مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية العدد ٥٤ الجزء الثانى ابريل ٢٠٢١
الموقع الاليكترونى: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكترونى: jsswh.eg@gmail.com

متطلبات تطوير الاداء المهني للأخصائيين الإجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية

Requirements for developing the professional performance of social workers in the application of electronic therapy in working with individual cases

دكتور / عبد اللاه صابر عبد الحميد

أستاذ خدمة الفرد المساعد ورئيس قسم خدمة الفرد

بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة اسوان

مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية العدد ٥٤ الجزء الثانى ابريل ٢٠٢١
الموقع الاليكترونى: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكترونى: jsswh.eg@gmail.com

الملخص

بدأت أولى تجارب العلاج عن طريق الإنترنت في منتصف التسعينيات من القرن الماضي، لكنه لم يلق قبولاً واسعاً إلا في السنوات العشر الأخيرة حين أصبح التفاعل عن بعد سهلاً ومتاحاً من خلال العديد من المواقع ووسائل التواصل الاجتماعي المختلفة وقد صاحب ذلك ازدياد عدد الأفراد الذين يبحثون عن العلاج والمساعدة المتوفرة عبر الإنترنت نظرا لقدرته الفريدة في الوصول إلى قطاع واسع من الناس الذين يصعب عليهم الاستفادة من الخدمات العلاجية التقليدية لذلك سعت الدراسة الحالية الوقوف علي متطلبات تطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٧) مفردة من الاخصائيين الاجتماعيين الممارسين للخدمة الاجتماعية في معظم مجالات الممارسة المهنية وتوصلت نتائج الدراسة إلى تحديد متطلبات تطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني والتي تمثلث في المتطلبات المعرفية والمتطلبات المهارية والمتطلبات القيمية ومتطلبات التقنية وكان مستوى هذه المتطلبات مرتفع ووصعت الدراسة برنامج مقترح لتطوير وتنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لممارسة العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية.

الكلمات المفتاحية: متطلبات التطوير - الأداء المهني - العلاج الالكتروني

Abstract

The first experiments of treatment via the Internet began in the mid-nineties of the last century, but it was not widely accepted until the last ten years, when remote interaction became easy and available through many different sites and social media, and this was accompanied by an increase in the number of individuals seeking treatment. And the help available via the Internet due to its unique ability to reach a wide sector of people who are difficult to benefit from traditional therapeutic services, so the current study sought to identify the requirements for developing the professional performance of social workers to apply electronic therapy in working with individual cases and the study sample consisted of (207) single Of social workers practicing social service in most areas of professional practice, the results of the study reached a definition of the requirements for developing the professional performance of social workers for the application of electronic therapy, which are represented in the cognitive requirements, skill requirements, value requirements and technology requirements and the level of these

requirements was high and the study developed a proposed program for the development and development of the professional performance of specialists Sociologists for m E-therapy family in working with individual cases..

Keywords: Development Requirements -Professional Performance - Electronic therapy

مدخل لمشكلة الدراسة:

تعتبر الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية تعمل مع الإنسان من أجل مساعدته على رفع مستوى أدائه لوظائفه الاجتماعية في المجتمع ولكي يكون الأخصائي الاجتماعي أكثر قدرة على أداء مسئولياته لابد من تحسين ممارسته المهنية وتجويد الخدمات التي يقدمها، ومن هنا تظهر الحاجة المستمرة للأخصائي الاجتماعي إلى اكتساب المزيد من المعارف والخبرات والمهارات بما يصقل شخصيته المهنية ومن خلال الأداء المهني الناجح، ومعرفة المهام المطلوبة منه، وما يحتاج إليه من مهارات وقدرات لتحقيقها ويُحدد سلوكاته للقيام بالعمل والجهد الذي سيبذله يحصل على أفضل أداء(محمود،٢٠١٥،ص.١٥٠).

لذلك أصبحت حاجة الأخصائي الاجتماعي ضرورية لاكتساب المعارف والمهارات والخبرات بما يصقل شخصيته المهنية بحيث يكون أكثر قدرة على أداء مسؤولياته من خلال تحسين ممارسته المهنية التي يقدمها للنسق المستفيد سواء كانوا أفراداً أو جماعات أو مجتمعات(عبد العال وآخرون، ٤٥١،ص.٢٠٠٣)، فالحاجة للمعرفة العلمية مع الالتزام القيمي في ضوء خبرات الممارسة لها أهمية في انتقاء ما هو مناسب من الأساليب العلاجية الأكثر مناسبة وبالتالي اتخاذ القرارات بشأن التدخلات المناسبة للعملاء (Gibbs, 2002,p.455)

ويعتمد تحسين الأداء المهني على البناء المهارى كأحد الأسس المهنية التي تحقق الفعالية ، كما أن نجاح أي مهني في عمله يتوقف على ما يتمتع به من مهارات في التطبيق العملي للأساس المعرفي الخاص بالمهنة وتشكل المهارة مؤشراً اساسياً لتقييم أداء الأخصائي الاجتماعي كممارس عام، وهناك العديد من المواقف التي تواجه الأخصائي الاجتماعي تتطلب تدخلاً مهنياً فهو لا يختار العمل مع مشكلات معينة أو قضايا محددة لذا فهو في حاجة ماسة إلى مجموعة كبيرة من المهارات(الفقي،٢٠١١، ص.٤٥٦٥).

ويشكل قصور الاداء المهني للاخصائي الاجتماعي تحدياً واضحاً في عدم فعالية الخدمة المقدمة، ومن هنا يجب الاهتمام بمعالجة نواحي القصور في الأداء المهني من خلال التقويم المستمر للأداء الفعلي في ضوء الأدوار والمسئوليات (مرعي، ٢٠٠٥،ص. ٥٤٩).

وأوضحت دراسة بونديرافا, Bondereva (1999) أن الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين يجب أن يتضمن مقومات أساسية تتعلق بالنواحي النفسية والتدريبية التنظيمية والإدارية وأوصت الدراسة بضرورة تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في ضوء المداخل المعاصرة للخدمة الاجتماعية، وأكدت دراسة هاردنيس ,Hardness(2000) على أن معالجة القصور الذي يعترى الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لن يتحقق إلا من خلال برنامج تدريبي هادف يقوم على أسس واستراتيجيات الخدمة الاجتماعية، وبينت دراسة كوشيد Coushed(2001) أن القصور في الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين يرجع عدم الإلمام بالنواحي الإدارية والمعرفية وضعف الدافعية من جانبهم للعمل مما يتطلب السعي نحو معالجة جوانب القصور في الأداء والعمل على تطويره، كما أوضحت دراسة عبدالحميد (٢٠٠٣) أن الأداء المهني للاخصائي الاجتماعي يحتاج إلى تطوير وتحسين مستمر خاصة في ظل التغيرات الهائلة والمستمرة في نظم العمل وما يستجوبه ذلك من ضرورة إعداد وتنمية وتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لمواجهة تلك التغيرات واستيعابها والتكيف مع معطياتها، وأشارت دراسة براكونيك Prachwnik (2004) إلى أن الأداء الوظيفي يحتاج إلى تطوير وتحسين ويتم ذلك من خلال الحد من المعوقات التي ترجع إلى ضعف القدرات والإمكانات والجوانب المعرفية لدى العاملين في المؤسسات المختلفة، ولذلك يجب التركيز على ضرورة تطوير الأداء الفعلي وتقدم الدعم الاجتماعي المطلوب وقياس العائد النهائي على النسق المستهدف،وأوضحت دراسة أندرو Andrew (2004) ضرورة الاهتمام بالأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين من خلال تحديد مؤشرات الأداء الناجح وتقويمه في ضوئها مع زيادة فعالية الدورات التدريبية التي تساهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين وتزيد من فعالية أدائهم المهني، وأتضح من نتائج دراسة السيسى (٢٠٠٤) نجاح البرنامج التدريبي في زيادة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين وذلك فيما يتعلق بتنمية المعارف والمهارات والخبرات الميدانية، وقد أكدت دراسة مرعي(٢٠٠٥) على أن

تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين يتطلب تزويدهم بمجموعة معارف الإعداد المهني وبالممارسة المهنية، فضلاً عن ضرورة توفر العديد من المهارات المهنية والقيم الإنسانية اللازمة لتطوير لأداء المهني لهم، وأهتمت دراسة السيد(٢٠٠٧) بتحديد متطلبات تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الطبية وكان ذلك من خلال المتطلبات المعرفية والمهارية والقيمية ووضعت الدراسة تصور مقترح لمتطلبات تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين، وهدفت دراسة روي Row (2008) وضع دليل لتنمية اداء العمل الاجتماعي يتضمن المعايير الأخلاقية ومهارات التعامل مع عملاء الخدمة الاجتماعية وذلك من خلال مهارات الأساسية مثل إجراء المقابلات، والتخطيط، والتدخل والإنهاء، مع مختلف فئات المجتمع، وأهتمت دراسة وايسWeiss (2008) إلى ضرور وجود قاعدة معارف الخدمة الاجتماعية يتم من خلالها تطوير الاداء المهني من أجل تقديم ممارسات أكثر احترافية لمنهة لخدمة الاجتماعية، واهتمت ايضا دراسة عبدالجراوني،عبد الستار (٢٠٠٨) بتحديد المتطلبات اللازمة لتفعيل أداء الأخصائي الاجتماعي لدوره وذلك من خلال المتطلبات الإدارية والمتطلبات الشخصية والمتطلبات المهنية وركززت دراسة السيد (٢٠٠٨) على أهمية تطوير الاداء المهني الأخصائي الاجتماعي من خلال تدريبه وإكسابه معارف نظرية وخبرات ومهارات على أسس موضوعية واتفقت مع ذلك دراسة رمضان(٢٠٠٩) التي أوضحت حاجة الأخصائيين الاجتماعيين لمهارات الممارسة المهنية والتي تمثلت في مهارة الاستماع للمشكلات وبناء العلاقة المهنية ومهارة الملاحظة واكتشاف مواطن القوة، كما اهتمت دراسة الجراوني(٢٠٠٩) بتحديدالاحتياجات التدريبية للأخصائي الاجتماعي والتي تمثلت في الاجتياجات المعرفية والاحتياجات المهارية وكشفت الدراسة عن حاجة الأخصائي الاجتماعي لتنمية مهارات الاداء المهني لمهارات (الاتصال- التنسيق- العلاقات الاجتماعية- المتابعة- التقويم)، كما اهتمت دراسة أحمد(٢٠١١) بتحديد متطلبات تطوير الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في ضوء بعض المتغيرات المعاصرة من خلال تحديث عملية إعداد الأخصائي الاجتماعي بما يواكب المتغيرات المعاصرة مع تنويع وتحديث أساليب التدريب والتنمية المهنية بما يلائم متطلبات التطوير ومواجهة تحديات العولمة واستخدام استراتيجيات مستحدثة التدريب عن بعد والتدريب الالكتروني، كما قدمت دراسة الفقي (٢٠١١) رؤية تحليلية للممارسين والخبراء

للمتطلبات المهارية لتحسين الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي من خلال التحديد الدقيق للمواقف الإشكالية والتعرف على أهم الأنساق المرتبطة بالمشكلة والاتصال الدائم بين الممارسين والأكاديميين وزيادة الحوافز المادية والمعنوية لتشجيع الأخصائيين على الأداء المهارى، وسعت دراسة محمود(٢٠١٥) إلى تحديد المتطلبات المعرفية والمهارية للأخصائيين الإجتماعيين العاملين بمكاتب التأهيل الإجتماعى وأوصيت الدراسة بضرورة تطوير المعارف والمهارات لتنمية الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي بما يتناسب مع منظومة العمل في مجال الإعاقة, وحددت دراسة أحمد (٢٠١٨) متطلبات الأداء المهني للمرشد الطلابي للتعامل مع الحالات الفردية من ذوي الاحتياجات الخاصة وتوصلت نتائج الدراسة إلى أهم المعارف والمهارات والقيم اللازمة لأداء المرشد الطلابي للعمل مع الحالات الفردية من ذوي الاحتياجات الخاصة، وأظهرت نتائج دراسة رفاعي(٢٠١٩) واقع الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي المدرسي في ضوء متطلبات مجتمع المعرفة جاء بمعدل منخفض ولم يتحقق وفقاً لاستجابات عينة الدراسة وقدمت الدراسة مجموعة من التوصيات منها نشر ثقافة مجتمع المعرفة بجميع المراحل التعليمية وإنشاء موقع إلكتروني للخدمة الاجتماعية المدرسية بالمدارس لإضافة إلى عمل شبكة تواصل تضم الإخصائيين الاجتماعيين والأكاديميين لتبادل المعرفة من خلال شبكة الإنترنت وضرورة تأهيل الإخصائيين الاجتماعيين بالمدارس من خلال دورات تدريبية عن آليات تطبيق مجتمع المعرفة ومتطلباته، وأثبتت نتائج دراسة حسن (٢٠٢٠) أن أهم المتطلبات اللازمة لتطبيق الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية في مجال رعاية الأطفال المعرضين للخطر جاءت مرتبة تنازلياً كالتالي: المتطلبات المهارية ثم المتطلبات المعرفية وأخيراً المتطلبات القيمية.

ومن خلال تحليل الدراسات السابقة المرتبطة بالاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين يمكن القول بأن هناك العديد من المعوقات للاداء المهني مرتبط بضعف القدرات المهنية ووجود قصور في المناهج والمعارف والمهارات والقدرات اللازمة لممارسة الاخصائيين لأدوارهم المهنية، كما ركزت بعض هذه الدراسات على أهمية التدريب على مهارات الممارسة المهنية لصقل أدائهم المهني مثل إجراء المقابلات، والتخطيط، والتدخل، والإنهاء، وأهمية توافر دورات تدريبية خلال فترة الممارسة قبل

وأثناء الخدمة من خلال مواكبة الأساليب التعليمية والتدريبية الحديثة، كما أهتمت بعض هذه الدراسات ببلورة متطلبات تنمية الاداء المهني من خلال المتطلبات الذاتية والمعرفية والمهارية التيي يجب الاهتمام بها لذلك تسعي الدراسة الحالية إلى الوقوف على متطلبات تطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل المهني، وتتم عملية العلاج الالكتروني من خلال تفاعل بين العميل والاخصائي الاجتماعي لتقديم العلاج للموقف الاشكالي من خلال شبكات الانترنت ومواقع التواصل الاجتماعي بكافه اشكالها.

وبدأت أولى تجارب العلاج عن طريق الإنترنت في منتصف التسعينيات من القرن الماضي، لكنه لم يلق قبولاً واسعاً ونمواً هائلاً إلا في السنوات العشر الأخيرة حين أصبح التفاعل عن بعد سهلاً مع تطور الصناعة الحاسوبية وثورة الاتصالات وتقدم تصميم المواقع وصفحات الويب وقد صاحب اتساع استخدام التكنولوجيا ازدياد عدد الأفراد الذين يبحثون عن المساعدة النفسية المتوفرة على الإنترنت، الذي أصبح يصنف في عالم اليوم أداة فعالة في تقديم هذه الخدمات، نظرا إلى قدرته الفريدة عل الوصول إلى قطاع واسع من الناس الذين يصعب وصولهم إلى خدمات الإرشاد التقليدية، مثل فئات الشباب والفقراء والأقليات والمحرومين اجتماعياً ومن يقطنون في مناطق نائية أو منعزلة (أرنوط ، ب٢٠١٩ ،ص٥).

وأهتمت العديد من البحوث والدراسات باستخدامات الانترنت في الممارسة المهنية فأوضحت **دراسة عبد** المجيد (٢٠٠١) توقعات المتخصصين في العمل مع الحالات الفردية من استخدام الحاسب الآلي في أنشطتهم المهنية،وبينت دراسة عبداللاه (٢٠٠٥) إيجابيات وسلبيات العلاج عبر الإنترنت في ضوء مفهومه كخدمة إنسانية والتي تمثلت في كفاءة المعالج عبر الانترنت والترخيص له بممارسة العلاج عبر الانترنت والأمان والسرية ولكنه يحتاج وقتاً طويلاً وارتفاع تكلفته ولابد من توفر الحاسوب وتقنيات أكثر دقه وضبط لعملية العلاج، ويذكر السيد(٢٠٠٨)أن للكمبيوتر بوسائطه المتعددة مزايا وخصائص من أبرزها- التدريس العلاجي، وهو أحد الأساليب الفعالة في الكثير من البرامج العلاجية لموضوعات ثبت صعوبتها بالنسبة للطلاب أو لعلاج أخطاء شائعة لدي عدد كبير من الطلاب.

كما كشفت العديد من البحوث والدراسات عن فعالية العلاج الالكتروني في العديد من المجالات ففي المجال التعليمي أسفرت نتائج دراسة يعقوب(٢٠٠٨) أن استخدام البرنامج العلاجي الإلكتروني في ضوء مراحل التصميم التعليمي العام (التحليل، والتصميم، والتطوير، والتنفيذ، والتقويم) ساهم في تبسيط مفهوم المعادلة الكيميائية لدى تلميذات الصف الثالث المتوسط، وتم نشر هذا البرنامج على الشبكة العالمية(الإنترنت)،وأوصت دراسة مازن(٢٠١٥) بضرورة تصميم وإعداد برنامج الكتروني متكامل لتوعية المتعلم بقواعدالامان والسلامة عند التعامل مع شبكة الإنترنت وضرورة إقامة دورات تدريب من خلال الكوادر المؤهلة لرفع الوعي حول الحماية والخصوصية عبر شبكات الإنترنت، كما بينت دراسة عبدالرازق (٢٠١٥) أن الاستخدام الآمن للإنترنت ضرورة واجبة تستوجب ضرورة تضافر الجهود بين الاكتاديمين والممارسين وبين كافة الجهات المعينة والمسئولة المختلفة من أجل تقديم برامج التوجيه والإرشاد اللازمة من أجل حماية أبنائنا وأنفسنا ومجتمعنا ككل.

وفي مجال رعاية ذوي الإعاقة وصعت دراسة جلاله(٢٠١١) تصور مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتشغيل المعاقين في ظل تطبيق أسلوب العمل عن بعد واوضحت الدراسة مميزات العمل عن بعد في بيئة أمنة وصحية يوفر عناء مشقة ذهاب المعاق إلي العمل، ويقدم له الرضاء والتعويض النفسي، كما توصلت أيضا نتائج دراسة شقير (٢٠١٣) إلى فعالية برنامج علاجي تكاملي قائم على بعض الفنيات المشتقة من مجموعة من النظريات العلاجية في خفض بعض المتغيرات السلبية في الشخصية لدي حالة معاق حركياً بالتدخل عبر الدردشة بالأنترنت,اثبتت الدراسة الدور الإيجابي للدردشة عبر الأنترنت في تنفيذ البرنامج العلاجي. وفي مجال تقديم الخدمات الفردية العلاجية والارشادية أوضحت دراسة الشعلان(٢٠١٣) فاعلية الإرشاد النفسي عبر الإنترنت في حفض معدل اعراض الخوف الاجتماعي وذلك على مستوي الأبعاد والدرجة الكلية لدى المجموعة التجريبية، وأشار مقال حسن(٢٠١٥) عن ضرورة تشكيل مواقع للتواصل الاجتماعي يمكن من خلالها تقديم الاستشارات الطبية والعلاجية عبر الشبكة العنكبوتية عبر البريد الإلكتروني، أو حلقات الدردشة والتي ترتكز على توظيف النصوص في التراسل بصورة جزئية، أو كلية عبر الإنترنت تطوير نظرية كاملة متكاملة تعنى

بالمشكلات النفسية والأمراض وتحولاتها وأوصى المقال بضرورة إنشاء تخصص علم نفسي فضائي علاجي وقائي مستنداً على كل العلوم والوسائل والأدوات التي تقود إلى إعادة تشكيل السلوك السوي، وأسفرت نتائج دراسة أرنوط (٢٠١٩أ) عن تصميم برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام عبر الإنترنت لخفض أعراض التنمر الوظيفي، تحققت فعالية هذا البرنامج في خفض أعراض التنمر الوظيفي، كما أوضحت النتائج استمرارية أثر البرنامج من خلال نتائج القياس التتبعي، كما سعت دراسة أرنوط (٢٠١٩ب) تصميم برنامج إرشادي قائم على القبول والالتزام لتنمية كل من مقومات الشخصية القوية والهناء النفسي وتطبيقه بالطريقتين التقليدية وجهاً لوجه وعبر الإنترنت على عينتين من معلمات المرحلة الثانوية وأشارت النتائج إلى فعالية تطبيق البرنامج وبقاء أثره كانت أعلى بالنسبة للتطبيق عبر الانترنت للبرنامج عن التطبيق التقليدي، وأثبتت نتائج دراسة فرغلي(٢٠٢٠) فاعلية برنامج للتدخل باستخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد عبر الإنترنت لتعديل سلوكيات الحب الإلكتروني الموجودة لدى الشباب الجامعي والتي تمثلث في علاقة الألفة الافتراضية والعلاقة العاطفية والالتزام الافتراضي.

ومماسبق يضح لنا أن العلاج الالكتروني أصبح متطلب من متطلبات عصر التكنولوجيا وانطلاقاً من التحديات المرتبطة بالمتغيرات المعاصرة عالمياً ومحلياً، وضرورة تطوير الممارسة المهنية وتحقيق الجودة بها من خلال تفعيل ممارسة العلاج الالكتروني في تقديم الخدمات العلاجية للعملاء وذلك بات لزاما الوقوف على متطلبات الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية وفي ضوء ماسبق يمكن بلورة مشكلة الدراسة في التساؤل التالي: **ما متطلبات تطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية؟**

أهمية الدراسة:

١- يعيش اليوم العالم ثورة جديدة هي ثورة المعلومات المرتبطة بتكنولوجيا الاتصالات مما يؤكد الحاجة الماسة لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية.

٢- أصبح العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية ضرورة ملحة بسبب الظروف الحالية الوبائية وصعوبة اجراء المقابلات المباشرة داخل المؤسسات مع بعض الحالات.

٣- نجاح الكثير من البرامج العلاجية التي اعتمدت علي ممارسة العلاج عبر الانترنت.
٤- تساعد هذه دراسة في تحديد متطلبات تطوير الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في تطبيق العلاج الالكتروني وما يحتاجه من معطيات تساعد على تغير هذا الواقع.
٥- تساعد هذه دراسة على بلورة رؤية واضحة لمتطلبات تطوير الاداء المهني لتطبيق العلاج
الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية.

أهداف الدراسة: تسعي الدراسة الحالية إلى تحقيق الاهداف التالية:

١- تحديد متطلبات تطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية.ويتضمن هذا الهدف الاهداف التالية.
أ- تحديد المتطلبات المعرفية لتطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية.
ب- تحديد المتطلبات المهارية لتطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية.
ج- تحديد المتطلبات القيمية لتطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية.
د- تحديد متطلبات التقنية لتطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية.
٢- وضع برنامج تدريبي في أطار خدمة الفرد لتطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية.

تساؤلات الدراسة: تسعي الدراسة الحالية الاجابة على التساؤلات التالية:

١-ما متطلبات تطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية؟ ويتضمن هذا التساؤل التساؤلات التالية.
أ- ماالمتطلبات المعرفية لتطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية؟
ب- ما المتطلبات المهارية لتطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية؟

ج- ما المتطلبات القيمية لتطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية؟

د-تحديد متطلبات التقنية لتطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية؟

٢-ما البرنامج التدريبي المقترح لتطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية؟

مفاهيم الدراسة: تتضمن الدراسة المفاهيم التالية:

١-متطلبات التطوير ٢-الأداء المهني ٣-العلاج الالكتروني

١- متطلبات التطوير: تعرف المتطلبات في اللغة بأنها مصدر الفعل (طلب) أي ما يطلب باعتباره ضرورياً لسد الحاجات والرغبات (البعبلكي،١٩٩٥،ص.٧٣٨)، ويشير المعجم الوجيز إلى أن كلمة "طلب" تعني: محاولة وجدان الشيء وأخذه، والمطالبة: أن تطالب إنساناً بحق لك عنده، ولا تزال تتقاضاه وتطالبه بذلك، وتطلبه: أي حاول وجوده وأخذه، والتطلب: هو الطلب مرة أخرى (المعجم الوجيز، ٢٠٠٥،ص.٦٠١) كما يشير قاموس "وبستر" إلى المتطلب بأنه الشيء الذي يشترط توافره أو يحتاج إليه، أو هو شرط مطلوب (Webster's, 1991,p. 2557). ويعرف معجم أكسفورد المتطلب بأنه شيء يستلزم وجوده، أو هو شرط يجب توافره أو هو الشيء الذي نكرر أهمية وجوده ونؤكد عليه (Oxford, 1993,p. 732).تعرف المتطلبات بأنها مجموعة الصفات والخصائص والعناصر التي تتجمع وتتألف معاً في الأفراد وفق ظروف مختلفة وتع بمثابة محددات للسلوك الظاهري، كما تمثل ركائز ثابتة في تكوين الشخصية (سالم، ٢٠٠٠،ص.٦٧٥). **ويقصد بمتطلبات التطوير** في هذه الدراسة بأنها: المتطلبات الشخصية والقيمية والمعرفية والمهارية والتقنية لتطبيق العلاج في العمل مع الحالات الفردية من خلال عملية تفاعل بين الاخصائي الاجتماعي والعميل لتقديم العلاج للموقف الاشكالي من خلال شبكات الانترنت ومواقع التواصل الاجتماعي بكافة اشكالها.

٢- الأداء المهني: يشير لفظ الأداء لغوياً إلى مصدر الفعل (أ.د.ى) بمعنى قضاء الشيء والانتهاء منه(الرازي،١٩٨٦،ص.١١) ويعني أيضاً "عمل أو إنجاز أو تنفيذ هذا العلم وهو

الفعل الممارس أو الفعل المبذول أو النشاط المنجز(مجمع اللغة العربية ١٩٧٣،ص.٢٢٣) ويعرف من المنظور السيكولوجي بأنه "لفظ يطلق للدلالة على ما أحرزه المرء وحصله أثناء التعليم والتدريب من مهارات أو معلومات (رزق،١٩٨٨،ص.٤٨) ويعرف الأداء المهني في معجم العلوم الاجتماعية على أنه القيام بأعباء الوظيفية من مسئوليات وواجبات وفقاً للمعدل المقرر من أدائه من العامل الكفء المدرب، ويمكن معرفة هذا المعدل عن طريق تحليل الأداء، أي دراسة كمية العمل والوقت الذي يستغرقه في إنشاء علاقة عادلة بينهما (بدوي ،١٩٨٧،ص.٢١) ويعرف الأداء المهني في الخدمة الاجتماعية بأنه تلك الممارسات المهنية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي مع وحدات العمل لزيادة قدراتهم على حل مشكلاتهم واحتياجاتهم من خلال مجموعة من الأنشطة المهنية المختلفة والمتعددة(منصور، ٢٠٠٦، ص.١٢٤) **ويتحدد الأداء المهني في الدراسة الحالية** :بأنه قدرة الأخصائي الاجتماعي على

تطبيق العلاج الالكتروني في خدمة الفرد من خلال توظيف البناء القيمي والمعارف والمهارات التي اكتسبها فترة إعداده المهني في التعامل مع مختلف المواقف الإشكالية فيما يتعلق بتوظيف مهارات الاتصال التقدير وكذلك التدخل المهني مع الحالات الفردية.

٣ - **العلاج الالكتروني** الإنترنت شبكة تتألف من مئات الحاسبات الآلية المرتبطة ببعضها البعض،إما عن طريق خطوط التليفون أو عن طريق الأقمار الصناعية، وتمتد عبر العالم لتؤلف في النهاية شبكة هائلة لنقل المعلومات بحيث يمكن للمستخدم لها الدخول إلى أي منها في أي وقت ومن أي مكان يتواجد فيه (الرشيدي،٢٠١٢،ص.١٧)

ويعتبر الإنترنت كوسيط اتصالي أداة للاتصال بالآخرين، وتكنولوجيا وسيطة هدفها التواصل

وتحسين العلاقات الاجتماعية للفرد، وهي المكان الذي تنشأ منه علاقات اجتماعية جديدة تنشأ بين الأفراد تتخطى الحدود المكانية والزمانية وتسمح بتحقيق تفاعل وتواصل اجتماعي(عبدالفتاح،٢٠٠٩،ص.٢٢)

ويعرف العلاج الالكتروني بإنه هو مصطلح عام يشمل مجموعة واسعة من العالجات النفسية والسلوكية قدمت بمساعدة التكنولوجيا الرقمية/ الكمبيوتر) غالبا ما يتم

استخدامه بالتبادل مع العالج المحوسب أو العالج المقدم عن طريق الكمبيوتر. وسائط تقديم العالج يمكن أن تشمل أجهزة الكمبيوتر الشخصية ، وشبكة الإنترنت، والصوت التفاعلي عبر الهاتف أو مزيج من هذه.العالج الالكتروني يمكن أن يشمل " غرف المحادثة العالجية ' والعالج المدعوم عن طريق البريد الاكتروني (Stasiak,2013) **ويعرف العلاج الالكتروني في اطار الدراسة الحالية** بأنه تدخل مهني هادف يقوم على علاقة تفاعلية بين الأخصائي والعميل مرتبط بعدد من القواعد والإجراءات الفنية والأخلاقية والمهارية والتقنية، يتضمن توظيف الأساليب العلاجية في خدمة الفرد من خلال شبكات الانترنت ومواقع التواصل الاجتماعي بكافه اشكالها لتقديم العلاج للموقف الاشكالي لإحداث التغييرات المقصودة.

المنطلقات النظرية للدراسة: تعتمد الدراسة الحالية على النظرية الاتصالية في اكتساب المزيد من المعرفة الأكثر الأهمية في مجال الاتصال والإعلام والعلوم الانسانية من خلال النماذج الاتصالية التي تساعد في تقييم الأداء الاتصالي لشبكات التواصل الاجتماعي, منها النموذج المعلوماتي, والنموذج التواصلي, والنموذج التفاعلي, والنموذج الشبكي المتداخل, حيث يهتم النموذج الأول بتحليل ما إذا كانت الشبكات الاجتماعية تقوم على نشر معلومات وآراء أكثر من غيرها من المهام الاتصالية الأخرى, والنموذج الثاني يركز تحقيق قدر من التواصل بين إدارة الشبكة وأعضائها عبر تبادل الرسائل والمعلومات والآراء, فهو هنا يركز على التواصل أكثر من المعلومات, والنوع الثالث, يهتم بتفعيل التواصل بين أعضاء الشبكة من خلال توظيف الإمكانيات التي تتيحها الشبكة لزيادة التفاعل بينهم, والنوع الرابع يهتم بربط الشبكة معلوماتياً وتواصلياً وتفاعلياً بمحيطها الإلكتروني من الشبكات الأخرى, وكذلك بالمحيط الاجتماعي العام من خلال المشاركة الفاعلة في الفعاليات والأحداث والممارسات على أرض الواقع (بخيت،٢٠١٦،ص.١٥٠) ولما كان العالم يعيش اليوم ثورة جديدة هي ثورة المعلومات المرتبطة بتكنولوجيا الاتصالات،وتنقسم المجتمعات اليوم على أساس من يعرف ومن لا يعرف وليس من يملك ومن لا يملك لذلك أصبحت المعلومات قوة يمكن استخدامها كأداة تأثير على سلوكيات الأفراد في المجتمع (عبدالرازق،٢٠١٥،ص.٢٢٠).

ونتج عن تطور التكنولوجيا الأقمار الصناعية في ستينات من القرن العشرين، القيام بأول محاولة لتقديم نظام تعليمي عبر الأقمار الصناعية بأمريكا وظهورت الشبكات الكمبيوترية والوسائط المتعددة التي توفر اجتماعات سمعية بصرية ثنائية الاتجاه فورية (متزامنة وآجلة وغير متزامنة) وتقديم دروس التعليم الذكية الخاصة والتحديث المعرفي المستمر(خضري وعلي،٢٠٠٨، ص ص.٤٤-٤٥) ومع استخدام الوسائل التكنولوجية الحديثة تجعلنا نعيد النظر في كيفية العمل لم نعتاد عليه، فالتكنولوجيا تضع حدا للعلاقات في التواصل الإنساني، وقد أثبتت بعض الانطباعات الإيجابية لأثر استعمال الوسائل التكنولوجية بشكل فعال في بناء الحس التنظيمي وتركيز الانتباه، وتنمية المنطق، لبعض مشكلات كصعوبة تعلم القراءة وتحسين دافعية الإنجاز فالحاسوب يسمح بالاندماج ويثير الرغبة لما توفره شبكة الانترنت من وسائل للتواصل الفعال (صيام،٢٠١٣،ص.١٠)

وينطوي العلاج الالكتروني على تطبيق التقنيات الرقمية لمساعدة أو تقديم العلاج وبدأت ممارسة العلاج الإلكتروني في وقت متأخر منذ بداية الثمانينيات لكن هذا العقد شهد تطور تكنولوجي السريع مع انتشار استخدام الحواسب الشخصية أصبح من الواضح أن السمات الفريدة للتواصل من خلال أجهزة الكمبيوتر، فضلا عن خصائص الوسائط المتعددة التي يمكن استخدامها لتقديم المساعدة الذاتية من خلال التواصل الالكتروني ولكن مع تقدم تكنولوجيا الحاسوب تقدم أيضا العلاج الالكتروني، ويمكن حصر هذه الخدمات العلاجية التي تقدم للعملاء في ثلاثة أشكال رئيسية:

(Benight, Ruzek,& Waldrep,2008,pp.513-520)

- المواقع العامة التي تهتم بالتوعية والتثقيف عن طريق تقديم بعض المعلومات المبسطة، والحقائق الأساسية، وقوائم المساعدة الذاتية، والروابط التي تحيل لصفحات ومواقع أخرى.
- المواقع التخصصية التي تقيمها مؤسسات العلاج لتجعل من الإنترنت خياراً متاحاً وداعما للخدمات التي تقدمها وجها لوجه، وتقوم هذه المواقع غالبا على البريد الإلكتروني لتقديم الاستشارات، وعلى إتاحة جماعات النقاش التي تلتقي عن طريق الإنترنت.
- العلاج الالكتروني الشامل الذي يقدمه أخصائي أو مجموعة من الأخصائيين من خلال وسائط الإنترنت النصية والصوتية والمرئية.

وقام المعهد الوطني للعلاج الاكلينكي بمراجعة الأبحاث والدراسات عام٢٠٠٦ التي اعتمدت

على العلاج الالكتروني في العديد من المجالات وقد أجريت هذه الدراسات على العملاء من جميع الفئات والطبقات الاجتماعية والاقتصادية، وقد قدمت نتائج هذ الدراسات أن برامج العلاج الاكترونية حاصلة على أدلة كافية لإقرارها رسميا ضمن قائمة أساليب العلاج الاكلينكي (National Institute for Clinical Excellence,2006)

والعلاج الالكتروني يساهم في خلق شعور من الواقعية في بيئة آمنة تحت إشراف وتوجية الاخصائي قادر على مساعدة العميل كما يتميز هذا العلاج بالمرونة في أوقات التواصل خارج مواعيد العمل الرسمي، وإمكانية أن يجمع بين الاخصائي والعميل بالرغم من التباعد المكاني وسهولة الحصول عليه بمجرد توفر جهاز حاسب متصل بالإنترنت، والخصوصية التي تتوفر للفرد في الحصول على العلاج في المنزل أواو مكان العمل الاحتفاظ بالهوية مما يرفع من درجة الصدق، ويزيد من قيمته-(Griffiths,2005,pp555 561).

ويتيح العلاج عبر الإنترنت للأفراد فرصة تقديم أنفسهم للآخرين بصورة كبيرة ودون قيود وهذه الحرية تعطيهم مجالا رحبا لتقديم أنفسهم بأكثرمن طريقة، ويقوموا بعرض أكثر من جانب من جوانب ذواتهم التي يصعب عليهم عرضها أو تقديمها في حالة الاتصال وجهًا لوجه (عبدالفتاح،٢٠٠٩،ص٤٩) كما اوضحت نتائج الدراسات أن هناك العديد من الميزات التي تجعل من الهواتف المحمولة مثالية لتقديم خدمات علاجية إلكترونية أكثر فاعلية في الدول النامية منها (Rashid & Elder, 2009.pp1-16)

- القابلية للانتقا ويمكن للمستخدمين أن ياخذوا الهواتف معهم لمنحهم الشعور بالأمن.
- تستخدم الهواتف النقالة طيف الراديو و لا تعتمد على بنية تحتية مكلفة. أبراج الهاتف النقال يمكن تشغيلها بمولد كهرباء.
- الهواتف المحمولة هي أجهزة بسيطة نسبيا لا تتطلب معرفة متخصصة .
- شبكات الهاتف المحمول يمكن أن تستخدم لإرسال البيانات.
- صناعة الهاتف المحمول بها تنافسية عالية تؤدي لانخفاض اسعارها.

والخصائص السابقة تجعل من استخدام الإنترنت في العلاج وسيلة فريدة، فهو ينفرد بخصائص تجعل العملاء يفضلونه على أي نوع آخر من العلاج وعليه فإن إقبال الناس على استخدامه واستعماله يتزايد يومًا بعد يوم، مما يترك العديد من التأثيرات الايجابية يصعب التنبؤ بشكل دقيق(ساري،٢٠٠٥، ص٢) ومن ناحية كفاءة هذا العلاج قام داي وشنايدر(Day& Schneider,2002 pp499-503) بتوزيع (80) مفردة على ثلاث مجموعات علاجية: مجموعة العلاج التقليدي، ومجموعة العلاج بالإنترنت عن طريق برنامج محادثة صوتية، ومجموعة العلاج بالإنترنت عن طريق برنامج محادثة صوتية ومرئية. وقد خلصت الدراسة إلى أن الفروقات في النتائج بين النماذج الثلاثة كانت طفيفة، وأنها جميعا أثبتت فاعلية مقارنة بالمجموعة الضابطة التي لم تتلق أية جلسات علاجية وفيما يتعلق بمدى ملاءمة المداخل العلاجية المختلفة للتطبيق عن طريق الإنترنت، فقد تبين من الدراسات أن كافة الأساليب يمكن إخضاعها لتطبيقات الإنترنت، سواء كانت سلوكية معرفية، أو دينامية، أو متمركزة حول

العميل.(Anderson, 2009, pp175-180)

متطلبات تطويرالأداء المهني

المتطلبات المعرفية: المتطلبات المعرفية تعتبر المعرفة ثروة حقيقة لكل من الأفراد والجماعات والمجتمعات، فهي الإدارة الحيوية والفاعلة التي من خلالها يمكن تحقيق الأهداف بكفاءة وفاعلية وتساعد في تضيق الفجوات المعرفية لدى الأخصائيين الاجتماعيين لاسيما ما يرتبط بالفهم والإدراك لتحقيق مستوى أفضل من الخدمات (Neil, 2009,p.208)وتعرف المتطلبات المعرفية بأنها بناء متداخل مع العديد من فروع المعرفة ويعتمد بشكل واسع على العلوم الاجتماعية والسلوكية وأنها أساس التدخل المهني في العمل الافراد والجماعات والمجتمعات ويتضمن نظريات عن طرق ونماذج الممارسة المهنية (السكري، ٢٠٠٠ص. ١٩٣). ولقد حدد مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية في الولايات المتحدة الأمريكية تصنيفاً للمعرفة التي يحتاج إليها الأخصائي الاجتماعي في العديد من المجالات الاساسية منها معرفة تتصل بالسلوك الإنساني والبيئة الاجتماعية، ومعرفة تتصل بالرعاية الاجتماعية وسياساتها ومقوماتها معرفة تتصل بممارسة الخدمة الاجتماعية وطرقها ممارستها (Armando &Bradford, 1989: 89,90) وقد أكدت

دراسة هاشم (٢٠٠٥) أن تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين يتطلب تزويدهم بمجموعة معارف خاصة بالإعداد المهني وبالممارسة المهنية.

ويقصد المتطلبات المعرفية في هذه الدراسة بأنها: مجموعة المحددات المعرفية المرتبطة بالاداء المهني للاخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية ويتمثل ذلك في المعرفة الواعية للممارسة العلاج الاجتماعي باستخدام شبكات التواصل عبر الانترنت والتواصل مع العملاء بفاعلية والتعرف علي مشكلات العميل والعوامل الأسباب المؤدية اليها وتوظيف الاساليب العلاجية الاكثر مناسبة لقدرات العميل وتدريبه علي تنفيذ التكليفات العلاجية أثناء عقد المقابلات عن بعد ومتابعة التحسن والتغييرات التي طرأت علي العميل أثناء تنفيذ البرنامج العلاجي الالكتروني، وتشمل هذه المتطلبات المتطلبات المعرفية الخاصة بالتواصل مع العميل والمتطلبات المعرفية الخاصة بمشكلة العميل

والمتطلبات المعرفية مرتبطة ببرنامج التدخل العلاجي الالكتروني المناسب.

المتطلبات المهارية: الخدمة الاجتماعية كمهنة تطبيقية ترتبط ممارستها بمجموعة المهارات المهنية لمرتبطة بممارسة الخدمة الاجتماعية حيث يحتاج الأخصائي الاجتماعي الذي يقدم الخدمات الإنسانية والإرشادية إلى المعارف والخبرات والمهارات والتكتيكات والاستراتيجيات لتحقيق أهداف العمل مع المواطنين، وتعبر المتطلبات المهارية عن القدرة لتطبيق المعارف واختيار العلميات المناسبة، وتعبر كذلك عن مهارة الانتقاء من الطرق بجانب القدرة على استخدام مهارات هذه الطرق نفسها (بركات، ٢٠٠٨، ص ٥١٣٨)

وتتحدد المهارة في الخدمة الاجتماعية باختبار واعي للمعرفة المناسبة وإدماج لهذه المعرفة بقيم المهنة والتعبير عن هذا الإدماج في النشاط المهني المناسب مثل التقدير وتحديد المشكلة واختيار البدائل المناسبة (منقريوس أبو المعا طي ،٢٠٠١،ص ٢٣)

وتعرف المهارة بأنها القدرة على أداء منظومة أو نمط مترابط ومنتظم من السلوك بانسيابية وتوافق من أجل إنجاز هدف معين (Reber, 1995,p725)، كذلك عرفت المهارة على أنها مزج من المعارف والخبرات بأداء أكثر جودة وسرعة في الإنجاز في مجال ما يعكس تفرد الفرد وخصوصية وتميز القائم بالأداء (قاسم وآخرون، ٢٠٠٥،ص١٠)،في الإطار التالي يمكن تحديد المهارات الاساسية للمارسة المهنية مهارة

في اختيار المدخل النظري المناسب للعمل، والمهارة لتطبيق هذا المدخل ، والمهارة في تكامل عملية المساعدة وترابطها والمهارة في دراسة الإجراءات المهنية (قيادة المقابلة بأساليبها وشروطها المتفق عليها- العمل مع الفريق- تحويلات الحالات إلى الجهات المختلفة- قيادة المقابلات المشتركة والجماعية (أبو المعاطي، ٢٠١٢، ص ص ١١١-١١٢).

وتتمثل المتطلبات المهارات في الدراسة الراهنة في المحددات والأبعاد التي تضمن للأخصائي الاجتماعي تصرفات مهنية فعالة تساعده على أداء دوره المهني خاصة فيما يتعلق بعمليات التقدير والاتصال والتدخل المهني لتطبيق العلاج الالكتروني أثناء العمل مع الحالات الفردية.

المتطلبات القيمية: كلمة قيمة ارتبطت في جانبها الإيجابي بالفضائل الخلقية والاعتدال وفي جانبها السلبي بالنقائض (الجلاد،٢٠١٠، ص١٩) وتأتي بمعنى الاستقامة والاعتدال، وتأتي بمعنى الثبات على أمر، نقول فلان ماله قيمة، أي ماله ثبات على الأمر وتعتبر أحد المحددات الهامة في السلوك الإنساني بجميع جوانبه، حيث اعتبروها نتاج اهتمام نشاط الفرد والجماعة. وتستمد أهميتها لما لها من خصائص نفسية واجتماعية ومصطلح "القيم" يدخل في كثير من المجالات فقد تنوعت المعاني الاصطلاحية له بحسب المجال الذي يدرسه وبحسب النظرة إليه (حجاي،٢٠٠٩، ص٥٣). وعرفت القيم بانها "عبارة عن معايير وجدانية وفكرية يعتقد بها بعض الأفراد وبموجبها يتعاملون مع الأشياء بالقبول أو بالرفض"(أبو جادو،٢٠٠٢، ص٢٠٦) وعرفها معجم وبستر أنها المعتقدات الرئيسية والأفكار الأخلاقية ذات المغزى بالنسبة للفرد والمجتمع والتي تختلف عن الحقائق العلمية(Webster's, 1991,p56).

ويعرفها الجلاد بأنها "مجموعة من المعتقدات والتطورات المعرفية، والوجدانية، والسلوكية الراسخة التي يختارها الفرد بحرية بعد تفكير عميق، ويعتقد فيها اعتقادًا جازمًا بحيث تشكل لديه منظومة من المعايير للحكم على الأشياء(الجلاد،٢٠١٠، ص ص.١٢-١٣)

وتعرف المتطلبات القيمية بأنها مجموعة من المعايير والمثل والمبادئ استندت عليها المهنة في ممارستها وانبثق منها قيمها وأغراضها وأسسها بما يتفق مع قيم وثقافة

المجتمع التي تمارس المهنة فيه ومنها القيم الدينية والأخلاقية والإنسانية والمهنية ولذلك يجب على الأخصائي الاجتماعي عند ممارسته لمهنة الخدمة الاجتماعية الالتزام بمجموعة من القيم والمعايير التي توجه الممارسة ولا يمكن العمل بدونها فهي تحدد أهداف الممارسة وتوجه مسارها ويجب عدم الخروج عنها (احمد ،٢٠١٨، ص٤٨٠)

وتعرف المتطلبات القيمية في أطار الدراسة الحالية بأنها مجموعة من المبادئ الاخلاقية والقيمية والمهنية المرتبطة بالخدمة الاجتماعية والتي يلتزم بها الأخصائيين الاجتماعيين أثناء ممارسة العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية.

متطلبات التقنية: تعرف التقنية بأنها مجموعة من الأدوات والوسائل التكنولوجية المتاحة للاستخدام حديثاً تحت تصنيف تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، وتنقسم التقنيات الرقمية إلى معدات صلبة (Hardware) مثل "أجهزة الكمبيوتر والهواتف المحمولة وأجهزة تشغيل الفيديو والصوت ومنصات الألعاب"، أو معدات مرنة مثل تطبيقات الويب وشبكات التواصل الاجتماعي، أيضاً يغطي مفهوم التقنيات الرقمية تقنيات مثل الواقع الافتراضي، وأنظمة التعلم المتكاملة، والوسائط المتعددة (Abbott, 2015, p1) أصبح لزامًا استخدام مصادر التعلم الرقمية، وتكنولوجيا المعلومات، واستخدامها والتدريب عليها بما يتناسب مع حاجاتهم ولابد أن تساير برامج الإعداد المهني التي يتم تقدمها، وأن يتم مراجعة هذه البرامج في ضوء المستحدثات الرقمية، من أجل إكسابه المهارات الخاصة بها(النشوان، ٢٠١٦ ،ص.١٦)

ويمكن تعريف متطلبات التقنية فى أطار الدراسة الحالية بأنها: مجموعة من الاعتبارات التي يجب مراعاتها بالخاصة بإتقان الاخصائي الاجتماعي استخدام الأدوات والوسائل والبرامج

التكنولوجية أثناء ممارسة العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية.

الاجراءات المنهجية للدراسة

نوع الدراسة والمنهج المستخدم:

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية حيث أنها تهتم بجمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها وإصدار تعميمات بشأن الظاهرة التي يتم دراستها من خلال وصف الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات

الفردية.، باستخدام منهج المسح الاجتماعي بالعينة العشوائية البسيطة من خلال جمع البيانات والمعلومات عن متطلبات تطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين الممارسين للعمل الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني في مجالات العمل المهني.

ادوات الدراسة: تعتمد الدراسة الحالية علي الأدوات التالية:

١-استبيان **متطلبات تطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية.**

تم إعداد هذا الاستبيان من خلال الرجوع إلى الكتابات النظرية والبحوث والدراسات المرتبطة بموضوع الدراسة التي سبق عرضها في مشكلة الدراسة والإطار النظري وكذلك الرجوع إلى العديد من المقياس والاستبيانات التي اهتمت بالممارسات الكترونية من خلال الإنترنت وفي ضوء ذلك تم وضع الصورة المبدئية للاستبيان لعرضه على السادة المحكمين، وتم التحقق من الصدق والثبات للاستبيان في ضوء ما يلي

أولاً: صدق الاستبيان:

صدق المحكمين: تم عرض الاستبيان في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية وتكونت فقرات الاستبيان من (٦٠) فقرة موزعة على الأبعاد الاسسية للاستبيان وتم عرض الاستبيان بصورته المبدئية على السادة المحكمين وبلغ عددهم (١٠) عشرة محكمين وفى ضوء اراء ملاحظاتهم قام الباحث بإعادة صياغة العبارات التي في كانت في حاجة تعديل وتم خدف العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق أقل من ٨٠% بسبب الصياغة أو عدم الانتماء للاستبيان مما دعي الباحث إلى استبعادهم وكانت عددهم (١٠) فقرات وتم الابقاء علي الفقرات التي حصلت على نسبة اتفاق

٨٠% فأكثر وبذلك بلغت عدد فقرات الاستبيان (٥٠) فقرة.

صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي للاستبيان عن طريق حساب ارتباط عبارات بالدرجة الكلية للبعد وارتباط الإبعاد بالدرجة الكلية للاستبيان من خلال استخدام معامل ارتباط بيرسون كما

هو موضح فيما يلي:

جدول رقم (١) يوضح معاملات الارتباط البينية بين عبارات الاستبيان والدرجة الكلية

رقم العبارة	المتطلبات المعرفية	المتطلبات المهارية	المتطلبات القيمية	متطلبات التقنية
١	**٠،٤٧٢	**٠،٤٧٠	**٠،٧٧٠	**٠،٤٧٣
٢	**٠،٦٢٠	*٠،٣٨٦	**٠،٦٨٠	**٠،٦٣٨
٣	**٠،٦٧٤	**٠،٥٧٩	**٠،٤٨٦	**٠،٧٩٦
٤	*٠،٣٣٤	**٠،٦٢٨	**٠،٧٧٠	**٠،٦٢٤
٥	**٠،٦٦٧	**٠،٧٠٨	**٠،٨٤٠	**٠،٦١٧
٦	*٠،٣٧٥	**٠،٦٦٧	*٠،٤٤٣	**٠،٧٣٨
٧	*٠،٤٤٢	**٠،٥٥٥	*٠،٤٣٥	**٠،٧٣٥
٨	**٠،٥٧٦	**٠،٦٩٢	**٠،٧٣٧	**٠،٥٩٧
٩	**٠،٦٨٩	**٠،٦٧٥	**٠،٧٠٣	**٠،٧٠٧
١٠	*٠،٤٢٥	**٠،٧٢٩	-----	*٠،٤٢٨
١١	**٠،٧٣٤	**٠،٦٥٣		
١٢	**٠،٦٤٦	**٠،٧٣٤		
١٣	**٠،٦٢٢	**٠،٥٦٩		
١٤	**٠،٥٧٩	**٠،٧١٩		
١٥	**٠،٥٧١	*٠،٤٣٤		
١٦	------	*٠،٤٥٧		

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه موجبة ودالة إحصائيًا سواءً عند مستوى الدلالة (٠،٠١) أو عند مستوى الدلالة (٠،٠٥)؛ مما يدل على اتساق العبارات مع الأبعاد التي تنتمي إليها، اما على مستوي الابعاد فكانت معاملات الارتباط على النحو التالي:

جدول رقم (٢) صفوفة الارتباطات بين الدرجة الكلية للاستمارة والدرجة الكلية لكل بُعد

ابعاد الاستبان	المعرفية	المهارية	القيمية	التقنية
الاستبيان ككل	**٠،٨٢٢	**٠،٨٢٣	**٠،٨٣٥	**٠،٨٣٥

ومن خلال الجدولين (١، ٢) يتضح أن جميع عبارات استمارة الاستبيان مرتبطة مع الأبعاد التي تنتمي لها ارتباطًا دالاً إحصائيًا سواءً عند مستوى الدلالة (٠،٠١)، أو عند

مستوى الدلالة (٠،٠٥)، وأن جميع أبعاد استمارة الاستبيان مرتبطة بالدرجة الكلية لاستمارة الاستبيان ارتباطًا دالاً إحصائيًا عند مستوى الدلالة (٠،٠١)؛ مما يشير إلي تمتع عبارات الاستبيان وأبعاده بدرجة مرتفعة من الاتساق الداخلي.

ثبات ألفا كرونباخ :قام الباحث بحساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ (معامل ألفا) علي عينة قوامها (٣٠) من الأخصائيين الاجتماعيين، ويوضح جدول التالي معاملات الثبات بالنسبة لأبعاد استمارة الاستبيان واستمارة الاستبيان ككل.

جدول رقم(٣) معاملات ألفا كرونباخ لثبات أبعاد استمارة الاستبيان واستمارة الاستبيان ككل

م	البُعد	عدد العبارات	قيمة معامل ثبات ألفا
١	المتطلبات المعرفية	١٥	٠،٨٤٦
٢	المتطلبات المهارية	١٦	٠،٨٨١
٣	المتطلبات القيمية	٩	٠،٨٣٩
٤	المتطلبات التقنية	١٠	٠،٨٢٨
استمارة الاستبيان ككل		٥٠	٠،٩٣٦

يوضح الجدول السابق ارتفاع قيم معامل ثبات ألفا كرونباخ بالنسبة لجميع أبعاد استمارة الاستبيان واستمارة الاستبيان ككل، فبالنسبة للبُعد الأول (المتطلبات المعرفية) بلغت قيمته (٠،٨٤٦)، وللبُعد الثاني (المتطلبات المهارية) بلغت قيمته (٠،٨٨١)، وللبُعد الثالث (المتطلبات القيمية) بلغت قيمته (٠،٨٣٩)، وللبُعد الرابع (المتطلبات التقنية) بلغت قيمته (٠،٨٢٨)، و استمارة الاستبيان ككل بلغت قيمته (٠،٩٣٦)؛ مما يشير إلى أن استمارة الاستبيان علي قدر مرتفع جدًا من الثبات.

طريقة التجزئة النصفية تم تقدير ثبات استمارة الاستبيان بطريقة التجزئة النصفية، حيث تم احتساب المجموع الكلي لدرجات العبارات الفردية، وكذلك احتساب المجموع الكلي لدرجات العبارات الزوجية، ثم عمل ارتباط بين النصفين فكان مقداره لاستمارة الاستبيان ككل(٠،٨٠٦) وبعد التصحيح بمعادلة سبيرمان-بروان أصبح (٠،٨٥٦)، كما تم حساب ثبات العوامل، ويوضح جدول (٤) التالي معاملات الثبات بالنسبة لأبعا الاستبيان واستمارة الاستبيان ككل.

جدول رقم(٤) معاملات التجزئة النصفية لثبات كل بعد من الابعاد و استمارة الاستبيان ككل

م	الأبعاد	معامل التجزئة النصفية	معامل التصحيح
١	المتطلبات المعرفية	٠،٥١١	٠،٦٧٧
٢	المتطلبات المهارية	٠،٧٠٦	٠،٨٢٧
٣	المتطلبات القيمية	٠،٦٧١	٠،٧٦٣
٤	المتطلبات التقنية	٠،٦٦٠	٠،٧٩٥
استمارة الاستبيان ككل		٠،٧٤٨	٠،٨٥٦

يوضح الجدول السابق ارتفاع قيم معامل ثبات التجزئة النصفية بالنسبة لجميع أبعاد استمارة الاستبيان واستمارة الاستبيان ككل، فبالنسبة للبُعد الأول (المتطلبات المعرفية) بلغت قيمته بعد التصحيح (٠،٦٧٧)، وللبُعد الثاني (المتطلبات المهارية) بلغت قيمته بعد التصحيح (٠،٨٢٧)، وللبُعد الثالث (المتطلبات القيمية) بلغت قيمته بعد التصحيح (٠،٧٦٣)،وللبُعد الرابع (المتطلبات التقنية) بلغت قيمته بعد التصحيح (٠،٧٩٥)، واستمارة الاستبيان ككل بلغت قيمته (٠،٨٥٦)؛ مما يشير إلى أن استمارة استبيان متطلبات تطوير الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني علي قدر مرتفع جدًا من الثبات.

مجالات الدراسة

المجال المكاني: بعد أن قام الباحث باعداد الاستبيان الخاص بالدراسة تم وضعه علي شبكة الانترنت من خلال الرابط التالي:

https://forms.gle/cUK46mZWW3FXCQui7

وقد تم الاعلان عن اجراء الدراسة من خلال هذا الرابط مع رسالة توضيحة بالمطلوب والهدف من اجراء الدراسة باستخدام صفحات التواصل الاجتماعي الخاصة بالمؤسسات المهتمة برعاية الاخصائيين الاجتماعين أومؤسسات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية التي يعمل فيها الاخصائيين الاجتماعيين ونذكر أمثلة لصفحات :

١- الخدمة الاجتماعية الاكلينكية https://www.facebook.com/mswimam
٢- الاداره العامة للخدمة الاجتماعية الطبية
https://www.facebook.com/groups/1180220805381283
٣- نقابة المهن الاجتماعية https://www.facebook.com/uspegy
٤- مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية
https://www.facebook.com/%D9%85%D9%83%D8

٥- توجيه عام التربية الاجتماعية
https://www.facebook.com/%D8%AA%D9

٦- مبادرة تطوير تعليم وممارسة الخدمة الاجتماعية
https://www.facebook.com/%D9%85%D8%A8%D8%-

٧- خريجي خدمة اجتماعية
https://www.facebook.com/sw.portsaid

٨- نبض الخدمة الإجتماعية
https://www.facebook.com /groups/9365623701351655-

٩- التنمية المهنية لخريجي كلية الخدمة الاجتماعية
https://www.facebook.com/groups

١٠- رابطه خدمه اجتماعيه اسكندرية
https://www.facebook.com/MOHAMED.

١١-الصفحة الرسميه لتوجيه عام التربية الاجتماعية
https://www.facebook.com /groups/1474947639457783

المجال الزمني: تم الاعلان عن اجراء الدراسة من خلال وسائل التواصل الاجتماعي خلال الفترة من٢٠٢١/٢/٧ حتي ٢٠٢١/٢/٢٤ وتم التواصل مع الكثير من الاخصائيين الممارسين وتم توجيه الدعوة للمشاركة في الدراسة خلال هذه الفترة مع التأكيد على أهمية المشاركة وسرية البيانات واستخدامها لأغراض البحث العلمي فقط.

المجال البشري:بعد ان تم الاعلان عن اجراء الدراسة في الفترة المحددة الفترة من٢٠٢١/٢/٧ حتي ٢٠٢١/٢/٢٤ وتم التواصل مع الاخصائيين الممارسين **وبلغ** اجمالي عدد الممارسين اللذين قاموا بالإجابة على الاستبيان وارسلوه علي الرابط الخاص بالاستبيان في هذه الدراسة (٢٠٧) مفردة تضمنت معظم مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية وفيما عرض لأهم حضائص هذه العينة

جدول رقم(٥) يوضح خصائص عينة الدراسة

المتغيرات		العدد	النسبة	التدريب	المتغيرات		العدد	النسبة	التدريب
النوع	ذكر	٨٨	٤٢,٥	الثاني	الدورات التدريبية المرتبطة بالعلاج الاجتماعي	لم أحصل على دورات	١١٠	٥٣,١	الأول
	أنثى	١١٩	٥٧,٥	الأول		دورة واحدة	٥٧	٢٧,٥	الثاني
	المجموع	٢٠٧	١٠٠%			دورتان	٩	٤,٣	الرابع
السن	أقل من ٣٠ سنة	٧٣	٣٥,٣	الثاني		ثلاث دورات فأكثر	٣١	١٥	الثالث
	من ٣٠ – ٤٠	٨٢	٣٩,٦	الأول		المجموع	٢٠٧	١٠٠%	
	من ٤٠ – ٥٠	٤٣	٢٠,٨	الثالث	الاستفادة من الدورات	نعم	٧١	٣٤,٤	الثاني
	٥٠ سنة فأكثر	٩	٤,٣	الرابع		الي حد	٥٨	٢٨	الثالث
	المجموع	٢٠٧	١٠٠%			لا	٧٨	٣٧,٧	الأول
المؤهل الدراسي	دبلوم خدمة	١٧	٨,٢	الثالث		المجوع	٢٠٧	١٠٠%	
	بكالوريوس خدمة	٧٢	٣٤,٨	الثاني	أوجه الاستفادة بالنسبة للعلاج الالكتروني	تطوير المعارف	٥٥	٤٢,٥	الأول
	ليسانس اجتماع	٢	١,٠	الرابع		الإلمام بمهارات	٣١	٢٤,٠	الثالث
	دراسات عليا فاعلى	١١٦	٥٦,٠	الأول		اكتساب مهارات	٤٣	٣٣,٥	الثاني
	المجموع	٢٠٧	١٠٠%			المجموع	١٢٩	١٠٠%	
مجال الممارسة	المجال المدرسي	٦٩	٣٣,٣	الثاني	أسباب عدم الاستفادة	أساليب تقليدية	٦٨	٣٢,٩	الأول
	المجال الطبي	٨	٣,٩	الخامس		تكرار الموضوعات	٢٤	١١,٦	الخامس
	مجال الشباب	٢٠	٩,٧	الثالث		توقيت التدريب	٤٣	٢٠,٨	الثاني
	المجال التنموي	١٦	٧,٧	الرابع		وقت التدريب	٣٨	١٨,٤	الثالث
	مجال المسنين	-	-	-		محتوي التدريب غير مفيد	٣٤	١٦,٤	الرابع
	مجالات اخري	٩٤	٤٥,٤	الأول					
	المجموع	٢٠٧	١٠٠%			المجموع	٢٠٧	١٠٠%	

يضح لنا من خلال الجدول السابق والخاص بخصائص عينة الدراسة فبالنسبة لمتغير النوع احتلت الإناث المرتبة الأولي بنسبة (٥٧,٥%) وبينما احتلت فئة الذكور المرتبة الثانية بنسبة (٤٢,٥%) وهذه النسب تتفق مع نسب الأخصائيين من الذكور والاناث طبقاً لإحصائيات الجهازي المركز للتعبئية والاحصاء(كتاب الإحصاء

السنوي،٢٠٢٠،ص.٥٠)،وبالنسبة لمتغير السن جاءت المرحلة العمرية (من ٣٠: ٤٠سنة) في المرتبة الأولى بنسبة (٣٩,٦%) وجاءت في المرتبة الثانية المرحلة العمرية (أقل من ٣٠سنة) بنسبة (٣٥,٣ %) وجاءت المرحلة العمرية (من ٤٠: ٥٠سنة) في المرتبة الثالثة بنسبة (٢٠,٨%) وجاءت المرحلة العمرية (من ٥٠سنة فأكثر) في المرتبة الاخيرة بنسبة (٤,٣%) ويتبين لنا من ذلك أن مرحلة العقد الثالث والرابع من العمر كانوا أكثر اهتماماً ورغبة في المشاركة في الاستبيان عبر الانترنت عن فئات العمر الاخري الأكبر سناً، وبالنسبة لمتغير المؤهل جاءت فئة دراساعليا فاعلي في المرتبة الأولي بنسبة (٥٦%) وجاءت في المرتبة الثانية الحاصلين على بكالوريوس خدمة اجتماعية بنسبة (٣٤,٨%) ثم جاءت في المرتبة الثالثة الحاصلين على دبلوم خدمة اجتماعية بنسبة (٨,٢%) وأخيراً جاءت فئة الحاصلين على ليسانس اداب اجتماع بنسبة (١,٠%) مما يؤكد اهتمام الحاصلين علي درجة البكالوريوس في الخدمة الاجتماعية والدراسات العليا على الأهتمام والمشاركة في الاستبيان المرتبط بالدراسة، وبالنسبة لمتغير مجالات الممارسة المهنية نجد أن المجالات الأخري مثل مجال رعاية الاحداث ومجال الكوارث والأزمات ومجال المرأة ومجال الطفولة جاءت في المرتبة الأولي بنسبة (٤٥,٤%) وأحتل المجال المدرسي المرتبة الثانية بنسبة (٣٣,٣%) بالنسبة، وجاء في المرتبة الثالثة مجال رعاية الشباب بنسبة (٩,٧%)، وجاء في المرتبة الرابعة المجال التنموي بنسبة (٧,٧%) وجاء في المرتبة الخامسة المجال الطبي بنسبة (٣,٩%) وتتفق هذه النتائج مع البيانات الخاصة بعمل الإخصائيين الاجتماعين بمجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بصفة عامة، وبالنسبة لمتغير الدورات التدريبة المرتبطة بالعلاج الاجتماعي جاءت فئة لم أحصل على دورات في المرتبة الأولي بنسبة (٥٣,١) وفي المرتبة الثانية جاءت دورة واحدة فقط بنسبة (٢٧,٥) وفي المرتبة الثالثة جاءت ثلاثة دوات فأكثر بنسبة (١٥%) وجاءت في المترتبة الاخير دورتات بنسبة (٤,٣ %) ويتبين من هذه النتائج قلة عدد الدورات التدريبة المرتبطة بالعلاج الاجتماعي وجاجة هؤلاء الاخصائيين إلى مزيد من التدريب لتنمية مهارات العلاج الاجتماعي بصفة عامة والعلاج عن بعد بصفة خاصة، وبالنسبة لمتغير الاستفادة من الدورات جاء عدم الاستفادة من الدورات في المرتبة الأولي بنسبة (٣٧,٧%) وجاءت في المرتبة الثانية الموافقة علي الاستفادة من الدورات في المرتبة الثانية بنسبة

(٣٤,٤%) وجاءت في المرتبة الاخيرة الاستفادة من الدورات إلى حد ما بنسبة (٢٨%) مما يؤكد أهمية تنظيم الدورات التدريبية على أسس منطقية وفقاً للاحتياجات التدريبية للاخصائيين الاجتماعين، وبالنسبة لأوجه الاستفادة من التدريب في العلاج الالكتروني جاءت تنمية المعارف الخاصة في المستوي الأول بنسبة (٤٢,٥%) وفي المستوى الثاني جاءت تنمية مهارات العلاج الالكتروني بنسبة (٣٣,٥%) وفي المستوي الاخير جاءت الالمام بمهارات العلاج الالكتروني بنسبة (٢٤%) مما يؤكد حاجة الاخصائيين إلى الدورات التدريبية المرتبطة بالعلاج الاجتماعي الالكتروني وبالنسبة لعوامل عدم الاستفادة من الدورات جاءت في المرتبة الأولى أعتماد التدريب على أساليب تقليدية بنسبة (٣٢,٩%) وجاء في المرتبة الثانية توقيت التدريب غير مناسب بنسبة بنسبة(٢٠,٨%) وجاء في المتربية الثالثة وقت التدريب غير كافيء بنسبة (١٨,٤%) وجاء في المتربية الرابعة محتوي التدريب غير مفيد بنسبة (١٦,٤%) وجاء في المرتبة الخامسة والأخيرة تكرار الموضوعات التدريب بنسبة(١١,٦%) وتوضح النتائج السابقة اسباب عدم الاستفادة من البرامج التدريبة مما يؤكد اهمية العمل على تفعيل التدريب والبرامج التدريبية للعلاج الاجتماعي بصفة عامة والعلاج الاجتماعي عبر الانترنت بصفة خاصة.

عرض وتحليل النتائج المتعلقة بتساؤلات الدراسة وتفسيرها

وللإجابة على تساؤلات الدراسة تمّ استخراج المتوسط الحسابي المرجح لاستمارة الاستبيان ككل، وكذلك أبعاد استمارة الاستبيان (المتطلبات المعرفية-المتطلبات المهارية-المتطلبات القيمية-المتطلبات التقنية) وفيلي عرض لهذه النتائج:

عرض وتفسير النتائج المرتبطة بالتساؤل الرئيسي الأول ومؤداه: ما متطلبات تطوير الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية؟

يوضح الجدول التالي تلك النتائج.

جدول(٦) متطلبات تطوير الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني

الأبعاد	المتوسط المرجح	المستوى	الترتيب
المتطلبات المعرفية	٢،٦٠	مرتفع	٣
المتطلبات المهارية	٢،٥٢	مرتفع	٤
المتطلبات القيمية	٢،٧٤	مرتفع	١
المتطلبات التقنية	٢،٦٦	مرتفع	٢
استمارة الاستبيان ككل	٢،٦١	مرتفع	

توضح نتائج جدول السابق أن المتوسط الحسابي المرجح لاستمارة الاستبيان ككل بلغ (٢،٦١)، وهو يعبر عن متطلبات تطوير الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية وأحتلت المتطلبات القيمية المرتبة الأولي بمتوسط

مرجح بلغ(٢,٧٤) وتمثلت المتطلبات القيمية في الالتزام بالقيم الاخلاقية أثناء ممارسة العلاج الاجتماعي الالتكروني مع العملاء من خلال تطبيق مبدأ التقبل للعملاء والمحافظة على اسرارهم وتكوين علاقة مهنية قائمة علي الاحترام والتقدير للعملاء ومراعاة الفروق الفردية بينهم، وجاءت المتطلبات التقنية في المرتبة الثانية بمتوسط مرجح (٢,٦٦) والتي تمثلث في ضرورة اتقان كل من الاخصائي الاجتماعي والعميل للمستحدثات التكنولوجية ومهارات استخدام وسائل التواصل الاجتماعي ثم جاءت المتطلبات المعرفية في المرتبة الثالثة بمتوسط مرجح (٢,٦٠) والتي تمثلث في الالمام بالمعارف الاساسية التي يعتمد عليها العلاج الالتكروني للتعرف علي العوامل والاسباب المؤدية لمشكلة العميل وتحديد التشخيص المناسب لها والقدرة علي تقدير مشكلات العملاء والوفوف على مناطق القوة والصعف في شخصيتهم، ثم جاءت المتطلبات المهارية في المرتبة الاخيرة بمتوسط مرجح(٢,٥٢) والتي تمثلت في المهارات المهنية التي يلتزم بها المعالج الالكتروني أثناء عمليات الدراسة والتقدير ومهارات التدخل العلاجي واختيار الفنييات العلاجية المناسبة والتي يستطيع القيام بها.

ويتبين لنا مما سبق أن العلاج الالكتروني في الخدمة الاجتماعية أصبح واقع ساهمت الظروف الوبائية الحالية لفيروس كورونا الاعتماد عليه في التعامل مع العملاء لذلك يحب الاهتمام بتدريب وتنمية وتطوير مهارات الأخصائين لممارسة العلاج الالكتروني

في العمل مع الحالات الفردية وتتفق النتائج السابقة مع نتائج دراسة كل من(شقير،٢٠١٣) التي سعت لخفض بعض المتغيرات السلبية في الشخصية لدي حالة معاق حركيا بالتدخل عبر الدردشة بالأنترنت ودراسة (فرغلى،٢٠٢٠) التي أهتمت باستخدام العلاج المعرفي السلوكي عبر الانترنت في خدمة الفرد وتعديل سلوكيات الحب الإلكتروني لدى الشباب الجامعي وتتضح النتائج السابقة اثناء، من خلال ما سبق يتبين لنا المستوي المرتفع لمتطلبات تطوير الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية والتي تمثلث في المتطلبات المعرفية والمهارية والقيمية والتقنية والتي يتم التعرف عليها بشكل

أكثر وضوحاً أثناء عرض النتائج المرتبطة بالتساولات الخاصة بها وذلك على النحو التالي:

١- عرض وتفسير النتائج المرتبطة بالتساؤل الفرعي الأول:، ومؤداه "ما المتطلبات المعرفية لتطوير الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية ؟ وللإجابة عن هذا التساؤل، تمّ استخراج المتوسطات الحسابية المرجحة والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدّراسة عن "المتطلبات المعرفية لتطوير الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية"، وجدول رقم (٧) يوضح تلك النتائج.

جدول رقم(٧) يوضح المتطلبات المعرفية لأفراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين (ن=٢٠٧)

م	العبارة	نعم		إلي حد ما		لا		المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	ضرورة فهم مشكلات العملاء عبر الانترنت أثناء ممارسة العلاج الالكتروني.	١١٧	٥٦،٥	٨٣	٤٠،١	٧	٣،٤	٢،٥٣	٠،٥٦٤	١٢
٢	أهمية الأسباب الفعلية للمشكلات التي تواجه عملاء العلاج الالكتروني.	١٢٠	٥٨،٠	٨٢	٣٩،٦	٥	٢،٤	٢،٥٦	٠،٥٤٥	١٠
٣	الالمام بآليات التعاقد مع العملاء أثناء ممارسة العلاج الالكتروني.	١٠٩	٥٢،٧	٨٤	٤٠،٥	١٤	٦،٨	٢،٤٦	٠،٦٢١	١٤
٤	ضرورة الإلمام بالخبرات المهنية لممارسة العلاج الالكتروني.	١٦٤	٧٩،٢	٤٠	١٩،٤	٣	١،٤	٢،٧٨	٠،٤٥٠	١
٥	الالمام بآليات التعرف عنى وجهات نظر العملاء أثناء ممارسة العلاج الالكتروني.	١٣٨	٦٦،٧	٦٣	٣٠،٤	٦	٢،٩	٢،٦٤	٠،٥٣٩	٥
٦	تحديد نقاط القوة والضعف في جوانب شخصية العملاء يحتاج العلاج الالكتروني.	١١٢	٥٤،١	٨١	٣٩،١	١٤	٦،٨	٢،٤٧	٠،٦٢٢	١٣
٧	ضرورة تحديد البدائل الأقل تكلفه لتنفيذه خطة العلاج الالكتروني.	١٢٠	٥٨،٠	٨٢	٣٩،٦	٥	٢،٤	٢،٥٦	٠،٥٤٥	١٠ م
٨	صياغة أهداف التدخل بطريقة اجرائية أثناء ممارسة العلاج الالكتروني.	١٣١	٦٣،٣	٧٣	٣٥،٣	٣	١،٤	٢،٦٢	٠،٥١٦	٧
٩	يتطلب العلاج الالكتروني معرفة	١٤١	٦٨،١	٥٦	٢٧،١	١٠	٤،٨	٢،٦٣	٠،٥٧٥	٦

م	العبارة	نعم		إلي حد ما		لا		المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
	اساليب التقدير الاجتماعي لمشكلات العملاء.									
١٠	ضرورة الالمام بمتطلبات التدخل المهني مع العملاء عبر الانترنت.	١٥٣	٧٣،٩	٥٤	٢٦،١	-	-	٢،٧٤	٠،٤٤٠	٢
١١	الالمام بأحدث نظريات ونماذج التدخل المهني للعلاج الكتروني.	١٥١	٧٢،٩	٥٣	٢٥،٧	٣	١،٤	٢،٧١	٠،٤٨٤	٣
١٢	تفهم احتياجات ومشكلات العملاء عبر الانترنت.	١٣٢	٦٣،٨	٦٩	٣٣،٣	٦	٢،٩	٢،٦١	٠،٥٤٦	٨ م
١٣	ضرورة تكامل عناصر الخدمات العلاجية المقدمة في العلاج الالكتروني.	١٠٣	٤٩،٧	٩٠	٤٣،٥	١٤	٦،٨	٢،٤٣	٠،٦١٩	١٥
١٤	تفهم احتاجات المرحلة العمرية للعملاء أثناء ممارسة العلاج الالكتروني.	١٣١	٦٣،٣	٧٢	٣٤،٨	٤	١،٩	٢،٦١	٠،٥٢٨	٨
١٥	ادرك محددات دوره المهني في مساعدة العميل عبر الانترنت.	١٣٦	٦٥،٧	٦٩	٣٣،٣	٢	١،٠	٢،٦٥	٠،٤٩٩	٤
البُعد ككل								٢،٦٠	٠،٤٩٩	

يوضح الجدول السابق تحليل استجابات أفراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين عن المتطلبات المعرفية لتطوير الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية، وقد اشتمل هذا الجدول على (١٥) عبارة تراوحت متوسطات هذه العبارات من (٢،٤٣) إلي (٢،٧٨)، أي بمستوى (مرتفع)، وقد جاءت هذه العبارات مرتبة تنازليًا حسب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، كالتالي (٤-١٠-١١-١٥-٥-٩-٨-١٤-١٢-٢-٧-١-٦-٣-١٣)، وجاء إجمالي عبارات البعد بصورة عامة بمستوى مرتفع، بمتوسط وزني مرجح بلغ (٢،٦٠)، وانحراف معياري

مقداره (٠،٢٨٣) جاءت العبارة رقم (٤) الخاصة بضرورة الإلمام بالخبرات المهنية لممارسة العلاج الالكتروني"، في المرتبة الأولي بمتوسط حسابي بلغ (٢،٧٨)، وانحراف معياري مقداره (٠،٤٥٠)، وجاءت في المرتبة الثانية العبارة رقم (١٠) الخاصة بضرورة الالمام بمتطلبات التدخل المهني مع العملاء عبر الانترنت"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٧٤)، وانحراف معياري مقداره (٠،٤٤٠) وجاءت في المرتبة الثالثة العبارة رقم (١١) والخاصة بالالمام بأحدث نظريات ونماذج التدخل المهني للعلاج الكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٧١)، وانحراف معياري مقداره (٠،٤٨٤)، وجاءت في المرتبة الرابعة العبارة رقم (١٥)، والخاصة بادرك محددات دوره المهني في مساعدة العميل عبر الانترنت"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٦٥)، وانحراف معياري مقداره (٠،٤٩٩) وجاءت في المرتبة الخامسة العبارة رقم (٥) والاصصة بالالمام بآليات التعرف عنى وجهات نظر العملاء أثناء ممارسة العلاج الالكتروني" بمتوسط مرجح بلغ (٢،٦٤)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٣٩)،وجاءت في المرتبة السادسة العبارة رقم (٩) والخاصة بان العلاج الالكتروني يتطلب معرفة اساليب التقدير الاجتماعي لمشكلات العملاء"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٦٣)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٧٥)، وجاءت في المرتبة السابعة العبارة رقم (٨)الخاصة بصياغه أهداف التدخل بطريقة اجرائية أثناء ممارسة العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٦٢)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥١٦)، وجاءت في المرتبة الثامنة كل من العبارة رقم (١٤) والخاصة بتفهم دوره مع المرحلة العمرية للعملاء أثناء ممارسة العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٦١)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٢٨) والعبارة رقم (١٢)، والاصة بتفهم احتياجات ومشكلات العملاء عبر الانترنت"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٦١)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٤٦)، وجاءت في المرتبة العاشرة كل من العبارة رقم (٢) والخاصة بتحديد الأسباب الفعلية للمشكلات التي تواجه عملاء العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٥٦)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٤٥) والعبارة رقم (٧) والخاصة بتحديد البدائل الأقل تكلفه لتنفيذه خطة العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٥٦)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٤٥)،وجاءت في المرتبة الثانية عشر العبارة رقم(١)، والخاصة باحتاج فهم مشكلات العملاء عبر الانترنت أثناء ممارسة العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٥٣)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٦٤)، وجاءت

في المرتبة الثالثة عشر العبارة رقم (٦) والخاصة بتحديد نقاط القوة والضعف في جوانب شخصية العملاء يحتاج العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٤٧)، وانحراف معياري مقداره (٠،٦٢٢)، وجاءت في المرتبة الرابعة عشر العبارة رقم (٣) والخاصة بالالمام بآليات التعاقد مع العملاء أثناء ممارسة العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٤٦)، وانحراف معياري مقداره (٠،٦٢١)، وجاءت في المرتبة الخامسة عشر العبارة رقم (١٣)، "تكامل عناصر الخدمات العلاجية المقدمة في العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٤٣)، وانحراف معياري مقداره (٠،٦١٩) ومن النتائج السابقة ويتضح لنا ضرورة الاهتمام بالمتطلبات المعرفية الخاصة بممارسة العلاج الالكتروني وتدعيم المعلومات والمعارف التي يسند عليها الأخصائي الاجتماعي أثناء التعامل مع العملاء عبر الانترنت، وتتفق النتائج السابقة مع دراسة بركات (٢٠٠٨) التي اهتمت بدراسة المتطلبات المعرفية للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الشباب للقيام بدور المرشد بمراكز التنسيق الإلكتروني بالجامعة. ودراسة وايس (Weiss, 2008) إلى ضرور وجود قاعدة معارف الخدمة الاجتماعية يتم من خلالها تطوير الاداء المهني، ودراسة رفاعي(٢٠١٩) التي اهتمت

بدراسة واقع الأداء المهني للأخصائي الإجتماعي في ضوء متطلبات مجتمع المعرفة.

٢-عرض وتفسير النتائج المرتبطة بالتساؤل الفرعي الثاني ومؤداه "ما المتطلبات المهارية لتطوير الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية؟ وللإجابة عن هذا التساؤل، تمّ استخراج المتوسطات الحسابية المرجحة والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدّراسة عن "المتطلبات المهارية لتطوير الاداء المهني

للأخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني، وفي يلي عرض لهذه النتائج.

جدول رقم(٨) المتطلبات المهارية لأفراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين(ن=٢٠٧)

م	العبارة	نعم		إلي حد ما		لا		المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	أهمية بناء العلاقة المهنية أثناء ممارسة العلاج الالكتروني.	١١٥	٥٥،٦	٨٣	٤٠،١	٩	٤،٣	٢،٥١	٠،٥٨٢	٨
٢	يتمتع بمهارات جميع البيانات من العملاء عبر الانترنت.	١١١	٥٣،٦	٨٥	٤١،١	١١	٥،٣	٢،٤٨	٠،٥٩٨	١١
٣	يتقن المهارات التحليلية لمقابلات العملاء عبر الانترنت.	١٠٠	٤٨،٣	٩٥	٤٥،٩	١٢	٥،٨	٢،٤٣	٠،٦٠٢	١٥
٤	يمتلك مهارات الانصات الجيد مع العملاء أثناء ممارسة العلاج الالكتروني.	١٣٨	٦٦،٧	٦٤	٣٠،٩	٥	٢،٤	٢،٦٤	٠،٥٢٩	٢
٥	يتمكن من استخدام مهارات التدخل المهني مع العملاء علي الانترنت.	١١٥	٥٥،٦	٨٢	٣٩،٦	١٠	٤،٨	٢،٥١	٠،٥٩٠	٨ م
٦	يتمتع بالمهارات التفاعلية مع العملاء أثناء ممارسة العلاج الالكتروني.	١٢٠	٥٨،٠	٧٦	٣٦،٧	١١	٥،٣	٢،٥٣	٠،٥٩٨	٥ م
٧	يتمكن من مهارة تنفيذ برنامج التدخل أثناء ممارسة العلاج الالكتروني.	١١٧	٥٦،٥	٧٦	٣٦،٧	١٤	٦،٨	٢،٥٠	٠،٦٢٢	١٠
٨	لديه المهارة في اكتشاف قدرات العملاء أثناء ممارسة العلاج الالكتروني	١٢١	٥٨،٥	٧٨	٣٧،٦	٨	٣،٩	٢،٥٥	٠،٥٧٢	٤
٩	يمتلك مهارات تنمية قدرات	١١٣	٥٤،٥	٨٨	٤٢،٦	٦	٢،٩	٢،٥٢	٠،٥٥٦	٧

م	العبارة	نعم		إلي حد ما		لا		المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
	وامكانيات للعملاء أثناء العلاج الالكتروني.									
١٠	يحسن استثمار قدرات امكانيات العملاء في تنفيذ العلاج الإلكتروني.	١١٠	٥٣،١	٨٤	٤٠،٦	١٣	٦،٣	٢،٤٧	٠،٦١٤	١٤
١١	يتمكن من توظيف المداخل والنماذج العلاجية في تنفيذ البرنامج العلاجي الالكتروني.	١١١	٥٣،٦	٨٥	٤١،١	١١	٥،٣	٢،٤٨	٠،٥٩٨	١١ م
١٢	يتمكن الممارس من وضع خطة التدخل في البرنامج العلاجي الالكتروني.	١٢٩	٦٢،٣	٧٠	٣٣،٨	٨	٣،٩	٢،٥٨	٠،٥٦٧	٣
١٣	يستطيع الاخصائي متابعة تكليفات العملاء في العلاج الالكتروني.	١٠٢	٤٩،٣	٩٠	٤٣،٥	١٥	٧،٢	٢،٤٢	٠،٦٢٥	١٦
١٤	يهتم الأخصائي بتقديم الشواهد والأدلة أثناء تنفيذ العلاج الالكتروني.	١١٤	٥٥،١	٧٩	٣٨،٢	١٤	٦،٧	٢،٤٨	٠،٦٢٢	١١ م
١٥	يتمكن الاخصائي من تدريب العملاء على تحمل مسئولية تنفيذ خطة العلاج الالكتروني.	١١٨	٥٧،١	٨٠	٣٨،٦	٩	٤،٣	٢،٥٣	٠،٥٨١	٥
١٦	تحفيز العملاء للاستفادة من البرامج المقدمة في العلاج الالكتروني.	١٤٥	٧٠،١	٥٩	٢٨،٥	٣	١،٤	٢،٦٩	٠،٤٩٦	١
البُعد ككل								٢،٦٠	٠،٤٩٩	

يتضح من الجدول السابق تحليل استجابات أفراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين عن المتطلبات المهارية لتطوير الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية، وقد اشتمل هذا الجدول على (١٦) عبارة تراوحت متوسطات هذه العبارات من (٢،٤٢) إلي (٢،٦٩)، أي بمستوى (مرتفع)، وقد

جاءت هذه العبارات مرتبة تنازليًا حسب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، كالتالي (١٦-٤-١٢-٨-١٥-٦-٩-١-٥-٧-٢-١١-١٤-١٠-٣-١٣)، وجاء إجمالي عبارات البعد بصورة عامة بمستوى مرتفع، بمتوسط وزني مرجح بلغ (٢،٥٢)، وانحراف معياري مقداره (٠،٣٨٩).

وجاءت العبارة رقم (١٦) في المرتبة الأولي والخاصة بتحفيز العملاء للاستفادة من البرامج المقدمة في العلاج الالكتروني"، بمتوسط حسابي بلغ (٢،٦٩)، وانحراف معياري مقداره (٠،٤٩٦) وجاءت في المرتبة الثانية العبارة رقم (٤) والخاصة بيمتلك مهارات الانصات الجيد مع العملاء أثناء ممارسة العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٦٤)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٢٩). وجاءت في المرتبة الثالثة العبارة رقم (١٢) الخاصة بيتمكن الممارس من وضع خطة التدخل في البرنامج العلاجي الالكتروني بمتوسط مرجح بلغ (٢،٥٨)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٦٧) وجاءت في المرتبة الرابعة العبارة رقم (٨) والخاصة بالمهارة في اكتشاف قدرات العملاء أثناء ممارسة العلاج الالكتروني، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٥٥)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٧٢) وجاءت في المرتبة الخامسة كل من العبارة رقم (١٥)، والخاصة بتمكن الاخصائي من تدريب العملاء علي تحمل مسئولية تنفيذ خطة العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٥٣)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٨١)، والعبارة رقم (٦)، والخاصة بالمهارات التفاعلية مع العملاء أثناء ممارسة العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٥٣)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٩٨) وجاءت في المرتبة السابعة العبارة رقم (٩)، والخاصة بمهارات تنمية قدرات وامكانيات للعملاء أثناء العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٥٢)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٥٦)، وجاءت في المرتبة الثمنة العبارة رقم (١) والاصة بالتمكن من بناء العلاقة المهنية أثناء ممارسة العلاج الالكتروني، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٥١)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٨٢)، والعبارة (٥)، والخاصة بالتمكن من استخدام مهارات التدخل المهني مع العملاء علي الانترنت"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٥١)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٩٠)، وجاءت في المرتبة العاشرة العبارة رقم (٧) والخاصة بالتمكن من مهارة تنفيذ برنامج التدخل أثناء ممارسة العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٥٠)، وانحراف معياري مقداره (٠،٦٢٢)، وجاءت في المرتبة الحادية عشر العبارة رقم(٢)،

والخاصة بمهارات جميع البيانات من العملاء عبر الانترنت"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٤٨)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٩٨).والعبارة رقم (١١) والخاصة بالتمكن من توظيف المداخل والنماذج العلاجية في تنفيذ البرنامج العلاجي الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٤٨)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٩٨) والعبارة (١٤) والخاصة باهتمام الأخصائي بتقديم الشواهد والأدلة أثناء تنفيذ العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٤٨)، وانحراف معياري مقداره (٠،٦٢٢)، وجاءت في المرتبة الرابعة عشر العبارة رقم (١٠) والخاصة بحسن استثمار قدرات امكانيات العملاء في تنفيذ العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٤٧)، وانحراف معياري مقداره (٠،٦١٤)، وجاءت في المرتبة الخامسة عشر العبارة رقم (٣) الخاصة بالمهارات التحليلية لمقابلات العملاء عبر الانترنت بمتوسط مرجح بلغ (٢،٤٣)، وانحراف معياري مقداره (٠،٦٠٢)، وجاءت في المرتبة الأخيرة العبارة رقم(١٣) والخاصصة بمتابعة الاخصائي تكليفات العملاء في العلاج الالكتروني بمتوسط مرجح بلغ (٢،٤٢)، وانحراف معياري مقداره (٠،٦٢٥).وفي ضوء ما سبق يتبين لنا أهيمية المتطلبات المهارية للاخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية ممكن يؤكد أهمية تنمية المهارات المهنية أثناء ممارسة العلاج عبر الانترنت مع العملاء وضرورة الاهتمام بالتنمية المهنية لهذه المهارات وتتفق النتائج السابقة مع النتائج العديد من البحوث والدراسات منها دراسة عبدالتواب(٢٠٠٢) التي اهتمت بالاحتياجات اللازمة لتنمية مهارات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين، ودراسة مصطفى، (٢٠٠٨) التي اهتمت برفع كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين باستخدام أسلوب التعليم الإلكتروني، ودراسة رمضان(٢٠٠٩) عن أهمية المهارات المهنية في ممارسة الخدمة الاجتماعية.

٣-عرض وتفسير النتائج المرتبطة بالتساؤل الفرعي الثالث، ومؤداه

"ما المتطلبات القيمية لتطوير الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية؟ وللإجابة عن هذا التساؤل، تمّ استخراج المتوسطات الحسابية المرجحة والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدّراسة عن "المتطلبات القيمية لتطوير الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية، ويتضح ذلك من خلال عرض النتائج التالية .

جدول رقم(٩) المتطلبات القيمية لأفراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين

م	العبارة	نعم		إلي حد ما		لا		المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	يتمكن من المحافظة على اسرار العملاء وحفظ ملفاتهم الكترونيًا	١٦٦	٨٠،٢	٣٨	١٨،٤	٣	١،٤	٢،٧٩	٠،٤٤٤	٣ م
٢	يراعي الفروق الفردية للعملاء أثناء ممارسة العلاج الالكتروني	١٥٣	٧٣،٩	٤٧	٢٢،٧	٧	٣،٤	٢،٧١	٠،٥٢٦	٦ م
٣	يلتزم بالمحافظة على حقوق العملاء أثناء ممارسة العلاج الالكتروني	١٦٤	٧٩،٢	٤٢	٢٠،٣	١	٠،٥	٢،٧٩	٠،٤٢٢	٣
٤	يتمكن من تطبيق مبدأ الديمقراطية وحرية التعبير في تنفيذ البرنامج العلاجي الالكتروني	١٥٠	٧٢،٥	٥٥	٢٦،٦	٢	١،٠	٢،٧١	٠،٤٧٣	٦
٥	يحرص على تطبيق مبدأ السرية أثناء ممارسة العلاج الالكتروني	١٦٨	٨١،٢	٣٦	١٧،٤	٣	١،٤	٢،٨٠	٠،٤٣٨	١
٦	مراعاة رغبات العملاء في نوعية الخدمات العلاجية في العلاج عن بعد	١٤٤	٦٩،٦	٦٢	٣٠،٠	١	٠،٥	٢،٦٩	٠،٤٧٤	٨
٧	ضرورة الاستعانة بالخبراء أثناء تنفيذ خطة العلاج الالكتروني	١٣٣	٦٤،٣	٦٩	٣٣،٣	٥	٢،٤	٢،٦٢	٠،٥٣٤	٩
٨	ضرورة الالتزام بالقيم الاخلاقية أثناء تنفيذ البرنامج العلاجي الالكتروني	١٧١	٨٢،٦	٣١	١٥،٠	٥	٢،٤	٢،٨٠	٠،٤٥٦	١ م
٩	يتمكن الأخصائي من تطبيق مبدأ التقبل للعملاء أثناء تطبيق العلاج الالكتروني	١٥٥	٧٤،٩	٤٦	٢٢،٢	٦	٢،٩	٢،٧٢	٠،٥١١	٥
البُعد ككل								٢،٧٤	٠،٣٠٧	

يوضح جدول رقم (٩) تحليل استجابات أفراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين عن المتطلبات القيمية لتطوير الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية، وقد اشتمل هذا الجدول على (٩) عبارات تراوحت متوسطات هذه العبارات من (٢،٦٢) إلي (٢،٨٤)، أي بمستوى (مرتفع)، وقد جاءت هذه العبارات مرتبة تنازليًا حسب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، كالتالي (٥-٨-٣-١-٩-٤-٢-٦-٧)، وجاء إجمالي عبارات البعد بصورة عامة بمستوى مرتفع، بمتوسط وزني مرجح بلغ (٢،٧٤)، وانحراف معياري مقداره (٠،٣٠٧) وقد جاءت العبارة رقم (٥) في المرتبة الأولي والخاصة بالحرص على تطبيق مبدأ السرية أثناء ممارسة العلاج الالكتروني"، بمتوسط حسابي بلغ (٢،٨٠)، وانحراف معياري مقداره (٠،٤٣٨)، وجاءت في المرتبة الثانية العبارة رقم (٨) والخاصة بضرورة الالتزام بالقيم الاخلاقية أثناء تنفيذ البرنامج العلاجي الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٨٠)، وانحراف معياري مقداره (٠،٤٥٦)، وجاءت في المرتبة الثالثة العبارة رقم (٣) والخاصة بالمحافظة على حقوق العملاء أثناء ممارسة العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٧٩)، وانحراف معياري مقداره (٠،٤٢٢) وجاءت في المرتبة الرابعة بالتمكن من المحافظة على أسرار العملاء وحفظ ملفاتهم الكترونيًا"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٧٩)، وانحراف معياري مقداره (٠،٤٤٤) وجاءت في المرتبة الخامسة العبارة (٩) والخاصة بتمكن الأخصائي من تطبيق مبدأ التقبل للعملاء أثناء تطبيق العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٧٢)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥١١)، وجاءت في المرتبة السادسة العبارة رقم (٤) والخاصة بتمكن من تطبيق مبدأ الديمقراطية وحرية التعبير في تنفيذ البرنامج العلاجي الالكتروني، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٧١)، وانحراف معياري مقداره (٠،٤٧٣)، وجاءت في المرتبة السابعة العبارة رقم (٢)، والخاصة بمراعا الفروق الفردية للعملاء أثناء ممارسة العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٧١)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٢٦)، وجاءت في المرتبة الثامنة العبارة رقم (٦)، والاصة بمراعاة رغبات العملاء في نوعية الخدمات العلاجية في العلاج عن بعد"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٦٩)، وانحراف معياري مقداره (٠،٤٧٤)، وجاءت في المرتبة التاسة العبارة رقم (٧) والخاصة بضرورة الاستعانة

بالخبراء أثناء تنفيذ خطة العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٦٢)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٣٤).

من خلال ما سبق يتبين لنا أهيمية القيم الاخلاقية التي تعتمد عليها المتطلبات القيمية لتطوير الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية والتي تتطلب ضرورة الالمام بالقيم الاخلاقية والمهنية لممارسة الخدمة مع العملاء والمهارة لتطبيق هذه القيم لتطوير الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية وتتفق النتائج السابقة مع نتائج دراسة أحمد (٢٠١١) التي ركزت على القيم كاحد متطلبات تطوير الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي بمؤسسات التعليم الأزهري دراسة أرنوط، ب (٢٠١٩) التي أوضحت أهمية القبول والالتزام في تنمية مقومات الشخصية القوية،

عرض وتفسير النتائج المرتبطة بالتساؤل الفرعي الرابع، ومؤداه "ما المتطلبات التقنية لتطوير الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية؟ وللإجابة عن هذا التساؤل، تمّ استخراج المتوسطات الحسابية المرجحة والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدّراسة عن "المتطلبات التقنية لتطوير الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية"، وجدول رقم (١٠) يوضح تلك النتائج.

جدول رقم (١٠)المتطلبات التقنية لأفراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين(ن=٢٠٧)

م	العبارة	نعم		إلي حد ما		لا		المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تدريب العملاء على تفهم مسئوليات العلاج عبر الانترنت.	١٣٤	٦٤،٧	٦٩	٣٣،٤	٤	١،٩	٢،٦٣	٠،٥٢٣	٦ م
٢	توظيف كافة المستحدثات التكنولوجية عند ممارسة العلاج الالكتروني	١٢٩	٦٢،٣	٧٥	٣٦،٣	٣	١،٤	٢،٦١	٠،٥١٨	٨

م	العبارة	نعم		إلي حد ما		لا		المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
٣	ضرورة تدريب العملاء على البدائل المتاحة لممارسة العلاج الإلكتروني.	١٤٠	٦٧،٦	٦٥	٣١،٤	٢	١،٠	٢،٦٣	٠،٤٩٣	٦
٤	الحرص على توظيف وسائل التواصل الاجتماعي أثناء ممارسة العلاج الالكتروني.	١٣٦	٦٥،٧	٦٢	٣٠،٠	٩	٤،٣	٢،٦١	٠،٥٧١	٨ م
٥	توفير الوسائل التكنولوجية اللازمة لكفاءة ممارسة العلاج الالكتروني	١٣٨	٦٦،٧	٦٤	٣٠،٩	٥	٢،٤	٢،٦٤	٠،٥٢٩	٥
٦	التمكن من التعامل مع برامج المحادثات الالكترونية	١٣٢	٦٣،٨	٧٠	٣٣،٨	٥	٢،٤	٢،٦١	٠،٥٣٦	٨ م
٧	ضرورة تدريب العملاء على مواجهة التحديات المرتبطة بممارسة العلاج الالكتروني	١٤٩	٧٢،٠	٥٣	٢٥،٦	٥	٢،٤	٢،٧٠	٠،٥١١	٣
٨	معرفة الاجراءات الخاصة بالتواصل مع العملاء عبر الانترنت.	١٤٠	٦٧،٦	٦٣	٣٠،٥	٤	١،٩	٢،٦٦	٠،٥١٥	٤
٩	معرفة قواعد استخدام الوسائل التكنولوجية أثناء التعامل مع العملاء.	١٦٠	٧٧،٣	٤٤	٢١،٣	٣	١،٤	٢،٧٦	٠،٤٦٢	١
١٠	تدريب العملاء علي الاستخدام الامن للأنترنت أثناء ممارسة العلاج الالكتروني.	١٥٩	٧٦،٨	٤٤	٢١،٣	٤	١،٩	٢،٧٥	٠،٤٧٧	٢
البُعد ككل								٢،٦٦	٠،٣٤١	

يوضح جدول (١٠) تحليل استجابات أفراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين عن المتطلبات التقنية لتطوير الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية، وقد اشتمل جدول (١٠) على (١٠) عبارات تراوحت متوسطات هذه العبارات من (٢،٦٢) إلي (٢،٨٤)، أي بمستوى (مرتفع)، وقد جاءت هذه العبارات

مرتبة تنازليًا حسب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، كالتالي (٩-١٠-٧-٨-٥-٣-١-٢-٦-٤)، وجاء إجمالي عبارات البعد بصورة عامة بمستوى مرتفع، بمتوسط وزني مرجح بلغ (٢،٦٦)، وانحراف معياري مقداره (٠،٣٤١).

وقد جاءت في المرتبة الأولي العبارة رقم (٩) والخاصة بمعرفة قواعد استخدام الوسائل التكنولوجية أثناء التعامل مع العملاء"، بمتوسط حسابي بلغ (٢،٧٦)، وانحراف معياري مقداره (٠،٤٦٢)، وجاءت في المرتبة الثانية العبارة رقم (١٠) والخاصة بتدريب العملاء علي الاستخدام الآمن للأنترنت أثناء ممارسة العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٧٥)، وانحراف معياري مقداره (٠،٤٧٧)،وجاءت في المرتبة الثالثة العبارة رقم (٧)والخاصة بضرورة تدريب العملاء علي مواجهة التحديات المرتبطة بممارسة العلاج الالكتروني "، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٧٠)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥١١)، وجاءت في المرتبة الرابعة العبارة رقم (٨) والخاصة بمعرفة الإجراءات الخاصة بالتواصل مع العملاء عبر الأنترنت"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٦٦)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥١٥)، وجاءت في المرتبة الخامسة العبارة رقم (٥)، والخاصة بتوفير الوسائل التكنولوجية اللازمة لكفاءة ممارسة العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٦٤)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٢٩)، وجاءت في المرتبة السادسة كل من العبارة رقم(٣) والخاصة ضرورة تدريب العملاء علي البدائل المتاحة لممارسة العلاج الإلكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٦٣)، وانحراف معياري مقداره (٠،٤٩٣)، والعبارة رقم (١) والخاصة بتدريب العملاء على تفهم مسئوليات العلاج عبر الانترنت"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٦٣)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٢٣) وجاءت في المرتبة الثامنة كل من العبارة رقم (٢) والخاصة بتوظيف كافة المستحدثات التكنولوجية عند ممارسة العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٦١)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥١٨)، والعبارة رقم (٦) والخاصة بالتمكن من التعامل مع برامج المحادثات الالكترونية"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٦١)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٣٦)، وجاءت في المرتبة العاشرة العبارة رقم (٤) والخاصة بالحرص علي توظيف وسائل التواصل الاجتماعي أثناء ممارسة العلاج الالكتروني"، بمتوسط مرجح بلغ (٢،٦١)، وانحراف معياري مقداره (٠،٥٧١) ومن خلال النتائج السابقة يتبين لنا أن أهمية تدريب الاخصائيين علي اكتساب مهارات استخدام وسائل الوسائل التواصل الاجتماعي المتاحة مع

العملاء أثنا ممارسة العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية وهذا ما اوضحته العديد من البحوث والدراسات منها دراسة عبد الموجود، (٢٠٠٣) استخدام الحاسب الآلي في تسجيل الحالات الفردية بالمجال المدرسي، ودراسة عبداللاه (٢٠٠٥) عن إيجابيات العلاج عبر الإنترنت في ضوء مفهومه كخدمة إنسانية، ودراسة عبدالفتاح (٢٠٠٩) عن لآليات التفاعل الاجتماعي الشباب عبر الانترنت ، ودراسة مازن (٢٠١٥) عن استخدامات العالم الافتراضي الامن في التربية والتعليم، ودراسة عبدالرازق (٢٠١٥) التي بينت أن الاستخدام الآمن للإنترنت ضرورة واجبة تستوجب ضرورة تضافر الجهود بين الاكاديمين والممارسين وفي ضوء ماسبق يتبين لنا أهمية تطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية من خلال التنمية المعرفية والمهارية والقيمية والتقنية لممارسة العلاج الالكتروني عبر شبكة الانترنت فقد أوضحت النتائج السابقة أهمية تطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين من خلال البرامج والدوات التدريبية التي تستهدف اكسابهم المعارف والقيم والمهارات المهنية الفنية لممارسة العلاج الالكتروني.

عرض نتائج التساؤل الرئيسي الثاني ومؤداه: ما البرنامج التدريبي المقترح تطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية؟

البرنامج التدريبي المقترح تطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية:

الهدف من هذا البرنامج هو تطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج

الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية من خلال تنمية المعلومات والمعارف والحقائق العلمية والنظرية المرتبطة بممارسة العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية وتنمية القيم المهنية والاخلاقية وتدريب الاخصائيين الاجتماعين على التواصل مع العملاء عبر الانترنت من خلال وسائل التواصل المتاحة واكتساب المهارات الفنية والتطبيقية والاجرائية في طريقة خدمة الفرد لممارسة العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية.

اليوم	محتويات البرنامج التدريبي	الوقت	الوسيلة
الأول	التسجيل واستقبال الاخصائيين الاجتماعيين المشتركين في البرنامج التدريبي والترحيب بهم ووضع قواعد التدريب وعرض محتويات البرنامج التدريبي ومناقشة المتدربين فيها.	٠,٩٠	عرض شرائح - المناقشة والحوار - ورش عمل
	التنمية المهنية لتطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لتطبيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية	٠,٩٠	
	عرض مفهوم الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين لممارسة العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية.	٠,٦٠	
الثاني	الوسائل التكنولوجية المستحدثة ودور التواصل الاجتماعي في تحقيق العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية.	٠,٩٠	
	ماهية العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية في الواقع الميداني.	٠,٩٠	
	القيم الأخلاقية والمحددات المهنية أثناء ممارسة العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية.	٠٦٠	
الثالث	المهارات المهنية لممارسة العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية.	٠,٩٠	
	ادوات ووسائل العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية اثناء مرحلة التقدير والتخطيط للتدخل المهني	٠,٩٠	
	مهارات تنفيذ البرنامج العلاجي الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية.	٠,٦٠	
الرابع	مهارات الانهاء أثناء ممارسة العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية.	٠,٩٠	
	مهارات المتابعة لمهام والتكليفات العلاجية أثناء ممارسة العلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية ومهارات المتابعة عن بعد للتحسن والمحافظة على استمرارية التغييرات نتيجة لممارسة العلاج الالكتروني مع العملاء.	٠,٩٠	
	تقييم البرنامج التدريبي للعلاج الالكتروني في العمل مع الحالات الفردية والتعرف علي آراء للاخصائيين الاجتماعيين في محتوي البرنامج التدريبي ومدي تحقيق الاهداف التدريبية.	٠,٦٠	

الصعوبات التي واجهات الدراسة

١- عدم مشاركة بعض الممارسين في الاجابة على اسئلة الاستبيان

٢- بعض الاتجاهات السلبية من جانب الممارسين نحو الاستبيان الالكترونية بصفة عامة

٣- محدودية مشاركة الأخصائيين الاجتماعين العاملين في المجال الطبي على الرغم من أهميتهم.

المراجع

أبو المعاطي، ماهر (٢٠١٢).الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية "أسس نظرية، نماذج تطبيقية، سلسة مجالات وطرق الخدمة الاجتماعية، الكتاب العشرون"، ط٢، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

أحمد، محمد أبوالحمد سيد(٢٠١١). متطلبات تطوير الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي بمؤسسات التعليم الأزهري قبل الجامعي في ضوء بعض، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، كلية الخدمة الاجتماعية, ع ٣١, ج ٣.

أحمد، عبد المقصود محمد(٢٠١٨). متطلبات تطوير الأداء المهني للمرشد الطلابي للتعامل مع الحالات الفردية من ذوي الاحتياجات الخاصة، بحث منشور مجلة الخدمة الإجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين، ع٦٠،ج٤.

أرنوط، بشرى إسماعيل أحمد (٢٠١٩أ). فعالية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام عبر الإنترنت في خفض أعراض التنمر الوظيفي لدى عينة من أعضاء هيئة التدريس، بحث منشور بمجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، ع٥٧.

أرنوط، بشرى إسماعيل أحمد (٢٠١٩ب) فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالقبول والالتزام في تنمية مقومات الشخصية القوية والهناء النفسي لدى معلمات المرحلة الثانوية: دراسة مقارنة بين التطبيقين التقليدي وعبر الإنترنت للبرنامج، بحث منشور بالمجلة التربوية، جامعة سوهاج، كلية التربية، ج٦٣.

بخيت، السيد(٢٠١٦). الإشكاليات النظرية والمنهجية لبحوث وسائل التواصل الإجتماعى قراءة تحليلية، بحث منشور بالمجلة العربية للاعلام والاتصال، الجمعية السعودية للاعلام والاتصال، ع١٦.

بركات، وجدي محمد أحمد (٢٠٠٨). المتطلبات المعرفية والمهارية للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الشباب للقيام بدور المرشد بمراكز التنسيق الإلكتروني بالجامعة، بحث منشور بالمؤتمر الدولي الحادي والعشرون، مج١١، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

البعلبكي (١٩٩٥). المورد "قاموس عربي-إنجليزي" ط٧، بيروت، دار العلم للملايين.

الجلاد، ماجد زكي (٢٠١٠). تعلم القيم وتعليمها "تصور نظري وتطبيقي لطرائق واستراتيجيات تدريس القيم، عمان، دار المسيرة، ط٣.

جلالة، أيمن أحمد حسن(٢٠٠١١). تصور مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتشغيل المعاقين في إطار تبني تطبيق أسلوب العمل عن بعد، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتة والعلوم الانسانيماعية, ع ٣١, ج ٧.

حجازي،أحمد مجدي (٢٠٠٩). أزمة القيم، بحث في مجلة الديمقراطية، القاهرة: مؤسسة الأهرام، ع ٩.

الجراوني، نادية عبد الجواد (٢٠٠٩). تحديد الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالجمعيات الأهلية، بحث منشور، مجلة كلية الآداب ٢٦، جامعة حلوان.

الجرواني، نادية عبد الجواد وعبدالستار، منال (٢٠٠٨). التخطيط لتفعيل أداء الأخصائي الاجتماعي في مكاتب التسوية، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الحادي والعشرين، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلون.

حسن، جابر فوزي محمد (٢٠٢٠). متطلبات تطبيق الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية في مجال رعاية الأطفال المعرضين للخطر: دراسة وصفية مطبقة على العاملين ببرنامج إدارة الحالة بمديرية التضامن الاجتماعي بمحافظة أسيوط، بحث منشور الانسانية، ع ٥٢، ج٢.

حسن، ديب على(٢٠١٥). نحو علم نفس فضائى المعرفة، القاهرة، وزارة الثقافة، س٥٤, ع٦٢٣ .

خضري، هناء عودة وعلى، أحمد سعيد (٢٠٠٨). الأساس التربوية للتعليم الالكتروني القاهرة، عالم الكتب نشر، توزيع، طباعة.

الرازي، محمد بن أبي بكر(١٩٩٨٦). مختار الصحاح، بيروت، دار الكتب العلمية،

رزق، أسعد: موسوعة علم النفس، بيروت، مكتبة لبنان.

الرشيدي، محمود(٢٠١٢). العنف في جرائم الإنترنت أهم القضايا: الحماية والتأمين، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية

رفاعي، عادل محمود(٢٠١٩). واقع الأداء المهني للأخصائي الإجتماعي المدرسي في ضوء متطلبات مجتمع المعرفة، بحث منشور مجلة التربية، جامعة الا.هر، ع١٨١, ج٣.

رمضان، جيهان عبد الحميد (٢٠٠٩). المهارات المهنية للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين وفقاً لمتطلبات سوق العمل، القاهرة، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان.

ساري، حلمي خضر(٢٠٠٥). ثقافة الإنترنت دراسة في التواصل الاجتماعي، عمان، دارمجدلاوي للنشر والتوزيع.

سالم، إسماعيل مصطفى(٢٠٠٠). معوقات الإعداد العلمي والمهني للأخصائي الاجتماعي الذي يعمل مع المشكلات الأسرية، بحث منشور المؤتمر الحادي عشر، كلية الخدمة الاجتماعية بالفيوم، جامعة القاهرة.

السكري، أحمد شفيق (٢٠٠٠). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، دارالمعرفة الجامعية، الإسكندرية.

السيد، فتحي محمد(٢٠٠٨). برنامج مقترح قائم علي الوسائط المتعددة لعلاج بعض صعوبات تعلم المحاسبة المالية لطلاب المدارس الثانوية التجارية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

السيد، هناء محمد (٢٠٠٧) متطلبات تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الطبية دراسة مطبقة على المستشفيات العامة الحضرية والمراكز الطبية الحضرية بمحافظة الفيوم، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، ع٢٣، ج٢.

السيسي، فتحي فتحي (٢٠٠٥). معوقات أداء الاخصائي الاجتماعي لدوره في تحقيق أهداف الأنشطة المدرسية بمدارس التعليم الأساسي بمحافظة بورسعيد، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الأول، المعهد العالى للخدمة الاجتماعية ببورسعيد.

الشربيني، مرفت مصطفى حسن(٢٠١١). متطلبات تحسين الأداء المهني للأخصائي الإجتماعي للقيام بدور المدير التنفيذي بمراكز الشباب، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرون لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مج ١١.

الشعلان، لطيفة عثمان إبراهيم (٢٠١٣). فاعلية الإرشاد النفسي عبر الإنترنت في خفض أعراض الخوف الاجتماعي لدى طالبات جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن، بحث منشور بمجلة العلوم التربوية، جامعة الملك سعود -كلية التربية، مج ٢٥, ع ٢.

شقير، زينب محمود (٢٠١٣). إلى فعالية برنامج علاجي تكاملي قائم على بعض الفنيات المشتقة من مجموعة من النظريات العلاجية في خفض بعض المتغيرات السلبية في الشخصية لدي حالة معاق حركيا بالتدخل عبر الدردشة بالأنترنت "الشات، بحث منشور مجلة التربية الخاصة، جامعة الزقازيق ع٥.

الصافي، محمد البدوي (٢٠٠٥). المهارات المهنية للاخصائي الاجتماعي، الإسكندية، المكتب الجامعي الحديث.

صيام، كريمة (٢٠١٣). تعليم الفعال والإدارة الصفية في التعليم الالكتروني (e-Learning) وشبكة المحاضرة المرئية (visioconference) بحث منشور مجلة البحوث التربوية والتعليمية، ع٤.

عبد التواب، ناصر عويس(٢٠٠٢). الاحتياجات اللازمة لتنمية مهارات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمجال رعاية الشباب، بحث منشور المؤتمر العلمي الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

عبد الحميد، يوسف (٢٠٠٣). العلاقة بين استخدام برنامج تدريبي وتحقيق التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدن الاجتماعية، بحث منشور في المؤتمر العلمي السادس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

عبد الرازق، أسماء مصطفى (٢٠١٥). الإنترنت: الفوائد والمخاطر، بحث منشور بمجلة الخدمة الإجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين، ع٥٣.

عبد العال، عبد الحليم رضا وآخرون (٢٠٠٣). نماذج ونظريات في ممارسة تنظيم المجتمع، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

عبد الفتاح، علياء سامي (٢٠٠٩). الإنترنت والشباب دراسة في آليات التفاعل الاجتماعي، القاهرة، دار العالم العربي.

عبد المجيد، هشام (٢٠٠١) توقعات المتخصصين في العمل مع الحالات الفردية من استخدام الحاسب الآلي في أنشطتهم المهنية، بحث منشور، المؤتمر العلمي الثاني عشر للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم.

عبد الموجود، منى أحمد (٢٠٠٣) استخدام الحاسب الآلي في تسجيل الحالات الفردية بالمجال المدرسي، بحث منشور، المؤتمر العلمي السادس عشر للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

عبداللاه، يوسف عبد الصبور(٢٠٠٥). إيجابيات وسلبيات عولمة العلاج النفسي عبر الإنترنت في ضوء مفهومه كخدمة إنسانية: دراسة نظرية تحليلية، بحث منشور المؤتمر العلمي العربي الأول للثقافة الإلكترونية في البيئة العربية، جمعية الثقافة من اجل التنمية بسوهاج وأكاديمية البحث العلمي.

فرغلي، مايسة جمال أحمد(٢٠٢٠). العلاقة بين استخدام العلاج المعرفي السلوكي عبر الانترنت في خدمة الفرد وتعديل سلوكيات الحب الإلكتروني لدى الشباب الجامعي الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، ع٢٠.

الفقي، صلوحه محمود عبد الرحمن(٢٠١١). المتطلبات المهارية لتحسين الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي المدرسي رؤية تحليلية للممارسين والخبراء، بحث منشوربالمؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرون لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

قاسم، محمد رفعت وآخرون (٢٠٠٥) التدريب على مهارات العمل الاجتماعي "معارف وخبرات تطبيقية" مركز نشر وتوزيع الكتاب، جامعة حلوان.

كتاب الإحصاء السنوي(٢٠٢٠). الجهاز المركزي للتعبئة والاحصاء، إصدار ديسمبر.

مازن، حسام الدين محمد (٢٠١٥). عالم افتراضي آمن لتربية وتعليم وتدريس أمن، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الرابع والعشرون: برامج إعداد المعلمين في الجامعات من أجل التميز، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس بالقاهرة.

مجمع اللغة العربية(١٩٧٣). المعجم الوسيط، القاهرة، دار المعارف المصرية.

مجمع اللغة العربية (٢٠١٥). المعجم الوجيز، وزارة التربية والتعليم، القاهرة، المطابع الأميرية.

محمود، خالد صالح(٢٠١٥). المتطلبات المعرفية والمهارية للأخصائيين الإجتماعيين العاملين بمكاتب التأهيل الإجتماعى للمعاقين، بحث منشور مجلة الخدمة الإجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين، ع٥٣.

مرعي، هاشم (٢٠٠٥). متطلبات تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بجمعيات تنمية المجتمع، بحث منشور، المؤتمر العلمي السنوي السادس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم.

منصور، سمير(٢٠٠٦).مقياس جودة الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي بالمجال المدرسي، بحث منشور في المؤتمر العلمي التاسع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مج٦

منقريوس، نصيف ، أبو المعاطي، ماهر (٢٠٠١). مهارات لممارسة المهنة في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان.

النشوان، أحمد بن محمد(٢٠١٦). مدى توظيف مشرفي اللغة العربية للحوسبة السحابية لتوعية المعلمين بنواتج العالج الالكترونى استخدام تكنولوجيا الحاسوب والهاتف النقال في التعلم، بحث منشور مجلة العلوم التربوية ,جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، ع٨.

مصطفى، هالة السيد (٢٠٠٨). استخدام أسلوب التعليم الإلكتروني لرفع كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين في الاكتشاف التدخل المبكر لإعاقة الطفولة، بحث منشور، المؤتمر العلمي الواحد والعشرين، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة.

يعقوب، لبني بنت ابراهيم (٢٠٠٨). برنامج علاجي إلكتروني مقترح لتبسيط بعض المفاهيم الكيميائية الصعبة لدى تلميذات المرحلة المتوسطة فى المملكة العربية السعودية، بحث منشور بمجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس رابطة التربويين العرب مج ٢, ع ٤.

المراجع الأجنبية

Abbott, C. (2015).Report 15: E-inclusion: Learning Difficulties and Digital Technologies". Journal of Education Technology,16(4).

Anderson, G.(2009) .Using the internet to provide cognitive behaviour therapy. Behaviour Research and Therapy, 47, 175-180.

Andrew, Pithous (2004).Assessment The Standers of Social Work Performance University call, Cardif.

Armando Morales& Bradford W., Sheafor (1989). Social Work Aprofession of many! Faces, Fifth Edition, Boston, Allyn, Bacon

Baruch, (2000). Inclination to Opt for Teleworking A comparative Analysis of United Kingdom Versus Hong Kong Employees, International Journal of Manpower,Vol. 21. No.7.

Benight, C. C, Ruzek, J. I., & Waldrep, E. (2008). Internet interventions for traumatic stress: A review and theoretically based example. Journal of Traumatic Stress, 21 (6), 513-520

Coushed Verancia (2001).Management in social Work, Britisli.

Day, S. X., & Schneider, P.L. (2002) .Psychotherapy using distance technology: Acomparison of face-to-face, video, and audio treatment. Journal of Counselling Psychology, 44, 499-503

Gibbs, Leonard & Gambrill, Eileen: Evidence-Based Practice: Counterarguments to 1Objections Research on Social Work Practice. Vol.12 No. 3.

Griffiths, M. (2005). Online therapy for addictive behaviors. Cyber Psychology and Behavior, 8 (6), 555-561

Hardness et. (2000). Al Performance Standard for Social Workers, Journal Articles, Social Worker, Vol., 133, No. 4.

Library,Bondereva(1999) A Contemporary Basis for The Social Psychological Training of Social Workers, j. of Russian and .1999 East Europeran Psychology, Volj (3), No.5

Neil Thom Pson (2009). Practicing Social Work, Meeting the Professional Challenge, Palgrave, N.Y

Oxford (1993). English Dictionary, oxford, Clarendon, press

Prochwnik, Charroin (2004). Social Support and Health Out Comes in Children Orgnization, Unpublislied, Dissertatation, And The University of Michigan.

Rashid AT, Elder L (2009). Mobile phones and development: an analysis of IDRC-supported projects The Electronic Journal of Information Systems in Developing Countries, 36:1-16.

Reber, A.S., (1995).Dictionary of Psychology, Penguin Books Harmonds worth Middles.

Rowe, William (2008).. Comprehensive handbook of social work and social welfare, volume 3: Social work practice. Institution Rowe, William: School of Social Work, U South Florida, Tampa, FL, US Rapp-Paglicci, Lisa A.: School of Social Work, U South Florida, Tampa, FL, US Source

Stasiak K, Merry S. e(2013)Therapy. Using computer and mobile technologies in treatment. In Rey JM) : ed,(IACAPAPe-Textbook of Child and Adolescent Menta l Health. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions

Webster's (1991). Dictionary of the English langue, N.y, Lexicon publication, Inc.

Weiss-Gal, Idit, Welboume, Penelope(2008) The Professionalization of Social Work: A Cross-National Exploration, International Journal of Social Welfare, 17: 281-290, Blackwell Publishing Ltd, UK,.

مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية العدد ٥٤ الجزء الثانى ابريل ٢٠٢١
الموقع الاليكترونى: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكترونى: jsswh.eg@gmail.com