

بحث بعنوان

اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين

الباحث

منصور نايف رشيد الفريدي

الباحث بكلية اللغة العربية والدراسات الاجتماعية - جامعة القصيم

تحت إشراف

أ.د. بدر الدين كمال عبده

الأستاذ بكلية اللغة العربية والدراسات الاجتماعية - جامعة القصيم.

ملخص الدراسة:

"اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين"

هدفت الدراسة الحالية إلى تحديد اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين؛ وتحديد طبيعة مكوناتها المعرفية والوجدانية والسلوكية؛ والكشف عما إذا كان هناك علاقة بينها وبين بعض المتغيرات (النوع، التخصص؛ الدرجة العلمية، سنوات الخبرة، الدورات التدريبية، تصنيف المستشفى). وقد تم استخدام منهج المسح الاجتماعي الشامل لمجتمع الدراسة؛ الذي تكون من ١٠١ ممارساً في المجال الطبي؛ وتوصلت في نتائجها إلى أن اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي إيجابية. كما توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائية في اتجاهات مجتمع الدراسة نحو الممارسة المبنية على البراهين؛ تعزى لمتغير "النوع" لصالح الإناث؛ ولمتغير "الدرجة العلمية" لصالح الذين درجتهم العلمية دكتوراه؛ ولمتغير "الدورات التدريبية" لصالح الذين حصلوا على أربع دورات فأكثر؛ ولا يوجد فروق تعزى لمتغير "التخصص" و"سنوات الخبرة" و"تصنيف المستشفى".

الكلمات المفتاحية:

الممارسة المبنية على البراهين؛ الاتجاهات؛ الخدمة الاجتماعية الطبية.

Abstract:

"Attitudes of Medical Social Workers Towards Evidence-Based Practice"

This study aims to determine the attitudes of medical social workers "MSW" towards evidence-based practice "EBP", identify the nature of its cognitive, emotional and behavioral components. It also aims to reveal the existence of a relationship between the study and some variables represented by gender, specialty, academic degree, years of experience, training courses and hospital classification. A social survey approach was used in a comprehensive inventory method for 101 social workers. The study findings concluded that the attitudes of "MSW" towards "EBP" are positive. Further, the findings of the study indicated that there are statistically significant differences in the attitudes of "MSW" towards "EBP", the variable of "the gender", was in favor of the females, the variable of "the academic degree", was in favor of those whose academic degree is Ph.D, and the variable of "the training courses", was in favor of those who got four or more training courses. There are no statistically significant differences in the attitudes of "MSW" towards "EBP" attributed to the variable of "specialty", "years of experience" and "hospital classification".

Keywords : Evidence-based practice, Attitudes, Medical Social Work.

أولاً: مشكلة الدراسة:

في ظل أهمية دراسة الاتجاهات في العلوم الاجتماعية، فإنه يمكن بلورة مشكلة الدراسة الحالية في رصد اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين، والوقوف على طبيعة مكوناتها المعرفية والوجدانية والسلوكية، بالإضافة إلى تحديد بعض المتغيرات الديموغرافية التي قد تؤثر عليها.

ثانياً: أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- ١) تحديد اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين، وينبثق من هذا الهدف الرئيسي أهداف فرعية؛ تتمثل في تحديد طبيعة كلاً من المكوّن المعرفي والمكوّن الوجداني والمكوّن السلوكي لهذه الاتجاهات.
- ٢) تحديد العلاقة بين اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين وبعض المتغيرات (النوع، التخصص؛ الدرجة العلمية، سنوات الخبرة، الدورات التدريبية، تصنيف المستشفى).

ثالثاً: تساؤلات الدراسة:

تسعى الدراسة إلى الإجابة على التساؤلات التالية:

- ١) ما اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين؟ وينبثق من هذا التساؤل الرئيسي تساؤلات فرعية: ما طبيعة كلاً من المكوّن المعرفي والمكوّن الوجداني والمكوّن السلوكي لهذه الاتجاهات؟
- ٢) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين تبعاً لمتغيرات (النوع، التخصص؛ الدرجة العلمية، سنوات الخبرة، الدورات التدريبية، تصنيف المستشفى)؟

رابعاً: أهمية الدراسة:

تتلخص أهميتها في:

- المساهمة في تحديد واقع الممارسة المبنية على البراهين في الخدمة الاجتماعية الطبية في المملكة العربية السعودية من خلال معرفة نوعية الاتجاهات التي يحملها الأخصائيون نحوها.

- المساهمة في نقل مفهوم الممارسة المبنية على البراهين في الخدمة الاجتماعية الطبية من المنظور النظري؛ إلى الممارسة التطبيقية؛ ولفت نظر الممارسين إلى هذا النوع من الممارسة.

خامساً: المفاهيم الإجرائية للدراسة:

(١) مفهوم الاتجاهات (Attitudes):

هي "التوجهات المعرفية، والوجدانية، والسلوكية التي تظهر في استجابات الأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية في منطقة القصيم أثناء تطبيق أداة الدراسة نحو الممارسة المبنية على البراهين، ومدى ارتباط تلك الاتجاهات ببعض المتغيرات الديموغرافية كالنوع، والتخصص؛ والدرجة العلمية، وسنوات الخبرة، والدورات التدريبية، وتصنيف المستشفى".

(٢) مفهوم الممارسة المبنية على البراهين (Evidence-Based Practice):

"تلك العمليات المهنية التي يتم من خلالها ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية بطريقة منظمة، بحيث تستند إلى منهجية علمية تربط بين الخبرات والتجارب الواقعية، وتطبق أفضل ما توصلت إليه نتائج الأبحاث العلمية من براهين وأساليب وتقنيات علاجية تساعد الأخصائي بالمستشفيات الحكومية بمنطقة القصيم على القيام بتدخل مهني سليم عند التعامل مع قضايا ومشكلات المرضى، وبما يساهم بتحسين الخدمات المقدمة لهم".

سادساً: الدراسات السابقة:

لقد استعرضت الدراسة الحالية فيما يتصل بموضوعها عدة دراسات سابقة ذات صلة بموضوع الدراسة واستفادت من الأدب الذي حوته؛ ومنها دراسة آييفو ورونكان Iovu & Runcan (2012) بعنوان "الممارسة المبنية على البراهين: معارف واتجاهات ومعتقدات الأخصائيين الاجتماعيين في رومانيا" والتي توصلت إلى أن المبحوثين يعتقدون أن استخدام الممارسة المبنية على البراهين أمراً ضرورياً؛ وأن الأبحاث والدراسات مفيدة لهم في ممارساتهم واتخاذهم للقرار، وأن جودة رعاية المرضى تكون أفضل عند استخدام البراهين؛ ودراسة إكلاند وآخرين Ekeland et al. (2019) بعنوان "الممارسة المبنية على البراهين في الخدمة الاجتماعية: التصورات والاتجاهات لدى الأخصائيين الاجتماعيين النرويجيين"؛ التي كان من أبرز نتائجها أن (٩٠%) من الأخصائيين الاجتماعيين اجابوا بمعرفتهم لمفهوم الممارسة المبنية على البراهين إلى حد كبير أو إلى حد ما، إلا أن القليل منهم لديه معرفة دقيقة بأسسه المنهجية والمعرفية والمؤسسية؛ ودراسة أودو وآخرون Udo et al. (2019) بعنوان "استخدام البحوث والممارسة المبنية على البراهين بين الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين السويديين" والتي جاء في أبرز نتائجها أن تصورات المشاركين حيال الممارسة المبنية الموقع الإلكتروني: [/https://sjss.journals.ekb.eg](https://sjss.journals.ekb.eg) البريد الإلكتروني: swork_journal@aswu.edu.eg

على البراهين كانت إيجابية؛ وأن نتائج البحث لها أهمية في ممارساتهم الإكلينيكية، ويرون أن هناك حاجة لتطبيقها في الممارسة؛ ودراسة ابن سعيد (٢٠١٤) بعنوان "الممارسة المبنية على البراهين في الخدمة الاجتماعية ومدى استعداد أعضاء هيئة التدريس لتبني هذا الاتجاه"؛ والتي توصلت إلى أن هناك مستوى جيداً من الاستعداد لدى الباحثين لتبني الممارسة المبنية على البراهين في تخصص الخدمة الاجتماعية؛ كما أكدت على أن هناك وعياً وفهماً جيداً إلى حد ما لديهم حياله، وأبدوا توجهاً إيجابياً نحوه؛ ودراسة البرديسي (٢٠١٥) بعنوان "دور البحث العلمي نحو تعزيز الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في ظل نموذج الممارسة المبنية على البراهين"؛ وتوصلت في بعض نتائجها إلى أن الغالبية من الممارسين لا يستندون في تدخلاتهم المهنية إلى نماذج علاجية تم اختبارها وتميزها بدرجة عالية من الفعالية؛ فيما أكد جميع الباحثين رغبتهم واستعدادهم للمشاركة بتطوير نماذج مبنية على البراهين؛ ودراسة الجندي (٢٠١٤) بعنوان "دراسة استطلاعية لمدى وعي الأخصائيين الاجتماعيين باستخدام الممارسة بالبراهين في تدخلاتهم المهنية"؛ والتي كان من أبرز نتائجها أن غالبية الأخصائيين والأخصائيات الاجتماعيين مجتمع الدراسة؛ لم يتلقوا أي معلومات حول هذا الاتجاه؛ ولم يستطيعوا العمل في ضوء ركائزه لعدم تلقيهم معلومات عنه، وأن نفس النسبة لم يرجعوا إلى الأبحاث ولم يستخدموها في تدخلاتهم المهنية؛ ودراسة حامد (٢٠٢٠) بعنوان "فعالية برنامج تدريبي للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الطبية لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة"؛ والتي أشارت نتائجها إلى فعالية هذا البرنامج التدريبي، وبرهنت على صحة فروض الدراسة التي افترضت وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لاستخدام استراتيجية الممارسة المبنية على الأدلة للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الطبية؛ ودراسة محمود (٢٠٢١) بعنوان "متطلبات استخدام الممارسة المبنية على البراهين في طريقة العمل مع الجماعات كاستراتيجية لتدعيم الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع جماعات المرضى" وكان من أبرز ما توصلت إليه من نتائج؛ أن أهم المتطلبات المعرفية هي معارف متصلة بالممارسة المتقدمة في طريقة العمل مع الجماعات، وأهم المتطلبات المهنية هي القدرة على تطبيق مراحل الممارسة المبنية على البراهين في طريقة العمل مع الجماعات، وأهم المتطلبات القيمية هي الالتزام بسرية المعلومات الخاصة بالمرضى وأسره.

سابعاً: الإطار النظري:

١-٢ الاتجاهات:

إن بدايات ظهور هذا المفهوم تعود إلى عام ١٨٦٢ عندما استخدمه الفيلسوف الإنجليزي "هيربرت سبنسر" لأول مرة في كتابه "المبادئ الأولى" إذ ذكر أن وصولنا إلى أحكام صحيحة في مسائل مثيرة لكثير من

الجدل، يعتمد إلى حد كبير على اتجاهنا الذهني ونحن نصغي إلى هذا الجدل أو نشارك فيه. (زيدان، ١٩٦٥، ص. ١٧٨)

❖ مكونات اتجاه الأخصائيين نحو الممارسة المبنية على البراهين في المجال الطبي:

لقد جاء في بعض تعاريف الاتجاهات؛ إلى وجود ثلاثة مكونات أساسية للاتجاهات؛ وإذا ما أراد الباحث عرض تعريفات هذه المكونات وتطبيقها على اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين فسيجد أنها على النحو التالي:

أ- المكون المعرفي (A Cognitive Component):

"ويتضمن كل ما لدى الفرد من عمليات إدراكية ومعتقدات وأفكار تتعلق بموضوع الاتجاه، كما يشمل ما لديه من حجج تقف وراء تقبله لموضوع الاتجاه" (أبو النيل، ٢٠٠٩، ص. ٣٥٤).

وهذا المكون يعتبر الخطوة الأولى في تكوين الاتجاهات لدى الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين، ويتمثل فيما يبديه من استجابات وما يملكه من عمليات إدراكية ومعارف ومعلومات وخبرات وحقائق ومعتقدات وأحكام وقيم تتعلق بها.

ب- المكون الوجداني (An Affective Component):

"ويستدل على هذا المكون من خلال مشاعر الشخص ورغباته نحو الموضوع ومن إقباله عليه أو من نفوره منه، وحبه أو كرهه له" (المرجع السابق، ص. ٣٥٥).

وهذا المكون سيعكس مشاعر الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي وانفعالاته ورغباته حول الممارسة المبنية على البراهين، ومدى إقباله عليها أو نفوره منها، بحيث قد تكون الاستجابة سلبية أو إيجابية، متأثرة بالجانب الوجداني لديه.

ج- المكون السلوكي (A Behavioral Component):

"يشير هذا المكون إلى الأنماط السلوكية الصادرة عن الفرد والتي تشير صراحة إلى موضوع الاتجاه" (حسن، ٢٠٠١، ص. ٢٨٠).

والمكون السلوكي يُبين لنا الطريقة التي يتصرف بها الأخصائي الاجتماعي كفرد بشكل فعلي؛ أو ينوي التصرف بها تجاه موضوع الممارسة المبنية على البراهين، مما يجعلها تظهر لاحقاً وبوضوح في سلوكه المهني، وبالتالي فقد يتبناها في ممارسته أو يتجاهلها ويصطنع الصعوبات لإيقاف تطبيقها.

❖ أهمية الاتجاهات وعلاقتها بالسلوك المهني للأخصائيين الاجتماعيين:

بالنظر إلى علاقة الاتجاهات بالسلوك المهني فإنها تشكل جزءاً لا يستهان به من سلوك الفرد فهي بالتالي تشكل جزءاً هاماً في السلوك المهني للعاملين والذي يستند على سلوك الأفراد داخل المنظمات وفي بيئة العمل" (العوادة، ٢٠١٨، ص. ٢٧٠).

ويرأي الباحث؛ فإنه عند تناول أهمية الاتجاهات في مجالات الخدمة الاجتماعية ومنها المجال الطبي؛ فإنه يتضح أن لها أهمية كبيرة، وذلك انطلاقاً من كون الاتجاهات أحد محددات السلوك الفردي لدى الأخصائي، وبالتالي ستتبعكس كلياً أو جزئياً في سلوكه المهني داخل المؤسسة العلاجية، وعليه فإن الممارسة المهنية ستتأثر فيما يحمله من اتجاهات، ويتضح ذلك في تدخلاته المهنية مع أنساق التعامل في المستشفى؛ كما أن للاتجاهات دورها الفاعل في تحديد واقع وخلفيات القبول أو الرفض للموضوعات الاجتماعية ذات الصلة بالمهنة؛ ومنها على سبيل المثال لا الحصر الممارسة المبنية على البراهين.

٢-٢ الممارسة المبنية على البراهين في إطار الخدمة الاجتماعية:

❖ أهمية الممارسة المبنية على البراهين في المجال الطبي والدوافع إليها:

تتجلى أهمية الممارسة المبنية على البراهين في الخدمة الاجتماعية الطبية؛ بكونها أحد الأساليب المهنية التي ستؤدي إلى الارتقاء بالممارسة داخل المستشفيات وتعزز من فعاليتها؛ خاصة عندما تُبنى خبرات ومهارات الممارس وتُربط بنماذج علاجية أثبت العلم صحة نتائجها، مما يجعل رعاية المرضى اجتماعياً تتم بشكل أفضل من خلال تطبيق أجود الممارسات المهنية معهم، وهذا يتسق مع ما تسعى إليه وتؤكد عليه المهنة عبر تطورها المستمر لتقديم أفضل الخدمات لعملائها. ولعل من الدوافع التي تدعو إلى تبني الممارسة المبنية على البراهين في المجال الطبي ورفع سقف الاهتمام بها، هو وجود حاجة فعلية إلى تفعيلها أكثر من أي وقت مضى؛ والتعرف عليها كأسلوب علمي حديث في المهنة؛ ويؤكد هذا ما كشفته نتائج بعض الدراسات كدراسة ماك جير McGuire (٢٠٠٦) وآييفو ورونكان Iovu & Runcan (٢٠١٢) والجندي (٢٠١٤) والبرديسي (٢٠١٥) ومحمد (٢٠١٦) إذ أشارت إلى ندرة استناد الأخصائيين في عدة مؤسسات اجتماعية (منها المستشفيات) إلى البراهين في تدخلاتهم المهنية.

❖ أهداف الممارسة المبنية على البراهين في المجال الطبي:

إنَّ تطبيق الممارسة المبنية على البراهين في المجال الطبي، ينتج عنه عدة غايات وأهداف تتعكس آثارها على جودة وفعالية الممارسة وزيادة كفاءتها داخل المستشفيات، ولقد قدمت الجندي (٢٠٢٢) عدة أهداف

تحققها هذه الاستراتيجية في الممارسة بشكل عام، ويمكن ذكر بعضها في ضوء الدراسة الحالية على النحو التالي:

- تشجيع وتبني ممارسة أكثر جدوى واعتماداً على الأبحاث العلمية داخل المؤسسات العلاجية.
- التحديث المستمر لطرق وأساليب الممارسة المهنية في المجال الطبي.
- الحد من استخدام الممارسة المهنية التقليدية القائمة على التعود والأعراف السائدة بين الأخصائيين في المجال الطبي أو على التأثر بأساتذة بارزين في المهنة.
- التعرف على مستجدات الخدمة الاجتماعية الطبية وما يتعلق بها من أبحاث ومناقشتها وتحليلها ونقدها.
- سد الفجوة بين البحث في الممارسة وصناعة ممارس باحث متخصص في المجال الطبي.

❖ خطوات تنفيذ استراتيجية الممارسة المبنية على البراهين في المجال الطبي:

- سعيًا لتحقيق أفضل ممارسة مهنية تبنى على البراهين؛ فإنه يتوجب على الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي؛ أن يتبع الخمس الخطوات الأساسية التي أشار لها Thyer (2004)؛ لتنفيذ هذه الاستراتيجية؛ وتطبيقها ضمن إطار الدراسة الحالية فإن هذه الخطوات هي كالتالي:
- الخطوة الأولى: الحاجة لتحويل معلومات الموقف الإشكالي للمريض إلى أسئلة يمكن الإجابة عليها.
 - الخطوة الثانية: البحث التبعي لأفضل البراهين للإجابة على تلك الأسئلة.
 - الخطوة الثالثة: تقييم ناقد لما يتوصل إليه من براهين والتأكد من صحتها وأهميتها الإكلينيكية وفائدتها للمريض.
 - الخطوة الرابعة: دمج التقييم الناقد مع الخبرة المهنية للأخصائي وقيم المريض وظروفه.
 - الخطوة الخامسة: تقويم فعالية وكفاءة الأخصائي في اتخاذ الخطوات الأربع السابقة، والسعي للتطوير الذاتي.

سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

- نوع الدراسة: تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية.
- منهج الدراسة: استخدمت هذه الدراسة منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل.
- مجتمع الدراسة: الأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية في منطقة القصيم وقد بلغ عددهم (١٠١) أخصائياً وأخصائية.
- أداة الدراسة: لتحقيق أهداف الدراسة الحالية والإجابة على الأسئلة المطروحة لها؛ استخدم الباحث جمع البيانات والمعلومات الرئيسية أداة الاستبانة "اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو

الممارسة المبنية على البراهين؛ وقد تم عرضها من خلال تصميم مقياس "ليكرت" الثلاثي" والذي تضمن ثلاث إجابات (موافق؛ إلى حد ما؛ غير موافق) وجاءت محاور وأبعاد استمارة الاستبيان على النحو التالي:

- **المحور الأول:** البيانات الأولية لمجتمع الدراسة والتي اشتملت على (٧) متغيرات هي "النوع، العمر، التخصص، الدرجة العلمية، عدد سنوات الخبرة في المجال الطبي، عدد الدورات التدريبية عن الممارسة المبنية على البراهين، وانتهاءً بتصنيف المستشفى".

- **المحور الثاني:** واحتوى على (٣٣) عبارة موزعة على (٣) أبعاد وهي بعد المكون المعرفي؛ وبعد المكون الوجداني وبعد المكون السلوكي.

▪ صدق وثبات أداة الدراسة:

أ- الصدق الظاهري لأداة الدراسة:

استند الباحث إلى رأي المحكمين في الصدق الظاهري لأداة الدراسة؛ إذ تم عرض الاستبانة بصورتها الأولية على (١٠) من المتخصصين وطُلب منهم تحكيمها؛ وفي ضوء ما أبداه المحكمون من توجيهات ومقترحات الإضافة أو الحذف والتصويب؛ قام الباحث بإجراء التعديلات اللازمة ومن ثم صُممت الاستبانة بصورتها النهائية.

ب- صدق الاتساق الداخلي:

بعد التأكد من الصدق الظاهري لعبارات الاستبانة، قام الباحث بتطبيقها على عينة استطلاعية، قوامها (٣٠) من أفراد مجتمع الدراسة؛ وذلك بقصد التعرف على مدى التجانس الداخلي لأداة الدراسة "الاستبانة" بحساب معاملات ارتباط "بيرسون" بين درجة كل عبارة من عبارات الأبعاد بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه؛ وكذلك قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين مجموع درجات كل بعد من أبعاد الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١) يوضح قيم معاملات الارتباط بين أبعاد الاستبانة والدرجة الكلية

م	الأبعاد	معامل الارتباط
١	المكون المعرفي لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين.	٠.٨٤٣**
٢	المكون الوجداني لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين.	٠.٧٧٦**
٣	المكون السلوكي لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين	٠.٨٩٢**

(**) دالة إحصائياً عند (٠.٠١)

ثبات أداة الدراسة: استخدم الباحث معامل "ألفا كرو نباخ Cronbach Alpha"؛ للتأكد من ثبات أداة الدراسة "الاستبانة"، وقياس مدى دقة نتائج الدراسة.

جدول (٢) يوضح معاملات الثبات لأبعاد الاستبانة

م	الأبعاد	عدد العبارات	معامل الثبات
١	المكوّن المعرفي لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المهنية على البراهين	١١	٠.٨٩٤
٢	المكوّن الوجداني لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المهنية على البراهين.	١١	٠.٨٠٩
٣	المكوّن السلوكي لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المهنية على البراهين.	١١	٠.٩٢٩
	الإجمالي	٣٣	٠.٩٣٧

يتضح من الجدول السابق رقم (٢) ارتفاع قيم معاملات الثبات "ألفا كرونباخ" لأبعاد الاستبانة، مما يشير إلى إمكانية ثبات النتائج في الدراسة الحالية، وأن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات؛ ولذلك يمكن الاعتماد على النتائج والوثوق بها.

الأساليب الإحصائية المستخدمة: لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تمّ جمعها عبر أداة الدراسة، تمّ استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة هذه الدراسة وأهدافها؛ وقد استخدم الباحث مقياس "ليكرت" الثلاثي، وتم الاعتماد عليه في تقييم عبارات الاستبانة؛ كما تمّ استخدام عدد من أساليب المعالجة الإحصائية لمعرفة اتجاهات أفراد مجتمع الدراسة حول الأسئلة المطروحة وذلك باستخدام برنامج "Spss"، وهي معامل الارتباط "بيرسون person"؛ ومعامل "ألفا كرونباخ Cronbach Alpha"؛ والتوزيع التكراري؛ والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري؛ كما تم استخدام اختبار (T) لعينتين مستقلتين "Independent -T test" واختبار (F) تحليل التباين الأحادي One way Anova واختبار (LSD).

❖ نتائج الدراسة:

أولاً: تحليل البيانات الأولية لمجتمع الدراسة:

جدول (٣) يوضح البيانات الأولية مجتمع الدراسة ن=١٠١

النوع	البيانات	ك	%
النوع	ذكر	٧٧	٧٦.٢
	أنثى	٢٤	٢٣.٨
العمر	أقل من ٣٠ سنة	١	١
	من ٣٠ - أقل من ٤٠ سنة	٤٢	٤١.٦
	من ٤٠ - أقل من ٥٠ سنة	٤٨	٤٧.٥
	من ٥٠ سنة فأكثر	١٠	٩.٩
التخصص	خدمة اجتماعية	٦١	٦٠.٤
	علم اجتماع	٣٨	٣٧.٦
	خدمة اجتماعية وعلم اجتماع	٢	٢
الدرجة العلمية	بكالوريوس	٨١	٨٠.٢
	دبلوم عالي	٠	٠
	ماجستير	١٧	١٦.٨
	دكتوراه	٣	٣
سنوات الخبرة	أقل من ٥ سنوات	١٧	١٦.٨
	من ٥ سنوات - أقل من ١٠ سنوات	١٧	١٦.٨
	من ١٠ سنوات - أقل من ١٥ سنة	٣٢	٣١.٧
	من ١٥ سنة - أقل من ٢٠ سنة	٢٤	٢٣.٨
	من ٢٠ سنة فأكثر	١١	١٠.٩
الدورات التدريبية	لا يوجد	٢٩	٢٨.٧
	دورة واحدة	٢٢	٢١.٨
	دورتين - أقل من أربع دورات	٢٧	٢٦.٧
	أربع دورات فأكثر	٢٣	٢٢.٨
تصنيف المستشفى	فئة أقل من ١٠٠ سرير	١٩	١٨.٨
	فئة ١٠٠ إلى ٣٠٠ سرير	٤٩	٤٨.٥
	فئة الأكثر من ٣٠٠ سرير	٣٣	٣٢.٧

يتضح من الجدول السابق رقم (٣) أن تبين أن ما نسبته (٧٦.٢%) من مجتمع الدراسة هم من "الذكور؛ وأن (٤٧.٥%) من المشاركين في الإجابة على هذه الدراسة أعمارهم من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة؛ وأن

أغلب مجتمع الدراسة تخصصاتهم "خدمة اجتماعية" وشكلوا ما نسبته (٦٠.٤%)؛ كما ظهر أن أغلب الأخصائيين الاجتماعيين مجتمع الدراسة درجتهم العلمية "بكالوريوس" بنسبة بلغت (٨٠.٢%)؛ وتبين أن (٣١.٧%) من المشاركين في الإجابة على هذه الدراسة عدد سنوات خبرتهم بالمجال الطبي من ١٠ سنوات إلى أقل من ١٥ سنة؛ وأن (٢٨.٧%) من الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي المشاركين في الإجابة على هذه الدراسة لم يحصلوا على دورات تدريبية عن الممارسة المبنية على البراهين؛ كما اتضح أن ما نسبته (٤٨.٥%) من مجتمع الدراسة يعملون في المستشفيات المصنفة في فئة ١٠٠ إلى ٣٠٠ سرير.

ثانياً: عرض وتحليل النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

❖ ملخص إجابات أفراد مجتمع الدراسة عن التساؤل الأول: تم حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبيان استجابات أفراد مجتمع الدراسة عن هذا التساؤل الرئيس ما اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين؟ وينبثق منه التساؤلات الفرعية التالية وكانت الاستجابات على النحو التالي:

أ- ما طبيعة المكوّن المعرفي لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين؟ اتضح "موافقة" الباحثين على طبيعة المكوّن المعرفي لاتجاهاتهم نحو الممارسة المبنية على البراهين؛ وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٤ من ٣.٠٠) وانحراف معياري (٠.٤٢٤)؛ وهذا يؤكد مدى إدراك الأخصائيين الاجتماعيين لأهمية المكوّن المعرفي في اتجاهاتهم نحو الممارسة المبنية على البراهين.

ب- ما طبيعة المكوّن الوجداني لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين؟ اتضح "موافقة" الباحثين على طبيعة المكوّن الوجداني لاتجاهاتهم نحو الممارسة المبنية على البراهين؛ وذلك بمتوسط حسابي (٢.٥١ من ٣.٠٠) وانحراف معياري (٠.٣٥٧)، وهذا يؤكد مدى إدراك الأخصائيين الاجتماعيين لأهمية المكوّن الوجداني في اتجاهاتهم نحو الممارسة المبنية على البراهين.

ج- ما طبيعة المكوّن السلوكي لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين؟ اتضح "موافقة" الباحثين على طبيعة المكوّن السلوكي لاتجاهاتهم نحو الممارسة المبنية على البراهين؛ وذلك بمتوسط حسابي (٢.٤٦ من ٣.٠٠) وانحراف معياري (٠.٤٨٩)؛ وهذا يؤكد مدى إدراك الأخصائيين الاجتماعيين لأهمية المكوّن السلوكي لاتجاهاتهم نحو الممارسة المبنية على البراهين.

❖ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي

مجتمع الدراسة حول اتجاهاتهم نحو الممارسة المبنية على البراهين:

جدول (٤)

يوضح نتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات الأخصائيين الاجتماعيين مجتمع

الدراسة حول اتجاهاتهم نحو الممارسة المبنية على البراهين ن = (١٠١)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
١	طبيعة المكوّن المعرفي لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين.	٢.٤٤	٠.٤٢٤	أوافق	٣
٢	طبيعة المكوّن الوجداني لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين.	٢.٥١	٠.٣٥٧	أوافق	١
٣	طبيعة المكوّن السلوكي لاتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين.	٢.٤٦	٠.٤٨٩	أوافق	٢
المتوسط الحسابي العام		٢.٤٧	٠.٣٥٧	أوافق	

عند النظر بالجدول نجد أن المتوسط الحسابي العام قد بلغ (٢.٤٧) وهو متوسط يقع ضمن الفئة الثالثة لمقياس "ليكرت" الثلاثي؛ وهي الفئة التي تشير إلى "أوافق"؛ مما يوضح أن اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين جاء بدرجة عالية؛ وهذا يعني أن هناك اتجاه إيجابي لدى مجتمع الدراسة نحو الممارسة المبنية على البراهين.

❖ ملخص إجابات أفراد مجتمع الدراسة عن التساؤل الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين تبعاً لمتغيرات (النوع، التخصص؛ الدرجة العلمية، سنوات الخبرة، الدورات التدريبية، تصنيف المستشفى)؟

فقد تبين من الاستجابات والنتائج التي ظهرت في الدراسة الميدانية وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين تعزى لمتغير "النوع" لصالح الإناث؛ ولمتغير "الدرجة العلمية" لصالح الذكور الذين درجتهم العلمية دكتوراه؛ ولمتغير "الدورات التدريبية" لصالح الذين حصلوا على أربع دورات تدريبية فأكثر؛ ولا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نحو الممارسة المبنية على البراهين تعزى لمتغير "التخصص" و"سنوات الخبرة" و"تصنيف المستشفى".

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- ابن سعيد، لانا حسن.(٢٠١٤). الممارسة المبنية على البراهين في الخدمة الاجتماعية ومدى استعداد أعضاء هيئة التدريس لتبني هذا الاتجاه: دراسة ميدانية مطبقة على أعضاء هيئة تدريس تخصص الخدمة الاجتماعية في الجامعات الحكومية بمدينة الرياض. *مجلة شؤون اجتماعية*، ٣١(١)، ١٣٥-١٨٢.
- أبو النيل، محمود السيد.(٢٠٠٩). علم النفس الاجتماعي عربيا وعالميا. مكتبة الأنجلو المصرية.
- البرديسي، مرضية محمد.(٢٠١٥). دور البحث العلمي نحو تعزيز الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في ظل نموذج الممارسة المبنية على البراهين. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية: جامعة حلوان*، ١٣(٣٨)، ٢٥٤٩-٢٥٨٠.
- الجندي، أمينة أحمد.(٢٠١٤). دراسة استطلاعية لمدى وعي الأخصائيين الاجتماعيين باستخدام الممارسة بالبراهين في تدخلاتهم المهنية. *مجلة كلية التربية*، ١(١٦١)، ١٥٨-١٨٤.
- الجندي، أمينة أحمد.(٢٠٢٢). بناء التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين باستخدام استراتيجية الممارسة المبنية على البراهين. *مكتبة الرشد*.
- حامد، فضل محمد.(٢٠٢٠). فعالية برنامج تدريبي للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الطبية لاستخدام الممارسة المبنية على الأدلة. *مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية*، ١٩(١٩)، ١٢٩-١٦٨.
- <https://doi.org/10.21608/jfss.2020.106337>
- حسن، محمود شمال.(٢٠٠١). سيكولوجية الفرد في المجتمع. دار الآفاق العربية.
- زيدان، محمد مصطفى.(١٩٦٥). السلوك الاجتماعي للفرد وأصول الإرشاد النفسي. مكتبة النهضة.
- محمد، سعاد علي.(٢٠١٦). الاحتياجات المعرفية والمهارية اللازمة لتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في الممارسة المبنية على الأدلة. *مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية*، ٥(٥)، ١٦٥-
- <https://doi.org/10.21608/jfss.2016.142450.188>

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Ekeland, T.-J., Bergem, R., & Myklebust, V. (2019). Evidence-based practice in social work: perceptions and attitudes among Norwegian social workers. *European Journal of Social Work*, 22(4), 611–622. <https://doi-org.sdl.idm.oclc.org/10.1080/13691457.2018.1441139>
- Mahmoud, M. (2021). Requirements for applying Evidence-Based Social Group Work as a strategy to boost the Professional Performance of Social Workers engaging with Patient Groups. *Journal of the College of Social Work for Social Studies and Research*, 22(22), 311-342. <https://doi.org/10.21608/jfss.2021.140834>
- McGuire, D. (2006). *Attitudes and barriers to evidence -based practice in social work* (Order No.3207044). Available from ProQuest Central; ProQuest Dissertations & Theses Global. (305319622). <https://search-proquest-com.sdl.idm.oclc.org/dissertations-theses/attitudes-barriers-evidence-based-practice-social/docview/305319622/se-2?accountid=142908>
- Mihai-Bogdan IOVU, & RUNCAN, P. (2012). Evidence-Based Practice: Knowledge, Attitudes, and Beliefs of Social Workers In Romania. *Revista De Cercetare Si Interventie Sociala*, 38, 54-70. <https://search-proquest-com.sdl.idm.oclc.org/scholarly-journals/evidence-based-practice-knowledge-attitudes/docview/1665131820/se-2?accountid=142908>
- Thyer, Bruce A. (2004). What Is Evidence-Based Practice?, *Brief Treatment and Crisis Intervention*. 4(2), 167-176. <http://dx.doi.org/10.1093/brief-treatment/mhh013>
- Udo, C., Forsman, H., Jensfelt, M., & Flink, M. (2019). Research Use and Evidence-Based Practice Among Swedish Medical Social Workers: A Qualitative Study. *Clinical Social Work Journal*, 47(3), 258-265. <http://dx.doi.org.sdl.idm.oclc.org/10.1007/s10615-018-0653-x>