



المملكة العربية السعودية
جامعة الملك سعود
عمادة الدراسات العليا
قسم الدراسات الاجتماعية

دراسة وصفية لدور الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات
ذوات الظروف الخاصة
دراسة مطبقة على دار الحضانة الاجتماعية
بمدينة الرياض
دراسة مقدمة إستكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية

إعداد الطالبه

شريفه عائض علي القحطاني

الرقم الجامعي : 429203966

إشراف الدكتور

هناء أحمد أمين

أستاذ الخدمة الاجتماعية المشارك

1432 / 1433 هـ

قال تعالى "وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْيَتَامَىٰ قُلْ إِصْلَاحٌ لَهُمْ خَيْرٌ وَإِنْ تُخَالِطُوهُمْ فَإِخْوَانُكُمْ وَاللَّهُ يَعْلَمُ الْمُفْسِدَ مِنَ الْمُصْلِحِ وَلَوْ شَاءَ اللَّهُ لَأَغْنَيْنَكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ" سورة البقرة آية (220)



إهداء

أهدي هذا البحث لكل مهتم وباحث تخلص للعمل مع الأرشاح بما يخرج عنوه الفقة الغالية على قلوبنا،



شكر وتقدير

أشكر الله سبحانه وتعالى على أنه يسهل هذه الدراسة بنجاح، وأشكر الله الذي بنعته تم الصالحات أشكر والدتي على دعمها المادي والمعنوي الدائم، ووجولتها الصاحفة، وأوجولوا الذي بالمغفرة والرحمة فهي وأتما على طلب العلم كما أشكر معرفتي الدكتور عطاء الحمد أمين التي بذلت كل دقيقة من وقتها للقراءة والتعبيل لما قدمته في رسالتي العلمية، مع توجبهاتها الدائمة بكل تفاه وإخلاص حتى تم إنجازها في مكملها الحساري، كما أشكر معاذة الدكتور جبرين الجبرين.

ومعاذة الدكتور نجوى عرفاني شكرهما عنافته رسالتي وإعطاني من وقتها للإجراء هذه الرسالة، كما أشكر بالدكتور الدكتور الهجازي التبيكي، والدكتور بنية الرشد على دعمهما وتشجيعهما المستمر، كما أشكر أستاذتي الأستاذة سميرة الفعطاني، وأستاذتي الأستاذة عاتقة الفعطاني ومجمع إسموني، كما أشكر صديقاتي النفاضلا.

الأستاذة خلود العبدالكريم، والأستاذة أمال المانع، ومجمع من أخلص بصيصة أو متورة أو معلومة ساهمت في نجاح دراستي. سائلة الله أن يجعل عملي هذا خالصاً لوجه الكريم، وأن يجعله علماً نافعا. وصلي الله وسلم على رسول الله.



فهرس المحتويات

الموضوعات
الفصل الأول : مدخل الدراسة
1- مشكلة الدراسة
2- أهمية الدراسة
3- أهداف الدراسة
4- تساؤلات الدراسة
5- مفاهيم الدراسة
الفصل الثاني: الإطار النظري
أحد النظريات ذات العلاقة
1- نظرية الدور كأحد النظريات ذات العلاقة.
2- الدراسات السابقة
أولاً: دراسات تناولت خصائص وسمات ذوات الظروف الخاصه (مجهولي النسب).
ثانياً: دراسات تناولت المؤسسات التي تقدم الرعاية لهذه الفئة
ثالثاً: دراسات استخدمت برنامج للتدخل مع هذه الفئة
الفصل الثالث: خصائص ومشكلات مرحلة المراهقة
المبحث الأول: خصائص مرحلة المراهقة
أولاً: النمو الجسمي
ثانياً: النمو النفسي
ثالثاً: النمو الاجتماعي
رابعاً: النمو العقلي
خامساً: النمو الخلقي والديني
المبحث الثاني: مشكلات مرحلة المراهقة
الفصل الرابع: رعاية الأيتام ذوي الظروف الخاصة
المبحث الأول: رعاية الأيتام ذوي الظروف الخاصة في الإسلام
المبحث الثاني: أشكال رعاية الأيتام بالمملكة العربية السعودية
أولاً: الرعاية البديلة للأيتام ذوي الظروف الخاصة في المملكة العربية السعودية.

ثانياً: الرعاية المؤسسية للأيتام ذوي الظروف الخاصة في المملكة العربية السعودية.
المبحث الثالث: تزويج الأيتام
المبحث الرابع: الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام ذوي الظروف الخاصة
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة
1- نوع الدراسة
2- منهج الدراسة
3- مجتمع وعينة الدراسة
4- مجالات الدراسة
5- أدوات جمع البيانات
6- الصدق والثبات لأدوات الدراسة
الفصل السادس: نتائج الدراسة وطرق وأساليب المعالجة الإحصائية
1- نتائج الاستبيان الموجه إلى الأخصائيات الاجتماعيات
2- نتائج الاستبيان الموجه إلى الخبراء
3- نتائج الاستبيان الموجه إلى المرافقات ذوات الظروف الخاصة
نتائج الدراسة
توصيات الدراسة
الصعوبات التي واجهت الباحثة
ملخص الدراسة
المراجع
ملاحق الدراسة
1- المقابلة شبه المقننة مع مديرة دار الحضانة الاجتماعية (فلل الربوه)
2- المقابلة شبه المقننة مع مديرة دار الحضانة الاجتماعية (فرع الدرعية)
3- أسماء وبيانات أعضاء هيئة التدريس المحكمين لإستبيانات هذه الدراسة

الفصل الأول: مقدمة الدراسة

يمر الإنسان بمراحل نمو متعددة جنيئاً فطفلاً فمراهقاً فشاباً فشيخاً، ويحتاج الإنسان في كل مرحلة من مراحل عمره إلى الرعاية والاهتمام، ولعل من يقوم بتلك الرعاية على أكمل وجه هي الأسرة التي ينتمي إليها ذلك الفرد لينشأ صالحاً لنفسه وأسرته ومجتمعه، وعلى الرغم من أهمية الأسرة ودورها في تنشئة أبنائها التنشئة السليمة إلا أن هناك العديد من الأطفال الذين حُرِموا من آبائهم وأمهاتهم بلا ذنبٍ فعلوه، وهم الذين يعرفون بالأيتام ذوي الظروف الخاصة، ولذا تكفلت العديد من المؤسسات الاجتماعية برعايتهم والاهتمام بهم.

وأولت المملكة العربية السعودية اهتمامها برعاية الأيتام ذوي الظروف الخاصة منذ عهد المؤسس الملك عبدالعزيز وولي عهده الأمير سعود في ذلك الوقت حتى الوقت الحالي، حيث زاد الاهتمام بهذه الفئة، وأقيمت الندوات والمؤتمرات التي تناقش قضايا ومشكلات هذه الفئة من قبل المختصين في المجال، والتي كان آخرها المؤتمر السعودي الأول لرعاية الأيتام 1431هـ برعاية الأمير سلمان بن عبدالعزيز، إضافة إلى وجود العديد من الجمعيات الخيرية لرعاية الأيتام كجمعية إنسان، والمؤسسة الخيرية لرعاية الأيتام، إضافة إلى الدور الاجتماعية التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية كدار الحضانة الاجتماعية، ودار التربية الاجتماعية ودار التربية النموذجية والتي تضمن الإقامة الدائمة للأيتام ذكوراً وإناثاً.

ولذا سأتناول في بحثي هذا النيتيمات ذوات الظروف الخاصة، والرعاية المؤسسية التي تقدم لهؤلاء اليتيمات من قبل حكومة خادم الحرمين الشريفين، كما سيتم التعرف على دور الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة بدار الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض على وجه الخصوص .

مشكلة الدراسة

تعتبر الأسرة هي الوحدة الأساسية التي تحيط بالطفل منذ ميلاده التي عادةً ما تكون عوناً له على إشباع احتياجاته البيولوجية كالمأكل والمشرب، وحاجته إلى الانتماء والحب، كما تسعى الأسرة إلى مساعدة الطفل على اكتساب العادات والتقاليد والقيم والمعارف ليستطيع التكيف الاجتماعي مع ذاته والمجتمع المحيط به.

ولتكوين الأسرة على أسس سليمة شرع الدين الإسلامي الحنيف الزواج الشرعي؛ قال تعالى: {وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ} (الروم، 21)، ولكن يجنح بعض أفراد المجتمع عن الزواج الشرعي إلى إرتكاب بعض الممارسات المحرمة كالزنا ولا يخفى على الجميع لما في ذلك من أضرار عدة على الجاني نفسه، وعلى الضحية، وعلى المجتمع بأسره، فقد تحمل المرأة، وتلد أطفالاً أبرياء لا حول لهم ولا قوة، وبالتالي نجد أن هؤلاء الأطفال الأيتام ذوي الظروف الخاصة تبدأ معاناتهم في كافة مراحل حياتهم العمرية في صراع مع العديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية؛ مما يؤدي ذلك إلى سوء تكيفهم مع المجتمع المحيط بهم، بل قد ينحرف هؤلاء الأطفال ويكونون عبئاً على أنفسهم وعلى المجتمع، نظراً لافتقادهم السكن والتربية في كنف والديهم.

فقد أشارت مجموعة من الدراسات مثل (الخليفة 1425هـ، الكثيري 1424هـ، ناصيف 1413هـ، الزهراني 1415هـ، الرشيد 1420هـ) بأن المحرومين من الوالدين يتميزون بسمات شخصية سلبية كتندي مفهوم الذات، وعدم الثقة بالنفس والاكتئاب وعدم الإحساس بالأمن والطمأنينة؛ مما يؤدي إلى سوء التوافق النفسي والاجتماعي، والإصابة بالاضطرابات المختلفة كالقلق والعديد من المخاوف الاجتماعية والتي تُعد في جوهرها تعبيراً عن افتقاد الأمن النفسي، وتندي مفهوم الذات، ونقص المهارات الاجتماعية، وذلك نتيجة للحرمان والشعور بالنزب والرفض

وفقدان السند والدعم الاجتماعي والشعور بالاختلاف عن الآخرين؛ هذا فضلاً عن العزلة الاجتماعية المفروضة عليهم مما يؤدي إلى محدودية علاقاتهم الاجتماعية مع الآخرين.

هذا ولقد سعت حكومة المملكة العربية السعودية إلى توفير الرعاية المؤسسية لرعاية مجهولي النسب من الجنسين؛ حيث أنشئت العديد من الدور كدار الحضانة الاجتماعية، ودار التربية الاجتماعية، والمتضمنة للعديد من البرامج والأنشطة الهادفة التي تسعى من خلالها لحل مشكلاتهم، وإشباع وتلبية احتياجاتهم في كافة المراحل العمرية من مرحلة الطفولة إلى مرحلة المراهقة، وحتى يتم تزويجهم، وضمان استقرارهم في حياتهم المستقبلية (www.mosa.gov.sa).

وفي هذا الإطار تناولت مجموعة من الدراسات الرعاية المؤسسية لمجهولي النسب كدراسة (

السهلي 1423هـ، إدريس 1403هـ، الفايز 1428هـ، المسعود 1425هـ، الرشيد 1427هـ).

حيث هدفت السهلي في دراستها التقييمية إلى التعرف على الدور الواقعي الذي تمارسه الأخصائية الاجتماعية مع أطفال دار الحضانة الاجتماعية، كما هدفت إدريس في دراستها تقويم برامج رعاية الأطفال مجهولي النسب في دور الحضانة الاجتماعية، والمقارنة بين صور الرعاية التي تقدم من دور الحضانة، والرعاية التي يتلقونها من أسرٍ بديلة، كما هدفت الفايز في دراستها التعرف على تأثير نمط الأسرة سواء الأسرة الحاضنة أو البديلة على التكيف الاجتماعي للفتيات بدار التربية الاجتماعية بمدينة الرياض، ومدى تقبل الفتيات لذواتهن، وعلاقة ذلك بتكيفهن الاجتماعي، في حين تهدف المسعود في دراستها إلى التعرف على احتياجات الأطفال مجهولي النسب، وما يقدم لهم من خدمات من دور التربية الاجتماعية والجمعية الخيرية من وجهة نظر عينتي الدراسة. كما هدفت دراسة الرشيد التعرف على التغيرات التي تحدث للأطفال عند انتقالهم من مؤسسة إلى أخرى وعند تغير الأم الحاضنة، وعند معرفتهم لحقيقة واقعهم الاجتماعي، وما مدى ارتباط ذلك بتكيفهم الاجتماعي، وما الأسلوب المهني المناسب المنطلق من فلسفة الخدمة الاجتماعية لمواجهة المشكلات التي يعاني منها الأطفال مجهولي النسب؟

وقد أشارت المسعود أنه بانتقال الأيتام من دار الحضانة الاجتماعية إلى دار التربية الاجتماعية، وتقدمهم في العمر، وانتقالهم إلى مرحلة المراهقة تزداد الاحتياجات الخاصة بهم، والتي لا بد من إشباعها، وهذا ما توصلت إليه في دراستها بأن أهم الاحتياجات الاجتماعية لفتيات الدار هو التواجد في جو أسري ونسبتهم 40% . في حين أن أهم الاحتياجات الاجتماعية لأيتام الجمعية هو الحاجة إلى من يرشدهم اجتماعياً وأخلاقياً ودينياً ونسبتهم 22.5% .

ومع اعتبار أن مرحلة المراهقة من أهم المراحل التي يمر بها الفرد، حيث تحدث فيها عدة تغيرات

جسمية ونفسية وعقلية واجتماعية يصاحب تلك التغيرات مشكلات متعددة يصعب على المراهق أن يجتازها بمفرده، لذلك فهو يحتاج إلى التوجيه والإرشاد والرعاية، وبصفة خاصة من الأسرة، ولكن مع عدم وجود الأسرة كما في حالة المراهقات ذوات الظروف الخاصة يقع عبء الرعاية والتوجيه والإرشاد على عاتق الأخصائية الاجتماعية بالمؤسسات التي تقدم الرعاية للمحرومين من الرعاية الأسرية

هذا، ومع عدم تناول الدراسات السابق ذكرها وصف دور الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات ذوات

الظروف الخاصة؛ تسعى هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة الأدوار التي تؤديها الأخصائية الاجتماعية مع

المراهقات ذوات الظروف الخاصة ، ومدى تطابق أو عدم تطابق الدور الفعلي لها مع الدور الموصوف

والمتوقع، والمعوقات التي تواجه أداء أدوارها

أهمية الدراسة:

إن تكاثر أعداد اللقطاء، وكبر حجم المشكلة عاملين أساسيين يحتمان ضرورة البحث عن كل وسيلة ممكنة تساعد على حصر المشكلة، والحد من أثارها. فهي مشكلة لا يقتصر أثرها على اللقطاء فقط، وإنما تتجاوزهم لمجتمعاتهم، فاللقيط إذا لم يتم تعهده بالتربية الصالحة، والتنشئة السليمة التي تليق به، وتلبية حاجاته النفسية والجسمية والعقلية والاجتماعية، فسوف يقع فريسة لأسئلة الذات: من أنا؟ من أبي؟ من أمي؟ كيف جئت؟ من أين جئت؟ وهذا سوف يكون له انعكاس سلبي على عطائه، وتفاعله مع مجتمعه، بل يكون مدعاة له للانتقام من المجتمع(العساف، 1409: 32).

وتتكون أهمية هذه الدراسة من جانبين نظري وتطبيقي:

أولاً: الأهمية النظرية

1- تعتبر الدراسات المتعلقة بالأيتام ذوي الظروف الخاصة مهمة جداً لوزارة الشؤون الاجتماعية، حيث إن الأطفال الأيتام يشكلون نسبة كبيرة من نزلاء المؤسسات الاجتماعية، فقد بلغت هذه النسبة في دار الحضانة الاجتماعية في الرياض في عام 1427 هـ 33% ، بينما بلغت النسبة في فلل الربوة الاجتماعية للأيتام 100% في عام 1427 هـ ، أما دار الأشبال فقد بلغت النسبة 90%(من واقع بيانات من ملفات الدور عام 1427 هـ) (الرشيد، 1427: 7).

2- تقديم بيانات ومعلومات علمية مبنية على أساس البحث العلمي، والدراسة الموضوعية حول الدور الفعلي الذي تقوم به الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة.

3- كما تأتي أهمية هذه الدراسة لأهمية الدور الذي تقوم به الأخصائية الاجتماعية مع الفتيات ذوات الظروف الخاصة في كافة المراحل العمرية وخاصة مرحلة المراهقة والتي تقوم مقام الأم في الأسرة الطبيعية لتكون عوناً للفتاة المراهقة، نظراً لما تمر به من التغيرات الفسيولوجية والنفسية والعقلية والاجتماعية، وما يصاحب ذلك من تقلبات المزاج والتوتر والقلق نتيجة تلك التغيرات التي لم تعتد عليها، والتي تجد ذاتها في أشد الحاجة لمن يوجهها التوجيه السليم ولاسيما من قبل الأخصائيات الاجتماعيات العاملات بتلك الدور لمساعدتها للتكيف مع تلك المرحلة العمرية.

4- كما تأتي أهمية هذه الدراسة الوصفية لدور الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة لكونها لم يتطرق لها من قبل الباحثين خاصة وأن هذه الفئة، والتي أولاها الإسلام رعاية خاصة وأوجب علينا المسلمين رعايتها، فهي تحتاج المزيد من الاهتمام والرعاية الاجتماعية والنفسية من قبل الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين من خلال جو أسري بديل بما يحقق لهم التكيف مع مجتمعهم.

ثانياً: الأهمية التطبيقية

تتضح الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة من خلال النقاط الآتية :

- 1 - تقديم بعض الاقتراحات والتوصيات التي يمكن أن تساهم في حل مشكلات الأخصائيين الاجتماعيين المرتبطة بممارستهم المهنية مع هذه الفئة بما يساعدهم على تحقيق أهداف مهنة الخدمة الاجتماعية.
- 2 - يمكن أن تفيد نتائج هذه الدراسة المتخصصين في التخطيط لمساعدتهم في وضع الإستراتيجيات، والخطط المناسبة لدعم الأخصائيين الاجتماعيين للقيام بأدوارهم المهنية كما يجب أن يكون.

٣ - يمكن أن تفيد هذه الدراسة وزارة الشؤون الاجتماعية من خلال وضع مؤشرات للاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في هذا المجال.

أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو التعرف على دور الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة بدار الحضانة الاجتماعية.

ويتفرع من هذا الهدف الرئيسي الأهداف الفرعية الآتية :

- 1- التعرف على طبيعة الأدوار الفعلية المباشرة وغير المباشرة التي تؤديها الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة من وجهة نظر الأخصائية الاجتماعية.
- 2- التعرف على طبيعة الأدوار الفعلية المباشرة التي تؤديها الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة من وجهة نظر المراهقات ذوات الظروف الخاصة.
- 3- التعرف على أهم المسؤوليات التي تقوم بها الأخصائيات الاجتماعيات مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة.
- 4- تحديد مدى تطابق أو اختلاف دور الممارسة الفعلي من وجهة نظر الأخصائية الاجتماعية و المراهقات ذوات الظروف الخاصة مع الدور المتوقع من قبل الخبراء.
- 5- تحديد مدى تطابق أو اختلاف دور الممارسة الفعلي مع الدور الموصوف من وزارة الشؤون الاجتماعية للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.
- 6- التعرف على أدوار الأخصائية الاجتماعية الأكثر أهمية من وجهة نظر المراهقات ذوات الظروف الخاصة بدار الحضانة الاجتماعية.
- 7- تحديد المعوقات التي تعوق الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في دار الحضانة الاجتماعية من وجهة نظر الأخصائية الاجتماعية.

تساؤلات الدراسة:

- 1- ما طبيعة الأدوار الفعلية المباشرة وغير المباشرة التي تؤديها الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة من وجهة نظر الأخصائية الاجتماعية؟
- 2- ما طبيعة الأدوار الفعلية المباشرة التي تؤديها الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة من وجهة نظر المراهقات ذوات الظروف الخاصة؟
- 3- ما مدى إدراك الأخصائيات الاجتماعيات لأهمية مايقمن به من مسؤوليات؟
- 4- ما الفرق بين الدور الواقعي للممارسة من وجهة نظر الأخصائية الاجتماعية المراهقات ذوات الظروف الخاصة والدور المتوقع من قبل الخبراء؟
- 6- ما الفرق بين الدور الواقعي للممارسة والدور الموصوف من قبل وزارة الشؤون الاجتماعية للأخصائية الاجتماعية؟
- 7- ما مدى أهمية دور الأخصائية الاجتماعية من وجهة نظر المراهقات ذوات الظروف الخاصة بدار الحضانة الاجتماعية؟
- 8- ما طبيعة الصعوبات والمعوقات التي تعترض الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بدار الحضانة الاجتماعية من وجهة نظر الأخصائية الاجتماعية؟

مفاهيم الدراسة:

1- مفهوم الدور في علم النفس:

هو مجموعة من أنماط سلوك الفرد تمثل المظهر الدينامي للمكانة، وترتكز على الحقوق والواجبات المتعلقة بها، وبمعنى آخر يتحدد الدور على أساس متطلبات معينة، تنعكس على توقعات الأشخاص لسلوك الفرد الذي يحتل مكانة ما، في أوضاع معينة (سالمي وآخرون، 1419: 107).

مفهوم الدور في الخدمة الاجتماعية:

تعرف هيلين بيرلمان مفهوم الدور بأنه "أنماط الشخص السلوكية المنظمة من حيث تأثرها بالمكانة التي تشغلها أو الوظائف التي يؤديها في علاقته بشخص واحد أو أكثر، ويتم اختيار وتشكيل تلك الأنماط السلوكية من خلال عدة عوامل ديناميكية هي (حاجات ودوافع الشخص شعورياً ولا شعورياً، وأفكار الشخص وتصورات عن الالتزامات والتوقعات المتبادلة، والقائمة من خلال العادات والتقاليد والأعراف في مكانة معينة، والوظائف التي تقوم بها، والاتفاق أو التعارض بين تصورات الشخص عن الالتزامات والتوقعات وتصورات الآخرين الذين يتعامل معهم عنها). (الصادقي وآخرون، 2004: 157 - 158).

كما يُعرف الدور في قاموس الخدمة الاجتماعية بأنه : نماذج محددة ثقافياً للسلوك وملزمة للفرد الذي يحتل مكانة محددة، وهو معيار اجتماعي مرتبط بوضع اجتماعي معين يملئ علاقة تبادلية معينة. فعلى سبيل المثال الشخص الذي يحتل مكانة "كالأخصائي الاجتماعي" فإن التوقعات من الآخرين (كالمعلماء، والمشرفين على المهنة، وجمهور العامة) هو أن يتصرف ويسلك الأساليب والطرق الملزمة لكل الأخصائيين الاجتماعيين (السكري، 1420: 451).

ويقصد بدور الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة في هذه الدراسة:

هو الدور الواقعي الذي تقوم به الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة، ومدى توافق ذلك مع الدور المتوقع من قبل الخبراء في المجال، ومع الدور الموصوف من قبل الوزارة، والذي يجب أن تقوم به الأخصائية الاجتماعية.

وتحدد وزارة الشؤون الاجتماعية دور الأخصائي الاجتماعي في هذا المجال كالآتي : (لوائح وأنظمة وزارة

الشؤون الاجتماعية، 1430: 30-33)

- 1- إجراء البحوث الاجتماعية لطالبي الالتحاق بالدور، وإبداء الرأي بشأنها بما يتفق مع الصالح العام.
- 2- حفظ ملفات خاصة لكل طفل أو طفلة موضحاً مراحل تطورها وملاحظات الأخصائيين الاجتماعيين عليها.
- 3- تنظيم أوجه النشاط الاجتماعي المختلفة مثل نظام الأسر والنادي الاجتماعي والفرق الرياضية والاجتماعية المختلفة، وتطبيق نظام الحكم الذاتي كوسائل لتنمية قدراتهم واكتشاف مواهبهم.
- 4- تنظيم الرحلات والمعسكرات كوسيلة لتعريفهم بوطنهم ودراسة معالمه الجغرافية والتاريخية والعمرانية.
- 5- تنظيم المحاضرات والندوات الثقافية والدينية حسب ما تسمح به البرامج اليومية بالدار.
- 6- توجيه الأيتام إلى صرف ما يصرف لهم من مصروفات جيبية فيما يعود عليهم بالنفع وتشجيعهم على الادخار.

7- أن يشترك الأخصائي الاجتماعي مع المدرب المهني لاكتشاف استعداداتهم وميولهم المهنية.

- 8- دراسة الحالات ومتابعتها بما يتلاءم مع استعداد كل منها، وذلك إما بتحويلها إلى مكاتب العمل لتشغيلها، أو إلحاقها بالمعاهد المهنية بحيث لا تترك حالة من الحالات إلا وقد ضمنت الوزارة تكيفها مع المجتمع الخارجي.
- 9- مساعدة الملتحقين بالبرامج الاجتماعية على التكيف مع نظام الحياة بها وحل ما يتعرضون له من مشكلات، وإعدادهم الإعداد الصحيح للتكيف مع الحياة الطبيعية بعد تخرجهم من الدور.

2- مفهوم المراهقة في اللغة العربية:

هي مرحلة من الزمن يقارب فيها الإنسان من سن الرشد. (هيئة الأبحاث والترجمة بدار الراتب الجامعية، 1997: 532).

- المراهقة في علم النفس:

هي الفترة التي يعيشها الفرد بين البلوغ، وسن الرشد، وتتميز بأزمات ناشئة عن التغيرات العضوية والتأثيرات النفسية والاجتماعية. (سالمي وآخرون، 1419: 220).

- كما عُرِفَت المراهقة في قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية بأنها:

هي فترة في دورة حياة الإنسان بين الطفولة وسن البلوغ، وهي تبدأ من سن الحُلُم، وتشمل المرحلة المبكرة من سن البلوغ، كما ترتبط المراهقة بسمات سلوكية تُميز الفرد في هذه المرحلة. (السكري، 1420: 20).

3- مفهوم اللقطاء (ذوات الظروف الخاصة):

اللقيط في اللغة العربية:

جمع لقطاء، وهو المولود الذي يَنبِذ قبلَ قُطْط الملقوط. (هيئة الأبحاث والترجمة بدار الراتب الجامعية، 1997: 509).

كما يعرفه العساف بأنه:

ولد غير شرعي نبذته أمه لشعورها بأنه جاء نتيجة لجريمة ارتكبتها. (العساف، 1409: 41).

كما تعرف وزارة الشؤون الاجتماعية الطفل ذوي الظروف الخاصة بأنه: الطفل المولود في المملكة العربية

السعودية لأبوين غير معروفين. (لوائح وأنظمة وزارة الشؤون الاجتماعية، 1430: 46)

- ويقصد بالمراهقات ذوات الظروف الخاصة في هذه الدراسة:

- 1- الفتيات اللاتي وُلِدْنَ لأبوين غير معروفين.
- 2- تتراوح أعمارهنَّ ما بين 12-18 سنة.
- 3- يقمن في دار الحضانة الاجتماعية بمدينة الرياض.

الفصل الثاني: الإطار النظري

١ - نظرية الدور كإحدى النظريات ذات العلاقة: ROLE THEORY

بدأت نظرية الدور تؤثر في الوقت المعاصر على ممارسات الخدمة الاجتماعية، كما أخذ عدد المؤسسات الاجتماعية التي تستخدم تلك النظرية يتزايد تدريجياً، ويرجع ذلك إلى ما تنسم به من ثراء مفاهيمها ومكوناتها النظرية، وكذا مضامينها التطبيقية، وقدرتها على أن تقدم لنا أسلوباً ووسيلة مناسبة لدراسة وتحليل السلوك الاجتماعي. (الصديقي، 2008: 42).

ومن المفاهيم الأساسية لنظرية الدور ما يأتي: (عبد الخالق، 1999: 221-223).

- 1- متطلبات الدور: وهي المقومات اللازمة لأداء دور معين، وهي تنشأ من المعايير الثقافية، ومن شأنها أن توجه الفرد عند اختياره وسعيه للقيام بأدوار معينة.
- 2- توقعات الدور: وهي التصورات أو الأفكار أو المعارف التي تكون لدى أشخاص معينين لمدى مناسبة أنماط سلوكية يقوم بها شاغل مكانة معينة، ويمكن النظر إلى توقعات الدور من حيث كونها أداءات أو أفعالاً، وهي السلوك الذي يؤديه شاغل مكانة معينة بناء على ما تعلمه في السابق، وما يتوقع منه الآخرون كالتوجيه والإرشاد وحل المشكلات وهكذا، أو صفات وهنا تكون توقعات الدور أقرب إلى الصفات الشخصية، فالأخصائي الاجتماعي يتوقع منه في هذا الجانب أن يكون محباً للآخرين متعاوناً مع زملائه مقدراً لعملائه.
- 3- قوة ووضوح الدور: كلما تحدد تعريف الدور زادت قوته وتأكد وضوحه، وصعب بالتالي على الفرد أن يتقبلت من متطلباته أو يخرج على مقتضياته.
- 4- غموض الدور: ويقصد به الأدوار التي تفتقر إلى الاعتراف بها من جانب النظام الرسمي في المجتمع، أو عدم تحديد كونها مقبولة أو مرفوضة من جانب المجتمع وبالتالي عدم معرفة التوقعات المحددة من شاغلها أو كيفية تصرفاته وسلوكه.
- كما يضيف الجميلي مفاهيم أخرى لنظرية الدور تتمثل فيما يأتي: (الجميلي، 1998: 28-29).
- 5- صراع الأدوار: أن تتعارض التوقعات الخاصة بدور معين بالنسبة لشاغل مكانة معينة بحيث لا يستطيع أن يقوم بها كلها في نفس الوقت سواء ذلك الدور نفسه أو بين الأدوار المرتبطة بالمركز، وإن صراع الأدوار قد يؤدي إلى إحداث الضغوط النفسية لدى أدائه لدور معين مما يعوق الفرد من أدائه لدوره بشكل مقبول، ونجد أن مصدر الصراع قد يحدث لأن التوقعات غامضة غير واضحة أو متعارضة فيما بينها، أو كثرة الأدوار وتعددتها؛ حيث يفتقد الفرد القدرة على الموازنة بين كل الأدوار التي يشغلها مما يجعله يعطي أكثر لدور معين على حساب دور آخر.

- 6- تكامل الأدوار وتعارضها: يتم تكامل الأدوار إذا أدى كل شريك دوره بشكل تلقائي سهل دون صعاب وبالطريقة المتوقعة، فعندما يقوم كل عضو في الأسرة بدوره كلما تنمو الأسرة وتصبح أكثر قدرة على القيام بوظائفها.

أما ما يتعلق بتعارض الأدوار؛ فلقد أشار سبيجل إلى الأسباب التي تؤدي إلى التعارض في الأدوار كالتضارب المعرفي، حيث يكون الفرد غير مدرك للدور المتوقع منه، وبالتالي يعجز عن أدائه، وغموض الدور، والتضارب في إسناد الدور كأن يكون الفرد في أداء الدور غير متقبل لدوره، إضافة إلى غياب وسائل أداء الدور كافتقار الأخصائي الاجتماعي للمعلومات المهنية أو الوسائل المادية التي تمكنه من مواجهة احتياجات عميله،

وتناقض التكوينات القيمية الثقافية كحالات الزواج بين طرفين ذوي ثقافتين متباينة. (عبد الخالق، 1999: 227-228).

كما ذكرت الصديقي أيضاً مفاهيم أخرى لنظرية الدور وهي كالآتي: (الصديقي، 2008: 46-47)

7- استعادة التوازن: يحدث عدم التوازن في النسق الاجتماعي عندما يكون هناك غموض أو تضارب في توزيع الأدوار، ثم يعقب ذلك محاولات من الأطراف المشتركة لإعادة التوازن باستخدام وسائل مثل الجبر والإرغام، كما قد يكون لدى الطرف الآخر وسائل دفاعية كالرفض والإنكار أو التحدي أو الاستقزاز، وقد يقوم الطرفان بعملية تعديل متبادل أو مشترك، أو إحالة الموضوع إلى طرف ثالث.

8- الجزاءات: هي سلوك يقوم به فرد ما أو مجتمع بهدف إحداث تعديل في سلوك فرد آخر وإرغامه على أن يغير سلوكه في اتجاه أكثر توافماً مع المجتمع، وتعتبر الجزاءات والعقوبات أمراً لازماً لتحقيق قيام الأفراد بأدوارهم.

9- التقويم: يتعرض سلوك الفرد في الحياة الواقعية إلى التقويم من جانب الآخرين، ويختلف أفراد المجتمع في أداءاتهم الاجتماعية، وهم يشغلون أماكن متعددة ومتباينة في الأنساق الاجتماعية، ويقومون بأداءات مختلفة، وأماكنهم تلك وأدائهم يتعرض للتقويم بشكل من الأشكال.

العلاقة بين نظرية الدور والدراسة الحالية:

قامت الباحثة بتوظيف هذه النظرية في إطار دراستها على النحو الآتي:

1- تساعد النظرية في التعرف على دور الأخصائية الاجتماعية الفعلي ومدى اتفاق ذلك مع متطلبات الدور الموصوف من قبل وزارة الشؤون الاجتماعية، حيث إن متطلبات الدور هي المقومات اللازمة لأداء دور معين، وهي تنشأ من المعايير الثقافية، ومن شأنها أن توجه الفرد عند اختياره وسعيه للقيام بأدوار معينة.

2- تساعد النظرية في التعرف على دور الأخصائية الاجتماعية المتوقع من قبل الخبراء في المجال، ويمكن النظر إلى توقعات الدور من حيث كونها أداءات أو أفعالاً، وهي السلوك الذي يؤديه شاغل مكانة معينة بناء على ما تعلمه في السابق، وما يتوقع منه الآخرون كالتوجيه والإرشاد وحل المشكلات وهكذا، أو صفات، وهنا تكون توقعات الدور أقرب إلى الصفات الشخصية، فالأخصائي الاجتماعي يتوقع منه في هذا الجانب أن يكون محباً للآخرين، متعاوناً مع زملائه، مقدراً لعماله.

3- تساعد النظرية في التعرف إذا ما كانت الأخصائية الاجتماعية تعرضت لصراع الدور، وذلك لعدم وضوح الدور، وبالتالي توقعات الآخرين تكون غامضة أيضاً لأن مصدر الصراع قد يحدث لأن التوقعات غامضة غير واضحة أو متعارضة فيما بينها، أو كثرة الأدوار وتعددتها، حيث يفتقد الفرد القدرة على الموازنة بين كل الأدوار التي يشغلها مما يجعله يعطي أكثر لدور معين على حساب دور آخر.

4- كما أن مفاهيم غموض وصراع وتكامل الأدوار يمكن الاستفادة منها في التعرف على المعوقات التي تواجه أداء الأخصائية الاجتماعية لدورها في التعامل مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة.

5- كما أن هناك أوجهاً أخرى للاستفادة مثل صياغة المشكلة، وتحديد أهدافها وتساولاتها، وتحليل نتائج الدراسة الحالية.

2- الدراسات السابقة:

أولاً: دراسات تناولت خصائص وسمات ذوي الظروف الخاصة (مجهولي النسب):

1- دراسة نجاح ناصيف (1413هـ) والتي بعنوان " النمو الاجتماعي والثقة بالنفس لدى الأطفال المحرومين من الوالدين والأطفال العاديين "

تهدف إلى التعرف على الفروق بين الأطفال المحرومين من الوالدين والأطفال العاديين في جانبي الشخصية موضوع الدراسة وهما النمو الاجتماعي والثقة بالنفس، ولقد طبقت الدراسة على عينة من الأطفال المحرومين من الوالدين من الجنسين في المرحلة العمرية (3-6) سنوات من دار الحضانة بالرياض، وعينة مماثلة لها من حيث الجنس والسن والذكاء من الأطفال العاديين من عدد من مدارس رياض الأطفال في مدينة الرياض، ولقد استخدمت الباحثة عدداً من أدوات الدراسة مثل مقياس الذكاء من سن 3-9 ، ومقياس الثقة بالنفس من إعداد الباحثة، ومقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي.

وكان من أهم النتائج التي تم التوصل إليها هو أن الأطفال المحرومين من الوالدين أقل من العاديين في الثقة بالنفس والنمو الاجتماعي ، وأن الأطفال المحرومين من الوالدين أقل من العاديين على أبعاد النمو الاجتماعي (الاتصال، توجيه النفس، الانتقال، والتطبيع الاجتماعي).

2- دراسة ماضي الزهراني (1415هـ) والتي بعنوان " مفهوم الذات لدى الأطفال ذوي الظروف الخاصة (اللقطاء) والأطفال العاديين بمدينة الرياض (دراسة مقارنة) "

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الفروق في مفهوم الذات بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي الظروف الخاصة والتعرف على الفروق في مفهوم الذات لدى الأطفال ذوي الظروف الخاصة سواء المقيمين بالدار، أو لدى أسرة بديلة، والتعرف على الفروق في مفهوم الذات بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي الظروف الخاصة بين الجنسين الذكور والإناث، ولقد تم اختيار عينة الأطفال ذوي الظروف الخاصة (ذكور وإناث) من 7-12 من المؤسسات الاجتماعية والأسر البديلة بمدينة الرياض، وتم اختيار عينة مماثلة لها من حيث الجنس والسن والذكاء من الأطفال العاديين من المدارس الابتدائية الحكومية والأهلية، وأدوات الدراسة التي استخدمت في الدراسة هي اختبار الذكاء المصور من إعداد أحمد زكي، ومقياس بيرس هاريس لمفهوم الذات، ومقياس مفهوم الذات المصور من إعداد الباحثة، استمارات بيانات أساسية من إعداد الباحثة لمجموعات العينة الثلاث. و توصلت الباحثة إلى عدداً من النتائج من أهمها ما يأتي:

- 1- لم تكن هناك فروق بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي الظروف الخاصة في الدرجة الكلية لمفهوم الذات.
- 2- لم تكن هناك فروق دالة إحصائياً بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي الظروف الخاصة من المقيمين بالمؤسسات والمقيمين لدى أسر بديلة في مفهوم الذات.

3- كانت هناك فروق دالة إحصائياً في مفهوم الذات بين الأطفال ذوي الظروف الخاصة (ذكور- إناث) لصالح الإناث عند مستوى 0.0001

- 4- لم يكن هناك تفاعل بين الجنس، ونوع الإقامة؛ له أثر في مفهوم الذات.
- 5- لم تكن هناك فروق في مفهوم الذات بين الأطفال العاديين من الإناث والأطفال ذوي الظروف الخاصة من الإناث.

3- دراسة لولوة الرشيد (1420هـ) "أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى بعض ذوات الظروف الخاصة والعاديات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية"

هدفت هذه الدراسة إلى قياس أعراض هذه الضغوط، ونوعية هذه الضغوط، ومصادرها، وأساليب مواجهتها وعلاقة ذلك بسمات الشخصية لدى ذوات الظروف الخاصة مقارنة مع نظيراتهم من العاديات بهدف توضيح جوانب الفروق والعلاقة الدالة بين مجموعات الدراسة، وأدوات الدراسة المستخدمة هي قائمة هوبكنز لأعراض الضغوط النفسية، واختبار أساليب التكيف مع الضغوط النفسية، واختبار أساليب مواجهة الضغوط، والذي قام بترجمتها للعربية الأستاذ الدكتور عبد الرحمن الطرييري، وطبقت الدراسة على عينة تكونت من 120 فتاة، (60) فتاة من ذوات الظروف الخاصة والمقيّمات في دار التربية الاجتماعية، و (60) فتاة من العاديات والمقيّمات في أسر طبيعية.

وكان من أهم النتائج التي تم التوصل إليها بأن الفتيات العاديات أكثر تقدراً للمواقف الضاغطة، وأكثر توافقاً في التعامل معها على خلاف الفتيات ذوات الظروف الخاصة، وقد خلصت الباحثة إلى عدد من التوصيات أهمها ما يأتي:

- ١ - إقامة ورش عمل للفتيات توضح المشاكل الناتجة عن الضغوط النفسية والأساليب المثلى للتعامل معها، وأن تقام داخل الدار وخاصة مع الفتيات الأكثر عرضة لاستجابة الضغط النفسي وذلك كعامل تنقيفي ووقائي.
- ٢ - توفير الأخصائيين الاجتماعيين داخل المؤسسات والدور الإيوائية لمساعدة هذه الفئة (اللقطاء) على حل مشاكلهم التي تعوقهم وتؤدي إلى إحساسهم بالضغط النفسي والاستجابة له
- ٣ - عقد الدورات التدريبية من وقت لآخر للقائمين بالإشراف على هذه الفئة لرفع مستوى ثقافتهم ولتوعيتهم بأفضل الأساليب التي يتعاملون بها مع الطفل داخل الدار، والتي قد يؤدي عدم اتباعها إلى إحساس الطفل بالضغوط.

أن يكون جدول العمل اليومي مع الفتيات داخل الدار منوعاً بحيث يكون شاملاً لكافة أوقات الفراغ والنشاطات التي تساعد على تنمية قدرات الفتيات العقلية، والجسمية، والاجتماعية والنفسية؛ بحيث تشبع فيهم حاجاتهم الأساسية، ومن ثم عدم إحساسهم بالضغوط .

4- دراسة الكثيري (1424هـ)"تقدير الذات والاكتئاب لدى عينة من ذوات الظروف الخاصة واليتيمات والعاديات من المراهقات"

تهدف الكثيري من دراستها إلى الكشف عن الفروق بين اليتيمات وذوات الظروف الخاصة والعاديات من المراهقات 12-20 سنة في تقدير الذات، وكذلك الكشف عن الفروق بين تلك الفئات في الاكتئاب، ومن ثم التعرف على طبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة، وعينة الدراسة من اليتيمات ومجهولات النسب من دور التربية الاجتماعية بالرياض والأحساء وجدة في المملكة العربية السعودية. أما العينة المقيمة خارج الدور فهم من اليتيمات المقيّمات مع أسرهم مع والدهم أو إخوانهم المتبقين، والعاديات غير المحرومات من أسرهن فهن من مجموعة من المدارس، كما استعانت الباحثة بعدد من أدوات الدراسة لجمع البيانات كـمقياس تقدير الذات، والمقياس العربي للاكتئاب الأطفال، ومقياس بيك لشدة الاكتئاب، واستمارة البيانات الشخصية العامة من إعداد الباحثة.

ومن أهم النتائج التي تم التوصل إليها أنها توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الأربع التي شملتها الدراسة تبعاً لتقدير الذات.

كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الأربع التي شملتها الدراسة تبعاً للاكتئاب حسب مقياس بيبك وعبد الخالق.

5- دراسة سمر الخلفي (1426هـ) "المخاوف الاجتماعية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى بعض ذوات الظروف الخاصة والعاديات في مرحلتى الطفولة والمراهقة"

تهدف الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين المخاوف الاجتماعية وسمات الشخصية، كما أنها تهدف إلى معرفة طبيعة الفروق بين الفتيات (ذوات الظروف الخاصة والعاديات) في المخاوف الاجتماعية في مرحلتى الطفولة والمراهقة، ومن أدوات الدراسة التي استخدمت اختبار المخاوف الاجتماعية لأواخر الطفولة والمراهقة من إعداد الباحثة، واختبار سمات الشخصية الست عشرة من إعداد ريموند، وعينة الدراسة مكونة من 300 طالبة، وكان عدد ذوات الظروف الخاصة (106) طالبة، وعدد الطالبات العاديات (194) طالبة. وفي ضوء ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج تقدم الباحثة مجموعة من التوصيات وهي كما يأتي:

- 1- عقد دورات تدريبية للقائمين بالإشراف على الفتيات ذوات الظروف الخاصة لرفع مستوى ثقافتهم، وتوعيتهم بطبيعة المخاوف الاجتماعية، وبالتالي إمكانية تقديم المساعدة الممكنة لهم.
- 2- وضع برامج يومية لأنشطة ذات أهداف مدروسة تنمي مهارات الفتيات في مجالات مختلفة لتعويضهن عن نقص المثيرات البيئية والعزلة الاجتماعية المفروضة عليهن.
- 3- محاولة التواصل الدائم مع هذه الفئة وإعطائهم الفرصة للمناقشة والحوار وإبداء الرأي للتعرف على المشاكل التي يتعرضون لها سواء في المؤسسة أو المدرسة ومحاولة وضع حلول مقترحة لها.
- 4- تدعيم الجانب الديني لدى الفتيات ذوات الظروف الخاصة، وذلك لمساعدتهم على قبول الواقع والتخلص من السخط والرفض والصراع النفسي اللاتي يعانينا منه.
- 5- محاولة دمج هذه الفئة بالمجتمع للتخفيف من عزلتهن وتنمية مهارتهن الاجتماعية، وذلك من خلال تنظيم زيارات لبعض الأسر البديلة، وتشجيع الفتيات ذوات الظروف الخاصة على إقامة علاقات صداقة مع زميلاتهن في المدرسة والتواصل المستمر معهن.
- 6- إشراك الفتيات ذوات الظروف الخاصة في اتخاذ القرارات الخاصة بهن ومحاولة توعيدهن على الاستقلال وتحمل المسؤولية لتدعيم ثقتهن بأنفسهن.
- ١ - تدريب الفتيات ذوات الظروف الخاصة على القيام بالمهام والأدوار الاجتماعية من خلال الممارسة سواء في المؤسسة أو عند اشتراكهن في الأنشطة الجماعية في المدرسة، ويتم ذلك من خلال التواصل الدائم بين المؤسسة والمدرسة.

٤ - دراسة آمنه البراق (1430هـ) " حاجات البالغين من مجهولي النسب بعد خروجهم من المؤسسات الإيوائية للأيتام ودور الخدمة الاجتماعية في إشباعها دراسة إستطلاعية مطبقة على المؤسسة الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة الرياض "

تهدف الدراسة إلى التعرف على احتياجات مجهولي النسب بعد خروجهم من المؤسسات الإيوائية، وما المشكلات التي تواجههم نتيجة عدم إشباع الاحتياجات إضافة إلى التعرف على أدوار الأخصائيين الاجتماعيين لإشباع احتياجات مجهولي النسب بعد خروجهم من المؤسسات الإيوائية، كما تسعى هذه الدراسة إلى التعرف على الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع البالغين من مجهولي النسب من وجهة نظر كل من مجهولي النسب و الأخصائيين الاجتماعيين، كما استخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعي، ومجتمع الدراسة الأيتام مجهولي النسب الذين خرجوا من المؤسسات الإيوائية بعد سن 18 عاماً، بالإضافة إلى جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المؤسسة الخيرية لرعاية الأيتام، بينما تتمثل أدوات جمع البيانات لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على تساؤلاتها في استمارتي استبيان للعاملين في المؤسسة الخيرية لرعاية الأيتام، ولمجهولي النسب الذين ترعاهم المؤسسة ، ومن أهم النتائج التي تم التوصل إليها:

- 1- أن الأخصائيين الاجتماعيين موافقون دائماً بأن هناك احتياجات شخصية وتعليمية ونفسية للبالغين من مجهولي النسب بعد خروجهم من المؤسسات الإيوائية.
- 2- أن الأخصائيين الاجتماعيين موافقون أحياناً أن هناك مشكلات اقتصادية تواجه البالغين من مجهولي النسب بعد خروجهم من المؤسسات الإيوائية.
- 3- أن الأيتام موافقون دائماً بأن هناك احتياجات نفسية وتعليمية واجتماعية، كما أنهم موافقون أحياناً أن هناك احتياجات شخصية، ومشكلات اقتصادية تواجه البالغين من مجهولي النسب بعد خروجهم من المؤسسات الإيوائية.

ثانياً: دراسات تناولت المؤسسات التي تقدم الرعاية لهذه الفئة:

1- دراسة مي إدريس (1403هـ) " الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الوالدية دراسة تقويمية لبرامج رعاية الأطفال في دور الحضانة بالرياض "

تهدف هذه الدراسة إلى تشخيص واقع تربية اللقطاء لتضييق الهوة بين واقعهم وبين ما فقده من حنان وعطف أسرهم الطبيعية، وذلك بالتعرف على الأسباب والعوامل المؤدية إلى تحقيق التكيف والنمو الاجتماعي . وكذلك المقارنة بين الرعاية التي تقدم من دور الحضانة والرعاية التي يتلقونها مع أسر بديلة، ولقد استخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعي ومنهج دراسة الحالة بطريقة العينة العمدية للأطفال بدار الحضانة والأطفال لدى الأسر البديلة واللاتي تتراوح أعمارهن من الميلاد إلى سن الخامسة. ومن الأدوات التي استخدمتها الباحثة الملاحظة وذلك بمعايشة حالات الدراسة من خلال الزيارات المكثفة ، والمقابلة للأخصائيات الاجتماعيات والأمهات الحاضنات والبديلات والأطفال عينة البحث، واستمارة البحث، والتقارير الإحصائية السنوية الصادرة من وزارة العمل والشؤون الاجتماعية

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها مي إدريس في دراستها عن الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الوالدية ما يأتي :

- ١ - أنها بعد معاشتها للمجتمع المدروس وجدت أن دور الحضانة عاجزة عن إشباع حاجة الطفل للحب والحنان على الرغم من قدرتها على توفير الأمن المادي.

٢ - توجد علاقة بين حرمان الطفل الكلي والجزئي من والديه داخل مؤسسات دور الحضانة والأسر البديلة وتعرثر نموه الاجتماعي، حيث تبدو هذه العلاقة في الحالات السلبية، ومشاكل سوء التكيف الاجتماعي التي يعاني منها الطفل والتي تعكس تعرثر نموه الاجتماعي.

أنه كلما توفر الإشباع الكافي لاحتياجات الطفل الإنسانية زاد تكيفه الاجتماعي، وهذا يؤكد وجود علاقة بين حرمان الطفل من والديه ونموه الاجتماعي وأن هذه العلاقة عكسية، فحرمان الطفل من والديه يزيد من اضطرابه، وعدم تكيفه الاجتماعي.

2- دراسة صالح العساف (1409 هـ) "تربية الأطفال مجهولي الهوية تربية اللقطاء دراسة وصفية تقويمية للمؤسسات والأسر البديلة التي تقوم برعاية المحرومين من الوالدية"

تهدف هذه الدراسة الوصفية التقويمية إلى تحقيق ما يأتي :

أ- تشخيص واقع تربية اللقطاء من قبل الأسر البديلة، والمؤسسات (دور الحضانة ودور الرعاية) والإدارات المعنية في العالم العربي .

ب- مقارنة ماهو واقع بما يجب أن يكون من أجل إصدار حكم علمي على مدى كفاءة كل من الأسر البديلة والمؤسسات والإدارات الحكومية المعنية في تربيتها للقيط. أما ما يتعلق بعينة البحث فلقد اختيرت العينة من الدول العربية اختياراً عمدياً "المملكة العربية السعودية ،دولة البحرين، الجمهورية العربية السورية، جمهورية السودان الديموقراطية ، المملكة المغربية " مراعيًا في ذلك الاختيار تمثيلها للمناطق الجغرافية التي يتوزع عليها العالم العربي. أما المؤسسات فقد طبق البحث على جميع المؤسسات في كل دول العينة عدا المملكة العربية السعودية فلقد اختيرت عينة عمدية منها مراعيًا فيها تمثيلها لكل مناطق المملكة الوسطى والشرقية والغربية . في حين اختيرت عينة الأسر البديلة من قبل الإدارات الحكومية المعنية وذلك بواسطة الاتصال الهاتفي، أو بزيارتها مباشرة دون علم مسبق، أو بالرجوع إلى الملفات في حالة الاضطرار إلى ذلك ،وأدوات البحث المستخدمة كما يأتي:

- ١ - المقابلة المنظمة مع المسؤولين في الإدارات الحكومية المعنية ،ومع مديري دور الحضانة، ودور الرعاية .
- ٢ - الملاحظة: وذلك بالقيام بجولة على المؤسسة بأقسامها المختلفة، وأنتهت كل جولة بقائمة من الملاحظات كان لها أثر كبير في إثراء البحث.
- ٣ - التحليل الوثائقي : وذلك بالرجوع إلى ملفات الأسر، والحصول على معلومات منها، وذلك في حال تعذر إجراء المقابلة مع الأسر .

كما تم جمع المعلومات عن طريق قيام الباحث برحلة ميدانية شملت جميع الدول المعنية استغرقت حوالي شهرين وعشرة أيام، تم خلالها زيارة جميع المؤسسات المحددة ،ومقابلة المسؤولين عن تلك المؤسسات، والأسر البديلة . وكان من أهم النتائج التي تم التوصل إليها :

١ - ضعف الوعي الاجتماعي بمؤسسات رعاية الأيتام اللقطاء ،وذلك نتيجة تقصير الإدارات الحكومية المعنية عن القيام بمسؤولياتها في إعلام المجتمع بذلك والترغيب في الحضانة المتمثلة في التربية الأسرية عن التربية المؤسسية .

٢ - عدم وجود أخصائي نفسي في جميع المؤسسات التي طُبِقَ عليها البحث.

٣ - عدم الاهتمام بتدريب العاملين في المؤسسات أثناء الخدمة .

- ٤ - تتنوع المؤسسات من حيث الإمكانيات المادية، فهناك المؤسسات التي تجاوزت القدرة على توفير المطلوب إلى توفير الأمثل، بينما هناك مؤسسات تعاني من توفير الأشياء الضرورية لنزلائها.
- ٥ - كما أثبت البحث أن الأسر البديلة في العالم العربي منها التي تتكون من زوجين وأطفال، ومنها التي تتكون من امرأة متزوجة أو مطلقة، ومنها التي أرضعت اللقيط ليصبح عضواً طبيعياً فيها بوسيلة مشروعة، ومنها من تبنته تبنيّاً رغم المحظور الشرعي والتربوي.
- ٦ - صرف العاملين مع اللقطاء عن عملهم الرئيس (التوجيه والإشراف) إلى أعمال إدارية صرفة، بالرغم مما لهذا الإجراء من آثار تربوية سيئة تنتج من إهمال النزول، وعدم العناية به.
- ومن أهم التوصيات: التأكيد على ضرورة العمل لتحقيق الاستقرار المادي والنفسي للقيط مع ضرورة العمل كفريق عمل مع الأخصائيين النفسيين من أجل تكاتف الجهود وتعاضلها لتحقيق التكيف والاستقرار والأمن الاجتماعي والنفسي .

3- دراسة أسماء السهلي (1423هـ) "كفاءة ممارسة الخدمة الاجتماعية في إشباع بعض احتياجات الأطفال

المحرومين من الأسرة الطبيعية دراسة تفويمية لبرامج دور الحضانة الاجتماعية بالرياض"

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الدور الواقعي الذي تمارسه الأخصائية الاجتماعية مع أطفال الدار من أجل إشباع بعض احتياجاتهم، والتعرف على آراء فريق العمل في دار الحضانة حول ممارسة الخدمة الاجتماعية بالدار ومدى نجاحها في إشباع بعض احتياجات الأطفال، والتعرف على مدى التزام الأخصائيات بالدار بالقواعد المهنية للخدمة الاجتماعية، وتأثير ذلك على إشباع بعض احتياجات أطفال الدار.

ولقد اعتمدت الباحثة في دراستها على كل من منهج المسح الاجتماعي بنوعيه الشامل وبطريقة العينة، بحيث كان شاملاً لجميع الأخصائيات الاجتماعيات والنفسيات والمراقبات وبالعينة للأطفال فوق الخامسة من العمر ممن هم قادرون على الإجابة على أسئلة الباحثة. وطبقت هذه الدراسة بدار الحضانة الاجتماعية بالرياض، حيث استغرقت فترة جمع البيانات شهرين من أول شهر شوال حتى آخر ذي القعدة 1422هـ، وعينة الدراسة هم من أطفال الدار ممن بلغوا الخامسة فما فوق وبلغ عددهم 53 طفلاً، وفريق العمل بالدار من أخصائيات نفسيات ومراقبات وممرضات ومعلمات وقد بلغ عددهن (30) مفردة، والأخصائيات الاجتماعيات بالدار وبلغ عددهن 6 أخصائيات، و أدوات الدراسة المستخدمة في جمع البيانات:

- أ- استبانات المقابلة: (الاستبار) لكل من الأطفال وفريق العمل بالدار .
- ب- المقابلات غير المقيدة وشبه المقننة مع كل من فريق العمل بالدار والأخصائيات .
- د- الملاحظة البسيطة: حيث عايشَت الباحثة أطفال الدار وساعدت في تلبية احتياجاتهم
- ج- تحليل المضمون لملفات الأطفال وسجلات الملاحظات والتقارير الشهرية والسنوية عن الدار بشكل كامل.
- وكان من أهم نتائج الدراسة ما يأتي:

١ - تعاون فريق العمل مع الأخصائيات غير كاف، ومن أهم أسبابه التداخل في المهام والمسؤوليات بين فريق العمل وبين الأخصائيات الاجتماعيات .

٢ - الأخصائيات وفريق العمل في حاجة ماسة إلى دورات تدريبية قبل الالتحاق بالعمل، وزيادتها أثناؤه.

٣ - هناك قصور في متابعة الأخصائيات للأطفال في أسرهم وفي التسجيل، وفي دراسات الحالة.

وكان من أهم توصيات الدراسة ما يأتي:

١ - إخضاع المتقدمات لدراسة الخدمة الاجتماعية وللعمل في الشؤون الاجتماعية لمقابلات متعمقة لقياس مدى صلاحيتهن.

٢ - تنظيم الأخصائيات لوقتتهن وتأجيل الأعمال الإدارية للفترة الصباحية مع إسناد بعض الأعمال كالخروج مع الأطفال إلى من هن محل ثقة من فريق العمل من أجل زيادة متابعة الأطفال في أسرهم، والاهتمام بتسجيل ما هو ضروري من الأعمال وإجراء دراسات الحالة الضرورية.

4- دراسة حنان المسعود (1425هـ) " دور الخدمات الاجتماعية في رعاية وتأهيل الفئات المحرومة من الأسرة الطبيعية بمدينة الرياض "

تهدف الدراسة إلى التعرف على احتياجات الأطفال مجهولي النسب وما يقدم لهم من خدمات من دور التربية الاجتماعية والجمعية الخيرية من وجهة نظر عينتي الدراسة، وتحديد المشكلات الاجتماعية والنفسية والسلوكية من وجهة نظر عينتي الدراسة، وفريق العمل بالدار والجمعية والتعرف على الخدمات المقدمة ومدى إشباعها للاحتياجات المختلفة للأيتام والتعرف على الوسائل المستخدمة من وجه نظر عينتي الدراسة. كما اعتمدت الباحثة على منهج المسح الاجتماعي بأسلوب المسح الشامل لفريق العمل بالدار والجمعية من الأخصائيات الاجتماعيات. وتم اختيار عينة الدارسة من أيتام دور التربية الاجتماعية للبنات، ومن أيتام الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام بالرياض بالطريقة العمدية، حيث إن الفئات المستفيدة من دور التربية إناث، وكذلك الفئات المستفيدة من الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام ممن بلغن سن السادسة إلى العشرين عاماً وأكثر. وأدوات الدراسة المستخدمة في جمع البيانات : الاستبيان للفئات المستفيدة في الدار والجمعية ولكل الأخصائيات الاجتماعيات أيضاً .

ومن أهم نتائج الدارسة ما يأتي:

- 1- إن أهم الاحتياجات الاجتماعية لفئات الدار التواجد في جو أسري ونسبتهم 40% ، في حين أن أهم الاحتياجات الاجتماعية لأيتام الجمعية هو الحاجة إلى من يرشدهم اجتماعياً وأخلاقياً ودينياً ونسبتهم 22.5% .
- 2- أوضحت الدراسة كذلك من خلال البيانات المتعلقة بتوزيع استجابات الأخصائيات الاجتماعيات وفقاً لمقترحات دور الخدمة الاجتماعية، حيث وضحت عينة الجمعية أن تدعيم العلاقات بين المؤسسات احتل المرتبة الأولى لتحسين الخدمات المقدمة للأيتام، في حين أن دراسة الاحتياجات الفعلية لهم قد احتل المرتبة الأولى لتحسين الخدمات المقدمة لفئات الدار من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات بالدار. ولعل من أهم التوصيات المتوصل إليها هو زيادة عدد الأخصائيات الاجتماعيات ليتناسب مع أعداد الفتيات اليتيمات، ومقابلة احتياجاتهن.

5- دراسة بنية الرشيد (1427هـ) " التغيرات الاجتماعية والنفسية للأطفال ذوي الظروف الخاصة وارتباط ذلك بتكيفهم الاجتماعي دراسة وصفية لمؤسسات رعاية الأيتام بمدينة الرياض .

تهدف هذه الدراسة الوصفية إلى التعرف على التغيرات التي تحدث للأطفال عند انتقالهم من مؤسسة إلى أخرى، وعند تغير الأم الحاضنة، وعند معرفتهم لحقيقة واقعهم الاجتماعي، وما مدى ارتباط ذلك بتكيفهم الاجتماعي؟ وما الأسلوب المهني المناسب المنطلق من فلسفة الخدمة الاجتماعية لمواجهة المشكلات التي يعاني منها الأطفال مجهولو النسب؟

واستخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعي، كما استخدمت الباحثة في الدراسة الراهنة أكثر من منهج

أ- المنهج الكمي واستخدمت الباحثة فيه استبيان ومقياس السلوك التكيفي للأطفال .

ب- المنهج الكيفي واستخدمت الباحثة فيه المقابلة والملاحظة .
ومجتمع الدراسة : الأطفال مجهولو النسب من سن 7-14 ، والأخصائيات الاجتماعيات والأمهات الحاضنات في دار
الحضانة الاجتماعية ودار الأشبال التابعة لدار التربية الاجتماعية للبنين وقل الرهوة بالرياض .
ومن أدوات الدراسة المستخدمة في البحث: مقياس السلوك التكيفي، والاستبيان والمقابلات غير المقننة، والملاحظات
البسيطة.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة :

- ١ - أظهرت النتائج أن السلوك العدواني والمشكلات السلوكية تظهر نتيجة شعورهم بالفقد وعدم الأمن بعد فترة
تغيير الأم الحاضنة المألوفة لديهم بأم أخرى، يحتاج الطفل إلى إعادة عمليات التكيف والتوافق معها.
- ٢ - أن مظاهر السلوك العدواني تزداد عند تغيير الأم الحاضنة بمشرفة غير سعودية نتيجة شعور الأطفال
بالغربة، وذلك لاختلاف اللغة وأسلوب المعاملة مما يدفعهم للإستهانة بتوجيهاتها.
- ٣ - إن هناك بعض مظاهر الكذب التخيلي لإظهار قدراتهم وتفوقهم في محاولة لإستمالة الآخرين إلى صفهم
لإشباع حاجاتهم للحب والانتماء والتقدير.

كما أظهرت النتائج الخاصة بقياس السلوك العدواني من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات نحو الأطفال ذوي
الظروف الخاصة في جميع المؤسسات أنهم متباينون بدرجة كبيرة في مستوى السلوك العدواني، فبعضهم لديه
عالي، وبعضهم لديه منخفض، ويرجع ذلك إلى أن الأطفال بعد سن التاسعة يعرفون حقيقة وضعهم فيزداد لديهم
السلوك العدواني، والأطفال الذين قبل سن التاسعة لا يعرفون حقيقة وضعهم لذلك يكون السلوك العدواني لديهم
منخفضاً.

6- دراسة ميسون الفايز (1428هـ) "بعض العوامل الاجتماعية ومدى تأثيرها في التكيف الاجتماعي دراسة استطلاعية على فتيات دار التربية الاجتماعية بمدينة الرياض"

تهدف الدراسة إلى التعرف على تأثير نمط الأسرة سواء الأسرة الحاضنة أو البديلة أو المفككة أو
الطبيعية على التكيف الاجتماعي للفتاة، وكذلك التعرف على تأثير تقبل الفتاة لذاتها، وعلاقة ذلك بتكيفها
الاجتماعي، وكذلك التعرف على تأثير العلاقة بين الفتاة، وزميلاتها على تكيفها الاجتماعي.
كما استخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعي من خلال الدراسة الاستطلاعية مع الاستعانة بمنهج تحليل
المضمون، ومجتمع الدراسة دار التربية الاجتماعية للبنات بمدينة الرياض ، وأدوات جمع البيانات: الاستبيان -
السجلات والوثائق الرسمية الخاصة بفتيات الدار- المقابلات غير المقننة - الملاحظة بالمشاركة .
ومن أهم النتائج التي تم التوصل إليها:

- ١ - أن تأثير كل من نمط الأسرة الحاضنة والأسرة المفككة وتقبل الفتاة ذات الظروف الخاصة لوضعها
وعلاقتها بزميلاتها خارج الدار أكثر تأثيراً على التكيف الاجتماعي السلبي.
- ٢ - أن هناك علاقة سلبية بين نمط الأسرة الحاضنة والتكيف الاجتماعي لفئة الظروف الخاصة، وفئة التفكك
الأسري.
- ٣ - أن هناك علاقة سلبية بين اتجاه الفتيات نحو زميلاتها خارج الدار وتكيفهن الاجتماعي لفئة التفكك الأسري
وفئة الظروف الخاصة مقارنة بالتكيف الاجتماعي الإيجابي مع الزميلات لدى فئة العاديين.
- ٤ - أن تأثير كل من نمط الأسرة الحاضنة، والأسرة المفككة، وتقبل الفتاة ذات الظروف الخاصة لوضعها،
واتجاه العلاقة بين الفتاة وزميلاتها خارج الدار أكثر تأثيراً على التكيف الاجتماعي السلبي.

- ٥ - أن تأثير نمط الأسرة من خلال الأسرة الطبيعية والأسرة البديلة، وإتجاه العلاقة بين الفتاة وزميلاتها داخل الدار كان أشد تأثيراً على التكيف الاجتماعي الإيجابي.
- ٧ - دراسة فيصل الأسمرى (1429هـ) "المعوقات التي تواجه ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين في الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام (إنسان) ودور مهنة الخدمة الاجتماعية في الحد منها دراسة ميدانية بمدينة الرياض".
- تهدف الدراسة إلى تحديد الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأيتام، مثل الصعوبات الإدارية والمهنية والمالية والمجتمعية، إضافة إلى الصعوبات الخاصة بالأيتام وأسرهم، والصعوبات الخاصة بالجمعية نفسها، والصعوبات التي تعود إلى العاملين بالجمعية، إضافة إلى وضع تصور مقترح لمهنة الخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة المعوقات التي تواجه ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين لدورهم المهني في الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام (إنسان). كما استخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي، ومجتمع الدراسة الأخصائيين الاجتماعيين ذكورا وإناثا العاملين بالجمعية، بينما تتمثل أدوات جمع البيانات لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على تساؤلاتها في الدراسة المكتبية والاستبيانات.
- ومن أهم النتائج التي تم التوصل إليها:
- ١ - أوضحت الدراسة أن غالبية العاملين بالخدمة الاجتماعية من تخصصات أخرى مع قلة العاملين المختصين في الخدمة الاجتماعية .
 - ٢ - محدودية حضور الدورات التدريبية وخاصة في مجال رعاية الأيتام من قبل الأخصائيين الاجتماعيين.
 - ٣ - الدورات التدريبية المخصصة للأخصائيين الاجتماعيين غير كافية لرفع كفاءتهم المهنية
 - ٤ - قلة الأخذ بآراء الأخصائيين الاجتماعيين في النواحي المهنية.
 - ٥ - معظم احتياجات الأيتام وأسرهم تتركز على النواحي المالية.
- ٨ - دراسة منيرة العنزي (1432هـ) "دراسة تقييمية لبرامج وأنشطة دار التربية الاجتماعية للبنات في الرياض من وجهة نظر اليتيمات".
- تهدف هذه الدراسة إلى تقييم البرامج والأنشطة المقدمة لليتيمات في دار التربية الاجتماعية للبنات في الرياض، ولقد استخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعي لجميع اليتيمات بالدار، والأداة التي استخدمتها الباحثة استمارة بحث موجهة لليتيمات بدار التربية الاجتماعية، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الباحثة في دراستها ما يأتي:
- ١ - أن البرامج الحوارية تساهم في التعبير عن الرأي، وأن البرامج الاجتماعية تساعد على زيادة الثقة بالنفس، وتحمل المسؤولية، وبناء الثقة بالآخرين.
 - ٢ - حاجة اليتيمات إلى عمل زيارات مسبقة للمراكز الخارجية قبل الالتحاق بها.
 - ٣ - أن من أكثر البرامج المفضلة لدى اليتيمات البرامج الترفيهية، وكذلك البرامج الخارجية، وذلك للخروج من الدار، والتواصل مع المجتمع الخارجي .
 - ٤ - من أهم البرامج الفعالة البرامج الموجهة لليتيمات المقبلات على الزواج، وذلك من خلال إقامة دورات خاصة لهن.

ثالثاً: دراسات استخدمت برنامج للتدخل مع هذه الفئة:

1- دراسة هناء أحمد أمين (1421هـ) "فعالية العلاج المتمركز حول العميل في خدمة الفرد في تعديل مفهوم الذات للمراهقات مجهولات النسب دراسة مطبقة على جمعية أولادي بالمعادي".

هدفت هناء (2000) في دراستها التجريبية إلى اختبار فعالية العلاج المتمركز حول العميل في تعديل مفهوم الذات للمراهقات مجهولات النسب، وأثر ذلك في التخفيف من حدة مشكلاتهن السلوكية، وطُبقت الدراسة على 20 فتاة مجهولة النسب تتراوح أعمارهن بين 14-18 عاماً. ولقد استخدمت الباحثة في دراستها الأدوات الآتية: المقابلة، وتحليل المحتوى، ومقياس السلوك التكيفي، واختبار مفهوم الذات للكبار واستمارة ملاحظة المشكلات السلوكية.

ومن أهم النتائج التي تم التوصل إليها: أدى التدخل بالعلاج المتمركز حول العميل إلى تقبل المراهقة مجهولة النسب لذاتها، حيث انخفضت الفروق في الدرجات بين تصورها لذاتها كما هي عليها في الواقع وبين تصورها لما تحب أن تكون عليه فكانت أكثر رضاً عن نفسها، وأكثر ثقة في نفسها، ولديها تقدير حقيقي لقدراتها وإمكاناتها مما جعلها تتقبل ذاتها، والمجتمع الذي تعيش فيه. كما حقق العلاج المتمركز حول العميل تعديلاً في صورة الذات لدى المراهقات مجهولات النسب، وذلك بمنحهن الإحساس بأنهن موضع تقبل وإعجاب الآخرين مما ساعد على تعديل مفهومهن عن ذواتهن وتعديل سلوكهن.

كما أن الصورة التي كونتها المراهقة مجهولة النسب عن ذاتها تتسم بالعداء تجاه المشرفات، وهذه الصورة تعكس جذور المعاملة السيئة من المشرفات للفتيات مع الإحساس بالرفض من الآخرين والدونية والعجز عن تحقيق الذات؛ مما يجعلها تميل إلى العناد والتمرد، ومن نتائج الدراسة أيضاً أن الفتاة مجهولة النسب أقل إحساساً بالمسؤولية وأقل تحملاً لها وعدم قدرتها على تحمل الأعباء التي تسند إليها. ونظراً لعجزها عن تحقيق النجاح الواقعي استبدلته بالنجاح التخيلي، والاستغراق في أحلام اليقظة وباستخدام العلاج المتمركز حول العميل تم تعديل مفهومهن عن ذواتهن وتعديل سلوكهن.

2- دراسة هدى السيلان (1424هـ) "فاعلية برنامج معرفي لخفض السلوك العدواني لدى عينة من المراهقات المحرومات من الرعاية الأسرية بمدينة الرياض"

قامت السيلان (1424هـ) بتخطيط وعمل برنامج سلوكي يهدف لمساعدة عينة من المراهقات المحرومات من الرعاية الأسرية في التخفيف من حدة السلوكيات العدوانية، وطُبقت الدراسة على 20 مراهقة من طالبات دار التربية الاجتماعية في مدينة الرياض حيث تم تطبيق برنامج معرفي لخفض السلوك العدواني، وهو ما هدفت الدراسة للكشف عن فاعليته. ولقد استخدمت الباحثة المنهج التجريبي في دراستها، كما استخدمت مقياس السلوك العدواني كأداة لقياس السلوك العدواني.

ومن أهم النتائج التي تم التوصل إليها أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات مقياس السلوك العدواني بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة الضابطة. ومن أهم توصياتها أن يتم توفير الوسائل الإعلامية كأشرطة التسجيل لوالديها، والمقدمة للبرامج، والأفلام التي تعد نماذج من المهارات الاجتماعية ومهارات حل المشاكل دون اللجوء للسلوك العدواني، مع

ضرورة وضع برامج للتدخل المبكر في حل مشكلات سوء التوافق والتخفيف من آثار الحرمان من الرعاية الأسرية.

التعليق على الدراسات السابقة:

أوجه الاتفاق والاختلاف:

لعل ماتوصلت إليه إدريس (1403هـ) في دراستها أنه كلما توافر الإشباع الكافي لاحتياجات الطفل الإنسانية زاد تكيفه الاجتماعي. وهذا يؤكد وجود علاقة بين حرمان الطفل من والديه ونموه الاجتماعي، وأن هذه العلاقة عكسية، فحرمان الطفل من والديه يزيد من اضطرابه، وعدم تكيفه الاجتماعي. ومما لاشك فيه أن مرحلة المراهقة إمتداد لمرحلة الطفولة، ولذا فعند عدم توافر الإشباع الكافي لاحتياجات المراهقات ذوات الظروف الخاصة فإن ذلك ينعكس سلباً على تكيفهن الاجتماعي.

وهذا ما يتفق مع هدف الدراسة الحالية التي تسعى للتعرف على دور الأخصائية الاجتماعية، ومدى قدرتها على إشباع احتياجات المراهقات ذوات الظروف الخاصة وحل مشكلاتهن.

وكان من أهم ماتوصلت إليه السهلي (1423هـ) من نتائج في دراستها: أن تعاون فريق العمل مع الأخصائيات غير كاف، ومن أهم أسبابه التدخل في المهام والمسؤوليات بين فريق العمل وبين الأخصائيات الاجتماعيات. وهذا يتفق مع هدف الدراسة الحالية والمتمثل في تحديد المعوقات التي تعوق الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في دار الحضانة الاجتماعية.

كما توصلت المسعود (1425هـ) إلى أن الغالبية العظمى من أيتام الدار يشعرون أن من أهم الاحتياجات الاجتماعية لفتيات الدار التواجد في جو أسري ونسبتهم 40% في حين أن أهم الاحتياجات الاجتماعية لأيتام الجمعية الحاجة إلى من يرشدهم اجتماعياً وأخلاقياً ودينياً ونسبتهم 22.5% .

ولقد استفادت الباحثة من هذه الدراسة بأن من أهم الاحتياجات الاجتماعية للأيتام بالدار هو التواجد داخل جو أسري، وهذا ما يتفق مع أهداف الدراسة الحالية، وذلك لوصف دور الأخصائية الاجتماعية، ومدى قدرتها على حل مشكلاتهم الاجتماعية لتقوم مقام الأم في الأسرة الطبيعية لترشد وتوجه هؤلاء اليتيمات المراهقات خير توجيه.

كما توصلت الرشيد (1427هـ) في نتائج دراستها إلى النتائج الخاصة بقياس السلوك العدواني من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات نحو الأطفال ذوي الظروف الخاصة في جميع المؤسسات أنهم متباينون بدرجة كبيرة في مستوى السلوك العدواني، فبعضهم لديه عالي، وبعضهم لديه منخفض، ويرجع ذلك إلى أن الأطفال بعد سن التاسعة يعرفون حقيقة وضعهم فيزداد لديهم السلوك العدواني والأطفال الذين قبل سن التاسعة لا يعرفون حقيقة وضعهم لذلك فيكون السلوك العدواني لديهم منخفضاً.

وهذا ما يتفق مع هدف الدراسة الحالية حيث تسعى لوصف دور الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة، ومدى قدرتها على حل مشكلاتهن خاصة بعد معرفتهن لحقيقة وضعهن الاجتماعي.

كما تختلف دراسة الفايز (1428هـ) مع الدراسة الحالية بحيث تهدف إلى التعرف على تأثير نمط الأسرة سواء الأسرة الحاضنة أو البديلة أو المفككة أو الطبيعية على التكيف الاجتماعي للفتاة، وكذلك التعرف على تأثير تقبل الفتاة لذاتها وعلاقة ذلك بتكيفها الاجتماعي، وكذلك التعرف على تأثير العلاقة بين الفتاة وزميلاتها على تكيفها الاجتماعي.

في حين تتفق هذه الدراسة مع الدراسة الحالية بأن تسعى الباحثة لوصف دور الأخصائية الاجتماعية، وتحديد أنواع العوامل التي تؤثر على أداء الأخصائية الاجتماعية لأدوارها المهنية في تعاملها مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة بدار الحضانة الاجتماعية، وبما يضمن تكيفهن الاجتماعي مع المجتمع المحيط بهن. **في حين تختلف دراسة العساف (1409هـ)** مع الدراسة الحالية، وذلك بتقويم المؤسسات والأسرة البديلة التي تُعنى بتقويم دور الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات مجهولات النسب، ومدى قيامها بالأدوار الملقة على عاتقها دون القيام بأدوار أخرى لعللاقة لها بالدور الموصوف لها من قبل وزارة الشؤون الاجتماعية ومدى امتثالها لذلك من عدمه.

في حين تتفق دراسة العساف مع الدراسة الحالية، وذلك فيما توصلت إليه من صرف العاملين مع اللقطاء عن عملهم الرئيس (التوجيه والإشراف) إلى أعمال إدارية صرفة، بالرغم مما لهذا الإجراء من آثار تربوية سيئة تنتج من إهمال النزول، وعدم العناية به، وهذا ما يتفق مع هدف الدراسة الحالية، وذلك للتعرف على المعوقات التي تعوق الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في دار الحضانة الاجتماعية.

كما تختلف أيضاً دراسة ناصيف (1413هـ) عن الدراسة الحالية حيث تسعى للتعرف على الفروق بين الأطفال المحرومين من الوالدين والأطفال العاديين في جانبي الشخصية موضوع الدراسة وهما النمو الاجتماعي والثقة بالنفس.

في حين تتفق مع هدف الدراسة الحالية والتي تسعى الباحثة لتحقيقه وذلك للتعرف على دور الأخصائية الاجتماعية، والأساليب العلمية المتبعة لحل مشكلات المراهقات ذوات الظروف الخاصة، وذلك بإشراك النزليات في حل مشكلاتهن مما يؤدي إلى زيادة ثقتهن بأنفسهن.

كما تختلف أيضاً دراسة الزهراني (1415هـ) مع الدراسة الحالية، حيث تهدف إلى التعرف على الفروق في مفهوم الذات بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي الظروف الخاصة، والتعرف على الفروق في مفهوم الذات لدى الأطفال ذوي الظروف الخاصة سواء المقيمين بالدار، أو لدى أسرة بديلة، والتعرف على الفروق في مفهوم الذات بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي الظروف الخاصة بين الجنسين الذكور والإناث.

في حين تتفق ما توصلت إليه الزهراني في دراستها مع الدراسة الحالية إلى أن الأطفال يتأثرون بالبيئة الاجتماعية التي ينشؤون فيها باختلاف نوع الإقامة سواء كانت في مؤسسات إيوائية أو لدى أسر بديلة لإختلاف نوعية الحرمان التي يواجهونها بشكل نهائي مثل أطفال المؤسسات أو بشكل جزئي مثل أطفال الأسر البديلة، وما له من أثر كبير على تكوين شخصية الطفل ومحورها مفهومهم لذواتهم، مما يعد ذلك دافعاً للباحثة للاستفادة من تلك الدراسة في وصف دور الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة اللاتي يزداد تأثرهن بالبيئة الاجتماعية، حيث يعتقدن أن تلك الدار تحد من حريتهن، إضافة لمعرفةهن حقيقة واقعهن الاجتماعي، مما ينعكس سلباً على مفهومهن لذواتهن، وبالتالي تنشأ العديد من المشكلات التي تسعى الأخصائية الاجتماعية بما تمتلكه من مهارات مهنية لمساعدتهن لمواجهتها.

كما توصلت الرشيد (1420هـ) في دراستها إلى أن هناك تبايناً واضحاً بين الفئات ذوات الظروف الخاصة والعاديات، حيث إن الفتيات العاديات أكثر تقديرًا للمواقف الضاغطة، وأكثر توافقاً في التعامل معها على خلاف الفتيات ذوات الظروف الخاصة.

وهذا يتفق مع الدراسة الحالية التي تسعى للتعرف على دور الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة، وأثر ذلك على التوافق الاجتماعي مع ذواتهم والبيئة المحيطة بهم، وقدرتهم على التعامل مع المواقف المختلفة ولاسيما المواقف الضاغطة.

كما تختلف دراسة السيلان (1424هـ) التجريبية عن الدراسة الحالية حيث تسعى لتطبيق برنامج معرفي سلوكي لخفض السلوك العدواني، طُبّقَ على عينة من المراهقات المحرومات من الرعاية الأسرية، وهو ما هدفت الدراسة للكشف عن فاعليته. كما ذكرت السيلان في توصياتها بناءً على النتائج التي تم التوصل إليها أن يتم وضع برامج للتدخل المبكر في حل مشكلات سوء التوافق، والتخفيف من آثار الحرمان من الرعاية الأسرية، إضافةً إلى دراسة بعض حالات وسلوكيات المراهقات العدوانيات، وهذا ما يتفق مع هدف الدراسة الحالية لوصف دور الأخصائية الاجتماعية، وما تمتلكه من مهارات مهنية لدراسة حالات المراهقات ذوات الظروف الخاصة اللاتي يحتجن المساعدة، ومدى قدرتها على حل مشكلاتهن، والقيام بأدوارها المهنية على الوجه المطلوب.

كما تختلف دراسة الكثيري (1424هـ) مع الدراسة الحالية، حيث تهدف إلى الكشف عن الفروق بين اليتيمات وذوات الظروف الخاصة والعاديات من المراهقات 12-20 سنة في تقدير الذات، وكذلك الكشف عن الفروق بين تلك الفئات في الاكتئاب ومن ثم التعرف على طبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة. في حين تتفق مع أهداف الدراسة الحالية، والتي تسعى الباحثة لتحقيقها، وذلك لوصف دور الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة خاصةً مع ما تعانيه المراهقات من الشعور بالاكتئاب الناتج عن طبيعة تلك المرحلة العمرية، والتغيرات النفسية، وتقلبات المزاج، أضف إلى ذلك فقدان الأسرة الطبيعية.

كما توصلت الخلفي (1425هـ) في دراستها إلى توصيات في ضوء نتائج دراستها وكان من أهمها العمل على إشباع الحاجات النفسية لهذه الفئة كالحاجة للحب والأمن والتقدير لتخفيف الأثر السلبي الناتج عن الحرمان الأسري، وتحقيق قدر من التوافق النفسي والاجتماعي، مع ضرورة إشراك الفتيات ذوات الظروف الخاصة في اتخاذ القرارات الخاصة بهنّ، ومحاولة تعويدهنّ على الاستقلال وتحمل المسؤولية لتدعيم ثقتهنّ بأنفسهنّ، وتدريب الفتيات ذوات الظروف الخاصة على القيام بالمهام والأدوار الاجتماعية من خلال الممارسة سواءً في المؤسسة أو عند اشتراكهنّ في الأنشطة الجماعية في المدرسة، ويتم ذلك من خلال التواصل الدائم بين المؤسسة والمدرسة.

وهذا يتفق مع هدف الدراسة الحالية لوصف دور الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة كمساعدتهنّ من خلال إشراكهنّ في الأنشطة الجماعية على تحمل المسؤولية وتدعيم الثقة بأنفسهن.

كما تختلف دراسة أمين (1421) مع الدراسة الحالية حيث هدفت أمين في دراستها اختبار فعالية العلاج المتمركز حول العميل في تعديل مفهوم الذات للمراهقات مجهولات النسب، وأثر ذلك في التخفيف من حدة مشكلاتهن السلوكية. كما توصلت أمين أيضاً في دراستها إلى أن الصورة التي كونتها المراهقة مجهولة النسب عن ذاتها تتسم بالعداء تجاه المشرفات، وهذه الصورة تعكس جذور المعاملة السيئة من المشرفات للفتيات مع الإحساس بالرفض من الآخرين والدونية والعجز عن تحقيق الذات مما يجعلها تميل إلى العناد والتمرد، وأن الفتاة مجهولة النسب أقل إحساساً بالمسؤولية، وأقل تحملاً لها، وعدم قدرتها على تحمل الأعباء التي تسند إليها، ونظراً لعجزها عن تحقيق النجاح الواقعي استبدلته بالنجاح التخيلي والاستغراق في أحلام اليقظة. وهذا يتفق مع هدف الدراسة الحالية لوصف دور الأخصائية الاجتماعية مع اليتيمات المراهقات، ومدى تفهمها لردود أفعال المراهقات ومدى نجاح الأخصائية الاجتماعية في القيام بأدوارها المهنية.

تختلف دراسة الأسمرى (1429هـ) مع الدراسة الحالية حيث تهدف إلى تحديد الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام (إنسان) مثل الصعوبات الإدارية والمهنية والمالية والمجتمعية، ودور مهنة الخدمة الاجتماعية في الحد منها، في حين تسعى الدراسة الحالية إلى التعرف على طبيعة الأدوار التي تؤديها الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة بدار الحضانة الاجتماعية، وتحديد المعوقات التي تعوق الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في دار الحضانة الاجتماعية. ومن أهم ماتوصلت إليه البراق (1430هـ) في دراستها هو أن الأخصائيين الاجتماعيين والأيتام البالغين من مجهولي النسب موافقون دائماً بأن هناك احتياجات تعليمية ونفسية وغيرها من احتياجات يحتاجها الأيتام البالغون من مجهولي النسب بعد خروجهم من المؤسسات الإيوائية. وهذا يتفق مع هدف الدراسة الحالية للتعرف على دور الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة لإشباع احتياجاتهن وحل مشكلاتهن، في حين تختلف الدراسة الحالية عن دراسة البراق والتي تهدف إلى التعرف على احتياجات البالغين من مجهولي النسب بعد خروجهم من المؤسسات الإيوائية للأيتام ودور الخدمة الاجتماعية في إشباعها. كما تختلف دراسة العنزي (1432هـ) مع الدراسة الحالية بحيث تهدف إلى تقييم البرامج والأنشطة المقدمة لليتيمات في دار التربية الاجتماعية للبنات في الرياض. في حين تتفق دراسة العنزي مع الدراسة الحالية، وذلك فيما توصلت إليه بأن من أهم البرامج الفعالة البرامج الموجهة لليتيمات المقبلات على الزواج، وذلك من خلال إقامة دورات خاصة لهن، وهذا ما يتفق مع هدف الدراسة الحالية وذلك للتعرف على أدوار الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة، خاصة وأن اليتيمات المقبلات على الزواج بحاجة للعديد من الدورات التدريبية والمقابلات المهنية لتعديل أفكار سلبية، أو توجيه وإرشاد لتصبح زوجة وأماً قادرة على تكوين أسرة، وقادرة أيضاً على التكيف مع واقعها الاجتماعي بشكل عام.



الفصل الثالث: خصائص ومشكلات مرحلة المراهقة

المبحث الأول: خصائص مرحلة المراهقة

مقدمة

يمر الفرد بمراحل النمو المختلفة من الطفولة إلى المراهقة إلى الشباب والنضج إلى الهرم والشيخوخة، وتعد مرحلة المراهقة مرحلة مهمة في حياة الفرد نظراً لما يعترى هذه المرحلة من تغيرات تؤثر على حياة الفرد المستقبلية، وقد تناول العلماء المرحلة السنية لمرحلة المراهقة وتعددت فيها الآراء.

وقد ذكرت هيرلوك بأن المراهقة المبكرة 10-12، والمراهقة المتوسطة من 13-16، والمراهقة المتأخرة 17-21، ولعل ما ذكرته هيرلوك يفى بالغرض (جلال، بدون تاريخ: 231)

كما ذكر السكري في قاموس الخدمة الاجتماعية بأن مرحلة المراهقة تبدأ من سن الحلم، وتشمل المرحلة المبكرة من سن البلوغ، كما ترتبط المراهقة بسمات سلوكية تميز الفرد في هذه المرحلة.

(السكري، 1420: 20)

في حين أن أغلب الكتابات العلمية أكدت بأن مرحلة المراهقة من 12-21 عاماً. أما ما يتعلق ببداية مرحلة المراهقة فقد ذكر أبو جادو أنه تحدث تغيرات كثيرة على المراهق من أهمها النضج الجنسي، حيث تبدأ في هذه المرحلة الغدد الجنسية في القيام بوظائفها. وقد دلت نتائج الدراسات والأبحاث التي أجريت في المجتمعات المتحضرة أن المراهقة قد تتخذ أشكالاً مختلفة حسب الظروف الاجتماعية والثقافية التي يعيش في وسطها المراهق، وعلى ذلك فهناك أشكال مختلفة للمراهقة، ومنها مراهقة سوية خالية من المشكلات، ومراهقة إنسحابية حيث ينسحب المراهق من جماعة الأسرة والأقران، ويفضل الانعزال والانفراد بنفسه ويتأمل ذاته ومشكلاته وأخيراً مراهقة عدوانية يتسم فيها سلوك المراهق بالعدوان على نفسه وعلى غيره. (أبو جادو، 1998: 72)

خصائص مرحلة المراهقة

تتسم مرحلة المراهقة بخصائص تختلف عن المراحل العمرية الأخرى حيث تتعدد مظاهر النمو المختلفة للمراهق وهي كالآتي:

أولاً: خصائص النمو الجسمي

تتعدد مظاهر النمو الفسيولوجي للأجهزة الداخلية عند المراهقين كزيادة نمو المعدة، ونمو القلب حيث يتسع حجمه، وتزداد قدرته على مد خلايا الجسم بما يلزمها من الطاقة المناسبة فيرتفع ضغط الدم إلى 120 ملم في بداية هذه المرحلة، إضافة إلى نمو الغدة النخامية حيث تؤثر على بقية الغدد، ولها دور في تنظيم شحنة الجنس، وإعطاء صفات الجنس الثانوية، وتنظيم توتر العروق الدموية، وما يصاحبها من تغير في صباغ الجلد، وهي بذلك مسؤولة عن نواتج الغدد وكمياتها، كما يزداد نمو وإفرازات الغدد الأخرى في جسم المراهق كالغدد الصماء والغدة الدرقية، ولذا فسرعة النمو الفسيولوجي الداخلي تؤثر تأثيراً مباشراً في النمو العضوي الخارجي مما يدعو للشعور بالتعب والإرهاق. (الشيواني، 1420: 204)

كما تتعدد الخصائص الجنسية الثانوية للمراهقين الذكور والإناث، ومن هذه الخصائص عند الذكور تضخم الصوت وخشونتته، وظهور الشعر في مختلف أجزاء الجسم، وعند الإناث نمو الصدر وطمث الدورة

الشهرية. (عوض، 1999: 140)

ثانياً: خصائص النمو النفسي

أورد حمزة عدداً من خصائص النمو النفسي لدى المراهقين تتمثل في الآتي:

(حمزة، 2010: 165-166).

- 1- الحساسية الشديدة: تتمثل في التأثير السريع لأنفعه المثيرات والأسباب، وشدة الحساسية بما يسمعه من مواظ دينية وقصص إنسانية.
- 2- التمرد والعصيان: محاولة لإثبات الذات ينتهج المراهق سلوك العصيان، والتمرد على جميع أشكال السلطة، بالإضافة إلى تبني السلوك العدواني الذي يعد مشكلة بحد ذاته.
- 3- أحلام اليقظة: يجد المراهق متنفساً في أحلام اليقظة لتحقيق رغباته وآماله وإشباعاً لما فقد في الحياة الواقعية.
- 4- المخاوف: تعتري المراهق مخاوف متعددة قد لا يكون لها مبرر، ومن هذه المخاوف مخاوف مدرسية، ومخاوف صحية، ومخاوف من التفكك الأسري ومخاوف خلقية بأن يرتكب إثماً يشعره بالذنب.
- 5- المراهقة والدين: تتاب المراهق ثورة من الشك والصراع الديني فيميل إلى فهم الأمور الدينية فهماً منطقياً والتأمل بالكون، وإستكشاف الأمور الغيبية، وتحليل وربط الظواهر الطبيعية.
- 6- الميل والاهتمام بالجنس الآخر، بينما في بداية مرحلة المراهقة المبكرة يكون الميل لنفس الجنس.
- 7- الصراع النفسي أو التردد في اتخاذ القرارات، والتقلب وعدم الثبات، ففي كل لحظة يكون في مزاج مختلف. كما أضاف أبو جادو عدداً من الخصائص النفسية لدى المراهقين هي: (أبو جادو، 1998: 73)
- 8- الخجل والميل للانطوائية، والتمركز حول الذات نتيجة للتغيرات الجسمية المفاجئة.
- 9- يميل المراهق في نهاية المرحلة نحو الثبات الإنفعالي، وينزع نحو المثالية، وتمجيد الأبطال، والعناية بالمظهر، والقدرة على المشاركة الإنفعالية، والأخذ والعطاء، وزيادة الولاء والانتماء، وزيادة الواقعية في فهم الآخرين، والميل إلى الرحمة والرفقة.
- 10- يصل المراهق في نهاية هذه المرحلة إلى النضج الإنفعالي.

ثالثاً: خصائص النمو الاجتماعي:

يمر المراهق مع أسرته بثلاثة أحوال: ففي بداية المراهقة المسابقة التامة، وفي منتصف المراهقة الميل للمخالفة بعد ظهور جماعة الرفاق والاستقلال التدريجي، وفي آخر المراهقة التوازن، فهو قد وصل إلى مرحلة قريبة جداً من النضج الكامل. (الحمدان، 2010: 39).

كما تتزايد أهمية العلاقات الاجتماعية للمراهق بتقدمه من الطفولة إلى المراهقة، وذلك بسبب تشعب تلك العلاقات من جهة وازدياد تأثيرها في مجمل حياته وسلوكه الشخصي من جهة أخرى، حيث يكون لبيئته الأسرية والمدرسية وأقرانه الأثر الكبير على توافقه الاجتماعي والنفسي، حيث إن من دلائل النمو الاجتماعي لدى المراهق الإستحسان. وتقبل الأقران أشد القوى تأثيراً في شخصية المراهق عند تحوله من الطفولة إلى المراهقة، فالفتنة التي ينتمي إليها المراهق تؤثر تأثيراً كبيراً في تشكيل صورته عن ذاته ونظرته العامة إلى العالم، كما أن الاستحسان يعطيه تأكيداً بقيمته وأهميته مما يدفعه للتضحية بكل ما لديه في سبيل كسب أقرانه والمحافظة عليهم.

ومن محاسن التطبيع الاجتماعي مع الأقران جذب المراهق للمشاركة في الاهتمامات والقيم الخاصة بالأقران الأمر الذي يمكنه من ممارسة علاقة الأخذ والعطاء ك فردٍ مساوٍ للآخرين محترم من قبلهم، كما يعجز المراهق عن تحقيق العديد من إمكاناته خارج نطاق الأقران مما يؤكد أهمية الإنتماء للأقران، ودوره في عملية النمو

الشاملة، كما أن التقبل من جانب الأقران لا يعكس دائماً التقبل من جانب الذات، والرفض من جانب الآخرين لا يستدعي رفضاً للذات.

أما ما يتعلق بعلاقة المراهق بأهله فيعني المراهق مميزات أعضاء الأسرة التي تقوده إلى الافتخار أو الازدراء من ذواتهم. ولعل من أهم الاهتمامات المشتركة بين المراهق وأسرته هو الاستمرار في طلب النصح والمشورة، مع تأكيده على حقوقه وامتيازاته حيث يسعى جاهداً للاستقلال الاجتماعي عن أسرته، كما نجد أن حاجة المراهق لتأكيد ذاته قد تبعث السرور لدى بعض الآباء، بينما يشعر آباء آخرون بالضيق والقلق ويعجزون عن تقبل التغيرات الكبيرة في شخصية المراهق. (زايد، 2010: 98-103)

رابعاً: النمو العقلي:

تزداد قدرة المراهق على الانتباه سواءً بالنسبة لفترة الانتباه، أو بالنسبة لدرجة صعوبة الموضوع الذي ينتبه إليه الفرد، كما تزداد مقدرة المراهق على التذكر حيث يختلف بدوره عن تذكر الطفل في المراحل السابقة حيث إن التذكر في مرحلة المراهقة يعتمد على الفهم، بعكس تذكر الأطفال، فهو من النوع الآلي في حفظ الحروف والكلمات دون إدراك وفهم للمعنى كالمراهقين. (محمود، 1981: 37-39). وأكد جلال بأن القدرات العقلية تختلف في درجة نموها عند المراهقين فبعضها يأخذ بالضعف بعد سن العشرين، وبعضها الآخر كالقدرة اللغوية ومعاني الكلمات يستمر في الزيادة بدرجة قليلة بعد سن العشرين، ولذا يفضل العلماء قياس هذه القدرات في مرحلة المراهقة بدلاً من قياس الذكاء العام لاستغلال تفوق المراهقين في قدرات معينة مع توجيههم. (جلال، بدون تاريخ: 237).

خامساً: النمو الخلقي والديني:

قال الرسول صلى الله عليه وسلم: (كل مولود يولد على الفطرة، فأبواه يهودانه، أو ينصرانه، أو يمجسانه). رواه البخاري. ولذا للأسرة دور كبير في تربية الأبناء في كافة مراحلهم العمرية من الطفولة والمراهقة والشباب، وتزداد مسؤوليات الأسرة مع أبنائها المراهقين، حيث يرغبنا بالتححرر من كافة التعليمات والأوامر الأسرية، ولذا كلما كانت التنشئة الإسلامية رصينة منذ مرحلة الطفولة نشأ المراهق نشأة سوية تمكنه من التفاعل الإيجابي مع من حوله سواء في بيئته الأسرية أو المدرسية. وذكر الزعبي بأن المراهق ينشغل بالقيم الخلقية، والتفكير في المعايير والمثل العليا، كما يتزايد اهتمامه بمعرفة ماهو صواب وخطأ، كما يرى أريكسون أنه من المستحيل على الفرد إذا لم تكن لديه فكرة عما ينبغي الإيمان به واعتناقه أن يكتسب شعوراً ثابتاً بالذات أو الهوية، كما أن المراهق يكون غير قادر على تقبل النظام الاجتماعي كما هو دون مناقشة، حيث يسعى المراهق لمناقشة القضايا والمبادئ الخلقية والتفكير فيها، ويرى مسن وآخرون بأن سلوك المراهقين لا يوافق دائماً ما لديهم من معتقدات وقيم خلقية، فبعضهم يميلون إلى التشدد في الالتزام بمعتقداتهم الخلقية، في حين أن آخرين لا يوجه سلوكهم إلا الخوف من العقاب الخارجي ولا يتوجه سلوكهم بالمعايير الداخلية الذاتية. (الزعبي، 2001: 396-399).

المبحث الثاني: مشكلات مرحلة المراهقة:

وصف فرويد مرحلة المراهقة بأنها عاصفة ومضطربة علماً بأن التغيرات شاملة ولا تقتصر على مجال معين، على الرغم من أنها تبدأ بالتغيرات الجسمية ثم تتسارع خطواتها في الجوانب الأخرى كالإنفعالية، والاجتماعية، والمعرفية (الأعظمي، 2011: 60).

تتعدد المشكلات التي تواجه المراهقين، ومن أهم المشكلات الإكلينيكية لدى بعض المراهقين توهم المرض، والإنطواء، والاكتئاب، والجنوح والانتحار، والإدمان على الكحول والمخدرات، وأخيراً الانحرافات الجنسية. (الزّاد: 1997: 84-87).

ويتصارع في نفس المراهق دافعان: دافع لتقليد الآخرين ممن يعتبرهم قدوة في النجاح أو الشهرة والجمال، ودافع آخر لتحديد هويته الذاتية. فالمراهق يبحث عن مفهوم الذات ووضعه بالنسبة للآخرين أو مكانته بينهم، خاصة بين زملائه من نفس العمر، فهو يهتم بصورته التي يراها الآخرون. (صابر، بدون تاريخ: 44). ومن مشكلات النمو في مرحلة المراهقة السلوك العدواني، والتمرد على أية سلطة سواء في أسرته أو مدرسته. ومن العوامل المؤثرة في المراهقين والتي أدت إلى تفاقم المشكلات التي يعانون منها القسوة الشديدة في معاملتهم، وتجاهل رغباتهم والتأخر الدراسي وارتباطه بضعف القدرة العقلية، واهتمام المدرسة بالتحصيل فقط. كما يؤثر الدور الاجتماعي في مفهوم الذات حيث تنمو صورة الذات خلال التفاعل الاجتماعي، وذلك أثناء وضع الفرد في سلسلة من الأدوار الاجتماعية (زغير، 2010: 263-267).

والمراهق قد يلجأ إلى الاستخدام السيئ للإنترنت كالدخول إلى المواقع الإباحية، وتصفح المواقع التي يتم عبرها مراسلة الجنس الآخر ومحدثته، وتبادل المعلومات والصور ومقاطع الفيديو عبر البريد الإلكتروني والمانجر والفيس بوك والباتوك، بل قد يلجأ بعض المراهقين إلى عرض أجسادهم للآخرين وهم في غرفهم الخاصة عن طريق كاميرا الإنترنت كل ذلك سعياً للتخلص من الضوابط الاجتماعية والدينية، والدخول إلى عالم الإثارة التي يعيشها المراهق، والتي تكون سبباً في عزله الاجتماعية والكآبة والوساوس وسرعة الغضب، والقلق والشعور بالنقص، وتدهور المستوى الدراسي والحرمان من الأنشطة المفيدة للنمو مثل اللعب وممارسة الرياضة والقراءة، أضف إلى ذلك تدمير العقائد والأفكار والسلوكيات السوية بسبب الشات العاطفي والجنسي والمواقع الإباحية. (الحمدان، 2010: 94-95).

ولذا ينشأ مفهوم الحب لدى المراهق بطريقة مغلوطه، فلا يفكر في مفهوم الحب ومعناه إلا فيما شاهده وقرأه وسمعه من تلك المواقع الإباحية، وليس مفهوم الحب الصحيح كحب الله ورسوله، وحب الوالدين والصالحين، وحب الزوجة والأبناء، ذلك الحب في أسمى معانيه في الشريعة الإسلامية السمحة. كما ينبغي على الأمهات والآباء اتجاه أبنائهم الاتزان الانفعالي والحوار والهدوء في التعامل مع المراهق ليوجه الوجهة السليمة فيشغل المراهق وقت فراغه بما يفيد، وأن لا يكون تبعاً لشهواته ونزواته، مع ضرورة إشراك المراهق تحمل المسؤولية، وإسناد الدور المناسب له في الأسرة ليشعر بمكانته وهويته بدلاً من الشعور بعدم قيمته عندما لا يعامل معاملة الرجل مع ضرورة عدم إغفال إظهار المحبة له. (فهيم، 2007: 192-193).

الفصل الرابع: رعاية الأيتام ذوي الظروف الخاصة

المبحث الأول: رعاية الأيتام ذوي الظروف الخاصة في الإسلام:

الدين الإسلامي هو خير نظام للحياة، ولذا فالالتزام به هو تحصيل للخير في الدنيا والآخرة، فالإسلام الذي اختاره الله لم يبق أحكامه على أساس من التجارب التي جعلتها القوانين الوضعية أساساً لتشريعاتها. (الصيمري، 1406هـ: 9).

يقول الله تعالى: " اليوم أكملت لكم دينكم وأتممت عليكم نعمتي ورضيت لكم الإسلام ديناً" (سورة المائدة، آية 3).

وانطلاقاً من تعاليم الدين الإسلامي الحنيف شُرِعَ الزواج إعفاً للمرأة والرجل، وحفظاً للنسل، وضماناً للنسب للأبناء. يأتي في الجانب الآخر لجوء بعض الناس إلى ارتكاب الزنا؛ تلك الجريمة التي قد تتعدد أسبابها، والتي غالباً ما يجني ثمرتها الأطفال؛ هؤلاء الضحايا الذين وصموا بمجهولي النسب أو اللقطاء، أو كما تمت تسميتهم مؤخراً بذوي الظروف الخاصة تقديراً لإنسانيتهم، واحتراماً لكرامتهم.

هؤلاء الأيتام السابق ذكرهم يحتاجون الرعاية من ناحيتين:

أولاً: الناحية النفسية التربوية:

كل تعاليم الإسلام حاتة على معاملة اليتيم معاملة طيبة مراعاةً لنفسيته، لأنه حين فقد أباه شعر بالحاجة إلى من يحميه، ويقوي من عزيمته، فقد أصابه شيء من الذل والانكسار، والشعور بالوحشة، فكان لابد من تعويضه لنشأ مريضاً منطوياً منعزلاً سيء النظرة للناس، وربما أدى ذلك إلى انحرافه إلى طريق الجريمة والإجرام، فالرسول صلى الله عليه وسلم عندما أتاه الوحي يذكره بعناية الله به قبل النبوة، وهو يتيم أحوج ما يكون إلى العطف والإيواء " ألم يجدك يتيماً فآوى" ، وبذلك أشعر قلبه من أول الأمر بأن اليتيم الذي ذاق مرارته ينبغي أن يكون باعثاً على العطف على اليتيم، والعمل على إيوائه وتكريمه، ثم يطلب منه شكر الله على نعمته التي أنعم بها عليه، حينما وجده يتيماً فآوى، وإن رسالة تؤسس على رعاية مثل هذه الاعتبارات لرسالة الرحمة العامة والخير العميم. (طبل وإبراهيم، 1412: 7-9).

ثانياً: من الناحية المادية:

فقد جعل الإسلام إطعام اليتيم وكسوته وكفالاته من أعظم القربات إلى الله تعالى، حيث أهتم القرآن الكريم بشأن اليتيم سواء في العصر المكي أو في العصر المدني حتى المواثيق التي أخذها الله على بعض الأمم السابقة. (طبل وإبراهيم، 1412: 7-9).

كما قال تعالى: " وإذ أخذنا ميثاق بني إسرائيل لا تعبدون إلا الله وبالوالدين إحساناً وذي القربى واليتامى والمساكين وقلوا للناس حسناً" (سورة البقرة، آية 83)

وللإيتامى على إخوانهم المسلمين حقوق كثيرة شرعها الله سبحانه وتعالى وحددها الرسول صلى الله عليه وسلم لأسباب كثيرة أهمها: (صالح، 1406 هـ: 17-18).

أولاً: أن اليتيم المسلم له على إخوته المسلمين حق الأخوة في الإسلام.

ثانياً: أن اليتيم معرض للضياع يحتاج إلى من يؤويه ممن يتولون أمره بعد أبيه والذين ينبههم الله إلى حقوق اليتامى قال تعالى: " وليخش الذين لو تركوا من خلفهم ذرية ضعافاً خافوا عليهم فليتقوا الله وليقولوا قولاً سديداً" (سورة النساء، آية 9).

ثالثاً: أنه لا يمكن الادعاء بعدم وجود من يكفل يتيماً مسلماً في المجتمع لوجود ولاية أمور المسلمين الذين يحملهم الرسول صلى الله عليه وسلم مسؤولية من ولاهم الله عليهم بقوله: " من ولاه الله شيئاً من أمور المسلمين فاحتجب دون حاجتهم وخلتهم وفقرهم احتجب الله دون حاجته وخلته وفقره يوم القيامة." (رواه أبو داود والترمذي).

رابعاً: أن اليتيم إذا ما أهمل شأنه وفقد رعاية المسلمين وحمائيتهم استغل من قبل المفسدين نظراً لضعفه وفقره فيغرونه بالمغريات الزائفة مما يكون مدعاة لانحرافه وضياعه.

وبناءً على جميع ما سبق ذكره من أهمية رعاية اليتامى عامة، واللقطاء خاصة هو على سبيل المثال لا الحصر وذلك تحقيقاً لهدفين رئيسيين هما:

١ - إحياء نفس بريء، ولدت دون أن يكون لها ذنب في وجودها بغير نسب تلبية لنداء الله عز وجل القائل : " ومن أحيائها فكأنما أحيأ الناس جميعاً". (سورة المائدة، آي 32).

٢ - تربية هذه الأنفس البريئة، وحمايتها من الانحراف وعواقبه في إطار المجتمع القائم على مبدأ التعاون والتكافل بين الناس، تحقيقاً لقوله تعالى: "وتعاونوا على البر والتقوى". (سورة المائدة، آي 2).

ولقد ورد ذكر اليتيم واليتامى صراحة في كتاب الله مقرونة بالأحكام الواجبة أربعاً وعشرين مرة في ثلاثٍ وعشرين آيةً، منها:

قال تعالى: "يسألونك ماذا ينفقون قل ما أنفقتم من خيرٍ فلولو الدين والأقربين واليتامى والمساكين وابن السبيل ومانفعلوا من خير فإن الله به عليم" (سورة البقر ة، آي 215). يتضح من الآية السابقة فضل النفقة على اليتامى حيث أتى فضلها بعد الإنفاق على الوالدين والأقربين، وهذا دلالة واضحة على رعاية الإسلام لليتامى ورحمته بهم.

وقد حرّم الله سبحانه وتعالى أكل أموال اليتامى ظلماً ، وتوعد من يأكلها بالنار، قال تعالى: " إن الذين يأكلون أموال اليتامى ظلماً إنما يأكلون في بطونهم ناراً وسيصلون سعيراً". (سورة النساء، آي 10). ونهى الله سبحانه عن قهر اليتيم بأخذ ماله أو غير ذلك. (تفسير الجلالين) ، قال تعالى : " فأما اليتيم فلا تقهر " . (سورة الضحى، آي 9).

ولقد اتبع الصحابة الكرام ما جاء به الإسلام في رعاية الأيتام، فكان عمر بن الخطاب رضي الله عنه إذا أتى بلقيط فرض له مائة درهم، وفرض لوليه كل شهر رزقاً يصله، وجعل رضاعه ونفقته وما يلزمه من بيت المال، ثم يزيد عطاءه سنة فسنة كما كان يصنع بغيره من الأطفال. (قرقوتي، 1415هـ: 53).

حقوق اليتامى اللقطاء في الإسلام:

تعددت الآيات والأحاديث النبوية الشريفة، التي تحث على الرحمة ورعاية الأيتام مثل النفقة على اليتيم، وملكية اللقيط للمال الموجود معه، وميراث اللقيط، والولاية على اللقيط، وهذا ما أتحدث عنه بالتفصيل فيما يأتي:

أولاً: ملكية اللقيط للمال الموجود معه:

إذا كان المال الموجود مع اللقيط متصلاً به سواءً كان نقداً ذهباً أو فضة أو عملة ورقية كما هو في عصرنا الحاضر وجدت بين ثيابه، أو في يده أو تحته أو كان عرضاً كملابسه التي عليه وفراشه ومهاده وما عليه من حلي، أو كان مشدوداً به من دابة وثياب ونحوها، فإن اللقيط يملكه، ويحكم له به ب اتفاق العلماء . (السبيل، 1423هـ: 216).

ثانياً: النفقة على اللقيط:

قال البهوتي: "والمستحب لو وجد اللقيط الإنفاق عليه بإذن الحاكم إن وجد لأنه أبعد من التهمة، وأقطع من الظنة، وفيه خروج من الخلاف، وحفظ لماله من أن يرجع عليه بما أنفق " . وقال البهوتي أيضاً: " وينبغي لولي اللقيط أن ينفق عليه بالمعروف كولي اليتيم". (خلف، 2008: 42).

كما أن علي رضي الله عنه فرض نفقة اللقيط من بيت المال نظراً لعجز اللقيط عن الكسب واحتياجه للنفقة، أما في حال تعذر الإنفاق عليه من بيت مال المسلمين فعلى من علم بحاله من المسلمين الإنفاق عليه، قال تعالى: "وتعاونوا على البر والتقوى" (سورة المائدة، الآية 2). وهذا الرأي الأخير هو رأي الحنابلة، وهو الأساس الفقهي والتشريعي لقيام المؤسسات الخيرية لرعاية الأطفال في الدولة الإسلامية.

ثالثاً: ميراث اللقيط:

تعددت الآراء الفقهية في ميراث اللقيط، ولعل ما ذكره الحنابلة بأن ميراث اللقيط يعود لبيت مال المسلمين إذا لم يكن اللقيط والى أحداً، وذلك لأن من أسباب الميراث الشرعي ثلاثة : هي القرابة، أو الزوجية، أو الولاء، فإذا عدمت هذه الثلاثة فإن المال يكون لبيت مال المسلمين . ولقد كان رسول الله صلى الله عليه وسلم يرث مال من لا وارث له نيابة عن المسلمين ويضعه عليه الصلاة والسلام في بيت مالهم، ويصرفه في مصالحهم . (السبيل، 1423هـ: 257-258).

وذلك ماجاء في سنن الترمذي أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: " أنا وارث من لا وارث له أفك عانيه، وأرث ماله".

رابعاً: الولاية على اللقيط:

اليتيم يحتاج إلى من يقوم برعايته والولاية عليه خاصة إذا كان اليتيم لقيطاً صغيراً، بحيث تكون الولاية ولاية على النفس وعلى المال. أما الولاية على النفس فتتمثل بقيام الولي بإصلاح شأن اللقيط كالتربية والتعليم والتزويج وغير ذلك من الجوانب المعنوية والمادية لينشأ اللقيط نشأة إسلامية سليمة، وأما الولاية على مال اللقيط فهو حفظه. (سعيد، 1423هـ: 13-14).

ولذا فالولاية على اللقيط تقع على عاتق الدولة أو بيت المال أو الحاكم كما هو الحال في المملكة العربية السعودية، وغيرها من الدول الإسلامية، فضلاً عن الرعاية البديلة لهؤلاء الأيتام

المبحث الثاني: أشكال رعاية الأيتام بالمملكة العربية السعودية:

أولاً: الرعاية البديلة للأيتام ذوي الظروف الخاصة (اللقطاء):

تقع مسؤوليات رعاية الطفل، وإشباع حاجاته المختلفة على عاتق المجتمع و ممثليه من الهيئات والمؤسسات الاجتماعية عندما تفشل الأسرة الطبيعية في توفير هذه الرعاية، وقد يرجع هذا الإخفاق للأسباب الآتية: (حسن، بدون تاريخ: 344).

- 1- عدم تكون الأسرة الطبيعية على الإطلاق، وبالتالي يكون الإنجاب عن طريق غير شرعي، ويترك الطفل بالطريق أو في أي مكان آخر وذلك تفادياً للمشكلات، أو سترًا للعار، أو غير ذلك من الدوافع المختلفة.
- 2- فشل الأسرة الطبيعية في القيام بوظيفتها الاقتصادية، و انقطاع الدخل بسبب بطالة رب الأسرة، أو إصابته بمرض أو عجز، أو إصابة أحد الوالدين أو كليهما بمرض عقلي.
- 3- تصدع الأسرة الطبيعية نتيجة الانفصال أو الطلاق، أو وفاة أحد الأبوين أو كليهما، وعجز الأم أو الأب عن رعايته.

وقد حث الرسول صلى الله عليه وسلم على كفالة اليتيم ورغب فيها، ومن هذه العناية الكبيرة ما رُتّب على كفالة اليتيم من الأجر العظيم لُترفع مرتبة الكافل إلى درجة تقارب درجة الأنبياء في الجنة، عن سهل بن سعد الساعدي أن النبي صلى الله عليه وسلم قال : " أنا وكافل اليتيم في الجنة هكذا وأشار ب إصبعيه السبابة والوسطى وفرج

بينهما شيئاً " وإنما فرج بين أصبعيه لبيان مقدار التفاوت بينه وبين الأنبياء . فهذا الحديث يؤكد عناية الدين الإسلامي وتعاليمه باليتيم ورعايته. (العسقلاني، 1407: 451).

ولهذا تهدف الإدارة العامة لرعاية الأيتام بوزارة الشؤون الاجتماعية في المملكة العربية السعودية إلى وضع السياسات العامة لرعاية الأطفال الأيتام، ومن في حكمهم، والفئات الاجتماعية ذوات الظروف الخاصة من مجهولي الأبوين وشمولهم بالتربية والرعاية والإصلاح وفقاً لمبادئ الشريعة الإسلامية من خلال الدور والمؤسسات الإيوائية، أو متابعة رعايتهم داخل الأسر الحاضنة أو الصديقة، وتعنى إدارة شؤون كفالة الأيتام بدراسة طلبات الكفالة وفقاً للشروط والأنظمة الخاصة بذلك، وقد أنشئ بموجب قرار معالي وزير العمل والشؤون الاجتماعية رقم 19582 في تاريخ 1422/6/22 هـ برنامجان، هما برنامج الأسر الكافلة ، وبرنامج الأسر الصديقة. (www.mosa.gov.sa).

أولاً: برنامج الأسر الكافلة:

وهو قيام الأسرة برعاية طفل يتيم من الأيتام الذين تشرف عليهم الوزارة، وترعاهم رعاية كاملة ودائمة تحقق لهم الأمان النفسي، والإشباع العاطفي، وتسعى لإكسابهم القيم والعادات الاجتماعية المثلى، حيث يكون الطفل اليتيم فرداً من الأسرة وفق الضوابط الشرعية المنظمة لهذا الأمر.

ثانياً: برنامج الأسرة الصديقة:

هو برنامج يهدف إلى تعويض الأطفال الأيتام الذين لم تسنح لهم الفرصة لاحتضانهم بأن سلموا للأسر الراغبة في رعايتهم رعاية جزئية وفق نظام تقوم بموجبه إحدى الأسر الطبيعية في المجتمع بالارتباط بواحد أو أكثر من الأطفال الأيتام المقيمين في إحدى الدور الاجتماعية الإيوائية التابعة لوكالة الرعاية والتنمية الاجتماعية، بهدف استضافته لديها خلال فترة محددة مثل فترة الإجازات . (الأعياد أو نهاية الأسبوع أو الإجازة الصيفية) ، ثم يعاد الطفل بعد انتهاء الإجازة أو الفترة المحددة إلى الدار أو المؤسسة التي يقيم فيها.

كما أفاد (الدامغ، 1431 هـ) بأن وزارة الشؤون الاجتماعية مددت خدمة رعاية الأيتام حتى سن 28 عاماً بدلاً من 18 عاماً، وذلك عن طريق خدمات المؤسسة الخيرية لرعاية الأيتام التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية، والتي تقدم لهم أنواع الرعاية كافة والخدمات الاجتماعية وغيرها. (الدامغ، 1431: 54).

وتعد الأسر البديلة أو الحاضنة من أهم الوسائل لرعاية اليتيم من مجهولي الهوية لتعويضه عن أسرته الطبيعية وبيئتها التي حُرِم منها، ولن تستطيع الأسر البديلة تحقيق النتائج الإيجابية، والأهداف المرجوة لمن تحتضنهم، والاستفادة من معطياتها إلا بقدر وعيها بما يواجهها من عقبات تعترض طريقها مع المحتضن ومحاولة تخطيها، ومن هذه الإشكاليات التي تعاني منها الأسر البديلة والأيتام المحتضنين ما يأتي : (www.alaitam.com)

أولاً: عندما يكون سبب إقدام الأسرة على الحضنة أنها لم ترزق بأطفال فتبالغ في تدليل المحتضن نظراً لوضعه الاجتماعي، وشفقة به دون إدراك لعواقب الدلال المفرط فتسيء إليه ظناً منها أن ذلك إحسان لليتيم، وعندما يصل إلى مرحلة المراهقة، وتتغير نفسيته وتضطرب مشاعره، ويضعف أمام المتغيرات تتخلى الأسرة عنه بمبررات واهية أو لاعتراضات من قبل بعض أفراد الأسرة دون أن تدرك عواقب هذا الترك، وأثره عليه، وكان يجب على الأسرة أن تعلم أهمية دورها العظيم، وأثره في حاضر اليتيم ومستقبله، وخطورة التخلي عنه في الفترة التي هو أشد ما يحتاج إلى الدعم والمساندة المادية والمعنوية، خاصة وأن مرحلة المراهقة من أصعب المراحل تربوياً وأكثرها تعقيداً.

ثانياً: تعاني بعض الأسر من تصرفات من تحتضنهم فتتحملها على مضض، وتخفيها عن الجهات المسؤولة عن متابعة المحتضن لانتمائه لها عاطفياً، وذلك بسبب سوء فهم الأسرة الحاضنة وتهيبها من أن يسحب ال محتضن منها في أي وقت من الأوقات من قبل الجهات المسؤولة.

ثالثاً: تهديد اليتيم من وقت لآخر بتسليمه للمؤسسة الإيوائية تخويفاً له في حال قيامه بالتصرفات غير المرضية للأسرة الحاضنة مما يشعره بعدم الأمن، والاستقرار وعدم تقبله لأي جهة معنية به لمتابعته مستقبلاً.

رابعاً: في حالات كثيرة يعير ال محتضن بأهله ونشأته، وهذا مدعاة لانطواء اليتيم وشعوره بالنقص والذنب كما يصاحب هذا الشعور القلق والمخاوف المتنوعة.

خامساً: من حق اليتيم أن يعرف تاريخ حياته وأصله بطريقة تربوية ولا تحجب هذه الحقائق عنه فإنه يوماً ما سيكتشفها، وليست الأسر في معظمها قادرة على القيام على إخبار اليتيم بالأسلوب المناسب، وبعض الأسر تجتهد خطأ فتعرض على إخفاء حقيقة وضع المحتضن عنه، رغبةً منها لعدم إيذاء مشاعره ولتعلقها به، وتزداد المشكلة سوءاً في حال إحياء الأسرة الحاضنة لليتيم بأنها أسرته الحقيقية، ويعلم فيما بعد عدم صحة ذلك، والنتائج المترتبة على كل ما سبق ذكره هي التخلي عن المحتضن، أو تدهور حالته النفسية والسلوكية أو فشله في دراسته أو إهمال الأسرة له مما يدفعه إلى الانحراف. والحل الأمثل لكل الأسر الحاضنة أن تلجأ للجهات المسؤولة لطلب المساعدة تجنباً لإيلاام اليتيم، واحتراماً لكرامته وإنسانيته.

ثانياً: الرعاية المؤسسية للأيتام ذوي الظروف الخاصة (اللقطاء):

اهتمت حكومة المملكة العربية السعودية بالأيتام، حيث أسبغ الملك عبد العزيز "رحمه الله" على هؤلاء الأيتام الرعاية والعناية والعطف. والدليل على اهتمامه أن جعل أول دارٍ للرعاية الاجتماعية في قصره بالرياض تابعة لإدارة القصر لتكون قريبةً منه يتولاها برعايته، ولضمان تقديم الرعاية الكاملة للأيتام أمر "رحمه الله" بأن تكون جميع تكاليف هذه الدار بما في ذلك ما يحتاجه الأيتام من معاش ولباس وعناية ودراسة على نفقته الخاصة، كما أمر رحمه الله بإنشاء مبنى حديث خاص بدار الأيتام في الرياض، وذلك رغبةً منه في تطوير الرعاية والخدمات المقدمة للأيتام، وبما يكفل لها الاستمرارية. وقد تم افتتاح ذلك المبنى تحت رعاية الأمير سعود بن عبد العزيز ولي العهد في ذلك الوقت في 1363/1/25 هـ، وقد حظيت دار الأيتام برعاية كريمة من الملك عبد العزيز ولي عهده الأمير سعود، حيث تولى الأمير سعود زيارة الدار وتفقيدها من وقتٍ لآخر. (الباز، 1421: 83-84).

أما من حيث الإشراف على جميع الدور فأتصف بالمبادرات الفردية حيث لم تُنشأ بعدُ وزارة للشؤون الاجتماعية في المملكة العربية السعودية، ولم تُنشأ إلا في عام 1380 هـ، إلا أن الإشراف الإداري قد بدأ قبل قيام الوزارة حيث تم إنشاء إدارة مختصة، وهي الرئاسة العامة لدور الأيتام التي قامت في عام 1375 هـ، وفور إنشاء الرئاسة العامة للأيتام اضطلعت بثلاث مهام رئيسية هي التوسع في الدور، وافتتاح المزيد منها، ووضع لائحة تنظيمية لهذه الدور، ووضع المنهج التعليمي لها. (السدحان، 1425 هـ: 67).

ولقد قامت وزارة الشؤون الاجتماعية برعاية الأيتام ذوي الظروف الخاصة، حيث تعمل إدارة الرعاية الإيوائية على تهيئة الاستقرار الأسري السليم للأطفال المشمولين بالرعاية الإيوائية داخل دور الحضانة، ودور التربية الاجتماعية، ومؤسسات التربية النموذجية، وسأتحدث بالتفصيل عن هذه الدور فيما

يأتي: (www.mosa.gov.sa).

أولاً: دور الحضانة الاجتماعية:

تهدف إلى تقديم الرعاية الشاملة للأطفال الصغار من الأيتام من ذوي الظروف الخاصة مجهولي الأبوين، ومن في حكمهم ممن لا تتوافر لهم الرعاية السليمة في الأسرة أو المجتمع الطبيعي، ولقد هيأت تلك الدور لتوفير المناخ الاجتماعي والنفسي للأطفال من سن الميلاد حتى تمام السادسة من العمر، إضافةً إلى الإيواء الكامل بما يعوض الطفل قدر الإمكان عن غياب الأسرة الطبيعية، حيث يجد الرعاية الصحية والاجتماعية، والنفسية، والتعليمية، والترويحية المناسبة لمثل هذه المرحلة من العمر، وتشرف على هذه الدور إدارة الرعاية الإيوائية إحدى إدارات الإدارة العامة لرعاية الأيتام.

وتتمثل شروط القبول بدور الحضانة الاجتماعية في الآتي: (www.mosa.gov).

- ١ - لا يقبل في دار الحضانة إلا الأطفال السعوديين الذين لا تتوافر لهم رعاية أسرهم، أو أسر بديلة مناسبة.
- ٢ - أن يكون ضمن حالات ذوي الظروف الخاصة من الأيتام أو مجهولي الأبوين ومن في حكمهم، أو من حالات تعاني التفكك الأسري، أو وفاة من له حق حضنة الطفل، أو إصابته بمرض عقلي أو جسدي أو عصبي مستعص.
- ٣ - أن يكون عمره أقل من سبع سنوات.
- ٤ - أن يكون خالياً من الأمراض المعدية.
- ٥ - موافقة من يتولى رعاية الطفل خطياً على إلحاقه بدار الحضانة بعد ثبوت عجزه عن رعايته.

أوجه الرعاية المناسبة التي تقدمها دور الحضانة الاجتماعية: (www.mosa.gov).

أولاً: الرعاية الشاملة داخل الدار وتشمل:

- 1- إيواء الطفل اليتيم، والعناية به.
- 2- تقديم الغذاء بحسب المعايير الصحية، وتحت إشراف طبي.
- 3- المتابعة الصحية الدورية على الأطفال، والكشف الطبي الوقائي.
- 4- المحافظة على نظافة الطفل في بدنه وملابسه.
- 5- كسوة الطفل بما يتناسب مع سنه وجنسه بحسب المواصفات التي يعدها المختصون.
- 6- توفير المحيط الاجتماعي المناسب، والذي يسد بقدر المستطاع النقص الحاصل نتيجة لغياب الأسرة الطبيعية للأطفال.
- 7- غرس بذور القيم، والتنشئة الإسلامية في الصغار بحسب ما تسمح به سنهم وتبعاً لتوصيات خبراء التربية.
- 8- توفير فرص التعليم التمهيدي للأطفال بحسب ما تسمح به استعداداتهم وأعمارهم لتعويدهم على الاعتماد على النفس، وإتاحة الفرصة لهم لاكتشاف وتمييز الصفات الشخصية للآخرين.

- 9- إلحاق مجموعة من الأطفال برياضٍ خارجية لتحقيق فرصة الاختلاط بغيرهم من الأطفال لتنمية مداركهم، وقدراتهم.
- 10- إلحاق الأطفال بالمدارس الابتدائية بعد سن السادسة، وتقديم كل الوسائل الممكنة ليحققوا مستوى جيداً خلال دراستهم.
- 11- ادخار مبلغ من المال منذ إيداع الطفل بصفة مكافأة شهرية في حسابه الخاص حتى يتيقن من الدار.

- 12- الرعاية النفسية للطفل، وتتضمن إجراء الاختبارات النفسية، وجلسات النطق حسب نوعية الحالة.
- 13- تقديم البرامج التربوية والترفيهية والثقافية للأطفال، وإتاحة الفرصة لهم بممارستها بشكل فردي وجماعي تحت إشراف الحاضنات.

ثانياً: البرامج والأنشطة الداخلية:

تحرص دور الحضانة في مجال النشاط الداخلي على تنمية ما لدى الطفل من خبرات، وإكسابه المهارات الاجتماعية والثقافية، وغيرها من خلال الأنشطة التي تقوم بتنفيذها للأطفال داخل الدار تحت إشراف الجهازين الإداري والفني بالدار، وتشتمل البرامج والأنشطة الداخلية على ما يأتي :

- 1- اللعب بالألعاب البسيطة بإشراف الحاضنة.
- 2- اللعب في حديقة الدار خلال فترتين في اليوم.
- 3- ممارسة النشاط الرياضي لتنمية القدرات الجسمية.
- 4- ممارسة نشاط تعليمي تربوي للأطفال من سنتين إلى أربع سنوات بإشراف أخصائية اجتماعية.
- 5- مشاركة الأطفال في نشاط المطبخ لمعرفة مسميات العناصر الغذائية الطبيعية.
- 6- تنمية النشاط الثقافي بعمل المسابقات الثقافية والتعليمية.
- 7- عرض نشاط مسرح العرائس.
- 8- ممارسة نشاط اللعب الشعبي والموروث لتعريف الطفل بمسميات الألعاب الشعبية القديمة.
- 9- ممارسة أنشطة زراعية، وتوفير جو من التنافس بين الأطفال.
- 10- تنفيذ نشاط ترفيهي من إعداد الحاضنات، وإشراف الأخصائية الاجتماعية للأطفال.
- 11- إعداد وتنظيم صالة خاصة للأطفال الرضع لتنمية قدراتهم البسيطة تحتوي على ألعاب هادفة وبسيطة.
- 12- إلحاق الأطفال من 4-6 سنوات بالروضة الداخلية بالدار تحت إشراف مشرفة الروضة والمعلمات.

ثالثاً: البرامج والأنشطة الخارجية:

تعتمد على نشاطٍ متنوع يتم تنفيذه في أوقاتٍ معينة، والهدف منه دمج الأطفال بالمجتمع الخارجي، ويشمل ما يأتي :

- 1- زيارة المراكز الترفيهية والتجارية والأسواق الشعبية والمعارض التجارية والفنية والثقافية، وكذا المرافق العامة والمعالم الحضارية والذهاب إلى المزارع وتنظيم الرحلات الترفيهية الخولية الهادفة.

- 2- حضور بعض المناسبات الاجتماعية كحفلات الزواج.
 - 3- المشاركة في حفلات الدور الاجتماعية، وحفلات المستشفيات الترفيهية.
 - 4- المشاركة في بعض المعسكرات الداخلية، والخارجية التي تنفذها إحدى الدور الاجتماعية التابعة لوكالة الشؤون الاجتماعية، وتحت إشرافها.
 - 5- تنظيم زيارات الأطفال فوق سن السادسة إلى دار التربية الاجتماعية للبنين في نهاية كل أسبوع كإجراء تمهيدي لانتقالهم لقسم الأشبال في الدار.
- تعليق:

أما ما يتعلق بالوضع الحالي للمراهقات ذوات الظروف الخاصة فقد تم تمديد إقامتهن بدار الحضانة الاجتماعية حتى يتم تزويج اليتيمات المراهقات في دار التربية الاجتماعية، كما سيتم دمج الدارين تحت مسمى البيوت الاجتماعية. (حسب إفادة مشرفة الدور الاجتماعية بمكتب الإشراف الاجتماعي النسائي بالرياض، 1431هـ).



ثانياً: دور التربية الاجتماعية للبنين والبنات:

تهدف دور التربية الاجتماعية إلى إيواء الأطفال من الجنسين الأيتام، ومجهولي الأبوين، ومن في حكمهم وتهيئة المناخ المناسب لتكون بمثابة عائل مؤتمن بديل عن الأسرة الطبيعية، وتقديم الرعاية المتكاملة لهؤلاء الأطفال لنموهم نمواً سليماً وتكيفهم

مع أنفسهم، ومع مجتمعهم عن طريق دور التربية الاجتماعية للبنين، ودور التربية الاجتماعية للبنات، وتستقبل هذه الدور ومن في حكمهم الذين بلغوا السادسة من العمر، وقد هُيئت لإيوائهم ورعايتهم وتربيتهم بحيث تكون أقرب ما يمكن إلى بيت الأسرة الطبيعي، ويستمر الطلاب بدور التربية الاجتماعية للبنين حتى الثانية عشرة من العمر، ومن ثم تستقبلهم مؤسسات التربية النموذجية بعد هذه السن حتى الانتهاء من دراستهم بالمدارس التابعة لوزارة التربية والتعليم، أو إلحاقهم بعمل مناسب، أو تهيئتهم للإقامة في المجتمع الخارجي، بينما تبقى الطالبات في دور التربية الاجتماعية للبنات إلى أن يتم إعدادهن ليصبحن ربات بيوت قادرات على تهيئة حياة أسرية كريمة، هذا ويصرف مبلغ لكل طالب وطالبة بدور التربية الاجتماعية حسب مراحلهم الدراسية، فالطالب والطالبة في المرحلة الابتدائية تكون مكافأتهما الشهرية (500) ريال، وطلاب وطالبات المرحلة المتوسطة في دور التربية أو المؤسسة النموذجية، تكون مكافأتهما الشهرية (700) ريال، أما طلاب وطالبات المرحلة الثانوية في دور التربية أو المؤسسة النموذجية فتكون مكافأتهما الشهرية (900) ريال أما طلاب المرحلة الجامعية فتكون مكافأتهما الشهرية (1200) ريال.

أما الفئات التي تقبلها دور التربية الاجتماعية فهي كالآتي:

- ١ - يتيم أو يتيمة الوالدين أو أحدهما.
- ٢ - مجهول الأبوين.
- ٣ - الأطفال من ذوي الأسر المتصدعة.

بينما تتمثل شروط الالتحاق بدور التربية الاجتماعية للبنين والبنات في:

- ١ - أن يكون المطلوب إلحاقه أو إلحاقها بالدار من إحدى الفئات السابقة.
- ٢ - أن لا يقل سن الطفل أو الطفلة وقت تقديم طلب الالتحاق عن ست سنوات ولا يزيد عن اثنتي عشرة سنة بالنسبة للطلاب فقط.
- ٣ - أن لا تكون له أسرة من أقربائه يمكنها أن تتولى رعايته.
- ٤ - أن تكون الظروف المعيشية المحيطة به تهدد ببلوغه إذا استمر فيها.
- ٥ - أن يثبت البحث الاجتماعي انطباق الشروط، وأحقيقته في دخول الدار.
- ٦ - أن يكون سليماً من الأمراض المعدية، والإعاقات، والأمراض النفسية.
- ٧ - يجوز لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية حق الإعفاء من شرط أو أكثر من شروط القبول عند الضرورة، وفي حالات استثنائية خاصة مثل (اليتم، والسن، والجنسية).

ثالثاً: مؤسسات التربية النموذجية:

تعد مؤسسات التربية النموذجية المرحلة التالية لرعاية الأيتام الذكور الذين يتخرجون في دور التربية الاجتماعية بعد حصولهم على الشهادة الابتدائية وهؤلاء الأيتام هم عادةً من الطلبة المتفوقين في الدراسة النظرية، وتهدف مؤسسات التربية النموذجية من إيوائهم، و احتضانهم إلى توفير فرص الرعاية والتعليم المتوسط والثانوي لهم فيما بعد.

وتتمثل شروط الالتحاق بمؤسسات التربية النموذجية:

- ١ - يجب أن يكون الطالب يتيم الوالدين أو أحدهما.
 - ٢ - أن تقدم دار التربية الاجتماعية التي كان ملتحقاً بها تقريراً يوضح الظروف المعيشية القائمة للطالب التي تستدعي إحقاقه بمؤسسة التربية النموذجية، مع موافاة هذه المؤسسة بكامل ملف الطالب الخاص بدار التربية الاجتماعية.
 - ٣ - أن تتوافر في الطالب الشروط التي تشترطها وزارة التربية والتعليم لقبول الطلبة للتعليم المتوسط من حيث السن، ومجموع الدرجات في الشهادة الابتدائية .
 - ٤ - أن يكون الطالب راجياً في الالتحاق بالتعليم المتوسط، أو المعاهد الفنية أو المهنية.
 - ٥ - أن يثبت الفحص الطبي سلامته من الأمراض التي تعوق إستفادته من إيوائه ورعايته بمؤسسة التربية النموذجية.
 - ٦ - أن يكون أثناء الدراسة الابتدائية مثلاً للجد والاجتهاد ومتفوقاً في الدراسة وحسن السيرة والسلوك خلال إقامته السابقة في دار التربية الاجتماعية.
- أما ما يتعلق بأوجه الرعاية الاجتماعية والأنشطة في مؤسسات التربية النموذجية فتعتمد تلك المؤسسات على التخطيط لبرامج الرعاية والأنشطة المختلفة والإشراف على تنفيذها، ومتابعتها من قبل لجنة فنية تشكل لهذا الغرض حيث يتم التنسيق بين الأنشطة الاجتماعية والثقافية والرياضية، وشغل أوقات الفراغ بالهوايات المفيدة، وتنظيم أوقات استذكار الدروس وغير ذلك.
- ويتولى الإشراف على جميع الأنشطة والبرامج داخل المؤسسة وخارجها القسم الاجتماعي بالمؤسسة نفسها.

المبحث الثالث: تزويج الأيتام (www.mosa.gov).

تتواصل جهود وكالة الرعاية والتنمية الاجتماعية التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية بالملكة العربية السعودية في رعاية الأيتام مسترشدة في ذلك بتعاليم الشريعة الإسلامية ، ثم بتوجيهات ولاية الأمر في هذا البلد الكريم، حيث لاتقف جهودها على الرعاية الإيوائية فقط أو تسليم الطفل أو الطفلة إلى أسرة كريمة سواء كانت حاضنة أم صديقة، بل تحيط رعايتها لهم بكافة جوانب حياتهم، ولعل من شواهد ذلك هو تقديم كافة أوجه الرعاية للأيتام من الجنسين منذ الولادة وحتى المرحلة التي تمكن اليتيم من الاعتماد على نفسه بعد تأكد الوكالة من ذلك.

فإن الدولة - أيدها الله- قد أنشأت دوراً خاصة لرعاية الفتيات اليتيمات تمكث الفتاة فيها من سن السادسة حتى سن الزواج، وقد خصص لهن في تلك الدور برامج تدريبية تنفعهن بعد تخرجهن في هذه الدور، و اتساقاً مع توجه الوكالة في امتداد رعاية هؤلاء الفتيات، ومن خلال وعيها وإدراكها الاجتماعي والنفسي بأن المآل الصحيح للفتاة اليتيمة بعد تخرجها وبلوغها سن الزواج هو زواجها واستقرارها وهو ما يدعو إليه الشرع الحنيف الذي يرغب بالزواج، ويدعو له تحصيناً للشباب والشابات من الميل إلى مواطن الزلل، حيث وكلت وزارة العمل والشؤون الاجتماعية ممثلة بوكالتها للشؤون الاجتماعية إتمام هذا الأمر وفق الضوابط الشرعية، والأعراف المرعية في المجتمع، ودعم الأسباب التي تكفل "بإذن الله" نجاح الزواج وديمومته وحل المشكلات التي تكون سبباً في تقويض بيت الزوجية . ونظراً لأن الوزارة هي الولي الشرعي البديل للفتيات اليتيمات ومن في حكمهن فإن موضوع تربية وتزويج الفتيات من أهم الأعمال التي تقوم بها الوكالة، حيث وضعت الشروط والضوابط للمنتقم بطلب الزواج، إذ تتم مقابلة طالب الزواج من قبل مختصين لتحري كفاءته وقدرته على القيام بمسؤولية الزواج، ويتم ذلك من خلال تعبئة الاستمارات الخاصة بالزواج ، والتي تشتمل على قسمين : قسم خاص بالمنتقدم للزواج وتشمل جميع البيانات الضرورية عنه، إضافة إلى إرفاق مستندات صحية واجتماعية عنه أيضاً ، والقسم الآخر من الاستمارة يشمل البيانات الضرورية عن الفتاة وجهة رعايتها، ومستندات أخرى عن رغبة الفتاة في دخول الحياة الزوجية وقبول المنتقدم لها. وتقدم الدولة هدية مناسبة لكل فتاة عند زواجها.

وقد بدأ البرنامج خدماته بتقديم هذه الإعانة من أول السنة المالية 1395/1396 هـ فتدرجت الإعانة المنصرفة لكل فتاة من (5000 ريال) في عام 1395/1396 هـ إلى (10000 ريال) في عام 1398 هـ، ثم إلى (20000 ريال) في عام 1401 هـ، وقد بلغ العدد التراكمي للفتيات المستفيدات خلال الفترة 1402-1422 هـ (1070 فتاة)، وبلغ مجموع الإعانات التي صرفت لهن خلال نفس الفترة (12.230.000 ريال).

وقد صدر قرار مجلس الوزراء الموقر رقم (105) وتاريخ 1419/5/9 هـ بالموافقة على شمول طلاب دور التربية الاجتماعية من الأيتام ومن في حكمهم من ذوي الظروف الخاصة بإعانة الزواج المقررة لفتيات دور التربية التي سبق أن صدر بشأنها قرار مجلس الوزراء رقم (157) وتاريخ 1401/9/12 هـ.

وفي تاريخ 1427/9/23 هـ صدر قرار مجلس الوزراء رقم (237) بزيادة المخصصات المقدمة للأيتام وشملت إعانة الزواج لتصل إلى مبلغ (60.000) ريال واعتمد الصرف من تاريخ 1428/1/1 هـ، ويقوم بالإشراف على متابعة هذه العملية أشخاص موثوق بهم للتحقق من توفر أسباب التكافؤ بين زوجي المستقبل وتهيئة السبل لبناء أسرة تكون نواة صالحة في المجتمع.

ويتم استقبال طلبات الراغبين في الزواج من قبل إدارة شؤون كفالة الأيتام كما يمكن التقديم على أي فرع من فروع الوزارة، كما تحرص الوكالة على استمرار الحياة الزوجية وحل المشكلات التي قد تنشأ بين بعض الأزواج حيث تم تشكيل لجنة باسم لجنة إصلاح ذات البين ، ومهمتها سرعة معالجة المشكلات التي تحدث

للفتيات اللاتي ترعاهن الوكالة ، وإيجاد الحلول المناسبة قبل تطور المشكلة، ودخول أطراف خارجية ، ومحاولة التوفيق بين الزوجين اللذين قد يكدر حياتهما بعض المشكلات.

المبحث الرابع: الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام ذوي الظروف الخاصة

تتعدد حقوق وواجبات الطفل في الإسلام، ولعل من أهم حقوق الطفل النسبُ بأن ينسب إلى والديه ليحظى بالرعاية من الرضاعة والحماية اللازمتين حتى ينشأ نشأة سليمة في كافة مراحل العمرية، وقد حث الإسلام على حضانة الأطفال الأيتام واللقطاء ، أولئك الذين حرروا من بيئتهم العائلية بصفة مؤقتة أو دائمة ، حيث يتم تعاهدهم بالتربية الصحيحة والرعاية اللازمة وإشباع الحاجات النفسية والمادية لهم. (www.iicwc.org).

ولقد ذكر ماسلو الحاجات التي يحتاج الإنسان إشباعها في حياته كالحاجات الفسيولوجية، والحاجة إلى الأمن والاستقرار، والحاجة إلى الحب والانتماء، والحاجة إلى تقدير الذات، والحاجة إلى تحقيق الذات، حيث تتمثل الحاجات الفسيولوجية في الحاجة للغذاء والدفع والهواء والماء والنوم والنشاط ، تلك الحاجات التي إذا افتقدتها الإنسان فقد التوازن، بل قد يؤدي فقدانها للوفاة، بينما تتمثل الحاجة للأمن والتي لاتقل أهمية عما سبقها، فالإنسان يحتاج للعيش بأمان في نفسه وأسرته وبلده، في حين تتمثل الحاجة للحب والانتماء لتشبع للأطفال ولجميع الأشخاص في مختلف مراحلهم العمرية من الأسرة والأصدقاء والمحيطين بهم، كما تزداد أهمية الحاجة لتقدير الذات من الآخرين مع الثناء وتقدير ما يبذله الفرد من جهود، ليكون ذلك عوناً له للوصول إلى الاستقرار النفسي (www.deepermind.com).

وأخيراً الحاجة إلى تحقيق الذات حيث يضع الفرد أهدافاً يسعى لتحقيقها مهما واجهته الصعوبات، وقد يفني بعض الأفراد حياته في سبيل القيم الخالدة مثل الخير والعدل والجمال. (غباري، 1409: 30-31).

ومما لاشك فيه فاليتيم اللقيط يحتاج لإشباع تلك الحاجات جميعاً، ولعل ما تقوم به المؤسسات المعنية برعاية الأيتام كدار الحضانة الاجتماعية، ودار التربية الاجتماعية وغيرها من الدور التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية يفي ببعض الحاجات كالحاجات الفسيولوجية وغيرها، والتي غالباً ما تتكفل بإشباعها في حين تظل الحاجة إلى الحب والانتماء لدى اللقيط المراهق لا بد أن تشبع عن طريق المحيط الأسري ، حيث إن ما استحدثته وزارة الشؤون الاجتماعية من نظام الأسر البديلة، ونظام الأسر الصديقة غالباً هي التي تسعى لتحقيق ذلك. كما أثبت الأطباء النفسيون مثل أنا فرويد وألبرت بأن الطفل لن يستقر عاطفياً طالما أن حضائنه تتم بالتناوب من أمٍ لأخرى، وذلك أن الكثير من الأطفال الأيتام الذين يخرجون من دار الحضانة غالباً ما يكونون من ذوي الاضطرابات النفسية وهنا يأتي دور الأخصائيين الاجتماعيين، والأخصائيين النفسيين للتدخل المهني المناسب. (<http://pediatrics.aappublications.org>).

وبناءً على ماسبق فإن الأمر لا يقتصر فقط على تغيير الأم الحاضنة وأثر ذلك سلباً على اليتيمات ذوات الظروف الخاصة، بل أيضاً التغيير المفاجئ للأخصائية الاجتماعية لتنتقل لدورٍ أخرى للعمل بها، وبدون تمهيد مسبق للانفصال عنهنّ، مما ينعكس سلباً على الوضع النفسي لهؤلاء اليتيمات ذوات الظروف الخاصة، وذلك مما لاحظته من ردود فعل اليتيمات ذوات الظروف الخاصة أثناء وجـ ودي ميدانياً بدار الحضانة الاجتماعية في مرحلة جمع البيانات، وإذا كانت عملية التغيير للأخصائيات الاجتماعيات بين وقت و آخر أمرٌ ضروري حسبما تراه وزارة الشؤون الاجتماعية فينبغي القيام ببعض المهام والإجراءات لتهيئة هؤلاء اليتيمات ذوات الظروف الخاصة للانفصال بما يضمن لهنّ التكيف الاجتماعي مع الوضع الجديد والأخصائية الاجتماعية الجديدة التي لم يألفنها بعد.

وقد ورد في التقرير المشترك الصادر عن برنامج الأمم المتحدة واليونسيف والوكالة الأمريكية للتنمية (2004) أن الأيتام الذين فقدوا آباءهم أو أمهاتهم أو الذين فقدوا كلاً من الأب والأم بلغ عددهم أكثر من 140 مليون طفل يتيم في جميع أنحاء العالم، ومما لاشك فيه أن الأرقام لا تزال مرتفعة بسبب الزيادات الطبيعية في عدد السكان. (www.socwork.net).

وبالنظر إلى العوامل البيئية فهي الناتج الكلي لجميع المؤثرات الخارجية التي تؤثر على الفرد منذ بداية الحمل حتى الوفاة، وتتعدد العوامل البيئية المؤثرة على الفرد مثل العوامل الجغرافية والاجتماعية والثقافية والتربوية والاقتصادية، حيث تعتبر البيئة من العوامل الرئيسية التي تلعب دوراً مهماً في تحديد مسار النمو الإنساني، وتتنوع البيئات التي يحدث فيها النمو وأولها البيئة الرحمة ، وثانيها البيئة الأسرية ، وثالثها البيئة المدرسية، ورابعها البيئة الاجتماعية. (الشناوي وآخرون، 2001: 28-29).

وبناءً على ماسبق فإن المراهقات ذوات الظروف الخاصة يتأثرن بانعكاس الوضع النفسي السلبى لأمهاتهن أثناء فترة الحمل بهن، بالإضافة إلى محاولات الأم للإجهاض، وإيذاء الجنين؛ كل ذلك ينعكس سلباً على المراهقة سواءً من الناحية النفسية والانفعالية، أو الاجتماعية، أو السلوكية وغير ذلك من النواحي والجوانب الأخرى ذات الأهمية.

كما ذكر شالر في بحثه عن الأبوة بأن فقدان الأب له تأثير على الطريقة التي يعيش بها الأبناء، حيث يولد لدى الطفل الشعور بإنعدام الأمان النفسي، والحزن وسرعة الغضب، والصعوبة في تكوين العلاقات الاجتماعية، وإنعدام الثقة (www.personalconsult.com)

ولقد أجرى نولر وكولين عام (1991) دراسة عن المراهقين داخل الأسر حيث إن المراهقة مرحلة صعبة بالنسبة لكافة المعنيين فتكثر المشكلات السلوكية الجنسية، وصرف العقاقير . فهي تعتبر فترة قلق بالنسبة للمجتمع بشكل عام . كما تحدث نولر وكولين بالتفصيل حول الطريقة التي تكون فيها البيئة الأسرية مهمة فيما يتعلق بتمكين الأطفال من المواجهة خلال فترة الانتقال. وعن طريق التناقض والتفاوض، يعيد المراهقون صياغة علاقاتهم مع الآباء ومع الآخرين. وفي دراستهم للبيئات الأسرية، يؤكد المؤلفان على أنه إذا أنفقت الأسرة الوقت مع بعضها، فإن هذا يمكن أن يكون مكاناً حيويًا لتنشئة الأفراد ، وبالمقابل قد يحاول الآباء توجيه وتقييد أطفالهم بطرق تولد الكثير من العداوة. وتركز مختلف الدراسات على أهمية الحياة الأسرية بالذات أكثر من تركيزها على القواعد والمبادئ الخاصة، كما يشدد نولر وكولين على التقارب والتوافق داخل الأسرة . (برنارد، 2002: 215).

والأسرة الصالحة هي التي تربي أفرادها على الالتزام بالقيم الاجتماعية ، والالتزام بالقواعد العائلية، والتي غالباً ما يسعى الوالدان إلى مناقشتها مع الأبناء، والسماح لهم بوضع بعض القواعد مما يزيد من تحملهم المسؤولية عن تصرفاتهم الخاطئة مع توضيح العواقب التي تترتب على كسر تلك القواعد . ومن بعض القواعد على سبيل المثال لا الحصر الالتزام بالأخلاق الحميدة، وكيفية معاملة أفراد الأسرة بعضهم بعضاً مع القيام بالواجبات اليومية ليكون كل فرد من أفراد الأسرة عضواً نافعاً في المجتمع. ولعل سنوات المراهقة تمثل تحدياً جديداً، كما أن رغبة المراهق للحكم الذاتي والاستقلال يمكن أن تشكل في بعض الأحيان تحدياً لقواعد الأسرة مع ضرورة توجيه المراهق لقواعد السلوك الآمن، مع توضيح الإيجابيات والسلبيات لأي أمر قد يقوم به .

(www.raisingchildren.net.au)

وبناءً على ماسبق فمن باب أولى أن تقوم الأخصائية الاجتماعية في دور الأيتام بالدور التربوي الذي افتقدته هؤلاء اليتيمات ذوات الظروف الخاصة نظراً لفقدانهن أسرهن الطبيعية.

كما ذكر ماري شرودر بعض المعلومات الهامة مهمة للآباء ومقدمي الرعاية للمراهقين، حيث يمكن للأخصائية الاجتماعية توجيه الأم الحاضنة نظراً لتواجدها الدائم مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة بتقسيم المهام المنزلية، وذلك بهدف تعليمهن المسؤوليات الأسرية، وأهمية مساعدة الآخرين، وإكسابهن المهارات التي يحتاجنها خاصة عندما يكون لدى هؤلاء المراهقات ذوات الظروف الخاصة منزل خاص بهن، مع ضرورة إشراكهن في صنع القرار مع الثناء والشكر والتشجيع وتجنب توجيه اللوم والتحقير لما يبذل من جهود خاصة مع حساسية المراقبة لوجهات النظر المختلفة من الاستحسان والاستهجان . (www.extension.umn.edu)

كما اعتمدت الرابطة الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين عام (1993) معايير لممارسة مهنة الخدمة

الاجتماعية مع المراهقين ذوي الظروف الخاصة، وهي كالآتي: (www.socialworkers.org).

1- السعي لإظهار المعرفة والتنمية الإيجابية للمراهقين ذوي الظروف الخاصة كتتمة السلوكيات الإيجابية، وتنمية الاعتزاز بالهوية الشخصية، واستعراض نماذج يحتذى بها كالمدرسين الأكفاء، وطلبة العلم والمشايخ الفضلاء.

2- القدرة على تقييم احتياجات الأيتام المراهقين، والحصول على المؤسسات الاجتماعية والمنظمات والموارد داخل المجتمع المحلي التي تقدم خدمات للمراهقين وأسرة مثل الرئاسة العامة لرعاية الشباب، والمدارس، والمستشفيات وغيرها، مع أهمية مساهمة المختصين في العلوم الاجتماعية والنفسية والتعليمية والقانونية، وغيرها من التخصصات ذات العلاقة لتدريب المراهقين لإكسابهم المهارات اللازمة كمهارات القيادة والتبعية، وغيرها من المهارات اللازمة، مع ضرورة إشراك المراهقين وأسرة في خطط تكوين البرامج، والسعي لتطويرها.

3- فهم الأخصائيين الاجتماعيين لديناميات الأسرة على سبيل المثال لا الحصر كفهم الأخصائية الاجتماعية لديناميات الأسر البديلة والأسر الصديقة، وكذلك الأسرة بالدار لمعرفة التغييرات في أداء الأسرة، ومفهوم الثقافة الأسرية، والتعرف على دور الأسرة في تلبية الحاجات الجسدية والنفسية والعقلية والعاطفية للمراهقات ذوات الظروف الخاصة مع فهم التغير في أدوار الحاضنات ، وتأثير ذلك على استقرار اليتيمات المراهقات ذوات الظروف الخاصة مع أسرهن.

4- أن يكون للأخصائيين الاجتماعيين دور في تطوير الخدمات المقدمة للمراهقين ذوي الظروف الخاصة ، وإمكانية الحصول على تلك الخدمات ببسر وسهولة.

5- إلمام الأخصائيين الاجتماعيين بمعرفة المتطلبات القانونية والتنظيمية والموارد للمراهقين وأسرة، وفي حال تعرض أحد أفراد الأسرة للإساءة أو الاعتداء الجنسي أو العاطفي أو الجسدي أو التعرض للإهمال والإيذاء باختلاف أشكاله فلا بد من معرفة المتطلبات القانونية، والجهات المعنية لإيقاف الإيذاء، وصور الإساءة المتعددة.

6- مشاركة الأخصائيين الاجتماعيين في المشاورات المتعلقة بقضايا المراهقين ذوي الظروف الخاصة، وذلك مع الجهات التي تقدم خدمات للمراهقين ذوي الظروف الخاصة وأسرة، بحيث تشمل تلك المشاورات على تقييم نقاط القوة المشتركة بين المراهقين ذوي الظروف الخاصة وأسرة، وما الأسباب المؤدية لبعض المشكلات

اللاتي يعارون منها؟ مع تقييم إمكانية الاستفادة من الخدمات المتاحة، وما البدائل التي يمكن الاستفادة منها لخدمة المراهقين ذوي الظروف الخاصة وأسرهم.

7- التزام الأخصائيين الاجتماعيين بسرية المعلومات المتحصل عليها من المراهقين ذوي الظروف الخاصة وأسرهم، وذلك أحد المبادئ الأساسية، ولكن في الوقت نفسه ينبغي توجيه المراهقين بأنه قد تتعدى السرية في بعض الأحيان في حال دعت الحاجة إلى ذلك كتعرض أحد أفراد الأسرة إلى العنف أو الإساءة أو الإهمال فينبغي إيقاف ذلك.

8- يجب على المسؤولين في وزارة الشؤون الاجتماعية، والجهات الحكومية الخدمية الأخرى أن تعمل على تهيئة البيئة المناسبة للعمل، وتطوير السياسات والإجراءات ووضع المبادئ التوجيهية اللازمة لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية مع المراهقين ذوي الظروف الخاصة وأسرهم، وذلك من خلال تطوير مواد التعليم العام، والمشاركة في المناقشات العامة لضمان تأييد الرأي العام، وتطوير السياسات الخاصة بأنشطة التوظيف لضمان وجود موظفين متعددي التخصصات لمناقشة قضايا المراهقين ذوي الظروف الخاصة ذات الأهمية، مع العمل على تهيئة بيئة عمل سليمة وأمنة مع اتخاذ التدابير اللازمة لحماية الموظفين من السلوكيات العنيفة للمراهقين من ذوي الظروف الخاصة إن وجدت، ومن شتى صور العنف والإساءة، إضافة إلى الالتزام بتوظيف العاملين الحاصلين على درجة البكالوريوس والماجستير في الخدمة الاجتماعية، مع وضع وصف لسياسة العمل الإيجابي مع الحرص على التقييم المستمر من قبل المراهقين ذوي الظروف الخاصة وأسرهم، والسعي لتكريم الموظفين من الأخصائيين الاجتماعيين وغيرهم من مختلف التخصصات تقديراً لجهودهم المهنية المبذولة، والتقليل من حدة شعورهم بالإعياء المهني.

كما يمكن إيجاد برنامج دوري يستهدف الذين يقدمون الرعاية والدعم للأيتام والأطفال المعرضين للخطر لإكسابهم المعارف والمهارات اللازمة لتلبية احتياجات المراهقين من ذوي الظروف الخاصة وأسرهم الحاضنة والبدلية، وبما يضمن التدخل المهني المناسب لحل مشكلاتهم، على أن يكون البرنامج بشكل دوري يقدمه نخبة من المدربين والخبراء والمختصين في مجال العمل مع الأيتام المراهقين من ذوي الظروف الخاصة بهدف مناقشة كل ما يستجد من مشكلات ، ووضع أنسب الحلول الممكنة لها ، وغير ذلك من الأمور التي يمكن مناقشتها ذات العلاقة، مع مراعاة أن يقيم البرنامج التدريبي في عدة أيام متباعدة تتضمن تدريبات مكثفة، مع ضرورة أن يراعى تنظيم المحتوى التدريبي على أن يتضمن (نموذج دراسة حالة، مناقشة قضية الهوية، تحديد الموارد والخدمات، وضع وتنفيذ خطة الخدمات، مع ضرورة وضع تقييم يومي وتقييم نهائي للبرنامج التدريبي الذي تم تقديمه للاستفادة من التقييم في برامج تدريبية قادمة بما يحقق الأهداف المنشودة .

. (www.twinningagainstaids.org)

وتتعدد أدوار الأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الأيتام المراهقين ذوي الظروف الخاصة نظراً لما تتميز به تلك المرحلة من خصائص إضافية لفقدانهم حنان الأب والأم، ونظراً لفقدانهم إشباع الحاجة إلى الحب والانتماء تكثر مشكلاتهم.

كما ذكر جبل (1429) بأنه ينبغي دراسة الحالات الفردية دراسة كافية من جميع الجوانب مع تطبيق المبادئ المهنية، والعمل على التشخيص الجيد للحالة والذي لا يتم إلا بعد إجراء دراسة جيدة وافية تقدم للأخصائي الاجتماعي المعلومات المناسبة عن طبيعة المشكلة وتطورها، ونمط شخصية العميل وظروفه البيئية،

كما أن التشخيص الجيد يخضع للاحتتمالية في الصياغة، مع القابلية للتعديل والتغيير بظهور حقائق وبيانات جديدة، ويجب أن يكون التشخيص مشتركاً بين العميل والأخصائي الاجتماعي مع تحمل الأخصائي الاجتماعي المسؤولية المهنية في وضع أنسب الحلول الممكنة في العلاج، كما ينبغي أن يوضح الأخصائي الاجتماعي تفاعل العوامل المؤدية للمشكلة التي يعاني منها العميل، وأن يوضح أيضاً مناطق القوة والضعف في ذات العميل وبيئته. (جبل، 1429: 321-322).

ولكي يصل الأخصائي الاجتماعي للعلاج السليم، والذي ينبغي أن تتوافر فيه الشروط الآتية:

(جبل، 1429: 351-354)

- 1- الدراسة المتكاملة والتشخيص الدقيق.
 - 2- يجب أن لا تفرض خطة العلاج على العميل، بل عليه أن يشترك في اقتراحها فله حق تقرير مصيره.
 - 3- أن تتفق خطة العلاج مع قدرات العميل على التغيير للأفضل حتى يستطيع النجاح، ويستعيد ثقته بنفسه مما يقلل من نزعة الاتجاهات السلبية نحو الأخصائي الاجتماعي، والمساعدة المهنية المقدمة.
 - 4- مراعاة توجيه الجهود العلاجية إلى العميل وأسرته في وقت واحد لتكون الخطة العلاجية شاملة.
 - 5- أن توضع خطة علاجية بناءً على طبيعة الموقف، وفلسفة المؤسسة وإمكانياتها وترتيب الأولويات تحكمها الأهمية النسبية لكل من العوامل والسهولة النسبية لتعديلها.
 - 6- أن يتفق العلاج مع قيم المجتمع الأخلاقية والدينية، ومع واقعه ومتطلباته.
 - 7- كما أن هناك عدة عوامل تحول بين الاستفادة من العلاج، ويعود ذلك إما إلى المشكلة نفسها، أو شخصية العميل، أو المؤسسة التي يتعامل معها، أو البيئة التي يعيش فيها.
- فقد يرفض المراهق العلاج لأفكار وقناعات خاطئة، أو لما يمر به المراهق من تغييرات هرمونية تؤثر على حالته الانفعالية تجعله عدوانياً أحياناً أو مكتئباً، ولذا يمكن استخدام العلاج المعرفي السلوكي لمساعدة المراهق على التخلص من الأفكار السلبية، وليكتسب المهارات اللازمة لحل مشكلاته لتصبح أفكاره أكثر إيجابية وبالتالي تصدر منه السلوكيات الحميدة، وليتخلص من حدة الاضطرابات الانفعالية والتي تنعكس سلباً على حياته اليومية والمستقبلية. (www.nlm.nih.gov)

كما ذكر دندراوي بأن من أدوار الأخصائي الاجتماعي مع المراهقين ما يأتي:

(دندراوي، 1996: 152-155).

- 1- مقابلة التغييرات والتطورات التي تحدث في جوانب الشخصية الأربعة، فعن طريق استثمار وقت الفراغ وما يخططه من أنشطة وبرامج يعمل على تحقيق مطالب النمو الجسمي، كما يساعدهم على تقبل تلك التغييرات والتوافق معها، واستثمار طاقاتهم لتنمية المهارات الحركية، مع الاهتمام بالأنشطة الرياضية والثقافية وتوعيتهم بتطورات هذه المرحلة، وخاصة عند البلوغ الجنسي وما يترتب عليه من ضروريات ومطالب للتوافق وضبط النفس في مجتمعنا الإسلامي.
- 2- إشراكهم في الندوات والمحاضرات لإكسابهم مهارات الحوار، وإحترام الرأي الآخر، وإتاحة الفرصة لهم لمناقشة بعض الأفكار والمعتقدات مع العلماء والمختصين حتى لا ينحرفوا في تفكيرهم، وليجدوا التوجيه السليم.
- 3- أن يحاول الأخصائي الاجتماعي تغيير أفكارهم السلبية عن السلطة الضابطة لينعكس ذلك إيجابياً على معاملتهم متمثلة في الاحترام والتقدير وتفهم المشاعر.

- 4- مساعدتهم لإدراك قيمة العمل والمهن المختلفة كالمهن العليا وغيرها كزيارة لمواقع تلك المهن حتى يراها المراهق لينطلق بعد ذلك لتحديد المهنة المناسبة وفق إمكانياته وقدراته ومهاراته.
- 5- إكسابهم الخبرة المهنية وذلك بممارسة الأعمال التي شاهدها وسمعوا عنها حيث يترك لهم القرار في الاختيار ليخطو بذلك خطوات نحو النضج والاستقلالية في شؤون الحياة.
- 6- أن يتعد الأخصائي الاجتماعي عند تعامله مع المراهقين عن اللوم والتأنيب والضغط والعقاب ، بل يتيح لهم الفرص للتعبير عن مشكلاتهم بما يساعدهم ليكونوا أكثر واقعية ، والإبتعاد عن الهروب منها ، والالتجاء إلى عالم الخيال، مع ضرورة مساعدتهم لإيجاد الحلول الممكنة لمشكلاتهم.
- 7- إشراك المراهقين في مناقشات جماعية لمشكلاتهم المتشابهة ، ويعاونهم حتى يشعروا جميعاً بأن مشكلات فقدان الثقة بالنفس، والشعور بالإثم، وشعورهم بعدم فهم الكبار لهم مشكلات شائعة بين المراهقين، وليست مشكلة مراهق معين، وعندئذ يساعدهم على مواجهتها، وإيجاد الحلول لها.
- 8- توجيههم في اختيار التعليم والمهنة دون إشعارهم بالسيطرة والتدخل، وتقبل رغباتهم في التحرر ، وذلك بالسماح لهم بالانضمام لجماعة الأصدقاء مع توجيههم بلقاء الرفيق الصالح، والابتعاد عن رفقاء السوء.
- 9- إشعارهم بأنهم أشخاص كبار، وذلك من خلال أساليب المعاملة الطيبة، وعدم التقليل من شأنهم أمام الآخرين، مع ضرورة إشراكهم في الأنشطة الاجتماعية ومشروعات نظافة البيئة والخدمة العامة مما يؤدي إلى ربط المراهق بالمجتمع.
- 10- أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بدوره المتكامل في تقديم الخدمات الإنمائية والوقائية والعلاجية بما يساعد على تهيئة الجو الاجتماعي السليم المحبب إلى نفوس المراهقين، وما له من أهمية في نمو صحتهم النفسية والجسمية والعقلية والاجتماعية مما يساعد على تكوين المواطن الصالح القادر على التوافق مع أفراد المجتمع بمختلف فئاته.
- كما أضاف الشناوي وآخرون بأن من المطالبات التربوية للتنشئة الاجتماعية في مرحلة المراهقة ما يأتي: (الشناوي وآخرون، 2001: 56-57)
- 1- الاهتمام بالتربية الاجتماعية في الأسرة والمدرسة والمجتمع.
 - 2- تشجيع التعاون مع الأسرة والمؤسسات الاجتماعية.
 - 4- تشجيع الميل إلى الزعامة، وتدريبه على القيادة.
 - 5- توسيع معارفه وخبراته بالنسبة للجماعات الفرعية في المجتمع الكبير.
- كما ذكر الباحثون بأن المراهقين (12-15 عاماً) يستطيعون التفكير لإيجاد حلول لمشاكلهم، حيث إن لديهم القدرة على المقارنة، واختيار البدائل، كما يسعى المراهق في تلك المرحلة لمعرفة الأسباب لاتخاذ الوالدين قراراً معيناً قد يختص بشؤونه أو بشخص آخر، لذا ينبغي تعويدهم بالتدريب على الاستماع للآخرين وطرح الأسئلة، وتنفيذ الخطط، والعثور على الموارد ، ومراقبة التغيير ، وتحديد القيم الشخصية ، وترتيب الأولويات ، وإدارة الوقت مع التفكير في المستقبل، بينما المراهق (15-18 عاماً) يتخذون القرارات على أساس قيمهم الشخصية، كما أن لديهم القدرة على فهم كيفية تأثير قراراتهم على الآخرين، وينبغي تبصيرهم بأن اتخاذهم لأي قرار يتعلق بمصير مستقبلهم ، لذا ينبغي تعويدهم على طرح الأسئلة بوضوح، وإيضاح تأثير المخاطر، ومساعدتهم على التعبير عن آرائهم الخاصة، وعن القيم التي يؤمنون بها مع ضرورة التفكير في خطط بديلة لحل

المشكلات، وتوعيتهم بأساليب التعامل مع المصاعب، وتشجيعهم للإستعداد للتغيرات المحتملة حدوثها أو التي حدثت بالفعل مع التفكير في مصالح الآخرين، وأن لا يقتصر تفكير المراهق على نفسه غير مبالٍ بمن حوله من أفراد أسرته وأصدقائه وزملائه بالمدرسة وغيرهم. (www.extension.umn.edu).

وبناءً على ما سبق ذكره ينبغي على الأخصائية الاجتماعية القيام بدور الأم مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة، مع ضرورة التزام الأخصائية الاجتماعية بمبدأ التعاطف والتقبل بحيث تضع الأخصائية الاجتماعية نفسها بموقف العملية مما يساعدها على معرفة نقاط القوة والضعف وإشراك العملية في ذلك، مع ضرورة مساعدة العملية على تقبل نفسها كما هي، وأن تكون قادرة أيضاً على تقبل الآخرين من حولها، فبتطبيق مبدأ حق تقرير المصير ينبغي تشجيع المراهقة للاعتماد على نفسها كوسيلة لزيادة الثقة بالنفس، وإكتسابها المزيد من القدرة على تحمل المسؤولية (www.unesco.org).

مما يساعد المراهقة من ذوات الظروف الخاصة على القدرة لصنع و اتخاذ القرارات المناسبة هو أن تطبق الأخصائية الاجتماعية مبدأ حق تقرير المصير سواءً كان ذلك عند إيجاد الحلول المناسبة لمشكلاتها، أو عند رغبة المراهقة في تكوين الجماعات التي ترغب في الانضمام لها، أو غير ذلك من أمور حياتها المتعددة والمتوافقة مع قيم المجتمع.



الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية

1- نوع الدراسة

تعد الدراسة من الدراسات الوصفية، حيث تهدف إلى التعرف على دور الأخصائى في الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة بدار الحضانة الاجتماعية، ومدى نجاحها في أدائها لأدوارها المهنية.

2- منهج الدراسة

اتساقاً مع موضوع الدراسة ونوعها، وتحقيقاً لأهدافها، فإن من أنسب المناهج التي يمكن الاعتماد عليها هو منهج المسح الاجتماعي.

3- مجتمع الدراسة:

مجتمع هذه الدراسة يشمل جميع الأخصائيات الاجتماعيات العاملات بدار الحضانة الاجتماعية بفرعها الدرعية وقلل الربوة، وجميع المراهقات ذوات الظروف الخاصة بدار الحضانة الاجتماعية بفرعها الدرعية وقلل الربوة، والخبراء في المجال.

4- عينة الدراسة:

1- تم استخدام الحصر الشامل لجميع الأخصائيات الاجتماعيات العاملات بدار الحضانة الاجتماعية بفرعها الدرعية وقلل الربوة.

2- تم استخدام الحصر الشامل للمراهقات ذوات الظروف الخاصة بدار الحضانة الاجتماعية بفرعها الدرعية وقلل الربوة، وذلك نظراً لسهولة اختيار مفرداتها وإعطاء جميع وحدات المجتمع فرصاً متكافئة ومتساوية في الاختيار دون تحيز من جانب الباحثة.

3- تم استخدام العينة العمدية، للخبراء في مجال رعاية الأيتام ذوي الظروف الخاصة.

5- مجالات الدراسة

تتحدد مجالات الدراسة في الآتي:

١ - المجال المكاني:

دار الحضانة الاجتماعية للبنات بفرعها الدرعية وقلل الربوة بمدينة الرياض التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية في المملكة العربية السعودية.

والأسباب الداعية لاختيار تلك الدور وذلك لتواجد العينة موضع الدراسة بالدور المعنية، وتوافر الشروط المطلوبة فيها حيث تقوم برعاية الفتيات المراهقات ذوات الظروف الخاصة، ولم يتم تطبيق الدراسة على دار التربية الاجتماعية نظراً لاكتفائها بما لديها من الفتيات، وإبقاء المراهقات ذوات الظروف الخاصة بدار الحضانة الاجتماعية حتى يتم تزويج الفتيات بدار التربية الاجتماعية، إضافة إلى كثرة الدراسات المطبقة على دار التربية الاجتماعية، ولذا منحت الموافقة من وزارة الشؤون الاجتماعية بتطبيق الدراسة على دار الحضانة الاجتماعية.

2- المجال الزمني:

استغرق جمع البيانات لهذه الدراسة خلال الفترة من 1432/1/1 هـ إلى 1432/3/1 هـ

3- المجال البشري:

- 1- جميع الأخصائيات الاجتماعية العاملات بدار الحضانة الاجتماعية للبنات بالرياض، والبالغ عددهن (13) أخصائية اجتماعية، بواقع (6) أخصائيات اجتماعيات بالدرعية، و (7) أخصائيات اجتماعيات بفلل الربوة.
- 2- جميع المراهقات ذوات الظروف الخاصة من سن 12-18 سنة، والبالغ عددهن (46) مراهقة من ذوات الظروف الخاصة، بواقع (17) مراهقة من ذوات الظروف الخاصة بالدرعية، و(29) مراهقة من ذوات الظروف الخاصة بفلل الربوة.

3- الخبراء في مجال رعاية الأيتام ذوي الظروف الخاصة سواءً من أكاديمين أو مسؤولين من وزارة الشؤون الاجتماعية ومكتب الإشراف الاجتماعي، أو عاملين في مجال رعاية الأيتام ذوي الظروف الخاصة بدار الحضانة الاجتماعية بفرعها فلل الربوة والدرعية والبالغ عددهم (18) خبيراً.

6- أدوات الدراسة

بناءً على طبيعة البيانات المراد جمعها، والإمكانات المادية المتاحة استعانت الباحثة بمجموعة من الأدوات الأكثر ملاءمة لتحقيق أهداف هذه الدراسة:

- 1- استبيان موجه للأخصائيات الاجتماعيات العاملات بدار الحضانة الاجتماعية للتعرف على ما تقوم به من أدوار في تعاملها مع المراهقات.
- 2- استبيان موجه للمراهقات ذوات الظروف الخاصة بدار الحضانة الاجتماعية للتعرف على الدور الفعلي للأخصائيات الاجتماعيات في التعامل معهن.
- 3- استبيان موجه للخبراء في مجال الأيتام ذوي الظروف الخاصة للتعرف على وجهة نظرهم في الدور المتوقع من الأخصائية الاجتماعية للتعامل مع هذه الفئة.

7- الصدق والثبات لأدوات الدراسة:

أولاً/ الصدق الظاهري:

تم عرض الأدوات على (17) محكماً من أعضاء هيئة التدريس بهدف التأكد من ملاءمتها لأهداف الدراسة، وشموليتها، ومدى دقة وصحة العبارات لغوياً، ثم قامت الباحثة بإجراء التعديلات التي اتفق عليها الأغلبية.

ثانياً/ صدق الإتساق الداخلي:

الاتساق الداخلي لاستبيان المراهقات :

جدول رقم (1) معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية لاستبيان

الدور الواقعي للأخصائية الاجتماعية

م	معامل ارتباط	م	معامل الارتباط
1	0,712 **	13	0,256
2	0,662 **	14	0,561 **
3	0,639 **	15	0,587 **
4	0,663 **	16	0,593 **
5	0,449 **	17	0,584 **

**0,612	18	**0,635	6
*0,313	19	*0,321	7
0,234	20	**0,585	8
**0,648	21	**0,442	9
**0,571	22	**0,575	10
**0,577	23	**0,607	11
		**0,689	12

** دال عند مستوى (0,01)

* دال عند مستوى (0,05)

- يتضح من نتائج الجدول رقم (1) :

أن جميع المفردات قد ارتبطت بالدرجة الكلية للاستبيان عند مستوى دلالة (0,01) فيما عدا المفردتين رقم (7،19) فكان دال عند مستوى دلالة (0,05) ، بينما لم يكن معاملات ارتباط المفردتين (13 ، 20) دالة إحصائية .

ثالثاً/ الثبات لأدوات الدراسة:

١ -معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات إستبيان دور الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات ذوات

الظروف الخاصة:

جدول رقم (2)

م	الثبات	م	الثبات	م	الثبات
1	0,821	15	0,806	29	0,811
2	0,837	16	0,810	30	0,802
3	0,824	17	0,806	31	0,824
4	0,814	18	0,808	32	0,807
5	0,818	19	0,814	33	0,827
6	0,819	20	0,814	34	0,811
7	0,810	21	0,818	35	0,802
8	0,821	22	0,810	36	0,814
9	0,826	23	0,810	37	0,815
10	0,816	24	0,804	38	0,835
11	0,821	25	0,812	39	0,808
12	0,818	26	0,812	40	0,805
13	0,812	27	0,805	41	0,798

0,808	42	0,811	28	0,816	14
-------	----	-------	----	-------	----

بلغ معامل ثبات الاستبيان ككل (0,819) ، كما تراوحت معامل ثبات المفردات ما بين (0,804 ، 0,835) وتشير النتائج إلى تمتع الاستبيان ككل ومفرداته بمعامل ثبات مرتفع.

2- معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات استبيان الدور المتوقع لدور الأخصائية الاجتماعية من وجهة نظر الخبراء:

جدول رقم (3)

م	الثبات	م	الثبات
1	0,756	12	0,756
2	0,756	13	0,754
3	0,764	14	0,760
4	0,769	15	0,741
5	0,744	16	0,760
6	0,756	17	0,767
7	0,755	18	0,747
8	0,755	19	0,732
9	0,771	20	0,755
10	0,746	21	0,774
11	0,757	22	0,764

بلغ معامل ثبات الاستبيان ككل (0,765) ، كما تراوحت معامل ثبات المفردات ما بين (0,732 ، 0,774) وتشير النتائج إلى تمتع الاستبيان ككل ومفرداته بمعامل ثبات مرتفع.

3- معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات استبيان الدور الواقعي الذي تمارسه الأخصائية الاجتماعية من وجهة نظر المراهقات ذوات الظروف الخاصة:

جدول رقم (4)

م	الثبات	م	الثبات
1	0,842	13	0,853
2	0,845	14	0,846
3	0,843	15	0,843
4	0,843	16	0,845
5	0,848	17	0,845
6	0,891	18	0,843

0,853	19	0,851	7
0,855	20	0,845	8
0,842	21	0,850	9
0,845	22	0,846	10
0,845	23	0,845	11
		0,841	12

بلغ معامل ثبات الاستبيان ككل (0,853) ، كما تراوحت معامل ثبات المفردات ما بين (0,841، 0,891) و تشير النتائج إلى تمتع الاستبيان ككل ومفرداته بمعامل ثبات مرتفع.



الفصل السادس: نتائج الدراسة وطرق وأساليب المعالجة الإحصائية.

1- نتائج الإستبيان الموجه إلى الأخصائيات الاجتماعيات.

2- نتائج الإستبيان الموجه إلى الخبراء.

3- نتائج الإستبيان الموجه إلى المراهقات ذوات الظروف الخاصة.



أولاً : استمارة الأخصائيات الاجتماعيات

وصف عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة النهائية من (13) أخصائية اجتماعية ، و(18) خبيراً اجتماعياً ، و(46) مراهقة ذات ظروف خاصة بدار الحضانة الاجتماعية.
و فيما يأتي وصف لعينات الدراسة الفرعية :
أولاً: عينة الأخصائيات الاجتماعيات

جدول رقم (6)

توزيع عينة الدراسة وفق السن والمؤهل العلمي

المجموع		بكالوريوس علم اجتماع		بكالوريوس خدمة اجتماعية		السن
		النسبة	العدد	النسبة	العدد	
-	-	-	-	-	-	أقل من 25 سنة
46,2	6	46,2	6	-	-	25 إلى أقل من 35 سنة
53,8	7	53,8	7	-	-	35 إلى أقل من 45 سنة
-	-	-	-	-	-	45 سنة فأكثر
100	13	100	13	-	-	المجموع

يتضح من الجدول السابق أن نسبة 46.2% من الأخصائيات الاجتماعيات يقع عمرهن من 25 إلى أقل من 35 سنة، بينما 53.8% تتراوح أعمارهن من 35 إلى أقل من 45 سنة، وأن المؤهل العلمي لجميع الأخصائيات الاجتماعيات العاملات بدار الحضانة الاجتماعية بكالوريوس خدمة اجتماعية بنسبة 100%، بينما لا يوجد منهن من مؤهلها العلمي علم اجتماع، أو أي مؤهلات علمية أخرى.

جدول رقم (7)

توزيع عينة الدراسة وفق سنوات الخبرة في العمل الحالي، والتحاقهن بالدورات التدريبية المؤهلة للعمل مع الأيتام

المجموع		لا		نعم		الخبرة في العمل الحالي
		النسبة	العدد	النسبة	العدد	
46,1	6	15,4	2	36,4	4	أقل من سنة
7,7	1	-	-	9,1	1	من سنة إلى أقل من سنتين
15,4	2	-	-	18,2	2	من سنتين إلى أقل من 4 سنوات
30,8	4	-	-	36,4	4	من 4 سنوات فأكثر
100	13	25,4	2	84,6	11	المجموع

يتضح من الجدول السابق أن 46.1% من الأخصائيات الاجتماعيات خبرتهن في العمل بدار الحضانة الاجتماعية أقل من سنة، و 30.8% خبرتهن 4 سنوات فأكثر

و 15.4% خبرتهن من سنتين إلى أقل من 4 سنوات، بينما 7.7% خبرتهن من سنة إلى أقل من سنتين، و 84.6% من الأخصائيات الاجتماعيات ألتحقن بدورات تدريبية للتعامل مع الأيتام، بينما 25.4% منهن لم يلتحقن بدورات تدريبية للتعامل مع الأيتام، ويرجع ذلك لأن خبرتهن بالعمل الحالي أقل من سنة.

وصف بعض الخصائص الديموجرافية لعينة الأخصائيات الاجتماعيات.

1- الخبرات العملية السابقة لهن

جدول رقم (8)

النسبة	الخبرات العملية السابقة لك	
15.4%	عملت في نفس المجال	1
84.6%	عملت في مجال آخر	2
-	لم أعمل من قبل	3
100%	المجموع	

يتضح من الجدول السابق الخبرات العملية السابقة للأخصائيات الاجتماعيات 84.6% منهن عملن في مجالات أخرى كالعمل في شؤون الخادمت، والمعاقين والمسنين ، والمتسولين، والعمل في الإرشاد الطلابي ، والعمل في المدارس مراقبة وغيرها من الأعمال الأخرى، بينما 15.4% عملن في نفس المجال (مجال رعاية الأيتام).

2- سنوات الخبرة في مجال العمل السابق

جدول رقم (9)

سنوات الخبرة في مجال العمل السابق

الخبرة		الخبرة في العمل السابق
النسبة	العدد	
15,4	2	أقل من سنتين
15,4	2	من سنتين إلى أقل من 4 سنوات
23,1	3	من 4 سنوات إلى أقل من 6 سنوات
46,2	6	من 6 سنوات فأكثر
100%	13	المجموع

يتضح من الجدول السابق أن جميع الأخصائيات الاجتماعيات لهن خبرة عمل سابق ة حيث إن 46.2% من الأخصائيات الاجتماعيات خبرتهن في مجال عملهن السابق من 6 سنوات فأكثر، و 23.1% خبرتهن من 4

سنوات إلى أقل من 6 سنوات، بينما 15.4% خبرتهن أقل من سنتين ، ونسبة 15.4% من سنتين إلى أقل من 4 سنوات.

3- فترة الالتحاق بالدورات التدريبية

جدول رقم (10)
فترة الالتحاق بالدورات التدريبية

الالتحاق		موعد الالتحاق بالدورات التدريبية
النسبة	العدد	
18,2	2	قبل التحاقك بالعمل
72,7	8	بعد التحاقك بالعمل
9,1	1	خلال الفترة الحالية
%100	11	المجموع

يتضح من الجدول السابق بأن 72.7% من الأخصائيات الاجتماعيات حصلن على الدورات التدريبية للتعامل مع الأيتام بعد التحاقهن بالعمل، و 18.2% منهن قبل التحاقهن بالعمل، بينما 9.1% منهن خلال الفترة الحالية، ويمكن أن يعكس ذلك مدى اهتمام وزارة الشؤون الاجتماعية بالتدريب المستمر للأخصائيات العاملات بدور الحضارة الاجتماعية

4- موضوعات الدورات التدريبية

جدول رقم (11)
موضوعات الدورات التدريبية

لا		نعم		موضوعات الدورات التدريبية
النسبة	العدد	النسبة	العدد	
30,8	4	69,2	9	تطوير مهني
61,5	8	38,5	5	تطوير إداري
23,1	3	76,9	10	رعاية أيتام

يتضح من الجدول السابق بأن 76.9% من موضوعات الدورات التدريبية التي حصلن عليها الأخصائيات الاجتماعيات عن كيفية رعاية الأيتام نظرا لحاجتهن لمزيد من المعارف والمهارات اللازمة للتعامل مع الأيتام مما دعا وزارة الشؤون الاجتماعية لتكثيف الدورات التدريبية عن كيفية رعاية الأيتام، بينما 69.2% من الدورات تدريبية عن التطوير المهني بشكل عام، و 38.5% من الدورات التدريبية عن التطوير الإداري، نظراً لطبيعة عمل الأخصائيات الاجتماعية في دار الحضارة الاجتماعية الذي يتضمن الأعمال المهنية الخاصة بعمل الأخصائيات الاجتماعية مع ذوي الظروف الخاصة فتقوم الوزارة بالتطوير المهني لهن من خلال الدورات التدريبية، بينما حصلت الدورات الخاصة بالتطوير الإداري نسبة أقل لأن عمل الأخصائيات الاجتماعية بالدار يغلب عليه الطابع المهني أكثر من الإداري.

وصف للعمليات الأساسية التي تستخدمها الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات

أولاً: الدراسة :

1- الشخص القائم على استيفاء بيانات الحالات الجديدة:

جدول رقم (12)

الشخص القائم على استيفاء بيانات الحالات الجديدة

القائمون		القائم على استيفاء البيانات
النسبة	العدد	
76,9	10	الأخصائية الاجتماعية
23,1	3	مسئولة الاستقبال
-	-	المسئولة الإدارية
%100	13	المجموع

يتضح من الجدول السابق بأن الأخصائية الاجتماعية هي المسؤولة عن القيام باستيفاء بيانات الحالات الجديدة من الأيتام بنسبة 76.9% حيث إن من الإجراءات المهنية التي تفرضها وزارة الشؤون الاجتماعية على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بدور الأيتام استقبال الحالات الجديدة، وإعداد ملف للحالة، وتسجيلها باسم ما ليكمل الملف لكل حالة من ذوي الظروف الخاصة على أن يتم جميع ما سبق في إطار من سرية المعلومات ودقة البيانات المدونة لإنشاء اليتيم عارفاً اسمه، وقادراً على إكمال مسيرة حياته العلمية والعملية، بينما 23.1% من الأخصائيات الاجتماعيات أكدن بأن مسؤولية الاستقبال هي من تقوم باستيفاء البيانات، وقد يرجع ذلك لكثرة الأعمال التي تقوم بها الأخصائية الاجتماعية.

٢ - أساليب الدراسة المستخدمة في التحقق من المشكلة

جدول رقم (13)

أساليب الدراسة المستخدمة في التحقق من المشكلة

الأساليب		أساليب الدراسة
النسبة	العدد	
100	13	المقابلة
92,3	12	الزيارة المؤسسية للمدارس
61,5	8	الاتصالات التليفونية
15,4	2	أخرى

يتضح من الجدول السابق بأن المقابلة من أكثر أساليب الدراسة استخداماً للحصول على حقائق المشكلة، حيث حصلت على نسبة 100% لأنه عن طريق المقابلة تستطيع الأخصائية الاجتماعية الحصول على المعلومات المطلوبة عن المشكلة، وعن طريق المقابلة بتطبيق المهارات والمبادئ المهنية تستطيع المرافقة من ذوات الظروف الخاصة التحدث عما تعانیه من مشكلات، ويلي المقابلة أسلوباً من أساليب الدراسة التي تستخدم للحصول على حقائق المشكلة أسلوب الزيارة المؤسسية للمدارس حيث حصلت على نسبة 92.3% والهدف منها

التأكد من استقرار المراقبة من ذوات الظروف الخاصة دراسياً، وتكيفها اجتماعياً مع زميلاتها بالمدرسة، والتأكد من عدم وجود أية مشكلات دراسية لديها، حيث يتم التواصل مع مديرة المدرسة والمرشدة الطلابية والمعلمات بشكل دوري بما يضمن لها النجاح والتفوق، وأخيراً أسلوب الاتصالات التليفونية حيث يعد من أقل أساليب الدراسة استخداماً للحصول على حقائق المشكلة بنسبة 61.5 % لأن المقابلات والزيارات المتكررة قد تغني عن اللجوء للمكالمات التليفونية إلا في الحالات الطارئة والاستشارات البسيطة إذا لزم الأمر، إضافة إلى سهولة التواصل الدائم بالمراقبات والمدارس وعدم الحاجة إلى الاتصالات التليفونية بشكل كبير، بينما ذكرت أخصائيتان اجتماعيتان ذكرت الأولى " بأن تتم مقابلة الابنة مع أسرتها، ومع معلمات الابنة والأخصائية الاجتماعية في المدرسة، وذلك على حسب المشكلة، بينما ذكرت الثانية " الزيارات للأسر البديلة السابقة التي كانت لديها اليتيمة ". ولم توضح الهدف من تلك الزيارة.

٣ - أنواع المقابلات المستخدمة في التعامل مع المراقبات

جدول رقم (14)
أنواع المقابلات المستخدمة في التعامل مع المراقبات ذوات الظروف الخاصة

أنواع المقابلات	الأنواع	
	العدد	النسبة
المقابلات الفردية	13	100
المقابلات التي تجمع المراقبة وزميلاتها	5	38,5
المقابلات التي تضم المراقبة وأسرتها	4	30,8
المقابلات الجماعية للمراقبات اللاتي يعانين نفس المشكلات	7	53,8

يتضح من الجدول السابق أن المقابلات الفردية للمراقبة من أكثر أنواع المقابلات استخداماً بنسبة 100% ، ويرجع ذلك لأهمية المقابلة الفردية، حيث تتيح للمراقبة ذوات الظروف الخاصة التحدث دون قلق وتوتر، وتتيح للأخصائية الاجتماعية التعرف أكثر على جوانب شخصية المراقبة، والتعرف على المزيد من حقائق المشكلة، كما تستخدم الأخصائية الاجتماعية المقابلات الجماعية للمراقبات اللاتي يعانين نفس المشكلات بنسبة 53.8% ، حيث تتشابه إلى حد كبير مشكلات المراقبات داخل الدار مما يدفع الأخصائيات الاجتماعيات إلى استخدام المقابلات الجماعية، يليها استخدام المقابلات التي تجمع المراقبة وزميلاتها بنسبة 38.5% ، بينما المقابلات التي تضم المراقبة وأسرتها من أقل المقابلات استخداماً بنسبة 30.8% ، لأن تلك المقابلات قد تشعر المراقبة بالخوف والقلق، أو قد تمتنع من الحديث نهائياً عن أي موضوع قد يطرح للنقاش.

4- الهدف من إجراء المقابلات

جدول رقم (15)
الهدف من إجراء المقابلات

أهداف المقابلات	الأنواع	
	العدد	النسبة
مساعدة المراقبة على حل	12	92,3

مشكلاتها		
تتبع الحالات التي يتم التعامل معها	11	84,6
التعرف على أسباب مشكلات المراهقة	10	76,9
أخرى	2	15,4

يتضح من الجدول السابق بأن مساعدة المراهقة على حل مشكلاتها هدف أساسي من أهداف المقابلة حيث حصل على أعلى نسبة 92.3% ، يليه تتبع الحالات التي يتم التعامل معها بنسبة 84.6% لأن الهدف الأساسي للأخصائيات الاجتماعيات في الدار مساعدة المراهقة على حل مشكلاتها، وتتبعها للتأكد من نجاح العلاج ومدى استفادة المراهقة من مشكلاتها السابقة لحل مشكلاتها المستقبلية، ثم التعرف على أسباب مشكلات المراهقة بنسبة 76% لأن الأخصائيات الاجتماعيات يدركن بشكل مستمر الأسباب نظراً لاحتكاكهن المستمر مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة بالدار.

٤ - أكثر أساليب المقابلة استخداماً في العمل مع المراهقات

جدول رقم (16)

أساليب المقابلة استخداماً في العمل مع المراهقات

الأساليب		أساليب المقابلة
النسبة	العدد	
92,3	12	الملاحظة
92,3	12	الاستماع و الإنصات الجيد
30,8	4	الأسئلة
46,2	6	التعليقات
53,8	7	احترام لحظات الصمت

يتضح من الجدول السابق بأن الملاحظة والاستماع والإنصات الجيد من أكثر أساليب المقابلة استخداماً بنسبة 92.3% ، في حين أن الأسئلة من أقل أساليب المقابلة استخداماً بنسبة 30.8% لأن استخدام الأخصائيات الاجتماعية للملاحظة والاستماع والإنصات يمكن أن يرجع ذلك إلى حاجة المراهقة إلى من يستمع إليها ليطمئننها، ويكون عوناً لها للتخلص من المشاعر السلبية، في حين أن الأسئلة قد لا تستخدمها الأخصائيات الاجتماعية بدرجة كبيرة نظراً لإسترسال الفتاة بالإضافة إلى توافر المعلومات لدى الأخصائية الاجتماعية عن المراهقة بدون الحاجة إلى سؤالها كما أن كثرة الأسئلة قد يشعر المراهقة بنوع من الاستجواب مما يزيد من حدة مشاعر القلق والمقاومة وعدم التقبل لما يحدث بالمقابلة، في حين أن استخدام احترام لحظات الصمت والتعليقات تعد دافعاً لاسترسال المراهقة في الحديث دون توجس أو خوف وتردد، وقد حصلت عبارة احترام لحظات الصمت على نسبة 53.8% ، يليها استخدام التعليقات بنسبة 46.2%.

٥ - مكان تنفيذ المقابلات.

جدول رقم (17)
مكان تنفيذ المقابلات

الأماكن	مكان تنفيذ المقابلة	
	العدد	النسبة
مكتب الأخصائية	8	61,5
مكان إقامة المرافقة بالدار	2	15,4
الفناء	2	15,4
حجرة الدراسة	1	7,7
المجموع	13	100

يتضح من الجدول السابق بأن مقابلات الأخصائيات الاجتماعيات بالمراهنات ذوات الظروف الخاصة تتم بمكتب الأخصائية الاجتماعية بنسبة 61.5%، لأن مما لاحظته أثناء وجودي ميدانيا في مرحلة جمع البيانات بأن المرافقات ذوات الظروف الخاصة يذهبن مباشرة لمكاتب الأخصائيات الاجتماعيات بعد عودتهن من المدرسة ليتحدثن عن يومهن الدراسي وعن أي موضوع يرغب الحديث عنه، كما أن الفناء ومكان إقامة المرافقة داخل الدار يعدان من الأماكن التي تتم فيها المقابلات بنسبة 15.4%، في حين أن مقابلات الأخصائيات الاجتماعيات بالمراهنات ذوات الظروف الخاصة بحجرة الدراسة تعد من أقل الأماكن التي تتم فيها المقابلات بنسبة 7.7%، نظرا لعدم مناسبتها للمقابلات لأن حجرة الدراسة هو المكان الذي تدرس به المرافقة، فهي تنجز فيها ما لديها من واجبات وتستذكر دروسها، كما قد يكون مدعاة لتساؤلات بقية المرافقات عن سبب وجود الأخصائية الاجتماعية مع المرافقة بحجرة الدراسة مما يشكل حرجا للمرافقة في الإجابة على تساؤلاتهن خاصة في حال عدم رغبة المرافقة معرفة ما يدور بينها وبين الأخصائية الاجتماعية من أمور تستدعي السرية، أيضاً المرافقة تشعر بالرغبة في إثبات ذاتها، وأنها تمتلك القوة والاستقلالية عمّن حولها، فلربما يسخر منها بقية أخواتها بالدار للجؤها للأخصائية الاجتماعية والمقابلات المتكررة بحجرة الدراسة، ولذا من المهم مراعاة اختيار المكان المناسب للمقابلات المهنية، وهذا ما أكدته الأخصائيتان الاجتماعيتان اللتان تعملان بالدار بأنه: (يمكن الذهاب مع المرافقة من ذوات الظروف الخاصة لأحد المطاعم أو أحد المقاهي لكسر الروتين وللتغيير لتخرج المرافقة من الدار وتحدث عما ترغب دون أي قيود).

٦ - تسجيل المقابلة.

جدول رقم (18)
تسجيل المقابلة

التسجيل		تسجيل المقابلة
النسبة	العدد	
92,3	12	نعم
7,7	1	لا
100	13	المجموع

يتضح من الجدول السابق أن نسبة 92.3% من الأخصائيات الاجتماعيات حريصات على تسجيل المقابلات، وربما يرجع ذلك إلى أن التسجيل يعني بالنسبة لها إثبات جدية عملها بالإضافة إلى اقتناعها بأهمية التسجيل، بينما 7.7% من الأخصائيات الاجتماعيات لا يقمن بتسجيل المقابلات، ويرجع عدم تسجيلهن المقابلات لعدة أسباب موضحة في جدول رقم (20).

٧ - أساليب تسجيل المقابلة

جدول رقم (19)
أساليب تسجيل المقابلة

الأساليب				أساليب تسجيل المقابلة
النسبة		العدد		
لا	نعم	لا	نعم	
69,2	30,8	9	4	أسلوب قصصي
46,2	53,8	6	7	أسلوب تلخيصي
92,3	7,7	12	1	أسلوب موضوعي

يتضح من الجدول السابق أن نسبة 53.8% من الأخصائيات الاجتماعيات يسجلن بأسلوب تلخيصي، و 30.8% يسجلن بأسلوب قصصي، وربما يرجع ذلك إلى سهولة التسجيل التلخيصي بالنسبة لهن، بينما 7.7% يسجلن بأسلوب موضوعي، ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (18) حيث أشارت واحدة من الأخصائيات الاجتماعيات أنها لا تقوم بتسجيل المقابلات، إلا أنها أشارت إلى استخدامها للتسجيل الموضوعي.

٨ - أسباب عدم التسجيل.

جدول رقم (20)
أسباب عدم التسجيل

الأسباب				أسباب عدم التسجيل
النسبة		العدد		
لا	نعم	لا	نعم	
100	-	13	-	صعوبة التسجيل
100	-	13	-	مايستغرقه التسجيل من وقت
84,6	15,4	11	2	كثرة الحالات التي يتم التعامل معها
100	-	13	-	عدم حاجة المؤسسة إليه

يتضح من الجدول السابق بأن هناك اتفاقاً على أهمية التسجيل بنسبة 100% فلا توجد صعوبة في التسجيل، ولايستغرق التسجيل وقتاً، وأن المؤسسة بحاجة إلى التسجيل، كما أن الحالات ليست كثيرة بنسبة 84.6% ، بينما 15.4% التي أشارت إلى كثرة الحالات التي يتم التعامل معها، تتفق هذه النتائج مع النتائج التي تم عرضها في الجدولين رقم (18، 19).

9- المناطق الدراسية التي تعتمد عليها الأخصائية في العمل مع المراهقة. جدول رقم (21)

المناطق الدراسية التي تعتمد عليها الأخصائية في العمل مع المراهقة				
المناطق				المناطق الدراسية
النسبة		العدد		
لا	نعم	لا	نعم	
23,1	76,9	3	10	الحقائق المتصلة بطبيعة المشكلة
53,8	46,2	7	6	الحقائق المتصلة بتطور المشكلة
23,1	76,9	3	10	الحقائق المتصلة بقدرات المراهقة
61,5	38,5	8	5	الحقائق المتصلة بعلاقة المراهقة بزميلاتها

يتضح من الجدول السابق بأن من أكثر المناطق الدراسية التي تعتمد عليها الأخصائية الاجتماعية في العمل مع المراهقات الحقائق المتصلة بطبيعة المشكلة، والحقائق الخاصة بقدرات المراهقة بنسبة 76.9% لتتمكن الأخصائية الاجتماعية من وضع التشخيص المناسب للمشكلة، ومن ثم استثمار قدرات المراهقة بما يساعدها على حل مشكلاتها، يليها الحقائق المتصلة بتطور المشكلة بنسبة 46.2%، وأخيراً الحقائق الخاصة بعلاقة المراهقة بزميلاتها بنسبة 38.5% سواء كانت العلاقة إيجابية أو سلبية وأثرها على المشكلة التي تعاني منها المراهقة نفسها.

10- المصادر التي يعتمد عليها في العمل مع المراهقات.

جدول رقم (22)

المصادر التي يعتمد عليها في العمل مع المراهقات.

المناطق				مصادر الدراسة
النسبة		العدد		
لا	نعم	لا	نعم	
7,7	92,3	1	12	المراقبة ذاتها
23,1	76,9	3	10	ملف المراقبة
15,4	84,6	2	11	أسرة المراقبة
38,5	61,5	5	8	الوثائق و المستندات
23,1	76,9	3	10	إدارة الدار
38,5	61,5	5	8	الزميلات بالمدرسة

يتضح من الجدول السابق بأن المراقبة ذاتها من أكثر المصادر التي يعتمد عليها الأخصائيات الاجتماعيات في دراسة الأوضاع ال معيشية، والمشكلات التي تواجهها وذلك بنسبة 92.3% حيث تعتبر هي المصدر الرئيسي للحصول على كافة المعلومات ، وفي الوقت ذاته يتم تطبيق الأسلوب العلاجي المناسب، يليها أسرة المراقبة بنسبة 84.6%، ثم ملف المراقبة وإدارة الدار بنسبة 76.9%، في حين أن الوثائق والمستندات والزميلات من أقل المصادر التي تعتمد عليها الأخصائيات الاجتماعيات في دراسة الأوضاع ال معيشية والمشكلات التي تواجه المراهقات ذوات الظروف الخاصة وذلك بنسبة 61.5%، وذلك يرجع لنقص الوثائق والمستندات وعدم استيفائها لجميع المعلومات اللازمة، وهذا ما أكدت الأخصائيات الاجتماعيات العاملات بالدار. كما أنه يقل اعتماد الأخصائيات الاجتماعيات على زميلات المراهقات ذوات الظروف الخاصة عند دراسة الحالات نظرا لحساسية الوضع الاجتماعي للمراهقات ذوات الظروف الخاصة، والذي لا ترغب المراهقات ذوات الظروف الخاصة أن تعرف زميلاتهن بحقيقة واقعهن الاجتماعي. كما أكدت إحدى الأخصائيات الاجتماعيات العاملة بالدار بأن (المراقبة عادة ما تلجأ إلى اختيار الأخصائية الاجتماعية الأقرب لها شبيهاً في الشكل ولون البشرة، وذلك عند زيارة الأخصائية الاجتماعية لمدرسة المراقبة، وفي مجالس الأمهات، كما تحرص المراهقات ذوات الظروف الخاصة على عدم رؤية زميلاتهن لباص الدار عند الذهاب والإياب من المدرسة).

ثانيا : التشخيص:

١ - هل يتم تشخيص كل حالة يتم التعامل معها.

جدول رقم (23)

النسبة	العدد	تشخيص كل حالة يتم التعامل معها
38.5%	5	نعم
61.5%	8	أحيانا
0	0	لا
100%	13	المجموع

يتضح من الجدول السابق بأنه يتم تشخيص كل حالة يتم التعامل معها بنسبة 38,5 %، بينما أحيانا يتم تشخيص الحالات التي يتم التعامل معها بنسبة 61,5 %، بينما لم يجب أي من أفراد العينة بعدم تشخيص أي حالة يتم التعامل معها، مما يدل على إدراك الأخصائيات الاجتماعيات لأهمية التشخيص، وذلك للتوصل للعلاج المناسب حسبما تقتضيه ظروف الحالات المدروسة.

٢ - أي أنواع التشخيص تستخدم؟

جدول رقم (24)

أنواع التشخيص المستخدمة

التشخيص				أنواع التشخيص
النسبة		العدد		
لا	نعم	لا	نعم	
61,5	38,5	8	5	الأفكار التشخيصية (انطباعات عامة غير يقيني)
38,5	61,5	5	8	التشخيص العاملي
69,2	30,8	9	4	العبارة التشخيصية

يتضح من الجدول السابق بأن التشخيص العملي من أكثر أنواع التشخيص استخداماً بنسبة 61.5 %، نظرا لسهولة وتوضيحه العوامل والأسباب المؤدية للمشكلات التي تعاني منها المراهقات ذوات الظروف الخاصة، يليه استخدام الأفكار التشخيصية بنسبة 38.5 %، وأخيرا العبارة التشخيصية بنسبة 30.8 %، وقد يرجع ذلك لما تتطلبه العبارة التشخيصية من إسهاب يحتاج لمزيد من الوقت والجهد المبذولين.

3- هل ترين أن المراقبة لها دور في عملية التشخيص؟

جدول رقم (25)

دور المراقبة في عملية التشخيص

النسبة	العدد	مشاركة المراقبة في التشخيص
38.5%	5	نعم
53.8%	7	أحياناً
7.7%	1	لا
100%	13	المجموع

يتضح من الجدول السابق بأن المراقبة لها دور في عملية التشخيص بنسبة 38,5 %، وأحياناً يكون للمراقبة دور في عملية التشخيص بنسبة 53,8 %، بينما أجابت أخصائية اجتماعية واحدة فقط، بنسبة 7,7 % بعدم مشاركة المراقبة في عملية التشخيص.

4- الدور الذي تقوم به المراقبة في عملية التشخيص.

جدول رقم (26)

الدور الذي تقوم به المراقبة في عملية التشخيص

الأدوار				أدوار المراقبة
النسبة		العدد		
لا	نعم	لا	نعم	
23,1	76,9	3	10	توضيح أسباب المشكلة من وجهة نظر المراقب
76,9	23,1	10	3	توضيح كيف تفاعلت الأسباب المؤدية للمشكلة؟

يتضح من الجدول السابق بأن دور المراقبة في عملية التشخيص هو توضيح العوامل والأسباب المؤدية للمشكلة من وجهة نظرها بنسبة 76.9 %، كما يتمثل دور المراقبة في عملية التشخيص بتوضيح كيف تفاعلت العوامل والأسباب المؤدية للمشكلة بنسبة 23.1 %.

5- أسباب عدم اشتراك المراهقة في التشخيص

جدول رقم (27)

أسباب عدم اشتراك المراهقة في التشخيص

الأسباب				أسباب عدم المشاركة
النسبة		العدد		
لا	نعم	لا	نعم	
100	-	13	-	رؤية المراهقة غير الموضوعية للعوامل
100	-	13	-	عدم القدرة على توضيح كيف تفاعلت الأسباب المؤدية للمشكلة؟
92,3	7,7	12	1	عدم إدراكها للمشكلة

يتضح من الجدول السابق بأن إحدى الأخصائيات الاجتماعيات ترى أنه ليس للمراهقة دور في عملية التشخيص نظراً لعدم إدراكها للمشكلة بنسبة 7.7%، بينما 100% من الأخصائيات الاجتماعيات لم يجبن لأنهن أكدن أن المراهقة لها دور في عملية التشخيص كما هو موضح في الجدول رقم (26).

ثالثاً: العلاج

أولاً : أساليب العلاج الذاتي التي تستخدمها المراهقة ذات الظروف الخاصة.

١ - المعونة النفسية لإزالة المشاعر السلبية

جدول رقم (28)

المعونة النفسية لإزالة المشاعر السلبية

الأساليب				المعونة النفسية
النسبة		العدد		
لا	نعم	لا	نعم	
7,7	92,3	1	12	توطيد العلاقة المهنية
46,2	53,8	6	7	التعاطف
69,2	30,8	9	4	المبادرة
38,5	61,5	5	8	الإفراغ الوجداني

يتضح من الجدول السابق بأن أكثر أساليب العلاج الذاتي التي تستخدمها الأخصائيات الاجتماعيات مع المراهقات ذات الظروف الخاصة توطيد العلاقة المهنية بنسبة 92.3%، يليها الإفراغ الوجداني بنسبة 61.5%، ثم التعاطف بنسبة 53.8%، ثم المبادرة بنسبة 30.8% وهي أقل نسبة نظراً لعدم الحاجة إليها ، فغالباً ما تتجه المراهقة إلى الأخصائية الاجتماعية لطلب المساعدة.

٢ - تعديل الاستجابة

جدول رقم (29)
تعديل الاستجابة

طرق تعديل الاستجابة				الطرق	
العدد		النسبة			
نعم	لا	نعم	لا		
10	3	76,9	23,1	الإيحاء	
12	1	92,3	7,7	النصح	
5	8	38,5	61,5	السلطة	

يتضح من الجدول السابق بأن النصح بنسبة 92.3% من أكثر أساليب العلاج الذاتي لتعديل استجابات المراهقات ذوات الظروف الخاصة، يليه الإيحاء بنسبة 76.9%، ثم السلطة بنسبة 38.5% لأن السلطة مع هذه المرحلة العمرية، ومع طبيعة الفئة قد تؤدي إلى نتائج عكسية.

3- اتجاهات تعديل السمات

جدول رقم (30)
اتجاهات تعديل السمات

تعديل السمات				الطرق	
العدد		النسبة			
نعم	لا	نعم	لا		
7	12	46,2	92,3	اتجاه استبصاري	
6	1	53,8	7,7	اتجاه تعليمي	

يتضح من الجدول السابق بأن الاتجاه التعليمي لتعديل السلوك نتيجة الخبرات الجديدة كالتنبيه تصريحا أو تلميحا للمراقبة، والتوضيح والإقناع المنطقي، والتدعيم أو الثواب حصلت على أعلى نسبة 53.8% ، كما ذكرت إحدى الأخصائيات الاجتماعيات العاملة بالدار بأنها (تلجأ دائماً لتوجيه المراهقات بالتلميح لهن بمشكلاتهن على سبيل المثال كمشكلة كثرة الغياب) كما أن طبيعة المرحلة العمرية تتطلب التدرج مع المراهقة لضمان تقبلها الطرف الآخر وكسب ثقته لتتحدث بما لديها من مشكلات طلباً للمساعدة والدعم اللازمين، بينما حصلت عبارة استخدام الاتجاه الاستبصاري بالتركيز على خبرات الماضي على أقل نسب 46.2% لأنه مدعاة لاستدعاء الماضي ، والمراقبة لا ترغب بالرجوع لخبرات الماضي لأنه يذكرها بمرحلة الطفولة وبحقيقة واقعها الاجتماعي المؤلم وعدم معرفتها لوالديها مما قد يشعرها بالضعف.

ثالثاً : العلاج البيئي
الخدمات المباشرة

جدول رقم (31)
الخدمات المباشرة

الخدمات		العدد		الخدمات المباشرة
النسبة				
لا	نعم	لا	نعم	
69,2	30,8	9	4	الإعانات
53,8	46,2	7	6	خدمات تشغيلية
15,4	84,6	2	11	خدمات تأهيلية

يتضح من الجدول السابق بأن من الخدمات البيئية المباشرة المقدمة للمراهقات ذوات الظروف الخاصة والمحيطين بهن الخدمات التأهيلية حيث حصلت على أعلى نسبة 84.6% كالدورات التدريبية للمراهقات ذوات الظروف الخاصة بالتعاون مع مراكز تدريبية خارج الدار إلى غير ذلك من خدمات تأهيلية، يليها في الترتيب الخدمات التشغيلية بنسبة 46.2% حيث تولي وزارة الشؤون الاجتماعية الاهتمام البالغ بالحق المراهقات ذوات الظروف الخاصة بالتعليم الجامعي وتشغيلهن بالأعمال والوظائف بما يتناسب مع قدراتهن وميولهن واهتماماتهن، ثم الإعانات بنسبة 30.8% حصلت على أقل نسبة لأن وزارة الشؤون الاجتماعية هي المتكفلة بصرف الإعانات، وهنا يأتي دور الأخصائية الاجتماعية فقط في توزيع أو تقسيم الإعانات حسب الاحتياجات لكل مراهقة، والإشراف العام على مدى استفادة المراهقة من الإعانة المقدمة لها.

الخدمات غير المباشرة

جدول رقم (32)
الخدمات غير المباشرة

الخدمات		العدد		الخدمات المباشرة
النسبة				
لا	نعم	لا	نعم	
38.5	61.5	5	8	تعديل الاتجاهات السلبية للمحيطين بالمراهقة
0	100	0	13	تعليم الأم البديلة كيفية التعامل مع المراهقة

يتضح من الجدول السابق بأن من الخدمات البيئية غير المباشرة المقدمة للمراهقات ذوات الظروف الخاصة والمحيطين بهن تعليم الأم البديلة كيفية التعامل مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة بنسبة 100%، نظراً لأهمية تقبلهن للأم البديلة لأنه متى ما تقبلت المراهقات ذوات الظروف الخاصة الأم استطعن التكيف مع واقعهن الاجتماعي، وألنن من بتنفيذ أوامرها والاستجابة لتوجيهاتها، يليها عبارة تعديل الاتجاهات السلبية للمحيطين بالمراهقة بنسبة 61.5%، وذلك لتحيا المراهقة بإيجابية قادرة على التوافق والتكيف النفسي والاجتماعي ، كما أكدت إحدى الأخصائيات الاجتماعيات العاملة بالدار بضرورة تعديل الأفكار السلبية للمراهقات ذوات الظروف الخاصة للتكيف مع واقعهن الاجتماعي.

أسئلة الدراسة

ولتسهيل تفسير النتائج استخدمت الباحثة الأسلوب التالي لتحديد مستوى الإجابة على بنود

الأداة. حيث تم إعطاء وزن للبدايل: (دائما = 4، أحيانا = 3، نادرا = 2، أبدا = 1)، ثم تم تصنيف تلك

الإجابات إلى أربعة مستويات متساوية المدى من خلال المعادلة الآتية:

$$\text{طول الفئة} = (\text{أكبر قيمة} - \text{أقل قيمة}) \div \text{عدد بدائل الأداة} = 4 - 1 \div 4 = 0.75$$

لنحصل على التصنيف الآتي:

جدول رقم (33)

توزيع للفئات وفق التدرج المستخدم في أداة البحث

الوصف	مدى المتوسطات
موافق بشدة	4,00 – 3,26
موافق	3,25 – 2,51
غير موافق	2,50 – 1,76
غير موافق بشدة	1,75 – 1,00



**السؤال الأول : ما طبيعة واقع الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة بدار
الحضانة الاجتماعية من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات؟**

جدول رقم (34)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية وترتيبها تنازلياً لإجابات عينة الدراسة من الأخصائيات
الاجتماعيات عن رأيهن حول ممارستهن لأدوارهن مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة.

م	العبارة	دائماً	أحياناً	نادراً	أبداً	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	رقم
1	تعويدها الالتزام بأداء الفروض الدينية	10	1	1	1	3,54	0,967	6
		76,9 %	7,7	7,7	7,7			
2	تعريف الفتاة بواقعها الاجتماعي	6	6	-	1	3,31	0,855	8
		46,2 %	46,2	-	7,7			
3	دعم ثقة الفتاة بذاتها	10	1	2	-	3,62	0,768	5
		76,9 %	7,7	15,4	-			
4	دعم ثقة الفتاة بالمحيطين بها	12	1	-	-	3,92	0,277	1
		53,8 %	46,2	-	-			
5	تهيئة الفتاة لمرحلة البلوغ وعلاماتها وما يصاحب ذلك من تغيرات جسدية ونفسية وما يرتبط بذلك من واجبات وأحكام شرعية	7	6	-	-	3,54	0,519	6
		53,8 %	46,2	-	-			
6	تأهيلها للحياة المستقبلية كزوجة وما يتطلب ذلك من مهارات في التعامل مع الآخرين	9	3	1	-	3,62	0,650	5
		69,2 %	23,1	7,7	-			
7	تأهيلها للحياة المستقبلية كأم وما يتطلب ذلك من مهارات في التعامل مع الأبناء	7	6	-	-	3,54	0,519	6
		53,8 %	46,2	-	-			
8	تدريب الفتاة على مواجهة المشكلات	10	3	-	-	3,77	0,439	3
		76,9 %	23,1	-	-			
9	تعويد الفتاة على السلوك الإيجابي والموضوعي في معالجة المشاكل التي تواجهها	11	2	-	-	3,85	0,376	2
		84,6 %	15,4	-	-			
10	تأهيلها للاعتماد على نفسها	12	1	-	-	3,92	0,277	1
		92,3 %	7,7	-	-			
11	تأهيلها للعمل مستقبلاً بمجال مناسب لتأمين متطلبات معيشتها	9	4	-	-	3,69	0,480	4
		69,2 %	30,8	-	-			
12	توثيق روابطها بمن حولها في مجتمع الدار	11	2	-	-	3,85	0,376	2
		84,6 %	15,4	-	-			
13	توثيق روابطها بمن حولها في المدرسة	7	6	-	-	3,54	0,519	6
		53,8 %	46,2	-	-			
14	توثيق روابطها بمن حولها في المجتمع الخارجي	9	4	-	-	3,69	0,480	4
		69,2 %	30,8	-	-			
15	مساعدتها في اختيار الصديقة المناسبة	5	6	2	-	3,23	0,725	9
		38,5 %	46,2	15,4	-			
16	إتاحة الفرصة لها لاستقبال زميلاتهن في الدار ما أمكن.	10	3	-	-	3,77	0,439	3
		76,9 %	23,1	-	-			

م	العبارة	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	رقم
17	الحوار الدائم مع المراهقة لإكسابها المهارات	ت	11	2	-	3,85	0,376	2
		%	84,6	15,4	-			
18	مساعدة الفتاة للتعبير عن أفكارها ومشاعرها	ت	10	2	-	3,46	1,05	7
		%	76,9	15,4	-			
19	متابعة أحوال المراهقات في المدارس	ت	12	1	-	3,92	0,277	1
		%	92,3	7,7	-			
20	كتابة تقرير بالزيارة لمدارس المراهقات	ت	12	1	-	3,92	0,277	1
		%	92,3	7,7	-			
21	إجراء الدراسات الاجتماعية عن ذوي الظروف الخاصة	ت	3	2	7	2,08	1,320	12
		%	23,1	15,4	53,8			
22	دراسة الحالات	ت	11	2	-	3,85	0,376	2
		%	84,6	15,4	-			
23	وضع الخطط العلاجية وتنفيذها	ت	11	2	-	3,85	0,376	2
		%	84,6	15,4	-			
24	عمل بحوث اجتماعية للأسر الصديقة	ت	10	3	-	3,77	0,439	3
		%	76,9	23,1	-			
25	تدريب الفتاة على أداء بعض أدوار الأم البديله	ت	9	3	1	3,62	0,650	5
		%	69,2	23,1	7,7			
26	تعويد الفتاة على مساعدة الأم البديله في القيام بمهامها المختلفة تجاه أخوتها لتلبية احتياجاتهم المختلفة .	ت	11	2	-	3,85	0,376	2
		%	84,6	15,4	-			
27	توعية الفتاة بأهمية دراستها	ت	10	1	-	3,46	1,12	7
		%	76,9	7,7	15,4			
28	تعويد الفتاة على الأسلوب الصحيح في الاستذكار	ت	8	5	-	3,62	0,506	5
		%	61,5	38,5	-			
29	التعرف على قدرات الفتاة وميولها	ت	11	1	-	3,77	0,559	3
		%	84,6	7,7	7,7			
30	توجيه الفتاة لاختيار المجال التعليمي المناسب وفقا لقدراتها	ت	10	2	-	3,69	0,630	4
		%	76,9	15,4	7,7			
31	تدريب الفتاة على شؤون وأعمال التدبير المنزلي	ت	8	5	-	3,62	0,506	5
		%	61,5	38,5	-			
32	توثيق علاقة الفتاة بأخواتها في الأسرة	ت	10	1	1	3,54	0,967	6
		%	76,9	7,7	7,7			
33	تعويدها الاهتمام بأوقات الفراغ لممارسة ميولها وهواياتها	ت	9	2	-	3,54	0,776	6
		%	69,2	15,4	15,4			
34	إرشادها في مجال الإتفاق	ت	9	3	-	3,62	0,650	5
		%	69,2	23,1	7,7			
35	إرشادها في مجال الادخار	ت	8	4	-	3,54	0,660	6
		%	61,5	30,8	7,7			
36	تعويدها الاهتمام بمظهرها	ت	12	1	-	3,92	0,277	1
		%	92,3	7,7	-			
37	تعويدها الاعتماد على نفسها ما أمكن لتحقيق ذلك.	ت	11	1	-	3,77	0,599	3
		%	84,6	7,7	7,7			

م	العبرة	دائما	أحيانا	نادرا	أبدا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	رقم
38	الالتزام بمراعاة العرف والتقاليد السائدة بالمجتمع	10	1	1	1	3,54	0,967	6
		76,9	7,7	7,7	7,7			
39	تنمية الثقافة العامة لدى الفتاة	9	4	-	-	3,69	0,480	4
		69,2	30,8	-	-			
40	تشجيعها على القراءة والاطلاع	4	8	1	-	3,23	0,599	9
		30,8	61,5	7,7	-			
41	تشجيعها لمتابعة مايدور في المجتمع المحلي	4	7	2	-	3,15	0,689	10
		30,8	53,8	15,4	-			
42	تشجيعها لمتابعة مايدور في العالم الخارجي	4	5	2	2	2,85	1,06	11
		30,8	38,5	15,4	15,4			

المتوسط العام للاستبيان = 3,31

* المتوسط الحسابي من 4 درجات

يتضح من الجدول السابق أن العبارات التي حصلت على الترتيب الأول بمتوسط حسابي 3,92 متمثلة في دعم ثقة الفتاة بالمحيطين بها، وتأهيلها للاعتماد على نفسها وتعويدها الاهتمام بمظهرها، ومتابعة أحوال المراهقات في المدارس وكتابة تقرير بالزيارة لمدارس المراهقات، وذلك نظرا لطبيعة المرحلة العمرية للمراهقة والتي تتطلب أن تكون الفتاة أكثر اعتماداً على نفسها، وأكثر اهتماماً بمظهرها بالإضافة إلى أهمية متابعة أحوال المراهقات في المدارس، وكتابة تقرير بالزيارة لمدارس المراهقات لمساعدتهن على حل مشكلاتهن.

وحصلت على الترتيب الثاني بمتوسط حسابي 3,85 عبارات متمثلة في تعويد الفتاة على السلوك الإيجابي والموضوعي في معالجة المشكلات التي تواجهها وتوثيق روابطها بمن حولها في مجتمع الدار والحوار الدائم مع المراهقة لإكسابها المهارات، ودراسة الحالات، ووضع الخطط العلاجية وتنفيذها وتعويد الفتاة على مساعدة الأم البديلة في القيام بمهامها المختلفة تجاه أختها لتلبية احتياجاتهم المختلفة لأن الحوار الدائم مع المراهقة يمكنها من التواصل الإيجابي بمن حولها في الأسرة والمدرسة والمجتمع الخارجي، وتوثيق علاقاتها الإيجابية بمجتمع الدار من أخوات وموظفات وأم بديلة لمساعدتها في القيام بمهامها المختلفة، ومساعدتها على حل المشكلات التي تواجهها، مع حرص الأخصائية الاجتماعية على دراسة الحالات ووضع الخطط العلاجية لمشكلات المراهقات ذوات الظروف الخاصة.

وحصلت على الترتيب الثالث بمتوسط حسابي 3,77 عبارات متمثلة في تعويدها الاعتماد على نفسها ما أمكن لتحقيق ذلك، والتعرف على قدرات الفتاة وميولها وتدريب الفتاة على مواجهة المشكلات، وإتاحة الفرصة لها لاستقبال زميلاتها في الدار ما أمكن وعمل بحوث اجتماعية للأسر الصديقة، لأن تعويدها الاعتماد على نفسها يمنحها الثقة وتحمل المسؤولية، وتزداد أهمية ماسبق ذكره بعد التعرف على قدرات المراهقة، وميولها لتتمكن من ممارسة هواياتها وميولها بناء على قدراتها الجسمية والمعرفية بما تشتمل عليه من عمليات عقلية، مع تدريبها على مواجهة المشكلات لضمان تكيف المراهقة اجتماعياً ونفسياً، وإتاحة الفرصة لها لاستقبال زميلاتها بالدار لتشعر المراهقة بأنها تعيش بأسرة كما هو الحال لدى زميلاتها في الأسرة الطبيعية، وعمل بحوث اجتماعية للأسر الصديقة للتأكد من مدى مناسبة الأسرة لاحتضان اليتيمة.

وحصلت على الترتيب الرابع بمتوسط حسابي 3,69 عبارات متمثلة في توثيق روابطها بمن حولها في المجتمع الخارجي، وتنمية الثقافة العامة لدى الفتاة، وتوجيه الفتاة لاختيار المجال التعليمي المناسب وفقاً لقدراتها، وتأهيلها للعمل مستقبلاً بمجال مناسب لتأمين متطلبات معيشتها لأن توثيق علاقة الفتاة بالمجتمع الخارجي وتعريفها بأسلوب التعامل الأمثل مع الآخرين، وفهم ثقافة المجتمع يمكنها من الاستمرار في مواصلة دراستها مع ضرورة مساعدتها لاختيار التخصص المناسب في مراحلها الدراسية سواء في المدرسة أو الجامعية لتحصل على التأهيل الكافي والعمل المناسب في المستقبل.

وحصلت على الترتيب الخامس بمتوسط حسابي 3,62 العبارات المتمثلة في دعم ثقة الفتاة بذاتها، وتأهيلها للحياة المستقبلية كزوجة وما يتطلب ذلك من مهارات في التعامل مع الآخرين، وتعويد الفتاة على الأسلوب الصحيح في الاستذكار لتحقيق النجاح، وتدريبها على شؤون وأعمال التدبير المنزلي وإرشادها في مجال الإنفاق، وتدريبها على أداء بعض أدوار الأم البديلة لتقوم مقام الأم البديلة في حال غياب الأم، ولتتحمل المسؤولية في قيامها ببعض أدوار الأم البديلة، وتأتي أهمية دعم ثقة الفتاة بذاتها، حيث تتعدد الآثار النفسية للتغيرات الجسمية التي تطرأ على الفتاة عند بلوغها فتقل ثقة المراهقة بنفسها، لذا دعم ثقة الفتاة يساعدها لتكون زوجة وأماً قادرة على القيام بأدوارها في الأعمال المنزلية وحسن الإنفاق وغيرها من أدوار أخرى.

ومن الأسباب التي تزعزع ثقة المراهقة بنفسها ما أوضحه الحمدان (2010) حيث الصراع الثقافي بين جيل المراهقة والجيل السابق في الآراء والأفكار، والصراع الديني بين ما تعلمته المراهقة من شعائر وآداب إسلامية في مراحل حياتها المبكرة، وبين تفكيرها الناقد الجديد وفلسفتها الخاصة في الحياة، وكذلك الصراع بين طموحات المراهقة الزائدة وتقديرها الواضح في التزاماتها، ولذا من الواجب تكليف المراهقة من ذوات الظروف الخاصة بمسؤوليات ومهام تتناسب مع اهتماماتها وميولها، مع التشجيع والدعم المعنوي اللازم في حال إنجازها ما طلب بنجاح مما يزيد ثقة المراهقة بنفسها.

وحصلت على الترتيب السادس بمتوسط حسابي 3,54 العبارات المتمثلة في تعويد الفتاة الالتزام بأداء الفروض الدينية، وتوثيق علاقتها بأخواتها في الأسرة، وتوثيق روابطها بمن حولها في المدرسة، وتعويدها الاهتمام بأوقات الفراغ، وإرشادها في مجال الادخار، والالتزام بمراعاة العرف والتقاليد السائدة بالمجتمع لأن تعويدها الالتزام بأداء الفروض الدينية تعد من الأدوار الفعلية التي تقوم بها الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة حيث يحتجن إلى من يقوم مقام الأم معهن بالتوجيه والنصح والإرشاد وحثها على الالتزام بأداء الفروض الدينية لأنها متى ما أصبحت علاقة المراهقة بالله قوية صلح أمر دينها ودنياها، وكانت أقل عرضة للمشكلات النفسية والاجتماعية، وقادرة على التكيف الاجتماعي والاستقرار النفسي وتوثيق علاقتها بأخواتها في الأسرة، وتوثيق روابطها بمن حولها في المدرسة، وتعويدها الاهتمام بأوقات الفراغ لممارسة ميولها وهواياتها بما يساعدها على تحقيق ذاتها واستعادة ثقتها بنفسها، وإرشادها في مجال الادخار، وتهيئة الفتاة لمرحلة البلوغ وعلاماتها وما يصاحب ذلك من تغيرات جسدية ونفسية، وما يرتبط بذلك من واجبات وأحكام شرعية، ويرجع حصول تلك العبارة على الترتيب السادس بدلاً من الترتيب الأول على الرغم من أهميتها هو قيام الأم البديلة بتهيئة الفتاة لمرحلة البلوغ، وما يصاحب ذلك من تغيرات جسدية ونفسية وما يرتبط بذلك من واجبات وأحكام شرعية، كما أكدت ذلك الأخصائيات الاجتماعيات، وتأهيلها للحياة المستقبلية كأم وما يتطلب ذلك من مهارات في التعامل مع الأبناء، والالتزام بمراعاة العرف والتقاليد السائدة بالمجتمع نظراً لمقاومة المراهقات ذوات الظروف الخاصة للسلطة الأسرية والمدرسية، وعدم تقبلهن للعادات والتقاليد حيث يعتبرنهن تحد من طموحاتهن،

وتتعارض مع رغباتهن، ورغبة المراهقات ذوات الظروف الخاصة في الاستقلال بالرأي، والعمل المبذول ليشعرن بقيمتهم الاجتماعية، وأنهن يستطعن القيام بالأدوار الاجتماعية المختلفة.

وحصلت على الترتيب السابع بمتوسط حسابي 3,46 العبارات المتمثلة في توعية الفتاة بأهمية دراستها لتجتهد وتخطط بنجاح لتحقيق التفوق مع مساعدتها في ذلك ومساعدة الفتاة للتعبير عن أفكارها ومشاعرها مما يؤدي إلى مساعدة المراهقات ذوات الظروف الخاصة من تعديل أفكارهن السلبية بآتاحة الفرصة لهن بالتعبير عن أفكارهن ومشاعرهن حيث تتم مساعدة المراهقات ذوات الظروف الخاصة على تغيير سلوكياتهن السلبية بتعديل أفكارهن الخاطئة، وتتضاعف توارد الأفكار السلبية لدى المراهقات ذوات الظروف الخاصة خاصة بعد معرفتهن لحقيقة واقعهن الاجتماعي حيث تلجأ بعضهن إلى السلوكيات العدوانية أو الانطوائية والانسحاب عن إقامة العلاقات الاجتماعية والتفاعل الإيجابي.

وحصلت على الترتيب الثامن بمتوسط حسابي 3,31 عبارة تعريف الفتاة بواقعها الاجتماعي ، ويرجع ذلك لحساسية الموضوع والصعوبة في ماهية الكيفية التي سيتم بها إخبار اليتيمة بحقيقة واقعها الاجتماعي.

وحصلت على الترتيب التاسع بمتوسط حسابي 3,23 العبارة المتمثلة في تشجيع المراهقة على القراءة والإطلاع لزيادة ثقافتها العامة مع ضرورة مساعدتها ماذا تقرأ لانتقاء مايتناسب مع مراعاة الجانب العقائدي الموافق للشرعية الإسلامية والمستوى العمري للفتاة، ومساعدتها في اختيار الصديقة المناسبة فيما يتعلق بأفكارها وسلوكياتها الإيجابية، بما يضمن للفتاة الصلبة الصالحة لتكون عوناً لها على النجاح والتفوق لخيري الدنيا والآخرة.

وحصلت على الترتيب العاشر بمتوسط حسابي 3,15 عبارة متابعة ما يدور في المجتمع المحلي، وحصلت على الترتيب الحادي عشر بمتوسط حسابي 2,85 عبارة متابعة ما يدور في العالم الخارجي، ثم إجراء الدراسات الاجتماعية عن ذوي الظروف الخاصة، حيث احتلت الترتيب الثاني عشر بمتوسط حسابي 2,08، ويرجع ذلك لقيام الباحثين الاجتماعيين من دارسين ومهتمين في مجال رعاية الأيتام ذوي الظروف الخاصة بتلك الدراسات والأبحاث في حين انشغال الأخصائيات الاجتماعيات بالأعمال الميدانية، والإشراف في الفترتين الصباحية والمسائية إلى غير ذلك من مهام ومسؤوليات يقمن بها في مقر الدار، فضلاً عما لاحظته أثناء وجودي الميداني من مشاعر الاستغراب والتعجب من الأخصائيات الاجتماعيات بأن تكون إجراء الدراسات والأبحاث الاجتماعية عن المراهقات ذوات الظروف الخاصة من أدوارهن المهنية حيث يؤكدن أن أدوارهن تنطوي على مهام أخرى بعيدة كل البعد عن إجراء الدراسات والأبحاث الاجتماعية عن المراهقات ذوات الظروف الخاصة.

السؤال الثاني : ما طبيعة الصعوبات والمعوقات التي تعترض الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بدار

الحضانة الاجتماعية من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات؟

ولتسهيل تفسير النتائج استخدمت الباحثة الأسلوب الآتي لتحديد مستوى الإجابة على بنود الأداة.

حيث تم إعطاء وزن للبدائل: (نعم = 3، أحيانا = 2، لا = 1)، ثم تم تصنيف تلك الإجابات إلى ثلاثة

مستويات متساوية المدى من خلال المعادلة الآتية:

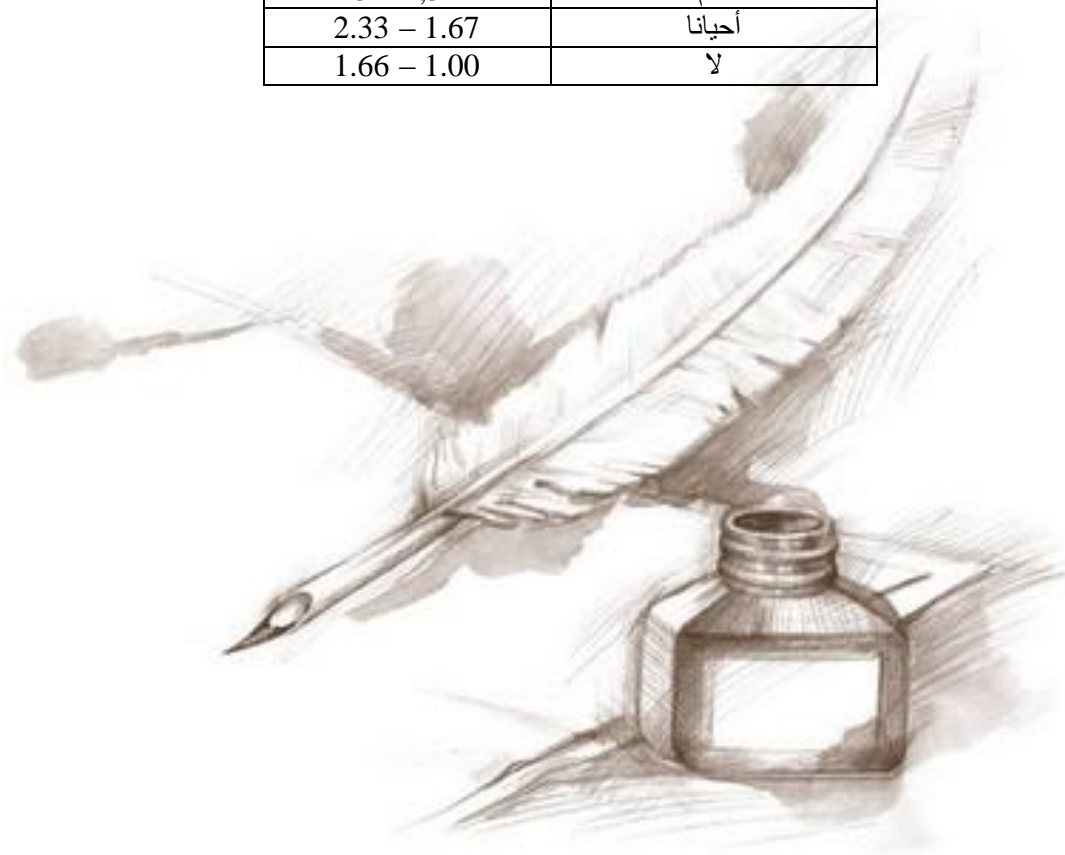
$$\text{طول الفئة} = (\text{أكبر قيمة} - \text{أقل قيمة}) \div \text{عدد بدائل الأداة} = (3 - 1) \div 3 = 0.66$$

لنحصل على التصنيف الآتي:

جدول رقم (35)

توزيع للفئات وفق التدرج المستخدم في أداة البحث

الوصف	مدى المتوسطات
نعم	3 – 2,34
أحيانا	2.33 – 1.67
لا	1.66 – 1.00



جدول رقم (36)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية وترتيبها تنازلياً لإجابات عينة الدراسة من الأخصائيات الاجتماعيات عن رأيهن حول الصعوبات التي تواجه الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بالدار.

م	العبارة	نعم	أحياناً	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب
1	صعوبات تتعلق بالإدارة	2	5	6	1,69	0,751	5
		15,4	38,5	46,2			
2	عدم الإعداد المهني للعمل في هذا المجال	2	7	4	1,85	0,689	4
		15,4	53,8	30,8			
3	صعوبات تتعلق بالعلاقة بفريق العمل	1	10	2	1,92	0,494	3
		7,7	76,9	15,4			
4	صعوبات تتعلق بالمؤسسات الخارجية	2	8	3	1,92	0,641	3
		15,4	61,5	23,1			
5	صعوبات خاصة بقلّة عدد الأخصائيات الاجتماعيات	5	6	2	2,23	0,725	2
		38,5	46,2	15,4			
6	صعوبات خاصة بالإمكانيات المادية	3	5	5	1,85	0,801	4
		23,1	38,5	38,5			
7	صعوبات متعلقة بكثرة العمل	6	6	1	2,38	0,650	1
		46,2	46,2	7,7			
8	عدم تفهم المسؤولين لدورك المهني	-	5	8	1,38	0,506	6
		-	38,5	61,5			
9	تكليفك بمهام بعيدة عن طبيعة مجال عملك	1	7	5	1,69	0,630	5
		7,7	53,8	38,5			
10	عدم وجود تقدير من الآخرين	1	9	3	1,85	0,555	4
		7,7	69,2	23,1			
المتوسط العام للصعوبات = 1,88							

* المتوسط الحسابي من 3 درجات

يتضح من الجدول أعلاه أن الصعوبات المتعلقة بكثرة العمل من أكثر الصعوبات التي تواجه الأخصائيات الاجتماعيات حيث حصلت على الترتيب الأول بمتوسط حسابي 2,38، ويرجع ذلك إلى قلة عدد الأخصائيات الاجتماعيات قياساً بعدد من تقوم الدار برعايتهن من ذوات الظروف الخاصة، بالإضافة إلى كون الدار تقوم بالرعاية بشكل كامل مما يتطلب مهام عديدة لعمل الأخصائيات الاجتماعيات كاستقبال الحالات الجديدة والمحولة من جهات ودور أخرى، وإعداد الملف لكل حالة من الحالات بالدار، والتواصل مع الجهات الحكومية على سبيل المثال لا الحصر تسجيل اليتيمة بالمدرسة، ومتابعتها للتأكد من اندماجها بالبيئة المدرسية، خاصة بعد الانتقال من مرحلة الطفولة للمراهقة، وذلك من المرحلة الابتدائية إلى المرحلة المتوسطة، أضف إلى ذلك مرافقة الأخصائيات الاجتماعيات للمراهقات ذوات الظروف الخاصة في الذهاب خارج الدار للشراء أو التنزه، وكذلك التغيرات النفسية والاجتماعية وغيرها التي تمر بها المراهقة حيث تكثر مشكلاتهن فتقل ثقتها بنفسها نتيجة الصراعات الداخلية بين رغباتها والقيم الاجتماعية، وجهلن لحقيقة واقعهن الاجتماعي يورث العديد من المشكلات التي تتطلب الدراسة والتشخيص والعلاج و اتفاقاً مع ذلك حصلت صعوبة قلة عدد الأخصائيات الاجتماعيات على الترتيب الثاني بمتوسط حسابي 2,23.

يليه صعوبات حصلت على الترتيب الثالث بمتوسط حسابي 1,92 تتعلق بالعلاقة بفريق العمل داخل الدار أو بالمؤسسات الخارجية التي تقدم الخدمات اللازمة لرعاية الأيتام ذوي الظروف الخاصة يليها صعوبات حصلت على الترتيب الرابع بمتوسط حسابي 1,85 كالصعوبات الخاصة بالإمكانيات المادية كعدم توفر مكتب لكل أخصائية اجتماعية مما يؤدي إلى عدم القدرة لإتاحة المكان المناسب بما يضمن سرية معلومات المراهقات ذوات الظروف الخاصة، ثم تليها صعوبات عدم الإعداد المهني للعمل في هذا المجال، وعدم وجود تقدير من الآخرين لما يبذل من جهود.

كما حصلت على الترتيب الخامس بمتوسط حسابي 1,69، صعوبات تتعلق بالإدارة والتكليف بمهام بعيدة عن طبيعة مجال العمل، فقد تغلب بعض المهام على أدوار الأخصائية الاجتماعية مما يشغلها عن مساعدة المراهقات ذوات الظروف الخاصة.

في حين من أقل الصعوبات التي تواجه الأخصائيات الاجتماعيات العاملات بالدار عدم تفهم المسؤولين لدورهن المهني بمتوسط حسابي 1,38، وهنا يأتي دور وزارة الشؤون الاجتماعية لوصف دور الأخصائية الاجتماعية الذي يوضح أدوارهن المهنية، كما يوجد بالدار العديد من الأخصائيات النفسيات والمراقبات والإداريات كل يقوم بدوره المهني، على أن تجتمع الأخصائيات الاجتماعيات والأخصائيات النفسيات وغيرهن من ذوات الاهتمام كفريق عمل، حيث تتم مناقشة مشكلات المراهقات ذوات الظروف الخاصة النفسية والاجتماعية والسلوكية وغيرها من مشكلات.

السؤال الثالث : ما الدور الفعلي للأخصائيات الاجتماعيات تجاه المراهقات ذوات الظروف الخاصة من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات؟

لتسهيل تفسير النتائج استخدمت الباحثة الأسلوب الآتي لتحديد مستوى الإجابة على بنود الأداة. حيث تم إعطاء وزن للبدائل: (نعم= 3، أحيانا= 2، لا= 1)، ثم تم تصنيف تلك الإجابات إلى ثلاثة مستويات متساوية المدى من خلال المعادلة الآتية:

$$\text{طول الفئة} = (\text{أكبر قيمة} - \text{أقل قيمة}) \div \text{عدد بدائل الأداة} = (3 - 1) \div 3 = 0.66$$

لنحصل على التصنيف الآتي:

**جدول رقم (37)
توزيع للفئات وفق التدرج المستخدم في أداة البحث**

الوصف	مدى المتوسطات
نعم	3 - 2,34
أحيانا	2.33 - 1.67
لا	1.66 - 1.00

جدول رقم (38)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية وترتيبها تنازلياً لإجابات عينة الدراسة من الأخصائيات الاجتماعيات عن رأيهن حول الدور الفعلي للأخصائيات الاجتماعيات تجاه المراهقات ذوات الظروف الخاصة من وجهة نظرهن:

م	العبارة	نعم	أحيانا	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	رقم
1	دراسة الاحتياجات الفعلية لهنّ	ت	12	1	2,92	0,277	1
		%	92,3	7,7			
2	الاهتمام بالبرامج الوقائية	ت	12	1	2,92	0,277	1
		%	92,3	7,7			
3	الاهتمام بالبرامج العلاجية	ت	9	3	2,75	0,452	3
		%	75	25			
4	التركيز على البرامج الترويجية وشغل وقت الفراغ	ت	12	1	2,92	0,277	1
		%	92,3	7,7			
5	تنوير الرأي العام بأهمية الاهتمام بالمراهقات ذوات الظروف الخاصة	ت	11	2	2,85	0,376	2
		%	84,6	15,4			
6	تدعيم العلاقات بين المؤسسات التي تهتم بالمراهقات ذوات الظروف الخاصة لزيادة كفاءة الخدمة.	ت	12	1	2,92	0,277	1
		%	92,3	7,7			
7	القيام بالدراسات والأبحاث اللازمة التي تخدم المراهقات ذوات الظروف الخاصة والجهات التي ترعاهنّ	ت	8	4	2,54	0,660	4
		%	61,5	30,8			
8	تدعيم الاتصال بين المؤسسة ومؤسسات المجتمع الخارجي	ت	12	1	2,92	0,277	1
		%	92,3	7,7			
المتوسط العام للدور الفعلي من وجهة نظر الأخصائيات = 2,84							

* المتوسط الحسابي من 3 درجات

يتضح من الجدول السابق بأن عبارة دراسة الاحتياجات الفعلية لهنّ، وعبارة الاهتمام بالبرامج الوقائية، وعبارة التركيز على البرامج الترويجية وشغل وقت الفراغ، وعبارة تدعيم العلاقات بين المؤسسات التي تهتم بالمراهقات ذوات الظروف الخاصة لزيادة كفاءة الخدمة ، وعبارة تدعيم الاتصال بين المؤسسة ومؤسسات المجتمع الخارجي حصلت على الترتيب الأول بمتوسط حسابي 2,92، حيث تتعدد احتياجات المراهقات ذوات الظروف الخاصة كالحاجة للأمن والحب والاستقرار والحاجات الفسيولوجية والحاجة لتقدير الذات ، والحاجة لتحقيق الذات وغيرها من الحاجات الإنسانية التي بحاجة لإشباعها . وهنا يأتي دور الأخصائية الاجتماعية للتأكد من إشباع تلك الحاجات الفعلية للمراهقات ذوات الظروف الخاصة كالمعمل على رفع الاحتياجات الضرورية لوزارة الشؤون الاجتماعية لتوفير الدعم المادي اللازم لكسوة الشتاء والصيف وتكاليف التعليم وغيرها، مع قيام الأخصائية الاجتماعية بتتبع موارد الإعاشة التي تم استلامها بمقر الدار لضمان تلبية احتياجات المراهقات ذوات الظروف الخاصة.

كما أكدت د. الزهراني (1427هـ) في دراستها بأن الهدف الأول من زواج اليتيمات ذوات الظروف الخاصة هو الاستقرار الأسري وذلك بنسبة 88% وهي أعلى نسبة من هدف الإنجاب وغيرها من الأهداف الأخرى الموضوعية لعينة الدراسة.

وهذا ما أكدته إحدى الأخصائيات الاجتماعيات العاملة بالدار على (أهمية احتضان المراهقة من ذوات الظروف الخاصة ومنحها الحب والحنان نظرا لافتقادهما الجو الأسري والوالدين ، وكثيرا ما تحل مشكلاتهن لشعورهن بقيمة ذواتهن، وأنهن مرغوبات ومحوبات من قبل الآخرين من حولهم).

كما يمكن أن تشبع حاجة المراهقات ذوات الظروف الخاصة لتأكيد وتحقيق الذات عن طريق تدعيم الاتصال بين المؤسسة ومؤسسات المجتمع الخارجي، وذلك لإلحاق المراهقات ذوات الظروف الخاصة بالدورات التدريبية التأهيلية اللازمة، مع الاهتمام بالبرامج الوقائية، والتركيز على البرامج الترويحية ، وشغل وقت الفراغ بما يعود بالنفع والفائدة مع ضرورة تدعيم العلاقات بين المؤسسات التي تهتم بالمراهقات ذوات الظروف الخاصة لزيادة كفاءة الخدمة المقدمة للمراهقات ذوات الظروف الخاصة لإشباع احتياجاتهن، وحل مشكلاتهن، وشغل أوقات فراغن بما يعود عليهن بالنفع والفائدة.

كما أكد أحد المسؤولين بوزارة الشؤون الاجتماعية والمقدم له إستبيان كخبير للعمل مع الأيتام ذوي الظروف الخاصة بأن (ما تقدمه الأخصائية الاجتماعية من برامج يفقر لبعض المزايا والإمكانيات المادية التي تتطلب تكاتف المؤسسات الأخرى لتحقيق أفضل النتائج).

كما حصلت عبارة تنوير الرأي العام بأهمية الاهتمام بالمراهقات ذوات الظروف الخاصة بمتوسط حسابي 2,85، نظرا لحاجة المراهقات ذوات الظروف الخاصة للدعم المادي والمعنوي اللازمين بما يضمن لهن الحياة الكريمة، تليها عبارة الاهتمام بالبرامج العلاجية بمتوسط حسابي 2,75 سواء مع الحالات الفردية، أو مع الجماعات، في حين حصلت عبارة القيام بالدراسات والأبحاث اللازمة التي تخدم المراهقات ذوات الظروف الخاصة والجهات التي ترعاهن على الترتيب الرابع بمتوسط حسابي 2,54 وذلك راجع لأسباب تم إيضاحها في التعليق على الجدول السابق رقم (34).

السؤال الرابع : ما مدى إدراك الأخصائية الاجتماعية لأهمية ما تقوم به من مسؤوليات بالدار.

جدول رقم (39)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية وترتيبها لإجابات عينة الدراسة من الأخصائيات الاجتماعيات عن رأيهن حول أهمية ما تقوم به من مسؤوليات بالدار.

م	العبارة	مهم جدا	مهم إلى حد ما	غير مهم	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب
1	مقابلة الحالات والإشراف عليها	11 84,6%	1 7,7	1 7,7	2,77	0,599	2
2	تنظيم حفلات وبرامج ورحلات	5 38,5%	8 61,5	-	2,38	0,506	5
3	إجراء أبحاث اجتماعية عن بعض المشكلات المنتشرة بين المراهقات	5 38,5%	8 61,5	-	2,38	0,506	5
4	إعداد تقارير وسجلات دورية	12 92,3%	1 7,7	-	2,92	0,277	1
5	إعداد تقارير وسجلات تتبعية	12 92,3%	1 7,7	-	2,92	0,277	1
6	عقد اجتماعات مع المسؤولين (المسؤولين بمكتب الإشراف الاجتماعي، أو بوزارة الشؤون الاجتماعية).	6 46,2%	7 53,8	-	2,46	0,519	4
7	حل المشكلات اليومية الطارئة	11 84,6%	-	2 15,4	2,69	0,751	3
8	التدخل مع المراهقات لدراسة مشكلاتهن الاجتماعية	12 92,3%	1 7,7	-	2,92	0,277	1
المتوسط العام للأهمية = 2,68							

* المتوسط الحسابي من 3 درجات

يتضح من الجدول السابق بأن إعداد التقارير والسجلات الدورية والتتبعية، والتدخل مع المراهقات لدراسة مشكلاتهن الاجتماعية حصلت على الترتيب الأول بمتوسط حسابي 2,92 نظرا لأهمية التدخل المهني مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة وإعداد التقارير الدورية لإشباع احتياجاتهن وحل مشكلاتهن، وإعداد التقارير التتبعية للتأكد من استقرارهن النفسي بعد حل مشكلاتهن، والتأكد من استفادتهن من مشكلاتهن السابقة لحل ما يواجههن من مشكلات مستقبلية، سواء في حياتهن الزوجية، أو في حال انتقالهن لدار أخرى. كما حصلت عبارة مقابلة الحالات والإشراف عليها، على الترتيب الثاني بمتوسط حسابي 2,77 نظرا لتعدد مشكلات المراهقات ذوات الظروف الخاصة سواء المشكلات الدراسية أو المشكلات العاطفية والاجتماعية وغيرها من مشكلات والتي بحاجة لمقابلة تلك الحالات الفردية والإشراف عليها للتوصل للحلول العلاجية المناسبة.

وحصلت عبارة حل المشكلات اليومية الطارئة على الترتيب الثالث بمتوسط حسابي 2,69 مع ضرورة حل المشكلات اليومية الطارئة كالتواصل مع الطبيب المعالج، والأخصائية الاجتماعية بالمدرسة وغيرهما من متخصصين لحل المشكلات الطارئة التي تمر بها المراهقات ذوات الظروف الخاصة، إلى غير ذلك من مشكلات طارئة سلوكية أو عدوانية أو انطوائية وغيرها، خاصة وأن مرحلة المراهقة تتضمن ثلاثة أشكال :

انطوائية، أو عدوانية، أو مرافقة بدون مشاكل . ولما تكون كذلك، كما حصلت عبارة عقد الاجتماعات مع المسؤولين بمكتب الإشراف الاجتماعي أو بوزارة الشؤون الاجتماعية على الترتيب الرابع بمتوسط حسابي 2.46 نظراً لأهميتها لتتم مناقشة ما استجد من قضايا المرافقات ذوات الظروف الخاصة ووضع أنسب الحلول الممكنة لها، في حين حصلت عبارة تنظيم الحفلات والبرامج والرحلات، وعبارة إجراء الأبحاث الاجتماعية عن بعض المشكلات المنتشرة بين المرافقات على الترتيب الخامس بمتوسط حسابي 2.38 وذلك يرجع لتخصص جهات معينة بالتنظيم للحفلات والبرامج والرحلات تحت إشراف ودعم وزارة الشؤون الاجتماعية، كما أكد أحد المسؤولين بوزارة الشؤون الاجتماعية والمقدم له استبيان كخبير للعمل مع الأيتام ذوي الظروف الخاصة بأنه بالإمكان أن تستعين الأخصائية الاجتماعية بجهات تقوم بتنفيذ البرنامج ، بينما تقوم الأخصائية الاجتماعية بالتنسيق والإعداد للبرنامج، في حين أن إجراء الأبحاث والدراسات حصلت على أقل ترتيب لأسباب تم ذكرها في الجدول السابق رقم (34).



ثانيا : استبيان الخبراء

وصف عينة الخبراء:

جدول رقم (40)

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن

رقم	العبارة	التكرار	النسبة
1	من 30 إلى أقل من 35 سنة	3	16.7%
2	من 35 إلى أقل من 40 سنة	7	38.9%
3	من 40 سنة فأكثر	8	44.4%
المجموع		18	100.0%

يتضح من الجدول السابق بأن 44.4% من الخبراء أعمارهم من 40 سنة فأكثر بينما 38.9% من الخبراء أعمارهم من 35 إلى أقل من 40 سنة، في حين أن 16.7% من الخبراء أعمارهم من 30 إلى أقل من 35 سنة.

جدول رقم (41)

توزيع عينة الدراسة وفق عدد سنوات الخبرة والمؤهل العلمي

السن	بكالوريوس خدمة اجتماعية		ماجستير خدمة اجتماعية		دكتوراه خدمة اجتماعية		أخرى		المجموع	
	النسبة	الرقم	النسبة	الرقم	النسبة	الرقم	النسبة	الرقم	النسبة	الرقم
من 2- أقل من 4 سنوات	-	-	-	-	11,76	2	5,88	1	17,65	3
من 4- أقل من 6 سنوات	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
من 6 سنوات فأكثر	11,76	2	5,88	1	23,53	4	41,18	7	82,35	14
المجموع	11,76	2	5,88	1	23,53	6	41,18	8	100	17

يتضح من الجدول السابق أن 11,76% من الخبراء الحاصلين على الدكتوراه في الخدمة الاجتماعية، خبرتهم من سنتين إلى أقل من 4 سنوات، و 23.53% خبرتهم من 6 سنوات فأكثر، بينما 5.88% من الخبراء حاصلون على الماجستير في الخدمة الاجتماعية خبرتهم من 6 سنوات فأكثر، في حين أن 11.76% من الخبراء حاصلون على البكالوريوس في الخدمة الاجتماعية، وخبرتهم من 6 سنوات فأكثر بينما 5.88% من الخبراء حاصلون على الدكتوراه تخصص أصول التربية الإسلامية وخبرتهم من سنتين إلى أقل من 4 سنوات، بينما 41.18% من الخبراء حاصلون على الماجستير والدكتوراه في تخصص علم النفس، سواء خبرتهم الأكاديمية المتمثلة في إجراء الأبحاث العلمية، وكذلك خبرتهم الميدانية في العمل مع الأيتام.

جدول رقم (42)
التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية وترتيبها تنازلياً لإجابات عينة الدراسة من الخبراء عن
رأيهم في ممارسة الأخصائيات الاجتماعيات لأدوارهن معهن.

م	العبارة	مهم جداً	مهم إلى حد ما	غير مهم	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	رقم
1	تعريف الفتاة بواقعها الاجتماعي	ت	17	1	2,94	0,236	1
		%	94,4	5,6			
2	تهيئتها لمرحلة البلوغ وما يطرأ على المراهقة من تغيرات نفسية وجسدية	ت	17	1	2,94	0,236	1
		%	94,4	5,6			
3	الإنصات الجيد للمراهقة	ت	16	1	2,83	0,514	3
		%	88,9	5,6			
4	متابعة أحوال المراهقة في المدرسة	ت	14	4	2,78	0,428	4
		%	77,8	22,2			
5	توعية الفتاة بأساليب الاستذكار الصحيحة للتغلب على المشكلات الدراسية	ت	14	3	2,72	0,575	5
		%	77,8	16,7			
6	تدريب الفتاة على استثمار أوقات الفراغ فيما يعود عليها بالنفع والفائدة	ت	17	1	2,94	0,236	1
		%	94,4	5,6			
7	إجراء الدراسات اللازمة لحل مشكلات المراهقات ومساعدتهن	ت	13	4	2,67	0,594	6
		%	72,2	22,2			
8	القيام بدراسة المراهقة كحالة تحتاج لمساعدة	ت	13	5	2,72	0,461	5
		%	72,2	27,8			
9	تشخيص حالة المراهقة	ت	13	5	2,72	0,461	5
		%	72,2	27,8			
10	وضع أنسب الخطط العلاجية لمشكلة المراهقة	ت	15	3	2,83	0,383	3
		%	83,3	16,7			
11	زيارة الأخصائية الاجتماعية لمدرسة المراهقة لحل المشكلات التي تواجهها	ت	14	3	2,72	0,575	5
		%	77,8	16,7			
12	تدعيم علاقتها بأسرتها في الدار	ت	17	1	2,94	0,236	1
		%	94,4	5,6			
13	التعرف على قدرات المراهقة وميولها لتوجيهها الوجهة المناسبة	ت	17	1	2,89	0,471	2
		%	94,4	5,6			
14	تشجيع المراهقة على القراءة والاطلاع	ت	8	10	2,44	0,511	8
		%	44,4	55,6			
15	تدريب المراهقة على أساليب إنفاق مصروفها لتغطية متطلباتها	ت	14	4	2,78	0,428	4
		%	77,8	22,2			
16	تدريب المراهقة على الادخار	ت	11	7	2,61	0,502	7
		%	61,1	38,9			
17	تأهيلها لتصبح زوجة بتدريبها على الحوار والتفكير الإيجابي	ت	17	1	2,94	0,236	1
		%	94,4	5,6			
18	تأهيلها لتصبح زوجة بتدريبها على الأعمال المنزلية	ت	15	2	2,78	0,428	4
		%	83,3	11,1			

م	العبارة	مهم جدا	مهم إلى حد ما	غير مهم	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	رقم
19	تعويدها الاهتمام بمظهرها	13	4	1	2,67	0,594	6
		72,2	22,2	5,6			
20	تدريب المراهقة لمساعدة الأم البديلة مع ضرورة إشعارها بتحمل المسؤولية	15	3	-	2,83	0,383	3
		83,3	16,7	-			
21	إشراك المراهقة في البرامج المقدمة بالدار لإكسابها الثقة بالنفس والمهارات اللازمة	16	2	-	2,89	0,323	2
		88,9	11,1	-			
22	تدريب المراهقة على الاستفادة من الخبرات السابقة لحل مشكلاتها المستقبلية	13	5	-	2,72	0,461	5
		72,2	27,8	-			
المتوسط العام للاستبيان = 2,79							

يتضح من الجدول السابق بأن العبارات المتمثلة في تعريف الفتاة بواقعها الاجتماعي وتأهيلها لتصبح زوجة بتدريبها على الحوار والتفكير الإيجابي، وتدريب الفتاة على استثمار أوقات الفراغ فيما يعود عليها بالنفع والفائدة، وتدعيم علاقتها بأسرتها في الدار، وتهيتها لمرحلة البلوغ وما يطرأ على المراهقة من تغيرات نفسية وجسدية حصلت على الترتيب الأول بمتوسط حسابي 2.94، لأن تدعيم علاقتها بأسرتها بالدار يضمن لها تقبل التوجيهات الأسرية والاستقرار النفسي والاجتماعي منذ مرحلة الطفولة، وما يتطلب من تهيئة المراهقة لعلامات البلوغ، وما يطرأ عليها من تغيرات نفسية وجسدية، مع تعريفها بواقعها الاجتماعي حتى لا تتفاجأ المراهقة بمعرفة حقيقة واقعها الاجتماعي من البيئة الخارجية المحيطة بها سواء في المدرسة، أو الجامعة وغيرها، مع ضرورة تأهيلها لتصبح زوجة بتدريبها على الحوار والتفكير الإيجابي بما يضمن لها حياة زوجية سعيدة، وضرورة تدريب الفتاة على استثمار أوقات الفراغ فيما يعود عليها بالنفع والفائدة.

كما حصلت العبارتان المتمثلتان في التعرف على قدرات المراهقة وميولها لتوجيهها الوجهة المناسبة، وإشراك المراهقة في البرامج المقدمة بالدار لإكسابها الثقة بالنفس والمهارات اللازمة على الترتيب الثاني بمتوسط حسابي 2.89 لأنه متى ما تم التعرف على ميول المراهقة وقدراتها سيتم إشراكها في البرامج المناسبة مع اهتماماتها لإكساب المراهقة الثقة بنفسها، والمهارات اللازمة.

كما حصلت العبارات المتمثلة في الإنصات الجيد للمراهقة، وضع أنسب الخطط العلاجية لمشكلة المراهقة، وتدريب المراهقة لمساعدة الأم البديلة مع ضرورة إشعارها بتحمل المسؤولية على الترتيب الثالث بمتوسط حسابي 2.83 لأن تدريب المراهقة على مساعدة الأم البديلة يتيح لها تجربة دور الأم، وتدرك أنها ستصبح أمّاً يوماً ما لتصبح أكثر تحملاً للمسؤولية كما ذكرت إحدى الأخصائيات النفسيات العاملة بالدار والتي تزيد خبرتها عن ست سنوات في العمل مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة بأن (المراهقات ذوات الظروف الخاصة بحاجة لتوكيد الذات حيث يشعرن بأن أسلوب القوة وإثبات الذات في رفع الصوت والشجار والعنف في تعاملها مع الآخرين، ولذا فالاحتواء وإشباع الحاجة للحب والحنان يشعر المراهقة بالأمان) مما يؤكد على أهمية الإنصات الذي يزيد من فهم المراهقة واحتوائها، ويشعرها بالاهتمام ووضع أنسب الخطط العلاجية لمشكلة المراهقة.

كما حصلت العبارات المتمثلة في متابعة أحوال المراهقة في المدرسة، وتدريب المراهقة على أساليب إنفاق مصروفها لتغطية متطلباتها، وتأهيلها لتصبح زوجة بتدريبها على الأعمال المنزلية على الترتيب الرابع بمتوسط حسابي 2.78، لأن متابعة أحوال المراهقة في المدرسة يتيح للأخصائية الاجتماعية التعرف على مشكلات المراهقة أولاً بأول، ووضع أنسب الحلول لها قبل تطور المشكلة وصعوبة حلها، كما أن تأهيل المراهقة لتصبح زوجة بتدريبها على الأعمال المنزلية لتجنب المراهقة النظرة المثالية عن الحياة الزوجية، والبعيدة تمام البعد عن واقع الحياة الزوجية لتتحمل المسؤولية.

كما حصلت العبارات المتمثلة في تدريب المراهقة على الاستفادة من الخبرات السابقة لحل مشكلاتها المستقبلية، والقيام بدراسة المراهقة كحالة تحتاج لمساعدة، وتشخيص حالة المراهقة، وزيارة الأخصائية الاجتماعية لمدرسة المراهقة لحل المشكلات التي تواجهها، وتوعية الفتاة بأساليب الاستذكار الصحيحة للتغلب على المشكلات الدراسية على الترتيب الخامس بمتوسط حسابي 2.72 لأن زيارة الأخصائية الاجتماعية لمدرسة المراهقة لحل المشكلات التي تواجهها سواء كانت مشكلات متعلقة بالتكيف مع البيئة المدرسية، أو مشكلات دراسية، وغيرها من مشكلات أخرى، لذا تأتي أهمية توعية الفتاة بأساليب الاستذكار الصحيحة للتغلب على المشكلات الدراسية، كما تقوم الأخصائية الاجتماعية بدراسة الحالات الفردية ووضع التشخيص المناسب، مع تدريبها على الاستفادة من الخبرات السابقة لحل مشكلاتها المستقبلية.

كما حصلت العبارتان المتمثلتان في تعويد المراهقة الاهتمام بمظهرها، وإجراء الدراسات اللازمة لحل مشكلات المراهقات ومساعدتهن على الترتيب السادس بمتوسط حسابي 2.67 لأن إجراء الدراسات اللازمة وما تتطلبه من مقابلات مهنية سواء فردية أو جماعية وغيرها من أساليب الدراسة تهدف لحل مشكلات المراهقة ومساعدتها، مع ضرورة تعويد الاهتمام بمظهرها من حيث النظافة الشخصية ونظافة الملابس والاهتمام بلباسها وترتيب شعرها لتزيد من ثقة الفتاة بنفسها ولتتعود الاهتمام بذاتها.

كما حصلت عبارة تدريب المراهقة على الادخار على الترتيب السابع بمتوسط حسابي 2.61 وهذا ما تسعى له وزارة الشؤون الاجتماعية بتخصيص حساب لكل يتيم ذكورا وإناثا تودع فيه مبالغ مالية منذ طفولة اليتيم حتى بلوغه وعندما يكبر يتم إبلاغ اليتيم.

كما حصلت عبارة تشجيع المراهقة على القراءة والاطلاع على الترتيب الثامن بمتوسط حسابي 2.44. لأن انضمام المراهقة للمدرسة من الفترة الصباحية إلى الفترة المسائية يفي بالغرض للقراءة والكتابة والتعلم، فمجرد الرجوع للدار لن ترغب باستمرار ذلك، أضف إلى ذلك تعاون الدار مع عدد من المعلمات لتدريس المراهقات ذوات الظروف الخاصة خاصة المتعثرات دراسياً، ومن هن بحاجة إليها (دروساً خصوصية)، ولذا بمجرد انتهائها من تلك الدروس لن ترغب بمزيد من القراءة والاطلاع، وإنما تذهب لتناول الطعام واللعب والتسليه ومشاهدة التلفاز بمشاركة أخواتها بالدار، أو الذهاب للأسواق.

ثالثاً : استبيان المراهقات

١ - وصف عينة الدراسة من المراهقات

جدول رقم (43)

عينة الدراسة من المراهقات بحسب السن

السن	العدد	النسبة
من 12 إلى أقل من 14	11	23,9
من 14- أقل من 16	15	12,6
من 16- أقل من 18	12	26,1
من 18 فأكثر	8	17,4
المجموع	46	100

يتضح من الجدول السابق أن 26.1% من المراهقات ذوات الظروف الخاصة أعمارهن من 16 سنة إلى أقل من 18 سنة، و 23.9% أعمارهن من 12 سنة إلى أقل من 14 سنة، و 17.4% أعمارهن من 18 سنة فأكثر، بينما 12.6% أعمارهن من 14 سنة إلى أقل من 16 سنة.

4- هل تدرسين الآن؟

بلغت عدد ونسبة من يدرسن من المراهقات (46) مراهقة بنسبة (100 %)

5- المرحلة الدراسية :

كما توزعت المراهقات على المراحل الدراسية كالآتي :

جدول رقم (44)

توزيع أفراد العينة من المراهقات

على المراحل الدراسية

المرحلة	العدد	النسبة
الابتدائي	4	8,7
المتوسط	27	58,7
الثانوي	5	32,6

يتضح من الجدول السابق أن 58.7% من المراهقات ذوات الظروف الخاصة في المرحلة المتوسطة، و 32.6% في المرحلة الثانوية، بينما 8.7% في المرحلة الابتدائية.

6- معرفة المراقبة لدور الأخصائية الاجتماعية

جدول رقم (45)

النسبة	العدد	معرفة المراقبة لدور الأخصائية الاجتماعية
73.9	34	نعم
26.1	12	لا
100	46	المجموع

يتضح من الجدول السابق بأن 73.9% من المراقبات ذوات الظروف الخاصة يعرفون دور الأخصائية الاجتماعية في الدار الملتحقات بها، بينما 26.1% من المراقبات ذوات الظروف الخاصة ، لا يعرفون دور الأخصائية الاجتماعية في الدار الملتحقات بها، وربما يرجع ذلك إلى عدم قدرة المراقبات على تمييز دور الأخصائي الاجتماعي عن دور أي شخص آخر تتعامل معه في الدار.

7- هل إذا واجهتك مشكلة تتوجهين إلى الأخصائية الاجتماعية لمساعدتك على حلها؟

جدول رقم (46)

النسبة	العدد	توجه المراقبة للأخصائية الاجتماعية لحل مشكلتها
21.7	10	نعم
32.6	15	لا
45.7	21	أحياناً
100	46	المجموع

يتضح من الجدول السابق بأن 21.7% من أفراد العينة أنهن يتوجهن إلى الأخصائية الاجتماعية في حال مواجهتهن لمشكلة، بينما 45.7% يتوجهن إلى الأخصائية الاجتماعية أحياناً ، ويرجع ذلك لتواجد الأخصائيات الاجتماعيات بالدار في الفترتين الصباحية والمسائية طوال أيام الأسبوع ، ففي حال غياب الأم البديلة عن الدار تلجأ المراقبات ذوات الظروف الخاصة إلى الجلوس مع الأخصائيات الاجتماعيات لتتحدث المراقبة على سبيل المثال لا الحصر عن يومها الدراسي وعن المشكلات التي واجهتها، وعما إذا كانت تحتاج أية متطلبات دراسية، مما يتيح للأخصائية الاجتماعية الاطمئنان على وضع المراقبة لحل المشكلات بعد وقوعها أو تفاديتها قبل وقوعها، وذلك تحقيقاً لأهداف الخدمة الاجتماعية الوقائية والإنمائية والعلاجية ، بينما أشارت 32.6% بأنهن لا يتوجهن إلى الأخصائية الاجتماعية في حال واجهتهن مشكلة ما، ويرجع ذلك لأن المبحوثات يلجأن لجهات أخرى

مثل (اللجوء إلى الله وليس لأحد سواه، ولمدرسة صعوبات التعلم بالدار) إضافة إلى جهات أخرى موضح ة في جدول رقم (48).

8- ما الدور الذي تقوم به الأخصائية الاجتماعية مع المراقبة لمساعدتها على حل المشكلة ؟

جدول رقم (47)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية وترتيبها لإجابات عينة الدراسة من المراقبات عن رأيهن حول ما تقوم به الأخصائيات الاجتماعيات لمساعدتهن على حل المشكلة:

م	العبارة	نعم	أحيانا	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب
1	تتحدث معك	ت	23	7	2,15	0,918	2
		%	34,8	15,2			
2	تستمع لمشكلتك	ت	22	7	2,11	0,924	4
		%	37	15,2			
3	تسألك عن أسبابها	ت	24	6	2,17	0,926	1
		%	52,2	13			
4	تساعدك في حلها	ت	22	8	2,13	0,909	3
		%	34,8	17,4			
5	لا تفعل شيئا	ت	4	9	1.37	0,645	5
		%	8,7	19,6			
المتوسط العام لما تقوم به الأخصائية من أدوار = 1,986							

* المتوسط الحسابي من 3 درجات

يتضح من الجدول السابق بأن عبارة تسأل عن أسباب المشكلة حصلت على الترتيب الأول بمتوسط حسابي 2.17 لأن سؤال المراقبة عن أسباب مشكلتها يشعرها بأهميتها ويعطيها الفرصة للتفكير الإيجابي لحل المشكلة، كما يوضح للأخصائية الاجتماعية التشخيص المناسب ووضع أنسب الأساليب العلاجية الممكن استخدامها لحل المشكلة الراهنة، كل ذلك يتم بإشراك المراقبة مما يشعرها بالمسؤولية ويمنحها الثقة بالنفس، وتستفيد لحل مشكلاتها المستقبلية بالاستفادة من تجربتها السابقة وحصلت عبارة تتحدث الأخصائية الاجتماعية معك على الترتيب الثاني بمتوسط حسابي 2.15، وحصلت عبارة تساعدك في حلها على الترتيب الثالث بمتوسط حسابي 2.13 لأن حل المشكلة هدف أساسي لمساعدة المراقبة، وحصلت عبارة تستمع لمشكلتك على الترتيب الرابع بمتوسط حسابي 2.11 لتتعرف الأخصائية الاجتماعية على طبيعة المشكلة، ومدى تطورهما ومن ثم تشخيص المشكلة ووضع أنسب الحلول لها. وحصلت عبارة لا تفعل شيئا على الترتيب الخامس والأخير بمتوسط حسابي 1.37، ويرجع إلى أمرين هما طبيعة المرحلة العمرية والمتمثلة في طبيعة الشعور الداخلي لدى المراقبة بأنها أصبحت كبيرة وقادرة على الاعتماد على ذاتها، إضافة إلى مقاومة المراقبة للتفاعل والتجاوب مع الأخصائية الاجتماعية وهذا ماتمت ملاحظته أثناء تواجدي الميداني بالدار كما أكدت ذلك أيضاً المسؤولة بمكتب الإشراف في الاستبيان المقدم لها كخبيرة بأن (المراقبات ذوات الظروف الخاصة لديهن مقاومة شديدة)، أضف إليها ما يعانينه بعد معرفتهن لحقيقة واقعهن الاجتماعي.

9- لمن تتوجه المراقبة في حال عدم توجهها للأخصائية الاجتماعية :

**جدول (48)
الجهة التي تتوجه لها المراقبة**

الجهات				الجهات التي تتوجه لها المراهقة
النسبة		العدد		
لا	نعم	لا	نعم	
100	-	46	-	المراقبة
87	13	40	6	الأم
100	-	46	-	مديرة الدار
91,3	8.7	42	4	صديقتك بالمدرسة
87	13	40	6	زميلاتك بالدار

يتضح من الجدول السابق أن 13% من المرافقات ذوات الظروف الخاصة يتوجهن للأم ، و 13% لزميلاتهن بالدار ، نظراً لوجود أمهاتهن الدائم بالدار ، وقربها منهن وسبب لجوء المبحوثات لزميلاتهن بالدار لأن المراقبة تشعر بقربها لها وتشابه ظروفهن، بينما 8.7% من المرافقات ذوات الظروف الخاصة يتوجهن لصديقاتهن بالمدرسة، ويرجع ذلك لشعورهن بالخوف أن تعرف زميلاتهن بحقيقة واقعهن الاجتماعي.

10- مكان جلوس الأخصائية الاجتماعية مع المراقبة.

**جدول (49)
مكان جلوس الأخصائية الاجتماعية مع المراقبة**

الأماكن				مكان الجلوس
النسبة		العدد		
لا	نعم	لا	نعم	
23,9	76,1	11	35	مكتب الأخصائية
82,6	17,4	38	8	مكان الإقامة بالدار
95,7	4,3	44	2	الفناء
97,8	2,2	45	1	حجرة الدراسة

يتضح من الجدول السابق بأن 76.1% من المرافقات ذوات الظروف الخاصة يجلسن مع الأخصائية الاجتماعية بمكتبها، حيث جرت عليه العادة بين المرافقات ذوات الظروف الخاصة بعد رجوعهن من المدرسة يجتمعن بمكاتب الأخصائيات الاجتماعيات ، وكل واحدة تتحدث عن مشكلتهن ، في حين 23.9% من المرافقات ذوات الظروف الخاصة لا يجلسن بمكتب الأخصائية الاجتماعية، وقد يرجع ذلك لانعدام الخصوصية من حيث تواجد كافة الأخصائيات الاجتماعيات بمكتب واحد، وبالتالي لن تستطيع المراقبة التحدث عن مشكلتها كما تريد، بينما 17.4% من المبحوثات يجلسن مع الأخصائيات الاجتماعيات بمكان إقامتهن بالدار نظراً لرغبتهن في ضمان سرية المعلومات المتحصل عليها، بينما 4.3% من المبحوثات يجلسن مع الأخصائية الاجتماعية بالفناء لأن ذلك قد يكون مدعاة لإثارة الاستغراب من بقية المرافقات ذوات الظروف الخاصة اللاتي ينتمين لأسرة واحدة واللاتي

لم يعتد على ذلك حيث قد يلجأ للانضمام لهن لمعرفة ما الذي يحدث بين الأخصائية الاجتماعية ومن تتحدث معها من المرافقات ذوات الظروف الخاصة ، بينما 2.2% من المبحوثات يجلسن مع الأخصائية الاجتماعية بحجرة الدراسة لأن حجرة الدراسة دائماً مشغولة بالدروس الخصوصية، وهي غير مخصصة لهذا الغرض.

11- هل تواجهين صعوبة عند تعاملك مع الأخصائية الاجتماعية؟

جدول رقم (50)

هل تواجهين صعوبة عند تعاملك مع الأخصائية الاجتماعية بالدار؟	العدد	النسبة
نعم	9	19.6
لا	37	80.4
المجموع	46	100

يتضح من الجدول السابق أن 80,4% من أفراد العينة من المرافقات لا يجدن صعوبة في التعامل مع الأخصائيات الاجتماعيات، وذلك مما لاحظته أثناء جمع البيانات أن أغلبية الأخصائيات الاجتماعيات تتعاون مع المرافقات ذوات الظروف الخاصة والإنصات لهن، أضف إلى ذلك أن كل أخصائية اجتماعية بالدار تطلق مسمى (بناتي) على هؤلاء المرافقات ذوات الظروف الخاصة، ولعل طول فترة العمل بالدار والتواصل الدائم مع المرافقات ذوات الظروف الخاصة سبباً لشعور الأخصائيات الاجتماعيات بالانتماء والولاء للدار عامة وللمرافقات خاصة بالإضافة إلى وجود الأخصائيات الاجتماعيات صباحاً ومساءً يسهل على المرافقات التوجه إليها عند الحاجة لذلك، بينما 19,6% منهن يعانين بالفعل من صعوبات في التعامل مع الأخصائيات الاجتماعيات حيث ذكرن عدة أسباب وهي (الخجل، الحياء، أسلوبها غير جيد، لا تفهمني، أشعر بالخوف وعدم الثقة، نظام المكتب غير مريح ولا يوجد به خصوصية، بعض الأحيان يصدر العقاب دون فهم أساس المشكلة، إذا صارت مشكلة يمكن تفهمني غلط ، علاقتي مع الأخصائية الاجتماعية نادرة، ونادراً أتكلم معها عن مشكلتي، لا تفهمني أبداً، لا تفهمني أحياناً، أجد صعوبة في التعامل معها، أحياناً تكون مشغولة، أنا لا أرتاح التحدث مع أي شخص لأن الأخصائية الاجتماعية تتغير لا تبقى على حالها).

وبالتعليق مهنياً حسبما تقتضيه مهنة الخدمة الاجتماعية فشعور المرافقة بالخجل والحياء وبعدهم فهم الأخصائية الاجتماعية لها فقد يرجع لطبيعة المرحلة العمرية والحساسية الزائدة، وريثما تزول تلك المشاعر السلبية، كما أن طبيعة فئة ذوي الظروف الخاصة له الأثر الكبير، وهذا ما أكدته نتائج دراسة إدريس (1403) بعد معاشتها للمجتمع المدروس بأن دور الحضانة الاجتماعية عاجزة عن إشباع حاجة الطفل للحب والحنان على الرغم من قدرتها على توفير الأمن المادي، أما ما يتعلق بشعور المرافقة بالخوف وعدم الثقة وذلك فقدان إشباع الحاجة إلى الأمن مما يجعلها عرضة للمخاوف التي تؤثر على حياتها الاجتماعية ، أما ما يتعلق بنظام المكتب غير مريح ولا يوجد به خصوصية، وهذا صحيح وتمت ملاحظته أثناء تواجدي الميداني بالدار كما تمت مقابلة الأخصائيات الاجتماعيات وأكد ذلك . ولعل المبني الجديد بعد الانتهاء من بنائه يحل تلك المشكلة، أما ما يتعلق بانشغال

الأخصائية الاجتماعية فقد يرجع ذلك لكثرة المهام الملقاة عليها، وقلة عدد الأخصائيات الاجتماعيات حيث ذكرت العديد من الدراسات السابقة في توصياتها بناءً على النتائج التي تم التوصل إليها بأهمية زيادة أعداد الأخصائيات الاجتماعيات لتقوم الأخصائية الاجتماعية بدورها كما يجب أن يكون، أما ما يتعلق برفض التحدث مع أي شخص وتغيير الأخصائية الاجتماعية فلا تبقى على حالها يرجع ذلك إلى انتقالها لدار أخرى حسبما تراه وزارة الشؤون الاجتماعية لأن ذلك ينعكس سلباً على تكيفها مع واقعها الاجتماعي وصحتها النفسية.

كما ذكرت طالبة جامعية تدرّبت بالدار أثناء دراستها من ردود أفعال المراهقات ذوات الظروف الخاصة السلبية عند انتهاء فترة التدريب بالدار حيث لجأت المراهقات ذوات الظروف الخاصة إلى التهديد بالانتحار إذا غادرت طالبات التدريب الدار ولم يعدن مرة أخرى حيث بالفعل قامت المراهقات ذوات الظروف الخاصة بإيذاء أنفسهن باستخدام أدوات حادة كالمسامير وماشابه مما دعت الحاجة لتتويعهن بالمستشفى، وهذا يوضح مدى ارتباط المراهقات ذوات الظروف الخاصة ببعض من يتعاملن معهن، أما ما يتعلق ببعض الأسباب التي لم تعد مشكلة في حد ذاتها والتي لم استعرضها بالتفصيل للتعليق عليها فلربما أجد ما توصلت إليه الرشيد (1420) في دراستها بأن الفتيات العاديات أكثر تقديراً للمواقف الضاغطة، وأكثر توافقاً في التعامل معها على خلاف الفتيات ذوات الظروف الخاصة كما هو الحال أيضاً في الدراسة الحالية.

كما أثبت الأطباء النفسيون مثل أنا فرويد وألبرت بأن الطفل لن يستقر عاطفياً طالما أن حضائنه تتم بالتناوب من أمٍ لأخرى لأن ذلك ينعكس سلباً على تكيفه الاجتماعي والنفسى.

12- ما طبيعة واقع الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة بدار الحضانة

الاجتماعية من وجهة نظرهن؟

ولتسهيل تفسير النتائج استخدمت الباحثة الأسلوب الآتي لتحديد مستوى الإجابة على بنود الأداة. حيث تم إعطاء وزن للبدائل: (نعم = 3، أحياناً = 2، لا = 1)، ثم تم تصنيف تلك الإجابات إلى ثلاثة مستويات متساوية المدى من خلال المعادلة الآتية:

$$\text{طول الفئة} = (\text{أكبر قيمة} - \text{أقل قيمة}) \div \text{عدد بدائل الأداة} = (3 - 1) \div 3 = 0.66$$

لنحصل على التصنيف الآتي:

جدول رقم (51)
توزيع للفئات وفق التدرج المستخدم في أداة البحث

الوصف	مدى المتوسطات
نعم	3 – 2,34
أحياناً	2.33 – 1.67
لا	1.66 – 1.00

جدول رقم (52)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية وترتيبها لإجابات عينة الدراسة من المراهقات عن رأيهن في ممارسة الأخصائيات الاجتماعيات لأدوارهن معهن.

م	العبارة	نعم	أحيانا	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب
1	تهينتك لمرحلة البلوغ وعلاماتها	7 15,2 %	4 8,7	35 76,1	1,39	0,745	17
2	تهينتك لما يصاحب مرحلة البلوغ من تغيرات جسدية	3 6,5 %	5 10,9	38 82,6	1,24	0,565	18
3	تهينتك لما يصاحب مرحلة البلوغ من تغيرات نفسية	8 17,4 %	4 8,7	34 73,9	1,43	0,779	16
4	تعريفك بما يرتبط بمرحلة البلوغ من واجبات وأحكام شرعية	9 19,6 %	7 15,2	30 6,2	1,54	0,808	15
5	إعدادك للحياة المستقبلية كزوجة وما يتطلب ذلك من مهارات في التعامل مع الآخرين	11 23,9 %	9 19,6	26 56,5	1,67	0,845	14
6	إعدادك للحياة المستقبلية كأم وما يتطلب ذلك من مهارات في التعامل مع الأبناء	12 26,1 %	15 32,6	19 41,3	2,28	3,22	2
7	تدريبك على مواجهة المشكلات	9 19,6 %	13 28,3	24 52,2	1,67	0,790	14
8	تعويدك على السلوك الإيجابي والموضوعي في معالجة مشاكلك	18 39,1 %	14 30,4	14 30,4	2,09	0,839	6
9	مساعدتك على توثيق علاقتك بمن حولك في مجتمع الدار	19 41,3 %	11 23,9	16 34,8	2,07	0,879	7
10	مساعدتك على توثيق علاقتك بمن حولك في المدرسة	19 41,3 %	9 19,6	18 39,1	2,02	0,906	8
11	مساعدتك على توثيق علاقتك بمن حولك في المجتمع الخارجي	10 21,7 %	14 30,4	22 47,8	1,74	0,801	12
12	مساعدتك في اختيار الصديقة المناسبة	15 32,6 %	4 8,7	27 58,7	1,74	0,929	12
13	إتاحة الفرصة لك لاستقبال زميلاتك في الدار ما أمكن.	33 71,7 %	7 15,2	6 13	2,59	0,717	1
14	تدريبك على الحوار للتفاعل بإيجابية مع المحيطين بك	16 36,4 %	17 38,6	11 25	2,11	0,784	5
15	توجيهك إلى الأسلوب الصحيح في الاستذكار	25 54,3 %	7 15,2	14 30,4	2,24	0,899	3
16	توجيهك لاختيار المجال التعليمي المناسب	19 41,3 %	8 17,4	19 41,3	2,00	0,919	9
17	تدريبك على شؤون وأعمال التدبير المنزلي	19 41,3 %	6 13	21 45,7	1,96	0,942	10
18	تعويدك على الاهتمام بأوقات الفراغ لاستثمارها.	22 47,8 %	6 13	18 39,1	2,09	0,939	6
19	إرشادك بكيفية الإنفاق	20 43,5 %	13 28,3	13 28,3	2,15	0,842	4
20	إرشادك بكيفية الادخار	17 37 %	16 34,8	13 28,3	2,09	0,812	6

م	العبارة	نعم	أحيانا	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	رقم
21	تشجيعك على القراءة والإطلاع	16	4	26	1,78	0,941	11
		34,8	8,7	56,5			
22	تشجيعك لمتابعة مايدور في المجتمع المحلي	11	10	25	1,70	0,840	13
		23,9	41,7	54,3			
23	تشجيعك لمتابعة مايدور في العالم الخارجي.	13	8	25	1,74	0,880	12
		28,3	17,4	54,3			
المتوسط العام للاستبيان = 1,89							

يتضح من الجدول السابق أن عبارة إتاحة الفرصة لك لاستقبال زميلاتك في الدار ما أمكن حصلت على الترتيب الأول بمتوسط حسابي 2.59، لأن من سياسة إدارة الدار التي تعمل بموجب ما تراه وزارة الشؤون الاجتماعية مناسبة لرعاية ذوات الظروف الخاصة لذا تحرص كل الحرص بالسماح لهن للاندماج بأفراد المجتمع بدءاً من زميلات الدراسة وغيرهن لبناء علاقات اجتماعية بناءة وحتى لا تشعر المراهقة بالنقص والاختلاف عن قريناتها.

كما يتضح من الجدول السابق بأن العبارات المتمثلة في تعويدك على السلوك الإيجابي والموضوعي في معالجة مشاكلك، وتعويدك على الاهتمام بأوقات الفراغ لاستثمارها، وإرشادك بكيفية الادخار حصلت على الترتيب السادس بمتوسط حسابي 2.9 كما حصلت العبارات المتمثلة في مساعدتك على توثيق علاقتك بمن حولك في المجتمع الخارجي، وعبارة تشجيعك لمتابعة مايدور في العالم الخارجي، ومساعدتك في اختيار الصديقة المناسبة على الترتيب الثاني عشر بمتوسط حسابي 1.74 وذلك بتعريف المراهقة بأهمية الصحة الصالحة، وأثرها في سير حياتها لاختار المراهقة الصديقة المناسبة لتكون عوناً على تحقيق أهدافها مستأنسة برأيها وصحتها الطبية وعبارة تشجيعك لمتابعة ما يدور في العالم الخارجي للتعرف على صفات المجتمع الخارجي ومشكلاته لتتمكن من التعامل والاندماج مع المجتمع الخارجي بكل يسر وسهولة بما يضمن لها التوافق النفسي والاجتماعي، وعبارة مساعدتك على توثيق علاقتك بمن حولك في المجتمع الخارجي بما يضمن اندماج المراهقات ذوات الظروف الخاصة مع المجتمع الخارجي.

كما حصلت العبارات الآتية على الترتيب الرابع عشر متمثلة في تدريبك على مواجهة المشكلات ، وإعدادك للحياة المستقبلية كزوجة وما يتطلب ذلك من مهارات في التعامل مع الآخرين ، وذلك بتعريفها حقيقة الحياة الزوجية القائمة على الصبر والتنازلات بما يضمن ديمومة الحياة الزوجية بعيداً عن المفاهيم المغلوطة من خلال البرامج التي تبثها وسائل الإعلام، إضافة إلى تعريفها بأساليب التعامل المثلى مع الزوج ، ومنحها الفرصة لتغيير أفكارها السلبية، وتدعيم أفكارها الإيجابية عن الحياة الزوجية، و تدريبها على مواجهة المشكلات ، حيث يتم تعريف المراهقة بأسباب المشكلات والاحتمالات المؤدية لوقوعها سواء مشكلات مدرسية أو شخصية تؤثر على علاقتها الاجتماعية، أو مشكلات في الحياة الزوجية مستقبلاً بما يضمن للمراهقة وضع الحلول المناسبة لمواجهة تلك المشكلات معتمدة على نفسها متحملة للمسؤولية بما يضمن لها استعادة ثقها بنفسها حيث تجد نفسها عندها القدرة لمواجهة المشكلات الحالية والاستفادة منها مستقبلاً لتفادي وقوعها، بينما عبارة تهينتك لما يصاحب مرحلة البلوغ من تغيرات جسدية حصلت على الترتيب الثامن عشر بمتوسط حسابي 1.24، وذلك ما أوضحت له عدد

من المراهقات ذوات الظروف الخاصة بأن الذي يوجهن لمرحلة البلوغ، وما ينبغي القيام به هي الأم أو الأسرة البديلة التي عاشت في كنفها طوال مرحلة طفولتها حتى مرحلة المراهقة وبلوغها.

كما ذكرت لي إحدى المراهقات من ذوات الظروف الخاصة عددًا من تجاربها الإيجابية سواءً ما يتعلق بالأمر والحث على الصلاة من قبل الأسرة البديلة التي عاشت معها منذ مرحلة الطفولة حتى المراهقة حيث يغلب عليها الهدوء في التعامل مع الآخرين وسلامة الأسلوب في الحوار وردود فعلها أكثر إيجابية من حيث تعبيرات الوجه وغيرها على خلاف قريناتها الأخريات بالدار اللاتي يقمن إقامة دائمة ولم يخرجن من قبل لدى أسر بديلة لفترات طويلة، كما أن من الطبيعي في الأسرة الطبيعية قيام الأم بتلك الأدوار السابق ذكرها في حين أن المنصوص عليه من قبل وزارة الشؤون الاجتماعية بأن تقوم الأخصائية الاجتماعية بذلك الدور السابق ذكره.

3- مدى أهمية دور الأخصائية الاجتماعية من وجهة نظر المراهقات ذوات الظروف الخاصة.

جدول رقم (53)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية وترتيبها تنازلياً لإجابات عينة الدراسة من المراهقات عن رأيهن حول أهمية ما تقوم به الأخصائيات الاجتماعيات من مسؤوليات بالدار:

م	العبارة	مهمه	مهمه إلى حد ما	غير مهمه	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب
1	مساعدتك في حل مشكلاتك	23	11	12	2,24	0,848	4
		50	23,9	26,1			
2	تسهيل عمليات الحصول على الخدمة	22	16	8	2,30	0,756	3
		47,8	34,8	17,4			
3	إقامة برامج وأنشطة متنوعة	24	13	8	2,36	0,773	1
		53,3	28,9	17,8			
4	التعرف على إحتياجاتك	23	10	13	2,2	0,867	5
		50	21,7	28,3			
5	إمدادك بمعلومات حول خدمات الدار	15	12	19	1,91	0,865	7
		32,6	26,1	41,3			
6	الاهتمام بمواهبك لتنميتها	25	11	10	2,33	0,818	2
		54,3	23,9	21,7			
7	إشعارك بالحنان والعطف	20	6	20	2,00	0,943	6
		43,5	13	43,5			
8	الإنصات الجيد لما تقولينه باستمرار	24	13	9	2,33	0,790	2
		52,2	28,3	19,6			
المتوسط العام للأهمية = 2,21							

* المتوسط الحسابي من 3 درجات

يتضح من الجدول السابق بأن إقامة برامج وأنشطة متنوعة، حصلت على الترتيب الأول بمتوسط حسابي 2.36 نظراً لأهميتها الكبرى في مساعدة المراهقات ذوات الظروف الخاصة لتنمية مواهبهن، ولقد تعددت الدراسات التي تؤكد ذلك ومنها على سبيل المثال لا الحصر مذكرته الرشيد (1427) من توصيات بناءً على نتائج دراستها تتمثل في الاهتمام بالأنشطة المختلفة مما يعمل على تفريغ الطاقة الزائدة لدى اللقيط وتوظيف إمكاناته واستغلالها من خلال هذه الأنشطة مما يخفف من حدة الشعور بالضغط النفسية، وبلا شك تزداد أهمية مثل تلك الأنشطة في

مرحلة المراقبة نظراً للتغيرات الكثيرة في الجوانب الشخصية والنفسية والاجتماعية للمراهقات ذوات الظروف الخاصة واللاتي بحاجة لتعزيز قدراتهن إيجابياً لينشأن نشأة سوية لديهن القدرة على التكيف الاجتماعي والنفسي. كما حصلت عبارة الإنصات الجيد لما تقولينه ب استمرار، وعبارة الاهتمام بمواهبك لتنميتها على على الترتيب الثاني بمتوسط حسابي 2.33، وهذا يتفق مع وجهة نظر الخبراء في أهمية الإنصات كأحد أدوار الأخصائيات الاجتماعيات، ولأن تعدد المواهب لدى المراهقات ذوات الظروف الخاصة بحاجة للدعم المادي والمعنوي اللازمين بما يساعدهن لتنمية مواهبهن واستغلال أوقات الفراغ بما يعود عليهن بالنفع والفائدة. بينما حصلت عبارة إمدادك بمعلومات حول خدمات الدار على الترتيب السابع بمتوسط حسابي 1.91 لأن إقامة المراهقات ذوات الظروف الخاصة إقامة دائمة كفيلة بمعرفة المراهقات ذوات الظروف الخاصة للخدمات الموجودة بالدار، كما أنهن يشاهدن الأخصائيات الاجتماعيات والأخصائيات النفسيات أثناء طلب المعونات المادية من وزارة الشؤون الاجتماعية للمستفيدات من خدمات الدار وغيرها من أمور ذات العلاقة بالخدمات المقدمة بالدار.

٣ - اختبار (ت) لدلالة الفروق في دور الأخصائية الاجتماعية الواقعي من وجهة نظر الأخصائية ووجهة نظر المراقبة مقارنة بالدور المتوقع من وجهة نظر الخبراء:

جدول (54)

البعد	وجهة نظر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة	التعليق
دور الأخصائية الاجتماعية	الأخصائية	13	3,597	0,225	11,043	0,000	فروق دالة عند مستوى 0,0001
	الخبراء	18	2,787	0,182			
دور الأخصائية الاجتماعية	المراقبة	46	0,657	1,023	13,580	0,000	فروق دالة عند مستوى 0,0001
	الخبراء	18	2,787	0,182			

يتضح من الجدول السابق ما يأتي :

1- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الدور الواقعي للأخصائية الاجتماعية من وجهة نظر الأخصائية الاجتماعية والدور المتوقع من وجهة نظر الخبراء وذلك عند مستوى دلالة (0,0001) لصالح الدور الواقعي من وجهة نظر الأخصائية الاجتماعية بمعنى أن ما تقوم به الأخصائية الاجتماعية من أدوار أعمق من الدور الذي توقعه الخبراء.

2- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الدور الواقعي للأخصائية الاجتماعية من وجهة نظر المراهقات بالدار والدور المتوقع من وجهة نظر الخبراء وذلك عند مستوى دلالة (0,0001) لصالح الدور الواقعي من وجهة نظر الخبراء، بمعنى المراهقات قد أدركن دور الأخصائية الاجتماعية بدرجة أقل من الدور الذي توقعه الخبراء.

نتائج الدراسة:

إجابة السؤال الأول:

أوضحت نتائج الدراسة أن الأدوار الفعلية المباشرة وغير المباشرة التي تؤديها الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة من وجهة نظر الأخصائية الاجتماعية دعم ثقة الفتاة بالمحيطين بها، وتأهيلها للاعتماد على نفسها وتعويدها الاهتمام بمظهرها، ومتابعة أحوال المراهقات في المدارس، وكتابة تقرير بالزيارة لمدارس المراهقات حصلت على الترتيب الأول بمتوسط حسابي 3,92 وإجراء الدراسات الاجتماعية عن ذوي الظروف الخاصة حصلت على الترتيب الثاني عشر بمتوسط حسابي 2,08.

بينما تتمثل الأدوار غير المباشرة في دراسة الاحتياجات الفعلية لهنّ والاهتمام بالبرامج الوقائية، والتركيز على البرامج الترويجية وشغل وقت الفراغ، وتدعيم العلاقات بين المؤسسات التي تهتم بالمراهقات ذوات الظروف الخاصة لزيادة كفاءة الخدمة وتدعيم الاتصال بين المؤسسة ومؤسسات المجتمع الخارجي حصلت على الترتيب الأول بمتوسط حسابي 2,92، والقيام بالدراسات والأبحاث اللازمة التي تخدم المراهقات ذوات الظروف الخاصة والجهات التي ترعاهنّ حصلت على الترتيب الرابع بمتوسط حسابي 2,54.

إجابة السؤال الثاني:

أوضحت نتائج الدراسة أن الأدوار الفعلية المباشرة التي تؤديها الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة من وجهة نظر المراهقات ذوات الظروف الخاصة إتاحة الفرصة لهن لاستقبال زميلاتهن في الدار ما أمكن حصلت على الترتيب الأول بمتوسط حسابي 2,59، وتهيئتهنّ لما يصاحب مرحلة البلوغ من تغيرات جسدية حصلت على الترتيب الثامن عشر بمتوسط حسابي 1,24.

إجابة السؤال الثالث:

أوضحت نتائج الدراسة أن من أهم المسؤوليات التي تقوم بها الأخصائيات الاجتماعيات إعداد التقارير والسجلات الدورية والتتبعية، والتدخل مع المراهقات لدراسة مشكلاتهن الاجتماعية حصلت على الترتيب الأول بمتوسط حسابي 2,92، وعناية تنظيم الحفلات والبرامج والرحلات، وإجراء الأبحاث الاجتماعية عن بعض المشكلات المنتشرة بين المراهقات على الترتيب الخامس بمتوسط حسابي 2,38.

إجابة السؤال الرابع:

الفرق بين الدور الواقعي للممارسة من وجهة نظر الأخصائية الاجتماعية والمراهقات ذوات الظروف الخاصة والدور المتوقع من قبل الخبراء. أوضحت نتائج الدراسة أن أهم أدوار الأخصائية الاجتماعية من وجهة نظر الخبراء تعريف الفتاة بواقعها الاجتماعي، وتأهيلها لتصبح زوجة بتدريبها على الحوار والتفكير الإيجابي، وتدريب الفتاة على استثمار أوقات الفراغ فيما يعود عليها بالنفع والفائدة وتدعيم علاقتها بأسرتها في الدار، وتهيئتهنّ لمرحلة البلوغ وما يطرأ على المراهقة من تغيرات نفسية وجسدية حصلت على الترتيب الأول بمتوسط حسابي 2,94، بينما حصلت عبارة تشجيع المراهقة على القراءة والاطلاع على الترتيب الثامن بمتوسط حسابي 2,44، وهذا يختلف عن الأدوار الفعلية التي تقوم بها الأخصائيات الاجتماعيات كما هو موضح في الجدولين رقم (34) و(38)، ويختلف أيضاً عن الأدوار الفعلية التي تقوم بها الأخصائيات الاجتماعيات من وجهة نظر المراهقات ذوات الظروف الخاصة كما هو موضح في الجدول رقم (52).

إجابة السؤال الخامس:

أوضحت نتائج الدراسة الحالية أنه يوجد بعض أوجه الاتفاق والاختلاف بين الدور الموصوف من قبل وزارة الشؤون الاجتماعية وبين الدور الواقعي للأخصائية الاجتماعية كالآتي:

- 1- إجراء البحوث الاجتماعية لطالبي الالتحاق بالدور وإبداء الرأي بشأنها بما يتفق مع الصالح العام، وحفظ ملفات خاصة لكل طفل أو طفلة موضعاً مراحل تطورها وملاحظات الأخصائيين الاجتماعيين عليها، تتفق مع الدور الواقعي للأخصائية الاجتماعية في دراسة الحالات، ووضع الخطط العلاجية وتنفيذها.
- 2- تنظيم أوجه النشاط الاجتماعي المختلفة مثل نظام الأسر والنادي الاجتماعي والفرق الرياضية والاجتماعية المختلفة، وتطبيق نظام الحكم الذاتي كوسائل لتنمية قدراتهم واكتشاف مواهبهم تتفق مع الدور الواقعي للأخصائية الاجتماعية في عمل بحوث اجتماعية للأسر الصديقة.
- 3- تنظيم الرحلات والمعسكرات كوسيلة لتعريفهم بوطنهم ودراسة معالمه الجغرافية والتاريخية والعمرانية تتفق مع الدور الواقعي للأخصائية الاجتماعية في تشجيعها لمتابعة ما يدور في المجتمع المحلي.
- 4- تنظيم المحاضرات والندوات الثقافية والدينية حسب ما تسمح به البرامج اليومية بالدار تتفق مع الدور المتوقع للأخصائية الاجتماعية في تنوير الرأي العام بأهمية الاهتمام بالمراهقات ذوات الظروف الخاصة.
- 5- توجيه الأيتام إلى صرف ما يصرف لهم من مصروفات جيبيّة فيما يعود عليهم بالنفع وتشجيعهم على الادخار تتفق مع الدور الواقعي للأخصائية الاجتماعية في إرشادها في مجال الادخار.
- 6- أن يشترك الأخصائي الاجتماعي مع المدرب المهني لاكتشاف استعداداتهم وميولهم المهنية تتفق مع الدور الواقعي للأخصائية الاجتماعية في التعرف على قدرات الفتاة وميولها.
- 7- دراسة الحالات ومتابعتها بما يتلاءم مع استعداد كل منها، وذلك بتحويلها إلى مكاتب العمل لتشغيلها أو إلحاقها بالمعاهد المهنية بحيث لا تترك حالة من الحالات إلا وقد ضمنت الوزارة تكيفها مع المجتمع الخارجي تتفق مع الدور الواقعي للأخصائية الاجتماعية في توثيق روابطها بمن حولها في المجتمع الخارجي، وتوجيه الفتاة لاختيار المجال التعليمي المناسب وفقاً لقدراتها.
- 8- مساعدة الملتحقين بالبرامج الاجتماعية على التكيف مع نظام الحياة بها وحل ما يتعرضون له من مشكلات، وإعدادهم الإعداد الصحيح للتكيف مع الحياة الطبيعية بعد تخرجهم من الدور تتفق مع الدور الواقعي للأخصائية الاجتماعية في تعويد الفتاة على السلوك الإيجابي والموضوعي في معالجة المشاكل التي تواجهها، وتأهيلها للحياة المستقبلية كأم وما يتطلب ذلك من مهارات في التعامل مع الأبناء، وتدريب الفتاة على مواجهة المشكلات، وتأهيلها للحياة المستقبلية كزوجة وما يتطلب ذلك من مهارات في التعامل مع الآخرين، تأهيلها للاعتماد على نفسها.
- 9- بينما يختلف الدور الفعلي للأخصائية الاجتماعية عن الدور الموصوف من قبل وزارة الشؤون الاجتماعية في كافة العبارات ماعدا العبارات (6-10) (14) (22-24) (29، 30، 35، 41). كما هو موضح في الجدول رقم (34) وكذلك العبارات الثمانية كما هو موضح في الجدول رقم (38).

إجابة السؤال السادس:

أوضحت نتائج الدراسة أن من أهم المسؤوليات التي تقوم بها الأخصائيات الاجتماعيات من وجهة نظر المراهقات ذوات الظروف الخاصة إقامة برامج وأنشطة متنوعة، حيث حصلت على الترتيب الأول بمتوسط حسابي 2.36، بينما حصلت عبارة إمدادك بمعلومات حول خدمات الدار على الترتيب السابع بمتوسط حسابي 1.91.

إجابة السؤال السابع:

أوضحت نتائج الدراسة أن كثرة العمل من أكثر الصعوبات التي تواجه الأخصائيات الاجتماعيات حيث حصلت على الترتيب الأول بمتوسط حسابي 2.38، في حين من أقل الصعوبات التي تواجه الأخصائيات الاجتماعيات العاملات بالدار عدم تفهم المسؤولين لدورهن المهني بمتوسط حسابي 1.38.

توصيات الدراسة:

- 1- عمل دورات تدريبية للأخصائيات الاجتماعيات والعاملين بالدار والمتدربات من مختلف الجامعات السعودية عن مهارات الاتصال في الحوار مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة، وذلك بالتعاون مع مركز الملك عبد العزيز للحوار الوطني.
- 2- زيادة عدد الأخصائيات الاجتماعيات والأخصائيات النفسيات بالدار لتتمكن كل أخصائية من القيام بأدوارها كما ينبغي أن يكون.
- 3- عمل دورات تدريبية دورية للأخصائيات الاجتماعيات والعاملات بالدار والمتدربات من مختلف الجامعات السعودية عن خصائص مرحلة المراهقة، وعن طبيعة فئة الأيتام ذوات الظروف الخاصة.
- 4- إقامة المحاضرات التوعوية للمراهقات ذوات الظروف الخاصة عن مرحلة البلوغ، وخصائص تلك المرحلة العمرية، وعن الحياة الزوجية لتتقبل الفتاة ذاتها بما يضمن لها التكيف الاجتماعي والنفسي.
- 5- إشراك المراهقات ذوات الظروف الخاصة في التنسيق والتنظيم للبرامج والأنشطة المقدمة بالدار لإكسابهن مزيداً من الثقة بالنفس.
- 6- إقامة المحاضرات لتوضيح أدوار الأخصائية الاجتماعية مع المراهقات ذوات الظروف الخاصة.
- 7- عمل دورات تدريبية مكثفة لتهيئة المراهقات ذوات الظروف الخاصة للإنفصال عن الأخصائية الاجتماعية، والعاملين بالدار عند نقلهن لدار أخرى حسبما تراه وزارة الشؤون الاجتماعية.

الصعوبات التي واجهت الباحثة:

- 1- صعوبة الحصول على الموافقة لتطبيق الدراسة حيث استغرق الوقت سنة وأربعة أشهر لإنتظار الموافقة من عام 1430 هـ إلى 1432 هـ وكان السبب طول الإجراءات مما كلف الباحثة المزيد من الجهد وضياح الوقت مما يقلل من سرعة الإنجاز، على الرغم بأنه لم توجد أية إعتراضات على موضوع البحث أو أدوات الدراسة.
- 2- رفض تجاوب بعض المبحوثات كالطرد من مقر إقامتهن بأساليب مباشرة وغير مباشرة تصرّحاً أو تلميحاً، مما كلف الباحثة السعي للجلوس معهن لتبادل أطراف الحديث ثم البدء في تعبئة الإستبيان.
- 3- سيطرة الخوف على بعض الأخصائيات الاجتماعيات اللاتي ألتحقن مؤخراً بالدار ظناً منهن بأن الأسئلة المطروحة تقييم لدورهن، وأنه قد يكون سبباً في حرمانهن من وظائفهن.
- 4- رفض إحدى الأخصائيات الاجتماعيات مقابلي للمبحوثات إلا بعد مقابلة المديرة مرة أخرى على الرغم من غيابها، مع توضيحي للأخصائية الاجتماعية بأنه سبق عرض خطاب الموافقة على مديرة الدار ومقابلتها، وأبدت الموافقة بسرعة جمع البيانات مما أدى إلى مزيد من الانتظار لحين عودة مديرة الدار للعمل.
- 5- صعوبة التواصل مع بعض الأخصائيات الاجتماعيات، فتغيير مواعيد دوامهن المفاجئ وعدم تزويدي بأرقام هواتف مكاتبهن الرسمية بالدار أدى إلى بذل مزيد من المال والوقت والجهد.



المراجع:

- ١ - القرآن الكريم.
- ٢ - إدريس، مي محمد (1403 هـ) الرعاية الاجتماعية للأطفال المحرومين من الوالدية دراسة تقييمية لبرامج رعاية الأطفال في دور الحضانة بالرياض: دراسة ماجستير غير منشورة كلية الآداب جامعة الملك سعود.
- ٣ - الأعظمي، سعيد (2011) أساسيات علم نفس الطفولة والمراهقة، عمان: دار جليس الزمان للنشر والتوزيع.
- ٤ - أبو جادو، صالح (1998) سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- ٥ - الباز، راشد (1421 هـ) الرعاية الاجتماعية في عهد الملك عبد العزيز . الرياض مكتبة الملك عبد العزيز العامة.
- ٦ - البراق، آمنه (1430 هـ) حاجات البالغين من مجهولي النسب بعد خروجهم من المؤسسات الإيوائية للأيتام ودور الخدمة الاجتماعية في إشباعها دراسة إستطلاعية مطبقة على المؤسسة الخيرية لرعاية الأيتام بمنطقة الرياض: رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب جامعة الملك سعود.
- ٧ - برنارد، جون ترجمة أحمد رمو (2002) دراسات عائلية، الطبعة الأولى سوريا: دار علاء الدين.
- ٨ - جبل، عبد الناصر عوض (1429 هـ) أساسيات خدمة الفرد؛ الطبعة الثانية الرياض: دار الزهراء.
- ٩- الجميلي، خيري خليل (1998) نظريات في خدمة الفرد. الإسكندرية: المكتب العلمي للكمبيوتر للنشر والتوزيع.
- 10- جلال، سعد (بدون تاريخ) الطفولة والمراهقة: الطبعة الثانية؛ دار الفكر العربي
- 11- حسن، محمود (بدون تاريخ) مقدمة الخدمة الاجتماعية: الكويت، منشورات ذات السلاسل.
- 12- الحمدان، فهد (2010) نحو مراهقة آمنة؛ الطبعة الأولى. الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.
- 13- حمزة، أحمد (2010) كيف نربي أبنائنا؛ الطبعة الأولى. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- 14- خلف، عبد الجواد (2008) اللقيط الطفل مجهول النسب؛ الطبعة الأولى القاهرة: الدار الدولية للاستثمارات الثقافية ش.م.م.
- 15- الخلفي، سمر صالح (1426) المخاوف الاجتماعية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى بعض ذوات الظروف الخاصة والعاديات في مرحلتَي الطفولة والمراهقة. رسالة ماجستير غير منشورة الرياض:كلية التربية جامعة الملك سعود.

- 16- الدامغ، سامي عبد العزيز (1431هـ) الخدمات المقدمة للأيتام في المملكة العربية السعودية؛ الطبعة الأولى، مطبعة شركة مطابع هلا، الرياض: الناشر كرسي إنسان للبحث العلمي جامعة الملك سعود كلية الآداب قسم الدراسات الاجتماعية الرياض.
- 17- الرشيد، بنية محمد (1427هـ) التغيرات الاجتماعية والنفسية للأطفال ذوي الظروف الخاصة وإرتباط ذلك بتكيفهم الاجتماعي. دراسة وصفية لمؤسسات رعاية الأيتام بمدينة الرياض: دراسة دكتوراه غير منشورة كلية الآداب جامعة الملك سعود.
- 18- الرشيد، لولوه صالح (1420) أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى بعض ذوات الظروف الخاصة والعاديات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية. رسالة ماجستير غير منشورة الرياض: كلية الآداب جامعة الملك سعود.
- 19- الزرّاد، فيصل (1997) مشكلات المراهقة والشباب: بيروت، دار النفائس للنشر.
- 20- الزعبي، أحمد (2001) علم نفس النمو: عمان، بدون دار نشر.
- 21- زغير، رشيد (2010) سيكولوجية النمو؛ الطبعة الأولى: عمان، دار الثقافة.
- 22- الزهراني، ماضي حمدان (1415) مفهوم الذات لدى الأطفال ذوي الظروف الخاصة (اللقطاء) والأطفال العاديين بمدينة الرياض. دراسة مقارنة. رسالة ماجستير غير منشورة الرياض: كلية التربية جامعة الملك سعود.
- 23- زايد، فهد (2010) فن التعامل مع المراهقين؛ الطبعة الأولى. عمان: دار النفائس للنشر.
- 24- سالمى، عبد المجيد وآخرون (1419) معجم مصطلحات علم النفس. القاهرة- بيروت: دار الكتاب المصري- دار الكتاب اللبناني.
- 25- السبيل، عمر (1426هـ) أحكام الطفل اللقبط دراسة فقهية مقارنة؛ الطبعة الأولى. الرياض: دار الفضيلة للنشر والتوزيع.
- 26- السدحان، عبدالله (1425هـ) الرعاية الاجتماعية في المملكة العربية السعودية. الرياض: مكتبة الملك عبد العزيز العامة.
- 27- سعيد، محمد (1423هـ) مسؤولية الولي والوصي نحو القصر؛ الطبعة الأولى. المنصورة: دار الوفاء
- 28- السكري، أحمد شفيق (2000) قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

- 29- السهلي، أسماء غنام (1423هـ) كفاءة ممارسة الخدمة الاجتماعية في إشباع بعض احتياجات الأطفال المحرومين من الأسرة الطبيعية دراسة تقييمية لبرامج دور الحضانة الاجتماعية بالرياض:رسالة ماجستير غير منشورة كلية الآداب جامعة الملك سعود.
- 30- السيلان، هدى صالح (1424هـ) فاعلية برنامج معرفي سلوكي لخفض السلوك العدواني لدى عينة من المراهقات المحرومات من الرعاية الأسرية بمدينة الرياض:رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة الملك سعود.
- 31- الشناوي، محمد وآخرون (2001) التنشئة الاجتماعية للطفل؛ الطبعة الأولى. الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- 32- الشيباني، بدر (2000) سيكولوجية النمو من الإخصاب حتى المراهقة: الكويت، مركز المخطوطات والتراث والوثائق.
- 33- صابر، جوزيف(بدون تاريخ) مراهقة بالمشاكل: مطبوعات إيجاز.
- 34- صالح، محمد (1406هـ) الرعاية الاجتماعية لليتامى في الإسلام؛ الطبعة الأولى. القاهرة : مكتبة وهبة.
- 35- الصديقي، سلوى وآخرون (2004) نظريات علمية واتجاهات معاصرة في طريقة العمل مع الحالات الفردية:دار المعرفة الجامعية.
- 36- الصديقي، سلوى عثمان (2008) طريقة العمل مع الأفراد:المكتب الجامعي الحديث.
- 37- الصميري، محيد (1406هـ) الزواج في الإسلام وإنحراف المسلمين عنه؛ الطبعة الرابعة. بيروت: الدار الإسلامية.
- 38- طبل، محمد وإبراهيم (1412هـ) آداب معاملة اليتيم؛ الطبعة الأولى. طنطا: دار الصحابة للتراث.
- 39- عبد الخالق، جلال الدين (1999) الملامح المعاصرة للموقف النظري في طريقة العمل مع الحالات الفردية:الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- 40- العساف، صالح حمد(1989) تربية الأطفال مجهولي الهوية تربية اللقطاء دراسة وصفية تقييمية. الرياض: المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب.
- 41- العسقلاني، أحمد علي(1407) فتح الباري شرح صحيح البخاري، مصر: دار الريان.
- 42- العنزي، منيرة (1432هـ) دراسة تقييمية لبرامج وأنشطة دار التربية الاجتماعية للبنات في الرياض من وجهة نظر اليتيمات: رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب جامعة الملك سعود.

- 43- عوض، عباس (1999) المدخل إلى علم نفس النمو: الأسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- 44- غباري، محمد سلامه (1409) الخدمة الاجتماعية ورعاية الأسرة والطفولة والشباب: المكتب الجامعي الحديث.
- 45- الفايز، ميسون علي (1418) بعض العوامل الاجتماعية ومدى تأثيرها في التكيف الاجتماعي دراسة إستطلاعية على فتيات دار التربية الاجتماعية بمدينة الرياض: دراسة ماجستير غير منشورة كلية الآداب جامعة الملك سعود.
- 46- فهم، كلير (2007) رعاية الأبناء ضحايا العنف: مصر، مكتبة الأنجلو المصرية.
- 47- قرقوتي، حنان (1415 هـ) اللقيط في الإسلام؛ الطبعة الأولى. بيروت: مؤسسة السنين للنشر.
- 48- الكثيري، عفاف (1424 هـ) تقدير الذات والاكنتاب لدى عينة من ذوات الظروف الخاصة واليتيمات والعاديات من المراهقات: رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة الملك سعود.
- 49- لوائح وأنظمة وزارة الشؤون الاجتماعية، 1430: الطبعة الخامسة، إدارة التخطيط والتطوير الإداري.
- 50- محمود، إبراهيم (1981) المراهقة خصائصها ومشكلاتها: دار المعارف
- 51- المسعود، حنان عبيد (1425 هـ) دور الخدمات الاجتماعية في رعاية وتأهيل الفئات المحرومة من الأسرة الطبيعية. بمنطقة الرياض: رسالة ماجستير غير منشورة كلية الآداب جامعة الملك سعود.
- 52- ناصيف، نجاح (1413) النمو الاجتماعي والثقة بالنفس لدى الأطفال المحرومين من الوالدين والأطفال العاديين: رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة الملك سعود.
- 53- هيئة الأبحاث والترجمة بدار الراتب الجامعية (1997) القاموس العربي الشامل: بيروت، دار الراتب الجامعية.
- المواقع العربية الإلكترونية:
- 54- www.mosa.gov.sa
- 55- www.al-islam.com
- 56- www.alukah.net
- 57- www.alaitam.com
- 58- تفسير الجلالين، من المصحف الرقمي

Foreign Websites:

59 - (<http://iicwc.org/lagna/iicwc/iicwc.php?id=875>).

60- (www.deepermind.com/20maslow.htm).

61- (<http://pediatrics.aappublications.org/content/73/5/699.abstract>)

62 -(www.socwork.net/2009/1/special_issue/bailey).

63-(www.raisingchildren.net.au/articles/family-rules).

64- (www.extension.umn.edu/distribution/familydevelopment/00101.html).

65 - (www.personalconsult.com/books/lostfathering8.html)

66 -(www.socialworkers.org).

67 -(www.twinningagainstaids.org)

68 -(www.nlm.nih.gov).

69 -(www.extension.umn.edu).

70 - (www.unesco.org).



الملاحق

المقابلة شبه المقننه مع مديرة دار الحضانة الاجتماعية (فلل الربوة)
يوم الإثنين، 1431/10/18هـ، مدة المقابلة 9,35 - 10ص

س1- هل جميع اليتيمات بدار الحضانة الاجتماعية ذوي ظروف خاصة؟

(نعم) لا

* إذا كانت الإجابة بلا فما التصنيفات الموجودة؟

س2- كم إجمالي العدد الكلي لليتيمات ذوي الظروف الخاصة 12-18سنة؟

ج2- العدد الكلي لليتيمات ذوي الظروف الخاصة 12-18سنة (27 يتيمه)

المرحلة العمريه	أعداد اليتيمات
12سنة	4
13سنة	4
14سنة	4
15سنة	2
16سنة	7
17سنة	4
18سنة	2

أعداد اليتيمات 19-24سنة (7يتيمات)

المرحلة العمريه	أعداد اليتيمات
19سنة	2
20سنة	-
21سنة	2
22سنة	1
23سنة	1
24سنة	1

س3- كم عدد الأخصائيات الاجتماعيات بالدار؟

(6)أخصائيات اجتماعيات، ثلاثة أخصائيات إجتماعيات من الدار، و ثلاثة أخصائيات إجتماعيات مكلفات بالعمل بالدار لمدة شهر.

((جميع الأخصائيات الاجتماعيات تخصص خدمة اجتماعية))

س4- ما طبيعة عمل الأخصائيات الاجتماعيات بالدار؟

تم تزويدي من قبل مديرة الدار بمهام الأخصائيات الاجتماعيات والمراقبات.

س5- المسمى المتعارف عليه بين اليتيمات للأخصائية الاجتماعية؟

أ - أخصائية اجتماعية

ب - مرشدة طلابية

ت - مراقبه

ث - أخرى تذكر (أبله أو الاسم المجرد للأخصائية الاجتماعية نفسها).

س6- المشكلات التي يعانيها منها اليتيمات ذوي الظروف الخاصة في الدار من خلال ملاحظاتهم؟

١ - مشكلة إنخفاض تقدير الذات.

٢ - فقدان الهوية.

٣ - ضعف الدافعية للتعليم.

(للإطلاع على سجلات الحالات المدروسة من قبل الأخصائيات الاجتماعيات لابد من أخذ الموافقة من مكتب الإشراف).

س7- في حال واجهت اليتيمة المرافقه مشكلة من أول من تلجأ إليه؟

أقرب شخص لها من أم حاضنة أو غيرها.....

س8- كم عدد المراقبات؟

(8 مراقبات) تخصصاتهن (رياض أطفال، اقتصاد منزلي، مكتبات، ثانوية عامة)، ولا يوجد مراقبات تخصص خدمة إجتماعية.

س9- هل توجد منشورات أو مجلات علمية تصدر عن الدار؟

(نعم) لا

بروشور يصدر دائما في يوم اليتيم العالمي، وتم تزويدنا ببروشور، في حين يصدر من مكتب الإشراف منشورات أكثر يمكن الرجوع إليهم.

* إذا كانت الإجابة بنعم فهل هي من إعداد مسؤولات الدار أو الفتيات؟

- مسؤولات الدار ولا مشاركة للفتيات في ذلك.

س10- هل توجد دار حضانة أخرى بالدرعية؟

(نعم) لا

بيانات عن دار الحضانة الاجتماعية بالدرعية حسب إفادة د. عبد العزيز الجهني بوزارة الشؤون الاجتماعية

في شهر ذو القعدة لعام 1431هـ:

(7) أخصائيات إجتماعيات

(3) أخصائيات نفسيات

(77) يتيمة والفئات العمرية لم تذكر.

المقابلة شبه المقننه مع مديرة دار الحضانة الاجتماعية (فرع الدرعية)

يوم السبت الموافق: 1432/5/19 هـ ، مدة المقابلة: 11.00 - 11.19 ص

س1- هل جميع اليتيمات بدار الحضانة الاجتماعية ذوي ظروف خاصة؟

(نعم) لا

* إذا كانت الإجابة بلا فما التصنيفات الموجودة؟

س2- كم إجمالي العدد الكلي لليتيمات ذوي الظروف الخاصة 12-18 سنة؟

ج2- العدد الكلي لليتيمات ذوي الظروف الخاصة 12-18 سنة (18 يتيمه)

المرحلة العمريه	أعداد اليتيمات
12سنة	-
13سنة	1
14سنة	5
15سنة	6
16سنة	2
17سنة	2
18سنة	2

أعداد اليتيمات 19-24 سنة (4 يتيمات)

المرحلة العمريه	أعداد اليتيمات
19سنة	1
20سنة	2
21سنة	-
22سنة	-
23سنة	1
24سنة	-

س3- كم عدد الأخصائيات الاجتماعيات بالدار؟

(6)أخصائيات إجتماعيات

((جميع الأخصائيات الاجتماعيات تخصص خدمة اجتماعية))

س4- ما طبيعة عمل الأخصائيات الاجتماعيات بالدار؟

لم تتم الإجابة وإنما تم تحويلي لموظفه أخرى في إجاره.

س5- المسمى المتعارف عليه بين اليتيمات للأخصائية الاجتماعية؟

ج - أخصائية اجتماعية

س6- المشكلات التي يعانيها منها اليتيمات ذوي الظروف الخاصة في الدار من خلال ملاحظاتهم؟

ج6- مشكلات سلوكية، وعدوان لفظي، وعدوان جسدي

(للإطلاع على سجلات الحالات المدروسة من قبل الأخصائيات الاجتماعيات لابد من أخذ الموافقة من مكتب الإشراف).

س7- في حال واجهت اليتيمة المرافقة مشكلة من أول من تلجأ إليه؟

على حسب القرب سواء الأخصائية الاجتماعية، أو الأم، أو المراقبات الاجتماعيات

س8- كم عدد المراقبات؟

(9 مراقبات)

تخصصاتهن:

١ - (4) مراقبات تخصص خدمة اجتماعية.

٢ - (1) مراقبة تخصص دراسات إسلامية

٣ - (3) مراقبات تخصص إقتصاد منزلي

٤ - (1) مراقبة تخصص علم نفس.

س9- هل توجد منشورات أو مجلات علمية تصدر عن الدار؟

(نعم) لا

مجلة موهبتي والتي تصدر كل ستة أشهر

* إذا كانت الإجابة بنعم فهل هي من إعداد مسؤولات الدار أو الفتيات؟

- مسؤولات الدار، ويتم إشراك الفتيات في الإعداد .

اللهم لك الحمد ولك الشكر كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك
أستودعت الله أموري وجميع المسلمين أسأل الله أن يجعلها علم نافع لي ولوالدي وجميع المسلمين شهادة لي
لا علي وأفوض أمري إلى الله عليه توكلت وإليه أنيب لاحول ولاقوة إلا بالله لامنجا ولاملجأ من الله إلا إليه
ونصلي ونسلم على نبينا محمد عليه أفضل الصلاة وأتم التسليم

