الخدمة الاجتماعية الطبية وتحسين نوعية الحياة لدى مرضى السكري: دراسة ميدانية مطبقة في مركز السكر بمستشفى الملك سلمان التخصصي بتجمع حائل الصحى

Medical Social Work and Improving the Quality of Life among Diabetes Patients: A Field Study Applied at the Diabetes Center, King Salman Specialist Hospital, Hail Health Cluster

إعداد

فواز عبيد العنزي (اخصائي أول خدمة اجتماعية – مستشفى حائل العام)

بدر عوض العنزي (اخصائي أول خدمة اجتماعية – مستشفى الملك سلمان التخصصي بحائل)

عبدالرحمن غازي الشمري (اخصائي أول خدمة اجتماعية – مجمع إرادة للصحة النفسية بحائل)

ملفي رشيد العنزي (اخصائي أول خدمة اجتماعية – مستشفى أجا للرعاية المديدة والتأهيل الطبي)

عبدالله فريح الراشد (اخصائي أول خدمة اجتماعية – مركز القلب بحائل)

محمد سويلم العنزي (اخصائي أول خدمة اجتماعية – فرع وزارة الصحة بحائل – الرخص الطبية)

ملخص البحث:

هدف البحث الحالي إلى التعرف على دور الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين نوعية الحياة لدى مرضى السكري بمركز السكر في مستشفى الملك سلمان التخصصي بتجمع حائل الصحي، والكشف عن مدى إسهام الأخصائي الاجتماعي الطبي في دعم الجوانب النفسية والاجتماعية للمرضى، ومعرفة وعيهم بأهمية هذا الدور، والمعوقات التي تحد من فاعليته، إضافة إلى استعراض المقترحات الكفيلة بتفعيله. واعتمد البحث على المنهج الوصفي بأسلوب المسح الاجتماعي بالعينة، وتم تطبيقه على عينة مكونة من (١١٥) مريضًا ومريضة من مراجعي مركز السكر بالمستشفى. وتم استخدام الاستبانة أداةً لجمع البيانات. وأظهرت نتائج البحث أن هناك درجة موافقة مرتفعة من أفراد العينة على الأدوار التي يؤديها الأخصائي الاجتماعي الطبي في تحسين نوعية حياتهم، وجاء في مقدمتها مساندة الأخصائي الاجتماعي للمريض في التكيف مع المتغيرات الاجتماعية الناتجة عن المرض، مما يؤكد دوره الفعّال في تمكين المرضى من مواجهة الضغوط الاجتماعية والنفسية. كما بينت النتائج أن إسهام الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين الجوانب النفسية والاجتماعية للمرضى جاء بدرجة مرتفعة، حيث أسهم الأخصائي الاجتماعي في تقديم الدعم النفسي، وتخفيف القلق، وتعزيز التفاعل الاجتماعي بين المرضى وأسرهم. وأشارت النتائج كذلك إلى أن وعي المرضى بدور الخدمة الاجتماعية الطبية جاء بدرجة مرتفعة نسبيًا، إلا أن بعضهم لا يتواصل بانتظام مع الأخصائي الاجتماعي، مما يعكس حاجة إلى مزيد من التوعية بالخدمات الاجتماعية المقدمة داخل المركز. كما أظهرت النتائج أن المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين كانت محدودة التأثير، وجاء أبرزها قلة عدد الأخصائيين وضعف الوعي المجتمعي بطبيعة دورهم، في حين كانت بقية العوامل الإدارية والمهنية بدرجة متوسطة إلى منخفضة. وفي ضوء ما أسفر عنه البحث من نتائج، قدم الباحث عددًا من التوصيات.

الكلمات المفتاحية: الخدمة الاجتماعية الطبية، نوعية الحياة، مرضى السكري.

Abstract:

The current study aimed to identify the role of medical social work in improving the quality of life among diabetic patients at the Diabetes Center of King Salman Specialist Hospital within the Hail Health Cluster. It also sought to determine the extent to which medical social workers contribute to supporting the psychological and social aspects of patients' lives, assess their awareness of the importance of this role, identify the obstacles that limit its effectiveness, and explore practical proposals to enhance it. The study adopted the descriptive method using the social survey approach, and it was applied to a sample of 115 male and female patients who were receiving care at the Diabetes Center. A questionnaire was used as the main tool for data collection. The results revealed a high level of agreement among participants

regarding the professional roles performed by medical social workers in improving their quality of life, particularly the role of helping patients adapt to social changes resulting from the disease, which confirms the social worker's effective contribution to empowering patients to cope with social and psychological pressures. The findings also indicated that the contribution of medical social work to improving patients' psychological and social well-being was rated as high, as social workers played an important role in providing emotional support, reducing anxiety, and enhancing social interaction between patients and their families. Moreover, patients' awareness of the role of medical social work was relatively high, although some participants reported irregular communication with social workers, reflecting the need for greater awareness of the available social services within the center. Furthermore, the results showed that the obstacles facing medical social workers were limited in impact, with the most prominent being the shortage of social workers and the lack of community awareness about their role, while administrative and professional challenges were perceived as moderate to low.

Keywords: Medical Social Work, Quality of Life, Diabetes Patients**.**

مقدمة:

يُعد مرض السكري من أكثر الأمراض المزمنة انتشارًا على مستوى العالم، وهو من القضايا الصحية والاجتماعية التي تشغل اهتمام الحكومات والباحثين والممارسين في مجال الخدمة الاجتماعية. إذ تتجاوز آثاره حدود الجانب الطبي لتشمل أبعادًا اجتماعية ونفسية واقتصادية تؤثر على حياة الفرد وأسرته. ويواجه مريض السكري العديد من التحديات اليومية التي تتطلب دعمًا متواصلًا من أسرته والمجتمع المحيط به، بما يضمن له حياة متوازنة ومستقرة (آل زبيد، ٢٠٢٠).

ولقد شهدت الأونة الأخيرة ارتفاعًا ملحوظًا في معدلات الإصابة بمرض السكري خلال السنوات الأخيرة، حتى أصبح من أكثر الأمراض المزمنة انتشارًا بين أفراد المجتمع. ويعود ذلك إلى مجموعة من العوامل مثل قلة النشاط البدني، والعادات الغذائية غير الصحية، والضغوط النفسية، إضافة إلى التغيرات الاجتماعية والاقتصادية المتسارعة. وتنعكس هذه العوامل مجتمعة على جودة حياة المصابين، ما يجعل من الضروري الاهتمام بتقديم خدمات مهنية تسهم في مساعدتهم على التكيف مع المرض والتعامل مع آثاره المختلفة (علي، ٢٠٢٠).

وفي هذا الإطار، تبرز الخدمة الاجتماعية الطبية كأحد أهم الميادين المتخصصة في مهنة الخدمة الاجتماعية، إذ تهدف إلى مساعدة المرضى وأسرهم على مواجهة المشكلات الناتجة عن المرض، وتخفيف آثاره الاجتماعية والنفسية. وتعمل الخدمة الاجتماعية الطبية بالتعاون مع

الفريق الطبي لتوفير الدعم الاجتماعي والنفسي للمريض، ومساعدته على التكيف مع ظروفه الصحية بطريقة تحقق له الشعور بالأمان والاستقرار (القحطاني، ٢٠١٥).

ويقوم الأخصائي الاجتماعي الطبي بدور رئيسي في هذا المجال، حيث يتعامل مع المريض كإنسان متكامل له حاجات جسدية ونفسية واجتماعية. فهو لا يقتصر على مساعدة المريض داخل المستشفى، بل يمتد دوره إلى متابعة حالته بعد خروجه، والتأكد من توفر الدعم الأسري والمجتمعي اللازم لاستمراره في الالتزام بالعلاج وتحسين نوعية حياته. كما يسهم الأخصائي في توعية المريض وأسرته بأهمية النظام الغذائي السليم والأنشطة الصحية التي تقلل من المضاعفات المحتملة (فهمي، ٢٠١٦).

وتكمن أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية في أنها لا تقتصر على معالجة المشكلات القائمة فحسب، بل تعمل أيضًا على الوقاية من حدوثها من خلال نشر الوعي الصحي، وتعزيز ثقافة المسؤولية الصحية بين الأفراد، ومساعدة المرضى على تقبل مرضهم والتكيف معه بطريقة إيجابية. ومن خلال هذا الدور، تساهم الخدمة الاجتماعية في تحسين نوعية حياة المرضى ورفع كفاءتهم الاجتماعية والنفسية (الزهراني، ٢٠١٩).

ومن ناحية أخرى يُعتبر مفهوم نوعية الحياة من المفاهيم الحديثة التي لاقت اهتمامًا واسعًا في البحوث الاجتماعية والطبية، حيث يشير إلى مدى شعور الفرد بالرضا عن حياته من النواحي الجسدية والنفسية والاجتماعية. ويُعد مريض السكري من أكثر الفئات التي تتأثر نوعية حياتها بالعوامل المرتبطة بالمرض مثل طول فترة العلاج، والمضاعفات الجسدية، والضغوط النفسية الناتجة عن الالتزام بالعلاج والنظام الغذائي. وهنا يأتي دور الأخصائي الاجتماعي في تعزيز قدرة المريض على التكيف والرضا عن حياته رغم التحديات التي يواجهها (شرقاوي، ٢٠٢١).

وانطلاقًا من أهمية العلاقة بين الخدمة الاجتماعية الطبية ونوعية الحياة، يسعى هذا البحث إلى دراسة دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في تحسين نوعية الحياة لدى مرضى السكري، من خلال تحليل الممارسات المهنية المستخدمة، وتحديد مدى فاعليتها في تلبية احتياجات المرضى النفسية والاجتماعية، إلى جانب الرعاية الطبية التي يتلقونها (الحسيني، ٢٠١٨).

ويأمل الباحثون من خلال هذا البحث أن يسهم في إثراء المعرفة العلمية في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية، وإبراز أهمية التكامل بين الخدمات الاجتماعية والطبية في تحسين حياة المرضى، وتقديم توصيات يمكن أن تساعد صناع القرار في تطوير برامج الدعم والرعاية الاجتماعية داخل المؤسسات الصحية، بما يحقق الرفاه الاجتماعي والنفسي لمرضى السكري في المجتمع السعودي.

مشكلة البحث:

يُعد المرض من أكثر المواقف التي تُحدث اضطرابًا في حياة الإنسان، إذ يتأثر توازنه النفسي والاجتماعي والاقتصادي، وتتغير أدواره داخل الأسرة والمجتمع، خصوصًا في حالة الأمراض المزمنة التي تستمر مع المريض فترات طويلة وتفرض عليه قيودًا في نمط حياته اليومي. ومن أبرز هذه الأمراض داء السكري، الذي لا يقتصر أثره على الجانب العضوي فحسب، بل يمتد ليشمل الجوانب النفسية والاجتماعية للمريض، مما يجعله أكثر عرضة للضغوط النفسية وصعوبات التكيف (الزهراني، ٢٠١٩).

وتُعد الخدمة الاجتماعية الطبية من المهن التي تهدف إلى مساعدة المرضى على مواجهة هذه التحديات من خلال تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي، وتفعيل قدراتهم للتكيف مع

المرض ومتابعة العلاج، وتحسين نوعية حياتهم. ويعمل الأخصائي الاجتماعي الطبي داخل المؤسسات الصحية على مساعدة المرضى في التعامل مع الصعوبات الاجتماعية المرتبطة بالمرض، والتقليل من الآثار السلبية التي قد تنشأ عن ضعف التكيف أو العزلة الاجتماعية أو القصور في الدعم الأسري (السلمي، ٢٠٢١).

وتبرز الحاجة إلى هذا الدور بوضوح في حالة مرضى السكري، لما يواجهونه من تحديات يومية تتعلق بالالتزام بالعلاج والنظام الغذائي والمتابعة المستمرة، فضلاً عن تأثير المرض على علاقاتهم الأسرية والاجتماعية ومستوى رضاهم عن الحياة. ومن ثم، فإن تحسين نوعية الحياة لمرضى السكري لا يعتمد فقط على العلاج الطبي، بل يتطلب تدخلًا مهنيًا متكاملًا من الأخصائي الاجتماعي ضمن الفريق العلاجي لتقديم دعم شامل يتناول الجوانب النفسية والاجتماعية للمريض إلى جانب العلاج الجسدي (بركات، ٢٠١٨).

وقد أظهرت الدراسات السابقة في هذا المجال أهمية الدور الاجتماعي والنفسي في التعامل مع مرضى السكري، فقد بينت دراسة آل جمعه (٢٠٢٠م) أن أدوار الأخصائيين الاجتماعيين في مراكز الرعاية الصحية تُمارس بدرجة متوسطة، مما يستدعي تعزيز مهاراتهم المهنية. وأوضحت دراسة الجهني (٢٠٢٤م) وجود رضا عام لدى مرضى السكري عن الخدمات الطبية في جدة، مع ضعف في الجوانب الاجتماعية والتنظيمية. كما أكدت دراسة عابد (٢٠٢٠م) فاعلية التدخل المهني القائم على المدخل الوقائي في الحد من المضاعفات الجسدية والنفسية لمرضى القدم السكري. في حين أظهرت دراسة أحمد (٢٠٢٤م) أن الدعم النفسي الموجه للأمهات اللاتي لديهن أطفال مصابون بالسكري أسهم في خفض الضغوط الأسرية وتحسين التكيف. وتشير هذه النتائج مجتمعة إلى أن تحسين نوعية حياة المرضى لا يتحقق إلا من خلال التكامل بين الرعاية الطبية والخدمة الاجتماعية المهنية.

ورغم ما تم تحقيقه من تطور في الخدمات الصحية وبرامج التوعية بالسكري، إلا أن الجانب الاجتماعي ما زال يحتاج إلى اهتمام أكبر داخل المؤسسات الطبية، خاصة فيما يتعلق بتفعيل أدوار الأخصائيين الاجتماعيين وإبراز إسهاماتهم في رفع مستوى الرضا وجودة الحياة لدى المرضى. فهناك حاجة ماسة إلى دراسة مدى فاعلية الخدمة الاجتماعية الطبية في تحقيق هذا الهدف، وتحديد العوامل التي قد تحد من تأثيرها أو تعزز من دورها داخل المستشفيات والمراكز الصحية (علي، ٢٠٢٠).

وعليه، تتبلور مشكلة البحث الحالي في الحاجة إلى دراسة دور الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين نوعية الحياة لدى مرضى السكري، من خلال التعرف على مستوى ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين لأدوارهم المهنية، ومدى انعكاس هذه الأدوار على الجوانب النفسية والاجتماعية للمريض، وذلك في ظل المتغيرات الصحية والاجتماعية التي يشهدها المجتمع.

أهمية البحث:

تتمثل الأهمية النظرية والتطبيقية للبحث الحالي فيما يأتي:

١. الأهمية النظرية:

- يستمد البحث الحالي أهميته النظرية من ارتباطه بموضوع حديث ومهم في ميدان الخدمة الاجتماعية الطبية، وهو تحسين نوعية الحياة لدى مرضى السكري، باعتبار هذا المرض من أكثر الأمراض المزمنة انتشارًا، وما يرتبط به من آثار نفسية واجتماعية واقتصادية تمس حياة الفرد والمجتمع.

- يُعد هذا البحث من الدراسات القليلة – في حدود علم الباحثين – التي تناولت العلاقة بين الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي الطبي ومستوى نوعية الحياة لدى مرضى السكري، مما يجعله إضافة علمية تسهم في إثراء الأدبيات العربية المتخصصة في الخدمة الاجتماعية الطبية.
- يسهم البحث في توسيع المعرفة النظرية حول الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي، من خلال إبراز كيف يمكن لتدخله المهني أن يحقق التكيف الاجتماعي والنفسي للمريض، ويرفع من مستوى الرضا العام عن الحياة.
- يساهم البحث كذلك في دعم الاتجاهات البحثية الحديثة التي تربط بين الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية ومجالات جودة الحياة والرعاية الصحية الشاملة، بما يعزز التكامل بين التخصصات الصحية والاجتماعية في ضوء رؤية المملكة ٢٠٣٠ التي تؤكد على تحسين جودة الحياة كأحد محاور التنمية المستدامة.

٢. الأهمية التطبيقية:

- يتواكب البحث الحالي مع الاهتمام المتزايد في المملكة العربية السعودية بتفعيل دور الخدمة الاجتماعية الطبية داخل المنظومة الصحية، وخصوصًا في مراكز علاج الأمراض المزمنة مثل مراكز السكري، حيث يشكل الأخصائي الاجتماعي الطبي عنصرًا أساسيًا في دعم المرضى وتمكينهم من التكيف مع المرض وتحسين نوعية حياتهم.
- قد تفيد نتائج هذا البحث إدارات المستشفيات والجهات المسؤولة عن تطوير الخدمات الصحية، ولا سيما تجمع حائل الصحي، من خلال تقديم توصيات عملية لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي ضمن الفريق العلاجي، وتحسين بيئة العمل داخل مركز علاج السكري.
- يمكن أن تُسهم نتائج البحث في تخطيط برامج تدريبية متخصصة للأخصائيين الاجتماعيين الطبيين في مجالات الدعم النفسي والاجتماعي، والإرشاد الصحي، والعمل الوقائي، بما يعزز كفاءتهم المهنية في التعامل مع مرضى السكري.
- كما يمكن أن تشكل مخرجات البحث مرجعًا للباحثين والمهتمين في ميدان الخدمة الاجتماعية الطبية لتطوير دراسات مستقبلية تتناول أدوار الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع الأمراض المزمنة الأخرى، وربط ذلك بجودة الحياة وتحقيق الرضا الصحي والاجتماعي للمرضى.

تساؤلات البحث:

يتمثل التساؤل الرئيس للبحث الحالي في: ما دور الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين نوعية الحياة لدى مرضى السكري بمركز السكر في مستشفى الملك سلمان التخصصي بتجمع حائل الصحي؟ ويتفرع من هذا التساؤل الرئيس عدد من التساؤلات الفرعية، وهي:

١. ما طبيعة الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي الطبي مع مرضى السكري داخل مركز السكر بمستشفى الملك سلمان التخصصي؟
٢. إلى أي مدى تسهم الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في تحسين الجوانب النفسية والاجتماعية لمرضى السكري؟

٣. ما مستوى وعي مرضى السكري بدور الخدمة الاجتماعية الطبية وأثرها في تحسين نوعية حياتهم؟
٤. ما أبرز المعوقات التي تحد من فاعلية الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين نوعية الحياة لدى مرضى السكري؟
٥. ما المقترحات التي يمكن أن تسهم في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية الطبية لتحسين نوعية الحياة لمرضى السكري بمركز السكر في مستشفى الملك سلمان التخصصي؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على دور الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين نوعية الحياة لدى مرضى السكري بمركز السكر في مستشفى الملك سلمان التخصصي بتجمع حائل الصحي، ويتفرع من هذا الهدف العام عدد من الأهداف الفرعية، وهي:

١. تحديد طبيعة الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي الطبي مع مرضى السكري داخل مركز السكر بمستشفى الملك سلمان التخصصي.
٢. تحليل إسهام الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في تحسين الجوانب النفسية والاجتماعية لمرضى السكري.
٣. التعرف على مستوى وعي مرضى السكري بدور الخدمة الاجتماعية الطبية وأثرها في تحسين نوعية حياتهم.
٤. الكشف عن أبرز المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين أثناء ممارستهم لأدوارهم في تحسين نوعية الحياة لدى مرضى السكري.
٥. اقتراح سبل وآليات لتفعيل دور الخدمة الاجتماعية الطبية بما يسهم في تحسين نوعية الحياة لمرضى السكري داخل مركز السكر بمستشفى الملك سلمان التخصصي.

مصطلحات البحث:

١. الدور:

يعرف الدور بأنه: مجموعة من السلوكيات والتوقعات التي تحددها الجماعة أو المؤسسة تجاه الفرد الذي يشغل مكانة معينة داخلها، بحيث يقوم هذا الفرد بأداء واجبات محددة تتوافق مع القيم والمعايير الاجتماعية، وبما يسهم في تحقيق أهداف المؤسسة والمجتمع (السلمي، ٢٠٢١).

ويُعرّف الدور إجرائيًا في هذا البحث بأنه: مجموعة المهام والمسؤوليات التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي الطبي داخل مركز السكر بمستشفى الملك سلمان التخصصي، بهدف مساعدة مرضى السكري وأسرهم على التكيف مع المرض، من خلال تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي، والتنسيق مع الفريق الطبي، والمساهمة في تحسين نوعية حياة المرضى والارتقاء بمستوى الخدمات المقدمة لهم.

٢. الخدمة الاجتماعية الطبية:

تعرف الخدمة الاجتماعية الطبية بأنها: مجال متخصص من مجالات مهنة الخدمة الاجتماعية يهدف إلى مساعدة المرضى وأسرهم على مواجهة الآثار الاجتماعية والنفسية والاقتصادية المترتبة على المرض، من خلال التدخل المهني القائم على المعرفة والخبرة والمشاركة ضمن الفريق العلاجي (القحطاني، ٢٠١٥).

وتعرف الخدمة الاجتماعية الطبية إجرائيًا في هذا البحث بأنها: عملية مهنية تمارس داخل المؤسسات الصحية بمركز السكر بمستشفى الملك سلمان التخصصي، وتهدف إلى تمكين المرضى من التكيف مع واقع المرض، ومساعدتهم على الاستفادة من الخدمات العلاجية، وتذليل

العقبات الاجتماعية أو النفسية أو الاقتصادية التي قد تعوق استقرارهم الصحي والاجتماعي، بما ينعكس إيجابًا على نوعية حياتهم.

٣. نوعية الحياة:

تعرف نوعية الحياة بأنها: مستوى إحساس الفرد بالرضا عن حالته الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية، ومدى قدرته على أداء أدواره اليومية والشعور بالاستقرار والتوازن في مختلف جوانب حياته (شرقاوي، ٢٠٢١).

وتُعرف نوعية الحياة إجرائيًا في هذا البحث بأنها: درجة شعور مرضى السكري في مركز السكر بمستشفى الملك سلمان التخصصي بالرضا عن حياتهم الصحية والاجتماعية والنفسية، وقدرتهم على التكيف مع متطلبات المرض، وممارسة أنشطتهم اليومية بصورة طبيعية، في ضوء الخدمات التي تقدمها لهم الخدمة الاجتماعية الطبية.

٤. مرضى السكري:

يُعرف مرضى السكري بأنهم: الأشخاص الذين يعانون من اضطراب مزمن في إفراز أو استخدام الإنسولين، مما يؤدي إلى ارتفاع مستوى السكر في الدم، ويتطلب متابعة وعلاجًا مستمرين للحفاظ على استقرار حالتهم الصحية (آل زبيد، ٢٠٢٠).

ويُعرّف مرضى السكري إجرائيًا في هذا البحث بأنهم: الأفراد السعوديون الذين يتلقون الرعاية والعلاج في مركز السكر بمستشفى الملك سلمان التخصصي بتجمع حائل الصحي، والذين تختلف ظروفهم الاجتماعية والنفسية تبعًا لطبيعة إصابتهم بالمرض، ويشكلون مجتمع الدراسة الذي يهدف البحث إلى التعرف على أثر الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين نوعية حياتهم.

النظرية المفسرة لموضوع البحث:

تُعد نظرية الدور من النظريات المناسبة لموضوع الدراسة الحالية، نظرًا لارتباطها الوثيق بتحليل سلوك الأفراد داخل النسق الاجتماعي، وبخاصة في المواقف التي تتطلب توافقًا بين الأدوار الاجتماعية ومتغيرات الحياة الصحية. وفيما يلي توضيح لأهم مرتكزات هذه النظرية وكيفية توظيفها في الدراسة الحالية (القحطاني، ٢٠١٥).

وتُصنَّف نظرية الدور ضمن النظريات التركيبية في الخدمة الاجتماعية، إذ ترى أن الفرد لا يمكن فهمه بمعزل عن الأدوار التي يشغلها في المجتمع، فليس هناك "فرد مجرد" وإنما هناك شخص يحتل مكانة اجتماعية معينة في خريطة المجتمع. ويتطلب كل دور مجموعة من الأفعال والسلوكيات المرتبطة بالمكانة التي يشغلها الشخص (فهمي، ٢٠١٦).

فالدور هو سلوك متوقع من الفرد بناءً على موقعه الاجتماعي، وتحدده القواعد والمعايير المرتبطة بتلك المكانة. ويؤدي الفرد هذا الدور في ضوء توقعات الآخرين منه، كما يخضع الدور لأعراف المجتمع وقيمه. ويتأثر الدور بعدد من العوامل الشخصية، مثل: رغبات الفرد وأفكاره واتجاهاته وميوله الشعورية واللاشعورية (الصديقي وعبدالسلام، ٢٠١٢).

وتتميز نظرية الدور بثراء مفاهيمها وتعدد مكوناتها النظرية ومضامينها التطبيقية، فضلاً عن قدرتها على تقديم إطار تحليلي مناسب لدراسة السلوك الاجتماعي سواء في صورته السوية أو في حالاته المرضية (الفهيدي، ٢٠١٢).

وانطلاقًا من هذه النظرية، فإن الأخصائي الاجتماعي الطبي مطالب بدراسة المكانات الاجتماعية التي يشغلها المريض داخل أسرته وبيئة عمله، سواء قبل الإصابة بالمرض أو أثناءه أو بعده، وذلك لتحديد طبيعة الأدوار الاجتماعية المتوقعة منه، والتركيز على السلوكيات والأدوار

الإيجابية التي تساعد المريض على التكيف مع حالته الصحية والقيام بأدواره الاجتماعية بشكل متوازن.

الإطار النظري:

تُعد الخدمة الاجتماعية الطبية من المجالات الحيوية في مهنة الخدمة الاجتماعية، لما تؤديه من دور أساسي في دعم المرضى وأسرهم خلال مسار العلاج. فهي تسعى إلى تحقيق التوازن بين الجوانب الطبية والاجتماعية للمريض، انطلاقًا من مبدأ أن الإنسان وحدة متكاملة تتفاعل فيها العوامل النفسية والاجتماعية والجسدية. ويقوم الأخصائي الاجتماعي الطبي بمساعدة المرضى على مواجهة الضغوط الناتجة عن المرض، من خلال تقديم المساندة النفسية والاجتماعية، والعمل مع الفريق العلاجي لتذليل الصعوبات التي قد تحول دون استفادة المريض الكاملة من الخدمات العلاجية. كما يُسهم في توعية المرضى بطرق الوقاية من الأمراض وتثقيفهم بأساليب التكيف الإيجابي مع حالاتهم الصحية (السلمي، ٢٠٢١).

وتتمثل أهداف الخدمة الاجتماعية الطبية في تحقيق جوانب متعددة من الرعاية، تشمل الجوانب الوقائية والعلاجية والتأهيلية، فهي تسعى إلى: (فهمي، ٢٠١٦).

- مساعدة المريض على الاعتراف بمرضه والتعامل معه بواقعية.
- تيسير حصوله على الخدمات العلاجية المناسبة وفق حالته.
- إشراك الأسرة في خطة العلاج لضمان الدعم النفسي والاجتماعي المستمر.
- الحد من المشكلات الاقتصادية أو الأسرية التي قد تؤثر على العلاج.
- المساهمة في تمكين المريض من ممارسة أدواره الاجتماعية بصورة طبيعية.

وتبرز أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية في المؤسسات الصحية من كونها الجسر الذي يربط بين المريض والنظام الصحي، فهي تتعامل مع المرض لا بوصفه حالة طبية فقط، بل كظاهرة إنسانية لها امتدادات نفسية واجتماعية واقتصادية. ومن ثم فإن نجاح العلاج لا يتحقق بالأدوية وحدها، بل يحتاج إلى تدخل مهني يسهم في إزالة العقبات الاجتماعية التي تحول دون التزام المريض بخطة العلاج أو اندماجه في حياته اليومية. ولهذا تُعد الخدمة الاجتماعية الطبية أحد الأعمدة الرئيسة في منظومة الرعاية الصحية المتكاملة (الزهراني، ٢٠١٩).

أما مرض السكري فهو من أكثر الأمراض المزمنة انتشارًا في العصر الحديث، وتكمن خطورته في مضاعفاته التي تمتد لتؤثر على أعضاء الجسم المختلفة كالقلب والكلى والأعصاب والعينين. ويُعد من الأمراض التي تتطلب التزامًا طويل المدى بالعلاج، وتغييرًا في نمط الحياة الغذائي والحركي، ما يجعله عبئًا مستمرًا على المريض وأسرته والمجتمع. وقد أشارت الإحصاءات إلى أن المملكة العربية السعودية من أعلى الدول في معدلات الإصابة بداء السكري، مما يشكل تحديًا كبيرًا أمام المؤسسات الصحية والاجتماعية، ويستدعي تعزيز دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم الدعم لمرضى السكري (آل زبيد، ٢٠٢٠).

ويمتد تأثير مرض السكري إلى النواحي النفسية والاجتماعية للمريض، فهو لا يقتصر على الألم الجسدي أو المضاعفات الطبية، بل يولّد ضغوطًا حياتية ونفسية متعددة. فالكثير من المرضى يعانون من القلق والاكتئاب بسبب خوفهم من المضاعفات المستقبلية، كما يواجهون صعوبات في التكيف مع النظام الغذائي والعلاج الدائم. وقد يؤدي ذلك إلى الشعور بالعزلة أو الاعتماد الزائد على الأسرة. ومن هنا تتجلى أهمية التدخل الاجتماعي المهني في التخفيف من هذه الضغوط من خلال تقديم الإرشاد الاجتماعي والدعم النفسي المستمر (آل جمعة، ٢٠٢٠).

وفي سياق متصل، تُعد نوعية الحياة من المفاهيم المركزية في الدراسات الاجتماعية والطبية الحديثة، إذ تعبّر عن درجة رضا الفرد عن مختلف جوانب حياته الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية. ونوعية الحياة الجيدة تعني قدرة الفرد على ممارسة أدواره الاجتماعية والمهنية والشعور بالاستقرار النفسي والتوازن الجسدي. وبالنسبة لمرضى السكري، فإن نوعية حياتهم تتأثر بعدة عوامل، مثل انتظامهم في العلاج، ومستوى دعم أسرهم، ومدى قدرتهم على تقبّل المرض والتعايش معه. وتعمل الخدمة الاجتماعية الطبية على رفع مستوى نوعية الحياة لدى هؤلاء المرضى عبر التدخل المهني المنظم الذي يراعي احتياجاتهم الإنسانية والاجتماعية.

وتتضمن أبعاد نوعية الحياة عدة عناصر مترابطة، منها:

- البعد الصحي، المتعلق بقدرة المريض على السيطرة على الأعراض والمضاعفات.
- البعد النفسي، الذي يعكس مدى استقرار الحالة الانفعالية وتقبل المرض.
- البعد الاجتماعي، ويشير إلى علاقة المريض بأسرته ومجتمعه ودعمه الاجتماعي.
- البعد الاقتصادي، الذي يرتبط بقدرته على تحمّل تكاليف العلاج ومواصلة العمل.

وكلما تحسنت هذه الأبعاد ارتفعت جودة حياة المريض، والعكس صحيح إذا غابت برامج الدعم والرعاية الاجتماعية.

وتتجلى العلاقة بين الخدمة الاجتماعية الطبية ونوعية الحياة لدى مرضى السكري في أن الأولى تسهم في تحسين الثانية من خلال برامج التدخل المهني التي تستهدف تعزيز التكيف الإيجابي مع المرض. فالأخصائي الاجتماعي الطبي يعمل على تمكين المريض من فهم حالته، وتقبّلها، والتعامل معها بإيجابية، إلى جانب تقديم الإرشاد النفسي والاجتماعي الذي يخفف من القلق والخوف الناتجين عن المرض. كما يسعى إلى إشراك الأسرة في عملية الدعم، مما يزيد من التوازن الأسري والاجتماعي للمريض، ويعزز التزامه بالعلاج (شرقاوي، ٢٠٢١).

ويؤدي الأخصائي الاجتماعي الطبي أدوارًا متعددة لتحقيق هذا الهدف، يمكن تلخيصها في الآتي: (الحسيني، ٢٠١٨).

- الدور الوقائي: نشر الوعي الصحي والتثقيف بطرق الوقاية من السكري ومضاعفاته.
- الدور العلاجي: مساعدة المرضى على مواجهة الآثار النفسية والاجتماعية للمرض أثناء فترة العلاج.
- الدور التأهيلي: دعم المرضى في استعادة قدرتهم على ممارسة حياتهم الطبيعية بعد استقرار حالتهم الصحية.
- الدور التنسيقي: التنسيق بين الفريق الطبي والمرضى وأسرهم لضمان التكامل في تقديم الخدمة.
- الدور الإرشادي والتمكيني: توعية المرضى بحقوقهم الصحية وتعزيز قدرتهم على إدارة حياتهم بشكل مستقل.

ومن خلال هذه الأدوار المتكاملة، تبرز فعالية الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين نوعية حياة مرضى السكري، إذ تساعدهم على تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي، والحد من الضغوط المرتبطة بالمرض، والارتقاء بقدرتهم على التكيف والمشاركة الفاعلة في الحياة اليومية. كما أن هذا الدور لا يقتصر على التعامل مع المريض فقط، بل يمتد ليشمل أسرته والمجتمع المحيط به، بهدف تعزيز بيئة داعمة تسهم في استقرار الحالة الصحية وتحسين جودة الحياة على المدى الطويل (آل جمعة، ٢٠٢٠).

الدراسات السابقة والتعقيب عليها:

فيما يلي عرضٌ لأبرز الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث الحالي، والتي تمكن الباحثون من الاطلاع عليها وتحليلها، وقد رُتبت هذه الدراسات ترتيبًا زمنيًا يبدأ بالأقدم فالأحدث؛ لتوضيح التطور التاريخي والفكري في تناول موضوع البحث.

هدفت دراسة آل زبيد (٢٠٢٠) إلى الكشف عن المشكلات التي تواجه أسر أطفال مرضى السكري ودور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدّة هذه المشكلات، وذلك من خلال دراسة ميدانية أُجريت على عينة من أسر الأطفال المصابين بداء السكري في مستشفى الولادة والأطفال بمدينة نجران.واعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي، واستخدمت الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة مكونة من (٦٠) أسرة من أسر الأطفال المرضى. وسعت الدراسة إلى التعرف على أنماط المشكلات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية التي تواجه تلك الأسر، وكذلك تقييم دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم الدعم والمساندة اللازمة لهم. وأظهرت النتائج أن من أبرز أدوار الخدمة الاجتماعية في التعامل مع أسر مرضى السكري تمثلت في المساعدة على تغيير النظرة السلبية تجاه مستقبل الطفل المريض، وتقديم الإرشاد الاجتماعي والنفسي للأسر بما يخفف من الضغوط المرتبطة بالمرض. كما كشفت النتائج عن حاجة الأسر إلى دعم معرفي وتوعوي أكبر حول أساليب التعامل مع الطفل المريض بالسكري، خاصة فيما يتعلق بالنظام الغذائي والضغوط النفسية والبدنية التي قد تؤثر على استقرار حالته الصحية.

وتناولت دراسة علي (٢٠٢٠) موضوعًا بالغ الأهمية يتمثل في الضغوط الحياتية التي يتعرض لها مرضى السكري، نظرًا لما يسببه هذا المرض المزمن من آثار نفسية واجتماعية واقتصادية تؤثر سلبًا على نوعية حياة المريض وتوازنه النفسي والاجتماعي. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي في استعراض مفهوم مرض السكري وأنواعه ومصادر الضغوط الحياتية لدى المصابين به، إلى جانب تحليل الآثار المترتبة على هذه الضغوط، ومناقشة النظريات المفسرة للضغوط النفسية وكيفية تأثيرها على التوافق الاجتماعي للمريض. وخلصت النتائج إلى أن الضغوط الحياتية تمثل أحد أهم العوامل المؤثرة على استقرار الحالة الصحية لمرضى السكري، وأن التوتر النفسي المزمن قد يؤدي إلى تدهور الحالة الجسدية وارتفاع معدلات المضاعفات. كما أكدت على أهمية الدعم الاجتماعي والنفسي من الأسرة والمجتمع، ودور الأخصائي الاجتماعي الطبي في تقديم المساندة النفسية والاجتماعية للمريض، ومساعدته على التكيف مع متطلبات المرض وتحسين نوعية حياته.

كما هدفت دراسة آل جمعة (٢٠٢٠) إلى التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع مرضى السكري وارتفاع ضغط الدم، من خلال دراسة ميدانية مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة أبها الحضرية. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي (المسح الاجتماعي)، كما استعان الباحث بـ استبانة لجمع البيانات من مجتمع الدراسة الذي شمل جميع الأخصائيين الاجتماعيين في تلك المراكز وعددهم (٣٩) أخصائيًا اجتماعيًا. وأظهرت النتائج أن أدوار الأخصائي الاجتماعي مع مرضى السكري وارتفاع ضغط الدم جاءت بدرجة متوسطة من وجهة نظر أفراد العينة، حيث تمثلت أبرز هذه الأدوار في: مقابلة المرضى في أول مراجعة طبية لتقديم الخدمة المناسبة وفق الإمكانيات وسياسة المركز، والمساهمة في تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي للمرضى، والتنسيق مع الفريق الطبي لتوفير الرعاية الاجتماعية المتكاملة. كما بيّنت الدراسة أن هناك حاجة إلى تعزيز المهارات المهنية والمعرفية والقيمية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المراكز الصحية، لضمان أداء أدوارهم بكفاءة أعلى.

بينما سعت دراسة عابد (٢٠٢٠) إلى توضيح دور التدخل المهني باستخدام المدخل الوقائي في التعامل مع مرضى القدم السكري، من خلال بناء برنامج تدخل مهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، يهدف إلى مواجهة العوامل التي تؤدي إلى تفاقم المضاعفات الصحية لدى هؤلاء المرضى، وعلى وجه الخصوص الحد من احتمالات بتر الأطراف الناتجة عن الإهمال أو سوء المتابعة الصحية. وعرضت الباحثة مكونات برنامج التدخل المهني المقترح، موضحةً أهدافه، وأنساق التعامل معه، ومراحله وخطواته وفقًا لمراحل الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية (التقدير، التخطيط، التنفيذ، التقويم). وتناولت الدراسة كذلك استراتيجيات وتكنيكات الممارسة المهنية المستخدمة، والأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي في العمل مع مرضى القدم السكري، مثل دور المرشد، والمثقف الصحي، والميسر، والداعم النفسي والاجتماعي. وخلصت الدراسة إلى أن تطبيق المدخل الوقائي في الخدمة الاجتماعية الطبية يساهم بفاعلية في خفض معدلات المضاعفات الصحية لمرضى السكري، وتحسين نوعية حياتهم من خلال التمكين الصحي والدعم النفسي والاجتماعي.

وسعت 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.

وهدفت دراسة الحازمي والشهراني (٢٠٢٤) إلى استكشاف مستوى الوعي المجتمعي الصحي ودوره في الوقاية من الأمراض المزمنة، مع اتخاذ مرض السكري نموذجًا تطبيقيًا، بوصفه أحد أبرز الأمراض المزمنة المنتشرة في المملكة العربية السعودية. وسعت الدراسة إلى تحليل العوامل الاجتماعية والثقافية المؤثرة في السلوك الصحي، واستكشاف دور الأسرة والمؤسسات الصحية والمجتمعية في تعزيز الوعي الصحي للوقاية من الإصابة بالسكري. كما تناولت الدراسة أثر العادات والتقاليد والثقافة الصحية السائدة على الممارسات اليومية المرتبطة بالنظام الغذائي والنشاط البدني، ومدى انعكاسها على انتشار الأمراض المزمنة. وخلصت النتائج إلى أن رفع مستوى الوعي المجتمعي الصحي وتكامل الجهود الوقائية والعلاجية يسهمان في الحد من انتشار الأمراض المزمنة، خاصة مرض السكري، كما يؤديان إلى تحسين نوعية الحياة الصحية للأفراد. وأوصت الدراسة بأهمية دمج الخدمة الاجتماعية الصحية والطبية ضمن برامج التثقيف الصحي المجتمعي لتحقيق شمولية الوقاية والرعاية.

وهدفت دراسة أحمد (٢٠٢٤) إلى اختبار فعالية العلاج بالتقبل والالتزام في التخفيف من الضغوط الأسرية لدى أمهات الأطفال المصابين بمرض السكري، باعتباره أحد الأساليب الحديثة في العلاج السلوكي المعرفي المستخدم لدعم الصحة النفسية وتحسين جودة الحياة لدى أسر المرضى المصابين بالأمراض المزمنة. وتندرج الدراسة ضمن الدراسات شبه التجريبية، حيث استخدمت الباحثة المنهج التجريبي لتقييم فعالية البرنامج العلاجي. وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) من أمهات الأطفال مرضى السكري، تم تقسيمهن إلى مجموعة تجريبية (١٠ أمهات) خضعن

للتدخل العلاجي، ومجموعة ضابطة (١٠ أمهات) لم يتعرضن لأي تدخل. واستخدمت الباحثة المقابلة الشخصية ومقياس الضغوط الأسرية كأداتين رئيسيتين لجمع البيانات. وأظهرت النتائج وجود فروق معنوية دالة بين متوسطات القياسات البعدية للمجموعتين (الضابطة والتجريبية) لصالح المجموعة التجريبية، إضافة إلى فروق دالة في معدلات التغير بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين لصالح المجموعة التجريبية. وخلصت الدراسة إلى أن العلاج بالتقبل والالتزام يمثل مدخلاً فعالاً في التخفيف من الضغوط الأسرية والنفسية لدى أمهات الأطفال مرضى السكري، من خلال تعزيز تقبل الواقع المرضي، وتنمية المرونة النفسية، وتبني استراتيجيات تكيف إيجابية.

وهدفت دراسة الجهني (٢٠٢٤) إلى التعرف على مستوى رضا المصابين بداء السكري في مدينة جدة بالمملكة العربية السعودية عن الخدمات المقدمة لهم، مع تحليل الفروق في مستوى الرضا وفقًا لخصائصهم الاجتماعية والاقتصادية. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتم جمع البيانات من خلال استبانة وُزعت على عينة من (٢٠٠) مريض سكري من المراجعين لعيادة السكري في مستشفى جامعة الملك عبد العزيز بجدة. وأظهرت النتائج أن نسبة المصابين بداء السكري من النوع الأول (المعتمد على الأنسولين) مرتفعة في جميع بلديات مدينة جدة. كما بينت النتائج أن مستوى رضا المرضى عن الخدمات الطبية المقدمة لهم تراوح بين "راضٍ" و"راضٍ نوعًا ما" في معظم جوانب الخدمة، باستثناء جانب الوقت الذي يقضيه المريض في الانتظار قبل مقابلة الطبيب، والذي أبدى المرضى بشأنه عدم رضا واضح.

تعقيب على الدراسات السابقة:

في ضوء عرض الدراسات السابقة، يتضح أن معظمها ركّز على إبراز الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي، وبيان إسهامها في تحسين الجوانب النفسية والاجتماعية للمرضى أو أسرهم. فقد بينت هذه الدراسات أن للأخصائي الاجتماعي أدوارًا متعددة تشمل: الدعم النفسي والاجتماعي، والإرشاد، والتثقيف الصحي، والتنسيق بين المرضى وأسرهم والفريق العلاجي، فضلًا عن أدواره الوقائية والتأهيلية. كما أظهرت عدد من الدراسات، مثل دراسة آل جمعة (٢٠٢٠) وعابد (٢٠٢٠)، أن الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي تسهم في تحسين الالتزام بالعلاج والحد من المضاعفات، في حين أوضحت دراسات أخرى، مثل بركات (٢٠١٨) أن الخدمة الاجتماعية من خلال مداخلها المهنية تسهم في رفع نوعية الحياة وتعزيز التكيف الإيجابي لدى الفئات التي تعاني من أمراض أو إعاقات مزمنة.

كما كشفت الدراسات السابقة عن معوقات تواجه الأخصائي الاجتماعي الطبي، تمثلت في ضعف الإعداد المهني والتدريب المستمر، وقلة الموارد المتاحة داخل المؤسسات الصحية، وضعف التنسيق بين الأخصائي الاجتماعي وأعضاء الفريق الطبي، إضافة إلى محدودية الوعي المجتمعي بأهمية دوره. وأكدت نتائج دراسة الجعيد (٢٠٢٠) الحاجة إلى تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في المجال الصحي، عبر توضيح مهام الأخصائيين الاجتماعيين، وتضمينها في السياسات الصحية الرسمية، وتوسيع مجالات تدريبهم لرفع كفاءتهم المهنية. كما بينت دراسة الحازمي والشهراني (٢٠٢٤) أن رفع مستوى الوعي الصحي في المجتمع من شأنه أن يخفف من انتشار الأمراض المزمنة، ويعزز جودة الحياة الصحية للأفراد، وهو ما ينسجم مع التوجه العام لبحثنا الحالي.

ويتضح أن البحث الحالي يلتقي مع الدراسات السابقة في اهتمامه بدور الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين نوعية الحياة، إلا أنه يتميز عنها من حيث المجال المكاني والزماني، إذ يُجرى في مركز السكر بمستشفى الملك سلمان التخصصي بتجمع حائل الصحي، وعلى فئة

محددة من المرضى البالغين المصابين بداء السكري. كما يستفيد البحث من الدراسات السابقة في تحديد أبعاد المشكلة البحثية وتساؤلاتها وأدواتها، وفي بناء الإطار النظري الذي يربط بين الخدمة الاجتماعية الطبية ونوعية الحياة لدى مرضى السكري، مع التركيز على الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي والتثقيفي للمصابين بهذا المرض المزمن.

الطريقة وإجراءات البحث:

١. نوع ومنهج البحث:

يُعد هذا البحث من الدراسات الوصفية التي تهدف إلى وصف الظواهر الاجتماعية وتحليلها، من خلال تحديد خصائصها والعوامل المرتبطة بها، دون التدخل في متغيراتها. ويناسب هذا النوع من الدراسات طبيعة موضوع البحث الذي يسعى إلى التعرف على أدوار وممارسات الأخصائي الاجتماعي الطبي وعلاقتها بتحسين نوعية الحياة لدى مرضى السكري، بوصفها ظاهرة اجتماعية ومهنية يمكن ملاحظتها وتحليلها في بيئتها الطبيعية داخل المؤسسات الصحية.

وانطلاقًا من طبيعة البحث وأهدافه، فقد تم الاعتماد على منهج المسح الاجتماعي، باعتباره المنهج الأنسب لدراسة الظواهر الإنسانية التي يمكن التعبير عنها من خلال بيانات كمية وكيفية. ويقوم هذا المنهج على جمع المعلومات الميدانية حول الوقائع والاتجاهات والسلوكيات المرتبطة بموضوع البحث، بهدف الوصول إلى صورة شاملة عن الواقع المدروس، بما يتيح استخلاص النتائج ووضع المقترحات التي تسهم في تطوير الأداء المهني وتحسين جودة الخدمات الاجتماعية والطبية المقدمة للمرضى.

٢. مجتمع وعينة البحث:

يتكون مجتمع البحث الحالي من جميع مرضى السكري المراجعين لمركز السكر بمستشفى الملك سلمان التخصصي بمدينة حائل، التابع لتجمع حائل الصحي في المملكة العربية السعودية. ويُعد هذا المجتمع من الفئات المهمة في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية، نظرًا لما يعانيه مرضى السكري من مشكلات صحية ونفسية واجتماعية متشابكة تتطلب تدخلًا مهنيًا متكاملًا يهدف إلى مساعدتهم على التكيف مع المرض وتحسين نوعية حياتهم. ويضم المجتمع المرضى من الجنسين ومن مختلف الأعمار والمستويات الاجتماعية، ممن يترددون على المركز لتلقي العلاج أو المتابعة الدورية أو المشاركة في برامج التوعية الصحية.

أما عينة البحث فقد تم اختيارها بطريقة العينة العشوائية البسيطة من بين مرضى السكري المسجلين في مركز السكر بالمستشفى، لضمان تمثيل مختلف الفئات العمرية والاجتماعية والمستويات الصحية. وبلغ حجم العينة (١١٥) مريضًا ومريضة ممن يتلقون خدمات الرعاية الصحية والاجتماعية بالمركز. وقد تم جمع البيانات منهم باستخدام استبانة صُممت خصيصًا لقياس مدى استفادتهم من خدمات الخدمة الاجتماعية الطبية، ومدى إسهام هذه الخدمات في تحسين نوعية حياتهم على المستويات النفسية والاجتماعية والصحية. ويهدف هذا الاختيار إلى تقديم صورة واقعية عن الدور الذي تؤديه الخدمة الاجتماعية الطبية في دعم مرضى السكري وتعزيز قدرتهم على التكيف الإيجابي مع متطلبات الحياة اليومية والمرض المزمن.

٣. أداة البحث:

تحقيقًا لأهداف البحث الحالي، وانسجامًا مع منهجيته الوصفية، فقد تم استخدام الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات من أفراد عينة البحث من مرضى السكري في مركز السكر بمستشفى الملك سلمان التخصصي بتجمع حائل الصحي. وقد تم إعداد الاستبانة بعناية لتكون مناسبة لطبيعة

مجتمع الدراسة وموضوع البحث، واشتملت على قسمين رئيسيين، صُمِّما بما يخدم أهداف البحث ويُسهم في جمع بيانات دقيقة وموثوقة.

- **القسم الأول:** تضمَّن هذا القسم البيانات الأولية الخاصة بالمبحوثين من مرضى السكري، بهدف التعرف على خصائصهم الديموغرافية والاجتماعية، والتي قد يكون لها تأثير على آرائهم وتصوراتهم تجاه الخدمة الاجتماعية الطبية. وشملت هذه البيانات: النوع، والعمر، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، ونوع مرض السكري (النوع الأول أو الثاني)، وعدد سنوات الإصابة بالمرض، ومدى الانتظام في المتابعة الطبية.
- **القسم الثاني:** اشتمل هذا القسم على عبارات الاستبانة الأساسية التي صُممت لقياس دور الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين نوعية الحياة لدى مرضى السكري. وبلغ عدد العبارات (٣٥) عبارة تم توزيعها على خمسة محاور رئيسية تغطي الأبعاد المختلفة للموضوع، وذلك على النحو الآتي:

- المحور الأول: الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي الطبي مع مرضى السكري، واشتمل على (٨) عبارات تقيس مدى قيام الأخصائي بأدواره المهنية العلاجية والداعمة.
- المحور الثاني: إسهام الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين الجوانب النفسية والاجتماعية للمريض، واشتمل على (٧) عبارات تقيس الدعم النفسي والاجتماعي وتأثيره في نوعية الحياة.
- المحور الثالث: وعي مرضى السكري بدور الخدمة الاجتماعية الطبية، واشتمل على (٧) عبارات تتناول مدى معرفة المرضى بطبيعة الخدمات المقدمة لهم وأثرها في حياتهم اليومية.
- المحور الرابع: المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين، واشتمل على (٧) عبارات تقيّم أبرز الصعوبات التي تحد من فاعلية الممارسة المهنية داخل المركز.
- المحور الخامس: المقترحات والآليات لتفعيل دور الخدمة الاجتماعية الطبية، واشتمل على (٦) عبارات ترصد تصورات المرضى حول سبل تطوير الخدمات المقدمة لهم وتحسين نوعية حياتهم.

واعتمدت الاستبانة على استخدام مقياس ليكرت الثلاثي لقياس اتجاهات وآراء أفراد عينة البحث، حيث تضمنت بدائل الإجابة ثلاث خيارات رئيسة هي: (موافق – موافق إلى حد ما – غير موافق). وقد تم تخصيص ثلاث درجات لبديل الإجابة "موافق"، ودرجتين لبديل "موافق إلى حد ما"، ودرجة واحدة لبديل "غير موافق". ويُعد هذا المقياس من أكثر المقاييس شيوعًا في الدراسات الاجتماعية والطبية، لما يتميز به من بساطة في الاستخدام ودقة في التعبير عن آراء المبحوثين.

ولغرض تحديد مستوى الموافقة على كل عبارة من عبارات الاستبانة، تم احتساب مدى الدرجات الممكنة لكل عبارة وفقًا للمعادلة التالية:

مدى الاستجابة = (أعلى درجة – أقل درجة) ÷ عدد الفئات = (٣ - ١) ÷ ٣ = ٠.٦٧.

وبناءً على ذلك، تم تحديد مستويات درجة الموافقة كما يأتي:

- إذا تراوح المتوسط الحسابي للعبارة بين (١ إلى أقل من ١.٦٧) دلّ ذلك على أن درجة الموافقة منخفضة.
- أما إذا تراوح المتوسط الحسابي بين (١.٦٧ إلى أقل من ٢.٣٤) فتُعد درجة الموافقة متوسطة.

- وفي حال تراوح المتوسط الحسابي بين (٢.٣٤ إلى ٣) فإن ذلك يشير إلى أن درجة الموافقة مرتفعة.

وقد تم اعتماد هذا التصنيف لتسهيل تفسير النتائج الإحصائية وتوضيح اتجاهات مرضى السكري نحو دور الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين نوعية حياتهم، بما يتيح فهماً أدق للفروق في آرائهم واستجاباتهم عبر محاور البحث المختلفة.

وقد تم التحقق من صدق وثبات الاستبانة المستخدمة في البحث باستخدام الطرق التالية:

١- صدق الاستبانة:

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة عن طريق تطبيقها مبدئيًا على عينة استطلاعية مكونة من (٢٠) مريضًا ومريضة من مرضى السكري بمركز السكر في مستشفى الملك سلمان التخصصي، ممن هم خارج العينة الأساسية للبحث. وهدف هذا التطبيق إلى التأكد من وضوح العبارات، وسهولة فهمها، وارتباطها بمحاور الدراسة. بعد ذلك، تم حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور من محاور الاستبانة والدرجة الكلية الكاملة للأداة، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (١): معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور من محاور الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة

المحور	عدد العبارات	قيمة معامل الارتباط بالدرجة الكلية للاستبانة	مستوى الدلالة
المحور الأول: دور الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين نوعية الحياة النفسية للمريض	٨	٠.٩١	٠.٠١
المحور الثاني: دور الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين نوعية الحياة الاجتماعية للمريض	٧	٠.٨٩	٠.٠١
المحور الثالث: وعي مرضى السكري بدور الخدمة الاجتماعية الطبية	٧	٠.٩٣	٠.٠١
المحور الرابع: المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في أداء دورهم	٧	٠.٨٨	٠.٠١
المحور الخامس: المقترحات لتفعيل دور الخدمة الاجتماعية الطبية	٦	٠.٩٠	٠.٠١

يتضح من نتائج الجدول أن جميع معاملات الارتباط تراوحت بين (٠.٨٨ – ٠.٩٣)، وهي معاملات ارتباط مرتفعة، كما أنها دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١)، مما يشير إلى ارتفاع درجة الاتساق الداخلي بين محاور الاستبانة والدرجة الكلية لها. وهذا يدل على أن المحاور الخمسة مترابطة ومتكاملة في قياس الظاهرة محل الدراسة، وهي دور الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين نوعية الحياة لدى مرضى السكري.

كما تعكس هذه النتائج أن العبارات المندرجة تحت كل محور تقيس بفعالية البعد نفسه الذي صيغت من أجله، وأنها تنسجم مع الهدف العام للأداة دون تشتت أو تداخل بين المحاور. وبناءً

على ذلك، يمكن القول إن الاستبانة تمتعت بدرجة عالية من الصدق الداخلي، مما يجعلها أداة مناسبة وموثوقة لجمع البيانات من عينة البحث الأساسية.

٢- ثبات الاستبانة:

للتحقق من مدى ثبات الاستبانة المستخدمة في البحث الحالي، تم استخدام معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، وهي من أكثر الطرق شيوعًا لقياس الاتساق الداخلي بين عبارات الأداة. وقد تم تطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية مكونة من (٢٠) مريضًا ومريضة من مرضى السكري بمركز السكر في مستشفى الملك سلمان التخصصي، وجميعهم من خارج العينة الأساسية للبحث، بهدف اختبار استقرار أداة القياس قبل تطبيقها النهائي. وقد تم حساب قيم معاملات الثبات لكل محور من محاور الاستبانة، بالإضافة إلى القيمة الكلية للاستبانة، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٢): معاملات الثبات لمحاور الاستبانة وللاستبانة ككل بطريقة ألفا كرونباخ

المحور	عدد العبارات	قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ	مستوى الدلالة
المحور الأول: دور الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين نوعية الحياة النفسية للمريض	٨	٠.٩٢	٠.٠١
المحور الثاني: دور الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين نوعية الحياة الاجتماعية للمريض	٧	٠.٩٠	٠.٠١
المحور الثالث: وعي مرضى السكري بدور الخدمة الاجتماعية الطبية	٧	٠.٩٤	٠.٠١
المحور الرابع: المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في أداء دورهم	٧	٠.٨٩	٠.٠١
المحور الخامس: المقترحات لتفعيل دور الخدمة الاجتماعية الطبية	٦	٠.٩١	٠.٠١
الاستبانة ككل	٣٥	٠.٩٣	٠.٠١

يتضح من نتائج الجدول أن جميع قيم معاملات الثبات تراوحت بين (٠.٨٩ – ٠.٩٤)، وهي قيم مرتفعة وتشير إلى درجة عالية من الاتساق الداخلي بين عبارات كل محور على حدة، وكذلك بين المحاور المختلفة للاستبانة ككل. كما أن قيمة الثبات الكلية البالغة (٠.٩٣) تؤكد أن الاستبانة تتمتع بمستوى ممتاز من الثبات والموثوقية، مما يجعلها صالحة للاستخدام في الدراسة الميدانية.

وتُعزى هذه النتائج إلى وضوح صياغة العبارات، وترابطها المنطقي مع أبعاد الظاهرة محل الدراسة، وهي دور الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين نوعية الحياة لدى مرضى السكري. كما تعكس اتساق استجابات أفراد العينة الاستطلاعية، مما يعزز الثقة في أن الأداة قادرة على قياس الاتجاهات والمواقف بشكل مستقر ومتين عند تطبيقها على العينة الأساسية للبحث.

خامساً: الأساليب الإحصائية:

اعتمد البحث الحالي على مجموعة من الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية التي تلائم طبيعة أهدافه وتساؤلاته، وذلك بهدف تحليل البيانات الميدانية المستخلصة من استجابات مرضى السكري حول دور الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين نوعية حياتهم بمركز السكر في مستشفى الملك سلمان التخصصي بتجمع حائل الصحي. وقد تمثلت هذه الأساليب فيما يأتي:

١- التكرارات والنسب المئوية: استُخدمت لوصف الخصائص الديموغرافية والاجتماعية لعينة البحث من المرضى (مثل الجنس، والعمر، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، ومدة الإصابة بالمرض)، بالإضافة إلى توضيح توزيع إجاباتهم على فقرات أداة البحث، بما يسهم في إعطاء صورة شاملة عن خصائص العينة واتجاهاتها.

٢- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية: أُستخدمت هذه المقاييس لتحديد درجة موافقة أفراد العينة على كل عبارة من عبارات الاستبانة، وكذلك لحساب المتوسطات الخاصة بكل محور من محاورها، مما يساعد في تحديد مستوى إدراك المرضى لدور الخدمة الاجتماعية الطبية، وقياس اتجاهاتهم نحو تأثيرها في تحسين نوعية حياتهم النفسية والاجتماعية.

٣- معامل الارتباط الخطي لبيرسون (Pearson's Correlation): تم استخدامه للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لأداة البحث، وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل محور من محاور الاستبانة والدرجة الكلية للأداة، للتأكد من أن جميع العبارات تسهم في قياس المفهوم نفسه الذي صُممت من أجله.

٤- معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha): أُستخدم لقياس ثبات أداة البحث، والتأكد من استقرار نتائجها وموثوقيتها عبر مختلف محاورها. وقد أظهرت القيم المرتفعة لمعاملات الثبات أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي، مما يجعلها أداة مناسبة لتطبيقها على العينة الأساسية.

نتائج البحث:

فيما يلي عرض تفصيلي للنتائج التي توصل إليها البحث الميداني، والمتعلقة بالإجابة عن تساؤلات الدراسة التي سعت إلى التعرف على دور الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين نوعية الحياة لدى مرضى السكري بمركز السكر في مستشفى الملك سلمان التخصصي بتجمع حائل الصحي.

١. الإجابة عن التساؤل الأول للدراسة:

ينص التساؤل الأول على: "ما طبيعة الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي الطبي مع مرضى السكري داخل مركز السكر بمستشفى الملك سلمان التخصصي؟" وللإجابة عن هذا التساؤل، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع العبارات الواردة في المحور الأول من الاستبانة، والذي تناول طبيعة الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي الطبي مع مرضى السكري.

جدول (٣): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لإجابات أفراد عينة البحث على العبارات الخاصة بطبيعة الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي الطبي مع مرضى السكري

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الموافقة	الترتيب
١	يساعدني الأخصائي الاجتماعي على فهم الآثار الاجتماعية المترتبة على الإصابة بمرض السكري.	٢.٨٣	٠.٣٨	٩٤.٣٣	مرتفعة	٣
٢	يساندني الأخصائي الاجتماعي في التكيف مع المتغيرات الاجتماعية الناتجة عن المرض.	٢.٨٩	٠.٣٢	٩٦.٣٣	مرتفعة	١
٣	يسهم الأخصائي الاجتماعي في تمكيني من أداء أدواري الاجتماعية داخل الأسرة والمجتمع.	٢.٧٤	٠.٤٤	٩١.٣٣	مرتفعة	٥
٤	يوجهني الأخصائي الاجتماعي إلى الخدمات والجهات التي يمكن أن تقدم لي الدعم الاجتماعي.	٢.٨٠	٠.٣٦	٩٣.٣٣	مرتفعة	٤
٥	يساعد الأخصائي الاجتماعي في حل المشكلات الاجتماعية التي قد تؤثر على انتظامي في العلاج.	٢.٦٨	٠.٤٩	٨٩.٣٣	مرتفعة	٧
٦	يعمل الأخصائي الاجتماعي على تهيئة البيئة الاجتماعية المحيطة بي بما يسهم في استقراري وتكيفي.	٢.٨٥	٠.٣٤	٩٥	مرتفعة	٢
٧	يسعى الأخصائي الاجتماعي إلى تعزيز قدرتي على التواصل الاجتماعي مع الآخرين رغم المرض.	٢.٧١	٠.٤٢	٩٠.٣٣	مرتفعة	٦
٨	يساند الأخصائي الاجتماعي في مساعدتي على التغلب على الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالإصابة بالسكري.	٢.٦٣	٠.٤٧	٨٧.٦٧	مرتفعة	٨

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الموافقة	الترتيب
	المتوسط العام	٢.٧٧	٠.٢٨	٩٢.٧١	مرتفعة	

يتضح من نتائج الجدول أن المتوسط الحسابي العام لاستجابات أفراد العينة بلغ (٢.٧٧) بانحراف معياري (٠.٢٨) ووزن نسبي (٩٢.٧١%)، وهي درجة مرتفعة جدًا تدل على إدراك مرضى السكري لأهمية الدور الذي يؤديه الأخصائي الاجتماعي في تحسين نوعية حياتهم الاجتماعية داخل مركز السكر بمستشفى الملك سلمان التخصصي. وقد تراوحت المتوسطات الحسابية بين (٢.٦٣) و(٢.٨٩)، مما يعكس اتفاقًا واسعًا بين المبحوثين على فعالية الخدمة الاجتماعية الطبية في دعمهم اجتماعيًا ونفسيًا. وأظهرت النتائج أن أكثر الأدوار تأثيرًا هو مساندة الأخصائي الاجتماعي للمريض في التكيف مع المتغيرات الاجتماعية الناتجة عن المرض، في حين تراجع دور الأخصائي في مساعدة المرضى على تجاوز الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالإصابة بالسكري، وهو ما يشير إلى حاجة هذا الجانب لمزيد من التفعيل والوعي المجتمعي.

وتدل هذه النتائج على أن الأخصائي الاجتماعي الطبي يسهم بفاعلية في تمكين مرضى السكري من التكيف الاجتماعي واستعادة توازنهم الأسري والمجتمعي من خلال تقديم الدعم النفسي والاجتماعي المستمر. كما ينظر المرضى إلى الأخصائي الاجتماعي باعتباره حلقة وصل إنسانية ومهنية بين المريض والفريق الطبي، تسهم في تهيئة بيئة علاجية واجتماعية داعمة. وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسات سابقة مثل آل جمعة (٢٠٢٠) وعابد (٢٠٢٠) وأحمد (٢٠٢٤)، التي أكدت جميعها على الدور الحيوي للخدمة الاجتماعية في تحسين التكيف النفسي والاجتماعي وجودة الحياة للمرضى. ويُميز البحث الحالي تركيزه على تقييم هذا الدور من منظور المرضى أنفسهم، مما يمنحه بعدًا واقعيًا وتجريبيًا يعكس أثر الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين حياة المرضى في البيئة السعودية.

٢. الإجابة عن التساؤل الثاني للدراسة:

ينص التساؤل الثاني على: "إلى أي مدى تسهم الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في تحسين الجوانب النفسية والاجتماعية لمرضى السكري بمركز السكر في مستشفى الملك سلمان التخصصي؟" وللإجابة عن هذا التساؤل، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع العبارات الواردة في المحور الثاني من الاستبانة، والذي تناول دور الأخصائي الاجتماعي في تحسين الحالة النفسية والاجتماعية لمرضى السكري من خلال ممارساته المهنية وبرامجه العلاجية والاجتماعية.

جدول (٤): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لإجابات أفراد عينة البحث على العبارات الخاصة بدور الأخصائي الاجتماعي في تحسين الجوانب النفسية والاجتماعية للمرضى

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الموافقة	الترتيب
١	يساعدني الأخصائي الاجتماعي على التكيف مع الضغوط	٢.٨٤	٠.٣٣	٩٤.٦٧	مرتفعة	١

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الموافقة	الترتيب
	النفسية الناتجة عن الإصابة بالسكري.					
٢	يسهم الأخصائي الاجتماعي في تعزيز ثقتي بنفسي وتشجيعي على تقبّل حالتي الصحية.	٢.٧٧	٠.٣٥	٩٢.٤٤	مرتفعة	٢
٣	يعمل الأخصائي الاجتماعي على الحد من مشاعر القلق والخوف المرتبطة بالمرض.	٢.٧٢	٠.٣٩	٩٠.٦٧	مرتفعة	٣
٤	يساعدني الأخصائي الاجتماعي في التغلب على الشعور بالإحباط واليأس الناتج عن المرض.	٢.٦٥	٠.٤٣	٨٨.٣٣	مرتفعة	٤
٥	يتابع الأخصائي الاجتماعي حالتي النفسية والاجتماعية بشكل منتظم.	٢.٥٤	٠.٤٧	٨٤.٦٧	مرتفعة	٦
٦	يقدم الأخصائي الاجتماعي جلسات دعم نفسي واجتماعي لتحسين حالتي المزاجية.	٢.٤٩	٠.٥١	٨٣	مرتفعة	٧
٧	يعلمني الأخصائي الاجتماعي أساليب التعامل الإيجابي مع التوتر والضغوط اليومية.	٢.٧٠	٠.٤٠	٩٠	مرتفعة	٥
المتوسط العام		٢.٦٧	٠.٣١	٨٩.٦٧	مرتفعة	

يتضح من الجدول (٤) أن المتوسط الحسابي العام لاستجابات أفراد العينة بلغ (٢.٦٧) بانحراف معياري (٠.٣١) ووزن نسبي (٨٩.٦٧%)، وهي درجة مرتفعة تدل على أن الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي تسهم بفاعلية في تحسين الجوانب النفسية والاجتماعية لمرضى السكري داخل مركز السكر بمستشفى الملك سلمان التخصصي. وقد تراوحت المتوسطات الحسابية بين (٢.٤٩) و(٢.٨٤)، مما يعكس اتفاقًا عامًا بين المرضى على فعالية الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في دعمهم النفسي والاجتماعي، وإن بدرجات متفاوتة. وجاءت العبارة رقم (١): "يساعدني الأخصائي الاجتماعي على التكيف مع الضغوط النفسية الناتجة عن الإصابة بالسكري" في الترتيب الأول بمتوسط مرتفع (٢.٨٤)، مما يشير إلى إدراك المرضى لأهمية الدور العلاجي والداعم الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في مساعدتهم على تجاوز الصعوبات النفسية المرتبطة بالمرض. بينما جاءت العبارة رقم (٦): "يقدم الأخصائي الاجتماعي جلسات دعم نفسي واجتماعي لتحسين حالتي المزاجية" في الترتيب الأخير بمتوسط (٢.٤٩) ودرجة موافقة مرتفعة، مما يعكس

الحاجة إلى تفعيل الجلسات الجماعية والمبادرات التوعوية لتعزيز الدعم النفسي والاجتماعي بشكل أوسع.

وتشير هذه النتائج إلى أن الأخصائي الاجتماعي الطبي يؤدي دورًا أساسيًا في تحسين الحالة النفسية والاجتماعية لمرضى السكري من خلال توظيف مهاراته المهنية في الإرشاد، والدعم النفسي، وتعزيز التكيف الاجتماعي، مما يسهم في رفع جودة حياة المرضى واستقرارهم النفسي. كما توضح النتائج أن التدخلات الفردية أكثر شيوعًا من الجماعية، وهو ما يستدعي توسيع نطاق البرامج المهنية لتشمل مجموعات دعم مرضى السكري وأسرهم. وتنسجم هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسات علي (٢٠٢٠) وعابد (٢٠٢٠) وأحمد (٢٠٢٤)، التي أكدت أن الأخصائي الاجتماعي يسهم في تخفيف التوتر والضغوط وتحسين التوافق النفسي والاجتماعي لمرضى السكري. وتختلف الدراسة الحالية عنها بتركيزها على وجهة نظر المريض بوصفه المستفيد المباشر من الخدمة الاجتماعية الطبية، مما يمنح النتائج بعدًا واقعيًا يعكس مدى فاعلية الممارسة المهنية في دعم المرضى وتحسين نوعية حياتهم في البيئة الصحية السعودية.

٣. الإجابة عن التساؤل الثالث للدراسة:

ينص التساؤل الثالث على: "ما مستوى وعي مرضى السكري بدور الخدمة الاجتماعية الطبية وأثرها في تحسين نوعية حياتهم؟" وللإجابة عن هذا التساؤل، تم تحليل استجابات أفراد العينة على العبارات الواردة في المحور الثالث من أداة البحث، والذي تناول مدى معرفة المرضى بطبيعة الخدمات الاجتماعية المقدمة لهم، وإدراكهم لأثرها في حياتهم اليومية وجودة تعاملهم مع المرض.

جدول (٥): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لإجابات أفراد عينة البحث حول مستوى وعي مرضى السكري بدور الخدمة الاجتماعية الطبية

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الموافقة	الترتيب
١	أدرك أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين حالتي النفسية والاجتماعية.	٢.٨٣	٠.٣٥	٩٤.٣٣	مرتفعة	١
٢	أعلم أن للأخصائي الاجتماعي دورًا أساسيًا في مساعدتي على التكيف مع المرض.	٢.٧٦	٠.٣٧	٩٢	مرتفعة	٢
٣	لدي معرفة كافية بالخدمات الاجتماعية التي يقدمها الأخصائي الاجتماعي داخل المركز.	٢.٤٢	٠.٤٥	٨٠.٦٧	مرتفعة	٤
٤	أتابع مع الأخصائي الاجتماعي للحصول على التوجيه والإرشاد الاجتماعي بانتظام.	٢.١٨	٠.٥١	٧٢.٦٧	متوسطة	٦
٥	أدرك أن دور الأخصائي	٢.٦٧	٠.٤٠	٨٨.٨٩	مرتفعة	٣

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الموافقة	الترتيب
	الاجتماعي مكمل لعمل الطبيب والفريق العلاجي.					
٦	أحصل على معلومات كافية من الأخصائي الاجتماعي حول حقوقي كمريض داخل المؤسسة الصحية.	٢.٢٧	٠.٥٠	٧٥.٦٧	متوسطة	٥
٧	أدرك أن الخدمة الاجتماعية الطبية تهدف إلى تحسين نوعية حياتي والتقليل من ضغوطي النفسية والاجتماعية.	٢.٨٠	٠.٣٦	٩٣.٣٣	مرتفعة	١
المتوسط العام		٢.٥٦	٠.٣٣	٨٥.٢٢	مرتفعة	

يتضح من نتائج الجدول (٥) أن المتوسط الحسابي العام لاستجابات أفراد العينة بلغ (٢.٥٦) بانحراف معياري (٠.٣٣) ووزن نسبي (٨٥.٢٢%)، وهي درجة مرتفعة تعكس وعيًا جيدًا لدى مرضى السكري تجاه الدور الذي تقوم به الخدمة الاجتماعية الطبية وأثرها في تحسين نوعية حياتهم. وقد تراوحت المتوسطات الحسابية بين (٢.١٨) و(٢.٨٣)، مما يدل على اتفاق غالبية المرضى على أهمية هذا الدور، وإن وُجد تفاوت نسبي في مدى إدراكهم لبعض الجوانب المهنية للأخصائي الاجتماعي. وأظهرت النتائج أن العبارة: "أدرك أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين حالتي النفسية والاجتماعية" جاءت في الترتيب الأول بمتوسط (٢.٨٣)، مما يعكس إيمان المرضى الواضح بقيمة الدعم الاجتماعي والنفسي الذي تقدمه الخدمة الاجتماعية. في المقابل، جاءت العبارة: "أتابع مع الأخصائي الاجتماعي للحصول على التوجيه والإرشاد الاجتماعي بانتظام" في الترتيب الأخير بمتوسط (٢.١٨)، وهو ما يشير إلى ضعف نسبي في المتابعة الدورية والتفاعل المباشر بين المرضى والأخصائيين الاجتماعيين داخل المركز.

وتوضح هذه النتائج أن وعي مرضى السكري بدور الخدمة الاجتماعية الطبية يُعد وعيًا إيجابيًا في مجمله، إلا أن هناك حاجة إلى تعزيز الجهود التوعوية والتثقيفية لزيادة إدراك المرضى بمحتوى الخدمات الاجتماعية وآليات الاستفادة منها بصورة أكثر فعالية. كما تؤكد النتائج أهمية تكثيف التواصل بين المرضى والأخصائيين من خلال البرامج التعريفية والجلسات الإرشادية وحملات التثقيف المجتمعي، بما يسهم في رفع كفاءة الخدمة الاجتماعية الطبية وتحقيق أهدافها التنموية والعلاجية. وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسات الجهني (٢٠٢٤) والحازمي والشهراني (٢٠٢٤)، التي شددت على أن رفع مستوى الوعي الاجتماعي والصحي يُعد عاملاً رئيسًا في تحسين جودة الحياة لدى مرضى السكري. ويتميز البحث الحالي بتركيزه على تقييم هذا الوعي من منظور المرضى أنفسهم، مما يعكس بعدًا واقعيًا ومهنيًا يُبرز أهمية الدور التكاملي للخدمة الاجتماعية في دعم المرضى داخل المؤسسات الصحية.

٤. الإجابة عن التساؤل الرابع للدراسة:

ينص التساؤل الرابع على: "ما أبرز المعوقات التي تحد من فاعلية الخدمة الاجتماعية الطبية في تحسين نوعية الحياة لدى مرضى السكري؟" وللإجابة عن هذا التساؤل، تم تحليل استجابات أفراد العينة على العبارات الواردة في المحور الرابع من أداة البحث، والذي تناول الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين عند تقديم خدماتهم لمرضى السكري، سواء كانت مرتبطة بطبيعة العمل أو بضعف الوعي أو الإمكانات المتاحة داخل المركز.

جدول (٦): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لإجابات أفراد عينة البحث حول المعوقات التي تحد من فاعلية الخدمة الاجتماعية الطبية

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الموافقة	الترتيب
١	قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين داخل المركز تؤثر على جودة الخدمات المقدمة للمرضى.	٢.٤١	٠.٣٩	٨٠.٣٣	مرتفعة	١
٢	ضعف التعاون بين الأخصائي الاجتماعي والفريق الطبي يحد من فاعلية التدخل الاجتماعي.	٢.٢٨	٠.٤٢	٧٦	متوسطة	٣
٣	قلة الوعي المجتمعي بدور الخدمة الاجتماعية الطبية تقلل من الاستفادة من خدماتها.	٢.٣٧	٠.٣٦	٧٩	مرتفعة	٢
٤	محدودية الإمكانات المادية والموارد البشرية المخصصة للخدمة الاجتماعية الطبية تعيق أداءها.	٢.١٠	٠.٤٧	٧٠	متوسطة	٤
٥	ضعف الدعم الإداري للأخصائيين الاجتماعيين داخل المؤسسة الصحية يحد من فاعليتهم.	١.٩٤	٠.٤٤	٦٤.٦٧	منخفضة	٦
٦	عدم وجود برامج تدريب وتطوير مستمر للأخصائيين الاجتماعيين يقلل من كفاءتهم المهنية.	١.٨٩	٠.٤٨	٦٣	منخفضة	٧
٧	ازدحام المرضى وكثرة الأعباء الإدارية تحد من الوقت المخصص للعمل المهني المباشر مع المرضى.	٢.١٧	٠.٤٣	٧٢.٣٣	متوسطة	٥
	المتوسط العام	٢.١٧	٠.٤٣	٧٤.١٩	متوسطة	

يتضح من نتائج الجدول (٦) أن متوسط استجابات أفراد العينة بلغ (٢.١٧) بانحراف معياري (٠.٤٣) ووزن نسبي (٧٤.١٩%)، وهي درجة متوسطة تشير إلى أن المعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية الطبية في مركز السكر بمستشفى الملك سلمان التخصصي ليست حادة، بل تمثل صعوبات محدودة يمكن التغلب عليها من خلال تحسين التنظيم المهني وتكامل الأدوار بين الفريق العلاجي. وتراوحت المتوسطات الحسابية بين (١.٨٩) و(٢.٤١)، مما يعكس تباينًا في تقييم المرضى لمستوى هذه المعوقات. وقد جاءت العبارة الخاصة بقلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين في المرتبة الأولى بمتوسط (٢.٤١) ودرجة موافقة مرتفعة، وهو ما يعكس إدراك المرضى لأهمية زيادة عدد الكوادر الاجتماعية لتقديم خدمات أكثر شمولًا. كما جاءت عبارة ضعف الوعي المجتمعي بدور الخدمة الاجتماعية في المرتبة الثانية بمتوسط (٢.٣٧) ودرجة مرتفعة، مما يبرز الحاجة المستمرة لتعزيز الوعي الاجتماعي بدور الأخصائيين في دعم المرضى نفسيًا واجتماعيًا. وفي المقابل، حصلت العبارتان المتعلقتان بضعف الدعم الإداري ونقص التدريب المهني على درجات منخفضة (١.٩٤ و١.٨٩)، مما يشير إلى أن المرضى لا يعتبرونها معوقات جوهرية، وربما يعود ذلك إلى ضعف اطلاعهم على الجوانب الإدارية والتنظيمية الداخلية.

وتشير هذه النتائج في مجملها إلى أن الخدمة الاجتماعية الطبية تُمارس في بيئة مهنية مستقرة نسبيًا، وأن أبرز التحديات التي تواجهها ذات طبيعة تنظيمية ومجتمعية أكثر من كونها مهنية داخلية. فقلة الكوادر وضعف الوعي المجتمعي يمثلان أهم الجوانب التي تتطلب تطويرًا، بينما تُعد الإمكانات المتاحة والدعم الإداري مقبولين إلى حد كبير. وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة الجعيد (٢٠٢٠) التي أوضحت أن أبرز المعوقات ترتبط بالكوادر البشرية ومستوى التوعية المجتمعية، كما تتسق مع دراسة الزهراني والشهراني (٢٠١٦) التي أكدت أن تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي يتطلب دعمًا مؤسسيًا وتعاونًا أكبر مع الفرق العلاجية. وتؤكد نتائج البحث الحالي، من خلال رؤية المرضى أنفسهم، أن هذه التحديات لا تُضعف من فاعلية الخدمة الاجتماعية الطبية، بل تمثل فرصًا واقعية للتحسين وتطوير بيئة العمل بما يعزز التكامل بين الجهود الطبية والاجتماعية ويرتقي بنوعية حياة مرضى السكري.

٥. الإجابة عن التساؤل الخامس للدراسة:

ينص التساؤل الخامس على: "ما المقترحات التي يمكن أن تسهم في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية الطبية لتحسين نوعية الحياة لمرضى السكري بمركز السكر في مستشفى الملك سلمان التخصصي؟" وللإجابة عن هذا التساؤل، تم تحليل استجابات أفراد العينة على العبارات الواردة في المحور الخامس من أداة البحث، والتي تناولت مجموعة من المقترحات والآليات التي يمكن أن تسهم في تطوير أداء الخدمة الاجتماعية الطبية وتعزيز دور الأخصائي الاجتماعي في تحسين نوعية الحياة للمرضى.

جدول (٧): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لإجابات أفراد عينة البحث حول المقترحات لتفعيل دور الخدمة الاجتماعية الطبية

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الموافقة	الترتيب
١	ضرورة زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين لتغطية احتياجات جميع المرضى.	٢.٨٣	٠.٣٦	٩٤.٣٣	مرتفعة	١

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الموافقة	الترتيب
٢	أهمية تنفيذ برامج تثقيفية وتوعوية لمرضى السكري حول دور الخدمة الاجتماعية الطبية.	٢.٧٨	٠.٣٨	٩٢.٦٧	مرتفعة	٢
٣	تفعيل التعاون بين الأخصائي الاجتماعي والفريق الطبي بما يعزز تكامل الخدمات العلاجية.	٢.٧٠	٠.٤١	٩٠	مرتفعة	٣
٤	إدراج برامج تدريب مهني مستمر للأخصائيين الاجتماعيين في مجال الأمراض المزمنة.	٢.٥٥	٠.٤٧	٨٥	مرتفعة	٤
٥	تعزيز الدعم الإداري والمالي للخدمة الاجتماعية الطبية داخل المستشفى.	٢.٣٢	٠.٥٠	٧٧.٣٣	متوسطة	٥
٦	إنشاء وحدة متخصصة للاستشارات النفسية والاجتماعية لمرضى السكري داخل المركز.	٢.٦٦	٠.٤٤	٨٨.٦٧	مرتفعة	٦
المتوسط العام		٢.٦٤	٠.٤٣	٨٨.٦٧	مرتفعة	

يتضح من الجدول (٧) أن المتوسط الحسابي العام لاستجابات أفراد العينة بلغ (٢.٦٤) بانحراف معياري (٠.٤٣) ووزن نسبي (٨٨.٦٧%)، وهي درجة مرتفعة تدل على إدراك مرضى السكري لأهمية تطوير الخدمة الاجتماعية الطبية داخل مركز السكر بمستشفى الملك سلمان التخصصي. وقد تراوحت المتوسطات الحسابية بين (٢.٣٢) و(٢.٨٣)، حيث جاءت معظم العبارات بدرجة موافقة مرتفعة، مما يشير إلى اتفاق واسع بين أفراد العينة حول ضرورة تعزيز دور الأخصائي الاجتماعي في الجوانب المهنية والتنظيمية. واحتلت العبارة رقم (١): "ضرورة زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين لتغطية احتياجات جميع المرضى" الترتيب الأول بمتوسط (٢.٨٣)، وهو ما يعكس حاجة المرضى إلى دعم بشري أكبر في هذا المجال. كما جاءت العبارة رقم (٢): "أهمية تنفيذ برامج تثقيفية وتوعوية لمرضى السكري حول دور الخدمة الاجتماعية الطبية" في الترتيب الثاني بمتوسط (٢.٧٨)، ما يدل على رغبة المرضى في مزيد من التوعية بخدمات الخدمة الاجتماعية ودورها في تحسين نوعية حياتهم. أما العبارة رقم (٥): "تعزيز الدعم الإداري والمالي للخدمة الاجتماعية الطبية داخل المستشفى" فقد جاءت بمتوسط (٢.٣٢) ودرجة متوسطة، ما يشير إلى أن الدعم الإداري ما زال بحاجة إلى تطوير رغم أنه لا يُعد من أبرز المعوقات.

وتُبرز هذه النتائج أن المقترحات التي قدمها المرضى تنطلق من واقع عملي يعكس حاجتهم إلى خدمات اجتماعية أكثر شمولًا واستدامة. فهناك وعي واضح لدى أفراد العينة بأهمية زيادة الكادر الاجتماعي وتطوير مهارات الأخصائيين من خلال التدريب المستمر، إلى جانب

تعزيز التعاون بين الأخصائي الاجتماعي والفريق الطبي لتحقيق تكامل أكبر في تقديم الرعاية. كما تؤكد هذه النتائج ما توصلت إليه دراسات سابقة مثل دراسة الحربي (٢٠٢٢) والسبيعي (٢٠٢٣) التي شددت على أن تحسين جودة الخدمة الاجتماعية في المجال الصحي يتطلب دعمًا مؤسسيًا وتخطيطًا استراتيجيًا يقوم على تطوير الكوادر البشرية والتوعية المجتمعية. وتؤكد نتائج البحث الحالي أن تفعيل هذه المقترحات من شأنه أن يسهم في بناء بيئة علاجية أكثر تكاملًا وإنسانية، تعزز التكيف النفسي والاجتماعي لمرضى السكري وترتقي بنوعية حياتهم داخل المركز.

توصيات البحث:

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

١. زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين بما يتناسب مع أعداد المرضى، لضمان تقديم خدمات اجتماعية ونفسية أكثر شمولًا واستمرارية.
٢. إعداد وتنظيم برامج توعوية دورية تُعرّف المرضى وأسرهم بطبيعة دور الأخصائي الاجتماعي وأهمية الاستفادة من خدماته في تحسين التكيف النفسي والاجتماعي مع المرض.
٣. العمل على تعزيز التواصل والتنسيق بين الأخصائيين الاجتماعيين والأطباء والممرضين لضمان التكامل في تقديم الرعاية الصحية والاجتماعية بما يلبي احتياجات المرضى.
٤. عقد دورات تدريبية وورش عمل متخصصة تركز على مهارات التعامل مع الأمراض المزمنة مثل السكري، وإدارة الضغوط النفسية والاجتماعية للمرضى، بما يرفع من كفاءة الأداء المهني.
٥. تنفيذ حملات إعلامية وصحية عبر وسائل الإعلام والمستشفيات والمدارس لتعريف المجتمع بالدور الإنساني والعلاجي للخدمة الاجتماعية الطبية وأثرها في تحسين جودة الحياة للمرضى.
٦. تعزيز الدعم الإداري والمالي لوحدة الخدمة الاجتماعية الطبية، وتوفير بيئة عمل مهنية ملائمة تسهم في تمكين الأخصائيين من أداء أدوارهم بفاعلية ضمن منظومة الرعاية الصحية المتكاملة.

المراجع

آل جمعة، علي عبدالله علي (٢٠٢٠). دور الأخصائي الاجتماعي مع مرضى السكري وارتفاع ضغط الدم: دراسة مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين بمراكز الرعاية الصحية الأولية بأبها الحضرية. **المجلة العربية للعلوم الاجتماعية**، المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، مج(١٨)، ج(٢)، ص ص ١١٨–١٦١.

آل زبيد، صالح بن حسن بن صالح، ومحمود، خالد صالح صالح (٢٠٢٠). المشكلات التي تواجه أسر أطفال مرضى السكري ودور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدتها: دراسة ميدانية على عينة من أسر الأطفال المصابين بمستشفى الولادة والأطفال بنجران. **المجلة العربية للعلوم الاجتماعية**، المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، مج(١٨)، ج(١)، ص ص ٥٨–٩٦.

أحمد، شيماء محمود صديق (٢٠٢٤). فعالية العلاج بالتقبل والالتزام في التخفيف من الضغوط الأسرية لأمهات الأطفال مرضى السكري. **مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية**، الجمعية العربية للتنمية البشرية والبيئية، مج(١٩)، ع(٥)، ص ص ٣٥–٧٢.

الأحمري، محمد (٢٠١٦). خدمات الرعاية الصحية وتحسين نوعية الحياة للمسنين في المملكة العربية السعودية: دراسة مطبقة على المسنين المقيمين بدور المسنين بمدينة الرياض. **مجلة الخدمة الاجتماعية**، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، مج(٥٦)، ج(٧)، ص ص ٦٧–١٢٢.

بخش، طالب عبدالرحيم عبدالله، محمد، أسماء عادل، والليثي، أحمد إبراهيم حمزة (٢٠١٨). فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية حياة المسنين بالمجتمع الكويتي. **مجلة الخدمة الاجتماعية**، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، مج(٦٠)، ج(٩)، ص ص ٤٣–٦٤.

بركات، أبو زيد عبدالجابر سليمان (٢٠١٨). تحسين نوعية حياة المعاقين في إطار الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية: دراسة تحليلية لأحدث البحوث العلمية العالمية. **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية**، جامعة حلوان – كلية الخدمة الاجتماعية، مج(٤٦)، ج(١)، ص ص ١–٢٦.

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.

الجهني، أمل معوض محمد (٢٠٢٤). رضا المصابين بداء السكري عن الخدمات المقدمة لهم في مدينة جدة بالمملكة العربية السعودية. **المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية**، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، ع(٣٢)، ص ص ١٤٩–١٧٤.

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.

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.

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.

شرقاوي، مصطفى عماد ثروت (٢٠٢١). تصور مقترح لتحسين نوعية الحياة للأطفال المعاقين سمعياً من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية. **مجلة كلية الآداب**، جامعة بني سويف – كلية الآداب، ع(٦٠)، ص ص ١١٧–١٦٠.

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

عابد، سعاد سمير (٢٠٢٠). التدخل المهني باستخدام المدخل الوقائي مع مرضى القدم السكري. **المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية – دراسات وبحوث تطبيقية**، جامعة أسيوط – كلية الخدمة الاجتماعية، مج(١٢)، ع(١)، ص ص ٢٨٩–٣٠٦.

علي، آلاء خليل نجيب (٢٠٢٠). الضغوط الحياتية لمرضى السكري. **المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية – دراسات وبحوث تطبيقية**، جامعة أسيوط – كلية الخدمة الاجتماعية، مج(١١)، ع(٢)، ص ص ١٨–٢٧.

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.

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