

بحث بعنوان

رؤية مستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية

**Future Vision For Developing Mechanisms
Protecting From Professional Risks In Working
With Individual Cases**

إعداد

أ.د. السيد منصور محمد عبد العال

رئيس قسم خدمة الفرد

المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة

٢٠٢٥

المستخلص :

ينتمي البحث الراهن إلى نمط البحوث النظرية المكتبية لكونها الأنسب لطبيعة موضوع البحث، الذي يهدف إلى وضع رؤية مستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية في العمل مع الحالات الفردية، ويهدف البحث إلى التوصل لرؤية شاملة تعتمد على استخدام الأساليب العلمية لتقليل المخاطر المهنية التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية ، واتفاقاً مع قضية البحث وأهدافه، تم الاعتماد على المنهج الاستقرائي لاستقصاء الواقع الحالي للمخاطر المهنية من خلال الدراسات والبحوث المرتبطة والتي تمكن الباحث من الوصول لها، والمنهج الاستنباطي للتوصل إلى رؤية مستقبلية فعالة للحماية من المخاطر المهنية ، ومن أبرز مبررات استخدام هذا المنهج في الدراسة الحالية هو أنه الأكثر ملاءمة للبحوث النظرية المكتبية، كما يساعد في الحصول على البيانات المطلوبة عن متغيرات الدراسة وتحليلها بدقة ، وتمثلت حدود البحث في الحدود الموضوعية من خلال تناول الإطار النظري والمعرفي لاستخدام الأساليب الوقائية في الحماية من المخاطر المهنية، والحدود المكانية من حيث تناول البحث المؤسسات المهنية المعنية بدراسة المخاطر المهنية ، أما الحدود الزمنية، فقد شملت الفترة المرجعية للدراسات والأبحاث العربية والاجنبية من عام ٢٠٠٠ م وحتى عام ٢٠٢٤ م ، وكانت أهم نتائج البحث هي التوصل لرؤية مستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية، مما يعزز سلامة الأخصائيين الاجتماعيين في عملهم مع الحالات الفردية.

الكلمات الدالة: رؤية مستقبلية، الحماية من المخاطر المهنية، العمل مع الحالات الفردية

Abstract:

This research belongs to the category of theoretical desk studies as it is the most suitable for the nature of the research topic, which aims to establish a future vision for developing mechanisms to protect against occupational hazards in working with individual cases. The research aims to develop a comprehensive vision based on scientific methods to reduce the occupational hazards faced by social workers in their professional practice.

In line with the research issue and its objectives, the study relies on the inductive method to investigate the current state of occupational hazards through related studies and research accessible to the researcher, and the deductive method to develop an effective future vision for protecting against occupational hazards. One of the main justifications for using this methodology in the current study is its suitability for theoretical desk research, as it helps in obtaining the necessary data on the study variables and analyzing them accurately.

The research boundaries include objective boundaries through addressing the theoretical and cognitive framework for using preventive methods in protecting against occupational hazards, and spatial boundaries by focusing on the relevant professional institutions. As for the temporal boundaries, they encompass the reference period for foreign and Arabic studies and research from the year 2000 to 2024.

The most important result of the research was the development of a future vision for enhancing mechanisms to protect against occupational hazards, thereby improving the safety of social workers in their work with individual cases.

Keywords: Future Vision, Occupational Hazards Protection, Individual Case Work.

المبحث الأول

مدخل لمشكلة البحث والإطار المنهجي

مقدمة :

تعتبر بحوث الرؤية المستقبلية من أهم الأدوات التي تستخدمها المؤسسات والهيئات لتحديد اتجاهاتها واستراتيجياتها المستقبلية، وتهدف هذه البحوث إلى استشراف المستقبل وتحليل الاتجاهات الحالية والمتوقعة، بهدف التنبؤ بالتحديات والفرص التي قد تواجهها تلك الكيانات في المستقبل ، وتعتمد بحوث الرؤية المستقبلية على مجموعة متنوعة من الأدوات والتقنيات، مثل تحليل البيانات، واستطلاعات الرأي، وورش العمل التشاركية، بهدف وضع خطط طويلة الأجل تستند إلى فهم دقيق وشامل للتغيرات المحتملة في البيئة المحيطة ، ويهدف البحث الراهن الى وضع رؤية مستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية ، ومن هذا المنطلق يتضمن المبحث الراهن عرض لمشكلة البحث وأهدافه وأهميته ، وكذلك التساؤلات والمفاهيم والإطار المنهجي للبحث .

أولاً: مشكلة البحث

تُعد الحماية من المخاطر المهنية ثروة الإنسان، وتظل منذ بدء الخليقة هي أثمن ما يملك، فهي ضمان لعدم التعرض للمخاطر والأمراض، وهي الصورة المرغوبة لتمكن الإنسان من العيش براحة وأن ينعم بالسعادة لكي يؤدي مهامه وأنشطته الحياتية بصورة تضمن له تحسين نوعية حياته. وقد ظل المبدأ الموجه لأعمال منظمة الصحة العالمية طوال السبعين عاماً الماضية منذ نشأتها هو ضرورة تمتع الناس كافة بأعلى مستوى من الحماية من المخاطر المهنية خاصة في المؤسسات الخاصة بتقديم المساعدة للحالات الفردية من الأفراد والأسر، أيا كان عرقهم، أو دينهم، أو معتقدتهم السياسي، أو حالتهم الاقتصادية، أو الاجتماعية. (حسن، ١٩٨٨، ص ص ٣٦١-٣٦٢).

لا خلاف على أن الحماية من المخاطر واجب أساسي في أي مجتمع يسعى لحماية مواطنيه من آثارها السلبية خاصة إذا كانت تلك المجتمعات تسعى لتحقيق التقدم والتنمية، فالإنسان السليم هو القادر على العمل والإنتاج. لذلك تعتبر الحماية المهنية نوعاً من الاستثمار البشري في العملية الإنتاجية فعن طريقها يمكن تنمية الموارد البشرية كمّاً وكيفاً، فمن الناحية الكمية تساعد الرعاية المهنية على تقليل نسبة الوفيات، وهذا يزيد في أعداد القوى البشرية القادرة على العمل والإنتاج. ومن الناحية الكيفية تساعد

الرعاية في القضاء على المخاطر فضلاً عن الوقاية من الإصابة بالأمراض الناتجة عنها، فتحسين صحة الأفراد وسلامتهم المهنية يزيد من قدرتهم على العمل، وبذلك يرتفع معدل الكفاية الإنتاجية ويزداد إنتاج المجتمع. (الهنداوي، ١٩٩٤، ٤٨).

كما يعتبر موضوع الأمان المهني أو ما يطلق عليه الحماية من المخاطر المهنية من الموضوعات التي حظيت باهتمام دولي منذ زمن بعيد باعتبار أن القوى العاملة المدربة عصب العملية الإنتاجية ومحركها الأساسي. ومن ثم فإن العناية بتلك القوى والمحافظة عليها وتوفير الأمن اللازم لها ضد الأخطار والحوادث والأمراض والأضرار الناجمة عن طبيعة العمل تعني المحافظة على أهم الثروات الاقتصادية، ولقد احتفلت منظمة العمل الدولية باليوم العالمي للحماية المهنية في العمل في أبريل ٢٠٢٣ وتضمن شعار هذا اليوم "بيئة عمل آمنة وصحية حق أساسي". (منظمة العمل الدولية، ٢٠٢٣).

ولقد أوضحت مؤشرات الحماية من المخاطر المهنية بمنظمة العمل الدولية (٢٠٢٣) أن معدل الإصابات المهنية غير المميتة في فرنسا ٢.٩٣١، والصين ١.٨٩١، وإيطاليا ١.٤١٣، واليابان ٢٦٦، والبحرين ١٠٩، وقطر ٢١، ومصر ٦٧٠ وذلك لكل ١٠٠ ألف عامل (International Labour Organization, 2023).

وتُعد المخاطر المهنية جزءاً لا يتجزأ من طبيعة العمل في العديد من المجالات ومنها مهنة الخدمة الاجتماعية، ومع ذلك فإن الأخصائيين الاجتماعيين الذين يعملون مع الحالات الفردية يواجهون مجموعة فريدة من التحديات والمخاطر التي يمكن أن تؤثر بشكل كبير على صحتهم الجسدية والنفسية والاجتماعية، حيث يتطلب العمل مع الأفراد الذين يعانون من مشكلات اجتماعية ونفسية معقدة قدرة خاصة على التعامل مع التوتر والضغط اليومية، مما يجعل من الضروري فهم وتقدير هذه المخاطر لضمان رفاهية الأخصائيين الاجتماعيين وتحقيق نجاح مستدام في تقديم الخدمات الاجتماعية. (عليكات، ٢٠١٥، ٢١٣).

إن الاهتمام بالمخاطر المهنية للأخصائيين الاجتماعيين ليس مجرد مسألة تحسين ظروف العمل، بل هو أمر أساسي لضمان جودة وفعالية الخدمات المقدمة للفئات المستهدفة من العملاء، حيث أن فهم هذه المخاطر وتطبيق الإجراءات الوقائية المناسبة يمكن أن يساهم في تعزيز حماية الأخصائيين الاجتماعيين وزيادة رضاهم عن العمل، مما ينعكس إيجابياً على مستوى الرعاية والدعم الذي يقدمونه للحالات الفردية.

ولقد أشارت العديد من الدراسات والبحوث العلمية العربية منها والأجنبية إلى أهمية الحماية من المخاطر المهنية في المؤسسات الخاصة بتقديم المساعدة للحالات الفردية من الأفراد والأسر كدراسة هريش ونزال (٢٠١٣) والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين العنف الموجه ضد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في وزارة الشؤون الاجتماعية الفلسطينية من قبل المنقعين والدافعية للاستمرار في مهنة الخدمة الاجتماعية، وتوصلت نتائجها إلى وجود علاقة عكسية بين العنف اللفظي الموجه ضد الأخصائيين الاجتماعيين وبين الدافعية لديهم للاستمرار في العمل، فكلما ازداد العنف اللفظي قلت الدافعية للاستمرار في العمل. وأظهرت النتائج أيضاً وجود علاقة عكسية بين التعرض للعنف الجسدي وبين الدافعية في الاستمرار في العمل بمهنة الخدمة الاجتماعية. كما أكدت الدراسة على أهمية توفير بيئة عمل أكثر أماناً ومريحة للأخصائيين الاجتماعيين تمكنهم من أداء أدوارهم المهنية بنجاح. (هريش & نزال، ٢٠١٣)

ودراسة الشريف (٢٠٠٤) التي استهدفت حصر المخاطر التي يتعرض لها الأخصائيين الاجتماعيين المتعاملين مع أطفال الشوارع ، وأشارت نتائجها الى أن الاخصائيين يتعرضون لمخاطر جسدية منها الإصابة بالعدوى والفيروسات وكذلك الإرهاق الجسدي نتيجة المجهود البدني الشاق الذي يبذل أثناء التعامل مع هؤلاء الأطفال ، إضافة الى المخاطر المعنوية والنفسية ومنها القلق الناجم عن التهديدات ممن يقومون بإيواء هؤلاء الأطفال من العصابات الخطرة فضلاً عن سوء المعاملة من جانب الأطفال أنفسهم للأخصائيين الاجتماعيين .

ودراسة: (Lynch, Sienna, 2017) التي هدفت إلى استكشاف المخاطر التي تواجه الأخصائيون الاجتماعيون أثناء خدمتهم للبالغين المعرضين للخطر، وتحديد الحاجة إلى تدريب إلزامي على الحماية منها بناءً على تجاربهم ورغبتهم في الحصول على تدريب أولي ، ووجدت الدراسة أن الأخصائيين الاجتماعيين يواجهون مواقف تعرض سلامتهم الشخصية للخطر، وأن هناك رغبة قوية لديهم في الحصول على تدريب على الحماية المهنية قبل دخول ميدان العمل الاجتماعي ، وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين سنوات الخبرة في الميدان والمخاطر التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون، وكذلك بين العمر والرغبة في التدريب على الحماية من المخاطر المهنية ، كما تبين وجود اختلافات في المخاطر والرغبة في التدريب حسب الجنس، والتعليم، والعرق، وتوصي الدراسة بتطوير سياسات

وتشريعات مختلفة لحماية الأخصائيين الاجتماعيين في وكالات الخدمة الاجتماعية والمؤسسات الأكاديمية.

كما أشارت دراسة (Rita Raudeliunaite and Giedre Volff, 2020) والتي هدفت الكشف عن الأسباب التي تؤدي إلى الإجهاد المهني للأخصائيين الاجتماعيين بناءً على تجاربهم الشخصية ، واعتمدت الدراسة على البحث النوعي، حيث تم استخدام مقابلات شبه مقننة مع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسات تقدم خدمات اجتماعية مختلفة خاصة بالأفراد والاسر ، وأشارت النتائج الى أن هناك أسباباً خارجية وداخلية للإجهاد المهني ، وترتبط الأسباب الخارجية بظروف العمل مثل غياب الاستقرار والوضوح في المهام، وعبء العمل الثقيل، ونقص التعاون بين المؤسسات مثل الشرطة وغيرها عند التعامل مع سلوكيات العملاء الإشكالية ، بالإضافة إلى ذلك، يواجه الأخصائيون الاجتماعيون سلوكيات سلبية من متلقي الخدمة، مثل التهديد بالعنف الجسدي والنفسي، مما يزيد من حدة التوتر، وتتمثل الأسباب الداخلية التي تؤدي للإجهاد ضعف قدرة الأخصائيين الاجتماعيين علي الصمود أمام ضغوط العملاء وقلة الصلابة النفسية لديهم.

أما دراسة عبد العال (٢٠٢٠) فقد أكدت على ضرورة تضمين تصنيفات الاضطرابات النفسية والعقلية للمخاطر المهنية التي يتعرض لها الأخصائي الاجتماعي في المجال النفسي وأنواعها، وكيف يمكن تجنبها حتى تصبح الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية أكثر فعالية وتحقق الشعور بالأمن للأخصائي الاجتماعي وفريق العلاج في المجال النفسي، مما ينعكس إيجاباً في تعزيز العلاقة مع المرضى المضطربين نفسياً وعقلياً وانتظامهم في البرامج العلاجية التي تقدم لهم، ومن أجل فهم تلك المخاطر التي قد يتعرض لها فريق العلاج في المجال النفسي ومنهم الأخصائي الاجتماعي، من المهم معرفة طبيعة الاضطرابات النفسية وأنواع الأمراض النفسية وخصائص المصابين بها حتى ندرك المخاطر التي قد يواجهها الممارسون في هذا المجال.

كما أوضحت دراسة عبد الله (٢٠٢٠) التي استهدفت التوصل لأهم آليات الحماية للأخصائيين الاجتماعيين من المخاطر المرتبطة بالممارسة المهنية في المجال الطبي من جراء التعامل مع المرضى وذويهم في أوقات انتشار جائحة كورونا، أهمية احتياج الأخصائيين الاجتماعيين لمناخ عمل آمن ومكانة اجتماعية مرتفعة داخل أروقة المؤسسات والمراكز العلاجية، وأوصت الدراسة بتعزيز دور

الأخصائي الاجتماعي حيث أن دوره لا يقل أهمية عن أدوار باقي أعضاء الفريق الطبي، وتدريب الأخصائي الاجتماعي على طرق مكافحة العدوى وخاصة في حالات وجود جائحة .

كما أوضحت دراسة سيكورا، نوثدورفتر، روزينا، وسانفيليسي (٢٠٢٢, Nothdurfter, Rosina, Sicora, Sanfelici) والتي استهدفت تحديد مدى انتشار أشكال العنف العملاء تجاه الأخصائيين الاجتماعيين وتحديد العوامل الرئيسية المرتبطة بمثل هذه الأحداث، فقد أشارت نتائجها الى أن الغالبية العظمى من الأخصائيين الاجتماعيين الإيطاليين يتعرضون للعنف من جانب العملاء خلال حياتهم المهنية ، وكان الاعتداء اللفظي والتهديدات أكثر أشكال العنف شيوعا ، ثم الاعتداءات الجسدية والإضرار بالملكات، حيث كان الأخصائيين الاجتماعيين الشباب والأقل خبرة هم أكثر عرضة للوقوع ضحايا للعنف، وكذلك أولئك الذين يعملون في كثير من الأحيان في عزلة أو دون دعم زملائهم ، كما اعتبرت توقعات العملاء من برامج التدخل المهني التي لم تتحقق أحد العوامل الرئيسية التي تساهم في شعور العملاء بالإحباط ويترتب عليها ممارستهم للعنف تجاه الأخصائيين الاجتماعيين .

بينما أوضحت دراسة عبد الصمد (٢٠٢١) التي هدفت إلى تحديد الضغوط المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الأسرة، وقد توصلت الدراسة إلى أن أهم الضغوط المهنية التي يتعرض لها الأخصائيين الاجتماعيين تتمثل في وجود صعوبة في التواصل مع العملاء، ووجود صراع بين الأخصائيين وبين العملاء، ووجود شجارات دائمة بينهم وبين زملائهم في العمل، كما توصلت الدراسة إلى عدة توصيات منها ضرورة تفعيل الدورات التوعوية والبرامج التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين عن كيفية التعامل مع الضغوط بطريقة إيجابية.

وأكدت دراسة عوض (٢٠٢٢) والتي استهدفت تحديد المخاطر المهنية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين أثناء العمل مع الجماعات الخطرة (المدمنين) ، وطبقت على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات الطبية المعنية بعلاج وتأهيل المدمنين بمحافظة أسوان ، وأشارت نتائجها الى أن المخاطر المهنية التي يتعرض لها الأخصائيين الاجتماعيين المرتبطة بالممارسة المهنية والتي تمثل خطر على الأخصائيين الاجتماعيين تتنوع ما بين زيادة عدد حالات المدمنين وعدم قدرة الأخصائيين الاجتماعيين على التعامل مع تلك الحالات، فضلاً عن عدم فهمهم لمحددات أدوارهم، المهنية ، بالإضافة إلي نقص الوعي لدي الأخصائيين الاجتماعيين بالمسؤوليات المهنية وأمنهم الشخصي، وعدم فهم سيكولوجية التعامل مع المدمنين، وعدم مساعدة الأخصائيين الاجتماعيين لفريق العمل العلاجي،

بالإضافة لقلة المعلومات والمعارف والمهارات المرتبطة بالعمل في مجال الإدمان ، حيث أن هذه المخاطر تؤثر على أداء الأخصائيين الاجتماعيين لأدوارهم المهنية المتوقعة منهم وتؤدي إلى تعرض الأخصائيين الاجتماعيين للإيذاء بشتى أنواعه النفسي والاجتماعي واللفظي والجسدي .

ودراسة حبي (٢٠٢٣) والتي استهدفت محاولة التحقق من فاعلية برنامج للتدخل المهني باستخدام نموذج حل المشكلة في خدمة الفرد في تحقيق الحماية من المخاطر المهنية للأخصائي الاجتماعي مع الحالات الفردية بأندية الدفاع الاجتماعي ، وقد أشارت نتائجها إلى أن هناك تأثيراً إيجابياً لبرنامج التدخل المهني باستخدام نموذج حل المشكلة في خدمة الفرد في تحقيق الحماية من المخاطر المهنية للأخصائي الاجتماعي مع الحالات الفردية في أندية الدفاع الاجتماعي .

بينما كشفت دراسة (Rory Crath, Jeremy Dixon, 2023) والتي هدفت الى استكشاف وفهم المخاطر التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عند التعامل مع الأفراد والمجتمعات في بيئات العمل المعقدة والمتنوعة. وتركزت الأهداف على تحديد أنواع المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها الأخصائيين الاجتماعيين، سواء كانت جسدية أو نفسية أو عاطفية، وتقديم توصيات لتحسين أساليب التعامل مع هذه المخاطر وتعزيز سلامة الأخصائيين الاجتماعيين ، وأشارت نتائجها الى أن الأخصائيين الاجتماعيين يواجهون مجموعة واسعة من المخاطر أثناء تأدية مهامهم، بما في ذلك التهديدات الجسدية والعنف اللفظي والنفسي من قبل العملاء أو أفراد المجتمع ، كما كشفت الدراسة أن نقص الدعم المهني والتدريب المناسب يمكن أن يزيد من تعرض الأخصائيين لهذه المخاطر. وأوصت الدراسة بضرورة توفير بيئة عمل آمنة وداعمة، وتعزيز برامج التدريب المستمرة التي تركز على التعامل مع المخاطر المحتملة، بالإضافة إلى ضرورة إشراك الأخصائيين في وضع السياسات والإجراءات الوقائية.

واتفاقاً مع ما سبق فإن ميادين الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في العمل مع الحالات الفردية قد أصبحت في ظل التغيرات المعاصرة تشكل أحيانا فيها ظروف العمل غير الملائمة أنواعاً متنوعة من المخاطر المهنية التي يعمل في ظلها الأخصائيون الاجتماعيون ، وأصبح لدى المهتمين في مهنة الخدمة الاجتماعية اعتقاداً راسخاً بتلك الحقيقة وأشكالها وصورها بداية من عدم تعاون العميل، بل وعنفه وانتهاءً بتعدد المشكلات وتزايدها حدتها مما يزيد من صعوبة تحقيق الخدمات الإنسانية بالمجالات المتنوعة (الهادي ، ٢٠٠٨ ، ٢)

ويتم العمل مع الحالات الفردية في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بتنوع كبير يمتد عبر مختلف الفئات والأوضاع الاجتماعية، مما يجعل هذا المجال غنياً بالتحديات والفرص على حد سواء، حيث يتعامل الأخصائيون الاجتماعيون مع أشخاص من خلفيات اجتماعية وثقافية واقتصادية متنوعة، كالأطفال والأسر الفقيرة والمهمشة ، و ومع من يعانون من مشكلات أسرية، والأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، والمسنين، والمرضى النفسيين، وغيرهم ، ويتطلب هذا التنوع فهماً عميقاً لمختلف القضايا الاجتماعية والنفسية والاقتصادية التي تواجه تلك الفئات فضلاً عن الإلمام بنماذج ونظريات وأساليب التدخل العلاجي، بالإضافة إلى القدرة على تقديم الدعم المناسب وفقاً للاحتياجات الفردية لكل حالة ، ويساهم هذا التنوع في تطوير مهارات الأخصائيين الاجتماعيين ويعزز من قدرتهم على التعامل مع مجموعة واسعة من المشاكل والتحديات.

ومع ذلك، يُعَرِّض هذا التنوع الكبير في العمل مع الحالات الفردية الأخصائيين الاجتماعيين لمجموعة متنوعة من المخاطر المهنية من خلال التعامل مع الحالات المعقدة والتي قد تشمل العنف الأسري، الإدمان، الأمراض النفسية، وغيرها من الأزمات، فضلاً عن ضرورة القدرة على مجابهة تلك المخاطر والتعامل مع الضغط النفسي والاجهاد الجسدي والأعياء المهني بشكل مستمر والنااتج عن التعرض للعنف الجسدي والنفسى من قبل بعض العملاء الذين يتعاملون معهم، بالإضافة إلى الاحتراق النفسي الناتج أيضاً عن التعامل مع مآسي وأزمات يومية ، وتتطلب هذه المخاطر توفير آليات متنوعة لضمان حماية الأخصائيين الاجتماعيين من التعرض للخطر المهني ، فضلاً عن دعمهم نفسياً لضمان قدرتهم على تقديم البرامج العلاجية الأكثر ملاءمة لأنماط العملاء وطبيعة مشكلاتهم ودرجة حدتها ، فضلاً عن تحقيق رفاهيتهم الشخصية والمهنية.

وبناءً على ما سبق تتحدد القضية الرئيسة التي يدور حولها البحث الراهن في " تحديد طبيعة المخاطر المهنية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية وآثارها السلبية وآليات الحماية منها، ووضع رؤية مستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية

ثانياً : أهداف البحث :

يسعى البحث الراهن الى تحقيق هدف رئيس هو : التوصل الى رؤية مستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية ويمكن تحقيق هذا الهدف من خلال ما يلي :

- ١- تحديد أنواع المخاطر المهنية التي يتعرض لها الأخصائيون الاجتماعيون عند العمل مع الحالات الفردية.
- ٢- تحديد آثار المخاطر المهنية على الأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية .
- ٣- تحديد آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية. ويتفرع من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية وهي :
 - (أ) تحديد أهداف الرؤية المستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية.
 - (ب) تحديد الاستراتيجيات التي تساهم في تحقيق الرؤية المستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية.
 - (ج) تحديد الأدوات والأدوار التي تساهم في تحقيق الرؤية المستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية.
 - (د) تحديد متطلبات تحقيق الرؤية المستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية.
 - (هـ) تحديد المؤسسات المشاركة في تحقيق الرؤية المستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية.
 - (و) تحديد عوامل نجاح الرؤية المستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية .

ثالثاً : أهمية البحث :

تبرز أهمية البحث في وضع رؤية مستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية وذلك من خلال العناصر التالية :

- ١- يساهم البحث الراهن في تحديد وتقييم المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية من خلال :
 - أ- فهم شامل للمخاطر: يساعد البحث في تحديد مفاهيم المخاطر المهنية الحالية التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون، مما يمكن من تقييم تأثيرها بشكل دقيق.
 - ب- تصنيف المخاطر: توفير تصنيف دقيق للمخاطر وفقاً لخطورتها واحتمالية حدوثها، مما يساعد في وضع آليات للتعامل معها.

٢- قد يساهم البحث في تطوير استراتيجيات وقائية مبتكرة للحماية من المخاطر المهنية في العمل مع الحالات الفردية ومنها :

- أ- كيفية الاستفادة من التقنيات الحديثة :استخدام التكنولوجيا المتقدمة مثل الذكاء الاصطناعي وأجهزة المراقبة القابلة للارتداء لتحديد المخاطر بشكل استباقي وتقديم حلول وقائية.
- ب- إجراءات مبتكرة :تطوير إجراءات ووسائل مبتكرة تتناسب مع البيئات المختلفة للحالات الفردية وتعزز من حماية الأخصائيين الاجتماعيين .

٣- قد يساهم البحث في تطوير السياسات والإجراءات المرتبطة بالمخاطر المهنية :

- تحديث السياسات :تقديم توصيات لتحديث السياسات والإجراءات القائمة لضمان حماية أفضل للأخصائيين الاجتماعيين في بيئات العمل المتنوعة.
- تنفيذ إجراءات جديدة :وضع إجراءات جديدة تلبي احتياجات الحماية الحديثة وتعزز من سلامة بيئة العمل في مؤسسات الخدمة الاجتماعية المتنوعة.

٤- الإسهام في الأدبيات العلمية:

- إثراء المعرفة العلمية : قد يساهم البحث الراهن في إثراء الأدبيات العلمية بمعلومات ونتائج حول المخاطر المهنية في العمل مع الحالات الفردية في مجالات الممارسة المهنية المتنوعة .
- توجيه البحوث المستقبلية :تقديم أساس علمي يمكن أن يستفيد منه الباحثون في المستقبل لتطوير مزيد من الأبحاث والدراسات في هذا المجال.

رابعاً : تساؤلات البحث

تحدد تساؤلات البحث من خلال الإجابة على التساؤل الرئيس : ما الرؤية المستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية ؟ ويتفرع منه التساؤلات التالية :

١. ما أنواع المخاطر المهنية التي يتعرض لها الأخصائيون الاجتماعيون في العمل مع الحالات الفردية؟

٢. ما آثار المخاطر المهنية على الأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية ؟

٣. ما آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية ؟ ويتفرع من هذا التساؤل مجموعة من التساؤلات الفرعية وهي :

(أ) ما أهداف الرؤية المستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية؟

(ب) ما الاستراتيجيات التي تساهم في تحقيق الرؤية المستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية؟

(ج) ما الأدوات والأدوار التي تساهم في تحقيق الرؤية المستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية؟

(د) ما متطلبات تحقيق الرؤية المستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية؟

(هـ) ما المؤسسات المشاركة في تحقيق الرؤية المستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية؟

(و) ما عوامل نجاح الرؤية المستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية ؟

خامساً : مفاهيم البحث :

١- مفهوم الرؤية المستقبلية :

الرؤية Vision تعني التخيل أو البصيرة، ويتخيل أي يتصور (المورد، ١٩٩٩، ٣٤٢) ، وفي المعجم الوسيط (٢٠٠٤، ٣٣٢) ، تعرف الرؤية: أبصره بحاسة البصر، والرأي معناه الاعتقاد ورآه أي اعتقده

والرؤية تعرف بأنها صورة ذهنية واضحة لمستقبل مرغوب فيه، أو أنها النموذج الذهني لحالة مستقبلية لعملية أو لمجموعة أو لمنظمة ما ، والرؤية تحدد المستقبل وهي تأتي من ثلاث مصادر هي (أبو النصر ، ٢٠٠٩، ٩٨) .

- الخبرة. Experience

- المعرفة Knowledge

- الخيال Imagination

كما تُعرف الرؤية المستقبلية بأنها "استطلاع مبكر للمستقبل في ضوء معطيات الحاضر والتحديات المستقبلية التي تفرضها طبيعة النمو والتحول والتطور والطموح، وهي إلقاء نظرة فاحصة على

المستقبل بمنظار تتكون عدساته من عمق خبرات الماضي ونتائج وثمرات الحاضر ومؤشرات التطلع المستقبلي " (البارودي، ٢٠١٩ ، ٢١) .

والرؤية المستقبلية هي تصور استراتيجي طويل الأجل يعبر عن الهدف الأكبر والاتجاه الذي تسعى إليه المنظمة أو الفرد، من خلال تحديد الغايات والأهداف والطموحات، وكذلك الوسائل التي سيتم استخدامها لتحقيق هذا الهدف (بدر ، ٢٠١٥ ، ١٣٢) .

كما تعرف أيضاً الرؤية المستقبلية بأنها وصف ملهم وواضح لما يسعى الفرد أو المنظمة لتحقيقه في المستقبل والتي تهدف إلى تحفيز الأفراد والمؤسسات للعمل بجدية نحو تحقيق الأهداف المشتركة، من خلال توفير إطار عمل واضح يمكن أن يسترشد به الجميع (عبد الله ، ٢٠١٨ ، ١٦) .

وهناك من يرى أن الرؤية المستقبلية هي خطة شاملة تضع الخطوات والمراحل التي يجب اتخاذها للوصول إلى الهدف النهائي ، بحيث تشمل تحديد الموارد المطلوبة، العقبات المحتملة، والاستراتيجيات التي سيتم اعتمادها للتغلب على التحديات وتحقيق النتائج المرجوة (Thomas L. Wheelen, J. David Hunger, 2017,87).

وتُعرف كذلك الرؤية المستقبلية بأنها عملية مستمرة لتصور المستقبل المنشود، تتضمن التكيف مع التغيرات، والتطورات البيئية والاجتماعية والتكنولوجية، تهدف إلى تحقيق التوازن بين الاحتياجات الحالية والمستقبلية من خلال الابتكار والتحسين المستمر (حسين ، ٢٠٢٢ ، ٢٧١) .

وتُعرف الرؤية المستقبلية بأنها أداة تواصل مهمة تستخدم لتوحيد الجهود والرؤى بين الأفراد والفريق داخل المنظمة ، وتعمل على نقل وتوضيح القيم والأهداف المشتركة، مما يساعد في تعزيز التفاهم والتعاون بين جميع الأطراف المعنية (الشمري ، ٢٠١٩ ، ١٥١) .

كما تُعرف الرؤية المستقبلية بأنها تصور شامل ومتكامل لما تسعى المنظمة أو الفرد إلى تحقيقه في المستقبل، وتشمل الجوانب الاقتصادية، الاجتماعية، الثقافية والتكنولوجية، مع التركيز على الاستدامة والشمولية لتحقيق نمو مستدام (Philip W. Smith, 2019,15).

والرؤية المستقبلية محورها الأساسي إلى أين نحن ذاهبون؟ فهي تعد بمثابة الأساس النظري للتخطيط الاستراتيجي الذي يسعى إلى تحقيق هدف منشود يتعدى بلوغه في زمان حاضر، ومن أجل أن

تكون الرؤية المستقبلية بمستوي الأهداف المنشودة وأن تتميز بخصائص محددة كالوضوح والواقعية والمرونة والشمولية والتماسك الداخلي (الرمضاني ، ٢٠٢٠ ، ١) .

وتعرف الرؤية المستقبلية إجرائياً في البحث الراهن بأنها :

خطة استراتيجية تعتمد على الواقع الحالي لصياغة المستقبل الذي نتطلع إليه وإلى تحقيقه من خلال تحديد وتحليل المخاطر المهنية التي قد يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون في العمل مع الحالات الفردية من الأفراد والاسر ، ووضع آليات واستراتيجيات للحماية والوقاية منها ، من خلال وضع تصور لتطوير سياسات وإجراءات تهدف إلى حماية الأخصائيين الاجتماعيين، وتعزيز بيئة عمل آمنة ومستدامة، من خلال اعتماد تلك الآليات على استخدام التقنيات الحديثة وتحليل البيانات ، وتشمل الرؤية على عدة عناصر منها استراتيجيات وأدوار وأدوات وعناصر وعوامل نجاح تساهم في تطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية

٢- مفهوم المخاطر المهنية :

تتعدد وتتنوع المفاهيم والتعريفات الخاصة بالمخاطر المهنية في العمل مع الحالات الفردية ويستعرضها الباحث من خلال ما يلي :

تعرف المخاطر المهنية بأنها نوع من الاعتداء الجسدي الذي يمكن أن يتعرض له الأخصائي الاجتماعي من قبل العملاء أثناء تقديم الخدمات (طه ، ٢٠٢٣ ، ١٣٩) .

كما تعرف المخاطر المهنية بأنها نوع يشمل التهديدات والإهانات اللفظية التي يستخدمها العملاء ضد الأخصائي الاجتماعي، مما يسبب له الضغط النفسي والقلق أثناء ممارسته لدوره في المؤسسة (الرنتيسي ، ٢٠١٧ ، ٦١) .

وتعرف بأنها نوع من الاعتداءات التي تتضمن محاولات العملاء للتحكم في الأخصائي الاجتماعي أو التلاعب به نفسياً، مما يؤدي إلى إجهاد نفسي كبير للأخصائي (lynch, sienna, 2017) .

كما تشمل تلك المخاطر التعرض المستمر للتهديدات من قبل العملاء، مما يمكن أن يؤثر على شعور الأخصائي بالأمان ويزيد من مستوى التوتر والقلق. (Austin Taylor Kimes ,2016)

وهناك من يرى أن المخاطر المهنية في العمل مع الحالات الفردية نوعاً من التهديدات الناتج عن ارتكاب الأخصائي الاجتماعي لأخطاء في تشخيص حالة العميل، مما يؤدي إلى تقديم علاج غير مناسب أو غير فعال مما يضر بمصالح العميل وأسرته (بن عبد الرازق ، ٢٠١٩ ، ٢١٦) .

كما تعرف المخاطر المهنية بأنها عدم قدرة الأخصائي الاجتماعي على توثيق المعلومات الحيوية والبيانات الصحيحة عن العملاء وأسره ، مما يعرض الأخصائي للمساءلة القانونية والمهنية(على ، ٢٠١٤ ، ٨٧).

وتعرف أيضا بأنها عدم القدرة من جانب الاخصائيون الاجتماعيون على التواصل بفعالية مع العملاء أو ذويهم، مما يؤدي إلى سوء فهم وتقديم خدمات غير ملائمة تساهم في إلحاق الضرر بالعمل أو أسرته (العزب ، ٢٠٢٤ ، ٩١).

وتعرف بأنها عدم اتباع الأخصائي الاجتماعي للسياسات والإجراءات المعمول بها في المؤسسة، مما يزيد من احتمالية وقوع الأخطاء المهنية والمشكلات التي تساهم في إلحاق الضرر بالمؤسسة (الشهرى ، ٢٠١٥ ، ٧٥).

وهناك من يعرف المخاطر المهنية بأنها عدم قدرة الاخصائيين الاجتماعيين على تطبيق القيم والمعايير الأخلاقية مع الأفراد والأسر ويشمل ذلك ما يلي (Kuralay Abishevaa & Leila, 2016, 16):

١. **تضارب المصالح**: عدم قدرة الأخصائي الاجتماعي على الفصل بين المصالح الشخصية والمهنية، مما يؤدي إلى اتخاذ قرارات غير مهنية ويضر بمصلحة العميل.
٢. **انتهاك الخصوصية**: عدم الحفاظ على سرية المعلومات الشخصية للعملاء، مما يعرض الأخصائي للمساءلة القانونية ويضر بثقة العملاء في الخدمة المقدمة.
٣. **التعامل غير الأخلاقي**: الانخراط في سلوكيات غير أخلاقية مثل التحيز أو التمييز ضد العملاء، مما يؤثر على جودة الخدمة المقدمة وسمعة الأخصائي.
٤. **عدم الاستقلالية**: السماح بالتأثير الخارجي على القرارات المهنية، مما يؤدي إلى تقديم خدمات غير موضوعية وغير مهنية تضر بمصلحة العملاء.

وبناءً على ما سبق يمكن للباحث وضع تعريفاً إجرائياً للمخاطر المهنية في العمل مع الحالات الفردية فيما يلي :

المخاطر المهنية في العمل مع الحالات الفردية هي التهديدات والتحديات التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون أثناء تقديم الخدمات للأفراد والأسر، وتشمل التعرض للعنف الجسدي واللفظي من قبل العملاء وذويهم ، التلاعب النفسي، التهديدات المستمرة، الأخطاء المهنية في التشخيص والعلاج، التوثيق غير الصحيح، سوء التواصل، عدم الامتثال للسياسات والإجراءات، وعدم تطبيق القيم والمعايير الأخلاقية مثل تضارب المصالح، انتهاك الخصوصية، التعامل غير الأخلاقي، وعدم الاستقلالية ، والتي تؤثر بشكل كبير على صحة الأخصائيين الاجتماعيين الجسدية والنفسية والاجتماعية .

٣- مفهوم الحالات الفردية :

يُعد العمل مع الحالات الفردية في مهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة والعمل مع الأفراد بصفة خاصة من الأساليب الرئيسة التي تهدف إلى تحسين ظروف الفرد النفسية والاجتماعية من خلال تقديم الدعم الشخصي والمساعدة المتخصصة ، ويعتمد هذا الأسلوب على التفاعل المباشر بين الأخصائي الاجتماعي والعميل بهدف تحقيق تغييرات إيجابية في حياته.

وتعرف الحالات الفردية بأنها :

تلك الحالات التي تتطلب العمل معها باعتبارها المصدر الأساسي للمشكلة من خلال أسلوب يقوم خلاله الأخصائي الاجتماعي بتقديم خدمات اجتماعية موجهة بناء على تحليل الأسباب المرتبطة بالمشكلة وتقييمها بهدف وقديم حلول للمشكلات الشخصية والنفسية والاجتماعية التي تواجه الفرد، بهدف تعزيز رفاهيته وجودة حياته. (NASW ، 2018 ، 11).

ويقتضي العمل مع الحالة الفردية توجيه العمليات المهنية التي يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون للعمل بشكل مباشر مع الأفراد والأسر لفهم وحل المشكلات التي تؤثر على صحتهم النفسية والاجتماعية(عثمان ، ٢٠١٦ ، ٢٣٢).

كما تعرفها موسوعة الخدمة الاجتماعية بأنها هي النهج الذي يركز على الأفراد بصفة منفردة، حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بتقديم المساعدة والدعم لهم لحل مشكلاتهم الشخصية والاجتماعية، من خلال استخدام تقنيات وأساليب متخصصة(السنهوري ، ٢٠٠٦ ، ٢١٠) .

ويُعرف العمل مع الحالات الفردية بأنها طريقة التدخل المهني التي تستهدف الفرد بهدف تحسين حالته النفسية والاجتماعية عن طريق تقديم الدعم المناسب وتوفير الموارد اللازمة لتحقيق تحسينات ملموسة في حياته. (عبد المجيد ، ٢٠١٥ ، ٦٥) .

كما يُعرف العمل مع الحالات الفردية بأنها عملية التعامل المباشر والفرد مع الأشخاص الذين يواجهون تحديات ومشكلات شخصية واجتماعية، بهدف تحقيق التكيف الأمثل لهم ضمن بيئتهم الاجتماعية (M. VIJAY KUMAR SHARMA, 2024,4) .

ويُعرف العمل مع الحالات الفردية إجرائياً في البحث الراهن بأنها : العملية المهنية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي من خلال التفاعل المباشر والشخصي مع الأفراد في بيئات عمل متنوعة بشكل يعرضه للمخاطر المهنية المختلفة والتي تؤثر على ممارسته لأدواره المهنية ، حيث يتطلب العمل مع هذه الحالات توجيه تدخله المهني والتركيز علي وضع آليات تساهم في الوقاية والحماية من الآثار السلبية لتلك المخاطر وبطريقة تمكنه من أداء واجباته الوظيفية بفعالية والشعور بالأمن عند العمل مع هذه الحالات .

سادساً : الإطار المنهجي للبحث :

١. نوع البحث :

ينتمي هذا البحث إلى نمط البحوث النظرية المكتنية لكونها أنسب أنواع البحوث ملائمة لطبيعة موضوع البحث، والذي يهتم بوضع رؤية مستقبلية (Future vision) بهدف دراسة وتحليل الماضي والحاضر للدراسات والبحوث السابقة المرتبطة بالمخاطر المهنية التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية ، وذلك من خلال الاعتماد على التحليل الكيفي في محاولة التوقع والكشف عن محددات مستقبلية؛ والتي تعد بمثابة أداة من أدوات التخطيط العلمي والتي في ضوءها سيتم وضع رؤية مستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية والتوصل لأفضل هذه المحددات .

٢. منهج البحث :

اتساقاً مع قضية البحث وأهدافه، سوف يعتمد الباحث على المنهج الاستقرائي وذلك من خلال استقراء واقع المخاطر المهنية التي يتعرض لها الأخصائيون الاجتماعيون في العمل مع الحالات الفردية من خلال تحليل الدراسات السابقة التي تناولت تلك المخاطر في مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ، وكذا المنهج الاستنباطي للتوصل الى رؤية مستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية من خلال محاولة الوصول إلى الأدلة المنطقية الخاصة بالتساؤلات المطروحة حول موضوع البحث وتناول البيانات والمعلومات الواردة في الدراسات والبحوث العلمية

المرتبطة بالموضوع بشكل منظم من خلال الاستدلال وإخضاع تلك البيانات والمعلومات للتفسير والتحليل كمحاولة للتوصل إلى الرؤية المستقبلية المنشودة في البحث الراهن . ويرجع استخدام الباحث للمنهج الاستقرائي في الدراسة الراهنة أنه يعد من أكثر المناهج ملائمة للدراسات النظرية المكتبية ، ويساعد في الحصول على البيانات المطلوبة عن متغيرات الدراسة . واتفاقاً مع طبيعة المنهج المستخدم في الدراسة للتوصل الى الاستنتاجات المتعلقة بالدراسة قام الباحث بالرجوع الى ما نشر من دراسات وبحوث متنوعة حول موضوع البحث - وذلك في حدود علم الباحث - وما استطاع الوصول إليه من مصادر عربية وأجنبية بهدف تحليل المادة العلمية الواردة بها بهدف التعرف على طبيعة المخاطر المهنية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية وكذا آليات الحماية منها بهدف الاسترشاد بها في صياغة الرؤية المستقبلية .

المبحث الثاني

الدراسات السابقة التي تناولت المخاطر المهنية في العمل مع الحالات الفردية

أولاً : دراسات مرتبطة بأنواع المخاطر المهنية في العمل مع الحالات الفردية وتحليلها

ثانياً : دراسات مرتبطة بآثار المخاطر المهنية على الأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية وتحليلها

ثالثاً : دراسات مرتبطة بأخطاء الممارسة المهنية للعمل مع الحالات الفردية وتحليلها

رابعاً : دراسات مرتبطة بآليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية وتحليلها

في هذا المبحث قام الباحث بتقسيم الدراسات السابقة الى عدة محاور مرتبطة بأهداف البحث الراهن ، بحيث يتصل كل محور بأحد أهداف البحث ويستعرضها الباحث فيما يلي :

أولاً : دراسات مرتبطة بأنواع المخاطر المهنية في العمل مع الحالات الفردية :

تتنوع المخاطر المهنية التي يتعرض لها الاخصائيون الاجتماعيون عند العمل مع الحالات الفردية سواء على مستوى الأفراد والاسر وتشمل هذه المخاطر أنواعا منها جسدية ونفسية ولفظية ، من خلال تعرض الاخصائيون لخطر العنف من قبل العملاء أو أفراد عائلاتهم، حيث يمكن أن ينفجر الغضب أو العدوانية في بعض الحالات المتوترة ، أو الإساءة اللفظية والجنسية ، وتدمير الممتلكات الخاصة ، كما قد يتعرضون لخطر الإصابة أثناء محاولتهم تقديم المساعدات لهؤلاء العملاء خاصة وقت الكوارث والأزمات .

أ- دراسات مرتبطة بعنف العملاء تجاه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الافراد والأسر :

١- دراسة الهادي (٢٠٠٨) ، والتي استهدفت رصد واقع وطموحات الأمان للأخصائي الاجتماعي المعرض للخطر ، والتوصل لمجموعة من الآليات التي تساهم في تحقيق الأمان المهني للأخصائيين الاجتماعيين ، وقد توصلت نتائجها الى تعرض الأخصائي الاجتماعي الذي يعمل مع مستوى الأفراد والاسر لمختلف أشكال وأنواع العنف بدءاً من العنف اللفظي ومروراً بالعنف النفسي وانتهاء بخطر التعرض للموت سواء كان العمل مع العميل داخل المؤسسة أو بيئة العمل الخارجية وخاصة وقت تنفيذ الزيارات المنزلية ، كما توصلت النتائج الى مجموعة من الآليات التي تساهم في تحقيق الأمان الشخصي للأخصائيين الاجتماعيين ومنها أهمية التركيز على الجوانب التفاعلية في موقف العنف من قبل العميل ، العمل على تفعيل التعلم والتدريب المستمر للأخصائيين الاجتماعيين حول عنف العميل وأساليب مواجهته ، مساعدة الأخصائي على تبنى خطط لتحقيق الأمان الشخصي ضد عنف العميل ويتم وضعها من جانب الخبراء والمحللين لمواقف العنف ، تضمين أكثر من شخص لإجراء الزيارات المنزلية خاصة في بيئات العملاء التي تتسم بالعنف .

٢- دراسة (Reamer, F. G., 2008) والتي استهدفت تحديد المخاطر المهنية والمتمثلة في العنف ضد الأخصائيين الاجتماعيين نتيجة ممارستهم لبعض الأخطاء المهنية ، حيث أكدت النتائج على أن الأخصائيين الاجتماعيين يرتكبون مثلهم كمثل جميع المهنيين أخطاءً مهنية في بعض الأحيان ، والتي منها على سبيل المثال الكشف عن معلومات سرية خاصة بالعملاء بشكل غير مناسب، أو يفشلون في الاستجابة لطلبات العملاء المعقولة في الوقت المناسب، أو يخرطون في علاقات مزدوجة غير لائقة مع العملاء ، ومن الناحية المثالية، ينبغي للأخصائيين الاجتماعيين الذين يرتكبون أخطاءً أن يتبعوا بروتوكولاً يحترم التزام المهنة

بالتواصل المسؤول والصادق ويقلل من المخاطر العملية التي تواجه الأخصائيون الاجتماعيون، الذين قد تُذكر أسماؤهم في الدعاوى القضائية وشكاوى مجلس الترخيص وشكاوى الأخلاقيات ، وأشارت النتائج أيضا الى أن أشكال أخطاء الخدمة الاجتماعية والاستجابات البناءة المحتملة لها، التي تهدف إلى حماية العملاء، و تقليل المخاطر التي يتعرض لها الأخصائيون الاجتماعيون، ومنع الأخطاء في المستقبل يتطلب منهم ضرورة الالتزام بالمعايير الأخلاقية السائدة في المهنة والتي أشار إليها الميثاق الأخلاقي الذي وضعته الجمعية الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين (NASW).

٣- دراسة نزال (٢٠١٢) والتي استهدفت التعرف على العلاقة بين العنف الممارس ضد الأخصائيين الاجتماعيين من قبل المستفيدين من الخدمات الاجتماعية ودافعية العاملين الاجتماعيين للاستمرار في العمل بمهنة الخدمة الاجتماعية في مراكز ومحافظات وزارة الشؤون الاجتماعية الفلسطينية في الضفة الغربية. تكونت عينة الدراسة من (١١٨) أخصائيا اجتماعيا يعملون في مراكز ودوائر وزارة الشؤون الاجتماعية في مختلف أنحاء الضفة الغربية ، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٥) بين دافعية الأخصائيين الاجتماعيين للاستمرار في العمل بهذه المهنة والعنف الممارس ضدهم ، كما يوجد ارتباط بين الرضا الوظيفي ورغبتهم في البقاء في مهنة الخدمة الاجتماعية؛ أي أنه كلما ارتفع الرضا الوظيفي كلما زادت دافعية الأخصائيين للاستمرار في العمل في الخدمة الاجتماعية ، وأوصت الدراسة بضرورة سن التشريعات والأنظمة لحماية الأخصائيين الاجتماعيين من أي عنف أو اعتداء، فضلاً عن ضرورة توفير بيئة آمنة وصحية ومشجعة لهم ليتمكنوا من أداء أدوارهم المختلفة مع العملاء بفعالية أكثر .

٤- دراسة (Anna Robson, Jill Cossar, Ethel Quayle, 2014) والتي استهدفت دراسة العنف في مكان العمل تجاه الأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية الطفل والأسرة ، وتبين منها أن العدوان اللفظي والتهديدات تجاه الأخصائيين الاجتماعيين المعنيين بالأطفال والأسرة أمر شائع، وكان له العواقب الأكثر ضرراً، وكان من الصعب تحديده وإدارته. وكانت الاعتداءات الجسدية نادرة نسبياً ، ومع ذلك، فقد وجد أن جميع أعمال العنف تؤثر سلباً على ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين لأدوارهم ، وإن لم يكن ذلك دائماً ، وفي كثير من الأحيان،

كانوا قادرين على التعلم من الحوادث التي يتعرضون لها واستخدامها للمساعدة في تطوير السياسات والتدريب.

٥- دراسة (S. Sousaa, et al (2015) وقد هدفت إلى وصف عنف العملاء تجاه الأخصائيين الاجتماعيين من حيث تكراره وأنواعه، وكذلك تحديد التدابير التنظيمية المستخدمة للحد من العنف المرتبط بالعمل وإدارته ، وتضمنت جمع البيانات ثلاث منظمات برتغالية خلال مرحلتين مختلفتين، بما في ذلك استخدام المقابلات والاستبيانات الموجهة للأخصائيين الاجتماعيين (عددهم = ١٠٨) ومديريهم (عددهم = ٢٧) ، وأشارت النتائج إلى أن نصف المشاركين على الأقل كانوا ضحايا لعنف العملاء والاعتداء اللفظي، والذي يعد النوع الأكثر شيوعًا من أنواع العنف الذي يمارسه العملاء تجاه الأخصائيين الاجتماعيين في البرتغال ، كما كشفت النتائج عن مجموعة من التدابير الأولية والثانوية التي تستخدمها المنظمات المشاركة في هذه الدراسة لمواجهة مخاطر العنف من جانب العملاء وأسره من تجاه الأخصائيين الاجتماعيين .

٦- دراسة فرغلي (٢٠١٧) والتي استهدفت تحديد أثر برنامج إرشادي من المنظور الانتقائي في خدمة الفرد على تقدير مخاطر العنف وتحقيق السلامة المهنية للأخصائي الاجتماعي ، وطبقت على عينة عمدية من الأخصائيين الاجتماعيين وعددهم (١٠) بمجمع الدفاع الاجتماعي ببور سعيد وأشارت نتائجها الى أن هناك علاقة إيجابية بين استخدام المنظور الانتقائي والقدرة على تقدير مخاطر العنف وتحقيق السلامة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال الدفاع الاجتماعي .

٧- دراسة (Kgashane& Roshini, 2020) والتي استهدفت دراسة المخاطر المهنية ومنها العنف الجسدي والنفسي في مكان العمل الذي يمارسه العملاء ومعارفهم ضد الأخصائيين الاجتماعيين في جنوب أفريقيا ، حيث أشارت الدراسة الى أن تلك المخاطر تعد مشكلة عالمية، لكن نادرًا ما يتم مناقشتها بشكل علني ، حيث يتم تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على التركيز على العملاء، مما يدفعهم لإعطاء الأولوية لرعاية ورعاية عملائهم في جنوب أفريقيا، ويزداد الوعي بأهمية مواجهة العنف في مكان العمل، خاصة مع تزايد الضغوط النفسية والإحباط بين الموظفين ، ورغم ذلك ما زالت الأبحاث نادرة فيما يتعلق بالعنف الذي يرتكبه العملاء ضد الأخصائيين الاجتماعيين، واستكشفت هذه الدراسة النوعية تجارب ١٥

أخصائياً اجتماعياً و٣ من المخبرين الرئيسيين حول العنف في مكان العمل في وزارة خارجية جنوب أفريقيا بمقاطعة ليمبويو ، وتم استخدام مقابلات موجهة وجدول مقابلات شبه منظم، وعينة هادفة، وتحليل المحتوى الموضوعي. وأظهرت النتائج أن المشاركين يفهمون مفهوم العنف في مكان العمل وتعرضوا لأشكال مختلفة من العنف الجسدي والنفسي ، وتشمل التدخلات وآليات الوقاية الموصى بها زيادة الأمن في أماكن العمل، وتوفير التدريب والاستشارات، والتتقيف بشأن العنف في مكان العمل.

٨- دراسة (Fayo, Xola Lucas, 2021) والتي استهدفت رصد مشكلة العنف لدى الاخصائيين الاجتماعيين في جنوب افريقيا ، وقد أظهرت الدراسة أن العنف في مكان العمل ضد الأخصائيين الاجتماعيين يُعد مشكلة متفشية في كل من البلدان المتقدمة والنامية ، وتظهر أشكال العنف، بما في ذلك العنف الجسدي، الإساءة اللفظية، التهديدات، الترهيب، والمضايقة ، وكشفت النتائج عن تعرض الأخصائيين الاجتماعيين لأشكال مختلفة من العنف في مكان العمل، والذي يتنوع باختلاف الأفراد والمنظمات ، وعوامل أخرى عديدة مثل نقص الموارد والأمان وعدم القدرة على التعامل مع الأزمات ، وكلها عوامل تساهم في هذا العنف ، كما وُجد أن الأخصائيين الاجتماعيين الجدد يتعرضون بشكل خاص للتمتر أحيانا من بعض العملاء أو أسرهم ، كما أوصت الدراسة بضرورة وضع سياسات وتدابير لحماية الأخصائيين الاجتماعيين، وتوفير موارد كافية وتعزيز التعاون بين المنظمات المعنية لتتقيف المجتمع حول دور الأخصائيين الاجتماعيين وحمايتهم من العنف في مكان العمل.

٩- دراسة (Ayşenur Gönül, 2022) ، والتي هدفت إلى تحليل تأثير العنف الذي يمارسه العملاء على الأخصائيين الاجتماعيين في تركيا، وكيفية تأثير العنف على صحتهم النفسية والاجتماعية، وعلاقتهم بالعملاء، وأداء المؤسسات التي يعملون بها ، وأظهرت النتائج أن العنف اللفظي هو النوع الأكثر شيوعاً من أنواع العنف التي يتعرض لها الأخصائيون الاجتماعيون ، كما أن الأخصائيين الاجتماعيين الذين تعرضوا للعنف كانوا يتوقعون تكراره وكانوا في حالة تأهب مستمرة ، وأظهرت الدراسة أيضاً وجود فروق كبيرة بين تأثير العنف على الأخصائيين الاجتماعيين تبعاً لبيئات العمل، مما يبرز أهمية توفير بيانات عمل آمنة وخالية من العنف لضمان حياة مهنية ناجحة للأخصائيين الاجتماعيين.

١٠- دراسة طه (٢٠٢٣) هدفت الدراسة إلى كشف بعض الحقائق المتعلقة بتعرض الأخصائيين الاجتماعيين للعنف من قبل عملائهم أثناء ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية،

وذلك من خلال التوصل إلى أبرز أشكال العنف الممارس عليهم والأسباب التي تدفع العملاء لممارسة العنف ضدهم، بالإضافة إلى تأثير هذه الظاهرة في الأخصائيين الاجتماعيين وفي مهنة الخدمة الاجتماعية ككل. اعتمدت الدراسة على المنهج النوعي لاستكمال جمع بيانات الدراسة من خلال مقابلة ٢٠ أخصائي اجتماعي من كلا الجنسين على نحو فردي، باستخدام تقنية كرة الثلج. وأظهرت النتائج، بعد تحليل البيانات باستخدام منهجية التحليل الموضوعي الاستقرائي، أن الأخصائيين الاجتماعيين يتعرضون للعديد من أشكال العنف من قبل العملاء، وأن العنف اللفظي هو الأكثر شيوعاً، كما عبر الأخصائيون الاجتماعيون عن تعرضهم لمجموعة من الأضرار النفسية والاجتماعية نتيجة لهذا السلوك، ومن الناحية المهنية، على الرغم من كل الآثار السلبية للسلوك العنيف، إلا أن ذلك لم يؤثر بشكل كبير في دافعيتهم للمهنة، وأخيراً، اقترحت الدراسة مجموعة من التوصيات للحد من السلوك العدواني تجاه الأخصائيين الاجتماعيين، وتمحورت أبرز الأفكار حول ضرورة إصدار سياسات وتشريعات تضمن حماية الأخصائيين الاجتماعيين في بيئة العمل.

١١- دراسة **Cristina Vidal ,& Antoni Ruiz, (2024)** ، والتي استهدفت

فحص تأثير العنف الذي يمارسه العملاء تجاه الأخصائيين الاجتماعيين من خلال مراجعة منهجية لـ ٢٦ دراسة، وكشفت النتائج أن العنف الذي يمارسه العملاء له عواقب وخيمة تؤثر على الأخصائيين الاجتماعيين والخدمة والمنظمة بشكل عام، وتؤثر هذه العواقب بشكل خاص على صحة الأخصائي الاجتماعي والعلاقة المهنية مع العميل ووظائف المنظمة، ويعبر الأخصائيون الاجتماعيون عن أن تلك العواقب متمثلة في جميع الأبعاد (الجسدية، المعرفية، العاطفية، والاجتماعية)، مع التأكيد على أن العواقب العاطفية هي الأكثر تعبيراً، وخاصة القلق الذي يُعبر عنه بالإجماع، وتوصي الدراسة بأن تكون إجراءات الوقاية شاملة ومتعددة الجوانب للحد من العنف، مع التركيز على الإجراءات التي تشمل الأخصائي الاجتماعي وتؤثر على السياسات التنظيمية والسياقية، كما تقترح الدراسة أربع محاور للعمل في المستقبل منها التعرف على العميل الذي يمارس العنف وفهم جوانب مثل البيانات الاجتماعية والاقتصادية، وسمات الشخصية الرئيسية، وتصورهم للعنف، ومعتقداتهم وتوقعاتهم من الخدمات الاجتماعية، وهذا سوف يساعد الأخصائي الاجتماعي والمنظمة على التكيف مع واقع العميل وتوقع مخاطر العنف المحتملة، ومن ثم، فإن تحسين التدريب وبناء القدرات

للأخصائيين الاجتماعيين خلال دراستهم الأولية ومشوارهم المهني يمكن أن يكشف من إجراءات الوقاية ويقلل من مخاطر العنف.

وبتحليل الباحث للدراسات السابقة في المؤشر السابق والمرتبطة بالعنف الذي يمارسه العملاء ضد الاخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية يجد أنها أشارت الى ما يلي :

- العنف اللفظي كان النوع الأكثر شيوعاً في معظم الدراسات والبحوث ، حيث أكدت معظمها تعرّض الأخصائيون الاجتماعيون لكلمات جارحة، تهديدات، وسباب من قبل العملاء أو أسرهم أثناء تنفيذ برامج التدخل المهني.
- أكدت بعض الدراسات أيضاً الى تعرض الأخصائيين الاجتماعيين الى العنف البدني والاعتداءات الجسدية، ولكن بصورة أقل مقارنة بالعنف اللفظي .
- أشارت بعض الدراسات أيضاً الى تعرض الأخصائيين الاجتماعيين الى العنف النفسي من جانب العملاء ، والذي يشمل الترهيب والتهديدات النفسية، حيث تم التركيز عليه بشكل خاص في بعض الدراسات.
- كما أن بعض الدراسات أشارت إلى أن العنف قد يكون ناتجاً عن ضغط العملاء النفسي والإحباط، بالإضافة إلى نقص الموارد وفقدان الثقة في شخصية الأخصائي الاجتماعي .
- بالإضافة الى أن الأخطاء المهنية التي يرتكبها الأخصائيون الاجتماعيون قد تؤدي إلى حدوث العنف، مثل الكشف عن معلومات سرية أو الفشل في الاستجابة لطلبات العملاء في الوقت المناسب.

ومن خلال التحليل المجمل لهذه الدراسات، يمكن الاستفادة منها في البحث الراهن خلال ما يلي :

- تحديد أنواع المخاطر المهنية: يمكن للبحث الراهن استخدام النتائج المستخلصة من هذه الدراسات لتحديد الأنواع المختلفة للمخاطر المهنية التي يتعرض لها الأخصائيون الاجتماعيون في العمل مع الحالات الفردية، مثل العنف اللفظي والجسدي والنفسي، وكذلك المخاطر المرتبطة بالأخطاء المهنية.
- تطوير استراتيجيات الوقاية والإدارة: يمكن للبحث الراهن الاستفادة من التوصيات والآليات المقترحة في الدراسات لتطوير استراتيجيات فعالة للوقاية من العنف وإدارته، مثل توفير التدريب المستمر ووضع سياسات وتشريعات لحماية الأخصائيين الاجتماعيين من المخاطر المهنية.

- فهم تأثيرات العنف: يمكن للبحث الراهن استخدام النتائج لفهم التأثيرات النفسية والمهنية والاجتماعية للعنف على الأشخاص الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية، وبالتالي تقديم توصيات لتحسين آليات الحماية وتعزيز الرضا الوظيفي لدى الاجتماعيين العاملين مع الأفراد والأسر.
- توعية الأشخاص الاجتماعيين: يمكن للبحث الراهن الاستفادة من النتائج لزيادة وعي الأشخاص الاجتماعيين حول أنواع العنف المختلفة وأسبابها وكيفية التعامل معها بفعالية.

ب- دراسات تناولت الاحتراق النفسي كأحد المخاطر المهنية للأشخاص الاجتماعيين العاملين مع الحالات الفردية (الأفراد والأسر) :

١- دراسة (Darcy Clay Siebert 2008) ، تهدف هذه الدراسة إلى فهم ظاهرة الاحتراق النفسي بين الأشخاص الاجتماعيين، وهي قضية شائعة بين مهن المساعدة بسبب الشعور بالتعب والانفصال العاطفي ، اعتمدت الدراسة على عينة كبيرة وممثلة من الأشخاص الاجتماعيين (N = 751)، مما يسد فجوة كبيرة في الأدبيات التي غالباً ما تستخدم عينات صغيرة أو أساليب نوعية فقط ، وتوصلت الدراسة إلى أن معدل الاحتراق الحالي بين الأشخاص الاجتماعيين يبلغ ٣٩% ، بينما يصل معدل الاحتراق مدى الحياة إلى ٧٥% ، وأظهرت تحليلات الانحدار أن المتغيرات الشخصية تلعب دوراً مهماً في تفاقم مشكلة الاحتراق ($R^2 = .45$) وبناءً على هذه النتائج، يوصى الباحثين والممارسين والمديرين والمعلمين بلعب دور فعال في فهم ومعالجة العوامل المتعددة التي تؤدي إلى الاحتراق النفسي بين الأشخاص الاجتماعيين.

٢- دراسة (Richard E. Adams, & Joseph A. Boscarino, 2009) والتي استهدفت التعرف على المخاطر الناتجة عن الإرهاق النفسي والتعرض للصدمات نتيجة التعاطف مع العملاء الذين يواجهون مشكلات متنوعة خاصة بعد أحداث ١١ سبتمبر ٢٠١١ لدى الاجتماعيين الاجتماعيين، وأكدت النتائج على تعرض الاجتماعيين لمشاعر متباينة منها الشعور بالضيق النفسي والشعور بالإجهاد النفسي والعاطفي وذلك نتيجة المشاعر السلبية التي يظهروها العملاء وقت إجراء المقابلات والجلسات العلاجية ، وأكدت الدراسة على أهمية تعزيز قدرة الأشخاص الاجتماعيين على تلبية الاحتياجات العاطفية لعملائهم في بيئة مهجدة دون التعرض للإرهاق النفسي والعاطفي الناتج عن التعاطف .

٣- دراسة (2011) chris Lloyd والتي استهدفت رصد التوتر والإرهاق والاحتراق النفسي الذي يعاني منه الأخصائيون الاجتماعيون العاملين مع مستوى الأفراد والأسر، نتيجة للتغيرات الإدارية والاجتماعية والسياسية التي تؤثر على أدوارهم ومسؤولياتهم مع العملاء ، وأكدت الدراسة على أن مهنة الخدمة الاجتماعية مليئة بالتوتر، نتيجة التضارب بين الدفاع عن حقوق العملاء وتلبية احتياجات المؤسسات، و من خلال مراجعة الأدبيات المتاحة للدراسة ، تبرز أسئلة حول ما إذا كان الأخصائيون الاجتماعيون يعانون من توتر أكبر مقارنة بغيرهم من العاملين في الرعاية الصحية، والعوامل التي تساهم في هذا التوتر والإرهاق ، توصلت الدراسة ايضاً إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين قد يواجهون مستويات أعلى من التوتر والإرهاق النفسي مقارنة بالمجموعات المهنية المماثلة، وذلك نتيجة لطبيعة ممارستهم للخدمة الاجتماعية، والتوتر بين الفلسفة واحتياجات العمل، وتنظيم بيئة العمل ، كما توجد أدلة على أن الإشراف ودعم الفريق يمكن أن يكونا عوامل وقائية.

٤- دراسة (Austin Taylor Kimes, 2016) وقد استهدفت الدراسة فهم معدل الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأطفال المعرضين للانحراف بشكل أفضل، نظراً لارتفاع نسبته بينهم ونقص البحث الكمي في هذا الموضوع ، لتحقيق ذلك، قامت الدراسة بمراجعة منهجية للأدبيات الموجودة وتحليلها بهدف: تحديد معدل الاحتراق النفسي العام بين الأخصائيين الاجتماعيين، وتأكيد النتائج السابقة التي أظهرت اختلافات بين مجموعات الأخصائيين الاجتماعيين حسب مجال العمل ، واستخدمت الدراسة منهجية تحليل بيانات ثانوية كمية تضمنت بيانات ذاتية من مقياس الاحتراق النفسي "ماسلاش بيرناوت إنفنتوري (MBI) "، والتي شملت بيانات مستعرضة وطولية ، وتمت الحصول على العينة من خلال تحليل بيانات ١٧ دراسة من أصل ٣٧٩ دراسة التي استوفت معايير الإدراج ، استخدمت في الدراسات المشمولة استراتيجيات عشوائية وغير عشوائية لتوفير البيانات عن المشاركين ، وأظهرت النتائج أن الأخصائيين الاجتماعيين يعانون من معدلات مرتفعة من الاحتراق النفسي، مع وجود اختلافات بين مجموعات الأخصائيين حسب مجال العمل.

٥- دراسة بن عبد الرزاق (٢٠١٩) والتي استهدفت تحديد العوامل المسببة للتوتر النفسي والاحتراق المهني للأخصائيين الاجتماعيين، والكشف عن أبرز مصادر التوتر النفسي والاحتراق المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمجال الرعاية الصحية، وتحديد النتائج السلبية للتوتر النفسي والاحتراق المهني للأخصائيين الاجتماعيين، وإلقاء الضوء على أبرز عوامل الوقاية من التوتر والاحتراق في

الخدمة الاجتماعية. يعتمد البحث الحالي في تحقيق أهدافه على استطلاع الأدبيات المهنية للخدمة الاجتماعية الأجنبية والعربية وتحليلها. وتبرز نتائج البحث الحالي أهم مصادر التوتر والاحتراق المهني للأخصائيين الاجتماعيين، التي تكمن في العوامل التنظيمية للعمل داخل المؤسسة، والعوامل المرتبطة بعملاء المهنة، وتشير نتائج البحث الحالي إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال الرعاية الصحية أكثر عرضة للتوتر النفسي والاحتراق المهني مقارنة بغيرهم من زملائهم العاملين في التخصصات الأخرى داخل المؤسسة الصحية، ومقارنة بنظرائهم أخصائيي الخدمة الاجتماعية في المجالات الأخرى. كما توصل البحث الحالي إلى تحديد عوامل الخطر المرتبطة بالاحتراق للأخصائيين الاجتماعيين في مجال الرعاية الصحية، التي تشمل على عدد من المظاهر، من أهمها: اختلاف المكانة المهنية، والشعور بالنقص، وقلة الاستقلال الذاتي في العمل، وغموض الدور وصراعه، وضعف الدعم من المشرفين والزملاء، وقلة الموارد والإمكانات المادية والبشرية والتنظيمية المتاحة لهم لإشباع حاجات العملاء. ويبرز البحث الحالي الآثار السلبية الناتجة عن التوتر والاحتراق، التي من أهمها: الاعتلال الصحي للأخصائي الاجتماعي (نفسياً وجسدياً)، وتكوين مشاعر سلبية لدى الممارس تجاه العملاء والعمل، وتدني الأداء المهني والوظيفي، وترك العمل والاستبدال الوظيفي. وأخيراً يبرز البحث الحالي عوامل الوقاية من التوتر والاحتراق في الخدمة الاجتماعية، التي من أهمها: توفر فرص الدعم الإشرافي وجودته في بيئة العمل، والدعم المقدم من أعضاء فريق العمل.

٦- دراسة عبد العال (٢٠٢٠) والتي استهدفت تحديد المخاطر المهنية التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في المجال النفسي ، وقد أشارت النتائج الى أهمية تضمين تصنيفات الاضطرابات النفسية والعقلية المخاطر المهنية التي يتعرض لها الأخصائي الاجتماعي في المجال النفسي وأنواعها، وكيف يمكن تجنبها حتى تصبح الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية أكثر فعالية وتحقق الشعور بالأمن للأخصائي الاجتماعي وفريق العلاج في المجال النفسي، مما ينعكس إيجاباً في تعزيز العلاقة مع المرضى المضطربين نفسياً وعقلياً وانتظامهم في البرامج العلاجية التي تقدم لهم، ومن أجل فهم تلك المخاطر التي قد يتعرض لها فريق العلاج في المجال النفسي ومنهم الأخصائي الاجتماعي، من المهم معرفة طبيعة الاضطرابات النفسية وأنواع الأمراض النفسية وخصائص المصابين بها حتى ندرك المخاطر التي قد يواجهها الممارسون في هذا المجال ووضع آليات التعامل معها.

٧- دراسة (Alfons Holleeder, 2022) والتي استهدفت تحليل ظروف عمل الأخصائيين الاجتماعيين والتي قد تؤثر علي صحتهم النفسية وتعرضهم لخطر الاحتراق والارهاق النفسي ، واعتمدت الدراسة على بيانات المسح للأخصائيين الاجتماعيين في ألمانيا، حيث تمت مقابلة عدد من الأخصائيين الاجتماعيين ، وأظهرت النتائج أن الأخصائيين الاجتماعيين يحتاجون لمتطلبات معرفية وعاطفية أكبر مقارنة بالمهن الأخرى، وغالباً ما يتعرضون لمواقف مرهقة عاطفياً ونفسياً بشكل متكرر أثناء عملهم ، كما كان الإجهاد العاطفي مرتبطاً بشكل وثيق بالحالة الصحية العامة للأخصائيين الاجتماعيين ، كما تبين أن نسبة كبيرة منهم يعانون من الإرهاق العاطفي والجسدي المتكرر، مع ارتفاع ملحوظ في معدلات المرض ، وتكشف هذه النتائج عن مخاطر الصحة المهنية وأهمية الوقاية السلوكية في مجال الخدمة الاجتماعية، وأوصت الدراسة بتعزيز برامج الصحة، إدارة تكامل المؤسسة، وتقييم المخاطر في العمل.

٨- دراسة (Alan Maddock, 2023) ركزت هذه الدراسة على العلاقة بين الإجهاد والاحتراق النفسي والصحة العقلية والرفاهية لدى الأخصائيين الاجتماعيين. وكان الهدف من الدراسة هو تحديد معدلات وعوامل الإجهاد والإرهاق والقلق والاكتئاب والرفاهية العقلية بين ١٢١ أخصائياً اجتماعياً باستخدام تحليلات الانحدار الثنائي والمتعدد. وأظهرت النتائج أن نسبة كبيرة من الأخصائيين الاجتماعيين يعانون من مشاكل تتراوح بين القلق والاكتئاب والرفاهية العقلية الضعيفة ، كما أشارت الدراسة إلى أن الإجهاد المتصور يُعتبر عامل خطر كبير يمكن أن يؤدي إلى القلق والاكتئاب وتدهور الصحة العقلية لدى الأخصائيين الاجتماعيين ، كما تم تحديد الإرهاق العاطفي كعامل خطر محتمل للقلق، في حين كان الشعور بالإنجاز الشخصي عامل حماية محتمل ضد الاكتئاب وساهم في الرفاهية العقلية الإيجابية.

٩- دراسة (Michelle Ratcliff, 2024) حيث استهدفت الدراسة تحليل محتوى الدراسات والبحوث التي تضمنت تعرض الأخصائيين الاجتماعيين لمخاطر الاحتراق والارهاق النفسي في بيئات العمل، وأشارت النتائج الى أن الأخصائيين الاجتماعيين لهم دوراً معقداً في تقديم الخدمات الاجتماعية بعطف وتعاطف، حيث يعملون بلا كلل ويتحملون الإرهاق والاحتراق النفسي على مدار حياتهم المهنية ، ويمكن أن تكون عواقب الاحتراق ضارة للأخصائيين الاجتماعيين وللأشخاص الذين يخدمونهم، وعائلاتهم، وتؤثر هذه المشكلة الصحية العامة على الأخصائيين الاجتماعيين في جميع أنحاء العالم، مما يدفع إلى استكشاف أسباب الإرهاق لمساعدة الأخصائيين

الاجتماعيين في تحديد العوامل المسببة للإجهاد التي قد تؤدي إلى الإرهاق، وصياغة خطط لتخفيف التوتر باستخدام أدوات الرعاية الذاتية. ويمكن للأخصائيين الاجتماعيين استخدام هذه الأدوات للمساعدة في منع العوامل المسببة للإجهاد في المستقبل أثناء تقديم الخدمات للأفراد والأسر.

١٠- دراسة (Paraskevi Theofilou1& Stavroula Malkopoulou, 2024) والتي

هدفت الى تحليل الإجهاد الجسدي والنفسي والدعم الاجتماعي وجودة الحياة بين الأخصائيين الاجتماعيين في بيئة العمل ، واستهدفت أيضاً تسليط الضوء على تأثير العوامل الديموجرافية والمهنية على هذه الجوانب ، وقد شارك في البحث ٤٠٠ أخصائي اجتماعي بمتوسط عمر ٣٩.٠٥ عاماً، معظمهم من النساء، والعازبين، وسكان المدن الكبيرة التي يزيد عدد سكانها عن ١٠٠,٠٠٠ نسمة، والعاملين في مجال الرعاية الصحية ، وطلب من المشاركين الإجابة على استبيانات عبر الإنترنت شملت FAS للإجهاد الجسدي والنفسي، وMSPSS للدعم الاجتماعي، وGHQ-28 لجودة الحياة ، وأظهرت نتائج تحليل البيانات أن مستوى الإجهاد الجسدي والنفسي لدى الأخصائيين الاجتماعيين كان منخفضاً، وكذلك مستوى حدوث الأعراض السلبية، مع تفوق الأعراض الجسدية ، وتلقى المشاركون دعماً عالياً من بيئتهم، وخاصة من "الشريك المهم" في حياتهم. وأخيراً، تبين أن مستويات الإجهاد الجسدي والنفسي، الدعم الاجتماعي، وأوضحنت النتائج أن جودة الحياة تتأثر بعوامل مثل عمر الأخصائيين الاجتماعيين، سنوات الخدمة، الجنس، الحالة الاجتماعية، مكان الإقامة، صاحب العمل، ومنصب المسؤولية.

وبتحليل الباحث لدراسات المؤشر السابق بالاحتراق النفسي كأحد المخاطر المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الفردية (الأفراد والأسر) نستخلص ما يلي :

- أظهرت الدراسات أن الأخصائيين الاجتماعيين يعانون من معدلات مرتفعة من الاحتراق النفسي نتيجة التعامل المستمر مع العملاء والضغوط العاطفية والنفسية التي يواجهونها.
- الأخصائيون الاجتماعيون الذين يعملون مع حالات فردية يتعرضون بشكل كبير لعدة صدمات وكذلك مشاعر الضيق والاحتراق النفسي نتيجة التعاطف مع العملاء الذين يواجهون مشكلات متنوعة.
- أكدت العديد من الدراسات مواجهة الاخصائيين الاجتماعيين لعدة مخاطر ناتجة عن الإجهاد النفسي والعاطفي نتيجة المشاعر السلبية التي يظهرها العملاء أثناء الجلسات العلاجية وتنفيذ برامج التدخل المهني .

- ان التغيرات الإدارية والاجتماعية والسياسية تؤثر على أدوار ومسؤوليات الأخصائيين الاجتماعيين، مما يزيد من مستويات التوتر والاحتراق النفسي.
 - وجود تضارب بين الدفاع عن حقوق العملاء وتلبية احتياجات المؤسسات يزيد من التوتر المهني وارتفاع معدلات الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأفراد والأسر .
 - أكدت بعض الدراسات وجود اختلافات في معدلات الاحتراق النفسي بين الأخصائيين الاجتماعيين حسب مجال العمل، مثل العاملين مع الأطفال المعرضين للانحراف أو مع المسجونين .
 - أشارت بعض الدراسات الى أن الأخصائيون العاملون في الحالات الفردية في مجال الرعاية الصحية هم الأكثر عرضة للتوتر النفسي والاحتراق المهني مقارنة بغيرهم من العاملين في مجالات أخرى .
 - أشارت الى أن عوامل الخطر المرتبطة بالاحتراق النفسي تشمل: نقص الدعم من المشرفين والزملاء، قلة الموارد والإمكانيات، غموض الدور وصراعه.
 - أن الاحتراق النفسي يؤثر على الصحة العامة للأخصائيين الاجتماعيين، بما في ذلك الصحة النفسية والجسدية.
- أما عن أوجه الاستفادة في البحث الراهن :**
- يمكن للبحث الراهن الاستفادة من هذه الدراسات من خلال ما يلي :**
- **تحديد أنواع المخاطر المهنية :** استخدام النتائج لتحديد أنواع المخاطر الناتجة عن الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين الاجتماعيين، مثل الإجهاد العاطفي، التوتر النفسي، والإرهاق الجسدي.
 - **فهم تأثير الاحتراق النفسي :** استخدام النتائج لفهم التأثيرات الصحية والمهنية للاحتراق النفسي على الأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية.
 - **تطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية :** تطبيق توصيات الدراسات لتطوير استراتيجيات فعالة للوقاية من الاحتراق النفسي، مثل توفير الدعم الإشرافي وزيادة الموارد.
 - **زيادة التوعية :** زيادة وعي الأخصائيين الاجتماعيين حول مخاطر الاحتراق النفسي وكيفية التعامل معها بفعالية لتحسين صحتهم النفسية والمهنية.

- تحسين مؤسسات العمل :استخدام النتائج لتقديم توصيات لتحسين مؤسسات العمل للأخصائيين الاجتماعيين، مما يساعد في تقليل التوتر والاحتراق النفسي.

ت- دراسات مرتبطة بالإعياء المهني كأحد المخاطر المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع (الأفراد والأسر) :

١- دراسة (Wooten, N. R.,2011) والتي اكدت على معاناة الأخصائيون الاجتماعيون الذين يعملون مع الأفراد والأسر من مستويات عالية من الإعياء المهني كأحد أنواع المخاطر المهنية ، حيث يعود ذلك إلى الطبيعة المعقدة للمشكلات الاجتماعية التي يتعاملون معها والديناميات التنظيمية والثقافية في بيئات عملهم ، حيث يلتزم الأخصائيون الاجتماعيون بالقيم والأخلاقيات التي تعزز الكرامة والإنصاف والموافقة المستتبيرة والتعددية الثقافية وقوة العمل وتقدير المصير والممارسات المستندة إلى الأدلة والتعلم مدى الحياة ، يؤدي هذا الالتزام إلى زيادة احتمالية تعرضهم للإعياء المهني نتيجة للعمل في المؤسسات العامة والخاصة وغير الربحية والدولية، فضلاً عن شدة واستمرارية المشكلات الاجتماعية مثل الإساءة، والاعتداءات، والكوارث الطبيعية، والبشرية. كما تؤثر خصائص العملاء وتضارب الأدوار وارتفاع عبء العمل وتعارض العمل والحياة على زيادة هذا الإعياء ، وقد استهدفت الدراسة وصف الأبعاد المتعددة لإعياء الأخصائيين الاجتماعيين مع التركيز على تداعياتها على ممارسة العمل الاجتماعي والبحث العلمي ، وتناولت الدراسة التوتر المهني في مجالات رعاية الأطفال، والعلاج النفسي، والإدمان، بالإضافة إلى كيفية تأثير المعضلات الأخلاقية والقانونية على التوتر. وأظهرت نتائج الدراسة :أن الأخصائيين الاجتماعيين يعانون من مستويات عالية من الإعياء المهني نتيجة العوامل المرتبطة بطبيعة عملهم والمشكلات الاجتماعية التي يتعاملون معها ، وأوصت الدراسة بضرورة توفير تدريب منظم للأخصائيين الاجتماعيين حول كيفية إدارة التوتر وتنظيم العواطف، وتقديم دعم مستمر لهم من قبل المنظمات التي يعملون بها لتحسين صحتهم النفسية والعاطفية. كما توصي بتنفيذ استراتيجيات فعّالة على المستوى الصغير والكبير لتقليل الإعياء المهني بين الأخصائيين الاجتماعيين.

٢- دراسة على (٢٠١٤) والتي استهدفت تحديد درجة الإعياء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الأولية والثانوية وتحديد مدى اختلاف درجة الإعياء المهني للأخصائيين الاجتماعيين باختلاف نوع المؤسسات ومجال الممارسة المهنية ، واهتمت بتحديد العلاقة بين درجة الإعياء المهني للأخصائيين الاجتماعيين وبعض متغيرات الممارسة واعتمدت الدراسة على المنهج المسحي الاجتماعي. وتكونت مجموعة الدراسة من ٨٠ أخصائي من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الاستشارات الأسرية ومؤسسات الخدمة الاجتماعية بمحافظة أسيوط ، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس الإعياء المهني للأخصائيين الاجتماعيين. وجاءت النتائج مؤكدة على وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠.٠١ بين درجة الإحساس بالإعياء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الأولية والثانوية على مقياس الإعياء ككل، وعلى بُعدي الاستجابة المهنية، وتنمي العلاقات الاجتماعية في العمل، وأوصت الدراسة بضرورة إجراء المزيد من الدراسات المسحية بهدف معرفة واستقصاء الأسباب التي تؤدي إلى الإحساس بالإعياء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال المدرسي والطبي والأسري والدفاع الاجتماعي. وأشارت إلى أهمية إتاحة الفرص للأخصائيين الاجتماعيين للتجديد والابتكار في مجال عملهم وتوفير فرص التدريب والتنمية لهم.

٣- دراسة الشهري (٢٠١٥) والتي استهدفت التعرف على درجة الإعياء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بالعيادات النفسية والتعرف على الأسباب المؤدية إلى الإعياء المهني لدى الأخصائيين الاجتماعيين في العيادات النفسية، وأشارت النتائج إلى أن أهم أسباب الإعياء المهني التي ترجع إلى طبيعة دور الأخصائي الاجتماعي بالعيادات النفسية نقص الإمكانيات في قسم الخدمة الاجتماعية تحد من قيام الأخصائي بعمل برامج وأنشطة، يليها اقتصار دور الأخصائي الاجتماعي على تقديم المساعدات المادية، تليها صعوبة تغيير الاقتاعات الخاطئة لأسر المرضى بطبيعة المرض النفسي. -كذلك بينت نتائج الدراسة أن أهم أسباب الإعياء المهني التي ترجع إلى البيئة الاجتماعية للعمل المساواة بين الموظف المتميز مع غيره من وجهة نظر الإدارة، عدم حصول الأخصائي الاجتماعي على التقدير المناسب من مديره عند نجاحه في عمل ما، وأن ضعف التوجيه المهني يؤثر في جودة أداء الأخصائي الاجتماعي لعمله ، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن أهم مقترحات الأخصائيين الاجتماعيين

للتخفيف من الإعياء المهني زيادة فرص الابتعاث الخارجي والداخلي لتطوير الأداء المهني، وإتاحة الفرصة للأخصائيين الاجتماعيين لحضور الدورات التدريبية خارج مدينة الرياض .

٤- دراسة الرنتيسي (٢٠١٧) وقد استهدفت الدراسة تحديد مستوي ونوعية الضغوط والاعياء المهني التي يتعرض لها الأخصائيين الاجتماعيين في مديريات الشؤون الاجتماعية بقطاع غزة، وتحديد أكثر الضغوط الواقعة عليهم، وتعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية، واستخدم الباحث منه المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل لجميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بكافة مديريات الشؤون الاجتماعية المنتشرة في قطاع غزة والبالغ عددهم (١٣٥) مفردة، واستعان الباحث بمقياس الضغوط للكشف عن نتائج الدراسة، وكشفت نتائج الدراسة أن أكثر الضغوط الواقعة على الأخصائيين الاجتماعيين في مديريات الشؤون الاجتماعية والمؤدية إلى حالة الأعياء المهني هل: الضغوط الراجعة إلى العوامل التحفيزية بنسبة ٧٠.٩%، يليها الضغوط الراجعة إلى العوامل التنظيمية والإدارية بنسبة ٦٨.٧%، يليها الضغوط الراجعة إلى المؤسسة التي تعمل بها الأخصائي الاجتماعي بنسبة ٦٦.٧%، يليها الضغوط الراجعة إلى نوعية العملاء وطبيعتهم بنسبة ٥٩.٧%، يليها الضغوط الراجعة إلى وضع المهنة داخل المجتمع بنسبة ٥٤.٩%، يليها الضغوط الراجعة إلى شخصية الأخصائي الاجتماعي نفسه بنسبة ٥٣%، يليها الضغوط الراجعة إلى العلاقات داخل المؤسسة بنسبة ٥١.٢%، وأخيراً الضغوط الراجعة إلى الأسرة والأهل بنسبة ٤٧.١%، كما وأسفرت نتائج الدراسة بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط التي يتعرض لها الأخصائيين الاجتماعيين تعزي لمتغير الجنس ومتغير الخبرة ومتغير مكان العمل.

٥- دراسة (Hooria Azam, et al, 2023) ركزت هذه الدراسة على الإعياء المهني، والإجهاد العاطفي، والتجارب الصادمة غير المباشرة بين الأخصائيين الاجتماعيين الذين يدعمون ضحايا الفيضانات في مدن مختلفة في باكستان ، كما تناولت الدراسة تنظيم العواطف كعامل وقائي ، كما هدفت إلى معرفة أهمية تنظيم العواطف بين الأخصائيين الاجتماعيين في حالات الإعياء المهني والإجهاد العاطفي. شارك في الدراسة ٢٠٠ شخص، تتراوح أعمارهم بين ١٨ و ٣٠ عامًا، وجمعت البيانات باستخدام تقنية العينة المتسلسلة. أظهرت النتائج تأثيرًا كبيرًا لتنظيم العواطف على الإعياء المهني والإجهاد

العاطفي والتجارب الصادمة غير المباشرة، وأكدت وجود علاقة سلبية كبيرة بين هذه العوامل. توصي الدراسة بضرورة تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على تنظيم العواطف وتقديم دعم منظم لهم لتحسين صحتهم النفسية والعاطفية.

٦- دراسة (Selwyn Stanley & Anand Jerard, 2023) أشارت الدراسة الى أن مهنة الخدمة الاجتماعية واحدة من المهن التي يتعرض فيها العاملون لمستويات عالية من التوتر بسبب مجموعة من العوامل المتعلقة بالعمل ، حيث استهدفت استكشاف مظاهر الإعياء المهني، والدعم الاجتماعي المدرك، والتوازن بين العمل والحياة بين ٧٣ أخصائيًا اجتماعيًا في مدينتي بنجول الهند ، تم استخدام تصميم كمي مقطعي لجمع البيانات بناءً على منهجية المسح، وتم تطبيق ثلاثة أدوات معيارية لتقييم مظاهر المتغيرات الأساسية للدراسة. تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد لتحديد العوامل المسببة للإعياء المهني ، وأشارت النتائج إلى مستويات عالية من الإعياء المهني ومستويات منخفضة من الدعم الاجتماعي والتوازن بين العمل والحياة بين المستجيبين. لم تظهر أي فروق ذات دلالة إحصائية في المتغيرات الأساسية للدراسة بناءً على العوامل الاجتماعية الديموغرافية المختارة. تم استخراج كل من الدعم الاجتماعي والتوازن بين العمل والحياة كعوامل مسببة هامة للإعياء المهني ، وتوصي الدراسة بضرورة إدراج القضايا المتعلقة بالإعياء المهني والإجهاد العاطفي ضمن مناهج التعليم في برامج الخدمة الاجتماعية في الهند. كما تركز على أهمية الحفاظ على توازن صحي بين العمل والحياة وأهمية الرعاية الذاتية في الحفاظ على الصحة الجيدة والرفاهية ، كما تستعرض الأدبيات لتقديم مقترحات حول التدابير التي يمكن اتخاذها لتعزيز تقديم الدعم الاجتماعي، والحفاظ على توازن أفضل بين العمل والحياة، وتقليل حدوث الإعياء المهني بين ممارسي الخدمة الاجتماعية. في المدى الطويل، ستؤدي هذه الإجراءات إلى تحسين الصحة النفسية والرفاهية للمهنيين، بالإضافة إلى ضمان جودة أعلى لتقديم الخدمات للمجتمع الذي يعملون معه.

٧- دراسة العزب (٢٠٢٤) والتي استهدفت تحديد عوامل الإعياء المهني لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والمقترحات للحد منها ، وأشارت نتائج الدراسة أن أكثر العوامل المؤدية للإعياء المهني هي العوامل الراجعة إلى نسق بيئة

العمل بنسبة ٨٣.٥٣%، يليها العوامل الراجعة إلى نسق فريق العمل بنسبة ٧٩.٤٤%. وأوصت الدراسة بتوفير فرص التدريب والتممية للأخصائيين الاجتماعيين. وبتحليل الباحث لدراسات المؤشر السابق والخاصة بالإعياء المهني كأحد المخاطر لدى الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الفردية (الأفراد والاسر) نستخلص منها ما يلي :

- أشارت معظم الدراسات الى أن أسباب الإعياء المهني لدى الاخصائيين الاجتماعيين يرجع الى: طبيعة المشكلات الاجتماعية المعقدة للعملاء وأسرهـم ، الديناميات التنظيمية والثقافية داخل المؤسسات التي يعملون بها ، خصائص العملاء، تضارب الأدوار وصراعاها ، ارتفاع عبء العمل، وتعارض العمل والحياة. الشخصية للأخصائيين الاجتماعيين .
- أكدت بعض الدراسات الى أن هناك أسباب أخرى للإعياء المهني كأحد المخاطر المهنية ترتبط باختلاف نوع المؤسسات التي يعمل بها الاخصائيون الاجتماعيون في العمل مع الحالات الفردية (أولية أو ثانوية) ومدى وطبيعة الدور المسند إليهم وفقاً لمشكلات العملاء بتلك المؤسسات .
- أشارت بعض الدراسات الى نقص الإمكانيات، اقتصار دور الأخصائي على تقديم المساعدات المادية، صعوبة تغيير قنوات أسر العملاء، المساواة بين الموظفين، ضعف التوجيه المهني لدى الاخصائيين ، جميع تلك العوامل تلعب دوراً أساسياً في شعور الاخصائيين الاجتماعيين بالإعياء المهني .
- نقص التحفيز وسوء التنظيم وتراجع أداء المهنة داخل مؤسسات المجتمع أيضاً من العوامل التي اشارت اليها الدراسات في تنامي شعور الاخصائيين الاجتماعيين بالإعياء المهني .
- ومن خلال ما سبق يمكن للبحث الراهن الاستفادة من نتائج دراسات هذا المؤشر في صياغة الرؤية المستقبلية فيما يلي :
- الاستفادة من الأدوات والمقاييس التي تم استخدامها في الدراسات المختلفة لتقييم مستويات الإعياء المهني والإجهاد العاطفي لدى الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الفردية ، حيث أن استخدام هذه الأدوات يساعد في تقديم نتائج دقيقة ومعتمدة.

- تعزيز العمل الجماعي والتعاون بين الأخصائيين الاجتماعيين يمكن أن يساهم في التخفيف من مستويات الإعياء المهني ، ويمكن تنظيم ورش عمل وجلسات نقاش لتعزيز هذا التعاون.
- تصميم برامج تدريبية مخصصة لتلبية احتياجات الأخصائيين الاجتماعيين في مجالات معينة مثل رعاية الأطفال والعيادات النفسية ، وغيرها من المؤسسات العاملة مع الأفراد والاسر ، يمكن أن يساعد في تقليل الإعياء المهني وتحسين الأداء المهني.
- زيادة التوعية بالصحة النفسية للأخصائيين الاجتماعيين من خلال حملات توعية وبرامج دعم نفسي وتقديم استشارات من جانب المشرفين والموجهين يمكن أن يساهم في تقليل تأثيرات الإعياء المهني
- إجراء دراسات تحليلية لمؤسسات العمل لتحديد العوامل التنظيمية والإدارية التي تسهم في الإعياء المهني. هذا يساعد في تقديم توصيات لتحسين طبيعة العمل وتقليل الضغوط.
- تطوير سياسات ولوائح مؤسسية تدعم الأخصائيين الاجتماعيين وتوفير لهم بيئة عمل آمنة ومستقرة، مما يساعد في تقليل الإعياء المهني.
- تقديم برامج وإرشادات للأخصائيين الاجتماعيين حول كيفية تحقيق توازن صحي بين العمل والحياة الشخصية يمكن أن يساعد في تقليل الإعياء المهني وتحسين جودة الحياة .
- توفير استشارات نفسية دورية للأخصائيين الاجتماعيين لمساعدتهم في التعامل مع الإجهاد العاطفي والنفسي الناتج عن عملهم.
- استخدام التكنولوجيا مثل البرمجيات والأدوات الرقمية لتحسين كفاءة العمل وتقليل عبء العمل يمكن أن يساهم في تقليل الإعياء المهني.

ثانياً : الدراسات المرتبطة بآثار المخاطر المهنية على الأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية : وقام الباحث بنقسيهما الى عدة مؤشرات ويستعرضها الباحث فيما يلي :

أ- الدراسات المرتبطة بالآثار النفسية للمخاطر والتعرض للصدمات من جانب الاخصائيين الاجتماعيين :

١- دراسة (Maria Sá, Rui Azevedo, 2020) والتي اكدت على أن العمل في مهنة الخدمة الاجتماعية يعد عملاً شاقاً للغاية بسبب التعرض المستمر للصراعات والصدمات

وطلب المساعدة من الأفراد المضطربين ، وعلى الرغم من نشر عدد كبير من الأوراق البحثية حول العوامل النفسية الاجتماعية المرتبطة بالنتائج الصحية، إلا أن القليل منها ركز على العمل الذي يقوم به الأخصائيون الاجتماعيون ، وتهدف هذه الدراسة إلى تحديد انتشار جوانب البيئة النفسية الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين التي قد تفرض مخاطر على الصحة والرفاهية. خضع خمسة وثلاثون أخصائيًا اجتماعيًا من مؤسسات التضامن الاجتماعي الخاصة (IPSS) من منطقة العاصمة بورتو لتقييم المخاطر النفسية الاجتماعية باستخدام النسخة الطويلة من COPSOQ II (المعتمدة على السكان البرتغاليين) ، وشملت العينة الأخصائيين الاجتماعيين في مجالات الشيخوخة والطفولة والأشخاص ذوي الإعاقة والمستفيدين من الدخل الاجتماعي الإدراجي (RSI). وأظهرت النتائج أن الأخصائيين الاجتماعيين سجلوا قيمًا عالية من أعراض الاكتئاب والتوتر والإرهاق خاصة في مجال تدخل الطفولة وكذلك أحداث بعض التغييرات في تنظيم العمل وزيادة استقلالية الأخصائيين الاجتماعيين وتحسين العلاقات الشخصية لهم .

٢- دراسة (Karen Badger, 2022) والتي استهدفت فحص تأثير التعرض غير المباشر للصدمة والمعاناة النفسية على الأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات، بما في ذلك العوامل التي تزيد من قابليتهم للإجهاد والارهاق النفسي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين قد يعانون من أعراض اضطراب الإجهاد الثانوي والاضطرابات المعرفية بسبب التعرض المستمر لمآسي المرضى ومشكلاتهم المتنوعة ، كما أظهرت النتائج أيضًا أن الانفصال العاطفي واستخدام الدعم الاجتماعي يمكن أن يساهمان في تقليل هذه التأثيرات السلبية، بينما يبقى دور التوتر الوظيفي عاملاً مؤثراً في زيادة القابلية للتأثر النفسي والعاطفي لدى الكثير من الأخصائيين الاجتماعيين .

٣- دراسة (Ana B Méndez-Fernández, 2022) والتي استهدفت الإجابة على سؤالين رئيسيين: هل يمكن لعبء العمل وحالات الصدمة أن تنتبأ بالصمود غير المباشر والصدمة غير المباشرة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأسر؟ ، وهل يمكن لتجارب التعافي والدعم التنظيمي أن تتوسط تأثير عوامل الخطر على الردود العاطفية لهم؟ من خلال عينة مكونة من ٣٧٣ أخصائيًا اجتماعيًا إسبانيًا، أظهرت الدراسة أن عبء العمل وحالات الصدمة التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون الذين يعملون مع الأسر تقلل من

فرص حدوث تجارب التعافي والدعم التنظيمي، مما يسهل ظهور الصدمة غير المباشرة. وعلى الجانب الآخر، تساهم تجارب التعافي والدعم التنظيمي في حماية الأفراد من الصدمة غير المباشرة وتعزز الصمود غير المباشر، سواء بشكل مباشر أو عن طريق الحد من تأثير عبء العمل وحالات الصدمة ، تسلط هذه النتائج الضوء على أهمية التدخلات التي تعزز تجارب التعافي والدعم التنظيمي كوسيلة لتعزيز الصمود غير المباشر وتقليل الصدمة غير المباشرة، بالإضافة إلى تقليل عوامل الخطر وتعزيز عوامل الحماية الأخرى.

٤- دراسة (O.M.M. van der Heijde, 2024) والتي استهدفت فحص التأثيرات النفسية السلبية التي يعاني منها الاخصائيون الاجتماعيون الذين يعملون مع الأفراد الذين تعرضوا لسوء المعاملة. وتشمل هذه التأثيرات الصدمة غير المباشرة والإرهاق النفسي الناتج عن التعرض المتكرر لتجارب العملاء الصادمة. من خلال مراجعة منهجية للأدبيات باستخدام إرشادات PRISMA ، تم تحديد عوامل الخطر والحماية المرتبطة بتطور هذه الحالات. تشمل عوامل الحماية المشاركة في الأنشطة الدينية، والدعم الاجتماعي في مكان العمل وفي الحياة الشخصية، وتوفير الإشراف في العمل. بينما تشمل عوامل الخطر العوامل الشخصية والتنظيمية ، أظهرت النتائج أن عبء العمل وحالات الصدمة التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون تقلل من فرص حدوث تجارب التعافي والدعم التنظيمي، مما يسهل ظهور الصدمة غير المباشرة. ومع ذلك، تساهم تجارب التعافي والدعم التنظيمي في حماية الأفراد من هذه التأثيرات السلبية وتعزز الصمود غير المباشر. تستخلص الدراسة أن من الضروري تطوير استراتيجيات تدعم تجارب التعافي والدعم التنظيمي وتقليل عوامل الخطر لتعزيز رفاهية المهنيين في هذا المجال.

٥- دراسة (Kedimetse Edward & Tumani Malinga, 2023) واستهدفت الدراسة فهم العوامل التي تؤدي إلى إصابة الأخصائيين الاجتماعيين بالصدمة النفسية نتيجة ممارستهم لأدوارهم المهنية مع العملاء ، أبرزت النتائج أن البيئة العملية السيئة، وعنف العملاء، ومسؤوليات الأسرة هي عوامل رئيسية تؤدي إلى الضغط الوظيفي بين الأخصائيين الاجتماعيين ، وهذا الضغط ينعكس سلبًا على صحتهم وجودة الخدمة التي يقدمونها ، تدعو نتائج الدراسة أرباب العمل إلى توفير بيئة عمل داعمة وآمنة مع فرص للتطوير المهني

كوسيلة للتخفيف من تأثيرات الضغط الوظيفي وحماية الصحة النفسية للأخصائيين الاجتماعيين.

وبتحليل الباحث لدراسات المؤشر السابق والمرتبطة بالآثار النفسية كأحد الآثار الناتجة عن المخاطر المهنية لدى الاخصائيين الاجتماعيين نجد أنها ركزت على ما يلي :

- أشارت نتائج الدراسات السابقة الى تعرض الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأفراد والأسر الى العديد من الصدمات والاضطرابات النفسية تأثرهم وتعاطفهم مع مشكلات العملاء وكذلك أيضاً عندما تمارس ضدهم أعمال تتسم بالعنف أو التهديد من جانب العملاء .

- أكدت على أن الاكتئاب والتوتر والانهك والاحتراق النفسي هي أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً بين الاخصائيين الاجتماعيين نتيجة مواجهتهم للمخاطر المهنية .

- أن من أهم العوامل والأسباب المؤدية الى مواجهة الأخصائيين الاجتماعيين لهذه الآثار النفسية هي عنف العملاء ، الخلط بين مسؤوليات العمل والحياة الشخصية ، بيئة العمل السيئة وعدم تفهم وجهات نظرهم .

- أكدت أيضاً على أن طبيعة العمل في مهنة الخدمة الاجتماعية تتطلب التعامل المستمر مع الأفراد المضطربين والمشكلات الاجتماعية المعقدة. هذا التعرض المستمر للصراعات والصدمات يضع الأخصائيين الاجتماعيين تحت ضغط نفسي وعاطفي كبير .

- عبء العمل الكبير وحالات الصدمة المتكررة التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون عند التعامل مع العملاء أو الأسر تزيد من الضغط النفسي والعاطفي عليهم ، كما أشارت الدراسات الى ان نقص الدعم التنظيمي والإداري داخل المؤسسات التي يعمل بها الاخصائيين الاجتماعيين يقلل من فرص التعافي .

وبناءً على ما سبق فإن البحث الراهن قد يستفيد من نتائج تلك الدراسات في صياغة الرؤية المستقبلية فيما يلي :

- المساهمة في إدراج تقنيات التدخل العاطفي: من خلال العمل على تطوير برامج تدريبية لتعليم الأخصائيين الاجتماعيين كيفية التعامل مع الإجهاد العاطفي والصدمات النفسية.

- تقديم توصيات لتعزيز الدعم الإداري والتنظيمي في مؤسسات العمل، مثل الإشراف المستمر والدعم الاجتماعي، للحد من تأثيرات الصدمات النفسية على الاخصائيين الاجتماعيين .

- الاستفادة من نتائج الدراسات لتطوير آليات فعالة للوقاية من الصدمات النفسية، مثل تنظيم العواطف وتوفير برامج عمل داعمة.
- اقتراح برامج علاجية (برامج علاج المعالج) والتي تهدف لعلاج الاخصائيين الاجتماعيين من الآثار النفسية الناتجة عن التعرض للصدمات النفسية نتيجة ممارستهم لأدوارهم المهنية مع الحالات الفردية.
- إعادة تأهيل وتدريب الاخصائيون الاجتماعيون لزيادة وعيهم حول مخاطر الصدمات النفسية وكيفية التعامل معها بفعالية.

ب- الدراسات المرتبطة بالآثار الاجتماعية للمخاطر المهنية لدى الاخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية :

١- دراسة (Nikki R Wooten,2011) وتهدف هذه الدراسة إلى استكشاف العوامل المؤثرة في الضغط الوظيفي بين الأخصائيين الاجتماعيين، وتحديد تأثيرات هذا الضغط على صحتهم وأدائهم المهني والاجتماعي ، تبرز الدراسة أن العمل الاجتماعي معرض لمستويات عالية من الإجهاد بسبب طبيعة العمل وتعقيد المشاكل الاجتماعية وديناميات البنية التنظيمية. تشمل ممارسات العمل الاجتماعي الوقاية والتقييم والتدخل مع الأفراد والمجموعات والأسر والمجتمعات، بالإضافة إلى تطوير وتنفيذ السياسات الاجتماعية لتعزيز الأداء الروحي النفسي الاجتماعي ، وتبين الدراسة أن الالتزام بالقيم والأخلاقيات المهنية يمكن أن يزيد من احتمالات التعرض للضغوط، مما يؤثر سلبًا على صحة الأخصائيين الاجتماعيين وجودة الخدمة المقدمة ، وتوصي الدراسة بضرورة توفير بيئة عمل داعمة وآمنة وفرص للتطوير المهني للتخفيف من تأثيرات الضغوط المهنية وتعزيز رفاهية الأخصائيين الاجتماعيين.

٢- دراسة (Alexia Solomonidou & Ioanna Katsunari,2020) وهدفت هذه الدراسة إلى استكشاف الضغوط الوظيفية والاجتماعية التي يعاني منها الأخصائيون الاجتماعيون العاملون في الخدمات غير الحكومية في قبرص، وتحديد العوامل التي تؤثر على أدائهم الوظيفي والأسباب المحتملة للإجهاد الوظيفي والإرهاق ، تم جمع البيانات النوعية من خلال مقابلات شبه منظمة مع اثني عشر أخصائيًا اجتماعيًا محترفًا يعملون في منظمات غير حكومية مختلفة ، أظهرت النتائج أن المصادر الرئيسية للإجهاد الوظيفي تشمل عبء العمل الزائد، العمل لساعات إضافية، التعامل مع الغموض والصراع في الأدوار والمشاكل الأخلاقية

في مكان العمل، ومواجهة التوقعات الشخصية غير المحققة والتصور السلبي للمهنة لدى الجمهور ، هذه الضغوط الوظيفية، إلى جانب الدعم غير الكافي والتفهم من قبل المشرفين والزملاء، قد تؤدي إلى أعراض الضغط الوظيفي والإرهاق ، بالإضافة إلى ذلك، تؤدي هذه المخاطر المهنية إلى آثار اجتماعية سلبية مثل تدهور العلاقات الشخصية والعائلية، وزيادة الشعور بالعزلة الاجتماعية ، وتوصي الدراسة بزيادة الوعي والفهم لتأثير الضغط الوظيفي كوسيلة أساسية للوقاية من الإرهاق بين الأخصائيين الاجتماعيين، وتحسين بيئة العمل لتوفير الدعم المناسب لتعزيز رفاهيتهم وأدائهم المهني.

٣- دراسة (Rita Redesignate& Giedre Volff, 2020) وتهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن أسباب الضغوط الاجتماعية والنفسية التي يعاني منها الأخصائيون الاجتماعيون في العمل مع العملاء، بالاعتماد على تجاربهم الشخصية ، اختيرت المنهجية النوعية للدراسة، واستخدمت مقابلات شبه منظمة مع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسات مختلفة تقدم الخدمات الاجتماعية ، كشفت الدراسة عن أسباب خارجية وداخلية تسبب الضغوط للأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات ، وتشمل الأسباب الخارجية ظروف العمل مثل غياب الاستقرار والوضوح في العمل، حيث يبقى الأخصائيون الاجتماعيون غالباً وحيداً في مواجهة المشاكل ويتحملون عبء العمل الثقيل ، والاعتداءات المتكررة من جانب العملاء وأسره ، كما يتسبب نقص التعاون بين المؤسسات مثل الشرطة والمؤسسات الأخرى في زيادة الضغوط. وتشمل الأسباب الداخلية المتطلبات العالية الزائدة للسعي إلى الكمال، والخوف من الفشل، والإحساس العالي بالمسؤولية ، كما يواجه الأخصائيون الاجتماعيون سلوكاً سلبياً من متلقي الخدمة، مثل التهديد بالعنف الجسدي والنفسي والضغط للحصول على مطالب معينة ، وتساهم العلاقات مع الإدارة في زيادة الضغوط بسبب نقص الحوافز وقلة التعاطف وظروف العمل غير المرضية مثل عقود العمل قصيرة الأجل والرواتب المنخفضة ، أظهرت النتائج أن الوعي والفهم لتأثيرات الضغوط الاجتماعية وإيضاً الوظيفية يمكن أن يكونا محوراً رئيسياً للوقاية من الإرهاق بين الأخصائيين الاجتماعيين المحترفين، وتحسين البيئة العملية لتوفير الدعم المناسب وتعزيز رفاهية الأخصائيين الاجتماعيين وجودة الخدمات المقدمة.

٤- دراسة (Signe Ylvisaker& Marianne Rugkåsa, 2022) والتي استهدفت الكشف عن الضغوط المتناقضة والمازق التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون في ممارساتهم

المهنية، بناءً على تحليل ١٠٢ نصوص تصف تجاربهم وتأملاتهم الشخصية ، يوضح الأخصائيون الاجتماعيون كيف يتعين عليهم الموازنة بين تقديم الرعاية وتنفيذ السياسات، مع مساعدة الأشخاص وممارسة الرقابة، والولاء للعملاء ،والزملاء والسلطات ، تسلط الدراسة الضوء على كيفية تأثير العوامل الأيديولوجية والتنظيمية والاقتصادية على ممارسات العمل الاجتماعي، وكيفية أن العلاقات والتعاون بين الأخصائيين الاجتماعيين والجهات المختلفة غالبًا ما تؤدي إلى ولاءات متضاربة. من خلال استكشاف التناقضات والمآزق التي تنشأ وتؤثر على العمل الاجتماعي، يمكن أن توفر الدراسة نظرة ثاقبة على العوامل التي تسبب الضغوط المتناقضة ، كما أوضحت النتائج أن هذه الضغوط المهنية لها آثار اجتماعية سلبية على الأخصائيين الاجتماعيين، بما في ذلك تدهور العلاقات الشخصية والعائلية، وزيادة الشعور بالعزلة الاجتماعية، وتأثير سلبي على علاقاتهم مع عملائهم ومسؤولي المجتمع الذي يقدمون فيه خدماتهم. بناءً على هذه النتائج، من الضروري تحسين بيئة العمل وتعزيز الدعم التنظيمي لتخفيف الضغوط وحماية رفاهية الأخصائيين الاجتماعيين.

وبتحليل الباحث لدراسات المؤشر السابق والمرتبطة بالآثار الاجتماعية كأحد الآثار الناتجة عن المخاطر المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين نجد أنها ركزت على ما يلي :

- أشارت نتائج الدراسات السابقة الى ان معظم الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأفراد وأسره تعرضوا لمستويات عالية من الإجهاد بسبب طبيعة العمل وتعقيد المشكلات الاجتماعية للعملاء وكذا الالتزام بالقيم والأخلاقيات المهنية يزيد من احتمالات التعرض للضغوط، مما يؤثر سلبًا على صحة الأخصائيين وجودة الخدمة المقدمة.
- أوضحت أن المصادر الرئيسية الخاصة بالمخاطر المهنية لدى أخصائيين العمل مع الحالات الفردية تشمل عبء العمل الزائد، ساعات العمل الطويلة، الغموض في الأدوار، المشاكل الأخلاقية، والتصور السلبي للمهنة لدى الجمهور ، هذه الضغوط تؤدي إلى آثار اجتماعية سلبية مثل تدهور العلاقات الشخصية والعائلية، والعزلة الاجتماعية.
- كما أشارت الدراسات الى ان هناك مجموعة متنوعة من الأسباب الداخلية والخارجية للمخاطر المهنية تساهم في مواجهة الاخصائيين الاجتماعيين لمجموعة من الآثار الاجتماعية لتلك المخاطر حيث أن الأسباب الخارجية تشمل ظروف العمل غير المستقرة، ممارسة العنف والاعتداءات المتكررة من العملاء وأسره، ونقص التعاون بين المؤسسات ،

أما الأسباب الداخلية تشمل السعي إلى الكمال، الخوف من الفشل، والإحساس العالي بالمسؤولية ، وهذه الضغوط تؤدي إلى زيادة الشعور بالعزلة الاجتماعية وتدهور العلاقات الشخصية للأخصائيين الاجتماعيين .

أما ما يتعلق بمدى استفادة البحث الراهن من نتائج تلك الدراسات فى صياغة الرؤية المستقبلية فيوضحها الباحث من خلال :

- دراسة العوامل المؤثرة على الضغط الوظيفي والاجتماعي للأخصائيين بشكل أعمق، وتقديم توصيات لتخفيف هذه الضغوط داخل المؤسسات التي يعمل بها الاخصائيون الاجتماعيون .
- زيادة الوعي بأهمية الدعم الاجتماعي وتطوير برامج تدريبية لمساعدة الأخصائيين الاجتماعيين في إدارة المخاطر المهنية وتخفيف الآثار الاجتماعية لتلك المخاطر.
- تطوير سياسات مؤسسية توفر مناخاً صالحاً للعمل بشكل يقلل من الضغوط والمخاطر المهنية وآثارها الاجتماعية.

ت- الدراسات المرتبطة بالآثار الصحية للمخاطر المهنية لدى الاخصائيين الاجتماعيين فى العمل مع الحالات الفردية :

١- دراسة (Tirthankar Ghoshm,2013) والتي هدفت الى تحديد الآثار الصحية للمخاطر المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المرضى ، وقد أشارت نتائجها الى مواجهة الاخصائيين الاجتماعيين في مجال الرعاية الصحية لمجموعة واسعة من الآثار الناتجة عن مخاطر العمل مع العملاء داخل مؤسسات الرعاية الصحية ومنها الإصابة بالعدوى وانتقال الامراض وإصابات وخز الإبر، وإصابات الظهر، وحساسية اللاتكس، والعنف، والإجهاد ، ويحتاج الأخصائيون الاجتماعيون في مجال الرعاية الصحية إلى الحماية من تلك المخاطر وآثارها الصحية ، ومع ذلك نظرًا لأن وظيفتهم هي رعاية المرضى والمصابين، فغالبًا ما يُنظر إلى العاملين في مجال الرعاية الصحية على أنهم "محصنون" ضد الإصابة أو المرض ، ويأتي اهتمامهم بمرضاها في المقام الأول ، وغالبًا ما يُتوقع منهم التضحية برفاهيتهم من أجل مرضاهم ، لذا فإن حمايتهم من المخاطر التي يتعرضون لها من شأنه أن يساهم في تقديم رعاية عالية الجودة للمرضى وتعزيز نظام الرعاية الصحية.

٢- دراسة (Rawlance Ndejjo, 2015) والتي استهدفت تقييم المخاطر الصحية المهنية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في مجال الرعاية الصحية في كامبالا بأوغندا ، وأظهرت النتائج أن نصف المشاركين قد عانوا من مخاطر صحية مهنية، شملت مخاطر الإصابة بالعدوى وكانت العوامل الرئيسة المرتبطة بهذه المخاطر هي عدم ارتداء الأدوات الوقائية من الإصابة بالأمراض المعدية (كالماسك - أو الففقات) عن التعامل مع الحالات وتنفيذ برامج العلاج الاجتماعي والنفسي ، فضلا عن الضغوط المرتبطة بالعمل، والعمل في مرافق صحية متعددة ، أوصت الدراسة بتوفير معدات الحماية الشخصية للأخصائيين الاجتماعيين أثناء تنفيذ الاخصائيون الاجتماعيون للمقابلات الفردية مع الحالات ، وتخفيف الضغوط المرتبطة بالعمل، وضمان بيئة عمل آمنة لدعم رفاهية الأخصائيين الاجتماعيين وتقليل تعرضهم للمخاطر .

٣- دراسة (ADEWOLE, Abiodun. A, 2020) والتي أكدت على أنه في خضم جائحة كوفيد-١٩، أصبحت بيئة العمل الآمنة ضرورية للأخصائيين الاجتماعيين والعاملين في مجال الرعاية الصحية والعملاء الذين يخدمونهم. بحثت الدراسة في الحماية المهنية ورفاهية الأخصائيين الاجتماعيين في لاغوس وإبادان، نيجيريا ، وتم استخدام مسح مقطعي وصفي للدراسة، وتم إرسال استبيان عبر الإنترنت إلى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مراكز العزل والمستشفيات المعنية بعلاج مرضى كوفيد-١٩، وتمت صياغة أربعة أسئلة بحثية للدراسة، وتم استخدام الإحصاءات الوصفية لتحليل البيانات من جداول الترددات المئوية، متوسط الدرجات، والانحراف المعياري، بالإضافة إلى الإحصاء الاستدلالي باستخدام الانحدارات المتعددة. وكشفت النتائج أن توفير معدات الحماية الشخصية مثل قناع الوجه ومعقم اليدين وبيئة العمل الآمنة تمثل عوامل حماية هامة للأخصائيين الاجتماعيين ، وبناءً على هذه النتائج، أوصت الدراسة بضرورة تنفيذ اجراءات الحماية المهنية من مخاطر بيئة العمل لتصبح آمنة للحد من تعرض الأخصائيين الاجتماعيين لكوفيد-١٩ ، كما أوصت بضرورة ضمان مراكز الرعاية الصحية توفير وصيانة معدات السلامة الوقائية بشكل كافٍ وضمان عدم المساس بالمعايير، وتدريب العاملين الصحيين بشكل صحيح على استخدام معدات الحماية.

٤- دراسة عبد الله (٢٠٢٠) التي استهدفت التوصل لأهم آليات الحماية للأخصائيين الاجتماعيين من المخاطر المرتبطة بالممارسة المهنية في المجال الطبي من جراء التعامل مع المرضى وذويهم في أوقات انتشار جائحة كورونا، وقد أشارت نتائج الدراسة الى أهمية احتياج الأخصائيين لمناخ عمل

آمن ومكانة اجتماعية مرتفعة داخل أروقة المؤسسات والمراكز العلاجية، وأوصت الدراسة بتعزيز دور الأخصائي الاجتماعي حيث أن دوره لا يقل أهمية عن أدوار باقي أعضاء الفريق الطبي، وتدريب الأخصائي الاجتماعي على طرق مكافحة العدوى وخاصة في حالات وجود جائحة .

٥- **دراسة نجيب (٢٠٢٢)** والتي استهدفت تحديد طبيعة دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي بمستشفيات العزل للحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد، والتعرف على اتجاهات أعضاء الفريق الطبي نحو دور الأخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي، والتعرف على المعوقات التي تواجه دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي، كما استخدمت الدراسة استبانة للمستفيدين حول المعوقات التي تواجه دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي، حيث أشارت النتائج إلى تعرض الاخصائيين الاجتماعيين لخطر الإصابة بالعدوى وعدم تمكنهم من التعامل المباشر مع المرضى، فضلاً عن الاعتداءات اللفظية المتكررة من جانب أهالي بعض المرضى لعدم تمكنهم من إلحاق ذوبهم بالمستشفى نظراً لاكتمال العدد بها .

٦- **دراسة (Asmaa Chaib, et al, 2024)** والتي استهدفت تحديد المخاطر المهنية المرتبطة بالرعاية في مستشفى الإدرسي بالقنيطرة وخاصة لدى العاملين ومنهم الاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين ، باستخدام منهجية تعتمد على استطلاع باستخدام الاستبيانات المرسلة إلى موظفي الرعاية الصحية في مختلف الأقسام ووحدات الرعاية في المستشفى، بناءً على عينة من ١١٢ مشاركاً، وأظهرت نتائج الدراسة أن المتخصصين في الرعاية الصحية معرضون بشدة لمجموعة متنوعة من المخاطر البيولوجية والفيزيائية والكيميائية وبيئة العمل والنفسية الاجتماعية. وذكر ٨٣٪ من المشاركين أنهم تعرضوا باستمرار لتهديدات مختلفة، وخاصة التهديدات المعدية. وأفاد ٣٥٪ من الموظفين الذين تم استجوابهم بأضرار في الجهاز التنفسي (خطر كيميائي)، بينما ذكر ١٠٠٪ من المشاركين أن الاضطرابات العضلية الهيكلية (MSDs) كانت الخطر السائد، بغض النظر عن الشريحة الاجتماعية لموظفي الرعاية. يعاني ٣٠٪ من الموظفين من العمل الليلي، وأفاد ٤٠٪ أنهم يتعرضون لمستويات عالية من التوتر والإرهاق، وخاصة المهنيين الذين يعملون في أقسام الطوارئ أو وحدات العناية المركزة ، وبالتالي، من الضروري وضع خطة وقائية للحد من كل فئة من فئات المخاطر بهدف الحفاظ على بيئة عمل صحية.

ث- دراسات مرتبطة بأخطاء الممارسة المهنية مع الحالات الفردية :

١- دراسة (lynch, 2017) والتي استهدفت استكشاف المخاطر التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون في الميدان نتيجة الممارسة الخاطئة أثناء تقديم الخدمات للبالغين المعرضين للخطر، لتحديد ما إذا كان هناك حاجة لتنفيذ تدريب إلزامي على الحماية المهنية بناءً على تجارب الأخصائيين الاجتماعيين ورغبتهم في الحصول على تدريب أولي على الحماية المهنية ، ينبغي أن يكون هناك فهم واضح للمخاطر التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون ورغبتهم في التدريب على السلامة لتنفيذ معايير الحماية من المخاطر المهنية والتدريب للأخصائيين الاجتماعيين في جميع المؤسسات الاجتماعية والأكاديمية ، هناك نقص في الأبحاث الحالية حول هذا الموضوع، وبالتالي، تمهد هذه الدراسة الطريق للأبحاث المستقبلية، بالإضافة إلى توفير رؤى حول المخاطر التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون الذين يقومون بزيارات ميدانية ، وتقدم هذه الدراسة الكمية مواقف ميدانية مختلفة تعرض فيها الأخصائيون الاجتماعيون لمخاطر على سلامتهم الشخصية ورغبتهم في التدريب على الحماية المهنية من التعرض للمخاطر بناءً على تجاربهم الشخصية ، أظهرت النتائج وجود رغبة وحاجة لتدريب إلزامي على الحماية قبل الدخول إلى الميدان ، وأظهرت النتائج أيضاً وجود علاقة إيجابية بين عدد سنوات الخدمة في الميدان والمخاطر التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون ، بالإضافة إلى ذلك، كانت هناك علاقة إيجابية بين العمر والرغبة في التدريب على الحماية المهنية ، وجدت فروق في المخاطر التي تم تجربتها والرغبة في التدريب على السلامة بحسب الجنس والتعليم والانتماء العرقي ، وتعتبر هذه الدراسة بداية لفهم المخاطر المهنية التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون في الميدان وتقتصر تطوير سياسة تدريب على الحماية لضمان سلامة الأخصائيين الاجتماعيين في الميدان في كل من المؤسسات الاجتماعية والأكاديمية.

٢- دراسة (Frederic G. Reamer, 2008) والتي تهدف الى استكشاف طبيعة وأشكال الأخطاء التي يرتكبها الأخصائيون الاجتماعيون والاستجابات البناءة الممكنة لهذه الأخطاء، والتي تهدف إلى (أ) حماية العملاء، (ب) تقليل المخاطر على الأخصائيين الاجتماعيين، (ج) منع الأخطاء المستقبلية، و (د) الالتزام بالمعايير الأخلاقية السائدة في المهنة ، حيث يتعرض الأخصائيون الاجتماعيون أحياناً لمخاطر مهنية نتيجة لممارساتهم الخاطئة مع العملاء، مثل الكشف غير المناسب عن المعلومات السرية للعملاء، أو عدم الاستجابة لطلبات العملاء المعقولة في الوقت المناسب، أو الانخراط في علاقات مزدوجة غير لائقة مع العملاء. تبرز الدراسة أهمية

اتباع بروتوكول يحترم التزام المهنة بالتواصل المسؤول والصادق ويقلل من المخاطر العملية التي قد يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون المتورطون في الدعاوى القضائية أو شكاوى مجالس الترخيص أو الشكاوى الأخلاقية. توضح النتائج أن فهم وإدارة الأخطاء المهنية يمكن أن يعزز من حماية العملاء ويقلل من المخاطر المحتملة على الأخصائيين الاجتماعيين، مما يساهم في تحسين جودة الخدمات المقدمة والالتزام بالمعايير الأخلاقية للمهنة.

٣- دراسة (Alessandro Sicora & Wei Lu, 2020) تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف الأخطاء المهنية التي يرتكبها الأخصائيون الاجتماعيون وتحليل استجاباتهم لهذه الأخطاء، مع التركيز على تأثير الحذر في عملية اتخاذ القرار التي تؤدي إلى الأخطاء ، كشفت الدراسة عن اختلافات بارزة بين الأخصائيين الاجتماعيين في إيطاليا والصين، حيث أظهر الإيطاليون رغبة أكبر في التحدث عن أخطائهم وثقة أكبر في التدريب الذي تلقوه، بينما كان الصينيون يميلون إلى لوم الظروف الخارجية للنتائج السلبية. أبرزت الدراسة أن فهم الأخطاء المهنية وإدارتها يمكن أن يعزز من حماية العملاء، ويقلل من المخاطر على الأخصائيين الاجتماعيين، ويمنع الأخطاء المستقبلية، مما يساهم في تحسين جودة الخدمات المقدمة والالتزام بالمعايير الأخلاقية للمهنة.

٤- دراسة (Sevaste Chatzifotiou and Eleni Papouli, 2022) تهدف هذه الدراسة إلى المساهمة في الأدبيات الحالية من خلال استكشاف المآزق الأخلاقية والقضايا المرتبطة بها التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون في اليونان ، على الرغم من أهمية هذه القضايا للممارسة المهنية الأخلاقية، إلا أنها تظل موضوعاً مهماً نسبياً في بحوث الخدمة الاجتماعية على مستوى العالم ، تم إنشاء استبيان عبر الإنترنت باستخدام برنامج Survey Monkey وتوزيعه على مستوى البلاد لجميع الأخصائيين الاجتماعيين، مطالبين أولئك الذين لديهم أكثر من عامين من الخبرة العملية في أي نوع من وكالات تقديم الخدمات بإكماله. تم استلام واستخدام إجمالي ٨٣٥ استبيان لتحليل البيانات (نسبة استجابة ١١.١٣ في المائة) ، تسلط الدراسة الضوء على تنوع المآزق الأخلاقية التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون في ممارستهم المهنية، كما تكشف عن الاستراتيجيات والأدوات والآليات المختلفة المستخدمة في التعامل معها ، بالإضافة إلى ذلك، تُظهر الدراسة الحاجة الملحة لتطوير أنشطة دعم أخلاقية وبرامج تدريبية مناسبة للأخصائيين الاجتماعيين، كجزء أساسي من تعليمهم المهني المستمر وتطويرهم. تتطلب هذه المبادرات الأخلاقية للبقاء مؤهلاً أخلاقياً طوال حياتهم المهنية.

بتحليل الباحث لدراسات المؤشر السابق والخاصة بالآثار الصحية كأحد الآثار السلبية الناتجة عن المخاطر المهنية لدى الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الفردية نجد أنها ركزت على ما يلي :

- أشارت الى ان الأخصائيون الاجتماعيون العاملون مع الحالات الفردية من المرضى يتعرضون لمخاطر صحية متعددة مثل الإصابة بالعدوى، إصابات وخز الإبر، وأمراض الحساسية ، مما يتطلب اتخاذ تدابير وقائية صارمة لحمايتهم.
- أكدت على معاناة بعض الأخصائيون الاجتماعيون من الإجهاد وإصابات الظهر نتيجة العمل الجسدي المتكرر، مما يستدعي تحسين مجال العمل وأماكن إجراء المقابلات مع العملاء تقديم الدعم المناسب لهم.
- تعرض الأخصائيين الاجتماعيين للعنف من قبل العملاء وأسرههم يمثل خطرًا صحيًا كبيرًا، مما يستدعي تعزيز الأمان وتوفير دعم نفسي لهم .
- قد يرتكب الأخصائيون الاجتماعيون أخطاء مثل الكشف غير المناسب عن المعلومات السرية أو عدم الاستجابة لطلبات العملاء في الوقت المناسب، مما يستدعي تطوير استراتيجيات لتجنبها.

أما ما يتعلق بمدى استفادة البحث الراهن من نتائج تلك الدراسات فى صياغة الرؤية المستقبلية فيوضحها البحث من خلال :

- يُعد تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على طرق مكافحة العدوى أمرًا ضروريًا في حالات الأوبئة لتقليل مخاطر انتقال الأمراض وتعزيز الأمان.
- يُعد توفير تدريب إلزامي على الحماية المهنية أمرًا حيويًا لتقليل الأخطاء المهنية وتحسين جودة الخدمات التي يقدمها الأخصائيون الاجتماعيون.
- اتباع بروتوكولات وأدلة ممارسة مهنية يمكن أن يقلل من الأخطاء ويساعد في الالتزام بالمعايير الأخلاقية للمهنة، مما يعزز من جودة الخدمات المقدمة.

ثالثاً : دراسات مرتبطة بآليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية :

- ١- دراسة (I.S. Silva, et al , 2014) تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف خصائص عنف العملاء تجاه الأخصائيين الاجتماعيين في البرتغال من حيث تواتر حدوثه وأنواعه، بالإضافة

إلى تحديد التدابير والآليات التنظيمية المستخدمة للحد من هذا العنف وإدارته. شملت الدراسة ثلاث منظمات برتغالية وتم تنفيذها على مرحلتين، حيث تم جمع البيانات باستخدام المقابلات والاستبيانات الموجهة إلى الأخصائيين الاجتماعيين (ن = ١٠٨) ومديريهم (ن = ٢٧). ، تشير النتائج إلى أن نصف المشاركين على الأقل كانوا ضحايا لعنف العملاء، وكان الاعتداء اللفظي هو النوع الأكثر شيوعاً من العنف. كما كشفت النتائج عن مجموعة من تدابير التدخل الأولية والثانوية والثالثية التي تستخدمها المنظمات المشاركة للحد من العنف وحماية الأخصائيين الاجتماعيين ، وتشمل هذه التدابير: تنفيذ آليات الأمان مثل أجهزة الكشف عن المعادن وأنظمة المراقبة، تنظيم العمل بحيث لا يعمل الموظفون بمفردهم، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي من خلال المشرفين والزلاء، بالإضافة إلى تقديم برامج تدريبية تساعد الأخصائيين الاجتماعيين على توقع وإدارة المواقف الصعبة بشكل فعال.

٢- دراسة (Shingirayi Zimunya Assim Hashim, 2022) والتي استهدفت اكتشاف تجارب الأخصائيين الاجتماعيين في جنوب أفريقيا مع العنف الذي يمارسه متلقو الخدمة، وتحديد استراتيجيات المواجهة التي يستخدمونها أثناء تقديم خدمات التدخل المهني مع العملاء ، ويستند هذا البحث إلى مشروع بحث نوعي شمل ١٤ أخصائياً اجتماعياً ، وأظهرت النتائج أن الأخصائيين الاجتماعيين يتعرضون للعنف بشكل متكرر من قبل متلقي الخدمة، مما يؤثر سلباً على سلامتهم وصحتهم ورفاهيتهم. كما كشفت الدراسة عن استراتيجيات المواجهة التي يتبعها الأخصائيون الاجتماعيون للتعامل مع هذا العنف، مثل البحث عن الدعم من الزلاء واستخدام آليات الأمان الشخصية ، بالإضافة إلى ممارسة الإيمان الديني كوسيلة للتغلب على الظروف الصعبة ، وتوصي الدراسة بتطوير برامج تدريبية وأنشطة دعم للأخصائيين الاجتماعيين لضمان سلامتهم الشخصية والحد من تأثيرات العنف في مكان العمل.

٣- دراسة (Safe Work Australia, 2022) هدف هذه الدراسة إلى توفير دليل عملي حول كيفية إدارة المخاطر النفسية والاجتماعية وآليات مواجهتها والتي يتعرض لها الأخصائيين الاجتماعيين مع العملاء ، بناءً على قانون الصحة والحماية من المخاطر المهنية (WHS Act). يقدم هذا الدليل إرشادات لتحقيق معايير الحماية المهنية المطلوبة، ويتناول كيفية تحديد المخاطر وإدارتها بفعالية ، يشمل التقرير تعريفات وتنبؤات للعنف، مع وصف تفصيلي للتقنيات والمهارات التي يمكن للأخصائيين الاجتماعيين استخدامها لمنع ونزع فتيل العنف ، تبرز

الدراسة الحاجة إلى بيئة عمل آمنة خالية من العنف تجاه الأخصائيين الاجتماعيين، وتوصي بتدريب الموظفين وتطوير مواد تدريبية على الحماية المهنية من المخاطر، وضمان التوازن بين حماية العميل و الأخصائي الاجتماعي ، والنتائج تشير إلى أن التعامل الفعال مع المخاطر النفسية والاجتماعية لا يحمي الأخصائيين الاجتماعيين فقط، بل يساهم أيضاً في تحسين أداء المنظمة بشكل عام وتقليل التكاليف والاضطرابات المرتبطة بتغيير الموظفين والغياب.

٤- دراسة (Kuralay Abishevaa & Leila Assylbekovab, 2016) وكان الهدف من هذه الدراسة هو تحليل القضايا الرئيسية في إدارة المخاطر المهنية وآليات الحماية منها والقضايا الأخلاقية في ممارسة الخدمة الاجتماعية المعاصرة ، حيث يتناول البحث مراجعة نظرية وتطبيقية لإدارة المخاطر وآليات الحماية منها والقضايا الأخلاقية في الخدمة الاجتماعية ، توصلت الدراسة إلى أن إدارة المخاطر هي عملية ديناميكية ومتطورة تتطلب تطوير واستخدام مهارات مختلفة للعمل مع المخاطر والقضايا الأخلاقية ، ومن أهم المخاطر التي تواجه الأخصائيون الاجتماعيون التعرض للعنف، اتخاذ قرارات صعبة تحت ضغط، والتعامل مع مواقف قد تعرض حياتهم الشخصية أو المهنية للخطر ، وتبرز مقاربات إدارة المخاطر و آليات الحماية منها مثل استشارة مشرف، تطبيق قواعد الأخلاقيات، استخدام نموذج اتخاذ القرار للتفكير النقدي، وتطبيق النظريات الأخلاقية مثل النظريات الديونتولوجية (نظرية الواجب) والتليولوجية (نظرية النتائج) ، وتؤكد التوصيات على تعزيز قدرة الأخصائيين الاجتماعيين على التصرف بشكل أخلاقي كمحور أساسي في إدارة المخاطر وتطوير ممارسات الخدمة الاجتماعية بما يتوافق مع إدارة المخاطر والقضايا الأخلاقية.

٥- دراسة (Cindrella Johnson, 2024) تهدف هذه الدراسة إلى تحديد أدوار الأخصائيين الاجتماعيين مع العنف الذي يمارسه العميل نحوهم في الهند، وتحديد استراتيجيات وآليات الحماية من المخاطر المهنية التي يستخدمونها لضمان حمايتهم وصحتهم أثناء تقديم الخدمات ، وكشفت النتائج أن الأخصائيين الاجتماعيين يتعرضون بشكل متكرر للعنف، مما يؤثر سلباً على رفاهيتهم الشخصية وقدرتهم على أداء مهامهم بفعالية ، تشمل استراتيجيات الحماية التحدث إلى المشرفين والزلاء للحصول على الدعم النفسي، البحث عن الدعم من الأصدقاء أو المعالجين النفسيين، والتأمل والاسترخاء، والحفاظ على الهدوء والانسحاب من المواقف غير الآمنة، وطلب المساعدة من الشرطة أو التأكد من وجود زملاء معهم أثناء العمل الميداني ،

توصي الدراسة بتطوير برامج تدريبية إلزامية على السلامة تشمل المناهج الدراسية وإعدادات العمل، مع التركيز على تدريب الأخصائيين الاجتماعيين الإناث الذين يواجهون مخاطر أعلى، وتوفير بيئة عمل داعمة وأمنة لتحسين رفاهيتهم وتعزيز قدرتهم على تقديم الخدمات بفعالية. بتحليل الباحث لدراسات المحور السابق والخاصة بآليات الحماية من المخاطر المهنية لدى الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الفردية نجد أنها ركزت على ما يلي :

- أشارت الدراسات السابقة الى ان عدد كبير من الاخصائيين الاجتماعيين كانوا ضحايا لعنف العملاء، وكان الاعتداء اللفظي هو الأكثر شيوعاً ، وتم الكشف عن آليات وتدابير لحماية الأخصائيين الاجتماعيين من تلك المخاطر مثل أجهزة الكشف عن المعادن، أنظمة المراقبة، الدعم النفسي والاجتماعي، وبرامج تدريبية لإدارة المواقف الصعبة.
 - أكدت بعض الدراسات على تعرض الأخصائيون الاجتماعيون للعنف بشكل متكرر، مما يؤثر سلباً على سلامتهم وصحتهم ورفاهيتهم ، وتضمنت استراتيجيات المواجهة البحث عن الدعم من الزملاء، وتوفير آليات الأمان الشخصية، وممارسة الإيمان الديني ، والاستعانة بالشرطة ، وسن القوانين والتشريعات المنظمة للعمل بين الاخصائيين والعملاء والتي تضمن حقوق الطرفين .
 - أكدت الدراسات على أهمية توفير دليل عملي لإدارة المخاطر النفسية والاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين مع العملاء.
 - أشارت الدراسة على أن الأخصائيون الاجتماعيون الذين يتعرضون بشكل متكرر للعنف، مما يؤثر سلباً على رفاهيتهم. استراتيجيات الحماية تشمل التحدث إلى المشرفين والزملاء، البحث عن الدعم النفسي، التأمل والاسترخاء، وطلب المساعدة من الشرطة.
- أما ما يتعلق بمدى استفادة البحث الراهن من نتائج تلك الدراسات في صياغة الرؤية المستقبلية فيوضحها البحث من خلال المؤشرات التالية :

- يمكن الاعتماد على بعض الأدوات المرتبطة بآليات الحماية من المخاطر المهنية من خلال تركيب أنظمة إنذار طوارئ في مكاتب الأخصائيين الاجتماعيين لاستخدامها في حالة الشعور بالتهديد أو الخطر أو الاعتداءات والعنف من جانب العملاء .
- تصميم تطبيقات لهواتف ذكية تتيح للأخصائيين الاجتماعيين إرسال إشعارات فورية لطلب المساعدة عند التعرض للخطر أثناء العمل الميداني .

- تنظيم جلسات دعم جماعية للأخصائيين الاجتماعيين لتبادل الخبرات والتجارب والمشكلات والحصول على الدعم النفسي والاجتماعي.
- إطلاق حملات توعية مجتمعية لتتقيف العملاء حول حقوق وواجبات الأخصائيين الاجتماعيين وتعزيز الاحترام المتبادل بينهم .
- تقديم دورات تدريبية متخصصة في إدارة النزاعات والتعامل مع العملاء العدوانيين لتحسين مهارات الأخصائيين الاجتماعيين.
- تعزيز التعاون بين المؤسسات الاجتماعية والأمنية لتقديم دعم مشترك في حماية الأخصائيين الاجتماعيين أثناء أداء مهامهم.

ويمكن للباحث استخلاص ما انتهت اليه محاور الدراسات السابقة والتي تمت الإشارة إليها في الجدول التالي :

جدول رقم (١) يوضح ما انتهت اليه محاور الدراسات السابقة والمرتبطة بأهداف البحث الراهن

آليات الحماية الخاصة بكل محور	ما ركزت عليه دراسات المحور	محاور الدراسات السابقة
أجهزة الكشف عن المعادن، أنظمة المراقبة، الدعم النفسي والاجتماعي، برامج تدريبية لإدارة المواقف الصعبة، التحدث إلى المشرفين والزلاء، وآليات الأمان الشخصية.	عنف العملاء تجاه الأخصائيين الاجتماعيين، أنواع العنف (لفظي، جسدي)، تأثير العنف على السلامة والصحة والرفاهية.	العنف تجاه الأخصائيين الاجتماعيين
تنظيم جلسات دعم جماعية، استشارات نفسية، دورات تدريبية حول إدارة النزاعات، تعزيز التعاون بين المؤسسات الاجتماعية والأمنية، وتوفير بيئة عمل داعمة.	الضغوط المهنية الناتجة عن طبيعة العمل، عبء العمل الزائد، ساعات العمل الطويلة، الغموض في الأدوار.	التوتر والإجهاد (الاعياء) المهني والاحتراق النفسي لدى الأخصائيين الاجتماعيين
توفير استشارات نفسية فردية، جلسات تأمل واسترخاء، تحديث بروتوكولات الطوارئ، وتطوير خطط وقائية	مستويات التوتر والإرهاق، التأثيرات الصحية مثل اضطرابات الجهاز العضلي الهيكلي.	الاضطرابات النفسية الاجتماعية لدى الأخصائيين الاجتماعيين

شاملة.		
أخطاء الممارسة المهنية أثناء التدخل المهني	طبيعة الأخطاء المهنية، الكشف غير المناسب عن المعلومات (عدم السرية) ، عدم الاستجابة لطلبات العملاء، المآزق الأخلاقية.	تدريب إلزامي على الحماية المهنية، بروتوكولات وأدلة ممارسة مهنية، تعزيز الالتزام بالمعايير الأخلاقية، وتنظيم جلسات توعية أخلاقية.

الجدول السابق يوضح استخلاصات الباحث لأنواع المخاطر المهنية التي يتعرض لها الاخصائيون الاجتماعيون في العمل مع الحالات الفردية والتي وردت وفي الدراسات والبحوث السابقة حسب كل محور ومدى ارتباطه بأهداف البحث الراهن

الرؤية المستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية

تُعد الرؤية المستقبلية إحدى الأدوات الاستراتيجية الهامة التي تعتمد عليها المؤسسات المهنية من أجل التخطيط السليم ومواجهة التحديات المحتملة. وفي سياق العمل مع الحالات الفردية، تزداد أهمية هذه الرؤية في ظل تصاعد المخاطر المهنية التي يتعرض لها الأخصائيون الاجتماعيون، سواء من العملاء أو من طبيعة بيئة العمل نفسها، ما يستوجب تطوير آليات حماية فعالة وشاملة تضمن لهم بيئة آمنة ومستقرة.

أولاً: الأسس التي تقوم عليها صياغة الرؤية المستقبلية:

ترتكز هذه الرؤية على عدد من الأسس:

- ١- تحليل الواقع المهني الراهن وما يحتويه من مخاطر وتهديدات.
- ٢- الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة في تشخيص التحديات ونقاط الضعف في آليات الحماية.
- ٣- الاعتماد على التقدم التكنولوجي والاستفادة من أدوات الذكاء الاصطناعي في التنبؤ بالمخاطر.
- ٤- التكامل بين الجوانب التشريعية والتنظيمية والتعليمية لتكوين شبكة دعم متكاملة.

ثانياً: أهمية الرؤية المستقبلية:

تبرز أهمية الرؤية المستقبلية من خلال دورها في:

- ١- دعم مبدأ السلامة المهنية والوقاية الاستباقية.
- ٢- توجيه صناعات القرار والمؤسسات الاجتماعية نحو أدوار أكثر فعالية.
- ٣- تحفيز الأخصائيين الاجتماعيين على الاستمرارية في العمل ببيئة داعمة.
- ٤- تحسين جودة الخدمات المقدمة للعملاء من خلال حماية مقدميها.

ثالثاً: مؤشرات صياغة الرؤية المستقبلية:

تتضح من خلال:

- ١- وجود قصور واضح في أنظمة الحماية التقليدية.
- ٢- ازدياد نسبة الضغوط النفسية والاحترق المهني لدى الأخصائيين.
- ٣- تزايد العنف اللفظي والجسدي داخل بيئات العمل الاجتماعية.
- ٤- ارتفاع مطالبات الأخصائيين بالتدريب المهني والحماية القانونية.

رابعاً: أهداف الرؤية المستقبلية:

- ١- وضع إطار وقائي متكامل ضد المخاطر المهنية.
- ٢- تعزيز قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على التعامل مع الضغوط.
- ٣- إدخال مفاهيم الأمن المهني في منظومة التدريب الجامعي والوظيفي.
- ٤- تطوير البنية التنظيمية للمؤسسات الاجتماعية لدعم بيئة الحماية.

خامساً: الاستراتيجيات المقترحة لتحقيق الرؤية:

- ١- توظيف التكنولوجيا لمراقبة وتقييم مستوى الخطورة.
- ٢- إعداد برامج تدريبية متخصصة في إدارة المواقف عالية الخطورة.
- ٣- مراجعة السياسات المؤسسية لضمان حماية فعالة من العنف المهني.
- ٤- تعزيز التعاون بين المؤسسات مثل الصحة والشرطة والخدمة الاجتماعية في حالات الخطر.

سادساً: الأدوات والأدوار المطلوبة:

- ١- أدوات التقييم الذكي والإنذار المبكر للمخاطر.
- ٢- دور المشرفين والمديرين في تفعيل أنظمة الحماية.

- ٣- دور النقابات والهيئات المهنية في الدفاع عن حقوق الأخصائيين.
- ٤- مشاركة الجامعات ومراكز التدريب في إعداد مناهج حماية مهنية حديثة.

سابعاً: متطلبات تحقيق الرؤية:

- ١- إرادة سياسية ومؤسسية قوية.
- ٢- توفير ميزانيات مخصصة للحماية المهنية.
- ٣- تحديث التشريعات والقوانين ذات العلاقة.
- ٤- تعزيز الثقافة المهنية للسلامة في أوساط العاملين الاجتماعيين.

ثامناً: المؤسسات المشاركة في التنفيذ:

- ١- وزارات الشؤون الاجتماعية ومؤسسات الخدمة الاجتماعية.
- ٢- نقابات الأخصائيين الاجتماعيين.
- ٣- الجامعات والمعاهد المتخصصة.
- ٤- الهيئات الرقابية والقانونية المعنية بالممارسات المهنية الآمنة.

تاسعاً: عوامل نجاح الرؤية المستقبلية:

- ١- الشفافية والمرونة في تطبيق الرؤية.
- ٢- دعم القيادات المؤسسية ومشاركتها الفعلية.
- ٣- إشراك الأخصائيين الاجتماعيين أنفسهم في صياغة وتنفيذ السياسات.
- ٤- مراجعة دورية لفاعلية البرامج والسياسات وتحديثها بناءً على التغذية الراجعة.

عاشراً: البرنامج التنفيذي المقترح:

- ١- المرحلة الأولى: التقييم والتشخيص الدقيق للواقع المهني والمخاطر القائمة.
- ٢- المرحلة الثانية: تصميم استراتيجيات الحماية وتحديث السياسات القائمة.
- ٣- المرحلة الثالثة: التطبيق التجريبي في مؤسسات مختارة.
- ٤- المرحلة الرابعة: التقييم والتوسع التدريجي والتوثيق النهائي.

عاشراً : البرنامج التنفيذي للرؤية المستقبلية لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للعمل مع الحالات الفردية :

ويوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (٢) يوضح البرنامج التنفيذي للرؤية المستقبلية

المجال	الأهداف العامة	الأهداف الفرعية	النشاط/ المبادرة	الاستراتيجيات	آليات التنفيذ	المسؤول	الجدول الزمني	الموارد المطلوبة	المؤشرات	العائد الذي يعود على الأخصائيين
التعامل مع العنف	توفير بيئة عمل آمنة	تقليل الحوادث الناتجة عن العنف	تركيب أجهزة كشف المعادن	أجهزة أمان فعالة	تركيب أجهزة كشف المعادن عند مداخل المراكز، تدريب فريق الأمن	إدارة الأمن	سنوياً	أجهزة كشف المعادن، تدريب فرق الأمن	عدد الحوادث الناتجة عن العنف، مستوى الأمن	تقليل فرص حدوث العنف، تعزيز شعور الأمان لدى الأخصائيين
		المراقبة المستمرة	تركيب أنظمة مراقبة	أنظمة مراقبة فعالة	تركيب كاميرات مراقبة، مراقبة، مراقبة للقطات من قبل فريق الأمن	قسم تكنولوجيا المعلومات	نصف سنوي	كاميرات مراقبة، نظام مراقبة	عدد الحوادث المرصودة، سرعة الاستجابة للحوادث	رصد السلوك العدواني، تدخل سريع قبل تصاعد الوضع
الضغوط المرتبطة بالإعياء المهني	تحسين الصحة النفسية	تقليل التوتر والإجهاد المهني (الإعياء المهني)	تنظيم جلسات دعم جماعية	دعم نفسي واجتماعي مستمر	تنظيم جلسات دعم جماعية، تقديم جلسات استشارة نفسية	قسم الصحة النفسية	شهرياً	أخصائيون نفسيون، قاعات استشارية	عدد الجلسات، مستوى الرضا عن الدعم	تحسين الصحة النفسية، تعزيز الدعم المتبادل
		إدارة النزاعات بفاعلية	تقديم دورات تدريبية	برامج تدريبية متخصصة	تدريب على إدارة النزاعات، تعزيز التعاون بين المؤسسات	إدارة التدريب	ربع سنوي	مدربون متخصصون، مواد تدريبية	عدد الدورات، مستوى الفاعلية في إدارة النزاعات	تعزيز المهارات في إدارة المواقف الصعبة
	تحسين بيئة العمل الداعمة	تقليل عبء العمل والإجهاد المهني	توزيع عبء العمل بشكل متوازن	تنفيذ نظام عمل مرن	تعيين عدد كاف من الأخصائيين، توزيع المهام بطرق تقلل الإجهاد	إدارة الموارد البشرية	سنوياً	موارد بشرية كافية، خطط توزيع المهام	معدلات الإرهاق، تحسين الأداء الوظيفي	منع الإرهاق، تحسين الأداء الوظيفي
		تحسين الصحة العامة للأخصائيين	تنظيم برامج رياضية	برامج رياضية وصحية	تقديم جلسات رياضية وصحية، توفير تسهيلات رياضية	إدارة الموارد البشرية	نصف سنوي	مدربون رياضيون، مواد رياضية	عدد المشاركين في البرامج، تحسين الصحة العامة	تعزيز اللياقة البدنية والصحة العقلية
التعامل مع المواقف الصعبة	تحسين مهارات الأخصائيين الاجتماعيين	إدارة المواقف الصعبة بفاعلية	تقديم برامج تدريبية خاصة	تطوير مهارات الأخصائيين	دورات تدريبية منتظمة حول إدارة النزاعات والمواقف الصعبة	إدارة التدريب	سنوياً	مدربون متخصصون، مواد تدريبية	عدد الدورات التدريبية، مستوى الفاعلية في المواقف الصعبة	تعزيز المهارات في التعامل مع المواقف المهنية
		تحسين الاستجابة لحالات الطوارئ	الاستعداد لمواجهة الطوارئ	بروتوكولات طوارئ محدثة	مراجعة وتحديث بروتوكولات الطوارئ بانتظام	قسم الطوارئ	نصف سنوي	مدربون طوارئ، مواد تدريبية	مستوى الجاهزية، سرعة الاستجابة للطوارئ	تحسين الأمان والاستعداد للطوارئ
الصحة النفسية والاجتماعية	تعزيز الروابط والدعم بين الأخصائيين	إنشاء شبكات دعم اجتماعية	تكوين مجموعات دعم	برامج دعم اجتماعية	إنشاء مجموعات دعم اجتماعية، تنظيم جلسات دورية	قسم الصحة النفسية	شهرياً	مرشدون، قاعات اجتماعات	عدد المجموعات، مستوى الدعم المقدم	تعزيز الروابط الاجتماعية، تحسين الدعم المتبادل
		تحسين الصحة النفسية	إيجاد قوافل مساندة مهنية	تقديم استشارات نفسية فردية	جلسات استشارية فردية وجماعية، جلسات تأمل واسترخاء	قسم الصحة النفسية	أسبوعياً	أخصائيون نفسيون، قاعات استشارية	عدد الجلسات، مستوى الرضا	تحسين الصحة النفسية وتقليل الضغوط المهنية
أخطاء	تقليل الأخطاء	تعزيز الالتزام بالمعايير	تنظيم جلسات توعية أخلاقية	جلسات توعية مهنية مستمرة	تقديم جلسات توعية أخلاقية	قسم الشؤون	سنوياً	مرشدون، مدونات سلوك	عدد الجلسات، مدى الالتزام	تقليل الأخطاء المهنية، تعزيز

الممارسة المهنية	المهنية	الأخلاقية		وضع وتنفيذ مدونات السلوك	القانونية				النزاهة المهنية
	إدارة الأخطاء المهنية	تطوير بروتوكولات ممارسة مهنية	إعداد أدلة ممارسة مهنية	أدلة وبروتوكولات محدثة	وضع وتوزيع أدلة ممارسة مهنية، تقديم تغذية راجعة مستمرة	قسم الشؤون القانونية	نصف سنوي	محررون، أدوات تحليل البيانات	عدد الأدلة الموزعة، مستوى الفاعلية في الممارسة المهنية
	توفير بيئة عمل آمنة ومحفزة	تحسين الأداء المهني	تقديم تغذية راجعة فعالة	تقارير تقييم دورية	إعداد تقارير تقييم دورية، تقديم تغذية راجعة مستمرة	قسم المراقبة	نصف سنوي	محررون، أدوات تحليل البيانات	عدد التقارير، تحسين الأداء المهني، تعزيز الجودة والإنتاجية
استخدام التكنولوجيا في الحماية من المخاطر	تحسين إدارة الحماية باستخدام التكنولوجيا	تقليل المخاطر المهنية باستخدام التكنولوجيا	تطوير تطبيقات إلكترونية	تطبيقات لإدارة المخاطر	تطوير تطبيقات إلكترونية، اعتماد نظام توثيق إلكتروني	قسم تكنولوجيا المعلومات	نصف سنوي	مطورون، منصات تطوير	عدد التطبيقات المطبقة، مدى الاستخدام
التشريعات والسياسات المتعلقة بالحماية المهنية	تحديث السياسات والتشريعات المتعلقة بالحماية المهنية	ضمان الالتزام بالمعايير القانونية والأخلاقية	تحديث التشريعات والسياسات	تحديث التشريعات	مراجعة وتحديث التشريعات بانتظام	قسم الشؤون القانونية	سنوياً	مستشارون قانونيون، وثائق قانونية	عدد التحديثات، مدى الامتثال القانوني والأخلاقي
		تحقيق التنمية المستدامة	تنفيذ استراتيجيات التنمية المستدامة	استراتيجيات مستدامة	تطوير وتنفيذ استراتيجيات مستدامة	قسم التخطيط	سنوياً	مستشارون استراتيجيون، موارد تخطيط	عدد المبادرات، مدى التقدم في الأهداف

يهدف البرنامج التنفيذي السابق إلى تحقيق رؤية مستقبلية شاملة لتطوير آليات الحماية من المخاطر المهنية للأخصائيين الاجتماعيين، مما يساهم في تحسين العمل داخل المؤسسات التي تقدم البرامج العلاجية للحالات الفردية من الأفراد والاسر .

مراجع البحث :

المراجع العربية :

أولاً : المعاجم والقواميس

- قاموس المورد (١٩٩٩) ، بيروت ، دار العلم للملايين .
- المعجم الوسيط (٢٠٠٤) ، مجمع اللغة العربية، الجزء الأول .

ثانياً : الأدلة والتقارير

- تقرير المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي (٢٠٢٣) ، استراتيجية السلامة والصحة المهنية للوقاية والحد من حوادث وإصابات العمل ، الأردن .
- شبكة المعلومات العالمية للسلامة والصحة المهنيين للمراكز الوطنية التابعة للمركز الدولي لمعلومات السلامة والصحة المهنيين: <http://www.ciscentres.org>
- فرغلي ، وائل (٢٠١٩) . دليل الوقاية من المخاطر الصحية والبيئية ومعالجتها ، القاهرة ، دار الكتب العلمية .
- المجلس الوطني للسلامة والصحة المهنية (٢٠٢٤) ، دليل استرشادي عن المخاطر المتعلقة بالسلامة والصحة المهنية وكيفية التعامل معها ، الرياض .
- مكتب العمل الدولي (٢٠٠٥)، إطار ترويجي للسلامة والصحة المهنيين، التقرير الرابع (١)، مؤتمر العمل الدولي، دورة ٩٣ ، جنيف .
- مكتب العمل الدولي (٢٠٢٠): تقرير لجنة الحوادث والأمراض المهنية، محضر الأعمال المؤقت رقم ٢٤، مؤتمر العمل الدولي، الدورة ٨ التسعون، جنيف،
- منظمة العمل الدولية (٢٠١٦) ، دليل المبادئ الأساسية للسلامة والصحة المهنية في بيئة العمل ، الطبعة الأولى .

ثالثاً : الكتب

- الرفاعي، سامي .(2020) .التحديات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين الرياض: مكتبة الحرمين.
- أبو النصر ، مدحت محمد (٢٠٠٩) . مقومات التخطيط والتفكير الاستراتيجي المتميز ، القاهرة ، المجموعة العربية للتدريب والنشر .
- أبو النصر، مدحت محمد (٢٠٢٠) . الأخطاء والمخاطر المهنية في الخدمة الاجتماعية ، الإسكندرية : المكتب الجامعي
- البارودي، منال أحمد (٢٠١٩) : علم استشراف المستقبل. القاهرة: المجموعة العربية للتدريب والنشر .
- الحسن، أحمد .(2019) . طرق الحماية من المخاطر المهنية . القاهرة: دار الفكر العربي.
- الخطيب، سمير .(2018) . السلامة والصحة المهنية: منهج وتطبيق .بيروت: دار الكتب العلمية.
- الرضائي ، مازن إسماعيل (٢٠٢٠) دراسات المستقبل واستشراف مشاهد المستقبل ، الجزائر : إصدارات الموج الأخضر للنشر .

- السنهوري ، أحمد محمد (٢٠٠٦) ، موسوعة منهج الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية ج ١ ، القاهرة ، دار النهضة العربية .
- الشامي، نور الدين .(2019). التكنولوجيا ودورها في تحقيق السلامة المهنية القاهرة: دار الفاروق.
- الشريف ، فاطمة .(2019). الأمان في بيئة العمل: نظرية وتطبيق .جدة: دار المعرفة.
- الشقيري ، نوري موسى، (٢٠١٢) ، إدارة المخاطر المهنية ، عمان ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .
- الشمري ، خالد (٢٠١٩) ، الابتكار واستدامة الاعمال ، الرياض ، دار العلوم .
- العقابله ، محمود (٢٠١٢) ، الإدارة الحديثة للسلامة المهنية، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان .
- العمري ، محمد عبد الرحمن (٢٠٢٢) ، المخاطر المهنية في بيئة العمل والوقاية منها . لبنان : دار النهضة .
- بدر ، أحمد (٢٠١٥) . الإدارة الاستراتيجية وتطبيقاتها ، القاهرة ، دار الفكر العربي .
- عبد الرحيم ، خالد (٢٠١٥) ، التكنولوجيا والسلامة المهنية: دراسات حالة .الرياض: دار النشر العربي.
- عبد الله ، محمد (٢٠١٨) . التحديات والمخاطر في بيئة العمل ، القاهرة ، دار النهضة العربية.
- عبد الله ، يوسف .(2018). الحماية من المخاطر المهنية: الرياض: دار النشر السعودية.
- عبد المجيد ، هشام سيد .(٢٠١٥) . أساسيات العمل مع الأفراد والأسر في الخدمة الاجتماعية الأسس النظرية والتطبيقات العملية، القاهرة : دار المسيرة للنشر والتوزيع .
- عثمان ، عبد الفتاح (٢٠١٦) . خدمة الفرد بين النظرية والتطبيق ، القاهرة ، مكتبة عين شمس .
- عليمات ، خالد عيادة (٢٠١٥) . ضغوط العمل وآثرها على الأداء، عمان ، دار الخليج للنشر والتوزيع .
- عوض ، عباس محمد (٢٠٠٠) ، حوادث العمل في ضوء علم النفس ، القاهرة ، دار المعارف ، ط ٤ .
- محمد ، محمد عثمان على (٢٠١٨) . صحة البيئة (دليل عملي) ، السودان : دار جامعة الخرطوم للنشر والتوزيع
- هيكل ، محمد (٢٠١٦) . مهارات إدارة الازمات والكوارث والمواقف الصعبة، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب
- رابعاً : الدوريات العلمية
- أبو النصر، مدحت محمد (٢٠١٩) ، " الأخطاء المهنية في الخدمة الاجتماعية " ، المؤتمر العلمي الدولي لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ، القاهرة
- بن عبد الرازق ، نادر يلي (٢٠١٩) ، التوتر النفسي للإخصائيين الاجتماعيين وعلاقته بالاحترق المهني في الخدمة الاجتماعية، مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية ، (١١) ٢ .
- حبي، أحمد محمد محمد (٢٠٢٣) . فاعلية نموذج حل المشكلة في خدمة الفرد في تحقيق الحماية من المخاطر المهنية للأخصائي الاجتماعي مع الحالات الفردية بأندية الدفاع الاجتماعي ، مجلة الخدمة الاجتماعية ، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين ، أكتوبر ، العدد ٧٨ ، الجزء ٣ .
- حسنين ، إبراهيم صبري أحمد (٢٠٢٣) . متطلبات تحقيق الأمان المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمنظمات الخدمات الإنسانية ، مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية ، ع ١٥ ، ج ٣ .

- رضوان ، محمد فاروق رمضان(٢٠١٤) . متطلبات ضمان السلامة والصحة المهنية فى بيئة عمل الأخصائي الاجتماعي بالمجال الطبي. مجلة الخدمة الاجتماعية، ع ٥ .
- الرنتيسي ، أحمد محمد محمد (٢٠١٧) العلاقة بين الضغوط والإعياء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمديريات الشؤون الاجتماعية ، بحث منشور فى مجلة الجامعة الإسلامية للبحوث الإنسانية ، الجامعة الإسلامية بغزة ، (٢٥) ١ .
- السعداوي، محمد .(2019). المخاطر المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في ظل انتشار كورونا .مجلة الدراسات الاجتماعية(4)21 ، ٢٥١-٢٦٧ الأردن
- الشريف، سوسن عبد اللطيف. (٢٠٠٤). المخاطر المهنية للمتعاملين مع أطفال الشوارع ، مجلة الطفولة والتنمية، مج ٤، ع ١٥ .
- الشهري ، أماني بنت زهير (٢٠١٥) . الإعياء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالعيادات النفسية: دراسة مطبقة على المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة الملك سعود .
- طه ، سارة أحمد (٢٠٢٣) . الأخصائيين الاجتماعيين كضحية لعنف العملاء ، بحث منشور فى مجلة دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية ، (٥٠) ٥ .
- عبد الصمد ، عبير محمد (٢٠٢١) . الضغوط المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال الأسرة ، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية ، مج ٢٢ ، ع ٥ .
- عبد العال ، سلامة منصور محمد . (٢٠٢٠) . المخاطر المهنية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في المجال النفسي وروية مقترحة لمواجهتها ، بحث منشور في مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية ، مج (٢) ، العدد (١) .
- عبد العالي ، بكر اوي عبد العالي،& مبارك، بوحفص(٢٠١٨) ، دور التكوين والصميم للبيئة والعمل للحد من الأخطار المهنية، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية، (٢١) ٣ .
- عبد الله ، خالد عبد الفتاح (٢٠٢٠) . آليات حماية الأخصائيين الاجتماعيين من المخاطر المرتبطة بالممارسة المهنية في المجال الطبي وقت انتشار الجائحة ، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم ، العدد(٢١)
- العزب ، ايمان السيد أحمد(٢٠٢٤) عوامل الإعياء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر." مجلة الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، عدد ٨١، العدد ٥، يوليو.
- على ، رضا رجب عبد القوى (٢٠١٤) ، الإعياء المهني للأخصائي الاجتماعي فى ضوء بعض متغيرات الممارسة المهنية ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، (٣٧) ٤ .

- عوض ، أمل جابر (٢٠٢٢). المخاطر المهنية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين أثناء العمل مع الجماعات الخطرة (المدمنين)، بحث منشور في مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، ابريل، مج ٢٧، ع ٣
 - فرغلي ، مايسة جمال . (٢٠١٧) . أثر برنامج إرشادي من المنظور الانتقائي في خدمة الفرد على تقدير مخاطر العنف وتحقيق السلامة المهنية للأخصائي الاجتماعي ، بحث منشور في مجلة الخدمة الاجتماعية ، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين ، يناير ، مج ٥٧ ، ع ٦ .
 - محمد ، بيومي محمد (٢٠١٥) . تقييم عمليات السلامة والصحة المهنية بهدف تحسين أداء العاملين (دراسة ميدانية) ، بحث منشور في المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية ، جامعة قناة السويس ، المجلد (٦) ، العدد (٤) .
 - نجيب ، هيثم محمد . (٢٠٢٢) . المعوقات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي في مواجهة الأوبئة داخل مستشفيات العزل الصحي ، بحث منشور في المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية ، ع ١٨ ، مج ٢ .
 - الهادي ، فوزي محمد (٢٠٠٨) . واقع وطموحات الأمان للأخصائي الاجتماعي المعرض للخطر ، ورقة عمل منشورة في المؤتمر العلمي التاسع عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة القاهرة ، (فرع الفيوم) .
- خامساً : الرسائل العلمية :
- جعفر، سيني (٢٠١٦) ، دور استراتيجية إدارة المخاطر المهنية في تنمية السلوك الوقائي لدى العمال وخفض حوادث العمل، مذكرة ماجستير ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة الجزائر .
 - عز الدين ، عثمان (٢٠١٨) ، تقييم وإدارة المخاطر المهنية، مذكرة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية ، جامعة سيدي مراح ، الجزائر .
 - نزال ، ياسمين محمود مفلح & هريش ، خالد .(٢٠١٢) .العلاقة بين العنف الموجه ضد الاخصائيين الاجتماعيين من قبل المتنفعين والدافعية للاستمرار في مهنة الخدمة الاجتماعية في مديريات ومراكز وزارة الشؤون الاجتماعية في الضفة الغربية، رسالة ماجستير ، جامعة القدس .

المراجع الأجنبية:

- ADEWOLE, Abiodun. A. (2020). **occupational safety and wellbeing of social workers in the era of covid-19 pandemic**, ADEWOLE, Abiodun. A (MSW), **Department of Social Work**, University of Ibadan, Ibadan, Nigeria.
- Alan Maddock (2023) , **The Relationships between Stress, Burnout, Mental Health and Well-Being in Social Workers**, **The British Journal of Social Work**, Volume 54, Issue 2, March, <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcad232>.
- Alessandro Sicora & Wei Lu, (2020) . **Exploring mistakes and errors of professional judgement in social work in China and Italy**: The impact of culture, organization and education, **Journal of Social Work**, Vol. 21(5) 1.
- Alexia Solomonidou & Ioanna Katsunari) 2020(**Experiences of Social Workers in nongovernmental services in Cyprus leading to occupational stress and burnout**, **International Social Work**,
- Alfons Holleederer (2022) **Working conditions, health and emotional exhaustion among social workers in Germany**, **The Faculty of Human Sciences**, University of Kassel, Kassel, Germany, **European journal of social work**.
- Ana B Méndez-Fernández, et al, (2022) **Vicariously Resilient or Traumatized Social Workers: Exploring Some Risk and Protective, Factors****The British Journal of Social Work**, Volume 52, Issue 2, March
- Anderson, P. (2021). **Navigating Professional Risks in Social Work**. New York: HarperCollins.
- Anna Robson, Jill Cossar, Ethel Quayle, (2014), **Critical Commentary: The Impact of Work-Related Violence towards Social Workers in Children and Family Services**, **The British Journal of Social Work**, Volume 44, Issue 4, June.
- Asmaa Chaib, et al, (2024). **Identifying Risks Associated with Care in Health Establishments the Case of EL IDRISSE Kenitra Provincial Hospital**, Morocco, **International Journal of Chemical and Biochemical Sciences**, IJCBS, 24(8).
- Austin Taylor Kimes (2016), **"burnout rates among social workers: a systematic review and synthesis"** electronic theses, projects, and dissertations. 398. <https://scholarworks.lib.csusb.edu/etd/398>
- avis, K. (2019). **Professional Hazards in Social Work**. **Journal of Occupational Health**, 28(4).
- Ayşenur Gonül & Fatih Şahin, & Buğra Yıldırım, (2022) , **Examining Social Workers' Exposure to Client Violence: The Case of Turkey**, **the journal of humanity and society**, (2)1.
- Barsky, A. E. (2019). **"Ethics and Values in Social Work: An Integrated Approach for a Comprehensive Curriculum"**. Oxford University Press.
- Bennett, R. (2022). **Ethical Challenges in Social Work: A Global Perspective**. London: Sage Publications.
- Brown, D. (2017). **Ethics and Profession in Social Work**. San Francisco: Ethics Studies
- Brown, M. (2017). **Risk Factors in Social Case Work**, **Library of Congress**, Washington.
- Carter, T. (2020). **Risk Management in Social Work: Strategies and Solutions**. Boston Houghton Mifflin Harcourt.

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). "Occupational Health and Safety Guidelines". CDC Reports.
- chris Lloyd, (2011), **Social work, stress and burnout: A review**, 1IMHS, Gold Coast Hospital, Department of Occupational Therapy, Southport, 2Department of Psychiatry & 3School of Social Work and Social Policy, University of Queensland, Brisbane, Queensland, Australia, Journal of Mental Health.
- Chukwu, N., Agwu, P., Ajibo, H., & Aronu, N. (2022). **Challenges faced by informal caregivers of patients in a Nigerian hospital and implications for social work**. Journal of Social Work, 22(5).
- Cindrella Johnson, (2024) **Needs, Risks and Personal Safety of Social Workers in The Field**, International Journal for Multidisciplinary Research (IJFMR), Volume 6, Issue 3.
- Cooke, C. D., & Hastings, J. F. (2023). **Black women social workers: Workplace stress experiences**. Qualitative Social Work, (3)., 1.
- Cournoyer, B. R. (2016). **"The Social Work Skills Workbook"**. Cengage Learning.
- Cristina Vidal, & Antoni Ruiz, (2024) **Consequences of client violence towards the social worker: A systematic review**, Département de Métodes investigation Diagnostic en Education (MIDE), Faculty of Education, Universitat de Barcelona, Ed. Llevant. 171 Pg de la Vall d'Hebron, 08035 Barcelona, Spain.
- Darcy Clay Siebert, (2008), **Personal and Occupational Factors in Burnout Among Practicing Social Workers**, Journal of Social Service Research 32(2) .
- David J. Provan , Pam Pryor. (2019). **The emergence of the occupational health and safety profession in Australia**. Safety Science, V117.
- David L. Goetsch, (2021), **Occupational Safety and Health for Technologists, Engineers, and Managers**, International Federation for Occupational Safety and Health.
- Evans, M. (2021). **Social Work Practice and Professional Risk: A Comprehensive Review**. San Francisco: Jossey-Bass.
- Fayó, Xola Lucas. (2021). **Social workers' experiences of workplace violence**, Stellenbosch University.
- Flor-Unda, O., Fuentes, M., Dávila, D., Rivera, M., Llano, G., Izurieta, C., & Acosta-Vargas, P. (2023). **Innovative Technologies for Occupational Health and Safety: A Scoping Review**. *Safety*, 9(2), 35. <https://doi.org/10.3390/safety9020035>
- Friend, M. A., & Kohn, J. P. (2018). **Fundamentals of Occupational Safety and Health** (7th ed.). Lanham: Government Institutes.
- Goetsch, D. L., & Davis, S. B. (2014). **Occupational Health and Safety for Technologists, Engineers, and Managers** (8th ed.). Boston: Pearson Education.
- Health and Safety Executive (HSE). (2018). **"Workplace Risk Management"**. HSE Publications.
- Hooria Azam, Momina Rehman, Misbah Rehman, (2023) **Burnout, Compassion Fatigue and Vicarious Traumatic Experiences Among Social Workers: Emotional Regulation as a Protective Factor**, Pakistan Journal of Humanities and Social Sciences, Volume 11, Number 04.
- Hughes, P., & Ferrett, E. (2019). **Introduction to Health and Safety at Work: The Handbook for the NEBOSH General Certificate** (6th ed.). Oxford: Butterworth-Heinemann.
- Hyrak, (2023), **Guidelines for Hazard Identification, Risk Assessment and Risk Control**, Department of Occupational Safety and Health Ministry of Human Resources Malaysia.

- I.S. Silva, et al ,(2014) **Mechanisms for protection from violence practiced by the client towards the social worker**, University of Minho, School of Psychology, Campus de Gualtar, Braga, Portugal.
- ILO Report (2023), **Occupational Safety and Health in Humanitarian Services and Relief Series**, International Labour Office Geneva.
- Institution of Occupational Safety and Health (IOSH). (2019). "**Understanding Occupational Hazards**". IOSH Publications.
- International Labour Organization (ILO). (2024). "**Occupational Safety and Health Standards**". ILO Publications.
- Johnson, L. (2020). **Safety in Social Work Practice**. Health & Social Care.
- Johnson, L., & Adams, R. (2019). **Preventive Management in Social Work Practice**. London: Sage Publications.
- Kabunga, Amir & Kihoro, Muya. (2014). **Work stress and coping strategies among social workers: A case of Northern Uganda**. Vol. 14.
- Karen Badger, (2022), **Catastrophe in the Workplace: Impact of Indirect Trauma Exposure on Hospital Social Workers**, Ph.D. University of Kentucky Lexington, Kentucky.
- Kediemetse Edward & Tumani Malinga (2023), **Occupational stress among social workers at Francistown City, Botswana**, Journal of Social Work in Developing Societies 1 Vol. 5(2).
- Kgashane Johannes Malesa & Roshini Pillay. (2020) . **Social Workers' Experiences of Psychological and Physical Violence at the Workplace**, (Online), ISSN 0520-0097 (Print) Volume 32 | Number 1 | 2020 || 17 pages © Unisa Press, <https://orcid.org/0000-0002-4551-0616>
- Kristu Jayanti, (2024). **Needs, Risks and Personal Safety of Social Workers in The Field**, **International Journal for Multidisciplinary Research (IJFMR)**, Volume 6, Issue 3, May-June.
- Kuralay Abishevaa & Leila Assylbekovab. (2016) **Risk Management and Ethical Issues in Social Work**, World LUMEN Congress. Logos Universality Mentality Education Novelty .
- Levy, B. S., Wegman, D. H., Baron, S. L., & Sokas, R. K. (2017). **Occupational and Environmental Health: Recognizing and Preventing Disease and Injury** (7th ed.). New York: Oxford University Press.
- lynch, sienna, (2017) "**an exploration of social worker risk in the field when working with vulnerable adults and their desire for safety training, electronic theses, projects, and dissertations**". 482. <https://scholarworks.lib.csusb.edu/etd/482>
- lynch, sienna,(2017) "**an exploration of social worker risk in the field when working with vulnerable adults and their desire for safety training**". electronic theses, projects, and dissertations. 482.
- M. Vijay Kumar Sharma, (2024) **Working with Individual Social Case Work (Meaning, Values, Objectives, Component & Importance)** MGCU, Bihar.
- Maciejewski Marta, Kiriliuk Olga. (2020). **Occupational health and safety management in "small size" enterprises, with particular emphasis on hazards identification**. Production Engineering Archives, Vol. 26, Iss. 4.
- Maria Sá, Rui Azevedo, (2020) **Social Workers' Exposure to Psychosocial Risks—A Case Study**, **In book: Occupational and Environmental Safety and Health II** (pp.605-613).
- Michelle Ratcliff, (2024), **Social Workers, Burnout, and Self-Care**, Social Work Department, Delaware State University.

- National Academy of Sciences. (2015). **"Occupational Health and Safety in the United States"**. NAS Publications.
- National Association of Social Workers (NASW),(2018), **Professional Practice Guide, Third Edition**.
- National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). (2023). **"Occupational Hazard Prevention Guidelines"**. NIOSH Reports.
- Nikki R Wooten, et al, (2011) **Occupational stress in social work practice**, In book: **Handbook of Stress in the Occupations** (pp.71-90)Chapter: 5Publisher: Edward Elgar Publishing, LtdEditors: J. Langan & C. Cooper.
- O.M.M. van der Heijde, (2024) **Vicarious traumatization and burnout in social service professionals working with clients who suffer from maltreatment: a systematic literature review**, University of Groningen Faculty of Behavioral and Social Sciences Bachelor's thesis Pedagogical Sciences June.
- Obasi, C. (2022). Black social workers: **Identity, racism, invisibility/hypervisibility at work**. Journal of Social Work, 22(2),
- Paraskevi Theofilou1& Stavroula Malkopoulou, (2024), **Investigation of Physical and Mental Fatigue, Perceived Social Support and Quality of Life in Greek Social Workers: The Role of Demographic and Occupational Characteristics**, Journal of Public Health International, Hellenic Open University, School of Social Sciences, Patra, Greece.
- Philip W. Smith, (2019). **Managing Occupational Health and Safety**, Cengage Learning.
- Ravalier, J., Wainwright, E., Clabburn, O., Loon, M., & Smyth, N. (2021). **Working conditions and wellbeing in UK social workers**. Journal of Social Work, 21(5).
- Rawlance Ndejjo. (2015) **Occupational Health Hazards among Healthcare Workers in Kampala**, Uganda, Journal of Environmental and Public Health has ceased publication and is no longer accepting submissions.
<https://doi.org/10.1155/2015/913741> .
- Reamer, F. (2018). **Social workers' management of error: Ethical and risk management issues**. Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services, 89(1).
- Reamer, F. G. (2008). **Social workers' management of error: Ethical and risk management issues**. **Families In Society**, 89(1), 61-68. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.3710>.
- Reamer, F. G. (2008). **Social workers' management of error: Ethical and risk management issues**. **Families In Society**, 89(1), 61-68
- Reamer, F. G. (2013). "Social Work Values and Ethics". Columbia University Press.
- Rebecca Klahr, (2012) **John Highton and Tori Harris. Swiss survey on occupational safety and health**, Switzerland. Richard E. Adams, & Joseph A. Boscarino. (2009). **Compassion Fatigue and Psychological Distress Among Social Workers: A Validation Study**, Am J Orthopsychiatry. Author manuscript; available in PMC June 20.
- Reese, C. D. (2016). **Occupational Health and Safety Management: A Practical Approach** (3rd ed.). Boca Raton: CRC Press.
- Rita Raudeliunaite and Giedre Volff, (2020). **The causes of stress at work amongst social workers**, **SHS Web of Conferences** 85,
<https://doi.org/10.1051/shsconf/20208503004> Int. Conf. society. health. Welfare.
- Rita Redesignate& Giedre Volff (2020) **The causes of stress at work amongst social workers**, **SHS Web of Conferences** 85(1).

- Rory Crath, Jeremy Dixon & Jo Warner (2023) **Risk at the boundaries of social work: an editorial**, Health, Risk & Society, 25:1-2, 1-8, DOI: 10.1080/13698575.2023.2172142
- S. Sousaa, & I.S. Silva, (2015), **Client's violence toward social workers, - Review of Applied Management Studies**, Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved. <http://dx.doi.org/10.1016/j.tekhne.2015.01.006>
- Safe Work Australia(2022)**(Managing psychosocial hazards at work Code of Practice**.
- Sally C. Moyce & Marc Schenker. (2018). **Migrant Workers and Their Occupational Health and Safety**. Annual Review of Public Health, Volume 39.
- Selwyn Stanley & Anand Jerard Sebastine, **Work-life balance, social support, and burnout: A quantitative study of social workers**, Journal of Social Work, Vol. 23(6).
- Shingirayi Zimunya& ; Assim Hashim, (2022) **Experiences of service-user violence and coping strategies employed during social work service delivery: suggestions for ensuring social workers' personal safety**, Social work (Stellenbosch. Online) vol.58 n.1 Stellenbosch.
- Sicora, A. (2017). **Reflective practice, risk and mistakes in social work**. Journal of Social Work Practice, 31(4)
- Sicora, A., Nothdurfter, U., Rosina, B., & Sanfelici, M. (2022). **Service user violence against social workers in Italy: Prevalence and characteristics of the phenomenon**. Journal of Social Work, 22(1).
- Signe Ylvisaker& Marianne Rugkåsa, (2022). **Dilemmas and conflicting pressures in social work practice**, European Journal of Social Work, Volume 25.
- Smith, J. (2018). **Occupational Risks in Social Work**. Journal of Social Work, 14(2).
- Thomas L. Wheelen, J. David Hunger (2017) . **Strategic Management and Business Policy**, Pearson, U.s.A.
- Tirthankar Ghosh, (2013). **Occupational Health and Hazards among Health Care Workers**, International Journal of Occupational Safety and Health, Vol 3 No 1
- Toni L. Jones, (2022) , **Job Satisfaction and Burnout Among Social Workers Providing Services to Veterans**, Walden University Scholar Works.
- United Nations Report. (2021). **Occupational Hazards for Employees at Work**. New York: United Nations Publications.
- Whitaker, T., Weismiller, T., & Clark, E. (2006). **Assuring the sufficiency of a frontline workforce: A national study of licensed social workers** [Executive summary]. Washington, DC: National Association of Social Workers.
- Wooten, N. R., Kim, H., & Fakunmoju, S. B. (2011). **Occupational stress in social work practice**. In J. Langan-Fox & C. L. Cooper (Eds.), **Handbook of stress in the occupations** (pp. 71–87). Edward Elgar Publishing.
- Workplace Safety and Health (**Risk Management**) **Regulations** (2007 Revised edition) <https://sso.agc.gov.sg/SL/WSHA1920-RG8>. Accessed Nov, 10-2024
- World Health Organization (WHO). (2019). **"Occupational Health: A Global Perspective"**. WHO Reports.