المتطلبات المهنية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي

الباحث الرئيسى

علي جبران محمد القحطاني

ماجستير الخدمة الاجتماعية جامعةالملك عبدالعزيزالمملكة العربية السعودية

الباحثون المشاركون

أحمد فهد أحمد السواط

عبدالله بن سعد عبدالله آل عمر

عوض علي مداوي القحطاني

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى: التعرف على أهم المتطلبات المعرفية والمهارية والقيمية للأخصائي الاجتماعي الطبي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي، وتم استخدام المسح الاجتماعي الشامل، وتمثل مجتمع الدراسة في الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظة الطائف، والبالغ عددهم (52) اخصائياً اجتماعياً، وتم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات. وقد أظهرت النتائج أن أهم المتطلبات المعرفية للأخصائي الاجتماعي الطبي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي هي: التعرف على المشكلات الاجتماعية للمرضى، واستعراض تحديث دليل السياسيات والإجراءات باستمرار، والتعرف على الأدوات و الأساليب للعمل مع الافراد والجماعات والمجتمعات. أما أهم المتطلبات المهارية فكانت: تطوير أدائه المهني، وشرح أي غموض اجتماعي متعلق بالمريض لفريق العمل، وإعداد التقارير عن الحالات والأوضاع المعقدة. وبالنسبة لأهم المتطلبات القيمية فقد تمثلت في: احترام الوقت والمحافظة على اوقات الفريق والادارة، ومساعدة المرضى بغض النظر عن معتقداتهم الدينية، والمحافظة على سرية بيانات المرضى.

الكلمات المفتاحية: المتطلبات المهنية – الأخصائي الاجتماعي – فريق العمل في المجال الطبي.

Abstract:

This study aimed to identify the cognitive, skills, and values requirements for the medical social worker to succeed in the medical field team. The researcher used the social survey method, and the study community consisted of social workers employed in the Ministry of Health hospitals in Taif province, with a total of 52 social workers. A questionnaire was used as a data collection tool. The results showed that the key cognitive requirements for the medical social worker to succeed in the medical field team are: identifying social problems of patients, continuously reviewing policy and procedure guidelines, and familiarizing oneself with tools and methods for working with individuals, groups, and communities. As for the key skills requirements, they included: developing professional performance, explaining any social ambiguity related to the patient to the team, and preparing reports on complex cases and situations. Regarding the key values requirements, they manifested in: respecting time and maintaining the team and management schedules, assisting patients regardless of their religious beliefs, and maintaining patient data confidentiality.

Keywords: Professional Requirements - Medical Social Worker - Medical Field Team.

مقدمة:

لقد أثبت العلم الحديث أن العوامل الاجتماعية و النفسية لها تأثير كبير في الإصابة بالمرض أو سرعة استجابة المريض للعلاج، و كان أول من أعلن عن ذلك هو د. ريتشار كابوت في مستشفى ماساشوستس بمدينة بوسطن بالولايات المتحدة الأمريكية عام 1905م، وبعد ظهور مهنة الخدمة الاجتماعية 1914م كمهنة إنسانية هدفها هو رعاية الإنسان وسعادته ومساعدته على مواجهة ما يتعرضه من عقبات سواء كان فرداً أو عضواً او جماعة صغيره أو عضو في مجتمع محلي، ازداد

انتشار ممارسة هذه المهنة في كل مناحي الحياة ، وتعددت مجالات الممارسة ومن بينها المجال الطبي أو الصحي وخاصة بعد أن توالت الحروب العالمية و الإقليمية وما نتج من أعداد كبيرة من المصابين و المشوهين بالإضافة إلى انتشار العديد من الأمراض المستحدثة التي يلعب فيها العامل الاجتماعي و النفسي دورا كبيرا. (فهمي، 2016، 9)

لذلك اصبح للخدمة الاجتماعية الطبية أهمية كبيرة في المؤسسات التي تتعامل مع المرضى كونها تسعى الى معرفة الظروف المحيطة بالمريض سواء كانت اقتصادية أو نفسية او اجتماعية لأنها عوامل مهمه و يجب أن تؤخذ في عين الاعتبار في المراحل العلاجية ، فالمرضى بالنسبة للخدمة الاجتماعية الطبية هم مجموعة العملاء الذين يراجعون العيادات او المنومين أو الخاضعين لبرنامج علاجي أو المحولين الى المؤسسة الطبية و ذلك نتيجة خلل في أحد جوانب الشخصية (جسديا او عقليا او نفسيا أو اجتماعيا) و يعيقهم ذلك الخلل عن اداء ادوارهم أو يعيقهم عن تكيفهم في البيئة المحيطة بهم .

كذلك تتبلور أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية في المستشفيات في معاونه المستشفى بشكل إيجابي لتحقيق أهدافها الأساسية و العمل على تهيئة أنسب الظروف الممكنة للخدمات العلاجية و الاجتماعية المقدمة للمرضى من جانب و للعاملين من جانب آخر وزيادة فاعليتها وكفاءتها ، فهي تخفف من أعباء المستشفى و تزيد من قدرتها على القيام بوظائفها. (المليجي، 2002، 24) ،لذلك تشارك الخدمة الاجتماعية الطبية في المستشفيات كمهنه تطبيقية لتحقيق تلك الأهداف بما يملكه هذا التخصص من مهارات و معارف و أدوات و في نفس الوقت الخدمة الاجتماعية كتخصص لا تعمل بشكل منفرد أو منقطع أو انطوائي أو بشكل منعزل عن باقي التخصصات الأخرى الموجودة في المستشفيات أو المنظمات الصحية ، بل تعمل ضمن فريق عمل داخل تلك المنظمات الصحية .

ففريق العمل أو العمل الفريقي Team Work أصبح ضرورة من ضرورات و نجاح وتقدم المنظمات في ضوء حرص كل منها في تحقيق مستوى أعلى من الجودة و لتحقيق الاهداف يحتاج إلى التعاون بين مختلف العاملين ذوي التخصصات المهنية المتعددة . و إلى قدرتهم على العمل الجماعي معا .(أبو النصر، 2004، 13)، لأنه يستطيع أفراد يعملون معاً في جماعة واحده بشكل منظم و بأسلوب و منهج و إجراءات مرسومه و بمسؤوليات موصوفه و بمهام معروفه و بأدوار متقنه و بتفاهم و إدراك لمواقعهم و مواقع زملائهم في الفريق أن ينجزوا أشياء لا يستطيع شخص واحد يعمل بمفرده أن ينجز ذلك العمل، تمام مثل فريق كره القدم الذين يتوزع فيها اللاعبين الادوار و المهام و يتعاونون بما يملكون من مهارات ليحققوا الهدف ، فالعمل الجماعي المتناغم و الذي يحمل في طياته التفاهم و الإدراك الواعي لتحقيق الهدف يعتبر قوة للمؤسسة الطبية التي يعمل ضمنها الفريق و التي يكون فيها الاخصائي الاجتماعي الطبي عضواً فاعلاً .

مشكلة الدراسة:

تعتبر الخدمة الاجتماعية الطبية أساسها العمل المشترك بين الطبيب وهيئة التمريض و الاخصائي النفسي و مرشد التعافي والأخصائي الاجتماعي الطبي و غيرها من التخصصات الأخرى المتعلقة بأهداف المنظمة الصحية و التي تهدف إلى الوصول بالمريض بالاستفادة الكاملة بالعلاج الطبي والتكيف في البيئة الاجتماعية.

لذلك يتطلب عمل الأخصائي الاجتماعي التعامل مع أنواع كثيرة من المشكلات التي تؤثر على حياة الأفراد وقدرتهم على التكيف الاجتماعي ومن هنا من الضروري أن يتمرس الاخصائي الاجتماعي على مجموعه من المهارات التي تهيئة الى مساعدة العميل ، بالاضافة الى ذلك يجب أن يكون الأخصائي الاجتماعي مؤهلا بمجموعة من المعارف المتعلقة بطبيعة الأنساق الاجتماعية التي يتعامل معها العميل و التي تؤثر في قدرته على التوافق مع الظروف البيئية و المجتمعية .

فالخدمة الاجتماعية كمهنة متخصص ترتكز على ثلاث ركائز أساسية هي المعارف و المهارات و القيم. (سليمان، 2005 ،24) ، وهذه الركائز الثلاث تمثل المتطلبات المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ،فالأساس المعرفي مثلا يشتمل على أن يتعرف الاخصائي الاجتماعي على مشكلات المرضى ويحفظ المصطلحات الطبية ويعرف ادوارة للفريق العلاجي و يتذكر المداخل العلاجية ، اما المتطلبات المهارية منها يحلل مشكلات المرضى و تغيير العوامل البيئة و الذاتية و إعداد التقارير و اتقان مهارة التسجيل ، أما المتطلبات القيمية منها المحافظة على سرية بيانات المرضى و احترام وقت فريق العمل و الادارة و يحترم العلاقات المهنية مع زملاء المهنة و مع المرضى و أسرهم .

و بناء على ما سبق فإن مشكلة الدراسة تتحدد في التساؤل الرئيسي التالي: "ما هي المتطلبات المهنية للأخصائي الاجتماعي الطبي كي ينجح فريق العمل في المجال الطبي ؟"

أهمية الدراسة:

تتمثل الأهمية العلمية والتطبيقية للبحث الحالي فيما يأتي:

1. **الأهمية العلمية:** تستمد هذه الدراسة أهميتها العلمية عبر الأسباب التالية :

- أن هذه الدراسة تبحث في أحد الحقول التخصصية الدقيقة للخدمة الاجتماعية الا وهي الخدمة الاجتماعية الطبية و هذا سوف يساهم في إثراء الجانب العلمي و المعرفي لهذا التخصص بشكل عام و لتخصص الخدمة الاجتماعية الطبية بشكل خاص .
- تحاول هذه الدراسة نقل بعض الاحتياجات المهنية بطريقة علمية الى الأكاديميين المهتمين بتعليم و إعداد الاخصائيين الاجتماعين لإضافة أو تعديل بعض البرامج العلمية المساهمة في العملية العلمية .

- المهارات و المعارف المطلوبة تختلف باختلاف فُرق العمل فهذه الدراسة تركز على فريق العمل الطبي كون الاخصائي الاجتماعي الطبي عضوا فيه لتخرج بتعميمات حول فرق العمل الطبية

2. **الأهمية التطبيقية:** تظهر الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة عبر الأسباب التالية:

- رفع جودة الخدمات التي يقوم بها الاخصائي الاجتماعي الطبي في المستشفيات بشكل عام و خصوصا جوده عملة مع الفريق الطبي
- تتبع أحد اسباب الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة أنها تضفي أبعادًا أخرى على علمية نجاح الفريق الطبي فهي تسلط الضوء على المتطلبات المهنية التي تقف خلف العملية العلاجية للمرضى
- يمكن أن يُسترشد بهذه الدراسة ونتائجها من قِبل المسؤولين القائمين على تقديم الخدمات الصحية و الطبية في رفع كفاءات الأخصائيين الاجتماعين بما يحتاجون من مهنية .

أهداف الدراسة:

هذه الدراسة تسعى لتحقيق هدف رئيسي وهو : معرفه المتطلبات المهنية للأخصائي الاجتماعي الطبي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي. و من هذا الهدف الرئيسي تنبثق عدة أهداف فرعية ، هي كالتالي:

1. التعرف على المتطلبات المعرفية للأخصائي الاجتماعي الطبي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي.
2. التعرف على المتطلبات المهاريه للأخصائي الاجتماعي الطبي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي.
3. التعرف على المتطلبات القيمية للأخصائي الاجتماعي الطبي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي.

تساؤلات الدراسة:

لهذه الدراسة تساؤل رئيسي و هو : ما هي المتطلبات المهنية للأخصائي الاجتماعي الطبي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي؟ ومن هذا التساؤل الرئيسي تتفرع عدة تساؤلات فرعية و هي كالتالي:

1. ما المتطلبات المعرفية للأخصائي الاجتماعي الطبي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي ؟
2. ما المتطلبات المهاريه للأخصائي الاجتماعي الطبي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي؟
3. ما المتطلبات القيمية للأخصائي الاجتماعي الطبي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي؟

مفاهيم الدراسة:

1. المتطلبات المهنية:

تعرف المتطلبات المهنية إجرائياً في هذه الدراسة بأنها مجموعة المعارف و المهارات و القيم التي يستلزم و يشترط وجودها لدى الاخصائي الاجتماعي الطبي و الاعتراف به كونه مهنياً للقيام بدروة في فريق العمل لتحقيق الاهداف العلاجية للمؤسسة الطبية.

2. الاخصائي الاجتماعي الطبي:

يعرف الاخصائي الاجتماعي الطبي إجرائياً في هذه الدراسة بأنه هو الحاصل على مؤهل جامعي متخصص في الخدمة الاجتماعية أو علم الاجتماع أو علم النفس ولديه تكامل في الجانب النظري و العملي ويضطلع مهنيا في العمليات العلاجية عبر منظومة المؤسسة الصحية و يعتبر عضوا معترف به في الفريق العلاجي في تلك المنظومة.

3. فريق العمل:

يعرف فريق العمل إجرائياً في هذه الدراسة بأنه عبارة عن مجموعه من الأشخاص يعلمون معا و هم من ذوي التخصصات المختلفة او المتشابهة في المجال الطبي يتمتعون بالمهنية النظرية و التطبيقية و يساهم كل فرد منهم بحل جزء من المشكلة التي يختص بها ليكمل كلاً منهم الآخر لحل المشكلة بأكملها لتحقيق الهدف أو الاهداف المشتركة.

الإطار النظري:

المبحث الأول (الخدمة الاجتماعية الطبية):

تمثل الخدمة الاجتماعية الطبية أحد مجالات ممارسة الخدمة الاجتماعية يمارسها أخصائيون اجتماعيون معدون إعداد علميا وعملياً و تمارس في المؤسسات الطبية المتنوعة في إطار تعاوني مع الطبيب و هيئة التمريض و تسعي لمساعدة المريض على تحسين اداء وظائفه الاجتماعية و حسن استقرار اوضاعه البيئة و تقدم خدماتها على مستويات فردية و جماعية و مجتمعية لتحقيق أهداف وقائية و علاجية و تنموية .(فهمي ،2016،54)

وتتضمن الخدمة الاجتماعية الطبية الجهود المهنية التي يبذلها الإخصائي الاجتماعي في المؤسسة الطبية ، ومع البيئات المختلفة للمريض، بهدف إفادته القصوى من جهود الفريق الطبي ، كي يتماثل للشفاء و يحقق أقصى أداء اجتماعي له في أسرع وقت ممكن .(المليجي،2002،32)

ويمكن تصنيف المرضى بالخدمة الاجتماعية الطبية إلى الأنماط التالية:

1. النمط الأول: مرضى مشاكلهم وظروفهم الاجتماعية والنفسية واضحة التأثير في حالتهم المرضية وهؤلاء في أمس الحاجة إلى جهود الأخصائي الاجتماعي الطبي وحاجتهم إلى الخدمات الاجتماعية قد تعادل حاجتهم إلى الخدمات الطبية.
2. النمط الثاني: مرضى بأمراض معدية ظروفهم الاجتماعية والبيئية تتطلب رعاية اجتماعية مثل مرضى الدرن والجذام والكوليرا وعلى الأخصائي الاجتماعي واجبات كثيرة فعلية أن يدرس

حالة المريض الاجتماعية ويقدم له ولأسرته الرعاية الاجتماعية اللازمة كما أن عليه واجباً أخر في تلافي ما من شأنه تعرض الآخرين لخطورة العدوى مع حصر عوامل الخوف والقلق وتخفيف حدتها.

3. النمط الثالث: مرضى حالتهم المرضية غير معدية ولكنها تتطلب رعاية اجتماعية خاصة لضمان نجاح العلاج الطبي, ومرضى هذا النمط في حاجة إلى الخدمات الاجتماعية بصفة خاصة لاقتناع المريض بأهمية تردده بانتظام وتوضيح ما يترتب على انقطاعه وعدم مواصلة العلاج من متاعب.
4. النمط الرابع: مرضى يمكن علاجهم في فترة وجيزة وليست لديهم صعوبات أو مشكلات اجتماعية وهذا النوع من المرضى قد لا يحتاج إلى عون الأخصائي الاجتماعي الطبي ويمكن الاقتصار على العناية الطبية فقط.(أبو المعاطي ، 2000 ،125)

ومن أهم أدوار الأخصائي الاجتماعي الطبي: استقبال الحالات الجديدة التي تحول الية و اعداد البحث الاجتماعي حول المريض، واجراء دراسة شاملة لحالة المريض وفتح ملف له اذا تقرر استمرار علاجه، وتحويل الحالات التي تحتاج الى مساعدات أخرى خارج المستشفى، وحل المشكلات الاقتصادية للمرضى الذين يعانون من ظروف اقتصادية صعبة لتسهيل عملية علاجهم، وتزويد الأطباء بالمعلومات عن المريض للمساعده في العلاج، والقيام بعمل التدعيم النفسي لتخفيف حدة التوتر و القلق لدى المرضى خاصة في بعض الامراض المزمنة، والاسهام في البرامج الارشادية و الاعلان لسكان المجتمع لتنفيذ البرامج الوقائية داخل أو خارج المؤسسة الطبية. (رشوان، 2007، 136)

ومن أهم الصفات التي يجب توافرها في الاخصائي الاجتماعي الطبي ما يلي:

1. قدرات جسيمة وصحية مناسبة بالقدر الذي لا يثير في العملاء أحاسيس الإشفاق أو الرثاء و أيضا لتكون مناسبة لقيامهم بواجباتهم في عملهم
2. اتزان انفعالي مع اتزان في الشخصية يكسب صاحبة القدرة على ضبط النفس و النضج الانفعالي الذي لا تشوبه نزعات اندفاع وعدم تحمل مسئولية .
3. اتزان عقلي مناسب ، يتضمن معارف ومعلومات عامه من العلوم المهنية المختلفة مع نسب ذكاء مناسبة مع سرعة البديهة وبعض القدرات الخاصة كالقدرة التعبيرية و اللفظية
4. قيم اجتماعية تتضمن سمات أخلاقية سوية ، و التحكم في نزعات و أهوائه الخاصة وقادر على السيطرة على مشاكلة الخاصة وفصلها جنبا حينما يتصدى لمساعدة الآخرين ، و من أبرز هذه القيم سعة الصدر وحب الناس وحسن السمعة و التجاوب مع متطلبات المجتمع و مشكلاته و أحداثه.

5. الأخصائي الاجتماعي الطبي يجب أن تتوافر فيه بالإضافة الى الصفات السابقة الانتباه الكافي الذي يجعله يدرك وجهات نظر من يقومون على علاج المريض و أن يكون شجاعا لا يخاف من المرض أو يرهب العدوى، و أن يدرك القيم المختلفة للحياة. (فهمي ، 147،2016)

المبحث الثاني (المتطلبات المهنية):

يشير موريس في معجم أكسفورد الى المتطلب بأنه شيء مطلوب كحاجه أو يستلزم وجوده أو شرط ثابت وقوي يجب توفره.(موريس، 2007، 263)

و يشير قاموس مصطلحات العلوم الاجتماعية الى مصطلح المهنة أنها الخدمات التي تستند إلى منظومه من المعرفة العلمية و على مشكلات ترتبط ارتباطا وثيقا بقيم أساسية في المجتمع. (الصالح، 1419 هـ، 420)

وقد تتطرق معجم المصطلحات العلوم الاجتماعية الى المهنية وعرض خصائص الأعمال التي تتصف بصفة المهنة وهي كالتالي: (بدوي، 1993، 329)

- وجود نظام عام للمعرفة النظرية لهذه الأعمال يعتبر مصدرا رئيسيا لاكتساب المهارة فيها
- تقبل المجتمع بأفراده ومنظماته لسلطة أو لنفوذ أو لخبرة أعضاء هذه المهنة أي الاعتراف بمهاراتهم.
- وجود قواعد غير رسمية تهدف الى اكساب أعضاء المهنة الاحترام (كالألقاب المختلفة) في المجتمع وتحميهم من ادعاء من لا يملكون المهارة الرسمية المطلوبة في الانضمام الى المهنة.

ووفقاً للدراسة الحالية تتضمن المتطلبات المهنية كلاً من المتطلبات المعرفية والمهارية والقيمية، وفيما يلي يتم توضيح كل منها:

1. المعارف في الخدمة الاجتماعية :

تطورت معارف الخدمة الاجتماعية بشكل كبير و أصبحت تمثل ركيزة اساسية لعلمية إعداد الاخصائيين الاجتماعيين ، ففي البداية استفادت الخدمة الاجتماعية من المعارف و الحقائق العلمية التي تقدمها التخصصات العلمية الأخرى مثل علم النفس و علم الاجتماع و علم الاقتصاد و النظم السياسية ، و المصدر الثاني للمعارف في مهنة الخدمة الاجتماعية يعتمد على جهد الاخصائيين الاجتماعيين و الباحثين و المهتمين بالمهنة عبر تكوين قاعدة عليمة متميزه من خلال تجميع و مناقشة الخبرات العلمية التي اكتسبتها المهنة من التعامل مع مشكلات العملاء في كافة مجالات المساعده (سليمان، 2005 ،25) ، اما الابحاث العلمية و الدراسات و المؤلفات المنهجية التي يجريها الباحثون و الاخصائيون و المهتمون فتعتبر المصدر الثالث لمعارف المهنة في الخدمة الاجتماعية .

و تتضمن اكتساب المعارف للاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي الأبعاد التالية: الفهم المتعمق للمجتمع الذي يمارس فيه الاخصائي الاجتماعي المهنة، والفهم المتكامل للمؤسسة الطبية التي يعمل فيها الأخصائي الاجتماعي، والطرق المهنية المتنوعة في الممارسة و كيفية تطبيقها. (رشوان، 2007، 78)

2. المهارات :

تبلورت المهارات للخدمة الاجتماعية من خلال عملية المساعدة المهنية و خبرات وتجارب التعامل مع المشكلات الاجتماعية و طبيعة العلاقة المهنية بين الاخصائي الاجتماعي و أنساق العميل و تتضمن المهارات بعض الأبعاد التالية : كيفية رصد الملاحظات حول المريض من بداية التعامل و حتى الخروج من المستشفى، وكيفية تحليل الملاحظات التي تم رصدها وكذلك توضيفها في تحقيق أهداف العملية العلاجية، وكيفية البدء من محور الاهتمام وبؤرة التوجهات للمريض، وكيفية إدارة المناقشة و الحوار مع المريض أو أسرته، وكيفية توجية الأسئلة للمريض و التدرج فيها، وتوصيف المشكلة و تحليل أبعادها، واستخلاص العوامل و الأسباب المؤدية لحدوث المشكلة لدى المريض، وتعديل سلوكيات المريض وتشكيل استجابة في المواقف المختلف، وصياغة التشخيص الدقيق للمشكلة، والتنسيق مع أعضاء الفريق الطبي في تحديد أسباب المشكلة و أعراضها

3. القيم :

تعتبر القيم الركيزة الثالثة في ممارسة الخدمة الاجتماعية ، حيث أنها تمثل الإطار الأخلاقي الذي يتحكم في أدوار الأخصائي الاجتماعي، و الأسلوب الذي يستخدمة في تقديم الخدمات لنسق العميل ، وقد تبلورت القيم المهنية للخدمة الاجتماعية و ظهرت في إصدارات الاتحادات المهنية للخدمة الاجتماعية بما يسمى بالميثاق الأخلاقي و قد تطورت هذه القيم في الاصدرات المتعاقبة فلم تعد المعيير الاخلاقية تتركز بشكل أساسي تجاة العميل فقط بل اتسعت لتشمل مسؤولية الاخصائي اتجاة زملاء المهنية و الممارسين من المهن الأخرى و ايضا اتجاة المؤسسة . (سليمان، 2005 ،28)،وقد تضمنت القيم بعض الأبعاد التالية : تقبل المريض ككيان له ذاتيتة وفرديته، وتقبله ككيان له أفكارة و مشاعره و سلوكة و أنتماء اجتماعي، والمحافظة على حقوق المريض، والمحافظة على سرية البيانات للمريض، والفصل الكامل بين الجوانب الذاتية للاخصائي و عملة المهني مع المرضى، وتقدير مشاعر المرضى و الأحوال الوجدانية لهم خلال فترة المرض، واحترام أسر المرضى و زملاء المهنة و التعاون معهم و مع الفريق العلاجي، ويقدم مصلحة المريض و يجعلها من الأولويات.

المبحث الثالث (فريق العمل):

يعتبر العمل الفريقي كأداة ينتج عنها تحسن في الأداء المهني و يساعد على الإمداد بوسائل للعمل أكثر تعدداً مع تعدد خبرة أعضاء الفريق بسبب وجود قاعده عريضة من المعرفة و الخبرات ، فهو يتيح للمشاركين فيه خبرة التعلم من خلال المشاركة و الاستخدام الفعال للمعرفة المتخصصة

بحيث يؤدي الى شمولية تكامل للخدمة المقدمة للعملاء ، فالفريق بهذه الطريقة سوف يوضح الأهداف التي وُجد من أجلها و يلتزم بها و يتفق اعضائه على مقاربات معينه للعمل و ايضا يطور اسلوب العمل لإتمام المهام وايضا يمكن تدريب الأعضاء بعضهم لبعض ، و فهذا الصدد يمكن أن تذكر الدراسة اهم اسباب تكوين فكريق العمل كما أوردها أبو النصر (2004، 25)، و هي كما يلي : إنجاز الأهداف الكبيرة، وإنجازات مشتركة لأنواع الأهداف، وإنجاز المهام التي تتطلب تخصصات مهنية متنوعه، وحل مشكلة معينة، وتحسين طرق العمل.

علاقة الاخصائي الاجتماعي بالفريق المعالج

1. علاقة الاخصائي الاجتماعي بالطبيب : إذ يشارك الطبيب التفكير و التخطيط المهني لصالح المريض ويعطيه صورة واضحه عن أحوال المريض الاجتماعية و الاقتصادية و النفسية ومستواه الثقافي و ظروفه الأسرية و بالقابل يزوده الطبيب بمعلومات عن أنواع المساعدات الطبية التي يحتاجها المريض إضافة الى أن الاخصائي يعين في تقبل المريض لعلاجه
2. علاقة الاخصائي الاجتماعي بهيئة التمريض: تعتمد العلاقة بين الاخصائي الاجتماعي الطبي و الممرضة في اتجاهين؛ وهما: يوجه الاخصائي الاجتماعي الطبي هيئة التمريض إلى أنواع احتياجات المريض من راحة وهدوء و أسلوب التعامل المناسب، ويوضح للممرضة أثر العوامل البيئة اثناء تقديم الدواء، وقد يطلب الاخصائي من هيئة التمريض معاونته في فهم شخصية المرضى وملاحظة سلوكهم و ملاحظة أثر الزيارات عليهم. كما تطلب هيئة التمريض من الأخصائي الاجتماعي تفسير بعض أنواع السلوك الذي يتبعه المرضى وكيفية التعامل معهم في بعض المواقف و اذا ما اعترضتها الممرضة بعض الصعوبات اثناء تعاملها معهم لأنها تلجأ الى الاخصائي الاجتماعي لمساعدتها في التغلب على مثل هذه الحالات.(غرابية :2008، 55)
3. علاقة الاخصائي الاجتماعي بالأخصائي النفسي، هذه العلاقة تبادلية في الاطار المهني و ربما يكون العمل الفريقي بالنسبة للأخصائي الاجتماعي واضحا في مجال الامراض النفسية و الادمان ، فالأخصائي الاجتماعي الطبي يستطيع أن يفهم الجوانب النفسية أكثر للمريض بحكم عمل الاخصائي النفسي لعمل المقاييس النفسية و يزوده بنتائج تلك المقاييس و يقوم الاخصائي الاجتماعي بتزويد الاخصائي النفسي بالعوامل الاجتماعية و البيئية المؤثرة على المريض في اطار تكاملي للتشخيص و العلاج
4. علاقة الاخصائي الاجتماعي بالإدارة في المؤسسة الطبية: العلاقة بين الاخصائي الاجتماعي الطبي و إدارة المؤسسة الطبية علاقة مزدوجة فالإدارة تقدم الامكانيات و التسهيلات لإنجاز عمل الاخصائي الاجتماعي و التي من خلالها يقدم بعض المساعدات الادارية لصالح

المرضى ، من عمليات اتصال و تحويل و تأمين أوجه العلاجات اللازمة مثل الاطراف الصناعية و التغذية و الأجهزة التعويضية و خلافه .

الدراسات السابقة والتعقيب عليها:

فيما يتم عرض الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية، وقد تم ترتيب هذه الدراسات من الدراسات الأقدم زمنياً إلى الدراسات الأحدث زمنياً:

الدراسة الأولى : الدراسة السادسة: دراسة عبدالنبي (2011) بعنوان : " المتطلبات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين اللازمة لتفعيل دور الرائدات الريفيات تجاه السلوك الانجابي من منظور الممارسة العامة : دراسة مطبقه على الأخصائيين الاجتماعين العاملين بالوحدات الصحية بمحافظة كفر الشيخ " ، و كان من أهداف الدراسة تحديد المتطلبات المهنية الواجب توافرها لدى الأخصائيين الاجتماعيين . و كان من أهم نتائج الدراسة ان المتطلبات المعرفية لنسق الاخصائي الاجتماعي كانت على التوالي: معرفة باللوائح و القوانين و اهداف المؤسسة بنسبة مرجحه بلغت64%،يأتي بعدها معرفة حول طبيعة وعادات وتقاليد المجتمع و أهم مشكلاته ثم المعرفة بالمصادر المالية المتاحة داخل و خارج المؤسسة، اما المتطلبات المهارية فكانت على التوالي كما يلي : القدرة على تنظيم ندوات ومناقشات ومحاضرات من خلال الخبراء و المختصين ، المشاركة في وضع البرامج و تنفيذ البحوث للمؤسسة القدرة على تقسم العمل و توزيع المهام إعداد التقارير الإحصائية و الكيفية الخاصة بالمؤسسة .

الدراسة الثانية : دراسة عوض (2011) بعنوان : " دراسة تقويمية للممارسة المهنية لعملية العلاج في المجال الطبي" ، و كان من أهم أهداف الدراسة هو التعرف على واقع تحديد الأخصائي الاجتماعي للأساليب العلاجية المناسبة للتعامل مع الحالات المرضية المختلفة، وكانت نتائج الدراسة كما يلي : مدى التزام وكفاءه الاخصائي الاجتماعي في تحديد الأساليب العلاجية المناسبة كجزء من علمية العلاج ، اعتمدت العينة اولا على أسلوب علاجي معين مهما اختلفت الحالة ، يليه عدم وضع الأخصائي الاجتماعي لخطة علاج أساسا ليحدد فيها الأساليب العلاجية ، يلي ذلك أن معلومات الأخصائي الاجتماعي عن الأساليب العلاجية تقف عند مرحلة الدراسة فلا يتم تنميتها أو الإضافة إليها، وجاء نتيجة محور الممارس المهنية لعملية العلاج في المجال الطبي على النحو التالي: عدم تعرض الأخصائي الاجتماعي أو ممارسته لهذه الأساليب العلاجية في مرحلة التدريب الميداني بالكلية ، يليه اكتفاء الاخصائي بتطبيق أسلوب علاجي واحد مع كل الحالات التي يتعامل معها دون وضع الفروق الفردية بين الحالات في اعتباره ، يلي ذلك اختلاف بين الواقع العملي و ما يتم تدريسه من أساليب علاجية ، يلي ذلك نقص التدريب على الأساليب العلاجية و بالتالي تطبيقها .

الدراسة الثالثة : دراسة الفهيدي (2012) بعنوان : تقييم دور الخدمة الاجتماعية الطبية في الرعاية الصحية الأولية من جهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين و المرضى" ، وهدفت الدراسة الى

التعرف على الدور الفعلي الذي يقوم به الأخصائيون الاجتماعيون الطبيون في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية ، و على مدى رضا المرضى عن دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في الرعاية الصحية الأولية و معيقات هذا الدور ، وكانت اهم أدوار الاخصائي الاجتماعي من وجهة نظر الأخصائيين هي : التعاون مع اعضاء الفريق المعالج لوضع الخطة العلاجية ، ومساعدة المريض على تقبل العلاج للوصول الى الشفاء بأسرع وقت ،و التعاون مع إدارة المستشفى لتقديم الخدمات المطلوبة للمرضى ،ومن وجهة نظر المرضى : حل مشكلات المريض الاجتماعية و العملية، ومساعدة المريض على تقبل العلاج، وتمكين المريض مساعدة نفسة ليستعيد حيويته من جديد ،و بالنسبة لأهم المعوقات فكانت عدم وجود استعداد لدى القائمين بالخدمة الاجتماعية الطبية في إثبات مكانتها، وتكليف الاخصائي الاجتماعي بأعمال إدارية ، وضعف تقييم عمل الاخصائيين الاجتماعيين.

الدراسة الرابعة: دراسة عبدالله (2014) بعنوان : "المتطلبات المعرفية و المهارية للمنظم الاجتماعي بالمنظمات الطبية ،مدخل التأهيل على المجتمع لمساعدتها على تحقيق أهدافها " وهدفت الدراسة الى تحديد المتطلبات المعرفية للمنظم الاجتماعي و تحديد المتطلبات المهارية ، ومن نتائج دراسته أن الأخصائيين في فريق العمل الحاصلين على دراسات عليا هم أكثر دراية بكل الاتجاهات و النظريات و المداخل الحديثة و ذلك يساعد فريق العمل كثيرا ، ان المتطلبات المعرفية المتعلقة بفريق العمل في المنظمات الصحية كانت على التوالي : معرفة المنظم الاجتماعي بالمشكلات التي تواجه فريق العمل ، قيام الاخصائي بتوضيح خطة العمل بالمنظمات الطبية لفريق العمل ، طلعات الى تنظيم اجتماعات دورية بين اعضاء فريق العمل لمناقشة مشكلات العمل ،اما الجانب المهارى فكان على التوالي : مهارة المنظم في توضيح أهمية مشاركة فريق العمل للإدارة في وضع خطة عمل ،مهارة المنظم في الاستعانة بآراء المرضى المستفيدين تجاه الخدمات التي تقدمها المنظمة .

الدراسة الخامسة : دراسة عبدالحميد (2015) بعنوان : " المتطلبات المهنية لممارسة الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية كمؤشر لجودة الإعداد المهني لخريجي الخدمة الاجتماعية " و هدفت الدراسة الى التعرف على المتطلبات الشخصية والقيمية و المعرفية و المهارية لممارسة الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية ، اما فيما يتعلق بالمتطلبات الشخصية جاءت عبارة "الظهور دائما بشكل لائق يتناسب مع طبيعة العمل المهني مع العملاء " في مقدمة المتطلبات الشخصية و يليها "التحكم في المشاعر اثناء اجراء المقابلات المهنية" ثم كان "الاتزان النفسي حتى في أصعب مواقف العمل الضاغطة" ، اما المتطلبات القيمية فكانت العينة قد اتفقت على ان الاهم " المحافظة على احترام وفردية العملاء" و " الالتزام بمبادئ مهنة الخدمة الاجتماعية "و " احترام قيم العميل ومعتقداته ومساعدته على تحقيق أهدافة" ، أما المتطلبات المعرفية فكانت الأولية حول "الالمام الجيد بالقواعد التنظيمية لإجراء المقابلات المهنية " ثم يليها " معرفة المظاهر المختلفة للاضطرابات النفسية و

العقلية " ، اما المتطلبات المهارية فكانت على التوالي: المهارة في تطبيق المداخل العلاجية بصورة عملية لصالح العملاء ثم المهارة في تقبل العملاء و العمل على مساعدتهم ثم مهارة ادارة وتوجيه المقابلات المهنية .

الدراسة السادسة : دراسة الرشدان (2016) بعنوان " اتجاهات الأطباء نحو دور الأخصائي الاجتماعي كجزء من الفريق العلاجي ، وهدفت الدراسة الى التعرف على الدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي من وجهة نظر الأطباء بمستشفيات وزارة الصحة بمدينة حائل، و ايضا التعرف على طبيعة العلاقة بين الأطباء و الأخصائيين الاجتماعين من وجهة نظر الأطباء ، تحديد أهم معوقات قيام الأخصائي الاجتماعي بدورة من وجهة نظر الأطباء ، وكانت نتيجة الدراسة كما يلي : ان دور الاخصائي الاجتماعي من وجهة نظر الاطباء يكون على التوالي : المساعدة في حل مشاكل المريض الاجتماعية ، ان الاخصائي الاجتماعي منسق ومكمل لعمل الفريق الطبي ، توعية المرضى بإتباع إرشادات الأطباء، كتابة التقرير الاجتماعي عن حالة المريض، اما علاقة الاطباء بالأخصائيين الاجتماعين فقد كانت على التوالي: علاقة قائمه على التكامل بين أدوار الاطباء و الخدمة الاجتماعي ، علاقة قائمه على الثقة في أهمية دور الخدمة الاجتماعية في عملية علاج المرضى ، علاقة مهنية لصالح المريض ، علاقة تعاونية تنسيقية ومكملة لعمل الأطباء ، أما المعوقات فقد أظهرت نتائج الدراسة أن اهم المعوقات ظهرت كما يلي على التوالي : عدم إلمام الأخصائيين بالمصطلحات الطبية و اللغة الإنجليزية ، عدم تدريب الاخصائي الاجتماعي طبيا قبل نزوله الى الميدان ، ضعف مبادرة الأخصائيين الاجتماعية للمشاركة في عمل الفريق الطبي ، عدم تواجد الأخصائيين الاجتماعين في أوساط الأطباء ، انشغال العاملين في الخدمة الاجتماعية في العمل الإداري أكثر من العمل المهني .

تعقيب على الدراسات السابقة:

- **مدى اتفاق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة :**

اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة عبدالنبي (2011) في دراسة المتطلبات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين ، كما اتفقت هذه الدراسة مع دراسة عبدالله (2014) في دراسة المتطلبات المعرفية و المهارية للمنظم الاجتماعي بالمنظمات الصحية ، و اتفقت هذه الدراسة مع دراسة عبدالحميد (2015) في دراسة المتطلبات القيمية و المعرفية و المهارية لممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية، كما اتفقت هذه الدراسة مع كل من دراسة الفهيدي (2012) و الرشدان (2016) و عوض (2011) في استخدام أداة الاستبانة كأداة لجمع البيانات.

- **مدى اختلاف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة :**

اختلفت الدراسة الحالية عن جميع الدراسات السابقة في تناولها لموضوع المتطلبات المهنية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي ، كما اختلفت الدراسة الحالية عن

الدراسات المحلية في المجال المكاني و هو مدينة الطائف ، بالإضافة الى اختلاف المجال الزماني للدراسة الحالية عن الدراسات السابقة.

- **مدى استفادة الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة :**

استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في العديد من الجوانب منها إعداد الإطار النظري، اضافة الى تصميم الأدوات المستخدمة لجمع البيانات ، بالإضافة إلى الاستفادة من نتائج هذه الدراسات في مناقشة وتفسير نتائج الدراسة الميدانية للدراسة الحالية.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

1. منهج الدراسة:

تم استخدام طريقة المسح الاجتماعي الشامل، فالمسح الاجتماعي يعتبر طريقة لجمع بيانات من أعداد كبيرة من المبحوثين عن طريق الاتصال بمفردات مجتمع البحث سواء الاتصال مباشراً أو عبر الهاتف او بريديا من خلال استمارات تحتوى على اسئلة مقننه (نوري، 2007، 55). وبما أن موضوع الدراسة الحالية يتناول المتطلبات المهنية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي من حيث تحديد المتطلبات المعرفية والمتطلبات المهاريه والمتطلبات القيمية التي يحتاجها الاخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي، لذلك يعتبر المنهج الوصفي من أنسب المناهج التي تتناسب مع الدراسة الحالية.

2. مجتمع الدراسة:

تم تحديد مجتمع الدراسة عن طريق الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات وزارة الصحة بمحافظة الطائف وعددهم (52) أخصائي اجتماعي.

3. أداة الدراسة:

تحقيقاً لأهداف الدراسة الحالية وتماشياً مع منهجيتها؛ تم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات في الدراسة الحالية. و تتكون الاستبانة المستخدمة في الدراسة الحالية من جزئيين هما :

- الجزء الأول : و يتعلق هذا الجزء بالبيانات الأولية عن الاخصائيين الاجتماعيين الذين تم تطبيق الاستبانة عليهم و تتمثل هذه البيانات في : اسم المستشفى ، و النوع ، و السن و المؤهل العلمي ، و التخصص و عدد سنوات الخبرة في مجال التخصص ، و عدد الدورات التدريبية في مجال التخصص ، ومدى الاستفادة من الدروات التدريبية .
- الجزء الثاني : المتطلبات المهنية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي و قد تضمن ثلاثة محاور :

- المحور الأول : المتطلبات المعرفية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي ، و يتضمن هذا المحور (17) عبارة.

- المحور الثاني : المتطلبات المهارية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي ، و يتضمن هذا المحور (14) عبارة.
- المحور الثالث : المتطلبات القيمية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي ، و يتضمن هذا المحور (13) عبارة .

وقد تم استخدام مقياس ليكرت الثلاثي وذلك بغرض معرفة اتجاه إجابات أفراد مجتمع الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين عند إجابتهم؛ حيث تم تصميم المقياس كما في الجدول التالي:

جدول (1) يوضح

مقياس ليكرت الثلاثي لمعرفة اتجاه إجابات أفراد مجتمع الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظة الطائف

بدائل الإجابة	الأوزان	المدى
موافق	3	من 2.34 إلى 3
موافق إلى حد ما	2	من 1.67 إلى 2.33
غير موافق	1	من 1 إلى 1.66

ونتناول فيما يلي كيف تم التحقق من صدق وثبات أداة الدراسة:

- **صدق أداة الدراسة:**

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة من خلال تطبيقها على (10) اخصائيين اجتماعيين، وتم حساب قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور من محاور الاستبانة وبين الدرجة الكلية للاستبانة، وكانت النتائج كما في الجدول الآتي:

جدول (2) يوضح

الاتساق الداخلي لأداة الدراسة

المحور	عدد الفقرات	قيمة معامل الارتباط بالدرجة الكلية للاستبانة	مستوى الدلالة
المتطلبات المعرفية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي	17	0.86	0.01
المتطلبات المهارية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي	14	0.89	0.01
المتطلبات القيمية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي	13	0.87	0.01

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور من محاور الاستبانة وبين الدرجة الكلية للاستبانة دالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، مما يشير إلى اتصاف هذه الاستبانة بدرجة مناسبة من الاتساق الداخلي.

- **ثبات أداة الدراسة:**

للتحقق من ثبات الاستبانة تم تطبيقها على (10) اخصائيين اجتماعيين، ثم إعادة تطبيقها عليهم مرة أخرى بعد فاصل زمني مقداره أسبوعين، وتم حساب قيم معاملات الارتباط بين درجاتهم على كل محور من محاور الاستبانة وعلى الاستبانة ككل، وكانت النتائج كما في الجدول الآتي:

جدول (3) يوضح

ثبات أداة الدراسة بطريقة إعادة التطبيق

المحور	قيمة معامل الثبات بطريقة إعادة التطبيق
المتطلبات المعرفية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي	0.86
المتطلبات المهارية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي	0.87
المتطلبات القيمية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي	0.82
الاستبانة ككل	0.85

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق لكل محور من محاور الاستبانة وللاستبانة ككل تتراوح بين (0.82) إلى (0.87)، وجميعها قيم مرتفعة، مما يشير إلى اتصاف الاستبانة بدرجة مناسبة من الثبات.

نتائج الدراسة:

1. خصائص أفراد عينة الدراسة:

- بالنسبة للنوع؛ فقد تبين أن الذكور في مجتمع الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظة الطائف بلغ نسبة مئوية مقدارها (59.62 %) من إجمالي مجتمع الدراسة، وأن الإناث في مجتمع الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظة الطائف بلغ نسبة مئوية مقدارها (40.38 %) من إجمالي مجتمع الدراسة.
- وبالنسبة للمؤهل العلمي؛ فقد تبين أن الأفراد في مجتمع الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظة الطائف الذين مؤهلهم العلمي بكالوريوس بلغ نسبة (92.31 %) من إجمالي مجتمع الدراسة، وأن الأفراد في مجتمع الدراسة من

الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظة الطائف الذين مؤهلهم العلمي دراسات عليا بلغ نسبة (7.69 %) من إجمالي مجتمع الدراسة.

- وبالنسبة للتخصص؛ فقد تبين أن الأفراد في مجتمع الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظة الطائف الذين تخصصهم خدمة اجتماعية بلغ نسبة (40.38 %) من إجمالي مجتمع الدراسة، وأن الأفراد في مجتمع الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظة الطائف الذين تخصصهم علم اجتماع بلغ نسبة (48.08 %) من إجمالي مجتمع الدراسة، وأن الأفراد في مجتمع الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظة الطائف الذين تخصصهم علم نفس بلغ نسبة (11.54 %) من إجمالي مجتمع الدراسة.
- وبالنسبة لعدد سنوات الخبرة في مجال التخصص؛ فقد تبين أن الأفراد في مجتمع الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظة الطائف الذين عدد سنوات خبرتهم في مجال التخصص أقل من 3 سنوات بلغ نسبة (25 %) من إجمالي مجتمع الدراسة، وأن الأفراد في مجتمع الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظة الطائف الذين عدد سنوات خبرتهم في مجال التخصص من 3 –6 سنوات بلغ نسبة (34.62 %) من إجمالي مجتمع الدراسة، وأن الأفراد في مجتمع الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظة الطائف الذين عدد سنوات خبرتهم في مجال التخصص من 6 –9 سنة بلغ نسبة (7.69 %) من إجمالي مجتمع الدراسة، وأن الأفراد في مجتمع الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظة الطائف الذين عدد سنوات خبرتهم في مجال التخصص 9 سنوات فأكثر بلغ نسبة (32.69 %) من إجمالي مجتمع الدراسة.

2. إجابة التساؤل الأول: "ما المتطلبات المعرفية للأخصائي الاجتماعي الطبي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي؟" وللإجابة عن هذا التساؤل تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحديد درجة الموافقة من جانب أفراد مجتمع الدراسة على العبارات الخاصة بالمحور الأول لأداة الدراسة، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (4) يوضح
المتطلبات المعرفية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
		موافق		إلى حد ما		غير موافق					
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	يحفظ المصطلحات الطبية	41	78.85	9	17.31	2	3.85	2.75	0.52	عالية	12
2	يلم باللغة الانجليزية	38	73.08	11	21.15	3	5.77	2.67	0.58	عالية	14

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
		موافق		إلى حد ما		غير موافق					
		ك	%	ك	%	ك	%				
3	يستعرض المعلومات التي يدونها فريق العمل في ملف المريض	38	73.08	11	21.15	3	5.77	2.67	0.58	عالية	14 مكرر
4	يعرف عمليات التثقيف الصحي	41	78.85	10	19.23	1	1.92	2.77	0.47	عالية	10
5	يحفظ مسميات الأمراض وطبيعتها	26	50	22	42.31	4	7.69	2.42	0.64	عالية	17
6	يُعرّف أدوارة لفريق العمل	43	82.69	8	15.38	1	1.92	2.81	0.44	عالية	7
7	يصف مظاهر الاضطرابات النفسية و العقلية	40	76.92	12	23.08	0	0	2.77	0.43	عالية	9
8	يُخبر فريق العمل بالبيانات المهمة التي تتصل بحالة المريض	44	84.62	6	11.54	2	3.85	2.81	0.49	عالية	8
9	يتعرف على الحالات التي تحتاج الى الخدمة الاجتماعية	46	88.46	3	5.77	3	5.77	2.83	0.51	عالية	6
10	يتعرف على المشكلات الاجتماعية للمرضى	51	98.08	1	1.92	0	0	2.98	0.14	عالية	1
11	يُعرف للمرضى بوظيفته و أدوارة في المستشفى	38	73.08	14	26.92	0	0	2.73	0.45	عالية	13
12	يتذكر المداخل العلاجية الحديثة	37	71.15	12	23.08	3	5.77	2.65	0.59	عالية	16
13	يعرف الأدوات و الأساليب للعمل مع الافراد و الجماعات والمجتمعات	45	86.54	7	13.46	0	0	2.87	0.34	عالية	3
14	يسجل بانتظام البيانات و المعلومات و العمليات و الملاحظات التي يقوم بها في ملف المرضى	45	86.54	5	9.62	2	3.85	2.83	0.47	عالية	4
15	يعدد الاهداف العلاجية لكل حالة	45	86.54	5	9.62	2	3.85	2.83	0.47	عالية	4 مكرر
16	يكتب خطة الخروج للمرضى من المستشفى	42	80.77	8	15.38	2	3.85	2.77	0.51	عالية	11
17	يستعرض باستمرار تحديث دليل	47	90.38	5	9.62	0	0	2.90	0.30	عالية	2

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
		موافق		إلى حد ما		غير موافق					
		ك	%	ك	%	ك	%				
	السياسيات و الإجراءات										
مجموع المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية								47.06	7.93		
المتوسط العام للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية								2.77	0.47	عالية	

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط العام للمتطلبات المعرفية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي بلغ (2.77) بمتوسط انحرافات معيارية قيمته (0.47)، وقد جاء ترتيب العبارات الخاصة بهذه المتطلبات كما يلي: جاءت العبارة رقم (10) والتي تنص على " يتعرف على المشكلات الاجتماعية للمرضى " في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (2.98) وبانحراف معياري (0.14) وبدرجة موافقة عالية. وجاءت العبارة رقم (5) والتي تنص على " يحفظ مسميات الأمراض وطبيعتها " في الترتيب الأخير بمتوسط حسابي (2.42) وبانحراف معياري (0.64) وبدرجة موافقة عالية.

وتشير هذه النتائج إلى تعدد المتطلبات المعرفية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي، وأن أفراد الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظة الطائف يوافقون على هذه المتطلبات بدرجة عالية، وتتعلق في معظمها بالتعرف على على المشكلات الاجتماعية للمرضى، واستعراض تحديث دليل السياسيات و الإجراءات باستمرار، والتعرف على الأدوات و الأساليب للعمل مع الافراد و الجماعات والمجتمعات، ووتسجيل البيانات و المعلومات و العمليات و الملاحظات التي يقوم بها في ملف المرضى، وتعديد الاهداف العلاجية لكل حالة، والتعرف على الحالات التي تحتاج الى الخدمة الاجتماعية، ووالتعرف على أدوار الاخصائي الاجتماعي ضمن فريق العمل، وإخبار فريق العمل بالبيانات المهمة التي تتصل بحالة المريض، ووصف مظاهر الاضطرابات النفسية و العقلية، والتعرف على عمليات التثقيف الصحي، وكتابة خطة الخروج للمرضى من المستشفى، وحفظ المصطلحات الطبية، وتعريف المرضى بوظيفة الاخصائي الاجتماعي وأدوارة في المستشفى، والإلمام باللغة الانجليزية، واستعراض المعلومات التي يدونها فريق العمل في ملف المريض، وتذكر المداخل العلاجية الحديثة، وحفظ مسميات الأمراض وطبيعتها.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة الفهيدي (2012) التي أظهرت أنه من أهم أدوار الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي مساعدة المريض على تقبل العلاج، وتمكين المريض مساعدة نفسة ليستعيد حيويته من جديد، كما تتفق مع نتائج دراسة عبدالنبي (2011) التي أظهرت أنه من المتطلبات المعرفية للاخصائي الاجتماعي معرفة باللوائح والقوانين وأهداف المؤسسة، والمعرفة

بالمصادر المتاحة داخل وخارج المؤسسة، وتتفق أيضاً مع نتائج دراسة عوض (2011) التي أظهرت أنه من الضروري أن يتوفر للاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي معلومات عن الأساليب العلاجية المختلفة، وتتفق أيضاً مع نتائج دراسة عبدالله (2014) التي أظهرت أنه من المتطلبات المعرفية الضرورية للاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي الإلمام بطبيعة المشكلات التي تواجه فريق العمل وقيامه بتوضيح خطة العمل بالمنظمات الطبية لفريق العمل، وتتفق كذلك مع نتائج دراسة عبدالحميد (2015) التي أظهرت أنه من المتطلبات المعرفية لممارسة الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية معرفة المظاهر المختلفة للاضطرابات النفسية والعقلية.

3. **إجابة التساؤل الثاني: "ما المتطلبات المهارية للأخصائي الاجتماعي الطبي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي؟"** وللإجابة عن هذا التساؤل تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحديد درجة الموافقة من جانب أفراد مجتمع الدراسة على العبارات الخاصة بالمحور الثاني لأداة الدراسة، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (5) يوضح

المتطلبات المهارية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
		موافق		إلى حد ما		غير موافق					
		ك	%	ك	%	ك	%				
18	يشرح لفريق العمل أي غموض اجتماعي متعلق بالمريض	48	92.31	4	7.69	0	0	2.92	0.27	عالية	2
19	يلخص نتائج اجتماعات فريق العمل	40	76.92	8	15.38	4	7.69	2.69	0.61	عالية	14
20	يحلل المشكلات الاجتماعية للمرضي	48	92.31	3	5.77	1	1.92	2.90	0.36	عالية	4
21	يختار من المداخل العلاجية ما يناسب حالة كل مريض	44	84.62	6	11.54	2	3.85	2.81	0.49	عالية	10
22	يغير في العوامل البيئية و الذاتية بحسب الحالات المرضية	41	78.85	10	19.23	1	1.92	2.77	0.47	عالية	12
23	يستخدم مهارة التفاوض مع المرضي	42	80.77	7	13.46	3	5.77	2.75	0.56	عالية	13
24	يخطط لعمليات خروج المريض من المستشفى	45	86.54	7	13.46	0	0	2.87	0.34	عالية	7
25	يقيم عمليات التدخل العلاجي مع المرضي	43	82.69	8	15.38	1	1.92	2.81	0.44	عالية	9
26	يستخدم الاساليب	46	88.46	6	11.54	0	0	2.88	0.32	عالية	5

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
		موافق		إلى حد ما		غير موافق					
		ك	%	ك	%	ك	%				
	الحديثة في التسجيل										
27	يصمم نماذج العمل الجماعي مع المرضى	42	80.77	9	17.31	1	1.92	2.79	0.46	عالية	11
28	يطور أدائه المهني	50	96.15	2	3.85	0	0	2.96	0.19	عالية	1
29	ينشئ العلاقات مع الأنساق الخارجية التي تسهم في تحقيق أهداف المؤسسة الطبية	47	90.38	4	7.69	1	1.92	2.88	0.38	عالية	6
30	يعد التقارير عن الحالات و الأوضاع المعقدة	48	92.31	4	7.69	0	0	2.92	0.27	عالية	2 مكرر
31	يعيد ترتيب أوليات التدخل العلاجي بحسب الموقف الإشكالي	44	84.62	8	15.38	0	0	2.85	0.36	عالية	8
	مجموع المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية							39.8	5.52		
	المتوسط العام للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية							2.84	0.39	عالية	

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط العام للمتطلبات المهارية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي بلغ (2.84) بمتوسط انحرافات معيارية قيمته (0.39)، وقد جاء ترتيب العبارات الخاصة بهذه المتطلبات كما يلي: جاءت العبارة رقم (28) والتي تنص على " يطور أدائه المهني " في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (2.96) وبانحراف معياري (0.19) وبدرجة موافقة عالية، وجاءت العبارة رقم (19) والتي تنص على " يلخص نتائج اجتماعات فريق العمل " في الترتيب الأخير بمتوسط حسابي (2.69) وبانحراف معياري (0.61) وبدرجة موافقة عالية.

وتشير هذه النتائج إلى تعدد المتطلبات المهارية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي، وأن أفراد الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظة الطائف يوافقون على هذه المتطلبات بدرجة عالية، وتتعلق في معظمها يتطوير الأداء المهني للاخصائي الاجتماعي، وشرح أي غموض اجتماعي متعلق بالمريض لفريق العمل، وإعداد التقارير عن الحالات و الأوضاع المعقدة، وتحليل المشكلات الاجتماعية للمرضي، واستخدام الاساليب الحديثة في التسجيل، وإنشاء العلاقات مع الأنساق الخارجية التي تسهم في تحقيق أهداف المؤسسة الطبية، والتخطيط لعمليات خروج المريض من المستشفى، وإعادة ترتيب أوليات التدخل العلاجي بحسب الموقف الإشكالي، وتقييم عمليات التدخل العلاجي مع المرضي، والاختيار من بين المداخل العلاجية ما يناسب حالة كل مريض، وتصميم نماذج العمل الجماعي مع المرضى، والتغيير

في العوامل البيئية و الذاتية بحسب الحالات المرضية، واستخدام مهارة التفاوض مع المرضي، وتلخيص نتائج اجتماعات فريق العمل.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة عبدالنبي (2011) التي أظهرت أنه من المتطلبات المهارية للاخصائي الاجتماعي تنظيم الندوات والمناقشات والمحاضرات، والمشاركة في وضع البرامج وتنفيذ البحوث للمؤسسة، والقدرة على تقسم العمل وتوزيع المهام إعداد التقارير الإحصائية والكيفية الخاصة بالمؤسسة، كما تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة عوض (2011) التي أظهرت أنه من الضروري تدريب الاخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي على ممارسة الأساليب العلاجية المختلفة، وأنه يجب عدم اكتفاء الاخصائي الاجتماعي بتطبيق أسلوب علاجي واحد مع كل الحالات التي يتعامل معها دون وضع الفروق الفردية بين الحالات في اعتباره، وتتفق أيضاً مع نتائج دراسة عبدالله (2014) التي أظهرت أنه من المتطلبات المهارية للاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي المهارة في توضيح أهمية مشاركة فريق العمل للإدارة في وضع خطة عمل، والمهارة في الاستعانة بآراء المرضى المستفيدين تجاه الخدمات التي تقدمها المنظمة، وتتفق كذلك مع نتائج دراسة عبدالحميد (2015) التي أظهرت أنه من المتطلبات المهارية لممارسة الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية المهارة في تطبيق المداخل العلاجية بصورة عملية لصالح العملاء، و المهارة في تقبل العملاء، والعمل على مساعدتهم.

4. **إجابة التساؤل الثالث: "ما المتطلبات القيمية للأخصائي الاجتماعي الطبي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي؟"** وللإجابة عن هذا التساؤل تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحديد درجة الموافقة من جانب أفراد مجتمع الدراسة على العبارات الخاصة بالمحور الثالث لأداة الدراسة، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (6) يوضح

المتطلبات القيمية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
		موافق		إلى حد ما		غير موافق					
		ك	%	ك	%	ك	%				
32	يساعد المرضى بغض النظر عن معتقداتهم الدينية	48	92.31	4	7.69	0	0	2.92	0.27	عالية	2
33	يقدر أهمية العمل الفريقي	44	84.62	8	15.38	0	0	2.85	0.36	عالية	6
34	يحمي حقوق المرضى غير القادرين	44	84.62	8	15.38	0	0	2.85	0.36	عالية	6 مكرر
35	يبادر لمشاركة فريق العمل في مهامه	46	88.46	5	9.62	1	1.92	2.87	0.40	عالية	5
36	يحافظ على سرية	47	90.38	5	9.62	0	0	2.90	0.30	عالية	3

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
		موافق		إلى حد ما		غير موافق					
		ك	%	ك	%	ك	%				
	بيانات المرضي										
37	يعدل الأفكار السلبية للحالات المرضية	44	84.62	7	13.46	1	1.92	2.83	0.43	عالية	9
38	يحترم الوقت و يحافظ على اوقات الفريق و الادارة	49	94.23	3	5.77	0	0	2.94	0.24	عالية	1
39	يُظهر لغة الاحترام في التعامل مع المرضي وأسرهم	45	86.54	5	9.62	2	3.85	2.83	0.47	عالية	10
40	يدعم زملائه من اعضاء الفريق الطبي	42	80.77	10	19.23	0	0	2.81	0.40	عالية	11
41	يحترم العلاقات المهنية مع المرضي وأسرهم	43	82.69	7	13.46	2	3.85	2.79	0.50	عالية	13
42	يقدر القيم الإنسانية للمرضي	45	86.54	6	11.54	1	1.92	2.85	0.41	عالية	8
43	يراعي الفروق الفردية في التعامل مع المرضي	44	84.62	6	11.54	2	3.85	2.81	0.49	عالية	12
44	يقدم مصلحة المرضى ويضعها في المقام الأول	46	88.46	6	11.54	0	0	2.88	0.32	عالية	4
	مجموع المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية							37.13	4.95		
	المتوسط العام للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية							2.86	0.38	عالية	

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط العام للمتطلبات القيمية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي بلغ (2.86) بمتوسط انحرافات معيارية قيمته (0.38)، وقد جاء ترتيب العبارات الخاصة بهذه المتطلبات كما يلي: جاءت العبارة رقم (38) والتي تنص على " يحترم الوقت و يحافظ على اوقات الفريق و الادارة " في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (2.94) وبانحراف معياري (0.24) وبدرجة موافقة عالية، وجاءت العبارة رقم (41) والتي تنص على " يحترم العلاقات المهنية مع المرضي وأسرهم " في الترتيب الأخير بمتوسط حسابي (2.79) وبانحراف معياري (0.50) وبدرجة موافقة عالية.

وتشير هذه النتائج إلى تعدد المتطلبات القيمية للأخصائي الاجتماعي لنجاح فريق العمل في المجال الطبي، وأن أفراد الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظة الطائف يوافقون على هذه المتطلبات بدرجة عالية، وتتعلق في معظمها باحترام الوقت و المحافظة على اوقات الفريق و الادارة، ومساعدة المرضى بغض النظر عن معتقداتهم الدينية، والمحافظة على سرية بيانات المرضي، وتقديم مصلحة المرضى ووضعها في المقام الأول، والمبادرة

لمشاركة فريق العمل في مهامه، وتقدير أهمية العمل الفريقي، وحماية حقوق المرضى غير القادرين، وتقدير القيم الإنسانية للمرضي، وتعديل الأفكار السلبية للحالات المرضية، وإظهار لغة الاحترام في التعامل مع المرضي وأسرهم، ودعم الزملاء من اعضاء الفريق الطبي، ومراعاة الفروق الفردية في التعامل مع المرضي، واحترام العلاقات المهنية مع المرضي وأسرهم.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة الفهيدي (2012) التي أظهرت أنه من أهم أدوار الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي التعاون مع اعضاء الفريق المعالج لوضع الخطة العلاجية، كما تتفق مع نتائج درسة الرشدان (2016) التي أظهرت أن عمل الاخصائي الاجتماعي منسق ومكمل لعمل الفريق الطبي، وأن العلاقة بين الاخصائي الاجتماعي والفريق الطبي قائمه على التكامل، وتتفق أيضاً مع نتائج دراسة عبدالحميد (2015) التي أظهرت أنه من المتطلبات القيمية لممارسة الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية المحافظة على احترام وفردية العملاء، والالتزام بمبادئ مهنة الخدمة الاجتماعية، واحترام قيم العميل ومعتقداته ومساعدته على تحقيق أهدافة.

توصيات الدراسة:

1. زيادة أعداد الاخصائيين الاجتماعيين العاملين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية في مستشفيات وزارة الصحة.
2. زيادة الميزانية المخصصة لممارسة أنشطة الخدمة الاجتماعية في مستشفيات وزارة الصحة.
3. تنظيم الدورات التدريبية للاخصائيين الاجتماعيين في مستشفيات وزارة الصحة من أجل تنمية المتطلبات المهنية لتطوير عمليات الممارسة لديهم.
4. تشجيع المرضى وأسرهم على التعاون مع الاخصائي الاجتماعي من أجل تحقيق أقصى استفادة ممكنة مما يقدمه لهم من خدمات.
5. تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على كيفية التعامل مع المرضى وحل مشكلاتهم.
6. توعية الأطباء و الكادرى الصحي و الإداري بأهمية دور الأخصائي الأجتماعي وضرورة التعاون معه.

المراجع

أبو النصر، مدحت (2004م) فريق العمل في مجال رعاية و تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، مجموعة النيل العربية ، القاهرة .

أبو المعاطي ،ماهر (2000م). الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين: مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي ، جامعة حلوان

بدوي، أحمد(1993م) معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية ، مكتبة لبنان.

الرشدان، عبدالمجيد مسعد(2016 م) اتجاهات الأطباء نحو دور الأخصائي الاجتماعي كجزء من الفريق العلاجي ،دراسة ميدانية بمستشفيات وزارة الصحة بمدينة حائل، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الملك عبدالعزيز

رشوان،عبدالمنصف حسن علي(2007) الممارسة المهنية للخدمة الإجتماعية في المجال الطبي، المكتب الجامعي الحديث،الاسكندرية

سليمان، حسين و آخرون (2005م) الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد و الأسرة، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع .

الصالح، مصلح(1419هـ) الشامل قاموس مصطلحات العلوم الاجتماعية، دار عالم الكتب.

عبدالله ، إحسان أحمد (2014 م) المتطلبات المعرفية و المهارية للمنظم الاجتماعي بالمنظمات الطبية لاستخدام مدخل التأهيل المرتكز على المجتمع لمساعدتها على تحقيق أهدافها، بحث منشور في مجلة الخدمة الاجماعية (الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعين) العدد 52،مصر

عبدالنبي، أميرة محمد أحمد (2011م) المتطلبات المهنية للأخصائيين الأجتماعيين اللازمه لتفعيل دور الرائدات الريفيات تجاه السلوك الإنجابي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعي (دراسة مطبقة على الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالوحدات الصحية بمحافظة كفر الشيخ) ، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية و العلوم الإنسانية ، مصر، العدد 31 الجزء 13

عوض، أحمد محمد (2011 م) دراسة تقويمية للممارسة المهنية لعملية العلاج في المجال الطبي، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية و العلوم الإنسانية ، مصر، العدد31، الجزء 5

غرابية،فيصل محمود (2008) الخدمة الاجتماعية الطبية العمل الاجتماعي من أجل صحة الإنسان، الطبعة الاولى ،دار وائل للنشر و التوزيع، عمان

فهمي، محمد سيد (2016م) طرق و أدوار الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي ،المكتب الجامعي الحديث.

الفهيدي،محمد عبيد (2012 م) تقييم دور الخدمة الاجتماعية الطبية في الرعاية الصحية الأولية من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين و المرضى، رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية

المليجي، إبراهيم عبدالهادي (2002م) الرعاية الطبية و التأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية المكتب الجامعي الحديث.

نوري،محمد عثمان(2007م)تصميم البحوث في العلوم الاجتماعية و السلوكية " خطوات البحث العلمي، الجزء الأول " ، خوارزم العلمية للنشر والتوزيع.

وزارة الصحة (1436هـ) الكتاب الاحصائي السنوي

وزارة الصحة (2016م) دليل سياسات وإجراءات الخدمة الاجتماعية الطبية .