

الضغوط الوظيفية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمستشفيات في ظل
جائحة كورونا

**The occupational stress among social workers who are
working in hospital at corona pandemic**

" دراسة مطبقة على المستشفيات المركزية بمحافظة الفيوم .

إعداد

د / عبدالحليم السيد عبدالحليم

مشكلة الدراسة :

تهدد جائحة كورونا البشرية أجمع ، وما زالت كل الدول تقاوم هذه الجائحة ، وتسعى من خلال العمل المستمر والدؤوب للوصول الى علاج أو لقاح فعال لها . هذا بجانب ما سببه انتشار الفيروس وانتقاله بين الناس من ضغط كبير على الأنظمة الصحية لمختلف البلاد ، ومع هذا الانتشار ودخول المرضى للمؤسسات الطبية لطلب الخدمات الصحية يزداد الطلب على خدمات الاخصائيين الاجتماعيين الطبيين الأمر الذي يتطلب ممارسين مهنيين لديهم حس المسؤولية ، وروح المبادرة ، والعمل على مساعدة عملائهم على اكمل وجه ممكن مستعينا بمعرفتهم العلمية والمهارية والفنية .

علما بأن الاصابة بهذا المرض كغيره من الأمراض سيخلق العديد من المشكلات للمريض مشكلات معقدة (صحية - اجتماعية - نفسية - اقتصادية الخ)⁽¹⁾

الأمر الذي يشكل ضغوطا وظيفية بسبب طبيعة العمل مع مثل هذا الوباء مما يتطلب تدخلات طبية واجتماعية ونفسية من الفرق الطبية بالمستشفى في غاية من الدقة المهارة والمعرفة التامة بهذا الوباء

فهذه الضغوطات لا تؤثر فقط على سلوكياته الإنسانية بل وعلى سلوكياته وأدائه التنظيمي في عمله.

فحياة الإنسان تحفل بضغوط تحيط به منذ مولده وحتى نهاية حياته، فهي متعددة الأنواع ومتعددة المصادر، حتى لا يكاد يخلو جانب واحد من جوانب البيئة التي يعيش فيها الناس من مصدر من مصادر الضغوط الوظيفية فهي موجودة في الفرد نفسه وفي أسرته وفي عمله وعلاقاته⁽²⁾.

ويمكن القول بأن المنظمات والوظائف تختلف فيما بينها في درجات مستويات تعرضها للضغوط الوظيفية وأيضا اختلاف مصادرها، إلا أن المستشفيات باعتبارها أحد القطاعات الخدمية في المجتمع والتي يعهد إليها المجتمع بعلاج أبناؤه، والتي يعمل بداخلها العديد من المهن، منها مهنة الخدمة الاجتماعية الطبية وذلك لتحقيق الوظائف الاجتماعية للمستشفيات

وباعتبار الأخصائي الاجتماعي عضو في الفريق الطبي يستخدم كافة الطرق والتكنيكات المهنية والتي من شأنها أن تعين الفريق العامل على أداء وظائفه ومهامه على أكمل وجه ممكن هذا بجانب أن الأخصائي الاجتماعي يقوم بأداء مجموع من الأدوار داخل المستشفى بهدف مساعدة المرضى في التغلب على مشاكلهم التي يواجهونها.

كما يساهم ذلك أيضا في مساعدة المستشفى على تحقيق أهدافها الطبية، وقيامها بوظائفها على أكمل وجه ممكن.

وإن كان هذا العمل في المستشفيات بصفة عامة فإن المستشفيات المركزية بصفة خاصة تحتاج عمل وأداء من الأخصائيين الاجتماعيين على درجة عالية من الدقة والكفاءة في ظل جائحة

(1) محمود السيد على :ممارسة المدخل الوقائي التأهيلي في التخفيف من مشكلات صعوبات التكيف الاجتماعي للمعاقين ذهنيا ، دراسة تجريبية مطبقة على جماعات القابلين للتعلم بمحافظة كفر الشيخ ، رسالة دكتوراه غير منشورة : كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان، 2010، ص10

(2) عبد العزيز فهمي إبراهيم النوحى، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، عملية حل المشكلة ضمن إطار نسقي إيكولوجي، الكتاب الثالث، الطبعة الثانية، دن) 2001، ص155.

كورونا كل ما سبق يجعل الأخصائيين في تلك المستشفيات يقع على عاتقهم أعباء ومستويات كثيرة من الضغوط الوظيفية .

ومن هذه المسؤوليات أن الأخصائي الاجتماعي بالمستشفى مسئول عن تقدير ومقابلة حاجات هؤلاء المرضى مستخدماً في ذلك الخدمات الاجتماعية الخاصة، ، ففي مثل هذه الحالات يقوم الأخصائي بمد هذه الحالات بالخدمات الاجتماعية والتوعوية المناسبة للنهوض بمستواهم الصحي⁽³⁾.

هذا بجانب أن الأخصائي الاجتماعي يعمل على اكتشاف حاجات المرضى ويتعرف على مشكلاتهم من خلال استخدام مجموعة من الوسائل فيها : الدراسات المنظمة، آراء الخبراء، الدراسات المسحية – مقابلة المرضى ، الملاحظة، الاستشارات ، الاستبيانات ، ومساعدة تلك الوسائل في التعرف على المشاكل من ناحية وخصائص نموهم واحتياجاتهم من ناحية أخرى، كما أن تحديد تلك الاحتياجات يساعد الأخصائي على الفهم الواعي لتلك الاحتياجات والمشكلات ومسبباتها وبالتالي اتخاذ الإجراءات اللازمة لتخفيفها⁽⁴⁾.

ومن ثم نستطيع أن نقول أنه الخدمة الاجتماعية الطبية تعتبر واحدة من أهم الامكانيات التي يقدمها المجتمع للأفراد والجماعات لزيادة أدائهم الاجتماعي وقيامهم به على أفضل وجه ممكن في عالم ملئ بالمشكلات والمعوقات، وفي الوقت نفسه نجد أنه في مجال العمل المهني يتعرض الأخصائيين الاجتماعيين للعديد من الظواهر والمشكلات التي لا تقل أهمية عن غيرها من المشكلات التي لها العديد من الآثار السلبية والتي قد تعوق أداء الأخصائي الاجتماعي أو تقلل من فاعليته أو تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على فاعليته، ومن ثم فاعليه الخدمة الاجتماعية ككل مما يقلل من مصداقيتها بين المهن الأخرى في المجتمع.

وباعتبار الأخصائيين الاجتماعيين نسق فرعي داخلي في تنظيم مجتمع الدراسة (تنسيق أكبر وأشمل) يضم بداخله مجموعة من الأنساق الفرعية المتفاعلة فيما بينها لتكون شبكة من العلاقات داخل المستشفى لتحقيق أهدافها الطبية وبما أن كل أجزاء النسق الكلي مترابط وما يحدث في جزء منها (نسق فرعي) من أجزاء النسق الكلي يكون له تأثير على كل أجزاء النسق الكلي الآخر، (الأنساق الفرعية داخل النسق الكلي) فإن شعور الأخصائي الاجتماعي بوطأة الضغوط الوظيفية يؤثر ذلك على أدائه المهني مما يحدث يخلل في النسق الكلي بالمستشفى.

هذا في حين تذكر "سلوى عثمان الصديق" أن هناك مجموعة من معوقات التكامل المهني منها معوقات مرتبطة بالأخصائي الاجتماعي والمتمثلة في:

عدم وضوح الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي

عدم وضوح الدور في أذهان بعض الأخصائيين أنفسهم.

انشغال الأخصائي الاجتماعي بالأعمال الإدارية وعدم اهتمامه بالأعمال الفنية.

أما عن المعوقات المرتبطة بالقيادات الإدارية والمتمثلة في الآتي:

أن الإدارة غير متفهمة لدور الأخصائي الاجتماعي⁽⁵⁾.

(3) Elizabeth A.segal, Karen E.Gerdes, Sue Steiner An Introduction To the Profession of Social Worker Be coming achange Agent, Second edition, 2007 P. 279.

(4) ماهر أبو المعاطي علي، الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، الطبعة الثانية، بدون ص 170.

(5) سلوى عثمان الصديقي، الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجتمع المدرسي، دار المعرفة الجامعية، الأسكندرية، 2005 ص 167- 168.

وإذا كانت الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية تمارس من خلال المؤسسات الأولية والثانوية فإن الأخصائيين الاجتماعيين في كلا المجالين يتعرضون لمجموع من العوامل التي تمثل ضغوطا وظيفية وتحديا للعمل في ظل أن تلك الضغوط لها من المردود السلبي مما يؤدي إلى انخفاض دافعية الأخصائيين للعمل.

ونستطيع أن نقول أن نجاح الأخصائي الاجتماعي في القيام بممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية داخل المستشفى لا يعتمد على مهارات وقدرات وخبرات الأخصائي الاجتماعي فقط بل يعتمد أيضا على مدى تعاون إدارة المستشفى ويعتمد كذلك على دعم وقدرات الهيئة الإشرافية ويعتمد على الاعتراف المجتمعي بأهمية هذه الرسالة وضرورة تشجيع وتحفيز من يؤديها.

ويظهر ذلك في عدم وعي بعض المديرين بدور الأخصائي الاجتماعي داخل المستشفى وعدم رجوع إدارة المستشفى للأخصائي الاجتماعي في الاستشارات المهنية وعدم التعاون من جانب الفريق الطبي مع الأخصائي الاجتماعي في أداء دوره.

حيث تؤكد دراسة " فتحي عبد الواحد " أنه في الفترة الأخيرة ظهر انتشار مشكلات ضغوط العمل لدى الموظفين وقد أرجع ذلك إلى الآتي :

1- أن مشكلات ضغوط العمل بوجه عام لها تأثيرها السلبي على أداء أي مؤسسة ومواجهة هذه المشكلات يتطلب مساعدة من المؤسسات العلمية والتعليمية ومساعدة أيضا من المواطنين والجهات الأهلية.

2- أن مشكلات ضغط العمل قد يؤثر على الأداء والمهني للعامل وقد تمتد آثاره السلبية إلى أسرته فيعوقه ذلك عن القيام بوظائفه الأسرية⁽⁶⁾.

ومن خلال العرض السابق نجد أن الأخصائي الاجتماعي أحد فئات الموظفين الذين طبق عليه البحث حيث أنه داخل المستشفى يتعرض لبعض الضغوط في مجال العلاقات مع الأصدقاء وعلاوة على الأحداث الضاغطة التي يواجهها في بيئة العمل مع انخفاض مستوى الدخل واضطراب علاقات بالزملاء والرؤساء مما يؤدي إلى انخفاض أدائهم المهني .

وهذا ما أكدته دراسة (حسني إبراهيم) أن الأخصائيين الاجتماعيين يواجهون عقبات تتصل بقلّة خبرتهم وعدم دراستهم النظرية الكافية فضلا عن العديد من الأخصائيين ليست لديهم الاستعدادات الكافية من أجل النمو المهني وأيضا قلة الحوافز والمكافآت للأخصائي أسوة بما يحصل عليه غيره من ساعات زائدة في العمل وانخفاض الحافز في العمل والإنجاز لدى الأخصائيين الاجتماعيين.

وبالرغم أن من المهن تتعرض لهذا النوع من المعوقات إلا أن القائمين بممارسة الخدمة الاجتماعية الأكثر عرضة وتأثيرا⁽⁷⁾.

ويمكن القول بأن العمل المهني للأخصائيين يرتبط بجوانب ذاتية مرتبطة بالعمل قبل الشعور بتحقيق الذات في العمل ودوافع غير ذاتية ترتبط بالعمل وظروفه كان يرضى العمل الحاجة إلى التقدير الاجتماعي كذلك الحاجة المكملة كالحاجة المالية مما يؤثر على الرضا الوظيفي للممارس

(6) فتحي عبدالواحد أمين : دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة الضغوط الوظيفية لدى الموظفين ، المؤتمر العلمي الأول ، الخدمة الاجتماعية ، قضايا الإصلاح من 6-8 أبريل ، 2005 ، المجلد الرابع ، ص428 .

(7) حسني إبراهيم الرباط، معوقات ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال التعليمي، المؤتمر العلمي الخامس الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، والواقع والمستقبل 22-24 إبريل، الجزء الثاني، ص 2000.

المهني وبالتالي تقدير الذات المهنية فتتحقق الأعمال بقدر من الإبداع والمهارة وتصبح نتيجة الأعمال في حد ذاتها دافعاً للاستمرار والتقدم.

وهذا ما أكدته دراسة (فتحي السيسي) أن الأخصائيين الاجتماعيين تواجههم معوقات تشكل لهم ضغوطاً وظيفية تعوقهم في تحقيق أهدافهم المهنية.

حيث توصلت الدراسة إلى بعض هذه المعوقات التي تعوق أداء الأخصائي الاجتماعي لدور في تحقيق أهداف المهنة منها كالاتي: عدم توفر الإمكانيات المادية المناسبة، (8).

في حين أن مجموعة الضغوط التي تواجه الأخصائي الاجتماعي عند ممارسة أدوارهم المهنية من أهمها (عدم توفر القوة الواضوح لدى الأخصائي الاجتماعي بالنسبة للمشاركة وكثرة الأعمال الملقة على عاتقهم وعدم التعاون بين أعضاء الفريق الطبي، عدم تفرغ الأخصائي الاجتماعي لدوره.

وهذا ما ذكرته اعتدال عباس " أن الاخصائيين الاجتماعيين يقعون تحت وطأة الضغوط الوظيفية وذلك بسبب أن المتغيرات والمشكلات المعاصرة والظروف الاقتصادية والمهنية الغير جيدة(9).

هذا في حين نرى أنه إذا تعرض الأخصائي الاجتماعي لمجموعة ضغوط أكبر من قدرته على الاحتمال يظهر عليه مجموعة أعراض كالتمارض وكثرة الغياب وعدم القدرة على القيام بالأعمال وبكفاءة هذا علاوة على الخلافات مع الزملاء والرؤساء والشعور بالنقص وعدم الأمن وهي جميعها لها من التأثير على الأداء المهني.

واتفق ذلك مع دراسة (زين العابدين) على أن الضغوط التي يعاني منها الأخصائي الاجتماعي أكبر من قدراته وخبراته وأنها ترتبط بالبناء التنظيمي للمؤسسة أكثر من ارتباطها بالأبعاد الشخصية(10).

هذا بجانب أن هناك تحديات تواجه مهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة والأخصائيين الاجتماعيين بصفة خاصة أن المؤسسات ما زالت تمارس أساليب غير متطورة وغير مواكبة للاتجاهات الحديثة سواء على المستوى النظري أو الممارسة وهذا ما ذكرته دراسة (زفيلد جيلس) حيث هدفت هذه الدراسة على دراسة العلاقة بين الضغوط الوظيفية والمرضى الوظيفي

(8) فتحي فتحي السيسي، معوقات أداء الأخصائي الاجتماعي لدوره في تحقيق أهداف الأنشطة المدرسية، المؤتمر العلمي الأول، الخدمة الاجتماعية وقضايا الإصلاح ص 6 - 8 أبريل 2005، المجلد الخامس ص 84-85.

(9) اعتدال عباس حسنين، أثر المناخ المدرسي والضغوط الواقعة على المعلم من تدخله في معالجة المشكلات السلوكية للتلاميذ، دراسة عبر ثقافية، مجلة كلية التربية، العدد الرابع عشر، جزء الأول، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2000، ص 53.

(10) زين العابدين محمد علي، دراسة العلاقة بين الضغوط الواقعة على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمستشفيات والأعباء المهني للأخصائيين الاجتماعيين، مجلة الدراسات الاجتماعية، والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد السادس عشر، إبريل 2004، الجزء الأول ص 804.

حيث توصلت إلى أن هناك مستويات عالية من الضغوط الوظيفية يجب وضعها في الاعتبار للتعامل مع هذه الضغوط من جانب الخدمة الاجتماعية⁽¹¹⁾.
وأيضاً من المعوقات التي تعوق أداء الأخصائي الاجتماعي لدوره وتمثل له ضغوطاً وظيفية هي تلك المعوقات المرتبطة بالميزانية وأخرى مرتبطة بالأعداد المهني للأخصائيين الاجتماعيين هذا إلى جانب العلاقة مع الإدارة هذا بجانب معوقات تتعلق بالعادات والتقاليد داخل المستشفى. أما عن دور الاشراف في تحقيق التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات في ضوء التحولات الجديدة، توصلت دراسة (أحمد حسني) إلى أن التوجيه الاجتماعي ضعيف جدا في تحقيق التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع المشكلات الفردية والجماعية والتي تتمثل ضغوطاً على الأخصائي الاجتماعي هذا بالإضافة إلى أن التوجيه له دور ضعيف بالنسبة في إمداد الأخصائيين الاجتماعيين بالمهارات الجديدة المرتبطة بالاتجاهات الحديثة في الممارسة⁽¹²⁾.

وتتفق دراسة (نانيس عبد الحافظ) مع دراسة (سامية همام) والتي استهدفت دراسة أبعاد العلاقة بين مصادر الضغوط وصراع الدور، وغموض الدور، وبينه العمل الزائدة، توتر العلاقات في العمل، والضغوط الأسرية، وفاعلية الأداء الوظيفي للمرأة العاملة هو مستوى يزيد عن المستوى المتوسط بجانب أن هناك علاقة جوهرية بين مصادر الضغوط وفاعلية الإداء الوظيفي للمرأة العاملة⁽¹³⁾.

في حين يذكر (فداء) والتي هدفت دراسته إلى التعرف على أهم الضغوط الناتجة عن تطبيق سياسة العمالة وتوصلت إلى أن أكثر مصادر الضغوط الوظيفية أثراً بسياسات تخفيض العمالة هي زيادة عبء العمل وانخفاض مستوى التقدم والنمو الوظيفي بجانب أن هناك علاقة بين ضغوط العمل والمرض الوظيفي في ظل سياسة تخفيض العمالة⁽¹⁴⁾.

هذا بجانب ما ذكره (المسدي) في دراسته التي هدفت إلى تحديد مصادر ضغوط العمل والتي توصلت إلى أن الأجور والحوافز هي العوامل البيئية الأكثر تأثيراً على درجة الضغوط الوظيفية بجانب الحاجات الشخصية والقدرات الفردية والخبرة السابقة أكثر المصادر الفردية للضغوط

(²) Zvid Gellis: Job Stress Among Academic Health Center and Community Hospital Social Workers Wol .25 No. 17 . 2001.

(¹²) أحمد حسني إبراهيم، تقويم دور التوجيه الاجتماعي في تحقيق التنمية المهنية للأخصائي الاجتماعي بالمدارس في ضوء التحولات الجديدة، المؤتمر العلمي الثاني عشر، بعنوان الخدمة الاجتماعية ومتطلبات المجتمع المدني، كلية الخدمة الاجتماعية، الفيوم في الفترة من 21: 2006/5/22.

(¹³) نانيس عبد الحافظ عبد الوهاب، علاقة ضغوط العمل بفاعلية الأداء الوظيفي للمرأة العاملة، دراسة تطبيقية على كليات جامعة القاهرة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، عين شمس ، 2003.

(¹⁴) سامية عبد الرحمن همام: فاعلية العلاج الواقعي في خدمة الفرد في التحقيق من أعراض أحداث الحياة الضاغطة لدى العاملات المتزوجات، المؤتمر العلمي السنوي الحادي عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم، 2000.

الوظيفية، أن أكثر المتغيرات التنظيمية تأثيراً على درجة الضغوط الوظيفية هي عدم وجود فرص للنمو والتقدم الوظيفي أمامهم، يليها زيادة توقعات الدور المنتظر⁽¹⁵⁾. وتذكر "باسمة الوطيان" في دراستها التي هدفت التعرف على إذا كانت درجة الإحساس بضغوط العمل تختلف باختلاف المستويات الإدارية من عدمه والتي توصلت إلى أن العوامل المؤثرة في مقياس الضغوط الوظيفية هي (تنظيم العمل) والعلاقات الجديدة مع الرؤساء والإجهاد والإرهاق الناتج عن العمل، وضغوط العمل مع زملاء العمل وضغوط التعامل مع الجمهور مثل مهنة الخدمة الاجتماعية، الإسراع لا نجاز العمل مع الوقت المحدد⁽¹⁶⁾. وتتفق مع ما سبق دراسة خلف (العتري) والتي هدفت إلى دراسة طبيعة العلاقة بين ضغوط العمل بين كل من الولاء التنظيمي والأداء والرضا الوظيفي والتي توصلت إلى أن هناك علاقة واضحة وسلبية بين ضغوط العمل والرضا الوظيفي والولاء التنظيمي والأداء الوظيفي، وذلك في المنظمات المختلفة ويعني هذا أنه بزيادة هذه الضغوط يزيد الإحساس بعدم الرضا وعدم الولاء التنظيمي ومن ثم التأثير على الأداء الوظيفي⁽¹⁷⁾. ويذكر (أحمد عيسى) في دراسته التي تهدف إلى التعرف على الأهمية النسبية لمسببات الضغوط الوظيفية التي تؤثر على الانتماء التنظيمي لدى العاملين في المستشفيات وقد توصلت هذه الدراسة إلى أنه توجد أختلافات جوهرية في الأهمية النسبية لمصادر ضغوط العمل الوظيفية باختلاف الخصائص الشخصية والوظيفية، وتوجد علاقة ارتباطية عكسية بين الضغوط الوظيفية ودرجة الانتماء التنظيمي لدى العاملين⁽¹⁸⁾. وقد توصلت دراسة (فاطمة جاد الله) والتي هدفت إلى بحث أثر العوامل الديمقراطية على درجة الضغوط التي تعاني منها المرأة، وتوصلت إلى أنه يختلف مستوى الضغوط ككل باختلاف الحالة الاجتماعية بينما لا يختلف باختلاف الحالة الاقتصادية وحدة الخدمة⁽¹⁹⁾.

(15) عادل عبد المنعم المسدي، أثر ضغوط العمل على درجة الإحباط الوظيفي، دراسة ميدانية على شركات قطاع العمال العام المصري للأدوية، المجلة العلمية للتجارة والتمويل، كلية التجارة، جامعة طنطا، العدد الثاني، 2001.

(16) باسمة عبد الله الوطيان، العلاقة بين الثقافة التنظيمية وضغوط العمل على العاملين في المؤسسات المالية بدولة الكويت، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، عين شمس 2003.

(17) عوض خلف العتري، ضغوط العمل والولاء التنظيمي والأداء والرضا الوظيفي، دراسة مقارنة بين بيئة الأعمال الكويتية، مجلة المحاسبة، والإدارة والتأمين، كلية التجارة، جامعة القاهرة، العدد الحادي والستون، 2003.

(18) أحمد عيسى سليمان، تأثير الضغوط الوظيفية على الانتماء التنظيمي بالتطبيق على مستشفيات جامعة عين شمس، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، جامعة عين شمس، 2004.

(19) فاطمة على جاد الله، دراسة تحليلية لضغوط العمل لدى المرأة المصرية بالتطبيق على ديوان عام هيئة كهرباء مصر، تقرير مقدم إلى المؤتمر الدولي الذي بمقدمته الإدارة العربية للتنمية الإدارية، مؤتمر الأبداع والتحديد في الإدارة العربية في مواجهة تحديات القرن الحادي والعشرين، القاهرة، 16 إلى 8 نوفمبر، 2000.

وتتفق دراسة (أحمد حمزة) والتي هدفت إلى تحديد مستوى الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين، ومحددات الرضا لديهم وتوصلت هذه الدراسة إلى أن المؤسسات الثانوية من تتعارض فيها الأدوار بين الممارس المهني (الأخصائي الاجتماعي) وغيره من العاملين بجانب أن الأخصائي الاجتماعي في حاجة إلى الدخول المادي اللازم حيث أنه لم يتم الإشباع المادي سوف يصاب بالإعياء المهني وأيضاً لا بد من إشراك الأخصائي الاجتماعي في عمليات صنع واتخاذ القرار وقيم البرامج والسياسات داخل المؤسسة لمُدخل لتكوين العلاقات الرسمية الناتجة⁽²⁰⁾. وتتفق أيضاً دراسة (مجدي سويدان) مع (أحمد حمزة) والتي هدفت إلى التعرف على مستوى الرضا الوظيفي بين الأخصائيين والأخصائيات والتي توصلت إلى أنه يجب إعادة النظر في رواتب الأخصائيين الاجتماعيين والأخصائيات حيث أن طبيعة هذه المهنة لا تتيح الفرصة للعمل في غير أوقات العمل الرسمية، إعداد دورات تدريبية للأخصائيين بهدف تزويدهم بالجوانب الفنية، وأيضاً أن تتاح لهم فرصة إبداء الرأي والمشاركة في اتخاذ القرارات كعضو فاعل ونشط والتأكيد على عناصر الفريق الطبي، يجب استخدام المداخل الحديثة كالعقدية التنظيمية والثقافة التنظيمية كمدخل تؤكد على توفير بيئة عمل مستقرة تسمح باستقرار الأخصائيين الاجتماعيين في وظائفهم⁽²¹⁾.

وجاءت دراسة " محمد عبدالمجيد سويدان" التي كان عنوانها برنامج مقترح من المنظور الوقائي لطريقة خدمة الجماعة لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي لمواجهة جائحة كورونا والتي توصلت إلى ضعف دور الأخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي بالمستشفى⁽²²⁾.

ومن تحليل الباحث نتائج الدراسات السابقة كشف ما يلي.

أوضحت الدراسات السابقة على أن الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات بصفة عامة يتعرضون لضغوط عديدة في العمل المهني تتطلب الدراسة لمساعدة هؤلاء الأخصائيين على التكيف مع تلك الضغوط الوظيفية.

ومن خلال ما سبق يتضح أن الضغوط الوظيفية التي يعاني منها الأخصائي الاجتماعي ترجع لأسباب عدة منها على سبيل المثال:-

- 1- عدم وضوح الدور المهني في أذهاب بعض الأخصائيين أنفسهم.
- 2- عدم وجود خطة محددة المعالم للعلاقة بين الأخصائيين.
- 3- انشغال الأخصائيين بالأعمال الإدارية وعدم اهتمامهم بالأعمال الفنية.
- 4- عدم تفهم الإدارة الطبية لدور الأخصائي الاجتماعي

(20) أحمد إبراهيم حمزة، محددات الرضا الوظيفي للأخصائيين الاجتماعيين في ضوء بعض المتغيرات المهنية والاجتماعية بحث منشور، المؤتمر العلمي السابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، حلوان، الفترة من 24 - 25 مارس 2005.

(21) مجدي صابر سويدان، الرضا الوظيفي للأخصائيين الاجتماعيين برياض الأطفال بحث منشور، المؤتمر العلمي العشرون، كلية الخدمة الاجتماعية، حلوان، الفترة من 11-12 مارس 2007 المجلد الخامس.

(22) " محمد عبدالمجيد سويدان" التي كان عنوانها برنامج مقترح من المنظور الوقائي لطريقة خدمة الجماعة لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي لمواجهة جائحة بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، العدد 2، المجلد 2، أكتوبر 2020

- 5- القصور في الإعداد المهني للأخصائيين الاجتماعيين
 - 6- قلة الحوافز والمكافآت المادية.
 - 7- عدم توفر الإمكانيات المادية المناسبة لممارسة الأنشطة المختلفة..
 - 8- ضعف المشاركة في وضع سياسة المستشفى واتخاذ القرارات.
 - 9- تعارض الأدوار بين الممارس المهني (الأخصائي الاجتماعي) وغيره من العاملين بالمستشفى .
- من خلال العرض السابق نستطيع أن نقول أنه إذا كانت الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية تمارس من خلال المؤسسات الأولية والثانوية فإن الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي يتعرض لمجموعة من العوامل التي تمثل ضغوطا وظيفية وتحديا للعمل فضلا عن ارتباط الممارسة بالواقع المجتمعي المصري والجهود المتزايدة من قبل الممارس والمتخصص لنزع الاعتراف المجتمعي المتكامل من خلال النتائج الفعلية والملموسة للتدخل المهني ومواجهة مشكلات المجتمع فإن واقع الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المستشفيات في حاجة للدراسة ، وانطلاقا من مبدأ أنه لكي نهتم بمهنة الخدمة الاجتماعية يجب علينا الاهتمام بالقائمين عليها وهم الأخصائيين الاجتماعيين.
- لذا فإن مشكلة هذا البحث تستهدف تحديد الضغوط الوظيفية التي يعاني منها الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمستشفيات حتى يستطيع الأخصائي الاجتماعي التكيف داخل المستشفى ويبدع في عمله ويرتقي بمعدلات أدائه المهني.

مبررات اختيار البحث:

- 1- أن المستشفيات أحد القطاعات الخدمية التي تلعب دور حيوي وهام في المجتمع يعمل به عدد كبير من الأخصائيين الاجتماعيين زادت أهميتها في ظل جائحة كورونا .
- 2- انتشار المستشفيات في أنحاء الجمهورية من مدن وقرى ونجوع ، وهذا الانتشار يجعل فيها إمكانية هامة في تحقيق رسالة الخدمة الاجتماعية
- 3- أنه لكي نهتم بالمهنة يجب علينا الاهتمام بالقائمين عليها أولاً وهم الأخصائيين الاجتماعيين . ذلك عن طريق مساعدة الأخصائيين الاجتماعيين بالقيام بأدوارهم المهنية بفاعلية وإنتاجية عالية ، وهذا بدوره يساعد على زيادة الاعتراف المجتمعي للمهنة.
- 4- أن مشكلات ضغط العمل قد يؤثر على الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي وقد تمتد آثاره السلبية إلى أسرته فيعوقه ذلك أيضاً عن أداءه أو أسرته.
- 5- أن مشكلات الضغوط الوظيفية في معظمها مشكلات سلوكية ومعرفية ناتجة عن قيم وعادات وتقاليد سلبية نحو المستشفى .
- 6- أن مرضى كورونا ذات طبيعة خاصة حيث أنهم يحتاجون إلى ممارسة مهنية خاصة وأخصائيين اجتماعيين ذات كفاءة عالية.

ثانياً: أهداف البحث و تساؤلاته :-

- الهدف الرئيسي :
- يسعى البحث الحالي إلى تحقيق الهدف الرئيسي التالي :-
- تحديد الضغوط الوظيفية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمستشفيات في ظل جائحة كورونا

الأهداف الفرعية :

- 1- تحديد الضغوط المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمستشفيات في ظل جائحة كورونا
- 2- تحديد الضغوط الإدارية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمستشفيات في ظل جائحة كورونا

تساؤلات البحث

التساؤل الرئيسي :

يسعى البحث الحالي إلى التساؤل الرئيسي التالي :-

ما الضغوط الوظيفية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمستشفيات في ظل جائحة كورونا .

التساؤلات الفرعية :

- 1- ما الضغوط المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمستشفيات في ظل جائحة كورونا .
- 2- ما الضغوط الإدارية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمستشفيات في ظل جائحة كورونا

ثالثاً: مفاهيم البحث.**مفهوم الضغوط .**

أنها مجموعة المثيرات التي تتواجد في بيئة عمل الأخصائيين الاجتماعيين والتي تنتج عنها مجموعة ردود أفعال التي تظهر في سلوكهم في العمل أو حالتهم النفسية أو الاجتماعية أو الجسدية أو أدائهم لأعمالهم المهنية نتيجة تفاعل الأفراد في بيئة عملهم التي تحتوي على الضغوط.

بعد العرض السابق لمفهوم الضغوط بصفة عامة سوف نعرض الضغوط الوظيفية فيما يلي:

تعدد مفاهيم الضغوط وذلك لارتباطه بكثير من العلوم الأخرى

فعلى سبيل المثال يعرفه (شعبان مذكور) على أنه:

هي استجابات عاطفية أو فسيولوجية ضارة والتي تحدث عندما تكون متطلبات وحاجات الوظيفة لا تتواءم مع القدرات والميول أو الموارد أو حاجات العامل⁽²³⁾.

هذا بجانب ما ذكره طه عبد العظيم أن الضغوط الوظيفية هي تلك المتغيرات البيئة والوظيفية والفردية التي تضغط على إدارة المستشفيات وتجعل من الصعب عليها التكيف مع المواقف

(23) فوزي شعبان مذكور، مصادر وأثار الضغوط الوظيفية وسبل إدارتها لوظيفة التمريض بوحدات العناية المركزة بمستشفيات القاهرة الكبرى، دراسة مقارنة، مجلة المحاسبة "الإدارة والتأمين"، العدد 59، كلية التجارة، جامعة القاهرة، 2002، 285.

المختلفة من ثم تحول دون تحقيق الأداء بفاعلية وتجعلها غير راضية عن دورها في أداء وظيفتها⁽²⁴⁾.

يركز التعريف السابق على الآتي :

أن حدوث الضغوط يرتبط بوجود مثيرات وهذه المثيرات تتبع من البيئة أو الوظيفة أو الفرد ذاته وتضغط على الأخصائي الاجتماعي وتجعله غير قادر على التكيف مع المواقف مما تؤثر سلباً على أدائه وعلى مستوى رضاه الوظيفي.

أما عن الضغوط الوظيفية من وجهة نظر البحث هي:

تلك الأعباء المتزايدة للعمل والمسؤوليات الوظيفية المتعارضة للأخصائيين الاجتماعيين المستشفيات.

التعريف بالإجرائي للضغوط الوظيفية

1- هي كافة المواقف التي يتعرض لها الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمستشفيات وتسبب لهم الإحساس بالتوتر والقلق.

2- هي كافة الضغوط المهنية والإدارية والاجتماعية داخل نطاق العمل بالمستشفيات.

3- هي المسؤوليات الوظيفية المتعارضة مع الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي بالمستشفيات

4- هي تلك الضغوط الناتجة عن صعوبات أثناء ممارسة العمل المهني داخل بالمستشفيات.

5- عدم القدرة لدى الأخصائيين الاجتماعيين في التأثير على سياسة العمل بالمستشفيات.

6- عدم وضوح أو تحديد نطاق العمل بين أعضاء الفريق الطبي والأخصائي الاجتماعي بالمستشفيات.

7- زيادة أعباء العمل المهني بالمستشفيات.

رابعاً: الإجراءات المنهجية:

نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة وفقاً لأهدافها وتساولاتها إلى الدراسات الوصفية التحليلية والتي تهدف إلى الكشف عن الضغوط الوظيفية وتحليل أسبابها التي يعاني منها الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات في ظل جائحة كورونا .

نوع المنهج المستخدم: المسح الاجتماعي الشامل

الأدوات المستخدمة: استمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين .

مجالات الدراسة:

أ - المجال المكاني:

المستشفيات المركزية بمحافظة الفيوم (4) مستشفيات .

مببرات اختيار المجال المكاني .

المستشفيات المركزية بمحافظة الفيوم تم تخصيصها كمستشفيات لعزل مرضى كورونا

ب- المجال البشري: الأخصائيين الاجتماعيين أعضاء الفرق الطبية وعددهم (15) أخصائي اجتماعي .

ج- المجال الزمني: 2021

(24) طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين، استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية النفسية، دار

الفكر، بدون، 2006 ، ص206.

د- الصعوبات : صعوبة دخول المستشفيات لشدة الإجراءات الاحترازية بها وكان الاتصال عن طريق البدائل الإلكترونية

خامساً: النتائج الخاصة بالبحث:

1- عرض وتحليل البيانات الأولية الخاصة بعينة الدراسة:

جدول رقم (1)
يوضح توزيع عينة الدراسة وفقاً للنوع
(ن = 15)

م	المعاملات الإحصائية النوع	التكرار	النسبة %	الترتيب
1	ذكر	9	60%	1
2	أنثي	6	40%	2
	المجموع	15	100%	

يتضح من الجدول السابق أن النسبة الأكبر من الذكور حيث تبلغ (60%) بينما تبلغ نسبة الإناث 40% .

جدول رقم (2)
يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للسن
(ن = 15)

م	المعاملات الإحصائية فئات السن	التكرار	النسبة %	الترتيب
1	من 25 سنة لأقل من 30 سنة	5	33.33	2
2	من 30 سنة لأقل من 35 سنة	6	40.00	1
	من 35 سنة لأقل من 40 سنة	3	20.00	3
3	40 سنة فأكثر	1	6.67	4
	المجموع	15	100%	

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح السن لدى عينة الدراسة ، أن الفئة العمرية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمستشفيات (من 25 سنة لأقل من 30 سنة) بلغت 33.33%، بينما الفئة العمرية (من 30 سنة لأقل من 35 سنة) بلغت 40%، والفئة (من 35 سنة لأقل من 40 سنة) بلغت 20%، والفئة العمرية (40 سنة فأكثر) بلغت 6.67%.

جدول رقم (3)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة
وفقاً للمؤهل الدراسي

(ن = 15)

م	المعاملات الإحصائية المؤهل الدراسي	التكرار	النسبة %	الترتيب
1	دبلوم خدمة اجتماعية	12	80.00	1
2	ليسانس آداب قسم اجتماع	2	12.33	2
3	بكالوريوس خدمة اجتماعية	1	6.67	3
المجموع		15	100%	

يتضح من الجدول السابق الذي يوضح المؤهل الدراسي لدى عينة الدراسة أن الغلبة العظمى من الإحصائيين الاجتماعيين مؤهلهم الدراسي دبلوم خدمة اجتماعية بنسبة (80%) ، بينما الحاصلين على مؤهل ليسانس آداب قسم اجتماع بنسبة (12.33) ، والحاصلين على بكالوريوس خدمة اجتماعية بنسبة (6.67%) .

جدول رقم (4)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لسنوات الخبرة

(ن = 15)

م	المعاملات الإحصائية سنوات الخبرة بالمجال المدرسي	التكرار	النسبة %	الترتيب
1	من 5 لأقل من 10 سنوات	3	20.00	2
2	من 10 لأقل من 15 سنة	6	40.00	1
3	من 15 لأقل من 20 سنة	5	33.33	3
4	20 سنة فأكثر	1	6.67	4
المجموع		15	100%	

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لسنوات الخبرة بالمجال الطبى حيث جاءت مدة الخبرة لدى الإحصائيين الاجتماعيين فى الفئة (من 5 لأقل من 10 سنوات) بنسبة 20%، بينما مدة الخبرة من (من 10 لأقل من 15 سنة) بنسبة 40%، ومدة الخبرة من (من 15 لأقل من سنة) بنسبة 33.33%، ومدة الخبرة من 20 سنة فأكثر بنسبة 6.67%

جدول رقم (5)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للدرجة الوظيفية .

(ن = 15)

م	الدرجة الوظيفية	التكرار	النسبة %	الترتيب
1	أخصائي اجتماعي	13	86.67	1
2	أخصائي اجتماعي أول	2	13.33	2
3	وكيل نشاط	--	--	--
4	مشرف اجتماعي	--	--	--
	المجموع	15	100%	--

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً للدرجة الوظيفية حيث بلغت الدرجة الوظيفية التي تحت مسمى أخصائي اجتماعي نسبة (86.67%) ، بينما الدرجة الوظيفية التي تحت مسمى أخصائي أو أخصائي اجتماعي أول بلغت نسبتها (13.33%) .

جدول رقم (6)

يوضح المصفوفة الارتباطية بين متغيرات مجتمع الدراسة .

الدرجة الوظيفية	مدة الخبرة	الحالة الاجتماعية	المؤهل	السن	النوع	متغيرات الدراسة
.480	** .861	.492	* .569	** .761	--	النوع
** .658	** .873	** .674	* .780	--	** .0761	السن
** .844	** .672	.280	--	* .780	* .569	المؤهل
.237	** .718	--	.280	** .674	.492	الحالة الاجتماعية
* .567	--	** .718	** .672	** .873	** .861	مدة الخبرة
--	* .567	.237	** .844	** .658	.480	الدرجة الوظيفية

(*) ارتباط معنوي عند مستوى (0.05)

(* *) ارتباط معنوي عند مستوى (0.01)

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح المعنوية الارتباطية بين متغيرات مجتمع الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية قوية عند مستوى معنوية (0.01) بين السن ومدة الخبرة في المجال الطبي، أى كلما زاد سن الاخصائى الاجتماعى ازدادت خبراته فى هذا المجال .

2- نتائج الخاصة بتساؤلات البحث حيث يسعى هذا البحث الى تحديد الضغوط الوظيفية التى يعانى منها الاخصائين الاجتماعيين بالمستشفيات من خلال الاتى :

جدوا رقم (7)

يوضح المتوسط الحسابى والانحراف المعياري للضغوط الوظيفية لدى الاخصائين الاجتماعيين عينة الدراسة .

م	ابعاد المقياس	المتوسط الحسابى	الانحراف المعياري
1	البعد الاول	22.04	14.58081
2	البعد الثانى	22.80	17.31913
	الإستمارة ككل	44.84	31.8994

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح المتوسط الحسابى والانحراف المعياري للضغوط الوظيفية لدى الاخصائين الاجتماعيين عينة الدراسة حيث جاء المتوسط الحسابى للبعد الاول (22.04) وانحراف معيارى قدرة (14.58081) ، بينما جاء المتوسط الحسابى للبعد الثانى (22.80) وانحراف معيارى قدرة (17.31913) ، وجاء المتوسط الحسابى للمقياس ككل (44.84) والانحراف المعياري (31.8994) وهذا يظهر مدى معاناة الاخصائين الاجتماعيين يعانون من الضغوط الوظيفية والمتمثلة فى(الضغوط المهنية ، والضغوط الادارية) .

البعد الأول : الضغوط المهنية .

جدول رقم (8)

يوضح الضغوط المهنية التي يعاني منها الاخصائيين الاجتماعيين المستشفيات:

م	العبارة	نعم		لا		الى حد ما		المجموع وع المرج ح	%	المتوسط	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	أواجه صعوبات مهنية في تعاملي مع المرضى	1	73.34	2	13.33	2	13.33	21	29.17	1.40	6
2	تواجهني صعوبات ناتجة عن ممارسة العمل المهني المستشفيات.	3	20	8	53.34	4	26.66	25	34.72	1.67	3
3	يطلب مني إنجاز مهمة ما دون الحصول على الموارد الكافية لها .	10	67.67	2	13.33	3	20	20	27.78	1.33	7
4	مكان عملي المستشفى غير ملائم للممارسة المهنية.	10	67.67	3	20	2	13.33	23	31.94	1.53	4
5	مكان مقابلة التلاميذ لا يضمن سرية المقابلة	8	73.33	1	6.67	6	40	23	45.83	2.20	1
6	اتعرض لمشكلات مهنية فى بيئة عملي كثيرة.	10	67.67	3	30	2	13.33	23	31.94	1.53	4م
7	تتقبل الادارة الطبية ما أبدية من اقتراحات مهنية للعمل.	2	13.33	9	60	4	26.67	23	31.94	1.53	4م
8	جدول العمل اليومي يأخذ طابع روتيني.	9	60	1	6.67	5	33.33	22	30.55	1.47	5
9	أحصل على الوقت الكافي لإنجاز ما هو متوقع مني في وظيفتي .	2	13.33	9	60	4	26.67	23	31.94	1.53	4م
10	لا تفي الميزانية المقررة للقيام بالأنشطة الاجتماعية المستشفيات.	8	73.33	3	20	4	26.67	25	34.72	1.67	3م
11	تتوافر الموارد المادية والبشرية للقيام بالأنشطة الاجتماعية المستشفيات.	3	20	11	73.33	1	6.67	22	30.55	1.47	5م
12	عدم توفر البرامج والخدمات المناسبة لتحقيق العمل.	2	13.33	10	67.67	3	20	22	30.55	1.47	5م
13	استطيع توزيع عملي اليومي ليعطي ساعات عملي.	2	20	11	73.33	1	6.67	22	30.55	1.47	5م
14	توفر لى المستشفى مكان لمقابلة المرضى بما يضمن سرية المقابلة.	2	13.33	11	73.34	2	13.33	21	29.17	1.40	6م
15	تهتم ادارة المستشفى بأرائي ومقترحاتي المهنية.	12	13.33	10	67.67	3	20	22	30.55	1.47	7م
16	كثرة عدد ساعات العمل التي أودها المستشفى.	2	6.67	11	73.33	3	20	20	27.78	1.33	6م
17	كثرة الأعباء المهنية التي أقوم بأدائها .	4	13.33	11	73.34	2	13.13	21	29.17	1.40	7م

2	1.33	27.78	20	20	3	67.67	10	13.33	1	18	كثرة الأعمال الإدارية المستندة إلى المستشفى .
8	1.73	29.17	26	20	3	53.34	8	13.33	12	19	نصابى من العمل فى المدرسة غير عادل.
م6	1.20	27.78	18	6.67	1	86.66	13	26.66	2	20	لدى مهام مناسبة لحجم الوقت الذي أعمل فيه .
9	1.40	36.11	21	13.33	2	6.67	1	6.67	2	21	كثرة الإجراءات الروتينية داخل المستشفى.
م6	1.07	25	16	20	3	67.67	10	80	11	22	عدم وضوح اللوائح والقوانين التي يعمل من خلالها الأخصائي الاجتماعي.
م7	1.40	29.17	21	13.33	2	73.34	11	13.33	2	23	يتيح لي مدير المستشفى فرصة المشاركة في مناقشة مشكلات عملي المهنية .
م7	1.33	27.78	20	6.66	1	20	3	73.34	11	24	لا أجد وقت كاف لإنجاز الاعمال المهنية المطلوبة منى
										المتوسط	22.04
										القوة النسبية	48.98

وباستقراء بيانات الجدول السابق اتضح الاتى جاء فى الترتيب الاول العبارة رقم (5) ومؤداها مكان مقابلة المرضى لا يضمن سرية المقابلة وجاء فى الترتيب الثانى العبارة رقم (19) ومؤداها نصابى من العمل فى المستشفى غير عادل ، وجاء فى الترتيب الثالث العبارة رقم (2) ومؤداها تواجهني صعوبات ناتجة عن ممارسة العمل المهني بالمستشفى والعبارة رقم (10) ومؤداها لا تفي الميزانية المقررة للقيام بالأنشطة الاجتماعية بالمستشفى ، وجاء فى الترتيب الرابع العبارة رقم (4) ومؤداها مكان عملي بالمستشفى غير ملائم للممارسة المهنية والعبارة رقم (6) ومؤداها اتعرض لمشكلات مهنية في بيئة عملي كثيرة والعبارة رقم (7) ومؤداها تتقبل الادارة الطبية ما أبدية من اقتراحات مهنية للعمل ، وجاء فى الترتيب الخامس العبارة رقم (8) ومؤداها أ، جدول العمل اليومي يأخذ طابع روتيني والعبارة رقم (11) ومؤداها تتوفر الموارد المادية والبشرية للقيام بالنشطة الاجتماعية بالمدرسة والعبارة رقم (20) ومؤداها لدى مهام مناسبة لحجم الوقت الذي أعمل فيه والعبارة رقم (13) ومؤداها استطيع توزيع عملي اليومي ليغطي ساعات عملي والعبارة رقم (15) تهتم ادارة المستشفى بأرائي ومقترحاتي المهنية ، وجاء فى الترتيب السادس العبارة رقم (1) ومؤداها أواجه صعوبات مهنية في تعاملتي مع المرضى بالمستشفى والعبارة رقم (14) ومؤداها توفر لي المستشفى مكان لمقابلة ذوى المشكلات بما يضمن سرية المقابلة والعبارة رقم (17) ومؤداها كثرة الأعباء المهنية التي أقوم بأدائها والعبارة رقم (21) ومؤداها كثرة الإجراءات الروتينية داخل المستشفى العبارة (23) ومؤداها يتيح لي مدير المستشفى فرصة المشاركة في مناقشة مشكلات عملي المهنية .

البعد الثاني : الضغوط الادارية :-جدول رقم (9)

يوضح الضغوط الإدارية التي يعانى منها الاخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات:

م	العبرة	نعم		لا		الى حد ما		المجموع ع المرجح	%	المتوسط	الترتيب
		%	ك	%	ك	%	ك				
1	يسند المدير الى أعمال إدارية كثيرة بشكل مرهق .	53.3	3	20	4	26.6	4	25	33.3	1.67	3
2	أتحمل عبئ تقصير زملائي في العمل بالمستشفى .	60	1	6.67	5	33.3	5	22	29.3	1.47	6
3	لا أجد وقت كاف لأداء الأعمال المهنية المطلوبة مني .	67.6	3	20	2	13.3	2	23	30.6	1.53	5
4	أشعر بتراكم الأعمال الإدارية على يوم بعد يوم.	67.6	2	13.33	3	20	3	22	29.3	1.47	6م
5	لا أستطيع الاستمرار في أداء كافة الأعمال الإدارية التي أكلف بها.	73.3	2	13.33	2	13.3	2	21	28	1.40	7
6	امارس الاعمال الغير مهنية التي تطلب من المستشفى	73.3	1	6.67	3	20	3	20	26.6	1.33	8
7	يطلب منى انجاز مهمة دون ما دون الحصول على الموارد الكافية	60	2	13.33	4	67.6	4	23	30.6	1.53	5م
8	عدم وضوح نطاق المستشفى العمل بين فريق العمل بالمدرسة .	13.3	10	20	3	20	3	22	29.3	1.47	6م
9	كثرة الاعمال الادارية تتعارض مع الاهمال المهنية بالمستشفى .	60	1	67.67	5	33.3	5	22	29.3	1.47	6م
10	أشعر بتراكم الأعمال الإدارية على يوم بعد يوم.	53.3	4	6.67	3	20	3	26	34.6	1.73	2م
11	كثرة الاعمال الادارية تتعارض مع الاعمال المهنية بالمستشفى	67.6	3	26.67	2	13.3	2	23	30.6	1.53	5م
12	تتعدد مشكلات الاتصال بينى وبين رؤسائى .	53.3	4	20	3	20	3	26	34.6	1.73	2م
13	غياب التفاهم بينى وبين ادارة المدرسة	13.3	11	26.67	2	13.3	2	21	28	1.40	7م
14	كثرة الاعمال الملغاه على عاتقى تحد من ادائى المهنى .	60	2	73.34	4	26.6	4	17	22.6	1.13	9
15	تتعددالمهام المطلوبة منى لدرجة اننى لا استطيع التوفيق بينها	53.3	4	13.33	3	20	3	26	34.6	1.73	2م
16	اعانى من سوء التفاهم بينى وبين ادارة المستشفى	60	2	26.67	4	26.6	4	23	30.6	1.53	5م
17	أعرض لاحباط فى بيئة عملى	53.3	5	13.33	2	13.3	2	22	29.3	1.47	6م

		3		3				3		كثيرة .	
5م	1.53	30.6 7	23	13.3 3	2	33.33	3	67.6 7	10	18	بطلب منى القيام بأعمال ومهام غير مهنية .
7م	1.40	28	21	13.3 3	2	20	2	73.3 4	11	19	إدارة المدرسة لاتقدر ما أقوم به من ادوار مهنية داخل المستشفى
6م	1.47	29.3 3	22	33.3 3	5	13.33	1	60	9	20	اجد صعوبة فى المشاركة فى اتخاذ القرارات الادارية داخل المدرسة .
4	1.60	32	24	20	3	6.67	9	2	3	21	اتمتنع بالصلاحيات الى تمكنى من اداء عملى
1	1.53	30.6 7	23	13.3 3	2	60	3	67.6 7	10	22	تتوفر القرارات والنشرات التي تحدد عمل الاخ الأخصائي الاجتماعى بالمستشفى
5م	1.33	26.6 7	20	20	3	20	1	73.3 3	11	23	أعانى من عدم وضوح الادوار داخل المستشفى.
2م	1.37	34.6 7	26	46.6 7	7	33.33	5	20	3	24	تتوافر اللوائح الواضحة بالمستشفى والتي توضح عملي
1	1.80	36	27	33.3 3	5	13.33	2	53.3 4	8	25	أعانى من عدم وضوح الادوار داخل المستشفى
										المتوسط	22.80
										القوة النسبية	50.67

وباستقراء الجدول السابق يتضح الاتي جاء في الترتيب الاول العبارة رقم (25) ومؤداها أعانى من عدم وضوح الادوار داخل المستشفى ، وجاء فى الترتيب الثاني العبارة (10) ومؤداها أشعر بتراكم الأعمال الإدارية على يوم بعد يوم ، وكذلك العبارة رقم (12) تتعدد مشكلات الاتصال بيني وبين رؤسائي والعبارة (15) تتعدد المهام المطلوبة منى لدرجة اننى لا أستطيع التوفيق بينها والعبارة (24) تتوافر اللوائح الواضحة في المستشفى والتي توضح عملي ، وجاء في الترتيب الثالث العبارة رقم (1) ومؤداها يكلفنى المدير بأعمال إدارية غير مهنية ، وجاء بالترتيب الرابع العبارة رقم (21) ومؤداها .اتمتنع بالصلاحيات الى تمكني من اداء عملي ، وجاء في الترتيب الخامس العبارة رقم (3) ومؤداها لا أجد وقت كاف لأداء الأعمال المهنية المطلوبة منى والعبارة رقم (7) يطلب منى انجاز مهمة دون ما دون الحصول على الموارد الكافية والعبارة رقم (11) ومؤداها .كثرة الاعمال الادارية تتعارض مع الاعمال المهنية بالمستشفى والعبارة رقم (22) مؤداها تتوفر القرارات والنشرات التي تحدد عمل الأخصائي الاجتماعي بالمستشفى ، وجاء في الترتيب السادس العبارة رقم (2) ومؤداها اتحمل تقصير زملائي ففي العمل والعبارة رقم (20) ومؤداها اجد صعوبة فى المشاركة فى اتخاذ القرارات الادارية داخل المستشفى ، وجاء فى الترتيب السابع العبارة رقم(5) ومؤداها لا أستطيع الاستمرار فى أداء كافة الأعمال الإدارية التي أكلف بها والعبارة رقم (13) ومؤداها تتعدد مشكلات الاتصال بيني وبين رؤسائي وجاء فى الترتيب الثامن العبارة رقم (6) ومؤداها يطلب منى انجاز مهام دون توفير الموارد اللازمة وجاء فى الترتيب التاسع العبارة رقم (14)

ومؤداها كثرة الاعمال الملقاة على امارس الاعمال الغير مهنية التي تطلب من المستشفى عاتقى .

النتائج : انفتت نتائج الدراسة الحالية مع "سلوى عثمان صديق "

- 1) لا تفي الميزانية المقررة للقيام بالأنشطة الاجتماعية والتوعوية بالمستشفى
- 2) يعاني الأخصائيين الاجتماعيين من عدم وضوح الأدوار داخل المستشفى
- 3) يكلف مدير المستشفيات الأخصائيين الاجتماعيين بأعمال إدارية غير مهنية
- 4) يجد الأخصائيين الاجتماعيين صعوبة في المشاركة في اتخاذ القرارات الإدارية داخل المستشفى
- 5) مكان مقابلة المرضى لا يضمن سرية المقابلة

توصيات البحث : يوصى الباحث من خلال نتائج البحث الحالى

- توفير مكان للأخصائي الاجتماعى يعمل به يضمن له ولعملائه سرية القابلة .
- توفير الموارد المالية والمادية اللازمة لتنفيذ الأنشطة التوعوية والخدمات للمرضى .
- عدم تكليفهم بأعمال إدارية تعوقهم عن أدائهم المهني .
- توفير التدريبات المهنية اللازمة لتنمية مهارة الأخصائي الاجتماعى لتفادى مصادر الضغوط الوظيفية.
- توفير لائحة داخلية بالمستشفى تعمل على تنظيم العمل وتوزيعه بشكل رسمي بين العاملين بالمستشفى
- تقديم الدعم والمساندة للأخصائي الاجتماعى التى يحتاج إليها لإنجاز الأعمال المهنية المطلوبة منه .
- اقتراح وسائل تتيح قدر من التوافق البناء الذى يخلق طاقة قادرة على القضاء على ما قد تسببه تلك الضغوط من إرهاق وإزعاج ، أو قلق وتوتر يؤث على الاداء المهني للأخصائي الاجتماعى

