مجلة الخدمة الاجتماعية

معوقات تطوع الأخصائيات الاجتماعيات في المشاركة بالتصدي لجائحة كورونا المستجد (COVID-19)

دراسة مطبقة في أقسام الخدمة الاجتماعية بالمستشفيات الحكومية في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية

د/ نوره بنت صياح بن مناور العنزي

الأستاذ المساعد بقسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

أولاً: تحديد مشكلة الدراسة:

تهدف عملية التنمية البشرية تحقيق أقصى قدر من الخيارات الإنسانية من خلال تعزيز حقوق الإنسان والحريات والقدرات والفرص وتمكين الناس من العيش حياة طويلة وصحية وخلاقة، والتنمية البشرية الشاملة هي عملية توسيع خيارات الناس من خلال اكتساب المزيد من القدرات والتمتع بالمزيد من الفرص لاستخدام تلك القدرات لتحسين حياتهم من خلال المشاركة الفعالة في العمليات التنموية التي تشكل حياتهم. (United Natioms:2015 pp1-2)

ومن التحديات التي واجهت عملية التنمية وباء فيروس كورونا المستجد (COVID-19)، وتسببت جائحة كورونا (كوفيد-19) في حالة طوارئ صحية عالمية وأزمة اقتصادية لا تضاهيها حجماً أي أزمة أخرى على مر التاريخ، حيث انتشرت الجائحة سريعاً واكتنف احتواؤها مجموعة فريدة من التحديات.(تقرير البنك الدولي: ٢٠٢٠، ص٨)، حيث تعتبر جائحة كورونا (كوفيد ١٩) التي تعاصرنا فى الوقت الحالى من الجوائح التي انتشرت فى العالم بأسره، حيث انتشر الوباء انتشاراً سريعاً فى جميع أنحاء العالم حيث بلغت الإصابة بفيروس كورونا أكثر من ٣٨ مليون فرد وحالات الوفاة أكثر من مليون وفاة حسب تقرير WHO 2020. (منظمة الصحة العالمية: ٢٠٢٠)

ووفقا لتقديرات منظمة الصحة العالمية وقت إجراء الدراسة الحالية بلغ عدد الإصابات المؤكدة عالميًا: ٢٢١٨٥١٩٨٨ حالة، وإجمإلى عدد الوفيات جراء الإصابة بهذا الفيروس: ٤٥٨٦٦٤٢ حالة، أما حالات التعافي فقد بلغت: ١٩٦٧٢٨٨٣٦حالة، (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠)، أما على المستوى المحلي فقد بلغ عدد الإصابات: ٥٤٤٤٤٩ حالة، وعدد الوفيات: ٨٥٤٥ حالة وفاة، وعدد حالات التعافي: ٥٣٢٨٥٠ حالة (وزارة الصحة السعودية، ٢٠٢١)

وبحسب الخبراء فإن آثار جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد١٩)، على الجانب الاقتصادي والاجتماعي قد تمتد لسنوات وقد تختلف درجة التأثير من دولة لأخرى، ولكن الدول الفقيرة والنامية هي الأكثر تضرراً مادياً ومعنوياً، وكباقي دول العالم تأثر العالم العربي بالجائحة وسارعت الدول لإجراء الحجر الصحي واتخاذ التدابير اللازمة وقد تكبدت الحكومات العربية خسائر كبيرة خاصة المصدر منها للنفط التي تأثرت بشدة جراء الجائحة وتهاوي أسعار النفط (عمارة، ٢٠٢٢، ص١٠٣٨).

وقد أثرت جائحة كورونا على العالم ككل، وعليه فرضت العديد من الدول قيوداً على الحياة الاجتماعية والأنشطة والتجمعات وأيضاً إغلاق المدارس والأماكن الترفيهية وإعلان حالة الطوارئ. (ادهانوم، ٢٠٢٠)، وأصبح العزل المنزلي طريقة لابد منها لتجنب الإصابة مما أدى الى تغيير أنماط الحياة الاجتماعية وفرض استراتيجيات للوقاية من الإصابة مما أدى إلى حدوث تأثر سلبي على الإنسان، حيث أنه يميل بطبعه إلى الحياة الاجتماعية وسط الجماعة للشعور بالأمن والطمأنينة. (عبد المجيد،٢٠٢٠ ، ص ص ٥: ١٢). ولكن الجائحة أسفرت العديد من المشكلات على الأسرة كالعنف والضغوط والتوترات والقلق والخوف من إصابة أحد افراد الأسرة بالفيروس أو بالفقدان. (المجلس القومي للمرأة، ٢٠٢٠) وأكد البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة UNDP أن جائحة كورونا

تختلف من بلد إلى آخر تبعا لمستواها الاقتصادي والثقافي وهو ما أظهر أهمية توعية رأس المال الاجتماعي لمواجهة هذه الجائحة. (عطوة، ٢٠٢٠، ص ٤٩٧).

وتتناول أزمة كورونا صحة الإنسان وحياة المجتمع كما أنها تتناول أمن واستقرار المجتمع، ولأنها أزمة متحركة فهي تحمل تغيرات جوهرية ومفاجئة، وتشكل تهديداً للوضع القائم في المجتمع، وتهديداً لبقاء الدول واستقرارها وإمكانية فقدان السيطرة على نتائجها، ما يضع صانعي القرار أمام ضغط العمل بجدية وكفاءة وسرعة وبشكل جماعي وعلمي ومدروس. (مركز دراسات الشرق الأوسط:٢٠٢٠، ص٩٠)، وفي العديد من الدول: خاصة في تلك التي تعاني من أزمات إنسانية، يخلق تفشي " كوفيد-١٩" ضغطاً إضافياً كبيراً على أنظمة تقديم الخدمات الاجتماعية التي تنوء بحملها أصلاً، مما يؤدي إلى تفاقم هشاشة المتضررين من السكان.(اليونيسف:٢٠٢٠،ص٤)، مما يستدعي تضافر كافة الجهود الحكومية والأهلية ويتبين أهمية العمل التطوعي، وقد تزايد في الفترة الأخيرة الإهتمام الدولي والمحلي بالعمل التطوعي، ومن ذلك دور العمل التطوعي الذي تقوم به الهيئات الحكومية والأهلية، إذ شهد العمل التطوعي تحولات في أساليبه وأنماطه وانتقل من الإجتهاد إلى العمل المؤسسي المنظم، وتزايد أعداد المتطوعين المسجلين رسمياً لدى المؤسسات المعنية، وتسعى المملكة العربية السعودية إلى الوصول لعدد مليون متطوع بحلول عام ٢٠٣٠ في شتى المجالات والمستويات. (السحيباني:٢٠٢٠، ص٤٥)، ومن جهة أخرى فقد أتت التغيرات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ومتطلبات الحياة المعاصرة وما نتج عن ذلك من ضرورة تنظيم وتخطيط وأساليب عمل جديدة إلى تحول العمل الاجتماعي التطوعي من صيغة الفردية التقليدية إلى صيغة جماعية في شكل جمعيات ومؤسسات حديثة، كما أنه لا بد من أن يؤدي هذا العمل الاجتماعي التطوعي إلى تحول وظيفة ومجالات هذا العمل الإنساني حتي يتناسب واحتياجات خدمة المجتمع وتنميته وظروفه المستجدة. (العلى: ١٤٢١هـ ، ص ٢)

ويتضمن العمل التطوعي جهوداً إنسانية تبذل من أفراد المجتمع بصورة فردية أو جماعية، ويقوم بصفة أساسية على الرغبة والدافع الذاتي، ولا يهدف المتطوع إلى تحقيق مقابل مادي أو ربح خاص بل إلى اكتساب شعور الانتماء إلى المجتمع، وتحمل بعض المسؤوليات التي تسهم في تلبية احتياجات اجتماعية أو خدمة قضية من القضايا التي يعاني منها المجتمع، ولذلك يعد العمل التطوعي من أهم الأساليب المستخدمة في نهوض مكانة المجتمعات ورقي الأمم، وهو يعتبر ظاهرة اجتماعية تواجدت مع بداية وجود الإنسان على الأرض، ولكنه اختلف في شكله ومضمونه وحجمه واتجاهاته ودوافعه من وقت لآخر ومن مجتمع لآخر. (أبو العلا، ٢٠١٧، ص٢٠٦)، حيث يمثل العمل التطوعي ضرورة من ضرورات الحياة لما له من رسالة اجتماعية هدفها المشاركة في البناء والتنمية وتقوية دعائم المجتمع جنباً إلى جنب مع جهود الدولة، وتتضح أهمية العمل التطوعى في أنه يمثل ضرورة اجتماعية من أجل تحقيق الصالح العام، وتشجيع وجذب الشباب لخدمة وتنمية المجتمع.(Mc Arthur, Andrea M, 2011. P2) .

وقد أشارت دراسة (حمزة ٢٠٠٨) إلى أهمية العمل التطوعي في أنه يعمل على مشاركة المواطنين في قضايا مجتمعهم، كما أنه يربط بين الجهود الحكومية والأهلية العاملة على تقدم المجتمع، كما أنه من خلال هذا العمل يمكن التأثير الإيجابي في المواطنين، وتعليمهم طريقة للحياة

قائمة على تحمل المسئولية الاجتماعية، كما يؤدي العمل التطوعي على التقليل من أخطار الأمراض الاجتماعية والسلوك المنحرف داخل المجتمع، عن طريق انغماس الأفراد في القيام بأعمال من شأنها أن تشعرهم بأنهم مرغوب فيهم، ويضاف إلى ذلك أن هذه المشاركة التطوعية ستؤدي إلى تنمية قدرة المجتمع على مساعدة نفسه، عن طريق الجهود الذاتية التي يمارسها المتطوعون.

وقد أشارت دراسة (العلى ١٤٢١هـ) إلى أن العمل الاجتماعي التطوعي أصبح الدعامة الأساسية للمشاركة الأهلية التي تتطلبها الجهود التنموية الموجهة إلى الإنسان، خاصة أن هذا العمل لا يشكل ظاهرة جديدة طارئة على المجتمعات الإنسانية التي عرفته في فترة مبكرة ومن خلال ظروف الحياة اليومية البسيطة في الماضي، والتي أوجبت التكاتف والتكافل الاجتماعي الذي دعت إليه الأديان السماوية الثلاثة.

وقد توصلت نتائج دراسة ("كيرنى" Kearney 2003)، إلى أنه دائما ما يوصف التطوع بأنه أداة اجتماعية تساعد على تماسك المجتمعات كما أنه ، يعد مكونا رئيسيا من مكونات المجتمع المتحضر ويلعب دورا مهما فى بناء مجتمع متماسك ومترابط، وكذلك يشتمل على المشاركة الشعبية العريضة لأفراد المجتمع، ويوفر شبكة من العلاقات الاجتماعية التى تربط الأفراد بمجتمعهم، ويعد هذا الربط ضروريا لبناء مجتمع ديمقراطي ومتماسك.

وقد أكدت دراسة (الليحاني ١٤١٨هـ) أن أهمية التطوع تكون في تنمية الإحساس لدى المتطوع ومن تقدم إليه الخدمة (المواطن) بالانتماء والولاء للمجتمع، وتقوية الترابط الاجتماعي بين فئات المجتمع المختلفة والذي اهتز بعوامل التغير الاجتماعي والحضاري .

وأيضاً أكدت نتائج دراسة (الصويان ٢٠١٦) إلى أن نتيجة التغيرات الاجتماعية والاقتصادية التي شهدها المجتمع السعودي ظهرت احتياجات ومشكلات جديدة يواجهها الفرد والمجتمع لم تكن موجودة من قبل، ويصعب على القطاع الحكومي بمفرده الوفاء بهذه الاحتياجات ومواجهة تلك المشكلات، مما يبرز مدى الحاجة إلى انخراط كافة فئات المجتمع في العمل التطوعي جنبا إلى جنب مع الجهود الحكومية.

ونظرًا لأهمية العمل التطوعي فقد حرصت رؤية (٢٠٣٠) على وضع أهداف خاصة تتعلق بالقطاع الغير ربحي كالتالى: (وكالة الأنباء السعودية، ٢٠١٦)

- رفع مساهمة القطاع الغير ربحي في إجمإلى الناتج المحلي من أقل من (١% إلى ٥%).
- الوصول إلى مليون متطوع في القطاع الغير ربحي سنويا.
- تحقيق التعاون بين منظمات القطاع.
- استقطاب الكفاءات من الجنسين وتدريبها.

ومن مجالات العمل التطوعي في المملكة العربية السعودية المجال الصحي، ويشمل هذا المجال العديد من الأنشطة التي تساهم في نشر الوعي الصحي والقضاء على الأمراض والأوبئة، ومن أبرز إنجازات المنظمات التطوعية في المجال الصحي بناء المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات والصيدليات والمعامل وإجراء العمليات وبناء

مراكـز العـلاج الطبيعـي وإقامـة الـدورات التدريبيـة فـي الإسـعافات الأوليـة وخدمـة نـزلاء المستشـفيات ودعـم لجـان أصـدقاء المرضـى وتـأمين السـكن الصـحي للمرضـى وعمـل أسـبوع للنظافة من وقت لآخر. (حجازي، ٢٠١١، ص٤١١١)

وقد أشارت دراسة (عبد الرحمن ٢٠٢٠) إلى أن التطوع لا يعتبر هدفا أو غاية في حد ذاته بل يعتبر وسيلة نتمكن من خلاله التعامل بكفاءة وإيجابية مع مشكلات المجتمع، كما أن له أهمية خاصة في الخدمة الاجتماعية حيث يحقق المزيد من الفاعلية للخدمات والدعم التي تقدمها المهنة لعملائها، فمشاركة المتطوعين لتقديم الدعم المجتمعي لمصابي فيروس كورونا حقق نجاحا واضحا في المجتمع وذلك من خلال التفاعل الإيجابي المشترك.

وفى إطار ذلك نجد أن من أهم مجالات مهنة الخدمة الاجتماعية، المجال الطبي، حيث يقوم بدرو فعال مع المرضى والفريق الطبي على فهم الظروف البيئية التي قد تلعب دوراً في المرض، كما تمكن المرضي للإستفادة من برامج العلاج الطبي وذلك من خلال تذليل الصعوبات وحل المشكلات الذاتية والبيئية التي تؤثر على حياة المريض (محمود، ٢٠١٤، ص ٢٨٥).

ومـن خـلال متابعـة عمليـة التطـوع فـي المجـال الصـحى لمواجهـة الأزمـات والأوبئـة الصـحية نجـد أن للخدمـة الاجتماعيـة دور كبيـر فـى المجـال الصـحى، فمهنـة الخدمـة الاجتماعيـة منـذ نشـأتها وهـي تحـاول مسـاعدة النـاس والمجتمـع علـى مواجهـة المشـكلات بصـفة عامـة والمشـكلات الاجتماعيـة بصـفة خاصـة. أيضـا هـذه المهنـة بنـاء علـى تاريخهـا المهنـي منـذ نهايـة القـرن التاسـع وخاصـة فـي المجـال الطبـي(منـذ عـام ١٨٨٠ فـي بريطانيـا ومنـذ عـام ١٨٩٣ فـي الولايـات المتحـدة الأمريكيـة ومنـذ عـام ١٩٣٦ فـي مصـر) سـوف نجـد أنهـا كـان لهـا دور فعـال فـي مواجهـة الأوبئـة الصـحية مثـل مـا حـدث عنـدما ظهـر وبـاء الطاعون ووباء السل... (أبو النصر، ٢٠٢١، ص٣٦٢).

ومن أهداف الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي: (محمود: ٢٠١٤،ص ٢٩١)

١- معاونة المستشفي بشكل إيجابي لتحقيق أهدافها.
٢- زيادة فاعلية الجهاز في القيام بوظيفته.
٣- تخفيف الأعباء الإدارية للمستشفي.
٤- تهيئة أنسب الظروف الممكنة للخدمات العلاجية.
٥- زيادة مكانة المؤسسة داخل المجتمع المحلي.
٦- ربط المؤسسة بالمؤسسات الأخرى.
٧- توفير الإمكانيات المادية للمؤسسة

وتشير نتائج دراسة (أحمد٢٠٠٩) أن الخدمة الاجتماعية أصبحت مهنة ذات ركيزة علمية واسعة يقوم بها أخصائيون اجتماعيون معدين إعداداً علميا وعمليا إلا أنه مازال للجهود التطوعية أثرها وأهميتها على كافة مستويات العمل الاجتماعي من تخطيط وتنفيذ وإدارة، وهذه الجهود التطوعية في حاجة إلى تنظيم وتوجيه وإعداد وتدريب حتى تصبح ذات فعالية في أداء ما يسند لها من أعمال.

وفى إطار ذلك نجد أن العمل التطوعي يساند جهود الحكومة في التنمية، ويعطي مؤشرات صادقة عن مستوى شعور أفراد المجتمع بالمواطنة والولاء والإحساس بالمسئولية المجتمعية، ونظراً لأهمية العمل التطوعي فإنه يلزم أن تتوافر له البيئة الخصبة لينمو ويمتد ويشارك فيه أفراد المجتمع خاصة النساء فهن يمثلن نصف المجتمع ويؤثرن في النصف الآخر، وأن العمل الاجتماعي التطوعي من أبرز مجالات المشاركة المجتمعية للمرأة (الهزاني، والعيبان: ٢٠٢٠، ص١٤١١)

ومن خلال ذلك يتضح أن دور المرأة ومشاركتها في التنظيمات الأهلية لا ينفصل عن وضعها في المجتمع بصورة عامة، فلا يمكن أن تتطور أدوار المرأة وتصبح شريكاً كاملاً في المجتمع دون أن تتأثر في تطورها بدرجة تفاعل المرأة مع حركة المجتمع. (عودة: ١٩٩٥، ص ص ١٢-١٣)

وتشير دراسة (الشيخي ٢٠١٨) إلى أهمية دور المرأة في المجتمع على مستوى المجالات، وإيماناً من المرأة السعودية بأهمية مشاركتها في العمل التطوعي باعتبار أنها شريك مع الرجل في تنفيذ برامج التنمية الاجتماعية والاقتصادية من ناحية، وما يتصف به العمل التطوعي من ميزات تدفعها للإقبال عليه خاصة من الجانب الاجتماعي من ناحية أخرى، اتجهت إلى أن يكون لها حيزاً ومكاناً ملحوظاً في ساحة العمل التطوعي بما يتوافق مع ثوابت الشريعة الإسلامية أولاً، والعادات والتقاليد السعودية ثانياً.

ولكن المرأة بصفة عامة والمرأة العربية بصفة خاصة ما تزال تستشعر الكثير من الضغوط المؤسيسة والاجتماعية التي تعوق مشاركتها المجتمعية. ويتمثل النشاط الأهلي للنساء في أنماط متعددة من أقدمها وأكثرها شيوعاً الجمعيات الخيرية النسائية، وهي الجمعيات التي ترتبط بالفلسفة التقليدية للبر والإحسان وهي أكثر أصناف الجمعيات رواجاً وعراقة. (أحمد: ٢٠٠٩، ص٧).

وواقع العمل التطوعي يشير إلى وجود مجموعة من المعوقات الذاتية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية والتنظيمية والإدارية تحول دون تطوع المرأة، والأخصائية الاجتماعية بصفتها امرأة تعاني مثل باقي النساء في المجتمع العربي من وجود بعض المعوقات التي تضعف من مشاركتها الإيجابية في العمل التطوعي خاصة الجهود المهنية التطوعية التي تهدف إلى نشر الوعي للوقاية من جائحة (كوفيد ١٩). ويتطلب ذلك من الأخصائية الاجتماعية مكافحة جميع المعوقات التي تمس تقديمها للخدمة، كما يتطلب ذاك معرفة جميع المعوقات التى تؤثر سلباً في أداء المهنة (الحربي، ٢٠٢٠، ص٢).

ويمكن تفسير وجود هذه المعوقات المتنوعة في أن العمل التطوعي كأحد الأنظمة الاجتماعية في المجتمع يوجد به بعض الخلل المتمثل في غياب استراتيجية واضحة للعمل التطوعي من ناحية التخطيط له في ضوء احتياجات المجتمع واحتياجات المؤسسات، وطرح البرامج المناسبة عن طريق المؤسسات، والإعلان الجيد عن الفرص التطوعية، وتهيئة المؤسسات لاستقبال المتطوعات وتدريبهن وتمكينهن من القيام بأعمال مناسبة لقدراتهن، ومشبعة لدوافعهن في نفس الوقت، كما أن النظام الأسري ساهم في وجود الخلل في النظام التطوعي بعدم غرس قيم المسؤولية المجتمعية

ومساعدة الآخرين في نفوس النشئ، وعدم توفير البيئة الداعمة للعمل التطوعي، كما أن النظام الاجتماعي لم يستطع تغيير القيم السلبية لدى البعض في النظرة للمتطوعات، وقد توصلت نتائج دراسة (العنزي، ٢٠١٠) أن هناك العديد من المعوقات التي تحد من مشاركة المرأة في العمل التطوعي بالمجتمع السعودي متمثلة في المعوقات الخاصة بالمتطوعة فكانت: تعارض وقت المتطوعة مع وقت العمل، وصعوبة وجود مواصلات، وعدم وجود الحوافز المعنوية، وضعف الوضع المادي للزوجة .

وقد أشارت نتائج دراسة (العلوي ٢٠١٧) إلى بعض الصعوبات التي تواجه الأخصائى الاجتماعي أثناء تأديته لأدواره بكفاءة وفعالية، ومن هذه الصعوبات ما يرجع إلى قصور في الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي ونقص في تدريبه، وعدم توافر الأماكن المناسبة لمزاولة عمله بسرية وفي هدوء تام، وجود بعض الأنظمة والقوانين التي تعيق الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي، ضعف الإمكانيات وقلة الموارد مما يحول دون توفير الاحتياجات الخاصة بالأخصائي الاجتماعي، عدم وجود الاهتام الكافي من الإدارة بالأخصائي الاجتماعي وتركيز اهتمامها بالأطباء، كثرة المهام الإدارية الملقاه على عاتق الأخصائي الاجتماعي، وجود مشكلات اجتماعية يواجهها المريض وأسرته ، قلة الدورات التدريبية للأخصائي الاجتماعي الطبي، تكليف الأخصائي بأعمال خارج نطاق عمله، ضعف إمكانيات المؤسسة في مساعدة المرضي، نقص وعي إدارة المستشفي بدور الأخصائي الاجتماعي، وهذا ما أكدته دراسة (الدخيل،٢٠١٤) التي توصلت إلى ضعف وضوح أهمية ودور الأخصائي الاجتماعي لإدارة المستشفي وباقي الطاقم الطبي، وضعف الاعتراف بالأخصائي الاجتماعي من قبل إدارة المستشفي، وعدم وضوح الدور بالنسبة للأخصائي الاجتماعي، فيما يجب عليه من مسؤوليات، والقصور الواضح في تحليل وتوصيف وظائف الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي، وعدم استقلال أقسام الخدمة الاجتماعية، وإلحاق الأخصائيين الاجتماعيين بأقسام وإدارات أخرى ، وهذا بدوره يؤدي إلى العمل العشوائي من قبل الأخصائيين الاجتماعيين، وبالتالي يؤدي إلى ضعف الخدمات الاجتماعية، وهذا ما أكدته دراسة (زيدان، ٢٠١٢)، بوجود ضعف في الخدمات الاجتماعية المقدمة من أقسام الخدمة الاجتماعية في المستشفيات الحكومية، وقد أوصت نتائج دراسة (يلى،٢٠١٨) بتخفيف الأعباء الإدارية الملقاة على عاتق الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسات الطبية، ومن هنا برزت الحاجة إلى العمل التطوعي والمشاركة التطوعية في تقديم الخدمات حيث تتمثل أهمية وقيمة العمل التطوعي في المملكة العربية السعودية من خلال التوجهات التي رسمتها خطة التنمية التاسعة، فكان تشجيع العمل التطوعي والتوسع في إيجاد فرص المشاركة لأحد أفراد المجتمع وأحد الركائز الأساسية في تلك الإستراتيجية. (القصاص، ٢٠١١، ص ٣٣٦٨)

وقد توصلت نتائج دراسة (الحربي، ٢٠٢٠) أن معوقات الأداء المهنى للأخصائي الاجتماعي في مجال الرعاية الصحية تتمثل في:

١- القصور في الدعم المادي، والتجهيزات التقنية وتفسر هذه النتيجة بأن القصور في الدعم المادي، والتجهيزات التقنية يقلل من توفر المتطلبات والبيئة المهيئة لعمل الأخصائيين الاجتماعيين مما يعوق الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في مجال الرعاية الصحية.

٢- تجاهل بعض الأطباء لتأثير العوامل الاجتماعية على الاستفادة من العلاج وتفسر هذه النتيجة بأن تجاهل بعض الأطباء لتأثير العوامل الاجتماعية على الاستفادة من العلاج يقلل من تعاونهم مع الأخصائيين الاجتماعيين مما يعوق الأداء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين.
٣- عدم وضوح دور الأخصائى الاجتماعي للفريق الطبى وتفسر هذه النتيجة بأن عدم وضوح دور الأخصائى الاجتماعي للفريق الطبي يقلل من دعمهم لعمل الأخصائيين الاجتماعيين في مجال الرعاية الصحية.
٤- تعمد بعض المرضى إعطاء معلومات غير صحيحة أثناء المقابلة وتفسر هذه النتيجة بأن تعمد المرضى إعطاء معلومات غير صحيحة أثناء المقابلة لا يتيح دقة المعلومات للأخصائيين الاجتماعيين حول المرض مما يعوق الأداء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين في مجال الرعاية الصحية.
٥- قلة خبرة وكفاءة الأخصائى الاجتماعى وتفسر هذه النتيجة بأن قلة خبرة وكفاءة الأخصائى الاجتماعى يقلل من المهارات والقدرات للأخصائيين الاجتماعيين في خدمة المرضى مما يعوق الأداء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين.

كما أظهرت نتائج دراسة (سليمان: ٢٠١٩) أن من الآليات المطلوبة للتغلب على معوقات التطوع، هو إنشاء مراكز خاصة بالمتطوعات؛ حيث يتفق هذا مع خصوصية المجتمع السعودي، يلي ذلك العمل على دعم المؤسسات والجمعيات الخيرية؛ وذلك باعتبار أن هذه المؤسسات هي المنفذ الرئيس والشرعي الذي تتم من خلاله الأنشطة التطوعية، ومن هنا جاءت المطالبة بدعم هذه المؤسسات حى تتمكن من القيام بدورها في تشجيع ودعم المشاركة التطوعية، وتوصلت نتائج دراسة (Suad Afif ،2010) إلى أنه ليس هناك اختلاف كبير بين المتطوعات المتزوجات وغير المتزوجات، والمتطوعات المنجبات والمربيات للأطفال وغير المربيات للأطفال فى نسبة المشاركة فى التطوع، وأن هناك حاجة لتدريب المتطوعات قبل الانخراط فى الأنشطة التطوعية، كما أن هناك حاجة لإجراء المزيد من البحوث حول التطوع ورأس المال الاجتماعي للمتطوعين على مستوى المملكة العربية السعودية.

وقد توصلت نتائج دراسة (الشهراني ٢٠٠٦م) إلى عدد من التوصيات التي تساهم في تفعيل العمل التطوعي في المجتمع السعودي منها:ضرورة توفير درجة توعية مرتفعة لدى أفراد المجتمع تجاه العمل التطوعي عن طريق وسائل الإعلام المختلفة، استمرارية تقديم الخدمات التطوعية للمحتاجين، وضرورة تطوير هذه الخدمات، للتماشي مع حاجات المجتمع الملحة، وجود اتجاهات إيجابية لدى أفراد المجتمع، نحو العمل التطوعي وذلك يأتي عن طريق التوعية عبر وسائل الإعلام والصحف، دعوة وزارة التربية والتعلم إلى تضمين مناهج التربية الوطنية وغيرها في مراحل التعلم إلى نشر ثقافة العمل التطوعي وفتح المجال للممارسة العملية.

وبناء على ما سبق يمكن القول بأن أهمية العمل التطوعي تتضح في انعكاسه على المجتمع في سد الفجوات الموجودة في نظم خدمات الرعاية الاجتماعية في كل المجتمع بصفة عامة وفي المجال الطبي بصفة خاصة من خلال تكميل دور العمل الحكومي وتدعيمه لصالح المجتمع، عن طريق رفع مستوى الخدمات وتوسيع نطاقها، أيضاً إبراز الصورة الإنسانية للمجتمع، وتدعيم

التكافل بين الناس من خلال توفير خدمات قد يصعب على الإدارة الحكومية تقديمها في وقت الأزمات، لما تتسم به الأجهزة التطوعية من مرونة وقدرة على الحركة السريعة (سعيد: ٢٠١١، ص١٥).

ويعتبر العمل التطوعي من أهم الأنشطة التى تمارسها مهنة الخدمة الاجتماعية، وتعتمد عليها كثيراً في أداء وظيفتها لأن التطوع بطبيعته جهود تبذل لخدمة المجتمع دون الحصول على فوائد مادية وبدافع إنسانى ويتحمل المتطوع مسؤوليات ويشترك في أعمال قد تستغرق وقتاً وجهداً وتضحيات شخصية ويبذل كل ذلك عن رغبة وباختياره مقتنعاً بأنه واجب يجب تأديته.

كما أن العمل التطوعي اداه أساسية لنجاح برامج الخدمة الاجتماعية وما تقوم به من نشاط لرعاية أفراد المجتمع التي تعمل من أجله وبالتالي فإن تطور العمل التطوعي في أى مجتمع من المجتمعات هو انعكاس لتطور الخدمات الاجتماعية في المجتمع المعنى ومقياس حقيقي للرعاية التى تمنحها الدولة والمؤسسات الأهلية لأفراد المجتمع كما يعكس في نفس الوقت تماسك وترابط أفراده وتكافلهم (حجازى، ٢٠١١، ص ٤١٠٩).

ويمكن للخدمة الاجتماعية ومن خلال التطبيق الفعلى لطرقها الثلاثة خدمة الفرد والجماعة وتنظيم المجتمع، ومن خلال أساليبها وفلسفتها أن تسهم كثيراً وتلعب أدواراً ناجحة بمجال العمل التطوعي، ويمكن أن يتم ذلك من خلال تعامل الخدمة مع برامج وخطط وأنشطة العمل التطوعي، ومن خلال تنفيذ تلك الأنشطة والمشروعات من قبل الأفراد أو الجماعة أو من خلال الاعتماد على طبيعة الأفراد أو الجماعة فيما يعمل على مساعدتهم لتحقيق التطور والتغير الاجتماعي المطلوب، وإشباع الحاجات الأساسية، وتحقيق الأهداف، ورسم الخطط وتنفيذها على أرض الواقع، مع العمل على إجراء تقييم شامل للأداء والأدوار التى تصدر عن الأفراد والجماعة (الشهراني، ٢٠٠٨، ص٢٤١).

وفي ظل أزمة فيروس كورونا المستجد التي أستهدفت العالم، سعت الشعوب وحكومات الدول إلى التكاتف لمواجهة تفشى الوباء المميت، ومن الجهود المبذولة لحكومات دول العالم فتح باب التطوع أمام الراغبين للتطوع في فرق الدعم الطبي والتوعية الميدانية للتصدي لفيروس كورونا المستجد (محمود، ٢٠٢١، ص١٣٣).

وقد بلغ عدد المصابين بفيروس كورونا المستجد أكثر من ٣٨ مليون إصابة، وبلغت حالات الوفاة أكثر من مليون وفاة حسب تقرير منظمة الصحة العالمية في ١٠ أكتوبر ٢٠٢٠، وهذا مما يؤكد تماماً أنها جائحة عامة تأثر بها كثير من الناس ولزم تدخل الأفراد كلاً وفق استعداداته وتخصصه وإمكانياته للحد من انتشارها (تقرير منظمة الصحة العالمية : ٢٠٢٠).

ويمكن للأخصائيات الاجتماعيات أن تقوم بالعمل التطوعي في مواجهة فيروس كورونا، على الرغم من المعوقات العديدة التي تواجههم، ومنها نقص معدات الحماية والتعقيم والدعم والموارد وعدم الإدراك الكامل بأن لمهنة الخدمة الاجتماعية دور في مواجهة هذه الأزمة الصحية، ولقد تجاوزت مهنة الخدمة الاجتماعية بعض هذه المعوقات، ولكن هناك المزيد أمامنا، لقد قام العديد

من الأخصائيون الاجتماعيون كلا في موقعه بعمل الكثير في هذا المجال، فعلى سبيل المثال هناك من ساهم في التوعية الاجتماعية والصحية للوقاية من فيروس كورونا ، وهناك من شجع العمل التطوعي لتقديم بعض الأعمال والجهود التطوعية في مجال مكافحة فيروس كورونا ، وهناك من ساهم في أقتراح أو التخطيط أو التنفيذ لبعض المبادرات الاجتماعية التطوعية في مجال مكافحة فيروس كورونا والنتائج السلبية المترتبة عليه، وهناك من استمر في تقديم الخدمات الاجتماعية سواء من داخل المؤسسات والجمعيات أو عن بعد (أبو النصر، ٢٠٢١، ص٣٦٣).

وتري الباحثة أن كفاءة الأخصائية الاجتماعية وقدراتها ومؤهلاتها من العوامل الاجتماعية اللازمة في نجاح العمل التطوعي، والأخصائية الاجتماعية الحاصلة على المؤهلات العلمية المتخصصة يمكنها تفعيل دورها في مواجهة المعوقات التي تحد من مشاركتها التطوعية في تقديم يد العون للمرضي وأسرهم، وإقامة محاضرات ودورات توعوية في كل المجالات، خاصة التوعية للتخفيف من آثار جائحة كورونا.

ومن خلال الرجوع إلى التراث النظري الموجه للدراسة، والدراسات السابقة المتصلة والإطار المفاهيمي الضابط للدراسة تجد الباحثة أن مشكلة الدراسة تتبلور في " تحديد واقع مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في العمل التطوعي المرتبط بالتصدي لجائحة (كوفيد ١٩) من خلال تحديد المعوقات الشخصية والاجتماعية والاقتصادية والإدارية التي تحد من مشاركتهم وذلك بغرض الوصول لآليات مقترحة للتغلب على تلك المعوقات وتمكينهم من ممارسة دورهم في العمل التطوعي ".

ثانياً: أهمية الدراسة:

الأهمية العلمية: وتتمثل في: إلقاء الضوء حول سبل التغلب على معوقات تطوع الأخصائيات الاجتماعيات في المشاركة بالتصدي لجائحة (كوفيد ١٩) من خلال:

١. زيادة الوعي المجتمعي بأهمية العمل التطوعي للمرأة بصفة عامة وللأخصائية الاجتماعية بصفة خاصة في المشاركة التطوعية للتصدي لجائحة (كوفيد ١٩).
٢. زيادة الوعي بأهمية مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة معوقات العمل التطوعي للمرأة بصفة عامة وللأخصائية الاجتماعية بصفة خاصة.
٣. زيادة الوعي بأهمية مهنة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي والتى تهتم بالإنسان سواء في حالة الصحة، أو في حالة المرض.
٤. تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة الأوبئة والأزمات الصحية مثل الأزمة الحالية المترتبة على جائحة (كوفيد ١٩).
٥. تفعيل دور الأخصائيات الاجتماعيات في المشاركة التطوعية في حملات وبرامج التوعية الصحية والبيئية التي تقدم في مجال الوقاية والعلاج من فيروس كورونا ، وخاصة في الجوانب الاجتماعية المتعلقة بهذه الحملات والبرامج.
٦. التعرف على المهام والأدوار المهنية للأخصائيات الاجتماعيات في التصدي لجائحة (كوفيد ١٩).

الأهمية التطبيقية: وتتمثل في:

١. تحديد معوقات تطوع الأخصائيات الاجتماعيات في المشاركة بالتصدي لجائحة (كوفيد ١٩).
٢. التوصل إلى آلية للتغلب على معوقات تطوع الأخصائيات الاجتماعيات في المشاركة بالتصدي لجائحة (كوفيد ١٩).
٣. تفعيل دور الأخصائيات الاجتماعيات في العمل التطوعي للمشاركة في التصدي لجائحة (كوفيد ١٩).

ثالثاً: أهداف الدراسة:

١) تحديد المعوقات الاقتصادية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في العمل التطوعي.
٢) تحديد المعوقات الشخصية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في العمل التطوعي.
٣) تحديد المعوقات الاجتماعية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في العمل التطوعي.
٤) تحديد المعوقات الإدارية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في العمل التطوعي.
٥) محاولة التوصل إلى مجموعة من الآليات المقترحة لتفعيل المشاركة في العمل التطوعي بالمجتمع السعودي.

رابعاً: تساؤلات الدراسة:

١- ما المعوقات الاقتصادية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في العمل التطوعي؟
٢- ما المعوقات الشخصية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في العمل التطوعي؟
٣- ما المعوقات الاجتماعية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في العمل التطوعي؟
٤- ما المعوقات الإدارية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في العمل التطوعي؟
٥- ما الآليات المقترحة التي تؤدي لتفعيل العمل التطوعي في مكافحة (كوفيد ١٩)؟

خامساً: مفاهيم الدراسة:

١- المعوقات:

المعوقات لغةً: معوق" مفرد" أسم فاعل من عوق، ويشير المفهوم اللغوي لمصطلح معوق إلى، من يعوق عملاً أو تقدم شيء من خلال اللجوء إلى الأساليب التعويقية لتأخير العمل. وإعاقة عن إنجاز عمله: منعه منه، شغله عنه، أخره وثبطه. تعمد إعاقتهم عن ممارسة حقوقهم (عمر، ٢٠٠٨، ص١٥٧٧). والعوقة: الذي يعوق الناس عن الخير. (المعجم الوسيط، ٢٠٠٥، ص ٦٣٧)، ويشير أيضاً المفهوم اللغوي لمصطلح معوق إلى

الشيء الذي يقف في الطريق أو يعترضه، كما يحدد مستوى المعوقات بأنها، الأشياء التي تقف في الطريق وتمنع الفعل أو الحركة أو النجاح (الهزاني، والعيبان، ٢٠٢٠، ص١٤١٧).

المعوقات اصطلاحًا: وتعرف المعوقات بأنها، الصعوبات التي تحول دون تحقيق الهدف، والتي تعترض العمل وتحول دون تقدمه، وبالتالي تحول دون انبثاق الإمكانيات الذاتية والاستفاده منها لتنمية المجتمع المحلى. (القصاص، ٢٠١١، ص٢٣٩)، كما تعرف المعوقات بأنها مجموعة الصعوبات التي تواجه الفرد وتمنعه من المشاركة في العمل التطوعي سواء كانت معوقات ذاتية أو اقتصادية أو اجتماعية أو تنظيمية أو إدارية...ألخ. (سند،٢٠٠٩، ص٣٦٩).

التعريف الإجرائي للمعوقات: تعرف الباحثة معوقات تطوع الأخصائيات الاجتماعيات إجرائيًا بأنها: الصعوبات أو العراقيل التي تواجه الأخصائيات الاجتماعيات-بالمستشفيات السعودية- للمشاركة التطوعية في التصدى لجائحة (كوفيد ١٩)، وفي سبيل إنجاز العمل التطوعي لأكمل وجه وتحقيق الهدف منه سواء كانت هذه المعوقات: شخصية أو اجتماعية أو اقتصادية أوإدارية حسب الاستمارة (أداة البحث الحالي).

٢- التطوع:

التطوع لغةً: جاء مفهوم التطوع فى معجم اللغة العربية المعاصرة بـ تَطَوَّعَ من الفعل [ط و ع]. تطوع / بـ يتطوع ، تطوعاً، فهو متطوع، والمفعول متطوع به ، وتطوع الشخص: تقدم لعمل ما مختاراً، قدم نفسه لإنجاز عمل أو مهمة بدون مكافأة أو أجر، "، ومنه: تطوع كثير من الشباب للخدمة في الجيش"، كثر المتطوعون لتنظيف المسجد"، "فَمَنْ تَطَوَّعَ خَيْراً فَهُوَ خَيْرٌ لَهُ" (سورة البقرة، جزء من الآية: ١٨٤)، وتطوع بالشيء: تبرع به، وزاد على ما يجب علىه"، ومنه: تطوع ببناء ملجأ للأيتام" ، وتطوع كمصدر هو أسم لما شرع على الفرض والواجبات. (عمر، ٢٠٠٨، ص١٤٢٢).

التطوع اصطلاحًا: عرَّفه النعيم بأنه : الجهد الذي يبذله أي شخص بدون مقابل لمجتمعه للمساهمة في تحمل مسئولية المؤسسة، إلى تعمل على تقديم الرعاية الاجتماعية (النعيم، ٢٠٠٥)، كما يعرف التطوع بأنه التضحية بالوقت والجهد أو المال دون انتظار عائد مادى يوازى الجهد المبذول (السكرى، ٢٠٠٠، ص٧٠)، **وعرف عبد اللطيف** التطوع بأنه ذلك الجهد الذي يبذله الإنسان لمجتمعه بدون مقابل، ويستهدف منه أن يشارك في جزء من المسئوليات في مجتمعه ومؤسساته للإسهام في حل مشكلاته الاجتماعية والاقتصادية، وتحقيق خطط المجتمع ومؤسساته المتميزة التي تستهدف صالح المجتمع، وهو جهد إنساني ينفذه (فرد - جماعة - مجتمع) يملكون خبرات ومهارات وآراء، بخصوص موضوع ما أو مشكلة خاصة بالمجتمع أو المؤسسة، ولا يهدف من قيامه به مقاباً مادى، بل يحقق للقائمين علىه نوع من الإشباع النفسي أو الاجتماعي أو الديني (عبداللطيف، ١٤٢١ هـ: ٧ -٨)

ويعرف العمل الاجتماعي التطوعي بأنه: "مساهمة الأفراد في أعمال الرعاية والتنمية الاجتماعية سواء بالرأي أو بالعمل أو بالتمويل أو بغير ذلك من الأشكال. ويقوم العمل الاجتماعي التطوعي على تعاون الأفراد مع بعضهم البعض في سبيل تلبية احتياجات مجتمعهم، ويقود ذلك إلى نقطة جوهرية مفادها أن العمل الاجتماعي التطوعي يأتي بناءا على فهم لاحتياجات المجتمع."(ياسين ٢٠٠٢م، ص٢)، والمتطوعون يشكلون شريان حيوى وهام من شرايين مهنة الخدمة الاجتماعية، فهم الذين غذوا المهنة في مراحل نموها الأولي وأوصلوها إلى ما وصلت إليه من رقي وتقدم، فالمتطوع يتمتع بدرجة عالية من الوعى والانتماء للمجتمع الذي يحيا به إلى الحد الذى يجعله يضحي بجهده ووقته وماله من أجل المساهمة بالنهوض في مجتمعه من كافة النواحي (الصقور، ٢٠٠٩، ص٢٩٩).

التعريف الإجرائي للتطوع: تعرف الباحثة التطوع إجرائيًا بأنه: كل جهد مادي أو معنوي تبذله الأخصائية الاجتماعية بشكل إرادي وتقدمه دون انتظار مقابل مادي أو معنوي، سواء كان فرديا أو مؤسسيا ويهدف للمشاركة التطوعية في التصدى لجائحة (كوفيد ١٩).

٣- المشاركة:

المشاركة لغةً: مشاركة مشتقة من (شرك). (مصدر شارك). ومشاركة في العمل أى المساهمة فيه. وكانت له مشاركة إيجابية في الإنتاج. (المعجم: الغني، بدون). وورد في لسان العرب لابن منظور أن التشارك يعني المشاركة في التنمية والشريك هو المشارك، وشاركت فلاناً صرت شريكة، شريك وأشراك كما يقال نصر وأنصار، الإشراك جمع الشرك وهو النصيب، وشركاء بمعنى مستوون في الشيء، وطريق مشترك أى طريق يستوي فيه الناس (ابن منظور: ٢٠٠١، ص١٠٣) .

المشاركة اصطلاحًا: عرف عاطف غيث في قاموس علم الاجتماع المشاركة المجتمعية، بأنها مشاركة في الجماعات الاجتماعية ومشاركة في المنظمات التطوعية من جانب آخر وخاصة ما ينصب دورها على النشاط المجتمعي المحلي أو المشروعات المحلية، وتتم المشاركة خارج مواقف العمل المهني للفرد، كما أنها الدور الذي يأخذه الفرد أو يعطيه الحق في لعب الأدوار المختلفة وذلك من خلال نشاطه البنائي في وظيفة المجتمع، وعادة وجهاً لوجه، وتوصف مشاركة الأعضاء بأنها فعالة إذا ما ارتبطت بدور فعال في وظيفة أفراد المجتمع أو موافقتهم على ذلك. (عاطف،١٨٣،١٩٧٩)، وتعرف المشاركة بأنها ذلك الجهد التطوعي الذي يبذله الفرد مختاراً لتأدية عمل معين يعود بالنفع على غيره من الأفراد سواء كان هذا الجهد تبرعاً بالمال أو الوقت أو الجهد إحساساً بالمسؤلية الاجتماعية والانتماء لمجتمعهم. (رضا، زيتون١٩٨٦، ص١١٨)

وتُعرف المشاركة بأنها" إسهام أهالي المجتمع تطوعاً في جهود التنمية سواء بالرأي، بالعمل، بالتمويل وغير ذلك من الأمور التي تؤدي إلى تنمية المجتمع وتحقيق أهدافه("عبد اللطيف، ٢٠١١، ص٨٦)

وتعد المشاركة المجتمعية تطبيق وممارسة فعلية للمسؤلية الاجتماعية التي يحس بها الأفراد والجماعات نحو المجتمع الذي ينتمون إليه ومؤسساته التي تعمل على رفده باحتياجاته من القوي المؤهلة أكاديمياً وتدريبياً، بما يعزز مظاهر الانتماء الوطني، والبعد عن مظاهر السلبية والاتكالية والمعوقات السلوكية والاجتماعية. (الوكيل٢٠١٢، ص٣٧)

ويمكننا التمييز بين مستويات مختلفة من المشاركة: (ذبيان، ١٩٩٠،ص ٤١٥-٤١٦)

١- المشاركة في مجموعة واحدة أو عدة مجموعات، وهي تتحدد عبر شكل وطبيعية ووتيرة الاحتكاك بين الشخص والجماعة التي ينتمي إليها.
٢- المشاركة بالعلاقة مع المجتمع ككل، وفي مختلف قطاعاته، تكون المشاركة في الوقت نفسه تعبيراً عن الانتماء الفعال لمجموعة الوظائف والإمكانية المتاحة للاستفادة منها، وتكون المشاركة الاجتماعية في مثل هذه الحالة مشاركة في الحياة الاقتصادية والثقافية والنشاطات.

وتعزيز المشاركة المجتمعية للمرأة في تنمية المجتمع المحلي تتطلب :بناء القدرات الذاتية للمرأة، توفير البيئات الداعمة والمعززة لعملية المشاركة المجتمعية التطوعية، زيادة الفرص المتاحة للمرأة للمشاركة المجتمعية التطوعية. (حجازي ٢٠١٩، ص١٣٩)

ولتحفيز المواطنين على المشاركة يجب إشعارهم بأن مشاركتهم مهمة ومطلوبة ويجب أن تكون القضايا المطروحة ضرورية بالنسبة لهم كما أنهم بحاجة إلى الاعتقاد بأن أفعالهم ستحقق التغيير، وأن ما يساهمون به هو محل تقدير وذات قيمة، كما أن بعض الأشخاص في حاجة إلى المساعدة حتى يكونوا قادرين على المشاركة المجتمعية .(Larsen et al., 2014:p8)

التعريف الإجرائي للمشاركة: تعرف الباحثة المشاركة إجرائيًا بأنها: كل الإسهامات والأنشطة والدعم سواء بالجهد أو الوقت أو المال أو الرأي أو الإعلان والتي تقدمها الأخصائية الاجتماعية للمشاركة التطوعية في التصدى لجائحة (كوفيد ١٩).

٤- الأخصائيات الاجتماعيات:

الأخصائي الاجتماعي اصطلاحًا: يعرف الأخصائى الاجتماعي في معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية بأنه خريج كليات أو معاهد الخدمة الاجتماعية (بكالوريوس أو ماجستير أو دكتوراه) الذي يستخدم المعارف والمهارات التي اكتسبها من أجل تقديم خدمات اجتماعية للعملاء، وقد يكون هؤلاء العملاء أفراد أو أسر أو جماعات أو مجتمعات محلية أو منظمات أو المجتمع بصفة عامة.

ويساعد الأخصائي الاجتماعي عموما العملاء كي يتمكنوا من زيادة قدراتهم على حل مشكلاتهم أو التعايش معها، كما أنه يمكن العملاء من الحصول على احتياجاتهم، كما يقوم بتسهيل عملية التفاعل بين الأفراد أو الناس وبين بيئاتهم، كما يساعد على جعل المؤسسات تتحمل مسئولياتها أمام الناس وإحداث التغييرات المرغوبة في السياسة الاجتماعية . (الدخيل، ٢٠٠٥، ص١٨٥)

وعرف العلوي مفهوم الأخصائي الاجتماعي الطبي: هو ذلك الشخص الذي تم إعداده مهنياً وعلمياً في معاهد وكليات الخدمة الاجتماعية وتقع عليه مسؤولية ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية وتأدية الخدمات الاجتماعية التي يحتاج إليها المرضي وأسرهم في المؤسسات الطبية سواء كانت تلك الخدمات علاجية أو وقائية أو إنمائية وتتوفر فيه سمات الشخصية والسمات النفسية والاجتماعية والأخلاقية. (العلوي ، ٢٠١٧، ص٢٨٠)

ويعرف الأخصائي الاجتماعي الطبي في دليل السياسات بأنه: الشخص الحاصل على درجة علمية في الخدمة الاجتماعية وحاصل على التصنيف المهني في الهيئة السعودية للتخصصات الصحية بفئة أخصائي فما فوق ويمارس العمل داخل المنشآت الصحية والتأهيلية كعضو مع الفريق الصحي (وزارة الصحة، ٢٠١٦، ص٢٠)

وتعرف الباحثة الأخصائية الاجتماعية إجرائيا بأنها: الأخصائية الاجتماعية المعده إعداداً مهنياً يؤهلها للقيام بممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، ولا يقل مؤهلها عن درجة البكالوريوس في تخصص الخدمة الاجتماعية، وتشغل وظيفة الأخصائية الاجتماعية في المستشفيات المطبق عليها الدراسة في مدينة الرياض.

٥- جائحة كورونا:

مرض كوفيد-١٩ هو مرض معد يسببه آخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا. ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس الجديد ومرضه قبل بدء تفشيه في مدينة ووهان الصينية في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩. وقد تحوّل كوفيد-١٩ الآن إلى جائحة تؤثر على العديد من بلدان العالم. (منظمة الصحة العالمية ،٢٠٢٠)

وتعرفها الباحثة إجرائيا بأنها: "الجائحة التي بدأت في الصين وانتشرت في العالم ووصلت إلى المملكة العربية السعودية في فبراير ٢٠٢٠م وعانت المملكة وباقي دول العالم من تأثيراتها"

سادساً: الإطار النظري الموجه للدراسة:

١) فلسفة العمل التطوعي

ترجع فلسفة العمل التطوعي من فكرة المبادرة الذاتية للفرد من منطلق قناعته وإيمانه بقدرته على التأثير في محيطه الاجتماعي والثقافي والاقتصادي، وتعتبر فلسفة التطوع قائمة على المبادرة والاختيار الحر، ومن ثم المبادرة لمساعدة الأخرين، فالتطوع فكرة أخلاقية تعكس علاقة الشراكة بين أفراد المجتمع الذين يتقاسمون العيش والفهم الثقافي المشترك (خضر، ٢٠٠٠، ص٣)، كما يعتبر العمل التطوعي تجسيداً عملياً لمبدأ التكافل الاجتماعي باعتباره مجموعة من الأعمال الخيرية التي يقوم بها بعض الأشخاص

الذين يتحسسون آلام الناس وحاجاتهم، ولقد تطورت فلسفة العمل التطوعي؛ حيث أصبح ليس مجرد تقديم مساعدات خيرية، بل يهدف إلى تنمية الأفراد وتغيير نمط حياتهم، بل تغيير وتنمية المجتمع، (النووي،١٩٩٦، ص ٣٩٥).

٢) أهمية العمل التطوعي:

أصبح العمل الاجتماعي التطوعي اليوم من أهم السبل في النهوض بالمجتمعات، فالحكومات سواء في الدول المتقدمة أو النامية لم تعد قادرة على تلبية احتياجات أفرادها والمجتمع ككل، مما فرض أشكالاً جديد ة في آليات العمل تساهم في دعم الحكومة لاستكمال ما تقوم به لتلبية الاحتياجات الاجتماعية لأفراد مجتمعها، مما أدى لبروز جمعيات أهلية تقدم العمل التطوعي وتنظمه، ومن ثم لم يعد العمل التطوعي مقتصراً على مجال مساعدة الفقراء والمساكين، وإنما يقوم بدور أساسي في تنمية هذه المجتمعات والارتقاء بها، فأصبح العمل التطوعي ضرورة من ضروريات الحياة لما له من رسالة اجتماعية هدفها المشاركة في البناء والتنمية وتقوية دعائم المجتمع جنباً إلى جنب مع جهود الدولة ومن ثم الارتقاء بمؤشرات التنمية المستدامة.(الشناوي، ٢٠١٠. ص١)

وعلى المستوى العالمي حظي العمل التطوعي بالاهتمام المتزايد من قبل منظمة الأمم المتحدة من خلال برامجها ومؤسساتها التي تقدم العون للفقراء والمهمشين والمنكوبين واللاجئين، وقد جعلت يوم ٥ ديسمبر يوماً عالمياً للتطوع تقديراً من المنظمة الدولية للدور الكبير الذي يمكن أن يقوم به العمل التطوعي في كافة مجالات العمل الإنساني والتنموي. (الغرفة التجارية بالرياض، ٢٠٠٣، ص ٧)

وعلى مستوى المؤسسات يعد العمل التطوعي المؤسسي أكثر نموا وتطور وتقدم، حيث يمثل صورة رائعة من الترابط والتفاعل الاجتماعي بين جميع أفراد وشرائح المجتمع، ويعتبر الأكثر تنظيمًا وكذلك أوسع انتشار داخل المجتمع، حيث توجد العديد من المؤسسات والجمعيات التي تسهم في الأعمال التطوعية، وتقدم خدمات كثيرة للمجتمع بطريقة منظمة من خلال تجنيد الأفراد والجماعات للمشاركة في برامج العمل التطوعي.(أفطم،٢٠١٤)

وهناك فوائد كثيرة للمؤسسات القائمة على العمل التطوعي، حيث تكمل العمل الحكومي وتدعمه لصالح المجتمع عن طريق رفع مستوى الخدمة أو توسيعها وكذلك توفير خدمات يصعب على المؤسسات الحكومية تقديمها لما تتسم به المؤسسات التطوعية من مرونة وقدرة على صنع قنوات اتصال مع منظمات شبيهة بدول أخرى من دون حساسية أو التزام رسمي والاستفادة من تجاربها الناجمة القابلة للتطبيق ، وطلب خبرات أو أموال من خارج البلاد من منظمات مهتمة بالمجال نفسه إلى جانب المشاركة في ملتقيات أو مؤتمرات التحقيق تبادل الخبرات ومن ثم مزيد من الاستفادة و النجاح .(العنزي: ٢٠٠٦ ص. ٥٥)

٣) أهداف العمل التطوعي:

أولاً: الفوائد والأهداف المتصلة بالمتطوع(الصغير، ١٤٢٣هـ):

١- الثواب الديني.
٢- الثقة بالنفس، لأنه يسمح للشخص بمشاركة آخرين، والتخلص من الفردية والأنانية لتتحول إلى القدرة على التعاون ومساعدة الآخرين.
٣- يشبع حاجات الفرد؛ حيث يكسبه خبرات ومهارات اجتماعية ونفسية، بمشاركته في الأنشطة الاجتماعية الطوعية، ويشبع حاجته للنجاح والتقدير وتأكيد الذات.
٤- من خلال التطوع يقيم المتطوع علاقات اجتماعية واسعة وإيجابية مع أفراد المجتمع وقياداته.
٥- يشعر بالسعادة والرضا عن النفس؛ لإسهامه من خلال الجهد التطوعي في العديد من المناسبات، والمردود النفسي الإيجابي لهذا الجهد بقيامه بخدمة مواطنيه ومجتمعه.
٦- يستطيع المتطوع أن يفهم بشكل أوضح ظروف مجتمعه، ومشكلاته، وإمكانياته،وبالتالي تكون توقعاته ومطالبه واقعية، ويقتنع بالنتائج التي تتم على أرض الواقع.
٧- يكتسب صفات شخصية إيجابية، ويتخلص من أخرى سلبية، مثل حب الذات، ويتعلم التحكم في ردود أفعاله، ويضبط تصرفاته، ويقوي قدرته على تحمل المسؤولية، واتخاذ القرارات.
٨- التطوع هو ممارسة للديمقراطية؛ نتيجة لمشاركته(المتطوع)في جميع مراحل العمل الاجتماعي من التخطيط والتنفيذ والتقويم والمتابعة، ومن ثم فهو مشارك في أمور مجتمعه كلِّها، وفي جميع مراحلها.
٩- طريقة مفيدة للاستفادة من وقت فراغ الفرد بما يعود عليه وعلى المجتمع بما يشعر الشخص بأهميته، وكذلك يجنبه رفقة السوء، ويقيه من الانحراف؛ حيث لا تسمح له المهام التي سيقوم بها بأي مساحة للسلوك غر السوي ولا تشجع عليه، وذلك لأنه يشعر الشاب بالأهمية.

ثانياً :الأهداف والفوائد المتصلة بالمؤسسة الاجتماعية:

يرى عبد اللطيف أن الأهداف الخاصة بالمؤسسات الاجتماعية التطوعية هي سد النقص في العاملين المؤهلين بهذه الهيئات وأيضاً من الفوائد المتصلة بالمؤسسات الاجتماعية ما يلي:(عبداللطيف، ١٤٢١هـ: ص١٧٠).

١- يفيد المتطوع في إتاحة الرأي الفني للمنظمة الاجتماعية وخصوصًا إذا كان من المشهود لهم بالسمعة الحسنة والخبرة المتميزة.
٢- تدعيم مكانة المؤسسة الاجتماعية بالمجتمع من خلال المتطوعن، الذي يشكلون الصورة الذهنية عنها لدى أفراد المجتمع.
٣- يحقق المتطوعون أهداف المنظمة؛ حيث إن ما يقومون به يساعد على تحقيق الأهداف التي وضعتها المنظمة لتنمية المجتمع وبناء قدرات أفراده.

ثالثاً :الأهداف والفوائد المتصلة بالمجتمع(الزهراني، ١٤٢١هـ: ص ٥٣) :

١- تحقيق التكافل الاجتماعي، ويصبح هذا التكافل بن أفراد المجتمع نتاجاً لعمليات التطوع التي تتم ، وتصبح احتياجات الآخرين محل اهتمام هؤلاء المتطوعين.
٢- يحسِّن أحوال المعيشة، ويوفر حياة أفضل لأفراد هذا المجتمع، حيث يشارك المتطوع في الجهود التنموية الاجتماعية والاقتصادية، ويعمل على تغطية القصور في المجالات والأعمال التي تقوم بها الدولة.
٣- المساهمة في حل مختلف المشكلات؛ لأن العمل التطوعي يمكن أن يؤدي إلى علاج المشكلات المرتبطة بالمجالات الصحية والتعليمية في المجتمع، كما يساعد العمل التطوعي على الاستفادة من الفرص الاقتصادية المختلفة، وتربية الشباب، وحمايتهم من المخدرات، وجنوح الأحداث ... إلخ.
٤- يسهم التطوع في إيجاد علاقات روابط بين المنظمات الحكومية والمجتمعات المحلية؛ لأنها تعتمد في نجاحها على عدم عزلتها عن المجتمع، بل تضع كل إمكانياتها لإشباع حاجات أفراد المجتمع.
٥- يساعد التطوع أفراد المجتمع في التعبير عن حاجاتهم؛ لأنهم المتطوعون الذين يمثلون فئات المجتمع المختلفة، وبالتالي يضع المجتمع خططه وبرامجه على أساس إشباع هذه الحاجات، وحسب أولوياتها من وجهة نظر أفراد المجتمع أنفسهم.
٦- اكتشاف القيادات وتدريبها، وزيادة مهاراتها في تحمل أعباء المسؤولية الاجتماعية.

٤) أبعاد العمل التطوعي:

يطرح البحث الراهن تصورا عن الأبعاد الاجتماعية للعمل التطوعي بالمعنى الواسع لكلمة اجتماعي، وبجوانبه المختلفة على مستوى البعد الاجتماعي للتطوع، والبعد الاقتصادي للتطوع، والبعد الإداري للتطوع، والبعد الشخصي ،.

أ- البعد الاجتماعي للتطوع:

يتجلى البعد الاجتماعي للعمل التطوعي فى مساهمته في دعم التماسك الاجتماعي بشكل عام، وتحقيق التكامل الاجتماعي للجماعات الفرعية خاصة في المجتمعات التي تتميز بالتعددية أو بوجود إلىات فاعلة للتهميش والاستبعاد الاجتماعي، فيقع على عاتق القطاع التطوعي إعادة دمج هذه الفئات. كما أنه يساهم في عملية التكيف الاجتماعي خاصة للأفراد الذين يعيشون في بيئات معزولة معظم الوقت. ويلعب القطاع التطوعي دورا ملموسا فى تلبية الاحتياجات وأداء الخدمات الاجتماعية العامة التى يحتاجها أفراد المجتمع، وتصل خدمات القطاع التطوعي إلى فئات مختلفة داخل المجتمع حيث تشمل الأطفال والشباب والمسنين والنساء والرجال والأسر والجماعات المحرومة والمعاقين وغيرها من الشرائح الاجتماعية التى تحتاج إلى الخدمات الاجتماعية المتنوعة. ويكتسب المتطوعون من خلال المشاركة فى الأنشطة التطوعية فهما أفضل للمشكلات التى تواجهها الفئات المستفيدة من القطاع التطوعي حيث يصبحون أكثر قدرة على إيجاد حلول مبتكرة لبعض التحديات المباشرة؛ ويصبح التطوع بذلك فرصة لحث الشباب ليكونوا مواطنين صالحين ومسئولين ومتفاعلين مع احتياجات مجتمعاتهم. (GHK، 2010،p138)

وبناء علىه يمكن تناول البعد الاجتماعي للتطوع من خلال ما يلي:

- شعور الأشخاص المتطوعين بأنهم أناس مفيدون، ويتولد لديهم الشعور بالانجاز، ويرتبط ذلك برغبة الفرد في خوض العمل التطوعي ومساعدة الآخرين، ويتولد لديهم الشعور بأنهم أحدثوا تغييراً في حياة الآخرين، ويرتبط ذلك بزيادة الثقة في النفس؛ مما يؤدي إلى تقليل العزلة

الاجتماعية، كما يؤدي إلى أن يصبح الأشخاص أكثر سعادة فتقل المشكلات الصحية كالاكتئاب، لأن المتطوعين دائماً ما يسعون إلى المشاركة في العمل التطوعي لأنهم يسعون لاكتشاف ما ينقصهم من قدرات وإمكانيات حتى يحدثوا التغيير من أجل مبدأ أو في حياة شخص ما.

- يستفيد المتطوعون من فرصة التفاعل مع المجتمع كمتطوعين مما يساهم في تحسين البيئة الاجتماعية وتحسين فرص الحياة الأخرين.
- يكتسب المتطوعون فهما أفضل للمشكلات التي يواجهها بعض أعضاء المجتمع مثل المعاقين من خلال أنشطتهم التطوعية؛ لأنهم يكونون أكثر قدرة على إيجاد حلول مبتكرة لبعض التحديات المباشرة، فأصبح التطوع فرصة لحث الشباب ليكونوا مواطنين مسئولين متفاعلين مع احتياجات مجتمعهم.
- يساهم التطوع في جعل المتطوعين أكثر قدرة على فهم أنفسهم ومهاراتهم ومعتقداتهم وهوياتهم، واستثمار أكثر لوقتهم، وخاصة للمتقاعدين، واكتساب قيم جديدة كالانتماء والمواطنة الفعالة.

ومن ثم نرى أنه إذا كان العمل التطوعي هو هدف من أهداف المشاركة الاجتماعية فهو أيضاً ضرورة من ضروريات الحياة لما له من رسالة اجتماعية هدفها المشاركة في البناء والتنمية وتقوية دعائم المجتمع جنباً إلى جنب مع جهود الدولة بالإضافة إلى هذا فإنه يعتبر ركيزة أساسية من ركائز العمل الأهلي وجزءاً من رأس المال الاجتماعي الذي يجب العمل على تدعيمه وتنميته.

ويتضح مما سبق قوة وتأثير البعد الاجتماعي للتطوع من خلال تولد مجموعة من القيم الاجتماعية كالحماية ومساعدة الآخر، والثقة في النفس، وقوة التفاعل الاجتماعي وتنمية المهارات، واستثمار الوقت، وأهمية المعتقدات والأهداف الأيديولوجية، والانتماء وتنمية رأس المال الاجتماعي والمسئولية الاجتماعية

ب- البعد الاقتصادي للتطوع:

يعد البعد الاقتصادي للعمل التطوعي من الأبعاد المهمة فى التطوع، وهناك ثلاثة أشكال من المساهمات الاقتصادية للعمل التطوعي، الأول يتعلق بالدعم الذي تؤديه مؤسسات تطوعية كالنقابات العمالية والمهنية للنظام الاقتصادي، و يتعلق الشكل الثاني بالقيمة الاقتصادية للتطوع من ناحية ما يحققه من مساهمات في حل المشكلات الاقتصادية، أما الشكل الثالث فيتعلق بدور التعاونيات، باعتبارها مؤسسات تطوعية، في تحقيق فوائد اقتصادية لأعضائها وللعاملين فيها، ويرتبط التأثير الأساسي للقطاع التطوعي بدعم النظام الاقتصادي في المجتمع، خاصة في المجتمع الصناعي، فتعمل المؤسسات التطوعية المتنوعة على توفير أنواع مختلفة من الصلات الاجتماعية والثقافية والفنية بين العمال في المهن المختلفة، لذلك تزيد المؤسسات المهنية من كفاءة الفنيين والمهندسين والعلميين ... الخ، كما تدعم المؤسسات التجارية والصناعية نمو الصناعة بشكل عام. وتلعب الأنواع المختلفة من النقابات والاتحادات العمالية دوراً في هذا المجال. (عبد الفتاح ٢٠٠٥م، ص٨٠)

كما يرتبط البعد الاقتصادي للتطوع بمصادر التمويل المختلفة التى تحتاجها المؤسسات التطوعية حتى تقوم بالأنشطة المختلفة وتستطيع مواجهة احتياجات هذه المؤسسات وهي تمثل تحديا فى حد ذاتها، ومما لا شك فيه أن من أهم مصادر التمويل العنصر البشرى من المتطوعين أنفسهم الذين يتبرعون بأوقاتهم لهذه المؤسسات. . (GHK ،2010، p126)

وتسعى الحكومات المختلفة إلى تمويل التطوع من خلال مراكز التطوع ومؤسساتها المختلفة، وقد تتنوع مصادر التمويل لتشمل ما يلي: (NATIONAL ،2010،p17 REPORT–IRELAND)

- التمويل المحلى المباشر
- التمويل غير المباشر عن طريق المؤسسات الاجتماعية المختلفة أو الأشخاص
- التمويل عن طريق الإعلام أو من عامة الناس.

ويتبين مما سبق بروز دور البعد الاقتصادي للتطوع من خلال التأثير المتبادل بين النظام الاقتصادي للمجتمع وبين ممارسة ونشاط العمل التطوعي، فبالرغم من أهمية مصادر التمويل المختلفة التي تحتاجها المؤسسات التطوعية، يساهم العمل التطوعي أيضاً عن طريق المتطوعين بدفع تكلفة العمل التطوعي من خلال تضحيتهم بوقتهم، ومساهمتهم في حل العديد من المشكلات الاقتصادية؛ مما يساهم في تدعيم النظام الاقتصادي في الوقت نفسه.

ج- البعد الإداري للتطوع:

يلعب العمل التطوعي دورا في اقتصاديات المجتمعات؛ ومن الممكن أن نؤكد على نوعين من الهيئات أو المؤسسات ؛ حيث تضم المجموعة الأولى المنظمات غير الحكومية، التي تدرك أن مهامها الأساسية تتحدد في أنها تعمل على تنظيم الجماهير سواء من أصحاب المصلحة أو من المتطوعين لإنجاز مهام معينة، وهي الممارسات التي تعرف بالتنمية المستدامة. (Beyhum,1999,p.25)

ويتحدد النمط الثاني من المؤسسات في تلك الهيئات أو المؤسسات التي يناط بها عدة مهام تتصل جميعها بالإفادة من العمل التطوعي، وهي وإن كانت هيئات حكومية، إلا دورها يتمثل في تنظيم الاستفادة من العمل التطوعي وتعظيم الإفادة الاقتصادية منه، ويدخل في إطار هذه المؤسسات العمل على تعبئة البشر، واستنفار إيثاريتهم ودفعهم باتجاه بذل الجهود التطوعية، بالإضافة إلى ذلك تقوم هذه المؤسسات بنشر ثقافة التطوع، والعمل على ترسيخها عند أفراد المجتمع وبخاصة الشباب، إضافة إلى العمل باتجاه رفع مستوى وعى المتطوعين، فيما يتعلق بثقافة التطوع وقيمه، أو فيما يتعلق بتأهيل المتطوعين لإ نجاز مهام وأعمال معينة، بالإضافة إلى تأكيد المسئولية، المستندة إلى إيثاريتهم للارتقاء بمستوى الآخرين والمجتمع ككل. (ليله، ٢٠٠٢، ص١٣٢)

وحتى يمكن تنظيم الجهود التطوعية، فإنه من الضروري أن تعمل المؤسسات الأهلية والحكومية، في اتجاه رسم خرائط الاحتياجات التي يتطلبها المجتمع، يمكن لهذه المؤسسات التعرف على رغبات المتطوعين لتحديد المجالات التي يرغبون في العمل التطوعي في إطارها، والتعامل مع هذه المؤسسات لتوفير الظروف الملائمة للعمل التطوعي، كمنح المتطوعين بعض الامتيازات في نطاق هذه المجالات، حتى يمكن استنفار حماستهم للعطاء ودعم إيثاريتهم. (Salmon,1994,p.212)

وحتى ينتشر العمل التطوعي، فمن الضروري تطوير التشريعات التي تسهم في تفعيله وتعظيم نتائجه، وتشكل التشريعات العامة على مستوى المجتمع، ومن الممكن أن يحتوي البناء القانوني للمجتمع على مجموعة من القوانين التي تمنح المتطوعين بعض

الامتيازات، كالأولوية في الحصول على فرصة عمل، أو الحصول على خدمات معينة، باعتبار أن المتطوعين هم مواطنون بذلوا جهودهم عن طيب خاطر لصالح المجتمع، حتى يدرك المتطوع أن المجتمع يبادله الاهتمام. (Young,2007,p.7)

كما يمكن تطوير مجموعة من القواعد التي تدعم توجهات التطوع على مستوى المجتمع المحلي، كإتاحة مجموعة من الفرص المتنوعة التي يمكن أن يحصل عليها المتطوع لقاء عدد ساعات العمل التي بذلها، وكذلك منحه بعض الامتيازات، ويمكن للمؤسسات المنظمة لعملية التطوع أن تطور مجموعة من المكافآت التي يمكن أن يحصل علها الشخص المتطوع، كمنح بعض الجوائز أو الامتيازات المعنوية، وربما المادية في حالة الانتهاء من المشروع الذي تم التطوع لإنجازه. (على ليله، ٢٠٠٢، ص١٣٢)

د- البعد الثقافي للتطوع :

ويعتبر البعد الثقافي عاملاً مهماً للعمل التطوعى لما للمنظومة الثقافية والقيمية من تأثير على الدوافع التى يحملها الأفراد، ولا شك أن الموروث الثقافى الإسلامى يحتوي على عدد من القيم الاجتماعية والثقافية الإيجابية كالتعاون والتكافل والبر والإحسان وغيرها من القيم التى تحفز المواطن على التفانى من أجل الغير. (الحلوة، ٢٠١٥، ص٢٣٦)

ومع ذلك فإن ثقافة التطوع في المجتمع العربي المعاصر تتسم بدرجة متدنية من الفاعلية في معظم البلدان العربية، وقد يرجع ذلك إلى جمود خطاب ثقافة التطوع وتقليديته والتي تجعله غير قادر على التوسع وكسب قواعد اجتماعية جديدة؛ بسبب جموده الداخلي وكذلك سيطرة قيم الثقافة الفردية وانصراف معظم أفراد المجتمع لحل أزماتهم الخاصة، كما أن هذا الجمود يجعله حبيساً لأطره المحلية والقطرية، وعاجزاً عن التفاعل أو التوافق مع الخطاب العالمي لثقافة التطوع، ناهيك عن أن يسهم في صياغة هذا الخطاب، والنتيجة النهائية لذلك هي استمرار قابلية ثقافة التطوع بالمجتمع العربي للتأثر بثقافة الآخر والتبعية لها، دون القدرة على التأثير فيها أو تجنب سلبياتها.(غانم ،٢٠٠٧م ، ٢٧)

٥) النظريات الاجتماعية المفسرة للعمل التطوعي :

تأخذ التفسيرات النظرية للعمل التطوعي أبعادا عدة فهي محاولة لتفسير سلوك إنساني يقوم به الفاعل الاجتماعي ضمن تصورات مسبقة عن ذلك السلوك ، ومن النظريات المفسرة للعمل التطوعي :

١- النظرية الاجتماعية المفسرة للعمل التطوعي على مستوى الفرد (نظرية الدور) :

هناك العديد من النظريات التي تفسر مشاركة المرأة في العمل التطوعي والتي يمكن الاستفاده منها في هذه الدراسة، وقد اعتمدت هذه الدراسة على عدة نظريات ومنها نظرية الدور الاجتماعي، ويعرف الدور بأنه أداء ينبثق من مجموعة توقعات توجهها معايير موضوعة لموقف أو وظيفة معينة، فالدور يشير إلى السلوك وليس المركز، بمعنى أن الفرد يمكن أن يمارس دوراً ولكنة لا يستطيع أن يشغل مركزاً. (أبو المعاطي، ٢٠٠٥: ص١٦٩)، وهي كما ذكرته درويش، التي تركز على مفهوم الدور الذي تمارسه المرأة المتطوعة عند قيامها بالعمل التطوعي داخل مؤسسة معينة، مع إبراز صورة التفاعلات

المرتبطة بسلوك المرأة المتطوعة والدوافع والتوقعات والمهارات التي يمكن ان تمارسها المرأة المتطوعة عند تطوعها في مؤسسات المجتمع المدني (درويش،٢٠٠٨، ص ٥٨٧).

ويشكل الدور الاجتماعي أحد المسالك الرئيسية للتفاعلة الرمزية في تحليلها لعملية التفاعل الاجتماعي، ويؤكد علماء الاجتماع في معالجتهم لنظرية الدور إلى أهمية المكانات في تفسير الدور، لأن دور الشخص محكوم بدرجة كبيرة بالترتيب الاجتماعي، والمراكز التي يحتلها الناس في المجتمع، ويحمل كل مركز معه مجموعة من الحقوق والواجبات، وهي ما يسميها علماء الاجتماع بمصطلح الدور، وتحدد مجموعة الحقوق والواجبات توقعات الدور أي التوقعات التي تحدد سلوك الناس، وتجعلنا نري ما إذا كان السلوك ملائماً أو غير ملائم لشاغل الدور. (السيد: ٢٠٠٣، ص٧)

ونظرية الدور تعتمد على فكرة أن المجتمع عبارة عن مجموعة من المراكز الاجتماعية المترابطة فيما بينها وتتضمن أدواراً اجتماعية مختلفة ومتكاملة فيما بينها، ويمكن توظيف هذه النظرية في العمل التطوعي كما يلي: (السحيباني:٢٠٢٠، ص٥٢)

- أن العمل التطوعي فيه إشباع لحاجة الأفراد والمجتمع على حد سواء، فهو يعمل على سد الثغرات والنقص، وفيه يؤدي كل فرد الدور المنوط به لخدمة الجماعة والمجتمع.
- أن المتطوع ينبغي أن يؤدي عملة التطوعي من خلال مؤسسات ومنظمات حتى لا يتعرض البناء الاجتماعي للخلل.

٢- النظرية الاجتماعية المفسرة للعمل التطوعي على مستوى المؤسسات (نظرية الأعمدة المتوازية):

تفترض نظرية الأعمدة المتوازية أن الخدمات المطلوبة لتحقيق الرفاهية للمجتمع عديدة ومكلفة وتحتاج لجهود القطاع الحكومي والقطاع الأهلي، بحيث تتولي الأجهزة الرسمية الخدمات الأساسية، ويساندها في خط متواز القطاع الأهلي للقيام بخدمات أخرى لتغطية كافة الخدمات المطلوبة للمجتمع، ولذا فهي جهود متكاملة لا تنافس بينها، حيث أن غايتها تحقيق الصالح العام، أي أن كل من دور الدولة والقطاع التطوعي يسير جنباً إلى جنب في صورة متوازية أفقياً نتيجة لأن موارد الدولة لا تكفي لتغطية كافة جوانب الرعاية الاجتماعية وبذلك فإنها تأخذ باستراتيجية تكثيف الخدمة لتحقيق الرفاهية الاجتماعية فكلاهما متمم للآخر. (الصقور، ٢٠٠٩، ص٢٢)، وهذا يحتاج إلى تنظيم العمل التطوعي وتذليل كافة الصعوبات التي تواجه الأفراد وتحد من مشاركتهم في العمل التطوعي لاستثمار الثروة البشرية لتحقيق التنمية المستدامة.

٣- النظرية الاجتماعية المفسرة للعمل التطوعي على مستوى المجتمع(نظرية السلم الممتد أو السلم الامتدادي):

تقوم نظرية السلم الامتدادي على عدة افتراضات وهي: .(جلوب، ٢٠١٨، ص ١٣٥)

الافتـراض الأول: أنـه لـيس هنـاك حكومـة ديمقراطيـة بغيـر مسـؤولية محـددة، هـذه المسـؤولية ينص علـها فـي دسـتور تلتـزم بـه وعـدم التزامهـا بمسـؤولياتها يعتبـر نكوصـاً، ولـذا ينبغـي علـى الدولـة اعـلان مسـؤولياتها فـي التنميـة الاقتصـادية والاجتماعيـة محـددة دور وزرات الخـدمات فـي الـتعلم والصـحة والشـؤون الاجتماعيـة، والإسـكان، والداخليـة حيـث تكـون هـذه المسؤوليات حقوقاً لابد من أدائها للشعب وإلا تكون قصرت في حق الشعب.

الافتـراض الثـاني: أن تحـافظ الدولـة علـى الحـد الأدنـى لمسـتوى المعيشـة وعلـى هـذا الحـد تتضـح لنـا الحـدود لمجموعـة الخـدمات التـي يجـب أن تلتـزم الدولـة بأدائهـا للنـاس فـإذا سـخط أي مواطن على غير إرادته ولأي سبب عن هذا الحد الأدني فإن من حقه أن يقاضي الدولة

الافتـراض الثالـث: أن كـل مـا تقدمـه الدولـة مـن خـدمات مـرتبط بمـا تملكـة مـن مـوارد وامكانيـات، ومـن سـوف يظهـر علـى خـط الحـد الأدنـي لمسـتوى المعيشـة بعـض الثغـرات الناتجـة مـن قلـة مـوارد الدولـة وهنـا يجـب أن ينطلـق الشـعب بـالجهود التطوعيـة عـن طريـق الجماعـات والهيئـات أو التنظيمـات الأهليـة لسـد هـذه الثغـرات وهنـا تكـون شـراكة فـي المسؤولية الاجتماعية بين ما هو حكومي وأهلي.

ووفقـاً لهـذه النظريـة فـإن العمـل التطـوعي وبرامجـه المختلفـة التـي توجـد فـي الجمعيـات والمنظمـات الأهليـة تحتـاج إلـى تطـوير وتفعيـل مـن قبـل المسـؤولين عـن البـرامج المقدمـة فـي هـذه الجمعيـات والمنظمـات، حيـث تتشـكل الجهـود التطوعيـة الأسـاس الـذي تقـوم علـه الكثيـر من البرامج والأنشطة التي تنفذها هذه الجمعيات والمنظمات داخل المجتمع.

تـرتبط هـذه النظريـة بموضـوع الدراسـة فـي مشـاركة الأخصـائية الاجتماعيـة فـي العمـل التطـوعي الـذي يقـوم علـى حاجـة المجتمـع للجهـود التطوعيـة الاهليـة للأفـراد والجماعـات بهـدف تحقيـق الرفاهيـة الاجتماعيـة فـي جميـع المجـالات، فـالجهود الحكوميـة إذا لـم تشـبع احتياجـات أفرادهـا تنطلـق الجهـود الأهليـة المتمثلـة بـالتطوع كسـلم ممتـد لاسـتكمال تلـك الجهـود وسـد الثغـرات الموجـودة، وتسـهم مشـاركة الأخصـائية الاجتماعيـة المتطوعـة فـي مؤسسـات المجتمـع المـدني فـي التخفيـف مـن حـدة المشـكلات الاجتماعيـة بتقـديم الحلـول والاسـتفادة مـن مواجهتهـا، واشـباع بعـض احتياجـات المجتمـع وتحقيـق رضـا أفرادهـا، وبالتإلى يزيد ذلك من تكامل المجتمع.

أن هـذه النظريـة تؤكـد علـى أن الدولـة ينبغـي أن تعمـل فـي كـل بـرامج الرعايـة الاجتماعيـة التـي تهـم أفـراد المجتمـع ويكـون دور مؤسسـات المجتمـع المـدني مكمـل لـدور الدولة.

والخلاصة مما سبق أنَّ التطوع له علاقة بالنظريات التي تفسره من خلال الآتي:

١- **نظريـة الـدور** وهـي أن الـدور يشـكل أحـد عناصـر التفاعـل الاجتمـاعي وهـو نمـط مكـرر مـن الأفعـال المكتسـبة التـي يؤديهـا الشـخص فـي موقـف معـين وهـذا يوضـح الـدور

البارز الذي يؤديه المتطوع في تفعيل النشاط التطوعي والنهوض بخدماته لسد حاجات الأفراد والجماعات والعمل التطوعي يقدم العديد من الخدمات للمجتمع.

٢- **نظرية الأعمدة المتوازنة** وهي تفيد أنَّه لا يمكن قيام مجتمع بتحقيق الرفاهية المجتمعية بغير وجود شراكة وتعاون وتضامن بين الأجهزة والهيئات الحكومية من جانب والهيئات الأهلية من جانب آخر، فكلاهما متمم للآخر حيث يعد التطوع شريكاً أساسياً لنجاح أي مجتمع.

٣- **نظرية السلم الممتد** فإنَّ العمل التطوعي وبرامجه المختلفة التي توجد في الجمعيات والمنظمات الأهلية، تحتاج إلى تطوير وتفعيل وتنظيم من قبل المسئولين عن البرامج المقدمة في هذه الجمعيات والمنظمات، حيث تشكل الجهود التطوعية الأساس الذي تقوم عليه الكثير من البرامج والأنشطة التي تنفذها هذه الجمعيات والمنظمات داخل المجتمع.

٦) دور العمل التطوعي فى التماسك الاجتماعي داخل المجتمع:

يعد التطوع نشاطاً اجتماعياً شاملا حيث لا يقتصر على فئة اجتماعية بعينها دون الفئات الأخرى، بالرغم من أن الدراسات المسحية تؤكد على أن العمل التطوعي تختلف درجة المشاركة فيه حسب عوامل ديموجرافية كالعمر والطبقة الاجتماعية والحالة التعليمية والدخل وغيرها من الخصائص الديموجرافية لأفراد المجتمع؛ مما يدعو إلى الحاجة إلى تشجيع الفقراء والمهمشين والأميين للمشاركة في التطوع. وقد اتضح أن الأفراد أصحاب المستويات التعلمية الأعلى والذين ينتمون إلى جماعات اجتماعية واقتصادية أعلى مكانة وأكثر دخلاً ولديهم أعمال ووظائف متميزة يميلون أكثر من غيرهم نحو الانخراط في جميع أنواع الأنشطة التطوعية والمجتمعية. (Kearney ،2003،p49)

والعمل التطوعي يساعد على تقوية الترابط والتكاتف بين أفراد المجتمع وتعزيز مهارات الاتصال بين أفراد المجتمع، مع المساهمة في إحداث التنمية الاجتماعية الشاملة للمجتمع، مع استقطاب المتطوعين في علاج المشكلات الاجتماعية، ومواجهة ما يتعرض له المجتمع من أزمات وكوارث وتعبئة الجهود الذاتية والطاقات الشعبية و الموارد المحلية من موارد بشرية ومادية في سبيل النهوض بالمجتمع، مما يحقق ممارسة الديمقراطية عن طريق إتاحة الفرص للمتطوعين أن يتخذوا قرارات خاصة بمجتمعهم بشكل مباشر وديمقراطي، ويوفر خدمات قد يصعب على الإدارة الحكومية تقديمها لما تتسم به الأجهزة التطوعية من مرونة وقدرة على الحركة(عبد الجواد، ٢٠١٥، ص ٢٥٤)

ونستخلص من ذلك أن المشاركة فى العمل التطوعي تؤثر على مستوى التماسك الاجتماعي داخل المجتمع حيث إن العمل التطوعي يعمل على خلق مجتمع متماسك ومترابط، ولأن التطوع يعمل على مكافحة إلبات وأسباب الإقصاء الاجتماعي، بالإضافة إلى أن التطوع يحرص على تعلم مبادئ المواطنة والانتماء، ويشجع الأفراد على المشاركة الديمقراطية الفعالة فى المجتمع.

٧) معوقات العمل التطوعي :

يواجه العمل التطوعي عقبات تحد من فاعليته، ومن تلك العقبات ما يتعلق بالمتطوع نفسه ومنها ما يتعلق بالمؤسسة المنظمة للعمل، ومنها ما يتعلق بالمجتمع الذي تقدم فيه الخدمات التطوعية.

ومن المعوقات التي تحول دون الإقدام على المشاركة في العمل التطوعي (رشدي،٢٠١٣):

١- الخجل (الرهاب الاجتماعي) والخوف من الانخراط في أنشطة تسليط الضوء على الشخص.
٢- الاعتقاد بعدم وجود مهارات أو قدرة لدى الفرد على المشاركة.
٣- انعدام أو ضعف الدافع الذاتي.
٤- قلة الوعي وعدم إدراك أهمية العمل التطوعي.
٥- قصر الوقت المتوفر للعمل التطوعي لانشغال الفرد بتأمين دخل إضافي.
٦- الخوف من تحمل المسؤولية للأفراد الذين لم يتلقوا تربية أسرية مشجعة للثقة بالذات.
٧- العقبات الادارية التي تثني المتطوع عن الاستمرار في العمل التطوعي.

بينما يشير الحلبي إلى معوقات العمل التطوعي وهي : (الحلبي: ٢٠٠٥، ص١٤)

١- يحاول البعض تحقيق أقصى استفادة شخصية ممكنة وذلك يتعارض مع طبيعة التطوع.
٢- المحاباة في تنفيذ الأعمال أو تعيين العاملين من الأقارب من غير ذوي الكفاءة.
٣- الشللية التي تعرقل سير الأعمال.
٤- استغلال المرونة إلى حد الوصول إلى التسيب والاستهتار.
٥- الإسراف في الخوف، وفرض القيود إلى حد العجز، وتقييد الأعمال وتحجيمها.
٦- الخوف من التوسع؛ خشية عدم إمكان تحقيق السيطرة والإشراف.
٧- البعد عن الطموح والرضا بالواقع دون محاولة تغييره.
٨- الوقوع تحت أسر عاملين، ذوي شخصية قوية، غير عابئين بتحقيق أهداف الجمعية وتطلعاتها.
٩- الخوف من الجديد ومن أهمية الانفتاح والوقوع في أسر الانغلاق.
١٠- اعتبار أعمال الجمعية من الأسرار المغلقة التي يجب عدم مناقشتها مع الغير.
١١- تقييد العضوية أو الرغبة في عدم قبول عناصر جديدة، فتصبح الجمعية حكراً على عدد معين.

سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

نوع الدراسة:

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي تعتمد على استخدام البيانات والمعلومات في الوصف وتقرير خصائص وسمات ظاهرة معينة.

منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعي ، لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها، بهدف وصف الظاهرة المدروسة من حيث طبيعتها ودرجة وجودها فقط، دون أن يتجاوز ذلك إلى دراسة العلاقة أو استنتاج الأسباب".

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع الأخصائيات الاجتماعيات بالمستشفيات الحكومية في مدينة الرياض في عام ٢٠٢١م.

عينة الدراسة:

اختارت الباحثة عينة (صدفية) وقد بلغ إجمالي عينة الدراسة (٢٠٠) أخصائية.

أداة الدراسة:

بناء على طبيعة البيانات، وعلى المنهج المتبع في الدراسة، وجدت الباحثة أن الأداة الأكثر ملاءمة لتحقيق أهداف هذه الدراسة هي (الاستبانة)، وقد تم بناء أداة الدراسة بالرجوع إلى الأدبيات والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة، حول معوقات تطوع الأخصائيات الاجتماعيات في المشاركة بالتصدي لجائحة كوفيد ١٩، ونظرًا لمحدودية الدراسات التي تناولت المعوقات على حد علم الباحثة رأت ضرورة إجراء دراسة تتناول معوقات تطوع الأخصائيات الاجتماعيات في المشاركة بالتصدي لجائحة كوفيد ١٩، حيث قامت الباحثة بتصميم الاستبانة الأولية وتوزيعها على عدد ١٥ من عينة الدراسة لمعرفة البيانات التي تسعى هذه الأداة لتحصيلها، وتم التأكد من إجراءات الصدق والثبات لهذه الأداة، وفيما يأتي تفصيل لكيفية إعداد الأداة والإجراءات التي اتخذتها الباحثة للتحقق من صدق وثبات الأداة.

صدق أداة الدراسة:

عرف العساف (٢٠٠٣م، ص ٣٨٧) صدق الأداة بأنها: "التأكد من أنها سوف تقيس ما أُعدت لقياسه فقط"، ولقد قامت الباحثة بالتأكد من صدق الاستبانة من خلال ما يأتي:

أ/ الصدق الظاهري لأداة الدراسة (صدق المحكمين):

بعد أن انتهت الباحثة من إعداد استبانة معوقات تطوع الأخصائيات الاجتماعيات في المشاركة بالتصدي لجائحة كوفيد ١٩، في صورتها الأولية قامت بتوزيعها على مجموعة من المتخصصين في موضوع الدراسة وعددهم ١٠ من أعضاء هيئة التدريس والخبراء، وقد أبدى المحكمون تجاوباً كبيراً مع الباحثة، بتقديم التوجيهات والآراء التي كان لها أثر واضح على الصورة النهائية للأداة، إذ قامت الباحثة في ضوء مداخلات المحكمين بالتعديلات اللازمة التي كانت محل عنايتها واهتمامها.

بعد الاجراءات والخطوات التي قامت بها الباحثة للتوصل إلى الصدق الظاهري لعبارات الاستبانة، وصدق محتواها، وقدرتها على قياس ما وضعت لقياسه، وعلى مدى انتماء العبارات للمحاور التي صُنفت فيها بعد التعديل والحذف والإضافة التي خضعت لها الأداة، استجابةً لآراء المحكمين، وأصبحت الاستبانة جاهزة، وصالحة للتطبيق على العينة.

ب – صدق الاتساق الداخلي للأداة:

للتأكد من صدق الاتساق الداخلي تم حساب معامل الارتباط (بيرسون) بين درجة كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه العبارة، كما يوضح ذلك ما جاء في الجدولين التاليين.

جدول رقم (١) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الأول لأداة الدراسة

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
المحور الاول		المحور الثاني		المحور الثالث		المحور الرابع		المحور الخامس	
١	** ٠.٥٥٨	١	** ٠.٨٠٢	١	** ٠.٥٦٢	١	** ٠.٥٨٧	١	** ٠.٦٣٨
٢	** ٠.٦٠٣	٢	** ٠.٨١٠	٢	** ٠.٥٢١	٢	** ٠.٧٦١	٢	** ٠.٧٨٩
٣	** ٠.٤٥٣	٣	** ٠.٨١٣	٣	** ٠.٦١٥	٣	** ٠.٧٦٠	٣	** ٠.٨١٦
٤	** ٠.٦٧٩	٤	** ٠.٤٢١	٤	** ٠.٦٤٤	٤	** ٠.٧٧٨	٤	** ٠.٧٦١
٥	** ٠.٦٨٦	٥	** ٠.٤٨٢	٥	** ٠.٧٢١	٥	** ٠.٦٣٨		
٦	** ٠.٦٩٩	٦	** ٠.٣٠٢	٦	** ٠.٦٣٨	٦	** ٠.٨٢٥		
٧	** ٠.٥٣١	٧	** ٠.٨٥٢	٧	** ٠.٢٩٢	٧	** ٠.٨٥٠		
٨	** ٠.٥٧١	٨	** ٠.٧٩٠	٨	** ٠.٥٤٨	٨	** ٠.٨٠٣		
٩	** ٠.٥٠١	٩	** ٠.٦٠٩	٩	** ٠.٤٤٣	٩	** ٠.٧٤٦		
١٠	** ٠.٤٣٠	١٠	** ٠.٧٠٢	١٠	** ٠.٧٤٠	١٠	** ٠.٦٨٥		
١١	** ٠.٥٩٢	١١	** ٠.٥٤١			١١	** ٠.٦٣٣		
١٢	** ٠.٥٧٤	١٢	** ٠.٦١٠			١٢	** ٠.٥٨٤		
						١٣	** ٠.٦١٢		
						١٤	** ٠.٤٧٠		
						١٥	** ٠.٦٤٢		

**** دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فأقل**

يتضح من الجدول رقم (١) أن جميع العبارات دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠,٠١)، مما يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة.

ثبات أداة الدراسة:

لقياس ثبات أداة الدراسة (الاستبانة) تم استخدام معامل ألفا كرونباخ، ويوضح الجدول رقم (٢) معامل الثبات لمحاور أداة الدراسة.

جدول رقم (٢) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

محاور وأبعاد الاستبانة	عدد العبارات	ثبات المحور
البعد الأول: المعوقات الشخصية التي تحد مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في العمل التطوعي	١٢	٠.٧٥٤
البعد الثاني: المعوقات الاجتماعية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي	١٢	٠.٧٢٧
البعد الثالث: المعوقات الاقتصادية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي	١٠	٠.٧٥٤
البعد الرابع: المعوقات الإدارية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي	١٥	٠.٩٢٠
البعد الخامس: مقترحات من شأنها أن تُسهم في تفعيل مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي	٤	٠.٦٣٢
الثبات العام	٥٣	٠.٩٢١

يوضح الجدول رقم (٢) أن أداة الدراسة تتمتع بثبات مقبول إحصائياً، حيث جاء الثبات العام للدراسة (٠,٩٢١) بينما تراوحت معاملات ثبات أداة الدراسة بين (٠,٧٥٤-٠,٧٢٧-٠,٧٥٤-٠,٩٢٠-٠,٦٣٢)، وهي معاملات ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة.

أساليب المعالجة الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم جمعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package

For Social Sciences والتي يرمز لها اختصارًا بالرمز (SPSS)، وذلك بعد أن تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الإلى.

ولتحديد طول خلايا المقياس الخماسي (الحدود الدنيا والعلما) المستخدم في محاور الدراسة، تم حساب المدى (٣-١=٢)، ثم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية الصحيح أي (٣/٢= ٠,٦٦)، بعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يتضح في الجدول التإلى:

جدول (٣) توزيع مدى المتوسطات وفق التدرج المستخدم في أداة الدراسة

الفئة	مدى المتوسطات	درجة الموافقة
الأولى	من ١.٠٠ إلى ١.٦٦	لا أوافق
الثانية	من ١.٦٧ إلى ٢.٣٣	محايد
الثالثة	من ٢.٣٣ إلى ٣	موافق

حيث تم حساب التكرارات والنسب المئوية للتعرف على الخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة وتحديد استجاباتهم للعبارات الرئيسية التي تتضمنها أداة الدراسة، وبعد ذلك تم حساب المقاييس الإحصائية التإلية:

- المتوسط الحسابي (Mean): وذلك لمعرفة مدي إرتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة عن أسئلة الدراسة (متوسط متوسطات العبارات) مع العلم بأنه يفيد في ترتيب عبارات الدراسة حسب أعلى متوسط حسابي موزون.

- تم استخدام الانحراف المعياري (Standard Deviation): وذلك للتعرف على مدى انحراف أو تشتت استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة ولكل محور من المحاور الرئيسية عن متوسطها الحسابي، ويلاحظ أن الانحراف المعياري يوضح التشتت في استجابات أفراد عينة الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة للمحاور الرئيسية، فكلما اقتربت قيمته من الصفر تركزت الاستجابات وانخفض تشتتها بين المقياس.

- تم استخدام معامل الارتباط بيرسون "Person Correlation": لمعرفة درجة الارتباط بين كل سؤال من أسئلة الدراسة.

- قامت الباحثة باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbacha Alpha): لاختبار مدي ثبات أداة الدراسة.

ثامناً: تحليل نتائج الدراسة وتفسيرها:

يتناول هذا العرض نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها من خلال عرض استجابات أفراد عينة الدراسة لعبارات الاستبانة، وذلك بالإجابة عن تساؤلات الدراسة عن طريق حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة لأسئلة الاستبانة، وجاءت النتائج كما يلي:

أولاً: النتائج المتعلقة بالبيانات الأولية: جدول (٤) خصائص عينة البحث

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة
العمر	أقل من ٣٥ سنة.	٧٧	٣٨.٥%
	من ٣٥ إلى٤٥ سنة.	٨٣	٤١.٥%
	أكبر من ٤٥ سنة.	٤٠	٢٠%
	المجموع	٢٠٠	١٠٠%
المؤهل العلمي	بكالوريوس	٩١	٤٥.٥%
	ماجستير	٩٤	٤٧%
	دكتوراه	١٥	٧.٥%
	المجموع	٢٠٠	١٠٠%
الحالة الاجتماعية	عزباء	٦١	٣٠.٥%
	متزوجة	١٠٠	٥٠%
	مطلقة	٢٤	١٢%
	أرملة	١٥	٧.٥%
	المجموع	٢٠٠	١٠٠%
جهة العمل	مجمع إرادة للصحة النفسية	٤٧	٢٣.٥%
	مدينة الملك سعود الطبية	٨	٤%
	مدينة الملك فهد الطبية	١٦	٨%
	مركز صحي	٢٢	١١%
	مستشفى الأيمان	١٦	٨%
	مستشفى الدرعية	١٦	٨%
	مستشفى الملك سلمان	٨	٤%
	مستشفى إلىمامة	٤٤	٢٢%
	مستشفى محمد بن عبد العزيز	١٦	٨%
	أخرى	٧	٣.٥%
	المجموع	٢٠٠	١٠٠%

هل سجلتي بمنصة التطوع الصحي التابع لوزارة الصحة	نعم	٩٧	٤٨.٥%
	لا	١٠٣	٥١.٥%
	المجموع	٢٠٠	١٠٠%
هل سبق ان اشتركتي في عمل تطوعي صحي	نعم	١٣٩	٦٩.٥%
	لا	٦١	٣٠.٥%
	المجموع	٢٠٠	١٠٠%
هل تلقيتِ دورة تدريبية في مجال التطوع الصحي	نعم	٩٨	٤٩%
	لا	١٠٢	٥١%
	المجموع	٢٠٠	١٠٠%

يبين الجدول والشكل (٤) توزيع أفراد الدراسة حسب متغيرات الدراسة، حيث يبين أن (٤١,٥%) من أفراد الدراسة كانت أعمارهم أقل من ٣٥-٤٥ سنة، وهم الفئة الأكبر من عينة الدراسة، وأن (٤٧%) من أفراد الدراسة كان مؤهلهم العلمي ماجستير، في حين أن (٥٠%) من أفراد الدراسة كان حالتهم الاجتماعية متزوجة، بينما (٢٣,٥%) من أفراد الدراسة كانت جهة العمل مجمع إرادة للصحة النفسية، وأن (٤٨,٥%) من إجمالي عينة الدراسة كان قد سجلوا بمنصة التطوع الصحي التابع لوزارة الصحة، بينما (٦٩,٥%) كانوا قد سبق لهم الاشتراك في عمل تطوعي صحي، في حين أن (٥١%) من عينة الدراسة كانوا قد تلقوا دورات تدريبية في مجال التطوع الصحي.

ثانياً: نتائج الدراسة الميدانية وفقاً لتساؤلات الدراسة:

البعد الأول: ما المعوقات الشخصية التي تحد مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في العمل التطوعي؟

للتعرف على المعوقات الشخصية التي تحد مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في العمل التطوعي من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة على المعوقات الشخصية التي تحد مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في العمل التطوعي من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (٥) استجابات أفراد الدراسة لمعوقات الشخصية التي تحد مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في العمل التطوعي

		التكرار	درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة %	موافق	محايد	لا أوافق			
١١	احتاج لبرامج تأهيلية للمشاركة في التطوع الصحي	ك	١٤٦	٤٦	٨	٢.٦٩	٠.٥٤	١
		%	٧٣	٢٣	٤			
٢	عدم وضوح سياسة التطوع الصحي	ك	١٠٩	٨٤	٧	٢.٥١	٠.٥٦	٢
		%	٥٤.٥	٤٢	٣.٥			
٣	قلة المعلومات عن أهمية التطوع الصحي	ك	١٢٦	٤٤	٣٠	٢.٤٨	٠.٧٤	٣
		%	٦٣	٢٢	١٥			
٨	الخوف من نقل المرض لإفراد أسرتي	ك	٩١	٧٨	٣١	٢.٣٠	٠.٧٢	٤
		%	٤٥.٥	٣٩	١٥.٥			
٧	عدم وجود وقت لدي للمشاركة في التطوع الصحي	ك	٨٧	٥٢	٦١	٢.١٣	٠.٨٥	٥
		%	٤٣.٥	٢٦	٣٠.٥			
٩	الخوف من التعامل مع أسر المصابين	ك	٦٠	١٠٢	٣٨	٢.١١	٠.٦٩	٦
		%	٣٠	٥١	١٩			
١٠	لا توجد مهارة كافية للتعامل الأمثل مع مرضى كوفيد ١٩	ك	٦٨	٨٦	٤٦	٢.١١	٠.٧٤	٧
		%	٣٤	٤٣	٢٣			
٤	الظروف الصحية للمرأة تقلل من المشاركة في التطوع الصحي	ك	٨٦	٣٠	٨٤	٢.٠١	٠.٩٢	٨
		%	٤٣	١٥	٤٢			
١	عدم الرغبة في الالتزام بأعمال تطوعية	ك	٣١	٩٢	٧٧	١.٧٧	٠.٧٠	٩
		%	١٥.٥	٤٦	٣٨.٥			
١٢	لدي انطباع سلبي عن التطوع الصحي	ك	٢٤	٥١	١٢٥	١.٥٠	٠.٧٠	١٠
		%	١٢	٢٥.٥	٦٢.٥			
٥	الشعور بالحرج من المشاركة في التطوع	ك	٢٤	٣٦	١٤٠	١.٤٢	٠.٦٩	١١

		التكرار	درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة %	موافق	محايد	لا أوافق			
	الصحي	%	١٢	١٨	٧٠			
٦	قلة المعلومات المتعلقة بالإجراءات الاحترازية	ك	٣١	١٤	١٥٥	١.٣٨	٠.٧٤	١٢
		%	١٥.٥	٧	٧٧.٥			
المتوسط العام للمحور						**٢.٠٣**	**٠.٣٧**	

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن أفراد الدراسة موافقون بدرجة تشير إلى محايد حول المعوقات الشخصية التي تحد مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في العمل التطوعي من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بمتوسط حسابي (٢,٠٣)، **ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول احتاج لبرامج تأهيلية للمشاركة في التطوع الصحي بمتوسط حسابي(٢,٦٩)، وجاء بالترتيب الثاني عدم وضوح سياسة التطوع الصحي بمتوسط حسابي(٢,٥١)، وجاء في النهاية قلة المعلومات المتعلقة بالإجراءات الاحترازية بمتوسط حسابي (١,٣٨)** ومن خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن هناك تفاوت في موافقة أفراد الدراسة على المعوقات الشخصية التي تحد مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في العمل التطوعي، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على بُعد التأثير المثإلى ما بين (٢,٦٩ إلى ١,٣٨) وهي متوسطات تقع في جميع فئات المقياس الثلاثي والتي تشير إلى (موافق-محايد-لا أوفق) على أداة الدراسة، **وقد يعكس ذلك** أن العمل التطوعي يعتبر من أسمى الأعمال الإنسانية لأنه لا ينتظر مقابل ، بل ينبع من رغبة الإنسان في العطاء والتضحية ، كما أن العمل التطوعي يشجع وينمى الشعور بالرغبة فى العمل نحو تحقيق المصلحة العامة لجميع أفراد المجتمع ، لذلك نجد أنه لابد من الاهتمام بالبرامج التي تدعم المشاركة في العمل التطوعي وتوضح مدي أهميته وتحد من العوائق التي تعوق العمل التطوعي بالمجتمع السعودي، **وهذا ما أكدت علىه دراسة الشيخي (٢٠١٨)** فـي أنَّ تمكين المرأة في العمل التطوعي يحتاج إلى دعم وتشجيع، فالمرأة هي نصف المجتمع، فكلما تعزز دور المرأة، تعزز دور المجتمع، حيث يعد كلاً من المشاركة والتمكين وجهان لعملة واحدة، فالمشاركة لا تعنى بالتنمية المجتمعية فقط، بل هي تنمية الذات وتطويرها، وهما بعدان مرتبطان، فالشخصية القوية الفاعلة هي المنتجة والقادرة على النمو الاجتماعي، والنمو الاجتماعي يقاس بمدى توفر الفرص التي تتيح للمرأة المشاركة في مختلف القطاعات.

البعد الثاني: المعوقات الاجتماعية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي؟

للتعرف على المعوقات الاجتماعية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب، لاستجابات أفراد الدراسة لعبارات محور المعوقات الاجتماعية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التإلى:

جدول (٦) المعوقات الاجتماعية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي

		التكرار	درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة %	موافق	محايد	لا أوافق			
٣	الانشغال بالالتزامات الاسرية	ك	١٣٠	٣٩	٣١	٢.٥٠	٠.٧٥	١
		%	٦٥	١٩.٥	١٥.٥			
٩	السفر في أيام العطلات أو الإجازات الصيفية	ك	١٣٠	٣٩	٣١	٢.٤٩	٠.٧٥	٢
		%	٦٥	١٩.٥	١٥.٥			
١	انخفاض الوعي الأسري لمفهوم التطوع الصحي	ك	١٢٢	٤٧	٣١	٢.٤٦	٠.٧٤	٣
		%	٦١	٢٣.٥	١٥.٥			
٧	روتينية التطوع الصحي وافتقاره للإبداع والابتكار	ك	١١٦	٣٨	٤٦	٢.٣٥	٠.٨٣	٤
		%	٥٨	١٩	٢٣			
٦	ضعف الوعي المجتمعي بدور التطوع الصحي	ك	١٠٠	٦١	٣٩	٢.٣٠	٠.٧٧	٥
		%	٥٠	٣٠.٥	١٩.٥			
٢	تقصير المجتمع في تشجيعي للمشاركة في التطوع الصحي	ك	٧٠	٩٢	٣٨	٢.١٦	٠.٧١	٦
		%	٣٥	٤٦	١٩			
٨	عدم وجود صديقات داخل المؤسسة التطوعية	ك	٧٧	٥٤	٦٩	٢.٠٤	٠.٨٥	٧
		%	٣٨.٥	٢٧	٣٤.٥			
٤	التمييز بين الرجل والمرأة	ك	٥٩	٨٠	٦١	١.٩٩	٠.٧٧	٨
		%	٢٩.٥	٤٠	٣٠.٥			
٥	النظرة السلبية من قبل المجتمع المحيط بالمنزل (الاقارب والجيران) تجاه التطوع الصحي	ك	٦١	٤٨	٩١	١.٨٥	٠.٨٦	٩
		%	٣٠.٥	٢٤	٤٥.٥			
١٠	الاختلاط مع الرجال في التطوع الصحي	ك	٤٧	٦٦	٨٧	١.٨٠	٠.٧٩	١٠
		%	٢٣.٥	٣٣	٤٣.٥			
١٢	تعارض قيم أسرتي مع قيم التطوع الصحي	ك	٨	٩٩	٩٣	١.٥٨	٠.٥٧	١١
		%	٤	٤٩.٥	٤٦.٥			
١١	عدم موافقة أسرتي على المشاركة في التطوع الصحي	ك	٧	٦٨	١٢٥	١.٤١	٠.٥٦	١٢
		%	٣.٥	٣٤	٦٢.٥			
المتوسط العام للمحور						**٢.٠٧**	**٠.٣٧**	

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن استجابة أفراد الدراسة جاءت بدرجة محايد حول المعوقات الاجتماعية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي بمتوسط

حسابي (٢,٠٧)، **ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول الانشغال بالالتزامات الاسرية" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة علىها بدرجة موافق بمتوسط (٢,٥٠)، وجاء في الترتيب الثاني السفر في أيام العطلات أو الإجازات الصيفية" بمتوسط حسابي (٢,٤٩)، وجاء في الترتيب الثالث انخفاض الوعي الأسري لمفهوم التطوع الصحي بمتوسط حسابي (٢,٤٦)، وجاء في النهاية عدم موافقة أسرتي على المشاركة في التطوع الصحي" بالمرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (٢,٩٧)،** ومن خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن هناك تفاوت في موافقة أفراد الدراسة على البُعد حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على البُعد ما بين (٢,٥٠ إلى ١,٤١) وهي متوسطات تقع في جميع فئات المقياس الثلاثي والتي تشير إلى (موافق – محايد-لا اوافق) على أداة الدراسة مما يوضح التفاوت في موافقة أفراد الدراسة على درجة المعوقات الاجتماعية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي، **وقد يعكس ذلك** تعدد المعوقات الاجتماعية التي تواجه أندية الأخصائية السعودية في المشاركة في العمل التطوعي الصحي الأمر الذى يستوجب مواجهة هذه المعوقات من خلال إلىات تنفيذية لتنفيذ برامج تتفق مع احتياجات الأخصائيات الفعلىة، وتزيد من رغبتهم في المشاركة في العمل التطوعي الصحي، وإنتاجيتها، **وهذا ما أكدت علىه دراسة (Mc Arthur, Andream, 2011)** من أن العمل التطوعى يمثل ضرورة اجتماعية من أجل تحقيق الصالح العام، وجذب الكثير من الأفراد لخدمة وتنمية المجتمع.

البعد الثالث: المعوقات الاقتصادية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي؟

جاءت النتائج الخاصة بالتعرف على المعوقات الاقتصادية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة لعبارات بُعد المعوقات الاقتصادية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات بالمستشفيات الحكومية، كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (٧) المعوقات الاقتصادية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي

م		التكرار	درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة %	موافق	محايد	لا أوافق			
٦	عدم صرف حوافز مإلىة رمزية مقابل التطوع الصحي	ك	١٦٢	٣١	٧	٢.٧٧	٠.٤٩	١
		%	٨١	١٥.٥	٣.٥			
٣	قلة الميزانية المخصصة للتطوع الصحي	ك	١٦٩	١٥	١٦	٢.٧٧	٠.٥٨	٢
		%	٨٤.٥	٧.٥	٨			

م		التكرار	درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة %	موافق	محايد	لا أوافق			
٥	انخفاض الدعم المادي الموجه للتطوع الصحي	ك	١٦٣	٢٢	١٥	٢.٧٤	٠.٥٨	٣
		%	٨١.٥	١١	٧.٥			
٧	ضعف الرقابة على المصاريف المالية للتطوع الصحي	ك	١٥٥	٣٠	١٥	٢.٧٠	٠.٦٠	٤
		%	٧٧.٥	١٥	٧.٥			
٤	ضعف الإمكانيات المادية للمؤسسة التطوعية	ك	١٣٨	٥٥	٧	٢.٦٥	٠.٥٤	٥
		%	٦٩	٢٧.٥	٣.٥			
٢	التكاليف الزائدة (مثل المواصلات)	ك	١٣٨	٣٢	٣٠	٢.٥٤	٠.٧٤	٦
		%	٦٩	١٦	١٥			
١	انخفاض دخلي الشهري	ك	١٢٩	٤٠	٣١	٢.٤٩	٠.٧٥	٧
		%	٦٤.٥	٢٠	١٥.٥			
٨	التطوع الصحي يكلف أكثر مما يعطي	ك	١٢٣	٤٠	٣٧	٢.٤٣	٠.٧٨	٨
		%	٦١.٥	٢٠	١٨.٥			
١٠	بُعد المسافة بين مقر سكني ومقر التطوع	ك	٩٩	٨٦	١٥	٢.٤٢	٠.٦٢	٩
		%	٤٩.٥	٤٣	٧.٥			
٩	لا يوجد تقدير معنوي للجهود (مثل شهادة شكر)	ك	١٠١	٥٢	٤٧	٢.٣٧	٠.٨١	١٠
		%	٥٠.٥	٢٦	٢٣.٥			
المتوسط العام للمحور						**٢.٥٧**	**٠.٣٦**	

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن استجابة أفراد الدراسة جاءت بدرجة موافق عبارات محور المعوقات الاقتصادية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات بالمستشفيات الحكومية بمتوسط حسابي (٢,٥٧)، **ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول عدم صرف حوافز مالية رمزية مقابل التطوع الصحي وبمتوسط حسابي (٢,٧٧)، وجاء في الترتيب الثاني قلة الميزانية المخصصة للتطوع الصحي بمتوسط حسابي(٢.٧٧)، وجاءت في المرتبة الثالثة انخفاض الدعم المادي الموجه للتطوع الصحي بمتوسط حسابي (٢,٧٤)، وجاء في النهاية لا يوجد تقدير معنوي للجهود (مثل شهادة شكر) بمتوسط حسابي (٢,٢٧)**، ومن خلال النتائج الموضحة أعلاه تراوحت متوسطات موافقتهم على البُعد ما بين (٢,٧٧ إلى ٢,٣٧) وهي متوسطات تقع في الفئة الثالثة من فئات المقياس الثلاثي والتي تشير إلى درجة (موافق) لعبارات المحور، مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة ، وقد يعكس ذلك أن لابد من تركيز اهتمام المجتمع السعودي في حرصه على توفير كافة الامكانيات التي تعزز من المشاركة في العمل التطوعي الصحي، وأكدت على ذلك دراسة (العنزي، ٢٠١٠) التي تتمحور حول المعوقات التي تعوق المرأة

في المشاركة ف العمل التطوعي والتي برزت أهم معوقاتها ضعف الوضع المادي للمرأة السعودية، وعدم وجود الحواف المادية والمعنوية.

البعد الرابع: المعوقات الإدارية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي؟

للتعرف على المعوقات الإدارية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة لعبارات بُعد المعوقات الإدارية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي من خلال وجهات نظر الأخصائيات الاجتماعيات بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التإلى:

جدول (٨) المعوقات الإدارية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي

		التكرار	درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة %	موافق	محايد	لا أوافق			
٨	ارهاق كاهل المتطوع بالكثير من الاعمال الإدارية	ك	١٣٣	٥٢	١٥	٢.٥٩	٠.٦٢	١
		%	٦٦.٥	٢٦	٧.٥			
٦	عدم توافر برامج خاصة لتدريب المتطوعات قبل تكليفهم بالعمل	ك	١٤٠	٣٠	٣٠	٢.٥٥	٠.٧٤	٢
		%	٧٠	١٥	١٥			
٢	ضعف القدرات التخطيطية والتنظيمية لمنصة التطوع الصحي	ك	١٢٥	٦٠	١٥	٢.٥٥	٠.٦٣	٣
		%	٦٢.٥	٣٠	٧.٥			
٧	عدم وضوح لوائح وأنظمة التطوع الصحي	ك	١٣٢	٣٩	٢٩	٢.٥١	٠.٧٣	٤
		%	٦٦	١٩.٥	١٤.٥			
٣	تعارض وقت التطوع مع وقت العمل	ك	١٢٥	٥٢	٢٣	٢.٥١	٠.٦٩	٥
		%	٦٢.٥	٢٦	١١.٥			
١٠	عدم التجديد والابتكار في الأفكار التي تطرح من قبل المتطوعات	ك	١٣٢	٣٧	٣١	٢.٥٠	٠.٧٥	٦
		%	٦٦	١٨.٥	١٥.٥			
٥	عدم مراعاة رغبات المتطوعات في تقسيم العمل	ك	١٣١	٣٨	٣١	٢.٥٠	٠.٧٥	٧
		%	٦٥.٥	١٩	١٥.٥			
١٥	عدم وضوح معايير الترشيح للتطوع الصحي	ك	١٠٩	٧٦	١٥	٢.٤٧	٠.٦٣	٨
		%	٥٤.٥	٣٨	٧.٥			
١٣	عدم وجود تغطية اعلامية عن التطوع الصحي	ك	١٣٤	٢٢	٤٤	٢.٤٥	٠.٨٣	٩
		%	٦٧	١١	٢٢			
١١	أعباء العمل الرسمي تعيقني من المشاركة في التطوع الصحي	ك	١٠٩	٦٢	٢٩	٢.٤٠	٠.٧٣	١٠
		%	٥٤.٥	٣١	١٤.٥			

		التكرار	درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة %	موافق	محايد	لا أوافق			
٤	عدم وضوح الأدوار داخل المؤسسة التطوعية	ك	١٠٩	٦٠	٣١	٢.٣٩	٠.٧٤	١١
		%	٥٤.٥	٣٠	١٥.٥			
٩	عدم وجود مقر مناسب	ك	١١٨	٣٧	٤٥	٢.٣٧	٠.٨٢	١٢
		%	٥٩	١٨.٥	٢٢.٥			
١	عدم وجود قاعدة بيانات للمتطوعات في منصة التطوع الصحي	ك	٩٢	٧٨	٣٠	٢.٣١	٠.٧١	١٣
		%	٤٦	٣٩	١٥			
١٤	الشللية في التطوع الصحي تمنعني من الالتحاق به	ك	٦٩	٩٤	٣٧	٢.١٦	٠.٧١	١٤
		%	٣٤.٥	٤٧	١٨.٥			
١٢	سوء العلاقة بين المتطوعات والعاملين في التطوع الصحي	ك	٦٠	٧١	٦٩	١.٩٦	٠.٨٠	١٥
		%	٣٠	٣٥.٥	٣٤.٥			
	المتوسط العام للمحور					**٢.٤١**	**٠.٥٠**	

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن استجابة أفراد الدراسة جاءت بدرجة موافق حول المعوقات الإدارية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي من خلال وجهات نظر الأخصائيات الاجتماعيات بالمستشفيات الحكومية بمتوسط (٢,٤١)، **ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول ارهاق كاهل المتطوع بالكثير من الاعمال الإدارية وبمتوسط حسابي (٢,٥٩)، وجاء في الترتيب الثاني عدم توافر برامج خاصة لتدريب المتطوعات قبل تكليفهم بالعمل بمتوسط حسابي(٢,٥٥)، وجاءت في المرتبة الثالثة ضعف القدرات التخطيطية والتنظيمية لمنصة التطوع الصحي بمتوسط حسابي (٢,٥٥)، وجاء في النهاية سوء العلاقة بين المتطوعات والعاملين في التطوع الصحي بمتوسط حسابي (١,٩٦)،** ومن خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن هناك تباين في موافقة أفراد الدراسة على البُعد، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على البُعد ما بين (٢,٥٩إلى ١,٩٦) وهي متوسطات تقع في الفئة الثالثة والثانية من فئات المقياس الثلاثي والتي تشير إلى (موافق-محايد) على أداة الدراسة مما يوضح التفاوت في موافقة أفراد الدراسة على المعوقات الإدارية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي، وقد يعكس ذلك أن هناك العديد من المعوقات الإدارية التي تواجه التطوع الصحي كما وضحت نتائج الجدول السابق ويرجع ذلك إلى ضعف القدرات التخطيطية والتنظيمية العلمية لبعض القيادات التطوعية مع عدم توافر الكوادر الفنية والإدارية المؤهلة لإدارة العمل التطوعي، وأيضاً يعتبر برنامج عمل المؤسسات الأهلية الروتينية عائقاً أمام مشاركتها وفاعليتها فهي في معظمها، إما ذات طابع إحساني خيري، وإما ذات طابع خدماتي الذي لا يعتمد على المشاركة، وقد اتفق ذلك مع دراسة كلاً من (يلى،٢٠١٨)، (العنزي، ٢٠١٠)، حيث تشير إلى أن المعوقات الإدارية التي تعوق المرأة عن التطوع عدم وجود إدارة خاصة للمتطوعات ، وعدم

توافر برامج خاصة لتدريب المتطوعات ، وعدم تحديد دور واضح للمتطوعة ، وتقييد العضوية للمتطوعات ، وعدم قبول عناصر جديدة ، وسوء العلاقات الاجتماعية بين المتطوعات.

البعد الخامس: مقترحات من شأنها أن تُسهم في تفعيل مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي:

للتعرف على المقترحات من شأنها أن تُسهم في تفعيل مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي قامت الباحثة بحساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب، لاستجابات أفراد الدراسة لعبارات بُعد المقترحات من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التإلى:

جدول رقم (٩) استجابات أفراد الدراسة لعبارات البُعد الخامس مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

		التكرار	درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة %	موافق	محايد	لا أوافق			
١	احتساب ساعات المشاركة في التطوع الصحي ضمن الساعات الخاصة بتجديد بطاقة تصنيف هيئة التخصصات الصحية	ك	١٩٣	٧	٠	٢.٩٦	٠.١٨	١
		%	٩٦.٥	٣.٥	٠			
٤	حصول الأخصائية الاجتماعية المشاركة في التطوع الصحي على شهادة شكر من مدير المنطقة؛ لتحصل على بدل تميز	ك	١٤٨	٣٠	٢٢	٢.٦٣	٠.٦٧	٢
		%	٧٤	١٥	١١			
٢	احتساب ساعات المشاركة في التطوع الصحي ضمن معايير تقييم الأداء السنوي	ك	١٥٥	٧	٣٨	٢.٥٩	٠.٧٩	٣
		%	٧٧.٥	٣.٥	١٩			
٣	منح الأولوية في الإجازة لمن لديها ساعات مشاركة في التطوع الصحي	ك	١١٧	١٥	٦٨	٢.٢٥	٠.٩٣	٤
		%	٥٨.٥	٧.٥	٣٤			
	المتوسط العام للمحور					**٢.٦٠**	**٠.٤٨**	

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن استجابة أفراد الدراسة جاءت بدرجة موافق على المقترحات من شأنها أن تُسهم في تفعيل مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي بمتوسط حسابي (٢,٦٠)، **ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول** احتساب ساعات المشاركة في التطوع الصحي ضمن الساعات الخاصة بتجديد بطاقة تصنيف هيئة التخصصات الصحية **وبمتوسط حسابي** (٢,٩٦)، **وجاء في الترتيب الثاني** حصول الأخصائية الاجتماعية المشاركة في التطوع الصحي على شهادة شكر من مدير المنطقة؛ لتحصل على بدل تميز **بمتوسط حسابي**(٢,٦٣)، **وجاءت في المرتبة الثالثة** احتساب ساعات المشاركة في التطوع الصحي ضمن معايير تقييم الأداء السنوي **بمتوسط حسابي** (٢,٥٩)، **وجاء في النهاية** منح الأولوية في الإجازة لمن لديها ساعات مشاركة في التطوع الصحي **بمتوسط حسابي**

(٢,٢٥)،ومن خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن هناك تجانس في موافقة أفراد الدراسة على عبارات البُعد، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على البُعد ما بين (٢,٩٦ إلى ٢,٢٥) وهي متوسطات تقع في الفئة الثالثة والثانية من فئات المقياس الثلاثي، والتي تشير إلى(موافق- محايد) على أداة الدراسة مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة على بُعد المقترحات من شأنها أن تُسهم في تفعيل مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي، **وقد يعكس ذلك** ضرورة الإنطلاق من خطة عمل واضحة ومحددة الملامح لتفعيل التطوع الصحي في المجتمع السعودي وهذا ما أكدت علىه **دراسة (حمزة، أحمد إبراهيم، ٢٠٠٨)** والتي أشارت نتائجها إلى ضرورة التخطيط الجيد، وكذلك زيادة الموارد المالية ، ونشر ثقافة العمل التطوعي وعرض النماذج الناجحة في وسائل الاعلام للتحفيز على المشاركة في الأنشطة التطوعية.
النتائج العامة في ضوء تحليل بيانات الدراسة.

نتائج الدراسة:

في ضوء تحليل بيانات الدراسة تمّ التوصل إلى العديد من النتائج، وذلك حسب أسئلة الدراسة على النحو التالي:

البعد الأول: ما المعوقات الشخصية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في العمل التطوعي؟

تبين أن استجابة أفراد الدراسة جاءت بدرجة تشير إلى محايد حول المعوقات الشخصية التي تحد مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في العمل التطوعي من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض بمتوسط حسابي (٢,٠٣)، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على بُعد التأثير المثالي ما بين (٢,٦٩ إلى ١,٣٨) وهي متوسطات تقع في جميع فئات المقياس الثلاثي والتي تشير إلى (موافق-محايد-لا أوفق).

البُعد الثاني: المعوقات الاجتماعية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي:

اتضح أن استجابة أفراد الدراسة جاءت بدرجة محايد حول المعوقات الاجتماعية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي بمتوسط حسابي (٢,٠٧)، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على البُعد ما بين (٢,٥٠ إلى ١,٤١) وهي متوسطات تقع في جميع فئات المقياس الثلاثي والتي تشير إلى (موافق – محايد-لا اوافق) على أداة الدراسة.

البعد الثالث: المعوقات الاقتصادية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي:

تبين أن استجابة أفراد الدراسة جاءت بدرجة موافق عبارات محور المعوقات الاقتصادية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات بالمستشفيات الحكومية بمتوسط حسابي (٢,٥٧)، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم

على البُعد ما بين (٢,٧٧ إلى ٢,٣٧) وهي متوسطات تقع في الفئة الثالثة من فئات المقياس الثلاثي والتي تشير إلى درجة (موافق) لعبارات المحور، مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة .

البُعد الرابع: المعوقات الإدارية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي:

أتضح أن استجابة أفراد الدراسة جاءت بدرجة موافق حول المعوقات الإدارية التي تحد من مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي من خلال وجهات نظر الأخصائيات الاجتماعيات بالمستشفيات الحكومية بمتوسط (٢,٤١)، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على البُعد ما بين (٢,٥٩إلى ١,٩٦) وهي متوسطات تقع في الفئة الثالثة والثانية من فئات المقياس الثلاثي والتي تشير إلى (موافق-محايد).

البعد الخامس: مقترحات من شأنها أن تُسهم في تفعيل مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي:

أن استجابة أفراد الدراسة جاءت بدرجة موافق على المقترحات من شأنها أن تُسهم في تفعيل مشاركة الأخصائيات الاجتماعيات في التطوع الصحي بمتوسط حسابي (٢,٦٠)، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على البُعد ما بين (٢,٩٦ إلى ٢,٢٥).

آليات تنفيذية مقترحة لتفعيل تطوع الأخصائيات الاجتماعيات للمشاركة في التطوع الصحي بالمجتمع السعودي:

الأهداف الاستراتيجية	الأهداف الفرعية	سياسات التنفيذ	فترة التنفيذ	مسئولية التنفيذ
تعزيز ثقافة العمل التطوعي بالمجتمع السعودي	-إتاحة التطوع في المؤسسات والأطر النظامية بشكل مؤسسي ممنهج. - تعزيز وبناء قدرات العاملين بالعمل التطوعي ورفع الوعي.	- تعزيز التطوع في المراحل العمرية المختلفة - إتاحة التطوع في هيئات التعلم العالي " الجامعات والمعاهد والكليات" - إنشاء منصة الكترونية وتوضيح كافة الأنشطة والحملات التطوعية.	المدى المتوسط من عام حتى خمس سنوات	- الحكومة. - منظمات المجتمع المدني. -هيئات التعلم العالي. - المواطنين " المتطوعين"

		- إنشاء اكاديمية تطوعية للأطفال. - اكاديمية تطوعية للشباب وبرامج تدريبية لدعم وتشجيع التطوع. - ورش عمل للمتطوعين وتدريبات في مختلف المجالات.		
تنمية وتمكين بيئة العمل التطوعي في السعودية	_ تعزيز مؤسسية العمل التطوعي _ تعزيز البحث العلمي التطوعي	_ إنشاء إدارات للعمل التطوعي داخل المؤسسات(الحكومية، المجتمع المدني، الخاصة) _ سياسات ناظمة للعمل التطوعي. - حملات لتشجيع الموظفين بالتطوع. - حاضنات للفرق والمبادرات التطوعية	المدي المتوسط من عام حتي خمس سنوات	_ الحكومة. _ منظمات المجتمع المدني. _ هيئات التعلم العإلى. _ _ المواطنين " المتطوعين". _ المنصة الوطنية للعمل الاهلي.

		- توثيق ودراسة وبحث الواقع التطوعي واقتراح السياسات. - دراسة عن التجارب الرائدة في العمل التطوعي عالمياً وقياس الأثر الاقتصادي للتطوع. -إنتاج ونشر أدبيات ومواد واتاحتها وتوافرها على المواقع الالكترونية. - أوراق عمل عن التطوع. إجراء المزيد من الدراسات حول معوقات تطوع الأخصائيات الاجتماعيات في المشاركة بالتصدي لجائحة كوفيد ١٩ على مسشتفيات ومناطق أخرى وفي بيئات مختلفة.		

الوعي بأهمية التطوع الصحي	المشاركة في تنمية المجتمع السعودي وقدرته على التصدي لجائحة كورونا	العمل من قبل الإدارة الصحية بالمستشفيات بتوفير الاحتياج من البرامج التأهيلية التي تحفز الأخصائيات الاجتماعية من المشاركة في التطوع الصحي -ضرورة وضوح سياسة التطوع الصحي وتوفير المعلومات للأخصائيات الاجتماعيات عن أهمية التطوع الصحي -العمل على رفع الوعي الأسري لمفهوم التطوع الصحي من خلال الندوات وورش العمل التثقيفية عن مفهوم العمل التطوعي. - توفير الحوافز المالية الرمزية مقابل التطوع الصحي وتوفير الميزانية الكافية المخصصة للتطوع الصحي	المدي المتوسط خلال عام	- الحكومة. - منظمات المجتمع المدني. - وزارة الصحة. - المرأة السعودية. - المنصة الوطنية للعمل الاهلي.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

١- أبن منظور، محمد بن مكرم ، لسان العربن الجزء السابع، القاهرة، دار التوفيقية، سنة ٢٠٠١.
٢- أبو العزم، عبد الغني (٢٠١٣) معجم الغني. مصدر الكتاب: موقع معاجم صخر.
٣- أبو العلا، تركي بن حسن عبد الله، (٢٠١٧): إسهامات طلاب الجامعة في دعم المبادرات التطوعية، مجلة أم القري ، المجاد(١٠)، العدد (١)، جامعة أم القري، سبتمبر ، محرم.
٤- أبو النصر، مدحت محمد، (٢٠٢١)، دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة فيروس كورونا، المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، ج ٥،ع ١٦.
٥- أحمد، زهراء عيسي سند: (٢٠٠٩)، معوقات مشاركة المرأة البحرينية في جهود العمل التطوعي، جامعة البحرين، كلية الأداب، قسم العلوم الاجتماعية.
٦- أبو المعاطي، ماهر(٢٠٠٥ م) الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعوقين، دار الزهراء: الرياض.
٧- أفطم، حسن فخري إبراهيم (٢٠١٤) معوقات مشاركة المرأة في العمل التطوعي من وجهة نظر المتطوعين والعاملين في مؤسسات المجتمع المدني في محافظة نابلس. أطروحة ماجستير غير منشورة. كلية الدراسات العليا. جامعة النجاح الوطنية في نابلس، فلسطين.
٨- الحربي، حنان فيصل (٢٠٢٠): معوقات الأداء المهني للأخصائى الاجتماعي الطبي في مراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة مكة المكرمة: دراسة وصفية تحليلة مطبقة بمراكز الرعاية الصحية الأولية على الأخصائيين الاجتماعيين بمدينة مكة المكرمة لعام ٢٠٢٠م، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة الملك عبد العزيز.
٩- الحلبي، محمد سعيد: (٢٠٠٥): دور القطاع الأهلي ف اقتصاد السوق الاجتماعي، بحث منشور، جمعية العلوم الاقتصادية السورية.
١٠- الحلوة، طرفة بنت إبراهيم (٢٠١٥): ثقافة العمل التطوعى لدى الشباب في المجتمع السعودى، المجلة التربوية الدولية المتخصصة، مج٤، ع٩، دار سمات للدراسات والأبحاث.
١١- الدخيل، عبد العزيز بن عبد الله (٢٠١٤). مدى وجود الخدمة الاجتماعية الطبية في المستشفيات الخاصة: دراسة مطبقة على مستشفيات مدينة الرياض. جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية: الجمعية السعودية لعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعية.
١٢- الدخيل، عبد العزيز عبد الله، (٢٠٠٥) معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان.

١٣- الزهراني،على إبراهيم: ١٤٢١هـ: مفهوم العمل التطوعي في التربية الإسلامية وثمراته الدنيوية والأخروية، مؤتمر العمل التطوعي والأمن في الوطن العربي، الرياض ، الجزء الثاني.
١٤- السحيباني، على أحمد: إسهامات العمل التطوعي وقت الكوارث والأزمات: جائحة كورونا نموذجاً، مجلة الدراسات الاجتماعية السعودية، الجمعية السعودية للدراسات المجتمعية، جامعة الملك سعود، العدد ٥، سبتمبر ٢٠٢٠، ص ٤٥.
١٥- السكرى، أحمد شفيق، (٢٠٠٠): قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
١٦- السيد، شتا : (٢٠٠٣)، نظرية الدور والمنزور الظاهري، المكتبة المصرية، مصر.
١٧- الشناوي، أحمد محمد سيد أحمد: (٢٠١٠): مستوى ثقافة العمل التطوعي لدي الطلاب(دراسة ميدلنية)، مجلة كلية التربية بالإسماعلنة، جامعة قناة السويس، العدد١٨، سبتمبر، ص ص ١-٤٤.
١٨- الشهراني، عائض سعد أبو نخاع، (٢٠٠٨)، الخدمة الاجتماعية والعمل التطوعي، دراسة تحليلية لعلاقات التبادل والتكامل، مجلة جامعة الملك عبد العزيز، الاداب والعلوم الإنسانية، م ١٦، ع١.
١٩- الشهراني، معلوي (٢٠٠٦). العمل التطوعي وعلاقته بأمن المجتمع دراسة مطبقة على العاملين في مجال العمل التطوعي في المؤسسات الخيرية بمدينة الرياض. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. الرياض.
٢٠- الشيخي، عائشة عبد الرحمن على الحوساني:٢٠١٨، معوقات مشاركة المرأة السعودية في العمل التطوعي، دراسة وصفية تحليلية على عينة من خريجات جتمعة الملك عبد العزيز وأم القري، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الملك عبد العزيز، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، السعودية.
٢١- الصغير، صالح بن محمد: (١٤٢٣هـ) الجهود التطوعية وسبل تنظيمها وتفعيلها، الملتقى الأول للجمعيات الخيرية بالمملكة، شعبان.
٢٢- الصقور، صالح خليل: (٢٠٠٩)، موسوعة الخدمة الاجتماعية المعاصرة، دار زهران، الأردن.
٢٣- الصويان، نورة إبراهيم: ٢٠١٦، المعوقات الاجتماعية للعمل التطوعي للمرأة السعودية، مجلة العلوم الإنسانية والإدارية، جامعة المجمعة، العدد ٩، مركز النشر والترجمة.
٢٤- العساف، صالح بن حمد (١٤٠٩هـ): المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية، الكتاب الأول، مكتبة العبيكان، الرياض.
٢٥- العلوي، ماجد بن محمد: ٢٠١٧، دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي : دراسة ميدانية مطبقة على المستشفيات العامة بالعاصمة المقدسة، مجلة الخدمة الاجتماعية، المجلد ٨، العدد ٥٧، يناير ٢٠١٧، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين.

٢٦- العلى ، عبد الله النعيم: ١٤٢١هـ، العمل الاجتماعي التطوعي مع التركيز على العمل التطوعي في المملكة العربية السعودية، بحث منشور في مؤتمر العمل التطوعي والأمن، الرياض ٢٧-٢٩ جمادي الآخر ١٤٢١.
٢٧- العنزي، عهود (٢٠١٠). إسهامات التخطيط الاجتماعي في الحد من معوقات العمل التطوعي لدى المرأة السعودية. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الإمام محمد بن سعود. الرياض.
٢٨- العنزي، موضي (٢٠٠٦). أثر بعض المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية على مشاركة المرأة السعودية في الأعمال التطوعية. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الملك سعود. الرياض.
٢٩- الغرفة التجارية بالرياض: (٢٠٠٣): ورقة عمل حول دور القطاع الخاص في تنمية وتطوير العمل التطوعي، مقدمة إلى: المؤتمر الرابع لجمعية متطوعي دولة الإمارات العربية المتحدة، الشارقة، ٢٣-٢٤ مارس، ص٧.
٣٠- القصاص، ياسر (٢٠١١). مهام تخطيطية لمواجهة معوقات مشاركة الشباب الجامعي في العمل التطوعي. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، الصفحات ٣٤١٣-٣٣٦٣.
٣١- الليحاني، مساعد بن منشط، ١٤١٨هـ، التطوع مفهومه وأهميته وآثاره الفردية والاجتماعية وعوامل نجاحه ومعوقاته، ورقة عمل في المؤتمر العلمي الأول للخدمات التطوعية بالمملكة العربية السعودية، جامعة أم القري بمكة.
٣٢- المعجم الوسيط، (٢٠٠٥) : مجمع اللغة العربية، ط٤، مكتبة الشروق الدولية، القاهرة.
٣٣- النعيم، عبدالله العلى (٢٠٠٥): العمل الاجتماعي التطوعي مع التركيز على العمل التطوعي في المملكة العربية السعودية، مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض.
٣٤- النووي، يحيى بن شرف أبو زكريا (١٩٩٦)، "شرح النووي على مسلم "، دار الخير.
٣٥- الهزاني، الجوهرة ناصر عبد العزيز: العيبان، نوال بنت عبد المحسن: ٢٠٢٠، معوقات مشاركة المرأة السعودية في العمل التطوعي/ دراسة مطبقة على منطقة الرياض، مجلة العلوم العربية والإنسانية/ المجلد ١٣، العدد ٣، فبراير ٢٠٢٠، جامعة القصيم.
٣٦- الوكيل، مصطفي مختار: ٢٠١٢، المشاركة المجتمعية، ماهيتها وأهدافها، مجلة الثقافة والتنمية، المجلد ١٣، العدد ٥٩، أغسطس ٢٠١٢، جمعية الثقافة من أجل التنمية.
٣٧- إلونيسف: تقرير العمل الإنساني من أجل الأطفال، مارس ٢٠٢٠.
٣٨- تقرير مجموعة البنك الدولي: حماية الإنسان والاقتصاد:استجابات متكاملة على صعيد السياسات لجهود مكافحة فيروس كورونا المستجد (COVID-19) 2020.
٣٩- جلوب، نبراس عدنان: (٢٠١٨)، دور المرأة في العمل التطوعي: دراسة ميدانية في منظمات المجتمع المدني، حوليات آداب عين شمس، كلية الآداب، المجلد (٤٦)، ديسمبر ٢٠١٨

٤٠- حجازي، هدي محمود حسن، ٢٠١٩، المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالمشاركة المجتمعية التطوعية للمرأة في تنمية المجتمع، مجلة الآداب، المجلد ٣١، العدد٣، سبتمبر ٢٠١٩،كلية الأداب، جامعة الملك سعود.
٤١- حجازي، نادية عبدالعزيز محمد،(٢٠١١)، اتجاهات الفتاة الجامعية نحو العمل التطوعي في المجتمع السعودي ودور الخدمة الاجتماعية في تنميتها : دراسة ميدانية مطبقة على طالبات كليات جامعة الملك عبدالعزيز وجامعة أم القرى، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان، مج٣٠، ع٩.
٤٢- حمزة، احمد ابراهيم (٢٠٠٨): مؤشرات تخطيطية لتنشيط مشاركة المرأة فى العمل التطوعى ، بحث مقدم إلى المؤتمر العلمى الدولى الحادى والعشرون للخدمة الاجتماعية بعنوان "الخدمة الاجتماعية والرعاية الانسانية فى مجتمع متغير .
٤٣- خضر، محسن:(٢٠٠٠)، مستقبل العمل التطوعي في العالم العربي من منظور تنموي، مؤتمر العمل التطوعي والأمن في الوطن العربي "الأمن مسئولية الجميع"، (٢٥-٢٧ سبتمبر)، مركز الدراسات والبحوث، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
٤٤- درويش اماني: (٢٠٠٨)، العوامل التي تحول دون مشاركة الشباب الجامعي في العمل التطوعي، تصور مقترح من منظور خدمة الجماعة.
٤٥- ذبيان، سامي: ١٩٩٠، قاموس المصطلحات السياسية والاقتصادية والاجتماعية، الريس للكتب والنشر، أكتوبر ١٩٩٠، الرياض.
٤٦- رشدي، عثمان (٢٠١٣): الريادة والعمل التطوعي، دار الراية، عمان.
٤٧- رضا، عبد الحليم عبد العال، زيتون، أحمد: ١٩٨٦، تنظيم المجتمع (أسس ومبادئ)، سلسلة كتب تنظيم المجتمع، توت للدعاية وافعلام والنشر، القاهرة.
٤٨- زيدان، مصطفى محمد قاسم (٢٠١٢). تقييم جودة الخدمات الاجتماعية المقدمة من الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات الحكومية السعودية. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية. كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة حلوان، القاهرة.
٤٩- سعيد، نادية حسن: (٢٠١١) العمل التطوعي "فمن تطوع خيراً فهو خير له"، ط٢، قطر الندي للنشر والتوزيع، القاهرة.
٥٠- سليمان، أمل إبراهيم عبده: ٢٠١٩، معوقات تطوع المرأة السعودية وإلبات مواجهتها:دراسة وصفية على عينة من المواطنات العاملات في المجال التطوعي بمكة المكرمة. مجلة جامعة أم القرى للعلوم الإجتماعية، المجلد١١، العدد٢، أبريل ٢٠١٩، جامعة أم القرى.
٥١- سند، زهراء (٢٠٠٩). معوقات مشاركة المرأة البحرينية في جهود العمل التطوعي. (رسالة ماجستير غير منشور ة) جامعة البحرين. المنامة.
٥٢- عاطف، محمد غيث، ١٩٧٩ قاموس علم الاجتماع، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.
٥٣- عبد الجواد، مروة عزت (٢٠١٥): استراتيجية مقترحة لتفعيل العمل التطوعي بجامعة بني سويف كقيمة مضافة، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، ج ٤ ، ع ١٦٥، أكتوبر ٢٠١٥.

٥٤- عبد الرحمن، أحمد ممدوح قاسم: ٢٠٢٠، جهود لجان التطوع في تحقيق الدعم المجتمعي لمصابي فيروس كورونا المستجد، بحث منشور في مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، العدد ٢١، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية. ص١٧٧

٥٥- عبد الفتاح، خالد عبدالله، "قيم العمل الأهلي فى مصر: دراسة ميدانية" ، مطبوعات مركز البحوث والدراسات الاجتماعية ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، الطبعة الأولى ، القاهرة ، ٢٠٠٥م .

٥٦- عبد اللطيف، رشاد: ٢٠١١،التنمية المحلية، دار الوفاء، الإسكندرية.

٥٧- عبداللطيف، رشاد أحمد: (١٤٢١هـ): إسهامات الجمعيات التطوعية في تحقيق الأمن الاجتماعي بالمجتمع، مؤتمر العمل التطوعي والأمن في الوطن العربي، الرياض، الجزء الثاني)أ/ ١(ص ص ٧- ٨.

٥٨- عبد المجيد، ريم (٢٠٢٠)، تداعيات كورونا هل بقضى الفيروس على العولمة، افاق سياسية، المركز العربى للبحوث والدراسات ،ع ٥٤.

٥٩- عطوة، امل عبد الفتاح (٢٠٢٠)، التعامل مع الاثار الاجتماعية والثقافية لجائحة كورونا كوفيد ١٩ في مصر رؤية مستقبلية، بحث منشور بمجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية (جامعة قناة السويس، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، ع ٣٤).

٦٠- عمارة، البشير، (٢٠٢٢)، جائحة كورونا: الآثار والعواقب: حالة الدول العربية والجزائر خاصة، مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، جامعة العربي بن مهيدى أم البواقي، مخبر المالية، المحاسبة، الجباية والتأمين، مج٩، ع١.

٦١- عمر ، أحمد مختار، (٢٠٠٨)، معجم اللغة العربية المعاصرة، المجلد الثاني، عالم الكتب، القاهرة.

٦٢- عودة، محمود:(١٩٩٥)، الواقع الاجتماعي للمرأة المصرية رؤية تحليلية نقدية للوضع الراهن للمشاركة الاجتماعية للمرأة وتصور لأفاق المستقبل، القاهرة، المجلس القومي للأمومة.

٦٣- غانم، إبراهيم البيومي "مستشار أكاديمي- الأمانة العامة للأوقاف بالكويت " : البحث عن ثقافة التطوع في مجتمعاتنا ، مركز أسبار للدراسات والبحوث والإعلام ، القضية ٢٧ ، سبتمبر ٢٠٠٧.

٦٤-ليلة، على(٢٠٠٢)٢٠٠ دور المنظمات الأهلية في مكافحة الفقر، الشبكة العربية للمنظمات الأهلية.

٦٥-محمود، إيمان عبد الوهاب، (٢٠٢١)، بعض سمات الشخصية المنبئة" المبادرة- المثابرة" باتجاه الشباب نحو العمل التطوعي لمواجهة فيروس كورونا المستجد كوفيد-١٩، مجلة الجمعية المصرية للدراسات النفسية، مج ٣١، ع ١١١.

٦٦-محمود، عبد الحي حسن صالح:٢٠١٤، الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية.

٦٧-مركز دراسات الشرق الأوسط: أزمة كورونا: التداعيات على العالم العربي واستراتيجية المواجهة، مجلة دراسات شرق أوسطية، المجلد ٢٤، العدد ٩٢، الأردن ، ٢٠٢٠، ص٩٠.

٦٨-وزارة الصحة (٢٠١٦م) دليل سياسات وإجراءات الخدمة الاجتماعية الطبية بوزارة الصحة، وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية: الرياض.
٦٩-وكالة الأنباء السعودية: رؤية المملكة ٢٠٣٠ ، الرياض، ٢٠١٦.
٧٠-ياسين، أيمن، "الشباب والعمل الاجتماعي التطوعي" ، ورقة عمل قدمت لنادي بناة المستقبل ، عمان ، الأردن، مركز التميز للتنظيمات غير الحكومية ، أبحاث ودراسات ، عدد (١١) ، القاهرة ، ٢٠٠٢م .
٧١-يلى، نادر بن عبدالرزاق على (٢٠١٨). تقييم واقع الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى: دراسة تقييمية مطبقة على الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين فى المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة مكة المكرمة. مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين. العدد (٥٩). المجلد (٧). ١٨٥-٢٦١.

ثانياً: المراجع الاجنبية:

72- Beyhum, Ramla K (1999): over View, Eradicating Poverity Series, No. 10.
73- GHK, " Study on Volunteering in the European Union: Final Report", Educational, Audiovisual & Culture Executive Agency (EAC-EA), Directorate General Education and Culture (DG EAC), Final Report submitted by GHK, Europe, 2010.
74- James R Kearney, "Volunteering: social glue for community cohesion?" Voluntary Action, Volume 6 Number 1, London, 2003.
75- Larsen, Anne Karin, Sewpaul, Vishanthie, Hole, Grete Oline.(2014). Participation in Community Work: International Perspectives, Routledge: Taylor & Francis Group, New York.
76- Mc Arthur, Andrea M, 2011: An Exploration of Factors Impacting Youth Volunteers Who Provide Indirect Services. January ،Wilfrid Laurier University ،Canada.
77- NATIONAL REPORT–IRELAND, "Study on Volunteering in the European Union", Country Report Ireland, 2010.
78- Salmon, L. M, (1994): "The Rise of nonprofit Sector", Foreign Affairs, July – August.
79- Suad Afif, "Voluntary Work in Civil Society: Saudi Women Volunteers as a Social Capital", Paper Presented at the Ninth International Conference of the International Society for Third Sector Research, Kadir Has University, Istanbul, Turkey , July 7-10, 2010.
80- United Nations: Human Development Report 2015," Work for Human Development", New York, Published for the United Nations Development Programme (UNDP), 2015,pp (1-2).

81- Welch Michael R., Roberto E. N. Rivera, Brian P. Conway, Jennifer Yonkoski, Paul M. Lupton and Russell Giancola, "DETERMINANTS AND CONSEQUENCES OF SOCIAL TRUST", sociological inquiry, 75, USA, 2005.

82- Young, Sylvester (2007): "Volunteer work and ILO."Presentation at the Global Assembly on Measuring Civil Society and Volunteering, Bonn, Germany, 26 September. 2007.

ثالثا: المواقع الإلكترونية:

٨٣- ادهانوم، بتدروس غبريسوس (٢٠٢٠)، منتدى الصحة الافتراصية، https://WWW.arabic.rt.com/world

٨٤- المجلس القومي للمرأة(٢٠٢٠) رصد السياسات والبرامج المستجدة لاحتياجات المرأة حلال جائحة كورونا المستجد، التقرير الأول http//www.ncw.gov.eg

٨٥- موقع وزارة الصحة السعودية: إحصائيات الوزارة:
https://www.moh.gov.sa/Pages/Default.aspx

٨٦- تقرير منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠)، وكالة الأمم المتحدة http//.WWW.Who.int