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

إعداد
محمد فاروق محمد غانم
أستاذ خدمة الفرد المساعد
بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة

ملخص البحث

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

هدفت الدراسة إلى محاولة التوصل إلي تصور مقترح لدور أخصائي خدمة الفرد في تخفيف الضغوط المهنية لدي 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

أولا : مشكلة الدراسة :

يتصف هذا العصر بالتعقيد والتغير المتسارع في كل الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية والصحية، مما جعل كافة المؤسسات تسعي دوما لتحقيق الكفاءة والفعالية من أجل تحقيق الأهداف في ضوء التغيرات الراهنة . وتولي المؤسسات المتقدمة اهتماماً بالغاً لتنمية وتطوير الأداء من خلال اتباع أساليب الادارة 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 أخري.

ونظراً للتطور السريع الذي تشهده حياتنا المعاصرة في مختلف الميادين ازدات 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].

و قد لازمت الضغوط الانسان منذ أن خلق علي الأرض ، وهذه الظاهرة موجودة في كل المجتمعات وتتعرض لها جميع فئات المجتمع بغض النظر عن السن أو المكان أو الزمان أو المهنة . وتعتبر الضغوط المهنيةمن 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 انتقوم بواجباتها المهنية بأسلوب يتسم بالفعالية لتقديم الخدماتالمنتظرةمنهم علي أكمل وجه ، ولكن علي الرغم من الرغبة الصادقة التي قد تكون لدي أولئك المهنيين ومؤسساتهم في تذليل العقباتالتي 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 فينتائجه السلبية التي تتمثل في حالات مختلفة منها القيام بالواجبات في صورة ألية تفتقر 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 مجتمعمن المجتمعات من تأثير الضغوط حيث بات من الصعوبة تجاهلها أو تفاديها ، وهذا ما دفع الغالبية من الناس إلي العمل علي مجابهتها 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 وعلاقاتهم مع الأخرين 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 بسكره بالجزائر قدرها (160) مفردة وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية سالبة عكسية بين الضغوط الناتجة عن طبيعة العمل والتوافق الزواجي للمعلمات والممرضات، ووجود علاقة ارتباطية سالبة عكسية بين الضغوط المهنية والتوافق الزواجي للمعلمات والممرضات [6].

وكذلك دراسة (صابر بحري 2015) والتي تم تطبيقها علي عينة من الصحافيين قدرها (120) مفردة وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة بين ضغوط العمل والرضا الوظيفي لدي الصحافيين ووجود علاقة بين ضغوط العمل والاغتراب المهني لدي الصحافيين ، ووجود علاقة بين ضغوط العمل والتوافق المهني لدي الصحافيين[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 مستوي الضغط المهني مرتفع لدي أطباء الصحة العمومية مما يعوقهم عن تأدية أدوارهم بالكفاءة المطلوبة ويؤثر علي دافعيتهم 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 مليكة2011) 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 مستوي 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 وتعددها ، والتطور المهني ، والاتصال الانساني ، وتقيم الأداء المهني وانخفاض الأداء المهني للعامليين [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 والفيزيقية ، وطبيعة التعامل مع المستفيدينمن الخدمة ، والسلامة والصحة المهنية ، والعلاقات داخل بيئة العمل [16].

وأشارت دراسة (حنان عبد الرحيم2002) والتي تم تطبيقها علي عينة من الأطباء العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة قدرها (900) مفردة حيث توصلت نتائجها إلي ارتفاع مستوي الضغوط المهنية التي يتعرض لها الأطباء في الجوانب الجسمية والنفسية والسلوكية [17].

وتوصلت دراسة (شرودر Schroder2001) 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 ، والتى نجمت عن تفشى عدوى وباء فيروس كورونا المستجد المستجد (Covid -19) ذلك الفيروس العجيب الذى هز أركان العالم بأثره وفك أواصره ، فلم يكن يتخيل البشر يوماً أن يصبح الإبتعاد والتباعد الاجتماعى هو الملاذ الأمن ، ففى الوقت الذى كانت كل النظريات العلمية تدعو البشر للاندماج والتعايش الاجتماعى جاءت تلك الجائحة لتهدم كل هذه الأفكار. ولقد انتشر الفيروس انتشار النار فى الهشيم دولياً واقيلمياً ومحلياً [19].

حيث أعلنت منظمة الصحة العالمية في مارس 2020م أن فيروس كورونا المستجد(Covid -19) يعد جائحة عالمية ، فهو أكبر أزمة صحية واجتماعية شهدها 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 لمنعتفشي الفيروس ، وبالرغم من تلك التدابير الاحترازية إلا أن عدد الإصابات و الوفيات في تزايد مستمر وهو ما أدي إلي زيادة القلق والخوف وحالات من الاكتئاب لدي الأفراد ، حيث أنه ليس من السهل علي الإنسان أن يمتنع عنمغادرة بيته ولا يزور أهله ولا يستقبلهم [20].

ووفقا لتقديرات منظمة الصحة العالمية وقت اجراء الدراسة الراهنة يبلغ عدد الاصابات المؤكدة عالميا (22158775) مليون ، واجمالى عدد الوفيات جراء الإصابة بهذا الفيرس : (781366) مليون حالة ، أما حالات التعافى فقد بلغت (14128748) مليون حالة ، وتعتبر البرازيل أعلى دول العالم من حيث معدلات الإصابة تليها الولايات المتحدة الامريكية [21].

أما على المستوى الإقليمى فتشير تقديرات المكتب الإقليمى لمنظمة الصحة العالمية بمنطقة الشرق الأوسط أن اجمالى عدد الإصابات المؤكدة يبلغ (1786599) مليون حالة واجمالى عدد الوفيات يبلغ (47475) الف ، أما حالات التعافى فقد بلغت (1592811) مليون حالة حيث تعتبر المملكة العربية السعودية هى أعلى الدول العربية فى معدلات الاصابة ، تليها العراق [22].

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

وقد أجريت العديد من الدراسات والبحوث العلمية فى محاولة لإكتشاف أبعاد هذه الجائحة وأثارها خاصة فى الجانبين النفسى والاجتماعى 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 فى ظل الجائحة كورونا قبل برنامج التدخل المهنى ثم زادت من وعيهم بالمهارات الوقائية بعد تطبيق برنامج التدخل المهنى [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 مستوي 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 والفيس 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 المستجد 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 هيكلة 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 فى المجال الطبى تعمل فى نطاق المؤسسات الصحية من خلال العلاقة بين الأخصائى الاجتماعى والطبيب وهيئة التمريض بهدف مساعدة المريض على الاستفادة الكاملة من العلاج المقدم له من ناحية ومن ناحية أخرى مساعدتة على التكيف مع بيئته الاجتماعية بعد الخروج من المستشفى[29].

ويقوم الاخصائى الاجتماعى كعضو بالفريق الطبى بدور واضح وفعال فى التعامل مع الجوانب غير الطبية فى حياة المريض إلا أن المتأمل لهذا الدور قد لا يجده بالشكل الذى يجب أن يكون عليه لعدة عوامل وأسباب لذلك فإنه يجب على الأخصائى الاجتماعى أن يكون على درجة عالية من المهارة والالمام بكل جوانب عمله ومن الطبيعى إذا شعر المريض أن الاخصائى الاجتماعى ذو كفاءه وقدره عملية اطمأن له ولعلمية التدخل المهنى والنتائج التى ستؤدى اليها [30]. وقد سعت بعض الدراسات والبحوث العلمية توضيح أهمية العمل الفريقى ودور الأخصائى الاجتماعى بالفريق الطبى 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 Gonzalez 2016) إلي أن الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي الطبي مهم جداً خاصة وقت الأزمة مع المرضي 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 2012Alexeni,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 مكونا 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 :

(تصورمقترح 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 بإلتزامات 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 التى سببت ارتباك فى العالم بكل أركانه 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 : تسعي 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 والفيزقية للعمل .
- الدعم الاداري من ادارة المستشفي.
- 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 والفيزقية للعمل .
- الدعم الاداري من ادارة المستشفي.
- 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 بيئةعملهم التي تحوي الضغوط [38].

كذلك تعرف بأنها حالة من عدم الاتزان النفسي والجسمي ، تنشأ عادةمن 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 الأثار النفسية والسلوكية والاجتماعية يمكن قياسها بمقياس الضغوط المهنية الذي أعده الباحث ويشمل :

1- العبء الوظيفي وغموض الدور .
2- الظروف الفيزيقية والمادية .
3- الدعم الاداري من ادارة المستشفي .
4- الحوافز المادية والمعنوية .

5- الأثار الجسمية .
6- الأثار النفسية .
7- الأثار 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 الأن 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 مسؤلية ازدهارها وتطورها [43].

ويعرف الأخصائي الاجتماعي الطبي بأنه " الشخص المعد إعداداً مهنياً كافيا لممارسة الخدمة الاجتماعية في المستشفي ، والذي يتصف بالقدرة علي تكوين علاقات والتأثير في الآخرين ودقة الملاحظة ، وحسن الخلق ، والإتزان الانفعالى ، 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 تتوافر فيه الصفات التي تجعله قادرا علي إنجاز المسئوليات التي يتطلبها دوره المهني بنجاح مع الفريق الطبي داخل المستشفي، 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 , تحقيقا للهدف الذى تحاول الوصول إليه بشرط تكامل الإطار المنهجي للدراسة مع مشكلة البحث والأهداف التى تسعى الدراسة إلى تحقيقها .

وقد استخدم الباحث الدراسة الوصفية لأنها تهتم بتقدير خصائص ظاهرة معينة موجودة وقائمة فعلا فى الواقع , وتعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالاتها ثم إصدار التعميمات بشأن هذه الظاهرة [45].

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

واتساقا مع نوع الدراسة وأهدافها فإن الباحث استخدم منهج المسح الأجتماعى ،لأنه يعتبر أحد المناهج الرئيسية التى تستخدم فى البحوث الوصفية و أحد المناهج التى تتناول أشياء موجودة بالفعل وقت إجراء المسح [46].

وتعتمد هذه الدراسة على منهج المسح الأجتماعى 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 وتنقيحها 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 والفيزقية للعمل .
- الدعم الاداري من ادارة المستشفي.
- 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 والفيزقية للعمل . وعباراته من رقم 11-20

المحور الثالث: الدعم الاداري من ادارة المستشفي . وعباراته من رقم 21-30

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

المحور الخامس: الأثار الجسمية وعباراته من رقم 41-50

المحور السادس: الأثار النفسية وعباراته من رقم 51-60

المحور السابع: الأثار 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 لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا على عينة قدرها (10)أخصائيين اجتماعيين من غير عينة الدراسة وتنطبق عليهم نفس الخصائص ويتم إعادة تطبيق المقياس مرة أخرى عليهم بفارق زمني (15) يوماً وفق المعادلة التالية: [48].

$$ر = \frac{(ن\ مج\ س\ ص) - (مج\ س \times مج\ ص)}{(ن\ مج\ س^2) - (مج\ س)^2 \times (ن\ مج\ ص^2) - (مج\ ص)^2}$$

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 لدي 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 المستشفي	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) مستشفي .

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

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

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

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

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

بمحافظة الدقهلية من الذكور بواقع (38) مفردة من مجتمع الدراسة قد جاءت فى 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 فى الترتيب الأول نسبة (30%) يقعون فى المرحلة العمرية (من 25– 30 أقل من سنة) بواقع (15) مفردة قد جاءت فى الترتيب الأول وهى مرحلة تمتاز بالقدرة على العمل والحيوية والنشاط حيث أنها مرحلة الشباب وقد يرجع ذلك لما تتطلبه طبيعة العمل فى هذه المستشفيات من القدرة على الحركة والنشاط يليها فى الترتيب الثانى نسبة (20%) بواقع (10) مفردات فى المرحلة العمرية

(من 30– أقل من 35 سنة) وهي أيضا مرحلة الشباب , يليها في الترتيب الثالث نسبة (16%) بواقع (8) مفردات فى المرحلة العمرية (أقل من 25 سنة) وهم الخريجين الجدد الذين يبحوث عن فرص عمل مناسبة لهم يليها نسبة (14%) بواقع (7) مفردات فى المرحلة العمرية (من 35– أقل من 40 سنة) وهم الذين يمتلكون خبرة فى هذا المجال يستفيد منها الأخصائيين الجدد فى العمل يليها نسبة (12%) بواقع (6) مفردات فى المرحلة العمرية (من40 – أقل من 45 سنة) وفى الترتيب الأخير بنسبة (8%) بواقع (4) مفردات من يقعون فى المرحلة العمرية (من 45 سنة فأكثر) وقد يرجع ذلك إلي أن العمل فى هذا المجال صعب ويتطلب توافر شروط الشباب والحيوية والقدرة على الحركة .

جدول رقم (5)

يوضح توزيع الأخصائيين الاجتماعيين وفقا للمؤهل الدراسى

م	البيان	التكرار	النسبة المئوية
أ	دبلوم خدمة اجتماعية	_____	_____
ب	بكالوريوس خدمة اجتماعية	30	%60
ج	ليسانس أداب 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 فى الترتيب الثانى الأخصائيين الاجتماعيين الحاصلين على ليسانس آداب اجتماع بنسبة (24%) بواقع (12) يليها فى الترتيب الثالث الحاصلين على دراسات عليا بنسبة (16%) بواقع (8) مفردات, وهذا يشير إلى أن غالبية العاملين فى هذا المجال من الحاصلين على تخصص فى الخدمة الاجتماعية ويرجع ذلك إلى أن طبيعة الدراسة فى مجال الخدمة الاجتماعية تحتوى على مقررات دراسية كثيرة ترتبط بالمجال الطبي وذوى الاحتياجات الخاصة مما يوفر لهؤلاء الأخصائيين بعض الخبرة عند العمل فى هذا المجال عن غيرهم من المؤهلات الأخرى .

جدول رقم (6)

يوضح توزيع الأخصائيين طبقا لعدد سنوات الخبرة فى 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 فى مستشفيات العزل بمحافظة الدقهلية كانت سنوات خبراتهم (من 5 إلى أقل من 10 سنوات) فى هذا المجال يليها نسبة (24%) بواقع (12) مفردة خبراتهم (من 10 إلى أقل من 15 سنة) يلها نسبة (20%) بواقع (10) مفردات خبراتهم (أكثر من 15 سنة). يلها نسبة (14%) بواقع (7) مفردات خبراتهم (أقل من 5 سنوات).

وقد ذلك يرجع إلى حداثة العمل فى هذا المجال مما يشير إلى نقص الخبرة لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين فى هذا المجال مما يتطلب ضرورة العمل على عقد دورات تدريبية مستمرة لهؤلاء الأخصائيين لإكسابهم المعارف والمهارات اللازمة للعمل فى هذا المجال .

وهذا يتفق مع ما توصلت إلية دراسة (محمد عبد المجيد 2020) [49].

حيث أشارت إلى ضرورة العمل على إكساب الأخصائيين الاجتماعين المزيد من المهارات والخبرات المهنية التى تؤدى فى مجملها إلى تحسين الأداء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مختلف أنساق العملاء وخاصة النسق المستهدف .

جدول رقم (7)

يوضح حصول الأخصائيين الاجتماعيين على دورات تدريبية في هذا المجال

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

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

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

جدول رقم (8)

يوضح محل إقامة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في هذا المجال

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

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 إلي أن غالبية هذه

جدول رقم (9)

يوضح توزيع الأخصائيين طبقا للحالة الاجتماعية

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

يتضح من خلال بيانات الجدول السابقة أنه جاء في الترتيب الأول متزوج بنسبة (42%) بواقع (21) مفردة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين فى مستشفيات العزل بمحافظة الدقهلية يليها أرمل بنسبة (24%) بواقع (12) مفردة يلها مطلق بنسبة (20%) بواقع (10) مفردات يلها أعزب بنسبة (14%) بواقع (7) مفردات وتشير هذه النتائج إلي 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:

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

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 بالعبئ الوظيفي وغموض الدور لإستجابات العينة كما يلي :

العبارة التي حصلت علي المرتبة الأولي بمتوسط مرجح (2.64) وقوة نسبية (0.88) هي أكلف بمسئوليات لا دخل لها بعملي.

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

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

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

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

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

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

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

العبارة التي حصلت علي المرتبة التاسعة بمتوسط مرجح (2.04) وقوة نسيبة (0.68) هي أنقل طلبات المصابين إلي ادارة المستشفي.

العبارة 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 قوراري2020) [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 والفيزقية للعمل:

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

<u>باستقراء بيانات الجدول السابق يتبين ما يلي :-</u>

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

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

العبارة التي حصلت علي المرتبة الثانية بمتوسط مرجح (2.5) وقوة نسبية (0.83)هي أتعرض لمخلفات كيمائية 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 نسيبة (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 والفيزيقية ، والسلامة والصحة المهنية ، والعلاقات داخل بيئة العمل [51].

جدول رقم (12)

المحور الثالث: الدعم الاداري من ادارة المستشفي:

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

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 الاداري من ادارة المستشفي لاستجابات العينة كما يلي :

العبارة التي حصلت علي المرتبة الأولي 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 بعملي

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 احصل 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 نسيبة (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 وتعددها ، والتطور المهني ، والاتصال الانساني ، وتقيم الأداء المهني وانخفاض الأداء المهني للعامليين [52].

جدول رقم (13)

المحور الرابع: الحوافز المادية والمعنوية:

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

<u>باستقراء بيانات الجدول السابقة يتبين ما يلي</u>

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 الأولي 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 المستشفي 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

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

العبارة التي حصلت علي المرتبة السادسة بمتوسط مرجح (2.26) وقوة نسبية (0.75) هي. أتلقي جزاءت دون سبب واضح

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

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

العبارة التي حصلت علي المرتبة التاسعة بمتوسط مرجح (2.06) وقوة نسيبة (1.68) هي راتبي ضعيف بالنسبة للقطاعات الأخري

العبارة 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 Schroder2001) 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 أثار الضغوط المهنية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا ؟

جدول رقم (14)

المحور الخامس: الأثار الجسمية:

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

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 بالأثار الجسمية لاستجابات العينة كما يلي :-

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

العبارة التي حصلت علي المرتبة الثانية بمتوسط مرجح(2.58) وقوة نسبية (0.86)هي أشعر بالانهاك 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 نسيبة (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: الأثار النفسية:

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

باستقراء الجدول السابق يتبين ما يلي:

أن القوة النسبية للبعد ككل هي (68.6 %) وهي متوسطة ومتوسط مرجح (20.60) حيث جاءت النتائج المتعلقة بالأثار 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 لأتفه 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 مستفزة

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

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

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

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

العبارة 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 الأثار الجسمية لدي العاملين في المجال الطبي نتيجة ضغوط العمل بنسبة 31% تتمثل في ارتفاع ضغط الدم واضطرابات النوم والأرق وألام الظهر والصداع واضطرابات الهضم [55].

جدول رقم (16)

المحور السابع: الأثار السلوكية والمهنية:

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

باستقراء الجدول السابق يتبين ما يلي:

أن القوة النسبية للبعد ككل هي (68 %) وهي متوسطة ومتوسط مرجح (20.4) حيث جاءت النتائج المتعلقة بالأثار 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

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

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

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

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

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

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

العبارة 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 الافراط في التدخين وفقدان الشهية وسرعةالغضب 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 التصورالمقترح 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

جـ- 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 يؤدى 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 المستشفي 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 المرضي وأسرهم.

ء- 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 يعانى 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

ء- إرشاد الأسرة إلى كيفية وضع الخطط والبرامج لمواجهة المشكلات التي يعانى 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 أرائهم 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 يعانى 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 وأسرهم على المستوى الاجتماعي والنفسي .

خ- أن يكون أخصائي خدمة الفرد قادراً على تكوين علاقات اجتماعية مع والأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي وأسرهم 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 تؤدى إلى هذه الضغوط المهنية والعمل على علاجها أو التخفيف من حدتها .

2- مقابلات جماعية لهؤلاء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي خلال جائحة كورونا وأسرهم لمناقشة خبراتهم تجاه هذه الضغوط المهنية حتي 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 وورشة العمل التي تضم إلى جانب أخصائي خدمة الفرد أخصائي نفسي وطبيب للتحدث عن الضغوط المهنية التي يعانى 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 يعانى 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 :

وفى 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 المستشفي من خلال أنشطة جماعية ، لأن هذه الأنشطة تؤدى 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 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 الإستفاده 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 توجيهم 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 لدي 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 المستشفي لتنظيم العمل وتحسين سرعة تقديم الخدمات للمرضي داخل المستشفي

8- دوره كمرشد :

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

سابعاً: عوامل نجاح التصور المقترح :

1- اعتماد هذا النموذج على نتائج الدراسات السابقة التي أوضحت طبيعة الضغوط المهنية التي يعانى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا.

2- اعتماد هذا النموذج على نتائج الدراسة الحالية وما أظهرته من الضغوط المهنية التي يعانى 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 يعانى منها الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا.

4- مراعاة أخصائي خدمة الفرد كافة المبادئ والمهارات والنظريات العلمية لطريقة خدمة الفرد في في تخفيف الضغوط المهنية التي يعانى منها الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي خلال جائحة كورونا.

5- إيمان أخصائي خدمة الفرد بأنه ليس المسئول وحده عن معالجة هذه الضغوط ولكنه لابد أن يعمل ضمن فريق عمل متكامل .

النتائج العامة للدراسة :

توصلت الدراسة إلي مجموعة من النتائج العامة تتمثل في :-

1- أن العبء الوظيفي وغموض الدورلدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي في ظل جائحة كورونا مرتفعه بنسبة (74.10%)

2- أن الظروف الفيزيقية والمادية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي في ظل جائحة كورونا مرتفعه بنسبة (73.5%)

3- أن الدعم الاداري من ادارة المستشفي 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 الأثار النفسية لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي في ظل جائحة كورونا مرتفعه بنسبة (68.6%)

7- أن الأثار السلوكية والمهنية لدي 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 – بسكره ، الجزائر ،2014.

2- سومية هادف : الضغوط المهنية وعلاقتها بدافعيةالانجاز لدي عمال الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال غير الأجراء ، رسالة ماجستير غيرمنشورة ، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية, جامعة العربي بن مهيدي– 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 -4 the load tody., Thomson South Western, Ohio, USA, (2000)

5- سومية هادف : الضغوط المهنية وعلاقتها بدافعيةالانجاز لدي عمال الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال غير الأجراء ، مرجع سبق ذكره .

6- أسماء ابراهيمي : الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدي المرأةالعاملة ، رسالة دكتوراة غيرمنشورة ، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية, جامعة محمد خيضر – بسكره ، الجزائر ،2015.

7- صابر بحري : ضغوط العمل وعلاقتها بالتوافق المهني لدي الصحافي الجزائري ، رسالة دكتوراة غيرمنشورة ، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية, جامعة العربي بن مهيدي– 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 مهيدي– 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 الإنتماء والرضا الوظيفي للممرضين 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. Almostafa. 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 الأحمدي : 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 الوقائى لطريقة خدمة الجماعة لتفعيل دورالاخصائى الاجتماعى 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 الإنفعالية لديهن ، بحث منشور في مجلة البحث العلمي ، العدد الثاني ، المجلد 22 ، مصر ، 2021.

21-World Health Organization , Latest Update on Covvidg - Ogustos htt 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 وقائى 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 العيسي ، 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 الأثار 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 للمارسة 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 -33 .Perciv their Role in Providing of lif Car Doctorate in Social Work. university of Pennsylvanig 2016

34- Alexeds Descatha : Diffrcult Working Conditions -34 Retirement and Reforn in France What are the Roles of the Meaical Social Worrker . and Primaey Car Physcian 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 غيرمنشورة, جامعة محمد خيضر – بسكره ، 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 العيسي ، 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 , دبى , الإمارات العربية المتحدة , 1998 , صـ 110

46- محمد عويس : قراءات فى البحث العلمى والخدمة الاجتماعية , ط 4 , القاهرة , دار النهضة العربية , 1994 , صـ 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.