مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية العدد 65 الجزء الثاني يناير 2024
الموقع الاليكتروني: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكتروني: jsswh.eg@gmail.com

صُعوباتُ التدريبِ الميدانيِّ لدى طلبةِ الخدمةِ الاجتماعيَّةِ في المجال الطبيّ

دكتورة عبير نيازي وجيد فتح الله

مدرس بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

كلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان

ومعارة بكلية الآداب والفنون – جامعة حائل

الملخص:

هدفت الدراسة إلى تحديد صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر الطلبة والمشرفين الأكاديميِّين والمرتبطة بكلٍّ من نسق: (الطالب/ة، المشرف الأكاديمي، المشرف المؤسسي، مؤسسة التدريب الميداني)، بالإضافة إلى تحديد مقترحات للتخفيف من حِدَّة صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي (من وجهة نظر الطلبة والمشرفين الأكاديميِّين). والدراسة تُعتبر من الدراسات الوصفية، وقد استخدمت منهج المسح الاجتماعي عن طريق الحصر الشامل للطلبة الذين تم تدريبهم في المجال الطبي والمشرفين الأكاديميِّين ببرنامج الخدمة الاجتماعية بقسم العلوم الاجتماعية بكلية الآداب والفنون بجامعة حائل بالمملكة العربية السعودية. وتوصلت الدراسة إلى نتائج، من أهمها: وجود صعوبات تواجه طلبة التدريب الميداني في المجال الطبي، وجاءت بالترتيب التالي من وجهة نظر الطلبة: نسق كلٍّ من المؤسسة، والمشرف الأكاديمي، والمشرف المؤسسي، ثم نسق الطلبة؛ أمَّا من وجهة نظر المشرفين الأكاديميِّين فجاءت على الترتيب التالي: نسق المؤسسة، ثم نسق المشرف المؤسسي، ثم نسق كلٍّ من المشرف الأكاديمي والطلبة؛ وقد تم تقديم عدد من المقترحات للتخفيف من هذه الصعوبات.

الكلمات الدالة: صعوبات ـــــ التدريب ـــــ التدريب الميداني– الخدمة الاجتماعية الطبية.

Abstract: The study aimed to identify the difficulties of field training among social work students in the medical field from the point of view of the students and academic supervisors and related to everyone who coordinated: (the student, the academic supervisor, the institutional supervisor, the field training institution), in addition to identifying proposals to alleviate the severity of the field training difficulties among social work students in the medical field (from the point of view of students and academic supervisors). The study is considered one of the descriptive studies, which used the social survey approach through a comprehensive inventory of students who were trained in the medical field and academic supervisors in the social work program in the Department of Social Sciences at the College of Arts and Letters. University of Hail in the Kingdom of Saudi Arabia. The study reached results, the most important of which are: There are difficulties facing field training students in the medical field, and they came in the following order from the students' point of view: the

institution, the academic supervisor, and the institutional supervisor coordinated, then the students coordinated from the point of view of the academic supervisors. They came in the following order: the institution coordinated, then the institutional supervisor coordinated, then the academic supervisor and the students coordinated. A number of proposals were also presented to alleviate these difficulties.
Keywords: Difficulties - Training - Field Training- Medical Social Work

أولًا: مشكلة الدراسة:

تؤدي مهنة الخدمة الاجتماعية وظيفتَها مع الأفراد والجماعات والمجتمعات من خلال مؤسسات مختلفة، منها الحكومية ومنها الأهلية، في مجالات متنوعة، ومنها المجال الطبي؛ حيث تحظى الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي بالاهتمام، بل أصبحت جزءًا جوهريًّا مهمًّا من أعمال الرعاية الصحية والطبية (فهمي ورجب، 2012،9). وتهتم مهنة الخدمة الاجتماعية بقطاع الرعاية الصحية باعتباره من المجالات المهمة للممارسة المهنية، ويتأكَّد ذلك من اهتمام المهنة منذ نشأتها بالعمل في هذا المجال (عبد القادر، 2011، ص

ومما يؤكد الصلة بين الصحة العامة ومهنة الخدمة الاجتماعية، هو تَحوُّلات اهتمام الصحة العامة من الاهتمام بالفرد إلى الاهتمام بالمجتمع؛ فكلمة "عامة" تعني عموم الناس، وهذا يعني دراسة العامة –أي المجتمع–؛ من أجل رفع المستوى الصحي لديهم. ونجد أن معظم التعريفات التي تناولت الصحة –ومن ضِمْنها تعريف منظمة الصحة العالمية– تُركز على الناحية الاجتماعية، ويدعم هذا التوجه (درويش ومسعود، 2009، ص.244) أن العوامل الاجتماعية للإنسان ترتبط ارتباطًا وثيقًا بالمرض، بل قد تكون سببًا فيه، ويُفضَّل أن يسير كلٌّ من العلاج الطبي والاجتماعي النفسي جنبًا إلى جنب؛ فالعلاج الطبي قد يكون أحد العوامل المؤدية إلى الشفاء، ولكنه ليس كل العوامل، وفي الوقت نفسه فإن غياب العلاج الاجتماعي النفسي قد يكون وراء عودة المرض وانتكاسه أو فشل العلاج الطبي (علي، 2015، 126)؛ لذلك فإن المؤسسات الطبية بكافة أشكالها في حاجة إلى جهود مهنة الخدمة الاجتماعية لتُكمل وتدعم الخدمات الطبية من خلال ما تُقدِّمه المهنة من خدمات اجتماعية (عبد القادر ،2011، ص. 305).

مما سبق يتضح تأثير العوامل الاجتماعية في حدوث المرض، فقد يكون نتيجةً لهذه العوامل؛ لذا الاهتمام بهذه العوامل يساعد في الحفاظ على صحة أفراد المجتمع، الأمر الذي ينعكس على تَقدُّم المجتمع في شتى المجالات. وقد وجَّهَت المملكة العربية السعودية اهتمامًا كبيرًا بهذا الجانب، وتضمَّنَت رؤية 2030 التركيز على عدد من المحاور المهمة الصحية التي تُسهم بشكل مباشر في تخفيف حِدَّة المشكلات الناجمة عن المرض والمُسبِّبة له، وهذا لن يتحقَّق ما لم يَقُم الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي بدوره كما ينبغي في تحقيق هذه الرؤية (السليماني، ،2018، ص. 64).

لذلك فرضت الخدمة الاجتماعية نفسها في المجال الطبي (صالح، 292، 2014)؛ حيث انتشرت ممارستها في المجال الصحي نتيجةً للتطوُّر الحديث الذي جعلها ضرورةً مُلحَّة للتخصصات المتعددة في المجالات المختلفة، مثل: العمل مع مرضى القلب، والفشل الكلوي؛ وغير ذلك من المؤسسات الطبية. وعلى المستوى الأكاديمي اهتمَّت بإعداد الأخصائيِّين الاجتماعيِّين في هذا المجال؛ حيث أصبح من المجالات التي تُدرس ضِمْن مقررات الإعداد المهني على مستوى البكالوريوس، كما أصبح من المجالات التي يتم تدريب الطلبة فيها (على، 2015، ص. 126).

وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسة عبد الحليم (2018) من أهمية الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الطبية من خلال ما تُقدِّمه من خدمات داخل تلك المؤسسات.

وتُعدّ الخدمة الاجتماعية إحدى المهن الإنسانية التي تعمل على مواكبة التغيُّر الاجتماعي في مختلف المجالات، ومنها المجال الطبي، وصولًا إلى تلبية حاجات أفراد المجتمع، وخاصةً المحتاجين إلى الدعم والمساندة (اللويش، 2016، ص. 191)؛ حيث تهدف إلى تنمية قدراتهم ومواردهم وزيادة فُرَصهم في الحياة، ووقايتهم من المشكلات، وإشباع حاجاتهم (أبو النصر، 2017، 238)، وحل مشكلاتهم، وتعزيز التغيُّر الاجتماعي، وتمكين وتحرير أفراد المجتمع لتحقيق الرفاهية الاجتماعية(Trevithick,2012,p. 4) .

لذا فهناك ضرورة للاهتمام بتعليم الخدمة الاجتماعية كقضية مهمة على المستوى العالمي والإقليمي والقومي؛ كما أن لها تأثيرًا على مكانة الخدمة الاجتماعية وعلى المجتمع بشكل عام من خلال دراسة القضايا والظواهر الاجتماعية الناتجة عن التغيُّرات العالمية المتلاحقة (عتمان، 2017، ص. 167). ويُشكِّل محتوى تعليم الخدمة الاجتماعية في أيّ مجتمع أهمية قصوى؛ لتنطلق المهنة نحو إعداد أجيال من الممارسين القادرين على تَحمُّل تَبِعات التنمية في المستقبل، والاستفادة منهم إلى أقصى درجة ممكنة، وضمان عنصر الاستمرارية لهم (حمزة، 2020، ص. 202)

ويُعَدّ الإعداد المهني العمليةَ الأساسيَّةَ التي يتم من خلالها إكساب طلبة الخدمة الاجتماعية المعارف والخبرات والمهارات المهنية اللازمة لممارسة عملهم بفاعلية، ويتضمَّن ذلك الإعدادُ إكسابَ الطلاب قيمَ وأخلاقياتِ الممارسةِ المهنيَّةِ للخدمة الاجتماعية حتى يكونوا قادرين على استخدام الأساس العام ومنهج حل المشكلة في الخدمة الاجتماعية؛ للعمل والتدخُّل المهني مع بيئات متعددة وأنساق مختلفة من العملاء الذين يعانون من عدم إشباع احتياجاتهم أو مشكلات متعددة ومتباينة لمساعدتهم على مواجهتها من خلال عملية المساعدة (علي، 2014،ص. 126).

ويتضمَّن الإعداد المهني كلًّا من الإعداد النظري والإعداد العملي (التدريب الميداني)؛ حيث يعتمد الإعداد النظري على تعليم طالب الخدمة الاجتماعية القاعدةَ العلميَّةَ التي تساعده على فهم الواقع والقدرة على تفسير العلاقات بين الظواهر التي تهتم بها المهنة (جلالة، 57،2021) وكذلك المعلومات التي يتم جمعها عند العمل مع العملاء في المواقف المختلفة؛ حيث إن استخدام النظرية هو السِّمة المميزة للممارس الجيد في التدريب العملي (Coulshed& Orme, 2018,p.15).

أمَّا التدريب الميداني لطلبة الخدمة الاجتماعية فهو يُعَدّ العنصر الأساسي لتعليم الخدمة الاجتماعية، والذي يساعد الفردَ في اكتساب القيم والمعارف والخبرات اللازمة لأداء أعماله بنجاح؛ فالتدريب شريان الإجادة في كلّ عمل ميداني، إذ به يتحقَّق الإتقان والوصول إلى مراتب الجودة المبتغاة (الديب والحيالي، 2015، 44).

إن التدريب في الخدمة الاجتماعية يَقُود الطلاب نحو الاحتراف والحماس لبدء الممارسة وخدمة العملاء واستيعاب أكبر قَدْر ممكن من الإطار النظري لتحقيق المستوى المهني المطلوب بالتركيز كثيرًا على جُهد الطالب (Ohagan,2007,9). فالتدريب يُعَدّ العملية التي يتم من خلالها الربط بين النظرية والتطبيق من خلال ممارسة ميدانية تُستخدم فيها أسس تربوية وتعليمية وتوجيهية وعلاجية واستشارية (الجندي والناكوع، 2018، ص. 313).

ويُعَدّ التدريب الميداني نسقًا كليًّا يتكوَّن من أنساق فرعية: نسق (الطالب، المشرف الأكاديمي، المشرف المؤسسي، مؤسسة التدريب الميداني)، وتترابط هذه الأنساق ويتفاعل بعضُها مع بعض، ويؤثر كلٌّ منها في الآخر؛ مما ينعكس بالأثر الإيجابي على فاعلية التدريب الميداني؛ فيصبح الأخصائي الاجتماعي قادرًا على الممارسة المهنية بفاعلية.

وكذلك يهتم التدريب في الخدمة الاجتماعية بالتطوُّر المهني في سياقَيِ الشخصية والمهنية؛ فالتغييرات الشخصية تهدف إلى تعزيز الدافع المهني وتطوير الكفاءات (Kovalenko,et.al,2022,p.213)؛ حيث يتيح الفرص المناسبة للطلاب لتطبيق الخدمة الاجتماعية بطريقة مباشِرة مع العملاء من خلال توجيه وإشراف مناسبَيْنِ (Barker,2003,p.162)، سواء من قِبل المؤسسة أو الكلية، بما يضمن متابعة الطالب حتى يصل إلى النمو المهني المطلوب، ويراعي أن لكلٍّ من مشرف المؤسسة ومشرف الكلية دورًا في هذا التوجيه (علي،2013، ص.55).

وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسة أكيسون (2018) Akesson من الحاجة إلى المزيد من التدريب على المهارات المتعمقة والتيمن شأنها أنها تُعين الأخصائي الاجتماعي على التعامل مع الحقائق المختلفة في المجتمع. وأوضحت نتائج دراسة تيرجي (2019) Terje أن التدريب الميداني يساعد الطلاب على فهم نظريات الخدمة الاجتماعية والمشكلات التي يواجهها العملاء في المستقبل، وذلك من خلال التعاون مع التخصصات المختلفة؛ كعلم النفس، وعلم الاجتماع، والطب النفسي؛ مما ينعكس على خرِّيج الخدمة الاجتماعية؛ إذ يمنحه القدرة على تطبيق النظريات والمعرفة في الواقع الميداني، مما يؤدي إلى فَهْم التطور الاجتماعي والثقافي والبيولوجي (Aforte,2014,p.2)، ومواكبة هذه التطورات بشكل يُكسِبها طابعًا متنوعًا؛ حيث إن مهنة الخدمة الاجتماعية تُمارس في كلّ مجالٍ أدوارًا تختلف عمَّا في المجال الآخر (Healy,2022,p.1).

ويُعَدّ الإشراف نسقًا فرعيًّا لنسق التدريب الميداني، له أدواره ومسؤولياته المتعددة تجاه الأنساق الأخرى والتي من بينها نسق الطالب الذي في حاجة إلى التوجيه والإرشاد، وكلما أدَّى الإشراف ما عليه من واجبات ساعد ذلك في تَوفُّر خرِّيج لديه القدرة على الممارسة المهنية.

فالإشراف له أهمية أساسية لنجاح التدريب؛ حيث إن عمل الأخصائي الاجتماعي يؤثر مباشرةً على حياة العملاء؛ لذا فهو يحتاج إلى التوجيه والإرشاد والتدعيم والتغذية العكسية من المشرف (المسيري، 2013، ص.246) فالإشراف ليس هدفًا في حدّ ذاته، بل هو وسيلة لنقل المعرفة والخبرة والمهارات المهنية من المشرفين ليكتسبها الطلبة حتى يتمكنوا من القيام بأدوارهم وإعدادهم كأخصائيِّين اجتماعيِّين (الخمشي وآخرون، 2006، ص. 21).

فالإشراف في الخدمة الاجتماعية يسعى إلى تحقيق أغراض تربوية وتعليمية على حدٍّ سواء؛ حيث يُقدِّم الدعم للطلاب من خلال توفير بيئة مناسبة تسمح لهم بالتدريب بفعالية وتوظيف المهارات المختلفة في أداء المهام (Kadushin&Harkness,2014,p.9).

وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسة تيرزيف Terziev (2017) من الحاجة إلى إشراف يساعد الأخصائي الاجتماعي على فَهْم المهارات ونقاط القوة والضعف لديهم نتيجةً لنوعية الحياة التي تدعو إلى الاهتمام بتأهيل الأخصائيِّين، ومنها نسق الطالب من حيث التوجيه والإرشاد؛ الأمر الذي يؤدي إلى تأهيل الأخصائيِّين الاجتماعيِّين تأهيلًا جيدًا يُمكِّنهم من تحسين الكفاءات متعددة التخصصات (Sions, et al,2012,p.190).

وعلى الرغم من أهمية التدريب الميداني لطلاب الخدمة الاجتماعية؛ فإنه يواجه العديد من الصعوبات، وهذا ما أشارت إليه دراسة الجوير (2001) التي أظهرت الصعوبات المرتبطة بالإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي، ووجود فجوة بين المعارف النظرية وواقع التطبيق والممارسة، وكذلك ضَعْف الموارد والإمكانات اللازمة لإعداد البرامج والأنشطة الاجتماعية.

وكذلك أشارت نتائج دراسة شبيطة (2011) إلى معوقات التدريب الميداني في مجالات الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية التي ترتبط بالطلاب والمشرف الأكاديمي والمؤسسة.

وأيضًا نتائج دراسة رضوان وعبد الصمد (2012) التي أكدت على وجود معوقات تَحُدّ من فعالية التدريب الميداني مرتبطة بالطلاب، ومشرف الكلية، وإدارات الكلية، ومؤسسة التدريب، ومشرف المؤسسة.

كما أشارت إليها نتائج دراسة تايلور وبتانجا Taylor&Pttanga (2012)؛ حيث التحديات التي تواجه التدريب الميداني لطلاب الخدمة الاجتماعية والتي تتمثل في: القضايا المرتبطة بالكفاءة والمخاوف المتعلقة بالعمل مع العملاء والمؤسسة ككل، وكذلك ضعف الإمكانات المتمثلة في عدم تَوفُّر المكان اللازم للعمل مع العملاء، حيث محدودية المساحة بالمكاتب؛ مما يؤدي إلى مشاركة العديد من الطلاب والأخصائيِّين الاجتماعيِّين في نفس المكاتب.

وكذلك ما أوضحته نتائج دراسة سيمونس Simons, et.al. (2012) من أن الأخصائيِّين الاجتماعيِّين لا يمتلكون الحد الأدنى من المؤهلات اللازمة لتقديم الخدمات بشكل فعَّال، كما تُوصي بالحاجة إلى تعزيز التدريب ودَعْم الخدمة الاجتماعية.

وأوضحت نتائج دراسة العرب والرواشدة أيضًا (2016) أنَّ محور تطوير المهارات احتلَّ المرتبة الأولى في معوقات الخدمة الاجتماعية من وجهة نظر الطالبات، ثم المحور الأكاديمي، ثم محور الإرشاد التدريبي، ثم محور الاتصال والعلاقات الإنسانية، وأخيرًا محور التنظيم.

وكذلك نتائج دراسة الربيع (2016) التي أشارت إلى وجود صعوبات تواجه التدريب الميداني مرتبطة بكلٍّ من التدريب، ومؤسسات التدريب الميداني، ومشرفي التدريب.

وأيضًا ما أشارت إليه نتائج دراسة الجندي والناكوع (2018) من صعوبات تواجه التدريب الميداني تتمثَّل في ضعف إمكانات المؤسسة، وعدم إتاحة الفرصة الكافية للاطِّلاع على ملفات الحالات الفردية، ووجود فروق جوهرية بين الإطار النظري والواقع الميداني، وضعف القدرات والمهارات المهنية للأخصائيين العاملين في المؤسسات.

وكذلك نتائج دراسة رضوان (2020) التي أشارت إلى معوقات جودة التدريب الميداني لطلاب الخدمة الاجتماعية والتي تتمثل في: عدم تقبُّل المشرف الأكاديمي لأفكار وآراء الطلاب، وصعوبة تكوين علاقة مهنية مع المشرف الأكاديمي والمشرف الميداني، وصعوبة الاطِّلاع على ملفات الحالات بالمؤسسة، والمشرف الميداني غير المتخصص في مهنة الخدمة الاجتماعية.

كما أشارت نتائج دراسة يوسف (2010) إلى عدم قدرة الأخصائيِّين الاجتماعيِّين على استخدام أساليب التدخُّل المهني المختلفة مع المرضى لعدم إلمامهم بمهارات الممارسة المهنية.

وأشارت دراسة قنديل (2015) إلى وجود معوقات تواجه التدريب الميداني في المجال الطبي مرتبطة بالمعوقات الشخصية، والمهنية، والإدارية، والاجتماعية، والاقتصادية، والتكنولوجية.

مما سبق تتضح أهمية التدريب الميداني لطلاب الخدمة الاجتماعية بصفة عامة والمجال الطبي بصفة خاصَّة، وعلى الرغم من أهميته فإنه يواجه العديد من الصعوبات التي تَحُول دون تحقيق الأهداف المرجوَّة منه، ونظرًا لأنه لم يتم تَناوُل الصعوبات التي

تواجه طلبة التدريب الميداني في المجال الطبي سوى دراسة قنديل (2015) التي تناولت صعوبات التدريب الميداني الشخصية، والمهنية، والإدارية، والاجتماعية، والاقتصادية ، والتكنولوجية؛ لذا تبلورت مشكلة الدراسة الحالية حول التدريب الميداني في المجال الطبي بالمملكة العربية السعودية كمجال مكاني ومهني مختلف عن الدراسة السابقة.

لذا تتحدَّد مشكلة الدراسة الحالية في الآتي:

ما صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي؟

ثانيًا: أهداف الدراسة:

1- الهدف الرئيس الأول: تحديد صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي (من وجهة نظر الطلبة والمشرفين الأكاديميِّين).

2- الهدف الرئيس الثاني: تحديد مقترحات للتخفيف من حِدَّة صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي (من وجهة نظر الطلبة والمشرفين الأكاديميِّين).

ثالثًا: أهمية الدراسة:

1- ما أوصت به العديد من الدراسات والبحوث، مثل: دراسة اللويش (2020)، ودراسة عبد الحليم (2018)، من إجراء المزيد من الدراسات والبحوث في المجال الطبي.

2- يُعَدّ المجال الطبي من أهم المجالات التي يتدرَّب فيها طلبة الخدمة الاجتماعية بكلية الآداب والفنون بجامعة حائل.

3- الندرة النسبية للدراسات التي تناولت التدريب الميداني في المجال الطبي، وذلك في حدود علم الباحثة.

4- يُعَدّ التدريب الميداني الركن الرئيس المُكمِّل للجانب النظري، وبه يكتسب الطالب مهنية الخدمة الاجتماعية (الجندي والناكوع، 2018، 305).

رابعًا: تساؤلات الدراسة:

1- التساؤل الأول: ما صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر الطلاب، والتي ترجع إلى نسق (الطالب/ة، المشرف الأكاديمي، المشرف المؤسسي، المؤسسة)؟

2- التساؤل الثاني: ما صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر الطالبات، والتي ترجع إلى نسق (الطالب/ة، المشرف الأكاديمي، المشرف المؤسسي، المؤسسة)؟

3- التساؤل الثالث: ما صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر المشرفين الأكاديميِّين، والتي ترجع إلى نسق (الطالب/ة، المشرف الأكاديمي، المشرف المؤسسي، المؤسسة)؟

4- التساؤل الرابع: ما مقترحات التخفيف من حِدَّة صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر الطلاب والطالبات والمشرفين الأكاديميِّين، والتي ترجع إلى نسق (الطالب/ة، المشرف الأكاديمي، المشرف المؤسسي، المؤسسة)؟

خامسًا: مفاهيم الدراسة:

وتتحدَّد مفاهيم الدراسة في:

1- مفهوم الصعوبات:

تُعرَّف بأنها: الأشياء التي تجعل الأمر عسيرًا، ويُعرقِل تحقيق الأهداف، ويحتاج إلى مواجهة للتغلُّب عليه والوصول إلى الغرض أو الهدف بسهولة (شبيطة وأبو علبة، 2022، ص.241).

ويُقصَد بالصعوبات في الدراسة الحالية: العقبات التي تواجه طلبة التدريب الميداني، والمرتبطة (بالطالب/ة – المشرف الأكاديمي–المشرف المؤسسي–المؤسسة)، والتي تَحُول دون الاستفادة الكاملة من التدريب الميداني.

وتقاس إجرائيًّا بالدرجة التي يحصل عليها الطلبة على أداة قياس صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي موضوع الدراسة الراهنة.

2 – **مفهوم التدريب:**

يُعرَّف بأنه: عملية تزويد الأفراد أو الجماعات بالمعلومات والخبرات والمهارات وطرق الأداء والسلوك؛ حتى يكون هؤلاء الأفراد أو الجماعات قادرين على القيام بوظائفهم بفعالية وكفاءة (الخطيب، 2006، ص. 300).

ويُعرَّف بأنه: تجهيز الفرد للعمل المثمر والاحتفاظ به على مستوى الخدمة المطلوبة، فهو نوع من التوجيه الصادر من إنسان إلى إنسان آخر (الديب والحيالي، 2015، ص.39).

وكذلك يُعرَّف بأنه: إعداد الفرد للاستخدام أو الترقِّي في أيّ فرع من فروع النشاط، ومساعدته في الإفادة من قدراته حتى يُحقِّق لنفسه وللمجتمع أكثر ما يمكن من مزايا (العرب والرواشدة، 2016، ص.38).

3 – مفهوم التدريب الميداني:

يُعرَّف بأنه: العملية التي تتم من خلال الممارسة الميدانية وتُستخدَم فيها أسس متعددة، مُستهدِفةً مساعدةَ الطالب على استيعاب المعارف، وتزويدَه بالخبرات الميدانية، وإكسابَه المهاراتِ الفنيةَ، وتعديلَ سمات شخصيته بما يؤدي إلى نُموّه عن طريق رَبْط النظرية بالتطبيق من خلال الالتزام بمنهج يُطبَّق في مؤسسات وبإشراف مهني (علي، 2015، ص. 356).

كما يُعرَّف بأنه: العملية التي يتم عن طريقها رَبْط النظرية بالتطبيق من خلال ممارسة ميدانية تُستخدَم فيها أُسس تربوية تعليمية وتوجيهية وعلاجية لتحقيق النمو المهني المرغوب للطلبة (عتمان، 2017،ص. 205).

ويُقصَد بالتدريب الميداني في الدراسة الحالية: العملية التي يتم من خلالها إكساب طالب/ة الخدمة الاجتماعية الشخصية المهنية من خلال خُطَّة تدريبية تربط بين الإطار النظري والواقع الميداني، تُطبَّق بمؤسسات المجال الطبي بإشراف أكاديمي ومؤسسي متخصِّص.

4 – مفهوم الخدمة الاجتماعية الطبية:

تُعرَّف الخدمة الاجتماعية الطبية بأنها: الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المؤسسة الطبية، يقوم بها أخصائيُّون اجتماعيُّون يعملون من خلال فريق العمل بالمؤسسة؛ وذلك بهدف مساعدة المرضى على الاستفادة الكاملة من إمكانات المؤسسة وخدماتها وتحسين الظروف الاجتماعية المحيطة بهم؛ من أجل تحقيق أداء اجتماعي لهم (رشوان، 2017، ص.34).

كما تُعرَّف بأنها: أحد مجالات الخدمة الاجتماعية، لها أصولها الفنية ومعارفها ومهاراتها وقِيَمها ومبادئها التي تُمارَس في مؤسسات طبية لإحداث التأثير المرغوب مع الأفراد والجماعات والمجتمعات (علي، 2015، ص. 128).

وكذلك تُعرَّف بأنها: أحد مجالات مهنة الخدمة الاجتماعية التي تُمارَس في المؤسسات الطبية؛ بهدف مساعدة المريض على الاستفادة من إمكانات وخدمة المؤسسة من أجل زيادة أدائه الاجتماعي (سرحان، ،2006، ص.406).

سادسًا: الموجهات النظرية للدراسة:

نظرية الأنساق العامة:

تُركز نظرية الأنساق العامة على الاعتماد والتفاعل المتبادَل بين الأجزاء المكوِّنة لهذه الأنساق، وتهتم بالعوامل التي تجعل هذه الأنساق متوافقةً أو غيرَ متوافقة (عبد المجيد، 2023،204)؛ فالنسق هو كلٌّ متكامل مكوَّن من مجموعة من الأجزاء المتفاعلة معًا المتكاملة وظيفيًّا والمتساندة بنائيًّا لتحقيق أهداف النسق. وترى هذه النظرية أنَّ إحداث التغيير في النسق أو في البيئة المحيطة بالنسق يتطلَّب تحسين مكونات أو عناصر النسق وزيادة تفاعُل النسق مع البيئة المحيطة والعكس بالعكس (أبو النصر، 2017، 165). استنادًا إلى هذه النظرية يُعَدّ التدريب الميداني كلًّا متكاملًا يسعى إلى تحقيق أهداف محدَّدة، وإن كلًّا من المدخلات والعمليات التحويلية تؤثر على درجة تحقيق تلك الأهداف المرتبطة بالمخرجات (الخمشي وآخرون، ،2006 ، ص.ص. 39–40).

هذا وتستخدم نظرية الأنساق العامة في الدراسة الحالية: حيث النظر إلى التدريب الميداني كنسق كلي يتكوَّن من مجموعة من الأنساق الفرعية: الطالب وما يتسم به من سمات (جسمية، وعقلية، واجتماعية، ونفسية)، والإشراف سواء الإشراف الأكاديمي أو المؤسسي وما يتميز به من معرفة وخبرة، والمؤسسة واستيعابها لأهمية التدريب الميداني وما يتوفر لديها من إمكانات؛ وهذه الأنساق بينها اعتماد وتفاعل متبادل، ولتحديد صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة برنامج الخدمة الاجتماعية بالمجال الطبي يتطلَّب الأمرُ التركيزَ على التفاعل بين الأنساق الفرعية بدلًا من الاهتمام بنسق الطلبة فقط، وكذلك الاهتمام بالعوامل التي تجعل هذه الأنساق متوافقةً ومن ثم تساعد طلبة التدريب الميداني على تحقيق هدف التدريب الميداني المتمثِّل في أخصائي اجتماعي قادر على الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي (المخرجات).

سابعًا: منهجية الدراسة:

نوع الدراسة: تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التي من خلالها يتم تحديد صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي.

منهج الدراسة: تعتمد الدراسة الحالية على منهج المسح الاجتماعي عن طريق الحصر الشامل لطلبة المستوى الثامن الذين تم تدريبهم بالمجال الطبي.

أدوات الدراسة:

قامت الباحثة بتصميم أداتَيِ الدراسة في صورتهما المبدئية اعتمادًا على الإطار النظري للدراسة وبعض الاستمارات المتعلقة بموضوع الدراسة.

الأداة الأولى: استمارة قياس لتحديد صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي (من وجهة نظر الطلبة).

وقد تضمَّنَت الاستمارة المحاور التالية:

المحور الأول: البيانات الأولية.

المحور الثاني: صعوبات التدريب الميداني.

المحور الثالث: مقترحات للتعامل مع صعوبات التدريب الميداني.

صدق وثبات الأداة:

الصدق الظاهري: تم التأكد من صدق الأداة بعرضها على (3) محكمين من السادة أعضاء هيئة

التدريس بقسم العلوم الاجتماعية بكلية الآداب والفنون في جامعة حائل، ولقد طُلب من السادة

المحكمين تحكيم الأداة من حيث ارتباط العبارات بالبعد ووضوح العبارة ومدى مناسبة صياغتها؛

حيث تم حذف العبارات التي تقلّ نسبتها عن 80% والأقل اتفاقًا بين السادة المحكمين، وتعديل

الصياغة اللغوية لبعض العبارات، وإضافة بعض العبارات.

صدق المحتوى: قامت الباحثة بالاطِّلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة والتي تشمل صعوبات التدريب الميداني والمقترحات.

الصدق الإحصائي:

الصدق الإحصائي = الجذر التربيعي للثبات والذي قيمته 0.86% = 0.93%.

ثبات الأداة: تم حساب الثبات باستخدام طريقة إعادة الاختبار Test-Retest، وذلك من خلال

تطبيق الاستمارة على عينة قوامها (20) مفردة من الطلبة، بفاصل زمني قدره خمسة عشر يومًا بين التطبيق الأول والثاني، وبناءً على حساب معامل ارتباط بيرسون بلغ معامل ثبات المحور الأول (0.85)، وبلغ معامل ثبات المحور الثاني (0.86)؛ وعليه بلغ معامل الثبات للاستمارة ككل (0.86) تقريبًا، وهي معاملات دالة عند مستوى معنوية (0.05)، وهي معاملات ثبات عالية تدل على ثبات الأداة.

الأداة الثانية: استمارة قياس لتحديد صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي (من وجهة نظر المشرف الأكاديمي).

وقد تضمَّنَت الاستمارةُ المحاورَ التالية:

المحور الأول: البيانات الأولية.

المحور الثاني: صعوبات التدريب الميداني.

المحور الثالث: مقترحات للتعامل مع صعوبات التدريب الميداني.

صدق وثبات الأداة:

الصدق الظاهري: تم التأكد من صدق الأداة بعرضها على (3) محكمين من السادة أعضاء هيئة التدريس بقسم العلوم الاجتماعية بكلية الآداب والفنون في جامعة حائل، ولقد طُلب من السادة المحكمين تحكيم الأداة من حيث ارتباط العبارات بالبعد ووضوح العبارة ومدى مناسبة صياغتها؛ حيث تم حذف العبارات التي تقل نسبتها عن 80% والأقل اتفاقًا بين السادة المحكمين، وتعديل الصياغة اللغوية لبعض العبارات، وإضافة بعض العبارات.

صدق المحتوى: قامت الباحثة بالاطِّلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة والتي تشمل صعوبات التدريب الميداني والمقترحات.

الصدق الإحصائي:

الصدق الإحصائي = الجذر التربيعي للثبات والذي قيمته 0.87% = 0.93%.

ثبات الأداة:

تم حساب الثبات باستخدام معامل ارتباط بيرسون (طريقة إعادة الاختبار –Test Retest)، وذلك من خلال تطبيق الاستمارة على عينة قوامها (10) مفردات من المشرفين الأكاديميِّين، بفاصل زمني قدره خمسة عشر يومًا بين التطبيق الأول والثاني، وبناءً على حساب معامل ارتباط بيرسون بلغ معامل ثبات المحور الأول (0.86)، وبلغ معامل ثبات المحور الثاني (0.88)؛ وعليه بلغ معامل الثبات للاستمارة ككل (0.87)، وهي معاملات دالة عند مستوى معنوية (0.05)، وهي معاملات ثبات عالية تدل على ثبات الأداة.

ثامنًا: مجالات الدراسة:

أ. المجال المكاني: تم تطبيق الدراسة الحالية ببرنامج الخدمة الاجتماعية بكلية الآداب والفنون بجامعة حائل بالمملكة العربية السعودية؛ وذلك للمبررات الآتية:

– لم يسبق إجراء أيّ دراسة علمية مرتبطة بموضوع الدراسة (صعوبات التدريب الميداني في المجال الطبي).

– تطبيق الدراسة على الكلية التي تنتمي إليها الباحثة؛ حرصًا منها على الاستفادة من نتائج الدراسة في تحسين مستوى الخريج.

– تدريب طلبة الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الصحية.

– التعاون مع الباحثة.

ب. المجال البشري:

– المسح الاجتماعي الشامل لطلبة المستوى الثامن الذين تم تدريبهم في المجال الطبي ببرنامج الخدمة الاجتماعية وعددهم (25) طالبًا، و(102) من الطالبات.

– المسح الاجتماعي الشامل للمشرفين الأكاديميِّين الذين أشرفوا على طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي وعددهم (17) مفردة.

جـــ. المجال الزمني: وهو فترة جَمْع البيانات التي تمثلت في الفصل الدراسي الثالث للعام الجامعي 2023/2022م.

تاسعًا: الأساليب الإحصائية:

تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

– التكرارات والنسب المئوية؛ للتعرف على خصائص أفراد الدراسة.

– الوزن النسبي للعبارات.

– الوسط الحسابي المرجح "Mean"؛ وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة على كل عبارة من عبارات الأبعاد، وقد تم حساب مدى المتوسطات طبقًا لمقياس ليكرت الثلاثي من خلال تحديد طول خلايا المقياس الثلاثي، ثم حساب المدى (3–1=2) وتقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية الصحيح (3/2= 0,66)، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس للحصول على التصنيف الآتي:

إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين 1–1,66 ضعيف
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين 1,67–2.33 متوسط
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين 2,34–3 مرتفع

– استخدام معامل الارتباط بيرسون؛ لقياس ثبات الأداة.

عاشرًا: نتائج الدراسة الميدانية:

1: خصائص مجتمع الدراسة (الطلاب):

جدول (1) توزيع الطلبة طبقًا للنوع (ن=127)

م	المتغيرات	ك	%
1	ذكر	25	19.7
2	أنثى	102	80.3
	المجموع	127	%100

يتضح من نتائج جدول رقم (1) أن الإناث جِئْنَ في الترتيب الأول بنسبة (80.3%)، يليهن الذكور بنسبة (19.7%)؛ ويشير ذلك إلى إقبال الطالبات على الالتحاق بتخصُّص الخدمة الاجتماعية أكثر من الطلاب.

جدول (2) الحالة الاجتماعية للطلبة (من وجهة نظر الطلاب) (ن=25)

م	المتغيرات	ك	%
1	أعزب	24	96
2	متزوج	1	4
	المجموع	25	%100

يتبيَّن من نتائج جدول رقم (2) أن غالبية الطلاب حالتهم الاجتماعية أعزب بنسبة (96%)، يليهم المتزوجون بنسبة (4%)؛ وقد يشير ذلك إلى اهتمام الطلاب باستكمال التعليم أولًا.

جدول (3) المعدل التراكمي لآخر فصل دراسي (من وجهة نظر الطلاب) ن =25

م	المتغيرات	ك	%
1	من 2 إلى أقل من 3	14	56
2	من 3 إلى أقل من 3.5	8	32
3	من 3.5 إلى 4	3	12
	المجموع	25	%100

يتضح من نتائج جدول رقم (3) المعدل التراكمي للطلاب؛ حيث جاء في الترتيب الأول من 2 إلى أقل من 3 بنسبة (56%)، يليه من 3 إلى أقل من 3.5 بنسبة (32%)، يليه من 3.5 إلى 4 بنسبة (12%)؛ مما يشير إلى أن غالبية الطلاب في المستوى الدراسي المتوسط على الرغم من أن (96%) من الطلاب حالتهم الاجتماعية أعزب، وقد يرجع ذلك إلى طبيعة المجتمع التي تُملي على الذكر مسؤوليات عدَّة تجاه الأسرة (الوالدين /الأخوات).

2: **خصائص مجتمع الدراسة (طالبات):**

جدول (4) الحالة الاجتماعية للطلبة (من وجهة نظر الطالبات) (ن=102)

م	المتغيرات	ك	%
1	عزباء	92	90.2
2	متزوجة	9	8.82
3	مطلقة	1	0.98
	المجموع	102	%100

يتبيَّن من نتائج جدول رقم (4) أن غالبية الطالبات عزباوات بنسبة (90.2%)؛ وقد يشير ذلك إلى اهتمام الطالبات باستكمال التعليم أولًا، يليهن المتزوجات بنسبة (8.82%)، وأخيرًا المطلقات بنسبة (0.98).

جدول (5) المعدل التراكمي لآخر فصل دراسي (من وجهة نظر الطالبات) (ن=102)

م	المتغيرات	ك	%
1	من 1 إلى أقل من 1.5	-	-
2	من 1.5 إلى أقل من 2	-	-
3	من 2 إلى أقل من 3	14	13.7
4	من 3 إلى أقل من 3.5	37	36.3
5	من 3.5 إلى 4	51	50
	المجموع	102	%100

يتضح من نتائج جدول رقم (5) أن غالبية الطالبات متفوقات؛ حيث يقع معدلهن من 3.5 إلى 4 بنسبة (50%)، ثم من 3 إلى أقل من 3.5 بنسبة (36.3%)، ثم من 2

إلى أقل من 3 بنسبة (13.7%)، ويختلف ذلك مع نتائج جدول رقم (2) الذي أشار إلى المستوى الدراسي المتوسط للطلاب؛ وقد يشير ذلك إلى اهتمام الطالبات بالتحصيل الدراسي مقارنةً بالطلاب، وكذلك توفُّر الظروف الملائمة لتفوُّق الطالبة؛ وهذا ما أشار إليه جدول رقم (4) أن غالبية الطالبات عزباوات بنسبة (90.2%).

3: **خصائص مجتمع الدراسة (المشرفين الأكاديميِّين):**

جدول (6) توزيع المشرفين الأكاديميِّين طبقًا للنوع (ن=17)

م	المتغيرات	ك	%
1	ذكر	5	29.4
2	أنثى	12	70.6
	المجموع	17	%100

يتضح من نتائج جدول (6) أن غالبية المشرفين الأكاديميِّين من الإناث بنسبة (70.6%)، ويتفق ذلك مع نتائج جدول (1) الذي أشار إلى أن عدد الطالبات بنسبة (80.3%) والطلاب بنسبة (19.6%).

جدول (7) الرُّتبة العلمية للمشرفين الأكاديميِّين (ن=17)

م	المتغيرات	ك	%
1	محاضر	4	23.5
2	أستاذ مساعد	7	41.3
3	أستاذ مشارك	3	17.6
4	أستاذ	3	17.6
	المجموع	17	%100

يتضح من نتائج جدول (7) أن غالبية المشرفين الأكاديميِّين أساتذة مساعدون بنسبة (41.3%)، يليهم المحاضرون بنسبة (23.5%)، ثم كلٌّ من أستاذ مشارك وأستاذ بنسبة (17.6%)

جدول (8) سنوات الخبرة لدى المشرفين الأكاديميِّين (ن=17)

م	المتغيرات	ك	%
1	أقل من 5 سنوات	3	17.6
2	من 5 سنوات إلى أقل من 10 سنوات	1	5.9
3	من 10 سنوات إلى أقل من 15 سنة	7	41.2
4	أكثر من 15 سنة	6	35.3
	المجموع	17	%100

يتضح من نتائج جدول (8) أن غالبية المشرفين الأكاديميِّين لديهم خبرة من 10 سنوات إلى أقل من 15 سنة بنسبة (41.2%)، يليهم أكثر من 15 سنة بنسبة (32.3%)، ثم أقل من 5 سنوات بنسبة (17.6%)، ثم من 5 سنوات إلى أقل من 10 سنوات بنسبة (5.9%)، ويتفق ذلك مع نتائج جدول (7) الذي أشار إلى أن غالبية المشرفين الأكاديميِّين أساتذة مساعدون.

4. **صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر الطلاب** والتي ترجع إلى نسق (الطالب/ة، المشرف الأكاديمي، المشرف المؤسسي، المؤسسة).

جدول (9) التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية من وجهة نظر الطلاب والتي ترجع إلى نسق الطالب (ن =25)

م	العبارة	موافق		موافق إلى حدٍ ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الوزن النسبي	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	تحولات ظروفي الأسرية دون اهتمامي بالتدريب.	4	16	12	48	9	36	45	1.8	60	2
2	مؤسسة التدريب بعيدة عن منزلي.	17	68	6	24	2	8	65	2.6	86.6	1
3	أفقد الرغبة في التدريب الميداني.	3	12	1	4	21	84	32	1.28	42.6	5
4	تحولات ظروفي الصحية دون اهتمامي بالتدريب.	1	4	7	28	17	68	34	1.36	45.3	4
5	صعوبات تطبيق الجزء النظري في الواقع الميداني.	6	24	6	24	13	52	43	1.72	57.3	3
6	أتغيَّب عن التدريب الميداني بشكل متكرر.	3	12	1	4	21	84	32	1.28	42.6	5
7	صعوبات التعاون مع الزملاء لإنجاز المهام في التدريب الميداني.	2	8	1	4	22	88	30	1.2	40	6
8	أشعر أن التدريب أمر روتيني.	7	28	4	16	14	56	43	1.72	57.3	3

يتضح من نتائج جدول (9) صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر الطلاب والتي ترجع إلى نسق الطالب؛ حيث جاء في الترتيب الأول (مؤسسة التدريب بعيدة عن منزلي) بوسط مرجح (2.6)، تليها (تحولات ظروفي الأسرية دون اهتمامي بالتدريب) بوسط مرجح (1.8)، ويؤكد ذلك نتائج جدول رقم (3) الذي أشار إلى أن غالبية الطلاب معدلهم الدراسي ما بين 2 وأقل من 3 بنسبة

(56%)، تليها كلٌّ من: (صعوبات تطبيق الجزء النظري في الواقع الميداني) ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (رضوان 2020) التي أشارت إلى صعوبات قيام الطالب بالربط بين الإطار النظري والتطبيق العملي، (أشعر أن التدريب أمر روتيني) بوسط مرجح (1.72)، تليهما (تحولات ظروفي الصحية دون اهتمامي بالتدريب) بوسط مرجح (1.36)، تليها كلٌّ من: (أتغيَّب عن التدريب الميداني بشكل متكرر)، (أفقد الرغبة في التدريب) بوسط مرجح (1.2) ويختلف ذلك مع نتائج دراسة (شبيطة) حيث جاءت العبارة في الترتيب الأول من وجهة نظر الطلاب، تليهما (صعوبات التعاون مع الزملاء لإنجاز المهام في التدريب الميداني) بوسط مرجح (1.2)؛ وقد يشير ذلك إلى اهتمام الطالب كنسق اجتماعي بالتدريب الميداني إلا أن الظروف المحيطة به قد تتسبَّب في عدم اهتمامه بالتدريب.

جدول (10) التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية من وجهة نظر الطلاب والتي ترجع إلى نسق المشرف الأكاديمي (ن=25)

م	العبارة	موافق		موافق إلى حدٍّ ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الوزن النسبي	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	ضعف اهتمام المشرف الأكاديمي بالتدريب.	3	12	18	72	4	16	49	1.96	65.3	3
2	قلة زيارة المشرف للطلبة في التدريب.	4	16	15	60	6	24	48	1.92	64	4
3	ضعف تعاون المشرف مع الطلبة.	4	16	18	72	3	12	48	1.92	64	4
4	ضيق وقت الاجتماعات الإشرافية.	3	16	15	60	6	24	49	1.96	65.3	3
5	اهتمامات المشرف الأكاديمي بالسجلَّات أكثر من المهارات.	4	16	15	60	6	24	48	1.92	64	4
6	قلة عدد الاجتماعات الإشرافية الفردية.	5	20	15	60	5	20	50	2	66.6	2
7	قلة عدد الاجتماعات الإشرافية الجماعية.	4	16	15	60	6	24	48	1.92	64	4
8	عدم وجود جدول أعمال واضح لكل اجتماع إشرافي.	5	20	16	64	4	16	51	2.04	68	1
						الوسط المرجح للبعد				2	

يتضح من نتائج جدول رقم (10) صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية من وجهة نظر الطلاب والتي ترجع إلى نسق المشرف الأكاديمي، وهي: (عدم وجود جدول أعمال واضح لكل اجتماع إشرافي) بوسط مرجح (2.04)، (قلة عدد الاجتماعات الإشرافية الفردية) بوسط مرجح (2)، ثم كلٌّ من: (ضيق وقت الاجتماعات

الإشرافية)، (ضعف اهتمام المشرف الأكاديمي بالتدريب) بوسط مرجح (1.96)، ثم كلٌّ من: (اهتمام المشرف الأكاديمي بالسجلَّات أكثر من المهارات)، (ضعف تعاون المشرف مع الطلبة)، (قلة عدد الاجتماعات الإشرافية الجماعية)، (قلة زيارة المشرف للطلبة في التدريب) بوسط مرجح (1.92). ووفقًا لنظرية الأنساق العامة فإن نسق الطالب يتفاعل ويتأثَّر بنسق المشرف الأكاديمي، وكلما زادت صعوبات التدريب الميداني التي ترجع إلى المشرف الأكاديمي أثر ذلك على أدوار الطالب في التدريب الميداني ومن ثم مستواه المهني.

جدول (11) صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية (من وجهة نظر الطلاب) والتي ترجع إلى نسق مشرف المؤسسة (ن =25)

م	العبارة	موافق		موافق إلى حدٍّ ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الوزن النسبي	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	ترك الطلبة للعمل بمفردهم دون توجيه.	5	20	15	60	5	20	50	2	66.6	2
2	قلة خبرة المشرف المؤسسي.	5	20	16	64	4	16	51	2.04	68	1
3	قلة عدد الاجتماعات مع المشرف المؤسسي.	5	20	14	56	6	24	49	1.96	65.3	3
4	المشرف غير متفرغ للإشراف على الطلبة.	6	24	13	52	6	24	50	2	66.6	2
5	الاهتمام بالأعمال الإدارية على حساب المهارات المهنية.	5	20	14	56	6	24	49	1.96	65.3	3
6	عدم رغبة المشرف في الإشراف على طلبة التدريب الميداني.	4	16	16	64	5	20	49	1.96	65.3	3
7	ضعف التنسيق بين مشرفي التدريب في المؤسسة.	6	24	14	56	5	20	51	2.04	68	1
8	الاهتمام بالأنشطة على حساب العمليات المهنية.	5	20	13	52	7	28	48	1.92	64	4
						الوسط المرجح للبعد			2		

يتضح من نتائج جدول (11) أن صعوبات التدريب لدى طلبة الخدمة الاجتماعية (من وجهة نظر الطلاب) والتي ترجع إلى نسق مشرف المؤسسة جاءت على النحو التالي: (قلة خبرة المشرف المؤسسي) بوسط مرجح (2.04)، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة كلٍّ من (الربيع، 2016) التي أشارت إلى عدم وجود مشرفي مؤسسات متخصصين؛ الأمر الذي يؤثر على مستوى الخبرة لديهم، كما يتفق ذلك مع نتائج دراسة (شبيطة، 2011) التي أشارت إلى نقص المهارات المهنية لدى أخصائي المؤسسة، ومن ثم ينعكس

ذلك بالسلب على نسق الطالب. تليها (ضعف التنسيق بين مشرفي التدريب في المؤسسة) بوسط مرجح (2.04)، تليها كلٌّ من: (تَرْك الطلبة للعمل بمفردهم دون توجيه)، (المشرف غير متفرغ للإشراف على الطلبة) بوسط مرجح (2)؛ وقد يشير هذا إلى كثرة الأعباء الملقاة على عاتق مشرف المؤسسة. تليهما (قلة عدد الاجتماعات مع المشرف المؤسسي)، (الاهتمام بالأعمال الإدارية على حساب المهارات المهنية)، (عدم رغبة المشرف في الإشراف على طلبة التدريب الميداني) بوسط مرجح (1.96)، تليها (الاهتمام بالأنشطة على حساب العمليات المهنية) بوسط مرجح (1.92).

جدول (12) صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية (من وجهة نظر الطلاب) والتي ترجع إلى نسق مؤسسة التدريب الميداني (ن = 25)

م	العبارة	موافق		موافق إلى حدٍّ ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الوزن النسبي	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	ضيق الوقت المخصَّص للتدريب.	6	24	12	48	7	28	49	1.96	65.3	3
2	قلة عدد الأخصائيِّين في مؤسسة التدريب.	5	20	13	52	7	28	48	1.92	64	4
3	ضعف الإمكانات المخصصة للتدريب.	7	28	15	60	3	12	54	2.16	72	1
4	سعات المؤسسة لا تتناسب مع عدد المتدربين.	7	28	13	52	5	20	52	2.08	69.3	2
5	إدارات المؤسسة تمنع التواصل مع أُسر المرضى.	5	20	14	56	6	24	49	1.96	65.3	3
6	منع التعامل مع الحالات الفردية.	7	28	13	52	5	20	52	2.08	69.3	2
7	صعوبات الاطِّلاع على ملفات الأخصائي.	7	28	13	52	5	20	52	2.08	69.3	2
8	فقدان الثقة بالمتدرب وقدرته على التعامل مع الحالات.	5	20	14	56	6	24	49	1.96	65.3	3

يتضح من نتائج جدول (12) أن صعوبات التدريب لدى طلبة الخدمة الاجتماعية (من وجهة نظر الطلاب) والتي ترجع إلى نسق مؤسسة التدريب الميداني جاءت على النحو التالي: (ضعف الإمكانات المخصصة للتدريب) بوسط مرجح (2.16)، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة الربيع (2016) ونتائج دراسة شبيطة (2011) ونتائج دراسة (Taylor&Pttanga (2012 من حيث قلة الإمكانات المادية المخصصة للتدريب. تليها كلٌّ من: (سعات المؤسسة لا تتناسب مع عدد الطلبة المتدربين)، (منع التعامل مع الحالات الفردية)، (صعوبات الاطِّلاع على ملفات الأخصائي) بوسط مرجح (2.08)، ويتفق ذلك

مع نتائج دراسة الجندي والناكوع، (2018) التي أشارت إلى عدم إتاحة الفرصة الكافية للاطِّلاع على العمليات المهنية التدريبية خلال متابعة الحالات الفردية. تليها كلٌّ من: (إدارات المؤسسة تمنع التواصل مع أسر المرضى)، (فقدان الثقة بالمتدرب وقدرته على التعامل مع الحالات)، (ضيق الوقت المخصص للتدريب) بوسط مرجح (1.96)، تليها (قلة عدد الأخصائيِّين في مؤسسة التدريب) بوسط مرجح (1.92).

5. **صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر الطالبات** والتي ترجع إلى نسق (الطالب/ة، المشرف الأكاديمي، المشرف المؤسسي، المؤسسة).

جدول (13) صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية (من وجهة نظر الطالبات) والتي ترجع إلى نسق الطالبة (ن = 102)

م	العبارة	موافق		موافق إلى حدّ ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الوزن النسبي	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	تحولات ظروفي الأسرية دون اهتمامي بالتدريب.	3	2.9	24	23.5	75	73.5	132	1.29	43.13	4
2	مؤسسة التدريب بعيدة عن منزلي.	33	32	33	32	36	35	201	1.97	65.66	1
3	أفقد الرغبة في التدريب.	3	2.9	10	9.8	89	87	118	1.16	38.56	6
4	تحولات ظروفي الصحية دون اهتمامي بالتدريب.	3	2.9	12	11.7	87	85	120	1.18	39.2	5
5	صعوبات تطبيق الجزء النظري في الواقع الميداني.	14	13.7	36	35	52	50.9	166	1.63	54.23	2
6	أتغيَّب عن التدريب الميداني بشكل متكرر.	2	1.9	5	4.9	95	93	111	1.09	36.26	7
7	صعوبات التعاون مع الزملاء لإنجاز المهام في التدريب الميداني.	1	0.98	7	6.8	94	92	111	1.09	36.26	7
8	أشعر أن التدريب أمر روتيني.	15	14.7	25	24.5	62	60.7	157	1.54	51.3	3

تشير نتائج جدول رقم (13) إلى أن صعوبات التدريب لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر الطالبات والتي ترجع إلى نسق الطالبة جاءت على النحو التالي: (مؤسسة التدريب بعيدة عن منزلي) بوسط مرجح (1.97)، ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (9)؛ حيث جاءت هذه العبارة في الترتيب الأول من وجهة نظر الطلاب، تليها (صعوبات تطبيق الجزء النظري في الواقع الميداني) بوسط مرجح (1.63)، تليها (أشعر أن التدريب أمر روتيني) بوسط مرجح (1.54)، تليها (تحولات ظروفي الأسرية دون اهتمامي بالتدريب) بوسط مرجح (1.29)، تليها (تحولات ظروفي الصحية دون اهتمامي بالتدريب) بوسط مرجح (1.18)، تليها (أفقد الرغبة في التدريب) بوسط مرجح (1.16)، تليها كلٌّ من: (أتغيَّب عن التدريب بشكل متكرر)، (صعوبات التعاون مع الزملاء لإنجاز المهام في التدريب) بوسط مرجح (1.09)، ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (9)؛ حيث جاءت هذه العبارة في الترتيب الأخير من وجهة نظر الطالبات.

جدول (14) صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي (من وجهة نظر الطالبات) والتي ترجع إلى نسق المشرف الأكاديمي (ن = 102)

م	العبارة	موافق		موافق إلى حدٍّ ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الوزن النسبي	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	ضعف اهتمام المشرف الأكاديمي بالتدريب.	6	5.8	87	85	9	8.8	201	1.97	65.6	1
2	قلة زيارة المشرف للطلبة في التدريب.	5	4.9	73	71.5	24	23.5	185	1.8	60	6
3	ضعف تعاون المشرف مع الطلبة.	1	0.9	90	88.2	11	10.7	194	1.9	63.3	4
4	ضيق وقت الاجتماعات الإشرافية.	13	12.7	60	58.8	29	28.4	188	1.84	61.3	5
5	اهتمامات المشرف الأكاديمي بالسجلات أكثر من المهارات.	9	8.8	79	77.4	14	13.7	199	1.95	65	3
6	قلة عدد الاجتماعات الإشرافية الفردية.	18	17.6	62	60.7	22	21.5	200	1.96	65.3	2
7	قلة عدد الاجتماعات الإشرافية الجماعية.	8	7.8	70	68.6	24	23.5	188	1.84	61.3	5
8	عدم وجود جدول أعمال واضح لكل اجتماع إشرافي.	13	12.7	71	69.6	18	17.6	199	1.95	65	3

تشير نتائج جدول رقم (14) إلى أن صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر الطالبات والتي ترجع إلى نسق المشرف الأكاديمي جاءت على النحو التالي: (ضعف اهتمام المشرف الأكاديمي بالتدريب) بوسط مرجح (1.97)، تليها (قلة عدد الاجتماعات الإشرافية الفردية) بوسط مرجح (1.96)، تليها كلٌّ من: (عدم وجود جدول أعمال واضح لكل اجتماع إشرافي)، (اهتمام المشرف الأكاديمي بالسجلات أكثر من المهارات) بوسط مرجح (1.95)، تليهما (ضعف تعاون المشرف مع الطلبة) بوسط مرجح (1.9)، تليها كلٌّ من: (قلة عدد الاجتماعات الإشرافية الجماعية)، (ضيق وقت الاجتماعات الإشرافية) بوسط مرجح (1.84)، تليهما (قلة زيارة المشرف للطلبة في التدريب) بوسط مرجح (1.8)؛ ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (10)؛ حيث جاءت هذه العبارة في الترتيب الأخير من وجهة نظر الطلاب.

جدول (15) صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر الطالبات) والتي ترجع إلى نسق مشرف المؤسسة (ن = 102)

م	العبارة	موافق		موافق إلى حدٍ ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الوزن النسبي	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	ترك الطلبة للعمل بمفردهم دون توجيه.	7	6.86	65	63.7	30	29	181	1.77	59	6
2	قلة خبرة المشرف المؤسسي.	11	10.7	74	72.5	17	16.6	198	1.9	63.3	4
3	قلة عدد الاجتماعات مع المشرف المؤسسي.	18	17.6	61	59.8	23	22.5	199	1.95	65	3
4	المشرف غير متفرغ للإشراف على الطلبة.	17	16.6	64	62.7	21	20.5	200	1.96	65.3	2
5	الاهتمام بالأعمال الإدارية على حساب المهارات المهنية.	12	11.7	67	65.6	23	22.5	193	1.89	63	5
6	عدم رغبة المشرف في الإشراف على طلبة التدريب الميداني.	10	9.8	81	79.4	11	10.7	203	1.99	66.3	1

م	العبارة	موافق		موافق إلى حدٍ ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الوزن النسبي	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
7	ضعف التنسيق بين مشرفي التدريب في المؤسسة.	9	8.8	75	73.5	18	17.6	195	1.9	63.3	4
8	الاهتمام بالأنشطة على حساب العمليات المهنية.	16	15.6	61	59.8	25	24.5	195	1.9	63.3	4

يتضح من نتائج جدول (15) أن صعوبات التدريب لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر الطالبات والتي ترجع إلى نسق مشرف المؤسسة جاءت على النحو التالي: (عدم رغبة المشرف في الإشراف على طلبة التدريب) بوسط مرجح (1.99)، ويختلف ذلك مع نتائج جدول رقم (11) ونتائج دراسة شبيطة (2011)؛ حيث جاءت هذه العبارة في الترتيب الأخير من وجهة نظر الطلاب، تليها (المشرف غير متفرغ للإشراف على الطلبة) بوسط مرجح (1.96)، تليها (قلة عدد الاجتماعات مع المشرف المؤسسي) بوسط مرجح (1.95)، تليها كلٌّ من: (قلة خبرة المشرف المؤسسي)، (ضعف التنسيق بين مشرفي التدريب في المؤسسة)، (الاهتمام بالأنشطة على حساب العمليات المهنية) بوسط مرجح (1.9)، تليها (الاهتمام بالأعمال الإدارية على حساب المهارات المهنية) بوسط مرجح (1.89)، تليها (ترك الطلبة للعمل بمفردهم دون توجيه) بوسط مرجح (1.77)، ويختلف ذلك مع نتائج جدول رقم (11)؛ حيث جاءت العبارة في الترتيب الثالث من وجهة نظر الطلاب.

جدول (16) صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر الطالبات والتي ترجع إلى نسق مؤسسة التدريب الميداني (ن = 102)

م	العبارة	موافق		موافق إلى حدٍ ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الوزن النسبي	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	ضيق الوقت المخصص للتدريب.	17	16.6	67	65.6	18	17.6	203	1.99	66.3	3
2	قلة عدد الأخصائيّين في مؤسسة التدريب.	32	31.37	49	48	21	20.59	215	2.1	70	1

م	العبارة	موافق		موافق إلى حدٍ ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الوزن النسبي	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
3	ضعف الإمكانات المخصصة للتدريب.	25	24.5	49	48	28	27.45	201	1.97	65.6	5
4	سعات المؤسسة لا تتناسب مع عدد الطلبة المتدربين.	24	23.5	51	50	27	26.4	201	1.97	65.6	5
5	إدارات المؤسسة تمنع التواصل مع أُسَر المرضى.	14	13.7	72	70.5	16	15.6	202	1.98	66	4
6	منع التعامل مع الحالات الفردية.	10	9.8	70	68.6	22	21.5	192	1.88	62.6	7
7	صعوبات الاطِّلاع على ملفات الأخصائي الاجتماعي.	12	11.7	68	66.6	22	21.5	194	1.9	63.3	6
8	فقدان الثقة بالمتدرب وقدرته على التعامل مع الحالات.	14	13.7	74	62.5	14	13.7	204	2	66.6	2

يتبيَّن من نتائج جدول رقم (16) أن صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر الطالبات والتي ترجع إلى نسق مؤسسة التدريب جاءت على النحو التالي: (قلة عدد الأخصائيِّين في مؤسسة التدريب) بوسط مرجح (2.1)، ويختلف ذلك مع نتائج جدول رقم (12)؛ حيث جاءت هذه العبارة في الترتيب الأخير من وجهة نظر الطلاب، ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (1) الذي أشار إلى أن عدد الطالبات يَفُوق عدد الطلاب؛ مما يُظهر عدم وجود نسبة وتَناسُب بين عدد الطالبات وعدد مشرفي المؤسسة، وهذا ما أوضحَتْه نتائج دراسة (الربيع 2016) مقارنةً بعدد الطلاب. تليها (فقدان الثقة بالمتدرب وقدرته على التعامل مع الحالات) بوسط مرجح (2)، تليها (ضيق الوقت المخصص للتدريب) بوسط مرجح (1.99)، تليها (إدارات المؤسسة تمنع التواصل مع أُسر المرضى) بوسط مرجح (1.98)، تليها كلٌّ من: (ضعف

الإمكانات المخصصة للتدريب)، (سعات المؤسسة لا تتناسب مع عدد الطلبة المتدربين) بوسط مرجح (1.97)، تليها (صعوبات الاطِّلاع على ملفات الأخصائي) بوسط مرجح (1.9)، تليها (منع التعامل مع الحالات الفردية) بوسط مرجح (1.88).

6. صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر المشرف الأكاديمي والتي ترجع إلى نسق (الطالب/ة، المشرف الأكاديمي، المشرف المؤسسي، المؤسسة)

جدول (17) صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي (من وجهة نظر المشرف الأكاديمي) والتي ترجع إلى نسق الطلبة (ن =17)

م	العبارة	موافق		موافق إلى حدٍّ ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الوزن النسبي	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	تَحوُّلات ظروف الطالب/ة الأسرية دون الاهتمام بالتدريب.	6	35.2	8	47	3	17.6	37	2.18	72	3
2	مؤسسة التدريب بعيدة عن منزل الطالب/ة.	8	47	7	41.1	2	11.7	40	2.35	78	1
3	فقدان رغبة الطالب/ة في التدريب الميداني.	4	23.5	4	23.5	9	52.9	29	1.7	56	7
4	تحولات ظروف الطالب/ة الصحية دون الاهتمام بالتدريب.	6	35.2	7	41.1	4	23.5	36	2.12	70	4
5	صعوبات تطبيق الجزء النظري في الواقع الميداني.	8	47	5	29.4	4	23.5	38	2.23	74	2
6	غياب الطالب/ة عن التدريب الميداني بشكل متكرر.	5	29.4	7	41.1	5	29.4	34	2	66	6
7	صعوبات تعاون الطالب/ة مع الزملاء لإنجاز المهام في التدريب الميداني.	6	35.2	7	41.1	4	23.5	36	2.12	70	4
8	يشعر الطالب/ة أن التدريب الميداني أمر روتيني.	7	41.1	4	23.5	6	35.2	35	2.06	68	5

يتضح من نتائج جدول (17) صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي (من وجهة نظر المشرف الأكاديمي) والتي ترجع إلى نسق الطلبة؛ حيث جاء في الترتيب الأول (مؤسسة التدريب بعيدة عن منزل الطالب/ة) بوسط مرجح (2.35)، ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (9) من وجهة نظر الطلاب، وكذلك نتائج

جدول رقم (13) من وجهة نظر الطالبات، تليها (صعوبات تطبيق الجزء النظري في الواقع الميداني) بوسط مرجح (2.23)، ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (13) حيث جاءت العبارة في الترتيب الثاني من وجهة نظر الطالبات، تليها (تحولات ظروف الطالب/ة الأسرية دون الاهتمام بالتدريب) بوسط مرجح (2.18)، تليها كلٌّ من: (تحولات ظروف الطالب/ة الصحية دون الاهتمام بالتدريب)، (صعوبات تعاون الطالب/ة مع الزملاء لإنجاز المهام في التدريب) بوسط مرجح (2.12)، تليها (يشعر الطالب/ة أن التدريب الميداني أمر روتيني) بوسط مرجح (2.06)، تليها (غياب الطالب/ة بشكل متكرر) بوسط مرجح (2)، ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (9) من وجهة نظر الطلاب، وكذلك نتائج جدول (13) من وجهة نظر الطالبات، تليها (فقدان رغبة الطالب/ة في التدريب) بوسط مرجح (1.7).

جدول (18) صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي (من وجهة نظر المشرف الأكاديمي) والتي ترجع إلى نسق المشرف الأكاديمي (ن=17)

م	العبارة	موافق		موافق إلى حدٍّ ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الوزن النسبي	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	ضعف اهتمام المشرف الأكاديمي بالتدريب.	5	29.4	4	23.5	8	47	31	1.82	60	7
2	قلة زيارة المشرف للطلبة في التدريب.	6	35.2	6	35.2	5	29.4	35	2.06	68	4
3	ضعف تعاون المشرف مع الطلبة.	6	35.2	3	17.6	8	47	32	1.88	62	6
4	ضيق وقت الاجتماعات الإشرافية.	9	52.9	5	29.4	3	17.6	40	2.35	78	1
5	اهتمامات المشرف الأكاديمي بالسجلَّات أكثر من المهارات.	7	41.1	3	17.6	7	41.1	34	2	66	5
6	قلة عدد الاجتماعات الإشرافية الفردية.	9	52.9	4	23.5	4	23.5	39	2.29	76	2
7	قلة عدد الاجتماعات الإشرافية الجماعية.	6	35.2	5	29.4	6	35.2	34	2	66	5
8	عدم وجود جدول أعمال واضح لكل اجتماع إشرافي.	8	47	3	17.6	6	35.2	36	1.12	70	3

يتضح من نتائج الجدول رقم (18) أن صعوبات التدريب لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي (من وجهة نظر المشرف الأكاديمي) والتي ترجع إلى نسق المشرف الأكاديمي جاءت على النحو التالي: (ضيق وقت الاجتماعات الإشرافية) بوسط

مرجح (2.35)، تليها (قلة عدد الاجتماعات الإشرافية الفردية) بوسط مرجح (2.29)، ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (10) ورقم (14)؛ حيث جاءت العبارة في الترتيب الثاني من وجهة نظر الطلاب والطالبات، تليها (عدم وجود جدول أعمال واضح لكل اجتماع إشرافي) بوسط مرجح (2.21)، ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (14)؛ حيث جاءت العبارة في الترتيب الثالث من وجهة نظر الطالبات، تليها (قلة زيارة المشرف للطلبة في التدريب) بوسط مرجح (2.06)، تليها كلٌّ من: (اهتمام المشرف الأكاديمي بالسجلَّات أكثر من المهارات)، قلة (عدد الاجتماعات الإشرافية الجماعية) بوسط مرجح (2)، تليهما (ضعف تعاون المشرف مع الطلبة) بوسط مرجح (1.88)، تليها (ضعف اهتمام المشرف الأكاديمي بالتدريب) بوسط مرجح (1.82)، ويختلف ذلك مع نتائج جدول رقم (10) حيث جاءت العبارة في الترتيب الرابع من وجهة نظر الطلاب، ونتائج جدول (14) حيث جاءت العبارة في الترتيب الأول من وجهة نظر الطالبات.

جدول (19) صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي (من وجهة نظر المشرف الأكاديمي) والتي ترجع إلى نسق مشرف المؤسسة (ن =17)

م	العبارة	موافق		موافق إلى حدٍّ ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الوزن النسبي	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	ترك الطلبة للعمل بمفردهم دون توجيه.	11	64.7	4	23.5	2	11.7	43	2.53	84	1
2	قلة خبرة المشرف المؤسسي.	11	64.7	3	17.6	3	17.6	42	2.47	82	2
3	قلة عدد الاجتماعات مع المشرف المؤسسي.	9	52.9	4	23.5	4	23.5	39	2.29	76	4
4	المشرف غير متفرغ للإشراف على الطلبة.	11	64.7	3	17.6	3	17.6	42	2.47	82	2
5	الاهتمام بالأعمال الإدارية على حساب المهارات المهنية.	10	58.8	4	23.5	3	17.6	41	2.41	80	3
6	عدم رغبة المشرف في الإشراف على طلبة التدريب الميداني المؤسسي.	7	41.1	5	29.4	5	29.4	36	2.12	70	5

م	العبارة	موافق		موافق إلى حدٍ ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الوزن النسبي	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
7	ضعف التنسيق بين مشرفي التدريب في المؤسسة.	6	35.2	7	41.1	4	23.5	36	2.12	70	5
8	الاهتمام بالأنشطة على حساب العمليات المهنية.	9	52.9	4	23.5	4	23.5	39	2.29	76	4

يتضح من نتائج جدول (19) أن صعوبات التدريب لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي (من وجهة نظر المشرف الأكاديمي) والتي ترجع إلى نسق مشرف المؤسسة جاءت على النحو التالي: (ترك الطلبة للعمل بمفردهم دون توجيه) بوسط مرجح (2.53)، تليها كلٌ من: (قلة خبرة المشرف المؤسسي)، (المشرف غير متفرغ للإشراف على الطلبة) بوسط مرجح (2.47)، ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (11)؛ حيث جاءت العبارة في الترتيب الأول من وجهة نظر الطلاب، تليهما (الاهتمام بالأعمال الإدارية على حساب المهارات المهنية بوسط مرجح (2.41)، تليها كلٌ من (قلة عدد الاجتماعات مع المشرف المؤسسي)، (الاهتمام بالأنشطة على حساب العمليات المهنية) بوسط مرجح (2.29)، تليهما كلٌ من (ضعف التنسيق بين مشرفي التدريب في المؤسسة)، (عدم رغبة المشرف في التدريب المؤسسي) بوسط مرجح (2.12)، ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (11)؛ حيث جاءت العبارة في الترتيب الأخير من وجهة نظر الطلاب، ويختلف ذلك مع نتائج جدول رقم (15) حيث جاءت العبارة في الترتيب الأول من وجهة نظر الطالبات.

جدول (20) صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية (من وجهة نظر المشرف الأكاديمي) والتي ترجع إلى نسق مؤسسة التدريب الميداني (ن = 17)

م	العبارة	موافق		موافق إلى حدٍ ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الوزن النسبي	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	ضيق الوقت المخصص للتدريب.	9	52.9	4	23.5	4	23.5	39	2.29	76	3
2	قلة عدد الأخصائيين في مؤسسة التدريب.	13	76.4	2	11.76	2	11.76	45	2.65	88	1
3	ضعف الإمكانات المخصصة للتدريب.	8	47	5	29.4	4	23.5	38	2.24	74	4
4	سعات المؤسسة لا تتناسب مع عدد الطلبة المتدربين.	8	47	4	23.5	5	29.4	37	2.18	72	5

م	العبارة	موافق		موافق إلى حدٍ ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الوزن النسبي	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
5	إدارات المؤسسة تمنع التواصل مع أسر المرضى.	12	70.5	4	23.5	1	5.88	45	2.64	88	1
6	منع التعامل مع الحالات الفردية.	12	70.5	4	23.5	1	5.88	45	2.64	88	1
7	صعوبات الاطلاع على ملفات الأخصائي الاجتماعي.	10	58.8	6	35.29	1	5.88	43	2.53	84	2
8	فقدان الثقة بالمتدرب وقدرته على التعامل مع الحالات.	7	41.1	7	41.17	3	17.64	38	2.24	74	4

يتضح من جدول (20) أن صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية (من وجهة نظر المشرف الأكاديمي) والتي ترجع إلى نسق مؤسسة التدريب الميداني جاءت على النحو التالي: كلٌّ من (قلة عدد الأخصائيِّين في مؤسسة التدريب)، ويختلف ذلك عن نتائج جدول رقم (12)؛ حيث جاءت العبارة في الترتيب الأخير من وجهة نظر الطلاب، ولكن يتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (16)؛ حيث جاءت العبارة في الترتيب الأول من وجهة نظر الطالبات، (إدارات المؤسسة تمنع التواصل مع أسر المرضى)، (منع التعامل مع الحالات الفردية) بوسط مرجح (2.64)، تليها (صعوبات الاطِّلاع على ملفات الأخصائي الاجتماعي) بوسط مرجح (2.53)، تليها (ضيق الوقت المخصص للتدريب) بوسط مرجح (2.29)، تليها كلٌّ من (ضعف الإمكانات المخصصة للتدريب)، ويختلف ذلك مع نتائج جدول رقم (12)؛ حيث جاءت العبارة في الترتيب الأول من وجهة نظر الطلاب، (فقدان الثقة بالمتدرب وقدرته على التعامل مع الحالات) بوسط مرجح (2.24)، تليها (سعات المؤسسة لا تتناسب مع عدد الطلبة المتدربين) بوسط مرجح (2.18).

6. **مقترحات التخفيف من حدَّة صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر الطلاب والطالبات والمشرفين الأكاديميِّين والتي ترجع إلى نسق (الطالب/ة، المشرف الأكاديمي، المشرف المؤسسي، المؤسسة).**

جدول (21) مقترحات التعامل مع الصعوبات التي تواجه طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي (من وجهة نظر الطلاب) (ن = 25)

م	العبارة	موافق		موافق إلى حدٍّ ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الوزن النسبي	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	مناسبة مؤسسات التدريب لعدد الطلبة.	15	60	8	32	2	8	63	2.52	84	7
2	تعاون المؤسسة مع طلبة التدريب.	18	72	5	20	2	8	68	2.72	90.6	2
3	انتظام الاجتماعات الإشرافية.	17	68	4	16	4	16	63	2.52	84	7
4	إعلان خطّة التدريب لكل عناصر العملية التدريبية.	17	68	5	20	3	12	64	2.56	85.3	6
5	تشجيع الطالب لإدراك أهمية التدريب.	19	76	3	12	3	12	66	2.64	88	4
6	تفعيل زيارة المشرفين الأكاديميّين للطلبة.	19	76	3	12	3	12	69	2.76	92	1
7	تَقبُّل المشرف المؤسسي الإشراف على تدريب الطلبة.	19	76	4	16	2	8	67	2.68	89.3	3
8	إكساب المشرفين الخبرة اللازمة للإشراف على الطلبة.	18	72	2	8	5	20	63	2.52	84	7
9	مراعاة رغبة الطالب في مؤسسة التدريب.	16	64	5	20	4	16	62	2.48	82.6	8
10	تهيئة الطالب قبل التوجُّه لمؤسسة التدريب.	18	72	4	16	3	12	65	2.6	86.6	5

يتضح من نتائج جدول (21) أن مقترحات التعامل مع الصعوبات التي تواجه طلبة التدريب الميداني في المجال الطبي من وجهة نظر الطلاب جاءت على النحو التالي: (تفعيل زيارة المشرفين الأكاديميِّين للطلبة المتدربين) بوسط مرجح (2.76)، تليها (تعاوُن المؤسسة مع طلبة التدريب) بوسط مرجح (2.72)، تليها (تقبُّل المشرف المؤسسي الإشراف على تدريب الطلبة) بوسط مرجح (2.68)، تليها (تشجيع الطالب لإدراك أهمية التدريب) بوسط مرجح (2.64)، تليها (تهيئة الطالب قبل التوجه لمؤسسة التدريب) بوسط

مرجح (2.6)، تليها (إعلان خُطَّة التدريب لكل عناصر العملية التدريبية) بوسط مرجح (2.56)، تليها كلٌّ من: (مناسبة مؤسسات التدريب لعدد الطلبة)، (انتظامات الاجتماعات الإشرافية)، (إكساب المشرفين الخبرة اللازمة للإشراف على الطلبة) بوسط مرجح (2.52)، تليها (مراعاة رغبة الطالب في مؤسسة التدريب) بوسط مرجح (2.48).

جدول (22) مقترحات التعامل مع الصعوبات التي تواجه طلبة التدريب الميداني في المجال الطبي (من وجهة نظر الطالبات) (ن = 102)

م	العبارة	موافق		موافق إلى حدٍ ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الوزن النسبي	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	مناسبة مؤسسات التدريب لعدد الطلبة.	61	59.8	28	27.4	13	12.7	252	2.47	82.33	7
2	تعاون المؤسسة مع طلبة التدريب.	74	72.5	25	24.5	3	2.9	275	2.696	89.86	4
3	انتظامات الاجتماعات الإشرافية.	74	72.5	20	19.6	8	7.8	270	2.65	88.23	6
4	إعلان خُطَّة التدريب لكل عناصر العملية التدريبية.	76	74.5	17	16.6	9	8.8	271	2.66	88.53	5
5	تشجيع الطالب لإدراك أهمية التدريب.	85	83.3	10	9.8	7	6.8	282	2.764	92.13	1
6	تفعيل زيارة المشرفين الأكاديميّين للطلبة المتدربين.	78	76.4	18	17.6	6	5.8	276	2.71	90.16	3
7	تقبُّل المشرف المؤسسي الإشراف على تدريب الطلبة.	81	79.4	16	15.6	5	4.9	280	2.75	91.5	2
8	إكساب المشرفين الخبرة اللازمة للإشراف على الطلبة.	79	77.4	15	14.7	8	7.8	275	2.69	89.86	4
9	مراعاة رغبة الطالب في مؤسسة التدريب.	84	82.3	12	11.7	6	5.8	282	2.76	92.13	1
10	تهيئة الطالب قبل التوجه لمؤسسة التدريب.	83	81.3	12	11.7	7	6.8	280	2.75	91.5	2

يتبيَّن من نتائج جدول (22) أن مقترحات التعامل مع الصعوبات التي تواجه طلبة التدريب الميداني في المجال الطبي من وجهة نظر الطالبات جاءت على النحو التالي: كلٌّ من: (تشجيع الطالب لإدراك أهمية التدريب)، (مراعاة رغبة الطالب في مؤسسة التدريب) بوسط مرجح (2.76)، ويختلف ذلك مع نتائج جدول (22)؛ حيث جاءت العبارة في الترتيب الأخير من وجهة نظر الطلاب، تليهما كلٌّ من: (تهيئة الطالب قبل التوجه لمؤسسة التدريب)، (تقبُّل المشرف المؤسسي الإشراف على تدريب الطلبة) بوسط مرجح (2.75)، تليهما (تفعيل زيارة المشرفين الأكاديميِّين للطلبة المتدربين بوسط مرجح (2.71)، تليها كلٌّ من: (تعاون المؤسسة مع طلبة التدريب)، (إكساب المشرفين الخبرة اللازمة للإشراف على الطلبة) بوسط مرجح (2.69)، تليهما (إعلان خُطَّة التدريب لكل عناصر العملية التدريبية) بوسط مرجح (2.66)، تليها (انتظامات الاجتماعات الإشرافية) بوسط مرجح (2.65)، تليها (مناسبة مؤسسات التدريب لعدد الطلبة) بوسط مرجح (2.47).

جدول (23) مقترحات التعامل مع الصعوبات التي تواجه طلبة التدريب الميداني في المجال الطبي (من وجهة نظر المشرف الأكاديمي) (ن = 17)

م	العبارة	موافق		موافق إلى حدٍ ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الوزن النسبي	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	مناسبة مؤسسات التدريب لعدد الطلبة.	14	82.35	3	17.64	-	-	48	2.82	94	4
2	تعاون المؤسسة مع طلبة التدريب.	17	100	-	-	-	-	51	3	100	1
3	انتظامات الاجتماعات الإشرافية.	15	88.23	2	11.76	-	-	49	2.88	96	3
4	إعلان خُطَّة التدريب لكل عناصر العملية التدريبية.	16	94.11	1	5.88	-	-	50	2.94	98	2
5	تشجيع الطالب لإدراك أهمية التدريب.	15	88.23	2	11.76	-	-	49	2.88	96	3
6	تفعيل زيارة المشرفين الأكاديميِّين للطلبة	16	94.11	1	5.88	-	-	50	2.94	98	2

م	العبارة	موافق		موافق إلى حدٍ ما		غير موافق		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الوزن النسبي	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
	المتدربين.										
7	تقبّل المشرف المؤسسي الإشراف على تدريب الطلبة.	13	76.47	4	23.5	-	-	47	2.76	92	5
8	إكساب المشرفين الخبرة اللازمة للإشراف على الطلبة.	16	94.11	1	11.76	-	-	50	2.94	98	2
9	مراعاة رغبة الطالب في مؤسسة التدريب.	16	94.11	1	11.76	-	-	50	2.94	98	2
10	تهيئة الطالب قبل التوجُّه لمؤسسة التدريب.	15	88.23	1	11.76	1	11.76	48	2.82	94	4

يتضح من نتائج جدول (23) أن مقترحات التعامل مع الصعوبات التي تواجه طلبة التدريب الميداني في المجال الطبي من وجهة نظر المشرف الأكاديمي جاءت على النحو التالي: (تعاون المؤسسة مع طلبة التدريب) بوسط مرجح (3)، ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (21)؛ حيث جاءت العبارة في الترتيب الثاني من وجهة نظر الطلاب، يليها كلٌّ من: (إعلان خُطَّة التدريب لكل عناصر العملية التدريبية)، (تفعيل زيارة المشرفين الأكاديميِّين للطلبة المتدربين)، (إكساب المشرفين الخبرة اللازمة للإشراف على الطلبة)، (مراعاة رغبة الطالب في مؤسسة التدريب) بوسط مرجح (2.94)، تليها كلٌّ من: (انتظامات الاجتماعات الإشرافية)، (تشجيع الطالب لإدراك أهمية التدريب) بوسط مرجح (2.88)، تليها كلٌّ من (مناسبة مؤسسات التدريب لعدد الطلبة)، (تهيئة الطالب قبل التوجه لمؤسسة التدريب) بوسط مرجح (2.82)، تليها (تقبُّل المشرف المؤسسي الإشراف على تدريب الطلبة) بوسط مرجح (2.76)، ويختلف ذلك مع نتائج جدول رقم (21) ونتائج جدول رقم (22)؛ حيث جاءت العبارة في الترتيب الثالث من وجهتَيْ نظر الطلاب والطالبات.

جدول (24) ترتيب صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي (من وجهة نظر الطلبة) (ن = 127)

م	صعوبات التدريب الميداني	الطلاب	الطالبات	الوسط المرجح	الترتيب
1	صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية والتي ترجع إلى الطالب.	1.62	1.23	1.43	2
2	صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية والتي ترجع إلى المشرف الأكاديمي.	2	2	2	1
3	صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية والتي ترجع إلى المشرف المؤسسي.	2	2	2	1
4	صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية والتي ترجع إلى المؤسسة.	2	2	2	1
	الوسط المرجح للصعوبات			1.9	

يتضح من نتائج جدول رقم (24) أن: مستوى صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر الطلبة جاء بدرجة "متوسطة"؛ حيث بلغ الوسط المرجح (1.9) ومؤشرات ذلك وفقًا لترتيب الوسط المرجح: جاء في الترتيب الأول كلٌّ من الصعوبات التي ترجع إلى نسق مؤسسة التدريب ونسق المشرف المؤسسي ونسق المشرف الأكاديمي، تليها الصعوبات التي ترجع إلى نسق الطلبة. وبتحليل ذلك في ضوء الموجهات النظرية للدراسة: يُعَدّ التدريب الميداني نسقًا يتكوَّن من أنساق فرعية هي نسق (الطالب– المشرف الأكاديمي– المشرف المؤسسي– مؤسسة التدريب الميداني)، تتفاعل هذه الأنساق ويؤثر بعضها في بعض، وكلّ نسق عليه مسؤوليات تجاه الأنساق الأخرى، ونجد أن نسق الطالب يواجه صعوبات بدرجة متوسطة ترجع إلى نسق المشرف الأكاديمي ونسق المشرف المؤسسي ونسق مؤسسة التدريب؛ ومن ثم تتفاعل هذه الأنساق وتؤثر على المستوى المهني للطالب.

جدول (25) ترتيب صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي (من وجهة نظر المشرفين الأكاديميِّين) (ن = 17)

م	صعوبات التدريب الميداني	الوسط المرجح	الترتيب
1	صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية والتي ترجع إلى نسق الطلبة.	2	3
2	صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية والتي ترجع إلى نسق المشرف الأكاديمي.	2	3
3	صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية والتي ترجع إلى نسق المشرف المؤسسي.	2.33	2
4	صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية والتي ترجع إلى نسق مؤسسة التدريب.	2.43	1
	الوسط المرجح للصعوبات	2.2	

يتضح من نتائج جدول رقم (25) أن: مستوى صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر المشرفين الأكاديميِّين جاءت بدرجة "متوسطة"؛ حيث بلغ الوسط المرجح (2.2)، ومؤشرات ذلك وفقًا لترتيب الوسط المرجح: جاء في الترتيب الأول صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي والتي ترجع إلى نسق مؤسسة التدريب بوسط مرجح (2.43) ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (24)، وجاء بالترتيب الثاني صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية والتي ترجع إلى نسق المشرف المؤسسي بوسط مرجح (2.33)، ثم جاء في الترتيب الثالث صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية والتي ترجع إلى نسق المشرف الأكاديمي ونسق الطلبة بوسط مرجح (2) ويتفق ذلك مع نتائج جدول رقم (24)، وجاءت صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية والتي ترجع إلى نسق الطلبة في الترتيب الأخير من وجهة نظر الطلبة كما يتفق مع نتائج دراسة (رضوان، 2020) حيث جاءت المعوقات المرتبطة بنسق الطلاب في الترتيب الأخير من وجهة نظر الطلبة.

الإجابة عن تساؤلات الدراسة:

1. **النتائج الخاصة بالإجابة عن التساؤل الأول:** ما صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر الطلاب والتي ترجع إلى نسق (الطالب/ة، المشرف الأكاديمي، المشرف المؤسسي، المؤسسة)؟ أفاد الطلبة بأن أبرز صعوبات التدريب

الميداني في المجال الطبي تتمثَّل في: مؤسسة التدريب بعيدة عن منزلي – عدم وجود جدول أعمال واضح لكل اجتماع إشرافي – قلة عدد الاجتماعات الإشرافية الفردية – ضعف الإمكانات المخصصة للتدريب.

2. **النتائج الخاصة بالإجابة عن التساؤل الثاني:** ما صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر الطالبات والتي ترجع إلى نسق (الطالب/ة، المشرف الأكاديمي، المشرف المؤسسي، المؤسسة)؟ أفادت الطالبات بأن أبرز صعوبات التدريب في المجال الطبي تتمثل في: مؤسسة التدريب بعيدة عن منزلي – قلة عدد الاجتماعات الإشرافية الفردية– المشرف غير متفرغ للإشراف على الطلبة – ضيق الوقت المخصَّص للتدريب

3. النتائج الخاصة بالإجابة عن التساؤل الثالث: ما صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر المشرف الأكاديمي والتي ترجع إلى نسق (الطالب/ة، المشرف الأكاديمي، المشرف المؤسسي، المؤسسة)؟

أفاد المشرفون الأكاديميُّون بأن أبرز صعوبات التدريب الميداني في المجال الطبي تتمثل في:

مؤسسة التدريب بعيدة عن منزل الطالب/ة –ضيق وقت الاجتماعات الإشرافية– المشرف غير متفرغ للإشراف على الطلبة– قلة عدد الأخصائيِّين في مؤسسة التدريب الميداني.

4. النتائج الخاصة بالإجابة عن التساؤل الرابع:

ما مقترحات التخفيف من حدَّة صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر الطلاب والطالبات والمشرفين الأكاديميِّين والتي ترجع إلى نسق (الطالب/ة، المشرف الأكاديمي، المشرف المؤسسي، المؤسسة)؟ تلخَّصَت إجابة المبحوثين حول أبرز مقترحات التخفيف من حدَّة صعوبات التدريب الميداني في التالي: تفعيل زيارة المشرفين الأكاديميِّين للطلبة المتدربين –تعاون المؤسسة مع طلبة التدريب – تشجيع الطالب/ة لإدراك أهمية التدريب – مراعاة رغبة الطالب/ة في مؤسسة التدريب – إعلان خُطَّة التدريب لكل عناصر العملية التدريبية.

النتائج العامة للدراسة:

- أوضحت نتائج الدراسة أن الحالة الاجتماعية لمعظم الطلبة (أعزب).
- كشفت نتائج الدراسة أن غالبية الطالبات متفوقات وغالبية الطلاب في المستوى المتوسط.
- بينت نتائج الدراسة أن غالبية المشرفين الأكاديميِّين من الإناث، وهذا يتوافق مع أن غالبية الطلبة إناث.
- أوضحت نتائج الدراسة أن سنوات الخبرة لغالبية المشرفين الأكاديميِّين أكثر من 15 سنة.
- بينت الدراسة أن أهم صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية والتي ترجع إلى نسق الطلبة من وجهة نظر كلٍّ من الطالب والطالبة والمشرف الأكاديمي هي (بُعد مؤسسة التدريب عن منزل الطلبة).

- كشفت نتائج الدراسة عن أن أهم صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية والتي ترجع إلى نسق المشرف الأكاديمي (من وجهة نظر الطالب): عدم وجود جدول أعمال واضح لكل اجتماع إشرافي، (من وجهة نظر الطالبة): ضعف اهتمام المشرف بالتدريب، (من وجهة نظر المشرف الأكاديمي): ضِيق وقت الاجتماعات الإشرافية وقلَّة عددها.
- أوضحت نتائج الدراسة أن أهم صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي والتي ترجع إلى نسق مشرف المؤسسة (من وجهة نظر الطالب): قلة خبرة المشرف، (من وجهة نظر الطالبة): عدم رغبة المشرف في الإشراف على طلبة التدريب الميداني، (من وجهة نظر المشرفين الأكاديميِّين): تَرْك الطلبة للعمل بمفردهم دون توجيه.
- بينت نتائج الدراسة أن أهم صعوبات التدريب الميداني لدى طلبة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي والتي ترجع إلى نسق مؤسسة التدريب الميداني (من وجهة نظر الطالب): ضعف الإمكانات المخصَّصة للتدريب، واتفقت كلٌّ من وجهة نظر الطالبة ووجهة نظر المشرفين الأكاديميِّين في قلة عدد الأخصائيِّين الاجتماعيِّين في مؤسسة التدريب.
- وضَّحَت نتائج الدراسة ترتيب الصعوبات التي تواجه طلبة التدريب الميداني في المجال الطبي (من وجهة نظر الطلبة)؛ حيث جاء في الترتيب الأول كلٌّ من: الصعوبات التي ترجع إلى نسق مؤسسة التدريب الميداني والصعوبات التي ترجع إلى نسق المشرف المؤسسي والصعوبات التي ترجع إلى نسق المشرف الأكاديمي، تليها الصعوبات التي ترجع إلى نسق الطلبة (من وجهة نظر المشرفين الأكاديميِّين)؛ حيث جاء في الترتيب الأول: الصعوبات التي ترجع إلى نسق مؤسسة التدريب الميداني والصعوبات التي ترجع إلى نسق المشرف المؤسسي والصعوبات التي ترجع إلى كلٍّ من نسق المشرف الأكاديمي ونسق الطلبة.
- بيَّنَت نتائج الدراسة أن مقترحات التعامل مع الصعوبات التي تواجه التدريب الميداني في المجال الطبي (من وجهة نظر الطالب) تتمثل في: تفعيل زيارة المشرف الأكاديمي للطلاب، (من وجهة نظر الطالبة) تتمثل في: تشجيع الطالبة لإدراك أهمية

التدريب ومراعاة رغبة الطالبة في مؤسسة التدريب، (من وجهة نظر المشرفين الأكاديميِّين) تتمثل في: تعاون المؤسسة مع طلبة التدريب.

مراجع الدراسة:

أ. المراجع العربية:

أبو النصر، مدحت محمد (2017). الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية: نظريات ونماذج وتطبيقات. الإسكندرية: دار الطباعة الحرة.

الخطيب، أحمد (2006). التدريب الفعال. إربد: عالم الكتب الحديثة.

الجندي، خليفة مصباح؛ والناكوع، فاطمة جمعة (2018). التدريب الميداني في الخدمة الاجتماعية والمعوقات التي تَحُول دون تحقيق الكفاءة المهنية. بحث منشور بالمجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة، المجلد (1)، العدد (10).

الجوير، سعود فارس (2001). المعوقات التي تواجه الأخصائيِّين الاجتماعيِّين في وحدات الرعاية الصحية بدولة الكويت. بحث منشور بمجلة دراسات الخليج والجزيرة العربيةَ، جامعة الكويت، المجلد (27)، العدد (103).

الخمشي، سارة صالح وآخرون (2006). دليل التدريب الميداني لطلاب الخدمة الاجتماعية، الرياض: مكتبة الرشد.

الديب، رمضان إبراهيم؛ والحيالي، وليد ناجي (2015). التدريب في المؤسسات التعليمية. عمان: مركز الكتاب الأكاديمي.

الربيع، أحمد بن إبراهيم بن محمد (2016). فعالية التدريب الميداني في إكساب طلاب الخدمة الاجتماعية المهارات المهنية. بحث منشور بمجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيِّين الاجتماعيِّين، العدد (56)، جزء (6).

السليماني، أماني (2018). دور الخدمة الاجتماعية في تحقيق رؤية المملكة 2030، بحث منشور بمجلة دراسات الطفولة، المجلد (21)، العدد (79).

العرب، أسماء ربحي؛ والرواشدة، علاء زهير (2016). معوقات جودة التدريب الميداني لتخصص الخدمة الاجتماعية في جامعة البلقاء التطبيقية الأردنية من وجهة نظر الطالبات. بحث منشور بالمجلة العربية لضمان جودة التعليم الجامعي، المجلد (9)، العدد (25).

اللويش، بشير علي (2016). قياس نواتج التعلم المستهدفة لدى طلاب التدريب الميداني في برنامج بكالوريوس الخدمة الاجتماعية بجامعة حائل. بحث منشور بالمجلة الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الجمعية السعودية لعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، العدد (11).

اللويش، بشير علي (2020). واقع الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الطبية والصعوبات التي تواجهها من وجهة نظر الأخصائيِّين الاجتماعيِّين. بحث منشور بمجلة الآداب، جامعة الملك سعود، كلية الآداب، المجلد (32)، العدد (3).

المسيري، نوال علي (2013). الدليل الطلابي للتدريب الميداني. الرياض: مكتبة الرشد.

المسيري، نوال علي (2013). دليل المشرفين للتدريب الميداني في الخدمة الاجتماعية لإعداد الممارس العام. الرياض: مكتبة الرشد.

جلالة، أيمن أحمد (2021). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية. الرياض: مكتبة الرشد.

حمزة، أحمد إبراهيم (2020). المدخل إلى الخدمة الاجتماعية. عمان: دار المسيرة.

درويش، خليل؛ ومسعود، وائل (2009). مدخل إلى الخدمة الاجتماعية. القاهرة: الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات بالتعاون مع جامعة القدس المفتوحة.

رشوان، بهجت محمد (2017). الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي. عمان: دار الرسائل الجامعية.

رضوان، محمود علي (2020). معوقات جودة التدريب الميداني لطلاب الخدمة الاجتماعية. بحث منشور بمجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد (21).

رضوان، محمود علي؛ وعبد الصمد، عبير محمد (2012). معوقات استفادة طلاب الخدمة الاجتماعية من التدريب الميداني بالمجال المدرسي. بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد (33)، الجزء الثاني.
سرحان، نظيمة أحمد (2006). الخدمة الاجتماعية المعاصرة. القاهرة: مجموعة النيل العربية.
شبيطة، زردة حسن؛ وأبو علبة، محمد بسام (2022). المعوقات التدريبية التي تواجه طلبة التدريب الميداني في تخصُّص الخدمة الاجتماعية، فرع قلقيلية بجامعة القدس المفتوحة، العدد (39).
صالح، عبد الحي محمود (2014). الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
عبد الحليم، إبراهيم محمد (2018). تقييم دور الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الطبية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النيلين، كلية الدراسات الاقتصادية والاجتماعية.
عبد القادر، زكنية عبد القادر (2011). مدخل الممارسة العامة في مجالات الخدمة الاجتماعية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
عبد المجيد، هشام سيد (2023). السلوك الإنساني والبيئة الاجتماعية في مجتمع إنساني متغير. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
عتمان، مروة محمد (2017). الخدمة الاجتماعية: المعطيات النظرية وأسس الممارسة. الرياض: مكتبة الرشد.
علي، ماهر أبو المعاطي (2013). الاتجاهات الحديثة في جودة تعليم الخدمة الاجتماعية. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
علي، ماهر أبو المعاطي (2014). الخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي. الرياض: دار الزهراء.
علي، ماهر أبو المعاطي (2015). الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين. الرياض: دار الزهراء.
فهمي، محمد سيد؛ ورجب، فايزة محمد (2012). الصحة الاجتماعية. الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
قنديل، محمد محمد (2015). المعوقات التي تحدّ من فاعلية الممارسات الإشرافية على طلاب التدريب الميداني بالمجال الطبي وتصوُّر مُقترح من منظور طريقة خدمة الجماعة لمواجهتها. بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، المجلد (8)، العدد (38).
يوسف، سميرة أحمد (2010). التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي مع المرضى المصابين بالأمراض المزمنة. رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة أم درمان الإسلامية، السودان.

المراجع الأجنبية:

Akesson Bree (2018). Mapping Social Work Education in The West Africa Region Movements Indigenization in 12 Countries Training Programs, Wilfrid Laurier University, Faculty of Social Work, Kitchener, New York.

A forte James (2014). Skills for Using Theory in Social Work, New York, Routledge.

Barker, Robert L. (2003). The Social Work Dictionary, Washington, DC: NASWpres

Coulshed Veronica & Orme Joan (2018). Practical Social Work, New York, Published in Association with Basw.

Healy Karen (2022). Social Work Theories in Context, London, Bloomsbury Publishing PIC.

Kadushin Alfred & Harkness Daniel (2014). Supervision in Social Work, New York, Columbia University Press

Kovalenko Inna et.al, (2022). Training Future Social Workers for Preventive-Corrective Work by Methods of Neuropsychology and Neurocorrection

of Deviant Adolescent Behavior, LUMEN Publishing, Ukraine, Volume 13, Issue

Ohagan Kieran (2007). Competen in Social Work Practice, London, Jessica Kingsley Publishing.

Sions Kelsey, et.al. (2012). Psychosocial Assessment of Nursing Home Residents Via MDS3 Recommendations for Social Service Training Staffing and Roles in Interdisciplinary Care, Journal of the American Medical Directors Association.

Trevithick Pamela (2012). Social Work Skills and Knowledge, New York, Open University Press.

Terziev Venelin (2017). The Needs of Continuing Vocational Training of Social Work Specialists Providing Social Services, Jaedu International Ejournal of Advances in Education, Vol.3 Issue 8.

Taylor & Pttanga Francis (2012). The Challenges of Social Work Field Training in Lesotho, Article in Social Work Education, Vol.32 Issue 2.

Terje Halvorsen (2019). Philosophy of Social Work Anew and Advantageous Field of Training and Research, Journal of Social Work Practice, Faculty of Social Sciences.