مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية

اسم المقال: مهارات الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري
اسم الكاتب: شمسة تركي المهيد
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/9384
تاريخ الاسترداد: 2026/05/12 19:14 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

جامعة الشارقة
UNIVERSITY OF SHARJAH

مجلة جامعة الشارقة

مجلة علمية محكمة

للعلوم الإنسانية والاجتماعية

المجلد 21، العدد 3
ربيع الأول 1445هـ / سبتمبر 2024م

الترقيم الدولي المعياري للدوريات 1996-2339

سبتمبر 2024م **مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية** المجلد 21 العدد 3
https//:doi.org/10.36394/jhss/21/3/17

مهارات الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري

شمسة تركي المهيد[1]

تاريخ الاستلام: 03-03-2023 **تاريخ القبول: 04-07-2023**

ملخص البحث:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى مهارات الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري في ضوء طبيعة أدواره المهنية. وتكون مجتمع الدراسة من جميع الأخصائيين الاجتماعيين بمراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري، بجميع المناطق الإدارية الثلاث عشرة بالمملكة، وقد بلغ عددهم (103). ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: أن من أبرز أدوار الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري: معالجة مشاكل الصحة العقلية، والتوسط لتذليل العقبات التي قد تعترض حياة أسر العسكريين، وإدارة احتياجات الترفيه الملائمة للعسكريين. وكانت أبرز المهارات المهنية التي يجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري هي: ملاحظة الأخصائي الاجتماعي للمشكلات الجسدية والعقلية والنفسية والاجتماعية التي تواجه العسكريين، والتواصل مع الأفراد في القطاع العسكري وفق المبادئ النفسية الأساسية للتعامل المهني، وتواصل الأخصائي الاجتماعي بفعالية مع العسكريين في الوقت المحدد. كما كشفت الدراسة عن عدد من الإستراتيجيات المهنية الملائمة لممارسة الأخصائي الاجتماعي لأدواره المطلوبة في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري

الكلمات الدالة: الأخصائي الاجتماعي، مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية، القطاع العسكري

(1) كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - جامعة الملك سعود (الرياض – المملكة العربية السعودية)
salmehaid@ksu.edu.sa

مشكلة الدراسة:

تُمارس مهنة الخدمة الاجتماعية في الكثير من المؤسسات الاجتماعية على اختلاف مجالاتها مثل تلك الجهات التي تُعنى بالأسرة والطفولة، والأحداث، والمدارس، والمستشفيات، والسجون، وكذلك أيضاً في مجال الدعوة إلى الله، والإغاثة الإنسانية، وفي المحاكم الشرعية، والقطاعات العسكرية وغيرها (السعداوي، 2013). ويرجع تاريخ ظهور الخدمة الاجتماعية العسكرية إلى بداية الأربعينيات من القرن العشرين، ثم تم تطويرها مع احتياجات الأفراد العسكريين وأسرهم (Encyclopedia of Social Work, 2019).

وبعد الحرب العالمية الثانية ظهرت الكثير من المشكلات الاجتماعية، والنفسية، والسلوكيات المضطربة لدى بعض العسكريين؛ مما أدى إلى البحث عن أساليب جديدة لرعايتهم. كما أن ممارسة الخدمة الاجتماعية في القطاعات العسكرية أوجدتها الحاجة إلى جهود إنسانية ترفع الروح المعنوية للجنود، وتحل مشكلاتهم الاجتماعية والأسرية. والمؤسسات العسكرية تعتبر ميداناً ضرورياً لممارسة الخدمة الاجتماعية؛ فهي تضم عبر هياكلها ووحداتها الكثير من الأفراد الذين يحتاجون للمزيد من الرعاية والخدمات (تكروني، 2022: 28 - 29).

وتتعامل الخدمة الاجتماعية العسكرية مع الأفراد العسكريين الذين هم على رأس العمل، والمتقاعدين للحصول على الرعاية الصحية والاجتماعية اللازمة. كما أن للخدمة الاجتماعية العسكرية دوراً مهماً في تقديم الخدمات المختلفة، وحل المشكلات التي تواجه أسرة العسكري (سيد، 2020: 228 - 229)

وتم استحداث الخدمة الاجتماعية في المملكة العربية السعودية داخل المؤسسات العسكرية نتيجة للمستجدات الإقليمية التي دفعت الدولة لتنفيذ عدد من العمليات العسكرية حماية لشعبها وحفاظاً على سلامة أراضيها، بالإضافة إلى تحقيق عدد من الأهداف أهمها تطوير المجتمع العسكري حتى يتمكن من أداء رسالته (تكروني، 2022: 35)

وتعد فئة العسكريين من أصحاب الظروف الخاصة الذين يتم التعامل معهم وفق قواعد صارمة؛ مما يتطلب أن يكون الأخصائي الاجتماعي على معرفة تامة بظروف حياة العسكريين والمهارات التي يتطلبها هذا المجال. وتقوم الخدمة الاجتماعية العسكرية بتزويد الأخصائيين الاجتماعيين الذين يمارسونها بالاختلافات التنظيمية، والعسكرية، وكيف يؤثرون في الوصول إلى الرعاية والتقيد بها، وتنسيق الرعاية بين القطاعات العسكرية، والجهات المدنية، وإدراك المخاطر المرتبطة بالخدمة العسكرية، والضغوطات الناتجة عنها على الأفراد وأسرهم. ويستند الأخصائيون الاجتماعيون في القطاع العسكري على معلومات

غزيـرة، وإلمـام بمهـارات ومبـادئ الخدمـة الاجتماعيـة، وكذلـك المعـارف المتصلـة بالنواحـي العسكرية، ونظمهـا، وخصائصهـا التـي تختلـف عـن الحيـاة المدنيـة (سيد، 2020: 227 - 229)

فعندمـا تتوافـر المهـارات المطلوبـة لـدى الأخصائـي الاجتماعـي، بالإضافـة إلـى المعرفـة والعلـم المتخصـص؛ يصبـح بمقـدوره ممارسـة الطـرق المختلفـة، والتـي يمكـن مـن خلالهـا اسـتخدام معلوماتـه والمبـادئ بفاعليـة عاليـة لتحقيـق الأهـداف المرغوبـة. (العجلانـي، 2005: 38 - 39)

وفـي ضـوء مـا تقـدم تكمـن مشـكلة هـذه الدراسـة فـي الإلمـام بالمهـارات الواجـب توافرهـا لـدى الأخصائـي الاجتماعـي فـي مراكـز الإرشـاد والخدمـة الاجتماعيـة فـي القطـاع العسـكري، ومـا يتضمنـه ذلـك مـن التعـرف علـى طبيعـة الأدوار، والمهـارات المهنيـة التـي يجـب توافرهـا فـي الأخصائـي الاجتماعـي العسـكري، وكذلـك الاسـتراتيجيات المهنيـة الملائمـة لممارسـة الأخصائـي الاجتماعـي العسـكري لأدواره المنوطـة بـه

أهمية الدراسة:

تتضح الأهمية العلمية والتطبيقية لهذه الدراسة على النحو التالي:

1. قلـة الدراسـات المتخصصـة التـي تناولـت مهـارات الأخصائـي الاجتماعـي فـي مراكـز الإرشـاد والخدمـة الاجتماعيـة فـي القطـاع العسـكري، والحاجـة إلـى مزيـد منهـا بمـا يسـاعد علـى تحديـد طبيعـة هـذه المهـارات، والأدوار المتوقعـة مـن الأخصائـي الاجتماعـي فـي هـذا المجـال.
2. مـن الناحيـة العلميـة قـد تسـهم هـذه الدراسـة فـي التأكيـد علـى أهميـة الأدوار التـي تقـوم بهـا الخدمـة الاجتماعيـة فـي القطـاع العسـكري؛ لكونـه أحـد القطاعـات المهمـة فـي المجتمـع، وباعتبـار الخدمـة الاجتماعيـة كعلـم وممارسـة قـادرة علـى إحـداث أثـر إيجابـي فـي هـذا القطـاع، وأن تكـون ذات دور ملمـوس.

أهداف الدراسة:

تتحدد أهداف هذه الدراسة في الأهداف الفرعية التالية:

1. الكشـف عـن طبيعـة أدوار الأخصائـي الاجتماعـي فـي مراكـز الإرشـاد والخدمـة الاجتماعيـة فـي القطـاع العسـكري.
2. تحديـد المهـارات المهنيـة التـي يجـب توافرهـا فـي الأخصائـي الاجتماعـي فـي مراكـز الإرشـاد والخدمـة الاجتماعيـة فـي القطـاع العسـكري.

3. توضيح الاستراتيجيات المهنية الملائمة لممارسة الأخصائي الاجتماعي لأدواره المطلوبة في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري.

تساؤلات الدراسة

استناداً إلى مشكلة الدراسة وما تهدف إليه، تتحدد تساؤلات الدراسة فيما يلي:

1. ما طبيعة أدوار الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري؟
2. ما المهارات المهنية التي يجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري؟
3. ما الاستراتيجيات المهنية الملائمة لممارسة الأخصائي الاجتماعي لأدواره المطلوبة في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري؟

مفاهيم الدراسة:

1. مهارات الأخصائي الاجتماعي العسكري:

تعرف المهارة بأنها: "العمليات المختلفة التي يمكن للفرد عن طريقها التحكم موضوعياً في المتغيرات، وإمكانية التأثير فيها" (Payne, Malcolm,1999: 44). بينما تعرف المهارة المهنية بأنها "ما يعرفه الفرد من السلوكيات التي يمكنه من خلالها التأثير في الآخرين، وتعمل هذه المعرفة كميكانيزم يؤثر من خلاله الفرد في بيئته، وذلك بالتوجيه إلى الأمور المطلوبة في البيئة الاجتماعية، ويعتبر الفرد ماهراً اجتماعياً بناءً على نجاحه في الحصول على النتائج المرغوبة بدون أن يسبب ألماً، أو إزعاجاً للآخرين". وتعد المهارات المهنية بالنسبة للممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية "بمثابة الأداء الذي يساعد الأخصائيين الاجتماعيين في العمل على تحقيق الرغبات المتعددة للعملاء، وحل مشكلاتهم، وتعليمهم مهارات اتخاذ القرارات السليمة. كما أنها تعتبر بؤرة اهتمام المهنة التي تستخدمها مع عملائها سواء مع الأفراد، أو الجماعات، أو المجتمع" (العجلاني، 2005: 8 - 9)

ويحتاج الأخصائي الاجتماعي إلى المعارف العميقة، وإتقان المهارات اللازمة لاستخدام هذه المعارف لصالح عملائه، لتكون ممارساته ذات تأثير وفعالية، كما أن حكم المجتمع على أدائه يتم من خلال ما يقوم بعمله، وما حققه، وليس من خلال ما يعرفه، أو يخطط لعمله، ذلك أن المعارف لا تكفي بمفردها لتحقيق التأثير والفعالية للممارسة، وإنما يجب أن تكملها المهارات" (العجلاني، 2005: 32)

ويتضح دور الأخصائي الاجتماعي في اعتماد الخدمة الاجتماعية عليه عند الممارسة والتدخل المهني لحل المشكلات؛ فهو الذي يقوم بدراسة، وتشخيص، ومعالجة المشكلات الاجتماعية حسب منهج علمي، وإلمام بمهارات المهنة، ورغبة أكيدة، واستعداد لتقديم المساعدة، وتكوين علاقة مهنية راسخة مع العميل سواء كان فرداً، أو جماعة، أو مجتمعاً (علي، 2016: 1)

المفهوم الإجرائي لمهارات الأخصائي الاجتماعي العسكري:

يقصد بمهارات الأخصائي الاجتماعي العسكري في هذه الدراسة: تمتع الاخصائي الاجتماعي بالمهارات الأساسية التي تشمل التواصل والاستجابة والاستماع والملاحظة والتسجيل، جنباً إلى جنب مع المهارات المتقدمة خاصة ما يتعلق بمهارة التفسير والتوضيح والتفسير الذاتي والارشاد المباشر، بما يمكنه من التدخل المهني فيما يخص المشكلات الجسدية، والعقلية، والنفسية، والاجتماعية التي تواجه العسكريين سواء ممن هم على رأس العمل، أو المتقاعدين

2. مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية:

يحتاج العاملون في القطاع العسكري إلى الخدمات الاجتماعية والصحية؛ لتحقيق الاستقرار النفسي والاجتماعي للفرد حتى يستطيع القيام بدوره الوطني (المحاربي، 2015)

وتضطلع مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري بتحقيق أهداف الخدمة الاجتماعية العسكرية ومنها: العمل على انسجام الأفراد في البيئة العسكرية، والدعم النفسي لأسرهم، وتمكينهم من حقوقهم التي كفلتها الدولة للعسكريين وأسرهم، والعمل على رفع الروح المعنوية للعسكريين ولأسرهم، وحل الصعوبات المادية والمعنوية التي تؤثر على كفاءتهم للوصول إلى مستوى عالٍ من الكفاءة المهنية في القطاع العسكري، وتوفير أفضل الظروف للعسكريين للتفرغ لمهامهم، والسعي لتحقيق تكيف الفرد داخل القوات المسلحة، وتنمية الوعي لديه بقيمة العمل الذي يؤديه في مجتمعه (الشختورة، 2019)، (سيد، 2020: 230).

المفهوم الإجرائي لمراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية:

يقصد بمراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في هذه الدراسة: الأقسام والإدارات المعنية بتقديم الخدمات الاجتماعية والإرشادية اللازمة، وأية خدمات أخرى ذات صلة في إطار المنظومة العسكرية سواء للعسكريين، أو لأسرهم، من خلال أخصائيين اجتماعيين معنيين بهذه المهمة، واستناداً إلى مبادئ الخدمة الاجتماعية، وتشمل هذه الخدمات: تقديم الدعم الاجتماعي، وإدارة الحالات، وخدمات الصحة الطبية، وكذلك الصحة العقلية والسلوكية

سادسًا- التوجه النظري المفسر للدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على نظرية الأنساق العامة كموجه نظري لموضوعها، وتهتم نظرية الأنساق العامة بتفسير المشاكل التي يعاني منها عملاء الخدمة الاجتماعية، ودور الأخصائي الاجتماعي في فهم طبيعة هذه المشاكل، وكيفية التعامل معها، كما أنها تمكن الأخصائي الاجتماعي من فهم المشكلات الاجتماعية على أساس ترابطي مع ما يحيط بها من بيئة، وعلاقات اجتماعية. ولذلك فنظرية الأنساق العامة تمكن الأخصائي الاجتماعي الربط بين كم هائل من المعلومات، والعلاقات الاجتماعية، وفهمها عن طريق ربطها ببعضها، وفهم العلاقات المكونة لها (علي، 2016: 11 - 13)

وتفيد الدراسة الحالية من نظرية الأنساق العامة في تفسير مشكلتها البحثية كونها تسهم في دراسة وتحليل أساليب وطرق تقديم الخدمات الاجتماعية بالمؤسسة العسكرية، وكيفية استخدام أكثر من أسلوب في التدخل المهني، والخيارات المتعددة للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع مشكلات العملاء، فهي تقدم للأخصائيين منهجاً متكاملاً يساعد في عمليات التدخل المهني مع الأفراد، والجماعات، والأسر، والمجتمعات – الأنساق الصغرى والوسيطة والكبرى – ويمكن الاستفادة من هذه النظرية في تحليل أساليب التدخل، والممارسة المهنية التي تتم في المؤسسة العسكرية من جانب الأخصائي الاجتماعي (علي، 2016: 13 - 14)، ومن خلال توظيف الأخصائي الاجتماعي لمهاراته في تحقيق أهداف الخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري

الدراسات السابقة وأوجه إفادة الدراسة منها.

هدفت دراسة تكروني (2022) إلى التعرف إلى ماهية الممارسة الإكلينيكية للخدمة الاجتماعية، وآلية توظيفها الدقيق بالمجال العسكري. وانبثق منه عدة أهداف فرعية تمثلت في التعرف على الخدمة الاجتماعية العسكرية، وأخلاقيات الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي بالمجال العسكري، وبعض تطبيقات المداخل والنماذج العلاجية الإكلينيكية في المجال العسكري، في مراجعة نظرية باستخدام المنهج الوصفي. وقد كشفت نتائج الدراسة عن قدم نشأة الخدمة الاجتماعية العسكرية، وفي المقابل حداثة الاهتمام بها ممارسة وبحثاً وتعليماً، وأن أكثر نماذج التدخل المهني من حيث فاعلية الممارسة بالمجال العسكري هي العلاج بالقبول والالتزام، والعلاج المعرفي السلوكي. وأوصت الأخصائيين الاجتماعيين بإجراء البحوث التجريبية في الميادين العسكرية، والاطلاع على الأدلة الأجنبية لإعداد طلاب الخدمة الاجتماعية العسكرية وترجمتها

بينما عمدت دراسة سيد (2020) إلى بناء تصور مقترح لدور مهنة الخدمة الاجتماعية في مجال القوات المسلحة، وتحديد نشأة وتطور الخدمة الاجتماعية العسكرية، وأهميتها، وأهدافها، والمهارات والاستراتيجيات والأساليب المهنية التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في عمله داخل القطاع العسكري. وتم الاعتماد على المنهج الكيفي من حيث جمع التراث النظري، والقيام بسرده وتحليله وصولاً إلى مقترحات وتوصيات من شأنها العمل على إثراء دور الأخصائي الاجتماعي داخل المجال العسكري

وتناولت دراسة الرشيدي (2019) دور الأخصائي الاجتماعي في تأهيل مُصابي العمليات العسكرية، وقد طبقت على (68) أخصائياً وأخصائية اجتماعية. وقد أشارت نتائجها إلى موافقة مجتمع الدراسة على محور دور الأخصائي الاجتماعي في تأهيل مُصابي العمليات العسكرية، كما يعمل الأخصائي الاجتماعي على دراسة العوامل المؤدية إلى انتكاس المصاب ورفضه للعلاج، ويعتبر حلقة الوصل بين أسرة المصاب والفريق الطبي، بينما كشفت نتائج الدراسة عن عدة معوقات تواجه الأخصائي الاجتماعي في تأهيل مصابي العمليات العسكرية منها ضعف الميزانية المخصصة لأقسام الخدمة الاجتماعية في المستشفيات العسكرية، وكذلك نقص أعداد الأخصائيين الاجتماعيين وتكليفهم بمزيد من الأعمال الإدارية

أما دراسة (Kouba, 2017) فتضمنت مراجعة منهجية لنحو 10 دراسات تناولت فعالية العلاج المعرفي الجماعي (CPT) للعسكريين القدامى المصابين باضطراب ما بعد الصدمة (PTSD). وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى أن العلاج المعرفي الجماعي كان مؤثراً في تقليل أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، كما قدمت الدراسات مجموعة من العلاجات والخدمات المختلفة إلى جانب العلاج المعرفي، وأكدت النتائج أنه من الضروري أن يتأكد الأخصائيين الاجتماعيين من معالجة العسكريين الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة بمجرد ظهور الأعراض عليهم، وأنه يمكن أن تتأثر نتائج العلاج سلباً أو إيجابا بمقدار الوقت الذي يستغرقه العسكريين لطلب المساعدة بعد ظهور أعراض الاضطراب، كما رأت الدراسة أن العلاج المعرفي قد يكون فعال أيضاً في علاج مجموعة من التشخيصات ومنها اضطرابات الشخصية والصدمات الجنسية للعسكريين، إلا أن هناك العديد من العسكريين يشعرون بالوصمة المرتبطة بسعيهم نحو طلب العلاج فيقع على عاتق الأخصائيين الاجتماعيين الإكلينيكيين مستقبلاً العمل على القضاء على هذه الوصمات وتطبيق فكرة البحث عن العلاج، كذلك يقع على عاتقهم الفحص المستمر لخدماتهم والتأكد من أنهم يقدمون العلاجات المبنية على الأدلة الملائمة والأخلاقية والفعالة في الوقت ذاته

وسعت دراسة القحطاني (2017) إلى التعرف على المتطلبات المهنية لتطبيق الخدمة الاجتماعية في المجال العسكري، وقد طبقت الدراسة على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في وزارة الحرس الوطني في مدينة الرياض، وقوامهم (55) مفردة، والقادة العسكريين الأكاديميين

في كلية القيادة والأركان، وكلية الملك خالد العسكرية، وعددهم (95) مفردة، ومجموعة من الخبراء الأكاديميين في الخدمة الاجتماعية عددهم (12) مفردة. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها: أولاً- فيما يتعلق بالمتطلبات المعرفية اللازمة للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال العسكري: المعارف المرتبطة بتطبيق نماذج الممارسة المهنية، وأساليب العمل المهني، ومفاهيم المجال العسكري. ثانياً- فيما يتعلق بالمتطلبات المهارية اللازمة لممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال العسكري: مهارة تكوين العلاقة المهنية، ومهارة الاتصال، ومهارة الملاحظة، ومهارة التخطيط. ثالثاً- فيما يتعلق بالمتطلبات الشخصية اللازمة لممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال العسكري: الاستعداد المهني، واللباقة، والإيمان بالقيم الاجتماعية، والرغبة في مساعدة الآخرين. رابعاً- فيما يتعلق بالمعوقات التي تواجه تطبيق الخدمة الاجتماعية في المجال العسكري: عدم تدريس المجال كمجال مستقل من مجالات الخدمة الاجتماعية، ونقص الدورات التدريبية المتخصصة، وكثرة الأعباء الإدارية. خامساً- فيما يتعلق بالمقترحات التي تساعد على تفعيل الخدمة الاجتماعية في المجال العسكري: إعداد أخصائيين اجتماعيين للعمل في المجال العسكري، وتزويدهم بالاتجاهات الحديثة في الممارسة بالتعاون مع كليات الخدمة الاجتماعية، وزيادة عددهم في المجال العسكري، والاستعانة بالأكاديميين والمتخصصين لتطوير الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال العسكري، وتأهيل العسكريين عن طريق الدورات التدريبية الاجتماعية والنفسية لمعرفة دور الأخصائي الاجتماعي وأهميته بالنسبة للمجال العسكري

في حين ركزت دراسة (Argaez, 2017) على معرفة الفعالية الإكلينيكية للعلاج بالقبول والالتزام مع العسكريين المرضى الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة أو القلق والاكتئاب. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن اضطرابات الصحة العقلية تؤثر بشكل شائع على الأفراد العسكريين، ويمكن أن تؤدي بهم إلى الضعف وعدم القدرة على أداء الواجبات العسكرية وربما تركهم للخدمة تماماً، كما أن معدل انتشار اضطراب ما بعد الصدمة المرتبط بالقتال في ميدان المعركة لدى العسكريين متغير إلى حد ما ومختلف من عسكري لآخر، كما تنتشر حالات نفسية متنوعة في صفوف العسكريين الذين يعانون من اضطرابات القلق كما يؤثر الاكتئاب على العسكريين الذين مارسوا عملهم في مناطق الصراع. وأوضحت النتائج فعالية استخدام العلاج بالقبول والالتزام (ACT) لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة لدى العسكريين

بينما اهتمت دراسة علي (2016) بتحديد دور الأخصائي الاجتماعي في برامج الخدمة الاجتماعية وذلك من خلال دراسة حالة الوحدات العسكرية بولاية جنوب كردفان. وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أن إدارة الخدمات الاجتماعية في المؤسسة العسكرية تحرص على تقديم العديد من الأنشطة والخدمات الاجتماعية المتاحة مثل الخدمات الطبية، والإسكان،

والتعليم، والأنشطة الرياضية، والثقافية، والترفيهية، وتأهيل مصابي العمليات الحربية للجميع. واتضح كذلك أن التدخل المهني للخدمة الاجتماعية بالمؤسسة العسكرية تتسم بالفاعلية في بعض الجوانب، حيث يتضح الدور الفعال في حل المشكلات والمطالبة والمدافعة عن الحقوق والإشراف على المناشط والبرامج الاجتماعية المختلفة وتسهيل حصول أفراد القوات المسلحة على الكثير من الخدمات مثل الخدمات الطبية، والإسكان، والمعاشات

واهتمت دراسة حسن (2012) بتطوير الخدمات الاجتماعية بالقوات المسلحة السودانية. وافترضت الدراسة أن التعرف على الشرائح المستهدفة بالعمل الخدمي الاجتماعي وحصرها يساعد في تقديم الخدمات الاجتماعية المطلوبة لها، كما أن توفير الميزانيات والإمكانيات والوسائل اللازمة للعمل الخدمي الاجتماعي يساعد في تحقيق الرضا ويرفع معنويات الأفراد العسكريين. ولقد توصلت الدراسة في المقابل إلى أن تنظيم إدارة الخدمات الاجتماعية لا يستوعب التطور الذي حدث في القوات المسلحة والعدد الكبير من العسكريين الذين ينتظرون خدمات اجتماعية أفضل، إضافة إلى تراجع دور الخدمات الاجتماعية في كثير من المناحي. كما أن ضعف الخدمات الاجتماعية في جانب مهم منه مرتبط بضعف ميزانيات العمل الخدمي وعدم وجود موارد كافية

وفي السياق ذاته، ركّزت دراسة (Robert. M. Bray, 2001) على الآثار النفسية الناجمة عن العمل في الوظيفة العسكرية للرجال والنساء بالولايات المتحدة، والذين لم يخبروا أحداً عن تلك الضغوطات التي تواجههم، كما تم تقييم تلك الآثار النفسية الناتجة عن الخدمة العسكرية، والتي تضمنت اضطراب ما بعد الصدمة، والاكتئاب، وتعاطي المخدرات، والقلق. فيما أشارت نتائج الدراسة إلى أن حوالي 40 % من العينة ظهر لديهم قدر كبير من الضغط، والإجهاد المرتبط بالعمل العسكري، وجاءت النتائج مؤكدة على أن استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للتدخلات الإكلينيكية مع الجنود الذين يعانون من أعراض نفسية وضعف في أداء وظائفهم يساعد في التعامل مع الضغوطات العسكرية والأعراض المرتبطة بها

وهدفت دراسة فهمي (1991) إلى الكشف عن الأسلوب الأمثل للإرشاد النفسي للقوات المسلحة. ومن أهم النتائج التي كشفت عنها الدراسة الإشارة إلى أن هناك حاجة إلى الخدمات الإرشادية الموجهة للعسكريين في القوات المسلحة من أجل أن يفهم الفرد العسكري حاجاته وقدراته وإمكانياته وتطبيق وسائل الإرشاد النفسي تمهيداً للاختيار المهني والتوجيه المهني والتعرف على مشكلات العمل وعلاجها. واتضح من النتائج أن أنسب أسلوب للإرشاد النفسي يمكن إتباعه مع العسكريين هو الذي يتم عن طريق المقابلة الشخصية والمحاضرات والدراما الإرشادية

أوجه الإفادة من الدراسات السابقة:

يلاحظ قلة الدراسات السابقة التي تناولت موضوع البحث الراهن، وإن كانت في مجملها تندرج في نطاق اهتمام الخدمة الاجتماعية العسكرية كمجال عام.

وتختلف الدراسة الحالية مع الدراسات المشار إليها في تركيزها على المهارات الواجب توافرها لدى الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري وذلك على نحو محدد. وقد سعت ضمنياً للكشف عن الأدوار والمهارات المهنية التي يجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي العسكري، وكذلك الاستراتيجيات المهنية الملائمة لممارسته لهذه الأدوار بصورة فعالة

وبصفة عامة فقد تم الإفادة من هذه الدراسات في تكوين الإطار النظري، وبناء الإجراءات المنهجية، وأداة جمع البيانات.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

1. نوع الدراسة:

تصنف الدراسة الحالية من الدراسات الوصفية التي تسعى إلى تحديد المهارات الواجب توافرها لدى الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري، وما يتصل بذلك من الكشف عن طبيعة الأدوار، والمهارات المهنية التي يجب توافرها جنباً إلى جنب مع الاستراتيجيات المهنية الملائمة لممارسة الأخصائي الاجتماعي العسكري

2. منهج الدراسة

تتبع الدراسة منهج المسح الاجتماعي (مسح شامل)، الذي يصف الظاهرة المدروسة من أبعادها المختلفة (العساف، 2012: 179) وهو من أكثر المناهج ملاءمة للدراسة الحالية، لاعتماده على وصف الواقع الحقيقي للظاهرة، ثم تحليل النتائج، وبناء الاستنتاجات حول أهداف الدراسة

3. مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع الأخصائيين الاجتماعيين بمراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري، بجميع المناطق الإدارية الثلاث عشرة بالمملكة، وبلغ عددهم (103). وقد تم تطبيق أداة الدراسة على المراكز التالية:

- مراكز الارشاد والخدمة الاجتماعية في القطاعات العسكرية التابعة لوزارة الدفاع في أربع مناطق عسكرية وهي: 1-المنطقة الوسطى 2- المنطقة الشمالية الغربية

3-المنطقة الشرقية4 - المنطقة الجنوبية.

4. خصائص مجتمع الدراسة:

تم تحديد عدد من المتغيرات الرئيسة لوصف أفراد الدراسة، وتشمل: (الحالة الاجتماعية – سنوات الخبرة الوظيفية – المستوى التعليمي – العمر - الدورات التدريبية والمهنية المتخصصة)، كما يلي:

1. الحالة الاجتماعية:

جدول رقم (1) توزيع أفراد الدراسة وفق متغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة %
أعزب	25	24.5
متزوج	43	42.2
مطلق	26	25.5
أرمل	8	7.8
المجموع	103	% 100

يتضح من الجدول السابق أن (43) من أفراد الدراسة يمثلون ما نسبته 42.2 % حالتهم الاجتماعية متزوج، بينما (26) يمثلون ما نسبته 25.5 % حالتهم الاجتماعية مطلق، و (25) يمثلون ما نسبته 24.5 % حالتهم الاجتماعية أعزب، و (8) يمثلون ما نسبته 7.8 % حالتهم الاجتماعية أرمل

2. سنوات الخبرة الوظيفية:

جدول رقم (2) توزيع أفراد الدراسة وفق متغير سنوات الخبرة الوظيفية

سنوات الخبرة الوظيفية	التكرار	النسبة %
أقل من 5 سنوات	34	33.3
من 5 إلى أقل من 10 سنوات	31	30.4
من 10 إلى أقل من 15 سنة	21	20.6
15 سنة فأكثر	16	15.7
المجموع	103	% 100

يتضح من الجدول السابق أن (34) من أفراد الدراسة يمثلون ما نسبته 33.3 % سنوات خبرتهم الوظيفية أقل من 5 سنوات، بينما (31) منهم يمثلون ما نسبته 30.4 % سنوات خبرتهم الوظيفية من 5 إلى أقل من 10 سنوات، و (21) منهم يمثلون ما نسبته 20.6 % سنوات خبرتهم الوظيفية من 10 إلى أقل من 15 سنة، و (16) منهم يمثلون ما نسبته 15.7 % سنوات خبرتهم الوظيفية 15 سنة فأكثر

3. المستوى التعليمي:

جدول رقم (3) توزيع أفراد الدراسة وفق متغير المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة %
بكالوريوس	55	53.9
دبلوم دراسات عليا	16	15.7
ماجستير	19	18.6
دكتوراه	12	11.8
المجموع	103	% 100

يتضح من الجدول السابق أن (55) من أفراد الدراسة يمثلون ما نسبته 53.9 % مستواهم التعليمي بكالوريوس، بينما (19) منهم يمثلون ما نسبته 18.6 % مستواهم التعليمي ماجستير، و (16) منهم يمثلون ما نسبته 15.7 % مستواهم التعليمي دبلوم دراسات عليا، و (12) منهم يمثلون ما نسبته 11.8 % إجمالي مستواهم التعليمي دكتوراه

4. العمر:

جدول رقم (4) توزيع أفراد الدراسة وفق متغير العمر

العمر	التكرار	النسبة %
أقل من 30 سنة	31	30.4
من 30 إلى أقل من 40 سنة	40	39.2
من 40 إلى أقل من 50 سنة	27	26.5
50 سنة فأكثر	4	3.9
المجموع	103	% 100

يتضح من الجدول السابق أن (40) من أفراد الدراسة يمثلون ما نسبته 39.2 % أعمارهم من 30 إلى أقل من 40 سنة، بينما (31) منهم يمثلون ما نسبته 30.4 % أعمارهم أقل من 30 سنة، و (27) منهم يمثلون ما نسبته 26.5 % أعمارهم من 40 إلى أقل من 50 سنة، و (4) منهم يمثلون ما نسبته 3.9 % أعمارهم 50 سنة فأكثر

5. الدورات التدريبية والمهنية المتخصصة:

جدول رقم (5) توزيع أفراد الدراسة وفق متغير الدورات التدريبية والمهنية المتخصصة

الدورات التدريبية والمهنية المتخصصة	التكرار	النسبة %
لا يوجد	20	19.6
دورة واحدة	12	11.8
دورتان	15	14.7
ثلاث دورات	19	18.6
أربع دورات	11	10.8
خمس دورات فأكثر	25	24.5
المجموع	103	% 100

يتضح من الجدول السابق أن (25) من أفراد الدراسة يمثلون ما نسبته 24.5 % دوراتهم التدريبية والمهنية المتخصصة خمس دورات فأكثر، بينما (20) منهم يمثلون ما نسبته 19.6 % لا يوجد دورات تدريبية ومهنية متخصصة، و (19) منهم يمثلون ما نسبته 18.6 % دوراتهم التدريبية والمهنية المتخصصة ثلاث دورات، و (15) منهم يمثلون ما نسبته 14.7 % دوراتهم التدريبية والمهنية المتخصصة دورتان، و(12) منهم يمثلون ما نسبته 11.8 % دوراتهم التدريبية والمهنية المتخصصة دورة واحدة، و (11) منهم يمثلون ما نسبته 10.8 % دوراتهم التدريبية والمهنية المتخصصة أربع دورات

6. أداة الدراسة:

تم استخدام الاستبانة أداةً لجمع البيانات؛ وذلك نظراً لمناسبتها لأهداف الدراسة، ومنهجها، ومجتمعها، وللإجابة على تساؤلاتها.

أ. بناء أداة الدراسة:

بعد الاطلاع على الأدبيات، والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية، وفي ضوء تساؤلات الدراسة، وأهدافها تم بناء الأداة (الاستبانة)، وتكونت في صورتها

النهائية من ثلاثة أجزاء. وفيما يلي عرض لكيفية بنائها، والإجراءات المتبعة للتحقق من صدقها، وثباتها:

1. القسم الأول: يتضمن أهداف الدراسة، ونوع المعلومات المراد جمعها من أفراد الدراسة، مع تقديم الضمان بسرية المعلومات المقدمة، والتعهد باستخدامها لأغراض البحث العلمي فقط.
2. القسم الثاني: وفيه البيانات الأولية لأفراد الدراسة، والمتمثلة في: (الحالة الاجتماعية – سنوات الخبرة الوظيفية – المستوى التعليمي – العمر - الدورات التدريبية والمهنية المتخصصة).
3. القسم الثالث: ويتكون من (33) عبارة، موزعة على ثلاثة محاور أساسية، والجدول الآتي يوضح عدد عبارات الاستبانة، وكيفية توزيعها على المحاور.

جدول (6) محاور الاستبانة وعباراتها

المحور	عدد العبارات
طبيعة أدوار الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري	16
المهارات المهنية التي يجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري	13
الاستراتيجيات المهنية الملائمة لممارسة الأخصائي الاجتماعي لأدواره المطلوبة في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري	10
الاستبانة	39 عبارة

تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي للحصول على استجابات أفراد الدراسة، وفق درجات الموافقة التالية: (موافق بشدة – موافق – محايد – غير موافق – غير موافق بشدة)، ومن ثم التعبير عن هذا المقياس كمياً، بإعطاء كل عبارة من العبارات السابقة درجة، وفقاً للتالي: موافق بشدة (5) درجات، موافق (4) درجات، محايد (3) درجات، غير موافق (2) درجتان، غير موافق بشدة (1) درجة واحدة.

ولتحديد طول فئات مقياس ليكرت الخماسي، تم حساب المدى بطرح الحد الأعلى من الحد الأدنى (5– 1 = 4)، ثم تم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس (4 ÷ 5 = 0.80)، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (1)؛ لتحديد الحد الأعلى لهذه الفئة، وهكذا أصبح طول الفئات كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (7) تقسيم فئات مقياس ليكرت الخماسي (حدود متوسطات الاستجابات)

م	الفئة	حدود الفئة	
		من	إلى
1	غير موافق بشدة	1.00	1.80
2	غير موافق	1.81	2.60
3	محايد	2.61	3.40
4	موافق	3.41	4.20
5	موافق بشدة	4.21	5.00

ب. صدق أداة الدراسة:

صدق أداة الدراسة يعني التأكد من أنها تقيس ما أعدت لقياسه، كما يقصد به شمول الاستبانة لكل العناصر التي تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح عباراتها من ناحية أخرى، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها، وقد تم التأكد من صدق أداة الدراسة من خلال:

1. الصدق الظاهري لأداة الدراسة (صدق المحكّمين):

للتعرف على مدى الصدق الظاهري للاستبانة، تم عرضها على عدد من المحكمين المختصين في موضوع الدراسة، وتم إجراء التعديلات اللازمة التي اتفق عليها غالبية المحكمين، ومن ثم خرجت الاستبانة بصورتها النهائية

2. صدق الاتساق الداخلي للأداة:

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة، تمت الاستعانة بمعامل ارتباط بيرسون (Pearson's Correlation Coefficient)؛ للتعرف على درجة ارتباط كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور

الجدول رقم (8) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحاور مع الدرجة الكلية لكل محور

المحور الأول (طبيعة أدوار الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري)			
رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
1	**0.547	11	**0.593
2	**0.520	12	**0.690
3	**0.648	13	**0.650
4	**0.655	14	**0.779
5	**0.570	15	**0.780
6	**0.715	16	**0.759
7	**0.781	--	--
8	**0.653	--	--
9	**0.657	--	--
10	**0.686	--	--
المحور الثاني (المهارات المهنية التي يجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري)			
1	**0.596	8	**0.698
2	**0.654	9	**0.714
3	**0.649	10	**0.704
4	**0.749	11	**0.739
5	**0.722	12	**0.731
6	**0.723	13	**0.686
7	**0.737	-	-
المحور الثالث (الاستراتيجيات المهنية الملائمة لممارسة الأخصائي الاجتماعي لأدواره المطلوبة في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري)			
1	**0.502	6	**0.656

2	**0.640	7	**0.671
3	**0.736	8	**0.702
4	**0.707	9	**0.734
5	**0.717	10	**0.710

** دال عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل

يتضح من الجدول السابق أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) فأقل، مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين العبارات لجميع المحاور، ومناسبتها لقياس ما أُعدت لقياسه.

ج. ثبات أداة الدراسة:

تم التأكد من ثبات أداة الدراسة من خلال استخدام معامل الثبات ألفا كرونباخ (معادلة ألفا كرونباخ) ((Cronbach's Alpha (α))، ويوضح ذلك الجدول الآتي.

جدول رقم (9) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

الاستبانة	عدد العبارات	ثبات الاستبانة
طبيعة أدوار الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري	16	0.929
المهارات المهنية التي يجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري	13	0.913
الاستراتيجيات المهنية الملائمة لممارسة الأخصائي الاجتماعي لأدواره المطلوبة في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري	10	0.868
الثبات العام	39	0.948

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات العام عالٍ حيث بلغ (0.948)، وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة

أساليب المعالجة الإحصائية:

تم استخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS). وبعد ذلك تم حساب المقاييس الإحصائية التالية:

1. التكرارات، والنسب المئوية؛ للتعرف على خصائص أفراد الدراسة، وتحديد استجاباتهم تجاه عبارات المحاور.
2. المتوسط الحسابي الموزون (المرجح) "Weighted Mean"؛ للتعرف على متوسط استجابات أفراد الدراسة على كل عبارة من عبارات المحاور، كما أنه يفيد في ترتيب العبارات حسب أعلى متوسط حسابي موزون.
3. المتوسط الحسابي "Mean"؛ وذلك لمعرفة مدى ارتفاع، أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة عن المحاور، مع العلم بأنه يفيد في ترتيب المحاور حسب أعلى متوسط حسابي.
4. الانحراف المعياري "Standard Deviation"؛ للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، ولكل محور من المحاور عن متوسطها الحسابي. ويلاحظ أن الانحراف المعياري يوضح التشتت في استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، إلى جانب المحاور الرئيسة، فكلما اقتربت قيمته من الصفر تركزت الاستجابات، وانخفض تشتتها.

تحليل نتائج الدراسة وتفسيرها:

يتم عرض النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، وذلك من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة وفق المعالجات الإحصائية المناسبة، ومن ثم تفسير هذه النتائج، وذلك على النحو التالي:

إجابة السؤال الأول: **ما طبيعة أدوار الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري؟**

للكشف عن طبيعة أدوار الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات طبيعة أدوار

الأخصائـي الاجتماعـي فـي مراكـز الإرشـاد والخدمـة الاجتماعيـة فـي القطـاع العسـكري، وجـاءت النتائـج كمـا يلـي:

جدول رقم (10) استجابات أفراد الدراسة حول طبيعة أدوار الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئة	الرتبة
		النسبة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة				
7	معالجة مشاكل الصحة العقلية "حزن، اكتئاب، قلق، اضطراب ما بعد الصدمة.."	ك	72	26	4	-	-	4.67	0.551	موافق بشدة	1
		%	70.6	25.5	3.9	-	-				
6	التوسط لتذليل العقبات التي قد تعترض حياة أسر العسكريين.	ك	69	31	2	-	-	4.66	0.717	موافق بشدة	2
		%	67.6	30.4	2.0	-	-				
11	إدارة احتياجات الترفيه الملائمة للعسكريين.	ك	66	35	1	-	-	4.64	0.503	موافق بشدة	3
		%	64.7	34.3	1.0	-	-				
15	الالتزام كمنسق بسرية الحالة الجسدية والنفسية للعملاء من العسكريين.	ك	63	39	-	-	-	4.62	0.488	موافق بشدة	4
		%	61.8	38.2	-	-	-				
8	إرشاد العسكريين لتخطي الأزمات التي قد يتعرضون لها.	ك	68	29	5	-	-	4.62	0.581	موافق بشدة	5
		%	66.7	28.4	4.9	-	-				

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	
		النسبة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة				الفئة
1	معالجة المشكلات الاجتماعية للعسكريين.	ك	68	30	3	1	-	4.62	0.598	6	موافق بشدة
		%	66.7	29.4	2.9	1.0	-				
12	تنمية قدرات العسكريين لإيجاد حلول ملائمة لمشكلاتهم داخل أو خارج القطاع العسكري.	ك	63	38	1	-	-	4.61	0.510	7	موافق بشدة
		%	61.8	37.3	1.0	-	-				
5	التوسط لدى الجهات المعنية في الحالات الطبية الحادة أو المزمنة.	ك	64	36	2	-	-	4.61	0.529	8	موافق بشدة
		%	62.7	35.3	2.0	-	-				
10	تنمية قدرات العسكريين على التعامل مع الضغوط المهنية.	ك	62	38	2	-	-	4.59	0.533	9	موافق بشدة
		%	60.8	37.3	2.0	-	-				
2	الدفاع عن حقوق العسكريين في الخدمات المختلفة التي توفرها الدولة.	ك	64	33	5	-	-	4.58	0.588	10	موافق بشدة
		%	62.7	32.4	4.9	-	-				
14	أداء الأخصائي الاجتماعي العسكري لدوره كمنسق للحالة بمهنية.	ك	59	42	1	-	-	4.57	0.517	11	موافق بشدة
		%	57.8	41.2	1.0	-	-				

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	
		النسبة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة			الفئة	
4	التوسط لحصول العسكريين على المساعدات السكنية عند الحاجة.	ك	64	31	7	-	-	4.56	0.623	12	موافق بشدة
		%	62.7	30.4	6.9	-	-				
3	التوسط لحصول العسكريين على المساعدات المالية عند الحاجة.	ك	64	28	10	-	-	4.53	0.671	13	موافق بشدة
		%	62.7	27.5	9.8	-	-				
9	توفيق الأخصائي الاجتماعي بين مسؤولياته الاجتماعية والمخاطر المهنية المرتبطة بالخدمة العسكرية.	ك	57	39	6	-	-	4.50	0.609	14	موافق بشدة
		%	55.9	38.2	5.9	-	-				
13	التنسيق بين المنظمات العسكرية والمدنية لتوفير صور الرعاية اللازمة لأفراد القطاع العسكري.	ك	56	41	4	1	-	4.49	0.625	15	موافق بشدة
		%	54.9	40.2	3.9	1.0	-				
16	إرشاد العسكريين لأنسب الحلول المهنية الملائمة لمشكلاتهم.	ك	58	35	4	3	2	4.41	0.860	16	موافق بشدة
		%	56.9	34.3	3.9	2.9	2.0				
المتوسط العام								4.58	0.380	موافق بشدة	

يتضح في الجدول السابق أن أفراد الدراسة موافقون على طبيعة أدوار الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري بمتوسط حسابي بلغ (4.58 من 5.00)، وهو متوسط يقع في الفئة الخامسة من فئات المقياس الخماسي (من

4.21 إلى 5.00)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار موافق بشدة على أداة الدراسة

ويتضح من النتائج أن أبرز أدوار الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري تتمثل في العبارتين رقم (7، 6) وتم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليهما بشدة، كالتالي:

1. جاءت العبارة رقم (7) وهي: "معالجة مشاكل الصحة العقلية "حزن، اكتئاب، قلق، اضطراب ما بعد الصدمة.." بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.67 من 5) وتفسر هذه النتيجة بأن الأخصائيين الاجتماعيين يدركون الحاجة لدعم تحسين الصحة العقلية للعسكريين؛ ولذلك نجد أن أبرز أدوارهم تتمثل في معالجة مشاكل الصحة العقلية للعسكريين.
2. جاءت العبارة رقم (6) وهي: "التوسط لتذليل العقبات التي قد تعترض حياة أسر العسكريين" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.66 من 5) وتفسر هذه النتيجة بأن عمل الأخصائيين الاجتماعيين يمتد لمعالجة المشكلات الأسرية التي تواجه العسكريين؛ ولذلك نجد أن من أبرز أدوارهم التوسط لتذليل العقبات التي قد تعترض حياة أسر العسكريين.

ويتضح من النتائج في الجدول السابق أن أقل أدوار الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري تتمثل في العبارتين رقم (15، 16) اللتين تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليهما بشدة، كالتالي:

1. جاءت العبارة رقم (15) وهي: "التنسيق بين المنظمات العسكرية والمدنية لتوفير صور الرعاية اللازمة لأفراد القطاع العسكري" بالمرتبة التاسعة عشرة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.49 من 5) وتفسر هذه النتيجة بأن العسكريين بحاجة لتسهيل حصولهم على الدعم والمساعدة؛ ولذلك نجد أن من أبرز أدوار الأخصائيين الاجتماعيين التنسيق بين المنظمات العسكرية والمدنية لتوفير صور الرعاية اللازمة لأفراد القطاع العسكري.
2. جاءت العبارة رقم (16) وهي: "إرشاد العسكريين لأنسب الحلول المهنية الملائمة لمشكلاتهم" بالمرتبة العشرين من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.41 من 5) وتفسر هذه النتيجة بأن العسكريين بحاجة لتعامل خاص مع مشكلاتهم؛ ولذلك نجد أن من أبرز أدوار الأخصائيين الاجتماعيين إرشاد العسكريين لأنسب الحلول المهنية الملائمة لمشكلاتهم.

إجابة السؤال الثاني: **ما المهارات المهنية التي يجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري؟**

للتعرف على المهارات المهنية التي يجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات المهارات المهنية التي يجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (11) استجابات أفراد الدراسة حول المهارات المهنية التي يجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئة	الرتبة
		النسبة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة				
1	ملاحظة الأخصائي الاجتماعي للمشكلات الجسدية والعقلية والنفسية والاجتماعية التي تواجه العسكريين.	ك	65	34	3	-	-	4.61	0.548	موافق بشدة	1
		%	63.7	33.3	2.9	-	-				
13	التواصل مع الأفراد في القطاع العسكري وفق المبادئ النفسية الأساسية للتعامل المهني.	ك	58	41	3	-	-	4.54	0.557	موافق بشدة	2
		%	56.9	40.2	2.9	-	-				
8	تواصل الأخصائي الاجتماعي بفعالية مع العسكريين في الوقت المحدد.	ك	56	43	3	-	-	4.52	0.558	موافق بشدة	3
		%	54.9	42.2	2.9	-	-				

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئة	الرتبة
		النسبة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة				
7	تفسير الأخصائي الاجتماعي للمشكلات التي تواجه عملاؤه من العسكريين.	ك	57	42	2	1	-	4.52	0.593	موافق بشدة	4
		%	55.9	41.2	2.0	1.0	-				
5	الاستماع الجيد من جانب الأخصائي الاجتماعي العسكري لمشكلات العملاء.	ك	56	42	4	-	-	4.51	0.576	موافق بشدة	5
		%	54.9	41.2	3.9	-	-				
12	تواصل الأخصائي الاجتماعي مع العسكريين بما يحفزهم ويدعم روحهم المعنوية.	ك	58	39	4	1	-	4.51	0.625	موافق بشدة	6
		%	56.9	38.2	3.9	1.0	-				
11	الاستجابة للتحديات المالية التي قد تواجه العسكريين.	ك	55	43	4	-	-	4.50	0.576	موافق بشدة	7
		%	53.9	42.2	3.9	-	-				
4	التواصل الفعال من جانب الأخصائي الاجتماعي مع كافة فئات القطاع العسكري.	ك	55	43	4	-	-	4.50	0.576	موافق بشدة	8
		%	53.9	42.2	3.9	-	-				
10	تفسير العوامل المؤدية للمشكلات التي قد يعاني منها عملاؤه العسكريين.	ك	57	40	4	1	-	4.50	0.625	موافق بشدة	9
		%	55.9	39.2	3.9	1.0	-				

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئة	الرتبة
		النسبة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة				
6	تسجيل الأخصائي الاجتماعي لأهدافه المهنية فيما يخص كل حالة من الحالات التي يتعامل معها.	ك	57	37	7	1	-	4.47	0.671	موافق بشدة	10
		%	55.9	36.3	6.9	1.0	-				
9	ملاحظة الأخصائي الاجتماعي لسلوك عملاءه في البيئة العسكرية.	ك	53	44	4	1	-	4.46	0.624	موافق بشدة	11
		%	52.0	43.1	3.9	1.0	-				
3	الاستجابة المناسبة للمواقف الصعبة أو الأزمات التي يمر بها العسكريون.	ك	55	38	9	-	-	4.45	0.654	موافق بشدة	12
		%	53.9	37.3	8.8	-	-				
2	توضيح الأخصائي الاجتماعي لعملائه أنسب الطرق للإفادة من الخدمات والموارد المتاحة في البيئة العسكرية.	ك	50	45	7	-	-	4.42	0.620	موافق بشدة	13
		%	49.0	44.1	6.9	-	-				
المتوسط العام								4.50	0.420	موافق بشدة	

يتضح في الجدول السابق أن أفراد الدراسة موافقون بشدة على المهارات المهنية التي يجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري بمتوسط حسابي بلغ (4.50 من 5.00)، وهو متوسط يقع في الفئة الخامسة من فئات المقياس الخماسي (من 4.21 إلى 5.00)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار موافق بشدة على أداة الدراسة

ويتضح من النتائج في الجدول أن أبرز المهارات المهنية التي يجب توافرها في

الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري تتمثل في العبارتين رقم (1، 13) وتم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليهما بشدة، كالتالي:

1. جاءت العبارة رقم (1) وهي: "ملاحظة الأخصائي الاجتماعي للمشكلات الجسدية والعقلية والنفسية والاجتماعية التي تواجه العسكريين" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.61 من 5). وتفسر هذه النتيجة بأن الأخصائيين الاجتماعيين العسكريين يتطلب عملهم توافر القدرة على ملاحظة الأخصائي الاجتماعي للمشكلات الجسدية والعقلية والنفسية والاجتماعية التي تواجه العملاء في البيئة العسكرية.

2. جاءت العبارة رقم (13) وهي: "التواصل مع الأفراد في القطاع العسكري وفق المبادئ النفسية الأساسية للتعامل المهني" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.54 من 5) وتفسر هذه النتيجة بأن الأخصائيين الاجتماعيين العسكريين يتعاملون مع مشكلات العسكريين الحساسة مما يتطلب امتلاكهم لمهارة التواصل مع الأفراد في القطاع العسكري وفق المبادئ النفسية الأساسية للتعامل المهني.

ويتضح من النتائج في الجدول (11) أن أقل المهارات المهنية التي يجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري تتمثل في العبارتين رقم (3، 2) اللتين تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليهما، كالتالي:

1. جاءت العبارة رقم (3) وهي:" الاستجابة المناسبة للمواقف الصعبة أو الأزمات التي يمر بها العسكريون." بالمرتبة الثانية عشرة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.45 من 5) وتفسر هذه النتيجة بأن الأخصائيين الاجتماعيين العسكريين بحاجة لكسب ثقة العسكريين مما يتطلب امتلاكهم القدرة على التعاطف مع الذين يمرون بمواقف صعبة، أو أزمات.

2. جاءت العبارة رقم (2) وهي: "توضيح الأخصائي الاجتماعي لعملائه أنسب الطرق للإفادة من الخدمات والموارد المتاحة في البيئة العسكرية." بالمرتبة الثالثة عشرة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.42 من 5) وتفسر هذه النتيجة بأن الأخصائيين الاجتماعيين العسكريين يتطلب عملهم امتلاكهم القدرة على استيعاب قواعد النظام العسكري، وكيفية إفادة منسوبيه من الخدمات والموارد المتاحة في إطاره.

إجابة السؤال الثالث: **ما الاستراتيجيات المهنية الملائمة لممارسة الأخصائي الاجتماعي لأدواره المطلوبة في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري؟**

للتعرف على الاستراتيجيات المهنية الملائمة لممارسة الأخصائي الاجتماعي لأدواره المطلوبة في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على عبارات الاستراتيجيات المهنية الملائمة لممارسة الأخصائي الاجتماعي لأدواره المطلوبة في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (12) استجابات أفراد الدراسة حول الاستراتيجيات المهنية الملائمة لممارسة الأخصائي الاجتماعي لأدواره المطلوبة في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئة	الرتبة
			موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة				
9	تغيير سلوك الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية عقلية بما في ذلك الاكتئاب أو الإفراط في القلق.	ك	70	31	1	-	-	4.68	0491	موافق بشدة	1
		%	68.6	30.4	1.0	-	-				
8	تدعيم معرفة العملاء بالمعلومات التي تساعدهم على فهم المشكلة التي تسبب الضغط وإيجاد أساليب مناسبة لحلها.	ك	69	31	2	-	-	4.66	0.517	موافق بشدة	2
		%	67.6	30.4	2.0	-	-				
7	إقناع العسكريين بالحصول على فترات الراحة المناسبة خلال وقت العمل بجانب الإجازات الرسمية.	ك	67	34	1	-	-	4.65	0.500	موافق بشدة	3
		%	65.7	33.3	1.0	-	-				

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئة	الرتبة
		النسبة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة				
1	الاتصال بالعسكريين عن قرب لمساندتهم في المواقف الصعبة وأثناء الأزمات لتجاوز المواقف الضاغطة.	ك	66	34	2	-	-	4.63	0.525	موافق بشدة	4
		%	64.7	33.3	2.0	-	-				
5	تغيير سلوك العملاء بتوجيههم لممارسة الهوايات لدورها في التغيير الإيجابي لنمط حياتهم اليومية.	ك	67	32	3	-	-	4.63	0.544	موافق بشدة	5
		%	65.7	31.4	2.9	-	-				
6	تغيير أنماط السلوك السلبية لدى بعض العسكريين في استجابتهم لضغوط العمل.	ك	65	35	1	1	-	4.61	0.566	موافق بشدة	6
		%	63.7	34.3	1.0	1.0	-				
10	الاتصال بالمتخصصين لطلب المساعدة في معالجة المشكلات التي لا يتمكن الأخصائي الاجتماعي العسكري من حلها بنفسه.	ك	62	37	3	-	-	4.58	0.553	موافق بشدة	7
		%	60.8	36.3	2.9	-	-				
4	إقناع العملاء العسكريين بتبني العادات الصحية السليمة.	ك	60	40	2	-	-	4.57	0.536	موافق بشدة	8
		%	58.8	39.2	2.0	-	-				
3	إقناع الأخصائي الاجتماعي العسكري لعملائه بأهمية الكشف الطبي الدوري.	ك	61	34	7	-	-	4.53	0.625	موافق بشدة	9
		%	59.8	33.3	6.9	-	-				

م	العبارات	التكرار	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئة	الرتبة
		النسبة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة				
2	تدعيم معارف العسكريين حول المواقف الضاغطة التي تواجههم في إطار إيجابي.	ك	53	45	4	-	-	4.48	0.576	موافق بشدة	10
		%	52.0	44.1	3.9	-	-				
المتوسط العام								4.60	0.368	موافق بشدة	

يتضح في الجدول السابق أن أفراد الدراسة موافقون بشدة على الاستراتيجيات المهنية الملائمة لممارسة الأخصائي الاجتماعي لأدواره المطلوبة في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري بمتوسط حسابي بلغ (4.60 من 5.00)، وهو متوسط يقع في الفئة الخامسة من فئات المقياس الخماسي (من 4.21 إلى 5.00)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار موافق بشدة على أداة الدراسة

ويتضح من النتائج في الجدول (12) أن أبرز الاستراتيجيات المهنية الملائمة لممارسة الأخصائي الاجتماعي لأدواره المطلوبة في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري تتمثل في العبارتين رقم (9، 8) وتم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليهما بشدة، كالتالي:

1. جاءت العبارة رقم (9) وهي: "تغيير سلوك الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية عقلية بما في ذلك الاكتئاب أو الإفراط في القلق" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.68 من 5) وتفسر هذه النتيجة بأن تغيير سلوك الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية عقلية بما في ذلك الاكتئاب أو الإفراط في القلق يلائم حاجات العسكريين ومشكلاتهم مما يجعل هذا الأسلوب يناسب عمل الأخصائيين الاجتماعيين العسكريين.
2. جاءت العبارة رقم (8) وهي: "تدعيم معرفة العملاء بالمعلومات التي تساعدهم على فهم المشكلة التي تسبب الضغط وإيجاد أساليب مناسبة لحلها" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.66 من 5)

وتفسر هذه النتيجة بأن توفير الأخصائي الاجتماعي العسكري المعلومات التي تساعد عملاءه على فهم المشكلة التي تسبب الضغط، وإيجاد أساليب مناسبة لحلها يدعم فعالية عمل الأخصائيين العسكريين مما يجعل هذا الأسلوب يناسب عمل الأخصائيين الاجتماعيين العسكريين.

ويتضح من النتائج في الجدول (12) أن أقل الاستراتيجيات المهنية الملائمة لممارسة الأخصائي الاجتماعي لأدواره المطلوبة في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري تتمثل في العبارتين رقم (3، 2) اللتين تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليهما بشدة، كالتالي:

1. جاءت العبارة رقم (3) وهي: " إقناع الأخصائي الاجتماعي العسكري لعملائه بأهمية الكشف الطبي الدوري" بالمرتبة التاسعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.53 من 5) وتفسر هذه النتيجة بأن إقناع الأخصائي الاجتماعي العسكري لعملائه بأهمية الكشف الطبي الدوري يدعم الحالة الصحية والعقلية للعسكريين مما يجعل هذا الأسلوب يناسب عمل الأخصائيين الاجتماعيين العسكريين.

2. جاءت العبارة رقم (2) وهي: "تدعيم معارف العسكريين حول المواقف الضاغطة التي تواجههم في إطار إيجابي." بالمرتبة العاشرة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.48 من 5) وتفسر هذه النتيجة بأن تدعيم معارف العسكريين حول المواقف الضاغطة التي تواجههم في إطار إيجابي يقلل من سلبيات العمل مما يجعل هذا الأسلوب يناسب عمل الأخصائيين الاجتماعيين العسكريين.

أبرز نتائج الدراسة ومناقشتها:

توصلت الدراسة إلى عددٍ من النتائج، ومن أبرزها:

إجابة السؤال الأول: **ما طبيعة أدوار الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري؟**

اتضح أن أفراد الدراسة موافقون على طبيعة أدوار الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري، ومن أبرز هذه الأدوار:

1. معالجة مشاكل الصحة العقلية "حزن، اكتئاب، قلق، اضطراب ما بعد الصدمة، وتفسر هذه النتيجة بأن الأخصائيين الاجتماعيين يدركون الحاجة لتحسين الصحة

العقلية للعسكريين؛ ولذلك نجد أن أبرز أدوارهم تتمثل في معالجة مشاكل الصحة العقلية للعسكريين.

2. التوسط لتذليل العقبات التي قد تعترض حياة أسر العسكريين، وتفسر هذه النتيجة بأن عمل الأخصائيين الاجتماعيين يمتد لمعالجة المشكلات الأسرية التي تواجه العسكريين؛ ولذلك نجد أن من أبرز أدوارهم التوسط لتذليل العقبات التي قد تعترض حياة أسر العسكريين.

أما أقل أدوار الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري تتمثل في:

1. التنسيق بين المنظمات العسكرية والمدنية لتوفير صور الرعاية اللازمة لأفراد القطاع العسكري، وتفسر هذه النتيجة بأن العسكريين بحاجة لتسهيل حصولهم على الدعم والمساعدة؛ ولذلك نجد أن من أبرز أدوار الأخصائيين الاجتماعيين التنسيق بين المنظمات العسكرية والمدنية لتوفير صور الرعاية اللازمة لأفراد القطاع العسكري.

2. إرشاد العسكريين لأنسب الحلول المهنية الملائمة لمشكلاتهم وتفسر هذه النتيجة بأن العسكريين بحاجة لتعامل خاص مع مشكلاتهم ولذلك نجد أن من أبرز أدوار الأخصائيين الاجتماعيين إرشاد العسكريين لأنسب الحلول المهنية الملائمة لمشكلاتهم.

واستناداً لنظرية الأنساق العامة يمكن تفسير نتائج الدراسة المشار إليها بأن هذه النظرية تهتم بتفسير المشاكل التي يعاني منها عملاء الخدمة الاجتماعية في مختلف القطاعات بما فيها القطاع العسكري، وكيفية التعامل معها، ودور الأخصائي الاجتماعي في فهم طبيعة هذه المشاكل وكيفية التعامل معها. ومن منطلق هذه التوجهات النظرية لنظرية الأنساق العامة فقد كشفت نتائج الدراسة عن أبرز هذه الأدوار لاسيما فيما يتعلق بمعالجة الأخصائي الاجتماعي في القطاع العسكري لمشاكل الصحة العقلية، والتوسط لتذليل العقبات التي قد تعترض حياة أسر العسكريين، بما يسهم في معالجة الضغوط التي تواجه العسكريين بسبب طبيعة عملهم

كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (Kouba, 2017) من ناحية الإشارة إلى أنه يندرج ضمن أدوار الأخصائيين الاجتماعيين العمل على التنسيق بين الجهات المعنية بما من شأنه توفير الخدمات العلاجية اللازمة وضمان المعالجة الفعالة لمشكلات العسكريين

وتتفق نتائج دراسة الرشيدي (2019) مع نتائج الدراسة الحالية في التأكيد على أدوار الأخصائي الاجتماعي بصفة عامة، لكن ثمة اختلاف بينهما من ناحية أن الدراسة الحالية تركز على أدوار الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري، بينما دراسة الرشيدي (2019) تهتم بدور الأخصائي الاجتماعي في تأهيل مُصابي العمليات العسكرية، وأهمها المساهمة في القرارات الاجتماعية المتعلقة بمصابي العمليات العسكرية، والتي يجب اتخاذها بمشاركة الأخصائي الاجتماعي لما لذلك من أهمية كبيرة

وفي سياق متصل أظهرت نتائج دراسة (Argaez, 2017) فيما يخص تحديد أدوار الأخصائيين الاجتماعيين التأكيد على تعاملهم مع العسكريين سواء في الظروف العادية أو الظروف غير العادية كتلك المرتبطة باضطراب ما بعد الصدمة

كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة سيد (2020) من ناحية تأكيدها على أهمية أدوار الأخصائي الاجتماعي داخل المجال العسكري، والحاجة المستمرة إلى تفعيل هذه الأدوار تجاه العملاء بالقطاع العسكري

لكن بالتأكيد فقد تواجه الأخصائي الاجتماعي في تحقيقه لأدواره المفترضة عقبات خارجة عن إرادته كما خلصت دراسة حسن (2012) والتي أشارت إلى تراجع دور الخدمات الاجتماعية في القطاع العسكري ضمن مجتمع البحث؛ ما يعزي في جانب مهم منه إلى ضعف ميزانيات العمل الخدمي وعدم وجود موارد كافية

ومن وجهة نظر الباحثة فإنه ثمة ضرورة لوجود دورات تدريبية متخصصة من شأنها إعداد الأخصائيين الاجتماعيين في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري وتعريفهم بطبيعة أدوارهم المتوقعة، وكيفية إنجاز هذه الأدوار انطلاقاً من المبادئ المهنية للخدمة الاجتماعية

إجابة السؤال الثاني: **ما المهارات المهنية التي يجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري؟**

تبين أن أفراد الدراسة موافقون بشدة على المهارات المهنية التي يجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري، ومن أبرز هذه المهارات:

1. ملاحظة الأخصائي الاجتماعي للمشكلات الجسدية والعقلية والنفسية والاجتماعية التي تواجه العسكريين، وتفسر هذه النتيجة بأن الأخصائيين الاجتماعيين العسكريين يتطلب عملهم توافر قدرة التعرف على المشكلات الجسدية، والعقلية، والنفسية، والاجتماعية التي تواجه العسكريين.

2. التواصل مع الأفراد في القطاع العسكري وفق المبادئ النفسية الأساسية للتعامل المهني، وتفسر هذه النتيجة بأن الأخصائيين الاجتماعيين العسكريين يتطلب عملهم امتلاكهم للتواصل مع الأفراد في القطاع العسكري وفق المبادئ النفسية الأساسية للتعامل المهني.

أما أقل المهارات المهنية التي يجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري فتتمثل في:

1. الاستجابة المناسبة للمواقف الصعبة أو الأزمات التي يمر بها العسكريون، وتفسر هذه النتيجة بأن الأخصائيين الاجتماعيين بحاجة لكسب ثقة العسكريين لتعزيز تفاعلهم معهم مما يتطلب امتلاكهم القدرة على الاستجابة الملائمة لما قد يعترض العسكريين من مواقف وأزمات.

2. توضيح الأخصائي الاجتماعي لعملائه أنسب الطرق للإفادة من الخدمات والموارد المتاحة في البيئة العسكرية، وتفسر هذه النتيجة بأن الأخصائيين الاجتماعيين العسكريين يتطلب عملهم امتلاكهم القدرة على استيعاب قواعد النظام العسكري، وكيفية إفادة منسوبيه من الخدمات والموارد المتاحة في إطاره.

واعتماداً على نظرية الأنساق العامة فإن الأخصائي الاجتماعي الممارس يتمكن من فهم المشكلات الاجتماعية التي تواجه العسكريين على أساس ارتباطها بما يحيط بها من بيئة، وتفاعلات، وعلاقات اجتماعية، كما تفيد نظرية الأنساق العامة الأخصائي الاجتماعي في القطاع العسكري في الإحاطة بقدر ملائم من المعلومات، وكم متشابك من العلاقات الاجتماعية وفهمها عن طريق ربط الحقائق ببعضها. وفي ضوء نظرية الأنساق العامة فقد أوضحت نتائج الدراسة الحالية أن من أهم المهارات المهنية التي يجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري، ملاحظة المشكلات الجسدية، والعقلية، والنفسية، والاجتماعية التي تواجه العسكريين، بجانب التواصل مع الأفراد في القطاع العسكري وفق المبادئ النفسية الأساسية للتعامل المهني

ويلاحظ أن نتائج الدراسة الحالية المتعلقة بمحور المهارات المهنية التي يجب توافرها في الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري، تتفق مع نتائج دراسة القحطاني (2017) والتي سعت إلى التعرف على المتطلبات المهنية الواجب توافرها لتطبيق الخدمة الاجتماعية في المجال العسكري، وتمكين الأخصائي الاجتماعي من ممارسة عمله، حيث أكدت دراسة القحطاني (2017) على ضرورة توافر مهارات مهنية معينة في الأخصائي الاجتماعي بالقطاع العسكري لاسيما فيما يتعلق بمهارة تكوين العلاقة المهنية، ومهارة الاتصال، ومهارة الملاحظة، ومهارة التخطيط والمتابعة.

بجانب الاستعداد المهني، واللباقة، وإيمان الأخصائي الاجتماعي العسكري بالقيم الاجتماعية، ورغبته في مساعدة الآخرين بحيادية.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة فهمي (1991) والتي أكدت على أهمية تطوير مهارات الأخصائيين الاجتماعيين في القطاع العسكري بما يمكنهم من أداء أدوارهم

كما تتفق مع نتائج دراسة (Robert. M. Bray, 2001) التي أظهرت أن توافر المهارات المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين، وتوظيفها بشكل فعال في التدخلات المهنية مع العسكريين الذين يعانون من أعراض نفسية، وضعف في أداء وظائفهم يساعد في التعامل مع الضغوطات العسكرية والأعراض المرتبطة بها على نحو مؤثر

ويتفق ذلك أيضاً مع ما أكدت عليه نتائج دراسة (Kouba, 2017) فيما يتعلق بضرورة توافر مهارات معينة لدى الأخصائي الاجتماعي الذي توجب الظروف تعامله مع العسكريين، خاصة ممن يشعرون بالوصمة المرتبطة بسعيهم نحو طلب العلاج من الاضطرابات النفسية التي قد يتعرضون لها؛ حيث يقع على عاتق الأخصائيين الاجتماعيين تطوير مهارات التعامل مع مثل هذه الحالات بمهنية واحترافية. وذات الأمر أكدته على نحو واضح نتائج دراسة (Argaez, 2017)

وترى الباحثة أن جميع المهارات المهنية المشار إليها ضمن نتائج الدراسة هي أساسيات يتعين العمل على ضمان توافرها في الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري في المملكة العربية السعودية

إجابة السؤال الثالث: **ما الاستراتيجيات المهنية الملائمة لممارسة الأخصائي الاجتماعي لأدواره المطلوبة في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري؟**

تبين أن أفراد الدراسة موافقون بشدة على الاستراتيجيات المهنية الملائمة لممارسة الأخصائي الاجتماعي لأدواره المطلوبة في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري، ومن أبرز هذه الاستراتيجيات:

1. تغيير سلوك الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية عقلية بما في ذلك الاكتئاب أو الإفراط في القلق، وتفسر هذه النتيجة بأن تغيير سلوك الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية عقلية بما في ذلك الاكتئاب أو الإفراط في القلق يلائم حاجات العسكريين ومشكلاتهم مما يجعل هذا الأسلوب يناسب عمل الأخصائيين الاجتماعيين العسكريين.
2. تدعيم معرفة العملاء بالمعلومات التي تساعدهم على فهم المشكلة التي تسبب

الضغط وإيجاد أساليب مناسبة لحلها، وتفسر هذه النتيجة بأن تدعيم معرفة العملاء بالمعلومات التي تساعدهم على فهم المشكلة التي تسبب الضغط وإيجاد أساليب مناسبة لحلها يدعم فعالية عمل الأخصائيين العسكريين مما يجعل هذا الأسلوب يناسب عملهم.

في حين اتضح أن أقل الاستراتيجيات المهنية الملائمة لممارسة الأخصائي الاجتماعي لأدواره المطلوبة في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري تتمثل في:

1. إقناع الأخصائي الاجتماعي العسكري لعملائه بأهمية الكشف الطبي الدوري، وتفسر هذه النتيجة بأن إقناع الأخصائي الاجتماعي العسكري لعملائه بأهمية الكشف الطبي الدوري يدعم الحالة الصحية والعقلية للعسكريين مما يجعل هذا الأسلوب يناسب عمل الأخصائيين الاجتماعيين العسكريين.
2. تدعيم معارف العسكريين حول المواقف الضاغطة التي تواجههم في إطار إيجابي، وتفسر هذه النتيجة بأن تدعيم معارف العسكريين حول المواقف الضاغطة التي تواجههم في إطار إيجابي يقلل من سلبيات العمل مما يجعل هذا الأسلوب يناسب عمل الأخصائيين الاجتماعيين العسكريين.

ويمكن تفهم نتائج الدراسة المشار إليها أعلاه في ضوء نظرية الأنساق العامة كونها تقدم للأخصائيين في القطاع العسكري منهجاً متكاملاً يساعد في عمليات التدخل المهني مع الأفراد والجماعات والأسر والمجتمعات على مستوى الأنساق الصغرى والوسيطة والكبرى، ومن ثم تفيد أطروحات هذه النظرية في تحليل استراتيجيات التدخل المهني التي تتم في المؤسسة العسكرية من جانب الأخصائي الاجتماعي العسكري بمراكز الإرشاد والتوجيه في الواقع العملي. واستناداً لنظرية الانساق العامة فقد كشفت نتائج الدراسة الحالية عن أن أبرز الاستراتيجيات المهنية الملائمة لممارسة الأخصائي الاجتماعي لأدواره المطلوبة في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري تتضمن: إقناع الأخصائي الاجتماعي العسكري لعملائه بأهمية الكشف الطبي الدوري، وتدعيم معارف العسكريين حول المواقف الضاغطة التي تواجههم في إطار إيجابي

وارتباطاً بنتائج الدراسة الحالية فقد كشفت دراسة تكروني (2022) عن أن أكثر نماذج التدخل المهني من حيث فاعلية الممارسة بالمجال العسكري هو نموذج العلاج بالقبول والالتزام، والعلاج المعرفي السلوكي؛ إلا أن دراسة تكروني (2022) تختلف مع نتائج الدراسة الحالية في التأكيد على أهمية قيام الأخصائيين الاجتماعيين بإجراء البحوث التجريبية في الميادين العسكرية

أيضاً فقد أكدت دراسة علي (2016) في هذا الإطار على أن التدخل المهني من جانب الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة العسكرية يجب أن يتسم بالفاعلية في بعض الجوانب، لاسيما فيما يتصل باتباع الاستراتيجيات المهنية التي تمكنهم من المساهمة في حل المشكلات، والمطالبة والمدافعة عن الحقوق، والإشراف على المناشط والبرامج الاجتماعية المختلفة، وتسهيل حصول أفراد القوات المسلحة على الكثير من الخدمات التي يحتاجون إليها

وفي ذات الصدد المتعلق باتباع الاستراتيجيات المهنية الملائمة لممارسة الأخصائي الاجتماعي لدوره بالقطاع العسكري، فقد أكدت أيضاً دراسة (Kouba, 2017) على أهمية تنويع هذه الاستراتيجيات العلاجية المتبعة واختيار ما يتناسب منها مع العسكريين خاصة في المراحل الصعبة كما في مرحلة ما بعد الصدمة.

وأضافت دراسة فهمي (1991) الحاجة إلى تنويع استراتيجيات التدخل المهني من جانب الأخصائيين العاملين في المجال العسكري

واتفقت مع ذلك نتائج دراسة (Argaez, 2017) باعتبار أن كل استراتيجية من شأنها أن تفيد في التعامل مع حالات لها ظروف معينة قد تكون غير متطابقة مع الحالات الأخرى

وترى الباحثة أنه يتعين على الأخصائي الاجتماعي ومن أجل أن يمارس أداوره المنوطة به في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري، التنويع في الاستراتيجيات المهنية التي يمارسها لتحقيق الأهداف المهنية للخدمة الاجتماعية

حادي عشر: توصيات الدراسة:

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها، فإن الدراسة توصي بما يلي:

- أهمية تكثيف الدورات التدريبية المتخصصة التي من شأنها إعداد الأخصائيين الاجتماعيين في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري وتعريفهم بطبيعة أدوارهم المتوقعة، وكيفية إنجاز هذه الأدوار انطلاقاً من المبادئ المهنية للخدمة الاجتماعية.
- توعية الأخصائيين الاجتماعيين العسكريين بالحاجة إلى تشجيع عملائهم على الكشف الطبي الدوري، وذلك من خلال آلية التوجيه المباشر لهم وتوفير الحوافز لهم.
- توجيه الأخصائيين الاجتماعيين العسكريين لتفسير المواقف الضاغطة التي تواجه عملاؤهم من العسكريين في إطار إيجابي.

- تنمية مهارات الأخصائيين الاجتماعيين العسكريين فيما يخص إبراز الاستجابة المناسبة للمواقف الصعبة أو الأزمات التي يمر بها العسكريون من خلال إرشادهم ومتابعتهم، وانتقاء الاستراتيجيات الملائمة للتعامل مع كل حالة وفقاً لظروفها.

مقترحات للدراسات المستقبلية:

- إجراء دراسات مستقبلية حول المعوقات التي تحد من دور الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري.
- إجراء دراسات مستقبلية حول سبل الحد من المعوقات التي تعوق دور الأخصائي الاجتماعي في مراكز الإرشاد والخدمة الاجتماعية في القطاع العسكري.

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: المراجع العربية:

تكروني، عفراء بكر (2022). الممارسة الإكلينيكية للخدمة الاجتماعية العسكرية: مراجعة نظرية. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، *6*(2)، 27 – 46. https://doi.org/10.26389/AJSRP.160122E

حسن، ميرغني (2012). دراسة في آليات تطوير الخدمات الاجتماعية بالقوات المسلحة. الأكاديمية العسكرية العليا.

الرشيدي، ناجي بن سالم (2019). دور الأخصائي الاجتماعي في تأهيل مُصابي العمليات العسكرية: دراسة ميدانية [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

السعداوي، شريف سنوسي عبد اللطيف (2013). مقدمة إلى الخدمة الاجتماعية. هابي رايت للنشر.

سيد، فاطمة عبد الحميد خلف (2020). تصور مقترح لدور مهنة الخدمة الاجتماعية في مجال القوات المسلحة. المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية - دراسات وبحوث تطبيقية، *2*(12)، 223 - 237 . https://doi.org/10.21608/aial.2020.134228

الشختورة، روجينا خليل (2019). نظام الرعاية والحماية في الجيش: نموذج ينبغي تعميمه وليس تحجيمه. مجلة الجيش، (409)

العجلاني، عمر بن علي بن عبد الله (2005). تقييم المهارات المهنية عند الأخصائيين الاجتماعية: دراسة مسحية في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية [رسالة ماجستير غير منشورة]. قسم العلوم الاجتماعية جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

العساف، صالح أحمد (2012). المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية (ط2). دار الزهراء للنشر والتوزيع.

علي، زكي بابكر عبد العزيز (2016). دور الأخصائي الاجتماعي في برامج الخدمة الاجتماعية: دراسة حالة الوحدات العسكرية بولاية جنوب كردفان [رسالة ماجستير غير منشورة]. كلية الدراسات العليا جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

فهمي، أحمد ضحوي أحمد (1991). الأسلوب الأمثل للإرشاد النفسي للقوات المسلحة. بحوث الدورة رقم 20، كلية الدفاع الوطني. السودان، الأكاديمية العسكرية العليا.

القحطاني، مناحي (2017). المتطلبات المهنية لتطبيق الخدمة الاجتماعية في المجال العسكري [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

المحاربي، ياسر بن فاضل بن مبارك (2015). دور الباحث الاجتماعي في المجال الخدمي بالمجتمع العسكري: دراسة ميدانية بسلطنة عمان [رسالة ماجستير غير منشورة]. قسم علم الاجتماع كلية الآداب، جامعة المنصورة.

ثانياً: المراجع الأجنبية

Encyclopedia of Social Work (2019). Oxford Research Encyclopedia. *National Association of Social Workers press and Oxford University p*ress.

Kouba, R. (2017). *Group Cognitive Processing Therapy for V y for Veterans Experiencing Trauma: A Systematic Review.* St. Catherine University. Master of Social Work Clinical Research Papers: 33-35.

Payne, M. (1999). *Modern Social Work Theory*. London Macmillan Education LTD.

Pohar, R., & Argaez, C. (2017). *Acceptance and Commitment Therapy for Post-Traumatic Stress Disorder, Anxiety, and Depression: A Review of Clinical Effectiveness.* Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health: 3.

Robert, M. B. (2001). The Effects of Stress on Job Functioning of Military Men and Women. *Armed Forces Soc, 27*(3), 3-11. https://doi.org/10.1177/0095327X0102700304

الترجمة الصوتية لمصادر ومراجع اللغة العربية: Romanized Arabic References:

tukrūnī ʻafrāʾu bkr (2022). almumārasatu alʾiklayinnayukya lil-khidmati al-ajtimāʻiyyati alʻaskariyyati murājaʻatun naẓariyyatun mijallatu alʻulūmi alʾinsāniyyati wa-l-iājtimāʻiyyati 6(2)46 – 27 ، . https://doi.org/10.26389/AJSRP.E160122

ḥasin mīrghny (2012). dirāsatun fī ālyāti taṭwīri alkhidmit al-ajtimāʻiyyati bi-l-qawāti almaslaḥi alʾakādīmiyyati alʻaskariyyatu alʻulyā

al-rashīdiyyu nājī bnu sālimin (2019). dawru alʾakhṣāʾiyyi aliājtimāʻiyyi fī taʾahīli muṣābī alʻamaliyyāti alʻaskariyyati dirāsatun muydiāanaya] risālatu miājastyr ghayru manshūratin jāmiʻatu nāyifin alʻarabiyyatu lil-ʻulūmi alʾamniyyati

al-saʻdāwiyyu shryf sanūsī ʻabd al-laṭīfi (2013). muqaddamatun ʾilā alkhidmati aliājtimāʻiyyati hāby rāyt lil-nashri

sayyidun fāṭma ʻabd alḥamīdi khlf (2020). taṣawwurun muqatarraḥun lidawri mihnati alkhidmati al-ajtimāʻiyyati fī majāli al-qwāt al-mslḥa almajallatu alʻilmiyyatu lil-khidmati al-ajtimāʻiyyati - dirāsātun wabuḥūthun taṭbīqiyyatun 2(12)237 - 223 ، . https://doi.

org/10.21608/aial.2020.134228

al-shukhtūratu rūjīnā khalīlin (2019). niẓāmu al-ri'āyati wa-l-ḥimāyati fī aljayshi numwadhj yanbaghī ta'mīmuhu walaysa taḥjīmuhu mijallatu aljayshi.(409)

al'ajlāniyyu 'umaru bnu 'aliyyi bni 'abdi Allāhi (2005). taqyīmu almahārāti almihaniyyati 'inda al'akhṣā'iyyayni aliājtimā'iyyati dirāsatun mashḥiyyatun fī musattashafyiāt al-ṣiḥḥati al-nafsiyyati bi-l-mamlakati al'arabiyyati al-su'ūdiyyati] risālatu miājastyr ghayru manshūratin qismu al'ulūmi aliājtimā'iyyati jāmi'atu nuāayf al'arabiyyati lil-'ulūmi al'amniyyati

al'assāfu ṣāliḥu 'aḥmada (2012). almadkhalu 'ilā albaḥthi fī al'ulūmi al-silawkiyyati) t2 .(dāru al-zahrā'i lil-nashri wa-l-tawzī'i

'aliyyin zakiyyi bābkr 'abdi al'azīzi (2016). dawru al'akhṣā'iyyi aliājtimā'iyyi fī barāmiji alkhidmati aliājtimā'iyyati dirāsatun ḥālati alwaḥadāti al'askariyyati biwilāyati janūbi kirdafin] risālatu miājastyr ghayru manshūratin kulliyyatu al-dirāsāti al'ulyā jāmi'atu al-sūdāni lil-'ulūmi wa-l-litkunwulwjayā

fahmī 'aḥmd ḍaḥwī 'aḥmad (1991). al'uslūbu al'amthalu lil-'irshādi al-nafsiyyi lil-qūwwāti almaslaḥi buḥūthu al-dawrati raqmu 20 ،kulliyyatu al-difā'i alwaṭaniyyi al-swdānu al'akādīmiyyati al'askariyyatu al'ulyā

alqaḥaṭiā'ā'uny manāḥī (2017). al-mmataṭlubāti al-mmahanyi#ta litaṭbīqi alkhidmati al-ajtimā'iyyati fī almajāli al'askariyyi] risālatu miājastyr ghayru manshūratin jāmi'atu nuāyfi al'arabiyyati lil-'ulūmi al'amniyyati

almuḥāribiyyu yāsiru bnu fāḍili bni mubārakin (2015). dawru albāḥithi aliājtimā'iyyi fī almajāli alkhadamiyyi bi-l-mujtama'i al'askariyyi dirāsatun mayaddiāanya bisalṭanati 'umāna] risālatu miājastyr ghayru manshūratin qismu 'ilmi aliājtimā'i kulliyyatu al'ādābi jāmi'atu almanṣūrati

Skills of the Social Worker in the Counselling and Social Service Centers of the Military Sector

Shamsa Turki Al Muhaid[1]

Abstract:

This study aimed to identify the skills of the social worker in the Counselling and social service centers of the military sector, based on the nature of his/her professional roles. The study population consisted of all social workers in these centers across the 13 administrative regions of the Kingdom, totaling 103 individuals. It found that the primary roles of social workers in military counseling and social service centers include: addressing mental health issues, mediating to overcome obstacles that may affect the lives of military families, and managing recreational needs appropriate for military personnel. The key professional skills needed for social workers in these centers are: observing physical, mental, psychological, and social issues faced by military personnel; communicating with individuals in the military sector according to basic psychological principles of professional interaction; and effectively communicating with military personnel in a timely manner. The study also revealed several appropriate professional strategies that enable a social worker to play an effective role in the Counselling and Social Service Centers of the Military Sector.

Keywords: Social Specialist, Counselling and Social work Centers, Military Sector.

(1) College of Humanities and Social Sciences - King Saud University (Riyadh – K.S.A)
salmehaid@ksu.edu.sa