

تصور مقترح لدور أخصائي خدمة الفرد في تخفيف الضغوط المهنية
لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا

إعداد

محمد فاروق محمد غانم

أستاذ خدمة الفرد المساعد

بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة

ملخص البحث

(تصور مقترح لدور أخصائي خدمة الفرد في تخفيف الضغوط المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا)

هدفت الدراسة إلى محاولة التوصل إلى تصور مقترح لدور أخصائي خدمة الفرد في تخفيف الضغوط المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا ، وهي من الدراسات الوصفية التحليلية، واعتمدت علي منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات العزل بمحافظة الدقهلية وبلغ عددهم (50) مفردة ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وضع التصور المقترح .

الكلمات المفتاحية : (الضغوط المهنية - المجال الطبي - جائحة كورونا)

Abstract

(A proposal prospect of the social case work in specialist alleviating the Professional Stress of social workers working in the medical field in During of the Corona pandemic)

The study aimed to try to reach A proposal prospect of the social case work in specialist in alleviating the Professional Stress of social workers working in the medical field in During of the Corona pandemic, It is one of the descriptive and analytical studies, and it relied on the comprehensive social survey method for social workers working in isolation hospitals in Dakahlia Governorate, and their number was (50) individuals. , The results of the study came to the development of the proposal prospect.

Key words : Professional Stress – medical field – Corona pandemic

أولاً : مشكلة الدراسة :

يتصف هذا العصر بالتعقيد والتغير المتسارع في كل الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية والصحية، مما جعل كافة المؤسسات تسعى دوماً لتحقيق الكفاءة والفعالية من أجل تحقيق الأهداف في ضوء التغيرات الراهنة . وتولي المؤسسات المتقدمة اهتماماً بالغاً لتنمية وتطوير الأداء من خلال اتباع أساليب الإدارة الحديثة ، وهذا يؤدي إلي ظهور ضغوط في العمل يتعرض لها الأفراد مما يسبب لهم التوتر والإضطراب من جهة ويؤثر علي عملهم وانتاجهم داخل المؤسسة من جهة أخرى.

ونظراً للتطور السريع الذي تشهده حياتنا المعاصرة في مختلف الميادين ازدادت وتنوعت حاجات الفرد مع صعوبة إشباعها مما جعله يضاعف الجهد في العمل المستمر للوصول إلي حالة من الاستقرار الناتج عن عدد من المواقف والخبرات الضاغطة في حياته ، ومن بينها المواقف والخبرات المهنية التي تحدث داخل مؤسسات العمل المختلفة ، والتي قد ترجع إلي المؤسسة وطبيعة المهام التي يقوم بها الفرد ، أو إلي الأشخاص الذين يحتك بهم ، أو ترجع إلي طبيعة الفرد ونمط شخصيته⁽¹⁾.

وقد لازمت الضغوط الانسان منذ أن خلق علي الأرض ، وهذه الظاهرة موجودة في كل المجتمعات وتعرض لها جميع فئات المجتمع بغض النظر عن السن أو المكان أو الزمان أو المهنة . وتعتبر الضغوط المهنية من أبرز التحديات التي تواجه العامل في بيئة عمله ، حيث تتولد عنها المطالبة بأشياء لا يستطيع العامل تحقيق الاستجابة التلقائية لها مما يتسبب في ظهور العديد من المظاهر السلبية كالإرهاق والإجهاد وتفشي القلق ومشاعر الإحباط والغضب والإكتئاب⁽²⁾.

والمؤسسات تعتمد في تحقيق أهدافها بصورة رئيسية علي العنصر البشري ، حيث يفترض من هذه العناصر ان تقوم بواجباتها المهنية بأسلوب يتسم بالفعالية لتقديم الخدمات المنتظرة منهم علي أكمل وجه ، ولكن علي الرغم من الرغبة الصادقة التي قد تكون لدي أولئك المهنيين ومؤسساتهم في تذليل العقبات التي تقف في طريق تقديم الخدمة المطلوبة إلا أن هناك معوقات في بيئة العمل تحول دون قيامهم بصورة كاملة بعملهم ، وهذا ما يطلق عليه ضغوط العمل ، وهي بشكل عام المتغيرات التي تحيط بالعاملين وتسبب لهم الشعور بالتوتر ، وتكمن خطورة هذا الشعور فينتأجه السلبية التي تتمثل في حالات مختلفة منها القيام بالواجبات في صورة آلية تفترق إلي الاندماج الوجداني والتشاؤم وفقدان القدرة علي الابتكار⁽³⁾.

ولقد أصبحت الضغوط تشكل جزءاً من حياة الأفراد والمجتمعات نظراً لكثرة تحديات هذا العصر وزيادة مطالبه ، فلا يكاد يخلو مجتمع من المجتمعات من تأثير الضغوط حيث باتت من الصعوبة تجاهلها أو تفاديتها ، وهذا ما دفع الغالبية من الناس إلي العمل علي مجابتهها أو محاولة التعايش معها ، ولا يتوقف تأثير الضغوط علي الجوانب الشخصية للأفراد والبيئة فحسب بل يرافق الأشخاص في بيئة العمل وتنعكس أثارها سلباً في العديد من الجوانب العضوية والنفسية وتحد من الأداء الوظيفي لديهم وعلاقتهم مع الآخرين وتكيفهم مع ظروف العمل ، الأمر الذي يتسبب في انخفاض الإنتاجية وتدني جودة الخدمة المقدمة (4).

وقد أكدت علي ذلك العديد من الدراسات السابقة ومنها دراسة (سومية هادف 2018) والتي تم تطبيقها علي عينة تتكون من (246) مفردة من العاملين وتوصلت نتائجها إلي ارتفاع درجة الضغوط المهنية لدي عمال الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي غير الأجراء واصابتهم بكثير من الأمراض والاضطرابات الجسمية والنفسية (5).

ودراسة (أسماء ابراهيمي 2015) والتي تم تطبيقها علي عينة من الممرضات والمعلمات بولاية بسكرة بالجزائر قدرها (160) مفردة وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية سالبة عكسية بين الضغوط الناتجة عن طبيعة العمل والتوافق الزوجي للمعلمات والممرضات، ووجود علاقة ارتباطية سالبة عكسية بين الضغوط المهنية والتوافق الزوجي للمعلمات والممرضات (6).

وكذلك دراسة (صابر بحري 2015) والتي تم تطبيقها علي عينة من الصحفيين قدرها (120) مفردة وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة بين ضغوط العمل والرضا الوظيفي لدي الصحفيين ووجود علاقة بين ضغوط العمل والاعتراب المهني لدي الصحفيين ، ووجود علاقة بين ضغوط العمل والتوافق المهني لدي الصحفيين (7).

وأشارت دراسة (أسعد مخلوفي 2014) والتي تم تطبيقها علي عينة من مديري المدارس الثانوية قدرها (26) مفردة وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط المهنية ودافعية انجاز العمل لدي مديري التعليم الثانوي (8).

وأكدت علي ذلك دراسة (حنان قوراي 2014) والتي تم تطبيقها علي عينة من أطباء العموم بالمستشفيات قدرها (16) مفردة حيث توصلت نتائجها إلي أن مستوى الضغط المهني مرتفع لدي أطباء الصحة العمومية مما يعوقهم عن تأدية أدوارهم بالكفاءة المطلوبة ويؤثر علي دافعتهم للإنجاز (9).

وتوصلت دراسة (أسيا عقون 2012) والتي تم تطبيقها علي عينة من معلمي التربية الخاصة قدرها (195) مفردة وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط المهنية والقلق، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين القلق وكل بعد من أبعاد الضغط المهني لظروف العمل، وصراع الأدوار، والعلاقة مع المدير، والعلاقة مع التلاميذ، والعلاقة مع الزملاء، والنمو المهني، والترقية (10).

وأشارت دراسة (خوجة مليكة 2011) والتي تم تطبيقها علي عينة من المدرسين بمراحل التعليم المختلفة قدرها (210) مفردة حيث توصلت نتائجها إلي أن مدرسي المراحل التعليمية الثلاثة يعانون من مصادر الضغوط المهنية، وكذلك بينت النتائج أن المصدر الأول للضغوط هو طبيعة العمل (11).

وأكدت علي ذلك دراسة (خليل حجاج 2007) والتي تم تطبيقها علي عينة من العاملين في مهنة التمريض بالمستشفيات قدرها (45) مفردة حيث توصلت نتائجها إلي أن العاملين في مهنة التمريض يعانون من مستوى ضغط مهني مرتفع يعوقهم عن تأدية أدوارهم بالكفاءة المطلوبة (12).

وتوصلت دراسة (عبد الحميد شحام 2006) والتي تم تطبيقها علي عينة قدرها (342) مفردة وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط المهنية والاضطرابات السيكوسوماتية (13).

وكذلك دراسة (نجاح القبلان 2004) والتي تم تطبيقها علي عينة من الموظفين قدرها (105) مفردة وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط المهنية الناتجة عن عدم وجود دعم اداري، وغموض الأدوار وتعددتها، والتطور المهني، والاتصال الانساني، وتقييم الأداء المهني وانخفاض الأداء المهني للعاملين (14).

وتوصلت دراسة (بيورك و ريتشارد سون 2004) والتي تم تطبيقها علي عينة من الممارسين لمهنة الطب من خلال دراسة طويلة قدرها (2087) مفردة وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن هناك عدداً من العوامل المسببة لضغوط العمل لدي الأطباء منها حجم العمل، والمشاكل الاقتصادية، والهموم العائلية، وزملاء العمل، وعدد ساعات العمل، والمتطلبات المهنية (15).

وأكدت علي ذلك دراسة (موسي اللوزي، ونادية الحنيطي 2003) والتي تم تطبيقها علي عينة من العاملين في المستشفيات قدرها (245) مفردة حيث توصلت نتائجها إلي أن العاملين في المستشفيات يتعرضون لضغوط مهنية مرتفعة، وكان من أهم مصادر الضغط الوظيفي طبيعة

العمل ، وبيئة العمل المادية والفيزيائية ، وطبيعة التعامل مع المستفيدين من الخدمة ، والسلامة والصحة المهنية ، والعلاقات داخل بيئة العمل (16).

وأشارت دراسة (حنان عبد الرحيم 2002) والتي تم تطبيقها علي عينة من الأطباء العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة قدرها (900) مفردة حيث توصلت نتائجها إلي ارتفاع مستوى الضغوط المهنية التي يتعرض لها الأطباء في الجوانب الجسمية والنفسية والسلوكية (17).

وتوصلت دراسة (شرودر Schroder 2001) والتي تم تطبيقها علي عينة من المعلمين قدرها (355) مفردة وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن أكثر مسببات الضغوط المهنية للمعلمين تتمثل في انخفاض الرواتب ، ونقص وسائل وأساليب الراحة ، وأن أنسب الاستراتيجيات لمواجهة هذه الضغوط هي بذل مزيد من الجهد لحل المشاكل وتصحيح الأوضاع الخاطئة (18).

ومنذ نهاية عام 2019 م والعالم يواجه كارثة عالمية بمعنى الكلمة ، والتي نجمت عن تفشي عدوى وباء فيروس كورونا المستجد (Covid -19) ذلك الفيروس العجيب الذي هز أركان العالم بأثره وفك أواصره ، فلم يكن يتخيل البشر يوماً أن يصبح الإبتعاد والتباعد الاجتماعي هو الملاذ الأيمن ، ففي الوقت الذي كانت كل النظريات العلمية تدعو البشر للاندماج والتعايش الاجتماعي جاءت تلك الجائحة لتهدم كل هذه الأفكار . ولقد انتشر الفيروس انتشار النار في الهشيم دولياً وإقليمياً ومحلياً (19).

حيث أعلنت منظمة الصحة العالمية في مارس 2020م أن فيروس كورونا المستجد (Covid -19) يعد جائحة عالمية ، فهو أكبر أزمة صحية واجتماعية شهدتها القرن الحادي والعشرين ، حيث أصبح العالم منذ ذلك اليوم يعيش جائحة لا تفرق بين أشخاص أو مستويات (غني أو فقير، قوي أو ضعيف ، ولا مريض أو معافي)، وقد فرضت تلك الجائحة علي الجميع الأخذ بالعديد من الاحتياطات لمنع تفشي الفيروس ، وبالرغم من تلك التدابير الاحترازية إلا أن عدد الإصابات و الوفيات في تزايد مستمر وهو ما أدى إلي زيادة القلق والخوف وحالات من الاكتئاب لدي الأفراد ، حيث أنه ليس من السهل علي الإنسان أن يمتنع عن مغادرة بيته ولا يزور أهله ولا يستقبلهم (20).

ووفقاً لتقديرات منظمة الصحة العالمية وقت إجراء الدراسة الراهنة يبلغ عدد الاصابات المؤكدة عالمياً (22158775) مليون ، وإجمالي عدد الوفيات جراء الإصابة بهذا الفيروس : (781366) مليون حالة ، أما حالات التعافي فقد بلغت (14128748) مليون حالة ، وتعتبر البرازيل أعلى دول العالم من حيث معدلات الإصابة تليها الولايات المتحدة الأمريكية (21).

أما على المستوى الإقليمي فتشير تقديرات المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية بمنطقة الشرق الأوسط أن إجمالي عدد الإصابات المؤكدة يبلغ (1786599) مليون حالة وإجمالي عدد الوفيات يبلغ (47475) الف ، أما حالات التعافي فقد بلغت (1592811) مليون حالة حيث تعتبر المملكة العربية السعودية هي أعلى الدول العربية في معدلات الإصابة ، تليها العراق (22).

أما على المستوى المحلي ، بلغت عدد الاصابات المؤكدة (67035) الف حالة بينما بلغت حالات الوفيات (5212) حالة اما حالات التعافي بلغت (63462) الف حالة وتعتبر محافظات القاهرة والجيزة والقليوبية الأعلى في معدلات الإصابة داخل جمهورية مصر العربية (23).

وقد أجريت العديد من الدراسات والبحوث العلمية في محاولة لإكتشاف أبعاد هذه الجائحة وأثارها خاصة في الجانبين النفسي والاجتماعي ومنها :

دراسة (أماني صالح 2021) والتي تم تطبيقها علي عينة من طلاب الفرقة الثانية قدرها (10) مفردات وهي من الدراسات التجريبية وقد توصلت نتائج الدراسة إلي ضعف المهارات الوقائية للطلاب في ظل الجائحة كورونا قبل برنامج التدخل المهني ثم زادت من وعيهم بالمهارات الوقائية بعد تطبيق برنامج التدخل المهني (24).

وتوصلت دراسة (داليا صبري 2020) والتي تم تطبيقها علي عينة قدرها (65) رائدة ريفية و (110) مستفيدة إلي أن هناك بعض المعوقات التي تحول دون أداء الرائدات الريفيات لأدوارهم المتوقعة في تحقيق الأمن الاجتماعي لمواجهة فيروس كورونا المستجد ، كما أن الرائدات الريفيات لديهم مستوى وعي مرتفع بجائحة كورونا وطرق الوقاية منها (25).

وأشارت دراسة (نجلاء رجب 2020) والتي تم تطبيقها علي عينة من رواد مواقع التواصل الاجتماعي قدرها (762) مفردة حيث توصلت نتائجها إلي أن الشبكات الاجتماعية بصفة عامة والفييس بوك بصفة خاصة هي البديل الأمثل لوسائل الإعلام التقليدية التي تعتمد عليها المرأة بدرجة كبيرة للحصول علي معلومات حول الفيروس ، كما توصلت إلي أن شبكات التواصل الاجتماعي ساهمت بشكل قوي في تشكيل وعي المرأة بفيروس كورونا مستجد معرفياً ووجدانياً وسلوكياً ، وأوصت الدراسة بضرورة وضع شبكات التواصل الاجتماعي في الاعتبار عند التخطيط لإدارة أزمة فيروس كورونا المستجد (26).

وأشارت دراسة (علي العيسي ، وحمزة تجانيه 2020) إلي أن جائحة كورونا قد أثرت اجتماعياً واقتصادياً في هيكله الاقتصاد العالمي لتبرز لنا مشكلات عديدة من أهمها وجود فئات كبيرة من المجتمع لا تستفيد من التأمين الاجتماعي وقت البطالة والتوقف عن العمل (27).

وتوصلت دراسة (أمال ابراهيم ، محمد كمال 2020) والتي تم تطبيقها علي عينة من طلاب الجامعات المصرية الحكومية والخاصة قدرها (746) مفردة وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن هناك عدداً من المشكلات النفسية التي يعاني منها هؤلاء الطلاب في ظل جائحة كورونا ومن أهم هذه المشكلات الضجر والقلق والتوتر بالإضافة إلي وجود فروق دالة احصائياً في المشكلات النفسية ترجع لمتغيري النوع والعمر ولا توجد فروق ترجع لمتغير البيئة (28).

ولما كانت مهمة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي تعمل في نطاق المؤسسات الصحية من خلال العلاقة بين الأخصائي الاجتماعي والطبيب وهيئة التمريض بهدف مساعدة المريض على الاستفادة الكاملة من العلاج المقدم له من ناحية ومن ناحية أخرى مساعدة على التكيف مع بيئته الاجتماعية بعد الخروج من المستشفى (29).

ويقوم الأخصائي الاجتماعي كعضو بالفريق الطبي بدور واضح وفعال في التعامل مع الجوانب غير الطبية في حياة المريض إلا أن المتأمل لهذا الدور قد لا يجده بالشكل الذي يجب أن يكون عليه لعدة عوامل وأسباب لذلك فإنه يجب على الأخصائي الاجتماعي أن يكون على درجة عالية من المهارة والالمام بكل جوانب عمله ومن الطبيعي إذا شعر المريض أن الأخصائي الاجتماعي ذو كفاءه وقدره عملية اطمأن له ولعلمية التدخل المهني والنتائج التي ستؤدى إليها (30). وقد سعت بعض الدراسات والبحوث العلمية توضيح أهمية العمل الفريقي ودور الأخصائي الاجتماعي بالفريق الطبي ومنها:

دراسة (محمد عبد المجيد 2020) والتي تم تطبيقها علي عينة من الأخصائيين الاجتماعيين كأعضاء في الفريق الطبي قدرها (35) أخصائي و(135) مفردة من أعضاء الفريق الطبي بمستشفيات العزل حيث توصلت نتائجها إلي أن دور الأخصائي الاجتماعي مع الفريق الطبي بمستشفيات العزل جاء ضعيف ، وأن اتجاهات أعضاء الفريق الطبي نحو دور الأخصائي جاءت بمستوي ضعيف ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي وضع برنامج مقترح من المنظور الوقائي لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي بمستشفيات العزل لمرضي كورونا (31).

وتوصلت دراسة (علي أحمد 2018) والتي تم تطبيقها علي عينة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي قدرها (40) مفردة وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن الدور الممارس

للأخصائي الاجتماعي مع الفريق العلاجي ينتابه الكثير من الضعف خاصة عند مقارنته بالدور الموصوف (32).

وتوصلت دراسة (جونز اليز 2016 Gonzalez) إلي أن الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي الطبي مهم جداً خاصة وقت الأزمة مع المرضى المتواجدين بالعناية المركزة واسرهم ، وذلك لحاجتهم الملحة للدعم النفسي والمعنوي لخفض المخاوف التي تراودهم في هذه المرحلة الحرجة من حياة المريض ، ويتحقق ذلك بالتعاون مع الأطباء والتمريض (33).

وأكدت دراسة (ألكس 2012 Alexeni,s) إلي أن الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي الطبي بالتعاون مع الأطباء يحتاج إلي المزيد من الخبرات الاجتماعية والطبية خاصة في ظروف العمل الصعبة والقيود المالية (34).

ويتضح لنا مما سبق أن مستويات الضغوط المهنية داخل المؤسسات تختلف كماً وكيفاً عن بعضها البعض ، ويعتبر قطاع الصحة من أكثر القطاعات عرضة للضغوط ، حيث يعد من القطاعات الحساسة والحيوية لأنه يقدم خدمات دائمة للمواطنين تتوقف علي أساسها حياتهم ، لذلك لابد للأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي بالإضافة إلي تمتعه بالصحة الجسدية والعقلية السليمة كشرط أساسي لأداء دوره علي أكمل وجه أن يتوفر لديه الحماسة والرغبة والطموح المستمر الذي يكون دافع قوي له لإنجاز المهام الموكلة إليه تحت مختلف الظروف، التي قد تتسبب في حدوث ضغوط مهنية عليه كالظروف الأسرية والظروف المهنية مع العطاء الدائم وبذل جميع الجهود للوصول غلي أحسن النتائج.

وطريقة خدمة الفرد كاحدى طرق مهنة الخدمة الاجتماعية تعتبر مكوناً أساسياً بجانب الطرق المهنية الأخرى لتحقيق فاعلية المهنة ، وذلك لما يتوفر لدى الطريقة من نظريات ونماذج ومداخل علاجية أصبحت تعمل من خلالها لتساير التغيرات المعاصرة بما تفرزه من مواقف ومشكلات مستحدثة.

وتأسيساً على ما سبق فقد تحددت مشكلة الدراسة في :

(تصور مقترح لدور أخصائي خدمة الفرد في تخفيف الضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا)

ثانياً: أهمية الدراسة : تتمثل أهمية هذه الدراسة في:

- 1- الإهتمام العالمى والمحلى من قبل الهيئات والمؤسسات الدولية والمحلية بتناول مشكلة الضغوط المهنية لدي العاملين والتي أصبحت مكوناً أساسياً حاسماً لنجاح الكثير من أدوات الإدارة المعاصرة .
- 2- أهمية الفئة المستهدفة التي تتناولها الدراسة ، حيث تركز علي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي في ظل جائحة كورونا ، وعلي قدر الضغوط المهنية التي يتعرضون لها تتوقف قدرتهم علي الوفاء بالتزامات وواجبات أدوارهم.
- 3- مساعدة صانعي القرار في وزارة الصحة علي اصلاح أحوال الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي في ظل جائحة كورونا من خلال وضع خطط للحد من الضغوط المهنية التي يواجهونها علي ضوء نتائج هذه الدراسة .
- 4- انتشار جائحة كورونا (Covid-19) تلك الأزمة العالمية التي سببت ارتباك فى العالم بكل أركانها وما ترتب عليها من أثار ومخاطر اجتماعية ونفسية واقتصادية على الفرد والأسرة والمجتمع . الأمر الذى يتطلب اجراء الدراسات والبحوث العلمية فى هذا الإطار .
- 5- امكانية استخدام نتائج هذه الدراسة في مجالات مهنية مختلفة من أجل إعادة النظر في كيفية التعامل مع الضغوط المهنية لدي العاملين بشكل محفز لهم علي أداء أدوارهم علي أكمل وجه .
- 6- تتضح أهمية هذه الدراسة فيما يمكن أن تقدمه للمتخصصين من الأكاديميين والممارسين من إضافات نظرية وعلمية تسهم فى تقديم تأصيل نظري للضغوط المهنية لديالأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي في ظل جائحة كورونا في المؤسسات الطبية.
- 7- اهتمام مهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الفرد بصفة خاصة بالتعامل مع المشكلات الاجتماعية والنفسية ، وتعتبر مشكلة الضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي في ظل جائحة كورونا من أهمها .
- 8- ما يمكن أن تسهم به هذه الدراسة من فائدة نظرية وعلمية للمهنة بصفة عامة ولتخصص خدمة الفرد بصفة خاصة فيما يتضح من استخدام النظريات العلمية لخدمة الفرد للتعامل مع مشكلة الضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي في ظل جائحة كورونا.

ثالثا : أهداف الدراسة : تسعى الدراسة الي تحقيق الأهداف التالية :

4- التعرف علي الضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا وذلك من خلال :

أ- التعرف علي مصادر الضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا وتشمل :-

- العبء الوظيفي وغموض الدور .
- الظروف المادية والفيزيقية للعمل .
- الدعم الاداري من ادارة المستشفى .
- الحوافز المادية والمعنوية .

ب- التعرف علي أثار الضغوط المهنية علي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا وتشمل :-

- الأثار الجسمية
- الأثار النفسية
- الأثار السلوكية والمهنية

5- التوصل إلي تصور مقترح لدور أخصائي خدمة الفرد في تخفيف الضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا.

رابعا : تساؤلات الدراسة : تتمثل تساؤلات الدراسة في :-

التساؤل الرئيسي الأول:

1- ما الضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا ؟

وينبثق من هذا التساؤل مجموعة من التساؤلات الفرعية علي النحو التالي :

أ- ما مصادر الضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا ؟ وتشمل :-

- العبء الوظيفي وغموض الدور .
- الظروف المادية والفيزيقية للعمل .
- الدعم الاداري من ادارة المستشفى .
- الحوافز المادية والمعنوية .

ب- ما أثار الضغوط المهنية علي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا ؟ وتشمل :-

- الأثار الجسمية
- الأثار النفسية
- الأثار السلوكية والمهنية

التساؤل الرئيسي الثاني:

2- ما التصور المقترح لدور أخصائي خدمة الفرد في تخفيف الضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا؟

خامسا : مفاهيم الدراسة :

(5) - مفهوم الضغوط المهنية :

تعرف الضغوط في اللغة الإنجليزية بكلمة (stress) وهي مشتقة من الفعل اللاتيني (stringers) الذي يعني ضيق ، شدة (35).

وتعرف الضغوط بأنها مجموعة من التفاعلات بين الفرد والبيئة والتي تتسبب في حالة عاطفية أو وجدانية غير سارة كالتوتر والقلق (36).

وأيضاً تعرف بأنها حالة تنتج عندما تزيد المطالب الخارجية عن القدرات والامكانيات الشخصية للكائن الحي (37).

و تعرف الضغوط المهنية بأنها مجموعة من المثيرات التي تتواجد في بيئة عمل الأفراد والتي ينتج عنها مجموعة من ردود الأفعال التي تظهر في سلوك الأفراد في العمل ، أو في حالتهم النفسية والجسمية ، أو في أدائهم لأعمالهم نتيجة تفاعل الأفراد مع بيئة عملهم التي تحوي الضغوط (38).

كذلك تعرف بأنها حالة من عدم الاتزان النفسي والجسمي ، تنشأ عادة من عوامل تكون موجودة في العمل أو البيئة المحيطة ، ومحصلتها هو عدم الاتزان النفسي والجسمي الذي يظهر في العديد من مظاهر الاختلال في أداء العمل (39).

وتأسيساً على ما سبق يمكن للباحث أن يضع تعريفاً إجرائياً للضغوط المهنية في هذه الدراسة على أنها :

حالة انفعالية تصيب الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي نتيجة لعدم توافقه مع بيئة العمل ، جراء مواقف ومشكلات بيئية ومختلف المثيرات الداخلية والخارجية التي تفوق طاقته التكيفية ، وينتج عنها مجموعة من الآثار النفسية والسلوكية والاجتماعية يمكن قياسها بمقياس الضغوط المهنية الذي أعده الباحث ويشمل :

- 1- العبء الوظيفي وغموض الدور .
- 2- الظروف الفيزيائية والمادية .
- 3- الدعم الإداري من ادارة المستشفى .
- 4- الحوافز المادية والمعنوية .

- 5- الآثار الجسمية .
6- الآثار النفسية .
7- الآثار السلوكية والمهنية .

(2)- مفهوم فيروس كورونا (Covid -19) :

فيروسات كورونا هي سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان ، ومن المعروف ان عدداً من فيروسات كورونا تسبب لدي البشر أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشديد إلي الأمراض الأشد وخاصة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) والمتلازمة التنفسية الحادة (سارس) ، ويسمي فيروس كورونا المكتشف مؤخراً مرض كوفيد 19 (Covid -19)⁽⁴⁰⁾.

ويعرف بأنه نوع من الفيروسات مجهول السبب حتي الآن يصيب الجهاز التنفسي ويصاحبه نزلات برد يمكنها ان تؤدي غلي الوفاة ، ظهر في مدينة (ووهان) الصينية في أواخر عام 2019 ، وفي 8 فبراير 2020 أطلقت عليه لجنة الصحة الوطنية في الصين تسمية فيروس كورونا المستجد (Covid -19) ، وأعلنته كجائحة عالمية نظراً لخطورته وسرعة انتشاره وتأثيره المباشر علي مستوي العالم⁽⁴¹⁾.

(3) مفهوم الأخصائي الاجتماعي الطبي:

يعرف الأخصائي الاجتماعي بأنه " هو الشخص المهني الذي يعد في المعاهد والكليات المتخصصة لممارسة الطرق والأساليب المختلفة للخدمة الإجتماعية في مجالاتها المتعددة⁽⁴²⁾.

والأخصائي الاجتماعي هو " الشخص الذي تم إعداده بشكل مهني مناسب لأنه الواجهة الرئيسية للمهنة وهو الذي يتحمل مسؤولية ازدهارها وتطورها⁽⁴³⁾.

ويعرف الأخصائي الاجتماعي الطبي بأنه " الشخص المعد إعداداً مهنياً كافياً لممارسة الخدمة الاجتماعية في المستشفى ، والذي يتصف بالقدرة علي تكوين علاقات والتأثير في الآخرين ودقة الملاحظة ، وحسن الخلق ، والإتزان الانفعالي ، والتسامح، وإنكار الذات ، واحترام وتقدير الآخرين⁽⁴⁴⁾.

وتأسيساً على ما سبق يمكن للباحث أن يضع تعريفاً إجرائياً للأخصائي الاجتماعي الطبي في هذه الدراسة على أنه :

(هو الشخص الذي تتوفر فيه الصفات التي تجعله قادراً على إنجاز المسئوليات التي يتطلبها دوره المهني بنجاح مع الفريق الطبي داخل المستشفى، وذلك يتطلب أن يتوافر لديه الإستعداد الشخصي والإعداد المهني).

سادساً : الإجراءات المنهجية للدراسة :

(1) نوع الدراسة:

يتحدد نوع الدراسة على أساس المعلومات المتوفرة لدى الباحث وعلى أساس الهدف الرئيسي للبحث، وكل دراسة علمية معينة تحدد أسلوب وخطوات إجراءاتها ، تحقيقاً للهدف الذي تحاول الوصول إليه بشرط تكامل الإطار المنهجي للدراسة مع مشكلة البحث والأهداف التي تسعى الدراسة إلى تحقيقها .

وقد استخدم الباحث الدراسة الوصفية لأنها تهتم بتقدير خصائص ظاهرة معينة موجودة وقائمة فعلا في الواقع ، وتعتمد على جمع الحقائق وتحليلها ونفسيرها لاستخلاص دلالاتها ثم إصدار التعميمات بشأن هذه الظاهرة (45).

وهذه الدراسة تهدف إلى التعرف على الضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا وكذلك التوصل إلى تصور مقترح لدور أخصائي خدمة الفرد في التخفيف منها .

(2) منهج الدراسة:

من المؤكد أن الدراسات العلمية لن تستطيع الوصول إلي أهدافها بدقة وموضوعية دون استخدام مجموعة من القواعد العامة التي يسترشد بها الباحث للوصول إلي هدفه الصحيح بأسلوب علمي يضمن له دقة النتائج وسلامتها ، ويعتبر المنهج هو الركيزة الأساسية لأي محاولة علمية لدراسة موضوع من الموضوعات.

واتساقاً مع نوع الدراسة وأهدافها فإن الباحث استخدم منهج المسح الاجتماعي ، لأنه يعتبر أحد المناهج الرئيسية التي تستخدم في البحوث الوصفية و أحد المناهج التي تتناول أشياء موجودة بالفعل وقت إجراء المسح (46).

وتعتمد هذه الدراسة على منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا بمستشفيات العزل بمحافظة الدقهلية .

(3) أدوات الدراسة:

يتوقف نجاح الباحث في تحقيق أهدافه على الاختيار الرشيد لأنسب الأدوات الملائمة للحصول على البيانات، والجهد الذي يبذله في تمحيص هذه الأدوات وتفتيحها وجعلها على أعلى مستوى من الكفاءة، ومعنى ذلك أنه من الضروري أن تتحقق درجة معينة من الثقة في البيانات التي يحصل عليها عن طريق أدوات البحث (47).

ومن هذا المنطلق اعتمدت الدراسة الحالية على الأدوات التالية:-

1- مقياس الضغوط المهنية لدي الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا (من إعداد الباحث).

وقد اعتمد الباحث في تصميم المقياس على الخطوات التالية:-

أ- الاطلاع على ما توفر من مختلف الكتابات النظرية المرتبطة بمفهوم الضغوط المهنية ، جائحة كورونا ، نظرية الدور الاجتماعي في خدمة الفرد سواء كانت في الخدمة الاجتماعية أو علم الاجتماع أو الصحة النفسية أو الطب ، وذلك لتحديد أهم الأبعاد الرئيسية للمقياس كما تم الاطلاع على بعض المقاييس التي تناولت مفهوم الضغوط المهنية من جوانبها المختلفة لاستخلاص بعض العبارات التي يمكن الإعتماد عليها في هذه الدراسة.

ب- قام الباحث بتحديد أبعاد المقياس والمتمثلة في البيانات الأولية بالإضافة إلي

بعدين أساسيين هما بعد مصادر الضغوط المهنية ويشمل :-

- العبء الوظيفي وغموض الدور .
- الظروف المادية والفيزيقية للعمل .
- الدعم الإداري من ادارة المستشفى.
- الحوافز المادية والمعنوية .

و بعد أثار الضغوط المهنية ويشمل :-

- الأثار الجسمية
- الأثار النفسية
- الأثار السلوكية والمهنية

ج- قام الباحث بعرض المقياس في صورته المبدئية على عدد من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بكليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية وكليات الآداب قسم الاجتماع وكليات التربية قسم علم النفس والصحة النفسية لتحكيم المقياس من حيث سلامة صياغة العبارات، وكذلك ارتباطها بالمضمون، وفي ضوء ذلك تم تعديل

المقياس بإضافة بعض العبارات وحذف بعض العبارات التي لم تحصل على نسبة اتفاق أقل من 85%، وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس (70) عبارة موزعة على سبعة محاور على النحو التالي:-

المحور الأول: العبء الوظيفي وغموض الدور. وعباراته من رقم 1-10

المحور الثاني: الظروف المادية والفيزيقية للعمل. وعباراته من رقم 11-20

المحور الثالث: الدعم الإداري من ادارة المستشفى. وعباراته من رقم 21-30

المحور الرابع: الحوافز المادية والمعنوية. وعباراته من رقم 31-40

المحور الخامس: الآثار الجسمية وعباراته من رقم 41-50

المحور السادس: الآثار النفسية وعباراته من رقم 51-60

المحور السابع: الآثار السلوكية والمهنية وعباراته من رقم 61-70

د- قام الباحث بعد ذلك بصياغة المقياس في صورته النهائية ووضع الاستجابات الخاصة بكل بعد ووضع الأوزان للعبارات، وقد اعتمد الباحث على التدرج الثلاثي (نعم- إلى حد ما-لا)، ويتم حساب درجة الأبعاد الفرعية للمقياس وجمعها وتحددت أوزان المقياس في (نعم =3، إلى حد ما =2، لا=1) للعبارات الإيجابية، (نعم =1، إلى حد ما =2، لا=3) للعبارات السلبية وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع الضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا ، وفيما يلي توضيح لمستويات الضغوط المهنية:-

- من صفر إلى 70 درجة (الضغوط المهنية منخفضة)
- من 71 إلى 140 درجة (الضغوط المهنية متوسطة)
- من 141 إلى 210 درجة (الضغوط المهنية مرتفعة)

هـ- قام الباحث بحساب صدق وثبات المقياس و يقصد بثبات المقياس دقته فى القياس وندرة تناقضها مع نفسها فيما تزودنا به من بيانات, وهذا يعنى أن لا تتغير استجابات عينة الدراسة نتيجة ظروف غير موضوعية , وسوف يعتمد الباحث لحساب ثبات المقياس على طريقة إعادة الاختبار بتطبيق مقياس الضغوط المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا على عينة قدرها (10) أخصائيين اجتماعيين من غير عينة الدراسة وتطبق عليهم نفس الخصائص ويتم إعادة تطبيق المقياس مرة أخرى عليهم بفارق زمني (15) يوماً وفق المعادلة التالية: (48).

$$r = \frac{(n \text{ مج س ص}) - (\text{مج س} \times \text{مج ص})}{(n \text{ مج س}^2 - (\text{مج س})^2) \times (n \text{ مج ص}^2 - (\text{مج ص})^2)}$$

حيث يدل الرمز (ر) على معامل الارتباط (الثبات) , ويدل الرمز (ن) على عدد أفراد العينة البالغ (10) أفراد , ويدل الرمز (س) على درجات التطبيق الأول , فى حين يدل الرمز (ص) على درجات التطبيق الثانى.

جدول رقم (1)

يوضح معامل ثبات وصدق مقياس الضغوط المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا

الأبعاد	معامل الثبات	معامل الصدق	الدلالة الاحصائية
العبء الوظيفي وغموض الدور	0.94	0.97	دال عند مستوى 0.01
الظروف المادية والفيزقية للعمل	0.97	0.98	
الدعم الاداري من ادارة المستشفى	0.93	0.96	
الحوافز المادية والمعنوية	0.96	0.98	
الأثار الجسمية	0.85	0.92	
الأثار النفسية	0.93	0.96	
الأثار السلوكية والمهنية	0.87	0.93	
المقياس ككل	0.92	0.95	

ويتضح من بيانات جدول رقم (1) أن قيمة معامل الارتباط مقبولة ودالة إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس وصلاحيته للتطبيق حيث كانت درجة ثبات المقياس 92.0 ودالة عند مستوى 0.01

(4) مجالات الدراسة:

ب-المجال المكاني:-

وقع اختيار الباحث على مستشفيات العزل بمراكز محافظة الدقهلية وعددها (18) مستشفى .

ب-المجال البشري:

يتمثل في جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات العزل بمراكز محافظة الدقهلية وعددهم (50) أخصائي موزعين علي النحو التالي:-

جدول رقم (2)

يوضح توزيع عينة الدراسة علي مستشفيات العزل بمحافظة الدقهلية

عدد الاخصائيين	اسم المستشفى	عدد الاخصائيين	اسم المستشفى
4	مستشفى بلقاس المركزي	3	مستشفى المنصورة الدولي
2	مستشفى جمصه المركزي	3	مستشفى المنصورة التخصصي
3	مستشفى ميت غمر المركزي	4	مستشفى صدر المنصورة
3	مستشفى أجا المركزي	3	مستشفى السنبلوين العام
2	مستشفى المطرية المركزي	2	مستشفى نبروه المركزي
2	مستشفى المنزلة العام	3	مستشفى شربين المركزي
2	مستشفى ميت سلسيل المركزي	3	مستشفى دكرنس العام
3	مستشفى سندوب العام	3	مستشفى صدر دكرنس
2	مستشفى الكردي المركزي	2	مستشفى بني عبيد المركزي

ح-المجال الزمني:

تحدد المجال الزمني للدراسة بفترة إجراء الدراسة والذي استغرق الفترة من 2021/2/1 وحتى 2021/7/15م.

(5)المعاملات الإحصائية: استخدم الباحث المعاملات الإحصائية التالية:

ب-معامل ارتباط بيرسون.

ت-المتوسط الحسابي.

ج-الأوزان المرجحة.

ء - التكرارات والنسب المئوية

وذلك من خلال البرنامج الإحصائي S.P.S.S.

سابعاً: عرض نتائج الدراسة الميدانية :-

2- خصائص مجتمع البحث

جدول رقم (3)

يوضح توزيع عينة البحث وفقاً للنوع

النسبة المئوية	التكرار	البيان	م
76%	38	ذكر	أ
24%	12	أنثى	ب
100%	50		المجموع

بتضح من خلال الجدول السابق أن نسبة (76%) من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات العزل

بمحافظة الدقهلية من الذكور بواقع (38) مفردة من مجتمع الدراسة قد جاءت في الترتيب الأول يليها نسبة (24%) من الأخصائيات الاجتماعيات بواقع (12) مفردة من اجمالى حجم عينة الدراسة البالغة (50) مفردة , وقد يرجع ذلك إلى أن طبيعة العمل فى هذه المستشفيات تتطلب القيام بالعديد من الأعباء والمهام الصعبة والمزيد من الوقت الأمر الذى جعل عدد الأخصائيين من الذكور أكثر من الإناث .

جدول رقم (4)

يوضح توزيع عينة الدراسة وفقاً للسن

م	العيان	التكرار	النسبة المئوية
أ	أقل من 25 سنة	8	16%
ب	من 25 - أقل من 30 سنة	15	30%
ج	من 30 - أقل من 35 سنة	10	20%
د	من 35 - 40 أقل من سنة	7	14%
هـ	من 40 - أقل من 45 سنة	6	12%
و	45 سنة فأكثر	4	8%
	المجموع	50	100%

يتضح من خلال الجدول السابق أنه جاء في الترتيب الأول نسبة (30%) يقعون في المرحلة العمرية (من 25-30 أقل من سنة) بواقع (15) مفردة قد جاءت في الترتيب الأول وهي مرحلة تمتاز بالقدرة على العمل والحيوية والنشاط حيث أنها مرحلة الشباب وقد يرجع ذلك لما تتطلبه طبيعة العمل في هذه المستشفيات من القدرة على الحركة والنشاط يليها في الترتيب الثاني نسبة (20%) بواقع (10) مفردات في المرحلة العمرية (من 30- أقل من 35 سنة) وهي أيضا مرحلة الشباب , يليها في الترتيب الثالث نسبة (16%) بواقع (8) مفردات في المرحلة العمرية (أقل من 25 سنة) وهم الخريجين الجدد الذين يبحثون عن فرص عمل مناسبة لهم يليها نسبة (14%) بواقع (7) مفردات في المرحلة العمرية (من 35- أقل من 40 سنة) وهم الذين يمتلكون خبرة في هذا المجال يستفيد منها الأخصائيين الجدد في العمل يليها نسبة (12%) بواقع (6) مفردات في المرحلة العمرية (من 40 - أقل من 45 سنة) وفي الترتيب الأخير بنسبة (8%) بواقع (4) مفردات من يقعون في المرحلة العمرية (من 45 سنة فأكثر) وقد يرجع ذلك إلي أن العمل في هذا المجال صعب ويتطلب توافر شروط الشباب والحيوية والقدرة على الحركة .

جدول رقم (5)

يوضح توزيع الأخصائيين الاجتماعيين وفقا للمؤهل الدراسي

م	البيان	التكرار	النسبة المئوية
أ	دبلوم خدمة اجتماعية		
ب	بكالوريوس خدمة اجتماعية	30	60%
ج	ليسانس آداب اجتماع	12	24%
د	دراسات عليا	8	16%
	المجموع	50	100%

يتضح من خلال بيانات الجدول السابق أنه جاء في الترتيب الأول المبحوثين الحاصلين على درجة بكالوريوس خدمة اجتماعية بنسبة (60%) بواقع (30) مفردة وهذا مؤشر جيد يدل على أن غالبية عينة الدراسة لديهم دراية بطبيعة العمل في هذا المجال وما يتطلبه من معارف وخبرات ومهارات وجاء في الترتيب الثاني الأخصائيين الاجتماعيين الحاصلين على ليسانس آداب اجتماع بنسبة (24%) بواقع (12) يليها في الترتيب الثالث الحاصلين على دراسات عليا بنسبة (16%) بواقع (8) مفردات، وهذا يشير إلى أن غالبية العاملين في هذا المجال من الحاصلين على تخصص في الخدمة الاجتماعية ويرجع ذلك إلى أن طبيعة الدراسة في مجال الخدمة الاجتماعية تحتوي على مقررات دراسية كثيرة ترتبط بالمجال الطبي وذوى الاحتياجات الخاصة مما يوفر لهؤلاء الأخصائيين بعض الخبرة عند العمل في هذا المجال عن غيرهم من المؤهلات الأخرى .

جدول رقم (6)

يوضح توزيع الأخصائيين طبقاً لعدد سنوات الخبرة في هذا المجال

م	البيان	التكرار	النسبة المئوية
أ	أقل من 5 سنوات	7	14%
ب	من 5 إلى أقل من 10 سنوات	21	42%
ج	من 10 إلى أقل من 15 سنة	12	24%
د	أكثر من 15 سنة	10	20%
	المجموع	50	100%

يتضح من خلال بيانات الجدول السابقة أنه جاء في الترتيب الأول نسبة (42%) بواقع (21) مفردة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات العزل بمحافظة الدقهلية كانت سنوات خبراتهم (من 5 إلى أقل من 10 سنوات) في هذا المجال يليها نسبة (24%) بواقع (12) مفردة خبراتهم (من 10 إلى أقل من 15 سنة) (10) بواقع (20%) يليها نسبة (20%) بواقع (10) مفردات خبراتهم (أكثر من 15 سنة). يليها نسبة (14%) بواقع (7) مفردات خبراتهم (أقل من 5 سنوات).

وقد ذلك يرجع إلى حداثة العمل في هذا المجال مما يشير إلى نقص الخبرة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في هذا المجال مما يتطلب ضرورة العمل على عقد دورات تدريبية مستمرة لهؤلاء الأخصائيين لإكسابهم المعارف والمهارات اللازمة للعمل في هذا المجال . وهذا يتفق مع ما توصلت إليه دراسة (محمد عبد المجيد 2020) (49).

حيث أشارت إلى ضرورة العمل على إكساب الأخصائيين الاجتماعيين المزيد من المهارات والخبرات المهنية التي تؤدي في مجملها إلى تحسين الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مختلف أسواق العملاء وخاصة النسق المستهدف .

جدول رقم (7)

يوضح حصول الأخصائيين الاجتماعيين على دورات تدريبية في هذا المجال

النسبة المئوية	التكرار	البيان	م
70%	35	نعم	أ
30%	15	لا	ب
100%	50	المجموع	

يتضح من خلال بيانات الجدول السابقة أنه جاء في الترتيب الأول نسبة (70%) بواقع (35) مفردة قد حصلوا على دورات تدريبية في هذا المجال , يليها نسبة (30%) بواقع (15) مفردة لم يحصلوا على دورات تدريبية .

وتعكس هذه النتائج مدى حرص الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في هذا المجال على التعرف على كل ما هو جديد في مجال العمل مع هؤلاء المرضى لمساعدتهم على حل مشكلاتهم وإشباع احتياجاتهم . , كما تشير هذه النتائج إلى إجماع بعض الأخصائيين عن الحصول على دورات تدريبية مما يتطلب ضرورة بذل مزيد من الجهد نحوهم لتحثهم على الحصول على هذه الدورات التي تساعدهم في أداء عملهم مع هذه الفئة من المرضى .

جدول رقم (8)

يوضح محل إقامة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في هذا المجال

النسبة المئوية	التكرار	البيان	م
26%	13	ريف	أ
74%	37	حضر	ب
100%	50	المجموع	

يتضح من خلال بيانات الجدول السابقة أنه جاء في الترتيب الأول نسبة (74%) بواقع (37) مفردة يقيمون في

الحضر, يليها نسبة (26%) بواقع (13) مفردة يقيمون في الريف .
وتعكس هذه النتائج أن غالبية عينة الدراسة من المقيمين في الحضر وقد يرجع ذلك إلى أن غالبية هذه

جدول رقم (9)

يوضح توزيع الأخصائيين طبقاً للحالة الاجتماعية

النسبة المئوية	التكرار	البيان	م
14%	7	أعزب	أ
42%	21	متزوج	ب
24%	12	أرمل	ج
20%	10	مطلق	د
100%	50	المجموع	

يتضح من خلال بيانات الجدول السابقة أنه جاء في الترتيب الأول متزوج بنسبة (42%) بواقع (21) مفردة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات العزل بمحافظة الدقهلية يليها أرمل بنسبة (24%) بواقع (12) مفردة يليها مطلق بنسبة (20%) بواقع (10) مفردات يليها أعزب بنسبة (14%) بواقع (7) مفردات وتشير هذه النتائج إلى تنوع الحالة الاجتماعية للعاملين في هذا المجال وإن كانت الغالبية متزوجين مما يؤكد علي توفر قدر كبير من الاستقرار الاجتماعي لعينة الدراسة يساعدهم علي أداء عملهم .

النتائج المرتبطة بالتساؤل الرئيسي الأول:

ما الضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا ؟
أ- ما مصادر الضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال
جائحة كورونا ؟

جدول رقم (10)

المحور الأول: العبء الوظيفي وغموض الدور:

الترتيب ب	القوة النسبية	م. المرجح	م. الأوزان	الاستجابة						البيان	م	
				لا		إلى حد ما		نعم				
				%	ك	%	ك	%	ك			
5	0.73	2.2	110	20	10	40	20	40	20	أعمل ساعات اضافية لكثرة المهام	1	
3	0.77	2.3	115	30	15	10	5	60	30	أتعامل مع المرضى في قسم العزل	2	
2	81.	2.44	122	26	13	34	17	50	25	لا أجد من يساعدني عندما تواجهني مشكلة	3	
9	0.68	2.04	102	20	10	26	13	44	22	أنقل طلبات المصابين إلي ادارة المستشفى	4	
10	63.	1.9	95	40	20	30	15	30	15	أعرض لأخطار الإصابة بالعدوي	5	
4	0.76	2.28	114	22	11	28	14	50	25	أتواصل مع أسر المرضى لطمأنتهم	6	
7	0.71	2.14	107	36	18	14	7	50	25	أقوم بأعمال روتينية لا جديد فيها	7	
1	0.88	2.64	132	30	15	13	13	54	27	أكلف بمسئوليات لا دخل لها بعلمي	8	
8	0.70	2.12	106	38	19	12	6	50	25	أجهل مسؤولياتي بالتحديد	9	
6	0.72	2.18	109	26	13	30	15	44	22	أتلقي أوامري من عدة أشخاص	10	
			1112								المجموع	
				%74.1							الأهمية النسبية	
				22.24							المتوسط المرجح	

باستقراء بيانات الجدول السابق يتبين ما يلي :-

أن القوة النسبية للبعد ككل هي (74.1%) وهي مرتفعة ومتوسط مرجح (22.24) حيث جاءت النتائج المتعلقة بالعبء الوظيفي وغموض الدور لإستجابات العينة كما يلي :
العبارة التي حصلت علي المرتبة الأولى بمتوسط مرجح (2.64) وقوة نسبية (0.88) هي أكلف بمسئوليات لا دخل لها بعلمي.

العبرة التي حصلت علي المرتبة الثانية بمتوسط مرجح (2.44) وقوة نسبية (0.81%) هي لا أجد من يساعدي عندما تواجهني مشكلة.

العبرة التي حصلت علي المرتبة الثالثة بمتوسط مرجح (2.30) وقوة نسبية (0.77) هي أتعامل مع المرضي في قسم العزل.

العبرة التي حصلت علي المرتبة الرابعة بمتوسط مرجح (2.28) وقوة نسبية (0.76) هي أتواصل مع أسر المرضي لطمأنتهم.

العبرة التي حصلت علي المرتبة الخامسة بمتوسط مرجح (2.20) وقوة نسبية (0.73) هي أعمل ساعات اضافية لكثرة المهام.

العبرة التي حصلت علي المرتبة السادسة بمتوسط مرجح (2.18) وقوة نسبية (0.72) هي أتلقني أوامري من عدة أشخاص.

العبرة التي حصلت علي المرتبة السابعة بمتوسط مرجح (2.14) وقوة نسبيه (0.71) هي أقوم بأعمال روتينية لا جديد فيها.

العبرة التي حصلت علي المرتبة الثامنة بمتوسط مرجح (2.12) وقوة نسبية (0.70) هي أجهل مسئولياتي بالتحديد.

العبرة التي حصلت علي المرتبة التاسعة بمتوسط مرجح (2.04) وقوة نسبية (0.68) هي أنقل طلبات المصابين إلي ادارة المستشفى.

العبرة التي حصلت علي المرتبة الأخيرة بمتوسط مرجح (1.9) وقوة نسبية (0.63) هي أتعرض لأخطار الإصابة بالعدوي.

وهذا يتفق مع ما توصلت إليه دراسة (حنان قوراري 2020) ⁽⁵⁰⁾

من أن قطاع الصحة من أكثر القطاعات عرضة للضغوط المهنية وذلك لطبيعة عملهم التي تتطلب الدقة في التشخيص والعلاج واخذ الحيطة والحذر من الأمراض المعدية والتركيز الكامل مع المرضي أي كان عددهم .

جدول رقم (11)

المحور الثاني: الظروف المادية والفيزيائية للعمل:

الترتيب	القوة النسبية	م. المرجح	م. الأوزان	الاستجابة						البيان	م
				لا		إلى حد ما		نعم			
				%	ك	%	ك	%	ك		
5	0.77	2.3	115	30	15	10	5	60	30	أعمل في بيئة غير صحية	1
2	0.83	2.5	110	30	15	20	10	50	25	أتعرض لمخلفات كيميائية ضارة	2
8	0.69	2.062	103	34	17	26	13	40	20	المياه غير صالحة للشرب	3
6	0.75	2.24	112	24	12	28	14	48	24	سوء التهوية في مكان العمل	4
4	0.78	2.36	118	24	12	16	8	60	30	عدم وجود وجبات غذائية أثناء العمل	5
9	0.73	2.2	110	30	15	20	10	50	25	وجود فوضي كثيرة في مكان عملي	6
1	0.84	2.52	126	18	9	12	6	70	35	تتقصني الأدوات اللازمة لأداء عملي	7
10	0.47	1.4	70	80	40	-	-	20	10	لا أجد مكان للاستراحة	8
7	0.70	2.1	105	30	15	30	15	40	20	أعمل تحت درجة حرارة مرتفعة	9
3	0.80	2.14	120	20	10	20	10	60	30	زيادة عدد الحالات عن الامكانيات	10
			1099							المجموع	
				%73						الأهمية النسبية	
				22.1						المتوسط المرجح	

باستقراء بيانات الجدول السابق يتبين ما يلي :-

أن القوة النسبية للبعد ككل هي (73%) وهي مرتفعة ومتوسط مرجح (22.1) حيث جاءت النتائج المتعلقة بال ظروف الفيزيائية والمادية للعمل لاستجابات العينة كما يلي:

العبارة التي حصلت علي المرتبة الأولى بمتوسط مرجح (2.52) وقوة نسبية (0.84) هي تتقصني الأدوات اللازمة لأداء عملي.

العبارة التي حصلت علي المرتبة الثانية بمتوسط مرجح (2.5) وقوة نسبية (0.83) هي أتعرض لمخلفات كيميائية ضارة .

العبارة التي حصلت علي المرتبة الثالثة بمتوسط مرجح (2.4) وقوة نسبية (0.80) هي زيادة عدد الحالات عن الامكانيات.

العبارة التي حصلت علي المرتبة الرابعة بمتوسط مرجح (2.36) وقوة نسبية (0.78) هي عدم وجود وجبات غذائية أثناء العمل

العبارة التي حصلت علي المرتبة الخامسة بمتوسط مرجح (2.30) وقوة نسبية (0.77) هي أعمل في بيئة غير صحية.

العبارة التي حصلت علي المرتبة السادسة بمتوسط مرجح (2.24) وقوة نسبية (0.75) هي سوء التهوية في مكان العمل.

العبارة التي حصلت علي المرتبة السابعة بمتوسط مرجح (2.10) وقوة نسبيه (0.7) هي أعمل تحت درجة حرارة مرتفعة

العبارة التي حصلت علي المرتبة الثامنة بمتوسط مرجح (2.06) وقوة نسبية (0.69) هي المياه غير صالحة للشرب

العبارة التي حصلت علي المرتبة التاسعة بمتوسط مرجح (2.2) وقوة نسبية (0.73) هي وجود فوضي في مكان عملي

العبارة التي حصلت علي المرتبة الأخيرة بمتوسط مرجح (1.4) وقوة نسبية (0.47) هي لا أجد مكان للاستراحة.

وهذا يتفق مع ما توصلت إليه دراسة (موسي اللوزي ، ونادية الحنيطي 2003) والتي تم تطبيقها علي عينة قدرها (245) مفردة حيث توصلت نتائجها إلي أن العاملين في المستشفيات يتعرضون لضغوط مهنية مرتفعة ، وكان من أهم مصادر الضغط الوظيفي طبيعة العمل ، وبيئة العمل المادية والفيزيائية ، والسلامة والصحة المهنية ، والعلاقات داخل بيئة العمل⁽⁵¹⁾.

جدول رقم (12)

المحور الثالث: الدعم الإداري من إدارة المستشفى:

الترتيب	القوة النسبية	م. المرجح	م. الأوزان	الاستجابة						البيان	م
				لا		إلى حد ما		نعم			
				%	ك	%	ك	%	ك		
7	0.67	2.0	100	30	15	40	20	30	15	نقص الدورات التدريبية للأخصائيين	1
6	0.70	2.10	105	30	15	30	15	40	20	لا احصل علي الترقية التي أستحقها	2
3	0.77	2.30	115	20	10	30	15	50	25	عدم تعاون الفريق الطبي معي	3
1	0.80	2.40	120	20	10	20	10	60	30	لا اجد أذن صاغية لمقترحاتي	4
4	0.73	2.20	110	20	10	40	20	40	20	أساير أوامر رئيسي في العمل	5
5	0.72	2.18	109	30	15	22	11	48	24	عدم عقد اجتماعات دورية مع الادارة	6
10	0.53	1.60	80	60	30	20	10	20	10	يطالبني رئيسي ببذل جهد مضاعف	7
9	0.63	1.90	95	40	20	30	15	30	15	غياب التواصل بين الادارة والاختصاصيين	8
8	0.64	1.92	96	26	13	24	12	40	20	لا تهتم الادارة بالتنمية المهنية للاخصائي	9
2	0.79	2.38	119	22	11	18	9	60	30	لا اشارك في القرارات الخاصة بعلمي	10
			1049							المجموع	
			%70							الأهمية النسبية	
			20.98							المتوسط المرجح	

باستقراء بيانات الجدول السابقة يتبين ما يلي

أن القوة النسبية للبعد ككل هي (70%) وهي مرتفعه ومتوسط مرجح (20.98) حيث جاءت النتائج المتعلقة بالدعم الإداري من إدارة المستشفى لاستجابات العينة كما يلي :

العبارة التي حصلت علي المرتبة الأولى بمتوسط مرجح (2.40) وقوة نسبية (0.80) هي لا اجد أذن صاغية

العبارة التي حصلت علي المرتبة الثانية بمتوسط مرجح (2.38) وقوة نسبية (0.79) هي لا اشارك في القرارات الخاصة بعلمي

أن العبارة التي حصلت علي المرتبة الثالثة بمتوسط مرجح (2.30) وقوة نسبية (0.77) هي عدم تعاون الفريق الطبي معي.

العبارة التي حصلت علي المرتبة الرابعة بمتوسط مرجح (2.20) وقوة نسبية (0.73) هي أساير أوامر رئيسي في العمل

العبارة التي حصلت علي المرتبة الخامسة بمتوسط مرجح (2.18) وقوة نسبية (0.72) هي عدم عقد اجتماعات دورية مع الادارة.

العبارة التي حصلت علي المرتبة السادسة بمتوسط مرجح (2.10) وقوة نسبية (0.70) هي لا حصل علي الترقية التي أستحقها

العبارة التي حصلت علي المرتبة السابعة بمتوسط مرجح (2.0) وقوة نسبيه (0.67) هي نقص الدورات التدريبية للأخصائيين

العبارة التي حصلت علي المرتبة الثامنة بمتوسط مرجح (1.92) وقوة نسبية (0.64) هي لا تهتم الادارة بالتنمية المهنية للأخصائيين

العبارة التي حصلت علي المرتبة التاسعة بمتوسط مرجح (1.90) وقوة نسبية (0.63) هي غياب التواصل بين الادارة والأخصائيين

العبارة التي حصلت علي المرتبة الأخيرة بمتوسط مرجح (1.60) وقوة نسبية (0.53) هي يطالبني رئيسي ببذل جهد مضاعف

وهذا يتفق مع ما توصلت إليه دراسة (نجاح القبلان 2004) والتي تم تطبيقها علي عينة قدرها (105) مفردة وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط المهنية الناتجة عن عدم وجود دعم اداري ، وغموض الأدوار وتعددتها ، والتطور المهني ، والاتصال الانساني ، وتقييم الأداء المهني وانخفاض الأداء المهني للعاملين⁽⁵²⁾.

جدول رقم (13)

المحور الرابع: الحوافز المادية والمعنوية:

الترتيب	القوة النسبية	م. المرجح	م. الأوزان	الاستجابة						البيان	م
				لا		إلى حد ما		نعم			
				%	ك	%	ك	%	ك		
1	0.90	2.7	135	10	5	10	5	80	40	راتبي لا يتوازي مع حجم عملي	1
2	0.87	2.6	130	10	5	20	10	70	35	لا توفر لي المستشفى أي خدمات	2
5	0.77	2.3	115	20	10	30	15	50	25	عدم توافر عدد كافي من الأخصائيين	3
4	0.80	2.4	120	20	10	20	10	60	30	لا احصل علي ترقيتي في مواعيدها	4
8	0.70	2.1	105	30	15	30	15	40	20	أجد صعوبة في تحسين أدائي	5
10	0.57	1.7	85	50	25	30	15	20	10	أشعر أن عملي ينقصه النظام	6
9	0.68	2.06	103	34	17	26	13	40	20	راتبي ضعيف بالنسبة للقطاعات الأخرى	7
7	0.73	2.2	110	30	15	20	10	50	25	تاخر صرف العلاوات السنوية	8
3	0.85	2.56	128	24	12	26	13	60	30	عدم وجود حوافز تشجيعية	9
6	0.75	2.26	113	24	12	26	13	50	25	أتلقي جزاءت دون سبب واضح	10
			1144							المجموع	
				%76.2						الأهمية النسبية	
				22.9						المتوسط المرجح	

باستقراء بيانات الجدول السابقة يتبين ما يلي

القوة النسبية للبعد ككل هي (76.2%) وهي مرتفعه ومتوسط مرجح (22.9) حيث جاءت النتائج المتعلقة بالحوافز المادية والمعنوية لاستجابات العينة كما يلي :

العبارة التي حصلت علي المرتبة الأولى بمتوسط مرجح (2.70) وقوة نسبية (0.90) هي راتبي لا يتوازي مع حجم عملي

العبارة التي حصلت علي المرتبة الثانية بمتوسط مرجح (2.60) وقوة نسبية (0.87) هي لا توفر لي المستشفى أي خدمات

العبارة التي حصلت علي المرتبة الثالثة بمتوسط مرجح (2.56) وقوة نسبية (0.85) هي عدم وجود حوافز تشجيعية.

العبارة التي حصلت علي المرتبة الرابعة بمتوسط مرجح (2.40) وقوة نسبية (0.80) هي لا احصل علي ترقيتي في مواعيدها

العبرة التي حصلت علي المرتبة الخامسة بمتوسط مرجح (2.30) وقوة نسبية (0.77) هي عدم توافر عدد كافي من الأخصائيين

العبرة التي حصلت علي المرتبة السادسة بمتوسط مرجح (2.26) وقوة نسبية (0.75) هي . أتلقى جزاءات دون سبب واضح

العبرة التي حصلت علي المرتبة السابعة بمتوسط مرجح (2.20) وقوة نسبيه (0.73) هي تاخر صرف العلاوات السنوية

العبرة التي حصلت علي المرتبة الثامنة بمتوسط مرجح (2.10) وقوة نسبية (0.70) هي أجد صعوبة في تحسين أدائي

العبرة التي حصلت علي المرتبة التاسعة بمتوسط مرجح (2.06) وقوة نسبية (1.68) هي راتبي ضعيف بالنسبة للقطاعات الأخرى

العبرة التي حصلت علي المرتبة الأخيرة بمتوسط مرجح (1.70) وقوة نسبية (1.57) هي أشعر أن عملي ينقصه النظام

وهذا يتفق مع ما توصلت إليه دراسة (شرودر Schroder 2001) والتي تم تطبيقها علي عينة قدرها (355) مفردة وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن أكثر مسببات الضغوط المهنية تتمثل في انخفاض الرواتب ، ونقص وسائل وأساليب الراحة ، وأن أنسب الاستراتيجيات لمواجهة هذه الضغوط هي بذل مزيد من الجهد لحل المشاكل وتصحيح الأوضاع الخاطئة⁽⁵³⁾.

ب-ما آثار الضغوط المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا ؟

جدول رقم (14)

المحور الخامس: الآثار الجسمية:

الترتيب	القوة النسبية	م. المرجح	م. الأوزان	الاستجابة						البيان	م
				لا		إلى حد ما		نعم			
				%	ك	%	ك	%	ك		
3	0.83	2.5	125	20	10	10	5	70	35	أعاني من إمساك مزمن	1
5	0.80	2.4	120	20	10	20	10	60	30	أشعر بضيق في التنفس	2
7	0.77	2.3	115	20	10	30	15	50	25	أشعر بجفاف في الحلق والفم	3
2	0.86	2.58	129	12	6	18	9	70	35	أشعر بالإنهاك والتعب	4
4	0.81	2.44	122	16	8	24	12	60	30	أعاني من اضطرابات في المعدة	5
8	0.73	2.2	110	30	15	20	10	50	25	أشعر بصداع مستمر	6
6	0.79	2.38	119	26	13	10	5	64	32	أشعر بغثيان وقيئ مستمر	7
1	0.87	2.6	130	10	5	20	10	70	35	أشعر بالألم في جسمي	8
9	0.72	2018	109	12	6	38	19	50	25	أجد صعوبة في الاستيقاظ مبكراً	9
10	0.67	2.0	100	40	20	20	10	40	20	أعاني من ارتفاع في ضغط الدم	10
			1060							المجموع	
				%70.6						الأهمية النسبية	
				21.2						المتوسط المرجح	

باستقراء بيانات الجدول السابقة يتبين ما يلي :-

أن القوة النسبية للبعد ككل هي (70.6%) وهي مرتفعه ومتوسط مرجح (21.2) حيث جاءت النتائج المتعلقة بالآثار الجسمية لاستجابات العينة كما يلي :-

العبارة التي حصلت علي المرتبة الأولى بمتوسط مرجح (2.60) وقوة نسبية (0.87) هي أشعر بالألم في جسمي

العبارة التي حصلت علي المرتبة الثانية بمتوسط مرجح(2.58) وقوة نسبية (0.86) هي أشعر بالإنهاك والتعب

العبارة التي حصلت علي المرتبة الثالثة بمتوسط مرجح (2.50) وقوة نسبية (0.83) هي أعاني من إمساك مزمن

العبارة التي حصلت علي المرتبة الرابعة بمتوسط مرجح (2.44) وقوة نسبية (0.81) هي أعاني من اضطرابات في المعدة

العبارة التي حصلت علي المرتبة الخامسة بمتوسط مرجح (2.40) وقوة نسبية (0.80) هي أشعر بضيق في التنفس

العبارة التي حصلت علي المرتبة السادسة بمتوسط مرجح (2.38) وقوة نسبية (0.79) هي أشعر بغثيان وقيئ مستمر

العبارة التي حصلت علي المرتبة السابعة بمتوسط مرجح (2.30) وقوة نسبيه (0.77) هي أشعر بجفاف في الحلق والفم

العبارة التي حصلت علي المرتبة الثامنة بمتوسط مرجح (2.20) وقوة نسبية (0.73) هي أشعر بصداع مستمر

العبارة التي حصلت علي المرتبة التاسعة بمتوسط مرجح (2.18) وقوة نسبية (0.72) هي أجد صعوبة في الاستيقاظ مبكراً

العبارة التي حصلت علي المرتبة الأخيرة بمتوسط مرجح (2.0) وقوة نسبية (0.67) هي أعاني من ارتفاع في ضغط الدم

وهذا يتفق مع ما توصلت إليه دراسة (عفاف وسطاني 2010م) والتي توصلت نتائجها إلي أن نمط القيادة وضغوط العمل تؤدي إلي التأثير بشكل ملحوظ علي دافعية العمل وزيادة المشاكل والاضطرابات النفسية التي يعاني منها العاملين مثل القلق والاكتئاب والأحلام المزعجة .⁽⁵⁴⁾

جدول رقم (15)

المحور السادس: الآثار النفسية:

الترتيب	القوة النسبية	م. المرجح	م. الأوزان	الاستجابة						البيان	م	
				لا		إلى حد ما		نعم				
				%	ك	%	ك	%	ك			
1	0.79	2.36	118	24	12	16	8	60	30	أشعر بالملل	1	
4	0.72	2.16	108	30	15	24	12	46	23	أعاني من أرق باستمرار	2	
3	0.73	2.20	110	30	15	20	10	50	25	أشعر بخوف دون سبب	3	
7	0.69	2.06	103	38	19	18	9	44	22	أحلم أحلام مخيفة	4	
6	0.70	2.10	105	30	15	30	15	40	20	أجد صعوبة في التركيز	5	
2	0.78	2.34	117	30	15	6	3	64	32	أغضب لأنفه الأسباب	6	
8	0.68	2.04	102	36	18	24	12	40	20	أشعر أني حزين	7	
10	0.47	1.40	70	74	37	12	6	14	7	أتناول المشروبات المنبه كثيرا	8	
9	0.60	1.80	90	50	25	20	10	30	15	أستخدم المهدئات	9	
5	0.71	2.14	107	36	18	14	7	50	25	أجد بيئة العمل مستقرة	10	
			1030							المجموع		
				%68.60							الأهمية النسبية	
				20.60							المتوسط المرجح	

باستقراء الجدول السابق يتبين ما يلي:

أن القوة النسبية للبعد ككل هي (68.6 %) وهي متوسطة ومتوسط مرجح (20.60) حيث جاءت النتائج المتعلقة بالآثار النفسية لاستجابات العينة كما يلي:

العبارة التي حصلت على المرتبة الأولى بمتوسط مرجح (2.36) وقوة نسبية (0.79) هي أشعر بالملل

العبارة التي حصلت على المرتبة الثانية بمتوسط مرجح (2.34) وقوة نسبية (0.78) هي أغضب لأنفه الأسباب

العبارة التي حصلت على المرتبة الثالثة بمتوسط مرجح هي (2.20) وقوة نسبية (0.73) وهي أشعر بخوف دون سبب

العبارة التي حصلت على المرتبة الرابعة بمتوسط مرجح هي (2.16) وقوة نسبية (0.72) هي أعاني من أرق باستمرار

العبارة التي حصلت على المرتبة الخامسة بمتوسط مرجح هي (2.14) وقوة نسبية (0.71) هي أجد بيئة العمل مستقرة

العبرة التي حصلت على المرتبة السادسة بمتوسط مرجح هي (2.10) وقوة نسبية (0.70) هي أجد صعوبة في التركيز

العبرة التي حصلت على المرتبة السابعة بمتوسط مرجح هي (2.06) وقوة نسبية (0.69) هي أحلم أحلام مخيفة

العبرة التي حصلت على المرتبة الثامنة بمتوسط مرجح هي (2.04) وقوة نسبية (0.68) هي أشعر أنني حزين

العبرة التي حصلت على المرتبة التاسعة بمتوسط مرجح هي (1.80) وقوة نسبية (0.60) هي أستخدم المهدئات

العبرة التي حصلت على المرتبة العاشرة بمتوسط مرجح هي (1.40) وقوة نسبية (0.47) هي أتناول المشروبات المنبه كثيرا

وهذا يتفق مع ما توصلت إليه دراسة (حنان عبد الرحيم 2002م) والتي توصلت نتائجها إلي وجود العديد من الآثار الجسمية لدي العاملين في المجال الطبي نتيجة ضغوط العمل بنسبة 31% تتمثل في ارتفاع ضغط الدم واضطرابات النوم والأرق وآلام الظهر والصداع واضطرابات الهضم⁽⁵⁵⁾.

جدول رقم (16)

المحور السابع: الآثار السلوكية والمهنية:

الترتيب	القوة النسبية	م. المرجح	م. الأوزان	الاستجابة						البيان	م	
				لا		إلى حد ما		نعم				
				%	ك	%	ك	%	ك			
9	0.62	1.86	93	26	23	22	11	32	16	لا أهتم بالأخطاء الصادرة مني في العمل	1	
4	0.70	2.1	105	30	15	30	15	40	20	أشتكي من ظروف العمل	2	
3	0.72	2.18	109	36	18	10	5	54	27	أخرج قبل انتهاء مواعيد العمل الرسمية	3	
2	0.73	2.2	110	32	16	16	8	52	26	أشعر بضعف الولاء تجاه العمل	4	
7	0.66	2.00	100	40	20	20	10	40	20	أتشاجر مع زملائي	5	
10	0.60	1.8	90	50	25	20	10	30	15	لا أحصل علي أجازتي السنوية عند طلبها	6	
8	0.63	1.9	95	40	20	30	15	30	15	أنتقد رؤسائي في العمل	7	
1	0.75	2.24	112	26	13	24	12	50	25	أتغيب عن العمل	8	
5	0.96	2.08	104	40	20	12	6	48	24	أعاني من خلافات مع رؤسائي في العمل	9	
6	0.68	2.04	102	36	18	24	12	40	20	أتجنب رؤية زملائي في العمل	10	
			1020							المجموع		
				68%							الأهمية النسبية	
				20.4							المتوسط المرجح	

باستقراء الجدول السابق يتبين ما يلي:

أن القوة النسبية للبعد ككل هي (68 %) وهي متوسطة ومتوسط مرجح (20.4) حيث جاءت النتائج المتعلقة بالآثار السلوكية والمهنية لاستجابات العينة كما يلي:

العبارة التي حصلت على المرتبة الأولى بمتوسط مرجح (2.24) وقوة نسبية (0.75) هي أتغيب عن العمل

العبارة التي حصلت على المرتبة الثانية بمتوسط مرجح (2.20) وقوة نسبية (0.73) هي أشعر بضعف الولاء تجاه العمل

العبارة التي حصلت على المرتبة الثالثة بمتوسط مرجح هي (2.18) وقوة نسبية (0.72) وهي أخرج قبل انتهاء مواعيد العمل الرسمية

العبرة التي حصلت على المرتبة الرابعة بمتوسط مرجح هي (2.10) وقوة نسبية (0.70) هي أشتكى من ظروف العمل

العبرة التي حصلت على المرتبة الخامسة بمتوسط مرجح هي (2.08) وقوة نسبية (0.69) هي أعاني من خلافات مع رؤسائي في العمل

العبرة التي حصلت على المرتبة السادسة بمتوسط مرجح هي (2.04) وقوة نسبية (0.68) هي أتجنب رؤية زملائي في العمل

العبرة التي حصلت على المرتبة السابعة بمتوسط مرجح هي (2.00) وقوة نسبية (0.66) هي أتشاجر مع زملائي

العبرة التي حصلت على المرتبة الثامنة بمتوسط مرجح هي (1.9) وقوة نسبية (0.63) هي أنتقد رؤسائي في العمل

العبرة التي حصلت على المرتبة التاسعة بمتوسط مرجح هي (1.86) وقوة نسبية (0.62) هي لا أهتم بالأخطاء الصادرة مني في العمل

العبرة التي حصلت على المرتبة العاشرة بمتوسط مرجح هي (1.80) وقوة نسبية (0.60) هي لا أحصل علي أجازتي السنوية عند طلبها

وهذا يتفق مع ما توصلت إليه دراسة (نجاح القبلان 2004م) والتي توصلت نتائجها إلي أن الضغوط المهنية تؤثر علي كفاءة الأداء الوظيفي لدي العاملين وزيادة الإفراط في التدخين وفقدان الشهية وسرعة الغضب والتحدث بسرعة والغياب عن العمل ورفض القيام ببعض المهام⁽⁵⁶⁾.

التساؤل الرئيسي الثاني:

ما التصور المقترح لدور أخصائي خدمة الفرد في تخفيف الضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا ؟

توصلت الدراسة الحالية إلي بعض النتائج المتعلقة بالضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا وانطلاقا من هذه النتائج يمكن للباحث أن يضع التصور المقترح التالي في محاولة التخفيف من الضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا

وفيما يلي عرض لمحتوي التصور المقترح في التخفيف من الضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي في ظل جائحة كورونا وذلك علي النحو التالي :-

أولاً: الأسس التي يقوم عليها التصور المقترح :

- أ- نتائج الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة .
 ب- معطيات الإطار النظري وما أسفرت عنه من تحديد لمصادر الضغوط المهنية وأثارها علي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا
 ج- النتائج التي أسفرت عنها الدراسة الميدانية التي قام بها الباحث في تحديد أهم مصادر الضغوط المهنية وأثارها علي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا
 ثانيا : أهداف التصور المقترح :

يتمثل الهدف الرئيسي في التخفيف من الضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا ، بالإضافة إلى حمايتهم ورعايتهم من خطر تفاقم هذه الضغوط وتحويلها إلى مشكلات معقدة غير قابلة للحل ويتحقق هذه الهدف من خلال الأهداف الفرعية التالية :

1- أهداف خاصة بالأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي وهي على النحو التالي :

- أ- المساهمة في إشباع الاحتياجات المختلفة للأخصائي الاجتماعي بشكل عام والأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي بشكل خاص وحصولهم على حقوقهم ، مما يؤدي إلى التخفيف من حدة الضغوط المهنية لديهم ، وزيادة قدرتهم على التكيف المجتمعي وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي ومساعدتهم على تحقيق الذات .
 ب- العمل على مساعدة الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي على تعزيز علاقاتهم الاجتماعية مع الزملاء داخل المستشفى لتجنب الشعور بالوحدة و من أجل زيادة شعورهم بالأمن والأمان .
 ج- العمل على تعديل القيم والسلوكيات السلبية لدي بعض الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي نتيجة تعامله مع بعض المرضى وأسرههم .
 د- العمل على مساعدة الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي على تغيير التصورات والأفكار الخاطئة المتعلقة بمستقبلهم .
 هـ- إكساب الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي القدرة على التعبير عن مشاعرهم بطريقة مقبولة تكون بعيدة عن استخدام أساليب العنف والعدوان .
 و- تعليم الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي بعض المهارات الاجتماعية اللازمة مثل مهارات حل المشكلة من أجل تحسين الوضع الاجتماعي والاقتصادي لهم .

2- أهداف خاصة بالأسرة وهي على النحو التالي :

أ- المساهمة في تقوية البناء الأسري للأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي والعمل على إيجاد حالة من التوازن داخل الأسرة وخاصة الأسر التي ترتفع عندها نسبة المعاناة من المشكلات الاجتماعية والصحية والنفسية والاقتصادية والتعليمية .

ب- حث الأنساق المختلفة داخل الأسرة على زيادة الاهتمام بالأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي ورفع روحهم المعنوية وتشجيعهم على القيام بواجباتهم وذلك من أجل زيادة قدرتهم على تحمل الضغوط الناتجة عن الحياة اليومية .

ج- تبصير الأسرة بالمشكلات التي يعاني منها الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي ومحاولة إيجاد الطرق والحلول للتخفيف من حدتها ومنع تفاقم هذه المشكلات حتي لا يكون لها نتائج غير سارة على الأسرة وأبنائها

د- إرشاد الأسرة إلى كيفية وضع الخطط والبرامج لمواجهة المشكلات التي يعاني منها الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي من أجل تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لهم وزيادة قدرتهم علي تقبل ذاتهم .

هـ- مساعدة الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي على زيادة الثقة بالنفس بإتاحة الفرصة لهم للتعبير عن آرائهم كي يتمكنوا من مواجهة ضغوط العمل .

ثالثاً: متطلبات الممارسة المهنية للتصور المقترح:

تتطلب الممارسة المهنية لمن يعمل بهذا النموذج من أخصائيين خدمة الفرد ما يلي :

1- على مستوى أخصائيين خدمة الفرد :

أ- توفر الرغبة والاستعداد للتعاون مع الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي دون مقارنة ذلك بالمقابل المادي .

ب- أن يكون أخصائي خدمة الفرد على دراية كاملة بأهم الضغوط المهنية والمشكلات التي يعاني والأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي في ظل جائحة كورونا.

ج- أن يكون أخصائي خدمة الفرد على دراية كاملة بكافة الجمعيات والمؤسسات الحكومية والأهلية التي تقدم خدماتها للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي وأسرههم على المستوى الاجتماعي والنفسي .

خ- أن يكون أخصائي خدمة الفرد قادراً على تكوين علاقات اجتماعية مع والأخصائيين

الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي وأسرههم لزيادة الثقة المتبادلة بينهم .

2- على مستوى المؤسسات العاملة في المجتمع :

أ- قيام هذه المؤسسات بالاستفادة من كافة الموارد والإمكانيات المتاحة داخل المجتمع في سبيل الاستمرار في تقديم خدماتها للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي خلال جائحة كورونا.

ب- أن تقوم هذه المؤسسات بالمساهمة في عمل برامج لرعاية هؤلاء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي في ظل جائحة كورونا على كافة المستويات المختلفة للتخفيف من حدة الضغوط المهنية التي يتعرضون لها .

ج- أن تقوم هذه المؤسسات بالتعاون مع هيئات الأمم المتحدة المختلفة في توفير دعم مادي وغذائي لسد احتياجات هؤلاء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي في خلال كورونا والمساهمة في حل مشكلاتهم والتخفيف من حدة الضغوط المهنية التي يتعرضون لها .

رابعاً: أدوات ووسائل الممارسة المهنية :

1- المقابلات الفردية مع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي خلال جائحة كورونا الذين يعانون من الضغوط المهنية ، وذلك لتحديد أهم الأسباب التي تؤدي إلى هذه الضغوط المهنية والعمل على علاجها أو التخفيف من حدتها .

2- مقابلات جماعية لهؤلاء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي خلال جائحة كورونا وأسرههم لمناقشة خبراتهم تجاه هذه الضغوط المهنية حتى يمكن الاستفادة من هذه الخبرات في حل هذه المشكلات .

3- الزيارات المنزلية لأسر هؤلاء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي خلال جائحة كورونا .

4- الندوات والمحاضرات وورش العمل التي تضم إلى جانب أخصائي خدمة الفرد أخصائي نفسي وطبيب للتحدث عن الضغوط المهنية التي يعاني منها هؤلاء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي خلال جائحة كورونا وكيفية مواجهتها ..

5- عقد حلقات النقاش والاجتماعات الدورية كأداة رئيسية يعتمد عليها أخصائي خدمة الفرد خلال ممارسته للتصور المقترح مع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي خلال جائحة كورونا.

خامساً: مراحل التدخل المهني باستخدام:**1- مرحلة البداية :**

أ- ويتم في هذه المرحلة تحديد أهم المصادر المسببة للضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي خلال جائحة كورونا.

ب- العمل على تكوين علاقة مهنية قوية مع هؤلاء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي خلال جائحة كورونا تقوم على أساس الثقة المتبادلة وإزالة التوتر .

ج- العمل على مساعدة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي خلال جائحة كورونا على تحديد أهم الضغوط المهنية و المشاكل التي يعاني منها والعمل على توصيف هذه المشكلات .

د- تحديد أولويات هذه المشكلات وترتيبها على حسب أهميتها تمهيداً للتعامل معها .

هـ- تحديد أهم الجهات التي يمكن الاستفادة منها في التخفيف من هذه الضغوط المهنية سواء كانت هذه الجهات مؤسسات حكومية أو أهلية .

2- مرحلة الوسط :

وفي هذه المرحلة يتعاون أخصائي خدمة الفرد مع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي خلال جائحة كورونا الطفل لتحليل أكثر الضغوط المهنية حدة بالنسبة له والتي تم الاتفاق عليها في المرحلة السابقة ، وتحديد أهم العوامل المسببة لهذه الضغوط المهنية ، والعوامل البيئية المرتبطة بها ، بعد ذلك يتمكن أخصائي خدمة الفرد من ممارسة بعض الأساليب العلاجية في هذه المرحلة ومنها:-

أ- تعديل فهم الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي لدوره :

حيث يلاحظ أخصائي خدمة الفرد أن الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي خلال جائحة كورونا لديهم تصورات غير واقعية عن أدوارهم أو حياتهم ، ولذلك فإنه لا بد من أن يناقش أخصائي خدمة الفرد في كيفية فهم أدوارهم في الحياة وكيفية المشاركة في التخفيف من حدة هذه الضغوط المهنية التي يعانون منها .

ب- رفع قدرة الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي على أداء دوره :

وذلك من خلال حث الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي خلال جائحة كورونا على ضرورة ممارسة الأنشطة المختلفة وممارسة حياتهم بشكل عادي ، وزيادة نسبة التفاعل بينه وبين زملائهم في فريق العمل في المستشفى من خلال أنشطة جماعية ، لأن هذه الأنشطة تؤدي إلى تخفيف الضغط النفسي لديهم وبالتالي المساهمة في التخفيف من حدة الضغوط المهنية التي يعانون منها .

ج- أسلوب النمذجة :

وهو من الأساليب العلاجية الهامة التي من الممكن استخدامها من قبل أخصائي خدمة الفرد بالتعاون مع الأسرة لتعليم الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي خلال جائحة كورونا سلوكيات جديدة من خلال ملاحظة هذه السلوكيات عند الأشخاص الآخرين ويساعد هذا

الأسلوب في تعليم الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي خلال جائحة كورونا السلوكيات والتصرفات الجيدة التي تزيد من قوتهم وتزيد من شعورهم بالمسئولية .

ء- أسلوب لعب الدور :

وهو من الأساليب الهامة التي يمكن لأخصائي خدمة الفرد استخدامها لمساعدة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي خلال جائحة كورونا على التخفيف من حدة الضغوط المهنية التي يعانون منها ، وذلك من خلال مساعدتهم على ممارسة أدوار جديدة تمكنهم من رفع ثقتهم بأنفسهم وإحساسهم بأنهم أصبحوا قادرين على تحمل المسئولية وتحمل الضغوط التي تفرضها طبيعة العمل ، وهذه العملية تعمل على صقل شخصية الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي خلال جائحة كورونا بالصفات والقدرات التي تمكنهم من أن يصبحوا قادرين على الاعتماد على أنفسهم أكثر من الاعتماد على الآخرين.

3-مرحلة النهاية :

وفى هذه المرحلة يقوم أخصائي خدمة الفرد بتقييم عائد التدخل المهني الذي أجراه من أجل التخفيف من حدة الضغوط المهنية التي يعاني منها الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي خلال جائحة كورونا ويستخدم في ذلك المقاييس المناسبة لمعرفة عائد التدخل المهني .
سادساً: أدوار أخصائي خدمة الفرد في التخفيف من الضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا:

1- دوره كوسيط :

أ- في هذا الدور يقوم أخصائي خدمة الفرد بالتعرف على الخدمات والموارد المتاحة في المجتمع من أجل الاستفادة منها في التخفيف من حدة الضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا
ب- يقوم أخصائي خدمة الفرد بتوجيه أسر الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا إلى المؤسسات التي يمكنهم الإستفادة منها في حل مشكلاتهم .

2- دوره كمدافع :

أ- في هذا الدور يقوم أخصائي خدمة الفرد بالعمل على المحافظة على حقوق هؤلاء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا وصيانة كرامتهم وذلك تحقيقاً لمبدأ العدالة بين العملاء .

ب- يعمل أخصائي خدمة الفرد على الدفاع عن حقوق هؤلاء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا في تلقي الرعاية الاجتماعية اللازمة التي تعمل على إشباع احتياجاتهم و حل مشكلاتهم .

ج- يعمل أخصائي خدمة الفرد على المشاركة المستمرة في تعديل سياسات وبرامج تقديم الخدمات المؤسسية لهؤلاء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا لضمان حقوقهم .

3- دوره كمعلم :

أ- يعمل أخصائي خدمة الفرد على توعية أسر هؤلاء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا بطرق الوقاية من الضغوط المهنية التي يتعرضون لها من خلال عقد الندوات والمحاضرات الدورية لهم .

ب- تزويد الأسر بكافة المعلومات والمهارات اللازمة حول كيفية التعامل مع هذه الضغوط المهنية من خلال الندوات والمحاضرات .

4- دوره كمعالج :

أ- يعمل أخصائي خدمة الفرد من خلال هذا الدور على مساعدة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا على زيادة فاعلية وظائفهم الاجتماعية ، وزيادة قدرتهم على تقبل الوضع القائم من خلال تعديل سلوكياتهم وتعليمهم كيفية التعامل مع هذه الضغوط المهنية .

ب- العمل على وضع برامج ترفيهية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا للتخفيف من الضغوط المهنية والضغوط النفسية الواقعة عليهم.

5- دوره كمستشار :

في هذا الدور يقوم أخصائي خدمة الفرد باستخدام مهاراته لإحداث التفاعل بينه وبين الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا ، وذلك من خلال توجيههم إلى كيفية التعامل مع هذه الضغوط المهنية على حسب أهميتها أو حدتها .

6- دوره كمخطط :

أ- في هذا الدور يقوم أخصائي خدمة الفرد بوضع الخطط والبرامج التي تخفف من الضغوط المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا سواء على المستوى النفسي أو الاجتماعي .

ب- يقوم أخصائي خدمة الفرد بتحديد أولويات واحتياجات هؤلاء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا للعمل على وضع خطة لإشباع هذه الاحتياجات مع تحديد الموارد اللازمة لذلك .

7- دوره كمنسق :

في هذا الدور يقوم أخصائي خدمة الفرد بالتنسيق بين كافة أعضاء الفريق الطبي ، وكذلك التنسيق بين الفريق وإدارة المستشفى لتنظيم العمل وتحسين سرعة تقديم الخدمات للمرضي داخل المستشفى

8- دوره كمرشد :

في هذا الدور يقوم أخصائي خدمة الفرد بإستخدام أدوات الإرشاد الفردي والجماعي لإرشاد المرضى بالطرق الصحيحة للتعامل مع المرض ، وكذلك إرشاد أسر المرضى والمخالطين لكيفية الوقاية والتعامل مع المريض بعد خروجه من المستشفى .

سابعاً: عوامل نجاح التصور المقترح :

- 1- اعتماد هذا النموذج على نتائج الدراسات السابقة التي أوضحت طبيعة الضغوط المهنية التي يعاني الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا.
- 2- اعتماد هذا النموذج على نتائج الدراسة الحالية وما أظهرته من الضغوط المهنية التي يعاني منها الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا.
- 3- توافر الاستعدادات الشخصية والخبرات والمهارات لدي أخصائي خدمة الفرد التي تؤهله لممارسة أدواره المهنية في تخفيف الضغوط المهنية التي يعاني منها الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا.
- 4- مراعاة أخصائي خدمة الفرد كافة المبادئ والمهارات والنظريات العلمية لطريقة خدمة الفرد في تخفيف الضغوط المهنية التي يعاني منها الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا.
- 5- إيمان أخصائي خدمة الفرد بأنه ليس المسئول وحده عن معالجة هذه الضغوط ولكنه لا بد أن يعمل ضمن فريق عمل متكامل .

النتائج العامة للدراسة :**توصلت الدراسة إلي مجموعة من النتائج العامة تتمثل في :-**

- 1- أن العبء الوظيفي وغموض الدور لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي في ظل جائحة كورونا مرتفعه بنسبة (74.10%)
- 2- أن الظروف الفيزيائية والمادية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي في ظل جائحة كورونا مرتفعه بنسبة (73.5%)
- 3- أن الدعم الاداري من ادارة المستشفى لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي في ظل جائحة كورونا مرتفع بنسبة (70%)
- 4- أن الحوافز المادية والتشجيعية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي في ظل جائحة كورونا مرتفعه بنسبة (76.20%)
- 5- أن الأثار الجسمية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي في ظل جائحة كورونا مرتفعه بنسبة (70.6%)

- 6- أن الآثار النفسية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي في ظل جائحة كورونا مرتفعه بنسبة (68.6%)
- 7- أن الآثار السلوكية والمهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي في ظل جائحة كورونا مرتفعه بنسبة (68%)

مراجع البحث

- 1- حنان قوراري: الضغط المهني وعلاقته بدافعية الانجاز لدي أطباء الصحة العمومية , رسالة ماجستير غيرمنشورة , كلية العلوم الاجتماعية والانسانية, جامعة محمد خيضر - بسكرة , الجزائر، 2014.
- 2- سومية هادف : الضغوط المهنية وعلاقتها بدافعية الانجاز لدي عمال الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال غير الأجراء , رسالة ماجستير غيرمنشورة , كلية العلوم الاجتماعية والانسانية, جامعة العربي بن مهدي- أم البواقي , الجزائر ، 2018.
- 3- سامي محسن الختاتنة : علم النفس الصناعي ، ط1 ، دار الحامد للنشر والتوزيع , عمان , الأردن، 2013 .
- 4 -Bower philips: Stress mangment getting stronger , hand ling the load tody., Thomson South Western, Ohio, USA, (2000)
- 5- سومية هادف : الضغوط المهنية وعلاقتها بدافعية الانجاز لدي عمال الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال غير الأجراء , مرجع سبق ذكره .
- 6- أسماء ابراهيمي : الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدي المرأة العاملة , رسالة دكتوراة غيرمنشورة , كلية العلوم الاجتماعية والانسانية, جامعة محمد خيضر - بسكرة , الجزائر، 2015.
- 7- صابر بحري : ضغوط العمل وعلاقتها بالتوافق المهني لدي الصحفي الجزائري , رسالة دكتوراة غيرمنشورة , كلية العلوم الاجتماعية والانسانية, جامعة العربي بن مهدي- أم البواقي , الجزائر، 2015.
- 8- أسعد مخلوفي: ضغوط العمل وعلاقتها بدافعية الإنجاز واستراتيجيات مواجهتها لدي مديري التعليم الثانوي , رسالة ماجستير غيرمنشورة , كلية العلوم الاجتماعية والانسانية, جامعة العربي بن مهدي- أم البواقي , الجزائر، 2014.

9- حنان قوراري: الضغط المهني وعلاقته بدافعية الانجاز لدي أطباء الصحة العمومية , مرجع سبق ذكره.

10- أسيا عقون : الضغط النفسي المهني وعلاقته باستجابة القلق لدي معلمي التربية الخاصة , رسالة ماجستير غيرمنشورة , كلية العلوم الاجتماعية, جامعة سطيف , الجزائر , 2012.

11- خوجة مليكة: مصادر الضغوط المهنية لدي المدرسين الجزائريين , رسالة ماجستير غيرمنشورة , جامعة تيزي وزو , الجزائر , 2011.

12- خليل حجاج : تأثير ضغط العمل علي كل من الإلتفاء والرضا الوظيفي للمرضين العاملين في مستشفيات غزة , بحث منشور في مجلة جامعة الأزهر , العدد 2 , مجلد 9 , جامعة الأزهر , فلسطين , 2007 .

13- عبد الحميد شحام: علاقة الضغوط المهنية بالاضطرابات السيكوسوماتية , رسالة ماجستير غيرمنشورة , قسم علم النفس , جامعة محمد خيضر , الجزائر , 2007.

14- نجاح القبلان : مصادر الضغوط المهنية في المكتبات الأكاديمية في المملكة العربية السعودية , مكتبة فهد الوطنية , الرياض , السعودية , 2004 .

15-[http://www.](http://www.Almostafa)

Almostafa.

[Info/data/Arabic/depot2/gap.php?...](http://www.Almostafa.com/Info/data/Arabic/depot2/gap.php?...), 644. pdf.

16- موسي اللوزي , ونادية الحنيطي : أثر العوامل المهنية والشخصية علي الضغط الوظيفي في المستشفيات الحكومية , بحث منشور في مجلة الدراسات والعلوم الادارية , العدد 1 , المجلد 30 , الأردن , 2003.

17- حنان عبد الرحيم الأحمدى : ضغوط العمل لدي الأطباء (المصادر - الأعراض) , مركز البحوث , الرياض , السعودية , 2002.

18-<http://www.ust.edu/tdaj/count/2021/1/3>.

Pdf

19- محمد عبد المجيد سويدان : برنامج مقترح من المنظور الوقائي لطريقة خدمة الجماعة لتفعيل دور الاخصائي الاجتماعي فى الفريق الطبى لمواجهة جائحة كورونا دراسة مطبقة على مستشفيات العزل لمحافظة الجيزة ، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم ، العدد 52 ، مجلد 2 ، 2020.

20- محمد السعيد ، وفاطمة الزهراء محمد: تداعيات جائحة كورونا علي عينة من الأطفال ذوي الاعاقة كما تدركها أمهاتهم وعلاقتها بالطمأنينة الانفعالية لديهم ، بحث منشور في مجلة البحث العلمي ، العدد الثاني ، المجلد 22 ، مصر ، 2021.

21-World Health Organization , Latest Update on Covvidg –
Ogustos http p liwww emro .whoint,2020

22- نفس المرجع السابق .

23- وزارة الصحة والسكان المصرية : تحديث بيانات فيروس كوفيد (19) أغسطس ، 2020 .

24- أماني صالح : فاعلية برنامج وقائي مقترح لطلاب التدريب الميدانى لإكسابهم المهارات الوقائية فى ظل جائحة كورونا ، بحث منشور في مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية ، جامعة الفيوم ، العدد 24 ، 2021.

25- داليا صبري : دور الرائدات الريفيات في تحقيق الأمن الاجتماعي لمواجهة فيروس كورونا من منظور طريقة تنظيم المجتمع ، بحث منشور في مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية ، جامعة الفيوم ، العدد 21 ، 2020.

26- نجلاء رجب أحمد : شبكات التواصل الاجتماعي وتنمية وعي المرأة بأزمة فيروس كورونا المستجد كمتغير في التخطيط لإدارة الأزمة ، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم ، العدد 52 ، مجلد 1 ، 2020.

- 27- علي العيسى ، وحمزة تجانيه : تداعيات فيروس كورونا وأثاره الاجتماعية والاقتصادية وأهم التدابير المتخذة للحد من الجائحة ، بحث منشور في مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التيسير ، المجلد 20 ، عدد خاص حول الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كورونا ، 2020.
- 28- أمال ابراهيم الفقى ، محمد كمال ابو الفتوح : المشكلات النفسية المترتبة على جائحة كورونا المستجد لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر ، بحث منشور في المجلة التربوية ، كلية التربية ، جامعة سوهاج ، العدد (74) ، (2020) .
- 29- عبد المنصف حسن على رشوان : الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى ، المكتب الجامعى الحديث ، الاسكندرية ، 2006 .
- 30- راشد الباز : تصور للممارسة المهنية لطريقة العمل مع جماعة مرضى السرطان ، بحث منشور في مجلة العلوم الاجتماعية ، القاهرة ، 2005.
- 31- محمد عبد المجيد سويدان : مرجع سبق ذكره.
- 32- على أحمد : تقويم دور الاخصائى الاجتماعى بالمجال الطبى من منظور العامة ، بحث منشور في مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد 20 ، الجزء 3 ، 2018 .
- 33- Gonzale Aliez By Allisonl How do social Workers in the isu Perciv their Role in Providing of lif Car Doctorate in Social Work. university of Pennsylvanig 2016
- 34- Alexeds Descatha : Diffrcult Working Conditions Retirement and Reforn in France What are the Roles of the Meical Social Worrker . and Primaey Car Physycian 2 . Kansas University . National Asso ci Ation of Social worker ,2012

- 35- حسن شحاته ، زينب النجار: معجم المصطلحات التربوية والنفسية ، الدار المصرية اللبنانية ، لبنان ، 2003 ، ص 2008.
- 36- فتحية صاهد : الضغط المهني وعلاقته بدافعية الإنجاز لدي أساتذة التعليم المهني ، رسالة دكتوراة غير منشورة، جامعة محمد خيضر - بسكرة ، الجزائر ، 2010.
- 37- محمد عبد العزيز : سيكولوجية مواجهة الضغوط في المجال الرياضي ، مركز الكتاب للنشر ، مصر ، 2005 ، ص 18
- 38- صلاح الدين محمد : السلوك الفعال في المنظمات ، ط3 ، الدار الجامعية ، الاسكندرية ، 2005 ، ص 284.
- 39- أحمد ماهر : السلوك التنظيمي مدخل بناء المهارات ، ط3 ، الدار الجامعية ، الاسكندرية ، 2004 ، ص 263.
- 40- علي العيسى ، وحمزة تجانيه : مرجع سبق ذكره
- 41-World Health Organization , Latest Update on Covvidg -
Ogustos htt p liwww emro .whoint,
- 42- عبد الناصر عوض : أساسيات خدمة الفرد ، ط2 ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية 2008 م
- 43- ابتسام رفعت إدريس وآخرون: أساسيات العمل مع الأفراد، المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالمنصورة، دار الإسلام للطباعة والنشر، المنصورة ، 2020.
- 44- عرفات زيدان: المدخل إلى خدمة الفرد، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة (فرع الفيوم)، 2001.
- 45- رياض أمين حمزاوى وطلعت السروجى : البحث فى الخدمة الاجتماعية بين النظرية والتطبيق ، دى ، الإمارات العربية المتحدة ، 1998 ، ص 110
- 46- محمد عويس : قراءات فى البحث العلمى والخدمة الاجتماعية ، ط 4 ، القاهرة ، دار النهضة العربية ، 1994 ، ص 197

- 47- ساميه محمد فهمي وآخرون: مناهج البحث في الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2003، ص127.
- 48- فؤاد أبو حطب وآخرون : التقويم النفسى ، ط2 ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، 2003م ، ص79.
- 49- محمد عبد المجيد سويدان : مرجع سبق ذكره.
- 50- حنان قوراري: مرجع سبق ذكره.
- 51- موسي اللوزي ، ونادية الحنيطي : مرجع سبق ذكره.
- 52- نجاح القبلان : مرجع سبق ذكره.
- 53-<http://www.ust.edu/tdaj/count/2021/1/3>.
- 54- عفاف وسطاني : مرجع سبق ذكره.
- 55- حنان عبدالرحيم: مرجع سبق ذكره.
- 56- نجاح القبلان : مرجع سبق ذكره.

