اتجاهات الفرق الطبية بالمستشفيات العامة نحو دور الاخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق العلاجي: دراسة مطبقة في مستشفى الملك سلمان التخصصي في حائل

إعداد

أخصائي اجتماعي / مشوح مقبل فزاع الشمري

أخصائية اجتماعية / بدرية فهد ناصر الشمري

أخصائي اجتماعي / محمد فضلي سلطان الشمري

أخصائي اجتماعي / بدر سعدي التريباني الشمري

أخصائي اجتماعي / بندر حمود عوض الشمري

ملخص البحث:

هدف البحث إلى التعرف على اتجاهات الفرق الطبية في مستشفى الملك سلمان التخصصي في حائل نحو دور الاخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق العلاجي. واعتمد البحث الحالي على استخدام منهج المسح الاجتماعي بالعينة لأعضاء الفريق الطبي في مستشفى الملك سلمان التخصصي في مدينة حائل بالمملكة العربية السعودية، وتكونت عينة البحث من (٨٠) فرداً من أعضاء الفريق الطبي بالمستشفى. وقام الباحثون بإعداد استبانة لجمع البيانات. وقد أظهرت الدراسة نتائج من أهمها ما يلي: وجود درجة موافقة مرتفعة لاتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع المرضى، وجاء في مقدمة هذه الأدوار "يُقدم الأخصائي الاجتماعي للمريض المعلومات الضرورية حول طبيعة مرضه وتأثيره على حياته اليومية". كما أظهرت النتائج وجود درجة موافقة مرتفعة على اتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع أسر المرضى، وجاء في مقدمة هذه الأدوار "يعمل الأخصائي الاجتماعي على نقل وجهة نظر الأسرة إلى الفريق المعالج بهدف تحسين الرعاية وتوفير الدعم المناسب للمريض". وكذلك أظهرت النتائج وجود درجة موافقة مرتفعة على اتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع الفريق العلاجي، وجاء في مقدمة هذه الأدوار "يشارك الأخصائي الاجتماعي في تقييم الوضع الاجتماعي للأسرة وتأثيره على تقدم المريض في العلاج". وأيضاً أظهرت النتائج وجود درجة موافقة مرتفعة على اتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع إدارة المستشفى، وجاء في مقدمة هذه الأدوار "يساهم الأخصائي الاجتماعي في تقديم تقارير دورية لإدارة المستشفى عن تأثير الخدمات الاجتماعية على حالة المرضى". وفي ضوء ما أسفر عنه البحث الحالي من نتائج تمت صياغة بعض التوصيات، وجاء في مقدمتها: زيادة أعداد الأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات العامة لتتناسب مع الأعداد المتزايدة للمرضى، ونشر الوعي بين المرضى وأسرهم بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي في تحسين تجربتهم العلاجية والنفسية، وعدم تكليف الأخصائي الاجتماعي بمهام إدارية قد تعوقه عن أداء دوره المهني بشكل كامل.

الكلمات المفتاحية: الفرق الطبية، المستشفيات العامة، الاخصائي الاجتماعي، الفريق العلاجي.

Abstract:

The aim of the research was to identify the attitudes of medical teams at King Salman Specialist Hospital in Hail towards the role of the social worker as a member of the therapeutic team. This study relied on using the social survey method with a sample of medical team members at King Salman Specialist Hospital in Hail, Saudi Arabia. The sample consisted of 80 individuals from the hospital's medical team. The researchers developed a questionnaire to collect data. The study revealed several key results, including the following: a high level of agreement on the attitudes of the medical teams towards the role of the social worker with patients, with the most prominent role being "the social worker provides the patient with essential information about the nature of their illness and its impact on their daily life." The results also showed a high level of agreement on the attitudes of medical teams towards the role of the social worker with patients' families, with the most prominent

role being "the social worker conveys the family's perspective to the treatment team to improve care and provide appropriate support for the patient." Additionally, the results indicated a high level of agreement on the attitudes of medical teams towards the role of the social worker within the therapeutic team, with the most prominent role being "the social worker participates in evaluating the social situation of the family and its impact on the patient's progress in treatment." Furthermore, the results showed a high level of agreement on the attitudes of medical teams towards the role of the social worker with the hospital administration, with the most prominent role being "the social worker contributes to providing periodic reports to the hospital administration about the impact of social services on patients' conditions." Based on the results of this research, some recommendations were formulated, including: increasing the number of social workers in public hospitals to match the increasing number of patients, raising awareness among patients and their families about the importance of the social worker's role in improving their therapeutic and psychological experience, and avoiding assigning the social worker administrative tasks that may hinder their ability to perform their professional role effectively.

Keywords: medical teams, public hospitals, social worker, therapeutic team.

مقدمة:

تعد الخدمة الاجتماعية الطبية من المجالات الرئيسية في ممارسة الخدمة الاجتماعية، وتعتمد على مهارات وخبرات الأخصائي الاجتماعي الطبي لدعم المرضى وأسرهم، وتعزيز التعاون مع إدارة المستشفى والفريق الطبي. كما تسهم في الوقاية والعلاج من الأمراض ذات الأبعاد الاجتماعية، وتتكامل مع أدوار الفريق المعالج لتقديم خدمات صحية متميزة ورعاية اجتماعية أفضل. وقد أثبتت التجارب في الدول المتقدمة أن الخدمة الاجتماعية الطبية أصبحت مهنة رئيسية وشريكاً فعالاً في عملية العلاج، وليس مجرد استجابة عابرة للمواقف.

وتقوم فلسفة الخدمة الاجتماعية الطبية على اعتبار أن الإنسان كل متكامل، تتفاعل عناصر شخصيته العقلية، والبيولوجية، والنفسية، والاجتماعية دائماً، ومن ثم فأي خلل قد يحدث في إحدى هذه العناصر إنما هو نتيجة لتفاعل عناصره الأخرى بطريقة غير مناسبة، كما أن هذا الاضطراب يؤدي بدوره إلى اضطراب العناصر الأخرى (المليجي، ٢٠٠٦، ٣٨).

وترجع أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع المعاصر إلى أنها أصبحت وسيلة مهمة من وسائل تنمية موارد المجتمع وزيادة سلامته وصحته وأمنه، كما أن للخدمة الاجتماعية الطبية أهداف وقائية، مثل: الاكتشاف المبكر للمشكلات الصحية، وزيادة الوعي الصحي والثقافة الصحية، والعمل على عدم انتكاسة المريض مرة أخرى بعد شفائه، والمساهمة في توفير وتهيئة الأجواء والظروف الاجتماعية

المناسبة للمرضى بعد عودتهم وشفائهم من المرض إلى بيئتهم الطبيعية، بالإضافة إلى تنسيق الجهود بين المؤسسات الطبية والمؤسسات المجتمعية الأخرى (الخطيب، ٢٠٠٦، ٥١).

ويقوم الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي بالعديد من الأدوار التي تتضمن: استقبال الحالات الجديدة المحولة إلى المستشفى للعلاج، وإجراء البحوث الاجتماعية للحالات، وإطلاع الأطباء المعالجين على حالات المرضى النفسية والاجتماعية، ومساعدة المرضى على التكيف مع النظم المتبعة للعلاج، وتوعية أسرة المريض بحالته وكيفية التعامل معه (سند، ٢٠١٣، ٢٠).

وتعدد أدوار الأخصائي الاجتماعي في المستشفى، ومنها: التعاون مع الفريق الطبي لضمان التزام المريض بخطة العلاج وحل المشكلات المرتبطة بها، مع تقديم الدعم النفسي لتخفيف القلق والخوف. كما تشمل الأدوار دراسة مشكلات المريض داخل وخارج المستشفى لمعالجتها، وتعزيز تواصله مع أسرته لتجنب تفاقم حالته الصحية. كما يسهم الأخصائي الاجتماعي في تحسين استغلال المريض لموارد المستشفى، معالجة مشكلاته المادية، وتنسيق التواصل مع جهة عمله لتسهيل فترة علاجه. يعمل الأخصائي على إنجاح العلاج الطبي وإعادة دمج المريض في المجتمع، مع تقديم الدعم الاجتماعي له ولأسرته. وتشمل الأدوار اليومية زيارة المرضى لدعمهم نفسيًا، مساعدة الطاقم الطبي في فهم الجوانب النفسية والاجتماعية للمرض، وتمكين المرضى من الاستفادة من خدمات التأهيل المتاحة بما يتناسب مع حالتهم (القثامي، ٢٠١٧، ٥٤).

ولكي يحقق الأخصائي الاجتماعي نجاحًا في أداء أدواره داخل المؤسسات الطبية، فمن الضروري أن يعمل بشكل متكامل مع أعضاء الفريق العلاجي. ولذلك، يهدف البحث الحالي إلى تحديد اتجاهات الفرق الطبية بالمستشفيات العامة نحو دور الاخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق العلاجي.

مشكلة البحث:

يعد المرض من المواقف المؤلمة في حياة الإنسان، والتي تهدد استقراره النفسي والأسري والاجتماعي؛ فهو يصاحبه العديد من المشكلات الجسمية والنفسية والاجتماعية، ويؤثر في سلوك الفرد واتجاهاته؛ لذا فهذه المواقف تزداد صعوبتها إذا كان هذا المرض من الأمراض التي تستمر مع الفرد لفترات طويلة، والتي تحتاج إلى جهود متواصلة حتى يستطيع المريض تحقيق أقصى درجة ممكنة من الاستفادة من الإمكانات المتاحة له لمواجهة الأعباء المترتبة على المرض (غانم وجبران، ٢٠١٥، ٢٦٦).

والمرض بالنسبة للخدمة الاجتماعية الطبية عبارة عن حالة من الاضطراب والخلل لدى الإنسان في جانب أو أكثر من جوانب شخصيته. وهذه العوامل تدفع به إلى عدم التوافق مع نفسه أو مع الحياة الاجتماعية، كما أن هذه العوامل ينعكس أثرها على الجوانب الأخرى، وتعيقه عن التكيف، وتدفعه إلى البحث عن الأساليب العلاجية المتعددة لإعادة التوافق نفسيًا وعقليًا واجتماعيًا وجسميًا (الدخيل، ٢٠١٤، ٥٦).

ولذلك يعتبر المجال الطبي من المجالات المهمة في ممارسة الخدمة الاجتماعية حيث يقوم الاخصائي كعضو في الفريق العلاجي بالمساعدة في حل المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية المرتبطة بالمرضى كجزء من العلاج المتكامل، كما يقوم الاخصائي بالتعامل مع الفئات المتعددة داخل المستشفى وخارجه في نفس الوقت.

ويعمل الاخصائي الاجتماعي ضمن الفريق العلاجي باعتباره يمثل مهنة تساعد المريض على الاستفادة الكاملة من برامج العلاج، والنهوض بمستوى الخدمات الصحية والاجتماعية الموجهة

للمريض، ويتم ذلك من خلال عدة اعتبارات، منها: اعتبار العمل الاجتماعي الطبي وثيق الصلة بالجماهير، وهدفه حل مشاكل المرضى الاجتماعية المسببة أو الناجمة عن المرض أو الإصابة من خلال العمل المتكامل مع الفريق الطبي، والعمل مع الفريق الطبي للوقاية من المرض أو اكتشافه في مرحلة مبكرة، والعمل مع الفريق الطبي في رسم خطة العلاج وتهيئة الظروف المناسبة للمريض للتكيف مع المجتمع بعد شفائه، وإجراء البحوث الميدانية المتصلة بنواحي العمل الاجتماعي الطبي، ورفع معدلات الأداء وزيادة الإنتاجية في مجالات الخدمة الاجتماعية الطبية، والمشاركة في تخطيط برامج الخدمات الاجتماعية الصحية وإدارتها. ومن ثم فإن الخدمة الاجتماعية تهدف إلى مساعدة المريض للوصول إلى الشفاء بأسرع وقت ممكن، وحتي يمكن أن يؤدي وظيفته وأدواره (قمر، ٢٠٠٧، ١٩١).

ولكن بالرغم من التاريخ الطويل للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي؛ إلا أنه ما زال الأخصائيين الاجتماعيين في هذا المجال لديهم إحساس بأن دورهم غير مفهوم أو مساء فهمه وتفسيره من قبل التخصصات الأخرى العاملة في المجال الطبي، مما يعوقهم عن أداء دورهم المهني من المرضى وأسرهم (أحمد، ٢٠١٤، ٣٣٠).

ولكي ينجح الاخصائي الاجتماعي في القيام بأدواره ضمن الفريق الطبي فلا بد من أن يعمل بروح الفريق ضمن أعضاء الفريق العلاجي، ولذا تسعى الدراسة الحالية إلى التعرف على اتجاهات الفرق الطبية بالمستشفيات العامة نحو دور الاخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق العلاجي.

أهمية البحث:

تتمثل الأهمية النظرية والتطبيقية للبحث الحالي فيما يأتي:

١. الأهمية النظرية:

- يستمد البحث الحالي أهميته النظرية من أهمية الموضوع الذي يتناوله، خاصة – وأنه في حدود علم الباحثين – توجد ندرة في الدراسة التي تناولت اتجاهات الفرق الطبية بالمستشفيات العامة نحو دور الاخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق العلاجي.
- يسهم البحث الحالي في إلقاء الضوء على دور الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي، وذلك من خلال تزويد المكتبة البحثية العربية بدراسة عن اتجاهات الفرق الطبية بالمستشفيات العامة نحو دور الاخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق العلاجي.

٢. الأهمية التطبيقية:

- يتواكب البحث الحالي مع الاهتمام المتزايد بتنمية المهارات المهنية للاخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي في المملكة العربية السعودية، من أجل المساهمة في تحسين الأداء المهني لهم، حتى يقوموا بدورهم المرجو منهم في تحقيق أهداف خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.
- قد تفيد نتائج هذا البحث المسئولين والمهتمين بمهنة الخدمة الاجتماعية في التخطيط لتحسين وتطوير البرامج لتحسين وتطوير الأداء للعاملين في ميدان الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي.
- قد يسهم البحث الحالي من خلال ما توصل إليه من نتائج وما قدمه من توصيات في تحقيق المزيد من التفعيل لدور الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي في المستشفيات العامة بمدينة حائل.

تساؤلات البحث: يتمثل التساؤل الرئيسي للبحث الحالي في:

"ما اتجاهات الفرق الطبية في مستشفى الملك سلمان التخصصي في حائل نحو دور الاخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق العلاجي؟"، ويتفرع من هذا التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

١. ما اتجاهات الفرق الطبية في مستشفى الملك سلمان التخصصي في حائل نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع المرضى؟
٢. ما اتجاهات الفرق الطبية في مستشفى الملك سلمان التخصصي في حائل نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع أسر المرضى؟
٣. ما اتجاهات الفرق الطبية في مستشفى الملك سلمان التخصصي في حائل نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع الفريق العلاجي؟
٤. ما اتجاهات الفرق الطبية في مستشفى الملك سلمان التخصصي في حائل نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع إدارة المستشفى؟

أهداف البحث:

١. التعرف على اتجاهات الفرق الطبية في مستشفى الملك سلمان التخصصي في حائل نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع المرضى.
٢. التعرف على اتجاهات الفرق الطبية في مستشفى الملك سلمان التخصصي في حائل نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع أسر المرضى.
٣. التعرف على اتجاهات الفرق الطبية في مستشفى الملك سلمان التخصصي في حائل نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع الفريق العلاجي.
٤. التعرف على اتجاهات الفرق الطبية في مستشفى الملك سلمان التخصصي في حائل نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع إدارة المستشفى.

مصطلحات البحث:

١. **الدور:**

يعرف الدور بأنه: السلوك الذي يتفق مع المعايير الثقافية والحقوق والواجبات المتعلقة بالمكانات التي يشغلها الفرد في البناء الاجتماعي أثناء تفاعله مع الأفراد أو الجماعات المختلفة، ويتضمن هذا الدور أنواعاً متعددة من السلوك يقوم بها الفرد الذي يحتل مكانة اجتماعية معينة (الباز، ١٩٩٩، ٥٤٣).

ويُعرّف الدور إجرائياً في البحث الحالي بأنه مجموعة من السلوكيات والمهام التي يُتوقع أن يؤديها الأخصائي الاجتماعي ضمن الفريق العلاجي، بهدف تحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى. ويشمل هذا الدور تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمرضى، وتيسير التواصل الفعّال بين المرضى والفريق الطبي، ومعالجة المشكلات التي قد تعوق تلقي المرضى للخدمات العلاجية، بما يساهم في تعزيز رضا المرضى ورفع كفاءة الخدمات الصحية المقدمة لهم.

٢. **الأخصائي الاجتماعي الطبي:**

يعرف الأخصائي الاجتماعي الطبي بأنه: ذلك الشخص المؤهل تأهيلاً علمياً وعملياً في مجال الخدمة الاجتماعية، ويعمل في إحدى المؤسسات الصحية، وفق مجموعة من المهام المحددة، من أجل توجيه المرضى توجيهاً سليماً، ومساعدتهم في تحقيق أهدافهم (القحطاني، ٢٠١٥، ١٢).

ويعرف الاخصائي الاجتماعي الطبي إجرائياً في البحث الحالي بأنه: شخص متخصص حاصل على مؤهل علمي مناسب، ويعمل في المؤسسات الطبية بمختلف أنواعها من أجل المساعدة في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للمرضى وأسرهم، في إطار تحقيق التكامل في الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسات الطبية للمرضى وأسرهم وللمجتمع ككل.

٣. الخدمة الاجتماعية الطبية:

تعرف الخدمة الاجتماعية الطبية بأنها: أحد مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، تهدف إلى مساعدة المستفيدين من خدمات المؤسسات الطبية على تحقيق أهداف وقائية، وعلاجية، وإنمائية، وتأهيلية، تتلاءم مع تكامل أساليب العلاج الطبي في إطار التكامل بين دور المهنة والتخصصات الأخرى العاملة في المجال الطبي (أبوالمعاطي، ٢٠٠٨، ١٧٢).

وتعرف الخدمة الاجتماعية الطبية إجرائياً في البحث الحالي بأنها: أحد مجالات الخدمة الاجتماعية، التي تمارس في المستشفيات العامة، لمساعدة المرضى على الاستفادة من الخدمات العلاجية المقدمة لهم، وذلك من خلال استغلال القدرات والإمكانات المتاحة لهم والتغلب على الصعوبات التي قد تواجهم، أو تعوقهم عن أداء وظائفهم الاجتماعية، مما يساعدهم على الاستفادة من العلاج الطبي.

النظرية المفسرة لموضوع البحث:

تعتبر نظرية الدور من النظريات المناسبة لموضوع الدراسة الحالية، وفيما يلي يتم إلقاء الضوء على هذه النظرية، وتوضيح كيفية توظيفها في الدراسة الحالية:

كما تعد نظرية الدور من النظريات التركيبية في الخدمة الاجتماعية، وترى هذه النظرية أن الفرد المجرد لا وجود له، وإنما الموجود هو شاغل مكانة معينة في خريطة المجتمع، ويتطلب الدور مجموعة من الأفعال المطلوبة من شاغل مركز معين، فالدور سلوك يقوم به شخص ما، ويتحدد من خلال المكانة التي يشغلها هذا الشخص، ويحكم الدور قواعد وضوابط محددة مرتبطة بالمكانة، ويؤدي هذا الدور في ضوء ما هو متوقع من الآخرين بالنسبة لشاغل المكانة، كما يخضع الدور لقواعد وأعراف المجتمع، ويتأثر الدور بمجموعة من العوامل، مثل: رغبات الفرد، وأفكاره، واتجاهاته، وميوله الشعورية واللاشعورية (الصديقي وعبدالسلام، ٢٠١٢، ١٨٨).

وتتميز نظرية الدور بثراء مفاهيمها وتعدد مكوناتها النظرية وكذلك مضامينها التطبيقية وقدرتها على تقديم أسلوب ووسيلة مناسبة لدراسة وتحليل السلوك الاجتماعي سواءً في صورته السوية أو في صورته المرضية (الفهيدي، ٢٠١٢، ٨٣).

وفقاً لنظرية الدور فإنه يجب على الاخصائي الاجتماعي دراسة كافة المكانات التي يشغلها المريض في أسرته وفي عمله، قبل وأثناء وبعد الإصابة بالمرض. وبالتالي تحديد طبيعة الأدوار الاجتماعية المطلوبة منه، والتركيز على السلوكيات والأفعال اللازمة لكل مكانة من المكانات التي يشغلها المريض ومساعدته على القيام بها.

الإطار النظري:

ترتبط الخدمة الاجتماعية بالمجال الطبي نظراً لما يمكن أن تسهم به من تحقيق أهداف الرعاية الصحية، باعتبارها مهنة تمكن المريض من الاستفادة ببرامج العلاج المختلفة وتذلل الصعوبات المختلفة التي تباعد بين المريض وبين رعايته صحياً، وعلاجياً، ووقائياً، إلى جانب التعامل مع أسرة المريض حتى تكون خدماتها على قدر كافٍ من التكامل والكفاءة لتشمل خدمات علاجية ووقائية وإنشائية (عبدالجليل، ٢٠١٣، ١١).

وتمثل الخدمة الاجتماعية الطبية إحدى فروع مهنة الخدمة الاجتماعية تمارس في المؤسسات الطبية ويقوم بممارستها أخصائيون اجتماعيون وتعمل على تقديم الخدمات اللازمة للمرضى وأسرهم ومساعدتهم في حل مشكلاتهم الاجتماعية والنفسية المترتبة على الإصابة بالمرض. (الزهراني والشهراني، ٢٠١٦، ١٤٨).

وتتلخص أهم أهداف الخدمة الاجتماعية الطبية في: مساعدة المريض علي الاعتراف بمرضه، والسعي لعلاجه والتعاون مع الفريق المعالج، وتبصير المريض بمسببات المرض، وأعراضه، ومضاعفات عدم الالتزام بتنفيذ خطة العلاج، وتسهيل حصوله على الخدمات العلاجية، وربط المريض بالواقع في ضوء إعداد توزيع الأدوار الأسرية الناتجة عن مرضه، خاصة قبل حالات الأمراض المزمنة الخطيرة، وتهيئة النسق الأسري للتعامل مع المريض، ومعاونة الطبيب في دراسة وتشخيص وعلاج الحالات المرضية ذات الأبعاد الاجتماعية سبباً أو عرضاً أو نتيجة (فهمي، ٢٠١٦، ٥٨).

وتتجلى أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية في عدة جوانب رئيسية، منها التعامل مع الأبعاد الاجتماعية المرتبطة بالمرض مثل الفقر والجهل والآثار النفسية التي قد تؤثر على عملية العلاج أو تأخر الشفاء. كما تسهم الخدمة الاجتماعية في رفع المستوى الصحي والاجتماعي للمرضى، خصوصًا أن العديد من المترددين على المؤسسات الصحية يعانون من مشكلات صحية واجتماعية متداخلة. بالإضافة إلى ذلك، تلعب الخدمة الاجتماعية دورًا حيويًا في التعامل مع الأمراض الصحية والنفسية والاجتماعية، حيث تركز على الجوانب العلاجية والوقائية والتنمويه. كما تساهم الخدمة الاجتماعية في تمكين المرضى من الحصول على العلاج المناسب وإعادة تأهيلهم اجتماعيًا بعد العلاج. وفي سياق العمل داخل المؤسسات الطبية، يساعد الأخصائي الاجتماعي في توفير معلومات حيوية للفريق العلاجي، مما يساهم في تحسين التشخيص والعلاج وضمان الشفاء الكامل للمرضى (رشوان، ٢٠١٧، ٣٨).

ووفقاً لدليل سياسات وإجراءات الخدمة الاجتماعية الطبية الصادر عن وزارة الصحة السعودية (٢٠١٦، ٢٨) فإن الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي يقوم بالعديد من المهام ضمن الفريق الطبي، ومنها: جمع وتسجيل البيانات الخاصة بالمريض وظروفه الأسرية وأخذها بعين الاعتبار أثناء وضع دراسة الحالة أو إعداد الخطة العلاجية، وتزويد الفريق المعالج بالمعلومات الاجتماعية اللازمة عن حالة المريض من أجل المساعدة في عملية العلاج، والقيام بالتقييم الاجتماعي النفسي للمريض من أجل تقديم الرعاية والمشورة للأشخاص الذين لديهم مشكلات اجتماعية ونفسية تعوق من أدائهم الاجتماعي وتؤدي إلى تأخر حالتهم الصحية، والمتابعة اليومية لحالات المرضى وتسجيل النقاط المهمة في ملفاتهم الطبية، وتقديم الدعم النفسي للمرضى وأسرهم من أجل التخفيف من حدة التوتر والقلق لديهم، والمساهمة في حل المشكلات اليومية التي تعترض المرضى.

وقد حددت دراسة رضوان (٢٠١٥) بمجموعة من الآليات لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي، تشمل تنظيم دورات تثقيفية مستمرة للفريق الطبي لتعريفهم بدوره، وتوفير مكاتب خاصة للأخصائيين الاجتماعيين داخل المستشفيات لضمان السرية والتواصل المباشر مع المرضى وأسرهم. كما دعت الدراسة إلى تقديم مكافآت لتحفيز الأخصائيين، وإنشاء قاعات تثقيفية لتوعية المرضى وأسرهم، وربط المستشفيات بالمجتمع من خلال ندوات توعوية في المدارس والجامعات. بالإضافة إلى ذلك، أوصت بتدريب الأخصائيين على المصطلحات الطبية بالإنجليزية، وتيسير التعاون مع الفريق الطبي، وتوضيح طبيعة دور الأخصائي للممرضات. كما أكدت على أهمية تمكين الأخصائي من الوصول إلى المعلومات عن المرضى لإجراء دراسات الحالة وتنظيم أنشطة تثقيفية، مع تعزيز التعاون بين الأسر والأخصائيين لضمان تقديم الدعم الشامل للمريض.

الدراسات السابقة والتعقيب عليها: فيما يلي يتم عرض الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث الحالي – والتي أتيح للباحثين الاطلاع عليها – وقد تم ترتيب هذه الدراسات من الدراسات الأقدم زمنياً إلى الدراسات الأحدث زمنياً:

هدفت دراسة العلوي (٢٠١٧) إلى التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي من خلال دراسة ميدانية شملت ٥١ أخصائيًا اجتماعيًا يعملون في المستشفيات العامة بالعاصمة المقدسة، مثل مستشفى النور وحراء والملك عبد العزيز والملك فيصل. استخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي الشامل، وخلصت إلى أن عدد الأخصائيين الاجتماعيين غير كافٍ لتلبية احتياجات المؤسسات الطبية مع تزايد المراجعين واتساع الخدمات. كشفت النتائج عن أدوار متعددة يقوم بها الأخصائي الاجتماعي، مثل مساعدة المرضى على التكيف مع المرض وتقبل العلاج، وتعريف الأسرة بطبيعة المرض وضرورة دعمهم للمريض. أوصت الدراسة بزيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين، وتعزيز الإشراف على أقسام الخدمة الاجتماعية من قبل وزارة الصحة، وإشراك الأخصائيين الاجتماعيين في البحوث الاجتماعية لتحديد احتياجات المرضى والمؤسسات الطبية والمجتمع المحلي.

كما هدفت دراسة الحسيني (٢٠١٨) إلى استكشاف واقع الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المستشفيات الحكومية بمنطقة مكة المكرمة (مكة، جدة، الطائف). واستخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعي بالحصر الشامل، وخلصت النتائج إلى أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في المستشفى، مثل المحافظة على سرية معلومات المرضى. وأظهرت الدراسة أن عدم توفر ميزانية خاصة بأنشطة الأخصائي الاجتماعي يعد من أبرز المعوقات التي يواجهها، بينما يُعد التواصل مع زملاء في مؤسسات صحية أخرى من أبرز الأساليب لتجاوز هذه المعوقات. اقترحت الدراسة مجموعة من الأدوار التي يمكن أن تسهم في تحسين فعالية الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي.

وتناولت دراسة الزهراني (٢٠١٩) دور الأخصائي الاجتماعي في العيادات الشاملة التخصصية لقوى الأمن بجدة، مع التركيز على تحديد المعوقات وتقديم تصور مقترح لتطوير الخدمة الاجتماعية الطبية. وأبرزت النتائج أن الأخصائي الاجتماعي يسهم في دعم المرضى وأسرهم نفسيًا واجتماعيًا، العمل ضمن الفريق الطبي، وتقديم التوعية والإرشاد. ومن أبرز المعوقات: ضعف التأهيل المهني، تضارب الأدوار، وقلة الإمكانيات. وأوصت الدراسة بتأهيل الأخصائيين، رفع وعي المجتمع بدورهم، وتوفير الموارد اللازمة، مع إعداد تصور لتطوير الخدمة الاجتماعية في المراكز المتخصصة.

وهدفت دراسة الجعيد (٢٠٢٠) إلى استكشاف دور الأخصائي الاجتماعي في غرف الطوارئ بالمستشفيات الحكومية التابعة لوزارة الصحة بمحافظة الطائف، وشملت ٤١ أخصائيًا اجتماعيًا. أظهرت النتائج أن الأخصائي الاجتماعي يلعب دورًا هامًا مع المرضى وأسرهم، الفريق الطبي، والمجتمع المحلي، إلا أنه يواجه معوقات تتعلق بالمريض وأسرته والفريق الطبي. اقترح الأخصائيون عدة حلول، منها إدراج دور الأخصائي الاجتماعي ضمن دليل سياسات الخدمة الاجتماعية الطبية المعتمد بوزارة الصحة، وتوضيح هذا الدور للفريق الطبي، وتنفيذ برامج إرشادية توعوية. أوصت الدراسة بزيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين في غرف الطوارئ، استكمال بيانات المرضى من قبل مكتب الدخول والفريق العلاجي، ودعم وجود الأخصائيين لتعزيز أدائهم في الطوارئ.

كما هدفت دراسة السلمي (٢٠٢١) إلى استكشاف معوقات تطبيق الجودة في الخدمة الاجتماعية وأثرها على أداء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات جدة. وشملت الدراسة ٨٧ أخصائيًا اجتماعيًا من مستشفيات كبرى مثل مدينة الملك عبد العزيز الطبية ومستشفى الملك فيصل التخصصي، واعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي باستخدام الاستبيان كأداة رئيسية. وأظهرت النتائج اتفاقًا كبيرًا على أهمية فهم الاحتياجات النفسية والاجتماعية للمرضى، ووجود لوائح أخلاقية ملزمة في

التعامل مع العملاء. وأشارت الدراسة أيضًا إلى أن الفريق الطبي يضم الخدمة الاجتماعية كجزء من تخصصاته، مع التركيز على تنظيم برامج تدريبية لتطوير الأخصائيين الاجتماعيين. كما تبين أن الأخصائيين يساهمون في توجيه الدعم للحالات الأكثر احتياجًا، وأن إدارات المستشفيات تعمل على التنسيق بين الأطراف المختلفة لتحسين جودة الخدمات المقدمة.

بينما هدفت دراسة السبئي وسيف (٢٠٢١) إلى وضع تصور مقترح لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي في محافظة عدن مع الحالات الفردية وعلى مستوى كل من الجماعات والمجتمع وأيضا ممارسة مبادئ الخدمة الاجتماعية في هذا المجال. ووضع الباحثان تساؤلات للدراسة بما تعكس أهداف الدراسة واعتمدا على المنهج الوصفي التحليلي وأدوات الدراسة الثلاث: (الاستبانة، والمقابلة، والملاحظة) وطبقا الاستبانة على عينة قوامها (٦٠) مفردة من العاملين في المجال الطبي بمشافي محافظة عدن للعام الجامعي (٢٠١٩)، وخلصت الدراسة إلى أهم النتائج التي توافق على هذا التصور بما يحقق قبول تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي في المؤسسات الطبية بدرجة كبيرة، وأن قبول ممارسته لمبادئ الخدمة الاجتماعية كانت أفضل من ممارسته للأدوار بمتوسط حسابي عام (٢.٨٨)، يليه قبول تفعيل أدواره على مستوى المجتمع بمتوسط حسابي عام (٢.٨١) ثم قبول تفعيل أدواره على مستوى الجماعة بمتوسط حسابي عام (٢.٧٤)، وأخيرا تفعيل أدواره مع الحالات الفردية بمتوسط حسابي (٢.٧١)، ووضع الباحثان مرتكزات التصور المقترح وأهدافه ومتطلبات تنفيذ التصور المقترح ثم توصيات ومقترحات يتمنى أخذها بعين الاعتبار حتى يتم الاعتراف المجتمعي بهذه المهنة في المجال الطبي.

بينما تناولت دراسة المهيمزي (٢٠٢١) دور الأخصائي الاجتماعي ضمن الفريق الطبي المنزلي في توعية الأسر باحتياجات المرضى ودور الفريق الطبي. وشملت الدراسة ٤٠ أخصائيًا اجتماعيًا باستخدام استبانة. وأظهرت النتائج أن الأخصائيين الاجتماعيين يسهمون في التعرف على مشكلات المرضى، تقديم الدعم النفسي، التدريب التأهيلي، ونشر الوعي الصحي. من أبرز العوائق التي واجهوها: نقص الإمكانات، الصور النمطية الخاطئة، وتعارض وجهات النظر مع الفريق الطبي.

وهدفت دراسة العنزي وآخرين (٢٠٢٢) إلى استعراض مهام الأخصائي الاجتماعي في جلسات العلاج المنزلي، مع تقديم إطار مفاهيمي عن دوره وبرنامج الطب المنزلي. وتناولت الدراسة فلسفة الخدمة الاجتماعية الطبية، دور الأخصائي الاجتماعي وسماته، بالإضافة إلى مهامه ضمن برنامج الطب المنزلي من حيث أهدافه والفئات المستفيدة. وأبرزت الدراسة الدور الحيوي للأخصائي في توجيه المرضى وأسرهم للمؤسسات الاجتماعية عند الحاجة، وأوصت بتفعيل دور الجمعية السعودية للخدمة الاجتماعية الصحية لنشر الوعي حول أهمية الأخصائي الاجتماعي ودعم حقوقه.

تعقيب على الدراسات السابقة:

خلصت الدراسات السابقة إلى أدوار متعددة للأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي، منها التمكين، الوساطة، الدفاع، والتسهيل، إضافة إلى تقديم المساعدات، تحويل المرضى للمؤسسات، تدريب الطلاب، والتواصل مع الجهات المختلفة. كما كشفت عن معوقات متعددة تواجه الأخصائيين، مثل ضعف الإعداد المهني، قصور الموارد بالمؤسسات، عدم تعاون المرضى وأسرهم، وضعف دعم المجتمع للخدمة الاجتماعية الطبية. ويتفق البحث الحالي مع الدراسات السابقة في تناول دور الأخصائي الاجتماعي ضمن الفريق الطبي، واستخدام منهج المسح الاجتماعي والاستبانة لجمع البيانات، لكنه يختلف في مجاله المكاني والزماني. هذا وقد استفاد البحث الحالي من عرض تلك الدراسات السابقة في

تحديد جوانب مشكلة البحث وأبعادها، وتساؤلاتها. بالإضافة إلى الاستفادة من هذه الدراسات في إعداد الإطار النظري للبحث الحالي، وتحديد خطوات البحث الإجرائية، فضلاً عن اطلاع الباحثين على الأدوات المستخدمة في تلك الدراسات السابقة، والاستفادة منها عند إعداد أداة البحث الحالي.

الطريقة وإجراءات البحث:

١. نوع ومنهج البحث:

يعتبر البحث الحالي من الدراسات الوصفية، وتمشياً مع نوع البحث الحالي؛ فإن المنهج المستخدم هو منهج المسح الاجتماعي؛ حيث يقوم هذا المنهج على دراسة الوقائع والأحداث الاجتماعية التي يمكن جمع بيانات كمية عنها وتتسع لتشمل مختلف القضايا والظواهر ومختلف فئات المجتمع. (أبوالنصر، ٢٠١٧، ١٤٠).

٢. مجتمع وعينة البحث:

تمثل مجتمع البحث الحالي في جميع أعضاء الفريق الطبي في مستشفى الملك سلمان التخصصي في مدينة حائل بالمملكة العربية السعودية. وبالنسبة لعينة البحث فقد تم اختيارها بطريقة العينة العشوائية البسيطة، وبلغت عينة البحث (٨٠) فرداً من أعضاء الفريق الطبي بالمستشفى.

٣. أداة البحث:

تحقيقاً لأهداف البحث الحالي وتماشياً مع منهجيته؛ تم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات في البحث الحالي، وقد اشتملت الاستبانة المستخدمة في البحث الحالي على قسمين رئيسين، وهما:

- **القسم الأول:** واشتمل على البيانات الأولية لأفراد عينة البحث، وتتضمن: النوع، والعمر بالسنوات، والحالة الاجتماعية، والمؤهل العلمي، والتخصص، وعدد سنوات الخبرة في المجال الطبي.
- **القسم الثاني:** واشتمل على عبارات الاستبانة وبلغ عددها (٣٠) عبارة، وتم توزيعها على أربعة محاور، وهي:
  - المحور الأول (اتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع المرضى): وقد اشتمل هذا المحور على (٨) عبارات.
  - المحور الثاني (اتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع أسر المرضى): وقد اشتمل هذا المحور على (٨) عبارات.
  - المحور الثالث (اتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع الفريق العلاجي): وقد اشتمل هذا المحور على (٨) عبارات.
  - المحور الرابع (اتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع إدارة المستشفى): وقد اشتمل هذا المحور على (٦) عبارات.

وبالنسبة لبدائل الإجابة فقد تضمنت ثلاثة بدائل، وهي: (موافق – موافق إلى حد ما – غير موافق). وتم تخصيص ثلاث درجات في حالة اختيار البديل (موافق)، ودرجتين في حالة اختيار البديل (موافق إلى حد ما)، ودرجة واحدة في حالة اختيار البديل (غير موافق).

ومن أجل تحديد درجة الموافقة على كل عبارة من عبارات الاستبانة، تم حساب مدى الدرجات لكل عبارة، حيث مدى الاستجابة = (أعلى درجة – أقل درجة) / عدد الفئات = (٣-١) / ٣ = (٠.٦٧)، وعليه يتم تحديد درجة الموافقة كما يلي:

- إذا كان المتوسط الحسابي للعبارة يتراوح بين (١) لأقل من (١.٦٧) فإن درجة الموافقة على هذه العبارة من جانب أفراد عينة البحث منخفضة.

- وإذا كان المتوسط الحسابي للعبارة يتراوح بين (١.٦٧) لأقل من (٢.٣٤) فإن درجة الموافقة على هذه العبارة من جانب أفراد عينة البحث متوسطة.
- وإذا كان المتوسط الحسابي للعبارة يتراوح بين (٢.٣٤) إلى (٣) فإن درجة الموافقة على هذه العبارة من جانب أفراد عينة البحث مرتفعة.

وقد تم التحقق من صدق وثبات أداة البحث باستخدام الطرق التالية:

١- صدق أداة البحث:

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة من خلال تطبيقها على عينة استطلاعية مكونة من (١٥) فرداً من أعضاء الفريق الطبي ومن خارج عينة البحث الأساسية. وتم حساب قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد الاستبانة وبين الدرجة الكلية للاستبانة، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (١)

معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور من محاور الاستبانة وبين الدرجة الكلية للاستبانة

المحور	عدد العبارات	قيمة معامل الارتباط بالدرجة الكلية للاستبانة	مستوى الدلالة
المحور الأول (اتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع المرضى)	٨	٠.٩٢	٠.٠١
المحور الثاني (اتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع أسر المرضى)	٨	٠.٩١	٠.٠١
المحور الثالث (اتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع الفريق العلاجي)	٨	٠.٩٣	٠.٠١
المحور الرابع (اتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع إدارة المستشفى)	٦	٠.٩٠	٠.٠١

يتضح من الجدول (١) أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠١)؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين عبارات الاستبانة.

٢- ثبات أداة البحث:

تم التحقق من ثبات الاستبانة المستخدمة في الدراسة الحالية بطريقة ألفا كرونباخ، حيث تم تطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية مكونة من (١٥) فرداً من أعضاء الفريق الطبي ومن خارج عينة البحث الأساسية. وتم حساب قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد الاستبانة وللاستبانة ككل، وكانت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول (٢)

معاملات الثبات لمحاور الاستبانة وللاستبانة ككل بطريقة ألفا كرونباخ

المحور	قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ
المحور الأول (اتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع المرضى)	٠.٩٣
المحور الثاني (اتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع أسر المرضى)	٠.٩١
المحور الثالث (اتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي	٠.٩٤

المحور	ة معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ
ماعي مع الفريق العلاجي)	
ور الرابع (اتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي ماعي مع إدارة المستشفى)	٠.٩٢
الاستبانة ككل	٠.٩٤

يتضح من الجدول (٢) أن جميع قيم معاملات الثبات مرتفعة، مما يشير إلى اتصاف الاستبانة بدرجة مناسبة من الثبات.

خامساً: الأساليب الإحصائية:

تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية في معالجة البيانات في البحث الحالي:

١- **التكرارات والنسب المئوية:** وتم استخدمها لوصف عينة البحث من أعضاء الفريق الطبي، ووصف إجاباتهم على أداة البحث.

٢- **المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية:** وتم استخدامها لتحديد درجة موافقة أفراد عينة البحث من أعضاء الفريق الطبي على كل عبارة من عبارات الاستبانة وكل بعد من أبعادها، وترتيبها حسب درجة الموافقة.

٣- **معامل الارتباط الخطي لبيرسون:** وتم استخدامه للتحقق من صدق أداة البحث بطريقة الاتساق الداخلي.

٤- **معامل ألفا كرونباخ:** وتم استخدامه للتحقق من ثبات أداة البحث.

نتائج البحث:

فيما يلي النتائج التي توصلت إليها الدراسة، والمتعلقة بالإجابة عن تساؤلات الدراسة.

١. **الإجابة عن التساؤل الأول للدراسة:**

ينص التساؤل الأول للدراسة على: "ما اتجاهات الفرق الطبية في مستشفى الملك سلمان التخصصي في حائل نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع المرضى؟" وللإجابة عن هذا التساؤل تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحديد درجة الموافقة من جانب أفراد عينة البحث على العبارات الخاصة بالمحور الأول لأداة البحث، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لإجابات أفراد عينة البحث على العبارات الخاصة باتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع المرضى

م	العبارات	متوسط حسابي	نحراف عياري	وزن نسبي	رجة وافقة	رتيب
١	يقوم الأخصائي الاجتماعي بدراسة حالة المريض من فة الجوانب الاجتماعية والنفسية للتعرف على العوامل المؤثرة في حالته الصحية.	٢.٧١	٠.٥١	٩٠.٤	تفعة	٤
٢	يُقدم الأخصائي الاجتماعي للمريض المعلومات الضرورية حول طبيعة مرضه وتأثيره على حياته اليومية.	٢.٧٦	٠.٤٢	٩٢.٠	تفعة	١

م	العبارات	متوسط حسابي	انحراف معياري	الوزن النسبي	درجة الموافقة	الترتيب
٣	يوضح الأخصائي الاجتماعي للمريض النتائج والآثار السلبية التي قد تترتب على عدم الالتزام بالعلاج أو التخلف عن المتابعة الطبية.	٢.٤٩	٠.٦٠	٨٢.٩	مرتفعة	٨
٤	يعمل الأخصائي الاجتماعي على رفع الروح المعنوية للمريض من خلال الدعم المستمر والتشجيع على الاستمرار في العلاج.	٢.٦٩	٠.٥٦	٨٩.٥	مرتفعة	٥
٥	يساعد الأخصائي الاجتماعي المريض في التكيف مع مرضه، ويعمل على إيجاد طرق للتعايش مع التحديات التي يواجهها بسبب حالته الصحية.	٢.٦٦	٠.٥٧	٨٨.٧	مرتفعة	٦
٦	يساهم الأخصائي الاجتماعي في تعديل المعتقدات والأفكار السلبية لدى المريض حول مرضه، مما يساعده على تقبل حالته بشكل إيجابي.	٢.٧٥	٠.٤٩	٩١.٦	مرتفعة	٢
٧	يسعى الأخصائي الاجتماعي لتعزيز التواصل الفعّال بين المريض والفريق الطبي، مما يساهم في تسهيل عملية العلاج والتعافي.	٢.٦٥	٠.٤٨	٨٨.٣	مرتفعة	٧
٨	يقوم الأخصائي الاجتماعي بدراسة حالة المريض من كافة الجوانب الاجتماعية والنفسية للتعرف على العوامل المؤثرة في حالته الصحية.	٢.٧١	٠.٤٦	٩٠.٤	مرتفعة	٣
المتوسط العام لاتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع المرضى		٢.٦٨	٠.٣٠	٨٩.٢	مرتفعة	

يتضح من الجدول (٣) والذي يوضح اتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع المرضى أن المتوسط الحسابي لاستجابات أفراد عينة البحث بلغ (٢.٦٨) بانحراف معياري (٠.٣٠) ويوزن نسبي (٨٩.٢٧) وبدرجة موافقة مرتفعة من جانب أفراد عينة البحث. كما يتضح من هذا الجدول أن المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة البحث على العبارات الخاصة باتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع المرضى قد تراوحت ما بين (٢.٤٩) إلى (٢.٧٦)، وبدرجات موافقة مرتفعة لجميع العبارات. وقد حصلت العبارة رقم (٢) والتي تنص على "يُقدم الأخصائي الاجتماعي للمريض المعلومات الضرورية حول طبيعة مرضه وتأثيره على حياته اليومية" على الترتيب الأول بمتوسط حسابي (٢.٧٦) وانحراف معياري (٠.٤٣) ووزن نسبي (٩٢.٠٨) ودرجة موافقة مرتفعة. بينما حصلت العبارة رقم (٣) والتي تنص على "يوضح الأخصائي الاجتماعي للمريض النتائج والآثار السلبية التي قد تترتب على عدم الالتزام بالعلاج أو التخلف عن المتابعة الطبية" على الترتيب الأخير بمتوسط حسابي (٢.٤٩) وانحراف معياري (٠.٦٠) ووزن نسبي (٨٢.٩٢) ودرجة موافقة مرتفعة.

وتشير هذه النتائج إلى أهمية الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي كعضو فعال ضمن الفريق العلاجي. حيث تُظهر النتائج تقدير الفرق الطبية لدور الأخصائي الاجتماعي في تحسين التفاعل

بين المرضى والفريق الطبي، خاصة من خلال تقديم الدعم النفسي والاجتماعي، مما يسهم في تسهيل العلاج وتحقيق نتائج أفضل.

ويمكن تفسير هذه النتائج من خلال نظرية الدور، التي تؤكد على أن الأخصائي الاجتماعي يعمل كجزء من الفريق العلاجي، حيث يتعاون مع الأطباء والممرضين وغيرهم من أفراد الفريق لتحسين حالة المريض. وبالتالي، يتوقع من الأخصائي الاجتماعي أن يساهم في معالجة القضايا النفسية والاجتماعية التي قد تؤثر على تقدم العلاج. وهذه النتائج تبرز أهمية أن يكون للأخصائي الاجتماعي دور واضح ومحدد ضمن الفريق العلاجي، مما يعزز التواصل الفعّال بين كافة الأطراف ويسهم في تحقيق التفاعل الإيجابي مع المرضى.

وتتفق هذه النتائج تتماشى مع ما أكدت عليه الدراسات السابقة، مثل دراسة العلوي (٢٠١٧) التي أوضحت أن الأخصائي الاجتماعي يساهم بشكل كبير في تحسين العلاقة بين المرضى والفريق الطبي من خلال الدعم النفسي والاجتماعي. كما تدعم دراسة السلمي (٢٠٢١) هذه النتائج من خلال تسليط الضوء على دور الأخصائي الاجتماعي في تعزيز التواصل بين الفرق الطبية والمرضى، مما يساهم في تحسين تجربة العلاج بشكل عام.

٢. الإجابة عن التساؤل الثاني للدراسة:

ينص التساؤل الثاني للدراسة على: "ما اتجاهات الفرق الطبية في مستشفى الملك سلمان التخصصي في حائل نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع أسر المرضى؟" وللإجابة عن هذا التساؤل تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحديد درجة الموافقة من جانب أفراد عينة البحث على العبارات الخاصة بالمحور الثاني لأداة البحث، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لإجابات أفراد عينة البحث على العبارات الخاصة باتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع أسر المرضى

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الموافقة	الترتيب
٩	يُقدم الأخصائي الاجتماعي للأسرة المعلومات ورورية المتعلقة بحالة المريض الصحية لتوضيح طبيعة المرض وسبل التعامل معه.	٢.٦٣	٠.٥٦	٨٧.٥	مرتفعة	٢
١٠	وّد الأخصائي الاجتماعي الأسرة بنصائح مفيدة بشأن كيفية التعامل مع حالة المريض الصحية ودعمه في فترة العلاج.	٢.٥٠	٠.٦٦	٨٣.٣٣	مرتفعة	٥
١١	عمل الأخصائي الاجتماعي على نقل وجهة نظر لأسرة إلى الفريق المعالج بهدف تحسين الرعاية وتوفير الدعم المناسب للمريض.	٢.٨٠	٠.٤٦	٩٣.٣٣	مرتفعة	١

م	العبارات	المتوسط الحسابي	لانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الموافقة	الترتيب
١٢	ساعد الأخصائي الاجتماعي الأسرة في مواجهة واقف الضاغطة والمشاعر الصعبة التي قد تنشأ نتيجة للمرض، وتقديم أساليب التعامل مع هذه الضغوط.	٢.٤٩	٠.٥٧	٨٢.٩٢	مرتفعة	٦
١٣	يساهم الأخصائي الاجتماعي في مناقشة الآثار الاجتماعية والنفسية التي قد تترتب على مرض المريض، وتأثيرها على الأسرة.	٢.٢٤	٠.٦٦	٧٤.٥٨	متوسطة	٨
١٤	ضّح الأخصائي الاجتماعي كيفية تأثير المرض لى قدرة المريض في أداء أدواره داخل الأسرة، وكيفية التكيف مع هذه التغيرات.	٢.٥٦	٠.٥٩	٨٥.٤٢	مرتفعة	٣
١٥	اعد الأخصائي الاجتماعي الأسرة في بناء خطة دعم تتناسب مع احتياجات المريض وظروف الأسرة خلال فترة العلاج.	٢.٤٩	٠.٥٧	٨٢.٩٢	مرتفعة	٧
١٦	يعمل الأخصائي الاجتماعي على تقوية الروابط سرية من خلال تشجيع التعاون بين أفراد الأسرة وتعزيز التفاهم والتواصل بين الجميع.	٢.٥٥	٠.٦٣	٨٥	مرتفعة	٤
	المتوسط العام لاتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع أسر المرضى	٢.٥٣	٠.٢٧	٨٤.٣٨	مرتفعة	

يتضح من الجدول (٤) والذي يوضح اتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع أسر المرضى أن المتوسط الحسابي لاستجابات أفراد عينة البحث بلغ (٢.٥٣) بانحراف معياري (٠.٢٧) ويوزن نسبي (٨٤.٣٨) وبدرجة موافقة مرتفعة من جانب أفراد عينة البحث. كما يتضح من هذا الجدول أن المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة البحث على العبارات الخاصة باتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع أسر المرضى قد تراوحت ما بين (٢.٢٤) إلى (٢.٨٠)، وقد حصلت (٧) عبارات على درجة موافقة مرتفعة، بينما حصلت عبارة واحدة على درجة موافقة متوسطة. وقد حصلت العبارة رقم (١١) والتي تنص على "يعمل الأخصائي الاجتماعي على نقل وجهة نظر الأسرة إلى الفريق المعالج بهدف تحسين الرعاية وتوفير الدعم المناسب للمريض" على الترتيب الأول

بمتوسط حسابي (٢.٨٠) وانحراف معياري (٠.٤٦) ووزن نسبي (٩٣.٣٣) ودرجة موافقة مرتفعة. بينما حصلت العبارة رقم (١٣) والتي تنص على "يساهم الأخصائي الاجتماعي في مناقشة الآثار الاجتماعية والنفسية التي قد تترتب على مرض المريض، وتأثيرها على الأسرة" على الترتيب الأخير بمتوسط حسابي (٢.٢٤) وانحراف معياري (٠.٦٦) ووزن نسبي (٧٤.٥٨) ودرجة موافقة متوسطة.

وتشير هذه النتائج إلى الدور المهم الذي يؤديه الأخصائي الاجتماعي مع أسر المرضى في مستشفى الملك سلمان التخصصي في حائل. حيث يُظهر الفريق الطبي تقديرًا كبيرًا لدور الأخصائي الاجتماعي في تحسين تفاعل الأسرة مع الفريق العلاجي من خلال تقديم المعلومات الضرورية والنصائح حول كيفية التعامل مع المريض. وتساهم هذه الجهود في تخفيف الضغوط النفسية والاجتماعية على الأسرة وتوفير بيئة علاجية أكثر دعماً للمريض. كما أن الأخصائي الاجتماعي يعزز من التواصل بين الأسرة والفريق الطبي مما يسهم في تحسين الرعاية الصحية المقدمة.

ويمكن تفسير هذه النتائج من خلال نظرية الدور الاجتماعي، التي تفترض أن الأخصائي الاجتماعي يشغل دورًا محددًا ومهمًا داخل الفريق العلاجي. فالأخصائي الاجتماعي لا يقتصر دوره على تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمريض فقط، بل يمتد أيضًا إلى التعامل مع احتياجات الأسرة، وتوضيح تأثير المرض على الأسرة وكيفية التكيف مع تلك التغيرات. ومن خلال هذا الدور المتكامل، يسهم الأخصائي الاجتماعي في ضمان تفاعل فعال بين الأسرة والفريق الطبي، مما يعزز من فعالية العلاج ويساهم في تحقيق النتائج الصحية المرجوة.

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة الجعيد (٢٠٢٠) التي أكدت على أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في تحسين التواصل بين الأسرة والفريق الطبي، مما يساهم في تقديم الدعم المناسب وتحقيق أفضل نتائج العلاج. كما تدعم دراسة الزهراني (٢٠١٩) هذه النتائج من خلال التركيز على دور الأخصائي الاجتماعي في تعزيز الدعم الاجتماعي والنفسي للأسرة، وتسهيل التفاعل بين الأسرة والفريق الطبي، مما يسهم في تقليل الضغوط التي قد تؤثر على الحالة الصحية للمريض.

٣. الإجابة عن التساؤل الثالث للدراسة:

ينص التساؤل الثالث للدراسة على: "ما اتجاهات الفرق الطبية في مستشفى الملك سلمان التخصصي في حائل نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع الفريق العلاجي؟" وللإجابة عن هذا التساؤل تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحديد درجة الموافقة من جانب أفراد عينة البحث على العبارات الخاصة بالمحور الثالث لأداة البحث، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لإجابات أفراد عينة البحث على العبارات الخاصة باتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع الفريق العلاجي

م	العبارات	المتوسط الحسابي	لانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة لموافقة	الترتيب
١٧	يُزوّد الأخصائي الاجتماعي الفريق المعالج بمعلومات هامة حول الظروف الاجتماعية للمريض التي قد تؤثر على علاجه وتقدمه.	٢.٦٠	٠.٥٤	٨٦.٦٧	مرتفعة	٥
١٨	دم الأخصائي الاجتماعي فكرة كاملة للفريق ي حول المشكلات الاجتماعية والنفسية التي اني منها المريض، مما يعزز الرؤية الشاملة	٢.٦٣	٠.٦٠	٨٧.٥٠	مرتفعة	٤

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الموافقة	الترتيب
	لحالته.					
١٩	عد الأخصائي الاجتماعي الفريق المعالج في تقييم مدى تحسن حالة المريض وتحديد مدى تأهيله للخروج من المؤسسة الصحية.	٢.٥٨	٠.٦٥	٨٥.٨٣	مرتفعة	٦
٢٠	رك الأخصائي الاجتماعي مع الفريق الطبي ي تنظيم جلسات العلاج الجماعي التي تهدف تحسين حالة المرضى الاجتماعية والنفسية.	٢.٧٨	٠.٥٥	٩٢.٥٠	مرتفعة	٢
٢١	اهم الأخصائي الاجتماعي مع الفريق الطبي إجراء الأبحاث المتعلقة بمشكلات المرضى، وكيفية مواجهتها بأساليب علمية وعملية.	٢.٥٥	٠.٦١	٨٥	مرتفعة	٧
٢٢	ل الأخصائي الاجتماعي مع الفريق المعالج على تحديد احتياجات المرضى الاجتماعية والنفسية لضمان علاج متكامل وفعّال.	٢.٦٥	٠.٦٨	٨٨.٣٣	مرتفعة	٣
٢٣	ارك الأخصائي الاجتماعي في تقييم الوضع لاجتماعي للأسرة وتأثيره على تقدم المريض في العلاج.	٢.٧٩	٠.٤٤	٩٢.٩٢	مرتفعة	١
٢٤	يساهم الأخصائي الاجتماعي في تقديم استشارات للفريق المعالج بشأن التعامل مع رضى الذين يعانون من ضغوط اجتماعية قد تؤثر على استجابتهم للعلاج.	٢.٤٨	٠.٦٧	٨٢.٥٠	مرتفعة	٨
	سط العام لاتجاهات الفرق الطبية نحو دور صائي الاجتماعي مع الفريق العلاجي	٢.٦٣	٠.٣٠	٨٧.٦٦	مرتفعة	

يتضح من الجدول (٥) والذي يوضح اتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع الفريق العلاجي أن المتوسط الحسابي لاستجابات أفراد عينة البحث بلغ (٢.٦٣) بانحراف معياري (٠.٣٠) ويوزن نسبي (٨٧.٦٦) وبدرجة موافقة مرتفعة من جانب أفراد عينة البحث. كما يتضح من هذا الجدول أن المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة البحث على العبارات الخاصة باتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع الفريق العلاجي قد تراوحت ما بين (٢.٤٨) إلى (٢.٧٩)، وبدرجات موافقة مرتفعة لجميع العبارات. وقد حصلت العبارة رقم (٢٣) والتي تنص على "يشارك الأخصائي الاجتماعي في تقييم الوضع الاجتماعي للأسرة وتأثيره على تقدم المريض في العلاج" على الترتيب الأول بمتوسط حسابي (٢.٧٩) وانحراف معياري (٠.٤٤) ووزن نسبي (٩٢.٩٢) ودرجة موافقة مرتفعة. بينما حصلت العبارة رقم (٢٤) والتي تنص على "يساهم الأخصائي الاجتماعي في تقديم استشارات للفريق المعالج بشأن التعامل مع المرضى الذين يعانون من ضغوط اجتماعية قد تؤثر على استجابتهم للعلاج" على الترتيب الأخير بمتوسط حسابي (٢.٤٨) وانحراف معياري (٠.٦٧) ووزن نسبي (٨٢.٥٠) ودرجة موافقة مرتفعة.

وتشير هذه النتائج إلى الدور المهم الذي يؤديه الأخصائي الاجتماعي كعضو فعال ضمن الفريق العلاجي؛ حيث تُظهر النتائج تقدير الفرق الطبية لدور الأخصائي الاجتماعي في تعزيز التعاون والتفاعل بين أعضاء الفريق المعالج من خلال توفير المعلومات الاجتماعية والنفسية الضرورية التي تؤثر بشكل مباشر على سير علاج المرضى. كما يُسهم الأخصائي الاجتماعي في تقييم الوضع الاجتماعي للمريض وأسرتهم، مما يساعد في تطوير خطة علاج شاملة تتناسب مع احتياجات المريض الاجتماعية والنفسية، وبالتالي تحسين فعالية العلاج.

ويمكن تفسير هذه النتائج استنادًا إلى نظرية الدور الاجتماعي، التي توضح أن الأخصائي الاجتماعي يعمل كجزء رئيسي من الفريق العلاجي. ومن خلال هذا الدور، يسهم الأخصائي الاجتماعي في تقديم استشارات قيمة لفريق العلاج حول كيفية التعامل مع المرضى الذين يعانون من ضغوط اجتماعية قد تؤثر على استجابتهم للعلاج. وبذلك يعزز الأخصائي الاجتماعي التنسيق بين الفريق المعالج، مما يسهم في تحسين نتائج العلاج بشكل عام. وقد يفسر هذا التقدير المرتفع من قبل الفرق الطبية لدور الأخصائي الاجتماعي في تسهيل عملية العلاج وتحقيق نتائج أفضل.

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة الحسيني (٢٠١٨)، التي أكدت على أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في تعزيز التواصل بين الفريق الطبي والمرضى من خلال تزويدهم بالمعلومات الاجتماعية والنفسية التي تؤثر على العلاج. كما تدعم دراسة المهيمزي (٢٠٢١) هذه النتائج من خلال التأكيد على أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في المشاركة الفعالة ضمن الفريق العلاجي، مما يسهم في تحسين استجابة المرضى للعلاج من خلال دعمهم اجتماعيًا ونفسيًا.

٤. الإجابة عن التساؤل الرابع للدراسة:

ينص التساؤل الرابع للدراسة على: "ما اتجاهات الفرق الطبية في مستشفى الملك سلمان التخصصي في حائل نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع إدارة المستشفى؟" وللإجابة عن هذا التساؤل تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحديد درجة الموافقة من جانب أفراد عينة البحث على العبارات الخاصة بالمحور الرابع لأداة البحث، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لإجابات أفراد عينة البحث على العبارات الخاصة باتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع إدارة المستشفى

م	العبارات	المتوسط الحساب	الانحرا المعيار	الوزر النسب	درج الموافـ	الترتيـ
٢٥	يُساعد الأخصائي الاجتماعي إدارة المستـ في تطوير سياسات وبرامج دعم اجتماعي للمريض وأسرته.	٢.٤١	.٧٧	٠.٤٢	مرتفع	٥
٢٦	يساهم الأخصائي الاجتماعي في تقديم تقا دورية لإدارة المستشفى عن تأثير الخدما الاجتماعية على حالة المرضى.	٢.٦٠	.٥٦	٦.٦٧	مرتفع	١
٢٧	يقدم الأخصائي الاجتماعي لإدارة المستش استشارات بشأن تحسين البيئة الاجتماعية داخل المستشفى لتعزيز راحة المرضى.	٢.٤٦	.٨١	٢.٠٨	مرتفع	٤

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الموافقة	الترتيب
٢٨	يعمل الأخصائي الاجتماعي مع إدارة المستشفى لتحديد الموارد الاجتماعية المتاحة وتوجيه المرضى إليها.	٢.٥٤	٠.٦٥	٤.٥٨	مرتفعة	٢
٢٩	يُساعد الأخصائي الاجتماعي إدارة المستشفى في التعامل مع الحالات الطارئة التي تتطلب تدخلًا اجتماعيًا سريعًا.	٢.٥٠	٠.٦٨	٣.٣٣	مرتفعة	٣
٣٠	يعمل الأخصائي الاجتماعي على مساعدة إدارة المستشفى في تقييم فعالية البرامج الاجتماعية المقدمة للمرضى وتحسينها بما يتناسب مع احتياجاتهم.	٢.٢٦	٠.٧٦	٥.٤٢	متوسطة	٦
	المتوسط العام لاتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع إدارة المستشفى	٢.٤٦	٠.٣٩	٢.٠٨	مرتفعة	

يتضح من الجدول (٦) والذي يوضح اتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع إدارة المستشفى أن المتوسط الحسابي لاستجابات أفراد عينة البحث بلغ (٢.٤٦) بانحراف معياري (٠.٣٩) ويوزن نسبي (٨٢.٠٨) وبدرجة موافقة مرتفعة من جانب أفراد عينة البحث. كما يتضح من هذا الجدول أن المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد عينة البحث على العبارات الخاصة باتجاهات الفرق الطبية نحو دور الاخصائي الاجتماعي مع إدارة المستشفى قد تراوحت ما بين (٢.٢٦) إلى (٢.٦٠)، وقد حصلت (٥) عبارات على درجة موافقة مرتفعة، بينما حصلت عبارة واحدة على درجة موافقة متوسطة. وقد حصلت العبارة رقم (٢٦) والتي تنص على "يساهم الأخصائي الاجتماعي في تقديم تقارير دورية لإدارة المستشفى عن تأثير الخدمات الاجتماعية على حالة المرضى" على الترتيب الأول بمتوسط حسابي (٢.٦٠) وانحراف معياري (٠.٥٦) ووزن نسبي (٨٦.٦٧) ودرجة موافقة مرتفعة. بينما حصلت العبارة رقم (٣٠) والتي تنص على "يعمل الأخصائي الاجتماعي على مساعدة إدارة المستشفى في تقييم فعالية البرامج الاجتماعية المقدمة للمرضى وتحسينها بما يتناسب مع احتياجاتهم" على الترتيب الأخير بمتوسط حسابي (٢.٢٦) وانحراف معياري (٠.٧٦) ووزن نسبي (٧٥.٤٢) ودرجة موافقة متوسطة.

وتشير هذه النتائج إلى أهمية الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في تعزيز التعاون بين الفرق الطبية وإدارة المستشفى؛ حيث يظهر التقدير المرتفع من الفرق الطبية لدور الأخصائي الاجتماعي في دعم الإدارة، سواء من خلال تقديم تقارير دورية عن تأثير الخدمات الاجتماعية على حالة المرضى أو من خلال المشاركة في تطوير السياسات والبرامج الاجتماعية. كما يُسهم الأخصائي الاجتماعي في توجيه المرضى إلى الموارد الاجتماعية المتاحة داخل المستشفى، مما يعزز الرعاية المقدمة لهم ويسهم في تحسين بيئة المستشفى.

ويمكن تفسير هذه النتائج استنادًا إلى نظرية الدور الاجتماعي، التي تفترض أن الأخصائي الاجتماعي يعمل كجزء أساسي من الهيكل الإداري للمستشفى. فالأخصائي الاجتماعي لا يقتصر دوره على تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمرضى فحسب، بل يتعاون أيضًا مع إدارة المستشفى لتحسين

السياسات الصحية وتقديم استشارات تساعد في تحسين بيئة المستشفى. ومن خلال هذه المهام، يعزز الأخصائي الاجتماعي التواصل بين جميع الأطراف المعنية ويساهم في تحسين فعالية البرامج الاجتماعية المقدمة للمرضى.

وتتفق هذه النتائج مع ما أكدت عليه دراسة الزهراني (٢٠١٩)، التي أشارت إلى أن الأخصائي الاجتماعي يسهم بشكل كبير في تحسين بيئة العمل داخل المؤسسات الصحية من خلال توفير استشارات تدعم تحسين النظام الاجتماعي داخل المستشفى. كما تدعم دراسة الحسيني (٢٠١٨) هذه النتائج، حيث أكدت على أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في تطوير برامج اجتماعية وتقديم تقارير دورية تساعد الإدارة في تقييم فعالية الرعاية المقدمة وتحسينها.

توصيات البحث:

في ضوء ما أسفر عنه البحث الحالي من نتائج تمت صياغة التوصيات الآتية:

١. زيادة أعداد الأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات العامة لتتناسب مع الأعداد المتزايدة للمرضى.
٢. نشر الوعي بين المرضى وأسرهم بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي في تحسين تجربتهم العلاجية والنفسية.
٣. عدم تكليف الأخصائي الاجتماعي بمهام إدارية قد تعوقه عن أداء دوره المهني بشكل كامل.
٤. توفير الإمكانيات المطلوبة لتحسين أداء الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي، مثل التدريب المستمر والموارد المناسبة.
٥. إصدار نشرات تثقيفية للمرضى وأسرهم من أجل التوعية بدور الأخصائي الاجتماعي وأهميته في الفريق الطبي.
٦. تطوير برامج تدريبية متخصصة للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات لتعزيز مهاراتهم في التعامل مع الحالات الطبية والنفسية.
٧. التنسيق بين الأخصائيين الاجتماعيين وبقية أعضاء الفريق الطبي لتعزيز العمل الجماعي وتحقيق نتائج أفضل للمرضى.
٨. تشجيع الأخصائيين الاجتماعيين على المشاركة في الأبحاث والبرامج التي تهدف إلى تحسين الرعاية الاجتماعية والصحية للمريض.
٩. تضمين دور الأخصائي الاجتماعي بشكل أكبر في الخطط العلاجية للمرضى، بحيث يتم تقديم الدعم النفسي والاجتماعي منذ بداية العلاج.

المراجع

أبوالمعاطي، ماهر (٢٠٠٨). **الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية**. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

أبوالنصر، مدحت محمد (٢٠١٧). **مناهج البحث في الخدمة الاجتماعية**. القاهرة: المجموعة العربية للتدريب والنشر.

أحمد، فضل محمد (٢٠١٤). الإحتياجات التدريبية للأخصائيين الإجتماعيين العاملين بالمؤسسات الطبية لتطبيق عمليات الممارسة العامة للخدمة الإجتماعية الطبية. **مجلة الخدمة الاجتماعية**، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين، مصر، ٥٢، ٣٢٩-٣٨٢.

الباز، راشد بن سعد (١٩٩٩). الخدمة الاجتماعية مع المصابين بأمراض مزمنة خطيرة. **مجلة جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية**، ٢٢، ٥٠٩-٥٤٤.

الجعيد، مشعل بن صالح (٢٠٢٠). دور الأخصائي الاجتماعي في غرف الطوارئ: دراسة ميدانية مطبقة على المستشفيات الحكومية بمحافظة الطائف. **مجلة الخدمة الاجتماعية**، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين، مصر، ٦٤، ٢٥١-٣٠٢.

الحسيني، فاطمة خالد محمد (٢٠١٨). واقع الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي: دراسة ميدانية مطبقة على المستشفيات الحكومية في منطقة مكة المكرمة. **مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية**، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، مصر، ١٢، ٨٩-١١٩.

الخطيب، عبدالرحمن عبدالرحيم (٢٠٠٦). **ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية والنفسية**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الدخيل، عبدالعزيز بن عبدالله (٢٠١٤). مدى وجود الخدمة الاجتماعية الطبية في المستشفيات الخاصة: دراسة مطبقة على مستشفيات مدينة الرياض. **مجلة الاجتماعية**، الجمعية السعودية لعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، ٧، ٥٣-٨٢.

رشوان، بهجت محمد (٢٠١٧). **الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي**. عمان: دار الرسائل الجامعية للنشر والتوزيع.

رضوان، محمود علي محمود (٢٠١٥). تقييم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الطبية: دراسة مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسة حمد الطبية. **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية**، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٣٨ (١٤)، ٢٨٣٩-٢٨٦٩.

الزهراني، حامد بن محمود بن رده. (٢٠١٩). تصور مقترح لدور الخدمة الاجتماعية الطبية بالمراكز الطبية المتخصصة: دراسة مطبقة على العيادات الشاملة التخصصية لقوى الأمن بجدة. **المجلة العربية للعلوم الاجتماعية**، المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، مصر، ١٥(١)، ١٦٠-١٨٣.

الزهراني، وليد بن جمعان طاهر والشهراني، عائض سعد أبو نخاع (٢٠١٦). تصور مقترح لدور الأخصائي الاجتماعي بمراكز الخدمات الطبية الجامعية: دراسة مطبقة على مركز الخدمات الطبية الجامعي بجامعة الملك عبدالعزيز. **مجلة كلية التربية**، جامعة بنها، مصر، ١٠٧ (٢٧)، ١٣٩-١٧٤.

السلمي، أميرة عبدالله (٢٠٢١). معوقات تطبيق الجودة في الخدمة الاجتماعية وأثرها على أداء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المستشفيات في محافظة جدة: دراسة وصفية تطبيقية على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المستشفيات بمحافظة جدة. **مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية**، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، مصر، ٢٤، ٤٩٨-٥٣٦.

سند، ماجد محمد (٢٠١٣). **تقويم دور الأخصائي الاجتماعي بأقسام الأمراض المعدية في المستشفيات الحكومية من وجهة نظر المرضى**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

الصديقي، سلوى عثمان وعبدالسلام، هناء فايز (٢٠١٢). **خدمة الفرد: مداخل ونظريات**. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

عبدالجليل، علي المبروك (٢٠١٣). **الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي**. القاهرة: بورصة الكتب للنشر والتوزيع.

العلوي، ماجد بن حمد (٢٠١٧). دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي: دراسة ميدانية مطبقة على المستشفيات العامة بالعاصمة المقدسة. **مجلة الخدمة الاجتماعية**، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين، مصر، ٥٧ (٨)، ٢٧٥-٣٠٨.

العنزي، محمد سويلم، والعنزي، بدر عوض، والعنزي، فواز عبيد، والشمري، عبدالرحمن غازي، والراشد، عبدالله فريح. (٢٠٢٢). مهام الأخصائي الاجتماعي في جلسات العلاج المنزلي. **مجلة القراءة والمعرفة**، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، (٢٥٠)، ٥١-٧٧.

الفهيدي، محمد عبيد (٢٠١٢). **تقديم دور الخدمة الاجتماعية الطبية في تقديم الرعاية الصحية الأولية من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين والمرضى**. رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

القحطاني، فيصل بن فيحان (٢٠١٥). **تقييم واقع الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بمجمع الأمل للصحة النفسية بمدينة الرياض**. رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

قمر، عصام توفيق (٢٠٠٧). **الخدمة الاجتماعية بين الصحة العامة والبيئة**. القاهرة: دار السحاب للنشر والتوزيع.

غانم، محمد فاروق محمد وجبران، منى عزيز (٢٠١٥). تقييم دور أخصائى خدمة الفرد فى العمل مع مرضى جراحات القلب المفتوح: دراسة مطبقة على المستشفيات الحكومية بمدينة مسقط بسلطنة عمان. **مجلة الخدمة الاجتماعية**، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ٥٤، ٢٦٣-٣١٥.

فهمي، محمد السيد (٢٠١٦). **الاتجاهات الحديثة في طرق وادوار الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي**. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

القثامي، فوزان عبدالله (٢٠١٧). المشكلات الاجتماعية والأسرية لدى مريض الدرن من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية. **مجلة البحث العلمي في التربية**، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، مصر، ١٨ (٧)، ٤٣-٧٦.

المليجي، إبراهيم عبدالهادي (٢٠٠٦). **الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية**. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

المهيمزي، موسى بن محمد بن إبراهيم. (٢٠٢١). **دور الأخصائي الاجتماعي بالفريق الطبي المنزلي في توعية الأسرة باحتياجات المريض: دراسة ميدانية مطبقة على الفرق الطبية بإدارة الطب المنزلي ومستشفى الملك فهد بالمدينة المنورة** (رسالة ماجستير). جامعة الملك عبد العزيز، كلية الآداب والعلوم الإنسانية.

وزارة الصحة السعودية (٢٠١٦). **دليل سياسات وإجراءات الخدمة الاجتماعية الطبية**. الإدارة العامة للصحة النفسية والاجتماعية.