

الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في المستشفيات

دراسة وصفية على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمستشفيات الحكومية بالعاصمة

المقدسة

أحمد بن محمد علي مباركي

المستخلص

هدفت الدراسة الى التعرف على بعض العوامل المؤثرة على دور الأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية بالعاصمة المقدسة مع المرضى عن طريق الكشف عن العوامل المؤثرة في اداء الأخصائيين الاجتماعيين لدورهم من الأجور والمكافآت وتحديد احتياجاتهم التدريبية وبيئة العمل ونظام الترقيات وطبيعة العمل، ولتحقيق أهداف الدراسة، استعان الباحث بمنهج المسح الاجتماعي بطريقة الحصر الشامل وذلك لأن المسح يغطي كل مجتمع البحث، واختار الباحث مجتمع الدراسة كاملا من الأخصائيين والاجتماعيين من الذكور والإناث العاملين بالمستشفيات الحكومية بالعاصمة المقدسة وعددهم (118) أخصائي وأخصائية، واستخدم الباحث الاستبيان كأداة للدراسة وتلقي عليها عدد (115) إجابة من أخصائي وأخصائية. وبعد التحليل الاحصائي لإجابات مجتمع الدراسة توصل الباحث لعدد من النتائج أهمها: وجود تفاوت في اجابات أفراد المجتمع حول تأثير دور نظام المكافآت والأجور على الأخصائيين الاجتماعيين والترم معظمهم بالمحايدة في هذا التأثير، كما توصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك درجة متوسطة في موافقة أفراد مجتمع الدراسة عن تأثير بيئة العمل على أداء الأخصائيين الاجتماعيين. كما أوضحت نتائج الدراسة أن الاحتياجات التدريبية تساعد بدرجة كبيرة على فاعلية وكفاءة دور الأخصائيين الاجتماعيين وان المسؤولون يهتمون بتقديرها بدرجة متوسطة. كما أشارت النتائج كذلك ان درجة موافقة متوسطة على ما رضا الأخصائيين الاجتماعيين على ما يقدم لهم من نظام ترقيات، كما أوضحت النتائج أن أعضاء الفريق العلاجي بالمستشفيات لا يتفهمون دور الأخصائيين الاجتماعيين جيدا وينظرون إليه بأنه لا يتعدى تقديم الاعانات المادية للمرضى، إلا ان التعاون بينهم قد حاز على درجة متوسطة. وبناءً على هذه النتائج أوصى الباحث بعدد من التوصيات أهمها : لا بد من تقديم

نظام أجور وترقيات مرضي يتكافئ مع الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في خدمة المرضى بالمستشفيات الحكومية ، ولابد أن يتم تهيئة بيئة العمل التي تساعد على أداء واجباتهم تجاه المرضى ، وأن تحدد الاحتياجات التدريبية بشكل جيد يمكن الأخصائيين الاجتماعيين من ترقية أدائهم عن طريق التدريب ، كما يجب على أعضاء الفريق العلاجي تفهم الدور الذي يقوم به الأخصائيون الاجتماعيون وانه دور مكمل لدورهم تجاه علاج المرضى ويتصف بالندية والتكامل .

Some factors affecting the role of the social worker with patients

A descriptive study on a sample of social workers working in government hospitals in the Holy Capital

Abstract

The study aimed to identify some of the factors affecting the role of social workers in government hospitals in the Holy Capital with patients by revealing factors affecting the performance of social workers for their role of wages and bonuses and identifying their training needs and the work environment and the system of promotions and the nature of work, and to achieve the goals of the study, the researcher used a method The social survey in a comprehensive survey method, because the survey covers every research community, and the researcher chose the entire study community from male and female social workers working in government hospitals in the holy capital. (118) specialists and specialists were attacked, and the researcher used the questionnaire as a tool for study, and (114) answers were received from a specialist and specialist. After the statistical analysis of the study community's answers, the researcher reached many results, the most important of which are: There is a discrepancy in the responses of the community members about the effect of the role of the rewards and wages system on social workers, and most of them committed themselves to be neutral in this effect. The study results also concluded that there is an average degree in the study community's approval the effect of the work environment on the performance of social workers. The results of the study also showed that the training needs greatly assist in the effectiveness and efficiency of the role of social workers and those officials are concerned with their assessment of a moderate degree. The results also indicated that an average degree of approval for what social workers satisfied with what is offered to them from a system of promotions, as the results showed that the members of the therapeutic team in hospitals do not understand the role of social workers well and see that it does not exceed the provision of material benefits to patients, but cooperation between them may Average score. Based on these

results, the researcher recommended some recommendations, the most important of them: A satisfactory wages and promotions system must be provided that is equivalent to the role played by the social worker in serving patients in government hospitals, and a work environment must be created that helps them to perform their duties towards patients and define training needs In a good way, social workers can upgrade their performance through training, and members of the therapeutic team must understand the role that social workers play and that it complements their role towards patient treatment and is characterized by parity and complementarity.

كلمات مفتاحية:

- العوامل المؤثرة
- دور الأخصائي الاجتماعي
- الخدمة الاجتماعية
- دراسة وصفية
- مستشفيات العاصمة المقدسة
- الممارسة المهنية
- معوقات دور الأخصائي الاجتماعي

الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المستشفيات:

مقدمة:

الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية تطبق في عدة مجالات ومن ضمنها المستشفيات من قبل الأخصائي الاجتماعي الذي تم إعداده نظرياً وميدانياً في اقسام الخدمة الاجتماعية في الجامعات.

ويعتمد نجاح مهنة الخدمة الاجتماعية على عدد من العوامل منها ممارسة الأخصائي الاجتماعي الاحترافية والشاملة في المستشفيات وكفاءة فريق الخدمة الاجتماعية وقدراته القيادية والميزانيات والنفقات التي يحتاجها قسم الخدمة الاجتماعية في المستشفى وتختلف هذه العوامل من مستشفى لمستشفى حسب حجم وموقع المستشفى وعدد المرضى المنومين داخلها.

والممارسة المهنية هي الأدوار التي يقوم فيها الأخصائي الاجتماعي ويتطلب منه التطوير المستمر فيها علمياً وعملياً من خلال الدورات وتطوير الذات واكتساب مهارات جديدة والبحث عن أحدث الدراسات في المهنة سواء الدراسات العربية أو الأجنبية.

مفهوم الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية:

الممارسة المهنية هي العملية التي تتم بين أصحاب الحاجات من العملاء والأخصائي الاجتماعي بهدف إحداث التغيير الاجتماعي في محيط الأفراد والأسر والجماعات والمنظمات وبمعنى آخر هي عملية المواجهة بين الأخصائي الاجتماعي والعميل وجهاً لوجه من أجل حل المشكلة أو التخفيف منها.(1)

والممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي:

هي مساعدة المرضى ومساعدة الفريق العلاجي على حل المشكلات الاجتماعية الخاصة بالمرضى لسرعة الاستجابة للعلاج والاستفادة بأقصى درجة ممكن منه. خصائص الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي: للممارسة المهنية في المجال الطبي عدة خصائص منها:(2)

- 1- تسعى الى تحقيق اهداف كل من العلاج الطبي والعلاج الاجتماعي والنفسي
- 2- تعتبر أداة لتحقيق الأهداف الوقائية في السياسة الصحية لاي مجتمع.
- 3- خدمة مؤسسية أي تقدم من خلال المؤسسات الصحية ولها هيكلها التنظيمية.
- 4- تتطلب مهارات خاصة لمن يمارسها من الأخصائيين الاجتماعيين يتم تدريبهم للتعامل مع المرضى وعلاجهم بطرق فنية تراعي الاعتبارات الخاصة لكل مريض.
- 5- لها البناء العلمي والمعرفي الذي يميزها ولها أساليب علاجية وبرامج تدخل مهني وفق كل حالة من حالات المرضى.
- 6- تعتمد على المقاييس العلمية التي صممت خصيصاً للتعامل مع الامراض.
- 7- تعتمد على استخدام الأساليب والمعطيات التكنولوجية في أساليب تسجيلها.
- 8- تعتمد على أسس علمية هامة منها:

- العلاقة المهنية المناسبة لكل مريض، حيث يختلف مريض الكلى بطبيعة مرضه المزمن عن أي مريض آخر فلا بد من تكوين علاقة أساسها الاحترام وتبادل الثقة.
 - المقابلات المهنية تتم وفق شروط وإجراءات علمية.
 - تتسم بالمرونة حسب المواقف التي يتعامل معها الأخصائي مع المرضى بانواعهم.
 - خدمات تقدم ولا تخضع لحرفية قوالب روتينية.
- 9- لها قيم عامة وأداء مهني يميزها وأهمها:
- المريض ليس عاجزاً ولكنه قادراً بشكل واضح وله مجموعة من القدرات الخاصة في جوانب شخصيته.
 - إنسانية المرضى كأفراد لهم كل مقومات الانسان الطبيعي.
 - الإصابة بالمرض ليس سبباً لاستدراار العطف.
 - رعاية المرضى ليست منحة ولكنها حق أساسي له.
- 10- أنشطة الخدمة الاجتماعية الطبية هي غالباً ضمن فريق العمل الذي يجمع الأطباء والهيئات المساعدة في المؤسسة الصحية.
- 11- أنشطتها متنوعة وتصاغ لتناسب نوعية المرضى.
- 12- تقوم الخدمة الاجتماعية الطبية بمساعدة المريض على اكتساب مهارات سلوكية تجعله أكثر اعتماداً على نفسه.
- 13- تساعد على تنمية ادراك المريض لمشكلاته.
- 14- تسهم في التخفيف من الشعور بالابتلاء والاختلاف عن طريق اقتناعه بل هناك كثيرون منه.
- 15- تدعم التشجيع الإفصاحي للمريض فلا يشعر بالحرج عن الإفصاح عما بداخله من مشاعر واحاسيس سلبية.
- 16- تساعد المريض على المقاومة الانفعالية وتعالج سلبيته وتشجعه على الإيجابية من خلال أساليب العلاج الفردي.

- 17- تسهم في التفريغ الجمعي وبناء العلاقات مع الآخرين.
- 18- تهدف الى التكيف الاجتماعي وذلك بمساعدة المريض على اكتساب أدوار وقيم جديدة والتنازل في سماحة ويسر عن بعض الأدوار والقيم.
- 19- تسعى الى إيجاد الاستقرار الجديد للمريض بعد الشفاء.
- اهداف الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي:**
- تسعى الممارسة المهنية في هذا المجال الى تحقيق مجموعة من الأهداف تتبلور فيما يلي: (3)
- 1- اكتشاف الضغوط الاجتماعية وتأثيرها على حالة المريض.
 - 2- توضيح وإبراز الجوانب التي تتصل باجتماعية المرض، تقديم الخدمات المتعلقة بالإرشاد والعلاج الاجتماعي النفسي.
 - 3- الاهتمام بتدعيم علاقات المريض ببيئته والقائمين على عملية علاجه.
 - 4- العمل على اجراء تعديلات جزئية او كلية في أحوال المريض وبيئته بقصد اعادته للإسهام الإيجابي في الوسط الذي يعيش فيه.
 - 5- تفسير السلوك الشخصي للمريض في اطار تفاعلاته الاجتماعية كتنتاج لبناء شخصيته.
 - 6- معاونة المريض على الاستفادة من وسائل العلاج ومواجهة الحياة بما يتفق وظروفه الشخصية والبيئية والمالية.
 - 7- معاونة الطبيب وهيئة التمريض وإدارة المؤسسة الصحية للنظر في ظروف المريض ومشكلاته الخاصة ووضعها في الاعتبار عند التعامل معه.
 - 8- تزويد الطبيب المعالج بمعلومات مفصلة عن بيئة المريض وحالته النفسية والاجتماعية للاسترشاد بما عند العلاج.
 - 9- مساعدة المريض للوصول الى الشفاء بأسرع وقت ممكن حتى يستطيع تأدية وظيفته وادواره الاجتماعية على افضل صورة ممكنة.

10- ربط المؤسسة الصحية بالمجتمع الخارجي ومؤسساته وذلك للاستفادة من امكانياتها في استكمال خطة العلاج بالنسبة للمريض سواء كانت طبية او اجتماعية.

11- التأثير في التشريعات الاجتماعية والقرارات المحلية بهدف اشباع الاحتياجات وحل المشكلات.

دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي.(4)

تتجلى مهام وادوار الأخصائي الاجتماعي المختص بمجال الخدمة الاجتماعية الطبية في العديد من الوظائف التي تعين المرضى الموجودين بالمؤسسات الطبية والصحية المختلفة بما يقودهم الى الشفاء من عللهم كما يقوم الأخصائي الاجتماعي بإبراز جهوده تجاه المرضى في أمكنة تواجدهم خارج المؤسسات مع الارتقاء بالأداء الاجتماعي السليم للمريض ومن بين تلك الأدوار ما يشمل الجوانب التالية:

1- دراسة حالة المريض من كافة جوانبها والتعرف على طبيعة مرضه ومن ثم العمل على تعزيز ثقته بنفسه تجاه المرض الذي ألم به وتجاه مواجهة مشكلاته التي ارتبطت بذلك المرض، ويكمن نجاح الأخصائي الاجتماعي في خلق جسر من التواصل مع المريض مبني على الثقة والتقبل بما يعينه على إزالة مخاوف المريض والتخفيف من اعبائه النفسية، خاصة ان كان المرضى على درجة من الخطورة، او يتطلب الحاجة لإجراء عملية جراحية كبيرة فالأخصائي الاجتماعي يعمل على طمأنة المريض من ان النتائج ستكون إيجابية وتؤهله للعودة مرة أخرى للحياة وممارسة نشاطاته بعزيمة جديدة وثقة بالنفس.

2- تكثيف الجهود مع الفريق العلاجي بالمؤسسة الطبية والذي يضم الطبيب المعالج والمرضة والأخصائي النفسي وغيرهم من العاملين بالمؤسسة الصحية، ويسهم هذا الامر في توحيد الجهود تجاه ما يخدم المريض ويوفر له العناية والرعاية الطبية والاجتماعية والنفسية المتكاملة على ان تكون تلك الجهود محددة الأدوار والمسؤوليات ولا تنفصل حلقاتها عن بعضها البعض وبحيث تعمل على توفير البيانات

والتفاصيل المختلفة عن الحالة المرضية والبرامج العلاجية والوقائية التي تعزز من فرص شفاء المريض.

3- نشر الوعي من خلال المشاركة في البرامج التي تستهدف طرق العلاج والوقاية من الامراض وطرق التعامل مع المرضى، وذلك عبر الجهات الإعلامية الرسمية والصحف والمجلات وإصدار النشرات والكتيبات التي توضح الدور التفاعلي والعلاجي والوقائي الذي يمكن ان تلعبه برامج واهداف ووسائل الخدمة الاجتماعية الطبية، مع العمل على اثراء الأنشطة المتعددة التي يمكن ان ينخرط فيها المرضى بما فيها الأنشطة الاجتماعية.

4- تنوير القائمين على علاج المريض بطبيعة مرضه والمؤثرات التي يمكن ان تزيد من حدة المرض او تلك التي كانت سبباً في نشوئه من حيث ابراز الظروف الاجتماعية او النفسية التي ارتبطت بالمرض، ويمكن ان يتعدى هذا التنوير القائمين على العلاج الى اسرة المريض باعتبارها تلعب دوراً هاماً ومؤثراً في الإسراع بعلاج المريض.

5- تدريب طلاب الخدمة الاجتماعية ليتعرفوا على طبيعة العمل بهذا الميدان، ويكتسبوا العديد من المهارات والخبرات والمعارف التي تعينهم في ممارسة المهنة.

6- الاشتراك في بعض المهام الإدارية التي تستدعيها الضرورة مثل اعداد التقارير عن الحالات او الاشراف على تحويل الحالة من مستشفى لآخر، او من قسم لقسم بداخل المركز الصحي، وايضاح تكاليف العلاج للمريض واسرته والاسهام في اعانة من لا يستطيعون دفع التكاليف من المرضى ذوي الدخول المتدنية، والاتصال بأسرة المريض في حالة الضرورة، وتقديم التوجيه والإرشاد للمرضى بأقسام العيادات المختلفة، وتبصيرهم بالإجراءات المطلوب منهم استيفاؤها بالمستشفى او المركز الصحي واعداد وحفظ السجلات الخاصة بالمرضى وغيرها من المهام التي تبدو إدارية في طبيعتها.

7- التخفيف من الملل والشعور بالرتابة الذي ينتاب المريض من بقاءه فترات طويلة بالمؤسسة الطبية العلاجية، ومعاونته في شغل أوقات الفراغ الطويلة بما يعود عليه بالنفع والفائدة، كما يمكن إعداد برامج ترويجية أو ثقافية أو اجتماعية أو غيرها بالمؤسسة، على ان يتم ذلك بعد الرجوع للطبيب المعالج أو المشرف على الحالة المرضية ، والغرض من ذلك هو تمكين المريض من التفاعل مع الأجواء المحيطة به وخلق بيئة جديدة له بها نوع من التغيير الإيجابي الذي يسهم في العلاج ويمثل نمطاً مدروساً من الأخصائي الاجتماعي نحو ما يعزز مفهوم التغيير الاجتماعي.

معوقات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي: (5)

تعرف المعوقات على انها العثرات التي تقف وتحول دون التقدم او هي العوامل الضارة وظيفياً أو بنائياً والتي تقف حائلاً اما تحقيق الأهداف، وبالرغم مما يبذله الأخصائيون الاجتماعيون وما يحرزونه من تقدم في تحقيق اهداف الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ومساعدة النسق الطبي على تحقيق أهدافه الا ان هناك معوقات ما زالت تواجه المهنة للقيام بدورها بفاعلية في هذا المجال.

ويمكن تقسيم المعوقات التي تواجه الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي الى أربعة مجموعات هي:

المجموعة الأولى: معوقات راجعة للمرضى واسرهم:

فقد يمثل المرضى المستفيدين من الخدمات واسرهم عائقاً امام تحقيق الخدمة الاجتماعية وأهدافها في المجال الطبي ويظهر ذلك في:

1- معوقات ترجع الى شخصية المريض فمهمة الأخصائي الاجتماعي الطبي في اقناع

المريض او في حمله على التجاوب مع خطة العلاج قد تصادف مقاومة وصعوبة نتيجة عدة أسباب منها- شك المريض في قيمة العلاج الخاصة إذا كان هناك جو ثقافي عام يقلل الثقة في علاج المؤسسات الطبية والمستشفيات خاصة المستشفيات العامة او بعض التجارب المؤلمة للمريض كوفاة بعض الحالات او فشل علاجها داخل

المستشفى وقد يؤدي مجهود الأخصائي الاجتماعي في مثل هذه الحالات الى اقناع المريض وزيادة ثقته بنفسه وفي الخدمة التي ستؤدى له.

2- معوقات تتصل بظروف اسرة المريض خاصة في حالة احتياج الاسرة الى مساعدات مالية لعدم وجود إمكانيات لديها يمكن استغلالها في فترة وجود المريض بالمستشفى، وهناك بعض المرضى لديهم حساسية خاصة لهذه الظروف العائلية بما يجعلهم لا يتقبلون أي معونة مادية تمتد الى اسرهم.

المجموعة الثانية: معوقات راجعة للمؤسسات الطبية:

قد تمثل ظروف المؤسسات الطبية التي يعمل فيها الأخصائي الاجتماعي وطبيعة العمل بها عائقاً امام ممارسة الأخصائي الاجتماعي لدوره كما ينبغي ومن اهم تلك المعوقات:

1- لم يتوافر حتى الان الجو او المناخ الذي يعمل فيه الأخصائي الاجتماعي مع الطبيب على مستوى الزمالة وتبادل الآراء والمشاركة في العمل وانما ما زالت العلاقة تمثل سلطة من جانب الطبيب وذلك لأنه ينظر لباقي العاملين كهيئات مساعدة.

2- صورة الخدمة الاجتماعية في اذهان الأطباء والممرضات وغيرهم من العاملين بالمؤسسات الطبية انها لخدمة المحتاجين وان الأخصائي الاجتماعي شخص موجود في المستشفى لمساعدة الفقراء فقط وبالإضافة الى ذلك فإن هناك البعض من الأطباء لا يؤمن بدور الأخصائي الاجتماعي مع المريض او في المجال الطبي بشكل عام.

3- لم نصل حتى الان في مؤسساتنا الطبية الى تحقيق التعاون المطلوب كفريق للعمل حيث يرى بعض الأطباء انهم هم الاقدر على تفهم احتياجات المرضى النفسية والاجتماعية من أي شخص آخر كما ان بعض المسؤولين في تلك المؤسسات لا يعترفون بخبرات ومهارات ودور الأخصائي الاجتماعي الطبي في المستشفى.

4- ضغط العمل في المؤسسات العلاجية وخاصة بالنسبة للأطباء يحول دون عقد اجتماعات دورية لفريق العمل فيها للتعرف على أثر الظروف الشخصية والبيئية في الموقف المرضي وايضاً الحصول على تفسير لموقف المريض الطبي حتى يمكن التوصل الى خطة علاجية متكاملة.

المجموعة الثالثة: معوقات راجعة للأخصائي الاجتماعي واعداده المهني:

- 1- ان ميدان الخدمة الاجتماعية الطبية خالي من التشريعات واللوائح التي تحدد طبيعة العلاقة بينه وبين التخصصات الأخرى ومحددات أدوار كل منهم.
- 2- نوعية بعض الأخصائيين الاجتماعيين أنفسهم العاملين في المؤسسات العلاجية الذين قد لا يوجد لديهم روح الحماس وبذل الجهد والكفاح لتوضيح دورهم مع المرضى للعاملين والمسؤولين في تلك المؤسسات واستسلامهم للأمر الواقع والركن للانغزال والتكاسل عن باقي التخصصات الأخرى.
- 3- تحول بعض الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الطبية الى مجرد مانحي مساعدات للفقراء وتحويل بعض الحالات لمؤسسات الرعاية الاجتماعية دون الاهتمام بممارسة دوره الحقيقي.

المجموعة الرابعة: معوقات راجعة لإمكانيات البيئة:

- هناك بعض المعوقات التي تحول دون تحقيق أهداف الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الطبية وترجع لإمكانيات البيئة أهمها:
- 1- النقص الكبير في عدد الأخصائيين الاجتماعيين مع تعدد الأدوار والمهام الكثيرة المطلوب قيامهم بها بالنسبة لما تستقبله المؤسسات الطبية من أعداد كبيرة مع المرضى.
 - 2- نقص الإمكانيات المتاحة للأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الطبية لتقديم المساعدة الى المرضى بالمستوى الذي يأملونه وبالصورة التي تحقق الهدف من وجودهم في تلك المؤسسات.

3- عدم توفر المكان المناسب في المؤسسات الطبية لمزاولة الأخصائي الاجتماعي لعمله خاصة وانه من الضروري ان يكون هناك مكان قريباً من عنابر المرضى والاقسام الداخلية حتى لا يعاني المريض مشقة في الوصول اليه كما يجب ان يكون المكان متسعاً لاستيعاب كل من يعمل بأقسام الخدمة الاجتماعية وعدم توفر ذلك في بعض المؤسسات الطبية يمثل عائقاً امام تحقيق الخدمة الاجتماعية لأهدافها في مساعدة تلك المؤسسات على تحقيق أهدافها.

المراجع:

- 1- الشهراني، عايض سعد: الخدمة الاجتماعية شمولية التطبيق ومهنية الممارسة، خوارزم العلمية، جدة، (2016).
- 2- النجار، عاطف محمد: جودة الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي. دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، (2017).
- 3- الأنصاري، سامية محمد: تطوير مجال الخدمة الاجتماعية الطبية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، اسكندرية، (2019).
- 4- فتحي أحمد، محمد علي: الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الصحية في ضوء سياسات التخصص، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة، (2015).
- 5- محمد البدوي ، خليفة: المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة، (2011).

-
- 1(1) خليفة محمد البدوي، المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة، 2011، ص15
 - 2(2) سامية محمد الأنصاري، تطوير مجال الخدمة الاجتماعية الطبية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2017، ص271.
 - 3(3) عاطف محمد النجار، جودة الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2017، ص87
 - 4(4) عائض سعد الشهراني، الخدمة الاجتماعية شمولية التطبيق ومهنية الممارسة، خوارزم العلمية، جدة، 2016، ص265.
 - 5(5) محمد علي فتحي أحمد ، الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الصحية في ضوء سياسات التخصص، مرجع سابق، ص135.