بحث بعنوان

مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لمؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمدارس

إعداد

ضحي عيد سيد عيد
مدرس مساعد بقسم طرق الخدمة الاجتماعية

اشراف

ا.د/ فوزي محمد الهادي شحاته
أستاذ خدمة الفرد ووكيل الكلية لشئون الدراسات العليا الاسبق -كلية الخدمة الاجتماعية جامعة الفيوم -عضو اللجنة الدائمة لترقيات الاساتذة بالمجلس الأعلى للجامعات

ا.د/ فاطمة أنور محمد السيد
أستاذ خدمة الفرد
قسم طرق الخدمة الاجتماعية
كلية الخدمة الاجتماعية
جامعة الفيوم

٢٠٢٥م

الملخص

هدفت الدراسة الحالية الي تحديد مقومات ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين لمؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمجال المدرسي ، حيث تنتمي هذه الدراسة الي نمط الدراسات الوصفية ، واعتمدت علي منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ، وعددهم (٢٥٠أخصائي اجتماعي) منها(١٩٧) من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية ادارتي شرق وغرب مركز الفيوم مدينة الفيوم، بالإضافة الي (٣٥) اخصائي اجتماعي بمكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية بمحافظه الفيوم، (١٨) موجه تربية اجتماعية، (١٠) بإدارة غرب التعليمية مدينة الفيوم، (٨) بإدارة شرق التعليمية مدينة الفيوم باستخدام المسح الشامل ، واعتمدت الباحثة في جمع البيانات علي استمارة قياس" لتحديد مقومات ممارسة الاخصائيين الاجتماعيين لمؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمجال المدرسي " وأسفرت نتائج الدراسة الي ان هناك قصور نسبي عند الاخصائيين الاجتماعيين فيما يتعلق بمقومات ممارسة أسلوب مؤتمر الحالة مع الحالات الفردية سواء كان في مرحلة الاعداد او اثناء الانعقاد او انهاء مؤتمر الحالة .

الكلمات المفتاحية: – الممارسة المهنية – العمل مع الحالات الفردية– مؤتمر الحالة.

Abstract

The current study aimed to identify the factors that influence the practice of social workers in conducting case conferences when working with individual cases in the school context. This study belongs to the category of descriptive studies and relied on a comprehensive social survey of social workers in middle and secondary schools in Fayoum City, with a total of (250) social workers, of which (197) are working in middle and secondary schools in the East and West Fayoum administrative divisions. Additionally, there are (35) social workers in school social service offices in Fayoum Governorate, (18) social education supervisors, (10) in the West Educational Administration in Fayoum City, and 8 in the East Educational Administration in Fayoum City. The researcher used a measurement questionnaire to identify the factors influencing social workers' practice of case conferences with individual cases in the school context. The results of the study indicated that There is a relative shortcoming among social workers regarding the components of practicing the case conference method with individual cases, whether in the preparation stage, during the meeting, or in concluding the case conference."

Keywords: Professional practice, working with individual cases, case conference.

أولا: مشكلة الدراسة وأهميتها:

مهنة الخدمة الاجتماعية من أهم المهن التي تعمل على دعم التلاميذ لاستقبال الحياة العلمية ومساعدتهم في تحقيق التكيف الاجتماعي والنفسي في المجال المدرسي حيث تقوم بدراسة حالات التلاميذ بكافة أنواعها وتقدم الخطط العلاجية المناسبة للتعامل معها وذلك بهدف مساعدتهم في التعرف على استعداداتهم وقدراتهم وميولهم وتوجيههم علميا ومهنيا وفق عمليات مستمرة ومتطورة وإتاحة الفرصة لهم لإشباع حاجاتهم من خلال ما يخطط لهم من برامج وأنشطة تنمي قدراتهم وتستثمر مهاراتهم (العسولي، ٢٠٢١، ص٨١).

وخدمة الفرد إحدى طرق الخدمة الاجتماعية فهي الطريقة العلمية التي تتصدي لمواجهة المشكلة الفردية التي تتسم بالديمومة أي ظاهرة إنسانية صاحبت المجتمع الإنساني كما انها يعمل بها الاف الاخصائيين الاجتماعيين في الأنواع المختلفة للخدمات والمؤسسات الاجتماعية بالإضافة الي العمل مع الافراد والاسر وتحتوي على عمليات تعمل على تنمية الشخصية للتكيف بين الافراد وبيئتهم الاجتماعية وخدمة الفرد أخذت على عاتقها حل المشكلات التي تقلل من تأثير الافراد وتعيقهم عن أداء ادوارهم الاجتماعية (سليمان ،٢٠١٥، ص٢٤٦).

وترتبط خدمة الفرد بتحقيق وظائف الخدمة الاجتماعية باعتبارها ترجمة واقعية لأهداف خدمة الفرد في التعامل مع الحالات الفردية وتتمثل هذه الوظائف في المساعدة المادية والسلوكية للعملاء سواء كانوا (أفراد أو أسر)، التوجيه، اشباع حاجات من خلال الحفاظ على الهوية الذاتية وتقويتها واحترام الذات (علي، ٢٠٠٥، ص٤٧).

والخدمة الاجتماعية المدرسية تشكل أحد الجهود المبذولة لمساعدة الطلاب على علاج مشكلاتهم وتنمية قدراتهم ومهاراتهم من خلال برامج وأساليب يستخدمها الاخصائي الاجتماعي المعد والمدرب لممارستها، والاخصائي الاجتماعي المدرسي يمارس أدواره المهنية مستخدما مبادئه وأساليبه الفنية كجزء من نظام متكامل يساير برنامج المدرسة العام، حيث يقوم الاخصائي الاجتماعي المدرسي بممارسة عمله مع التلاميذ والاباء والمعلمين في كل المواقف التي تتصل بالعملية التعليمية.

تتعدد مجالات الممارسة المهنية لطريقة خدمة الفرد ومن بينها المجال المدرسي الذي يعد من أهم مجالات الممارسة المهنية، والخدمة الاجتماعية المدرسية تسعي لتطبيق أساليب وأسس مهنية لمساعدة المدرسة على تحقيق أهدافها الرئيسية، وأصبح دور الاخصائي الاجتماعي مؤثر

في تحقيق المدرسة لأهدافها من خلال استخدام معارف تغيير السلوك ومهاراته المتعددة وتصميم البرامج للطلاب سيء التكيف مع نظام وتعليمات المدرسة.

ويشكل الأخصائيون الاجتماعيون موردا بشرياً مهماً وأعضاء عاملون في معظم المؤسسات المجتمعية سواء مثلت الخدمة الاجتماعية فيها دورا اوليا وثانويا القوة المهنية للخدمة الاجتماعية وهم المسئولون عن القيام بأنشطتها المهنية وممارسة المهنة في مجالاتها المختلفة كما انهم الأداة التي من خلالها يتم تحقيق اهدافها من خلال الالتزام بفلسفتها ومبادئها واساليبها العملية.

ويعتبر الاخصائي الاجتماعي هو الشخص المهني المسؤول عن ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية والاداة التي من خلالها يتم تحقيق أهدافها لذا فإنه في حاجة مستمرة الي اكتساب المزيد من المعارف والمهارات والخبرات مما يصقل شخصيته المهنية بحيث يكون أكثر قدرة على إدارة مسؤولياته والاسهام بدور أكثر فعالية في تجويد الممارسة المهنية (رضوان، ٢٠٢١، ص٤٩).

الي ان الاخصائي الاجتماعي الممارس في المجال المدرسي يواجه قضايا متعددة عند تعامله مع الطلاب داخل المدرسة ما يستوجب أن يتم تزويده بمعارف تتعلق بالسلوك الإنساني ومساعدته على تهذيب وتطوير المهارات المتوافرة لديه من أجل مقابلة تلك القضايا التي واجهته(محمود،٢٠١٧، ص٥٨).

وهذا ما أكدته **دراسة (السيسي، ٢٠٠٥، ص٨)** أن الأخصائيين الاجتماعيين تواجههم معوقات تشكل لهم ضغوطا وظيفية تعوقهم في تحقيق أهداف الأنشطة المدرسية، حيث توصلت الدراسة إلى بعض هذه المعوقات التي تعوق أداء الأخصائي الاجتماعي لدوره في تحقيق أهداف الأنشطة المدرسية المرتبطة بالنظام التعليمي بالمدرسة والأسرة والمجتمع المحلي والتلاميذ والأخصائي الاجتماعي.

فالعمل مع الحالات الفردية يتطلب تثقيف الاخصائيين الاجتماعيين بالأساليب المختلفة في العمل مع الحالات الفردية المدرسية وتختلف طرق التعامل مع الحالات وذلك تبعا لاختلاف نوع المشكلة لذلك يجب الحرص من الاخصائيين الاجتماعيين علي التركيز علي الممارسات الأكثر اثارة واهتمام والمتاحة للتطبيق بمحيط المناخ المدرسي والتي منها استحداث أدوات التقييم ووضع معايير شاملة مقاربة للبيئة والمجتمع للوصول الي تحقيق الممارسة المهنية ،العديد من المعارف والمهارات بداية من تكوين العلاقة المهنية مرورا بالدراسة ثم التشخيص واختيار الأساليب العلاجية التي تتناسب مع الحالة ثم التدخل العلاجي ثم المتابعة.

ودراسة الحالة الفردية من أهم الأعمال العلاجية التي يقوم بها الاخصائي الاجتماعي في المدرسة بل إنها الميزة التي تميزه عن غيره ، وتعد من أدق الأعمال العلاجية لما تتطلبه من خبرة ودراية ومهارة لأنها عمل ميداني بعيد عن الروتين كما أن المشاكل لا تتشابه مع غيرها ، ويجد الاخصائي الاجتماعي الذي يعمل مع الحالات الفردية متعة لا توصف خاصة إذا أحس بتحسن الحالة التي يقوم بدراستها، والطلاب الذين يحتاجون إلى العون والمساعدة كثيرون ، ولكن تقديم هذه الخدمة في المدارس قليل إما بسبب فقدان الاخصائي المتخصص الذي لا يستطيع القيام بها أو وجود معوقات أخرى(http://www.kenanaonline.com)

فالعمل مع الحالات الفردية يتطلب تثقيف الاخصائي الاجتماعي ودعم الابتكار الاجتماعي لديهم بمختلف بيئات العمل مما يشكل دافعا قويا للعمل على بناء نموذج متكامل من خلال البرامج التدريبية المعتمدة التي تضمن التدخل المبكر مع الحالات الفردية بالإضافة على التنسيق في العمل للوصول لأفضل درجات الخدمة الاجتماعية (Zerden,2018,p65).

وهذا ما اشارت اليه دراسة(عوض،٢٠١٣) حيث اشارت هذه الدراسة انه يوجد ضعف لدي الاخصائيين في التعامل مع الحالات الفردية وذلك يرجع الي ضعف استخدام الأساليب العلاجية الحديثة كذلك عدم اهتمام الاخصائيين بالإنصات وتقويم المقابلة، قلة حضور دورات تدريبية متخصصة كوسيلة لتنمية معارفهم.

وتعد دراسة الحالة من الأدوات المهمة التي تساعد الاخصائي في الحصول على معلومات وافية تمكنه من فهم العميل، كما انها تساعده في التعرف على نقاط القوة والضعف في جوانب نموه المختلفة وعلى مشكلات سوء التكيف التي تجعله بحاجة الي مساعدة (الحريري،٢٠١١، ص٢٢١).

ويمكن أن تستخدم دراسة الحالة كأسلوب بحث وهي أساس التشخيص وعلاج المشكلات الخاصة ويمكن ان تستخدم لعلاج الافراد في تحقيق نمو أفضل، وتشير دراسة الحالة الي البناء الكلي لشخصية العميل وديناميا تها واحتمالات النمو المستقبلية لأبعادها ومظاهر النمو التي طرأت على خصائصها والتوصيات اللازمة لتعديل بنائها (أبو أسعد ،٢٠٠٩، ص١٩٦).

وتعد دراسة الحالة وصفا دقيقا شاملا لمستوي الأداء العام للفرد (الحالة) في أبعاد شخصيته كما تعد دراسة الحالة من أهم الاعمال التي يقوم بها الاخصائي الاجتماعي في البيئة التي يعمل بها حيث انها تتطلب منه خبرة ودراية ومهارة لأنها عمل ميداني وهي دليل علي تميزه في عمله الاجتماعي او النفسي او التربوي او الارشادي (النوري ،٢٠١٦، ص١٩).

وبصفة عامة يقوم الاخصائي الاجتماعي في دراسة الحالة بتطويق الظاهرة من جميع نواحيها بغية الحصول على معلومات دقيقة وصحيحة عنها ثم تحليل هذه المعلومات على العوامل التي تؤدي الي التغيير والنمو او التطور على مدي فترة معينة من الزمن فهي طريقة إجرائية تحليلية لدراسة الظاهرة الاجتماعية من خلال التحليل المعمق للإحاطة بحالة معينة ودراستها دراسة شاملة وقد تكون هذه الحالة فرد أو جماعة أو مجتمع أو أي وحدة في الحياة الاجتماعية.

لذلك يجب الحرص من الاخصائيين الاجتماعيين على التركيز على الممارسات الأكثر اثارة واهتمام والمتاحة للتطبيق بمحيط المناخ المدرسي والتي منها استحداث أدوات التقييم ووضع معايير شاملة مقاربة للبيئة والمجتمع للوصول الي تحقيق الممارسة المهنية، العديد من المعارف والمهارات بداية من تكوين العلاقة المهنية مرورا بالدراسة ثم التشخيص واختيار الأساليب العلاجية التي تتناسب مع الحالة ثم التدخل العلاجي ثم المتابعة.

يعد العمل مع الحالات الفردية من أكثر الأنشطة التي يقوم بها الاخصائي الاجتماعي بالمدرسة نظرا لتعدد مشكلات الطلاب لذلك يجب الحرص من الاخصائي الاجتماعي الممارس في المجال المدرسي مواجهة عدة قضايا عند تعامله مع الحالات الفردية داخل المدرسة وذلك من خلال تزويد معارفه النظرية والعملية واستخدام أساليب اجتماعية تساعد الحالات في تهذيب وتطوير المهارات المتوافرة لديهم ومن هذه الأساليب المستخدمة أسلوب مؤتمر الحالة.

ويعد مؤتمر الحالة اجراء يعمل به في الخدمة الاجتماعية او المؤسسات الاجتماعية بشكل عام وفي المجال المدرسي بشكل خاص يتيح امام فريق العمل مناقشة الحالات الفردية المعروضة عليهم بهدف مناقشة مشكلة أحد العملاء للوصول الي أهداف بشأن التعامل مع المشكلة ووضع خطة التدخل المناسبة لها كما يتم تحديد الأساليب المناسبة ومراقبة ومتابعة العمل، وهذا ما أشارت اليه **دراسة** (Holland, ٢٠٠٠) والتي أكدت على ضرورة تزويد الاخصائيين الاجتماعيين بالمعارف والمهارات الخاصة بالتعامل مع الحالات الفردية من خلال مؤتمر الحالة.

ويعرف مؤتمر الحالة بأنه اجتماع يضم كل أو بعض الأشخاص الذين يهمهم أمر العميل وكل أو بعض من لديه معلومات خاصة به مستعد للتطوع والادلاء بها وتفسيرها وابداء بعض التوصيات بموافقة العميل (الداهري ،٢٠١١).

ويضم مؤتمر الحالة بشكل عام الاخصائي الاجتماعي – الاخصائي النفسي – المدرس – الوالدان –الأقارب– الأصدقاء، أي كل من يهمهم امر العميل وفي غالب الأحيان تدور النقاشات في مثل هذه المؤتمرات بين المختصين وأهل الخبرة بما يتعلق بالمشكلة المطروحة (إسماعيل،٢٠١٣، ص١٣٥).

ويساهم مؤتمر الحالة في تشكيل مفاهيم وتصورات الاخصائيين الاجتماعيين عن الحالات الفردية التي يتعاملون معها مما يُلزم ضرورة تزويد الاخصائيين الاجتماعيين بالمعارف والمهارات الخاصة بالتعامل مع الحالات الفردية من خلال مؤتمر الحالة خاصة في المجال المدرسي (الخطيب، ٢٠٠٩، ص١٤٨).

ويتطلب عمل الاخصائيين الاجتماعيين مع الحالات الفردية بعد الانتهاء من مؤتمر الحالة تحديد جوانب القصور في تنفيذ الخطة العلاجية ومتابعة سير الخطة المتفق عليها ومقارنة ما تم إنجازه مع اهداف الخطة العلاجية الموضوعة للحالة وتشجيع العملاء علي تنفيذ المهام المطلوبة منهم في الخطة العلاجية وتذليل الصعاب التي قد تظهر أثناء تنفيذ الخطة العلاجية ،وهذا يتفق مع نتائج **دراسة (MILLER ،١٩٩٥)** والتي اكدت علي ضرورة متابعة فريق العمل للحالة المعروضة عليهم كل في مجال تخصصه وتقييم جهودهم المهنية مع الحالة وفق الخطة المتفق عليها ،وتقديم ملخصا عنها في الاجتماع القادم كما اكدت أيضا علي ضرورة تعزيز ثقافة الحوار والتواصل بين فريق العمل.

هناك عدة مؤتمرات الحالة منها مؤتمر الحالة الواحدة ومؤتمر الحالات ويعقد لدراسة مجموعة من حالات كما في المتفوقين او المتسربين او الجانحين او ذوي المشكلات العامة الشائعة، مؤتمر الاختصاصيين ويضم المختصين في الارشاد لتبادل الآراء والتعاون في دراسة حالة واحدة او عدة حالات وقد يعقد مؤتمر ليضم الاخصائي الاجتماعي والعميل والوالد او الوالدين ويفيد هذا النوع من المؤتمرات في المجال المدرسي وهذا ما تهدف اليه هذه الدراسة الحالية.

وتأسيسا على ما تم عرضة من الادبيات النظرية فأن مشكلة الدراسة الحالية تتمثل في " **تحديد مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لمؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمجال المدرسي**"

ثانيا مفاهيم الدراسة: –

(١)مفهوم الممارسة المهنية: –

تعنى قدرة الأخصائيين الاجتماعيين على العمل مع مختلف الأنساق (الأفراد والأسر والجماعات والمنظمات والمجتمعات) مستخدمين إطاراً نظرياً يتيح لهم الفرصة لاختيار ما يتناسب من أساليب واستراتيجيات للتدخل مع مشكلات ومستويات هذه الأنساق (السنهوري،٢٠٠١، ص٣٢٢).

وتعرف الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية ايضا بأنها: اتجاه يتضمن الاهتمام بالإنسان وحاجاته واهدافه واساليب تفكيره وبيئته وهذا الاتجاه يتيح للأخصائي الاجتماعي استخدام كل ما يتوفر لديه من ادوات ونظريات واساليب عمل في ضوء حاجات ومشكلات العمل على كل المستويات (حبيب،٢٠٠٣، ص١٩٠).

كما تعرف بأنها: نمط من الممارسة يعتمد على اساس عام من المعارف والمهارات التي تنتهجها مهنة الخدمة الاجتماعية في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية من خلال استخدام الأخصائي اساليب متعددة في تحليل والتعامل مع المشكلات واساليب حلها بشكل شامل بحيث يكون قادرا عل اشباع مدى واسع من احتياجات العملاء وخدمتهم عن طريق التدخل مع انساق عديدة مختلفة ومتباينة او التنسيق بين جهود المتخصصين بتسهيل عملية الاتصال بينهم (أبو النصر،٢٠٠٩، ص١٠٦).

كما أنها "الإطار الذي يوفر للأخصائي الاجتماعي أساساً نظرياً انتقائياً للممارسة المهنية؛ حيث أن التغيير البناء يتناول كل مستوى من مستويات الممارسة (من الفرد حتى المجتمع)، وتتمثل المسئولية الرئيسية للممارسة العامة في توجيه وتنمية التغيير المخطط أو عملية حل المشكلة (أبو المعاطي،٢٠٠٨، ص٣٣٠).

هي ذلك النوع من الممارسة المهنية التي تتعامل مع انساق المجتمع المدرسي، من النسق الفردي(التلميذ)الى النسق المؤسسي (المدرسة ككل) والنسق الجماعي للتلاميذ ونسق المجتمع بالاعتماد على استخدام مداخل ونماذج عامة ومتنوعة للممارسة المهنية يعتمد اختيارها على مهارة الأخصائي الاجتماعي لتتناسب طبيعة الموقف الإشكالي الذي يتطلب التدخل المهني من اجل مساعدة المدرسة كنسق اجتماعي قائم بذاته على اداء وظائفه بأفضل صورة ممكنة (حبيب واخرون،٢٠٠٥، ص٢٠٤).

(٢)مفهوم مؤتمر الحالة: – اجراء يعمل به في الخدمة الاجتماعية أو المؤسسات الاجتماعية بشكل عام بحيث يتم جمع عدد من المتخصصين بهدف مناقشة مشكلة أحد

العملاء للوصول الي اهداف بشأن التعامل مع المشكلة ووضع خطة التدخل المناسبة لها (متولي ،٢٠١٧، ص٦٦).

كما يعرف مؤتمر الحالة أيضا بأنه اجتماع مناقشة خاصة يضم فريق العلاج كله أو بعضه، ويضم كل أو بعض من يهمهم أمر العميل، وكل أو بعض من لديه معلومات خاصة به ولديه قدرة للتطوع والحضور شخصيا للأدلاء بها والمشاركة في تفسيرها وفي ابداء بعض التوصيات بموافقة العميل ويضم مؤتمر الحالة عادة الاخصائي الاجتماعي والاخصائي النفسي والمعلم .... الخ (زهران ،٢٠٠٣، ص١٩٧).

ويتضمن ذلك إجراءات ومراحل أساسية هي: –

(أ) الاعداد لمؤتمر الحالة: ويتم ذلك في إطار: –

- تحديد جدول أعمال المؤتمر.
- اعلام أعضاء المؤتمر بالهدف من المؤتمر وطبيعته.
- تحديد الزمان والمكان والوقت الذي يستغرقه المؤتمر.
- تحديد يوم دوري محدد لعقد المؤتمرات.

(ب) افتتاح مؤتمر الحالة: ويتم ذلك في إطار: –

- شرح هدف المؤتمر.
- تقديم ملخص عام عن الحالة.
- تحديد بدقة زمن انعقاد المؤتمر وعلى وجه التقريب الزمن الذي يستغرقه المؤتمر.

(ج) جلسة مؤتمر الحالة: ويتم ذلك في إطار: –

- اشعار كل فرد من أعضاء المؤتمر بأهمية وجوده وضرورته.
- عدم سيطرة الاخصائي الاجتماعي أو أحد الأعضاء على جلسة المؤتمر.
- تقديم الحاضرون معلومات عن العميل ومشكلته وبيئته وتقديم حالته العامة.
- تقديم التحليل والتفسير اللازم والتوصيات التي تم الوصول اليها.

(د) ختام مؤتمر الحالة: ويتم ذلك في إطار: –

- تلخيص ما قيل في المؤتمر.
- تحديد نقاط الاتفاق والاختلاف.
- تجميع التوصيات الخاصة بالحالة واللازمة للعمل مع العميل.

- استخدام الاختبارات والمقاييس لاستيفاء بعض المعلومات عن الحالة إذا تتطلب الامر ذلك.

(٣)مفهوم العمل مع الحالات الفردية: –

هو مجموعة الخدمات العلاجية المصممة لتحقيق التنسيق والتحرك من أجل الحصول على الضروريات المناسبة والخدمات الاجتماعية لصالح العميل، ويجب ان تكون للأفراد ذات مشكلات متعددة ومحددة بشكل واضح **(فوزي الهادي: ٢٠١٧، ص٥٥).**

ويمكن للباحثة تعريف العمل مع الحالات الفردية بأنه:

توظيف الأساليب المهنية لخدمة الفرد التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي لمساعدة العملاء على مواجهة مشكلاتهم، وذلك في إطار القواعد واللوائح المنظمة للمؤسسة، وإطار ممارسة الأخصائي الاجتماعي لدوره وتطبيقه لأسس الممارسة المهنية لخدمة الفرد، وتهدف إلى مساعدة الأفراد على مواجهة مشكلاتهم الاجتماعية والعمل على حلها.

ثالثا: أهداف الدراسة:

١- تحديد مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لإعداد مؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمجال المدرسي.

٢- تحديد مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي اثناء مؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمجال المدرسي.

٣- تحديد مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لإنهاء مؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمجال المدرسي.

رابعا: تساؤلات الدراسة:

١. ما مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لإعداد مؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمجال المدرسي؟

٢. ما مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي اثناء مؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمجال المدرسي؟

٣. ما مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لإنهاء مؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمجال المدرسي؟

خامسا: الإجراءات المنهجية للدراسة:

(١)نـــوع الدراســـة: تنتمـــي هـــذه الدراســـة الـــي نمـــط الدراســـات الوصـــفية التحليليـــة الكميـــة التـــي تســـتهدف " تحديـــد مقومـــات ممارســـة الأخصـــائيين الاجتمـــاعيين لمـــؤتمر الحالـــة فـــي العمـــل مـــع الحـــالات الفردية بالمجال المدرسي"

١- **المنهج المستخدم:** اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المسح الاجتماعي الشامل باعتباره من إحدى المناهج المستخدمة لهذه الدراسة، لذلك تم استخدام المسح الاجتماعي الشامل في هذه الدراسة للأخصائيين الاجتماعيين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم والاخصائيين بمكاتب الخدمة الاجتماعية محافظة الفيوم.

(٢)أدوات الدراسة وخطوات تصميمها: –

اعتمدت الباحثة على أدوات متنوعة، تتفق مع طبيعة ونوع الإستراتيجية المنهجية المستخدمة في الدراسة الراهنة حتى يتسنى تحقيق أهداف الدراسة، وذلك لضمان مصداقية ودقة وكفاية البيانات المستهدفة، **ومن ثم اعتمدت الدراسة الراهنة على الأدوات التالية:**

أ- أدوات جمع البيانات:

- استمارة استبيان بعنوان تحديد مستوي ممارسة الاخصائي الاجتماعي لمقومات مؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمدارس مطبق على الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مركز الفيوم– مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم.

قد اعتمدت الباحثة في تصميم أداة جمع البيانات على الخطوات التالية:

١- مرحلة تحديد المفاهيم الإجرائية.

٢- مرحلة جمع العبارات وصياغتها.

٣- مرحلة تحكيم الآداة وانتقاء البنود.

٤- مرحلة اختبار صدق وثبات الأداة.

وفيما يلي تتناول الباحث هذه الخطوات بشيء من التفصيل على النحو التالي:

١- **مرحلة تحديد المفاهيم الإجرائية:** لقد قامت الباحثة بعرض المفاهيم الخاصة بالدراسة وتحديد المفهوم الإجرائي بالفصل الأول، وتم تحديد المتغيرات الأساسية لأداة جمع البيانات بناءا على ما تتمنضه الكتابات النظرية والدراسات السابقة.

٢- **مرحلة جمع العبارات وصياغتها:**

نظرًا لما تتطلبه هذه المرحلة من جمع قدر كبير من العبارات ذات الصلة بموضوع أداة جمع البيانات، فقد قامت الباحثة بجمع العديد من العبارات المرتبطة بموضوع البحث من خلال عدة مصادر أهمها:

- الرجوع إلى بعض الكتابات النظرية والدراسات العلمية المتصلة بالموضوع، وتم تحديد أبعاد أدوات جمع البيانات وعباراتها بناء على ما يلي:
- ضرورة وضوح العبارات.
- أن تعبر العبارة عن معني واحد فقط.
- السلامة والدقة اللغوية لكل عبارة.
- ارتباط كل عبارة بالمحك التي تقيسه.
- البُعد عن العبارات الغامضة.
- الاطلاع على العديد من الأدوات التي سبق اختبارها وإمبريقيا
- المقابلات والمناقشات التي أجرتها الدارسة مع المتخصصين في مؤتمر الحالة.

ب-<u>الصدق والثبات:</u> –

قد تم اختبار ثبات الاداة باستخدام معامل قياس التجانس الداخلي للأداة (Consistency) من أجل فحص ثبات أداة الدراسة، وهذا النوع من الثبات يشير إلى قوة الارتباط بين عبارات في الاداة، ومن أجل تقدير معامل التجانس استخدمت الباحثة طريقة (كرونباخ ألفا)، حيث بلغ معامل الثبات الكلي (الفا) **لأبعاد** الاداة (٠.٩٥) وهذا يعد معامل ثبات مرتفعاً ومناسباً لأغراض البحث الحالية.

جدول رقم (١) يوضح نتائج اختبار الصدق البنائي وثبات أداة الدراسة

م	البعد	عدد العبارات	قيمة الارتباط	قيمة معامل ألفا كرونباخ
١	مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لإعداد مؤتمر الحالة.	٢٠	٠,٨٤	٠,٩٧
٢	مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي أثناء انعقاد مؤتمر الحالة.	٢٥	٠,٧٨	٠,٩٤
٣	مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لإنهاء مؤتمر الحالة.	١٢	٠,٨٢	٠,٩٧
	الاجمالي الاستمارة	**٥٧**		**٠,٩٨**

أظهرت بيانات الجدول رقم (١) والذي يوضح نتائج الصدق الذاتي للاستمارة المطبقة على الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مركز الفيوم– مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم، حيث تبين أن معاملات الارتباط بين درجات كل بعد من أبعاد الاستمارة المطبقة على الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مركز الفيوم– مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم، السابق الإشارة إليه، ودرجة جميع أبعاد الاستمارة المطبقة على الاخصائيين الاجتماعيين إجمالاً، تتراوح بين (٠.٧٨ و ٠.٨٤) وبهذا يتضح الاتساق الداخلى بين أبعاد الاستمارة الحالية، مما يؤكد الصدق البنائى للاستمارة ككل.

سادسا: مجالات الدراسة: –

١– المجال المكاني: –

يتمثل المجال المكاني للدراسة في المدارس الإعدادية والثانوية بمركز الفيوم مدينة الفيوم، وجميع مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية بمحافظة الفيوم وهي (مكتب الخدمة الاجتماعية بمديرية التربية والتعليم ، ومكتب الخدمة الاجتماعية بإدارة غرب، ومكتب الخدمة الاجتماعية بإدارة شرق، ومكتب الخدمة الاجتماعية بإدارة اطسا، ومكتب الخدمة الاجتماعية بإدارة سنورس).

٢– المجال البشري:

إطار المعاينة: وهو مجتمع البحث لهذه الدراسة، وبلغ عددهم (٢٥٠) اجمالي الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بمدارس إدارة شرق وإدارة غرب التعليمية مدينة الفيوم المراحل الاعدادية والثانوية بناء على الإحصائية المعتمدة من مديرية التربية والتعليم بالفيوم ويخدم الإدارات (طامية، يوسف الصديق، أبشواي) ، حيث تم

الوصول ل ٢٣٦ فقط من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية، ولم تستطيع الباحثة الوصول لباقي العدد نظرا لان البعض منهم باجازة مرضية والبعض الاخر باجازة وضع والبعض لم يعطي رايه بالاستيفاء .

جدول رقم (٢) توزيع العينة (الاخصائيين الاجتماعيين) وفق المجال البشري للدارسة ن=٢٣٦.

المجال	المؤسسة	عدد الاخصائيين
المدرسي	المدارس الإعدادية ادارتي شرق وغرب الفيوم التعليمية	١١٣
	المدارس الثانوية ادارتي شرق وغرب الفيوم التعليمية	٨٤
	مديرية التربية والتعليم بالفيوم	١٨
	مكتب الخدمة الاجتماعية بالمديرية يخدم الإدارات (طامية، يوسف الصديق، أبشواي)	٩
	مكتب الخدمة الاجتماعية إدارة غرب	٧
	مكتب الخدمة الاجتماعية إدارة شرق	٨
	مكتب الخدمة الاجتماعية إدارة اطسا	٦
	مكتب الخدمة الاجتماعية إدارة سنورس	٥
الاجمالي		٢٥٠

٣- **المجال الزمني:** وهو فترة إجراء الدراسة بشقيها النظري والعملي.

سابعا: الدراسة الميدانية: -

أولاً: <u>خصائص عينة الدراسة:</u>

خصائص عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مركز الفيوم- مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم.

جدول رقم (٣) يوضح توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم طبقاً للنوع ن=٢٣٦

النـــــــوع	ك	%
ذكـــر	٧٩	٣٣.٥
أنثـــى	١٥٧	٦٦.٥
الإجمالي	**٢٣٦**	**١٠٠**

تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم **طبقاً للنوع**، حيث جاءت في **الترتيب الأول (أنثـــى)** والتي بلغت نسبتهم (٦٦.٥٪)، وجاءت في **الترتيب الثاني** (ذكـــر) وبلغت نسبتهم (٣٣.٥٪).

جدول رقم (٤) يوضح توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم طبقاً للسن

ن=٢٣٦

م	السـنـــــن	ك	%	المتوسط الحسابي
١	من ٣٠ الي اقل من٤٠ سنة	٤١	١٧.٤	٣
٢	من ٤٠ الي اقل من ٥٠ سنة	١٥٤	٦٥.٢	
٣	من ٥٠ سنة فأكثر	٤١	١٧.٤	
	الاجمالي	٢٣٦	١٠٠	

تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم **طبقاً للسن**، حيث جاءت في **الترتيب الأول** لمن تقع أعمارهم في الفئة العمرية من (من ٤٠ الي اقل من ٥٠ سنة) والتي بلغت نسبتهم(٦٥.٢٪) ، وجاءت في **الترتيب الثاني** لمن تقع أعمارهم في الفئة العمرية من (من ٥٠ سنة فأكثر) وبلغت نسبتهم (١٧.٤٪) وجاءت في **الترتيب الثاني مكرر** لمن تقع أعمارهم في الفئة العمرية من (من ٣٠ الي اقل من٤٠ سنة) وبلغت نسبتهم (١٧.٤٪).

جدول رقم (٥) يوضح توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم طبقاً للحالة الاجتماعية

ن=٢٣٦

الحالة الاجتماعية	ك	%	الترتيب
أعزب	٥	٢.١	٣
متزوج	٢١٧	٩١.٩	١
مطلق	٤	١.٧	٤
أرمل	١٠	٤.٢	٢
الاجمالي	٢٣٦	١٠٠	

تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم **طبقاً للحالة الاجتماعية**، حيث جاءت في الترتيب الأول **(متزوج)** والتي بلغت نسبتهم (٩١.٩٪)، وجاءت في الترتيب الثاني (أرمل) وبلغت نسبتهم (٤.٢٪)، وجاءت في الترتيب الثالث (أعزب) وبلغت نسبتهم (٢.١٪). وجاءت في الترتيب الرابع (مطلق) وبلغت نسبتهم (١.٧٪).

جدول رقم (٦) يوضح توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم طبقاً للإدارة التعليمية

ن=٢٣٦

م	الادارة التعليمية	ك	%	الترتيب
١	مديرية التربية والتعليم بالفيوم	٢٠	٨.٥	٤
٢	إدارة شرق التعليمية	١٠٤	٤٤.١	١
٣	إدارة غرب التعليمية	٨٥	٣٦	٢
٤	مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية	٢٧	١١.٤	٣
	الاجمالي	٢٣٦	١٠٠	

تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم **طبقاً للإدارة التعليمية**، حيث جاءت في الترتيب الأول (إدارة شرق التعليمية) والتي بلغت نسبتهم (٤٤.١٪)،

وجاءت في الترتيب الثاني (إدارة غرب التعليمية) وبلغت نسبتهم (٣٦٪)، وجاءت في الترتيب الثالث (مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية) وبلغت نسبتهم (١١.٤٪). وجاءت في الترتيب الرابع (مديرية التربية والتعليم بالفيوم) وبلغت نسبتهم (٨.٥٪).

جدول رقم (٧) يوضح توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم طبقاً للمرحلة التعليمية

ن=٢٣٦

م	المرحلة التعليمية	ك	%	الترتيب
١	اعدادي	١٤٨	٦٢.٧	١
٢	اعدادي مهني	٢	٠.٨	٤
٣	ثانوي عام	٧٨	٣٣.١	٢
٤	ثانوي فني	٨	٣.٤	٣
	الاجمالي	٢٣٦	١٠٠	

تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم **طبقاً للمرحلة التعليمية**، حيث جاءت في الترتيب الأول (اعدادي) والتي بلغت نسبتهم (٦٢.٧٪)، وجاءت في الترتيب الثاني (ثانوي عام) وبلغت نسبتهم (٣٣.١٪)، وجاءت في الترتيب الثالث (ثانوي فني) وبلغت نسبتهم (٣.٤٪). وجاءت في الترتيب الرابع (اعدادي مهني) وبلغت نسبتهم (٠.٨٪).

جدول رقم (٨) يوضح توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم طبقاً للتبعية الحكومية

ن=٢٣٦

م	التبعية الحكومية	ك	%
١	رسمي حكومي لغات	١٠	٤.٢
٢	رسمي حكومي عربي	٢٢٦	٩٥.٨
	الاجمالي	٢٣٦	١٠٠

تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم **طبقاً للتبعية الحكومية**، حيث جاءت في الترتيب الأول (رسمي حكومي عربي) والتي بلغت نسبتهم (٩٥.٨٪)، وجاءت في الترتيب الثاني (رسمي حكومي لغات) وبلغت نسبتهم (٤.٢٪).

جدول رقم (٩) يوضح توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم طبقاً لمحل الاقامة

ن=٢٣٦

م	محل الاقامة	ك	%
١	ريف	١٠٦	٤٤.٩
٢	حضر	١٣٠	٥٥.١
	الاجمالي	٢٣٦	١٠٠

تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم **طبقاً لنوع الحي السكني**، حيث جاءت في الترتيب الأول (حضر) والتي بلغت نسبتهم (٥٥.١٪)، وجاءت في الترتيب الثاني (ريف) وبلغت نسبتهم (٤٤.٩٪).

جدول رقم (١٠) يوضح توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم طبقاً المؤهل الدراسي

ن=٢٣٦

م	المؤهل الدراسي	ك	%	الترتيب
١	بكالوريوس الخدمة الاجتماعية	١٨٣	٧٧.٥	١
٢	ليسانس آداب علم اجتماع	١٤	٥.٩	٣
٣	دراسات عليا في الخدمة الاجتماعية	٣٥	١٤.٩	٢
٤	دراسات عليا آداب علم اجتماع	٤	١.٧	٤
	الاجمالي	٢٣٦	١٠٠	

تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم **طبقاً المؤهل الدراسي** ، حيث جاءت في الترتيب الأول (بكالوريوس الخدمة الاجتماعية) والتي بلغت نسبتهم(٧٧.٥٪) ، وجاءت في الترتيب الثاني (دراسات عليا في الخدمة الاجتماعية) وبلغت نسبتهم (١٤.٩٪)، وجاءت في الترتيب الثالث (ليسانس آداب علم اجتماع) وبلغت نسبتهم (٥.٩٪)، وجاءت في الترتيب الرابع (دراسات عليا آداب علم اجتماع) وبلغت نسبتهم (١.٧٪).

جدول رقم (١١) يوضح توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم طبقاً لسنوات الخبرة

ن=٢٣٦

م	سنوات الخبرة	ك	%	الترتيب	المتوسط الحسابي
١	أقل من خمس سنوات	٦	٢.٥	٤	٣.٤
٢	من خمس سنوات الي اقل من ١٠ سنوات	١٤	٥.٩	٣	
٣	من ١٠ سنوات الي اقل من ١٥ سنة	١٠٢	٤٣.٣	٢	
٤	من١٥ سنة فأكثر	١١٤	٤٨.٣	١	
	الاجمالي	٢٣٦	١٠٠		

تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم **طبقاً لسنوات الخبرة**، حيث جاءت في الترتيب الأول (من١٥ سنة فأكثر) والتي بلغت نسبتهم (٤٨.٣٪)، وجاءت في الترتيب الثاني (من ١٠ سنوات الي اقل من ١٥ سنة) وبلغت نسبتهم (٤٣.٣٪)، وجاءت في الترتيب الثالث (من خمس سنوات الي اقل من ١٠ سنوات) وبلغت نسبتهم (٥.٩٪)، وجاءت في الترتيب الرابع (أقل من خمس سنوات) وبلغت نسبتهم (٢.٥٪).

جدول رقم (١٢) يوضح توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم طبقاً للدرجة الوظيفية

ن=٢٣٦

م	الدرجة الوظيفية	ك	%	الترتيب
١	أخصائي مساعد	١	٠.٤	٥
٢	أخصائي	٤٥	١٩.١	٢
٣	أخصائي اول أ	١٢٣	٥٢.١	١
٤	أخصائي خبير	٣٨	١٦.١	٣
٥	كبير اخصائيين	٢٩	١٢.٣	٤
	الاجمالي	٢٣٦	١٠٠	

تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم **طبقاً للدرجة الوظيفية**، حيث جاءت في الترتيب الأول (أخصائي اول أ) والتي بلغت نسبتهم (٥٢.١٪)، وجاءت في الترتيب الثاني (أخصائي) وبلغت نسبتهم (١٩.١٪)، وجاءت في الترتيب الثالث (أخصائي خبير) وبلغت نسبتهم (١٦.١٪)، وجاءت في الترتيب الرابع (كبير اخصائيين) وبلغت نسبتهم (١٢.٣٪).

جدول رقم (١٣) يوضح توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم طبقاً لعدد الدورات التدريبية

ن=١٩٤

م	عدد الدورات الحاصلين عليها	ك	%	الترتيب	المتوسط الحسابي
١	دورة واحدة	٤٣	٢٢.٢	٢	٣.٢
٢	دورتين	٤٢	٢١.٦	٣	
٣	ثلاث دورات	١٩	٩.٨	٤	
٤	أكثر من ثلاث دورات	٩٠	٤٦.٤	١	
	الاجمالي	١٩٤	١٠٠		

تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم طبقاً لعدد الدورات التدريبية ، حيث جاءت في الترتيب الأول (أكثر من ثلاث دورات) والتي بلغت نسبتهم(٤٦.٤٪) ، وجاءت في الترتيب الثاني (دورة واحدة) وبلغت نسبتهم (٢٢.٢٪)، وجاءت في الترتيب الثالث (دورتين) وبلغت نسبتهم (٢١.٦٪)، وجاءت في الترتيب الرابع(ثلاث دورات) وبلغت نسبتهم (٩.٨٪)

جدول رقم (١٤) يوضح توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم طبقاً لأسماء الدورات

ن=١٩٤

م	أسماء الدورات التدريبية التي تم الحصول عليها بالمجال المدرسي	ك	%	الترتيب
١	دورة مؤتمر الحالة	١٧	٨.٨	٥
٢	مهارات تعديل سلوك الطلاب في المدارس	٤٢	٢١.٦	٢
٣	القيادة الحديثة للمدارس	٤	٢.١	٧
٤	دراسة وتوثيق الحالة الفردية	٢٢	١١.٣	٤
٥	تطوير القدرات المهنية والمعرفية للأخصائي الاجتماعي	٦١	٣١.٤	١
٦	جميع ما سبق	٣٦	١٨.٦	٣
٨	لم يتم الحصول على دورات تدريبية بالمجال المدرسي	١٢	٦.٢	٦
	الاجمالي	١٩٤	١٠٠	

تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم طبقاً لأسماء الدورات، حيث جاءت في الترتيب الأول (تطوير القدرات المهنية والمعرفية للأخصائي الاجتماعي) والتي بلغت نسبتهم(٣١.٤٪) ، وجاءت في الترتيب الثاني (مهارات تعديل سلوك الطلاب في المدارس) وبلغت نسبتهم (٢١.٦٪)، وجاءت في الترتيب الثالث (جميع ما سبق)

وبلغت نسبتهم (١٨.٦٪)، وجاءت في الترتيب الرابع (دراسة وتوثيق الحالة الفردية) وبلغت نسبتهم (١١.٣٪)، وجاءت في الترتيب الخامس(دورة مؤتمر الحالة) وبلغت نسبتهم (٨.٨٪)، وجاءت في الترتيب السادس(لم يتم الحصول علي دورات تدريبية) وبلغت نسبتهم (٦.٢٪)، وجاءت في الترتيب السابع(القيادة الحديثة للمدارس) وبلغت نسبتهم (٢.١٪).

جدول رقم (١٥) يوضح توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم طبقاً لأوجه الاستفادة

ن=١٩٤

م	أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية	ك	%	الترتيب
١	زيادة المعارف في المجال المدرسي	٧٠	٣٦.١	٢
٢	كيفية التعامل مع الحالات بالمدارس	٨٠	٤١.٢	١
٣	التعامل مع فريق العمل المهني والإداري	١١	٥.٦	٤
٤	تصميم الأنشطة والبرامج	٨	٤.١	٥
٥	جميع ما سبق	٢٥	١٢.٩	٣
	الاجمالي	١٩٤	١٠٠	

تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم طبقا لأوجه الاستفادة، حيث جاءت في الترتيب الأول (كيفية التعامل مع الحالات بالمدارس) والتي بلغت نسبتهم(٤١.٢٪) ، وجاءت في الترتيب الثاني (زيادة المعارف في المجال المدرسي) وبلغت نسبتهم (٢٦.١٪)، وجاءت في الترتيب الثالث (جميع ما سبق) وبلغت نسبتهم (١٢.٩٪)، وجاءت في الترتيب الرابع(التعامل مع فريق العمل المهني والإداري) وبلغت نسبتهم (٥.٦٪)، وجاءت في الترتيب الخامس(تصميم الأنشطة والبرامج) وبلغت نسبتهم (٤.١٪).

جدول رقم (١٦) يوضح توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم طبقاً لأسباب عدم الاستفادة

ن=١٩٤

م	أسباب الاستفادة والمشاركة	ك	%	الترتيب
١	لا تزودني بالمعارف والمهارات	٢٦	١٣.٤	٣
٢	التدريب روتيني ويقدم معلومات تقليدية غير حديثة	٨٧	٤٤.٨	١
٣	محتوي التدريب لا يرتبط بمجال العمل	٢٣	١١.٩	٤
٤	خارج نطاق اهتمامي	٤	٢.١	٦
٥	جميع ما سبق	٦	٣.١	٥
٦	لا يوجد أسباب	٥٠	٢٥.٨	٢
	الاجمالي	١٩٤	١٠٠	

تبين من الجدول السابق توزيع عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية مدينة الفيوم ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية محافظة الفيوم طبقا لأسباب عدم الاستفادة ، حيث جاءت في الترتيب الأول (التدريب روتيني ويقدم معلومات تقليدية غير حديثة) وبلغت نسبتهم (٤٤.٨٪)، وجاءت في الترتيب الثاني(لا يوجد أسباب) وبلغت نسبتهم(٢٥.٨) وجاءت في الترتيب الثالث (لا تزودني بالمعارف والمهارات) وبلغت نسبتهم (١٣.٤٪)، وجاءت في الترتيب الرابع (محتوي التدريب لا يرتبط بمجال العمل) وبلغت نسبتهم (١١.٩٪)، وجاءت في الترتيب الخامس(جميع ما سبق) وبلغت نسبتهم (٣.١٪)، وجاءت في الترتيب السادس(خارج نطاق اهتمامي) وبلغت نسبتهم (٢.١٪).

البعد الأول: مدي ممارسة الاخصائي الاجتماعي لمقومات مؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمدارس.

أولا: مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لإعداد مؤتمر الحالة.

	العبارة	نعـــم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	أعرف أسرة الحالة الفردية تفاصيل المشكلة التي تعاني منها الحالة قبل انعقاد مؤتمر الحالة.	٩٣	٣٩,٤	٤٩	٢٠,٨	٩٤	٣٩,٨	٤٧١	١٥٧	٦٦,٥	٢٠
٢	أشارك في اعداد مؤتمر الحالة.	١٥٤	٦٤,٨	٣٨	١٦,١	٤٤	١٨,٦	٥٨٢	١٩٤	٨٢,٢	٢
٣	اتفق مع أعضاء مؤتمر الحالة على موعد انعقاد مؤتمر الحالة.	١٣٢	٥٥.٩	٥٦	٢٣.٧	٤٨	٢٠.٣	٥٥٦	١٨٥,٣	٧٨,٥	٩
٤	اتفق مع أعضاء مؤتمر الحالة على مكان انعقاد مؤتمر الحالة.	١٣٠	٥٥,١	٥٤	٢٢,٩	٥٢	٢٢	٥٥٠	١٨٣,٣	٧٧,٧	١١
٥	اتفق مع أعضاء مؤتمر الحالة على جدول اعمال المؤتمر.	١٢٥	٥٣	٥٨	٢٤.٦	٥٣	٢٢.٥	٥٤٤	١٨١,٣	٧٦,٨	١٣
٦	اتفق مع أعضاء مؤتمر الحالة على المدة الزمنية التي يستغرقها المؤتمر.	١١١	٤٧	٦٤	٢٧.١	٦١	٢٦.٨	٥٢٢	١٧٤	٧٣,٧	١٨
٧	أشارك أعضاء مؤتمر الحالة في جمع معلومات عن الحالة الفردية المعروضة.	١٢٢	٥١.٧	٥٦	٢٣.٧	٥٨	٢٤.٦	٥٣٦	١٧٨,٧	٧٥,٧	١٦
٨	أشارك في تحديد جوانب القوة والضعف في شخصية الحالة الفردية.	١٤٧	٦٢.٣	٣٨	١٦.١	٥١	٢١.٦	٥٦٨	١٨٩,٣	٨٠,٢	٥
٩	استخدم أساليب متعددة لجمع بيانات عن الحالة الفردية المعروضة.	١٤٨	٦٢.٧	٣٩	١٦.٥	٤٩	٢٠.٨	٥٧١	١٩٠,٣	٨٠,٦	٤
١٠	احدد عدد المقابلات التي تمت مع الحالة الفردية وتسجيلها.	١٤١	٥٩.٧	٤١	١٧.٤	٥٤	٢٢.٩	٥٥٩	١٨٦,٣	٧٩,٠	٧
١١	أشارك في تحديد الهدف من مؤتمر الحالة.	١٤٧	٦٢.٣	٣٦	١٥.٣	٥٣	٢٢.٥	٥٦٦	١٨٨,٧	٧٩,٩	٦
١٢	اتفق مع أعضاء مؤتمر الحالة على يوم دوري محدد لعقد مؤتمر الحالة.	١٢٥	٥٣	٥٣	٢٢.٥	٥٨	٢٤.٦	٥٣٩	١٧٩,٧	٧٦,١	١٥
١٣	اتصل بالأعضاء المشتركين لإعلامهم مسبقا بهدف مؤتمر الحالة.	١٣٢	٥٥.٩	٤٦	١٩.٥	٥٨	٢٤.٦	٥٤٦	١٨٢	٧٧,١	١٢
١٤	أعد تقرير تلخيصي عن الحالة الفردية.	١٥١	٦٤	٣٤	١٤.٤	٥١	٢١.٦	٥٧٢	١٩٠,٧	٨٠,٨	٣
١٥	أدرك أن لكل حالة ظروفها الخاصة عن الأخرى.	١٧٣	٧٣.٣	١٢	٥.١	٥١	٢١.٦	٥٩٤	١٩٨	٨٣,٩	١
١٦	أضع مع أعضاء مؤتمر الحالة أسس تكوين علاقة مهنية ناجحة مع الحالة.	١٤٢	٦٠.٢	٣٨	١٦.١	٥٦	٢٣.٧	٥٥٨	١٨٦	٧٨,٨	٨
١٧	أتناول مع أعضاء مؤتمر الحالة طبيعة وأهمية عقد مؤتمر الحالة بالمجال المدرسي.	١٣٥	٥٧.٢	٤٥	١٩.١	٥٦	٢٣.٧	٥٥١	١٨٣,٧	٧٧,٨	١٠
١٨	أناقش مع أعضاء مؤتمر الحالة مستويات العمل مع الحالة الفردية.	١١٩	٥٠.٤	٦٢	٢٦.٣	٥٥	٢٣.٣	٥٣٦	١٧٨,٧	٧٥,٧	١٦م
١٩	أحدد مع أعضاء المؤتمر طبيعة دوري كأخصائي اجتماعي في مؤتمر الحالة.	١٣٠	٥٥.١	٤٦	١٩.٥	٦٠	٢٥.٤	٥٤٢	١٨٠,٧	٧٦,٦	١٤
٢٠	أقوم بعمل قوائم للمؤسسات التي يمكن ان تساعدني في حل مشكلة الحالة الفردية.	٩٢	٣٩	٥٣	٢٢.٥	٩١	٣٨.٦	٤٧٣	١٥٧,٧	٦٦,٨	١٩
	المجموع	٢٦٤٩		٩١٨		١١٥٣		١٠٩٣٦			
	المتوسط	١٣٢.٤٥		٤٥.٩		٥٧.٦٥					
	النسبة	٥٦.١		١٩.٤		٢٤.٤					

	العبارة	نعـــم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
	المتوسط المرجح	٥٤٦.٨									
	القوة النسبية للبعد	٧٧.٦									

تشـــير بيانـــات الجـــدول الســـابق رقـــم (١٧) إلـــى النتـــائج المرتبطـــة **مقومـــات ممارســـة الاخصـــائي الاجتمـــاعي لإعـــداد مـــؤتمر الحالـــة**، حيـث يتضـــح أن هـــذه الاســـتجابات تتـــوزع توزيعـــا إحصـــائياً وفـــق المتوســـط المـــرجح (٥٤٦.٨) والقـــوه النســـبية للبعـــد (٧٧.٦٪)، وبـــذلك ممكـــن التأكيـــد علـــى ان هـــذا الاســـتجابات تركـــز حـــول خيـــار الموافقـــة علـــى المؤشـــر، ومممـــا يـــدل علـــى ذلـــك أن نســـبه مـــن إجـــاب نعـــم بلغـــت (٥٦.١٪) فـــي حـــين مـــن أجـــابوا إلـــى حـــد مـــا بلغـــت نسبه (١٩.٤٪) الى نسبة (٢٤.٤٪) أجابو لا.

وقد جاء ترتيب عبارات هذا المؤشر ومن الوزن المرجح والقوه النسبية على النحو التالي: –

١- جاءت العبارة رقم (١٥) والتي مفادها " **أدرك أن لكل حالة ظروفها الخاصة عن الأخرى**" في **الترتيب الأول** بوزن مرجح (١٩٨) وقوة نسبية (٨٣.٩٪).

٢- جاءت العبارة رقم (17) والتي مفادها " **أتناول مع أعضاء مؤتمر الحالة طبيعة وأهمية عقد مؤتمر الحالة بالمجال المدرسي.**" في **الترتيب الاوسط** بوزن مرجح (١٨٣.٧) وقوة نسبية (٧٧.٨٪).

٣- جاءت العبارة رقم (20) والتي مفادها "**أُعرف أسرة الحالة الفردية تفاصيل المشكلة التي تعاني منها الحالة قبل انعقاد مؤتمر الحالة.**" في **الترتيب الاخير** بوزن مرجح (١٥٧) وقوة نسبية (٦٦.٥٪).

واستنتاجا مما سبق تري الباحثة أن لمقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لمؤتمر الحالة أهمية بالغة للعمل مع الحالات الفردية المدرسية بل ان مؤتمر الحالة يزود الاخصائي الاجتماعي بمعلومات شاملة ومتنوعة عن العميل وشخصيته وظروفه ومشاعره ومواقفه من مصادر مختلفة ووجهات نظر متعددة مما يساعد ذلك في تحليل الحالة وتشخيصها ووضع خطة علاجية مناسبة وذلك من خلال مجموعة من الخطوات ومن أهمها مرحلة الاعداد لمؤتمر الحالة التي ترتكز علي مجموعة من المقومات والتي من أهمها تحديد خطة عمل أو جدول أعمال المؤتمر جزئيا، وأن يترك مجالا حرا في نفس الوقت ، كذلك يجب أن يتزود الاخصائي الاجتماعي بكافة المعلومات التي تم الحصول عليها بالوسائل الأخرى لاستخدامها عند الحاجة إليها ، ويجب أن يتصل بالأعضاء المشتركين لإعلامهم مسبقا بطبيعة المؤتمر وهدفه، ويحدد الزمان والمكان والوقت

الذي سيستغرقه المؤتمر ، وبالنسبة لأعضاء المؤتمر، يحسن أن يكون للمؤتمرات يوم دوري محدد لعقدها، بحيث يكون الجميع غير مشغولين في أعمال أخرى.

(ب) مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي أثناء انعقاد مؤتمر الحالة

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	اعرض معلوماتي عن الحالة محل الدراسة لأعضاء المؤتمر.	١٢٢	٥١.٧	٤٦	١٩.٥	٦٨	٢٨.٨	٥٢٦	١٧٥,٣	٧٤,٣	٢٢
٢	اعرض جهودي المهنية التي تمت مع الحالة الفردية.	١٣٤	٥٦.٨	٣٩	١٦.٥	٦٣	٢٦.٧	٥٤٣	١٨١,٠	٧٦,٧	٢٠
٣	اتبادل الآراء المهنية حول الحالة مع أعضاء مؤتمر الحالة.	١٤٨	٦٢.٧	٢٩	١٢.٣	٥٩	٢٥	٥٦١	١٨٧,٠	٧٩,٢	١١
٤	أقدم البراهين والأدلة التي تؤكد دقة الأسلوب العلاجي المستخدم مع الحالة الفردية.	١١٦	٤٩.٢	٥٥	٢٣.٣	٦٥	٢٧.٥	٥٢٣	١٧٤,٣	٧٣,٩	٢٣
٥	أقوم برئاسة مؤتمر الحالة.	٦٤	٢٧.١	٦٩	٢٩.٢	١٠٣	٤٣.٦	٤٣٣	١٤٤,٣	٦١,٢	٢٥
٦	أحول الحالة الفردية التي أتعامل معها الي أخصائي اخر في حالة فشلي في التعامل معها.	٩٧	٤١.١	٥٣	٢٢.٥	٨٦	٣٦.٤	٤٨٣	١٦١,٠	٦٨,٢	٢٤
٧	أقدم تفسير منطقي للعوامل التي أدت الي حدوث المشكلة.	١٣٧	٥٨.١	٤٧	١٩.٩	٥٢	٢٢	٥٥٧	١٨٥,٧	٧٨,٧	١٤
٨	أقدم اقتراحاتي لأسلوب العمل المناسب مع الحالة الفردية.	١٥١	٦٤	٣٤	١٤.٤	٥١	٢١.٦	٥٧٢	١٩٠,٧	٨٠,٨	٥
٩	أساعد في حل أي مشكلات تعرض أثناء انعقاد مؤتمر الحالة الفردية.	١٣٣	٥٦.٤	٤٢	١٧.٨	٦١	٢٥.٨	٥٤٤	١٨١,٣	٧٦,٨	١٩
١٠	أكتسب خبرات جديدة أثناء مناقشات مؤتمر الحالة الفردية.	١٤٢	٦٠.٢	٣٣	١٤	٦١	٢٥.٨	٥٥٣	١٨٤,٣	٧٨,١	١٦
١١	أحرص علي المشاركة في أي استفسارات أثناء انعقاد مؤتمر الحالة الفردية.	١٣١	٥٥.٥	٣٩	١٦.٥	٦٦	٢٨	٥٣٧	١٧٩,٠	٧٥,٨	٢١
١٢	استمع لآراء أعضاء مؤتمر الحالة حول الحالة الفردية المعروضة.	١٥٦	٦٦.١	٢٨	١١.٩	٥٢	٢٢	٥٧٦	١٩٢,٠	٨١,٤	٣
١٣	أشارك أعضاء مؤتمر الحالة في تعديل الخطة العلاجية المقترحة حسب الموقف.	١٤٨	٦٢.٧	٣٦	١٥.٣	٥٢	٢٢	٥٦٨	١٨٩,٣	٨٠,٢	٧
١٤	احرص على حضور اجتماعات مؤتمر الحالة التي تعقد لتنسيق العمل مع الحالة الفردية.	١٤٦	٦١.٩	٣٨	١٦.١	٥٢	٢٢	٥٦٦	١٨٨,٧	٧٩,٩	١٠
١٥	أتعاون مع أعضاء مؤتمر الحالة لنجاح عملية المساعدة للحالة الفردية.	١٥٦	٦٦.١	٢٨	١١.٩	٥٢	٢٢	٥٧٦	١٩٢,٠	٨١,٤	م٣
١٦	أساعد الفريق العلاجي على الاتصال بأسرة الحالة الفردية عند الضرورة.	١٤٣	٦٠.٦	٣٧	١٥.٧	٥٦	٢٣.٧	٥٥٩	١٨٦,٣	٧٩,٠	١٣
١٧	أتابع الحالة الفردية عند انقطاعها عن حضور جلسات مؤتمر الحالة.	١٣٩	٥٨.٩	٤١	١٧.٤	٥٦	٢٣.٧	٥٥٥	١٨٥,٠	٧٨,٤	١٥
١٨	أحرص على تقديم الاستفسارات التي تطلبها الحالة الفردية.	١٤٦	٦١.٩	٤٠	١٦.٩	٥٠	٢١.٢	٥٦٨	١٨٩,٣	٨٠,٢	م٧
١٩	أهتم بالحالة الفردية من مستوي كونه شخص له احترامه.	١٦٧	٧٠.٨	١٨	٧.٦	٥١	٢١.٦	٥٨٨	١٩٦,٠	٨٣,١	١
٢٠	أمتلك مهارة العمل الفريقي عند تطبيق مؤتمر الحالة بالمجال المدرسي.	١٣٤	٥٦.٨	٤٩	٢٠.٨	٥٣	٢٢.٥	٥٥٣	١٨٤,٣	٧٨,١	م١٦
٢١	اوظف مهارة الملاحظة اثناء انعقاد مؤتمر الحالة..	١٥٢	٦٤.٤	٢٩	١٢.٣	٥٥	٢٣.٣	٥٦٩	١٨٩,٧	٨٠,٤	٦
٢٢	أتفاهم مع أعضاء مؤتمر الحالة أثناء ممارسة المؤتمر.	١٣٠	٥٥.١	٥١	٢١.٦	٥٥	٢٣.٣	٥٤٧	١٨٢,٣	٧٧,٣	١٨
٢٣	أراعي المرونة عند تنفيذ الأنشطة المختلفة مع الحالات.	١٤٧	٦٢.٣	٣٧	١٥.٧	٥٢	٢٢	٥٦٧	١٨٩,	٨٠,١	٩

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
									٠		
٢٤	أنفذ المهام المطلوبة مني وفقا للخطة العلاجية المتفق عليها.	١٤٠	٥٩.٣	٤٥	١٩.١	٥١	٢١.٦	٥٦١	١٨٧,٠	٧٩,٢	١١م
٢٥	أشجع الحالة على تنفيذ المهام المطلوبة منها في الخطة العلاجية.	١٦٢	٦٨.٦	٢٣	٩.٧	٥١	٢١.٦	٥٨٣	١٩٤,٣	٨٢,٣	٢
	المجموع	٣٤٤١		٩٨٦		١٤٧٣		١٣٧٦٨			
	المتوسط	١٣٧.٦		٣٩.٤		٥٨.٩					
	النسبة	٥٨.٣		١٦.٧		٢٥.٠					
	المتوسط المرجع	٥٥٠.٧									
	القوة النسبية لليعد	٧٧.٨									

تشير بيانات الجدول السابق رقم (١٨) إلى النتائج المرتبطة **مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي أثناء انعقاد مؤتمر الحالة،** حيث يتضح أن هذه الاستجابات تتوزع توزيعا إحصائياً وفق المتوسط المرجح (٥٥٠.٧) والقوه النسبية للبعد (٧٧.٨٪)، وبذلك ممكن التأكيد على ان هذا الاستجابات تركز حول خيار الموافقة على المؤشر، ومما يدل على ذلك أن نسبه من إجاب نعم بلغت (٥٨.٣٪) في حين من أجابوا إلى حد ما بلغت نسبه (١٦.٧٪) الى نسبة (٢٥٪) اجابو لا.

وقد جاء ترتيب عبارات هذا المؤشر ومن الوزن المرجح والقوه النسبية على النحو التالي: –

١- جاءت العبارة رقم (١٩) والتي مفادها " **أهتم بالحالة الفردية من مستوي كونه شخص له احترامه**" في **الترتيب الأول** بوزن مرجح (١٩٦) وقوة نسبية (٨٣.١٪).

٢- جاءت العبارة رقم (١٦) والتي مفادها "**أساعد الفريق العلاجي على الاتصال بأسرة الحالة الفردية عند الضرورة** " في **الترتيب الاوسط** بوزن مرجح (١٨٦.٣) وقوة نسبية (٧٩.٠٪).

٣- جاءت العبارة رقم (٥) والتي مفادها "**أساعد الفريق العلاجي على الاتصال بأسرة الحالة الفردية عند الضرورة**" في **الترتيب الاخير** بوزن مرجح (١٤٤.٣) وقوة نسبية (٦١.٢٪).

واستنتاجا مما سبق تري الباحثة ان مرحلة انعقاد مؤتمر الحالة مجموعة من المقومات لكي يتم تحقيق الهدف من ممارسة مؤتمر الحالة وتتمثل هذه المقومات في أن تكون رئاسة جلسة المؤتمر عامة للأخصائي الاجتماعي ويرى البعض أن الرئاسة يجب أن تكون بالتناوب بين أعضاء المؤتمر الذين يشتركون فيه، ويجب أن يعمل الاخصائي الاجتماعي على إشعار كل فرد من أعضاء المؤتمر بأهمية وجوده وضرورته، ويجب ألا يسيطر هو ولا غيره على جلسة المؤتمر، ثم يطلب من كل من الحاضرين تقديم معلومات عن العميل ومشكلته وبيئته وتقييم حالته العامة، ويتضمن ذلك ما يتيسر من معلومات شخصية عن العميل وظروفه الأسرية وتطور نموه الشخصي والاجتماعي وتوافقه الشخصي والاجتماعي والانفعالي والمهني ... إلخ، مع تقديم التحليل والتفسير اللازم والتوصيات التي يراها.

(ج) مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لإنهاء مؤتمر الحالة

م	العبارة	نعـــم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	أشارك في تحديد نقاط الاتفاق والاختلاف حول الحالة الفردية موضع الدراسة	١٤٨	٦٢.٧	٣٨	١٦.١	٥٠	٢١.٢	٥٧٠	١٩٠	٨٠,٥	٣
٢	ألخص كل ما قيل اثناء مؤتمر الحالة.	١٣٦	٥٧.٦	٤٤	١٨.٦	٥٦	٢٣.٧	٥٥٢	١٨٤	٧٨,٠	٩
٣	اجمع التوصيات الخاصة بالحالة الفردية واللازمة للعمل معها.	١٥٦	٦٦.١	٢٩	١٢,٣	٥١	٢١,٦	٥٧٧	١٩٢,٣	٨١,٥	٢
٤	أشارك في تحديد جوانب القصور في تنفيذ الخطة العلاجية.	١٤٧	٦٢,٣	٣٥	١٤,٨	٥٤	٢٢,٩	٥٦٥	١٨٨,٣	٧٩,٨	٦
٥	اراجع تصرفاتي المهنية مع الحالة الفردية من وقت لأخر.	١٤٠	٥٩,٣	٤٤	١٨,٦	٥٢	٢٢	٥٦٠	١٨٦,٧	٧٩,١	٨
٦	أطلع أعضاء مؤتمر الحالة على التدخل المهني مع الحالة الفردية.	١١١	٤٧	٦٥	٢٧,٥	٦٠	٢٥,٤	٥٢٣	١٧٤,٣	٧٣,٩	١٣
٧	أتابع تنفيذ الحالة الفردية والانساق المحيطة بها للمهام المطلوبة منهم.	١٣٠	٥٥.١	٥١	٢١.٦	٥٥	٢٣.٣	٥٤٧	١٨٢,٣	٧٧,٣	١٠
٨	أتابع سير الخطة المتفق عليها مع الحالة.	١٤٨	٦٢.٧	٣٥	١٤,٨	٥٣	٢٢,٥	٥٦٧	١٨٩	٨٠,١	٤
٩	أذلل الصعوبات التي تظهر أثناء تنفيذ الخطة العلاجية.	١٢٣	٥٢,١	٦٠	٢٥,٤	٥٣	٢٢,٥	٥٤٢	١٨٠,٧	٧٦,٦	١١
١٠	اتشاور مع الفريق العلاجي قبل انتهاء التدخل المهني مع الحالة.	١٤٦	٦١,٩	٣٥	١٤,٨	٥٥	٢٣.٣	٥٦٣	١٨٧,٧	٧٩,٥	٧
١١	أتأكد من أن المشاركين يفهمون اتفاق السرية ويوقعون عليه	١٥٩	٦٧,٤	٢٧	١١,٤	٥٠	٢١,٢	٥٨١	١٩٣,٧	٨٢,١	١
١٢	أساعد الحالة على انهاء إجراءات الحصول على الخدمة	١٤٥	٦١,٤	٤٠	١٦,٩	٥١	٢١,٦	٥٦٦	١٨٨,٧	٧٩,٩	٥
١٣	أنقد ذاتي بعد انتهاء مؤتمر الحالة وأدرك جوانب الخلل والقصور.	١٢٢	٥١,٧	٦٢	٢٦,٣	٥٢	٢٢	٥٤٢	١٨٠,٧	٧٦,٦	١١م
	المجموع	١٨١١		٥٦٥		٦٩٢		٧٢٥٥			
	المتوسط	١٣٩.٣		٤٣.٥		٥٣.٢					
	النسبة	٥٩.٠		١٨.٤		٢٢.٦					
	المتوسط المرجح	٥٥٨.١									
	القوة النسبية لليعد	٧٨.٨									

تشير بيانات الجدول السابق رقم (١٩) إلى النتائج المرتبطة **مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لإنهاء مؤتمر الحالة**، حيث يتضح أن هذه الاستجابات تتوزع توزيعا إحصائياً وفق المتوسط المرجح (٥٥٨.١) والقوه النسبية للبعد (٧٨.٨٪)، وبذلك ممكن التأكيد على ان هذا الاستجابات تركز حول خيار الموافقة على المؤشر، ومما يدل على ذلك أن نسبه من إجاب نعم بلغت (٥٩٪) في حين من أجابوا إلى حد ما بلغت نسبه (١٨.٤٪) الى نسبة (٢٢.٦٪) اجابو لا.

وقد جاء ترتيب عبارات هذا المؤشر ومن الوزن المرجح والقوه النسبية على النحو التالي: –

١- جاءت العبارة رقم (١١) والتي مفادها " **أتأكد من أن المشاركين يفهمون اتفاق السرية ويوقعون عليه**" في **الترتيب الأول** بوزن مرجح (١٩٣.٧) وقوة نسبية (٨٢.١٪).

٢- جاءت العبارة رقم (١٠) والتي مفادها "**اتشاور مع الفريق العلاجي قبل انتهاء التدخل المهني مع الحالة**" في **الترتيب الاوسط** بوزن مرجح (١٨٧.٧) وقوة نسبية (٧٩.٥٪).

٣- جاءت العبارة رقم (٦) والتي مفادها "**أُطلع أعضاء مؤتمر الحالة على التدخل المهني مع الحالة الفردية.**" في **الترتيب الاخير** بوزن مرجح (١٧٤.٣) وقوة نسبية (٧٣.٩٪).

واستنتاجا مما سبق تري الباحثة ان لمرحلة انهاء مؤتمر الحالة مجموعة من المقومات تتمثل في ان يلخص الاخصائي الاجتماعي كل ما قيل، ويحدد نقاط الاتفاق والاختلاف، ويجمع التوصيات الخاصة بالحالة واللازمة للعمل مع العميل، وفي بعض الحالات قد يحتاج الأمر إلى استيفاء بعض المعلومات من وسائل أخرى مثل الاختبارات والمقاييس، وفي هذه الحالة يعهد إلى أعضاء المؤتمر باستيفاء هذه النواحي.

جدول رقم (٢٠) يوضح ترتيب مؤشرات مدي ممارسة الاخصائي الاجتماعي لمقومات مؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمدارس طبقاً لاستجابات المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعيين

	المؤشرات	نعم			إلى حد ما			لا			المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		المجموع	المتوسط	%	المجموع	المتوسط	%	المجموع	المتوسط	%			
١	مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لإعداد مؤتمر الحالة	٢٦٤ ٩	١٣٢.٤٥	٥٦.١	٩١٨	٤٥.٩	١٩.٤	١١٥٣	٥٧.٦٥	٢٤.٤	٥٤٦.٨	٧٧.٦	٣
٢	مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي أثناء انعقاد مؤتمر الحالة	٣٤٤ ١	١٣٧.٦	٥٨.٣	٩٨٦	٣٩.٤	١٦.٧	١٤٧٣	٥٨.٩	٢٥	٥٥٠.٧	٧٧.٨	١
٣	مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لإنهاء مؤتمر الحالة	١٨١ ١	١٣٩.٣	٥٩	٥٦٥	٤٣.٥	١٨.٤	٦٩٢	٥٣.٢	٢٢.٦	٥٥٨.١	٧٨.٨	م١
	المجموع	٧٩٠١			٥٦٥			٣٣١٨					
	المتوسط		١٣٦,٥	٥٧,٨		٤٢,٩	١٨,٢		٥٦,٦	٢٤,٠	٥٥١,٩	٧٨,١	

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (٢٠) والذي يوضح ترتيب **مؤشرات مدي ممارسة الاخصائي الاجتماعي لمقومات مؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمدارس** وفقا لاستجابات المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعيين، حيث يتضح أن استجابات المبحوثين تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق المتوسط المرجح (٥٥١.٩) والقوة النسبية (٧٧.١٪)، وبذلك يمكن التأكيد على أن هذه الاستجابات تركز حول الموافقة على أبعاد الاستمارة ، ومما يؤكد ذلك أن نسبة من أجابوا نعم بلغت (٥٧.٨٪)، أما نسبة من أجابو إلى حد ما بلغت (١٨.٢٪)، بينما من أجابوا لا بلغت نسبتهم (٢٤٪).

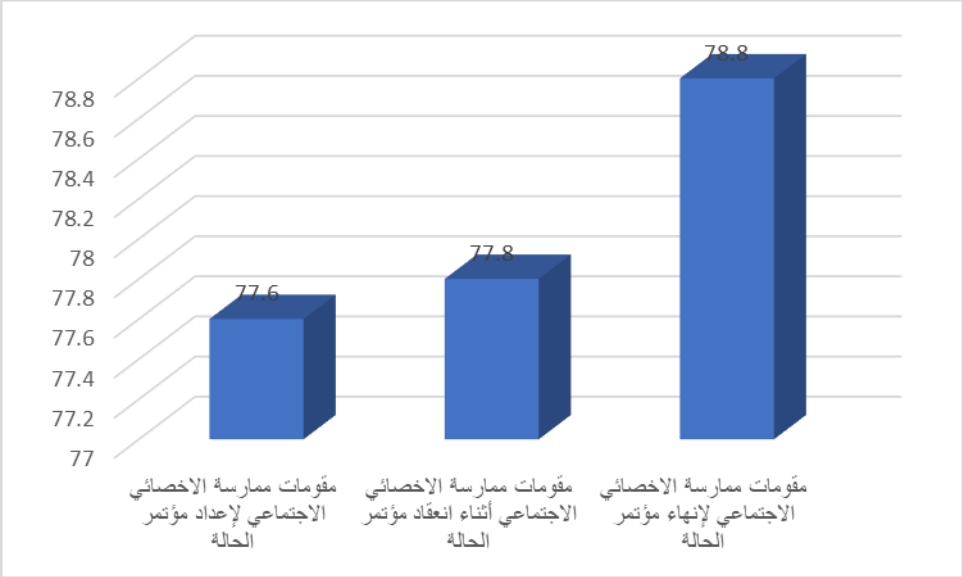
وقد جاء ترتيب مؤشرات دور **مدي ممارسة الاخصائي الاجتماعي لمقومات مؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمدارس** وفقا لاستجابات المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعين، وفقاً للمتوسط المرجح والقوة النسبية على النحو التالي:

جاء البعد الثاني والذي مفاده " **مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي أثناء انعقاد مؤتمر الحالة** "، في **الترتيب الأول** بمتوسط مرجح (٥٥٠.٧)، وقوة نسبية (٧٧.٨٪)، وذلك طبقاً لاستجابات المبحوثين من الاخصائيين الاجتماعيين.

– جاء البعد الثالث والذي مفاده " **مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لإنهاء مؤتمر الحالة**"، في **الترتيب الأول مكرر** بمتوسط مرجح (٥٥٠.٧)، وقوة نسبية (٧٧.٨٪)، وذلك طبقاً لاستجابات المبحوثين من الاخصائيين الاجتماعيين.

– جاء البعد الاول والذي مفاده " **مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لإعداد مؤتمر الحالة**"، في **الترتيب الثالث** بمتوسط مرجح (٥٤٦.٨)، وقوة نسبية (٧٧.٦٪)، وذلك طبقاً لاستجابات المبحوثين من الاخصائيين الاجتماعيين.

شكل رقم () يوضح القوة النسبية لمؤشرات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لمقومات مؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمدارس طبقاً لاستجابات المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعين



الكتب والمراجع المستخدمة

أولا: المراجع العربية:-

١- السنهوري. أحمد محمد (٢٠٠١): **الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الحادي والعشرون**. القاهرة. دار النهضة العربية.

٢- حبيب. جمال شحاته (٢٠٠٣): **الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الاسرة والطفولة**. مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي. جامعة حلوان.

٣- أبو النصر. مدحت محمد (٢٠٠٩): **فن ممارسة الخدمة الاجتماعية**. **القاهرة** دار الفجر للنشر والتوزيع.

٤- أبو المعاطي. ماهر (٢٠٠٨): **مقدمة في الخدمة الاجتماعية**. القاهرة، مكتبة النهضة العربية. ط ١.

٥- حبيب وآخرون. جمال شحاتة (٢٠٠٥): **الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب والمجال المدرسي**. مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي. جامعة حلوان

٦- شحاته، فوزي محمد الهادي (٢٠١٧): **الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية قضايا في الممارسة مع الافراد والاسر**، دار الكتب والدراسات العربية، الإسكندرية.

٧- زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠٣): **التوجيه والإرشاد النفسي**، ط٣، ج١، القاهرة، عالم الكتب.

٨- الحريري، رافده (٢٠١١): **الارشاد التربوى والنفسي في المؤسسات التعليمية**، ط١، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

٩- الخطيب، صالح احمد (٢٠٠٩): **الارشاد النفسي في المدرسة**، اسسه ونظرياته وتطبيقاته، ط٣، الامارات، دار الكتاب الجامعي.

١٠- الداهري، صالح حسن (٢٠١١): **أساسيات علم النفس التربوى ونظريات التربوي**، ط١، عمان، دار الحامد للنشر والتوزيع.

١١- علي، علي عبد السلام (٢٠٠٥): **المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية في حياتنا اليومية، القاهرة**، مكتبة الانجلو المصرية.

١٢- سليمان، روضة عادل (٢٠١٥): **تأثير الضغوط الحياتية على العلاقات الاجتماعية للشباب الجامعي**، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، المجلد الأول، العدد الثاني، ديسمبر ٢٠١٥.

١٣- السيسي، فتحي فتحي (٢٠٠٥): **معوقات أداء الأخصائي الاجتماعي لدورة في تحقيق أهداف الأنشطة المدرسية**، المؤتمر العلمي الأول، الخدمة الاجتماعية وقضايا الإصلاح، أبريل، المجلد الخامس.

١٤- العسولي، عاطف حسن (٢٠٢١): **صعوبات تعلم وممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية في بلقين من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين وطرق التغلب عليها**، مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإنسانية والاجتماعية، فلسطين، العدد٥٦.

١٥- عوض، احمد محمد (٢٠١٣): **دراسة تقويمية عن اعتماد الاخصائي الاجتماعي على التمكين مع الحالات الفردية**، دراسة مطبقة على مجال الايتام، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد٣٥، الجزء١١.

١٦- محمود، سمر صلاح (٢٠١٧): **المناخ المدرسي وعلاقته بالاتجاه النفسي نحو التربية الرياضية لدي فتيات المرحلة الإعدادية بالمعهد الازهري**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

١٧- النوري، سلطان (٢٠١٦): **دراسة الحالة في إطار جديد (علم النفس – التربية الخاصة – الارشاد النفسي)**، ط١، دبي الامارات العربية المتحدة، ديونو لتعليم التفكير للنشر والتوزيع.

١٨- أبو اسعد، أحمد عبد اللطيف (٢٠٠٩): **الارشاد المدرسي**، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

١٩- إسماعيل، صالح عبد الرحمن (٢٠١٣): **فنيات وأساليب العملية الارشادية**، ط١، عمان، دار المناهج للنشر والتوزيع.

٢٠- الخطيب، صالح احمد (٢٠٠٩): **الارشاد النفسي في المدرسة**، اسسه ونظرياته وتطبيقاته، ط٣، الامارات، دار الكتاب الجامعي.

٢١- رضوان، شريف (٢٠٢١): **الذكاء العاطفي (تعلم كيف تحقق استفادة من عواطفك)**، دار الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة.

٢٢- شحاته، فوزي محمد الهادي (٢٠١٧): **الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية قضايا في الممارسة مع الافراد والاسر**، دار الكتب والدراسات العربية، الإسكندرية.

٢٣- https://www.kenanaonline.com/users/socialeducation/

ثانيا: المراجع الأجنبية:-

1- Holland (2000): **The assessment relationship: interactions between social workers and parents in child protection assessments**, The British Journal of Social Work, Volume 30, Issue2.

2- MILLER, LIZA BINGLEY (1995): **Which Children are Registered at Case Conferences? The British Journal of Social Work**, Volume 25, Issue 2, April.

3- Zerden, lisade, Lombardi (2018): **Social work: Integral to interpropessional education and intergral practice**, Journal of Interpropessional Education & practice.