

واقع الممارسة المهنية الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين: دراسة تطبيقية على العاملين في المؤسسات الطبية الحكومية بمدينة الرياض

أ. صالح بن هليل العنزي

وزارة الصحة

salenazi12@moh.gov.sa

(قدم للنشر في ٦/٨/٢٠٢٣م، وقبل للنشر في ١١/١٠/٢٠٢٣م)

ملخص البحث

تهدف هذه الدراسة إلى فهم كيفية استخدام الأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية بالرياض للوسائل والتطبيقات الرقمية في مجالات ممارستهم المهنية، وتقييم المهارات المتوفرة لديهم في هذا الإطار، والتعرف على التحديات التي تعترضهم في تطبيق إستراتيجيات التحول الرقمي. كما تسعى الدراسة إلى تقديم مقترحات لتطوير قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام التكنولوجيا الرقمية في تقديم خدمات اجتماعية أفضل للعملاء. وقد اعتمدت الدراسة على منهج المسح الذي شمل عينة من (١٥٦) أخصائياً اجتماعياً يعملون في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، واستخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات وتحليلها باستخدام حزمة التحليل الإحصائي SPSS. وأظهرت نتائج الدراسة أن أفراد العينة يستخدمون الوسائل والتطبيقات الرقمية بشكل متوسط بنسبة (٧٣,٣٪)، وأن أكثر هذه الوسائل استخداماً هو الجوال لإرسال رسائل نصية والتواصل مع العملاء، كما أظهرت النتائج أن المهارات المهنية للممارسة الرقمية متوفرة بشكل جيد بنسبة (٧٥,٣٪)، وأن أهم هذه المهارات هو الالتزام بالأخلاق المهنية في التعامل مع العملاء عبر وسائط التواصل الاجتماعي، وأخيراً أظهرت النتائج أن هناك صعوبات تحول دون استخدام الأخصائيين للوسائل والتطبيقات الرقمية بشكل فعال بنسبة (٧٢,٣٪)، وأن أبرز هذه الصعوبات هو ضعف الدعم المادي والإداري لإنجاز التحول الرقمي.

الكلمات المفتاحية: واقع الممارسة المهنية الرقمية - الأخصائيون الاجتماعيون - المستشفيات الحكومية - دراسة تطبيقية - مدينة الرياض.

Abstract

This academic study aimed to understand how social workers in government hospitals in Riyadh use digital tools and applications in their professional practices, evaluate their skills in this context, and identify the challenges they face in implementing digital transformation strategies. The study also aims to provide recommendations for enhancing digital capabilities of social workers in delivering better social services to clients. The study used a survey method involving a sample of 156 social workers in government hospitals in Riyadh. The data has been collected and analyzed using SPSS software. The study's results show that the sample individuals use digital tools and applications moderately, with a rate of 73.3%. The most commonly used digital tool is mobile phone for sending text messages and communicating with clients. The study also shows that professional digital skills are generally available at a rate of 75.3%, with the most important skill being adherence to professional ethics when interacting with clients through social media. Finally, the results reveal that there are obstacles hindering effective use of digital tools and applications by social workers, with a rate of 72.3%. The most prominent of these obstacles is the lack of financial and administrative support for achieving digital transformation.

Keywords: Digital professional practice, social workers, Government hospitals, applied study, Riyadh.

المقدمة:

ويحتاج الأخصائي الاجتماعي للاستعداد المهني واكتساب الخبرات والمهارات لتحسين أدائه في خدمة الآخرين والتواصل معهم لتلبية احتياجاتهم، وأن يعمل بالمهارات المهنية المتقدمة لتحقيق أداء فعّال مع مختلف أنواع العملاء (غانم، ٢٠١٥م، ص ٣٢٦). وقد غيرت التقنية الرقمية ممارسة الخدمة الاجتماعية، إذ مكنت الأخصائيين الاجتماعيين من تقديم الخدمات الاستشارية عبر الإنترنت والهاتف والفيديو والعلاج الإلكتروني والتدخلات الذاتية على الويب والشبكات الاجتماعية

تعد الخدمة الاجتماعية من المهن التي تأثرت وتكيفت مع التغيرات التكنولوجية والمجتمعية. ولا يقتصر تأثيرها بالمهن المشابهة فحسب، بل تجاوز ذلك إلى التأثير بالتكنولوجيا لتحسين الأداء. ويحتاج الأخصائيون الاجتماعيون للتدريب لمواكبة التطورات التقنية واستخدامها بفاعلية لتعزيز الأداء المهني وتحسين الكفاءة. وهذه الجهود تؤكد على التزام الخدمة الاجتماعية بمتابعة التحديثات ومواكبة التطورات في مجال المهنة وقضايا المجتمع (المحمادي، ٢٠٢٢م، ص ١٧).

وتعد الخدمة الاجتماعية الرقمية وجهاً آخر لممارسة الخدمة الاجتماعية، إذ ينطبق عليها جميع ما ينطبق على ممارسة الخدمة الاجتماعية التقليدية من مقومات أخلاقية، وإن كانت هناك خصوصية تتناسب مع ما تتطلبه خصوصية الخدمة الاجتماعية الرقمية بما يؤدي تنفيذها بالشكل الذي يساعد على تقديم مساعدة تتلاءم مع طبيعة العمل وطبيعة المشكلة.

ومع هذا التطور الهائل والكبير في التقنية الرقمية أصبح التحدي الكبير لمهنة الخدمة الاجتماعية متمثلاً في كيفية الاستفادة من التقدم التقني والرقمي في مواجهة وعلاج مشكلات العملاء، فمواجهة هذا التحدي تحتاج إلى تقديم خدمات أكثر دقة في التوقيت، تلك الخدمات التي يستفيد منها متلقي خدمات الرعاية الاجتماعية من العملاء في تحسين التشخيص والتقدير لمشكلاتهم، وزيادة فاعلية التدخلات المهنية معهم، ولقد حققت الكثير من الدول المتقدمة نجاحاً كبيراً في تطبيق الخدمة الاجتماعية الرقمية، إذ نجد الولايات المتحدة الأمريكية وكوريا وأستراليا وفنلندا وبريطانيا في مصاف الدول المتقدمة في تطبيق الخدمة الاجتماعية الرقمية وفقاً لتقرير الأمم المتحدة لعام ٢٠١٦ www.unpan.org/e-Government، كما أشارت بعض الدراسات السابقة، على غرار (دراسة المحمادي، ٢٠٢٢م) إلى أن الممارسة المهنية الإلكترونية للخدمة الاجتماعية أسهمت في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمرضى ولأسرهم. كما توصلت دراسة (أبو هرجة، ٢٠١٦م) إلى أن فاعلية الممارسة المهنية الرقمية تزداد بزيادة قدرات الأخصائيين على استخدام التقنية، وأن استخدام الأخصائيين الاجتماعيين لها يتوقف على الموارد والإمكانيات المادية والتقنية والخبرات التي تؤهلهم لذلك.

ومن خلال الطرح السابق لنتائج بعض الدراسات السابقة التي أظهرت أهمية التحول الرقمي في الممارسة المهنية

الإلكترونية (عبد الحميد، ٢٠٢١م، ص ١٩)؛ كما ساعدت الأخصائي الاجتماعي على تحقيق نتائج إيجابية في مساعدة العملاء ابتداءً من عرض الخدمة أمام المستفيدين في المواقع الإلكترونية وكيفية الحصول عليها وانتهاءً بالمتابعة لضمان نجاح خطة العلاج وأهدافه (أبو هرجة، ٢٠١٦م، ص ٦٩).

وتدعم الممارسة الاجتماعية الرقمية تقديم الخدمات للعملاء في المناطق الوعرة، وتعزز العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل، وتوفر الدعم للعملاء الذين يواجهون صعوبات في الحصول على العلاج المباشر (خلف، ٢٠٢١م، ص ٩٢).

ومن ناحية أخرى يرتبط تطوير الخدمات النفسية والاجتماعية في المملكة العربية السعودية بالتحويلات الرقمية في القطاعات الاجتماعية الحكومية والخاصة وغير الربحية، إذ يتم استخدام منظومات تقنية متقدمة لتقديم الخدمات للأفراد والمؤسسات والنطاقات الأكبر في المجتمع (المنصة الوطنية الموحدة، ٢٠٢١م).

وبناءً على ما سبق، تأتي هذه الدراسة لتتناول واقع الممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

مشكلة الدراسة:

أدى استخدام التقنية بشكل عام والإنترنت بشكل خاص إلى تغيير في أدوار الأخصائيين الاجتماعيين في الممارسة المهنية، مما استدعى ذلك ضرورة التكيف مع المطالب الجديدة للممارسة في عصر المعلومات، وهذا يستوجب من الأخصائيين الاجتماعيين اكتساب المهارات الكافية لاستخدام التقنية بشكل مناسب والتكيف مع قواعد الممارسة التقنية لضمان المحافظة على الممارسة المهنية الأخلاقية (العبد الكريم، ٢٠١٧م، ص ٢١).

وتقديم المعلومات والإحصاءات والتقارير عن حالات المستفيدين أو خدمات المؤسسات. وهذه الطريقة تمكن من تحسين الإدارة والتخطيط والتقييم والمتابعة والتقارير للخدمات الاجتماعية.

- استخدام التقنيات الرقمية مثل: الذكاء الاصطناعي أو الواقع المعزز أو الإنترنت لإضافة قيمة إلى خدمات التدخل، أو التشخيص، أو التقييم، أو التطور. وهذه الطريقة توفر تجارب جديدة ومبتكرة ومخصصة للمستفيدين والأخصائيين.

وبالتالي، يمكن استخلاص بعض الدروس والإرشادات من هذه التجارب الغربية في مجال الممارسة المهنية الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين، والتي قد تساعد في فهم واقع هذه الممارسة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، وعليه تتحدد مشكلة الدراسة من خلال التساؤل الرئيس الآتي:

ما واقع الممارسة المهنية الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض؟

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة من ناحيتين هما:

أ- الأهمية النظرية:

١- توضيح أهمية البحث في مجال الخدمة الاجتماعية الرقمية.

٢- تقييم ندرة الأبحاث حول الممارسة المهنية الرقمية في المستشفيات الحكومية السعودية.

٣- إثراء الجانب النظري في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع السعودي.

ب- الأهمية التطبيقية:

١- توجيه نظر الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو تحسين أدائهم المهني والتطوير الرقمي في المستقبل.

للأخصائيين الاجتماعيين، برزت ضرورة تطوير مهارات الأخصائيين الاجتماعيين وقدرتهم للتعامل مع هذه التقنيات لخدمة العملاء، خصوصا في ظل وجود ندرة شديدة في الأبحاث العلمية التي اهتمت بدراسة موضوع الخدمة الاجتماعية الرقمية، وباعتباره واحداً من أهم مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المملكة العربية السعودية.

وفي ضوء هذه النتائج، يمكن القول إن الممارسة المهنية الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين تشكل فرصة وتحدياً في آن واحد، إذ تتطلب منهم التأقلم مع التغيرات التكنولوجية، والاستفادة منها في تحسين جودة خدماتهم للعملاء. وفي هذا الصدد، يمكن الإشارة إلى بعض التجارب الغربية في هذا المجال، حيث تزداد شعبية الممارسة المهنية الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين، وذلك بسبب التطور التكنولوجي والحاجة إلى تقديم خدمات اجتماعية عالية الجودة للفئات المحرومة أو المهمشة أو المحتاجة. ومن الأمثلة على هذه الممارسة، ما أشار إليه جادالله (٢٠٢١م):

- استخدام البريد الإلكتروني، أو الرسائل النصية، أو المكالمات الصوتية، أو المرئية لإجراء جلسات استشارية أو تقييمية أو تدريبية مع المستفيدين. وهذه الطريقة تسمح بزيادة نطاق وتوافر وفاعلية خدمات التدخل والوقاية والإحالة.

- استخدام المنصات الإلكترونية مثل: مواقع التواصل الاجتماعي، أو المدونات، أو المنتديات، أو التطبيقات لإنشاء شبكات اجتماعية، أو جماعات علاجية، أو حملات توعوية، أو مبادرات تغيير اجتماعي. وهذه الطريقة تسهل التفاعل والانخراط والتضامن والتأثير بين المستفيدين والأخصائيين.

- استخدام البرامج الحاسوبية مثل: قواعد البيانات أو نظم المعلومات أو التحليلات لجمع وتخزين وتحليل

مفاهيم الدراسة:

(١) مفهوم الممارسة المهنية:

تعرف الممارسة لغويًا بأنها: "المزاولة والتدريب والتعود على عمل معين، فيقال مارس الشيء مرسًا وممارسة أي عالج وزاوله" (المعجم الوجيز، ٢٠٠٥م، ص ٥٧٨).
وتعرف الممارسة المهنية وفقًا لقاموس باركر بأنها: "الفعل والتدريب على مزاولة العمل باستمرار مع استخدام المعرفة والخبرة في العمل" (Barker, 2014, p. 289)

(٢) الممارسة المهنية الرقمية:

تعرف الممارسة المهنية الرقمية بشكل عام بأنها: "الجهد المنظم لتحسين ظروف التعليم ومصادره وتحسين الأداء، وهي عملية شاملة تهدف إلى تمكين جميع العاملين من المحافظة على مستوى عالٍ من أدائهم، وتهيئتهم لأدوار جديدة تقتضيها متطلبات التطوير والتجديد في المجتمع" (إبراهيم، ٢٠٠٩م، ص ٣٦).

(٣) الأخصائي الاجتماعي:

الأخصائي الاجتماعي هو: "ممارس مهني مدرب في كليات الخدمة الاجتماعية، يؤدي أدوارًا مثل التثقيف والتنمية والوقاية والعلاج، ويعمل على تشخيص المشكلات الاجتماعية والنفسية" (أحمد، ٢٠١٨م، ص ٤٣٧).

والأخصائي الاجتماعي الطبي هو المتخصص الحاصل على مؤهل عالٍ من كليات الخدمة الاجتماعية، وتم تدريبه عمليًا على الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المؤسسات الطبية، ويمكنه العمل ضمن الفريق الطبي في المؤسسات العلاجية أو الوقائية أو الإنشائية (أبو المعاطي، ٢٠٠٠م، ص ١٥٣).

٢- زيادة الاهتمام ببحوث الممارسة المهنية بشكل عام، والممارسة المهنية الرقمية بشكل خاص في المجتمع السعودي.

٣- وضع توصيات لتفعيل دور الخدمة الاجتماعية الرقمية في المستشفيات.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحقيق الآتي:

١- تحديد مدى استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات الحكومية.

٢- التعرف على المهارات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية.

٣- تحديد الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات الحكومية.

٤- وضع مقترحات تساهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة العامة بالمستشفيات الحكومية.

تساؤلات الدراسة:

١- ما واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات الحكومية؟

٢- ما المهارات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية؟

٣- ما الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات الحكومية؟

٤- ما المقترحات التي تساهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة العامة في المستشفيات الحكومية؟

المبحث الأول: النظريات المفسرة للدراسة

يتضمن المبحث الحالي عرضاً للموجهات النظرية وأهم النظريات المفسرة لموضوع الدراسة الحالية، وهي كما يأتي:

(١) النظرية التفاعلية الرمزية.

تفسر النظرية التفاعلية الرمزية الحياة الاجتماعية بوصفها شبكة تفاعلات وعلاقات بين الأفراد والجماعات في المجتمع، وتركز على دوافع التفاعل وآثاره على الأفراد (القريشي، ٢٠١٤م، ص ٤٠٣). كما تفسر نموذج الإنسان عبر الدور والسلوك تجاه الآخرين في العلاقات، إذ تفترض وجود شخصين يتفاعلان ويقومان بتقييم بعضهما بناءً على اللغة والاتصال بينهما (صادق، ٢٠١٨م، ص ٣٣).

فالنظرية التفاعلية الرمزية هي: تحليل عملية تفاعل اجتماعي يعتمد على القواعد الاجتماعية والعامل الزمني والحيز المجالي والقيم الاجتماعية. وتؤثر هذه المرتكزات في سلوك الفرد وتوجهه وفاعليته في التفاعل مع الآخرين والجماعات الاجتماعية (البدرية، ٢٠١٦م، ص ٢٦).

(٢) نظرية الأنساق العامة:

تعتمد نظرية الأنساق على الكل المتكون من أجزاء تساند بعضها لتحقيق التوازن التلاؤمي بينها وبين النسق الكلي (العنزي، ٢٠١٩م، ص ٩٣). وتقوم نظرية النسق على افتراض أساسي وهو أن المؤسسات تشكل أنساقاً اجتماعية تحتوي على وحدات فرعية تتفاعل وتتساند لتحقيق الأهداف والبقاء (أحمد، ٢٠١٧م، ص ٤٢).

(٣) نظرية مجتمع المعلومات:

هي نظرية تطور مجتمع المعلومات، إذ يمتلك أفراد مجتمع المعلومات مهارات الاتصال الرقمي ووسائل المعلومات، بفعل التطور المعرفي والمعلوماتي الذي يؤدي إلى ظهور أنماط جديدة للتكيف مع المجتمع المعلوماتي (العود، ٢٠١٤م، ص ١١٠).

المبحث الثاني: الدراسات السابقة

يتطرق الباحث في هذا المبحث إلى أهم الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث، وقام الباحث بترتيبها من السنوات الأحدث إلى الأقدم وهي كالاتي:

(١) دراسة المحمادي (٢٠٢٢م) بعنوان "الممارسة المهنية الإلكترونية للخدمة الاجتماعية في ظل التحول الرقمي".

تهدف هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على الممارسة المهنية الإلكترونية للخدمة الاجتماعية وتحسين أداء الأخصائيين. وقد تم استخدام المنهج الاستقرائي الاستنباطي لجمع المعلومات من الدراسات والمراجع العلمية. وأظهرت النتائج أن الممارسة المهنية الإلكترونية تمكن الأخصائيين الاجتماعيين من تقديم الخدمات النفسية والاجتماعية بفاعلية، ودعم المرضى وتطوير مهارات التواصل لديهم. وأشارت الدراسة إلى ضرورة المحافظة على الأخلاقيات والقيم المهنية، وتعليم طلبة الخدمة الاجتماعية على الممارسة الإلكترونية وتطوير مهاراتهم الرقمية. كما اقترحت استخدام الممارسة المهنية الإلكترونية في المجال الطبي لتحسين التدخل ومتابعة الحالات بفاعلية.

(٢) دراسة خلف (٢٠٢١م) بعنوان "المهارات المهنية الرقمية وعلاقتها بعائد الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية: دراسة مطبقة على خريجي الخدمة الاجتماعية".

هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى المهارات المهنية الرقمية وعائد الممارسة المهنية لخريجي الخدمة الاجتماعية. وقد تم استخدام منهج المسح الاجتماعي وتطبيقه على ١٧٠ خريجاً من كلية الخدمة الاجتماعية ببلوان في مصر. وأظهرت النتائج أن المهارات المهنية الرقمية وعائد الممارسة المهنية كانت عالية. كما وجدت الدراسة علاقة طردية

للأخصائيين الاجتماعيين حول استخدام التكنولوجيا وتنمية المهارات الرقمية للتغلب على هذه المعوقات.

(٥) دراسة عباس (٢٠٢١م) بعنوان "تنمية قيم المواطنة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين".

هدفت الدراسة إلى تطوير برنامج مقترح لتنمية قيم المواطنة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المدارس الثانوية العامة. واستندت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي الشامل، وتم تطبيق الاستبانة على ١٠٠ أخصائي اجتماعي في محافظة أسبوط بمصر. وأظهرت النتائج أن المواطنة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين كانت مرتفعة. وتوصلت الدراسة إلى أن التكتيكات التي تسهم في تنمية قيم المواطنة الرقمية هي التعامل مع مخاطر الإنترنت والنمذجة الرمزية للطلاب. كما أشارت النتائج إلى أن قلة الاطلاع على التقنيات الرقمية هي أحد المعوقات لتنمية القيم الرقمية. واقترح أخصائيو التطوير الاهتمام بدور الأخصائي الاجتماعي المدرسي في التكنولوجيا الرقمية من قبل المجتمع والدولة.

(٦) دراسة أبو السعود (٢٠٢٠م) بعنوان "متطلبات تطبيق الممارسة الإلكترونية للخدمة الاجتماعية في ظل التحول الرقمي".

هدفت الدراسة إلى تحديد متطلبات تطبيق الممارسة الإلكترونية للخدمة الاجتماعية في ظل التحول الرقمي، باستخدام المسح الاجتماعي والاستبانة. وأظهرت النتائج وجود علاقة طردية بين المتطلبات المختلفة (المعرفية، والمهارية، والقيمية، والتقنية). وأوصت الدراسة بتنظيم برامج تدريبية حول التحول الرقمي، واستخدام التكنولوجيا في مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية. أما الصعوبات الشائعة فتشمل قلة مهارة الأخصائيين الاجتماعيين في إدارة منصات التواصل الاجتماعي، ونقص التدريب على الممارسة الإلكترونية للخدمة الاجتماعية.

بين المهارات الرقمية وعائد الممارسة المهنية. وأوصت الدراسة بتدخل مهني لتحسين المهارات الرقمية وعائد الممارسة المهنية لخرجي الخدمة الاجتماعية بشكل عام، والعمل مع الحالات الفردية بشكل خاص.

(٣) دراسة سيد (٢٠٢١م) بعنوان "متطلبات استخدام العلاج عبر الإنترنت في مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية".

هدفت الدراسة إلى تحديد متطلبات تطبيق العلاج عبر الإنترنت في مجالات الخدمة الاجتماعية، واستخدمت الدراسة مسحا اجتماعيا مع ممارسين وأعضاء هيئة التدريس. ولم تظهر فروق دالة إحصائية بين مجالات العمل (مدرسي، شباب، طي، تضامن) وتطبيق العلاج عبر الإنترنت، ولكن وجدت اختلافات بين الأخصائيين الاجتماعيين وأعضاء هيئة التدريس في تحديد متطلبات استخدام العلاج عبر الإنترنت والعوائق التي تواجه تطبيقه.

(٤) دراسة جاد الله (٢٠٢١م) بعنوان "دور الأخصائي الاجتماعي باستخدام الممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية مع الأطفال التوحدين".

هدفت الدراسة إلى تحديد دور الأخصائي الاجتماعي عند استخدام تطبيقات الهواتف الذكية مع الأطفال التوحدين ومواجهة المعوقات التي يواجهها. وتم تنفيذ الدراسة على أخصائيين اجتماعيين يعملون في مؤسسات رعاية المعوقين بأسبوط في مصر. واستخدمت الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات. وأظهرت النتائج أن دور الأخصائي الاجتماعي يركز على مساعدة الأطفال التوحدين في تحسين مهارات الاتصال ومساعدتهم على استكمال المهام اليومية من خلال التطبيقات. ومن بين المعوقات التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون قلة التشجيع من قبل المؤسسات، وندرة توافر التقنيات المناسبة. وقد اقترحت الدراسة توفير دورات تدريبية

واستخدمت الدراسة المسح الاجتماعي وتم تطبيقها على عينة من الأخصائيين الاجتماعيين في محافظة الجيزة بمصر. وأوضحت النتائج أن استخدام الممارسة الرقمية كان ضعيفاً، وكانت أهم مهارات التدريب المطلوبة هي مهارة التدخل المهني لمساعدة العملاء. وأوصت الدراسة بضرورة تفعيل استخدام التكنولوجيا الرقمية في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين عبر دورات تدريبية تركز على استفادتهم من قواعد البيانات التكنولوجية لتعزيز معارفهم ومهاراتهم.

٩) مقالة بعنوان القدرات الرقمية للعاملين في مجال

الخدمة الاجتماعية (٢٠١٩م).

يتعامل هذا المقال مع موضوع قدرات العاملين الاجتماعيين في مجال الرقمنة. ويتناول الأبحاث السابقة حول هذا الموضوع، ويشير إلى ضرورة وجود إطار عمل وطني موحد لتوجيه جهود تطوير الخدمات الاجتماعية الرقمية كما يشدد على أهمية التعاون بين جميع الجهات المعنية في هذا القطاع. إضافة إلى ذلك، يشير المقال إلى ضرورة تزويد العاملين الاجتماعيين بالتدريب اللازم في مجال المهارات الرقمية، والعمل على تطوير أنظمة معلوماتية تركز على تلبية احتياجات المستخدمين، وضمان حماية البيانات والالتزام بالأخلاقيات. (SCIE, 2019).

١٠) مقالة بعنوان "الكفاءة الرقمية في ممارسة

الخدمة الاجتماعية والتعليم: تجارب من النرويج" (٢٠٢٢م).

يسلط المقال الضوء على أهمية الكفاءة الرقمية للمختصين الاجتماعيين في العصر الرقمي، ويشير إلى وجود فجوة بين متطلبات الكفاءة الرقمية ومحتوى برامج التعليم في مجال العمل الاجتماعي في النرويج. ويقترح المقال تحديث المناهج التعليمية لتضمن تعليم الكفاءة الرقمية بشكل أكبر، مع التركيز على موضوعات مثل

٧) دراسة الفقي (٢٠١٧م) بعنوان "واقع استخدام الأخصائيين الاجتماعيين لبعض وسائل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في العمل مع الحالات الفردية".

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع استخدام الأخصائيين الاجتماعيين لبعض وسائل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات مثل: الحاسبات، والهواتف المحمولة، وبرامج التواصل الاجتماعي، وكل ما تنتجه شبكة الإنترنت من وسائل وأدوات تكنولوجية، والممارسات المهنية باستخدام التكنولوجيا في العمل مع الحالات الفردية، وقد استخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي بالعينة، واستخدمت الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات من عينة بلغت (٨٢) مفردة من الأخصائيين الاجتماعيين، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود وضوح استخدام وسائل التكنولوجيا في العمل مع الحالات الفردية في عملية الدراسة، وضعفها في عملية تنفيذ التدخل، ومن معوقات استخدام تكنولوجيا المعلومات في العمل مع الحالات الفردية ضعف خبرة الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع التكنولوجيا الحديثة وتوظيفها في الممارسة المهنية.

٨) دراسة أبو هرجه (٢٠١٦م) بعنوان "تكنولوجيا

المعلومات الرقمية كمتغير في تنمية قدرة الأخصائيين الاجتماعيين على الممارسة المهنية الرقمية: واقع الممارسة الرقمية وتصور لبرنامج مقترح لتدريب الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام تكنولوجيا المعلومات الرقمية في تنمية قدراتهم على الممارسة الرقمية".

هدفت الدراسة إلى تحديد واقع استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للتكنولوجيا الرقمية في الممارسة المهنية، وتحديد الصعوبات التي يواجهونها في استخدامها.

المهارات الرقمية، ومتطلبات العلاج عبر الإنترنت، ودور التكنولوجيا في التدريب والممارسة الاجتماعية. ٢. تختلف الدراسة الحالية عن دراسة (المحمادي، ٢٠٢٠م) في منهج الدراسة المستخدم، إذ اعتمدت الدراسة على المنهج الاستقرائي الاستنباطي لجمع المعلومات من الدراسات والمراجع العلمية.

٣. تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في مجتمع الدراسة ومكان تطبيقها، فالدراسات السابقة طبقت على طلاب الخدمة الاجتماعية، الممارسين والأكاديميين، والأخصائيين الاجتماعيين في مجالات مختلفة، وأعضاء هيئة التدريس في كليات الخدمة الاجتماعية، بينما طبقت الدراسة الحالية على الأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، وهذا ما يميزها عن الدراسات السابقة.

ج) أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة.

١. استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في تكوين الإطار النظري والمراجع المستخدمة.
٢. استفادت منها في تدعيم الإطار النظري من خلال الدراسات ونتائجها.
٣. أسهمت الدراسات السابقة في تعزيز أن المنهج الملائم للدراسة وهو منهج المسح الاجتماعي.
٤. استفاد الباحث من الدراسات السابقة في التعرف على مجالات الدراسة ومتغيراتها والأساليب الإحصائية في تحليل نتائجها.
٥. استفاد الباحث من هذه الدراسات في تصميم الاستبانة وفقراتها الخاصة بالدراسة، وكذلك في مجال منهجية الدراسة وأسلوبها.

أساسيات التكنولوجيا واستخدامها في المجال الاجتماعي وأخلاقيات استخدامها. وهذا التحديث من المناهج سيسهم في تمكين المختصين الاجتماعيين من استخدام التكنولوجيا بفاعلية في ممارستهم المهنية وتحسين جودة الخدمات التي يقدمونها للعملاء. (Zhu & Andersen, 2022)

التعقيب على الدراسات السابقة:

أ) أوجه الاتفاق بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

١. اتفقت الدراسة الحالية مع دراسات كل من (خلف، ٢٠٢١م)، و(سيد، ٢٠٢١م)، و(جاد الله، ٢٠٢١م)، و(عباس، ٢٠٢١م)، و(أبو السعود، ٢٠٢٠م)، و(أبو هرجه، ٢٠١٦م) في استخدام منهج المسح الاجتماعي كمنهج رئيس للدراسة.

٢. اتفقت الدراسة الحالية مع دراسات كل من (أبو هرجه، ٢٠١٦م)، و(أبو السعود، ٢٠٢٠م)، و(سيد، ٢٠٢١م)، و(جاد الله، ٢٠٢١م)، و(عباس، ٢٠٢١م) في استخدام الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات.

٣. اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (الفاقي، ٢٠١٧م) في تحقيق الهدف الرئيس للدراسة وهو معرفة واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للخدمة الاجتماعية الرقمية في القطاع الطبي.

ب) أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة.

١. هدفت الدراسة الحالية إلى استكشاف ممارسة الخدمة الاجتماعية الرقمية في التحول الرقمي، وتختلف عن الدراسات السابقة التي تناولت مواضيع مختلفة؛ مثل:

المبحث الثالث: أدبيات الدراسة النظرية

أولاً: الممارسة المهنية الرقمية في الخدمة الاجتماعية.

(١) مفهوم الممارسة المهنية الرقمية:

تعني الممارسة الرقمية تقديم الرعاية عن بعد من خلال استخدام التكنولوجيا بما في ذلك الشاشات وأجهزة الاستشعار لتعزيز المعيشة المستقلة، والدعم للأشخاص الذين يحتاجون للرعاية والعيش لفترة أطول في البيت، وتقديم الرعاية لهم في بيئاتهم المنزلية ومجتمعاتهم، ويمكن أن تقدم لهم الرعاية بعد العودة إلى ديارهم بعد فترة من المرض، ويمكن أن تشمل كلاً من أنظمة ومعدات بسيطة وأكثر تعقيداً، كما تعني خدمات المشاركة الرقمية للتثقيف وتحفيز التفاعل الاجتماعي بين الأخصائيين الاجتماعيين والعملاء، لإثراء حياة الناس الذين هم في حاجة للدعم والرعاية الاجتماعية (جاد الله، ٢٠٢١م، ص ٢٧٢).

وينظر إلى الممارسة المهنية الرقمية بشكل عام على أنها الجهد المنظم لتحسين ظروف التعليم ومصادره وتحسين الأداء، وهي عملية شاملة تهدف إلى تمكين جميع العاملين من المحافظة على مستوى عالٍ من أدائهم وتهيئتهم لأدوار جديدة تقتضيها متطلبات التطوير والتجديد في المجتمع، وبالتالي فهي عملية تستهدف إضافة معارف، وتنمية مهارات، وقيم مهنية لدى الأخصائي لتحقيق ممارسة فاعلة تؤدي إلى نتائج إيجابية مع العملاء (حسن، ٢٠١٧م، ص ٦٢).

(٢) أهداف الممارسة الرقمية في الخدمة

الاجتماعية:

تهدف الممارسة الرقمية في الخدمة الاجتماعية إلى تنمية قدرات الممارسين المهنيين بشكل عام، وتزويدهم بالمعارف المهنية الجديدة لصقل خبراتهم ومهاراتهم في مجال عملهم، كما تهدف أيضاً إلى تنمية قدرة الأخصائيين على الممارسة المهنية وعلى إضافة معارف جديدة للأخصائيين، وكذلك تنمية مهاراتهم المهنية والتأكيد على تنمية القيم والأخلاق

الداعمة لسلوكهم المهني من خلال التدريب على الأساليب والمداخل المهنية الجديدة، والتعرف على مصادر المعارف والمعلومات التي تثري الممارسة وتطوير وتوظيف تدخلاتهم المهنية مع الأفراد والجماعات والأسر والنظم المدرسية والمجتمع المحلي (الوهيبي، ٢٠٢٢م، ص ٣٦).

كما تتمثل أهدافها في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على الممارسة الرقمية من خلال:

- معرفة الجديد من الوسائل والأساليب الحديثة في التدخل المهني.

- إضافة معارف مهنية جديدة.
- تنمية القيم المهنية الداعمة لسلوكهم وتأكيداتها.
- تمكينهم من تحقيق ممارسة فاعلة.
- ربط الأخصائيين ببيئتهم ومجتمعاتهم المحلية والعالمية وتدريبهم على المهارات اللازمة لتوثيق الصلة بينهم وبين بيئاتهم المحلية، وتمكينهم من مهارات تنفيذ خطط التدخل المهني وتقومها. وتركز الخدمة الاجتماعية على (أبو هريرة، ٢٠١٦م، ص ٧٩):

١- اكتشاف وتحديد قدرات الأفراد والجماعات والمجتمعات، وإدراك وحدات التعامل مع هذه القدرات وإمكاناتها.

٢- تحديد معوقات الأداء والصعوبات التي قد تؤثر في الأداء والاعتماد على الذات.

٣- مشاركة العميل وإرشاده وتوجيهه أو مساعدته على علاج صعوبات الأداء ومعوقاته.

٤- التدخل لمساعدة العملاء بهدف الاعتماد على الذات والاستثمار الأفضل للقدرات والإمكانات.

٥- الإسهام الفعال في تحسين نوعية الحياة والارتقاء بنظم الرعاية الاجتماعية وخدماتها.

٦- مساعدتهم على ربط الناس بالمؤسسات التي تقدمهم بالخدمات والموارد.

٣) أهمية الممارسة المهنية الرقمية:

لاشك أن التحولات التكنولوجية الحاصلة اليوم تلقي بظلالها وتأثيراتها على ممارسي الخدمة الاجتماعية، إذ باتوا مطالبين بأن يتعاملوا مع انتشار الوسائط المعلوماتية، وأن يمتلك الأخصائي الاجتماعي المهارات والقدرات اللازمة للتعامل مع الوسائط التكنولوجية المتطورة بطريقة سريعة تمكنه من تحقيق ممارسة متميزة، وعلى أثر ذلك فإن تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على مجالات تكنولوجيا المعلومات الرقمية، والسيطرة على تقنيات البحث عن المعلومة أصبح ضرورة لإعادة النظر بجدية في تطوير وتحسين قدرة الأخصائي الاجتماعي على الممارسة المهنية القائمة على توظيف تكنولوجيا المعلومات الرقمية في الأداء المهني، إذ لم يعد دور الأخصائي الاجتماعي مقتصرًا على عمله مع السجلات والأوراق فقط، بل أصبح عليه أن يتعامل مع وسائل التكنولوجيا الحديثة والتي أصبحت جزءًا من مؤسسات المعلومات العصرية التي تتطلب علما ومهارة في التعامل معها، وتعمل الخدمة الاجتماعية في سياق مجتمعي تؤثر فيه وتتأثر بكل متغيراته، وبالتالي كان لزامًا عليها الدخول في عصر تكنولوجيا المعلومات والاتصالات حتى تحافظ على هويتها (الفاقي، ٢٠١٧م، ص ٣٨٤).

ومن الأسباب التي تدعو إلى دخول المهنة واندماجها في عصر تكنولوجيا المعلومات الرقمية والاستفادة منه ما تواجهه الممارسة من متغيرات يرتبط بعضها بالعملاء من حيث زيادة أعدادهم وتنوع حاجاتهم ومشكلاتهم، وكذلك ما تحتوي عليه المؤسسات التي يعملون فيها من تطور في النظم واللوائح والقرارات، وأخيرًا تنوع المجتمع بعاداته وتقاليده وسياساته الاجتماعية والاقتصادية المتغيرة.

كما أن العالم كله أصبح بعضه يرتبط ببعض بمعلومات وبيانات، لذلك أصبحت المعلومات واحدة من أهم وأعظم احتياجات الدول المتقدمة والنامية على حد سواء، وأصبح الحصول على المعلومة هو أول خطوة لتحقيق الهدف أو النجاح في عمل ما، وقد ترجع أهمية الاهتمام باستخدام

الأخصائيين الاجتماعيين لتكنولوجيا المعلومات الرقمية في الممارسة المهنية إلى عدة أسباب يذكرها (عبد الكريم، ٢٠٢٢م) كما يأتي:

١. انتشار ثورة المعلومات والاتصالات، إذ ينصب تركيز العالم في الوقت الحاضر على التعاطي مع ثورة المعلومات والاتصالات التي حدثت واستغلها أحسن استغلال، ويمكن القول إن العالم يشهد الآن ثورتين هما: ثورة المعلومات المتاحة، وثورة الاتصالات التي من خلالها يتم نقل المعلومات، باستخدام وسائل إلكترونية أكثر تعقيدًا وبسرعة هائلة، وبالتالي فإن الأخصائيين الاجتماعيين الذين يعجزون على التعامل مع هذه التقنيات الرقمية يتخلفون بشدة عن متابعة أساليب البحث العلمي والقضايا الجديدة المتصلة بالممارسة الفعلية.

٢. سرعة التغيير في المجتمع ومحاولاته التعايش مع الثورة الرقمية، إذ يتعرض السياق الذي يعمل فيه الأخصائي الاجتماعي إلى تحول وتغيير متلاحق، ويعول عليهم التعامل مع القضايا الناتجة عن هذا التغيير، وأن تكون لديهم الرؤية حول ما يحدث من تغييرات، وإلا سوف يفقدون القدرة على المنافسة والتعامل مع القضايا المجتمعية.

٣. تطور طرق وأساليب التدخل المهني والنظريات، والتي تحتم على الأخصائي الاجتماعي ضرورة الاطلاع عليها للاستفادة منها، وتطبيقها في الواقع الميداني، وربط السياسات الاجتماعية بالإجراءات التي تساعد على نجاح الممارسة، وتخفيف الضغوط على العملاء.

٤. أصبح كثير من الأخصائيين الاجتماعيين يركزون على العديد من التغيرات التي تؤثر على الممارسة، وانصب تركيزهم على مساعدة العملاء بشكل أكثر على القيام بدورهم والاستجابة لرغباتهم وتفضيلاتهم.

تقديم الخدمات أن يبذلوا قصارى جهدهم للتحقق من هوية العميل ومن مصدر المعلومات.

٧. السرية والخصوصية والدعم الوثائقي واستخدام الضمانات: ينبغي على الأخصائيين الاجتماعيين أن يحافظوا على سرية العميل عندما يستخدمون الأساليب التكنولوجية في ممارستهم، وأن يوثقوا جميع الخدمات، وأن يتبعوا الإجراءات الوقائية الخاصة للحفاظ على معلومات العملاء من خلال التسجيل الإلكتروني. ولذا يجب على الأخصائيين الاجتماعيين أن يكونوا على إطلاع دائم ومستمر بأية تغييرات تحدث في تكنولوجيا تقديم الخدمات، ويتضمن ذلك: أنماط هذه الوسائل التكنولوجية، وكيفية استخدامها، كما تتضمن تلك المعارف ما يأتي (الفقي، ٢٠١٧م):

- القدرة على التواصل الفعال أثناء استخدام التكنولوجيا في توصيل الخدمات الاجتماعية وتقديمها.
- القدرة على التعامل مع المواقف الطارئة والأزمات عن بعد.
- تطبيق قوانين بيئة وموقع كل من الأخصائي الاجتماعي والعميل.
- مراعاة ثقافة العميل؛ ويتضمن ذلك (ثقافة مجتمع العميل، والبيئة الاقتصادية والاجتماعية واللغوية للعميل).
- الاهتمام باحتياجات العميل الفريدة وتحدياته.
- التأكد من أن التكنولوجيا تعمل من أجل تقديم خدمات فعّالة وتجنب الاضطراب.
- مواكبة التقدم التكنولوجي ومسايرته وتطويره لتقديم الخدمات في الخدمة.

٤) معايير الممارسة الرقمية للخدمة الاجتماعية:

يشير عبد الموجود (٢٠٠٧م، ص ١٦٤) إلى أهم معايير الممارسة الرقمية للخدمة الاجتماعية وهي كالآتي:

١. الأخلاق والقيم: الأخصائيون الاجتماعيون يقدمون خدمات عبر التليفون أو غيره من الوسائل الأخرى، وينبغي أن يتم تقديمها بشكل أخلاقي، وأن يتضمن الكفاءة المهنية في حماية العملاء، والاتفاق مع قيم المهنة.

٢. التزود: ينبغي على الأخصائيين الاجتماعيين أن يتزودوا بالتكنولوجيا ونظم المعلومات ونظم الدعم المناسبة، وليضمنوا ممارسة على مستوى عال من الكفاءة، كما يجب أن يقيموا دعوى من أجل ضمان تزود العميل بالتكنولوجيا.

٣. الكفاية الثقافية والسكان المتطوعون: ينبغي على الأخصائيين الاجتماعيين اختيار وتطوير طرق ومهارات وتكنيكيات مناسبة للاتصال عن بعد، والتي تتوافق مع الخبرات الثقافية أو الخبرات ثنائية الثقافة للعملاء في بيئاتهم، وفي المطالبة من أجل الكفاية الثقافية، ولهذا يجب أن تتوافر لدى الأخصائيين الاجتماعيين مهارات العمل مع قطاع عريض من الناس المختلفين من الناحية الثقافية.

٤. الكفاءة التكنيكية: ينبغي على الأخصائيين الاجتماعيين أن يكونوا مسؤولين وبارعين في المهارات والأدوات الفنية المطلوبة للممارسة الأخلاقية.

٥. الكفاءة المنضبطة والمنظمة: ينبغي على الأخصائيين الاجتماعيين الذين يستخدمون الاتصال التليفوني أو الأساليب الإلكترونية لتوصيل الخدمات أن يلتزموا بالانضباط في ممارستهم المهنية مع فهم أن ممارستهم قد تصبح مادة من هذا الانضباط.

٦. التحديد والتحقق: ينبغي على الأخصائيين الاجتماعيين الذين يستخدمون أساليب إلكترونية في

٥) أساليب الممارسة المهنية الرقمية:

تحدد أساليب الممارسة المهنية الرقمية للخدمة الاجتماعية كما يذكرها (إبراهيم، ٢٠١٦م، ص ١٧ - ١٩) كما يأتي:

١. الزيارات التوجيهية، والتقارير البحثية، ومجموعة أدوات تقييم الأثر، وتهدف إلى مساعدة الأخصائي على تنمية قدراته وإكسابه مهارات جديدة وتلافي أوجه القصور في أدائه.

٢. تبادل الزيارات: وتكون بين الأخصائيين داخل المجال الواحد أو المجالات المختلفة، للاطلاع على الطرق والأساليب التي يتبعونها في الأداء، وللإطلاع على تجاربهم وخبراتهم سواء كانت المجالات حكومية أم خاصة أم أهلية.

٣. الحلقات النقاشية وورش العمل: تفيد الحلقات النقاشية بشكل كبير في برامج الإنماء المهني للأخصائيين، إذ تتيح الفرص للمشاركين لتبادل الآراء والأفكار للوصول إلى تحقيق الأهداف المرجوة منها، كما توفر الفرصة للابتكار والإبداع عن طريق الأسئلة المتميزة التي يطرحها المشاركون، وتشمل ورش العمل، وورش عمل القيادات التنظيمية، ومديري المؤسسات وإعطاءهم لمحة عامة عن إطار الممارسة الرقمية، وكيفية تنفيذها؟

٤. ورش عمل عن كيفية استخدام التكنولوجيا الرقمية في دعم العاملين وتطويرهم في مجال الرعاية الاجتماعية من خلال تقديم لمحة عامة عن الدور الذي يمكن أن تقوم به في دعم المعارف والخدمات التي تقدمها الرعاية الاجتماعية.

٥. دليل للتعليم الإلكتروني الذي يقدم تفاصيل عن كيفية التقييم، إذ يمكن استخدامها لتحديد الفرص المتاحة لاستخدام التكنولوجيا الرقمية.

٦. الاجتماعات الفنية والإدارية: تعقد الاجتماعات الفنية والإدارية للأخصائيين الاجتماعيين لمناقشة كل ما يتعلق بالمهنة من أجل خلق جو تعليمي لمناقشة بعض المشكلات الميدانية للخروج بالحلول الناجحة لها.

٧. الدورات التدريبية: ترفع الدورات التدريبية الكفاءة المهنية للأخصائيين، لأنها تساهم في تطور أساليب الأداء أو تنوعه، والابداع في استخدام التقنيات والوسائل التي يمكن أن تستخدم في التدخل المهني.

٨. التنمية الذاتية: تحقق التنمية الذاتية بدافع داخلي، وحرص من الأخصائي لتطوير نفسه بالقراءة والاستعانة بالمكتبة كمرجع أساسي لتطوير أدائه المهني، والحرص على الاطلاع على أحدث النظريات والممارسات الحديثة لتنمية الجانب المهني لديه، ولا يمكن للأخصائيين الاجتماعيين أن يتجاهلوا النمو الكبير والتأثير لتفشي انتشار التكنولوجيا، والتعرف على دورها في تشكيل الثقافة، وتعزيز قدراتهم على ما يقدموه لعملائهم، ووضع آليات ممارسة قابلة للتطور السريع مع ما يحدث في المجتمع.

٩. الإنترنت: يستطيع الأخصائي الاجتماعي أن يطلع على المواقع الخاصة بالخدمة الاجتماعية ودورياتها العالمية ومؤسساتها الدولية للتعرف على كل جديد في المهنة.

٦) خصائص ومميزات تقديم الخدمة الاجتماعية**عبر الوسائل الرقمية:**

هناك خصائص ومميزات لتقديم الخدمات الاجتماعية والعلاج الإلكتروني في الخدمة الاجتماعية، وهي أن العلاج الإلكتروني يتطلب تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على أيدي متخصصين على كيفية استخدام العلاج الإلكتروني في الخدمة الاجتماعية، ومن أهمها (أبو السعود، ٢٠٢٠م، ص ٦٨٠):

والمسنين غير القادرين، ومدمني الكحول، ومجتمعات تواجه مشكلات مثل: الإدمان والتطرف والإرهاب. ويدعم العمل الاجتماعي أيضاً المؤسسات العامة في تعديل سياستها لمواجهة التحديات الحديثة (حبيب، ٢٠١٦م، ص ٥٣).

٣. متطلبات الإعداد المهني للأخصائي

الاجتماعي كمارس عام:

١- الاستعداد المهني الشخصي:

يتم التحقق من صلاحية الطلاب لممارسة المهنة من خلال اختبارات شخصية ومقابلات قبل الالتحاق بدراسة الخدمة الاجتماعية. ويهدف ذلك إلى التأكد من توافر الخصائص الشخصية والمهنية الضرورية لنجاحهم في ممارسة المهنة (أبو المعاطي، ٢٠٠٣م، ص ١٠٧).

٢- التعليم النظري والإعداد النظري:

توجه القاعدة العلمية في الخدمة الاجتماعية التدخل المهني، وتعتمد على المعرفة النظرية والنماذج العلمية لفهم الواقع وتفسير العلاقات بين الظواهر المتعلقة بالمهنة، مما يحقق تأثيراً إيجابياً ويجنب العشوائية. (حبيب، ٢٠١٦م، ص ١١٢).

٣- التدريب الميداني (لإعداد العمل للممارس

العام):

التدريب الميداني هو نشاط مخطط يهدف إلى تطوير معرفة الطالب ومهاراته، مما يجعله جاهزاً للعمل كمارس اجتماعي بكفاءة عالية بعد التخرج. ويتضمن التدريب تطبيق المعرفة النظرية وتنفيذ الخدمات للفرد والجماعة وتنظيم المجتمع ومشاركته في مشروعات التنمية. (كرم الله، ٢٠١٨م، ص ٦٤).

١- التدريب على أيدي خبراء متخصصين في العلاج الإلكتروني.

٢- التدريب على كيفية استخدام العلاج الإلكتروني.

٣- توفير مشرفين مهنيين.

٤- توفير الدعم الفني.

٥- إتاحة المرونة في وضع الخطط والجداول.

٦- مناسبة أنواع محددة من العملاء.

٧- إثارة قضايا أخلاقية معقدة.

٨- تحسين وتعديل من عملية إتاحة الخدمات لبعض السكان الذين لم تكن تصل إليهم تلك الخدمات لولا استخدام التكنولوجيا.

٩- المساعدة في تقييم مدى التقدم في العلاج.

١٠- إمكانية استخدامها من خلال تقنيات مثل واتساب.

١١- الحفاظ على خصوصية العميل عند استخدام العلاج عبر الإنترنت.

١٢- الحفاظ على سرية معلومات العميل.

١٣- الحد من التدخل المهني السريع وقت الأزمات.

ثانياً: الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

١. تعريف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية:

تعرف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية بأنها: "أنشطة مهنية ذات منظور شامل تتعامل مع الإنسان في المواقف المختلفة التي يواجهها مستخدمة في ذلك الطرق والنظريات والإستراتيجيات المهنية الملائمة في ضوء علاقة نسق التعامل مع الأنساق الأخرى (فهيمي، ٢٠١٣م، ص ١٩).

٢. أهداف الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية:

تهدف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية إلى مساعدة الأفراد والجماعات المختلفة؛ مثل: الأسر بلا مأوى، والأطفال المعرضين للخطر، والمرأة المعنفة،

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

نوع الدراسة:

تعدّ هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي تستهدف تقرير خصائص ظاهرة معينة أو موقف تغلب عليه صفة التحديد، وتعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالتها، وتصل من خلال ذلك إلى إصدار التعليمات بشأن الموقف أو الظاهرة التي يقوم الباحث بدراستها.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة، وذلك لأنه من المناهج الرئيسة في الدراسات الوصفية التحليلية، ويعرف منهج المسح الاجتماعي بأنه: أحد المناهج الرئيسة التي تستخدم في الدراسات الوصفية، ويوفر الكثير من البيانات والمعلومات عن موضوع الدراسة، ونستطيع بوساطته أن نجمع وقائع ومعلومات موضوعية عن ظاهرة معينة أو حادثة مخصصة أو جماعة من الجماعات أو ناحية من النواحي سواء الصحية أم الاجتماعية أم التربوية.

مجتمع الدراسة وعينتها:

تم جمع المعلومات من خلال استبانة إلكترونية نشرت للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، وشملت المؤسسات الآتية:

- مدينة الملك فهد الطبية (وزارة الصحة)
- مستشفى الأمير محمد بن عبد العزيز (وزارة الصحة)
- مستشفى الملك فيصل التخصصي (الديوان الملكي)
- مدينة الأمير سلطان العسكرية (وزارة الدفاع)
- مستشفى قوى الأمن (وزارة الداخلية)

وتم اختيار هذه المؤسسات كجزء من العينة العشوائية التي تتكون من ١٥٦ أخصائياً اجتماعياً في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض لإجراء الدراسة (صيني، ٢٠٠٤م، ص ٢٢٠).

خصائص أفراد عينة الدراسة:

تم تحديد عدد من المتغيرات الأولية لوصف أفراد عينة الدراسة، وتشمل: (النوع - الفئة العمرية - المؤهل العلمي - التخصص - سنوات الخبرة - الدورات التدريبية - مهارة التعامل مع التقنية)، والتي تم اختيارها لاحتمالية تأثيرها على نتائج الدراسة، إضافة إلى كونها تعطي مؤشرات عامة عن العينة المستهدفة، وتفصيل ذلك فيما يأتي:

جدول (٣-١). توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير

النوع

| النسبة المئوية | العدد | النوع |
|----------------|-------|---------|
| ٣٥,٥% | ٦٠ | ذكر |
| ٦١,٥% | ٩٦ | أنثى |
| ١٠٠% | ١٥٦ | المجموع |

يتبين من الجدول أن غالبية العينة بنسبة ٦١,٥% من الإناث، بينما شكلت نسبة الذكور ٣٨,٥% من إجمالي أفراد العينة، وتشير هذه النسب إلى أن فئة (الإناث) يمارسن أدوارهن كإحصائيات اجتماعيات بالمستشفيات الحكومية، ومما يدل أيضاً على عدم وجود فروق في أداء دورهن والتعامل بمهنية من دون تفرقة بينهما.

جدول (٣-٤). توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير التخصص

| النسبة المئوية | العدد | التخصص |
|----------------|-------|---------------|
| ٥٧,٧٪ | ٩٠ | خدمة اجتماعية |
| ٤٢,٣٪ | ٦٦ | علم اجتماع |
| ١٠٠٪ | ١٥٦ | المجموع |

يتبين من الجدول أن نسبة ٥٧,٧٪ من أفراد العينة تخصصهم (خدمة اجتماعية)، وأن نسبة ٤٢,٣٪ تخصصهم (علم اجتماع)، وقد يرجع ذلك إلى أن نظام العمل لا يقبل إلا خريج علم اجتماع أو خدمة اجتماعية للعمل في وظيفة أخصائي اجتماعي.

جدول (٣-٥). توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير سنوات الخبرة

| النسبة المئوية | العدد | سنوات الخبرة |
|----------------|-------|--------------------------|
| ٣٨,٥٪ | ٦٠ | أقل من ٥ سنوات |
| ٣٤٪ | ٥٣ | من ٥ إلى أقل من ١٠ سنوات |
| ١٧,٣٪ | ٢٧ | من ١٠ إلى أقل من ١٥ سنة |
| ١٠,٣٪ | ١٦ | ١٥ سنة فأكثر |
| ١٠٠٪ | ١٥٦ | المجموع |

تظهر النتائج تنوعاً في مستويات الخبرة لأفراد العينة العاملين كأخصائيين اجتماعيين طبيين في المستشفيات. ويتضح أن نسبة ٣٨,٥٪ لديهم خبرة أقل من ٥ سنوات، و٣٤٪ لديهم خبرة من ٥ إلى أقل من ١٠ سنوات، و١٧,٣٪ لديهم خبرة من ١٠ إلى أقل من ١٥ سنة، و١٠,٣٪ لديهم خبرة ١٥ سنة فأكثر. ويدل ذلك على تفضيلهم للعمل في هذه المهنة وعدم التسرب منها للبحث عن غيرها.

جدول (٣-٢). توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الفئة العمرية

| النسبة المئوية | العدد | الفئة العمرية |
|----------------|-------|-------------------------|
| ٢٥٪ | ٣٩ | أقل من ٢٥ سنة |
| ٣٢,١٪ | ٥٠ | من ٢٥ إلى أقل من ٣٥ سنة |
| ٣٠,١٪ | ٤٧ | من ٣٥ إلى أقل من ٤٥ سنة |
| ٩,٦٪ | ١٥ | من ٤٥ إلى أقل من ٥٥ سنة |
| ٣,٢٪ | ٥ | من ٥٥ سنة فأكثر |
| ١٠٠٪ | ١٥٦ | المجموع |

يتبين من الجدول أن نسبة ٣٢,١٪ من أفراد العينة في الفئة العمرية (من ٢٥ إلى أقل من ٣٥ سنة)، وأن نسبة ٣٠,١٪ في الفئة العمرية (من ٣٥ إلى أقل من ٤٥ سنة)، وأن نسبة ٢٥,٠٪ في الفئة العمرية (أقل من ٢٥ سنة)، وأن نسبة ٩,٦٪ في الفئة العمرية (من ٤٥ إلى أقل من ٥٥ سنة)، وأن نسبة ٣,٢٪ فقط في الفئة العمرية (من ٥٥ سنة فأكثر)، ويدل هذا على أن الغالبية العظمى كانت لفئة الشباب من الجنسين في العمل بمهنة الأخصائي الاجتماعي الطبي، إضافة إلى الرغبة الكبيرة في ممارسة هذه المهنة والعمل بها.

جدول (٣-٣). توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير المؤهل العلمي

| النسبة المئوية | العدد | المؤهل العلمي |
|----------------|-------|---------------|
| ٧٨,٨٪ | ١٢٣ | بكالوريوس |
| ٢١,٢٪ | ٣٣ | ماجستير |
| ١٠٠٪ | ١٥٦ | المجموع |

يتبين من الجدول أن غالبية أفراد العينة بنسبة ٧٨,٨٪ مؤهلهم العلمي (بكالوريوس)، وأن نسبة ٢١,٢٪ مؤهلهم العلمي (ماجستير)، وهذا يشير إلى أن أغلب الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المستشفيات من الحاصلين على مؤهلات علمية جامعية وما فوق.

أداة الدراسة:

قام الباحث باستخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات المتعلقة بالدراسة، نظرًا لطبيعتها من حيث أهدافها ومنهجها ومجتمعها، وتعدّ من أكثر أدوات البحث انتشارًا، وتستخدم في معظم مجالات العلوم والمعرفة، وتتميز بأنها أكثر فاعلية من حيث الوقت والتكلفة، كما أنّها تسهل الإجابة عن بعض الأسئلة التي تحتاج إلى وقت من قبل المستجيب (نوري، ٢٠١٤م، ص ١٦٧-١٦٨). وتعدّ الاستبانة المستخدمة استبانة مغلقة تكون الإجابات عليه محددة:

وتتألف الاستبانة من جزأين: الأول عبارة عن البيانات الأولية عن أفراد العينة وتحتوي على بيانات عن (النوع - الفئة العمرية - المؤهل العلمي - التخصص - سنوات الخبرة - عدد الدورات التدريبية - امتلاك مهارة التعامل مع التقنية). والجزء الآخر لمحاوَر أداة الدراسة ويحتوي على (٤٧) فقرة موزعة على أربعة محاور، وهي كالآتي:

المحور الأول:

واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات، ويتكون من (١٢ عبارة).

المحور الثاني:

المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات، ويتكون من (١٠ عبارات).

المحور الثالث:

الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات، ويتكون من (١٢ عبارة)

جدول (٣-٦). توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير الدورات التدريبية في مجال التقنية التي تم الالتحاق بها

| عدد الدورات التدريبية | العدد | النسبة المئوية |
|-----------------------|-------|----------------|
| لم أحصل على أي دورة | ٤٣ | ٢٧,٦٪ |
| أقل من ٣ دورات | ٥٤ | ٣٤,٦٪ |
| من ٣ إلى ٦ دورات | ٣٠ | ١٩,٢٪ |
| ٦ دورات فأكثر | ٢٩ | ١٨,٦٪ |
| المجموع | ١٥٦ | ١٠٠٪ |

تظهر نتائج الجدول أن ٣٤,٦٪ من أفراد العينة حصلوا على أقل من ٣ دورات تدريبية في مجال التقنية، و١٩,٢٪ حصلوا على ما بين ٣ و ٦ دورات، و١٨,٦٪ حصلوا على ٦ دورات فأكثر، بينما ٢٧,٦٪ لم يحصلوا على دورات تدريبية في مجال التقنية. ويشير هذا إلى وجود مستوى رضا مرتفع على العمل بوظيفة أخصائي اجتماعي في المستشفيات الحكومية، ورغبتهم في تطوير وتنمية مهاراتهم وقدراتهم الوظيفية من خلال التدريب.

جدول (٣-٧). توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير امتلاك مهارة التعامل مع التقنية الرقمية

| الإجابة | العدد | النسبة المئوية |
|-----------|-------|----------------|
| نعم | ٥٥ | ٣٥,٣٪ |
| إلى حد ما | ٧٢ | ٤٦,٢٪ |
| لا | ٢٩ | ١٨,٦٪ |
| المجموع | ١٥٦ | ١٠٠٪ |

يتضح من الجدول السابق أن نسبة ٤٦,٢٪ من أفراد العينة أفادوا بأن لديهم مهارة في التعامل مع التقنية الرقمية بدرجة إلى حد ما، وأن نسبة ٣٥,٣٪ أفادوا بأن لديهم مهارة التعامل مع التقنية الرقمية، بينما هناك ١٨,٦٪ ليس لديهم مهارة في التعامل مع التقنية الرقمية، وتشير هذه النسب إلى أهمية امتلاك الأخصائيين الاجتماعيين المهارة في التعامل مع التقنية الرقمية.

المحور الرابع:

المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية، ويتكون من (١٣ عبارة).

وتخضع خيارات الإجابة على محاور أداة الدراسة لمقياس ليكرت للتدرج الثلاثي بالخيارات (أوافق - إلى حد ما - لا أوافق)، وتأخذ الدرجات (٣ - ٢ - ١) على التوالي.

(٢) صدق الاتساق الداخلي للاستبانة:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة من خلال حساب معامل الارتباط لبيرسون بين كل عبارة ودرجة المحور الذي تتبع له، وجاءت النتائج على النحو الآتي:

جدول (٣-٨). أوزان الإجابات حسب مقياس

ليكرت الثلاثي.

| المتوسط الموزون | الوزن | الإجابة |
|--------------------|-------|-----------|
| ٢,٣٤ - ٣,٠ | ٣ | أوافق |
| ١,٦٧ - أقل من ٢,٣٤ | ٢ | إلى حد ما |
| ١,٠ - أقل من ١,٦٧ | ١ | لا أوافق |

صدق الاستبانة وثباتها:

يعدّ صدق وثبات البيانات التي توفرها الأداة من أهم أسس جمع البيانات في البحث العلمي، وتكمن أهميتهما في الوصول إلى صحّة نتائج البحث العلمي وجعل قيمة علمية لها، لذلك ينبغي على الباحث الحرص على اختيار أداة تمتاز بالثبات والصدق.

(١) الصدق الظاهري:

تم التأكد من الصدق الظاهري للاستبانة من خلال عرضها على ذوي الاختصاص (محكمين)؛ لمعرفة آرائهم عن مدى سلامة الاستبانة من حيث الصياغة ومدى قياس العبارات للمحاور التي تتبع لها، وكذلك تمت مراجعة المسودة الأخيرة من الاستبانة مع المشرف والذي أبدى بعض الملاحظات المهمة حتى خرجت الاستبانة في صيغتها الأخيرة.

جدول (٣-٩). صدق الاتساق الداخلي لعبارات أداة الدراسة حسب المحاور

| المحاور | رقم العبارة | معامل الارتباط بالمحور | رقم العبارة | معامل الارتباط بالمحور |
|---|-------------|------------------------|-------------|------------------------|
| المحور الأول: واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات | ١ | **٠,٧٧٧ | ٧ | **٠,٦٠٨ |
| | ٢ | **٠,٤٣٢ | ٨ | **٠,٤٤٤ |
| | ٣ | **٠,٤٢٥ | ٩ | **٠,٥٣٨ |
| | ٤ | **٠,٦٤٥ | ١٠ | **٠,٥٣٩ |
| | ٥ | **٠,٦٢٣ | ١١ | **٠,٦٢٩ |
| | ٦ | **٠,٥٦٧ | ١٢ | **٠,٥٠٤ |
| المحور الثاني: المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات | ١ | **٠,٧٦٠ | ٦ | **٠,٥٩٢ |
| | ٢ | **٠,٦٦٥ | ٧ | **٠,٥٧٦ |
| | ٣ | **٠,٥٩٦ | ٨ | **٠,٤٩٨ |
| | ٤ | **٠,٥١٩ | ٩ | **٠,٦٥٥ |
| | ٥ | **٠,٦١١ | ١٠ | **٠,٦٢٣ |
| المحور الثالث: الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات | ١ | **٠,٤٦٨ | ٧ | **٠,٥٢٠ |
| | ٢ | **٠,٤٨٨ | ٨ | **٠,٣٤٧ |
| | ٣ | **٠,٥٦٩ | ٩ | **٠,٤٢٠ |
| | ٤ | **٠,٥٠١ | ١٠ | **٠,٣٨٣ |
| | ٥ | **٠,٣٨٠ | ١١ | **٠,٤٩٨ |
| | ٦ | **٠,٤٧٤ | ١٢ | **٠,٤٥٢ |
| المحور الرابع: المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية | ١ | **٠,٤٩٣ | ٨ | **٠,٤٩٤ |
| | ٢ | **٠,٤٠٨ | ٩ | **٠,٥٩١ |
| | ٣ | **٠,٦١٠ | ١٠ | **٠,٤٨٦ |
| | ٤ | **٠,٥٥٧ | ١١ | **٠,٥٢٤ |
| | ٥ | **٠,٥٠٠ | ١٢ | **٠,٤٥٧ |
| | ٦ | **٠,٤٨٦ | ١٣ | **٠,٥٢٦ |
| | ٧ | **٠,٤٨٧ | | |

(**) معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)

(٠,٠١). وبذلك يمكن القول إن أداة الدراسة تمتاز بالدقة والاتساق الداخلي، وأن العبارات في كل محور تقيس ما هو مصمم لقياسه.

يتضح من الجدول السابق أن جميع عبارات أداة الدراسة لها ارتباط إيجابي قوي ومعنوي بدرجات المحاور الأولى، الثانية، الثالثة والرابعة بمستوى دلالة إحصائية عند

٣) ثبات الاستبانة:

يُعرف الثبات بأنه: مدى مقدرة المقياس على إعطاء نتائج مشابهة عند تكرار القياس تحت ظروف مشابهة، وللتحقق من ثبات أداة البحث تم استخدام معاملات ألفا كرونباخ وجاءت النتائج كما يأتي:

جدول (٣-١٠). معاملات الثبات للاستبانة بطريقة كرونباخ-ألفا

| المحاور | عدد العبارات | كرونباخ-ألفا |
|---|--------------|--------------|
| المحور الأول: واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات | ١٢ | ٠,٨٠٥ |
| المحور الثاني: المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات | ١٠ | ٠,٨١٣ |
| المحور الثالث: الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات. | ١٢ | ٠,٧٥٨ |
| المحور الرابع: المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية | ١٣ | ٠,٧٦٣ |
| الاستبانة كاملة | ٤٧ | ٠,٨٨١ |

١. التكرارات والنسب المئوية لوصف عينة الدراسة وفقاً للبيانات الأولية.
٢. معامل ارتباط بيرسون لحساب صدق الاتساق الداخلي.
٣. معامل كرونباخ-ألفا لحساب معامل الثبات لأداة الدراسة.
٤. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة للإجابة عن تساؤلات الدراسة.
٥. اختبار (ت) للعينات المستقلة وتحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق في محاور الاستبانة وفقاً للمتغيرات الأولية.

يوضح الجدول السابق أن الأداة التي تم استخدامها في الدراسة لديها ثبات عالٍ ودقة في قياس المحاور المختلفة. وتراوحت قيمة ألفا كرونباخ لكل المحاور بين ٠,٧٥٨ و ٠,٨١٣، وللاستبانة بأكملها بلغت ٠,٨٨١. وهذا يعني أن استجابات أفراد العينة على الاستبانة موثوقة ويمكن الاعتماد عليها في تحليل النتائج واتخاذ القرارات.

الأدوات والأساليب الإحصائية المستخدمة

تم استخدام عدد من العمليات والمعالجات الإحصائية، وذلك بغرض التحقق من أهداف الدراسة والإجابة عن التساؤلات التي وضعها الباحث، وذلك بالاستعانة ببرنامج (الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS) إضافة إلى برنامج (Microsoft Excel) لعمل الأشكال البيانية، وتتمثل في الآتي:

الفصل الرابع: تحليل البيانات ومناقشة النتائج

للإجابة عن هذا التساؤل، تم تحليل عبارات المحور الأول لأداة الدراسة عن طريق حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة لإجابات أفراد العينة على عبارات المحور الأول، وذلك كما يأتي:

أولاً: الإجابة عن تساؤلات الدراسة.
نتائج السؤال الأول: ما واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات الحكومية؟

جدول (٤-١). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات.

| م | العبارات | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | نسبة الموافقة | المستوى | الترتيب |
|---|--|-----------------|-------------------|---------------|-----------|---------|
| ١ | استخدم البريد الإلكتروني للتواصل مع فريق العمل بالمستشفى | ٢,٢٢ | ٠,٨٥ | ٪٧٤ | إلى حد ما | ٣ |
| ٢ | استخدم الجوال لإرسال رسائل نصية والتواصل مع عملاء المستشفى بخصوص تقديم الخدمة لهم | ٢,٤٠ | ٠,٦٧ | ٪٨٠ | أوافق | ١ |
| ٣ | استخدم واتساب في التواصل مع زملاء المهنة بخصوص الممارسات والمواقف المهنية في العمل | ٢,٢٩ | ٠,٧٢ | ٪٧٦,٣ | إلى حد ما | ٢ |
| ٤ | استخدم البرامج والتطبيقات الإلكترونية في مناقشة قضايا الممارسة مع الأخصائيين الاجتماعيين | ٢,٠٨ | ٠,٨٣ | ٪٦٩,٣ | إلى حد ما | ١٠ |
| ٥ | أتمكن من الدخول على تويتر للتواصل مع المهتمين بالممارسة المهنية والخدمة الاجتماعية | ٢,١٠ | ٠,٨٣ | ٪٧٠ | إلى حد ما | ٩ |
| ٦ | أستخدم المقاييس الرقمية في جمع المعلومات عن بعض الحالات أو المبحوثين | ٢,١٣ | ٠,٧٧ | ٪٧١ | إلى حد ما | ٧ |
| ٧ | أستعين بالمواقع الإلكترونية المتخصصة في الخدمة الاجتماعية للحصول على معارف ومهارات وقيم جديدة لعملية | ٢,١٣ | ٠,٧٨ | ٪٧١ | إلى حد ما | ٨ |
| ٨ | أستخدم البرامج والتطبيقات الإلكترونية للتشاور مع المهتمين بالمهنة لمعرفة الاتجاهات النظرية الحديثة في الممارسة المهنية | ٢,٢١ | ٠,٧٦ | ٪٧٣,٧ | إلى حد ما | ٥ |
| ٩ | أستخدم شاشات العرض الإلكترونية داخل المستشفى للإعلان عن أهداف الخدمة الاجتماعية وخدماتها | ٢٢. | ٠,٨١ | ٪٧٤ | إلى حد ما | ٤ |

| م | العبارات | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | نسبة الموافقة | المستوى | الترتيب |
|----|--|-----------------|-------------------|---------------|-----------|---------|
| ١٠ | أتصفح بشكل دوري قواعد البيانات الخاصة بالمنظمات الدولية العاملة في الخدمة الاجتماعية الطبية. | ٢,٠٤ | ٠,٨٢ | ٪٦٨ | إلى حد ما | ١١ |
| ١١ | أستخدم نظم التعلم التفاعلي عبر الإنترنت لمناقشة المواقف والإجراءات المهنية. | ٢,٠٠ | ٠,٧٦ | ٪٦٦,٧ | إلى حد ما | ١٢ |
| ١٢ | أقوم بحفظ أنشطة وفعاليات الممارسة المهنية على وحدات حفظ إلكترونية بشكل يضمن سريتها. | ٢,١٧ | ٠,٨٣ | ٪٧٢,٣ | إلى حد ما | ٦ |
| | المتوسط الحسابي المرجح العام | ٢,١٧ | ٠,٧٩ | ٪٧٢,٣ | إلى حد ما | |

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (أبو هريرة، ٢٠١٦م) والتي توصلت إلى أن استخدام الأخصائي الاجتماعي لتكنولوجيا المعلومات الرقمية في الخدمة الاجتماعية الرقمية جاءت بدرجة متوسطة.

نتائج السؤال الثاني: ما المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية؟

للإجابة عن هذا التساؤل، تم تحليل عبارات المحور الثاني لأداة الدراسة عن طريق حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة لإجابات أفراد العينة على عبارات المحور الأول، وذلك كما يأتي:

يتضح من جدول (٤-١) بعد تحليل عبارات المحور الأول أن متوسط الإجابات كان (٢,١٧)، والانحراف المعياري الكلي (٠,٧٩)، ونسبة الموافقة العامة (٪٧٢,٣) لاستخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات بمدينة الرياض.

ويتضح مما سبق أن واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات الحكومية جاءت متنوعة، وذلك عن طريق استخدام الجوال، وواتساب، والبريد الإلكتروني، وشاشات العرض، والبرامج، ونظم التعلم التفاعلي عبر الإنترنت.

جدول (٤-٢). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية.

| م | العبارات | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | نسبة الموافقة | المستوى | الترتيب |
|---|---|-----------------|-------------------|---------------|-----------|---------|
| ١ | أجيد معارف بكيفية استخدام الأساليب التقنية في ممارستي المهنية | ٢,٢٥ | ٠,٨٣ | ٪٧٥ | إلى حد ما | ٧ |
| ٢ | أتقن مهارات توصيل الخدمات للمستفيدين باستخدام الوسائل الرقمية | ٢,١٩ | ٠,٧١ | ٪٧٣ | إلى حد ما | ٩ |

| م | العبارات | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | نسبة الموافقة | المستوى | الترتيب |
|----|--|-----------------|-------------------|---------------|-----------|---------|
| ٣ | أتقن مهارات تحويل الملفات الورقية إلى ملفات رقمية | ٢,٠٨ | ٠,٧٧ | ٪٦٩,٣ | إلى حد ما | ١٠ |
| ٤ | أتمني من قدراتي على التفاعل مع العملاء من خلال وسائل التواصل الاجتماعي | ٢,٢٨ | ٠,٧٤ | ٪٧٦ | إلى حد ما | ٤ |
| ٥ | أعمل على اكتساب مهارات التعلم الذاتي الإلكتروني | ٢,٢٢ | ٠,٧٦ | ٪٧٤ | إلى حد ما | ٨ |
| ٦ | أحترم الثقافات المختلفة لجميع العملاء أثناء المحادثات الإلكترونية | ٢,٣٤ | ٠,٧٣ | ٪٧٨ | أوافق | ٣ |
| ٧ | ألتزم بأخلاقيات المهنة في التواصل مع العملاء عبر وسائل التواصل الاجتماعي | ٢,٤٠ | ٠,٧٥ | ٪٨٠ | أوافق | ١ |
| ٨ | أحترم خصوصية العميل وحقه في تحديد مواعيد المقابلات إلكترونياً | ٢,٣٤ | ٠,٧٧ | ٪٧٨ | أوافق | ٢ |
| ٩ | أراعي الفروق الفردية بين العملاء في القدرة على استخدام المنصات الإلكترونية | ٢,٢٧ | ٠,٧٩ | ٪٧٥,٧ | إلى حد ما | ٥ |
| ١٠ | ألتزم بالأعراف المجتمعية في ممارسة الخدمة الاجتماعية الرقمية | ٢,٢٧ | ٠,٧٥ | ٪٧٥,٧ | إلى حد ما | ٦ |
| | المتوسط الحسابي المرجح العام | ٢,٢٦ | ٠,٧٦ | ٪٧٥,٣ | إلى حد ما | |

خصوصية العملاء، وتنمية قدرات التفاعل، ومراعاة الفروق الفردية، وتحويل الملفات إلى رقمية. وتتفق هذه النتائج مع دراسة (أبو السعود، ٢٠٢٠م) والتي توصلت إلى أن أبرز المتطلبات لممارسة الخدمة الاجتماعية الرقمية كانت الالتزام بأخلاقيات المهنة في التواصل مع العملاء عبر وسائل التواصل الاجتماعي، واحترام خصوصية العميل.

يتضح من جدول (٤-٢) أن متوسط الإجابات كان (٢,٢٦)، مما يدل على موافقة إلى حد ما. والانحراف المعياري الكلي كان (٠,٧٦)، مشيراً إلى تجانس الإجابات. ونسبة الموافقة العامة على المحور كانت (٧٥,٣٪)، وبالتالي يوافق ما نسبته ٧٥,٣٪ من أفراد العينة على توافر المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

ويتضح مما سبق أن أهم المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية هي: الالتزام بأخلاقيات المهنة في التواصل الاجتماعي، واحترام

نتائج السؤال الثالث: ما الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات الحكومية؟

للإجابة عن هذا التساؤل، تم تحليل عبارات المحور الثالث لأداة الدراسة عن طريق حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة لإجابات أفراد العينة على عبارات المحور الأول، وذلك كما يأتي:

جدول (٤-٣). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات الحكومية.

| م | العبارات | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | نسبة الموافقة | المستوى | الترتيب |
|----|---|-----------------|-------------------|---------------|-----------|---------|
| ١ | ضعف الدعم المادي والمعنوي لتطبيق إستراتيجيات التحول الرقمي. | ٢,٣٤ | ٠,٨٢ | ٪٧٨ | أوافق | ١ |
| ٢ | ندرة التوجهات من قبل المستويات الإشرافية المهنية بخصوص استخدام التقنية الرقمية في الممارسة. | ٢,١٦ | ٠,٧٧ | ٪٧٢ | إلى حد ما | ٧ |
| ٣ | ضعف المهارة في الاستفادة من التقنية في ممارسة الأدوار المهنية لدى الأخصائي الاجتماعي. | ٢,١٣ | ٠,٧٨ | ٪٧١ | إلى حد ما | ٩ |
| ٤ | إصرار الأخصائي الاجتماعي على استخدام الوسائل التقليدية في الممارسة المهنية. | ٢,٠١ | ٠,٧٧ | ٪٦٧ | إلى حد ما | ١٢ |
| ٥ | قلة البرامج التدريبية الموجهة للأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل الرقمية في الممارسة المهنية. | ٢,٢٠ | ٠,٧٨ | ٪٧٣,٣ | إلى حد ما | ٣ |
| ٦ | ضعف قدرة العميل على الوصول إلى مصادر تقديم الخدمات إلكترونياً. | ٢,١٢ | ٠,٧٨ | ٪٧٠,٧ | إلى حد ما | ١٠ |
| ٧ | ضعف مهارة العميل في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي مع الأخصائي الاجتماعي. | ٢,١٥ | ٠,٧٨ | ٪٧١,٧ | إلى حد ما | ٨ |
| ٨ | عدم إلمام العميل بتطبيقات الهاتف المحمول المستخدمة كوسائل للتواصل الرقمي. | ٢,٢٨ | ٠,٧٥ | ٪٧٦ | إلى حد ما | ٢ |
| ٩ | ضعف قدرة العميل على توصيل المشكلة للأخصائي الاجتماعي من خلال الوسائل الرقمية. | ٢,١٧ | ٠,٧٧ | ٪٧٢,٣ | إلى حد ما | ٥ |
| ١٠ | الفهم الخاطئ من جانب العملاء حول فاعلية الممارسة الرقمية. | ٢,١٢ | ٠,٧٩ | ٪٧٠,٧ | إلى حد ما | ١١ |
| ١١ | ضعف الوعي بثقافة التحول الرقمي لدى إدارة بعض المستشفيات وتبنيهم للفكر التقليدي في الممارسة. | ٢,١٧ | ٠,٧٧ | ٪٧٢,٣ | إلى حد ما | ٦ |
| ١٢ | قلة حرص إدارة المستشفى على تفعيل البرامج التدريبية المستمرة للأخصائيين الاجتماعيين لمواكبة التطور في المجال التقني. | ٢,٢٠ | ٠,٧٩ | ٪٧٣,٣ | إلى حد ما | ٤ |
| | المتوسط الحسابي المرجح العام | ٢,١٧ | ٠,٧٨ | ٪٧٢,٣ | إلى حد ما | |

الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل التقليدية في الممارسة المهنية.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (جاد الله، ٢٠٢١م) والتي توصلت إلى وجود معوقات وتحديات تواجه الأخصائي الاجتماعي أثناء تعامله مع تطبيقات الهواتف الذكية، وكانت أهم هذه الصعوبات قلة الدعم المادي والمعنوي لتطبيق هذه التطبيقات الحديثة.

نتائج السؤال الرابع: ما المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة العامة في المستشفيات الحكومية؟

للإجابة عن هذا التساؤل، تم تحليل عبارات المحور الرابع لأداة الدراسة عن طريق حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة لإجابات أفراد العينة على عبارات المحور الأول وذلك على النحو الآتي:

يتضح من جدول (٤-٣) حول صعوبات استخدام الأخصائي الاجتماعي للتقنيات الرقمية في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض محددة أن أبرز الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات الحكومية جاءت مرتبة على النحو الآتي: عوامل ضعف الدعم المادي والمعنوي لتطبيق التحول الرقمي، يليه عدم إلمام العميل بتطبيقات الهاتف المحمول للتواصل الرقمي، ثم قلة البرامج التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل الرقمية، ثم قلة حرص إدارة المستشفى على تفعيل البرامج التدريبية المستمرة، ثم ضعف قدرة العميل على توصيل المشكلة عبر الوسائل الرقمية، ثم ندرة التوجهات للاستخدام التقني، ثم ضعف مهارة العميل في التواصل الاجتماعي، ثم ضعف المهارة في استخدام التقنية في الممارسة المهنية، ثم ضعف قدرة العميل على الوصول إلى مصادر الخدمات إلكترونياً، ثم الفهم الخاطئ من قبل العملاء حول فاعلية الممارسة الرقمية، وأخيراً إصرار

جدول (٤-٤). المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة العامة في المستشفيات الحكومية.

| م | العبارات | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | نسبة الموافقة | المستوى | الترتيب |
|---|---|-----------------|-------------------|---------------|-----------|---------|
| ١ | تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام مهارات الخدمة الاجتماعية الرقمية. | ٢,٧٠ | ٠,٦١ | ٪٩٠ | أوافق | ١ |
| ٢ | ربط تقييم أداء الأخصائيين الاجتماعيين بقدرتهم على استخدام التقنية في الممارسة المهنية. | ٢,٤٤ | ٠,٦٦ | ٪٨١,٣ | أوافق | ٣ |
| ٣ | تحفيز المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية على الاشتراك في قواعد البيانات الرقمية الخاصة بالممارسة المهنية. | ٢,٣٥ | ٠,٨٣ | ٪٧٨,٣ | أوافق | ٦ |
| ٤ | إعداد نشرات بقواعد البيانات العلمية المتخصصة في الخدمة الاجتماعية وتوزيعها على الأخصائيين الاجتماعيين. | ٢,١٦ | ٠,٨٢ | ٪٧٢ | إلى حد ما | ١٣ |

| م | العبارات | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | نسبة الموافقة | المستوى | الترتيب |
|----|---|-----------------|-------------------|---------------|--------------|---------|
| ٥ | ربط مواقع مؤسسات تقديم الرعاية الصحية بمواقع مدارس تعليم الخدمة الاجتماعية. | ٢,١٩ | ٠,٨١ | ٪٧٣ | إلى حد ما | ١٢ |
| ٦ | تشجيع الأخصائيين الاجتماعيين على الإقبال على وسائل التعلم التفاعلي عبر الإنترنت. | ٢,٣١ | ٠,٧٨ | ٪٧٧ | إلى حد ما | ٨ |
| ٧ | تطوير البنية التقنية للمستشفيات بما يلائم العمل الرقمي المتجدد. | ٢,٣٧ | ٠,٧٤ | ٪٧٩ | أوافق | ٥ |
| ٨ | عمل ربط رقمي بين مؤسسات الرعاية الصحية وأجهزة المعلومات الوطنية لتبادل البيانات والمعلومات. | ٢,٢٩ | ٠,٧٨ | ٪٧٦,٣ | إلى حد ما | ٩ |
| ٩ | توفير شبكات الاتصال الفعالة التي تساعد على إتاحة الخدمات في الوقت والمكان المناسبين. | ٢,٢٣ | ٠,٧٨ | ٪٧٤,٣ | إلى حد ما | ١١ |
| ١٠ | تحفيز الأخصائيين الاجتماعيين على حضور دورات خاصة بمهارات التعامل مع التقنية. | ٢,٣٨ | ٠,٧٧ | ٪٧٩,٣ | أوافق | ٤ |
| ١١ | تبنى نماذج أعمال تساعد على التكيف في ظل البيئة الرقمية. | ٢,٣٥ | ٠,٧٥ | ٪٧٨,٣ | أوافق | ٧ |
| ١٢ | تحديث وتعديل لوائح الممارسة المهنية بحيث تتضمن حتمية استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب التقنية الحديثة في تقديم الخدمة. | ٢,٤٦ | ٠,٦٨ | ٪٨٢ | أوافق | ٢ |
| ١٣ | تحديث الميثاق الأخلاقي لمهنة الخدمة الاجتماعية ليشمل ضمن بنوده أخلاقيات استخدام وسائل التواصل الرقمي. | ٢,٢٧ | ٠,٧٣ | ٪٧٥,٧ | إلى حد ما | ١٠ |
| | المتوسط الحسابي المرجح العام | ٢,٣٥ | ٠,٧٥ | ٪٧٨,٢ | أوافق | |

والتطبيقات الرقمية في الممارسة العامة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

ويتضح مما سبق أن أهم المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة العامة بالمستشفيات الحكومية هي: تطوير أخصائيين اجتماعيين في الخدمة الاجتماعية الرقمية، وتحديث لوائح الممارسة، وربط تقييم الأداء بالتقنية، وتدريب أخصائيين اجتماعيين وتحفيزهم

يتضح من جدول (٤-٤) أن متوسط الإجابات كان (٢,٣٥)، مما يدل على موافقة أفراد العينة. والانحراف المعياري الكلي كان (٠,٧٥)، مشيراً إلى تجانس الإجابات. ونسبة الموافقة العامة على المحور كانت (٪٧٨,٢)، وبالتالي يوافق ما نسبته ٧٨,٢٪ من أفراد العينة على المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل

ثانياً: الفروق في محاور أداة الدراسة وفقاً للمتغيرات الأولية:

تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة وتحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق في متوسطات آراء أفراد العينة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً للمتغيرات الأولية، وذلك كما يأتي:

على التقنية، وتحسين البنية التقنية بالمستشفيات، والاشتراك في قواعد بيانات رقمية، ونشر نشرات علمية في الخدمة الاجتماعية.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (أبو هريرة، ٢٠١٦م) والتي أكدت في توصياتها ومقترحاتها على ضرورة تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام مهارات الخدمة الاجتماعية الرقمية.

جدول (٤-٥). نتائج اختبار (ت) لدراسة الفروق في متوسطات آراء أفراد العينة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمغير النوع.

| المحاور | النوع | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة الاختبار T | الدلالة الإحصائية |
|--|-------|-------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|
| واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات | ذكر | ٦٠ | ٢,١٣ | ٠,٤٤ | ٠,٨٢٥- | ٠,٤١٠ |
| | أنثى | ٩٦ | ٢,١٩ | ٠,٤٥ | | |
| المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات | ذكر | ٦٠ | ٢,٢٧ | ٠,٤٤ | ٠,٠٦٠ | ٠,٩٥٢ |
| | أنثى | ٩٦ | ٢,٢٦ | ٠,٤٨ | | |
| الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات | ذكر | ٦٠ | ٢,١٤ | ٠,٣٥ | ٠,٨٦٧- | ٠,٣٨٧ |
| | أنثى | ٩٦ | ٢,١٩ | ٠,٣٦ | | |
| المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية | ذكر | ٦٠ | ٢,٣٠ | ٠,٣٧ | ٠,٦٦٦- | ٠,٥٠٦ |
| | أنثى | ٩٦ | ٢,٣٥ | ٠,٣٩ | | |

الإحصائية المقابلة لجميع المحاور جاءت أكبر من مستوى المعنوية (٠,٠٥).

يتضح من جدول (٤-٥) نتائج اختبار (ت) للنوع (ذكر - أنثى) وتُظهر عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء العينة نحو محاور أداة الدراسة، وقيم الدلالة

جدول (٤-٦). نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق في متوسطات آراء أفراد العينة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير الفئة العمرية.

| المحاور | مصادر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | مربعات المتوسطات | قيمة الاختبار F | الدلالة الإحصائية |
|--|----------------|----------------|-------------|------------------|-----------------|-------------------|
| واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات | بين المجموعات | ١,٤٥ | ٤ | ٠,٣٦ | ١,٨٨ | ٠,١٧٧ |
| | داخل المجموعات | ٢٩,١٦ | ١٥١ | ٠,١٩ | | |
| | الكلية | ٣٠,٦٢ | ١٥٥ | | | |
| المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات | بين المجموعات | ٣,٤٧ | ٤ | ٠,٨٧ | ٤,٣٦ | ٠,٠٠٢ |
| | داخل المجموعات | ٣٠,٠٢ | ١٥١ | ٠,٢٠ | | |
| | الكلية | ٣٣,٤٩ | ١٥٥ | | | |
| الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات | بين المجموعات | ٠,٨٩ | ٤ | ٠,٢٢ | ١,٧٨ | ٠,١٣٦ |
| | داخل المجموعات | ١٨,٨٧ | ١٥١ | ٠,١٢ | | |
| | الكلية | ١٩,٧٦ | ١٥٥ | | | |
| المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية | بين المجموعات | ٢,٠٣ | ٤ | ٠,٥١ | ٣,٦٩ | ٠,٠٠٧ |
| | داخل المجموعات | ٢٠,٧٢ | ١٥١ | ٠,١٤ | | |
| | الكلية | ٢٢,٧٥ | ١٥٥ | | | |

ويتضح من جدول (٤-٦) أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية لمتغير الفئة العمرية في متوسطات آراء العينة نحو المتطلبات المهنية والمقترحات لاستخدام الوسائل الرقمية

للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المحاور الأخرى للأداة.

جدول (٤-٧). نتائج اختبار (ت) لدراسة الفروق في متوسطات آراء أفراد العينة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير المؤهل العلمي.

| المحاور | المؤهل العلمي | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة الاختبار T | الدلالة الإحصائية |
|--|---------------|-------|-----------------|-------------------|-----------------|-------------------|
| واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات | بكالوريوس | ١٢٣ | ٢,١٣ | ٠,٤٦ | ١,٩٦٩- | ٠,٠٥١ |
| | ماجستير | ٣٣ | ٢,٣٠ | ٠,٣٨ | | |
| المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات | بكالوريوس | ١٢٣ | ٢,٢٠ | ٠,٤٧ | ٣,٢٣٦- | ٠,٠٠١ |
| | ماجستير | ٣٣ | ٢,٤٩ | ٠,٣٥ | | |
| الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات | بكالوريوس | ١٢٣ | ٢,١٨ | ٠,٣٥ | ٠,٣٧٤ | ٠,٧٠٩ |
| | ماجستير | ٣٣ | ٢,١٥ | ٠,٣٩ | | |
| المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية | بكالوريوس | ١٢٣ | ٢,٣٠ | ٠,٣٧ | ٢,٠٦٢- | ٠,٠٤١ |
| | ماجستير | ٣٣ | ٢,٤٥ | ٠,٤٠ | | |

العلمي. ولكن، هناك فروق ذات دلالة إحصائية في المتطلبات المهنية والمقترحات للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات بناءً على المؤهل العلمي، إذ يُفضل أفراد العينة من ذوي المؤهل (ماجستير) المتوسط الحسابي الأعلى مقارنة بالمؤهل (بكالوريوس).

ويتضح من جدول (٤-٧) وجود فروق غير معنوية إحصائية في متوسطات آراء العينة نحو المحورين (واقع استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات - والصعوبات التي تواجه استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات) لأداة الدراسة بناءً على المؤهل

جدول (٤-٨). نتائج اختبار (ت) لدراسة الفروق في متوسطات آراء أفراد العينة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير التخصص.

| الدلالة الإحصائية | قيمة الاختبار T | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | العدد | التخصص | المحاور |
|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|-------|---------------|--|
| ٠,٧٣٦ | ٠,٣٣٧- | ٠,٤٧ | ٢,١٦ | ٩٠ | خدمة اجتماعية | واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات |
| | | ٠,٤٠ | ٢,١٨ | ٦٦ | علم اجتماع | |
| ٠,٢٩٦ | ١,٠٤٨ | ٠,٤٨ | ٢,٣٠ | ٩٠ | خدمة اجتماعية | المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات |
| | | ٠,٤٤ | ٢,٢٢ | ٦٦ | علم اجتماع | |
| ٠,٠٢٣ | ٢,٢٩٤ | ٠,٣٨ | ٢,٢٣ | ٩٠ | خدمة اجتماعية | الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات |
| | | ٠,٣١ | ٢,٠٩ | ٦٦ | علم اجتماع | |
| ٠,٥٦٠ | ٠,٥٨٤ | ٠,٤١ | ٢,٣٥ | ٩٠ | خدمة اجتماعية | المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية |
| | | ٠,٣٥ | ٢,٣١ | ٦٦ | علم اجتماع | |

حول الصعوبات التي تواجه استخدام الوسائل الرقمية في المستشفيات وفقاً لمتغير التخصص، وأفراد العينة بتخصص (خدمة اجتماعية) يُظهرون متوسطاً أعلى من (علم اجتماع). وقيم الدلالة الإحصائية المقابلة للفروق هي ٠,٠٢٣ وهي أقل من مستوى المعنوية (٠,٠٥).

يبين جدول (٤-٨) نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة، وتُظهر عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء العينة نحو محاور الأداة وفقاً لمتغير التخصص (خدمة اجتماعية - علم اجتماع)، إلا أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء العينة

جدول (٤-٩). نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق في متوسطات آراء أفراد العينة نحو محاور أداة

الدراسة وفقاً لمتغير سنوات الخبرة.

| المحاور | مصادر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | مربعات المتوسطات | قيمة الاختبار F | الدلالة الإحصائية |
|--|----------------|----------------|-------------|------------------|-----------------|-------------------|
| واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات | بين المجموعات | ١,٩٩ | ٣ | ٠,٦٦ | ٣,٥٢ | ٠,٠١٧ |
| | داخل المجموعات | ٢٨,٦٣ | ١٥٢ | ٠,١٩ | | |
| | الكلية | ٣٠,٦٢ | ١٥٥ | | | |
| المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات | بين المجموعات | ٤,١٤ | ٣ | ١,٣٨ | ٧,١٥ | ٠,٠٠٠ |
| | داخل المجموعات | ٢٩,٣٥ | ١٥٢ | ٠,١٩ | | |
| | الكلية | ٣٣,٤٩ | ١٥٥ | | | |
| الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات | بين المجموعات | ١,١٣ | ٣ | ٠,٣٨ | ٣,٠٧ | ٠,٠٣٠ |
| | داخل المجموعات | ١٨,٦٣ | ١٥٢ | ٠,١٢ | | |
| | الكلية | ١٩,٧٦ | ١٥٥ | | | |
| المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية | بين المجموعات | ٢,٠٢ | ٣ | ٠,٦٧ | ٤,٩٤ | ٠,٠٠٣ |
| | داخل المجموعات | ٢٠,٧٣ | ١٥٢ | ٠,١٤ | | |
| | الكلية | ٢٢,٧٥ | ١٥٥ | | | |

الوسائل الرقمية في الممارسة المهنية، وقدرات الأخصائيين الاجتماعيين. وقيم الدلالة الإحصائية لهذه الفروق أقل من مستوى المعنوية (٠,٠٥) ..

يبين جدول (٤-٩) تحليل التباين (ANOVA) للخبرة في المستشفيات، ويظهر فروقاً دالة إحصائية في متوسطات آراء العينة نحو محاور الأداة، باستخدام

جدول (٤-١٠). نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق في متوسطات آراء أفراد العينة نحو محاور

أداة الدراسة وفقاً لمتغير عدد الدورات التدريبية في مجال التقنية

| المحاور | مصادر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | مربعات المتوسطات | قيمة الاختبار F | الدلالة الإحصائية |
|---|----------------|----------------|-------------|------------------|-----------------|-------------------|
| واقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات. | بين المجموعات | ١٤,٥٣ | ٣ | ٤,٨٤ | ٤٥,٧٣ | ٠,٠٠٠ |
| | داخل المجموعات | ١٦,٠٩ | ١٥٢ | ٠,١١ | | |
| | الكلية | ٣٠,٦٢ | ١٥٥ | | | |
| المتطلبات المهنية للممارسة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات. | بين المجموعات | ١١,٣٥ | ٣ | ٣,٧٨ | ٢٥,٩٧ | ٠,٠٠٠ |
| | داخل المجموعات | ٢٢,١٤ | ١٥٢ | ٠,١٥ | | |
| | الكلية | ٣٣,٤٩ | ١٥٥ | | | |
| الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات. | بين المجموعات | ٠,٦٨ | ٣ | ٠,٢٣ | ١,٨١ | ٠,١٤٨ |
| | داخل المجموعات | ١٩,٠٨ | ١٥٢ | ٠,١٣ | | |
| | الكلية | ١٩,٧٦ | ١٥٥ | | | |
| المقترحات التي تسهم في تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام الوسائل والتطبيقات الرقمية. | بين المجموعات | ١,٧٦ | ٣ | ٠,٥٩ | ٤,٢٦ | ٠,٠٠٦ |
| | داخل المجموعات | ٢٠,٩٨ | ١٥٢ | ٠,١٤ | | |
| | الكلية | ٢٢,٧٥ | ١٥٥ | | | |

الفصل الخامس: النتائج والتوصيات

نتائج الدراسة:

توصل الباحث إلى النتائج الآتية:

- أظهرت النتائج أن غالبية أفراد العينة وبنسبة ٦١,٥٪ من الإناث، وأن نسبة ٣٢,١٪ من أفراد العينة في الفئة العمرية (من ٢٥ إلى أقل من ٣٥ سنة)، وأن نسبة ٣٠,١٪ في الفئة العمرية (من ٣٥ إلى أقل من ٤٥ سنة)، كما أظهرت النتائج أيضاً أن الغالبية

ويتضح من جدول (٤-١٠) تحليل التباين (ANOVA) للتقنية في المستشفيات وجود فروق دالة إحصائية في متوسطات آراء العينة نحو محاور الأداة، باستخدام الوسائل الرقمية في الممارسة المهنية وقدرات الأخصائيين الاجتماعيين، بحسب عدد الدورات التدريبية، ولا توجد فروق دالة إحصائية في الصعوبات التي تواجه استخدام الوسائل الرقمية في المستشفيات.

٦- أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أفراد العينة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير النوع (ذكر - أنثى).

٧- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أفراد العينة حسب الفئة العمرية في استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية بالمستشفيات والصعوبات التي تواجههم في استخدامها.

٨- أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في آراء أفراد العينة حول المتطلبات المهنية للاستخدام الرقمي للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات والمقترحات التي تسهم في تطوير قدراتهم على استخدام الوسائل الرقمية، وذلك بناءً على متغير الفئة العمرية.

٩- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أفراد العينة حسب المؤهل العلمي في استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات والصعوبات التي تواجههم في استخدامها.

١٠- أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في آراء أفراد العينة حول المتطلبات المهنية للاستخدام الرقمي للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات والمقترحات التي تسهم في تطوير قدراتهم على استخدام الوسائل الرقمية. وهذه الفروق تكون لصالح أفراد العينة بالمؤهل (ماجستير) حيث تكون المتوسطات الحسابية الأعلى مقارنة بالمؤهل (بكالوريوس).

١١- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أفراد العينة حسب التخصص في استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات والمتطلبات المهنية

بنسبة ٧٨,٨٪ مؤهلهم العلمي (بكالوريوس)، وأن نسبة ٥٧,٧٪ من أفراد العينة تخصصهم (خدمة اجتماعية)، وأن نسبة ٣٨,٥٪ من أفراد العينة تبلغ خبرتهم (أقل من ٥ سنوات)، وأن نسبة ٣٤٪ تبلغ خبرتهم (من ٥ إلى أقل من ١٠ سنوات)، وأن نسبة ٣٤,٦٪ من أفراد العينة أفادوا بأنهم حصلوا على (أقل من ٣ دورات) تدريبية في مجال التقنية، وأن نسبة ٤٦,٢٪ من أفراد العينة أفادوا بأن لديهم مهارة في التعامل مع التقنية الرقمية بدرجة إلى حد ما.

٢- أظهرت النتائج أن ما نسبته ٧٢,٣٪ من أفراد العينة يستخدمون الوسائل الرقمية في مستشفيات الرياض للتواصل مع العملاء والزلاء، واستخدام الجوال وواتساب والبريد الإلكتروني وشاشات العرض للإعلان عن الخدمات الاجتماعية.

٣- يوافق ما نسبته ٧٥,٣٪ من أفراد العينة على توافر المتطلبات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات بالرياض في الممارسة الرقمية، مثل الالتزام بأخلاقيات المهنة واحترام خصوصية العملاء والثقافات المختلفة أثناء المحادثات الإلكترونية.

٤- يوافق ما نسبته ٧٢,٣٪ من أفراد العينة على وجود صعوبات في استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل الرقمية في مستشفيات الرياض؛ مثل: ضعف الدعم المادي والمعنوي، وعدم إلمام العملاء بتطبيقات الهاتف المحمول، وقلة البرامج التدريبية الموجهة إلى الأخصائيين، وقلة حرص إدارة المستشفى على تفعيل البرامج التدريبية لمواكبة التطور التقني.

٥- يوافق ما نسبته ٧٨,٢٪ من أفراد العينة على تنمية قدرات أخصائيين اجتماعيين في المستشفيات بالرياض، وتدريب وتحديث لاستخدام التقنية ومهارات اجتماعية رقمية، ودورات تعامل مع التقنية.

التوصيات والمقترحات:

- في ضوء النتائج السابقة يوصى الباحث بالآتي:
- ١- ضرورة عقد برامج تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين حول التحول الرقمي، واستخدام التكنولوجيا الرقمية في مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.
 - ٢- العمل على تحديث الميثاق الأخلاقي لمهنة الخدمة الاجتماعية ليشتمل ضمن بنوده على أخلاقيات استخدام التقنية الحديثة، واستخدام وسائل التواصل الاجتماعي.
 - ٣- العمل على تحديث محتوى الخطط التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين بحيث يتضمن التدريب على التواصل عبر المجتمعات الافتراضية.
 - ٤- العمل على نشر ثقافة التحول الرقمي في جميع مجالات وقطاعات الخدمة الاجتماعية.
 - ٥- تحديث لوائح مؤسسات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية وتعديلها، بحيث تتضمن حتمية استخدام الأخصائيين الاجتماعيين للأساليب التكنولوجية الحديثة في تقديم الخدمة والتعامل مع العميل.
 - ٦- ضرورة تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على التطبيقات التكنولوجية، والتي يمكن استخدامها في التواصل مع العملاء أو الخبراء والمتخصصين والزملاء من الأخصائيين الاجتماعيين.
 - ٧- ضرورة مواكبة الأخصائيين الاجتماعيين للمستجدات الحديثة في مجال النظريات المهنية الحديثة وتعلمها والعمل على تطبيقها لتحقيق الفاعلية في الممارسة المهنية.
 - ٨- العمل على ترسيخ مبدأ التعلم المستمر والتعلم مدى الحياة عند الأخصائيين الاجتماعيين والاعتماد على أساليب التعليم الذاتي.

- للاستخدام الرقمي والمقترحات التي تسهم في تطوير قدراتهم على استخدام الوسائل الرقمية.
- ١٢- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في آراء أفراد العينة حول الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات وفقاً لمتغير التخصص. وهذه الفروق لصالح أفراد العينة بتخصص (خدمة اجتماعية) حيث يكون المتوسط الحسابي الأعلى مقارنة مع تخصص (علم اجتماع).
 - ١٣- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أفراد العينة حول محاور أداة الدراسة (استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية، والمتطلبات المهنية للاستخدام الرقمي، والصعوبات المتعلقة بالاستخدام الرقمي، والمقترحات لتنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين في استخدام التقنية) بناءً على متغير سنوات الخبرة.
 - ١٤- أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في آراء أفراد العينة حول المحاور المتعلقة بواقع استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في الممارسة المهنية في المستشفيات، والمتطلبات المهنية والمقترحات لتطوير قدرات الأخصائيين الاجتماعيين في استخدام الوسائل الرقمية وفقاً لمتغير عدد الدورات التدريبية في مجال التقنية.
 - ١٥- أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أفراد العينة نحو المحور (الصعوبات التي تواجه استخدام الأخصائي الاجتماعي للوسائل والتطبيقات الرقمية في المستشفيات) لأداة الدراسة وفقاً لمتغير عدد الدورات التدريبية في مجال التقنية.

(٤) أبو المعاطي، ماهر (٢٠٠٣م). الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين، القاهرة: مركز النشر بجامعة حلوان،

(٥) أبو المعاطي، ماهر (٢٠٠٨م). الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

(٦) أبو المعاطي، ماهر وآخرون (١٩٩٦م). مدخل إلى الخدمة الاجتماعية، القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية.

(٧) أبو هريرة، محمد إبراهيم (٢٠١٦م). تكنولوجيا المعلومات الرقمية كمتغير في تنمية قدرة الأخصائيين الاجتماعيين على الممارسة المهنية الرقمية: واقع الممارسة الرقمية وتصور مقترح لبرنامج مقترح لتدريب الأخصائيين الاجتماعيين على استخدام تكنولوجيا المعلومات الرقمية في تنمية قدراتهم على الممارسة المهنية الرقمية، مجلة الخدمة الاجتماعية، العدد ٥٥، ص ص ٦٨-١٤١.

(٨) أحمد، فضل محمد (٢٠١٤م). الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الطبية لتطبيق عمليات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الطبية، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، مصر، العدد ٥٢، ص ص ٣٢٩-٣٨٢.

(٩) أحمد، ناهد محمد (٢٠١٧م). معوقات دور الأخصائي الاجتماعي في أقسام الرعاية التلطيفية لمرضى السرطان وتصور مقترح لمواجهة هذه المعوقات، مجلة الخدمة الاجتماعية، المجلد السابع، العدد ٥٧، ص ص ٣٣-٧٩.

(١٠) أحمد، نبيل (٢٠٠٣م). عمليات الممارسة في خدمة الجماعة، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

٩- ضرورة تعميق التزام الأخصائيين الاجتماعيين بأخلاقيات المهنة والتقيد بها في الممارسة المهنية الرقمية.

١٠- ضرورة الإسهام في تكوين أجيال من الأخصائيين الاجتماعيين لديهم القدرة على تقديم خدمات فاعلة للمجتمع تتماشى مع متطلبات العصر الرقمي الذي نعيشه.

١١- تقترح الدراسة مناقشة قضايا المهنة ومعالجتها بأسلوب علمي متطور يواكب الرؤى العالمية في مجال الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

(١) إبراهيم، أحمد حسني (٢٠٠٩م). التحديات التي تواجه التعليم الذاتي للأخصائيين الاجتماعيين باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، المؤتمر العلمي الدولي الثاني والعشرين: الخدمة الاجتماعية وتحسين نوعية الحياة، مج ١، جامعة حلوان.

(٢) إبراهيم، محمد (٢٠١٦م). تكنولوجيا المعلومات الرقمية كمتغير في تنمية قدرة الأخصائيين الاجتماعيين على الممارسة المهنية الرقمية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، العدد ١٧، ص ص ١٤٤-١٧٦.

(٣) أبو السعود، منى جلال (٢٠٢٠م). متطلبات تطبيق الممارسة الإلكترونية للخدمة الاجتماعية في ظل التحول الرقمي، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد ٢١، ص ص ٦٦٥-٧٠٦.

- (١١) أحمد، نجوى محمد (٢٠١٨م). تقييم دور الأخصائي الاجتماعي بالمجال الطبي من منظور الممارسة العامة، مجلة الخدمة الاجتماعية، العدد ٦٠، الجزء الثاني، ص ص ٤٣٣-٤٧٤.
- (١٢) البدرية، إيمان بنت عبد الله (٢٠١٦م). علاقة وسائل التواصل الاجتماعي بالتماسك الأسري: دراسة ميدانية مطبقة على ولاية المصنعة بمحافظة جنوب الباطنة، سلطنة عمان، رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة السلطان قابوس.
- (١٣) جاد الله، فاطمة (٢٠٢١م). دور الأخصائي الاجتماعي باستخدام الممارسة المهنية المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية مع الأطفال التوحدين، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، المجلد ١٣، العدد الأول، ص ص ٢٧٢-٢٤٨.
- (١٤) الجعفرأوي، أسماء محمد إبراهيم (٢٠١٠م). تقييم خدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال مرضى السرطان من منظور الممارسة العامة: دراسة مطبقة على مرافقي الأطفال بالمعهد القومي للأورام، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مصر، المجلد ٢٩، العدد الأول، ص ص ٢٠١-٢٣٥.
- (١٥) حسن، هندأوي عبد الله (٢٠١٧م). المهارات الأساسية والمستحدثة في الخدمة الاجتماعية، عمان: دار المسرة.
- (١٦) خلف، محمد عبد الحكيم (٢٠٢١م). المهارات المهنية الرقمية وعلاقتها بعائد الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية: دراسة مطبقة على خريجين الخدمة الاجتماعية، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، المجلد الأول، العدد ٧٠، ص ص ٨٩-١٣٨.
- (١٧) الدسوقي، ماهر (٢٠١٠م). إستراتيجيات وأدوات التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- (١٨) السنهوري، أحمد محمد (٢٠٠١م). الممارسة العامة المتقدمة وتحديات القرن العشرين، ط٤، القاهرة: دار النهضة العربية.
- (١٩) سيد، سامية جمال علي (٢٠٢١م). متطلبات استخدام العلاج عبر الإنترنت في مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، المجلد ٣٥، العدد الثالث، ص ص ٥٣١-٥٦٨.
- (٢٠) صادق، عباس مصطفى (٢٠١٨م). الإعلام الجديد: دراسة في مداخله النظرية وخصائصه العامة، مجلة القراءة والمعرفة، مصر، العدد ١٤٨، ص ص ٢١٢-٢٦٥.
- (٢١) عباس، نورا (٢٠٢١م). تنمية قيم المواطنة الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، دراسات وبحوث تطبيقية، جامعة أسبوط، المجلد ١٤، العدد الأول، ص ص ١٥٩-١٧٦.
- (٢٢) عبد الجليل، علي المبروك (٢٠١٣م). الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، القاهرة: بورصة الكتب للنشر والتوزيع.
- (٢٣) عبد الحميد، يوسف محمد (٢٠٢١م). الخدمة الاجتماعية الإلكترونية في البيئة الرقمية: التحديات الأخلاقية وإدارة المخاطر، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، العدد ٣٠، ص ص ١٧-٤٨.
- (٢٤) عبد القادر، زكية (٢٠١١م). مداخل الممارسة العامة في مجالات الخدمة الاجتماعية، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

- النفسية بمحافظة الدقهلية، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، المجلد ٥٤، العدد الثاني.
- (٣٢) غانم، محمد فاروق محمد وجبران، منى عزيز (٢٠١٥م). تقييم دور أخصائي خدمة الفرد في العمل مع مرضى جراحات القلب المفتوح: دراسة مطبقة على المستشفيات الحكومية بمدينة مسقط بسلطنة عمان، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، مصر، العدد ٥٤، ص ص ٢٦٣-٣١٥.
- (٣٣) الفقر، مصطفى محمد (٢٠١٧م). واقع استخدام الأخصائيين الاجتماعيين لبعض وسائل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في العمل مع الحالات الفردية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، المجلد ٥٨، العدد الثامن، ص ص ٣٨٤-٤٤١.
- (٣٤) القريشي، غني ناصر (٢٠١٤م). المداخل النظرية لعلم الاجتماع، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- (٣٥) كرم الله، عطا آدم عطية (٢٠١٨م). دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في تطبيق أساليب الممارسة العامة: دراسة تطبيقية على مستشفى الأمراض النفسية والعصبية التخصصي بالسلاح الأبيض، [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة النيلين، الخرطوم، السودان.
- (٣٦) المحمادي، رهام سالم (٢٠٢٢م). الممارسة المهنية الإلكترونية للخدمة الاجتماعية في ظل التحول الرقمي، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، المجلد ٧٢، العدد الأول، ص ص ١٥-٣٥.
- (٣٧) محمد، محمد سليمان عثمان ومحمد، عواطف عبد الله عبد الحميد (٢٠١٩م). دور الأخصائي الاجتماعي وعلاقته بالفريق الطبي: دراسة حالة
- (٢٥) عبد الكريم، حكمت (٢٠٢٢م). الخدمة الاجتماعية والعصر الرقمي، مجلة بحوث في الخدمة الاجتماعية التنموية، جامعة بني سويف، المجلد الثاني، العدد الأول، ص ص ١٧٩-١٩٢.
- (٢٦) العبد الكريم، خلود برجس (٢٠١٧م). أخلاقيات ممارسة الخدمة الاجتماعية الإلكترونية، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، المجلد ٥٧، العدد السابع، ص ص ١٥-٣٢.
- (٢٧) عبد الموجود، أبو الحسن (٢٠٠٧م). تكنولوجيا الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- (٢٨) العنزى، صالح هليل. (٢٠٢٣). واقع الممارسة المهنية الرقمية للأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات الحكومية: دراسة تطبيقية على الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الملك عبد العزيز.
- (٢٩) العنزى، نورة ظاهر (٢٠١٩م). العمل الفريقي بالمستشفى ودور الأخصائي الاجتماعي الطبي: دراسة مطبقة على مدينة الملك عبد العزيز الطبية بالرياض، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المركز القومي للبحوث، غزة، المجلد الخامس، العدد الثالث، ص ص ٨٩-١٠٩.
- (٣٠) العود، ناصر (٢٠١٤م). برنامج تدريبي باستخدام الأساليب التكنولوجية في إكساب الطلاب مهارات الممارسة المهنية المباشرة، المجلة التربوية، العدد ٩٩، الكويت.
- (٣١) غانم، محمد فاروق (٢٠١٥م). تقييم المهارات المهنية لأخصائي خدمة الفرد في مجال الصحة النفسية: دراسة ميدانية على مستشفيات الصحة

الاجتماعيين، المجلد ٥٩، العدد السابع، ص ص
١٨٥-٢٦١.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- 1) Barker, Robert (2014). The social work dictionary, 6th Ed. Washington DC.: NASW Press. National Association of Social Workers.
- 2) Social Care Institute for Excellence (SCIE) (2023). *Digital capabilities for social work: Findings*. Available at : <https://www.scie.org.uk/social-work/digital-capabilities/stakeholders/findings>
- 3) Hong Zhu & Synnøve T. Andersen (2022). Digital competence in social work practice and education: experiences from Norway, *Nordic Social Work Research*, Vol. 12, No. 5, pp. 823-838, DOI: 10.1080/2156857X.2021.1899967

مستشفى السلاح الطبي بأمدومان، رسالة ماجستير
(غير منشورة)، جامعة النيلين، الخرطوم.
(٣٨) المعجم الوجيز (٢٠٠٠م). مجمع اللغة العربية،
القاهرة: الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية.
(٣٩) الوهبي، ربي (٢٠٢٢م). تصميم تطبيق إلكتروني
للخدمة الاجتماعية لدعم مصابي التصلب اللويحي:
دراسة على عينة من مصابي الصلب اللويحي
والأخصائيين الاجتماعيين العاملين معهم في مدينة
الرياض، دراسة (غير منشورة)، جامعة الملك سعود.
(٤٠) يلي، نادر بن عبد الرازق (٢٠١٨م). تقييم واقع
الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي:
دراسة تقييمية مطبقة على الأخصائيات
والأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات ومراكز
الرعاية الصحية الأولية بمدينة مكة المكرمة، مجلة
الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين