بحث بعنوان

معوقات 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 المعوقات التي تواجه ممارسة الاخصائيين الاجتماعيين لمؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمدارس، حيث تنتمي هذه الدراسة الي نمط الدراسات الوصفية التحليلية ، واعتمدت علي منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين بالمدارس الإعدادية والثانوية مركز الفيوم 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 استبيان " لتحديد المعوقات التي تواجه ممارسة الاخصائيين الاجتماعيين لمؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمدارس " ، وأسفرت نتائج الدراسة الي ان الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإعدادية والثانوية إدارة شرق وغرب مدينة الفيوم يعانون من نقص شديد في معارف ومهارات وبرامج تدريبية فيما يتعلق بممارسة مؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية في المجال المدرسي كما أسفرت نتائج الدراسة أيضا الي وجود معوقات ترجع الي المؤسسة التي يعقد بها مؤتمر الحالة، ومعوقات ترجع للمستفيدين من مؤتمر الحالة (الحالات الفردية) ومعوقات ترجع للأخصائيين الاجتماعيين انفسهم.

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

Abstract

The current study aimed to identify the obstacles faced by social workers in conducting case conferences while working with individual cases in schools. This study belongs to the category of descriptive analytical studies and relied on a comprehensive social survey of social workers in preparatory and secondary schools in the Fayum Center, Fayum City, with a total of 250 social workers, including 197 working in preparatory and secondary schools in the Eastern and Western administrations of Fayum City. Additionally, there are 35 social workers in school social service offices in Fayum Governorate, 18 social education supervisors, 10 in the Western Educational Administration of Fayum City, and 8 in the Eastern Educational Administration of Fayum City. The researcher used a questionnaire form titled "Identifying the Obstacles Faced by Social Workers in Conducting Case Conferences with Individual Cases in Schools" for data collection.

The results of the study indicated that social workers in preparatory and secondary schools in the Eastern and Western administrations of Fayum City suffer from a significant lack of knowledge, skills, and training programs related to conducting case conferences in the school context. The study also revealed obstacles related to the institutions where the case conferences are held, obstacles pertaining to the beneficiaries of the case conferences (individual cases), and obstacles related to the social workers themselves.

Keywords: Case Conference – Working with Individual Cases.

أولا: مشكلة الدراسة وأهميتها:

خدمة الفرد كطريقة مهنية تمارس من خلال بناء معرفي نظري يربط بين الأسس النظرية للمداخل العلاجية التي تستخدم في التدخل مع العملاء بالإضافة الي المهارات المتنوعة التي يطبقها أخصائي خدمة الفرد حيث يكتسب المهارات المهنية من خلال عملية تعليمية تستند على التكامل بين المعارف النظرية والتطبيقية (عبد اللطيف،٢٠٠٢، ص٣٠).

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).

يعتبر المجال المدرسي أثري مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية لما يتضمنه هذا المجال من كثافة بشرية حيث يحتوي هذا المجال بداخله نسبة تقارب ٢٥٪ من سكان المجتمع وهم التلاميذ والطلاب ويتضمن ٢٪ م سكان المجتمع وهم العاملون فيه (حسن ،٢٠١٩، ص٢٨).

حيث ان المجال المدرسي يعتبر من المجالات التي تمارس فيها مهنة الخدمة الاجتماعية بفاعلية والذي يوفر بيئة غنية بالحالات الفردية متنوعة الاحتياجات: من الحاجة الي تعديل السلوك – تنمية مهارات – تخفيف حدة مشكلات – استثمار قدرات – اكتساب عادات (شلبي،٢٠٢١، ص٦٤٣).

وتعتبر الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي إحدى المجالات المهنية التي تعني بمساعدة المدرسة على النهوض بوظيفتها الاجتماعية وتدعيم علاقاتها بالمجتمع ومؤسساته بغرض الوصول بتلاميذها الي النمو الاجتماعي المرغوب والقدرة على التعامل مع معطيات الحياة ومسايرة تغيراتها المختلفة باستخدام المداخل والاتجاهات الوقائية والإنمائية والعلاجية (السروجي،٢٠٠٩، ص١١٢).

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.

والخدمة الاجتماعية المدرسية تعد رسالة تربوية قبل ان تكون مهنة وتقوم على مساعدة الطالب كحالة فردية وكعضو يعيش في المجتمع لتحقيق النمو المتوازن المتكامل للشخصية وهي بذلك أداة لتنمية الطالب والجماعة والمجتمع كما تساعد على تنشئة الطالب اجتماعيا وتدريبه على الحياة والتعامل الإنساني الإيجابي وتزويد الطالب بالخبرات والجوانب المعرفية لإعداده لحياة اجتماعية أفضل وتعديل سلوكه واكسابه القدرة علي التوافق الاجتماعي السوي (محمد،٢٠٢٢، ص١١٤).

والخدمة الاجتماعية المدرسية كأحد المجالات الرئيسية الهامة والكبيرة في مهنة الخدمة الاجتماعية بل هو من المجالات الرائدة من حيث بدايات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في كثير من دول العالم، كذلك هو من المجالات الأكثر انتشارا في مختلف المناطق حيث توجد المدارس بمختلف أنواعها ودرجاتها ومستوياتها في مختلف المحافظات والمناطق (أبو النصر ،٢٠١٧، ص٤٥).

وقد إنشات إدارة مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية بمديريات التربية والتعليم بناء علي القرار الوزاري رقم (١٧٣) لسنة(١٩٩٢) وهدفها الأساسي الخدمات الفردية والعمل مع الحالات الفردية التي يكون من الصعب علي الاخصائي الاجتماعي بالمدرسة التعامل معها حيث يضم تشكيل مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية نخبة من الاخصائيين الاجتماعيين المتميزين والذين لديهم الخبرة والمهارة، كما تهدف هذه المكاتب الي التعاون مع المدرسة لمواجهة المشكلات الطلابية وتوفير الإمكانيات اللازمة لعلاجها ، كما تهدف الي تخطيط ومتابعة وتنفيذ البرامج الوقائية والتنموية والعلاجية للطلاب (وزارة التربية والتعليم ،٢٠٠٥،ص٦).

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).

ويشارك الأخصائي بشكل أو بآخر في عملية صنع القرارات داخل المدرسة وهذا هو جوهر العملية المهنية له، وبجانب انه يعمل ضمن فريق عمل معاون داخل المدرسة، ويتدخل دور الأخصائي الاجتماعي مع مدخلات العملية التعليمية ولابد من توجيهها لزيادة فاعلية المدرسة في تحقيق أهدافها، وأيضا دور الأخصائي الاجتماعي في مجلس الإدارة والجمعية العمومية واللجان (أبو المعاطي،٢٠٠٠، ص١٨٧).

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.

وخاصة أن التلاميذ في المؤسسة التعليمية لديهم احتياجات متعددة ومشكلات متنوعة وهذا يتطلب وجود أخصائي اجتماعي مدرب مهنيا على تطبيق ما تم تدريبه عليه من مهارات متعددة على حالات واقعية تكسبه فن التعامل مع مختلف الانساق لمواجهة تلك الاحتياجات ومساعدتهم على حل مشكلاتهم (راشد ،٢٠٢١، ص٨).

ويعاني الاخصائيين الاجتماعيين تعاملهم مع الحالات الفردية في المجال المدرسي من نقص معارفهم ومهاراتهم المرتبطة بالعمل مع الحالة الفردية، وذلك يتطلب عمل الاخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي الالمام الوافي الكافي بالعديد من المعارف العلمية واكتساب وممارسة

المهارات والقيم المهنية والأخلاقية المرتبطة بالعمل في المجال المدرسي والقدرة على المشاركة الدائمة لفريق العلاج في عمليات التدخل مع الحالات الفردية (بشير،١٩٨٥، ص٣٤).

وهذا يتفق مع **دراسة (سرحان، ١٩٩٥) التي** استهدفت تحديد أهم مداخل النمو المهني للأخصائيين والتعرف على المعوقات التي تحول دون إقبالهم على تلك المداخل، وخلصت الدراسة إلى أن رغبة الأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق نموهم المعرفي والمهاري ضعيفة مما يؤثر على أدائهم المهني' ومن ثم فهناك ضرورة لتنظيم البرامج والدورات التدريبية من جانب المنظمات للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق النمو المهني المستمر وتوفير المتطلبات المعرفية والمهارية لتحسين أدائهم المهني.

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 والعلمية وابتكار أساليب اجتماعية تساعد الحالات في تهذيب وتطوير المهارات المتوافرة لديهم (ريان ،٢٠٠٥، ص٧٥).

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.

ولقد ظهر مؤتمر الحالة انطلاقا من الاعتقاد بأن رأي الجماعة أكثر قيمة من رأي الفرد وأن الجهد الجماعي أكثر أثرا من الجهد الفردي ومن هذا المنطلق يعمل بعض الاخصائيين الاجتماعيين علي مناقشة الحالات الفردية مع فريق العمل إحساسا منهم بأن بعض الحالات تكون أفضل لو تمت مناقشتها مع آخرين بطريقة مخطط لها وأفضل وسيلة لتحقيق ذلك تكون عن طريق مؤتمر الحالة وهذا ما أشارت اليه(**دراسة أنور، ٢٠٢١)** والتي هدفت الي الوقوف علي محددات استخدام الاخصائيين الاجتماعيين لمؤتمر الحالة في المجال النفسي وتوصلت

نتائج الدراسة الي انخفاض استعداد الاخصائيين الاجتماعيين لاستخدام مؤتمر الحالة في المجال النفسي وضعف قدراتهم علي تنفيذ المهام المطلوبة منهم اثناء انعقاد المؤتمر وبعد انعقاده ووجود بعض المعوقات التي تحول دون قدرة الاخصائيين الاجتماعيين علي استخدام مؤتمر الحالة .

وهذا ما اكدت عليه دراسة " عبد الحليم,٢٠٠١" والتي هدفت الى تقييم خدمات الضمان الاجتماعي المقدمة للأسر المستفيدة في احدى القرى المصرية وتوصلت الى العديد من النتائج التي من أهمها أن مساعدة الضمان الاجتماعي الذي يحصل عليها أرباب الأسر لا تفي باحتياجات الإعاشة إطلاقاً، كما تبين من الدراسة وجود بعض الصعوبات والمعوقات التي تواجه عملاء الضمان الاجتماعي في إجراءات حصولهم على الخدمة ومن بينها الشكوى من كثرة عدد المستندات المطلوبة لاستيفاء استحقاق الخدمة مع صعوبة استخراج بعض هذه المستندات.

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.

ويعد مؤتمر الحالة فرصة لفريق العمل مع الحالة الفردية لتبادل المعلومات والآراء والخبرات، ومناقشة خطط العلاج وتعديلها حسب متطلبات الموقف ووضع الخطط البديلة، وهذا **يتفق مع نتائج دراسة (**Kelly, ٢٠١٤**)**. والتي اكدت على ان العمل مع فريق العمل يساعد على تبادل المعلومات والخبرات ومناقشة خيارات العلاج وأنه فرصة تعليمية وتدريبية ويساعد على إدارة المشكلات والتخفيف من اعراضها وهو وسيلة لتحسين المعرفة والمهارة في اداراتها.

ويلعب مؤتمر الحالة دورا مهما في تنفيذ وإدارة الحالة الفردية، حيث يتيح لأعضاء فريق العمل من التخصصات المختلفة الفرص في تقليل اختلاف رؤاهم والاتفاق على خطط للتدخل المهني تتناسب وطبيعة الحالة الفردية محل الدراسة، **وهذا يتفق مع دراسة (**Kelleher ،٢٠١٧**)** التي أكدت على مؤتمر يقلل من اختلاف الرأي بين التخصصات المختلفة ومكنهم من التوصل الي اتفاق حول خطة التدخل المهني مع الحالات المعروضة عليهم.

وتأسيسا على ما تم عرضة من الادبيات النظرية فأن مشكلة الدراسة الحالية تتمثل في " **تحديد المعوقات التي تواجه ممارسة الاخصائي الاجتماعي لمؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمدارس**"

ثانيا: مفاهيم الدراسة:

(١)مفهوم مؤتمر الحالة: –

يعرف مؤتمر الحالة بأنه: اجتماع رسمي لمناقشة الحالة وهو اجراء غالبا ما يستخدم في المؤسسات الاجتماعية حيث يجتمع الفريق المهني لمناقشة مشكلة العميل ،وخطة التدخل والاهداف المراد تحقيقها وتشخيص الحالة واحتمالات مسارها والمشاركين في الاجتماع قد يكونوا من الاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين الذين يقدمون الخدمة المباشرة للعميل او الافراد المحيطين بالعميل وكذلك المشرفين المهنيين علي الاخصائيين الاجتماعيين ويضم أيضا الاخصائيون من مؤسسات اخري كالخبراء المتخصصين او من لهم خبرة في حالات مماثلة وكذلك العاملين من جهة اخري او فروع علمية يمكن ان يقدموا معلومات او توصيات تفيد في علاج الحالة (السكري ،٢٠٠٠،ص٩٨).

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).

ومن خلال العرض السابق يمكن للباحثة تعريف مفهوم مؤتمر الحالة بأنه اجتماع رسمي بين تخصصات مهنية مختلفة (اخصائي اجتماعي، اخصائي نفسي، طبيب نفسي) لمناقشة حالة فردية معينة يتم خلاله عرض استعدادات كل طرف من هذه التخصصات لتقديم تفسير للمشكلة من وجهة نظره وتبادل الآراء حولها ووضع خطة علاجية مقترحة تتناسب مع طبيعة المشكلة وتحديد دور كل منهم في تنفيذ ومتابعة الخطة العلاجية.

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 مؤتمر الحالة.
- تحديد يوم دوري محدد لعقد مؤتمر الحالة.

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

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

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

- اشعار كل فرد من أعضاء مؤتمر الحالة 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.

(٢) مفهوم العمل مع الحالات الفردية: –

يعرف (أحمد السكرى: ٢٠٠٥م، 75) الحالة الفردية:

بأنها إجراءات تنسيق كل أنشطة المساعدة لصالح العميل أو جماعة العملاء، وهذه الإجراءات تهدف إلى تمكين العديد من العاملين في المؤسسة أو المؤسسات المختلفة من تنسيق جهودها في خدمة عميل معين من خلال فريق عمل مهني، وبناء على ذلك فإنها توسع دائرة الخدمات التي يحتاجها العميل .

ويشير (فوزي الهادي: ٢٠١٧، ص٥٥) أن 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.

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 معوقات ممارسة الأخصائي الاجتماعي لمقومات مؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمدارس.
٢) تحديد آليات تفعيل مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لمؤتمر الحالة.

رابعا: تساؤلات الدراسة:

١)ما معوقات ممارسة الأخصائي الاجتماعي لمقومات مؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمدارس؟
٢) ما آليات تفعيل مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لمؤتمر الحالة؟

خامسا: الإجراءات المنهجية للدراسة:

١- نوع الدراسة: تنتمي الدراسة الحالية إلى نمط الدراسات الوصفية التي تهتم برصد وتحديد خصائص الظاهرة البحثية المدروسة وذلك لأنها أكثر أنواع الدراسات ملائمة لطبيعة موضوع الدراسة، حيث تهدف الباحثة إلى تحديد المعوقات التي تواجه ممارسة الاخصائيين الاجتماعيين لمؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمدارس.
٢- 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.
٣- **أدوات الدراسة:** –

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-الصدق والثبات: –

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 (كرو نباخ 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
	البعد الاول: **معوقات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لمقومات مؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية**	٢٣	٠,٨٦	٠,٩٨
	البعد الثاني: **آليات تفعيل مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لمؤتمر الحالة**	١٢	٠,٨٥	٠,٩٦
	الاجمالي الاستمارة	**٣٥**		**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 الداخلي بين أبعاد الاستمارة الحالية، مما يؤكد الصدق البنائي للاستمارة ككل.

سادسا: مجالات الدراسة (Fields of study): –

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 ويخدم الإدارات (طامية، يوسف الصديق، أبشواي) ، 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

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: خصائص عينة الدراسة:

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	الســـــــن	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 للتبعيةالحكومية

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	الانحراف المعياري
١	دورة واحدة	٤٣	٢٢.٢	٢	٣.٢	١.٤
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: معوقات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لمقومات مؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية

م	العبارة	نعـــــم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	عدم وجود أي محفزات للاستمرار في العمل مع الحالة الفردية.	١١٠	٤٦.٦	٨٥	٣٦	٤١	١٧.٤	٤٠٣	١٣٤,٣	٥٦,٩	٩
٢	ضعف دور المدرسة في التعاون مع الاخصائي في التعامل مع الحالة الفردية.	١٠٤	٤٤.١	٩٧	٤١,١	٣٥	١٤.٨	٤٠٣	١٣٤,٣	٥٦,٩	م٩
٣	صعوب الحصول علي المعلومات الكافية عن مؤتمر الحالة.	١٠٧	٤٥.٣	١٠٤	٤٤.١	٢٥	١٠,٦	٣٩٠	١٣٠,٠	٥٥,١	١٥
٤	سيطرة أحد التخصصات المهنية المشاركة على مؤتمر الحالة.	٩٣	٣٩.٤	١٠٢	٤٣,٢	٤١	١٧.٤	٤٢٠	١٤٠,٠	٥٩,٣	٦
٥	أعاني من نقص مهارات العمل الفريقي أثناء مؤتمر الحالة.	١٠١	٤٢.٨	٩٠	٣٨,١	٤٥	١٩,١	٤١٦	١٣٨,٧	٥٨,٨	٧
٦	أعاني من نقص تدريبي علي مؤتمر الحالة.	١١٥	٤٨.٧	٨٢	٣٤,٧	٣٩	١٦,٥	٣٩٦	١٣٢,٠	٥٥,٩	١٣
٧	زيادة الأعباء الإدارية الملقاة على عاتقي.	١٢٩	٥٤.٧	٧٣	٣٠,٩	٣٤	١٤,٤	٣٧٧	١٢٥,٧	٥٣,٢	١٩
٨	عدم تعاون اسرة الحالة معي لاستكمال خطة العلاج.	١١٨	٥٠	١٠١	٤٢.٨	١٧	٧,٢	٣٧١	١٢٣,٧	٥٢,٤	٢٠
٩	عدم وجود محفزات كافية لأداء دوري باهتمام.	١١٤	٤٨.٣	٩٣	٣٩,٤	٢٩	١٢,٣	٣٨٧	١٢٩,٠	٥٤,٧	١٦
١٠	غموض مؤتمر الحالة بشكل كبير لدي الأكاديميين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية.	١٠٣	٤٣.٦	١٠٣	٤٣,٦	٣٠	١٢,٧	٣٩٩	١٣٣,٠	٥٦,٤	١٢
١١	ضعف التعاون بين أعضاء مؤتمر الحالة.	٩٢	٣٩	٩٢	٣٩	٥٢	٢٢	٤٣٢	١٤٤,٠	٦١,٠	٤
١٢	عدم اتفاق أعضاء مؤتمر الحالة على خطط العلاج للحالة.	٨٨	٣٧.٣	٩١	٣٨,٦	٥٧	٢٤,٢	٤٤١	١٤٧,٠	٦٢,٣	٣
١٣	عدم تحديد دور لكل عضو من أعضاء فريق العلاج للحالة.	٩٠	٣٨.١	٨٢	٣٤,٧	٦٤	٢٧,١	٤٤٦	١٤٨,٧	٦٣,٠	١
١٤	ضعف الاهتمام من جانب فريق العمل المعالج للحالة.	٩١	٣٨,٦	٨٠	٣٣,٩	٦٥	٢٧,٥	٤٤٦	١٤٨,٧	٦٣,٠	م١
١٥	نقص أعداد الاخصائيين الاجتماعيين من ذوي الخبرة في مؤتمر الحالة.	١٣٦	٥٧.٦	٧٣	٣٠,٩	٢٧	١١,٤	٣٦٣	١٢١,٠	٥١,٣	٢٢
١٦	ضعف استجابة الحالات لتنفيذ المهام المطلوبة منهم.	١٢٤	٥٢.٥	٩٥	٤٠,٣	١٧	٧,٢	٣٦٥	١٢١,٧	٥١,٦	٢١
١٧	عدم تفهم أسرة الحالة للمشكلة التي تعاني منها الحالة.	١٣٨	٥٨.٥	٨٠	٣٣,٩	١٨	٧,٦	٣٥٢	١١٧,٣	٤٩,٧	٢٣
١٨	ضعف ثقة الحالة في قدرة الاخصائي الاجتماعي في عملية المساعدة.	٩٥	٤٠.٣	٨٨	٣٧,٣	٥٣	٢٢,٥	٤٣٠	١٤٣,٣	٦٠,٧	٥
١٩	ضعف تجاوب الحالة مع الاخصائي الاجتماعي وباقي أعضاء المؤتمر.	١٠٣	٤٣.٦	١٠٦	٤٤,٩	٢٧	١١,٤	٣٩٦	١٣٢,٠	٥٥,٩	م١٣
٢٠	عدم إعطاء الاخصائي الاجتماعي صلاحيات فعالة من قبل المؤسسة.	١٠٩	٤٦.٢	٨٧	٣٦,٩	٤٠	١٦,٩	٤٠٣	١٣٤,٣	٥٦,٩	م٩
٢١	التعقيد في التسلسل الإداري مما يعيق ممارسة مؤتمر الحالة.	١٢١	٥١.٣	٨٤	٣٥,٦	٣١	١٣,١	٣٨٢	١٢٧,٣	٥٤,٠	١٨
٢٢	عدم وجود مكان مناسب لممارسة الاخصائي الاجتماعي لمؤتمر الحالة.	١١١	٤٧	٧٥	٣١,٨	٥٠	٢١,٢	٤١١	١٣٧,٠	٥٨,١	٨
٢٣	صعوبة توفير متطلبات ممارسة مؤتمر الحالة في المؤسسات الاجتماعية (مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية).	١١٥	٤٨.٧	٩١	٣٨,٦	٣٠	١٢,٧	٣٨٧	١٢٩,٠	٥٤,٧	م١٦
	المجموع	٢٥٠٧		٢٠٥٤		٨٦٧		٩٢١٦			

م	العبارة	نعـــــم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
	المتوسط	١٠٩		٨٩.٣		٣٧.٧					
	النسبة	٤٦.٢		٣٧.٨		١٦.٠					
	المتوسط المرجح	٤٠٠.٧									
	القوة النسبية للبعد	٥٦.٦									

تشير بيانات الجدول السابق رقم (١٧) إلى النتائج المرتبطة بمعوقات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لمقومات مؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية، حيث يتضح أن هذه الاستجابات تتوزع توزيعا إحصائياً وفق المتوسط المرجح (٤٠٠.٧) والقوه النسبية للبعد (٥٦.٦٪)، وبذلك يمكن التأكيد على ان هذا الاستجابات تركز حول خيار الموافقة على البعد، ومما يدل على ذلك أن نسبه من إجاب نعم بلغت (٤٦.٢٪) في حين من أجابوا إلى حد ما بلغت نسبه (٣٧.٨٪) الى نسبة (١٦٪) أجابوا لا.

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

١- جاءت العبارة رقم (١٣) والتي مفادها " **عدم تحديد دور لكل عضو من أعضاء فريق العلاج للحالة**" في **الترتيب الأول** بوزن مرجح (١٤٨.٧) وقوة نسبية (٦٣٪).

٢- جاءت العبارة رقم (١٤) والتي مفادها " **ضعف الاهتمام من جانب فريق العمل المعالج للحالة**" في نفس الترتيب الســـــابق

٣- جاءت العبارة رقم (١٠) والتي **مفادها غموض مؤتمر الحالة بشكل كبير لدي الأكاديميين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية.**" في **الترتيب الاوسط** بوزن مرجح (١٣٣.٠) وقوة نسبية (٥٦.٤٪).

٤- جاءت العبارة رقم (١٧) والتي مفادها " **عدم تفهم أسرة الحالة للمشكلة التي تعاني منها الحالة.**" في **الترتيب الاخير** بوزن مرجح (١١٧.٣) وقوة نسبية (٤٩.٧٪).

من خلال الجدول السابق يتضح ان الاخصائي الاجتماعي يواجه مجموعة من المعوقات التي تحد من ممارسته لمقومات مؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية وهذه المعوقات تتمثل في، عدم وجود أي محفزات للأخصائي الاجتماعي تجعله يستمر في العمل مع الحالة الفردية من قبل المؤسسة وضعف تعاون المدرسة معه في العمل مع الحالة الفردية ،كما يوجد صعوبة لدي الاخصائي الاجتماعي في الحصول علي المعلومات الكافية عن مؤتمر الحالة في المجال المدرسي ،كما يعد سيطرة احد التخصصات المهنية المشاركة في مؤتمر الحالة من اهم

المعوقات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي في العمل مع الحالة الفردية كما يوجد نقص لدي الاخصائي الاجتماعي في مهاراته وخبراته في العمل الفريقي اثناء مؤتمر الحالة ،كما ادي أيضا كثرة الأعباء الإدارية الملقاة علي عاتق الاخصائي الاجتماعي الي عدم ممارسته لمقومات مؤتمر الحالة بالطريقة التي يجب ان تمارس عليها هذه المقومات ونتج عن ذلك عزوف اسرة الحالة الفردية عن التعاون مع الاخصائي الاجتماعي لاستكمال خطة العلاج خوفا من البوح بأسرارهم الاسرية لشخص غير قريب للأسرة وانشغالهم في الحياة الاسرية وضغوطات الحياة نقص شديد في عدد الأخصائيين الاجتماعيين من ذوي الخبرة في مؤتمر الحالة ،وكل مما سبق ذكره مجموعة من المعوقات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي وتحول دون قيامه بممارسة مقومات مؤتمر الحالة علي اكمل وجه ممكن،ويعد مؤتمر الحالة فرصة لفريق العمل مع الحالة الفردية لتبادل المعلومات والآراء والخبرات، ومناقشة خطط العلاج وتعديلها حسب متطلبات الموقف ووضع الخطط البديلة، وهذا **يتفق مع نتائج دراسة (Kelly, ٢٠١٤)**. والتي اكدت على ان العمل مع فريق العمل يساعد على تبادل المعلومات والخبرات ومناقشة خيارات العلاج وأنه فرصة تعليمية وتدريبية ويساعد على إدارة المشكلات والتخفيف من اعراضها وهو وسيلة لتحسين المعرفة والمهارة في اداراتها، **وهذا يتفق ايضا مع نتائج دراسة (MILLER، ١٩٩٥)** والتي اكدت على 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.

البعد الثاني: آليات تفعيل مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لمؤتمر الحالة

م	العبارة	نعـــم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	تزويد الاخصائيين الاجتماعيين بمعارف ومعلومات حول مؤتمر الحالة.	٢٠٠	٨٤.٧	٢٦	١١	١٠	٤.٢	٦٦٢	٢٢٠,٧	٩٣,٥	٣
٢	تنظيم دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين على كيفية استخدام مؤتمر الحالة.	١٩٨	٨٣.٩	٢٥	١٠,٦	١٣	٥,٥	٦٥٧	٢١٩,٠	٩٢,٨	٦
٣	توفير المراجع العلمية الكافية المرتبطة بمؤتمر الحالة.	١٨٤	٧٨	٣٧	١٥,٧	١٥	٦,٤	٦٤١	٢١٣,٧	٩٠,٥	١٠
٤	تبني مؤسسات الممارسة المهنية في المجال المدرسي لمؤتمر الحالة	١٧٧	٧٥	٤٥	١٩,١	١٤	٥,٩	٦٣٥	٢١١,٧	٨٩,٧	١٢
٥	تنمية مهارات الاخصائيين الاجتماعيين المرتبطة بالعمل الفريقي بمؤتمر الحالة.	١٩٣	٨١,٨	٣١	١٣,١	١٢	٥,١	٦٥٣	٢١٧,٧	٩٢,٢	٧
٦	توفير الإمكانيات اللازمة لتنفيذ الخطة العلاجية المنوطة بمؤتمر الحالة.	١٩٠	٨٠,٥	٣٥	١٤,٨	١١	٤,٧	٦٥١	٢١٧,٠	٩١,٩	٨
٧	تهيئة المؤسسات الاجتماعية الخاصة بالمجال المدرسي إداريا وتنظيميا لتطبيق مؤتمر الحالة.	١٨٠	٧٦,٣	٤٠	١٦,٩	١٦	٦,٨	٦٣٦	٢١٢,٠	٨٩,٨	١١

م	العبارة	نعـــــم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
٨	ضرورة التواصل بين الأكاديميين والممارسين في المؤسسات الاجتماعية لسد الفجوة في ممارسة مؤتمر الحالة.	١٨٦	٧٨,٨	٣٨	١٦,١	١٢	٥,١	٦٤٦	٢١٥,٣	٩١,٢	٩
٩	ضرورة الاعداد المهني لطلاب الخدمة الاجتماعية لإدارة مؤتمر الحالة بفاعلية.	٢٠٢	٨٥,٦	٢٥	١٠,٦	٩	٣,٨	٦٦٥	٢٢١,٧	٩٣,٩	٢
١٠	تضمين مؤتمر الحالة في مقررات الخدمة الاجتماعية على مستوي البكالوريوس والدراسات العليا.	٢٠٢	٨٥,٦	٢٦	١١	٨	٣,٤	٦٦٦	٢٢٢,٠	٩٤,١	١
١١	الاهتمام بالأبحاث المتعلقة بممارسة مؤتمر الحالة.	١٩٨	٨٣,٩	٣٠	١٢,٧	٨	٣,٤	٦٦٢	٢٢٠,٧	٩٣,٥	م٣
١٢	تنظيم ورش عمل ودورات تدريبية عن مؤتمر الحالة.	٢٠٠	٨٤,٧	٢٥	١٠,٦	١١	٤,٧	٦٦١	٢٢٠,٣	٩٣,٤	٥
	المجموع	٢٣١٠		٣٨٣		١٣٩		٧٨٣٥			
	المتوسط	١٩٢.٥		٣١.٩		١١.٦					
	النسبة	٨١.٦		١٣.٥		٤.٩					
	المتوسط المرجح	٦٥٢.٩									
	القوة النسبية للبعد	٩٢.٢									

تشير بيانات الجدول السابق رقم (١٨) إلى النتائج المرتبطة **بآليات تفعيل مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لمؤتمر الحالة**، حيث يتضح أن هذه الاستجابات تتوزع توزيعا إحصائياً وفق المتوسط المرجح (٦٥٢.٩) والقوه النسبية للبعد (٩٢.٢٪)، وبذلك يمكن التأكيد على ان هذا الاستجابات تركز حول خيار الموافقة على البعد، ومما يدل على ذلك أن نسبه من إجاب نعم بلغت (٨١.٦٪) في حين من أجابوا إلى حد ما بلغت نسبه (١٣.٥٪) الى نسبة (٤.٩٪) أجابوا لا.

وقد جاء ترتيب عبارات هذا البعد ومن الوزن المرجح والقوه النسبية على النحو التالى: –

١– جاءت العبارة رقم (١٠) والتي مفادها "**تضمين مؤتمر الحالة في مقررات الخدمة الاجتماعية على مستوي البكالوريوس والدراسات العليا**" في **الترتيب الأول** بوزن مرجح (٢٢٢) وقوة نسبية (٩٤.١٪).

٢– جاءت العبارة رقم (٢) والتي مفادها " **تنظيم دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين على كيفية استخدام مؤتمر الحالة**" في **الترتيب الاوسط** بوزن مرجح (٢١٩) وقوة نسبية (٩٢.٨٪).

٣– جاءت العبارة رقم (٤) والتي مفادها " **تبني مؤسسات الممارسة المهنية في المجال المدرسي لمؤتمر الحالة** " في **الترتيب الاخير** بوزن مرجح (٢١١.٧) وقوة نسبية (٨٩.٧٪).

من خلال الجدول السابق يتضح انه يوجد مجموعة من الاليات لتفعيل مقومات ممارسة الاخصائي الاجتماعي لمؤتمر الحالة في العمل مع الحالات الفردية بالمدارس تتمثل في تزويد الاخصائيين الاجتماعيين بمعارف ومعلومات حول مؤتمر الحالة، تنظيم دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين على كيفية استخدام مؤتمر الحالة، توفير المراجع العلمية الكافية المرتبطة بمؤتمر الحالة، تبني مؤسسات الممارسة المهنية في المجال المدرسي لمؤتمر الحالة، تنمية مهارات الاخصائيين الاجتماعيين المرتبطة بالعمل الفريقي بمؤتمر الحالة، توفير الإمكانيات اللازمة لتنفيذ الخطة العلاجية المنوطة بمؤتمر الحالة، تهيئة المؤسسات الاجتماعية الخاصة بالمجال المدرسي إداريا وتنظيميا لتطبيق مؤتمر الحالة ضرورة التواصل بين الأكاديميين والممارسين في المؤسسات الاجتماعية لسد الفجوة في ممارسة مؤتمر الحالة ضرورة الاعداد المهني لطلاب الخدمة الاجتماعية لإدارة مؤتمر الحالة بفاعلية تضمين مؤتمر الحالة في مقررات الخدمة الاجتماعية على مستوي البكالوريوس والدراسات العليا الاهتمام بالأبحاث المتعلقة بممارسة مؤتمر الحالة، تنظيم ورش عمل ودورات تدريبية عن مؤتمر الحالة، **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، **وأشارت اليه ايضا(دراسة أنور، ٢٠٢١)** والتي هدفت الي الوقوف علي محددات استخدام الاخصائيين الاجتماعيين لمؤتمر الحالة في المجال النفسي وتوصلت نتائج الدراسة الي انخفاض استعداد الاخصائيين الاجتماعيين لاستخدام مؤتمر الحالة في المجال النفسي وضعف قدراتهم علي تنفيذ المهام المطلوبة منهم اثناء انعقاد المؤتمر وبعد انعقاده ووجود بعض المعوقات التي تحول دون قدرة الاخصائيين الاجتماعيين علي استخدام مؤتمر الحالة .

المراجع المستخدمة

أولا: المراجع العربية: –

١ – أنور، فاطمة محمد (٢٠٢١): **محددات استخدام الاخصائي الاجتماعي لمؤتمر الحالة في المجال النفسي**، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، مج٢٣، ع٥، ابريل ٢٠٢١م.

١– أبو المعاطي، ماهر (٢٠٠٠): **الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية**، مركز توزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان، القاهرة.

٢– بشير، اقبال محمد (١٩٨٥): **ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال النفسي**، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

٤– ريان، فكري حسن (٢٠٠٥): **(النشاط المدرسي أسسه وتطبيقاته وأهدافه)**، القاهرة، عالم الكتب.

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

٢– 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، الجزء ١١.

٣– 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.

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

٥– السروجي، طلعت مصطفي (٢٠٠٩): **ميادين ممارسة الخدمة الاجتماعية**، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات بالتعاون مع جامعة القدس المفتوحة، القاهرة.

٦- أبو النصر، مدحت محمد (٢٠١٧): **الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي**، ط١، المجموعة العربية للتوزيع، القاهرة.

٧- محمد، سامية زكريا حسن (٢٠٢٢): **تطوير إدارة منظومة مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية على ضوء مدخل الإدارة الاستراتيجية**، مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، المجلد السادس عشر، العدد التاسع، ديسمبر ٢٠٢٢.

وزارة التربية والتعليم (٢٠٠٥): **النشرة التوجيهية للتربية الاجتماعية**، المطبعة المركزية بوزارة التربية والتعليم

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

٩- راشد، سوزان عادل محمد احمد (٢٠٢١): **الذكاء العاطفي وعلاقته باتخاذ القرار العلاجي في العمل مع الحالات الفردية**، دراسة مطبقة على الاخصائيين الاجتماعيين بالمجال المدرسي

١٠-حسن، هنداوي عبد اللاهي (٢٠١٩): **الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية المدرسية**، ط١، د.ش.

١١-سرحان، نظيمة أحمد (١٩٩٥): **النمو المهني المستمر للأخصائي الاجتماعي**، بحث منشور في المؤتمر القومي الثاني، القاهرة، جامعة عين شمس، مركز تطوير التعليم الجامعي.

١٢-عبد اللطيف، رشاد أحمد واخرون (٢٠٠٢): **التدريب على مهارات العمل الجماعي**، القاهرة، مركز نشر الكتاب الجامعي، حلوان.

١٣-شلبي، هناء إسماعيل إسماعيل (٢٠٢١): **فعالية برنامج تدريبي قائم على التعليم المدمج لتنمية مهارات الممارسة المباشرة في العمل مع الحالات الفردية بالمجال المدرسي**، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، العدد ٥٥، الجزء الثالث، يوليو ٢٠٢١.

١٤-السكري، احمد شفيق (٢٠٠٠): **قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية**، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

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

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

ثانيا: المراجع الأجنبية:-

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

18-Kelleher, Colette(2017): **Case Conference Guidelines**, COPE foundation, April.

19-Kelly, Nancy (2014): **Administrative Decision Making in Child-Care Work: Exploring Issues of Judgement and Decision Making in the Context of Human Rights, and Its Relevance for Social Workers and Managers**, The British Journal of Social Work, Volume 44, Issue 4, June.

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