الممارسة المهنية لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية

أعداد
أ.د/ فاطمة أنور

ملخص بحث

الممارسة المهنية لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية

تعد عملية التسجيل أحدى العمليات الأساسية فى الخدمة الاجتماعية التى ترتبط ارتباطاً وثيقاً بجميع العمليات الأخرى كالدراسة والتشخيص والعلاج، ويعتمد نجاح التدخل المهنى للاخصائى الاجتماعى وعمله بدرجة كبيرة على معرفته بطرق وأساليب التسجيل المستخدمة فى الخدمة الاجتماعية، هذا بالاضافة إلى قدرته ومهارته فى تسجيل وتدوين العمليات المهنية التى يقوم بها، والممارس المهنى لطريقة خدمة الفرد فى سبيل اتمام عملية المساعدة يعتمد على القيام بعض العمليات المهنية ومنها التسجيل، والذى يعد اثبات للمقابلات والخطوات المهنية التى يقوم بها الاخصائى فى العمل المستمر مع العميل، وتلعب المهارات الكتابية دوراً مهاً فى حياتنا المعاصرة، ويعتبر القصور فى هذه المهارة معوقاً خطيراً من معوقات الممارسة الفعالة فى خدمة الفرد، فلا يوجد موقف اشكالى لا تتضمن خطة التدخل الخاصه به العديد من الاتصالات الكتابية، وإن الرسائل والتقارير والسجلات ومعظم المتطلبات البيروقراطية عندما تستخدم بشكل فعال فإنها تصبح أدوات نافعة فى تحقيق أهداف خدمة الفرد، ويعد تقييم الأداء المهنى نظاماً يهتم بتحديد كيفية قيام الاخصائى الاجتماعى بأعماله على فترة محددة، فتقييم الأداء المهنى صمم لقياس إلى أى مدى وصل الاخصائى إلى تحقيق متطلبات وظيفته، ويجب أن يعتمد على واقع محدد يرتبط بالممارسة المهنية فى إطار المؤسسة، ومن أهم أساليب تقييم الأداء المهنى الرجوع إلى الملفات والسجلات وفقد تحددت القضية الرئيسية للبحث فى الوقوف على واقع الممارسة المهنية لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية.

يهدف البحث إلى:

1- الوقوف على معارف الممارس المهنى المرتبطة بمهارة التسجيل مع الحالات الفردية.
2- تحديد تطبيقات الممارس المهنى المرتبطة بمهارة التسجيل مع الحالات الفردية.
3- الوقوف على معوقات تطبيق الممارس المهنى المرتبطة بمهارة التسجيل مع الحالات الفردية.
4- وضع مقترحات لتفعيل الممارسة المهنية المرتبطة بمهارة التسجيل مع الحالات الفردية.

يسعى البحث للاجابة على التساؤلات الآتية:

1- ما معارف الممارس المهنى المرتبطة بمهارة التسجيل مع الحالات الفردية؟
2- ما تطبيقات الممارس المهنى لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية؟
3- ما معوقات تطبيق الممارس المهنى لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية؟
4- ما مقترحات تفعيل دور الممارس المهنى لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية؟
5- ما مستوى التباين بين الممارسين المهنيين فى تطبيق مهارة التسجيل مع الحالات الفردية وفقاً ل(النوع – السن – المستوى التعليمي – الخبرة – الدورات التدريبية – مجال الممارسة)؟

اعتمد البحث على مفهوم مهارة التسجيل، والحالة الفردية، وينتمي هذه البحث إلى نمط الدراسات الوصفية بهدف الوقوف على الممارسة المهنية لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية فى مجالات الممارسة المهنية، اعتمادا على المنهج الوصفى. وقد اعتمدت الباحثة في البحث الميدانى على مقياس مهارة التسحيل مع الحالات الفردية، وقد تم تطبيق البحث على جميع الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجالات الممارسة المهنية الثلاث بمدينة الفيوم(مدرسى، وطبى، ورعاية اجتماعية) وعددهم (171) مفردة فقط،؛ وذلك في الفترة من 2020/1/12 م – 2020/2/19م، وقد توصل البحث الإجابة على تساؤلاته ووضع دليل استرشادى لكيفية تسجيل الحالات الفردية.

Summary

Professional practice of recording skill with individual cases

The recording process is one of the basic processes in the social work that is closely related to all other processes such as study, diagnosis and treatment, and the success of the professional intervention of the social worker and his work depends largely on his knowledge of the methods and methods of registration used in the social work, in addition to his ability and skill in recording and recording the professional operations that It does, and the professional practitioner of the case work method in order to complete the assistance process depends on performing some professional operations, including registration, which is proof of the interviews and professional steps that the specialist performs in continuous work with the client, Written skills play an important role in our contemporary life, and the deficiency in this skill is considered a serious obstacle to effective practice in case work, there is no problematic situation in which his intervention plan does not include many written communications, and that messages, reports, records and most bureaucratic requirements when used effectively They become useful tools in achieving the goals of case work method, The professional performance assessment is a system that is concerned with determining how the social worker performs his work over a specific period. The professional performance evaluation is designed to measure the extent to which the specialist has achieved the requirements of his job, and it must be based on a specific reality related to professional practice within the framework of the institution, and one of the most important methods of professional performance evaluation Refer to files and records, and this has been identified as the main issue for research in finding out the reality of the professional practice of recording skill with individual cases.

The research aims to:

1- Knowing the professional practitioner's knowledge related to the skill of recording with individual cases.

2- Defining the professional practitioner applications related to the skill of recording with individual cases.

3- Determine the obstacles to applying the professional practitioner associated with the skill of recording with individual cases.

4- Setting proposals to activate the professional practice related to the skill of recording with individual cases.

The research seeks to answer the following questions:

1- What is the professional practitioner's knowledge related to the skill of recording with individual cases?

2- What are the applications of the practitioner of recording skill with individual cases?

3- What are the obstacles in applying the professional practitioner of recording skill with individual cases?

4- What are the proposals to activate the role of the professional practitioner of the skill of recording with individual cases?

5- What is the level of contrast between the professional practitioners in applying the skill of recording with individual cases according to (gender - age - educational level - experience - training courses - field of practice)

The research relied on the concept of recording skill and the individual case, and This research is considered from the pattern of descriptive research with the aim of standing on the professional practice of recording skill with individual cases in the areas of professional practice, depending on the descriptive approach. The researcher has adopted in the field research on the scale of the skill of referral with individual cases, and the research has been applied to all social workers working in the three areas of professional practice in the city of Fayoum (teacher, medical, and social care) and they are (171) single only, and that is in the period from 12/1/2020 - 19/2/2020, and the research reached to answer his questions and set a guide for how to record individual cases.

أولاً: مشكلة البحث

تعد خدمة الفرد خدمة متكاملة لا تقتصر على حل مشكلة عارضة جاء بها عميل إلى المؤسسة بل هى فرصة مواتية لتحقيق مستوى من النضج والتكامل والنمو والمعرفة تحيقياً لتنمية المجتمع، وأيا كانت الاعتبارات الواجب مراعاتها فى تحديد أهداف وأساليب خدمة الفرد فإنها تصبح عديمة الفاعلية ضعيفة المصداقية إذا لم تنضوى على مساعدة عملية أقرب إلى الثبات فكراً وتطبيقاً(عبدالفتاح عثمان، عبدالكريم العفيفى: 1995م. 397- 398).

ولما كانت طريقة خدمة الفرد احدى الطرق العلمية والتطبيقية لمهنة الخدمة الاجتماعية فإن ممارستها كطريقة فعالة ومؤثرة لا بد أن تستند إلى أساس معرفى ونظرى بالإضافة إلى اكتساب الطريقة مجموعة من المهارات الفنية اللازمة لأداء الاخصائى الاجتماعى فى احداث التأثير الإيجابى فى المواقف التى تواجه العملاء(نعيم عبدالوهاب شلبى: 2001م، 1945- 1946)، ومع تطور خدمة الفرد على مدى تاريخها الطويل فى هذا القرن وانتشارها فى مختلف المؤسسات متباينة الأهداف وخضوعها لنظريات علمية نفسية واجتماعية، كان لابد وأن يتطور التسجيل ليواكب كافة المتغيرات التى اثمرت عنها النظريات العلمية المختلفة، ليكون تسجيلاً دقيقاً للتفاعل السوسيولوجى والنفسى والثقافى، والعلاقة المهنية ونموها والمثيرات والاستجابات والايماءات بكل ما تتضمنها من انفعالات صارخه أو هادئه، ليكون توثيقاً أميناً يحفظ أدمية العميل وحقوقه وفى نفس الوقت أداة للإشراف والتوجيه بل مادة للبحث وصولاً إلى تقويم ممارسة المهنة وتطويرها (علي الدين السيد: 2000م، 405).

وتعد عملية التسجيل أحدى العمليات الأساسية فى الخدمة الاجتماعية التى ترتبط ارتباطاً وثيقاً بجميع العمليات الأخرى كالدراسة والتشخيص والعلاج، ويعتمد نجاح التدخل المهنى للاخصائى الاجتماعى وعمله بدرجة كبيرة على معرفته بطرق وأساليب التسجيل المستخدمة فى الخدمة الاجتماعية، هذا بالاضافة إلى قدرته ومهارته فى تسجيل وتدوين العمليات المهنية التى يقوم بها، والممارس المهنى لطريقة خدمة الفرد فى سبيل اتمام عملية المساعدة يعتمد على القيام بعض العمليات المهنية ومنها التسجيل، والذى يعد اثبات للمقابلات والخطوات المهنية التى يقوم بها الاخصائى فى العمل المستمر مع العميل(مصطفى الحسينى النجار: 1996م، 200)، وهذا يتفق مع نتائج دراسة (بوجا موندال: 2016م) التى أكدت على أن السجلات التى يستخدمها الاخصائيين الاجتماعيين تساعدهم فى تقييم مدى جهودهم المهنية مع الحالة، ويوفر فرصة لتقديم النقد البناء لهم، وتحسين أدائهم، ويقدم فرصة لهم للتفكير مرة أخرى في تفاعلاتهم، وتحديد الأخطاء التي ارتكبوها، ويعطي فكرة للمشرف إذا كان الاخصائيين الاجتماعيين قد استخدموا معرفتهم بالسلوك البشري والمواقف الاجتماعية، وإذا كانت ردود أفعالهم على الاتصالات اللفظية وغير اللفظية للعميل مناسبة، وإذا كان التخطيط للمستقبل متسقًا مع الوضع الحالي.

والتسجيل قد لا يتناسب بصوره التقليدية مع التطور فى المهنة وحتميات المجتمع المعاصر، ومن هنا كان يجب أن نوجه عناية خاصة به، والاهتمام باتمام عملياته بحيث يكون أداة حقيقية لرقى المهنة وطرقها(سالم صديق أحمد: 1989م، 859). وهذا يتفق ما أكدت عليه دراسة(عبدالله بن سعد الرشود، وعبدالمجيد طاش: 2000م، 334) إلى افتقار معظم الاخصائيين الاجتماعيين للمهارات الأساسية اللازمة للقيام بعمليات التسجيل، وأكدت على ضرورة تزويد بعض المؤسسات الممارسين المهنين بالتعليمات والأدوات والوسائل التى يمكن أن تساعدهم فى القيام بعملية التسجيل بطريقة علمية منظمة.

على الرغم من أن الاخصائيين الاجتماعيين يركزون فى تعاملهم مع عملائهم على الاتصالات الشفهية فى المقابلات المختلفة، فإن ذلك لا ينفى أهمية الاتصالات المكتوبة، فالاخصائيون الاجتماعيون مطالبون بكتابة تقارير، الخطابات، وغيرها من الوثائق المكتوبة لتأمين المعلومات وتقديمها لصالح العميل، كما أنهم مطالبون بتسجيل مقابلاتهم مع عملائهم للاستفادة منها فى عمليات التحليل والتفسير والتقييم والمتابعة، والمحافظة على استمرارية العمل مع العملاء، والمهارة فى اعداد المواد المكتوبة جزء ضرورى فى جميع مراحل الممارسة فى خدمة الفرد، وذلك أن القدرة على التعبير عن الأفكار بوضوح ودقة فى شكل مكتوب أمر له نفس القدر من الأهمية التى تعطى للمقابلة فى ممارسة خدمة الفرد(على إسماعيل: 2017م، 197)، وهذا يتفق مع نتائج دراسة(روث هاردي: 2017م) التى تتضمن نصائح للأخصائيين الاجتماعيين حول تسجيل الحالات وحفظ السجلات، والتى تؤكد أن الحفاظ على سجلات دقيقة وحديثة هى مهمة الخدمة الاجتماعية الرئيسية، وما يتم تسجيله في الملفات يمكن أن يكون له تأثير كبير على ما يحدث لمستخدمي

الخدمة، وبالرغم من ذلك يؤكد الأخصائيين الاجتماعيين من أن التسجيل من أكثر الأعمال التى يكرهونها أثناء أداء وظيفتهم.

وتلعب المهارات الكتابية دوراً مهاً فى حياتنا المعاصرة، ويعتبر القصور فى هذه المهارة معوقاً خطيراً من معوقات الممارسة الفعالة فى خدمة الفرد، فلا يوجد موقف اشكالى لا تتضمن خطة التدخل الخاصه به العديد من الاتصالات الكتابية، وإن الرسائل والتقارير والسجلات ومعظم المتطلبات البيروقراطية عندما تستخدم بشكل فعال فإنها تصبح أدوات نافعة فى تحقيق أهداف خدمة الفرد(على إسماعيل: 2017م، 193)، وهذا يتفق مع نتائج دراسة(جين كليمونس: 2014م، 27- 28) التى أكدت على أهمية التسجيل إلا أن معظم الاخصائيين الاجتماعيين يرونه من أكثر الأعمال التى لا تروق لهم فى عملهم، ويشيرون أن التسجيل وملء النماذج غير ضرورية وتمثل أعمال بيروقراطية، حيث تستغرق منهم وقتًا طويلاً؛ وبالرغم من ذلك فإن الاحتفاظ بسجلات دقيقة ومحدثة مهمة فى الخدمة الاجتماعية، وهذا يتفق أيضاً مع ما أكد عليه (ديفيد ويلكنز: 2013م) من أنه يُطلب من جميع الأخصائيين الاجتماعيين الاحتفاظ بتسجيلات حديثة لعملهم مع العائلات والأفراد؛ إلا أنه ليس من المستغرب أنه على الرغم من أن الاحتفاظ بالسجلات قد يبدو جزءً بسيطًا نسبيًا من مهمة العمل الاجتماعي، ومع ذلك يمكن أن يشعر العديد من الأخصائيين الاجتماعيين بشعور من التناقض تجاه التسجيل، كما قال أحد الأخصائيين الاجتماعيين "التسجيل من ناحية لا طائل منه، ومن ناحية أخرى أمر ضرورى.

وبعد التسجيل جزء هام من عمل الاخصائى يجب عليه أن يؤديه بدقة وعناية وإلا ضاعت الجهود التى تبذل أثناء العمل المهنى، ومع الاهتمام المتزايد بعملية التسجيل من جانب الممارسيين المهنين فى الخدمة الاجتماعية، والرغبة فى تطوير أساليب حديثة أكثر دقة وتنظيماً، استخدم الحاسب الآلى فى بعض المؤسسات الاجتماعية، وهذا يتفق مع دراسة(هشام عبدالمجيد: 2001م) التى استهدفت التعرف على توقعات الاخصائيين الاجتماعيين المتخصصين من أعضاء هيئة التدريس فى العمل الحالات الفردية من استخدمات الحاسب فى أنشطهم المهنية فأكدت نتائجها على أهمية استخدم الحاسب الآلى فى العمل مع الحالات الفردية لأنه يوفر الوقت والجهد، ويتفق أيضاً مع نتائج دراسة(منى عبدالموجود: 2003م) التى أكدت على وجود فوائد تعود على الممارسة المهنية من استخدام الحاسب الآلى فى تسجيل الحالات الفردية.

ويعد تقييم الأداء المهنى نظاماً يهتم بتحديد كيفية قيام الاخصائى الاجتماعى بأعماله على فترة محددة، فتقييم الأداء المهنى صمم لقياس إلى أى مدى وصل الاخصائى إلى تحقيق متطلبات وظيفته، ويجب أن يعتمد على واقع محدد يرتبط بالممارسة المهنية فى إطار المؤسسة، ومن أهم أساليب تقييم الأداء المهنى الرجوع إلى الملفات والسجلات (خالد بن سعود الحارثى الشريف: 340- 343)، وهذا يتفق مع نتائج دراسة(سيليا هيوسكونن: 2013م) التى أكدت على تقييم الآداء المهنى للاخضائيين الاجتماعيين يعتمد على مهارتهم للعمل مع الحالة الفردية، وتسجليهم للأعمال المهنية التى قاموا بها فى سجلات مختلفة.

ويسعى الاخصائى الاجتماعى فى إطار عمله المهنى مع الحالة الفردية للمساعدة فى إتمام عملية العلاج أن يحيل بعض منها إلى اخصائى أخر أكثر خبرة أو مؤسسة أخرى، وهذا يتطلب منه أن يقدم تقريراً مفصلاً عن هذه الحالة، وهذا يتفق مع أكدت عليه دراسة (عماد فاروق: 2006م) أن الإجراءات المهنية لعملية الإحالة تتمثل فى: كتابة تقرير مفصل حول الحالة (مع مراعاة الخصوصية والسرية كلما أمكن) وإرساله إلى أخصائي المؤسسة المحال إليها قبل إحالة العميل بوقت كافي، والقيام بالمتابعة والتنسيق بعد الإحالة وذلك للاطمئنان على حدوث تقدم فى عملية المساعدة بالإضافة إلى إمكانية استفادة الاخصائى الاجتماعى واكتسابه خبرة مهنية جديدة، واتساقا مع الطرح السابق الذى يؤكد الأهمية التى يمثلها التسجيل فى الممارسة المهنية لخدمة الفرد فقد تحددت القضية الرئيسية للبحث فى الوقوف على واقع الممارسة المهنية لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية.

ثانياً: أهداف البحث

يهدف البحث إلى:

1- الوقوف على معارف الممارس المهنى المرتبطة بمهارة التسجيل مع الحالات الفردية.
2- تحديد تطبيقات الممارس المهنى المرتبطة بمهارة التسجيل مع الحالات الفردية.
3- الوقوف على معوقات تطبيق الممارس المهنى المرتبطة بمهارة التسجيل مع الحالات الفردية.
4- وضع مقترحات لتفعيل الممارسة المهنية المرتبطة بمهارة التسجيل مع الحالات الفردية.

ثالثا: تساؤلات البحث:

يسعى البحث للاجابة على التساؤلات الآتية:

1- ما معارف الممارس المهنى المرتبطة بمهارة التسجيل مع الحالات الفردية؟
2- ما تطبيقات الممارس المهنى لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية؟
3- ما معوقات تطبيق الممارس المهنى لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية؟
4- ما مقترحات تفعيل دور الممارس المهنى لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية؟
5- ما مستوى التباين بين الممارسين المهنيين فى تطبيق مهارة التسجيل مع الحالات الفردية وفقاً ل(النوع – السن – المستوى التعليمي – الخبرة – الدورات التدريبية – مجال الممارسة)؟

رابعاً: مفاهيم البحث

مفهوم مهارة التسجيل.

تعرف المهَارةُ لغويا وفقا لما جاء فى قاموس المحيط الحِذقُ في الشيء وإحْكامُهُ؛ ويقال عُرف هذا العاملُ بالمَهارة في حفر الخشب، وجمعها مهاراتٌ (اللجمى وآخرون، 1993)، ويقال اِكْتَسَبَ مَهَارَةً فِي عَمَلِهِ بِالْمُمَارَسَةِ الدَّائِمَةِ :"أَيْ حِذْقاً، بَرَاعَةً" يُنْجِزُ عَمَلَهُ بِمَهَارَةٍ"، ويقصد بالْمَهَارَاتُ اللُّغَوِيَّةُ "القُدُرَاتُ الضَّرُورِيَّةُ لاسْتِخْدَامِ اللُّغَةِ والتَّمَكُّنِ مِنْهَا فَهْماً وتَحَدُّثاً وقِرَاءةً وكِتَابَة " (ابن منظور: 1990م، 148).

ويصف(روبرت: 1988م، 35) المهارة بصفة عامة أنها الأداء الذى يقوم به الفرد بسهولة ودقة سواء أكان هذا الأداء جسميا أو عقليا، وتعرف (أبو حطب: 1997م، 21) المهارة بأنها قدرات عامة، وهى درجة الكفاءة أو القدرة والجودة فى الأداء بفاعلية مما يعنى ممارسة العمل المهنى فى سهولة واقتدار، ويعنى (لويس، جلبسون: 2007، 191-192) بالمهارة " القدرة التى تؤثر مباشرة على عمل الاخصائى الاجتماعى خلال عمليات الممارسة لتعديل السلوك أو مساعدة الأفراد فى المواقف، وتتضمن استخدام الممارسة لمختلف المعارف والخبرات فى العمل المهنى، ويعرف (عبدالناصر عوض: 2014م، 19- 20) المهارة بأنها نوع من الدقة والاتقان وجودة الأداء، تتسم بالسرعة الفائقة فى الممارسة، وتميز الأفراد عن بعضهم فى ممارسة أعمالهم، وتتطلب قدرات خاصة بعضها موروث وبعضها مكتسب، وتنمو وتزداد وتتعمق بالممارسة والتجريب، وتظهر المهارة فى سرعة الإنجاز مع دقته مقارنة بأعمال الأخرين، وتحتاج إلى أساس نظرى وأخلاقى ومهنى متعلم قبل الممارسة.

ويعرف (احمد السكرى: 2000م، 436- 437) التسجيل بأنه عملية الكتابة والحفظ فى ملف لكل المعلومات المتعلقة بالعميل، المشكلة، تقرير المشكلة، خطة التدخل، وتقدم العلاج، والعوامل الاجتماعية والاقتصادية والصحية التى ساهمت فى الموقف، واجراءات انتهاء الحالة أو تحويلها، وهناك العديد من نماذج التسجيل، ويعتمد ذلك على متطلبات المؤسسة ونمط العمل، ونمط التدخل، ومن أنواع هذا التسجيل: السرد القصصى، التقدير النفسى الاجتماعى، التقدير السلوكى، التسجيل المركز على المشكلة، وطريقة الجدولة، ويعرف(نصيف منقريوس، وماهر أبو المعاطى: 2009م، 203- 204) التسجيل بأنه تدوين وحفظ البيانات والمعلومات والحقائق الخاصة بالمستفدين وأسرهم ومجتمعاتهم بالوسائل المناسبة والأساليب المهنية لحفظها والرجوع إليها عند تحقيق عملية المساعدة، ويعرفه(عبدالمنصف رشوان: 2006م، 383) بأنه عملية فنية لتدوين المعلومات والعمليات المهنية المختلفة بطريقة مناسبة فى صياغات كتابية أو صوتية أو بيانية تحفظها من الإندثار أو تعرض حقائقها للنسيان، وهو بهذا المعنى ليس تسجيلاً روتينياً للحقائق؛ ولكنه عملية انتقاء وتركيز تضع العمليات المتناثرة فى صياغة مهنية صالحة للاستثمار.

ويعرف (خالد منصور: 2017م، 74) التسجيل بأنه تدوين المعلومات والحقائق اللفظية والرقمية بأي وسيلة لحفظ المادة التى تحملها هذه المعلومات والحقائق في سجل يستخدم كأحد الوسائل الفعالة التى تساعد المؤسسة على تأدية وظيفتهاالتى انشئت من أجلها على أحسن وجه ممكن وتوصيل خدماتها إلى العملاء، وتعرف(سلوى عثمان: 2012، 233) التسجيل بأنه ذلك الأسلوب المهنى الذى يقوم به الممارس المهنى لتدوين كافة العمليات والخطوات المهنية، فهو وسيلة إثبات الحقائق والمعلومات وحفظها لأغراض خاصة تختلف حسب الظروف، وهو عمل فنى يعتمد إلى حد كبير على مهارة الممارس على أساس يهدف إلى فهم وتوضيح ما يمكن أن يوصل إليه الممارس من نتائج الممارسة، ويعتمد على الدقة والأمانة، ومن عرض المفاهيم السابقة يمكن للباحثة تعريف مفهوم مهارة التسجيل بأنه مقدرة الاخصائى الاجتماعى على توظيف

معلوماته وخبراته التى اكتسبها من خلال العمل مع الحالات الفردية، فى تدوين الحقائق والمعلومات سواء كانت لفظية أو رقمية أثناء المقابلات المهنية مستخدماً فى ذلك وسائل مهنية تكفل له حفظ هذه البيانات والمعلومات وتحليلها لتحديد الظروف والأسباب التى أدت إلى حدوث المشكلات بدقة، والاستفادة منها فى تحقيق الأهداف المرجوة من العمل مع الحالات الفردية.

تمر مهارة التسجيل فى الخدمة الاجتماعية بثلاث مراحل متكاملة **هى:**

مرحلة الخوف وعدم القدرة على التسجيل: وتحدث فى بداية عمل الاخصائى الاجتماعى.

مرحلة التسجيل غير الانتقائى: وفيها يعمل الاخصائى الاجتماعى على تسجيل كافة ما يصدر عن العميل من أقوال وافعال دون تمحيص.

مرحلة التسجيل الانتقائى: وفيها يتم تسجيل الأحداث الهامة ذات الصلة المباشرة بمشكلة العميل، ويساعد على تحديد الأفكار التشخيصية وهذه المرحلة لا يبلغها إلا الاخصائى الاجتماعى المتمرس، وبعد فترة كافية فى العمل الاجتماعى؛ حيث يمثل التسجيل أحد العمليات الهامة فى حياة الإنسانية، وتركز عليه كافة الأنشطة الاقتصادية والاجتماعية (محمد البدوى الصافى: 2011م، 218)

سجلات العملاء

1- لابد وأن يتأكد الممارس المهنى من أن الوثائق والبيانات والمعلومات الواردة فى سجلات العملاء صادقة أو دقيقة وتعكس ما قدم من خدمات.
2- لا بد من التاكد من أن سجلات العملاء تحتوى على خطط العمل المستقبلى بشكل واضح وشامل، ويتضمن جدول العمل الزمنى وطبيعة الخدمات التى ستقدم، وسبل تقديمها.
3- وثائق الممارس المهنى الخاصة بطلب الخدمات للعملاء لابد أن يراعى فيها الخصوصية والسرية لكل عميل؛ بحيث تحتوى الوثائق على ماله علاقة بالخدمة التى يحتاجها العميل فقط.
4- من مسئوليات الممارس المهنى التأكد من أن سجلات العملاء محفوظة بشكل سرى وآمن ومرتبة بشكل لائق بحيث يسهل الرجوع إليها فى آى وقت.(فوزى محمد الهادى: 2017م، 386)
5- للعملاء الحق فى الاطلاع على سجلاتهم الخاصة فى الحالات التى يتوفر فيها سبب منطقى لذلك؛ كحالات الذمر من الخدمات المقدمة أو الحالات التى قدم فيها عريضة شكوى موجهة إلى المؤسسة أو للممارس المهنى فى مثل هذه الحالات لابد من تكوين لجنة محايدة تشرف وتضمن كفاءة العميل لفهم ما سيطلع عليه، كما تضمن عدم اطلاعه على معلومات سرية تخص أخرين ربما تكون مدونة فى سجله. (فوزى محمد الهادى: 2014)

أهمية التسجيل:

1- التسجيل وسيلة مهمة لتعلم ممارسة الخدمة الاجتماعية، وتحديد الأخطاء التي ارتكبها الممارس المهنى مع الحالة الفردية.
2- يساعد على تنظيم المعلومات والملاحظات والتفاعلات اللفظية مع العميل.
3- يساعد على الوقوف على مدى استيعاب الاخصائيين الاجتماعيين لتوجيهات المشرفين ومدى التزامهم بأخلاقيات المهنة.
4- بصرف النظر عن هذا التسجيل يخدم الأغراض الإدارية والبحثية أيضا. يمكن لأي شخص العمل على هذه السجلات لمعرفة مدى فائدة الأساليب المستخدمة في خدمة العملاء والتعديلات المطلوبة في الأساليب لتحقيق النتائج المرجوة. تخدم السجلات أغراض التدريس أيضًا حيث يمكن استخدامها لمناقشة الأساليب والمهارات والتقنيات، وما إلى ذلك في الممارسة العملية(أورمى جى، رينناى: 2006م، 333- 334).
5- تُستخدم السجلات لتقييم مدى ملاءمة العملية المستخدمة والعمل الذى تم انجازه مع العميل، ويوفر فرصة لتقديم النقد البناء للاخصائى الاجتماعى للوقوف على أوجه القصور لديه، والعمل على تحسين أدائه، ويوفر فرصة للأخصائى لتطوير نظرة ثاقبة حول شخصيته وأداءه الاجتماعي مما يؤدي إلى تغيير مرغوب فيه.
6- يعطي فكرة للمشرف إذا كان الاخصائى الاجتماعى قد استخدم معرفته بالسلوك الإنساني والمواقف الاجتماعية، وإذا كانت ردود أفعاله على التواصل اللفظي وغير اللفظي للعميل مناسبة، وإذا كان التخطيط للمستقبل متوافقًا مع الموقف الحالي(سيدل نى: 2011م، 24).

7- يمثل التسجيل عصب العمل في الخدمة الاجتماعية وبدونه لا تستطيع المهنة أن تحقق أهدافها؛ فتسجيل المعلومات والحقائق وحفظها في مكان أمن يحقق لها السرية إلى جانب تدوين المقابلات والخطوات التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي أثناء عملة مع كافة المستفيدين من العملاء كل ذلك يساعد على حل المشكلات على كافة المستويات؛ ولذا فإن التسجيل يلعب الدور الأساسى فى تحقيق أهداف مهنة الخدمة الاجتماعية، هذا ويمكن اكتساب مهارة التسجيل من خلال المعرفة النظرية والممارسة المهنية فيقوم الممارس المهنى بتدوين كافة العمليات والخطوات المهنية، والتحقق من المعلومات وحفظها واستخدامها حسب الظروف؛ فالتسجيل عبارة عن سجل تفسيري لكل حالة يشمل الحقائق والمعلومات اللفظية وغير اللفظية فضلا عن المواقف التي اعترضت حياة العميل؛ ولذلك لابد من أن يتسم التسجيل بالوضوح والتركيز واختصار العبارات، والتسجيل وسيلة لتحقيق أهداف مهنية، وتعليمية، وإدارية، وبحثية(جافن ريني: 2017م، 56).

8- يساعد التسجيل على تحقيق الأغراض الإدارية والبحثية، ويمكن أي شخص العمل على هذه السجلات لمعرفة مدى فائدة الأساليب المستخدمة في خدمة العملاء والتعديلات المطلوبة في الأساليب لتحقيق الأهداف والنتائج المرجوة، وتخدم السجلات أغراض التدريس أيضًا حيث يمكن استخدامها لمناقشة الأساليب والمهارات والتقنيات، وما إلى ذلك في الممارسة العملية.

9- يحرر التسجيل الطاقة الذهنية للأخصائي الاجتماعي من عبء التذكر لما ورد في المقابلة السابقة، ويكشف عن تطور العلاقة المهنية وما يعترضها من صعاب إلى جانب النقد الذاتي الذي ينمي المهارة من جهة والكشف عن أوجه القصور في العمل وكيفية معالجته من جهة أخرى(روث هاردي: 2017م، 121).

أهداف التسجيل:

1- يمد الاخصائى الاجتماعى بالفرصة لتحليل المعلومات التى تم جمعها.
2- وتطلب بعض المؤسسات أن تشتمل سجلات الاخصائى الاجتماعى على عملية تفصيلية لكل حالة يعمل معها، وقد بنى هذا الطلب على افتراض أن مهارات الممارسة يمكن زيادتها وتحسينها من خلال الكتابة.
3- يمكن المشرفين من مساعدة الاخصائى الاجتماعى على التقدم والنمو المهنى.
4- تساعد على تدريب طلاب الخدمة الاجتماعية(على اسماعيل: 2017م، 195- 197).
5- يعتبر مرآه صادقة تنعكس عليها عملية التفاعل المهنى بين العميل والمؤسسة وكيف تمت عملية المساعدة ونقلته إلى موقف أفضل.
6- وسيلة لاعطاء المؤسسة المحول إليها فكرة واضحة عن موقف العميل والتعبير عن نوع الخدمة المطلوبة(السيد رمضان: 2000م، 314).
7- وسيلة لحفظ البيانات الخاصة بالعملاء والمستندات والوثائق التى تثبت أحقيتهم فى المساعدة.
8- وسيلة لتقدير الكفاءات والمهارات المهنية والرقى بأسلوب المقابلة والوقوف على مناطق القوة والضعف فى العمل المهنى(سلوى عثمان: 2012، 234).

مفهوم المشكلة الفردية

تختلف المشكلات الفردية باختلاف شخصية العميل والموقف الذي يواجهه فقد تكون المشكلة دراسية أو نفسية أو أسرية أو اقتصادية أو صحية، وقد تكون المشكلة عارضة أو مستمرة، ويتعامل الأخصائى الاجتماعى مع هذه المشكلات مستعيناً بالإمكانيات الداخلية بالمؤسسة المادية أو البشرية، وقد يلجأ إلى طلب المساعدة من بعض المؤسسات بالمجتمع والتي تقدم خدمات تساهم في حل المشكلة، وتعرف على أنها الموقف الذي لا تستطيع قدرات العميل مواجهة ما يعوق أدائه الاجتماعى بفعالية مناسبة والذى يؤثر على حياته فهو فى حاجة إلى من يساعده في هذا الموقف.

ويعرف(عبدالفتاح عثمان: 1984م، 62) المشكلة الفردية في خدمة الفرد بأنها موقف يواجه الفرد تعجز فيه قدراته فجاءة بعجز ما في امكانياتها بحيث يعجز عن تناول مشكلات حياته بنجاح، ويعرفها(عبدالمنعم السنهورى: 2007م، 28) بأنها لا تعدو عن كونها اختلالا في تفاعل العوامل الداخلية للفرد مع ضغوط البيئة الخارجية، وهذا يعني أن المشكلة في خدمة الفرد هي دائما مشكلة نفسية اجتماعية ولكن

بدرجات متفاوتة؛ فقد تغلب العومل الداخلية في مشكلة ما فيما تغلب العوامل الخارجية في مشكلة أخرى وفق فردية كل حالة.

وتعرف(سلوى عثمان: 2012م، 94) المشكلة الفردية بأنها موقف يواجه الفرد وعجز عن تناوله ومواجهتها مواجهة فعالة مما يؤثر عليه شخصياً وعلى المحطين به، وعلى كافة الظروف التى يعيشها، ويعرفها(عبدالعزيز النوحى: 1999م، 67) بأنها وقوع أنماط سلوكية معينة أو توافر ظروف خاصة فى موقف ما، وأن هذه الأنماط السلوكية أو الظروف الخاصة تتضمن معنى الانحراف والشذوذ عما هو مألوف من وجهة نظر أولئك الذين أطلقوا عليها إسم مشكلة، وإطلاق لفظ مشكلة على شيئ ما يعنى وجوب إزالته أو تغييره أو تعديله.

خامسا: الإجراءات المنهجية للبحث:

نوع البحث والمنهج المستخدم: تنتمي هذه البحث إلى نمط الدراسات الوصفية تلك الدراسات التي تستهدف تقرير خصائص ظاهرة معينة أو موقفاً تغلب عليه صفة التحديد والوصف ينصب على الجوانب الكيفية والجوانب الكمية معا، وتحاول وصف الواقع الحاضر، وتسهم فى تحليل الظاهرة بهدف الوقوف على الممارسة المهنية لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية فى مجالات الممارسة المهنية، اعتمادا على المنهج الوصفى.

أدوات البحث: اتساقاً مع متطلبات البحث فقد اعتمدت الباحثة في البحث الميدانى على مقياس مهارة التسجيل مع الحالات الفردية، ولتصميمه فقد رجعت الباحثة إلى الكتب النظرية والدراسات السابقة والمقاييس المرتبطة به لتحديد العبارات التى ترتبط بكل متغير من متغيرات البحث، وأمكنها صياغة أربعة أبعاد أساسية للمقياس وهى: البعد الأول: معارف الاخصائى الاجتماعى المرتبطة بالتسجيل مع الحالات الفردية، والبعد الثانى: توظيف الاخصائى لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية، البعد الثالث: معوقات تطبيق الاخصائى الاجتماعى لمهارة التسجيل، البعد الرابع: مقترحات تطوير مهارة التسجيل للاخصائى الاجتماعى للعمل مع الحالات الفردية، وتم إجراء صدق المقياس بعرضه على عدد سبعة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة الفيوم، وكلية الآداب جامعة الفيوم، وذلك لطرح رؤيتهم في المقياس؛ ولتحديد مدى صلاحية الأداة واتساق فقراتها وملاءمتها لأهداف البحث، وسلامة الصياغة اللغوية للعبارات، وكذلك مدى وضوح العبارات وسهولتها؛ وقد استفادت الباحثة من ملاحظاتهم، واستبعدت بعض العبارات غير المرتبطة بالموضوع، وقد اعتمدت الباحثة على العبارات التي أكدت عملية التحكيم وجود اتفاق عليها بنسبة ثقة 80% فأكثر، وقد أسفرت هذه الخطوة عن حذف بعض العبارات التي لم يتفق عليها غالبية المحكمين والتي قلت نسبة اتفاقهم عليها عن 70%، وإضافة بعض العبارات التي زادت نسبة الاتفاق عليها عن 70%، ثم قامت الباحثة بقياس الاتساق الداخلى للأداة للوقوف على الارتباط بين كل عبارة من عبارات المقياس بإجمالى العبارات التي يشتمل عليها كل بعد، وكانت النتيجة أن 77% من إجمالى العبارات ارتباطها دال عند مستوى معنوية0.01، و15% ارتباطها دال عند مستوى معنوية 0.05، بينما كان 8% من العبارات غير دال، وهذه النسبة مقبولة لإجراء الثبات على المقياس، ثم قامت الباحثة بإجراءات ثبات المقياس باستخدام اختبار T-Test للتأكد من ثبات الأداة عن طريق إجراء تطبيق المقياس على مجموعة من المبحوثين قوامها خمسة وعشرون مبحوثا من مجالات الممارسة المهنية، على فترتين يفصل بينهما فاصل زمني مقداره خمسة عشر يوما، وذلك للوقوف على مدى وجود فروق ذات دلالة معنوية بينهما، وقد أفادت نتائج تطبيق الاختبار أن قيمة ت المعنوية (0.241) وهى قيمة أكبر من (0,05) وهذا يعنى عدم وجود فروق ذات دلالة معنوية بين القياسين مما يؤكد على ثبات أداة جمع البيانات، **وهذا ما يوضحه الجدول التالى:**

جدول رقم (1) تطبيق اختبار T- Test للتعرف على الفروق بين القياسين القبلي والبعدي.

إجمالي المقياس	المتوسط	الفرق بين المتوسطين	مستوى المعنوية	درجة الحرية	قيمة T	المعنوية	القرار
القبلي	313.421	21.126	0.95	32	2.235	0.121	لا توجد فروق
البُعدي	291.295						

وللتحقق من ثبات الأداة نفسها بأسلوب الاتساق الداخلى Reliability Coefficient حسب معامل "كرونباخ ألفا" على العينة الأساسية للدراسة، والتي بلغت (171) مبحوثا، بلغت قيمة ألفا له (0.83). وهذه النتيجة تعتبر مقبولة ومؤشر جيد على الاتساق الداخلى للأداة.

مجالات البحث: يتكون مجتمع البحث من جميع الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال المدرسي بمراحل التعليم المختلفة(ابتدائى – اعدادى – ثانوى) بمديرية التربية والتعليم بمدينة الفيوم وعددهم (120) اخصائى (المكتب الفني بمدرية التربية والتعليم بالفيوم2020م)، والاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبى بمديرية الصحة، والمستشفيات الجامعية بمدينة الفيوم وعددهم (32) اخصائى (المكتب الفني بمدرية الصحة والسكان بالفيوم 2020م)، والاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الأسرى بمديرية التضامن الاجتماعى ومحكمة الأسرة بمدينة الفيوم وعددهم (19) اخصائى، وزعت اداة جمع البيانات عليهم وانتظار المردود، حيث بلغ المردود(171)، ومن ثم يكون العدد الفعلى لمجتمع البحث (171) مفردة فقط، وقد تم تطبيق البحث على جميع الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجالات الممارسة المهنية الثلاث بمدينة الفيوم(مدرسى، وطبى، ورعاية اجتماعية)؛ وذلك في الفترة من 1/12/ 2020م – 2020/2/19م، وبعد ذلك تم مراجعة البيانات ميدانياً ومكتبياً ثم تفريغ البيانات باستخدام برنامج SPSS الإصدار رقم21، وتطبيق الاختبارات الإحصائية المستخدمة في هذا البحث من تكرارات ونسب مئوية، ومتوسط حسابى للحكم على مستوى تطبيق الاخصائيين الاجتماعيين لمهارة التسجيل؛ بحيث تكون بداية ونهاية المقياس الثلاثى: أوافق(ثلاث درجات)، أوافق إلى حد ما(درجتان)، لا أوافق(درجة)، ثم تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلى، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثى(الحدود الدنيا والمتوسطة والعليا) تم حساب المدى= أكبر قيمة – أقل قيمة(3-1=2) ثم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية(3/2=,67) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة فى المقياس أو بداية المقياس وهى الواحد الصحيح؛ وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلى:

جدول(2) مستويات المتوسطات الحسابية

إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين 1- 1.67	مستوى منخفض
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 1.67- 2.35.	مستوى متوسط
إذا تراوحت قيمة المتوط للعبارة أو البعد بين أكثر من 2.35- 3.	مستوى مرتفع

سادسا: تحليل البيانات الميدانية ومناقشة النتائج.

1- وصف البيانات المعرفة لمجتمع البحث:

يعتبر تحليل البيانات الأولية من أهم العمليات التي تقودنا إلى إعطاء وصف دقيق لعينة البحث، كما إنها تؤدى إلى استخلاص نتائج أي دراسة ميدانية، إذ إنها قد تكون الموجه والمرشد للباحث للكشف عن علاقات ذات دلالة معنوية مع الأبعاد والمحاور الرئيسة لأداة جمع البيانات، وغالبا ما يبدأ تحليل البيانات الميدانية لأي بحث بتحليل البيانات الأولية أو ما يسميها البعض بالبيانات المعرفة.

جدول رقم (3) يوضح خصائص مجتمع البحث ن= 171

		ك	%
النوع	النوع	ك	%
	ذكر	82	48.0
	انثى	89	52.0
السن	فئات السن	ك	%
	أقل من 30 سنة	2	1.2
	من30 إلى أقل من 40 سنة	11	6.4
	من 40 إلى أقل من 50 سنة	50	29.2
	من 50 سنه فأكثر	108	63.2
	متوسط السن 48.12	الانحراف المعيارى	6.302
المستوى التعليمي	المستوى التعليمي	ك	%
	بكالوريوس خدمة اجتماعية	146	85.4
	ليسانس اداب علم اجتماع	11	6.4
	دراسات عليا فى الخدمة الاجتماعية	12	7.0
	دراسات عليا فى علم الاجتماع	2	1.2
[illegible]	سنوات الخبرة	ك	%
	أقل من خمس سنوات.	18	10.5

	من 5 سنوات إلى أقل من 10سنوات.	29	17.0
	من 10 سنوات إلى أقل من 15سنة.	46	26.9
	من 15 سنة فأكثر.	78	45.6
م الخبرة	10.70	الانحراف المعيارى	4.117
عدد الدورات	عدد الدورات	ك	%
	اقل من خمس دورات	31	18.1
	من خمس دورات الى 10 دورات	29	17.0
	من عشر دورات فأكثر	111	64.9
م عدد الدورات	8.25	الانحراف المعيارى	2.596
مجالات الممارسة	مجال الممارسة	ك	%
	مدرسى	120	70.2
	طبى	32	18.7
	رعاية اجتماعية	19	11.1

أ) **وصف مجتمع البحث من حيث النوع:** تشير نتائج الجدول السابق إلى تقارب نسبة الذكور من نسبة الإناث والتى بلغت 48.0% من إجمالى العاملين بمجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.

ب) **وصف مجتمع البحث من حيث السن:** يتضح من نتائج الجدول السابق الخاص بتوزيع مجتمع البحث طبقا لفئات السن إلى أن متوسط سن مجتمع البحث بلغ 48.12 سنة، وبانحراف معيارى بلغ 6.302، وهذا السن يؤكد إلى أن الفئة المبحوثة تقع فى مرحلة النضج المهنى، ويشير إلى وجود خبرة لديهم للارتقاء بالمهنة، والقدرة على تطبيق مهارة التسجيل المهنى للحالات الفردية، هذا وقد تمركزت الغالبية العظمى من مجتمع البحث في الفئة العمرية من 50 سنه فأكثر بنسبة 63.2% من إجمالى مجتمع البحث، ثم جاءت الفئة العمرية (من 40 إلى أقل من 50 سنة) بنسبة29.2% من إجمالى الاخصايين الاجتماعيين، ثم جاءت الفئة العمرية من 30 إلى أقل من 40 سنة فى الترتيب الثالث بنسبة 6.4%، فى حين جاءت الفئة العمرية أقل من 30 سنة أقل الفئات تمثيلا فى مجتمع البحث بنسبة 1.2% من إجمالى الاخصائيين الاجتماعيين.

ت) **وصف مجتمع البحث من حيث المستوى التعليمي:** تشير نتائج الجدول السابق الخاص بالمستوى التعليمى لمجتمع البحث أن غالبيتهم من الحاصلين علي بكالوريوس خدمة اجتماعية بنسبة 85.4%، ثم جاء فى الترتيب الثانى الحاصلين على دراسات عليا فى الخدمة الاجتماعية بنسبة 7.0% وقد يعد هذا تطور طبيعى زيادة أعداد الاخصائيين الاجتماعيين خريجى الخدمة الاجتماعية لزيادة عدد كليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية وزيادة أعداد المقبولين بها، وقد جاء فى الترتيب الثالث الحاصلين على ليسانس أداب قسم اجتماع بنسبة 6.4%، وجاء فى الترتيب الآخير الحاصلين على دراسات عليا من قسم علم الاجتماع بنسبة 1.2% من إجمالى الاخصائيين الاجتماعين العاملين بمجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية(مدرسى، طبى، رعاية اجتماعية).

ث) **وصف مجتمع البحث من حيث سنوات الخبرة:** تشير نتائج الجدول السابق المرتبط بسنوات الخبرة لمجتمع البحث أن نسبة كبيرة منهم تزيد سنوات خبراتهم عن15 سنة فاكثر بنسبة 45.6% تلى ذلك من تتراوح سنوات خبراتهم ما بين(10 أقل من 15سنة) بنسبة 26.9%، تلى ذلك من تتراوح سنوات خبراتهم من 5 سنوات إلى أقل من 10سنوات بنسبة 17%وهذا يتفق مع النتائج المرتبطة بجدول الخاص بالسن الذى يؤكد إلى أن غالبية مجتمع البحث ممن يزيد مستوى أعمارهم عن خمسين سنة، ثم جاء فى الترتيب الاخير من تقل سنوات خبراتهم عن خمس سنوات بنسبة 10.5%، هذا وقد بلغ متوسط سنوات الخبرة للاخصائيين الاجتماعيين 10.70سنة، وبانحراف معياري قدره(1.117)، ويعد هذا المتوسط كافياً لتطبيق الاخصائيين الاجتماعيين لمهارة تسجيل الحالات الفردية.

ج) **وصف مجتمع البحث من حيث عدد الدورات:** أظهرت نتائج الجدول أن متوسط عدد الدورات التى حصل عليها مجتمع البحث بلغت(8.25) دورة، وبانحراف معياري قدره(2.596)، وترى الباحثة ضرورة استمرار مديريات (التربية والتعليم، والصحة، والتضامن الاجتماعى) فى تنفيذ دورات تدريبية تأهيلية للموظفين الجدد، ودورات تنشيطية للاخصائيين الاجتماعيين القدامى، هذا وأن غالبية مجتمع البحث قد حصل على عدد دورات أكثر من عشر دورات 64.9%، تلى ذلك من حصلوا على أقل من خمس دورات بنسبة 18% ثم جاء فى الترتيب الأخير من حصلوا على من خمس دورات إلى 10 دورات.

ح) وصف مجتمع البحث من حيث مجالات الممارسة:

يتضح من نتائج الجدول السابق الخاص بتوزيع مجتمع البحث طبقاً لمجالات الممارسة أن غالبية مجتمع البحث يعملون فى المجال المدرسى حيث يعد المجال المدرسى أكثر مجالات الخدمة الاجتماعية التى يعمل بها الاخصائيين الاجتماعيين نظراً لكثرة عدد مؤسسات الممارسة بها، تلى ذلك ممن يعملون فى المجال الطبى، ثم جاء فى الترتيب الأخير من يعملون فى المجال الرعاية الاجتماعية.

2- نتائج الإجابة على تساؤلات البحث:

أ) النتائج الخاصة بالتساؤل الأول: معارف الاخصائى المرتبطة بتسجيل الحالات الفردية.

جدول رقم (4) يوضح المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى والأوزان المرجحة لاستجابات مجتمع البحث على معارف الاخصائى الاجتماعى المرتبطة بتسجيل الحالات الفردية. ن= 171

ت	م الوزن المرجح	مج ك	لا أوافق		أوافق الى حدما		أوافق		العبارة
			%	ك	%	ك	%	ك	
1	139.7	419	21.1	36	12.9	22	66.1	113	لدى دراية أن التسجيل ينظم عمل الاخصائى الاجتماعى.
12	127	381	33.3	57	10.5	18	56.1	96	أعى أن التسجيل يوضح مستوى نمو العلاقة المهنية.
2	133.7	401	29.8	51	5.8	10	64.3	110	أعرف أن التسجيل يساعد فى الاشراف على طلاب التدريب الميدانى.
7	129.3	388	29.2	50	14.6	25	56.1	96	أدرك أن التسجيل يؤمن مصالح العملاء عند تحويلهم لاخصائى آخر.
9	127.7	383	26.3	45	23.4	40	50.3	86	أدرك أن التسجيل يحرر الطاقة الذهنية للاخصائى.
3	130.7	392	18.7	32	33.3	57	48.0	82	أعرف أن التسجيل يتم بعد الانتهاء من المقابلة مباشرة.
8	127.6	383	29.8	51	16.4	28	53.8	92	أعرف أن التسجيل يسهل تحويل الحالات إلى مؤسسة أخرى.
14	118.3	355	38.6	66	15.2	26	46.2	79	لدى دراية أن التسجيل يساهم فى قياس النمو المهنى.
6	129.6	389	25.1	43	18.7	32	56.1	96	أدرك أن ليس كل ما يقوله العميل يمكن التسجيل.
5	129.6	389	28.7	49	15.2	26	56.1	96	أدرك أن للتسجيل اساليب متعددة(قصصى- موضوعى- تلخيصى).
10	127.6	383	31.6	54	12.9	22	55.6	95	أعرف أن التسجيل يتم بوسائل متعددة(صوتى – صوتى ضوئى- تدوين).
4	130.3	391	22.2	38	26.9	46	50.9	87	أعى أن عبارات التسجيل يجب أن تكون سليمة وواضحة.
13	122.3	367	36.8	63	11.7	20	51.5	88	أعرف أن تسجيل كل حالة له خصوصيته.
15	116.6	350	36.8	63	21.6	37	41.5	71	أعرف أن التسجيل يسهل متابعة الحالات الفردية.
11	127.6	383	21.1	36	33.9	58	45.0	77	أعرف أن التسجيل يظهر كل الخطوات المهنية التى تمت مع الحالة.
	1917.6	5754							المجموع
القوة النسبية *= 74.8%			المتوسط الحسابى = 33.684				الانحراف المعيارى = 4.601		

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن القوة النسبية للبعد الأول الخاص بمعارف الاخصائيين الاجتماعيين المرتبطة بتسجيل الحالات الفردية جاءت متوسطة حيث بلغت نسبتها(74.8%)، وبمتوسط حسابى 33.684، وبانحراف معيارى 4.601، وقد تمثل ذلك فى وجود معارف متوسطة لدى الاخصائيين الاجتماعيين مرتبطة بأن التسجيل يسهل متابعة الحالات الفردية، ويساهم فى قياس

* تم حساب قوة الدرجة النسبية لقياس البعد بقسمة مجموع الأوزان على أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها المبحوثين في هذا البعد وهى 3 × 15 × 171، وتم اعتبار من يحصل على درجة أقل من 50% معارف ضعيفة جداً، ومن 50- 70 معارف منخفضة، ومن 70- 80 معارف متوسطة، ومن 80 فأكثر معارف مرتفعة.

نموهم المهنى، ولديهم معارف بأن تسجيل كل حالة له خصوصيته، وأن التسجيل يوضح مستوى نمو العلاقة المهنية مع العملاء، وهذا يتفق مع نتائج دراسة(سيدل، وسيملى: 2008م) التى أكدت على أن التسجيل يساهم فى تحديد قدرة الاخصائيين الاجتماعيين فى العمل مع العملاء، ويقيس مستوى نمو علاقاتهم المهنية معهم، ويساعدهم على متابعة العملاء التى يعملون معهم، كما تشير نتائج الجدول أيضاً إلى وجود معارف متوسطة لدى الاخصائيين الاجتماعيين مرتبطة بأن التسجيل يظهر كل الخطوات المهنية التى تمت مع الحالة، وأن التسجيل يتم بوسائل متعددة(صوتى – صوتى ضوئى- تدوين)، وأن التسجيل يساعد على تحرير الطاقة الذهنية للاخصائيين الاجتماعيين، ويسهل تحويل الحالات التى يعملون معها إلى مؤسسات أخرى، ويؤمن مصالح العملاء عند تحويلهم لاخصائى آخر، وهذا يتفق مع نتائج دراسة(سيبس، ويلز: 2013م) التى أكدت على أن التسجيل يتم بوسائل متعددة، ويساعد الاخصائيين الاجتماعيين على تحويل العملاء من اخصائى إلى أخر أو من مؤسسة إلى، ويحدد مستوى التقدم فى العمل مع العملاء، ويتفق مع نتائج دراسة (عماد فاروق: 2006م) التى أكدت على أهمية مراعاة الأبعاد النفسية والاجتماعية والأخلاقية والإنسانية للعميل عند الإقدام على إحالته إلى مؤسسة ما أو اختصاصي ما لاستكمال عملية المساعدة، وان مراعاة ذلك يعد التزاما مهنيا من قبل الممارسين بقيم المهنة وأخلاقياتها، وأن عدم مراعاة هذه الأبعاد يمكن أن تصحبه تأثيرات سلبية على العميل والمشكلة، والتى كشفت أيضاً عن أن الإجراءات الحالية للإحالة فى الخدمة الاجتماعية لا تعطي أهمية لمشاعر العملاء وأحاسيسهم، وأن غالبية الأخصائيين الاجتماعيين أكدوا عدم تلقيهم أي تعليم أو تدريب حول عملية الإحالة خلال فترة إعدادهم مهنياً، بالإضافة إلى أن البرامج التدريبية التي وفرت لهم وهم على رأس العمل لم تتعرض لهذا الموضوع، ولم يستطع الأخصائيين الاجتماعيين أن يقدموا وصفاً إجرائياً دقيقاً لعملية الإحالة، واكدوا أنهم يعتمدون على الاجتهاد والخبرة الذاتية فى تنفيذ عمليات الإحالة، وأنه لا توجد أسس أو إجراءات تنظيمية أو مهنية يسترشدون بها عند إقدامهم على الإحالات؛ وبالرغم من وجود هذه المعارف المتوسطة السابق ذكرها لدى الاخصائيين الاجتماعيين التى يجب العمل على تزويدهم بها من خلال دورات تدريبية أو لقاءات مهنية معهم؛ إلا أن الاخصائيين الاجتماعيين لديهم معارف مرتفعة حول أن التسجيل ينظم عملهم، ويساعدهم فى الاشراف على طلاب التدريب الميدانى، ومعرفتهم أن التسجيل يتم بعد الانتهاء من المقابلة مباشرة، ولديهم وعى أن عبارات التسجيل يجب أن تكون سليمة وواضحة، كما يدركون أن للتسجيل اساليب متعددة(قصصى- موضوعى- تلخيصى)، ويدركون أيضاً أن ليس كل ما يقوله العميل يمكن التسجيل، وهذه جوانب إيجابية يجب التأكيد عليها والعمل على استمرار تزويد الاخصائيين الاجتماعيين بها لما لها من أهمية فى العمل الحالات الفردية فى مجالات الممارسة المختلفة.

ب) النتائج الخاصة بالتساؤل الثانى: توظيف الاخصائى لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية

جدول رقم (5) يوضح المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى والأوزان المرجحة لاستجابات مجتمع البحث على البعد الثانى: : توظيف الاخصائى لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية ن= 171

العبارة	أوافق		أوافق الى حدما		لا أوافق		مج ك	م الوزن المرجح	ت
	ك	%	ك	%	ك	%			
اعتمد على التسجيل القصصى لتوضيح التفاعلات التى تتم بينى وبين العميل.	88	51.5	54	31.6	29	17.0	401	133.6	4
أراعى تسجيل كافة المعلومات المتعلقة بكل حالة فردية.	98	57.3	44	25.7	29	17.0	411	137	3
انتقى اسلوب التسجيل طبقا لمشكلة العميل ونمط شخصيته.	61	35.7	21	12.3	89	52.0	314	104.6	11
أسجل المقابلة فور الانتهاء منها.	89	52.0	21	12.3	61	35.7	371	123.3	5
أرسل ملخصاً للحالة التى يتم تحويلها إلى مؤسسة أخرى.	72	42.1	35	20.5	64	37.4	350	116.6	8
يساعدنى التسجيل لوضع الخطة العلاجية المقترحة لكل حالة.	58	33.9	18	10.5	95	55.6	305	101.6	13

استخدم وسائل التسجيل المختلفة فى تدريب طلاب التدريب الميدانى.	109	63.7	35	20.5	27	15.8	424	141.3	2
استخدم التسجيل لمتابعة الحالات الفردية.	87	50.9	19	11.1	65	38.0	364	121.3	6
استخدم التسجيل التلخيصى فى ظروف ضغط العمل.	114	66.7	38	22.2	19	11.1	437	145.6	1
أراجع تسجيلى للحالات لاكتشاف أخطائى المهنية وأعدلها.	61	35.7	27	15.8	83	48.5	320	106.6	10
استخدم التسجيل الموضوعى عند عرض التاريخ الاجتماعى للحالة.	65	38.0	35	20.5	71	41.5	336	112	9
استخدم التسجيل الصوتى مع بعض الحالات الفردية.	31	18.1	40	23.4	100	58.5	273	91	14
استخدم الحاسب الآلى عند تسجيلى للحالات الفردية.	19	11.1	12	7.0	140	81.9	221	73.6	15
استخدم التسجيل فى مناقشة بعض الحالات مع المشرفين.	71	41.5	50	29.2	50	29.2	363	121	7
أظهر فى التسجيل الخطوات المهنية التى تمت مع كل الحالة.	56	32.7	31	18.1	84	49.1	314	104.7	12
المجموع							5204	1733.8	
القوة النسبية = 67.6%	المتوسط الحسابى = 30.426				الانحراف المعيارى = 3.857				

يتضح من نتائج الجدول السابق إلى أن القوة النسبية للبعد الثانى الخاص بقدرة الاخصائيين الاجتماعيين على تطبيق مهارة التسجيل مع الحالات الفردية جاءت منخفضة حيث بلغت نسبتها(67.6%)، وبمتوسط حسابى 30.426، وبانحراف معيارى 3.857، وبالمقارنة بين القوة النسبية لمعارف الاخصائيين الاحتماعيين حول مهاراتهم على تسجيل الحالات الفردية، والبعد الخاص بقدراتهم على تطبيق مهارة التسجيل فجاءت القوة النسبية لمعارف الاخصائيين الاحتماعيين أكبر، وقد يرجع ذلك أن ليس كل ما يعرفه الفرد يطبقه، وقد تمثل ذلك فى ضعف قدرة الاخصائيين الاجتماعيين على استخدم الحاسب الآلى عند تسجيل الحالات الفردية، وهذا يتفق مع نتائج دراسة (هشام عبدالمجيد: 2001م) التى استهدفت التعرف على توقعات الاخصائيين الاجتماعيين المتخصصين من أعضاء هيئة التدريب فى العمل الحالات الفردية من استخدامهم الحاسب فى أنشطهم المهنية فأكدت نتائجها على أهمية استخدم الحاسب الآلى فى العمل مع الحالات الفردية لأنه يوفر الوقت والجهد، كما أكدت نتائج الجدول ضعف قدرة الاخصائيين الاجتماعيين على استخدام التسجيل الصوتى مع بعض الحالات الفردية، وهذا يتفق مع دراسة (نعيم عبدالوهاب شلبى: 2001م) التى أكدت على ضعف قدرتهم على استخدام التدريب المصور فى اكساب مهارات العمل مع الحالات الفردية لدى طلاب الخدمة الاجتماعية، كما تشير نتائج الجدول إلى ضعف قدرة الاخصائيين الاجتماعيين على توظيف التسجيل لوضع الخطة العلاجية المقترحة لكل حالة يعملون معها، وأظهر أيضاً ضعف قدراتهم على تسجيل الخطوات المهنية التى تمت مع كل حالة يعملون معها، وضعف قدراتهم على انتقاء أسلوب التسجيل الذى يتناسب وطبيعة مشكلة العملاء ونمط شخصياتهم أو قدراتهم على إكتشاف أخطائهم المهنية ومراجعتها وتعديلها، وهذا يتفق مع دراسة (جيفن رينى: 2017م) التى أكدت على ضرورة تنمية مهارة الاخصائيين الاجتماعيين من خلال تدريبهم على توظيف خبراتهم على تسجيل الخطوات المهنية التى تتم مع الحالات الفردية، وانتقاء الأساليب المهنية التى تتناسب معها، كما أشارت نتائج الجدول السابق ضعف قدرة الاخصائيين الاجتماعيين على استخدم التسجيل لمتابعة الحالات الفردية، وإرسال ملخصاً للحالة التى يتم تحويلها إلى مؤسسة أخرى، وهذا يتفق مع دراسة (عماد فاروق: 2006م) التى أكدت على ضرورة التمهيد لعملية الإحالة مع العميل وولي أمره قبل الإحالة بوقت كاف وإشراكهم فى عملية اتخاذ قرار الإحالة، وتعريفهم بالخدمات المتوقع الحصول عليها نتيجة الإحالة، واتخاذ قرار الإحالة يجب أن يكون قرار مشتركاً بين الأخصائي من جهة والعميل وولي أمره من جهة أخرى، وكتابة تقرير مفصل حول الحالة (مع مراعاة الخصوصية والسرية كلما أمكن) وإرساله إلى أخصائي المؤسسة المحال إليها قبل إحالة العميل بوقت كافي، والقيام بالمتابعة والتنسيق بعد الإحالة وذلك للاطمئنان على حدوث تقدم فى عملية المساعدة بالإضافة إلى إمكانية استفادة الأخصائي واكتسابه خبرة مهنية

جديدة؛ وبالرغم من ضعف قدرة الاخصائيين الاجتماعيين على تطبيق مهارة التسجيل للحالات الفردية؛ إلا أن لديهم قدرة على استخدم التسجيل التلخيصى فى ظروف ضغط العمل، واستخدم وسائل التسجيل المختلفة فى تدريب طلاب التدريب الميدانى لكليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية، ولديهم قدرة على مراعاة تسجيل كافة المعلومات المتعلقة بكل حالة فردية، واستخدام التسجيل القصصى لتوضيح التفاعلات التى تتم بينهم وبين العملاء، وتسجيلهم للمقابلات فور الانتهاء منها، استخدامهم للتسجيل فى مناقشة بعض الحالات مع المشرفين، وهذه جوانب إيجابية يجب التأكيد عليها والعمل على استمرار تزويد الاخصائيين الاجتماعيين بها لما لها من أهمية فى العمل الحالات الفردية فى مجالات الممارسة المختلفة.

ت) النتائج الخاصة بالتساؤل الثالث: معوقات تطبيق الاخصائى لمهارة تسجيل الحالات الفردية

جدول رقم (6) يوضح المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى والأوزان المرجحة لاستجابات مجتمع البحث على البعد الثالث معوقات تطبيق الاخصائى الاجتماعى لمهارة تسجيل الحالات الفردية. ن= 171

العبارة	أوافق		أوافق الى حدما		لا أوافق		مج ك	م الوزن المرجح	ت
	ك	%	ك	%	ك	%			
نقص فرص مناقشة تسجيل الحالات مع المشرفين.	68	39.8	68	39.8	35	20.5	375	125	9
نقص المعلومات المتوفرة عن مادة التسجيل.	76	44.4	65	38.0	30	17.5	388	129.3	8
مقاومة بعض الاخصائيين الاجتماعيين لعملية التسجيل.	137	80.1	18	10.5	16	9.4	463	154.3	1
نقص الخبرة فى انتقاء مادة التسجيل.	90	52.6	67	39.2	14	8.2	418	139.3	7
نقص فرص مناقشة تسجيل الحالات مع المشرفين.	97	56.7	54	31.6	20	11.7	419	139.6	6
يستغرق التسجيل وقت طويل من عمل الاخصائى.	113	66.1	44	25.7	14	8.2	441	147	3
تخوف بعض الاخصائيين من كشف التسجيل نقاط الضعف فى عملهم.	126	73.7	31	18.1	14	8.2	454	151.3	2
كثرة الأعباء الإدارية تحول دون تسجيلى لبعض الحالات الفردية.	56	32.7	36	21.1	79	46.2	319	106.3	10
نقص المعلومات المتوفرة عن مادة التسجيل.	113	66.1	32	18.7	26	15.2	429	143	4
نقص الوسائل التكنولوجية الحديثة التى تساعد فى اتمام عملية التسجيل.	103	60.2	43	25.1	25	14.6	420	140	5
المجموع							4126	1375.1	
القوة النسبية = 80.4%	المتوسط الحسابى = 24.128				الانحراف المعيارى = 3.482				

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن القوة النسبية للبعد الثالث الخاص بالمعوقات التى تحول دون تطبيق الاخصائيين الاجتماعيين لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية أن لديهم درجة مرتفعة من الوعى بالمعوقات التى تواجههم عند تطبيق مهارة التسجيل مع الحالات الفردية حيث بلغت قوته(80.4%)، وبمتوسط حسابى 24.128، وبانحراف معيارى 3.482، وقد تمثل ذلك فى أن الاخصائيين الاجتماعيين يدركون أن من أهم المعوقات التى تواجههم عند تطبيق التسجيل مقاومة بعض الاخصائيين الاجتماعيين لعملية التسجيل، وتخوفهم من كشف التسجيل نقاط الضعف فى عملهم، وأكدوا أن التسجيل يستغرق وقت طويل من عملهم، وهذا يتفق مع نتائج دراسة(جين كليمونس: 2014م) التى أكدت أن معظم الاخصائيين الاجتماعيين يرون فى التسجيل أنه من أكثر الأعمال التى لا تروق لهم فى عملهم، ويشيرون أن التسجيل وملء النماذج غير ضرورية، وتمثل أعمال بيروقراطية، وتستغرق منهم وقتًا طويلاً، كما أشارت نتائج الجدول أن الاخصائيين الاجتماعيين مجتمع البحث أن من أهم المعوقات التى تواجههم فى تسجيلهم للحالات التى يتعاملون معها نقص خبراتهم فى انتقاء مادة التسجيل، ونقص فرص مناقشتهم لتسجيل الحالات مع المشرفين، التزام بالجانب الذاتى أكثر من الجانب الموضوعى عند تسجيل الحالات الفردية، ونقص الوسائل التكنولوجية الحديثة التى تساعد فى اتمام عملية

التسجيل، وهذا يتفق مع نتائج دراسة(رضا عبدالقوي: 2012م) التى أكدت إلى عدم تلقى الاخصائيين الاجتماعيين على أى تدريب على استخدام مهارات تكنولوجيا المعلومات فى التسجيل، وعدم توفر وسائل تكنولوجيا المعلومات، وعدم اتقان الاخصائيين الاجتماعيين استخدامها؛ وبالرغم من وجود هذه المعوقات التى تمثل تحدياً يواجه الاخصائيين الاجتماعيين عند تطبيقهم للتسجيل مع الحالات الفردية والتى يجب وضع آليات لمواجهة هذه المعوقات التى تحول دون قدرتهم على تطبيق مهارة التسجيل؛ إلا أن هناك بعض المعوقات جاء ترتيبها أقل فى التأثير على قدرة الاخصائيين الاجتماعيين على تطبيق مهارة التسجيل مع الحالات الفردية، ومنها كثرة الأعباء الإدارية تحول دون تسجيلهم لبعض الحالات الفردية، ونقص المعلومات المتوفرة لديهم حول مادة التسجيل أو عدم وجود دليل لتسجيل الحالات الفردية.

ث) النتائج الخاصة بالتساؤل الرابع: مقترحات تطوير مهارة تسجيل الاخصائى الاجتماعى للحالات الفردية.

جدول رقم (7) يوضح المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى والأوزان المرجحة لاستجابات مجتمع البحث على البعد الرابع مقترحات تطوير مهارة تسجيل الاخصائى الاجتماعى للحالات الفردية. ن= 171

العبارة	أوافق		أوافق الى حدما		لا أوافق		مج ك	م الوزن المرجح	ت
	ك	%	ك	%	ك	%			
توفير مراجع علمية مرتبطة بتسجيل الحالات الفردية.	131	76.6	26	15.2	14	8.2	459	153	5
تنظيم دورات تدريبية لكيفية تسجيل الحالات الفردية.	117	68.4	52	30.4	2	1.2	457	152.3	6
أن تكون سجلات الاخصائى متطلب لعملية الترقى الوظيفى.	91	53.2	29	17.0	51	29.8	382	127.3	9
تخفيف الأعباء الادارية الملقاه على عاتق الاخصائى الاجتماعى.	79	46.2	27	15.8	65	38.0	356	118.6	10
توفير نماذج مبتكرة لتسجيل الحالات الفردية.	129	75.4	38	22.2	4	2.3	467	155.6	4
توفير وسائل التكنولوجيا الحديثة المرتبطة بتسجيل الحالات الفردية.	137	80.1	32	18.7	2	1.2	477	159	3
وضع دليل استرشادى لستجيل للحالات الفردية.	147	86.0	12	7.0	12	7.0	477	159	2
عقد لقاءات دورية مع الخبراء لمتابعة تسجيل الحالات الفردية.	108	63.2	32	18.7	31	18.1	419	139.6	8
اتاحة الوقت الكافى لمناقشة تسجيل الحالات الفردية مع المشرفين.	111	64.9	56	32.7	4	2.3	449	149.6	7
تدريب الاخصائيين على الوسائل الحديثة فى تسجيل الحالات الفردية.	139	81.3	28	16.4	4	2.3	477	159	1
المجموع							4420	1473	
القوة النسبية = 86.2%	المتوسط الحسابى = 25.848				الانحراف المعيارى = 2.456				

يتضح من نتائج الجدول السابق إلى أن القوة النسبية للبعد الرابع الخاص بمقترحات تطوير مهارة الاخصائيين الاجتماعيين على تطبيق مهارة التسجيل مع الحالات الفردية أن لديهم درجة مرتفعة بالمقترحات التى يمكن أن تساعدهم على تطبيق التسجيل مع الحالات الفردية حيث بلغت قوته(86.2%)، وبمتوسط حسابي 25.848، وبانحراف معياري 2.456، وقد تمثل ذلك فى اقتراح الاخصائيين الاجتماعيين لمجموعة من المقترحات التى تساعدهم على تطبيق مهارة التسجيل منها تدريب الاخصائيين الاجتماعيين على الوسائل الحديثة فى تسجيل الحالات الفردية، ووضع دليل استرشادى لستجيل هذه الحالات، توفير وسائل التكنولوجيا الحديثة المرتبطة بتسجيل الحالات الفردية، وهذا يتفق مع نتائج دراسة(رضا عبدالقوي: 2012م) التى أكدت ضرورة توفير برامج الكترونية مهنية وتدريب الاخصائيين الاحتماعيين عليها وضورة استخدام تكنولوجيات المعلومات فى برامج الاعداد المهنى، كما أشارت نتائج الجدول أن الاخصائيين الاجتماعيين مجتمع البحث من الآليات أيضاً العمل على توفير نماذج مبتكرة لتسجيل الحالات الفردية، وتوفير مراجع علمية مرتبطة بتسجيل الحالات الفردية، وتنظيم دورات تدريبية للاخصائيين الاجتماعيين لكيفية تسجيل الحالات الفردية؛

وبالرغم من وجود هذه الآليات التى يمكن أن تساعد الاخصائيين الاجتماعيين على تطبيق مهارة التسجيل مع الحالات الفردية؛ إلا أن هناك بعض الآليات جاء تأثيرها أقل على قدرة الاخصائيين الاجتماعيين على تطبيق مهارة التسجيل مع الحالات الفردية، ومنها تخفيف الأعباء الادارية الملقاه على عاتق الاخصائى الاجتماعى، وأن تكون سجلات الاخصائى الاجتماعى متطلب لعملية الترقى الوظيفى، وعقد لقاءات دورية مع الخبراء لمتابعة تسجيلهم للحالات الفردية ، واتاحة الوقت الكافى لمناقشة تسجيل الحالات الفردية مع المشرفين.

الإجابة على التساؤل الخامس: الخاص بالفروق بين البيانات المعرفة لمجتمع البحث وأبعاد المقياس والمقياس ككل.

1- المصفوفة الارتباطية لأبعاد المقياس:

جدول رقم (8) يوضح المصفوفة الارتباطية لأبعاد المقياس

الأبعاد	البعد الأول	البعد الثاني		البعد الثالث		البعد الرابع		المقياس ككل	
		قيمة ر	القرار	قيمة ر	القرار	قيمة ر	القرار	قيمة ر	القرار
معارف الاخصائى المرتبطة بتسجيل الحالات الفردية.		.366**	دال	-.189-*	دال	.004	غير دال	.703**	دال
توظيف الاخصائى لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية.				-.137-	غير دال	.021	غير دال	.670**	دال
معوقات تطبيق الاخصائى لمهارة تسجيل الحالات الفردية.						.670**	دال	.222*	دال
مقترحات تطوير مهارة تسجيل الاخصائى للحالات الفردية.								.279**	دال
المقياس ككل									

تظهر نتائج الجدول السابق وجود ارتباط معنوى عند مستوى 0،01 بين البعد الأول الخاص بمعارف الاخصائى الاجتماعى المرتبطة بتسجيل الحالات الفردية مع البعد الثانى الخاص بتوظيف الاخصائى لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية، والبعد الثالث الخاص بمعوقات تطبيق الاخصائى الاجتماعى لمهارة تسجيل الحالات الفردية والمقياس ككل؛ إلا أنه لا يوجد ارتباط بينه وبين البعد الرابع الخاص بمقترحات تطوير مهارة تسجيل الاخصائى الاجتماعى للحالات الفردية، وتشير نتائج الجدول أيضا وجود ارتباط بين البعد الثانى الخاص بتوظيف الاخصائى الاجتماعى لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية، والمقياس ككل، وذلك عند مستوى معنوية0،01فى حين لا يوجد ارتباط بينه وبين البعد الثالث والرابع، كما يوجد ارتباط بين البعد الثالث الخاص بمعوقات تطبيق الاخصائى لمهارة تسجيل الحالات الفردية مع البعد الرابع والخاص بمقترحات تطوير مهارة تسجيل الاخصائى الاجتماعى للحالات الفردية والمقياس ككل عند مستوى عند مستوى 0،01 وتظهر نتائج الجدول وجود ارتباط بين البعد الرابع الخاص بمقترحات تطوير مهارة تسجيل الاخصائى الاجتماعى للحالات الفردية والمقياس ككل، وهذا يؤكد الترابط والتكامل بين أبعاد المقياس في قياس الشيئ المراد قياسه وهو قدرة الاخصائى الاجتماعى على تطبيق مهارة التسجيل فى مجالات الممارسة المهنية.

2- الوقوف علي الفروق ذات الدلالة المعنوية بين الذكور والإناث من الاخصائيين الاجتماعيين وأبعاد المقياس والمقياس ككل يمكن استنتاج ذلك من الجدول التالي:

جدول رقم (9) يوضح نتيجة تطبيق اختبار t-test لإيجاد فروق بين النوع وأبعاد المقياس والمقياس ككل.

المتغيرات	*المتوسطات*		الانحراف المعيارى		درجة الحرية	قيمة " ت "		*مدى الدلالة*
	ذكور	إناث	ذكور	إناث		ذكور	إناث	
معارف الاخصائى المرتبطة بتسجيل الحالات الفردية.	33.81	33.56	4.661	4.567	169	.362	.361	غير دال
توظيف الاخصائى لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية.	30.76	30.11	3.573	4.096	169	1.112	1.118	غير دال
معوقات تطبيق الاخصائى لمهارة تسجيل الحالات الفردية.	24.71	23.58	2.902	3.878	169	2.153	2.178	دال
مقترحات تطوير مهارة تسجيل الاخصائى للحالات الفردية.	25.76	25.92	2.597	2.331	169	-.406-	-.404-	غير دال
المقياس ككل	115.07	113.17	6.627	8.391	169	1.628	1.644	غير دال

يتضح من تطبيق اختبار t-test لقياس الفروق بين الذكور والإناث من الاخصائيين الاجتماعيين مجتمع البحث(كمتغير مستقل) وبين كل من أبعاد المقياس والمقياس ككل (كمتغيرات تابعة) قدرة المتغير المستقل المرتبط بالنوع علي إحداث تغيير في المتغير التابع والخاص بمعوقات تطبيق الاخصائيين الاجتماعيين لمهارة تسجيل الحالات الفردية اى وجود فروق لصالح الفئة الأكثر في المتوسط الحسابى، كما تشير نتائج الجدول عدم قدرة المتغير المستقل المرتبط بالنوع علي إحداث أي تغييرات في المتغيرات التابعة والخاصة بمعارف الاخصائيين الاجتماعيين المرتبطة بتسجيل الحالات الفردية، وتوظيف مهارة التسجيل، ومقترحات تطوير مهارة التسجيل، والمقياس ككل بمعني أنه لا توجد فروق بين الذكور والإناث وبين المتغيرات السابقة أى أن وجهه نظر الذكور تتشابه مع وجهة نظر الإناث فى معارفهم ومستوى تطبيقهم لمهارة مهارة التسجيل، وكذلك ومقترحات تطويرها.

3- للتعرف علي دلالة الفروق بين فئات العمر للاخصائيين الاجتماعيين وأبعاد المقياس والمقياس ككل يمكن استنتاج ذلك من الجدول التالي:

جدول رقم (10) يوضح دلالة الفروق بين فئات العمر وأبعاد المقياس والمقياس ككل.

فئات العمر / أبعاد المقياس	متوسط الفروق بين المجموعات	متوسط الفروق داخل المجموعات	درجات الحرية	قيمة ف	المعنوية	القرار
معارف الاخصائى المرتبطة بتسجيل الحالات الفردية.	29.917	21.013	3	1.424	.238	لا توجد فروق
توظيف الاخصائى لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية.	139.940	12.635	3	11.07	.000	توجد فروق
معوقات تطبيق الاخصائى لمهارة تسجيل الحالات الفردية.	74.248	11.009	3	6.745	.000	توجد فروق
مقترحات تطوير مهارة تسجيل الاخصائى للحالات الفردية	17.962	5.821	3	3.085	.029	توجد فروق
المقياس ككل	515.420	50.068	3	10.29	.000	توجد فروق

يتضح من تطبيق مقياس تحليل التباين(ANOVA) لقياس الفروق بين فئات العمر للاخصائيين الاجتماعيين (كمتغير مستقل) وأبعاد المقياس والمقياس ككل (كمتغير تابع) أكدت النتائج عدم وجود فروق قوية بين فئات العمر والبعد الأول المرتبط بمعارف الاخصائى الاجتماعى بتسجيل الحالات الفردية بمعنى أن عامل السن لا يمثل عاملاً جوهرياً فى مستوى معارف الاخصائيين الاجتماعيين الشباب أو كبار السن، فى حين توجد فروق قوية بين فئات العمر والبعد الثانى الخاص بتوظيف الاخصائى الاجتماعى لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية، والبعد الثالث الخاص بمعوقات تطبيق الاخصائى الاجتماعى لمهارة تسجيل الحالات الفردية، والبعد الرابع الخاص بمقترحات تطوير مهارة الاخصائى الاجتماعى فى تسجيل الحالات الفردية، المقياس ككل عند مستوى معنوية 0.01، وهذا يدل علي أنه كلما زاد العمر زادت الفروق لصالح الأكبر سنا أي عامل الخبرة الحياتية.

4- للتعرف علي دلالة الفروق بين المؤهل الدراسى للاخصائيين الاجتماعيين وأبعاد المقياس والمقياس ككل يمكن استنتاج ذلك من الجدول التالى:

جدول (11) يوضح دلالة الفروق بين المؤهل الدراسي وأبعاد المقياس والمقياس ككل.

المؤهل الدراسى / أبعاد المقياس	متوسط الفروق بين المجموعات	متوسط الفروق داخل المجموعات	درجات الحرية	قيمة ف	المعنوية	القرار
معارف الاخصائى المرتبطة بتسجيل الحالات الفردية.	61.919	20.438	3	3.030	.001	توجد فروق
توظيف الاخصائى لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية.	179.490	11.924	3	15.05	.000	توجد فروق
معوقات تطبيق الاخصائى لمهارة تسجيل الحالات الفردية.	69.257	11.098	3	6.240	.000	توجد فروق
مقترحات تطوير مهارة تسجيل الاخصائى للحالات الفردية	10.375	5.958	3	1.742	.160	لا توجد فروق
المقياس ككل	627.480	48.055	3	13.05	.000	توجد فروق

يتضح من تطبيق مقياس تحليل التباين(ANOVA) لقياس الفروق بين المؤهل الدراسى للاخصائيين الاجتماعيين (كمتغير مستقل) وبين كل من أبعاد المقياس والمقياس ككل (كمتغيرات تابعة) أكدت وجود فروق قوية بين المؤهل الدراسى وكل من البعد الأول المرتبط بمعارف الاخصائيين الاجتماعيين حول تسجيل الحالات الفردية، والبعد الثانى المرتبط بتوظيفهم لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية، والبعد الثالث الخاص بمعوقات تطبيقهم لمهارة التسجيل، والمقياس ككل عند مستوى معنوية 0.01، وهذا يدل علي أنه كلما زاد المستوى التعليمى كلما زادت معارف الاخصائيين الاجتماعيين المرتبطة بمهارة التسجيل وأصبح لديهم قدرة

أكبر على توظيفها، وقدرة على تحديد المعوقات التى تحول دون قدرتهم على تطبيقها، كما أكدت النتائج عدم قدرة المتغير المستقل المؤهل الدراسى علي إحداث أي تغييرات في المتغير الخاص بمقترحات تطوير مهارة تسجيل الاخصائيين الاجتماعيين للحالات الفردية بمعني أنه لا توجد فروق بين المؤهل الدراسى لمجتمع البحث وبين قدرتهم على اقتراح حلول لتحسين قدرتهم على تسجيل الحالات الفردية.

5- للتعرف علي دلالة الفروق بين سنوات الخبرة للاخصائيين الاجتماعيين وأبعاد المقياس والمقياس ككل يمكن استنتاج ذلك من الجدول التالي:

جدول (12) يوضح دلالة الفروق بين سنوات الخبرة وأبعاد المقياس والمقياس ككل.

سنوات الخبرة / أبعاد المقياس	متوسط الفروق بين المجموعات	متوسط الفروق داخل المجموعات	درجات الحرية	قيمة ف	المعنوية	القرار
معارف الاخصائى المرتبطة بتسجيل الحالات الفردية.	284.095	16.447	3	17.27	.000	توجد فروق
توظيف الاخصائى لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية.	53.326	14.191	3	3.758	.002	توجد فروق
معوقات تطبيق الاخصائى لمهارة تسجيل الحالات الفردية.	53.263	11.386	3	4.678	.004	توجد فروق
مقترحات تطوير مهارة تسجيل الاخصائى للحالات الفردية	.857	6.129	3	.140	.936	لا توجد فروق
المقياس ككل	642.798	47.780	3	13.45	.000	توجد فروق

يتضح من تطبيق مقياس تحليل التباين(ANOVA) لقياس الفروق بين سنوات الخبرة للاخصائيين الاجتماعيين (كمتغير مستقل) وبين كل من أبعاد المقياس والمقياس ككل (كمتغيرات تابعة) أكدت وجود فروق قوية بين سنوات الخبرة وكل من البعد الأول المرتبط بمعارف الاخصائيين الاجتماعيين حول تسجيل الحالات الفردية، والبعد الثانى المرتبط بتوظيفهم لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية، والبعد الثالث الخاص بمعوقات تطبيقهم لمهارة التسجيل، والمقياس ككل عند مستوى معنوية 0.01، وهذا يدل علي أنه كلما زادت سنوات الخبرة كلما زادت معارف الاخصائيين الاجتماعيين المرتبطة بمهارة التسجيل وأصبح لديهم قدرة أكبر على توظيفها، وقدرة على تحديد المعوقات التى تحول دون قدرتهم على تطبيقها لصالح الاخصائيين الاجتماعيين الأكثر خبرة، كما أكدت النتائج عدم قدرة المتغير المستقل بسنوات الخبرة علي إحداث أي تغييرات في المتغير الخاص بمقترحات تطوير مهارة تسجيل الاخصائيين الاجتماعيين للحالات الفردية بمعني أنه لا توجد فروق بين سنوات الخبرة لمجتمع البحث واقتراحهم لأساليب تطوير مهارة التسجيل المهنى للحالات الفردية.

6- للتعرف علي دلالة الفروق بين عدد الدورات التدريبية التى حصل عليها الاخصائيين الاجتماعيين وأبعاد المقياس والمقياس ككل يمكن استنتاج ذلك من الجدول التالي:

جدول (13) يوضح دلالة الفروق بين عدد الدورات التدريبية وأبعاد المقياس والمقياس ككل.

الدورات التدريبية / أبعاد المقياس	متوسط الفروق بين المجموعات	متوسط الفروق داخل المجموعات	درجات الحرية	قيمة ف	المعنوية	القرار
معارف الاخصائى المرتبطة بتسجيل الحالات الفردية.	5.338	21.359	2	.250	.779	لا توجد فروق
توظيف الاخصائى لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية.	81.987	14.083	2	5.822	.004	توجد فروق
معوقات تطبيق الاخصائى لمهارة تسجيل الحالات الفردية.	1.966	12.245	2	.161	.852	لا توجد فروق
مقترحات تطوير مهارة تسجيل الاخصائى للحالات الفردية	3.396	6.067	2	.560	.572	لا توجد فروق
المقياس ككل	89.318	57.911	2	1.542	.217	لا توجد فروق

يتضح من تطبيق مقياس تحليل التباين(ANOVA) لقياس الفروق بين عدد الدورات التدريبية التى حصل عليها الاخصائيين الاجتماعيين(كمتغير مستقل) وأبعاد المقياس والمقياس ككل (كمتغير تابع) وجود فروق قوية بين عدد الدورات التدريبية التى حصل عليها الاخصائيين الاجتماعيين والبعد الثانى الخاص بقدرتهم على توظيف مهارة التسجيل مع الحالات الفردية عند مستوى معنوية 0.01 بمعنى أنه كلما زاد عدد الدورات التى يحصل عليها الاخصائيين الاجتماعيين كلما زادت قدرتهم على تطبيق مهارة التسجيل للحالات الفردية، كما تشير نتائج الجدول عدم قدرة المتغير المستقل والخاص بعدد الدورات التدريبية التى حصل عليها الاخصائيين الاجتماعيين والبعد الأول الخاص بمعارف الاخصائيين الاجتماعيين المرتبطة بتسجيل الحالات الفردية والبعد الثالث الخاص معوقات تطبيق مهارة تسجيل الحالات الفردية، والبعد الرابع الخاص بمقترحات تطوير مهارة تسجيل الحالات الفردية، والمقياس ككل (كمتغير تابع)، وهذا يدل علي أن عدد الدورات التدريبية التى يحصل عليها الاخصائيين الاجتماعيين لا تمثل عاملاً مؤثراً فى هذه الجوانب.

7- للتعرف علي دلالة الفروق بين مجالات الممارسة المهنية للاخصائيين الاجتماعيين وأبعاد المقياس والمقياس ككل يمكن استنتاج ذلك من الجدول التالي:

جدول(14) يوضح دلالة الفروق بين مجالات الممارسة المهنية وأبعاد المقياس والمقياس ككل.

الدورات التدريبية أبعاد المقياس	متوسط الفروق بين المجموعات	متوسط الفروق داخل المجموعات	درجات الحرية	قيمة ف	المعنوية	القرار
معارف الاخصائى المرتبطة بتسجيل الحالات الفردية.	69.179	20.599	2	3.358	.037	توجد فروق
توظيف الاخصائى لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية.	137.962	13.416	2	10.28	.000	توجد فروق
معوقات تطبيق الاخصائى لمهارة تسجيل الحالات الفردية.	37.177	11.826	2	3.144	.046	توجد فروق
مقترحات تطوير مهارة تسجيل الاخصائى للحالات الفردية	62.250	5.366	2	11.60	.000	توجد فروق
المقياس ككل	665.974	51.046	2	13.04	.000	توجد فروق

يتضح من تطبيق مقياس تحليل التباين(ANOVA) لقياس الفروق بين مجالات الممارسة المهنية للاخصائيين الاجتماعيين(كمتغير مستقل) وأبعاد المقياس والمقياس ككل (كمتغير تابع) وجود فروق قوية بين مجالات الممارسة المهنية للاخصائيين الاجتماعيين (كمتغير مستقل) وكل من البعد الأول، والثانى، والثالث، والرابع، والمقياس ككل عند مستوى معنوية 0.01، لصالح مجالات الممارسة الأكثر فى متوسط الفروق وهو المجال المدرسى، وهذا يدل علي أن معارف الاخصائيين الاجتماعيين ومستوى تطبيقهم لمهارة التسجيل فى المجال المدرسى أكثر من المجالات الاخرى المجال الطبى والرعاية الاجتماعية.

النتائج العامة للبحث:

1- أوضحت نتائج البحث إلى وجود معارف متوسطة لدى الاخصائيين الاجتماعيين المرتبطة بمهارة التسجيل.
2- أشارت نتائج البحث إلى ضعف قدرة الاخصائيين الاجتماعيين على تطبيق مهارة التسجيل مع الحالات الفردية.
3- أكد البحث أن الاخصائيين الاجتماعيين لديهم درجة مرتفعة من الوعى بالمعوقات التى تواجههم عند تطبيق مهارة التسجيل مع الحالات الفردية.
4- خلص البحث إلى عدد من المقترحات لتطوير مهارة الاخصائيين الاجتماعيين فى تطبيق مهارة التسجيل مع الحالات الفردية **أهمها:**
   أ) تدريب الاخصائيين على الوسائل الحديثة فى تسجيل الحالات الفردية.
   ب) وضع دليل استرشادى لتسجيل الحالات الفردية.
   ت) توفير وسائل التكنولوجيا الحديثة المرتبطة بتسجيل الحالات الفردية بالمؤسسات.
   ث) توفير نماذج مبتكرة لتسجيل الحالات الفردية.
   ج) توفير مراجع علمية مرتبطة بتسجيل الحالات الفردية.
   ح) تنظيم دورات تدريبية لكيفية تسجيل الحالات الفردية.
   خ) اتاحة الوقت الكافى لمناقشة تسجيل الحالات الفردية مع المشرفين.
5- أوضحت نتائج البحث وجود فروق بين الذكور والإناث من الاخصائيين الاجتماعيين مجتمع البحث(كمتغير مستقل) وبين كل من أبعاد المقياس والمقياس ككل (كمتغيرات تابعة) عند مستوي معنوية 0.01.
6- أكدت نتائج البحث وجود فروق قوية بين فئات العمر للاخصائيين الاجتماعيين (كمتغير مستقل) وأبعاد المقياس والمقياس ككل (كمتغير تابع) عند مستوي معنوية 0.01 لصالح الأكبر سناً، ما عدا معارف الاخصائى المرتبطة بتسجيل الحالات الفردية.
7- أوضحت نتائج البحث وجود فروق قوية بين المؤهل الدراسى للاخصائيين الاجتماعيين (كمتغير مستقل) وبين كل من البعد الأول المرتبط بمعارف الاخصائيين الاجتماعيين حول تسجيل الحالات الفردية، والبعد الثانى المرتبط بتوظيفهم لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية، والبعد الثالث الخاص بمعوقات تطبيقهم لمهارة التسجيل، والمقياس ككل عند مستوى معنوية 0.01، فى حين لا توجد فروق

بين المتغير المستقل والبعد الرابع المرتبط بمقترحات تطوير مهارة تسجيل الاخصائى للحالات الفردية.

8- أكدت نتائج البحث وجود فروق قوية بين سنوات الخبرة للاخصائيين الاجتماعيين (كمتغير مستقل) وبين كل من البعد الأول المرتبط بمعارف الاخصائيين الاجتماعيين حول تسجيل الحالات الفردية، والبعد الثانى المرتبط بتوظيفهم لمهارة التسجيل مع الحالات الفردية، والبعد الثالث الخاص بمعوقات تطبيقهم لمهارة التسجيل، والمقياس ككل عند مستوى معنوية 0.01، فى حين لا توجد فروق بين المتغير المستقل، والبعد الرابع المرتبط بمقترحات تطوير مهارة تسجيل الاخصائى للحالات الفردية.

9- أشارت نتائج البحث وجود فروق بين عدد الدورات التدريبية التى حصل عليها الاخصائيين الاجتماعيين(كمتغير مستقل) والبعد الثانى الخاص بقدرتهم على توظيف مهارة التسجيل مع الحالات الفردية عند مستوى معنوية 0.01، فى حين لا توجد فروق بين المتغير المستقل والبعد الأول معارف الاخصائى المرتبطة بتسجيل الحالات الفردية. والبعد الرابع المرتبط بمقترحات تطوير مهارة تسجيل الاخصائى للحالات الفردية، والبعد الثالث الخاص بمعوقات تطبيقهم لمهارة التسجيل، والبعد الرابع المرتبط بمقترحات تطوير مهارة تسجيل الاخصائى للحالات الفردية.

10- دليل استرشادى لتسجيل الحالات الفردية بالمجال المدرسى نموذجاً، ويتضمن:

أولاً: صفحة الغلاف.

المدرسة:..... .

اسم الاخصائى الاجتماعى: ..... .

اسم العميل: ..... .

الصف الدراسى: ..... .

نوع المشكلة: ..... .

ثانياً: صحيفة الوجه: تشتمل على البيانات المعرفة للحالة(الإسم، السن، الصف الدراسى، جدول التكوين الأسرى).

م	الإسم	النوع	السن	الصلة بالعميل	الحالة الاجتماعية	الحالة الصحية	الحالة التعليمية	ملاحظات
1								
2								
3								

ثالثاً: الخطوات المهنية للعمل مع الحالة، وتشتمل على الخطوات التالية:

الخطوة الأولى: عملية التقدير المبدئى للمشكلة وتتضمن:

1- جمع البيانات المتعلقة بالعميل والمشكلة التى يعانى منها من:

أ) الوثائق والمستندات المختلفة.

ب) من العميل.

ت) أسرة العميل.

ث) الأفراد المحيطين بالعميل ولهم صلة بالمشكلة.

ج) المقاييس والاختبارات.

2- اجراء المقابلات لجمع البيانات حول مشكلة العميل:

المقابلة الأولى: بين الاخصائى الاجتماعى والعميل أو مصدر تحويل الحالة، وتتضمن:

أ) أهداف المقابلة: ..... .

ب) مكان المقابلة: ..... .

ت) وقت المقابلة: ..... .

ث) المهام المطلوبة من العميل: ..... .

ج) ما تم انجازه أثناء المقابلة: ..... .

ح) ملخص ما تم أثناء المقابلة: ..... .

المقابلات التالية:

أ) أهداف المقابلة: ..... .

ب) مكان المقابلة: ..... .

ت) وقت المقابلة: ..... .

ث) مناقشة المهام التى تم الاتفاق عليها مع العميل فى المقابلة الأولى:..... .

ج) ما تم انجازه أثناء المقابلة: ..... .

ح) ملخص ما تم أثناء المقابلة: ..... .

الخطوة الثانية عملية التفسير(تحديد طبيعة المشكلة)، وتحدد طبيعة مشكلة العميل بناء على المعلومات المتوفرة لدى الاخصائى الاجتماعى فى أنها مشكلة: ..... . ترجع إلى:

1- أسباب مرتبطة بالعميل:

أ) ..... .

ب) ..... .

ت) ..... .

ث) ..... .

ج) ..... .
ح) ..... .
2- أسباب مرتبطة بالمدرسة، وتشتمل على:
أ) إدارة المدرسة: ..... .
ب) المعلمين: ..... .
ت) الزملاء: ..... .
ث) المناهج: ..... .
3- أسباب مرتبطة باسرة العميل وتشمل:
أ) الوالد:..... .
ب) الوالدة: ..... .
ت) الأخوة: ..... .
ث) الجد، والجدة: ..... .
4- أسباب مرتبطة بالبيئة المحيطة:
أ) الحى: ..... .
ب) الجيرة: ..... .
ت) الثقافة السائدة: ..... .
الخطوة الثالثة: عملية إحداث التغيير المطلوب وتشتمل على:
1- مقابلة فردية مع العميل وتظهر:
أ) الأسلوب العلاجى المستخدم: ..... .
ب) الهدف من استخدام الأسلوب العلاجى: ..... .
ت) النتائج المترتبة على استخدام الأسلوب العلاجى: ..... .
2- مقابلة مشتركة بين العميل وأحد أعضاء هيئة التدريس بالمدرسة:
أ) الأسلوب العلاجى المستخدم: ..... .
ب) الهدف من استخدام الأسلوب العلاجى: ..... .
ت) النتائج المترتبة على استخدام الأسلوب العلاجى: ..... .
3- مقابلة مشتركة بين العميل وأفراد أسرته:
أ) الأسلوب العلاجى المستخدم: ..... .
ب) الهدف من استخدام الأسلوب العلاجى: ..... .
ت) النتائج المترتبة على استخدام الأسلوب العلاجى: ..... .
رابعا: الخدمات البيئية المقدمة للعميل:
خامسا: تحويل الحالة: ..... .
سادساً: الإنهاء: ..... ,

مراجع البحث

أولا: المراجع العربية:

1- ابن منظور: لسان العرب، الطبعة الأولى، الجزء الخامس عشر، لبنان، بيروت، 1990م.
2- أحمد شفيق السكرى: قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2000م.
3- أديب اللجمى، وآخرون: المحيط، القاهرة، المحيط للنشر والتوزيع، 1993م.
4- أمال صادق أبو حطب: علم النفس التربوى، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، 1997م.
5- خالد بن سعود الحارثى الشريف: محتويات ملف إنجاز الاخصائى الاجتماعى للعمل مع الحالات الفردية فى مجال الحماية الاجتماعية، العدد الأول، الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، 2015م.
6- خالد بن عبدالرحمن بن محمد المنصور: معوقات استخدام تكنولوجيا المعلومات فى مهارة التسجيل فى الخدمة الاجتماعية، العدد، 58، مجلد 5، القاهرة، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للاخصائين الاجتماعيين، 2017م.
7- رضا رجب عبدالقوى: واقع استخدام تكنولوجيا المعلومات فى التسجيل فى خدمة الفرد، العدد 33، جزء 2، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، 2012م.
8- سالم صديق أحمد: الممارسة المهنية والتسجيل فى الخدمة الاجتماعية، بحث منشور فى المؤتمر العلمى الثالث، القاهرة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، 1989م.
9- سلوى عثمان الصديقى: خدمة الفرد فى محيط الخدمة الاجتماعية الأسس النظرية والاتجاهات العملية، الإسكندري، المكتب الجامعى الحديث، 2013م.
10- السيد رمضان: ممارسة خدمة الفرد(أسس عملية المساعدة)، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2000م.
11- عبد الفتاح عثمان: خدمة الفرد في المجتمع النامي، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، 1984م.
12- عبد المنعم يوسف السنهوري: دراسات امبريقية في خدمة الفرد في المجتمع المعاصر، ط1 الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2007م.
13- عبدالعزيز فهمى النوحى: نظريات خدمة الفرد(خدمة الفرد السلوكية)، الطبعة الثالثة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، 1999م.
14- عبدالفتاح عثمان، عبدالكريم العفيفى: خدمة الفرد التحليلية بين النظرية والتطبيق، ط3، القاهرة، مكتبة عين شمس، 1995م.
15- عبدالله بن سعد الرشود، عبدالمجيد طاش نيازى: التسجيل فى الخدمة الاجتماعية، ورقة عمل منشورة فى المؤتمر السنوى الحادى عشر، الجزء الأول، جامعة القاهرة فرع الفيوم، 2000م.
16- عبدالمنصف على رشوان: مدخل الممارسة المهنية لطريقة خدمة الفرد، الإسكندرية، المكتب الجامعى الحديث، 2006م.
17- عبدالناصر عوض أحمد جبل، وأخرون: مهارات وتطبيقات الممارسة فى خدمة الفرد، القاهرة، دار السحاب للنشر والتوزيع، 2014م.
18- على إسماعيل على: المهارات الأساسية فى ممارسة خدمة الفرد، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2017م.
19- عماد فاروق صالح: تطوير إجراءات عملية الإحالة في الخدمة الاجتماعية المدرسية، المؤتمر العلمي الدولى السنوى التاسع عشر، القاهرة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، 2006م.
20- فوزى محمد الهادى شحاته: الخدمة الاجتماعية الإكلنيكية قضايا فى الممارسة مع لأفراد ولأسر، الإسكندرية، دار الكتب والدراسات العربية، 2017م.
21- فوزى محمد الهادى شحاته: العدالة الاجتماعية بين حقوق الاخصائى الاجتماعى وحقوق العميل، ورقة عمل بالمؤتمر العلمى الثالث والعشرون،جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية،2014م.

22- محمد البدوى الصافى: المهارات المهنية للاخصائى الاجتماعى، الإسكندرية، المكتب الجامعى الحديث، 2011م.
23- مصطفى الحسينى النجار: خدمة الفرد بين النظرية والتطبيق، القاهرة، دار النهضة العربية، 1996م.
24- منى أحمد عبدالموجود: استخدام الحاسب الآلى فى تسجيل الحالات الفردية فى المجال المدرسى، بحث منشور فى المؤتمر العلمى السادس عشر، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، 2003م.
25- نصيف فهمى منقريوس، ماهر أبو المعاطى على: تعليم وممارسة المهارات فى المجالات الإنسانية والخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعى الحديث، 2009م.
26- نعيم عبدالوهاب شلبى: فاعلية استخدام التدريب المصور فى اكساب مهارات العمل مع الحالات الفردية لدى طلاب الخدمة الاجتماعية، بحث منشور فى المؤتمر الثانى عشر، الجزء الثالث، جامعة القاهرة فرع الفيوم، 2001م.
27- هشام سيد عبدالمجيد: توقعات المتخصصين فى العمل مع الحالات الفردية من استخدامات الحاسب الآلى فى أنشطتهم المهنية، بحث منشور فى المؤتمر الثانى عشر، الجزء الثالث، جامعة القاهرة فرع الفيوم، 2001م.

ثانياً: المراجع الإنجليزية:

1- David Wilkins; Guide to case recording for social workers, N.Y, Haworth press, January 2013.
2- Gavin Rennie: Registration ten years on: A perspective from a social work educator, Chicago, University of Chicago Press, 2017.
3- Jane Wenger Clemons: Client System Assessment Tools for Social Work Practice, North American Association of Christians in Social Work, 2014.
4- JOHN LEWIS and FAITH GIBSON: The Teaching of some Social Work Skills: Towards a Skills Laboratory, Oxford Journals, British Journal of Social Work, Volume 7, Number 2, 2007.
5- Orme, J & Rennie, G: The role of registration in ensuring ethical practice, International Social Work, 2006.
6- Puja Mondal: Recording as an Important Method to Learn Social Work Practice, Oxford Journals, British Journal of Social Work, Volume 3, Number 1, 2016.
7- Robert Barker: The Social work Dictionary, 3rd Edition, N .Y, N.A.S.W, 1988.
8- Ruth Hardy: Tips for social workers on case recording and record keeping, Oxford Journals, British Journal of Social Work, Volume 6, Number 5, 2017.
9- Saila Huuskonen: Selective Clients' Trajectories in Case Files: Filtering Out Information in the Recording Process in Child Protection, British Journal of Social Work 45(3), April 2013.
10- Sidell, N., & Smiley, D: Professional Communication Skills in Social Work, Boston: Pearson/Allyn & Bacon, 2008.
11- Sidell, N: Social Work Documentation, A Guide to Strengthening Your Case Recording Washington DC: NASW Press, 2011.
12- Suppes, M. & Wells, C: The Social Work Experience, An Introduction to Social Work and Social Welfare. Boston: Pearson Education, Inc, 2013.