مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية العدد 68 الجزء الرابع أكتوبر 2024
الموقع الاليكتروني: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكتروني: jsswh.eg@gmail.com

برنامج تدريبي للأخصائيين الاجتماعيين لتطبيق نموذج إدارة الحالة بمجال رعاية شئون القاصرين

Training program for social workers to implement the case management model for juvenile affairs.

دكتور محمد عبد الحكيم خلف

محاضر بقسم العلوم الاجتماعية

جامعة قطر

ملخص الدراسة:

استهدفت الدراسة الحالية تقييم فعالية برنامج تدريبي للأخصائيين الاجتماعيين بهدف تحسين معارفهم ومهاراتهم في تطبيق نموذج إدارة الحالة بمجال رعاية القاصرين. اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي، حيث تم تقييم الأخصائيين قبل وبعد مشاركتهم في البرنامج التدريبي باستخدام اختبار قبلي وبعدي. تم تنفيذ البرنامج في هيئة شؤون القاصرين. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا بين القياسات القبلية والبعدية، حيث شهد الأخصائيون تحسنًا ملحوظًا في مهاراتهم ومعارفهم المتعلقة بإدارة الحالات، خصوصًا في مجالات التقييم، التخطيط، والتنسيق بين الجهات المختلفة التي تقدم خدمات للقاصرين. كما أظهرت الدراسة زيادة واضحة في قدرة الأخصائيين على تطبيق استراتيجيات فعالة لحل مشكلات القاصرين. عبر المشاركون عن رضاهم عن البرنامج، مؤكدين أن التدريب ساعدهم بشكل كبير في تعزيز كفاءاتهم المهنية وزيادة معارفهم عن خطوات التطبيق للنموذج. خلصت الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي في تطوير معارف ومهارات الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع القاصرين، وأوصت الدراسة بضرورة تكرار برامج مماثلة بشكل مستمر لتحسين الأداء المهني وضمان تقديم خدمات عالية الجودة لرعاية القاصرين.

الكلمات المفتاحية: برنامج تدريبي، نموذج إدارة الحالة، شئون القاصرين.

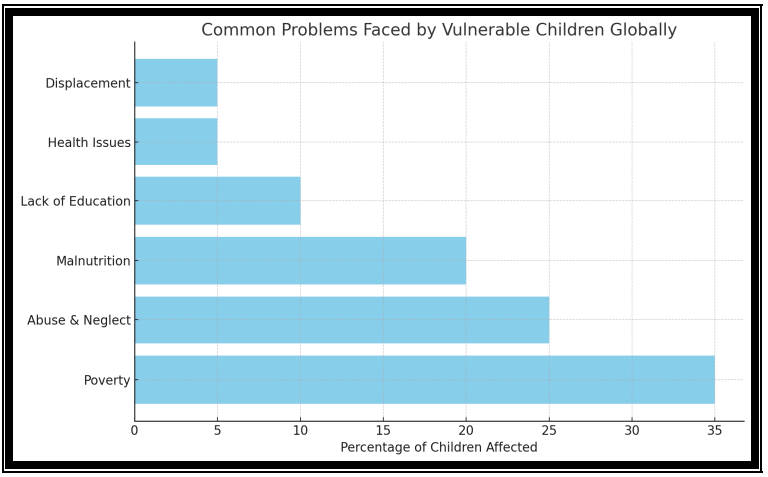
Abstract:

The study aimed to evaluate the effectiveness of a training program for social workers to improve their knowledge and skills in applying the case management model in the field of minor care. The study relied on the quasi-experimental approach, where the specialists were evaluated before and after their participation in the training program using a pre- and post-test. The program was implemented at the Minors Affairs Authority. The results showed statistically significant differences between the pre- and post-measurements, as the specialists witnessed a noticeable improvement in their skills and knowledge related to case management, especially in the areas of assessment, planning, and coordination between the various entities that provide services to minors. The study also showed a clear increase in the ability of specialists to apply effective strategies to solve minors' problems. The participants expressed their satisfaction with the program, stressing that the training greatly helped them enhance their professional competencies and increase their knowledge about the steps of applying the model. The study concluded that the training program was effective in developing the knowledge and skills of social workers working with minors, and the study recommended the need to repeat similar programs on an ongoing basis to improve professional performance and ensure the provision of high-quality services for minor care.

Keywords: training program, case management model, juvenile's affairs.

أولاً: مشكلة الدراسة:

يشهد العالم اليوم تحولات كبيرة على مختلف الأصعدة، ما أدى إلى آثار خطيرة على الإنسان والمجتمع وظهور العديد من المشكلات والظواهر المعقدة التي تتطلب تدخلاً لمواجهتها. تعد مهنة الخدمة الاجتماعية من أهم المهن التي يمكن أن تلعب دوراً محورياً في هذا المجال، حيث يبرز الدور الفعّال للأخصائي الاجتماعي في تحقيق أهداف وبرامج هذه المهنة، مثل تمكين الأسر وحماية الأطفال المعرضين للخطر، وذلك في إطار الالتزام بالقيم والأخلاقيات المهنية. فالأطفال لديهم العديد من الاحتياجات الأساسية التي تشمل الحاجة إلى الأمن، الحب، التقدير، إضافة إلى احتياجات مادية مثل المسكن، الغذاء، العلاج، وكذلك احتياجات اجتماعية كالرعاية التعليمية، الترويحية، والصحية **(علوان، 2020، ص 617)**. وهذا ما تؤكده اتفاقيات حقوق الطفل على أهمية المحافظة على حقوق الأطفال العامة والخاصة، وخصوصاً الأطفال ذوي الظروف الخاصة مثل القاصرين، لضمان عيشهم في بيئة طبيعية وآمنة. وتلزم هذه الاتفاقيات الأسرة، السلطات العامة، الدولة والمجتمع الدولي بحماية حقوق هؤلاء الأطفال لضمان توفير الحياة الكريمة لهم **(تكتري، علاء الدين، 2020، ص 91)**. وفقًا لتقرير "حالة أطفال العالم" لعام 2023 الصادر عن اليونيسف، يواجه الأطفال القاصرون تحديات كبيرة عالميًا، مثل الفقر وسوء التغذية والحرمان من التعليم. تشير البيانات إلى أن حوالي 200 مليون طفل دون سن الخامسة يعانون من مشكلات متعددة، مما يزيد من أخطار الوفاة وتأخر النمو لدى معظمهم.**(UNICEF Annual Report 2023)**



شكل (1) المشكلات التي يعاني منها القاصرون على مستوى العالم المصدر المصدر: (تقرير اليونيسف لعام 2023) الرسم البياني يوضح النسب المئوية للمشكلات الرئيسية التي تؤثر على الأطفال القاصرين على مستوى العالم الفقر (35%)، الإساءة والإهمال (25%)، سوء التغذية (20%)، نقص التعليم (10%)، المشكلات الصحية (5%)، التهجير (5%).

يُعد الأطفال القاصرون من أكثر الفئات ضعفًا في المجتمعات، حيث يفتقرون إلى القدرة على المطالبة بحقوقهم بشكل مباشر. لذلك، تركز الدراسات الحديثة على تسليط الضوء على قضايا حقوقهم وكشف الثغرات في الرعاية المقدمة لهم من الأسر ومن مؤسسات تقديم الخدمات الاجتماعية. الهدف من هذه الدراسات هو ضمان حصول الأطفال على الرعاية المناسبة التي يحتاجونها **(موسى، 2022، ص 555)**. وفي هذا السياق، **تؤكد دراسة القاسمي (2020)** على ضرورة تعزيز الوعي المجتمعي بمسؤولية الأبوين تجاه أبنائهم وتوفير الدعم الاجتماعي للأسر لضمان حماية الأطفال وتجنب الأخطاء التي قد تترتب عليها مسؤولية مدنية. **كما أشارت دراسة العون والكيلاني (2024)** إلى جانب هام آخر يتعلق بحماية أموال القاصرين وتأمين حقوقهم المالية والاجتماعية. أوضحت الدراسة أن الجانب الاجتماعي يلعب دورًا مهمًا في توفير بيئة داعمة للقاصرين من خلال تعزيز الوعي المجتمعي بأهمية حماية حقوقهم وتوفير آليات قانونية فعّالة لضمان تلك الحماية. شددت الدراسة أيضًا على أهمية دعم الأسر في إدارة أموال القاصرين وتقديم التوجيه والإشراف اللازم لضمان استثمارها بطرق تعود بالنفع عليهم، مؤكدة على ضرورة التعاون بين المؤسسات الاجتماعية والقانونية لتحقيق العدالة الاجتماعية وحماية حقوق القاصرين. **كما أكدت دراسة المهيد (2021)** على أهمية توفير بيئة داعمة للأخصائيين الاجتماعيين لتحسين مهاراتهم في التعامل مع القاصرين وتعزيز قدرتهم على تقديم خدمات فعالة. وأوصت بتحسين التعاون بين المؤسسات الاجتماعية وتوفير برامج تدريبية لتطوير المهارات اللازمة. كما أظهرت الدراسات أن تدريب الأخصائيين الاجتماعيين وتأهيلهم هو أساس التدخلات الاجتماعية الفعالة، ويتطلب ذلك برامج متخصصة تركز على تطوير مهاراتهم في رعاية القاصرين. **حيث ركزت نتائج دراسة عبد الله (2020)** على تقييم فعالية التدخلات الاجتماعية في مجال رعاية القاصرين، مشيرة إلى أهمية برامج التدريب المتخصصة للأخصائيين الاجتماعيين، خاصة في تحسين مهاراتهم لإدارة الحالات بفعالية. وأكدت الدراسة الحاجة إلى دعم اجتماعي متكامل وتعزيز التعاون بين الأسر والمؤسسات الاجتماعية لضمان حماية الأطفال القاصرين من التحديات المختلفة. كما أوصت بتطوير الأطر القانونية والتوعية المجتمعية، إلى جانب تعزيز القدرات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين من خلال التدريب المستمر لتحسين جودة الخدمات المقدمة لهؤلاء الأطفال.

وفي إطار سعي مهنة الخدمة الاجتماعية الدائم للتطور، سعت المهنة إلى تحديث وتطوير أساليبها وتقنياتها في الممارسة المهنية، بهدف تقديم أفضل التدخلات التي تتميز بالفعالية والكفاءة. ولا يعتبر هذا التوجه مجرد مطلب حديث، بل هو من المتطلبات الأساسية للمهنة. ويتمثل أحد أهم عوامل نجاح الأخصائي الاجتماعي في قدرته على مواكبة التطورات المستمرة، واكتساب المعارف والمهارات والأدوات الحديثة، بالإضافة إلى تبني الاتجاهات الجديدة في تقديم الخدمات الاجتماعية. كما يلعب الأخصائي الاجتماعي الناجح دورًا هامًا في تنسيق وإدارة الجهود داخل المؤسسات الاجتماعية، مما يساهم في تقديم خدمات ملائمة وفعالة تلبي احتياجات العملاء بشكل أفضل، وأحد تلك التوجهات الحديثة ما أطلق عليه نموذج إدارة الحالة في الخدمة الاجتماعية **(العبد الكريم، 2020، ص 78-79)**. وتعد إدارة الحالة من الأساليب المهنية الحديثة التي تمكن الأخصائي الاجتماعي من تقديم خدمات اجتماعية فعالة وعالية الجودة، بالاعتماد على إجراءات منهجية تهدف إلى تنسيق الأنشطة والخدمات المقدمة للعميل. هذا الأسلوب يعزز من جودة الخدمة ويضمن تلبية احتياجات العملاء بصورة شاملة وفعالة، مما يسهم في تحقيق الدعم المتكامل والمستدام لهم **(العبد الكريم، 2020، ص 79)**.

ومن الجدير بالذكر ان الجمعية الوطنية للعاملين الاجتماعيين **(NASW)** قد طورت اثني عشر معيارًا للعملاء والأنظمة والرعاية الصحية تتراوح هذه المعايير من الأخلاق والقيم إلى التطوير المهني والكفاءة. **(Perez et al., 2024)** هذا وجاءت تلك الاثنا عشر لإدارة الحالات في الخدمة الاجتماعية الجوانب الأساسية التي تضمن تقديم خدمات فعالة وشاملة. يبدأ المعيار الأول بالتأكيد على أهمية الالتزام بالأخلاقيات والقيم المهنية، فيما يشدد المعيار الثاني على ضرورة امتلاك المؤهلات والكفاءات المطلوبة. يركز المعيار الثالث على اكتساب المعرفة المستمرة، بينما يعزز المعيار الرابع الكفاءة الثقافية واللغوية وفهم التنوع. المعيار الخامس يتناول التقدير الشامل للحالات لتحديد الاحتياجات، في حين يركز المعيار السادس على التخطيط الفعال للخدمات وتنفيذها ومراقبتها. يدعو المعيار السابع إلى تعزيز القيادة والدعوة للتغيير الإيجابي، بينما يشجع المعيار الثامن على التعاون بين التخصصات لضمان تقديم خدمات شاملة. المعيار التاسع يتناول تقييم الممارسات وتحسينها باستمرار، في حين يؤكد المعيار العاشر على أهمية توثيق السجلات بدقة. المعيار الحادي عشر يركز على استدامة عبء العمل وتوازن الأخصائي بين العمل واحتياجاته الشخصية، وأخيرًا يشير المعيار الثاني عشر إلى ضرورة التطوير المهني المستمر لرفع الكفاءة المهنية. **(National Association of Social Workers, 2013)**

ويؤكد الباحث أن تطبيق نموذج إدارة الحالات في مجال الخدمة الاجتماعية يتطلب تدريبًا مستمرًا ومتخصصًا للأخصائيين الاجتماعيين، حيث يشكل نقص التدريب تحديًا يحد من كفاءتهم في إدارة الحالات. ويواجه الأخصائيون عقبات تتعلق بالتنسيق بين الجهات المختلفة وزيادة العبء الوظيفي، مما يؤثر على جودة الخدمات المقدمة. لذا، فإن تحسين التواصل والتنسيق بين الأخصائيين ومختلف الجهات، إلى جانب توفير برامج تدريبية متقدمة، ضروري لتعزيز فعالية إدارة الحالات وتحقيق أهداف الرعاية الاجتماعية. **كما أوضحت دراسة (محمد،2021)** أن الأخصائيين الاجتماعيين يواجهون تحديات مثل نقص التدريب والدعم المهني، مما يعوق دورهم في التعامل مع الطلاب بفعالية. أوصت الدراسة بتحسين التواصل بين الأخصائيين والفريق التعليمي لضمان تحقيق الانضباط المدرسي وتوفير برامج تدريبية لتعزيز قدراتهم في إدارة الحالات. **وأوضحت دراسة جرجس (2021)** إلى أن ضعف التنسيق بين المؤسسات الاجتماعية والأسر يعد من أبرز العقبات التي تقلل من فعالية التدخلات. كما بينت أن نقص التدريب المتخصص للأخصائيين الاجتماعيين يزيد من تعقيد الحالات. أوصت الدراسة بضرورة تحسين التواصل بين الجهات المختلفة وتوفير برامج تدريبية متخصصة لتأهيل الأخصائيين للتعامل مع هذه الفئة بفعالية. وجاءت **دراسة عبد المتجلي (2022)** بعنوان "الاحتياجات التدريبية المرتبطة بتنمية مهارات إدارة الحالة للأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع حالات حضانة الصغير ورؤيته بمحاكم الأسرة" أكدت على أن نقص التدريب المهني والدعم المؤسسي يعوق تقديم خدمات فعالة للأطفال المعرضين للخطر. أوصت الدراسة بتعزيز التعاون بين الجهات الحكومية والأسر وتحسين القدرات المهنية للأخصائيين من خلال برامج تدريبية متخصصة لضمان رعاية أفضل للأطفال. **واتفقت دراسة أحمد (2023)** في أن من أبرز التحديات الاجتماعية هو نقص التدريب المهني المتخصص، مما يعوق تطبيق نموذج إدارة الحالة بكفاءة. كما أشارت الدراسة إلى نقص الموارد في المؤسسات المعنية بحماية الأطفال، مما يؤدي إلى ضعف التنسيق بين الأخصائيين الاجتماعيين والجهات الأخرى مثل الأسرة والمدرسة، وأكدت الدراسة على ضرورة تطوير برامج تدريبية لتحسين كفاءة الأخصائيين وتعزيز التعاون بين الأطراف المختلفة لضمان حماية أفضل للأطفال.

يلعب الأخصائيون الاجتماعيون دورًا حيويًا في تلبية احتياجات الأفراد المعقدة، سواء في الرعاية الصحية أو خارجها، من خلال التركيز على التخفيف من المشكلات الصحية الجسدية والسلوكية والعقلية. يقدم الأخصائيون إرشادات عملية ويضمنون حصول العملاء على الدعم الحكومي. تتطلب إدارة الحالة. ومع ذلك، يختلف دور الأخصائي الاجتماعي بناءً على بيئة العمل ومستوى الخبرة.**(Mustafayev, 2024) وأكدت دراسة العبد (2021)** على أن الأخصائي الاجتماعي يلعب دورًا محوريًا في التنسيق بين الأسر، فريق العمل، والأطفال، مما يسهم في تقديم خدمات شاملة ومستدامة. كما أظهرت أن مستوى تحقيق التكامل كان متوسطًا، مع الحاجة إلى تعزيز التعاون بين الأنساق المختلفة وتحسين كفاءة العمل الجماعي، مقترحةً تطوير مهارات الأخصائيين من خلال التدريب المهني. **وكشفت دراسة على (2020)** على التحديات الاجتماعية والمهنية التي تواجه الأخصائيين، مثل نقص الدعم المؤسسي والتدريب المتخصص. أوصت الدراسة بتعزيز التعاون بين المؤسسات الاجتماعية والأسر لتحسين جودة الحياة لهذه الفئة.

واشارت دراسة بيتس وتشانغ (2024) يقدم الأخصائيون الاجتماعيون في المدارس خدمات إدارة الحالة لربط الطلاب بالدعم الأكاديمي وغير الأكاديمي. ومع ذلك، توجد فجوات في فهم ملفات تعريف الطلاب الذين يتلقون هذه الخدمات وعلاقتها بنتائجهم. استكشفت الدراسة التركيبة الديموغرافية لعينة مكونة من 3012 طالبًا، حيث أظهرت النتائج أن الطلاب الذين يتلقون خدمات إدارة الحالة (238 طالبًا) هم الأكثر عرضة للخطر، وذوي الأصول الإسبانية/اللاتينية، وذوي الكفاءة المحدودة في اللغة الإنجليزية. كما تبين أن الطلاب الأكثر احتياجًا لهذه الخدمات هم الذين لديهم احتمالات أعلى لتلقي إحالات سلوكية متعددة والرسوب في 60% أو أكثر من المقررات الدراسية.

وكذلك دراسة **(عبد الجواد، 2023)** والتي أكدت أهمية تطبيق نموذج إدارة الحالة في رعاية الأطفال، حيث يسهم النموذج في تحسين جودة الخدمات المقدمة من خلال التركيز على العلاقة العلاجية التي تشمل الترتيب، الإرشاد، التقييم، والتنسيق. شددت الدراسة على ضرورة توفير التدريب اللازم للأخصائيين الاجتماعيين لضمان الاستخدام الأمثل للنموذج. **كما تناولت دراسة جانيت وآخرون (2018)** تقييم تأثير إدارة الحالة في المجال الطبي على تقديم الخدمات للعملاء ذوي الأمراض المزمنة في ولاية ألاباما بين 2011 و2014. استخدم الباحثون مقاربة شبه تجريبية لتحديد التغير في

التكاليف الشهرية لكل عضو بعد تطبيق إدارة الحالة. أظهرت النتائج تحقيق وفورات في التكاليف، خاصة في أقسام المرضى الداخليين والطوارئ. كما لوحظ تباين في القدرات بين الأعضاء بناءً على نوع الحالة المزمنة وتأثير إدارة الحالة عليهم. وتناولت **دراسة إنج وآخرون (2018)** بعنوان "قياس دقة البرامج المستخدمة في إدارة الحالات للأسر الأكثر خطراً" تصميم واختبار أداة لقياس فعالية البرامج المستخدمة في إدارة الحالة العلاجية المقدمة للأسر الأكثر خطراً. تم تطبيق الدراسة على عينة مكونة من 380 حالة، حيث تم اختبار الثبات والصدق للأداة. وأظهرت النتائج أن الأداة كانت صادقة في قياس دقة البرامج المستخدمة في إدارة الحالة في مؤسسات رعاية الأسرة للخدمة الاجتماعية. وأوصت الدراسة بضرورة استخدام وتوظيف هذه الأداة في كافة مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الإكلينيكية والبحثية. وأشارت **دراسة كانغ Xun (2019)** بعنوان "رؤية الزهور من خلال الضباب: كيف ينظر الأخصائيون الاجتماعيون العاملون في مؤسسات الإعاقة إلى خبراتهم التعليمية المتعلقة بإدارة الحالات في هونغ كونغ" وجهات نظر الأخصائيين الاجتماعيين تجاه تجاربهم التعليمية السابقة في كيفية استخدام إدارة الحالات لتقديم خدمات للأشخاص ذوي الإعاقة بهدف تلبية احتياجاتهم. أشارت الدراسة إلى وجود نقص في الاهتمام الأدبي بأهمية التعليم المهني السابق لإدارة الحالات في الممارسة المهنية. استخدمت الدراسة الأساليب الكيفية، حيث شارك 13 أخصائيًا اجتماعيًا تم اختيارهم بطريقة العينة الهادفة في مقابلات متعمقة. وأظهرت نتائج الدراسة أن تعليم الخدمة الاجتماعية المتعلق بإدارة الحالات كان غير متطور، مما قد يؤدي إلى تفاقم الاستقطاب في الخدمة الاجتماعية وتسبب في إرباك الأخصائيين الاجتماعيين حول مهنتهم. لذلك، أوصت الدراسة بضرورة تعزيز المعرفة المتعلقة بإدارة الحالات في التعليم الجامعي والتدريب أثناء الخدمة في هونغ كونغ. وتناولت **دراسة لي وآخرون Lee et al (2019)** بعنوان "استكشاف العلاقة بين العملاء ومديري الحالة: نحو تشكيل ورصد مهام الجلسة والتفاعلات اليومية مع العملاء المصابين بأمراض عقلية شديدة" طبيعة إدارة الحالة في مؤسسات الصحة العقلية في كندا، حيث ركزت على المعارف والمهارات التي ينبغي أن يمتلكها مديري الحالات العاملين مع العملاء المصابين بأمراض عقلية شديدة. سلطت الدراسة الضوء على التفاعلات التي تحدث بين مديري الحالة والعملاء أثناء الجلسات العلاجية في مؤسسات الصحة العقلية الخارجية في إحدى المدن الكندية

الحضرية. كما أوضحت الدراسة أهمية استخدام هذه الدراسات التفصيلية في استكشاف التفاعلات الدقيقة كأمثلة للممارسة، من أجل فهم كيفية انعكاس معارف ومهارات الأخصائيين الاجتماعيين مديري الحالة على الممارسات المهنية مع العملاء في مجال الصحة العقلية. **وأوضح شيلر (2022)** أن إدارة الحالة عبارة عن تدخل معقد يهدف إلى معالجة مجموعة متنوعة من الاحتياجات للعملاء في بيئتهم الاجتماعية وجاءت **دراسة هورنج هين وونج وآخرون (2019)** بعنوان "تقييم ممارسة إدارة الحالات في برنامج التدخل المبكر للعملاء في المجال النفسي كما يدركها مديري الحالات" كيفية تحديد وجهات نظر مديري الحالات في المجال النفسي بشأن أهمية إدارة الحالة مع العملاء المصابين بأمراض ذهانية. أجريت الدراسة على عينة من العملاء، ومديري الحالة الممارسين، ومقدمي الرعاية، حيث تم استخدام المقابلات شبه المقننة كأداة لجمع البيانات. أشارت نتائج الدراسة إلى أهمية تخطيط نماذج تقديم الخدمة وتحسين جودة الرعاية لكل من العملاء ومقدمي الرعاية (Wong et al., 2019).

واستكشفت دراسة إيدياي Ediae واخرون (2024) كيفية استخدام إمكانات الذكاء الاصطناعي في تحسين نموذج إدارة الحالات للمهاجرين الضعفاء، خاصة في ظل التحديات المتزايدة التي يواجهها المهاجرون، بما في ذلك النزوح والاستغلال وانعدام الوصول إلى الخدمات، ذلك الامر الذى استوجب الحاجة المتزايدة إلى حلول مبتكرة لدعم رفاهتهم وقدرتهم على الصمود، وقد سلطت هذه الدراسة الضوء على قيود أساليب إدارة الحالات التقليدية، بما في ذلك قيود الموارد، ونقص اتخاذ القرارات القائمة على البيانات، وصعوبة تتبع الحالات ومراقبتها بشكل فعال. ثم تعمقت الدراسة في تحديد إمكانات الذكاء الاصطناعي في تحويل إدارة الحالات للمهاجرين الضعفاء. وقد اشارت نتائج الدراسة الى الفوائد الكبيرة لتقنيات الذكاء الاصطناعي، مثل معالجة اللغة الطبيعية (NLP)، والتعلم الآلي (ML)، وتحليلات البيانات، في تمكين عمليات إدارة الحالات بشكل أكثر كفاءة وفعالية.

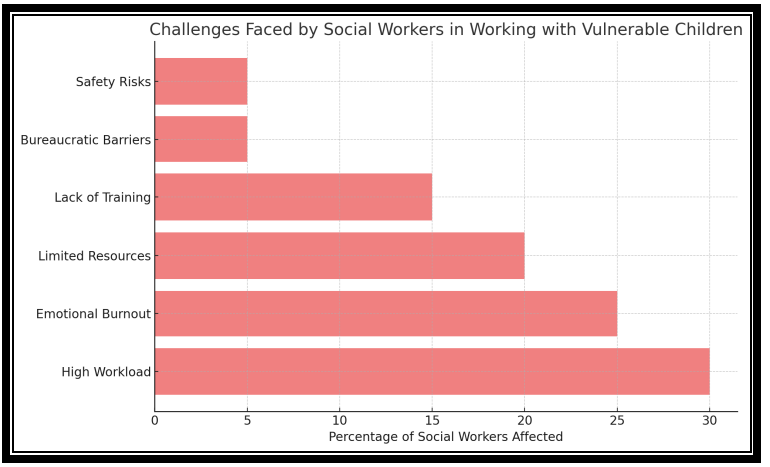
وأشارت دراسة هولواي، ف.، وكارسون (2001) ان هناك أنواع مختلفة من إدارة الحالة، على سبيل المثال، إدارة الحالة المكثفة، وإدارة الحالة السريرية وإدارة الحالة الوسيطة، وإدارة الحالة العامة وإدارة الحالة القائمة على نقاط القوة. وجاءت دراسة دوري ومورجان ((Dorey& Morgan 2024 بعنوان "حياة أسرية أفضل": تجارب

نهج إدارة الحالات الأسرية الكاملة لإساءة استخدام الكحول من قبل الوالدين" والتي حاولت اختبار فعالية برنامج مبني على فنيات نموذج إدارة الحالات الاسرية والذي تم تطويره للأسر المتضررة من إساءة استخدام الكحول من قبل الوالدين. باستخدام التحليل الموضوعي للمقابلات والملاحظات السريرية، وأوضحت نتائج هذه الدراسة الى فعالية النموذج في التغيير في الأسر، حيث أصبح الآباء الذين يسيئون استخدام الكحول على دراية بتأثير شربهم على الأسرة، وكانوا متحمسين للتغيير، وتبني سلوكيات إيجابية جديدة، وقضوا وقتًا في التفاعل الإيجابي مع أسرهم. واوصت نتائج الدراسة إلى أن مثل هذه البرامج التي تبني الثقة، وتستخدم نهجًا مرنًا للأسرة بأكملها، وتعتمد على العمل القائم على القيم باستخدام العلاج بالقبول والالتزام، تستحق المزيد من البحث. **وحاولت دراسة إينوي يوكاوا (2021)** اختبار فعالية تدخل إدارة الحالة في منع السلوك الانتحاري لدى العملاء الذين يعانون من التسمم الذاتي المتواجدين بأقسام الطوارئ، كان مقياس النتيجة الأساسي هو حدوث محاولة انتحار متكررة أولى في غضون 6 أشهر. كانت النتيجة الأساسية أقل بشكل ملحوظ في مجموعة التدخل مقارنة بمجموعة التحكم. كما كان معدل تكرار محاولة الانتحار الأولى خلال شهر إلى ثلاثة أشهر أقل بشكل ملحوظ في مجموعة التدخل، وكذلك عدد حالات إيذاء النفس بشكل عام خلال فترة الدراسة بأكملها. وعلاوة على ذلك، كان عدد حالات إيذاء النفس غير الانتحارية ومحاولات الانتحار أقل بشكل ملحوظ في مجموعة التدخل. وانتهت الدراسة بإثبات فعالية إدارة الحالة عندما يتم تقديمها على الفور في بيئة المستشفى كتدخل بعد محاولة الانتحار، وخاصة بالنسبة لمرضى التسمم الذاتي. **واستهدفت دراسة بيلاند Beland واخرون (2021)** تقديم مراجعة منهجية عن إدارة الحالة والرعاية الصحية عن بعد: كمحاولة لتوثيق أشكال الرعاية الصحية عن بعد التي تم استخدامها من قبل المستخدمين الرئيسيين بالمستشفى كالأطباء والممرضين والاخصائيين الاجتماعيين، وتلخيص وجهات نظر، ومناقشة الأدلة على فعالية إدارة الحالة المقدمة عن بعد. وقد اشارت نتائج الدراسة إلى أن إدارة الحالة عن بعد مقبولة وفعالة، وترتبط بالاستخدام الأفضل للخدمات الصحية والنتائج السريرية المواتية. واوصت الدراسة بضرورة تقديم المزيد من الأبحاث المرتبطة بتدخلات إدارة الحالة التي تدمج المنصات التي تمكن تبادل المعلومات المرئية من خلالها.

واستهدفت دراسة بيريزا Pereza واخرون (2024) محاولة توضيح كيف يحدد الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال الصحة المجتمعية في نيو مكسيكو إدارة الحالة والتواصل الفعالين؟" وكذلك تحديد المعوقات التي تحول دون إجراء إدارة الحالة والتواصل؟، استخدمت الدراسة المنهج المختلط وشارك في هذه الدراسة. خمسة من العاملين الصحيين المجتمعيين في مجموعة بؤرية مدتها 90 دقيقة. وأشارت النتائج وجهات نظرهم حول إدارة الحالة والتواصل الفعالين، وكذلك جاءت الحواجز التعاون المحدود ومتطلبات التوثيق المفرطة والتواصل. توضح النتائج أن ما يشكل إدارة حالة وتواصل فعالين يعتمد على البرنامج والسياق. ويجب أن يركز العمل المستقبلي على تحقيق التوازن بين الحاجة إلى تعريفات مشتركة واعتماد المرونة المطلوبة لمنظمات المجتمع المدني العاملة على أرض الواقع في بيئات وسكان متنوعين.

وقد اشارت بعض الدراسات والبحوث أن نموذج إدارة الحالة في الخدمة الاجتماعية يعتبر نموذجًا فعّالًا لتحسين متابعة الحالات وتقديم خدمات مخصصة للعملاء، ولكنه يواجه العديد من التحديات. حيث أشارت دراسة **(Martinez & Lopez, 2021)** إلى أن اتباع نهج متعدد التخصصات في إطار نموذج إدارة الحالة يؤدي إلى تقديم خدمات أكثر تكاملاً واستجابة لاحتياجات العملاء المتعددة. **كما تناولت دراسة سونجو سون وسو مي جانغ (2017)** تصورات الأخصائيين الاجتماعيين في كوريا الجنوبية نحو إدماج نموذج إدارة الحالة مع العملاء ذوي الدخل المنخفض الذين يعانون من مرض عقلي. هدف الباحثون إلى استكشاف التحديات التي تعيق التعاون بين الوكالات وقياس أنشطة التواصل لدعم هؤلاء الأفراد. أظهرت النتائج أن الصعوبات الرئيسية تشمل: (1) محدودية الموارد المتاحة للأخصائيين، مع توقعات غير واقعية من متخصصي الصحة العقلية، (2) ضعف التعاون بين الجهات المختلفة، و(3) الحاجة إلى منظمة مركزية لضمان إدارة متكاملة للحالات. وأكدت الدراسة على ضرورة اعتماد نموذج عملي يعزز التكامل والمشاركة الفعّالة داخل المجتمعات. **(Sohn & Jang, 2017).**

وقد أشار تقرير اليونيسف لعام 2023 للتحديات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعين عن العمل مع القاصرين المصدر:(أنظر الشكل رقم 2) حيث يشير الرسم البياني إلى النسب المئوية للتحديات التي تواجه الأخصائيون الاجتماعيون عند العمل بمجال رعاية شئون القاصرين: العبء الوظيفي الكبير (30%) الاحتراق النفسي (25%) نقص الموارد (20%) نقص التدريب (15%) العوائق البيروقراطية (5%) المخاطر الأمنية (5%)



ومما سبق، تبرز أهمية تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على تطبيق نموذج إدارة الحالة في العمل مع القاصرين باعتباره أمرًا بالغ الأهمية لضمان نجاح التدخلات المقدمة لهذه الفئة الهشة. فالأخصائيون الاجتماعيون يلعبون دورًا محوريًا في حماية الأطفال من العنف، الإهمال، والاستغلال. من خلال التدريب المتخصص، يتمكن الأخصائيون من تحديد المخاطر التي قد يواجهها الأطفال والعمل على توفير حلول ملائمة من خلال ربطهم بالخدمات الصحية والتعليمية والاجتماعية الضرورية. كما أن هذا التدريب يعزز قدرتهم على التعامل مع حالات الأطفال المعرضين للخطر، وتنسيق الجهود بين مختلف الجهات المعنية لتقديم رعاية متكاملة **(UNICEF, 2023؛ Abroaderview, 2023).**

وهكذا وبناء على ما تقدم من مناقشات في الادبيات البحثية وفى ضوء ما تناولته نتائج الدراسات السابقة، حدد الباحث مشكلة الدراسة في محاولة للإجابة على التساؤل الآتي: ما مدى فعالية برنامج تدريبي للأخصائيين الاجتماعيين لتطبيق نموذج إدارة الحالة في مجال رعاية شئون القاصرين؟

ثانيًا: أهمية الدراسة:

تتحدد أهمية الدراسة في التالي:

1. زيادة حالات القاصرين المعرضين للخطر ذلك الأمر الذي يتطلب تطوير أدوات وأساليب العمل الاجتماعي.
2. ما أشارت إليه نتائج الدراسات والبحوث السابقة في أهمية تحسين جودة الرعاية المقدمة للقاصرين ذلك الامر الذي يستوجب اجراء المزيد من الدراسات التي تختبر فعالية أساليب فعالة في العمل مع تلك الفئة واحد تلك الأدوات نموذج إدارة الحالة.

3. يفتقر بعض الأخصائيين الاجتماعيين إلى المهارات المتخصصة اللازمة لتطبيق نموذج إدارة الحالة بكفاءة يُساهم البرنامج التدريبي في سد هذه الفجوة.
4. تحقيق استدامة أكبر في تقديم الرعاية الاجتماعية، وضمان استمرارية الدعم والخدمات للقاصرين من خلال التدريب للأخصائيين الاجتماعيين.
5. يُعد تصميم برنامج تدريبي للأخصائيين الاجتماعيين إضافة قد تساعد الأخصائيين الاجتماعيين في تنمية معارفهم ومهاراتهم بما يسهم في رفع كفاءة الأداء المهني لهم في مجال رعاية القاصرين.

ثالثا: أهداف الدراسة:

حاولت الدراسة الحالية تحقيق الأهداف الآتية:

1 – تصميم برنامج تدريبي للأخصائيين الاجتماعيين للعمل على تطبيق نموذج إدارة الحالة في مجال عمل رعاية شئون القاصرين.

2- اختبار فعالية برنامج تدريبي للأخصائيين الاجتماعيين حول تطبيق نموذج إدارة الحالة في التعامل مع المشكلات التي تواجه القاصرين.

رابعًا: مفاهيم الدراسة:

تناولت الدراسة الحالية المفاهيم التالية:

1: مفهوم البرنامج التدريبي للأخصائيين الاجتماعيين.

2: مفهوم نموذج إدارة الحالة.

3: مفهوم رعاية القاصرين.

1: مفهوم البرنامج التدريبي للأخصائيين الاجتماعيين:

يُعرف البرنامج التدريبي بأنه أحد الركائز الأساسية التي تسهم في تمكين الممارسين المهنيين من اكتساب القيم والاتجاهات والمعارف والمهارات التي تعزز كفاءتهم المهنية، مما يساعدهم على تحسين أدائهم وزيادة فاعليتهم في العمل. يتم تحقيق ذلك من خلال تقديم برامج تدريبية متخصصة تهدف إلى التنمية المهنية المستمرة، بحيث يكتسب الأفراد المستهدفون من التدريب المهارات والمعارف اللازمة لإنجاز مهام معينة بفعالية وكفاءة **(أبو النصر، 2018، ص 22). وفي الدراسة الحالية،** يُقصد بالبرنامج التدريبي المخصص للأخصائيين الاجتماعيين مجموعة من الأنشطة والجهود المهنية التي تهدف إلى تعزيز معارفهم ومهاراتهم في تطبيق نموذج إدارة الحالة، خصوصًا في مجال

التعامل مع شؤون القاصرين. ويتم قياس فعالية هذا البرنامج من خلال مقارنة الفروق الدالة إحصائيًا بين متوسطات درجات القياسين (القبلي والبعدي) للمجموعة التجريبية في اختبار معارف ومهارات نموذج إدارة الحالة وأبعاده المختلفة، لصالح القياس البعدي.

2: نموذج إدارة الحالة

نموذج إدارة الحالة في الخدمة الاجتماعية هو: أحد النماذج المركزية والمؤثرة في ممارسة المهنة، حيث يوفر إطارًا شاملاً لتقديم الخدمات المتكاملة للأفراد والعائلات. **(Brown & Johnson, 2021, p. 87)** وتُعرّف إدارة الحالة بأنها نهج متعدد التخصصات يركز على العميل ويعتمد على التقييم لدمج خدمات الرعاية والدعم الاجتماعي. حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي في هذا النهج بالعديد من الأدوار بهدف في الحفاظ على تواصل العميل مع الرعاية، سواء كانت كاملة أو جزئية. باستخدام إدارة الحالة الاستباقية، يتجاوز الأخصائي الاجتماعي حدود الخدمات التي تقدمها مؤسسته، ليعيد التواصل مع العميل، ويوفر التثقيف، ويبني شبكات دعم، ويقدم الدعم والدعوة، ويعمل كوسيط لتسهيل الروابط المطلوبة للفرد**(Green & Ellis, S, 2016, p10)** وعرفت أيضا إدارة الحالة بأنها عملية تعاونية تشمل التقييم، التنفيذ، التنسيق، المراقبة، التقييم، والتخطيط للخيارات والخدمات لتلبية احتياجات العميل في مجال الصحة والخدمات الإنسانية.**(Dean-EL, 2019, p6)**

3: رعاية القاصرين:

مفهوم رعاية القاصرين: يركز مفهوم رعاية الأطفال القاصرين: على توفير بيئة آمنة ومستقرة تسهم في تطورهم النفسي والاجتماعي بشكل سليم. كما تشير دراسة أخرى إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين يلعبون دورًا حاسمًا في تحديد الاحتياجات الفردية لكل طفل، والعمل على تطوير خطط علاجية شاملة **(Taylor & Johnson, 2023,p 82).** هذه الرعاية تعتمد بشكل أساسي على تقديم الدعم للأطفال وتعزيز قدراتهم على التكيف مع تحديات حياتهم اليومية.

خامسًا: الإطار النظري لنموذج إدارة الحالة في الخدمة الاجتماعية:

يتضمن مفهوم إدارة الحالات مفاهيم وتقنيات الخدمة الاجتماعي الراسخة. وباعتبارها نهجًا لترتيب وتنسيق الرعاية، فإن أصولها يعود التي تاريخ قديم بقدم مهنة الخدمة الاجتماعية نفسها، حيث ترتبط إدارة حالات العمل الاجتماعي بشكل واضح

بالخدمة الاجتماعية، وهو مفهوم أساسي لممارسة الخدمة الاجتماعية. ولقد حافظ أخصائيو العمل مع الافراد التقليديون على التركيز المزدوج على العميل والبيئة، حيث عملوا بشكل مباشر وغير مباشر نيابة عن العملاء الأفراد والأسر المحتاجة إلى الخدمات الاجتماعية. وتظل إدارة الحالات مكوناً مهنيًا مهمًا لممارسة العمل الاجتماعي الكفء. حيث انها تستند إلى الاعتراف بأن العلاقة المباشرة القائمة على الثقة وتمكين العميل ضرورية لتسريع استخدام العميل للخدمات على طول سلسلة متواصلة من الرعاية واستعادة أو الحفاظ على الأداء المستقل للعميل إلى أقصى حد ممكن. هذا وقد أصبح هذا النهج في تقديم الخدمات بارزًا بشكل متزايد في العديد من التخصصات وإعدادات الممارسة، لأنه يُعتقد أنه طريقة فعالة وفعالة من حيث التكلفة لإدارة تقديم خدمات متعددة كثيفة للعملاء المستهدفين. **(NASW, 2013)**ويساهم نموذج إدارة الحالة في زيادة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين من خلال تحسين مهاراتهم في التقييم والتخطيط والتنسيق. يوفر النموذج إطارًا منهجيًا يمكن الأخصائيين من تقديم خدمات متكاملة وشخصية بشكل أكثر فعالية. وقد أظهرت نتائج دراسة أجرتها Thompson وJones (2022) أن الأخصائيين الاجتماعيين الذين يستخدمون نموذج إدارة الحالة يظهرون تحسنًا ملحوظًا في مهاراتهم المهنية وكفاءتهم في تقديم الدعم للعملاء **(Thompson & Jones, 2022, p. 45)**. كما يقوم النموذج دورًا بدور حيوي وهام في العمل مع حالات القاصرين من خلال توفير بيئة آمنة وداعمة تلبي احتياجاتهم الخاصة. يساهم النموذج في تحسين نوعية الحياة للقاصرين من خلال توفير خدمات متكاملة تشمل الدعم النفسي والاجتماعي والتعليمي.

هذا وتعد إدارة الحالة جزءًا أساسيًا من ممارسة العمل الاجتماعي حيث تعمل إدارة الحالة كعملية تشمل التعاون في إتمام التقييمات، وتنسيق الرعاية، والدعوة، والتخطيط، وتقييم خيارات العلاج التي تلبي احتياجات الفرد وأسرته. **(Sullivan et al., 2015, 361)**

سادسًا: الإجراءات المنهجية:

1- نوع الدراسة:

تعتبر الدراسة الحالية من أنواع "الدراسات شبه التجريبية" والتي تقوم على القياس (القبلي – البعدي) لجماعة تجريبية واحدة، والتي تتضمن اختبار العلاقة بين متغيرين أحدهما مستقل وهو **(البرنامج التدريبي)** والأخر تابع وهو **(تعزيز مهارات الأخصائيين الاجتماعيين في تطبيق نموذج إدارة الحالة بمجال شؤون القاصرين لتحسين جودة الرعاية المقدمة لهذه الفئة).**

2- المنهج المستخدم:

اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي، حيث استخدمت التجربة القبلية – البعدية لجماعة تجريبية واحدة من الأخصائيين الاجتماعيين، وقد تم اتباع الخطوات التالية:

أ- تطبيق اختبار معارف ومهارات تطبيق نموذج إدارة الحالة قبل بداية البرنامج التدريبي للحصول على درجات القياس القبلي حيث إن أعلى درجة (30) وأقل درجة (صفر).

ب- تنفيذ البرنامج التدريبي في الفترة من 2024/4/10 وحتى 2024/5/15.

ت- إعادة تطبيق الاختبار للوقوف على مدى فعالية البرنامج التدريبي في تعزيز مهارات الأخصائيين الاجتماعيين في تطبيق نموذج إدارة الحالة بمجال شؤون القاصرين لتحسين جودة الرعاية المقدمة لهذه الفئة.

ث- مقارنة نتائج القياسات (القبلي والبعدي) مع مفردات عينة الدراسة.

ج- تقييم البرنامج التدريبي من خلال إعداد دليل مقابلة للأخصائيين الاجتماعيين المتدربين للوقوف على الصعوبات والمقترحات من وجهة نظرهم.

3- فروض الدراسة:

في ضوء الدراسة وأهدافها، وبناءً على ما اتضح من خلال الطرح السابق، وارتباطًا بما أوضحته نتائج الدراسات السابقة تم تحديد فروض الدراسة على النحو التالي:

أ- من المتوقع أن يؤدي البرنامج التدريبي للأخصائيين الاجتماعيين إلى تعزيز مهارات الأخصائيين الاجتماعيين في تطبيق نموذج إدارة الحالة بمجال شؤون القاصرين لتحسين جودة الرعاية المقدمة لهذه الفئة.

ب- من المتوقع أن يؤدي البرنامج التدريبي للأخصائيين الاجتماعيين إلى زيادة مهاراتهم في تطبيق نموذج إدارة الحالة في التعامل مع المشكلات التي تواجه القاصرين.

4- **أدوات الدراسة:**

ارتباطًا مع متطلبات الدراسة فقد اعتمد الباحث على مجموعة من الأدوات التي تتفق مع طبيعة الدراسة، والاستراتيجية المنهجية المستخدمة، **تحددت تلك الأدوات فيما يلي:**

أ – تحليل البيانات والمعلومات الموجودة بالوثائق والسجلات المتاحة بالمؤسسة وتشمل ما يلي:

- **ملفات وسجلات العملاء:** قام الباحث بدراسة مجموعة من ملفات العملاء المتوفرة في المؤسسة، والتي تشمل التقارير التفصيلية المتعلقة بحالاتهم والعوامل المؤثرة على القرارات العلاجية التي يتخذها فريق العمل. من خلال هذه الدراسة، تمكن الباحث من تحديد فرص لتحسين عملية اتخاذ القرار العلاجي عبر اقتراح أنشطة وأساليب جديدة تهدف إلى تعزيز فعالية التدخلات العلاجية المقدمة للعملاء. علاوة على ذلك، استغل الباحث هذه البيانات كأمثلة واقعية لدعم جلسات التدريب مع الأخصائيين الاجتماعيين، حيث تم تحليل هذه الحالات بشكل مفصل ومناقشتها كنماذج "دراسات حالة". ساعد هذا النهج في توضيح كيفية تطبيق النظريات والأساليب العلاجية في بيئة العمل الفعلية، مما عزز من قدرة الأخصائيين على اتخاذ قرارات علاجية مستنيرة ومبنية على أدلة واقعية.
- **استمارات التقييم:** قام الباحث بالاطلاع ومراجعة استمارات التقييم لتقييم مختلف جوانب الحالة مثل الوضع النفسي، الاجتماعي، التعليمي، والصحي للعملاء. هذه الاستمارات ساعدت الباحث تنظيم البيانات بطريقة منهجية وتحديد المجالات التي تتطلب تدخلات خاصة، كما تساعد في مراقبة التقدم بمرور الوقت. واستفاد الباحث من هذه المراجعة في طرح تحسين أدوات التقييم الموجودة وتكييفها بما يتناسب مع خصوصيات شؤون القاصرين، لضمان تقديم رعاية شاملة تتماشى مع احتياجاتهم الخاصة والبيئة التي يعيشون فيها.
- **اختبار معارف ومهارات إدارة الحالة – (من إعداد الباحث)**

أ-**وصف الاختبار والهدف منه:** استهدف الاختبار تحديد مستوى معارف ومهارات الأخصائيين الاجتماعيين حول نموذج إدارة الحالة، وتم تقسيمه إلى أبعاد فرعية كما يلي:

- **البعد الأول:** معارف إدارة الحالة.
- **البعد الثاني:** مهارات إدارة الحالة.

ب- خطوات إعداد الاختبار:

- **تحديد موضوع الاختبار:** تم تحديد موضوع الاختبار ليكون "معارف ومهارات الأخصائيين الاجتماعيين حول نموذج إدارة الحالة". يهدف الاختبار إلى تقييم مدى فهم الأخصائيين الاجتماعيين لمبادئ وأسس إدارة الحالة وقدرتهم على تطبيقها في عملهم.
- **تحديد أبعاد الاختبار:** تم تحديد الأبعاد الفرعية للاختبار كالتالي:
  - **البعد الأول:** معارف الأخصائيين الاجتماعيين حول إدارة الحالة، بما يشمل المعرفة النظرية للمفاهيم، الأهداف، والمبادئ الأساسية.
  - **البعد الثاني:** مهارات الأخصائيين الاجتماعيين في تطبيق إدارة الحالة، بما يشمل المهارات العملية مثل التقييم الشامل، التخطيط الفردي، التنسيق بين الخدمات، ومتابعة وتقييم التقدم.
- **تحديد المفردات داخل كل بعد فرعي:** تم صياغة عدد من المفردات التي تغطي جوانب كل بعد أو مؤشر المراد قياسه. بلغ عدد العبارات التي تم صياغتها (35) مفردة (قبل التحكيم). هذه العبارات تشمل مواقف تطبيقية وأسئلة نظرية تهدف إلى قياس مدى كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين في تنفيذ عمليات إدارة الحالة.
- **الرجوع لمجتمع البحث:** لاختيار المفردات المناسبة، قام الباحث بالتواصل مع الأخصائيين الاجتماعيين الذين سيطبق عليهم الاختبار من خلال:

- **إجراء مقابلات فردية:** لفهم مستوى معرفتهم وخبراتهم السابقة في إدارة الحالة.
- **الاطلاع على التقارير الذاتية:** للحصول على معلومات دقيقة حول ممارساتهم العملية.

- **تحديد المجتمع الذي سوف يطبق عليه الاختبار:** يتم تطبيق الاختبار على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسة تعنى بشؤون القاصرين وذلك لضمان قياس فعلي للمعارف والمهارات في بيئة عمل واقعية.
- **تحديد درجات الاختبار:** تم تحديد درجات الاختبار على النحو التالي:
  - **نعم (إجابة صحيحة) = 1.**
  - **لا (إجابة خاطئة) = 0.**

الهدف من هذه الدرجات هو تقديم تقييم واضح ومباشر لكفاءة الأخصائيين الاجتماعيين في كل من المعارف والمهارات.

- **حساب نسب الاتفاق والاختلاف:** قام الباحث بحساب نسب الاتفاق والاختلاف بين المفردات لضمان الدقة والصحة. تم استبعاد العبارات التي تقل نسبة الاتفاق عليها عن 90%. (بعد التحكيم) أصبح عدد عبارات المقياس (30) مفردة.
- **تحديد صدق الاختبار:**
  - **صدق المحتوى:** قام الباحث باستخلاص أبعاد الأداة وعباراتها من خلال الإطار النظري الخاص بنموذج إدارة الحالة، والذي يتضمن معايير وممارسات معترف بها دوليًا.
  - **الصدق الظاهري (صدق المحكمين):** عرض الباحث أداة القياس على عدد (10) من الخبراء أكاديميًا ومهنيًا في مجال إدارة الحالة لضمان ملاءمة المفردات وشموليتها.
  - **صدق الاتساق الداخلي:** تم تطبيق الأداة على عينة قوامها (10) مفردات، ويوضح الجدول أدناه نتائج الاختبار:

جدول (1) يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من الأبعاد المتضمنة في أداة القياس والدرجة الكلية

الأبعاد	قيمة معامل الارتباط
البعد الأول: معارف الأخصائيين حول إدارة الحالة	0.892
البعد الثاني: مهارات الأخصائيين في إدارة الحالة	0.874

يتضح من الجدول أن جميع معاملات الارتباط دالة احصائيا عند مستوى معنوية (0.01) تشير هذه النتائج إلى أن الاختبار يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات، مما يجعله أداة موثوقة لتقييم معارف ومهارات الأخصائيين الاجتماعيين في مجال إدارة الحالة.

- **تحديد ثبات الاختبار:**

استخدم الباحث طريقة إعادة الاختبار للتأكد من ثباته، حيث قام بتطبيق الاختبار على عينة مكونة من (10) أخصائيين اجتماعيين قبل بدء البرنامج التدريبي مرتين بفاصل زمني أسبوعين بين كل مرة. وقد أظهرت معاملات ارتباط نتائج التطبيق وجود علاقة ارتباطية دالة عند مستوى (0.01) في جميع بنود الاختبار، مما يعكس ثبات الاختبار.

جدول (2) يوضح الثبات عن طريق إعادة الاختبار

الأبعاد	معامل الارتباط	مستوي الدلالة
البعد الأول: معارف الأخصائيين الاجتماعيين حول إدارة الحالة	0.892	دال
البعد الثاني: مهارات الأخصائيين الاجتماعيين في إدارة الحالة	0.842	دال
المجموع الكلي لدرجات الاختبار	0.867	دال

يتضح من الجدول عدم وجود فروق كبيرة بين نتائج الاختبارين، مما يشير إلى ارتفاع درجات الثبات للاختبار وصلاحيته للتطبيق في تقييم معارف ومهارات الأخصائيين الاجتماعيين حول نموذج إدارة الحالة. هذا الثبات يضمن أن الاختبار يمكن استخدامه بشكل موثوق لتقييم الكفاءة المهنية للأخصائيين في إدارة الحالات ضمن مختلف السياقات الاجتماعية.

سابعًا: مجالات الدراسة:

1 – المجال البشري:

- بعد حصر الأخصائيات الاجتماعيات بمؤسسة رعاية شئون القاصرين بلغ العدد (36) أخصائية موزعين على مختلف أقسام المؤسسة. علمًا بأنه لا يوجد أخصائيين اجتماعيين من الذكور، وتم أخذ (10) من بينهم لتطبيق الأداة لحساب الصدق والثبات، وتم تطبيق البرنامج التدريبي على (12) أخصائية وفقًا للخطوات التالية:
- تم شرح الهدف من البرنامج التدريبي، والوقت المخصص للتدريب، وعدد جلسات التدريب، ومقدار الجهد الذي سيبذلونه، فوافق على المشاركة (12) أخصائية. واعتذر الباقي بسبب ظروف عملهم بالمؤسسة، وأنه يجب أن يكون متواجد بالأقسام بديل لمن يحضر التدريب وفق تعليمات الإدارة وظروف العمل بالمؤسسة.
- تم تطبيق اختبار معارف ومهارات تطبيق نموذج إدارة الحالة قبل البدء في البرنامج التدريبي (قياس قبلي) وبعد الانتهاء (قياس بعدى) للوقوف على مستوى الأخصائيين الاجتماعيين المتدربين.

جدول (3) خصائص المشاركين بالبرنامج التدريبي (ن= 12)

م	المتغيرات	تكرار الاستجابة	النسبة المئوية
	المستوى التعليمي	**ك**	**%**
1	بكالوريوس	10	%83.33
2	ماجستير	2	%16.67
	الخبرة العملية	**ك**	**%**
1	(أقل من 3 سنوات)	2	%16.67
2	(من 3-5 سنوات)	5	%41.67
3	(أكثر من 5 سنوات)	5	%41.67
	التدريب المهني السابق	**ك**	**%**
1	(نعم)	8	%66.67
2	(لا)	4	%33.33
	مصادر وجهات التدريب المهني السابق	**ك**	**%**
1	المؤسسات الحكومية	6	%50
2	المنظمات غير الحكومية	4	%33.33
3	التدريب عبر المنصات الرقمية	2	%16.67
	نوع التدريب في العمل مع الحالات	**ك**	**%**
1	ميداني	5	%41.67
2	نظري	4	%33.33
3	باستخدام التكنولوجيا	3	%25
	مدة التدريب السابق	**ك**	**%**
1	أقل من ثلاثة أسابيع	4	% 33.33
2	ثلاثة أسابيع	5	% 41.67
3	أكثر من ثلاثة أسابيع	3	% 25.0

يشير الجدول السابق إلى التالي:

فيما يتعلق بالمستوى التعليمي تبين أن 83.33% من العينة حاصلون على شهادة البكالوريوس وهو ما يمثل (10) أشخاص، بينما 16.67% حاصلون على شهادة الماجستير وهو ما يمثل (شخصين) من عينة الدراسة. هذه النسبة تشير إلى أن غالبية الأخصائيات في هذه العينة يحملن درجة البكالوريوس، مما يعكس قد يكون المستوى التعليمي الشائع بين الأخصائيات العاملات في هذا المجال؛ الأمر الذي يعكس مدى أهمية زيادة معارفهم ومهاراتهم لمواكبة التطورات العلمية والمستحدثات في مجال العمل مع الحالات الفردية، أما فيما يتعلق بالخبرة العملية فبلغت نسبة الأخصائيات اللاتي لديهن خبرة عملية أقل من 3 سنوات هي 16.67% (شخصان)،41.67% من الأخصائيات (5

أشخاص) لديهن خبرة تتراوح بين 3–5 سنوات، كذلك 41.67% لديهن خبرة تزيد عن 5 سنوات يعكس هذا التوزيع توازنًا بين الأخصائيات ذات الخبرة المتوسطة والطويلة، وهذا قد يشير إلى وجود قاعدة من الخبرات المتنوعة بين الأخصائيات في هذه العينة . أما فيما يتعلق بالتدريب المهني السابق 66.67% من الأخصائيات (8 أشخاص) تلقين تدريبًا مهنيًا سابقًا، في حين أن 33.33% لم يتلقين تدريبًا يعكس هذا أهمية التدريب المهني في تأهيل الأخصائيات للتعامل مع القاصرين، لكن وجود نسبة لم تتلقَ تدريبًا يشير إلى وجود فجوة تحتاج إلى معالجتها من خلال توفير المزيد من فرص التدريب لزيادة المعارف والمهارات وتراكم الخبرات التي تنعكس بشكل أساسي على العمل مع الحالات واتخذا القرار العلاجي المناسب لكل حالة، كذلك مصادر وجهات التدريب 50% من الأخصائيات تلقين تدريبهن من مؤسسات حكومية، بينما 33.33% تلقين التدريب من منظمات غير حكومية، و16.67% تلقين عبر المنصات الرقمية يشير هذا إلى أن المؤسسات الحكومية هي المصدر الرئيسي للتدريب، لكن هناك أيضًا دور مهم للمنظمات غير الحكومية والتدريب الذاتي، مما يعكس تعدد مصادر المعرفة، وعن نوع التدريب في العمل مع الحالات 41.67% من الأخصائيات تلقين تدريبًا ميدانيًا، 33.33% تلقين تدريبًا نظريًا، 25% تلقين تدريبًا باستخدام التكنولوجيا يعكس هذا تنوع طرق التدريب المستخدمة، لكن التدريب الميداني يُعد الأكثر شيوعًا، وهو ما يتناسب مع طبيعة العمل الاجتماعي الذي يتطلب تعاملًا مباشرًا مع الحالات، وبالإشارة إلى مدة التدريب 33.33% من الأخصائيات شاركن في تدريب استمر أقل من ثلاثة أسابيع، 41.67% شاركن في تدريب استمر لمدة ثلاثة أسابيع، 25% شاركن في تدريب استمر لأكثر من ثلاثة أسابيع وهذا يظهر أن هناك تنوعًا في مدة التدريب، لكن أغلب الأخصائيات حصلن على تدريب يقل عن ثلاثة أسابيع، مما يعكس اهتمامًا بتوفير تدريب مكثف وذي جودة.

2 – المجال المكاني: تحدد المجال المكاني للدراسة في الهيئة العامة لرعاية شئون القاصرين وتم اختيار تلك المؤسسة لأنها تعد من المؤسسات الرائدة على مستوي الوطن العربي في مجال الرعاية بشئون القاصرين.

3 – المجال الزمني:

يقصد به الفترة الزمنية لتطبيق البرنامج التدريبي للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة، وتم تنفيذ البرنامج التدريبي في الفترة من 2024/4/10 وحتى 2024/5/15.

ثامنًا: البرنامج التدريبي:

الأسس التي يقوم عليها البرنامج التدريبي:

(أ) الإطار النظري للدراسة الراهنة ومفاهيم وأسس نموذج إدارة الحالة والمشكلات والتحديات التي تواجه الاخصائيين في العمل مع القاصرين.

(ب) نتائج البحوث والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة.

(ج) الأهداف التي تسعي الدراسة الراهنة لتحقيقها.

أهداف البرنامج التدريبي:

الهدف العام:

- تعزيز مهارات الأخصائيين الاجتماعيين في تطبيق نموذج إدارة الحالة بشؤون القاصرين لتحسين جودة الرعاية المقدمة لهذه الفئة.

الأهداف الفرعية:

- فهم مبادئ ومكونات نموذج إدارة الحالة.
- تطوير مهارات التقييم الشامل لاحتياجات القاصرين.
- تعزيز قدرات التنسيق مع الجهات المختلفة المعنية بشؤون القاصرين.

مراحل البرنامج التدريبي:

المرحلة الأولى: المرحلة التمهيدية:

- **الجلسة الأولى:**

العنوان: مقدمة في إدارة الحالة.

الأهداف: تعريف المشاركين بمفهوم إدارة الحالة وأهميته في مجال شؤون القاصرين.

الفنيات المستخدمة: المحاضرة، المناقشة، عرض تقديمي.

الأدوات: عرض تقديمي، مطبوعات إرشادية.

- **الجلسة الثانية:**

العنوان: التقييم الشامل في إدارة الحالة.

الأهداف: تدريب المشاركين على كيفية إجراء تقييم شامل لاحتياجات القاصرين

بما يشمل الجوانب النفسية، الاجتماعية، التعليمية والصحية.

الفنيات المستخدمة: المحاضرة، دراسة حالة، تمرينات عملية.

الأدوات: نماذج تقييم، أوراق عمل.

المرحلة الثانية: التخطيط والتنفيذ:

- **الجلسة الثالثة:**

العنوان: التخطيط الفردي وتحديد الأهداف

الأهداف: تدريب المشاركين على كيفية وضع خطط فردية لتلبية احتياجات القاصرين، مع تحديد أهداف واضحة وقابلة للقياس.

الفنيات المستخدمة: المناقشة، العصف الذهني، حالات عملية.

الأدوات: نماذج خطط فردية، جداول زمنية.

- **الجلسة الرابعة:**

العنوان: التنسيق بين الجهات المختلفة.

الأهداف: تعزيز مهارات المشاركين في التنسيق بين مختلف الجهات المعنية بخدمة القاصرين لضمان تقديم رعاية متكاملة.

الفنيات المستخدمة: ورش عمل، لعب أدوار، دراسات حالة.

الأدوات: دليل التنسيق، قوائم جهات الاتصال.

المرحلة الثالثة: المتابعة والتقييم:

- **الجلسة الخامسة:**

العنوان: تنفيذ الخطط ومتابعة التقدم.

الأهداف: تدريب المشاركين على كيفية متابعة تنفيذ خطط التدخل وتقييم مدى تحقيق الأهداف المحددة.

الفنيات المستخدمة: تحليل الحالات، عرض تقارير التقدم، المناقشة الجماعية.

الأدوات: نماذج متابعة، تقارير الحالة.

- **الجلسة السادسة:**

العنوان: التقييم النهائي وإجراءات الإنهاء.

الأهداف: تعزيز مهارات المشاركين في تقييم فعالية التدخلات وإعداد التقارير النهائية، مع التركيز على إجراءات إنهاء الحالة بشكل مناسب.

الفنيات المستخدمة: استعراض حالات سابقة، جلسات تقييم جماعية، واجبات منزلية.

الأدوات: نماذج التقييم، استمارات إنهاء الحالة.

استراتيجيات وأساليب نموذج إدارة الحالة:

1- التقييم الشامل والمتكامل: وذلك من خلال إجراء تقييم شامل لحالة العميل يشمل الجوانب النفسية، الاجتماعية، الصحية، والتعليمية. يتيح هذا التقييم فهمًا دقيقًا للاحتياجات والتحديات التي يواجهها العميل ويتم استخدام مجموعة من الأساليب لتحقيق هذه الاستراتيجية وهي (استمارات تقييم للعملاء، المقابلات الفردية، والمراجعة الشاملة للملفات السابقة للعميل)

2- التخطيط الفردي :يتم ذلك من خلال وضع خطة فردية مخصصة لكل عميل بناءً على نتائج التقييم الشامل. تشمل الخطة تحديد الأهداف قصيرة وطويلة الأجل، وتحديد الخطوات اللازمة لتحقيقها. ويتم استخدام مجموعة من الأساليب المناسبة للعمل لهذه الاستراتيجية وهي استخدام نماذج تخطيط فردي، الاجتماعات التعاونية مع العميل وأسرته، وتحديد جدول زمني لتحقيق الأهداف.

3- **التنسيق بين الخدمات:** وتشمل التنسيق بين مختلف مقدمي الخدمات (مثل الأطباء، المستشارين، والمعلمين) لضمان تقديم دعم متكامل وشامل للعميل وتضم مجموعة من الأساليب وهي تنظيم اجتماعات دورية للفريق متعدد التخصصات، استخدام أدوات تواصل مثل تقارير التحديث الدورية والبريد الإلكتروني، وإنشاء شبكة دعم قوية حول العميل.

4-التنفيذ والمراقبة: القيام تنفيذ الخطة الموضوعة ومتابعة تقدم العميل بانتظام للتأكد من تحقيق الأهداف المحددة. يشمل ذلك التدخل عند الحاجة لتعديل الخطة وهنا يتم الاعتماد على الأساليب التالية مراجعة دورية للخطة مع العميل وأسرته، وتقديم تقارير متابعة دورية.

5-المراجعة والتقييم المستمر: مراجعة وتقييم تقدم العميل بشكل مستمر، وتعديل الخطة بناءً على التغيرات في حالة العميل أو بيئته ويتم الاعتماد على الأساليب التالية استخدام أدوات تقييم متكررة، عقد جلسات متابعة منتظمة مع الفريق، واستقصاءات رضا العميل لقياس الفعالية.

6-التمكين والمشاركة الفعالة: تمكين العملاء من المشاركة الفعالة في اتخاذ القرارات المتعلقة بحياتهم، وتعزيز استقلاليتهم والاعتماد على الأساليب التالية مثل إشراك العملاء في وضع الخطة، تدريب العملاء على مهارات اتخاذ القرار، وتشجيع الدعم الذاتي.

7- إنهاء الحالة والمتابعة اللاحقة: إنهاء حالة العميل بعد تحقيق الأهداف المحددة، مع وضع خطة متابعة لضمان استمرارية الدعم إذا لزم الأمر ويتم الاعتماد على الأساليب التالية مثل إعداد تقرير نهائي للحالة، إجراء مقابلة إنهاء مع العميل، ووضع خطة متابعة تشمل زيارة أو اتصال بعد فترة محددة.

ويؤكد الباحث على أن هذه الاستراتيجيات والأساليب تمثل جوهر نموذج إدارة الحالة وتساعد الأخصائيين الاجتماعيين على تطوير مهاراتهم في تقديم خدمات متكاملة وفعالة تلبي احتياجات العملاء بشكل شامل ومستدام.

أدوات البرنامج التدريبي:

1. المقابلات المهنية**(Professional Interviews)**
2. استمارات التقييم **(Assessment Forms)**
3. جلسات النقاش الجماعي **(Group Discussions)**

تقييم البرنامج التدريبي، ويتضمن:

- إجراء مقارنات بين القياسات المختلفة لأدوات الدراسة (القياس القبلي – القياس البعدي).
- دليل مقابلة للأخصائيين الاجتماعيين لتحديد جوانب القوة والجوانب التي تحتاج إلى تحسين.

الفترة الزمنية للتطبيق:

استغرق البرنامج التدريبي في التطبيق 20 ساعة تدريبية بواقع عدد (2) جلسة في الأسبوع الأول وعدد (4) جلسات موزعة على أربعة أسابيع ليصل أجمالي الجلسات إلى 6 جلسات في الفترة من 2024/4/10 وحتى 2024/5/15.

جدول (4) يوضح محتوى البرنامج التدريبي:

الجلسة	موضوع الجلسة	الأهداف	الفنيات المستخدمة	الأدوات
1	التعريف بنموذج إدارة الحالة وأهميته في شؤون القاصرين	- تقديم نظرة شاملة عن مفهوم إدارة الحالة ومبادئه الأساسية. - توضيح أهمية تطبيق النموذج في مجال شؤون القاصرين لتحسين جودة الرعاية والخدمات المقدمة. - تعريف المشاركين بأدوار ومسؤوليات مدير الحالة.	- محاضرة تفاعلية. - مناقشات مفتوحة. - تمارين جماعية للتعارف وبناء الفريق	-عرض تقديمي (PowerPoint)- كتيبات تعريفية. -مقاطع فيديو توضيحية. - أوراق عمل للتدريبات.
2	التقييم الشامل لاحتياجات القاصرين	- تدريب المشاركين على كيفية إجراء تقييمات شاملة تغطي الجوانب النفسية، الاجتماعية، الصحية، والتعليمية للقاصرين. - تعلم استخدام أدوات واستبيانات التقييم المختلفة. - تطوير مهارات تحليل المعلومات وتحديد الأولويات.	- دراسة حالات واقعية. - تمارين تطبيقية على استمارات التقييم. - لعب أدوار لمحاكاة مواقف تقييم حقيقية	- نماذج استمارات التقييم. - دليل إرشادي لعملية التقييم.

الجلسة	موضوع الجلسة	الأهداف	الفنيات المستخدمة	الأدوات
3	تصميم الخطة الفردية وتحديد الأهداف	- تمكين المشاركين من وضع خطط تدخل فردية مبنية على نتائج التقييم. - تعلم تحديد أهداف ذكية وقابلة للقياس. - تطوير استراتيجيات تدخل مخصصة تلبي احتياجات كل قاصر بشكل فردي.	- ورش عمل تفاعلية. -عصف ذهني لتوليد أفكار وخطط. - تحليل ومناقشة خطط سابقة كنماذج مرجعية.	- قوالب نماذج الخطة الفردية. - جداول زمنية لتتبع التقدم. - أمثلة على خطط ناجحة.
4	التنسيق والتواصل مع الجهات المعنية	- تعزيز مهارات المشاركين في التنسيق الفعال مع مؤسسات وجهات مختلفة (مثل المدارس، المراكز الصحية، الجهات القانونية). - تعلم أساليب بناء شبكات دعم قوية ومتكاملة حول القاصر. - تطوير مهارات التواصل الفعال والتفاوض لحشد الموارد والخدمات اللازمة.	- تمثيل أدوار لمواقف تنسيق متعددة الأطراف. - مناقشات جماعية حول تحديات التنسيق وطرق التغلب عليها. - تمارين على مهارات التواصل الكتابي والشفهي.	- قوائم جهات الاتصال والشركاء المحتملين. - نماذج خطابات ورسائل رسمية. - دليل بروتوكولات التنسيق والتعاون.
5	تنفيذ الخطة ومتابعة التقدم	- تدريب المشاركين على خطوات تنفيذ الخطة الفردية بكفاءة. - تعلم أساليب متابعة وتقييم التقدم المحرز وتعديل الخطة عند الضرورة. - تطوير مهارات حل المشكلات والتعامل مع العقبات التي قد تواجه التنفيذ.	- تحليل حالات تطبيقية. - جلسات تبادل الخبرات والتعلم من الممارسات الفضلى. - تمارين على استخدام أدوات المتابعة والتقييم.	- نماذج تقارير المتابعة الدورية. - مؤشرات قياس الأداء والتقدم. - برمجيات وأدوات رقمية لتتبع الحالات.
6	التقييم النهائي وإجراءات الإنهاء والمتابعة اللاحقة	- تدريب المشاركين على تقييم فعالية التدخلات وتحقيق الأهداف المحددة. - تعلم كيفية إنهاء الحالة بشكل مناسب وضمان انتقال سلس للقاصر إلى مرحلة الاستقلالية أو الخدمات الأخرى. - تطوير خطط متابعة لضمان استمرارية الدعم عند الحاجة.	- مناقشات حول دروس مستفادة من الحالات السابقة. - تمارين على إعداد التقارير النهائية والتوصيات. - جلسات تقييم ذاتي وتغذية راجعة.	- نماذج تقارير التقييم النهائي. - استبيانات رضا المستفيدين. - خطط متابعة واستدامة الدعم.

تاسعًا: نتائج الدراسة:

أظهرت نتائج الدراسة تأكيد صحة الفروض الموضوعة، وكانت النتائج كما يلي:

1- زيادة معارف الأخصائيين الاجتماعيين حول تطبيق نموذج إدارة الحالة في مجال رعاية شؤون القاصرين:

أظهرت النتائج فروقًا دالة إحصائيًا بين القياسين القبلي والبعدي لمعارف الأخصائيين الاجتماعيين حول نموذج إدارة الحالة.

جدول (5) يوضح الفروق بين القياسين القبلي والبعدي على البعد الأول: معارف إدارة الحالة باستخدام Wilcoxon

القياسات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتب			مجموع الرتب		متوسط الرتب		قيمة z	مستوى الدلالة
				السالبة	الموجبة	المتساوية	السالبة	الموجبة	السالبة	الموجبة		
القياس القبلي	12	5.58	1.68	0	12	0	0	78	0	6.5	-3.088	دال عند مستوى معنوية 0.01
القياس البعدي		13.83	0.94									

يتضح من هذا الجدول وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية 0.01 بين القياس القبلي والقياس البعدي وذلك لصالح القياس البعدي، حيث إن القياس القبلي كان بمتوسط حسابي 5.58 وانحراف معياري 1.68، والقياس البعدي بمتوسط حسابي 13.83 وانحراف معياري 0.94 على معارف إدارة الحالة. وكانت قيمة Z تساوي (-3.088)، مما يشير إلى فعالية البرنامج التدريبي في زيادة معارف الأخصائيين الاجتماعيين حول إدارة الحالة. ولقياس حجم الأثر للبرنامج التدريبي استخدم الباحث Cohen's d كوهين[1]، وبلغت قيمة $d=0.9$[2] وهي أكبر من $d>0.8$ وتشير إلى أن البرنامج التدريبي كان له أثر كبير في زيادة معارف الأخصائيين الاجتماعيين.

2- زيادة مهارات الأخصائيين الاجتماعيين في تطبيق نموذج إدارة الحالة في التعامل مع شؤون القاصرين:

- أظهرت النتائج أيضًا فروقًا دالة إحصائيًا بين القياسين القبلي والبعدي لمهارات الأخصائيين الاجتماعيين حول تطبيق نموذج إدارة الحالة.

---

1) $d = z/\sqrt{n}$

2) $d = 0.2, Small\ Effect$
$d = 0.5, Medium\ Effect$
$d = 0.8, Large\ Effect$

جدول (6) يوضح الفروق بين القياسين القبلي والبعدي على البعد الثاني: مهارات إدارة الحالة باستخدام Wilcoxon

القياسات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتب			مجموع الرتب		متوسط الرتب		قيمة z	مستوى الدلالة
				السالبة	الموجبة	المتساوية	السالبة	الموجبة	السالبة	الموجبة		
القياس القبلي	12	4.25	1.22	0	12	0	0	78	0	6.5	-3.076	دال عند مستوى معنوية 0.01
القياس البعدي		13.33	1.15									

يتضح من هذا الجدول وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية 0.01 بين القياس القبلي والقياس البعدي وذلك لصالح القياس البعدي، حيث إن القياس القبلي كان بمتوسط حسابي 4.25 وانحراف معياري 1.22، والقياس البعدي بمتوسط حسابي 13.33 وانحراف معياري 1.15 على مهارات إدارة الحالة. وكانت قيمة Z تساوي (-3.076)، مما يشير إلى فعالية البرنامج التدريبي في زيادة مهارات الأخصائيين الاجتماعيين حول إدارة الحالة. ولقياس حجم الأثر للبرنامج التدريبي استخدم الباحث Cohen's d كوهين، وبلغت قيمة d=0.887، وهي أكبر من d>0.8 وتشير إلى أن البرنامج التدريبي كان له أثر كبير في زيادة مهارات الأخصائيين الاجتماعيين.

تؤكد هذه النتائج أن البرنامج التدريبي كان فعالًا في تحسين معارف ومهارات الأخصائيين الاجتماعيين في تطبيق نموذج إدارة الحالة، مما يعزز من قدرتهم على تقديم خدمات متكاملة وشاملة في مجال رعاية شؤون القاصرين. ويُعد هذا البرنامج التدريبي خطوة مهمة نحو تحقيق تدخلات علاجية فعالة ومستدامة تلبي احتياجات العملاء بشكل أفضل.

عاشرًا: مناقشة نتائج الدراسة:

تؤكد نتائج الدراسة الحالية الفعالية الكبيرة للبرنامج التدريبي في تعزيز معارف ومهارات الأخصائيين الاجتماعيين في تطبيق نموذج إدارة الحالة لرعاية القاصرين. حيث أظهرت زيادة ملحوظة في مستوى المعرفة والمهارات بعد البرنامج التدريبي، متسقة مع الدراسات السابقة التي شددت على أهمية التدريب المستمر لتطوير الكفاءات المهنية وتحسين جودة الخدمات المقدمة. أظهرت النتائج فروقًا دالة إحصائيًا بين القياسات القبلية والبعدية، مما يعكس فعالية البرنامج في تزويد الأخصائيين بالمعارف والمهارات اللازمة للتعامل مع الحالات وتطبيق نموذج إدارة الحالة. كما أكدت الدراسة على أهمية التطبيق

العملي من خلال دراسة الحالات، مما ساهم في تحسين قدرات الأخصائيين على مواجهة التحديات العملية. وأشارت النتائج إلى تحسين ملحوظ في مهارات التنسيق والتواصل بين الأخصائيين الاجتماعيين والمؤسسات المختلفة، مما يعكس فعالية البرنامج التدريبي في تطوير هاتين المهارتين. واستفادت الأخصائيات الاجتماعيات من البرنامج في تحسين التنسيق بين حاجات الحالات والخدمات المقدمة، وهو ما ساهم في تقليل ازدواجية الخدمات. تضمن البرنامج أيضًا تعزيز التواصل على مستوى الفريق المؤسسي وبين المؤسسات المختلفة التي قد تتعاون في تقديم الخدمات للحالات. ويتفق مع ذلك دراسة محمد (2021) بتحسين التواصل بين الأخصائيين والفريق التعليمي، بينما اقترحت دراسة جرجس (2021) توفير برامج تدريبية متخصصة لتعزيز هذا التواصل. إضافة إلى ذلك، استكشفت دراسة بيتس وتشانغ (2024) دور الأخصائيين الاجتماعيين في المدارس وكيفية تقديم خدمات إدارة الحالة لدعم الطلاب في جوانبهم الأكاديمية وغير الأكاديمية. تسلط هذه النتائج الضوء على أهمية التنسيق والتواصل كعناصر أساسية لتحسين فعالية خدمات الأخصائيين الاجتماعيين وضمان تلبية احتياجات الحالات. كما أشارت الدراسات إلى أهمية الوعي الثقافي في تعزيز كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين في تقديم خدمات تراعي التنوع الثقافي. ففي دراسة العبد (2021)، تناولت دور التعليم المستمر في رفع الوعي الثقافي لدى الأخصائيين الاجتماعيين، بينما ناقشت دراسة جانيت وآخرون (2018) تأثير التنوع الثقافي على ممارساتهم. استكشفت دراسة موسى (2022) دور الأساليب الثقافية في تحسين الخدمات، وأكدت دراسة تكتري وعلاء الدين (2020) أثر التدريب في تعزيز المعرفة الثقافية للأخصائيين. أظهرت نتائج الدراسة أيضًا أن نسبة عالية من الأخصائيات الاجتماعيات راضيات عن البرنامج التدريبي، مما يعكس نجاحه في تحقيق الأهداف المحددة. هذه النتائج تتفق مع دراسة عبد الله (2020) التي أكدت على فعالية برامج التدريب المتخصصة في تحسين مهارات الأخصائيين الاجتماعيين في إدارة الحالات. وأشارت دراسات أخرى، مثل دراسة العون والكيلاني (2024)، إلى ضرورة توفير الدعم الاجتماعي للأسر لحماية الأطفال، بينما أوصت دراسة المهيد (2021) بتحسين بيئة العمل للأخصائيين الاجتماعيين لتعزيز مهاراتهم في التعامل مع القاصرين. أكدت دراسة عبد المتجلي (2022) أن نقص التدريب المهني يعوق تقديم خدمات فعالة للأطفال المعرضين للخطر، مما يشير إلى الحاجة لبرامج تدريبية متخصصة. وأوضحت دراسة أحمد (2023) أن نقص التدريب المتخصص يعد من أبرز التحديات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في تطبيق نموذج إدارة الحالة بكفاءة. بالتالي، تعزز هذه

الدراسات أهمية الدعم المستمر وتوفير برامج تدريبية ملائمة لضمان تحسين جودة الخدمات المقدمة للأطفال والأسر.

أخيرًا، تشير الدراسات إلى أن الأطفال القاصرين يواجهون تحديات متعددة، مما يتطلب تدخلات اجتماعية متخصصة. كما تبرز أهمية مهنة الخدمة الاجتماعية في تقديم الدعم لهذه الفئة، مع التركيز على حماية حقوقهم وتلبية احتياجاتهم الأساسية. وقد أشارت الدراسات السابقة إلى الحاجة الملحة لتدريب الأخصائيين الاجتماعيين على نموذج إدارة الحالة لتحسين خدمات الرعاية المقدمة للأطفال القاصرين.

التوصيات:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، يوصي الباحث بما يلي:

1. تنظيم ورش عمل دورية للأخصائيين الاجتماعيين تركز على كيفية تطبيق نموذج إدارة الحالة بشكل فعال في مجال رعاية شؤون القاصرين، مع التركيز على تحسين مهارات التقييم، التخطيط، والتنسيق بين الخدمات.
2. توعية الأخصائيين الاجتماعيين بأهمية التعليم المستمر كوسيلة لرفع كفاءتهم المهنية في تطبيق نموذج إدارة الحالة، مما يساهم في تحسين جودة الرعاية المقدمة للعملاء.
3. تطوير برامج تدريبية تفاعلية تعتمد على التكنولوجيا الحديثة، مثل التعلم الإلكتروني والواقع الافتراضي، لتدريب الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الأدوات الرقمية في إدارة الحالات ومتابعة التقدم بفعالية.
4. تفعيل مؤتمرات دورية تجمع الأخصائيين الاجتماعيين من مختلف المؤسسات لمناقشة الحالات وتبادل المعارف والخبرات في تطبيق نموذج إدارة الحالة، مما يعزز التعاون والتعلم الجماعي.
5. تصميم وتطوير تطبيقات مخصصة تساعد الأخصائيين الاجتماعيين في إدارة حالات القاصرين بفعالية، بما في ذلك تنظيم الملفات، التذكير بالتقييمات الدورية، وتسهيل التواصل بين الجهات المعنية.
6. تشجيع الأخصائيين الاجتماعيين على إقامة شراكات مع منظمات المجتمع المدني والشركات المحلية لتوفير موارد إضافية ودعم مستدام لرعاية القاصرين وفق نموذج إدارة الحالة.

بحوث مقترحة:

1. أثر استخدام التدخلات العلاجية المبتكرة في تحسين نتائج إدارة الحالات للقاصرين في المؤسسات الاجتماعية.
2. دراسة فعالية البرامج التدريبية على مهارات الأخصائيين الاجتماعيين باستخدام نماذج علاجية حديثة في تحسين مهارات الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع مشكلات القاصرين وأسرهم.
3. تأثير استخدام التكنولوجيا الرقمية في تعزيز التواصل بين الأخصائيين الاجتماعيين وأسر القاصرين
4. تقييم تأثير التدريب على إدارة الحالات في تطوير القدرات القيادية للأخصائيين الاجتماعيين
5. دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع قضايا القاصرين من ذوي الاحتياجات الخاصة
6. تقييم دور الأخصائي الاجتماعي في تعزيز الاندماج الاجتماعي للقاصرين داخل المجتمعات المحلية.

أولا–المراجع العربية:

أبو النصر، مدحت محمد. (2018). المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين وأساليب تنميتها. القاهرة: المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، ص22.

أحمد، هيام إبراهيم. (2023). المشكلات التي تواجه الممارسين عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع الأطفال المعرضين للخطر. مجلة كلية التربية، جامعة بني سويف، (119)، 708-771.

العبد الكريم، خلود برجس. (2020). إدارة الحالة في تقديم الخدمات الاجتماعية بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بالمجتمع السعودي. شؤون اجتماعية، مج 37 ، ع 145، 77 - 104.

العبد، محمد محمود. (2021). دور الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في تحقيق التكامل الوظيفي بلجان حماية الأطفال المعرضين للخطر. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط، 54(1)، 123-160.

المهيد، شمسة بنت تركي. (2021). دور الأخصائي الاجتماعي كمدير للحالة في مساعدة ضحايا الأخطاء الطبية: دراسة وصفية مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين بالمجال الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض .مجلة الخدمة الاجتماعية، 2(69)، 257-302.

العون، علي عبد الله، والكيلاني، عبد الله إبراهيم .(2024) .السياسة الشرعية في رعاية أموال القاصرين ومن في حكمهم: دولة قطر أنموذجًا .مجلة عدالة للدراسات القانونية والقضائية، (13)، 555.

القاسمي، محمد. (2020). المسؤولية المدنية للأبوين عن أبنائهما القاصرين: قراءة في ضوء مقتضيات قانون الالتزامات والعقود ومدونة الأسرة. مجلة عدالة للدراسات القانونية والقضائية، ع 10، 100 - 112.

عبد الجواد، جيهان محمد (2023). إدارة الحالة كنموذج في خدمة الفرد للتخفيف من المشكلات الاجتماعية لمرضى انتكاسة الالتهاب الكبدي الوبائي الفيروسي، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية – جامعة الفيوم، العدد (33).

عبد الله، بسمة العقيل. (2020). دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع الآثار الاجتماعية للأخطاء الطبية.

مجلة الدراسات الاجتماعية، 69(2)، 301-325.
عبد المتجلي، سناء فرغلي عبدالحفيظ. (2022). الاحتياجات التدريبية المرتبطة بتنمية مهارات إدارة الحالة للأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع حالات حضانة الصغير ورؤيته بمحاكم الأسرة. المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية - دراسات وبحوث تطبيقية، (19)2، 256-288.
علوان، محمد حميد (2020). الدور التنموي للأخصائي الاجتماعي في رعاية الأطفال المعرضين للخطر، دراسة ميدانية في مدينة بغداد. مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد (64)، مج (17)
علي، إيهاب حامد سالم. (2020). بناء نموذج لإدارة الحالة لتحسين نوعية حياة الأطفال بلا مأوى. مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، 2(1)، 43-80.
علي، إيهاب حامد سالم. (2020). عرض تحليلي لأحدث الدراسات والبحوث العالمية باستخدام نظريات ونماذج طريقة العمل مع الأفراد لإدارة الحالة. مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، 3(1)، 110-142
محمد، عبد الرازق صادق محمود. (2021). محددات ممارسة إدارة الحالة عند تطبيق لائحة الانضباط المدرسي مع طلاب المرحلة الثانوية. المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية - دراسات وبحوث تطبيقية، 15(3)، 208-232.
موسى، كريم محمد كاظم. (2022). أثر الفقد الإرادي لجنسية العراقي على أولاده القاصرين: دراسة مقارنة. مجلة الكلية الإسلامية الجامعة، ع 582.69 – 553.

Secondly, English references:

Abroaderview. (2023). Empowering Social Workers: Making a Difference in Local Communities. Retrieved from https://blog.abroaderview.org

Ayo Amen Ediae, Chidinma Favour Chikwe, & Kevin Namiiro Kuteesa. (2024). LEVERAGING AI IN CASE MANAGEMENT FOR VULNERABLE MIGRANTS: A PATH TOWARD ENHANCED RESILIENCE. Computer Science & IT Research Journal, 5(4), 985-1007. https://doi.org/10.51594/csitrj.v5i4.1084

Bates, S., & Zhang, Y. (2024). Exploring the relationships among student outcomes and case management services delivered by school social workers. Child and Adolescent Social Work Journal, 41, 199–208. https://doi.org/10.1007/s10560-022-00850-8

Béland, S., Dumont-Samson, O., & Hudon, C. (2022). Case management and telehealth: A scoping review. Telemedicine and e-Health, 28(1), 11-23. https://doi.org/10.1089/tmj.2021.0012

Bronstein, J., Sen, B., Morrisey, M., Blackburn, J., Kilgore, M., Engler, S., & Smith, W. (2018). Assessing the Impact of Case Management on Medicaid Clients with Chronic Diseases. Social Work in Public Health, 33(4), 215–225. https://doi.org/10.1080/19371918.2018.1454867

Brown, L., & Johnson, D. E. (2021). Foundations of case management in social work. Journal of Social Service Research, 47(1), 85-95.

Busschers, I., et al. (2018). Measuring program fidelity in case management for high-risk families. Validation of the Functional Family Parole-Global Rating Measure." DOI: 10.1177/1468017318766770

Dean-EL, V. (2019). *Understanding social workers' roles providing case management to medicaid managed care enrollees* (Order No. 13886617). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global; ProQuest One Academic. (2239308396). Retrieved from http://search.proquest.com.qulib.idm.oclc.org/dissertations-theses/understanding-social-workers-roles-providing-case/docview/2239308396/se-2

Dorey, L., & Morgan, S. (2022). "Better family lives": experiences of a whole family case management approach for parental alcohol misuse. Journal of Social Work Practice in the Addictions, 24(2), 178–192. https://doi.org/10.1080/1533256X.2022.2143081.

Green, D., & Ellis, S. (2016). Proactive case management: Social work active engagement revisited. Journal of Sociology and Social Work, 5(1), 10-16. https://doi.org/10.15640/jssw.v5n1a2

Holloway, F., & Carson, J. (2001). Review article case management: An update. International Journal of Social Psychiatry, 47(3), 21–31. https://doi.org/10.1177/002076400104700303

Inui-Yukawa, M., Miyaoka, H., Yamamoto, K., Kamijo, Y., Takai, M., Yonemoto, N., Kawanishi, C., Otsuka, K., Tachikawa, H., & Hirayasu, Y. (2021). Effectiveness of assertive case management for patients with suicidal intent. Psychiatry research, 304, 114125. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114125

Kangwei Xun (2019): Seeing flowers through the mist: how social workers in disability services retrospectively view their educational experiences related to case management in Hong Kong, China Journal of Social Work, DOI: 10.1080/17525098.2019.1558741.

Lee, E., Tsang, A. K. T., Bogo, M., Johnstone, M., & Herschman, J. (2018). Clients and case managers as neoliberal subjects? Shaping session tasks and everyday interactions with severely mentally ill (SMI) clients. European Journal of Social Work, 22(2), 238–251. https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1529662

Martinez, P. A., & Lopez, R. M. (2021). Innovations in the case management model: A multidisciplinary approach. Journal of Modern Social Work, 33(1), 102-115

Mustafayev, I. (2024). The role of case management in social work. Scientific Collection «InterConf», (195), 82–88. Retrieved from https://archive.interconf.center/index.php/conference-proceeding/article/view/5792

National Association of Social Workers. (2013). NASW standards for social work case management. NASW Press. https://naswpress.org/product/53575/nasw-standards-for-social-work-case-management

Perez, M., Ceballos, V., Rubio, N., Garcia, J., Rubi, D., Cabrera, A., … Kelley, A. (2024). Defining case management and outreach: perspectives from community health workers in New Mexico. Cogent Social Sciences, 10(1). https://doi.org/10.1080/23311886.2024.2306921

Perez, M., Ceballos, V., Rubio, N., Garcia, J., Rubi, D., Cabrera, A., … Kelley, A. (2024). Defining case management and outreach: perspectives from community health workers in New Mexico. Cogent Social Sciences, 10(1). https://doi.org/10.1080/23311886.2024.2306921

Schiller, C., Grünzig, M., Heinrich, S., Meyer, G., & Bieber, A. (2022). Case management for people with dementia living at home and their

informal caregivers: A scoping review. Health & social care in the community, 30(4), 1233–1253. https://doi.org/10.1111/hsc.13647

Sullivan, W. P., Kondrat, D. C., & Floyd, D. (2015). The pleasures and pain of mental health case management. Social Work in Mental Health, 13(4), 349-364

Sunju Sohn & Soo Mi Jang (2017). Social workers' experiences of integrated case management for low-income individuals with mental illness in South Korea, International Social Work Vol 30, Issue 1 https://doi.org/10.1177/0020872817712563

Taylor, R., & Johnson, P. (2023). Enhancing child protection services through comprehensive care plans: The role of social workers. International Journal of Social Work and Child Welfare, 56(3), 75-89.

Thompson, K., & Jones, A. (2022). Enhancing professional skills through case management. Journal of Applied Social Science, 19(2), 40-50.

UNICEF. (2023). The State of the World's Children 2023: Annual Report. UNICEF. Retrieved from https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2023

Wong, H. H., Shahwan, S., Verma, S., & Subramaniam, M. (2019). Case management in early psychosis intervention programme: perspectives of case managers. Psychosis, 11(2), 116–127. https://doi.org/10.1080/17522439.2019.1579255