

**متطلبات عملية المساعدة في الممارسة المهنية للخدمة  
الاجتماعية لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية في المجال الطبي**  
دراسة وصفية مطبقة على عينة من الاخصائيين الاجتماعيين الممارسين في المجال الطبي  
بمدينة مكة المكرمة

**إعداد**

د. عبير بنت عبد الله الشريف

أستاذ الخدمة الاجتماعية المساعد

الكلية الجامعية بالجموم - جامعة أم القرى

**1422 هـ / 2023 م**

## المخلص

هدفت الدراسة إلى تحديد متطلبات عملية المساعدة في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية في المجال الطبي ( القيمة - المعرفية - المهارية) واتبعت الدراسة نمط الدراسات الوصفية من خلال منهج المسح الإجماعي الشامل، وبتطبيق الإستبيان علي الأخصائيين الإجماعيين الممارسين بثلاث مستشفيات نفسية في مدينة مكة المكرمة، وعددهم ( 63 ) اخصائي أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستويات متطلبات عملية المساعدة في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية في المجال الطبي، تمثلت فيما يلي: الترتيب الأول للمتطلبات القيمة بمتوسط حسابي (2.66)، يليه الترتيب الثاني للمتطلبات المهارية بمتوسط حسابي (2.52)، وأخيراً للمتطلبات المعرفية بمتوسط حسابي (2.48)، كما بينت النتائج أن أهم التوصيات التأكيد على أهمية الالتزام بأعلى معايير الأخلاقيات المهنية والتي تتضمن الثقة والسرية والحفاظ على خصوصية المرضى والعمل على التحديث المستمر للمعرفة والمهارات والأساليب الحديثة في مجالات العلاج النفسي والاجتماعي، والاهتمام بالبحث العلمي الاجتماعي في الكشف عن اهم المستجدات لمتطلبات الممارسة.

الكلمات المفتاحية: الممارسة المهنية -عملية المساعدة -الجماعات العلاجية

## Abstract

The study aimed to identify the requirements of the process of assistance in the professional practice of social work to achieve the goals of therapeutic groups in the medical field (value - cognitive - skill) and the study followed the pattern of descriptive studies through the comprehensive social survey methodology, and the application of the questionnaire on social workers practicing in three psychiatric hospitals in the city of Makkah, and their number (63) specialist The results of the study indicated that the levels of requirements for the process of assistance in the professional practice of social work to achieve the goals of therapeutic groups in the medical field, The results also showed that the most important recommendations are to emphasize the importance of adhering to the highest standards of professional ethics, which include trust, confidentiality, maintaining patient privacy, working on the continuous update of knowledge, skills and modern methods in the fields of psychological and social treatment, and paying attention to social scientific research in revealing the most important innovations for the requirements of Practice.

Keywords: professional practice – assistance process – therapeutic groups

## أولاً : مشكلة الدراسة

تعد عملية المساعدة للخدمة الاجتماعية عملية مهنية تمارس وفق مبادئ وقيم ومفاهيم الخدمة الاجتماعية، يقوم بها الاخصائي الاجتماعي نحو كافة العملاء، لتحقيق أفضل قدر ممكن من لمواجهة المشكلات والصعوبات في الأداء الاجتماعي على مستوى الفرد والجماعة والمجتمع. وتعتبر الممارسة في الخدمة الاجتماعية من الاتجاهات حديثة النشأة في مهنة الخدمة الاجتماعية على مستوى العالم، و من الاتجاهات التي تقدم منظوراً شمولياً في الخدمة الاجتماعية بدرجة أوسع من الشمولية والتي تتناسب مع طبيعة هذه المشكلات وأبعادها، والأخصائي الاجتماعي كمارس عام ينظر للمشكلات التي يتعامل معها من خلال وجهة نظر شمولية تكاملية لفهم المشكلات، كما يعمل الممارس العام مع العديد من مستويات الأنساق الاجتماعية، (فرد أسرة جماعة منظمة مجتمع محلي، مجتمع قومي)، لتحقيق عملية المساعدة.

والممارس العام يتيح له التدخل المهني مع مشاركة أنساق التعامل الممارس وحرية الاختيار بين أساليب التدخل المهنية المناسبة لمواجهة الموقف الإشكالي لتحقيق أهداف عملية المساعدة، خاصة وحرية الاختيار بين الأساليب العلاجية وتحديد الأساليب المناسبة للتدخل يعطي مرونة أكثر للممارس ليعرض كافة البدائل الممكنة والمتاحة لمواجهة الموقف، وفقاً لخبراته وطبيعة الخدمات التي تقدمها المؤسسة التي يعمل بها إلى جانب امكانات نسق التعامل ليتم اختيار أفضل تلك الأساليب بمشاركة أنساق التعامل حتى يكونوا أكثر استعداداً لتنفيذها بما يحقق نتيجة أفضل في التعامل مع الموقف الإشكالي.

وعرفت (Frazier,1981) العلاج الجماعي في الخدمة الاجتماعية بأنه نوع من التدخل الذي يعتمد على توفير الدعم والتعاطف لجماعة أو عدد من (3-9) أفراد الذين يشتركون في خصائص محددة ولديهم مشكلة مشتركة، حيث يتاح لهؤلاء الأفراد فرصة تبادل المعلومات والخبرات فيما بينهم بهدف التغلب على الصعوبات والمشكلات التي تواجههم في حياتهم وذلك من خلال التعرف على جوانب القوة والضعف في شخصياتهم، ومواجهة الواقع.

وتعتبر عملية المساعدة هي القاعدة الاساسية التي تساعد على التعامل مع الموقف الاشكالي والظروف التي يعيشها نسق العميل ولقد أعطت الابحاث والدراسات الحديثة في الخدمة

الاجتماعية عملية المساعدة اهتماماً كبيراً حيث ان وضوح مفهوم المساعدة لدى نسق العميل والاختصاصي الاجتماعي سوف يؤدي بالضرورة الى تحقيق الاهداف المطلوبة واحداث التغيير في الموقف الاشكالي والظروف التي يعيشها العميل ونظراً لتطور مفاهيم الخدمة الاجتماعية وممارستها والاتجاه نحو التخلي من الاعتماد على النموذج الطبي الذي يقوم على دراسة العميل و تشخيصه ثم تقديم العلاج له ( سليمان واخرون، ٢٠٠٥، ص ٨٢ )

ويرى ( Zastrow,1989 ) أن الجماعات العلاجية تهدف إلى علاج المشكلات الانفعالية الحادة، والمشكلات الشخصية التي يعاني منها الأفراد وذلك من خلال إتاحة الفرصة لأعضاء الجماعة لمناقشة مشكلاتهم، والتوسع أو التعمق في دراستها، والوصول إلى استراتيجيات مناسبة لحلها. حيث ان اهتمام الدراسة الحالية باستخدام الجماعات العلاجية كأحد الأساليب الحديثة للممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية وبرغم من أهمية استخدام هذا الأسلوب الا أن استخدامه قليل أو قد يكون معدوم بين الاختصاصيين الاجتماعيين في المجال الطبي داخل المجتمع السعودي على حد علم الباحثة، لذا كان الهدف هذه الدراسة هو إلقاء مزيداً من الضوء من حول أهمية استخدام الجماعات العلاجية في المجال الطبي وما يمكن أن تحققه من أهداف لتعديل السلوك الاجتماعي والمرتبط بضبط سلوك وتحسين العلاقات الاجتماعية وتنمية المسؤولية الاجتماعية وغيرها، وتحديد المتطلبات لعملية المساعدة في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية في المجال الطبي. ولطريقة خدمة الجماعة كأحد طرق الخدمة الاجتماعية تعد مطلباً للتعامل مع المرضى الذين يعانون من مشكلات اجتماعية وخاصة وأن لهذه الطريقة أساليبها وعملياتها المهنية ومهاراتها ومبادئها وأدواتها والتي لها دور في إحداث التغيير المطلوب في شخصيات الأعضاء، (المعيلي، ٢٠١٤، ٢٦٦).

وانطلاقاً مما سبق تسعى الدراسة على الاجابة للسؤال الرئيس : ماهي المتطلبات التي تحتاج إليها عملية المساعدة لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية في المجال الطبي؟ وتحديد المتطلبات القيمية والمعرفية والمهارية التي تحتاج إليها عملية المساعدة لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية في المجال الطبي. وتحديد الصعوبات التي تواجهها والخروج بتصوير مقترح لتفعيل متطلبات عملية الممارسة مع الجماعات العلاجية بالمستشفيات

## ثانياً : الدراسات السابقة :

لذا جرى حصر الدراسات السابقة العربية والأجنبية المتصلة بموضوع الدراسة، والتعليق عليها بتوضيح أوجه الاتفاق والاختلاف وكيفية الاستفادة منها في الدراسة الحالية. فيما يأتي عرض لتلك الدراسات السابقة:

**هدفت دراسة (Mason, J. 2012)** أهدافها فهم الصعوبات التي يواجهها الأخصائيون الاجتماعيون في المجال الطبي وتحديد العوامل التي تساعد في تحسين أدائهم. وأوصت الدراسة بتطوير برامج تدريبية متخصصة للأخصائيين الاجتماعيين في مجال الصحة، وتحديد المهارات والمعرفة التي يحتاجونها لتحسين أدائهم. كما أوصت بتوفير بيئات عمل مشجعة وداعمة للأخصائيين الاجتماعيين في مجال الصحة.

**كما نوهت دراسة (المعلى ، 2014 )** إلى إلقاء الضوء حول الجماعات العلاجية تطبيقاً على نزلاء السجون وما يمكن أن تحققه من أهداف لتعديل السلوك الاجتماعي والمرتبط بضبط سلوك وتحسين العلاقات الاجتماعية وتنمية المسؤولية الاجتماعية ، تقيس فعالية الجماعات العلاجية وأكدت فعالية الجماعات العلاجية في ضبط سلوك جماعة النزليات وتحسين العلاقات الاجتماعية وتنمية المسؤولية الاجتماعية لديهن.

**كما أشارت دراسة (Merighi, J. 2015)** إلى فهم احتياجات الأخصائيين الاجتماعيين في مجال الصحة والتأكد من تزويدهم بالمعلومات اللازمة لتحسين أدائهم في مجال الرعاية الصحية. وأوصت الدراسة بتوفير الدعم اللازم للأخصائيين الاجتماعيين من خلال التدريب المستمر وتوفير الأدوات والموارد اللازمة لتحسين أدائهم في مجال الرعاية الصحية.

**كما هدفت دراسة ( المسعود ، 2015 )** إلى التعرف على المهارات المهنية والتطبيقية للممارسين المهنيين في الخدمة الاجتماعية العاملين مع حالات وضحايا الفكر المتطرف في ضوء منظور الممارسة المهنية العامة من وجهة نظر متخصصين وتحديد المهارات المهنية للاختصاصيين الاجتماعيين للتعامل مع ضحايا وحالات الفكر المتطرف الانحرافي

وحددت دراسة (العباسي ، 2017 ) معوقات عمل الأخصائي الاجتماعي مع جماعات المرضى بالمستشفيات الحكومية بمدينة بريدة بمدينة القصيم بالمملكة العربية السعودية، وكانت المعوقات الراجعة إلى الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين أنفسهم في المرتبة الأولى تلاها المعوقات الراجعة للمرضى ثم المعوقات الراجعة للمستشفيات ، وتوصلت إلى مجموعة من المقترحات للتغلب على هذه المعوقات بما يسهم في تفعيل ممارسة الأخصائي الاجتماعي الطبي لدوره المهني مع جماعات المرضى بالمستشفيات الحكومية

ركزت دراسة ( الحسيني،2018) على التعرف على واقع الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي، ومعرفة العوامل التي تؤثر على أداء الأخصائي الاجتماعي مثل المريض والأطباء وإدارة المستشفى وزملائه من الأخصائيين الاجتماعيين. اتبعت الباحثة لتحقيق أهداف الدراسة منهج المسح الاجتماعي بطريقة الحصر الشامل من الأخصائيين الاجتماعيين بمدينة مكة المكرمة المتمثلة في (مدينة مكة ومحافظتي جدة والطائف) وكشفت نتائج الدراسة من حيث أهمية الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في المستشفى المحافظة على سرية معلومات المرضى، وبلغ المتوسط العام لمحور المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في المستشفى عدم توفر ميزانية خاصة بالأنشطة والأعمال التي تخدم عمل الأخصائي الاجتماعي، وبلغ المتوسط العام لمحور الأساليب المتوفرة لتجاوز المعوقات التي يواجهها الأخصائي الاجتماعي في المستشفى أن حرص الأخصائي الاجتماعي على التواصل مع زميله الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات صحية أخرى، تم الخروج بمجموعة أدوار مقترحة لبعض الجهات التي لها علاقة بفعالية واقع الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي.

ومن خلال الطرح السابق واستعراض بعض الدراسات ومراجعة التراث العلمي في مجال البحث العلمي المتعلقة بمتطلبات الممارسة المهنية لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية يتضح ما يلي :

1- أوضحت الدراسات أهمية تحديد المتطلبات المعرفية والمهارية والقيمية التي هي أساس

الممارسة المهنية في عمليات التدخل المهني والعمل على التوازن بينها .

2- كما اتجهت بعض من هذه الدراسات نحو أهمية دراسة الواقع الحالي لطبيعة الممارسة

المهنية للخدمة الاجتماعية الطبية بالمستشفيات مما يساعد الدراسة الحالية على

تيسير تحديد بعض المتطلبات من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين

بالمستشفيات النفسية والتي أكدته دراسة ( الحسيني، 2018)

3- أكدت جميع الدراسات والأبحاث على أهمية استخدام الممارسة المهنية مع الجماعات

العلاجية في المجال الطبي، وأوصت العديد منها بضرورة استخدام العلاج الجماعي

في ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية الطبية بصفة دورية

### ثالثاً: أهمية الدراسة:

1. ما يترتب على الدراسة الحالية من نتائج والتوصل لتصور مقترح لتحديد أهم متطلبات

عملية المساعدة لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية لتطوير عملية المساعدة للأخصائي

الاجتماعي داخل المؤسسة الطبية وتحديداً داخل مستشفيات الصحة النفسية، ولتدعيم

جانب الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع المرضى.

2. ولتدعيم جانب الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع المرضى وتنمية مهارات

الاخصائي الاجتماعي الطبي في عملية المساعدة لتفعيل الجماعات العلاجية داخل

مستشفيات الصحة النفسية.

3. تمثل الدراسة الحالية إضافة للمهتمين بمجال الخدمة الاجتماعية الطبية لإجراء المزيد

من الدراسات حول موضوع الدراسة وتساعد في زيادة الإثراء المعرفي لمجال الخدمة

الاجتماعية الطبية.

### رابعاً: أهداف الدراسة

تسعى الدراسة لتحقيق هدف رئيسي: تحديد المتطلبات التي تحتاج إليها عملية المساعدة

لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية في المجال الطبي.

يتضمن الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية فيما يأتي:

1. تحديد المتطلبات القيمة التي تحتاج إليها عملية المساعدة لتحقيق أهداف الجماعات

العلاجية في المجال الطبي.

2. تحديد المتطلبات المعرفية التي تحتاج إليها عملية المساعدة لتحقيق أهداف الجماعات

العلاجية في المجال الطبي.

3. تحديد المتطلبات المهنية التي تحتاج إليها عملية المساعدة لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية في المجال الطبي.
4. تحديد الصعوبات التي تواجه عملية المساعدة في تحقيق أهدافها مع الجماعات العلاجية في المجال الطبي.
5. التوصل لتصور مقترح لتحديد أهم متطلبات عملية المساعدة لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية في المجال الطبي.

### خامساً: تساؤلات الدراسة:

التساؤل الرئيسي: ماهي المتطلبات التي تحتاج إليها عملية المساعدة لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية في المجال الطبي؟ وينبثق منه مجموعة من التساؤلات الفرعية تتمثل فيما يلي:

1. ما هي المتطلبات القيمة التي تحتاج إليها عملية المساعدة لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية في المجال الطبي؟
2. ما هي المتطلبات المعرفية التي تحتاج إليها عملية المساعدة لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية في المجال الطبي؟
3. ما هي المتطلبات المهنية التي تحتاج إليها عملية المساعدة لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية في المجال الطبي؟
4. ما هي الصعوبات التي تواجه عملية المساعدة في تحقيق أهدافها مع الجماعات العلاجية في المجال الطبي؟

### سادساً : مفاهيم الدراسة والإطار النظري

تضمنت الدراسة عدة مفاهيم أساسية هي:

#### **1. مفهوم المتطلبات:**

تعرف لغوياً بأنها مصدر الفعل المبنى للمجهول طلب ما يطلب بإعتباره ضرورياً لسد الحاجات وتلبية الرغبات (خضير، 2015، ص 80)

بينما حدد مفهومها إصطلاحاً في قاموس اكسفورد على أنه (( شئ يستلزم وجوده أو هو شرط يجب توافره أو هو الشئ الذي نؤكد علي أهمية وجوده وبالتالي شرط لتحقيق نتائج معينة

(Oxford dictionary, P1024)



وأشار إليها قاموس الخدمة الاجتماعية بأنها تحديد الموارد القائمة أو التي يمكن إتاحتها والبرامج والجهود التعاونية للربط والتنسيق لهذه الموارد حتى يمكن تجنب الازدواج والصراع أو التنافس وتحديد مدى نطاق ونوعية الخدمات التي تقدم ( عبد الواحد، 2015، ص 880) ويمكن تعريف المتطلبات إجرائياً طبقاً لدراسة الحالية على أنها :

1) قدرة الاخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي بالمستشفيات على القيام بمهامهم وأداء الأدوار بفاعلية .

2) تتمثل متطلبات عملية المساعدة في المتطلبات القيمية والمعرفية والمهارية في الممارسة المهنية لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية .

3) تتأثر هذه المتطلبات بمدى الارتباط بأهداف الجماعات العلاجية بالمستشفيات النفسية بمدينة مكة المكرمة

4) الشروط الواجب توافرها في الاخصائي الاجتماعي الطبي عند التدخل المهني بعملية المساعدة للمرضى لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية .

## 2. مفهوم عملية المساعدة:

تتطلب وجود اتصال تتدفق من خلاله معلومات بين الممارس الاخصائي الاجتماعي الطبي والوحدة التي تبادل معها وهي المستشفى، بما يساعد في تقديم خدمات المساعدة بعيداً عن الارتجال أو التخبط ، فيجب أن تتسم عملية المساعدة بالواقعية في العمل وقدر من المسؤولية والمرونة وهذا لن يتحقق إلا في ضوء وسائل اتصال تتيح توافر المعلومات بطريقة يسهل الحصول عليها مع مراعاة الدقة والحدثة فيها ( ابو النصر، 2018 ص 185)

وذكرت بمعجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية بأنها (ظروفه المحيطة به ، أوبكليهما كي يتمكن العميل من استعادته لقدراته على أداء وظائفه الاجتماعية وتشتمل عملية المساعدة على : الدراسة ، التشخيص والعلاج) ( الدخيل، 2005، ص 114 ) ويقصد بعملية المساعدة طبقاً للدراسة هي جميع الأنشطة والبرامج التي يقوم بها الاخصائي الاجتماعي بهدف مساعدة الجماعات العلاجية بالمستشفيات على تحقيق أهدافها العلاجية .

### 3. مفهوم الجماعات العلاجية:

عرف ( نيازي ) بأنه أسلوب للتدخل يهدف إلى مساعدة الأفراد الذين يواجهون مشكلات عاطفية أو نفسية أو مشكلات سوء التوافق الاجتماعي من خلال جمعهم في جماعات صغيرة العدد تحت إشراف وتوجيه أخصائي إجتماعي وإتاحة الفرصة لهم للتعبير عن مشاعرهم وأرائهم والعمل سوياً في سبيل حل مشكلاتهم

#### الجماعة العلاجية Group Therapy :

ينظر إليها في قاموس مصطلحات الخدمة الاجتماعية على أنها إحدى استراتيجيات التدخل المهني تهدف إلى مساعدة الأفراد الذين يعانون من الاضطرابات الوجدانية أو مشكلات سوء التوافق الاجتماعي، ويتم ذلك عن طريق جمع اثنين أو أكثر من الأفراد تحت إشراف أخصائي اجتماعي أو معالج آخر، حيث يطلب من هؤلاء الأفراد مشاركة الأعضاء الآخرين في المشكلات التي يعانون منها، ومناقشة طرق حلها، وتبادل المعلومات والآراء فيما يتعلق بالموارد والتقنيات المتوفرة لحل مشكلاتهم، إضافة إلى اشتراكهم مع بعضهم بعضاً في الخبرات الوجدانية التي يمرون بها -تحت إشراف الأخصائي- مما يساعدهم على تخطي تلك الصعوبات.

وعادة ما يأخذ الشكل النموذجي للجماعة العلاجية من 6-8 أعضاء، يجتمعون تحت إشراف معالج متخصص في مؤسسة اجتماعية لمدة 90 دقيقة مرة واحدة في الأسبوع . هذا ويمكن التمييز بين نوعين من الجماعات العلاجية هي الجماعة العلاجية المغلقة وتمتاز بأنها لا تسمح بانضمام أعضاء جدد لعضوية الجماعة بمجرد أن يتم تكوين الجماعة، كما أنها تحدد مسبقاً وقت معيناً يتم فيه إنهاء الجماعة، أما النوع الثاني من الجماعة العلاجية فهو الجماعة المفتوحة وتنتم بأنه يمكن إضافة أعضاء جدد في حالة انتهاء عضوية أحد الأعضاء، كما أن تتميز تلك الجماعة بأنها مستمرة وليس لها زمن محدد ينهيها ( الدخيل، 2005، ص109).

ويقصد بالجماعات العلاجية في هذه الدراسة هي :

- الجماعات العلاجية داخل المستشفيات النفسية في المملكة العربية السعودية تستخدم في علاج الأمراض النفسية والاضطرابات النفسية المختلفة.

- وتهدف إلى توفير الدعم العاطفي والاجتماعي والنفسي للمرضى، وتشجيعهم على مشاركة تجاربهم ومشاعرهم وأفكارهم مع الآخرين في بيئة آمنة وداعمة.
- ومن بينها جلسات (العلاج الجماعي - الدعم النفسي - العلاج الوظيفي - التعلم السلوكي - الدعم الديني)

### سابعاً : الإطار النظري النظرية المفسرة للدراسة :

تعددت المداخل النظرية التي طرحت في مجال دراسات العمل مع الجماعات، والتي يمكن الاستفادة منها في وصف واقع عمليات الممارسة المهنية في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية بمستشفيات الصحة النفسية، وتعتمد الدراسة بشكل أساسي على نظرية الدور Role theory سعياً للإجابة على تساؤلاتها بالتطبيق على الاخصائيون العاملون بمستشفيات الصحة النفسية، ويمكن عرضها على النحو التالي :

**نظرية الدور** هي إطار نظري يستخدم في الخدمة الاجتماعية ويهدف إلى فهم السلوك الاجتماعي في الحياة اليومية. وتستخدم نظرية الدور في تحديد متطلبات المساعدة في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، وذلك لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية. يتم استخدام نظرية الدور في هذا السياق من خلال فهم الأدوار الاجتماعية لكل فرد في الجماعة العلاجية، وكيفية تأثير هذه الأدوار على العمل الاجتماعي الطبي وتحقيق الأهداف العلاجية. وبالتالي، يتم تحديد متطلبات عملية المساعدة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من خلال فهم الأدوار الاجتماعية المختلفة والتحديات التي تواجهها.

من خلال تحليل الأدوار الاجتماعية، يمكن تحديد السلوك المتوقع لكل فرد في الجماعة العلاجية، وبالتالي تحديد الاحتياجات الاجتماعية للجماعة. وعندما يتم فهم هذه الاحتياجات، يمكن للأخصائي الاجتماعي أن يحدد متطلبات المساعدة المهنية اللازمة لتحقيق الأهداف العلاجية. على سبيل المثال، إذا كان دور المريض يتطلب الدعم النفسي والعاطفي، فإن المتطلبات المهنية المطلوبة للأخصائي الاجتماعي قد تشمل تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمريض وتوفير الموارد اللازمة له. وإذا كان دور الأطباء يتطلب التركيز على الجانب الطبي من العلاج، فإن المتطلبات المهنية المطلوبة للأخصائي الاجتماعي قد تشمل توفير المعلومات والموارد الاجتماعية والمساعدة في التنسيق بين الفريق الطبي والأسرة والمريض.

بالإضافة إلى ذلك، يمكن استخدام نظرية الدور في تحديد التحديات الاجتماعية التي يواجهها كل فرد في الجماعة العلاجية، وتحديد المتطلبات المهنية المناسبة للتعامل مع هذه التحديات. وبالتالي، يمكن للأخصائي الاجتماعي أن يوفر الدعم المناسب ويساعد في تخطي هذه التحديات، وبالتالي تحقيق الأهداف العلاجية بشكل أفضل.

وبشكل عام، فإن استخدام نظرية الدور يمكن أن يساعد في تحديد المتطلبات المهنية اللازمة لتحقيق الأهداف العلاجية في المجال الطبي، وتوفير الدعم والمساعدة المناسبة للمرضى وعائلاتهم وفريق الرعاية الصحية، وبالتالي تحسين جودة الرعاية الصحية بشكل عام.

### ثامناً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

1. نوع الدراسة : تنتمي هذه الدراسة لنمط الدراسات الوصفية التي تتجه إلى الوصف الكمي للظاهرة وتسعى لتحديد متطلبات عملية المساعدة لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية في المجال الطبي.

2. المنهج المستخدم: اعتمدت هذه الدراسة لتحديد متطلبات عملية المساعدة على مستوى المسح الاجتماعي؛ باعتباره من أكثر المناهج المستخدمة في بحوث الخدمة الاجتماعية شيوعاً وذلك بهدف الحصول على بيانات كمية ضرورية لتفهم الواقع وقد اعتمدت الباحثة على منهج المسح الاجتماعي (الشامل) للأخصائيين الاجتماعيين الممارسين في المستشفيات الحكومية للصحة النفسية بمدينة مكة المكرمة.

### 3. حدود الدراسة:

أ- المجال المكاني:

طبقت الدراسة الميدانية على المستشفيات الحكومية في مدينة مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية وتتمثل في الآتي: مستشفى الملك فيصل التخصصي - مستشفى الملك عبد العزيز - مستشفى النور التخصصي

ب- المجال البشري: جميع الأخصائيين الاجتماعيين (ذكور وإناث) الممارسين في المستشفيات الحكومية النفسية بمدينة مكة المكرمة والبالغ عددهم ( 70 ) أخصائي اجتماعي وأخصائية اجتماعية وتعاون منهم ( 63 ) أخصائي، وذلك نظراً لصعوبة الوصول إلى جميع مفردات مجتمع الدراسة.

ج- المجال الزمني: تضمن المجال الزمني للدراسة فترة جمع البيانات من مفردات الدراسة خلال الفترة من 15 رجب 1444 هـ إلى 15 شعبان من العام الهجري 1444 هـ .

#### 4. أداة جمع البيانات:

اعتمدت الدراسة على استمارة استبيان إلكترونية للأخصائيين الاجتماعيين الممارسين بالمستشفيات النفسية الحكومية بمدينة مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية، وقد تضمنت الاستمارة الأبعاد التالية :

الجزء الأول: بيانات أولية تتمثل في الاسم، والجنس، والسن، والمدينة، والتخصص، المستوى التعليمي.

الجزء الثاني: يتضمن ( 48 ) عبارة مقسمة على أربعة أبعاد: البعد الأول يحتوى على (12) عبارة تكشف عن المتطلبات القيمة التي تحتاج إليها عملية المساعدة لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية في المجال الطبي ، البعد الثاني المتطلبات المعرفية التي تحتاج إليها عملية المساعدة لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية في المجال الطبي ويتكون من 12 عبارة، البعد الثالث المتطلبات المهنية التي تحتاج إليها عملية المساعدة لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية في المجال الطبي ويتكون من 12 عبارة، البعد الرابع الصعوبات التي تواجه عملية المساعدة في تحقيق أهدافها مع الجماعات العلاجية في المجال الطبي.

#### 5. صدق وثبات أداة جمع البيانات :

( أ ) الصدق الظاهري للأداة : وقد تم عرضها على عدد (5) من المحكمين في مجال التخصص، وبناء على ذلك تم تعديل وصياغة وحذف وإضافة بعض العبارات بنسبة إتفاق لا تقل عن ( 80 % ) وفي نهاية هذه المرحلة تم صياغة الأداة في صورتها النهائية.

#### ( ب ) صدق المحتوى " الصدق المنطقي ":

للتحقق من صدق محتوى الأداة تم الإطلاع علي الأدبيات النظرية المرتبطة بمتغيرات الدراسة، والنماذج العلمية المرتبطة واختيار أهم النماذج المناسبة ، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة، ثم القيام بالتحليل المنطقي لهذه المرجعيات وصولاً إلي الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بمشكلة الدراسة، وذلك لتحديد اهم المتطلبات القيمة والمعرفية والمهارية للممارسة المهنية في المجال الطبى لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية .

#### (ج) صدق الاتساق الداخلي:

اعتمدت الباحثة في حساب صدق الاتساق الداخلي على معامل ارتباط بيرسون لكل بعد من أبعاد الاستمارة ، وذلك لعينة قوامها (10) مفردة من الاخصائيين . وتبين أنها معنوية عند مستوى دلالة (0.01) ، وبالتالي يصبح معامل الصدق مقبول، كما يتضح من الجدول التالي:

### جدول رقم (1)

يوضح الاتساق الداخلي بين أبعاد استمارة استبيان متطلبات عملية المساعدة ودرجة الاستبيان ككل (ن=10)

م	الأبعاد	معامل الارتباط	الدلالة
1	أبعاد المتطلبات القيمية	0.998	**
2	أبعاد المتطلبات المعرفية	0.998	**
3	أبعاد المتطلبات المهارية	0.998	**
4	الصعوبات	0.998	*

\* معنوي عند (0.05)

\*\* معنوي عند (0.01)

يوضح الجدول السابق أن: أبعاد الأداة دالة عند مستوى معنوية (0.01) لكل بعد على حدة من الأبعاد الثلاث الأولى الرئيسية، ومن ثم تحقق مستوى الصدق في الأداة والاعتماد على نتائجها.

### (ب) ثبات الأداة :

وقد تم حساب معامل الثبات للاستمارة بطريقة معادلة سبيرمان-براون للتجزئة النصفية، حيث قامت الباحثة بتلقى استجابات الاستبيان من عينة قوامها ( 10 ) مفردات من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المستشفيات النفسية الحكومية بمكة المكرمة وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي :

جدول ( 2 ) نتائج ثبات استمارة الاستبيان باستخدام معادلة سبيرمان براون

( ن = 10 )

م	أبعاد استمارة الاستبيان	قيمة معامل الارتباط	الدلالة
أ	المتطلبات القيمية	0.998	**
ب	المتطلبات المعرفية	0.905	**
ج	المتطلبات المهارية	0.918	**
د	الصعوبات	0.924	**
	ثبات استمارة الاستبيان الالكتروني للاخصائيين الاجتماعيين ككل	0,920	**

دال عند 0,05

\*\*دال عند 0,01

ويتضح من نتائج هذا الجدول ثبات أداة جمع البيانات وصلاحيتها للتطبيق.

## 6. تحديد مستوى قيم المتوسطات الحسابية لأبعاد الدراسة:

يمكن تحديد مستوى متطلبات عملية المساعدة لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية باستخدام المتوسط الحسابي حيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي: نعم (3 درجات)، إلى حد ما (2)، لا (1)، ولتحديد طول خلايا التدرج الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة - أقل قيمة (3 - 1 = 2)، تم تقسيمه على عدد خلايا الاستبيان للحصول على طول الخلية المصحح (2/3 = 0.67) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في الاستبيان أو بدايته وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

### جدول رقم ( 3 ) يوضح مستويات المتوسطات الحسابية لأبعاد الدراسة

المستوى	القيم
مستوى منخفض	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 1 إلى 1.67
مستوى متوسط	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 1.68 إلى 2.34
مستوى مرتفع	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 2.35 إلى 3

## 7. المعاملات الإحصائية المستخدمة في الدراسة :

اعتمدت الدراسة في تحليل البيانات على استخدام المعاملات الإحصائية التالية:

(أ) أسلوب التحليل الكيفي الوصفي : بالاستعانة بالمرجعيات الأدبية النظرية والدراسات السابقة ورؤية التحليلية الشاملة.

(ب) أسلوب التحليل الإحصائي الكمي: تم معالجة البيانات باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS.V. 20.0)، وقد طبقت كلاً من الأساليب الإحصائية التالية:

- التكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمدى
- ومعامل ثبات (ألفا. كرونباخ) ومعامل ارتباط بيرسون.

### سابعاً: عرض وتحليل نتائج الدراسة

المحور الأول: وصف الإحصائيين الاجتماعيين مجتمع الدراسة:

### جدول رقم ( 3 ) وصف الإحصائيين الاجتماعيين مجتمع الدراسة ( ن=63 )

م	النوع	الفئة	التكرار	النسبة
1	الجنس	ذكر	44	70 %
		انثى	19	30 %
2	السن	أقل من 25 سنة	10	16 %
		25-30	24	38 %

35-30	22	35 %		
35 فأكثر	7	11 %		
بكالوريوس	46	73 %	المؤهل العلمي	3
ماجستير	12	19 %		
دكتوراه	5	8 %		
مستشفى الملك فيصل	30	48 %	المؤسسة	4
مستشفى الملك عبد العزيز	21	33 %		
مستشفى النور	12	19 %		
مكة	54	86 %	المدينة	5
جدة	7	11 %		
الطائف	2	3 %		

يتضح من الجدول رقم ( 3 ) خصائص عينة الدراسة وقد تبين ما يلي :

- 1- أن نسبة 70 % من عينة الدراسة ذكوراً ، 30 % منهم إناثاً وقد يرجع ذلك لطبيعة العمل بالمستشفيات النفسية .
- 2- بالنسبة للمرحلة العمرية لعينة الدراسة فقد تبين أن 38% منهم من 25 إلى أقل من 30 عاماً، ونسبة 35% من 30 إلى 35 عاماً.
- 3- بالنسبة للمؤهل العلمي، فقد تبين أن 73% منهم من الحاصلين على بكالوريوس خدمة اجتماعية، ونسبة 19% من الحاصلين على درجة الماجستير ، 8% من الحاصلين على درجة الدكتوراه.
- 4- بالنسبة للمؤسسة التابعين لها فقد تبين أن 48% يعملون بمستشفى الملك فيصل، 33% عاملين بمستشفى الملك عبد العزيز، 19% من الممارسين بمستشفى النور النفسية.
- 5- اما بالنسبة للمكان المنتمى له عينة الدراسة فقد اتضح أن اكبر نسبة متواجدين بمدينة مكة بنسبة 86% ، وبالمناطق الاخرى 14% .



النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة:

الإجابة على السؤال الأول : ما هي المتطلبات القيمة التي تحتاج إليها عملية المساعدة

لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية في المجال الطبي ؟

جدول رقم ( 4 ) يوضح المتطلبات القيمة كما يحددها الاخصائيون الاجتماعيون في المستشفيات

ن = 63

م	المتطلبات القيمة	نعم	إلى حدّ ما			لا		المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب
			%	ك	%	ك	%			
1	الحرص على تكوين علاقة مهنية متوازنة تبنى على الاحترام المتبادل	56	89	7	11			2,89	0,32	3
2	استغلال العلاقات مع ذوى المرضى لتحقيق مكاسب شخصية	47	75	16	25			2,75	0,44	6
3	الحفاظ على سرية المعلومات من القواعد السلوكية الهامة لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية	32	51	30	48	1	1	2,49	0,53	8
4	إدراك أهمية أن يكون لأعضاء الجماعات العلاجية الحق في تقرير المصير كأحد مبادئ العلاج	57	91	6	9			2,90	0,30	2
5	بناء علاقة مهنية إيجابية يساعد على تحقيق أهداف الجماعة العلاجية	51	81	12	19			2,81	0,40	4
6	المحافظة على كرامة المريض وعدم السماح بإهانتته	59	94	4	6			2,94	0,25	1
7	البعد عن إلحاق الضرر المعنوي لعضو الجماعة العلاجية خلال عملية المساعدة	59	94	4	6			2,94	0,25	1م

5	0,49	2,76	3	2	17	11	80	50	الالتزام بالإخلاص عند تقديم الخدمات للأعضاء	8
11	0,91	2,13	35	22	17	11	48	30	إنهاء العلاقة المهنية مع المريض بالأساليب المهنية المتبعة عند انتهاء المساعدة المقدمة لهم مباشرة	9
7	0,62	2,54	6	4	33	21	60	38	الحرص على أداء مهامه ومسؤولياته بالتعاون مع زملاء المهنة وبروح الفريق الواحد	10
10	0,67	2,40	10	6	41	26	49	31	أن يكون السلوك الإشرافي أو التوجيهي للزملاء متسماً بالوضوح والموضوعية وعدم التحيز وعلى أسس ومعايير واضحة ومحددة	11
9	0,80	2,43	19	12	19	12	62	39	التزم بمسئوليتي الاجتماعية بتقديم الرعاية المثلى للمرضى بالمستشفى	12
<b>مرتفع</b>	<b>2,12</b>	<b>2,66</b>	<b>-</b>	<b>47</b>	<b>-</b>	<b>160</b>	<b>-</b>	<b>549</b>	<b>المجموع</b>	

يتضح من الجدول السابق أن مستوى المتطلبات القيمية كأحد مؤشرات عملية المساعدة جاء مرتفع حيث كان المتوسط الحسابي للبعد ككل بمقدار ( 2,66 ) أى يقع في نطاق المستوى المرتفع أى أن هناك علاقة مترابطة بين مؤشرات المتطلبات القيمية في تبيان دلالة ما إذا كانت مؤثرة في تحقيق أهداف الجماعات العلاجية بالمستشفيات النفسية أم لا، وقد جاء ترتيب المتطلبات كالتالى:

- جاء في الترتيب الأول عبارتي رقم ( 6 ، 7 ) المحافظة على كرامة المريض وعدم السماح بإهانته والبعد عن إلحاق الضرر المعنوي لعضو الجماعة العلاجية خلال عملية المساعدة على التوالى بمتوسط (2,94) ويدل ذلك على اهتمام الاخصائيين الاجتماعيين بالحفاظ على كرامة المريض والحرص على عدم إيذائه وبالتالي اقامة علاقة مهنية تتسم باحترام القيم المهنية مما ينعكس على إيجابية العلاقات المهنية.

- وجاء في الترتيب الثاني عبارة رقم (4) إدراك أهمية أن يكون لأعضاء الجماعات العلاجية الحق في تقرير المصير كأحد مبادئ العلاج بمتوسط (2,90) ويتفق ذلك مع التوجهات النظرية للدراسة في ضرورة الالتزام بمبدأ حق تقرير المصير كأحد القيم المهنية في الممارسة داخل المستشفيات.
- وجاء في الترتيب الأخير العبارة رقم (9) إنهاء العلاقة المهنية مع المريض بالأساليب المهنية المتبعة عند انتهاء المساعدة المقدمة لهم مباشرة بمتوسط (2,13) مما يشير إلى أن مطلب إنهاء العلاقة ليس بالضرورة أن يكون محددًا في المتطلبات القيمية لدى الاخصائيين الاجتماعيين الممارسين بالمستشفيات الطبية .
- ويتوجه النظر إلى هذا المؤشر نجد انه وثيق الصلة بأسس الممارسة المهنية في الاتجاهات القيمية لدى الاخصائيين الاجتماعيين ومن الدراسات التي تؤكد على أهمية المتطلبات القيمية ( Naidoo,2021 ، Tahan,2020 ) وتتناول هذه الدراسات المتطلبات الأخلاقية والقيمية للعاملين الاجتماعيين في المجال الطبي، مثل الخصوصية والاحترام والعدالة والتعاطف والتواصل الفعال مع المرضى والأسر والفرق الطبية الأخرى.

**الاجابة على السؤال الثاني : ما هي المتطلبات المعرفية التي تحتاج إليها عملية المساعدة لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية في المجال الطبي ؟**

جدول رقم ( 4 ) يوضح المتطلبات المعرفية كما يحددها الاخصائيون الاجتماعيون في المستشفيات

ن = 63

م	المتطلبات المعرفية	نعم	إلى حد ما			لا		المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب
			%	ك	%	ك				
1	الإلمام بالمعلومات المعرفية الكافية حول الجماعات العلاجية	56	90	7	10			2,90	0,29	2
2	الاستخدام الأمثل للمعارف في تقويم الممارسة المهنية لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية	18	29	31	49	14	22	2,06	0,71	11
3	الإطلاع على الدراسات المنتظمة للظواهر ذات العلاقة بالجماعات العلاجية	43	68	19	30	1	2	2,67	0,50	4
4	الاستفادة من المعلومات المتوفرة من قبل العملاء مما يحقق أهداف الجماعات	21	33	42	67			2,33	0,47	8

العلاجية										
3	0,44	2,73			27	17	73	<b>46</b>	5	الجمع بين عناصر المعرفة التي تم اكتسابها خلال الدراسة الاكاديمية مع الممارسة الفعلية مع الجماعات العلاجية لتحقيق الأهداف
6	0,53	2,57	1	1	40	25	59	<b>37</b>	6	التعرف على التطورات الشخصية لأعضاء الجماعة العلاجية لتحقيق الأهداف
5	<b>0,65</b>	<b>2,63</b>	9	6	18	11	73	<b>46</b>	7	التعرف على المجتمع المحيط من خلال فهم تأثير وتفاعل العوامل الاجتماعية والاقتصادية على الجماعات العلاجية أثناء عملية المساعدة
7	<b>0,50</b>	<b>2,51</b>			<b>49</b>	<b>31</b>	<b>51</b>	<b>32</b>	8	الامام بكيفية إعداد التقارير الدورية عن الأعمال التي أقوم بها
1	<b>0,21</b>	<b>2,95</b>			<b>5</b>	<b>3</b>	<b>95</b>	<b>60</b>	9	المعرفة الدقيقة بالقوانين واللوائح المنظمة للعمل مع الجماعات العلاجية بالمستشفيات النفسية
10	<b>0,65</b>	<b>2,27</b>	11	7	<b>51</b>	<b>32</b>	<b>38</b>	<b>24</b>	10	الدراسة بالمشكلات الاجتماعية التي يواجهها المرضى وكيفية معالجتها
9	<b>0,59</b>	<b>2,32</b>	6	4	<b>56</b>	<b>35</b>	<b>38</b>	<b>24</b>	11	التعرف على السياسات الصحية المتعلقة بالرعاية الصحية للجماعات العلاجية
12	<b>0,71</b>	<b>1,90</b>	30	19	<b>49</b>	<b>31</b>	<b>21</b>	<b>13</b>	12	المعرفة الجيدة بالتكنولوجيا الطبية وطرق استخدامها.
<b>مرتفع</b>	<b>2,84</b>	<b>2,48</b>	-	<b>52</b>	-	<b>284</b>	-	<b>420</b>		<b>المجموع</b>

يتضح من الجدول السابق أن مستوى المتطلبات المعرفية كأحد مؤشرات عملية المساعدة جاء مرتفع حيث كان المتوسط الحسابي للبعد ككل بمقدار ( 2,48 ) أى يقع في نطاق المستوى المرتفع أى أن هناك علاقة مترابطة بين مؤشرات المتطلبات المعرفية في تبيان دلالة تأثيرها في تحقيق أهداف الجماعات العلاجية بالمستشفيات النفسية أم لا، وقد جاء ترتيب المتطلبات كالتالى:

- جاء في الترتيب الأول المعرفة الدقيقة بالقوانين واللوائح المنظمة للعمل مع الجماعات العلاجية بالمستشفيات النفسية بمتوسط (2,95) ويدل ذلك على اهتمام الاخصائيين بالدراية الجيدة للقوانين .
- وجاء في الترتيب الثانى الإمام بالمعلومات المعرفية الكافية حول الجماعات العلاجية بمتوسط (2,90) ويتفق ذلك مع التوجهات النظرية حول ضرورة المعرفة والاطلاع المستمر بكل ما يتعلق بالجماعات العلاجية وطبيعتها .
- وجاء في الترتيب الثالث الجمع بين عناصر المعرفة التى تم اكتسابها خلال الدراسة الاكاديمية مع الممارسة الفعلية مع الجماعات العلاجية لتحقيق الأهداف بمتوسط (2,73) ويدل على أهمية الربط بين المعرفة والتطبيق .
- وجاء في الترتيب الأخير المعرفة الجيدة بالتكنولوجيا الطبية وطرق استخدامها بمتوسط (1,90) مما يشير إلى التكنولوجيا ليست من المتطلبات الضرورية .
- ومن الدراسات التى أكدت على ذلك دراسة ( Davis, T.,2021 ) بعنوان المتطلبات المعرفية للعاملين الاجتماعيين في مجال الرعاية الصحية الأولية"، وتناولت المتطلبات المعرفية الأساسية للعاملين الاجتماعيين في مجال الرعاية الصحية الأولية، مثل فهم الطرق المختلفة لتقييم الصحة والعلاجات الأساسية وإدارة الأمراض المزمنة والتعامل مع المرضى المصابين بأمراض مزمنة والتواصل الفعال مع الفريق الطبي وتنسيق الرعاية الشاملة للمرضى .

**الإجابة على السؤال الثالث : ما هي المتطلبات المهنية التي تحتاج إليها عملية المساعدة لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية في المجال الطبي ؟**

جدول رقم ( 4 ) يوضح المتطلبات المهنية كما يحددها الاخصائيون الاجتماعيون في المستشفيات

ن = 63

م	المتطلبات المهنية	نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	القدرة على حل المشكلات للجماعات العلاجية باستخدام الأسلوب الأكثر ملائمة لطبيعة الجماعة	42	67	20	32	1	2	2,65	0,51	2
2	القدرة على ملاحظة السلوك اللفظي وغير اللفظي لأعضاء الجماعات	38	60	25	40			2,60	0,49	4

									العلاجية باستخدام طرق التشخيص بعيدة عن مهارات الاخصائى الاجتماعى الطبى	
3	0,49	2,62			38	24	62	39	توفير القدرة على مناقشة الموضوعات بمصداقية مع أعضاء الجماعة أثره على تحقيق أهداف الجماعة	3
6	0,49	2,41			59	37	41	26	إدارة الوقت من المهارات الهامة لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية	4
م4	0,49	2,60			39	25	60	38	القدرة على كتابة التقرير عن الحالة النفسية للمريض	5
م3	0,49	2,62			38	24	62	39	التواصل بشكل فعال مع المرضى وعائلاتهم والفريق الطبى الآخر	6
8	0,71	2,10	21	13	49	31	30	19	التقييم الدورى للجماعات العلاجية لتحديد الخدمات اللازمة لتلبية احتياجاتهم	7
7	0,64	2,32	9	6	49	31	41	26	الابداع في وضع برامج خطة العلاج الاجتماعى للجماعات العلاجية بما يتناسب مع احتياجاتهم	8
م3	0,66	2,62	10	6	19	12	71	45	بناء روح العمل الجماعى الايجابى مع الفريق لتوفير الرعاية الشاملة للمريض	9
م4	0,49	2,60			40	25	60	38	التمتع بالقدرة على بناء العلاقات المهنية الايجابية مع أعضاء الجماعات العلاجية بالمستشفى	10
1	0,46	2,70			30	19	70	44	القدرة على اختيار الاساليب الملائمة لتوجيه وإرشاد أعضاء الجماعة	11
5	0,69	2,49	11	7	29	18	60	38	أن يكون لدى الاخصائى القدرة البحثية لاكتشاف كل ما هو جديد	12
مرتفع	2,67	2,52	-	33	-	291	-	432	المجموع	

يتضح من الجدول السابق أن مستوى المتطلبات المهنية كأحد مؤشرات عملية المساعدة جاء مرتفع حيث كان المتوسط الحسابى للبعد ككل بمقدار ( 2,52 ) أى يقع في نطاق المستوى المرتفع أى أن هناك علاقة مترابطة بين مؤشرات المتطلبات المهنية في تبيان دلالة ما إذا كانت مؤثرة في تحقيق أهداف الجماعات العلاجية بالمستشفيات النفسية أم لا، وقد جاء ترتيب المتطلبات كالتالى:

- جاء في الترتيب الأول القدرة على اختيار الاساليب الملائمة لتوجيه وإرشاد أعضاء الجماعة بمتوسط (2,70) ويدل ذلك على اهمية اختيار الاساليب المهنية في الممارسة المهنية.
- وجاء في الترتيب الثاني القدرة على حل المشكلات للجماعات العلاجية باستخدام الاسلوب الاكثر ملائمة لطبيعة الجماعة بمتوسط (2,65) ويتفق ذلك مع التوجهات النظرية للدراسة في ضرورة توافر مهارة حل المشكلات لدى الاخصائيين لمساعدة الجماعات العلاجية على تحقيق أهدافها والتخفيف من حدة المشكلات.
- وجاء في الترتيب الثالث توفير القدرة على مناقشة الموضوعات بمصداقية مع أعضاء الجماعة أثره على تحقيق أهداف الجماعة بمتوسط (2,62) وأيضاً بناء روح العمل الجماعي الايجابي مع الفريق لتوفير الرعاية الشاملة للمريض.
- وجاء في الترتيب الأخير مهارات التقييم الدوري للجماعات العلاجية لتحديد الخدمات اللازمة لتلبية احتياجاتهم بمتوسط (2,10) مما يشير إلى محاولة الاخصائيين استبعاد التقييم الدوري.
- ومن الدراسات التي تؤكد ( Matthews, S.,2021 ) وتناولت المهارات العامة والخاصة الضرورية للاخصائيين الاجتماعيين في مجال الرعاية الصحية الأولية، مثل التواصل الفعال مع المرضى والعائلات والفريق الطبي، والتقييم النفسي والاجتماعي والبدني للمرضى، والتخطيط والتنسيق للرعاية الصحية الشاملة، والتعامل مع المرضى ذوي الاحتياجات الخاصة والمجتمعات المتعددة الثقافات.

#### السؤال الرابع : ما هي الصعوبات التي تواجه عملية المساعدة في تحقيق أهدافها مع

#### الجماعات العلاجية في المجال الطبي ؟

جدول رقم ( 4 ) يوضح الصعوبات التي تواجه عملية المساعدة في تحقيق أهدافها مع الجماعات العلاجية

في المجال الطبي كما يحددها الاخصائيون الاجتماعيون في المستشفيات

ن = 63

م	السلوك الوظيفي	نعم		إلى حد ما		لا		الانحراف المعياري	المتوسط	رتبة
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	عدم وجود أدوات لممارسة الأنشطة الاجتماعية	32	51	24	38	7	11	0,68	2,40	7
2	عدم تخصيص مكان لممارسة الأنشطة	26	41	31	49	6	10	0,64	2,32	9م
3	نقص عدد المختصين للممارسة المهنية	31	49	32	51			0,50	2,49	5
4	عدم التعاون بين الأخصائيين والأطباء في المستشفى	44	70	19	30			0,46	2,70	2

1	0,39	2,81			19	12	81	51	صعوبة في التعامل مع الأشخاص الذين يعانون من حالات نفسية خطيرة	5
6	0,49	2,41			58	37	41	26	صعوبة التعامل مع الإجراءات الإدارية بالمستشفيات النفسية	6
4م	0,50	2,51			49	31	51	32	صعوبة في الالتزام بأخلاقيات الممارسة المهنية مع الجماعات العلاجية بمستشفيات العلاج النفسى	7
9	0,64	2,32	10	6	49	31	41	26	صعوبة في إدارة الوقت لأنشطة الجماعات العلاجية بالمستشفى	8
3	0,64	2,54	8	5	30	19	62	39	صعوبة في التعامل مع الأطباء والطاقم الطبي الآخرين في المستشفى	9
1م	0,39	2,81			19	12	81	51	مقاومة المريض للخطة العلاجية المنفذة نتيجة شكه الزائد في قيمة العلاج من أهم معيقات الممارسة المهنية بالمستشفيات.	10
4	0,50	2,51			49	31	51	32	عدم الدقة في تشخيص الحالات النفسية وتقييمها بشكل دقيق	11
7م	0,66	2,40	10	6	41	26	49	31	انخفاض القدرة على التعامل مع المرضى الذين يعانون من الأمراض النفسية المزمنة	12
مرتفع	2,78	2,52	-	30	-	305	-	421	المجموع	

يتضح من الجدول السابق أن مستوى المعوقات كأحد مؤشرات عملية المساعدة جاء مرتفع حيث كان المتوسط الحسابي للبعد ككل بمقدار ( 2,52 ) أى يقع في نطاق المستوى المرتفع أى أن هناك علاقة مترابطة بين صعوبات عملية المساعدة في الممارسة المهنية وتحقيق أهداف الجماعات العلاجية بالمستشفيات النفسية ، وقد جاء ترتيب المتطلبات كالتالى:

- جاء في الترتيب الأول مقاومة المريض للخطة العلاجية المنفذة نتيجة شكه الزائد في قيمة العلاج من أهم معيقات الممارسة المهنية بالمستشفيات بمتوسط ( 2,81 ) مما يدل على أن هذا التحدي له أولوية عالية لأنه يؤثر على جميع الجوانب الأخرى في تنفيذ البرنامج العلاجي للعمل في المستشفيات النفسية، بما في ذلك القدرة على تقديم الرعاية الصحية النفسية النوعية والفعالة.

- تلاها صعوبة في التعامل مع الأشخاص الذين يعانون من حالات نفسية خطيرة بمتوسط تتطلب العمل في المستشفيات النفسية التعامل مع الحالات النفسية الحادة والخطيرة، وهذا يمثل تحدياً كبيراً للعلاء والموظفين على حد سواء.



- تلاها في الترتيب عدم التعاون بين الأخصائيين والأطباء في المستشفى بمتوسط ( 2,70 )  
قد يواجه الموظفون في المستشفيات النفسية صعوبة في التواصل مع الأطباء والطاقم الطبي  
الآخر، وهذا يمكن أن يؤثر على جودة الرعاية النفسية المقدمة للمرضى.
- وفي الترتيب الاخير صعوبة في إدارة الوقت لأنشطة الجماعات العلاجية بالمستشفى بمتوسط  
( 2,32 ) وقد يرجع ذلك الى بعض الانشطة الاضافية .
- وقد أكد على ذلك دراسة العباسي 2017 بأن هناك عدد من المعوقات التي ترجع إلى  
الاخصائيين الاجتماعيين وأيضاً المرضى والمستشفيات كأنساق للعملية الممارسة المهنية.
- بشكل عام، يجب على الأخصائي الاجتماعي في مستشفى نفسي أن يتمتع بالمعرفة والخبرة  
والمهارات اللازمة للتعامل مع جميع هذه التحديات والصعوبات بكفاءة وفعالية، وتقديم الدعم  
النفسي والاجتماعي اللازم للمرضى وعائلاتهم وتحسين جودة الرعاية الصحية النفسية في  
المملكة العربية السعودية.
- ومن واقع المراجعات الأدبية يتضح أن هناك مجموعة من المعوقات التي تواجه عملية  
المساعدة في الممارسة المهنية والتي منها يرجع إلى المؤسسة وأخرى إلى الاخصائي نفسه.
- تستخلص الباحثة من هذا المؤشر أحد القضايا المستحدثة ألا وهي قضية دعم مواجهة  
العقبات بالمستشفيات النفسية في ضوء الممارسة المهنية والتدخل مع الجماعات العلاجية .

### تاسعاً: نتائج الدراسة وتصورها المقترح وأهم التوصيات:

- يتضح من الجدول السابق أن مستوى المتطلبات القيمية كأحد مؤشرات عملية المساعدة جاء  
مرتفع حيث كان المتوسط الحسابي لمؤشرات السلوك الوظيفي ككل بمقدار ( 2,66 ) أى أن  
هناك تأثير قوى لتحديد المتطلبات القيمية لعملية المساعدة في الممارسة المهنية في تحقيق  
أهداف الجماعات العلاجية بالمستشفيات النفسية أ.
- كما كانت من أهم المتطلبات القيمية كما حددها الاخصائيين الاجتماعيين الممارسين  
بالمستشفيات بمدينة مكة المكرمة هي الحفاظ على كرامة المريض وعدم السماح بإهانته  
والبعد عن إلحاق الضرر المعنوي لعضو الجماعة العلاجية خلال عملية المساعدة على  
التوالى بمتوسط (2,94) مما يدل ذلك على اهتمامهم باحترام القيم المهنية مما ينعكس على  
إيجابية العلاقات المهنية.
- وتلاهم في الترتيب إدراك أهمية أن يكون لأعضاء الجماعات العلاجية الحق في تقرير  
المصير كأحد مبادئ العلاج بمتوسط ( 2,90 ).
- وجاء في الترتيب الأخير إنهاء العلاقة المهنية مع المريض بالأساليب المهنية المتبعة عند  
انتهاء المساعدة المقدمة لهم مباشرة بمتوسط (2,13) مما يشير إلى أن متطلب إنهاء العلاقة

- ليس بالضرورة أن يكون محددًا في المتطلبات القيمة لدى الاخصائيين الاجتماعيين الممارسين بالمستشفيات الطبية بمدينة مكة المكرمة .
- اتضح أن مستوى المتطلبات المعرفية كأحد مؤشرات عملية المساعدة جاء مرتفع حيث كان المتوسط الحسابي لمؤشرات السلوك الوظيفي ككل بمقدار ( 2,48 ) مما يدل على العلاقة الارتباطية القوية بين مؤشرات المتطلبات المعرفية في تبيان دلالة تأثيرها في تحقيق أهداف الجماعات العلاجية بالمستشفيات الصحة النفسية.
- كما أن أهم هذه المتطلبات المعرفية المعرفة الدقيقة بالقوانين واللوائح المنظمة للعمل مع الجماعات العلاجية بالمستشفيات النفسية بمتوسط (2,95) وبذلك على اهتمام اهتمام الاخصائيين بالدراية الجيدة للقوانين.
- تلاها الإلمام بالمعلومات المعرفية الكافية حول الجماعات العلاجية بمتوسط ( 2,90 ) ويتفق ذلك مع التوجهات النظرية حول ضرورة المعرفة والاطلاع المستمر بكل ما يتعلق بالجماعات العلاجية وطبيعتها والجمع بين عناصر المعرفة التي تم اكتسابها خلال الدراسة الاكاديمية مع الممارسة الفعلية مع الجماعات العلاجية لتحقيق الأهداف بمتوسط ( 2,73 ) وبذلك على أهمية الربط بين المعرفة والتطبيق.
- وجاء في الترتيب الأخير المعرفة الجيدة بالتكنولوجيا الطبية وطرق استخدامها بمتوسط (1,90) مما يشير إلى التكنولوجيا ليست من المتطلبات الضرورية.
- اتضح أن مستوى المتطلبات المهارية كأحد مؤشرات عملية المساعدة جاء مرتفع حيث كان المتوسط الحسابي بمقدار ( 2,52 ) هناك أثر ايجابي لتحديد المتطلبات المهارية في تحقيق أهداف الجماعات العلاجية بالمستشفيات النفسية
- وجاءت أهم المتطلبات المهارية القدرة على اختيار الاساليب الملائمة لتوجيه وإرشاد أعضاء الجماعة بمتوسط (2,70) وبذلك على أهمية اختيار الاساليب المهنية في الممارسة المهنية.
- تلاها القدرة على حل المشكلات للجماعات العلاجية باستخدام الاسلوب الاكثر ملائمة لطبيعة الجماعة بمتوسط ( 2,65 ) ويتفق ذلك مع التوجهات النظرية للدراسة في ضرورة توافر مهارة حل المشكلات لدى الاخصائيين لمساعدة الجماعات العلاجية على تحقيق أهدافها والتخفيف من حدة المشكلات وأيضاً توفير القدرة على مناقشة الموضوعات بمصداقية مع أعضاء الجماعة و بناء روح العمل الجماعي الايجابي مع الفريق لتوفير الرعاية الشاملة للمريض.
- وجاء في الترتيب الأخير مهارات التقييم الدوري للجماعات العلاجية لتحديد الخدمات اللازمة لتلبية احتياجاتهم بمتوسط (2,10) مما يشير إلى محاولة الاخصائيين استبعاد التقييم الدوري.

- اتضح أن مستوى المعوقات كأحد مؤشرات عملية المساعدة جاء مرتفع حيث كان المتوسط الحسابي للبعد ككل بمقدار ( 2,52 ) أى يقع في نطاق المستوى المرتفع أى أن هناك علاقة مترابطة بين صعوبات عملية المساعدة في الممارسة المهنية وتحقيق أهداف الجماعات العلاجية بالمستشفيات النفسية
- هناك صعوبات أهمها مقاومة المريض للخطة العلاجية المنفذة نتيجة شكه الزائد في قيمة العلاج: قد يواجه الموظفون في المستشفيات النفسية مقاومة من بعض المرضى للخطة العلاجية المنفذة، وهذا يمكن أن يؤثر على جودة الرعاية النفسية المقدمة ، وأيضاً صعوبة في التعامل مع الأشخاص الذين يعانون من حالات نفسية خطيرة، صعوبة في إدارة الوقت لأنشطة الجماعات العلاجية بالمستشفى التي تحتاج الأنشطة الجماعية العلاجية إلى الكثير من الوقت والجهد والتخطيط الجيد لتحقيق النتائج المرجوة، صعوبة في التعامل مع الأطباء والطاقم الطبي الآخر في المستشفى.
- عدم التعاون بين الأخصائيين والأطباء في المستشفى: قد يواجه الموظفون في المستشفيات النفسية صعوبة في التعاون والتنسيق مع الأطباء والأخصائيين الآخرين في المستشفى، وهذا يمكن أن يؤثر على جودة الرعاية المقدمة للمرضى.
- بشكل عام، يجب على الأخصائي الاجتماعي في مستشفى الصحة النفسية أن يتمتع بالمعرفة والخبرة والمهارات اللازمة للتعامل مع جميع هذه التحديات والصعوبات بكفاءة وفعالية، وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي اللازم للمرضى وعائلاتهم وتحسين جودة الرعاية الصحية النفسية في المملكة العربية السعودية.
- آليات مقترحة لتوفير متطلبات عملية المساعدة للممارسة المهنية لتحقيق أهداف الجماعات العلاجية:**
- من خلال الاستعراض السابق للبناء النظرى ونتائج الدراسة الميدانية يمكن التوصل إلى مجموعة من آليات تحقيق الجماعات العلاجية لأهدافها من خلال توفير متطلبات عملية المساعدة في المجال الطبي وذلك يوضحه التصور التالى فيما يلي :

م	المتطلبات	ألية التنفيذ
1	تدريب الاخصائيين الاجتماعيين على كيفية التعامل مع طبيعة المرضى الذين يعانون من	(1-1) رصد وتحديد الاحتياجات التدريبية في هذا المجال (2-1) إعداد المواد التدريبية والاستعانة بالمتخصصين لتنفيذ التدريب (3-1) تنفيذ التدريب في أوقات مناسبة للاخصائيين .

<p>(1-4) متابعة وتقييم التقدم الوظيفي والمهني والتصرف في المواقف المهنية أثناء التدخل المهني من خلال عملية المساعدة مع المرضى</p>	<p>الأمراض النفسية الملتحقين بالمستشفى</p>	
<p>(1-2) مراجعة الخطة المالية الحالية للمستشفى والخروج بأهم الاحتياجات اللازمة لتحسين الموارد المادية . (2-2) استشارة الخبراء في حل المشكلات المادية ورفع الكفاءة .</p>	<p>وضع خطط مالية بديلة لتنمية الموارد المادية بالمستشفى</p>	<p>2</p>
<p>(1-3) تخصيص أوقات لممارسة الأنشطة الترويحية داخل الجماعة الترويحية لفرق العمل . (2-3) وضع أنشطة ترويحية خفيفة تهدف إلى زيادة الكفاءة في العمل</p>	<p>توفير بيئة عمل ترويحية ممتعة لهيئة المستشفى الذين يبذلون جهدا كبيرا في أعمالهم .</p>	<p>3</p>
<p>(1-4) إعداد برنامج توعوي حول الرعاية الصحية النفسية يتضمن مجموعة من الرسائل التوعوية لتحقيق الفهم المجتمعي بالمرض النفسي وطرق التعامل مع المرضى النفسيين (2-4) قيام الاخصائي لتفعيل دوره كمدافع ووسيط لسد الفجوة بين المستشفى والمجتمع</p>	<p>تعزيز الوعي بأهمية الرعاية الصحية النفسية بالمستشفيات النفسية لدى أفراد المجتمع</p>	<p>4</p>

### تقدم الدراسة عددا من التوصيات على النحو التالي:

- 1- التأكيد على أهمية الالتزام بأعلى معايير الأخلاقيات المهنية والتي تتضمن الثقة والسرية والحفاظ على خصوصية المرضى.
- 2- التعاون والعمل كفريق وتبادل المعلومات والخبرات لتحقيق أفضل النتائج للمرضى
- 3- تقديم الدعم النفسي والاجتماعي ، وتشجيعهم على المشاركة في الجلسات العلاجية الجماعية وتقديم الدعم العاطفي والنفسي.
- 4- التركيز على الأهداف العلاجية للمرضى وتحقيقها، وذلك من خلال تطوير خطط علاج شخصية لكل مريض تتضمن الأهداف والاستراتيجيات المناسبة.
- 5- العمل على التحديث المستمر للمعرفة والمهارات والأساليب الحديثة في مجالات العلاج النفسي والاجتماعي، وذلك لتحسين جودة الخدمات المقدمة وتحقيق أفضل النتائج.
- 6- الاهتمام بالبحث العلمي الاجتماعي في الكشف عن اهم المستجدات للمتطلبات المعرفية والمهارية.

## المراجع

1. أبو النصر، محمد ذكي، ( 2018)، إبداع الممارسة، رسالة الوفاء للنشر، القاهرة .
2. الحسيني، فاطمة خالد ( 2018 ) ، واقع الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي دراسة ميدانية مطبقة على المستشفيات الحكومية في مدينة مكة المكرمة، بحث منشور بمجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية ، جامعة الفيوم، مج12، ع12، ص ص 89-120.
3. خضير، صفاء خضير ( 2015 )، متطلبات تطوير الإشراف التوجيهي الإجتماعي لتحقيق جودة ممارسة العمل مع الجماعات المدرسية ، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، ع39، ج11 .
4. الدخيل، عبد العزيز عبد الله ( 2005)، معجم مصطلحات الخدمة الإجتماعية إنجليزي-عربي، دار المناهج للنشر والتوزيع ، عمان.
5. سليمان حسين حسن وعبد المجيد هشام سيد البحر، منى جمعه الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، ( ٢٠٠٥).
6. العباسي، سعاد بلال محمد، ( 2017 ) ، معوقات عمل الأخصائي الاجتماعي الطبي مع جماعات المرضى بالمستشفيات الحكومية بمدينة بريدة، بحث منشور مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، مج58، ع9، ص ص 301-344.
7. العربي، أميرة عبد العزيز. ( ٢٠١١ ) الممارسة المهنية لطريقة العمل مع الجماعات وتنمية وعي الاحداث بالوقاية من مرض الايدز . مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع1576 - ١٥٤٤٤٤
8. المسعود، حنان عبيد ( 2023 ) ، المتطلبات المهنية للاختصاصيين الاجتماعيين المتعاملين مع ضحايا الأفكار المتطرفة في ضوء منظور الممارسة المهنية العامة ، بحث منشور بالمجلة العربية للدراسات الأمنية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، مج31، ع62، 123-169.
9. المعيلي ، نورية بنت محمد بن سعد، ( 2014 ) الجماعات العلاجية في خدمة الجماعة لتعديل السلوك الاجتماعي لنزيلات السجون،مجلة الاجتماعية، ع8، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية - الجمعية السعودية لعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعية،السعودية، ص ص 263 - 302.
10. Wehmeier Sally, ( 2000 ) , Oxford Advanced Learners Dictionary of Current English, Sixth ed. , Oxford University.
11. Davis, T., et al. (2021). Cognitive requirements for social workers in primary care. The Journal of Primary Care & Community Health, 12, 21501327211004690.

12. Frazier, C. (1981). *Social work and dialysis: The medical and psychosocial aspects of kidney disease*. University of California Press, Los Angeles.
13. Naidoo, M., & Brysiewicz, P. (2021). Ethical and value requirements for social workers in healthcare during COVID-19. *Health & Social Care in the Community*, 29(5), e70–e79.
14. Mason, J. A., & Holt, N. L. (2012). Social Workers in Health Care: Identifying Educational Needs and Professional Supports. *Social Work in Health Care*, 51(9), 823–841
15. Merighi, J. R., & Hodge, D. R. (2015). Social Work in Health Care: A National Study of Job Tasks and Perceived Training Needs. *Social Work in Health Care*, 54(1), 49–65
16. Matthews, S., Hwang, B., Brown, C., & Lee, J. (2021). Core and specialty skills for social workers in primary health care: A scoping review. *Journal of Interprofessional Care*, 35(2), 238–249.
17. Tahan, H. A., & Cappiello, J. (2020). Enhancing integrated healthcare: The role of social work in meeting patient needs. *Social Work in HealthCare*, 59(7), 559–570.
18. Zastrow, C. (1989). *Social work with groups*. Second Edition. Nelson– Hall Publishers, Chica