عوامل الإعياء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر ومقترحات للحد منها

Factors of Professional Fatigue of Social Workers Working in Child Protection Committees at Risk and Proposals to Reduce Them

دكتورة

إيمان السيد أحمد العزب

مدرس بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالمنصورة

الملخص :

هدفت الدراسة إلى تحديد عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والمرتبطة بـ : (الأخصائيين الاجتماعيين أنفسهم ، فريق العمل ، بيئة العمل ، الأطفال المعرضين للخطر ، أسر الأطفال المعرضين للخطر) ، والتوصل إلى مقترحات للحد من عوامل الإعياء المهنى للإخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر ؛ حيث تُعد الدراسة من الدراسات الوصفية التى تعتمد على منهج المسح الاجتماعى بأسلوب الحصر الشامل للإخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر بمحافظة الدقهلية وعددهم (٤٢) أخصائى اجتماعى ، وتمثلت أداة جمع البيانات فى الاستبيان الذى تم تطبيقه على الأخصائيين الاجتماعيين للكشف عن النتائج ، وكشفت نتائج الدراسة أن أكثر العوامل المؤدية للإعياء المهنى لدى الأخصائيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر هى العوامل الراجعة إلى نسق بيئة العمل بنسبة (٨٣.٥٣٪) ، يليها العوامل الراجعة إلى نسق فريق العمل بنسبة (٧٩.٤٤٪) ، يليها العوامل الراجعة إلى نسق الأخصائى الاجتماعى نفسه بنسبة (٧٨.٨٤٪) ، يليها العوامل الراجعة إلى نسق الأطفال المعرضين للخطر بنسبة (٧٥.٢٢٪) .

وأخيرًا العوامل الراجعة إلى نسق أسر الأطفال المعرضين للخطر بنسبية (٧٢.٢٢٪) ، وتوصلت الدراسة إلى مقترحات للحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر .

الكلمات المفتاحية: الإعياء المهنى – الأطفال المعرضين للخطر – لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر.

Abstract:

The study aimed to identify the factors of professional fatigue of social workers working in child protection committees at risk, associated with. (Social works themselves, task force, work environment, children at risk, families of children at risk and to reach proposals to reduce the factors of professional fatigue of social workers working in child protection committee at risk.

The study is a descriptive study based on the social survey curriculum in a way that is comprehensive for social workers employees of the child protection committees at risk in Dakahlia governorate and the number of (42) social workers. The data collection tool was the questionnaire applied to social workers to reveal the results, the results of the study revealed that the most factors conducive to professional fatherhood of social workers working in child protection committees at risk:

Factors due to the working environment (53.83%) followed by factors due to the team (44.79%) followed by factors due to the social worker's own (84.78%).
This is followed by factors due to the proportion of children at risk (22.75%) and finally by factors due to the proportion of children's families at risk (22.72%).
The study came up with proposals to reduce the factors of professional fatigue of social workers working in child protection committees at risk.

Key Words: Professional fatigue – Children at risk – Committees for the protection of children at risk

أولاً : مشكلة الدراسة :

تعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل العمرية التى يمر بها الإنسان حيث أنها تشكل الدعامة الأساسية التى يبنى عليها مستقبل الفرد من خلال إمكانية التنبؤ بخصائص شخصيته اعتماداً على الخبرات المبكرة فى حياته .

(رضوان ، ٢٠٢٣، ص ١١٥)

وبالرغم من تزايد الاهتمام فى السنوات الأخيرة بقضية الطفل باعتبارها قضية قومية وحضارية تتصل فى الأساس بمستقبل المجتمع المصرى وخطة بنائه وتطوره والذى ترجم فى البرامج التى تدعمها الدولة لتحسين واقع الطفولة وانعقاد العديد من المؤتمرات والندوات العلمية إلا أن هناك نسبة عالية من هؤلاء الأطفال يعيشون فى ظروف صعبة ويتعرضون للحرمان و للعديد من الأوضاع المستغلة داخل المجتمع حتى أصبحوا يمثلون مشكلة حقيقية أطلق عليها مشكلة أطفال فى خطر .**(موسى ، ٢٠٠٥، ص ٩)**

ويقصد بها تلك الفئات المحرومة أو التى تعيش فى ظروف صعبة كما يقصد بها تلك الفئات التى لا تحصل على نصيب عادل من عائد عمليات التنمية والتى ليس لديها القدرة على الحصول على حقوقهم وعادة ما يتعرض الفئات المستضعفة فى المجتمع للحرمان وينطبق هذا الوضع خاصة على الأطفال الفقراء أو العاملين أو الجانحين وأطفال الشوارع ومن يعجز آبائهم عن رعايتهم أولئك الذين يشكلون آبائهم خطراً عليهم وهذا يعنى أن يكون الطفل محروماً مع وجوده فى أسرة غير قادرة على رعايته أو فهم أو إشباع حاجته ،أو متطلبات نموه والحرمان قد يكون كلياً أو جزئياً ،دائماً أو مؤقتاً

، بسيطاً أو معقداً وكلما كان الحرمان شاملاً قلت أوجه الرعاية الصحية والاجتماعية والنفسية والتربوية وغيرها ،كلما كانت آثاره بالغة الخطورة على حياة الطفل .(**فهمى ،٢٠٠١، ص١٤٠**)

كما تشير الأوضاع العالمية إلى تعرض هؤلاء الأطفال يومياً إلى العديد من المخاطر التى تعرقل نموهم وتنمية قدراتهم كما تشتد معاناتهم لأسباب عدة منها (العنف ،الإعاقات ،الإهمال ،القسوة ، الاستغلال) لذا وجب الاهتمام والحماية ضد سوء المعاملة والعنف والتعرض للمخاطر والتمتع بأعلى مستوى من الصحة والتعليم والحماية من كافة أشكال الاستغلال وذلك لتحقيق الحد الأدنى من الحماية الاجتماعية والتخفيف من المخاطر الاجتماعية .

(محمد ، ٢٠١١، ص ٢)

ويعتبر الاهتمام بالأطفال المعرضين للخطر وتحسين أوضاعهم وتعديل ظروفهم وتغيرها للأفضل حقاً أصيلا لهم لذا تنوعت وتعددت جهود تحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر وإيجاد الحلول الجذرية لمشكلاتهم وقد تم وضع استراتيجية لمناهضة العنف ضد الطفل تعمل على تشكيل لجنة لحمايته من سوء المعاملة حسب ما تفيده مصادر وزارة الشئون الاجتماعية .(**حرويس ، ٢٠١٩، ص٣٠١)**

فلقد جاء قانون الطفل رقم ١٢ لعام ١٩٩٦والمعدل برقم ١٢٦ لعام ٢٠٠٨ ولائحته التنفيذية رقم ٢٠٧٥ لعام ٢٠١٠ كخطوة هامة لوقاية الأطفال المعرضين للخطر وتحقيق منهج حقوق متكامل لهؤلاء الأطفال والتفاعل معهم بوصفهم ضحايا فى حاجة إلى الحماية والتأهيل لا العقاب .

وقد استحدث القانون منظومة عمل لجان الحماية كآلية حماية مجتمعية للتدخل مع الأطفال المعرضين للخطر وأسرهم والعمل على تغير النظرة السائدة تجاه هؤلاء الأطفال المعرضين للخطر من نظرة عقابية إلى نظرة تأهيل وحماية ، وتهدف اللجان العامة والفرعية لحماية الطفولة إلى وقاية وحماية الأطفال من التعرض لكافة أشكال العنف والإساءة والاستغلال والإهمال التى تهدد صحتهم وسلامتهم البدنية والنفسية كما يتمثل دورها فى الاستجابة للمخاطر المرتبطة بمشكلات الحماية والتصدى لها على جميع المحاور وبالأخص الرعاية الاجتماعية والتعليم والصحة والأمن والعدل بالإضافة إلى توفير إطار وقائى وعلاجى لمشكلات الأطفال المعرضين للخطر وتفعيل آليات حماية الطفل على المستوى المجتمعى .(**سرحان ،٢٠١٩، ص١٤٣)**

وقد اكتسبت لجان حماية الطفل شرعية قانونية بنص المادة ٩٧من قانون الطفل والتى تنص على أن ينشأ بكل محافظة لجنة عامة لحماية الطفولة برئاسة المحافظ وعضوية مديرى التربية والتعليم ومديريات الأمن والمختصين من الشئون الاجتماعية والصحة وممثل عن مؤسسات المجتمع المدنى المعنية بشئون الطفولة ومن يرى المحافظ الاستعانة بهم ويصدر بتشكيل اللجنة قرار من المحافظ وتختص هذه اللجنة برسم السياسة العامة لحماية الطفولة فى المحافظة ومتابعة تنفيذ هذه السياسة وتشكل فى دائرة كل قسم أو مركز شرطة لجنة فرعية لحماية الطفولة يصدر بتشكيلها قرار من اللجنة العامة ويراعى فى التشكيل أن تضم عناصر أمنية واجتماعية ونفسية وطبية وتعليمية على ألا يقل عددها عن خمسة أعضاء ولا يتجاوز سبعة أعضاء بما فيهم الرئيس ويجوز أن تضم اللجنة بين أعضائها ممثلا أو أكثر بمؤسسات المجتمع المدنى المعنية بشئون الطفولة وتختص هذه اللجان بمهمة رصد جميع حالات التعرض للخطر والتدخل الوقائى والعلاجى اللازم لجميع هذه الحالات ومتابعة ما يتخذ من إجراءات .(**المجلس القومى للأمومة والطفولة ، ٢٠١٩**)

هذا ويوجد العديد من الدراسات التى اهتمت بلجان حماية الطفل المعرض للخطر ومنها مايلى :

– **دراسة روبى (٢٠١٤):** وهدفت الدراسة إلى تحديد دور لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر فى الدفاع عن حقوقهم فى خدمات الرعاية الاجتماعية ،كما هدفت إلى تحديد أنواع خدمات الحماية التى تقدمها اللجان، وتحديد المعوقات التى تحول دون تقديم اللجان لدورها فى حماية الأطفال المعرضين للخطر وأسفرت نتائج الدراسة عن دور اللجان فى تقديم خدمات الحماية (الاقتصادية ، التعليمية ،الصحية ، الاجتماعية ، النفسية ، الأمنية) ، كما أوضحت النتائج وجود معوقات تحد من أداء اللجان لدورها فى الدفاع عن حقوق الأطفال والتى ترجع للأطفال أنفسهم ، معوقات ترجع للجان ، معوقات ترجع للإخصائي الاجتماعى ،معوقات ترجع إلى المجتمع ،معوقات ترجع إلى الأسرة ،معوقات ترجع للتشريعات والقوانين وأخيراً معوقات ترجع إلى منظمات المجتمع المدنى . **(روبى ، ٢٠١٤)**

– **دراسة مصطفى (٢٠١٤):** استهدفت الدراسة التعرف على مدى توافر خدمات لجان حماية الطفولة للأطفال المعرضين للخطر وذلك من خلال التعرف على مدى توافر الخدمات (الاجتماعية ،الصحية ، التعليمية ، الأمنية)، تحديد المعوقات التى تحول دون تقديم لجان حماية الطفولة لخدماتها ،التوصل لدور مقترح للخدمة الاجتماعية لتفعيل خدمات اللجان لتحقيق أهدافها وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية اللجان فى تقديم الخدمات الاجتماعية والتعليمية بمستوى مرتفع والخدمات الصحية بمستوى متوسط والخدمات الأمنية بمستوى منخفض، ظهور العديد من المعوقات من أهمها صعوبة إيجاد مكان للجان حماية الطفولة يتوافر فيها مكان إقامة لمدة ٢٤ ساعة .**(مصطفى ،٢٠١٤)**

– **دراسة أحمد (٢٠١٨):** هدفت الدراسة إلى تحديد واقع أداء الأخصائى للأدوار المهنية فى التعامل مع حالات الأطفال المساء إليهم جنسياً من وجهة نظر الأخصائى وفريق العمل ، تحديد واقع المعوقات والتحديات لأداء الأخصائيين الاجتماعيين لأدوارهم المهنية ، وأشارت نتائج الدراسة أن مستوى أداء الأخصائيين الاجتماعيين لأدوارهم كان متوسطاً كما أن مستوى المعوقات التى يواجها الأخصائى فى تعامله مع الحالات مرتفع .(**أحمد** ، ٢٠١٨)

– **دراسة جرجس (٢٠٢١):** هدفت الدراسة إلى تحديد المعوقات التى تواجه الممارسين عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر وتوصلت الدراسة إلى أن المعوقات التى تواجه الممارسين راجعة إلى (الأخصائى الاجتماعى ، اللجان ، الأطفال أنفسهم ، الأسرة ،المجتمع).**(جرجس ،٢٠٢١)**

– **دراسة هاشم (٢٠٢١):** هدفت الدراسة إلى تحديد دور الأخصائى الاجتماعى كممارس عام فى تحقيق التكامل الوظيفى بلجان حماية الأطفال المعرضين للخطر ، تحديد الصعوبات التى تواجه الأخصائى فى تحقيق التكامل الوظيفى ،تحديد مقترحات تفعيل دور الأخصائى الاجتماعى فى تحقيق التكامل الوظيفى بلجان حماية الطفل المعرض للخطر . وتوصلت الدراسة في أهم نتائجها إلى أن مستوى دور الأخصائي الاجتماعي كممارس عام مع الأطفال المعرضين للخطر في تحقيق التكامل الوظيفي بلجان حماية الأطفال المعرضين للخطر. كما يحدده الأخصائيون الاجتماعيون بأنه متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٠٧) ومع أسر الأطفال بمتوسط حسابي (٢.٠١) ،

ومع فريق العمل بمتوسط حسابى (٢,١٣) بينما جاء مستوى دور الأخصائي الاجتماعي كممارس عام مع الأطفال المعرضين للخطر في تحقيق التكامل الوظيفي بلجان حماية الأطفال المعرضين للخطر كما يحدده فريق العمل بأنه متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٠٤) ، ومع أسر الأطفال بمتوسط حسابي (٢) ومع العاملين أنفسهم بمتوسط حسابي (٢.٠٤) . (**هاشم** ،٢٠٢١)

.- **دراسة رزق (٢٠٢٢):** هدفت الدراسة إلى التعرف على الدور الوقائى الذى تقوم به لجان حماية الطفل المعرض للخطر ،و التعرف على المعوقات التى تواجه لجان حماية الطفل فى استخدام المدخل الوقائى للتعامل مع الأطفال المعرضين للخطر وتحديد المقترحات التى يمكن من خلالها زيادة فاعلية الدور الوقائى الذى تقوم به ، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الوقاية من الدرجة الأولى والدرجة الثانية يعكس مستوى مرتفع للدور الوقائى الذى تقوم به لجان حماية الطفولة وأن مستوى الوقاية من الدرجة الثالثة يعكس مستوى متوسط للدور الوقائى الذى تقوم به اللجان . (**رزق الله** ،٢٠٢٢)

- **دراسة صابر (٢٠٢٢):** هدفت الدراسة إلى تحديد أدوار الممارس العام فى الخدمة الاجتماعية لوقاية الأطفال من الإساءات ،وتحديد صور الوقاية فى لجنة حماية الطفل وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الأخصائى الاجتماعى يقوم بأدوار متعددة لحماية الطفل منها توعية الأطفال بكافة أشكال الإساءة ،توعية الأسر بالاكتشاف المبكر للإساءة التى قد يتعرض لها الأطفال، تمكين اللجنة من إجراء البحوث والدراسات فى مجال وقاية الضحية . (**صابر** ،٢٠٢٢)

وتُعد مهنة الخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية من أهم المهن التى أثبتت كفاءة عالية وفاعلية ملحوظة فى التعامل مع كافة الفئات وبخاصة الأطفال المعرضين للخطر من منطلق ارتباطها الوثيق بظروف كافة المجتمعات وكذا مشكلات واحتياجات تلك الفئات و أنها مهنة تحافظ على حقوق الإنسان وتسعى إلى احترام كرامة الإنسان وحماية كافة صور العملاء . (**المصيلحى** ، ٢٠١٦، **ص٨٠**)

ويعتبر الأخصائى الاجتماعي هو المهنى المسئول عن ممارسة الخدمة الاجتماعية فى مجالاتها المختلفة والتى من بينها مجال حماية الأطفال وهو الأداة التى يتم من خلالها تحقيق أهدافها من خلال الالتزام بفلسفتها ومبادئها وأساليبها العلمية وبالتالى يستطيع أن يساهم مع غيره من المهنيين فى تحقيق التنمية المرغوبة فى المجتمع .(**دسوقى** ، ٢٠٠٨، **ص٢٩٤**)

وتُعد الخدمة الاجتماعية إحدى المهن التى يتعرض الأخصائيون الاجتماعيون فيها لضغوط تفرضها عليهم طبيعة المهنة وذلك لما تقتضيه هذه المهنة من التعامل مع فئات مختلفة من العملاء لهم احتياجات مختلفة ومتطلبات خاصة و نتيجة الاحتكاك المباشر بهم والاستماع المستمر لمشكلاتهم والبحث عن أفضل الحلول لها فضلاً عن الحالة التى يعانى منها العميل وهو واقع تحت تأثير المشكلة مما قد يشكل ضغطاً مستمراً على الأخصائى الاجتماعي الذى لا يستطيع أحياناً التكيف أو التعايش معه فيستجيب لهذه الضغوط (**الشهرى** ، ٢٠١٥ ، **ص٢**)

ويتعرض الأخصائي الاجتماعى للعديد من الضغوط أهمها كثرة الأعباء الإدارية ، غياب العدالة بين العاملين ،عدم التقدير ، قلة الأجر ، سوء العلاقات مع الزملاء والرؤساء فى العمل ، غياب فرص الترقى ، نظرة المجتمع للمهنة ، ضعف الإمكانيات المؤسسية . .(**MORRIS.L, 2005**)

ونتيجة للفشل فى التكيف مع هذه الضغوط من جانب الإخصائي الاجتماعي والذى يبدو واضحاً فى انحسار الحماس والدافعية للعمل والقابلية لسرعة الغضب والانفعال أو الشعور بالاغتراب والإحباط وعدم الرضا عن عمله وقلة العائد المادى فيصاب بالإعياء المهنى . (**الخزامى ، ١٩٩٨، ص١٦**)
ويبدأ الإعياء المهنى بتدهور العديد من الاتجاهات الإيجابية ذات الصلة بالعمل ونتيجة لذلك ينخفض شعور الإخصائي الاجتماعى بالرضا الوظيفى ويزيد الشد العصبى لديه أثناء أدائه للعمل وبعد ذلك تبدأ نتائج تقويم أدائه فى الانخفاض ثم تظهر عليه بعض الأعراض الجسمية السلبية ومن ثم يزداد مستوى التسرب الوظيفى وينخفض مستوى تقدير الذات لديه ومن ثم تظهر مؤشرات على تدهور صحته النفسية والبدنية وتسوء علاقاته الاجتماعية . (**دويدار ، البصير ،٢٠١٤، ص ٤١١**)
وقد يحدث الإعياء المهنى من عوامل كثيرة متداخلة منها عوامل شخصية ترجع إلى الممارس المهنى نفسه من حيث اجتهاده أو استعداده أو تدريبه أو لعدم تناسب قدراته مع نوع عمله كما ينشأ من عيوب المؤسسة التى يعمل فيها .(**غبارى ، منصور ، ١٩٩١، ص ٨٦**)
أو نتيجة احتكاك الفرد ببيئة عمله بما تحمله من متغيرات وعوامل مادية وتنظيمية وعلاقات بين الزملاء والرؤساء وهى تمارس تأثيرها عليه حتى تقوده لحد الانحراف عن الالتزام بواجباته الوظيفية وبالتالى فإن الإعياء المهنى يظهر عند اتساع الفجوة بين متطلبات الوظيفة وقدرات الفرد سواء كانت جسمية أو فكرية . (**نبيلة ، ٢٠٢٠، ص٢١٠**)
كما يحدث الإعياء نتيجة كثرة عدد الحالات التى يتعامل معها الأخصائى الاجتماعى وضغوط العمل والمسئوليات الملقاة على عاتقه وكذلك شعوره بعدم الرضا عن عمله وقلة العائد المادى وذلك بسبب عدم حصوله على إشباع من جراء ممارسته لعمله سواء كان هذا الإشباع مادياً بالحصول على العائد المادى وكذلك الإشباع المعنوى كحصول الأخصائى الاجتماعى على فرص الترقى ، وكذلك المشكلات الخاصة بالعملاء ، ندرة الموارد والإمكانيات الخاصة بالمؤسسة . (**مبروك ، قمر ، ٢٠٠٤، ص٢٧**)

هذا ويوجد العديد من الدراسات التى أجريت عن الإعياء المهنى للإخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالمؤسسات الاجتماعية إلا أنه لا يوجد دراسات اهتمت بعوامل الإعياء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر.(فى حدود علم الباحثة) ومن هذه الدراسات ما يلى : -

- **دراسة شكرى (١٩٩١)** : هدفت الدراسة إلى تحديد مفهوم الإعياء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين والتعرف على علاقة الإعياء المهنى وبعض متغيرات الممارسة وأظهرت نتائج الدراسة ارتفاع درجة الإحساس بالإعياء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين فى المؤسسات الثانوية عنه فى المؤسسات الأولية ،وارتفاع درجة الإعياء لدى الذكور عن الإناث .(**شكرى ،١٩٩١**)
- **دراسة بول Powell(1994)** : هدفت الدراسة إلى إختبار فرض مؤداه أن هناك علاقة بين الشعور بالاغتراب والإعياء المهنى وأوضحت النتائج وجود علاقة جوهرية بين مكونات الإعياء المهنى (الإنهاك العاطفى ،تبلد المشاعر ، ضعف الإنجاز) ومكونات الاغتراب وهى فقدان القوة ، فقدان المعنى ،العزلة ، فقدان المعايير .**(Powell, 1994)**

- **دراسة تومبكينس Tompkins(1996)** : وهدفت الدراسة للكشف عن كيفية تأثير غموض الدور والضغوط والدعم الاجتماعى على الإعياء المهنى وتوصلت الدراسة إلى إثبات صحة الفرض الذى يقضى بأن غموض الدور فى العمل وضغوط العمل له علاقة مباشرة بالإعياء المهنى .(**(Tompkins, 1996**

- **دراسة سورايا Soraya(1997)** : هدفت الدراسة إلى تقدير الإعياء المهنى وعلاقته بالدعم الاجتماعى والعادات الشخصية خارج نطاق العمل وأوضحت نتائج الدراسة أن معدل الإعياء المهنى يتراوح بين الاعتدال والشدة وأن هناك علاقة بين العادات الشخصية و الإعياء المهنى كما أوضحت النتائج أن الأخصائيين الاجتماعيين العاملين فى مجال رعاية الطفولة لا يستفيدون من الشبكة الفعالة للدعم الاجتماعى لتقليل الإعياء المهنى **(Soraya , 1997)** .

- **دراسة السيف (٢٠٠٠)** : وهدفت الدراسة إلى التعرف على مدى الاختلاف بين الذكور والإناث حول الإعياء المهنى الناتج عن نوعية المستفيدين من خدمات المهنة ،طبيعة الوظيفة ،البيئة التنظيمية للمؤسسة ،طبيعة الإشراف ،العلاقات الاجتماعية فى العمل وأوضحت نتائج الدراسة أن الإعياء المهنى الناتج من نوعية المستفيدين ،البيئة التنظيمية كان عالياً لدى الإناث عن الرجال وأن الإعياء المهنى الناتج عن طبيعة الوظيفة ،العلاقات الاجتماعية فى العمل كانت درجته لدى الذكور أعلى من الإناث وأن الإعياء المرتبط بطبيعة الإشراف كان بالغ الأهمية للجنسين . **(السيف ،٢٠٠٠)**

- **دراسة ليود Lloyd (2002)** :هدفت الدراسة إلى معرفة مدى تعرض الأخصائيين الاجتماعيين إلى إجهاد أكثر من غيرهم وما هى العوامل التى تسهم فى التوتر والإرهاق بين الأخصائيين الاجتماعيين وأظهرت نتائج الدراسة أن الأخصائيين الاجتماعيين قد يتعرضون لمستويات أعلى من التوتر والإرهاق بالمقارنة مع الفئات المهنية المماثلة كما اشارت النتائج أن العوامل التى تسهم فى التوتر والإرهاق تشمل طبيعة ممارسة العمل الاجتماعي ،تنظيم بيئة العمل غير المادية ، فريق العمل .**(Lloyd, 2002)**

- **دراسة المبدل (٢٠٠٣)** : هدفت الدراسة إلى التعرف على مظاهر الإعياء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين بالمقارنة بين الممارسة الأولية والثانوية للخدمة الاجتماعية ،ومستوى الإعياء المهنى فى كلا المجالين وأوضحت نتائج الدراسة أن مؤشر ضغوط العمل يأتى فى مقدمة المؤشرات يليه الإشراف المهنى ثم طبيعة الوظيفة ثم العلاقات الاجتماعية وأخيراً نوعية المستفيدين من الخدمة كما أوضحت الدراسة أن الإعياء المهنى الناتج عن نوعية المستفيدين والإشراف المهنى والعلاقات الاجتماعية فى المجال الطبى أعلى منه فى الشئون الاجتماعية وأن الإعياء المهنى الناتج عن طبيعة الوظيفة للعاملين فى الشئون الاجتماعية أعلى منه فى المجال الطبى. **(المبدل ،٢٠٠٣)** .

- **دراسة كوليجان COLLIGAN (2005)** :هدفت الدراسة إلى التعرف على مفهوم ضغوط العمل وتأثيراتها وتحدياتها وكيفية التعامل معها من قبل المنظمات والأفراد وتوصلت نتائج الدراسة أن العوامل التى تسهم فى إحداث الضغوط فى مكان العمل تتمثل فى (بيئة العمل ،عبء العمل السلبى ، صراع الدور ،علاقات العمل مع المرؤوسين) كما اظهرت النتائج أن استمرار الضغوط يؤثر على الموظف ويعرضه للإعياء المهنى المتمثل فى الإضرابات النفسية وانخفاض الإنتاجية والغياب عن العمل . **(COLLIGAN, 2005)**

- **دراسة باسلوباليتى وآخرون (PASUPULETI et. Al. (2009:** هدفت الدراسة إلى تحديد تأثير بيئة العمل والضغوط المهنية على عمل الأخصائيين الاجتماعيين وتوصلت إلى أن أهم أسباب ضغوط العمل تتمثل فى الصراع بين الأسرة والعمل ،الغموض فى الدور، تضارب الأدوار، عبء الأدوار وأكدت الدراسة على أن الضغوط تؤدى لعدم رضا الأخصائيين الاجتماعيين عن عملهم مما يؤثر بالسلب على القيام بأدوارهم .**(PASUPULETI et al., 2009)**

- **دراسة عبد القوى (٢٠١٤)** : هدفت الدراسة إلى تحديد درجة الإعياء المهنى للإخصائين الاجتماعيين فى المؤسسات الأولية والثانوية ، تحديد درجة الإعياء المهنى فى مجالات الممارسة المهنية (المدرسى ، الطبى ،الأسرى ، الدفاع الاجتماعي) وأوضحت نتائج الدراسة أن متوسط درجة الإعياء المهنى للأخصائين الاجتماعين بالمجال الطبى جاءت فى المرتبة الأولى فى حين جاء المجال الأسرى فى المرتبة الأخيرة ، درجة الإعياء المهنى فى المؤسسات الأولية مرتفع عن المؤسسات الثانوية ،أن درجة الإحساس بالإعياء المهنى لدى الذكور أعلى من الإناث .**(عبد القوى ،٢٠١٤)**

- **دراسة الشهرى (٢٠١٥)** :هدفت الدراسة إلى التعرف على درجة الإعياء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين فى العيادات النفسية ،كما هدفت للتعرف على الأسباب المؤدية للإعياء المهنى وأشارت نتائج الدراسة إلى أن أهم أسباب الإعياء ترجع إلى طبيعة دور الأخصائى الاجتماعي بالعيادات النفسية ،نقص الإمكانيات فى قسم الخدمة الاجتماعية ، اقتصار دور الأخصائى الاجتماعي على تقديم المساعدات المادية . **(الشهرى ،٢٠١٥)**

- **دراسة كنيكو KNEHKO(2016)** : هدفت الدراسة إلى معرفة تأثير العوامل التنظيمية على شعور الأخصائيين الاجتماعيين بالإعياء المهنى وتوصلت الدراسة إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين يعانون من إعياء وإرهاق متزايد أثناء ممارستهم لعملهم ويرجع ذلك لأسباب عديدة منها عدم وجود تقدير من قبل الرؤساء ،عدم وجود معايير محددة للتقييم ،كما أوضحت النتائج أن هذه العوامل أثرت على أداء الأخصائيين الاجتماعيين وانخفاض أدائهم .**(KNEHKO, 2016)**

- **دراسة الرنتيسى (٢٠١٧)** : هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى ونوعية الضغوط التى يتعرض لها الأخصائيين الاجتماعيين فى مديريات الشئون الاجتماعية بقطاع غزة وتحديد أكثر الضغوط الواقعة عليهم وأظهرت نتائج الدراسة أن أكثر الضغوط الواقعة على الأخصائيين الاجتماعيين والمؤدية إلى حالة الإعياء المهنى هى الضغوط الراجعة إلى العوامل التحفيزية ،يليها العوامل التنظيمية والإدارية ، يليها المؤسسة التى يعمل بها الأخصائى الاجتماعي ، نوعية العملاء وأخيراً وضع المهنة داخل المجتمع .**(الرنتيسى ،٢٠١٧)**

- **دراسة محمد (٢٠١٨)** : هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى الإعياء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال الصحة النفسية بالقصيم ،وأسفرت نتائج الدراسة عن صحة الفرض المتمثل فى من المتوقع أن يكون مستوى الإعياء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال الصحة النفسية بمنطقة القصيم مرتفعاً وتمثل فى الإجهاد النفسى والجسدى ، واستنفاذ طاقات الأخصائيين الاجتماعيين فى مهام لا تتعلق بصميم عملهم .**(محمد ، ٢٠١٨)**

- **دراسة تشونغ وتشو CHUNG & CHOO(2019)** : هدفت الدراسة إلى تحديد الضغوط التى يتعرض لها الأخصائيين الاجتماعيين بمجال حماية الطفولة فى كوريا الجنوبية وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين بمجال رعاية الطفولة يتعرضون للضغوط بسبب عدم توافر

السلامة فى العمل ، ظروف العمل المرهقة ، سوء العلاقات مع المديرين ، مما يجعلهم يشعرون بالإرهـــــــاق والإعياء . **(CHUNG & CHOO ، 2019)**

- **دراسة رضوان (٢٠١٩):** هدفت الدراسة إلى تحديد العوامل المؤدية إلى الاحتراق المهنى للأخصائيين الاجتماعيين بالمجال المدرسى والمرتبطة (بالعملاء ، أولياء الأمور، قلة الموارد والإمكانيات ، العلاقة مع فريق العمل ، بيئة العمل ، كثرة الأعباء) ، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن من أسباب الاحتراق المهنى لدى الأخصائى عدم إدراك فريق العمل لطبيعة دور الأخصائى الاجتماعي،عدم تقدير جهود الأخصائى الاجتماعي . (**رضوان ، ٢٠١٩**)

هذا وقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة فى تحديد مشكلة الدراسة ، وأهدافها وتساؤلاتها ، وتحديد الإجراءات المنهجية للدراسة الحالية ، وتصميم أدوات الدراسة .

لذا يعد الإعياء المهنى للإخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل من العوامل الرئيسية التى تعوق النهوض بالممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية لأنه يؤثر بالسلب على الأداء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين وعلى نجاحهم فى العمل كما أنه يؤثر على التوافق النفسى والاجتماعي للفرد مع مهنته مما ينعكس على نجاح العمل ومكانة الفرد داخل مجتمعه .

ولهذا فإن الإعياء المهنى للأخصائى الاجتماعي يعد من أهم الأولويات التى يجب أخذها بعين الاعتبار لأن الكفاءة والنجاح وتحقيق عملية المساعدة لن تتحقق إلا بالرضا المهنى الذى يمثل دافعاً أساسياً لبذل المزيد من الجهد والعمل .... وفى ضوء ما سبق فقد تحددت مشكلة الدراسة الحالية فى تساؤل رئيسى مؤداه :

ما العوامل المؤدية إلى الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر ؟

ثانياً : أهمية الدراسة :

١- يعد الإعياء المهنى من أهم معوقات الممارسة المهنية التى يتعرض لها الأخصائى الاجتماعي نتيجة الضغوط التى يقع تحت تأثيرها فى العمل .

٢- إلقاء الضوء على أهم العوامل التى تؤدى إلى الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين مما يسهم فى اتخاذ الإجراءات المناسبة للحد منها .

٣- أهمية الفئة المستهدفة التى تتناولها الدراسة حيث تركز على الأخصائى الاجتماعي كممارس عام والذي يمثل عضواً أساسياً فى فريق العمل بلجان حماية الطفل المعرض للخطر .

٤- اهتمام مهنة الخدمة الاجتماعية بتحسين جودة الأداء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين فى ممارستهم المهنية ومن ثم الاهتمام بالقضايا التى تعوق تحقيق جودة أدائهم .

٥- قلة الدراسات العربية التى تناولت الإعياء المهنى وعلى حد علم الباحثة لا يوجد أى دراسة تناولت الإعياء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر .

ثالثاً : أهداف الدراسة :

١- تحديد عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر. وينبثق من هذا الهدف الأهداف الفرعية التالية :

أ - تحديد عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق الأخصائى الاجتماعي نفسه .

ب- تحديد عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق فريق العمل بالجان .

جـ- تحديد عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق بيئة العمل بالجان .

د - تحديد عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق الأطفال المعرضين للخطر.

هـ- تحديد عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق أسر الأطفال المعرضين للخطر.

٢- التوصل إلى مقترحات للحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العامليين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر.

رابعاً : تساؤلات الدراسة :

تسعى الدراسة الحالية للإجابة عن التساؤلات التالى :

١- ما العوامل المؤدية إلى الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر ؟ وينبثق من هذا التساؤل التساؤلات الفرعية التالية :

أ - ما العوامل المؤدية إلى الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق الأخصائى الاجتماعي نفسه ؟

ب- ما العوامل المؤدية إلى الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق فريق العمل بالجان ؟

جـ- ما العوامل المؤدية إلى الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى بيئة العمل بالجان؟

د - ما العوامل المؤدية إلى الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى الأطفال المعرضين للخطر ؟

هـ- ما العوامل المؤدية إلى الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى أسر الأطفال المعرضين للخطر ؟

٢- ما أهم المقترحات التى يمكن أن تسهم فى الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الإخصائين الاجتماعين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر ؟

خامساً : مفاهيم الدراسة والإطار النظرى للدراسة :

أ – مفهوم الإعياء المهنى :

يعرف الإعياء المهنى بأنه : حالة من الاستنزاف الانفعالي والبدنى للأخصائى الاجتماعي نتيجة تعرضه المستمر للضغط المهنى والشعور بفقدان الاهتمام من الأخرين وعدم الإحساس بتقدير الذات والتعب والإرهاق وتنتابه حالة من عدم الرضا الوظيفى مما يؤثر على أدائه لأدواره المهنية .(**عسكر ، ٢٠٠٠ ، ص١٠)**

كما تعرف بأنها : حالة عقلية ترتبط بمجموعة منظمة من الأعراض التى تبين قلق وانزعاج الشخص المهنى عاطفياً ونفسياً وعضوياً وشعوره بعدم القدرة على المساعدة و يأسه وفقدان حماسه لعمله وحياته . **(ZASTROW, 1995, P. 86)**

كذلك يعرف بأنه :الحالة التى يوجد عليها الفرد حينما يقع تحت ضغط داخلى لدوافع العطاء والالتزام وتقف الظروف الخارجية حائلاً دون هذا العطاء أو تحقيقه مما يعيقه عن تحقيق ذاته والوصول بأدائه إلى أعلى مستوى مرغوب من النجاح .(**رشيد ، مصطفى ،٢٠١٧، ص ١٦٨)**

كما يعرف أيضاً: بانه حالة داخلية سلبية يشعر بها الفرد عندما يدرك أن مواقف ومتطلبات العمل ضاغطة وأنه غير قادر على التكيف معها مما يؤدى إلى استنزافه انفعالياُ ويؤثر على علاقاته ويقلل من إنجازه .(**عبد المتجلى ،٢٠٢٣، ص ٥٨١)**

وكذلك يعرف أنه : حالة من الإجهاد العقلى والجسمى تحدث نتيجة للحوادث التى تسبب قلقاً وإزعاجاً أو تحدث نتيجة لعوامل عدم الرضا أو الخصائص العامة التى تسود بيئة العمل . (**المشعان ، ٢٠٠٠، ص ١٥)**

ويقصد بالإعياء المهنى فى هذه الدراسة :

أ – حالة تصيب الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر .

ب– تحدث نتيجة عدم القدرة على التكيف مع الضغط الناجم عن عدم التوازن بين متطلبات العمل والقدرات اللازمة لتنفيذه .

جـ– تساهم فى ظهوره مصادر مختلفة منها ، الأخصائى الاجتماعي نفسه ، فريق العمل ، بيئة العمل ، الأطفال المعرضين للخطر ، أسر الأطفال المعرضين للخطر .

د – يظهر فى الشعور بالإجهاد والتعب وضعف الشعور بالإنجاز الشخصى وانخفاض الروح المعنوية .

ب – مفهوم لجان حماية الطفل :

تعرف اللجنة فى المعجم بأنها : مجموعة من الأفراد تعين أو تنتخب لبحث أو إصدار قرارات أو توصيات فى الموضوعات التى تحال إليها .(**بدوى ، ٢٠٠٩ ، ص ١٧)**

كما تعرف بأنها: مجموعة من الناس تجتمع بشكل منتظم للقيام بعمل محدد أو اتخاذ قرارات معينة لصالح العمل. **(LONGMAN, 2009, P. 1132)**

تعرف الحماية بأنها : مجموعة الأدوار والواجبات المهنية التى يقوم بها الأخصائى من خلال بناء منظم ومحدد المسئولية . (**حسن ، ٢٠٢٣ ، ص٣٤)**

كذلك تعرف بأنها : مجموعة من البرامج الموجهة للأطفال ذوى الظروف غير الطبيعية فى الأسرة وتستهدف حمايتهم من الخطر وتوفير ظروف الحياة السوية . (**عبد العال ، ٢٠٢١ ، ص٢٨٥)**

وتعرف حماية الطفل : بأنها العمل المهنى سواء من قبل المنظمات الحكومية أو التطوعية فى مجال حماية الأطفال والصغار من الأذى والانحراف والإهمال وإساءة التعامل أو الانتهاك وهذا العمل يكون على المستوى الوقائى أو المستوى العلاجى .(**عويس ، ٢٠٠٢، ص ٢٠٧**)
كما تعرف : بأنها مصطلح عام لوصف الجهود التى تهدف للحفاظ على أمن الطفل ووقايته من أى ضرر أو أذى كان متعمداً أو غير متعمد قد يؤدى إلى تأثير على النمو الصحى والرفاهية العامة . **(جرجس ، ٢٠٢١، ص ٢٧٩)**
وتعرف لجان حماية الطفل : بأنها لجان تختص بالعمل مع جميع الأطفال المعرضين لأى حالة من حالات العنف أو الإساءة أو الاستغلال باختلاف وضعيتهم القانونية سواء كانوا معرضين للخطر أو فى نزاع مع القانون والأطفال المجنى عليهم .(**المجلس القومى للطفولة والأمومة ،٢٠١٩)**
ويقصد بلجان حماية الطفل فى الدراسة الحالية :
١- فريق عمل متكامل من جميع الجهات الحكومية ومنظمات المجتمع المدنى المعنية بشئون الطفولة .
٢- تقوم بمهمة رصد جميع حالات التعرض للانحراف والإساءة والاستغلال و الإهمال .
٣- تهدف إلى التدخل الوقائى والعلاجى اللازم مع حالات الأطفال المعرضين للخطر، ومتابعة ما يتخذ من إجراءات لحمايتهم .

جـ - مفهوم الأطفال المعرضين للخطر :
عرف معجم المصطلحات التربوية والنفسية الأطفال المعرضين للخطر بأنهم : أطفال يختلفون عمن فى سنهم من الأطفال العاديين فى الخصائص الجسمية أو الحسية أو الحركية أو العقلية أو الانفعالية .(**شحاته ،٢٠٠٣، ص٢١٧**)
كما تعرف أيضاً : بأنهم الأطفال الذين عجزت أسرهم عن إشباع احتياجاتهم الأساسية والجسمية والنفسية والثقافية كنتائج لواقع اجتماعي واقتصادي تعانيه الأسرة فى إطار ظروف اجتماعية دفعت الطفل للتعرض للخطر دون اختيار حقيقى منه .(**عبد الحكيم ، ٢٠٠٩، ص١٤٩٤**)
وعرفت اليونيسيف الأطفال المعرضين للخطر: بأنهم الأطفال الذين يتصرفون بطريقة منحرفة وغير اجتماعية ويتعرضون لمختلف أنواع الإساءات فى المعاملة ويحرمون من حقوقهم الأساسية ويعملون فى أنشطة اقتصادية خطرة للقيام بدور اقتصادي فى الأسرة ومعرضون لخطر الاستغلال من قبل الأخرين . (**اليونيسيف ،٢٠٠٥)**
وفى إطار الدراسة الحالية يمكن تحديد مفهوم الأطفال المعرضين للخطر بأنه :
١- الأطفال أقل من ١٨ عام .
٢- المحرمون من الرعاية الأسرية أو الأطفال الذين يتخذون من الشارع مأوى لهم ، أو الذين اعتادوا الهروب من التعليم .
٣- يعيشون فى بيئة تعرضهم للخطر سواء الخطر من داخل الأسرة أو من المجتمع المحيط بهم .
٤- يعانون من مشاكل صحية أو اجتماعية أو نفسية أو تعليمية أو اقتصادية .

الإطار النظرى للدراسة :

العوامل المؤدية للإعياء المهنى :
تتعدد التقسيمات التى تصنف المصادر المختلفة لعوامل وأسباب الإعياء المهنى ويمكن تقسيمها إلى ما يلى :

أولًا : العوامل البيئية :
أ – التطور والتقدم التكنولوجى : إن الحاسب الألى والتقنيات الحديثة التى أدخلت على العمل أدت إلى شعور الفرد بالتهديد والضغوط الكثيرة إذا لم يتقن استخدامها .
ب– الظروف الأسرية غير الملائمة وسوء الحالة المالية ،وبعد المسكن ،وكذلك نظرة المجتمع المتدنية وعدم احترام مكانة الأخصائى الاجتماعي . **(عبد القوى ، ٢٠١٤ ، ص ١١٠٣)**

ثانياً العوامل التنظيمية :
يقصد بها تلك العوامل أو المتغيرات المتعلقة بالمنظمة وإدارتها والتى تكون مصدر ضغط للأفراد العاملين فيها ومن أهم تلك المصادر غموض الدور،عبء الدور، صراع الدور، عدم المشاركة فى اتخاذ القرارات ، بيئة العمل ، وسوف نقوم بتوضيح أهم تلك المصادر .
أ – غموض الدور : يعنى افتقار الفرد للمعلومات الازمة له لأداء أعمال وظيفته المحددة له مثل المعلومات الخاصة بمسئولياته وإجراءات العمل بالمنظمة ،عدم فهم الموظف لمضمون عمله وما يتوجب عليه القيام به ، وما طبيعة مسؤولياته وما يستوجب عليه القيام به وما هى صلاحياته وما هى حدوده ،ويتسبب هذا الغموض فى تداخل عمل الأفراد ونشوء الصراعات .(**بكاى ، ٢٠٢٠ ، ص١٣٥)**
ب– عبء الدور: يقصد بعبء العمل الزائد هو أن مهام الموظف ومتطلبات عمله تكون فوق طاقته وتحمله ويؤدي ذلك إلى الإرهاق الجسمي والنفسي ويمكن أن تكون الزيادة فى عبء الدور إما أن تكون كمية أو نوعية ويحدث عبء الدور الكمى عندما تكون المهام والأعمال المطلوب من الفرد إنجازها أكبر من الوقت المخصص للأداء ، أما عبء الدور النوعى فيحدث عندما يكلف الفرد بأداء أعمال تتطلب مهارات عالية تفوق قدراته ومهاراته ، فعندئذ يشعر الفرد بصعوبة العمل ويدرك عدم معرفته بكيفية أدائه وينتج عن ذلك عدم الرضا عن العمل ،التوتر فى العمل ،انخفاض التقدير الذاتى وبالتالى تدهور فى مستوى الأداء . **(إبراهيم وآخرون ، ٢٠٢١ ، ص ٧٥)**
جـ– صراع الدور : يعنى به التعارض بين الواجبات والمسؤوليات التى تصدر فى وقت واحد من الرئيس المباشر للموظف أو من تعدد التوجيهات عندما يكون الرؤساء أكثر من شخص مما يشعره بعدم الاستقرار ويجعله يقع تحت ضغوط مستمرة وتستلزم إعادة توفيقها للتخلص من الضغط .(**عبد القادر ، ٢٠١٦ ، ص ١٢٣)**
د – بيئة العمل : تتمثل فى الظروف الفيزيقية التى يؤدى فيها الموظف عمله ، إذ أن المهام والوظائف تتطلب بيئات عمل تساعد على راحة الموظف وأدائه الجيد وتتمثل أهمها فى تصميم مكان العمل ووضعية الجلوس ، الإضاءة الجيدة ، التهوية ، الهدوء .(**مدانى ، ٢٠٢١ ، ص٥)**
هـ– عدم المشاركة فى اتخاذ القرارات : إن المشاركة فى اتخاذ القرارات المتعلقة بالعمل سيشعر العاملين بالاحترام والتقدير والرضا وترفع من معنوياتهم وتزيد من حماسهم وثقتهم بأنفسهم وتقلل من

شعورهم بضغوط العمل ، اما إن لم يشاركوا فى اتخاذ القرارات سيؤدى إلى العكس فتنخفض معنوياتهم ويقل شعورهم بالانتماء للمؤسسة وبالتالى ستصبح مصدراً لارتفاع الضغوط التى تؤدى بدورها للإعياء المهنى .

و- التطور والترقية المهنية : قد يكون الترقى المهنى مصدراً وسبباً فى ظهور المشاعر السلبية نظراً لوجود فرص محدودة للترقى ووجود معايير أخرى غير معيار الكفاءة فى الأداء وكذلك ترقى الموظف لمهام تفوق قدراته وإن عدم تبنى المنظمة لخطة خاصة فى الترقى الوظيفى وعدم تبنى نظام الحوافز والأجور العادل والمشجع كل هذا يؤدى بالعامل إلى الشعور بالملل تجاه العمل وضعف الأداء .

ثالثاً : المصادر الشخصية :

يقصد بها تلك العوامل أو المتغيرات المتعلقة بالفرد التى أدت إلى تكوين شخصيته كالوراثة والبيئة التى عاش فيها وتربى ،إضافة إلى التركيبة الذاتية الخاصة لكل فرد التى تتكون من طبيعة الأحداث التى يتعرض لها وأثرت فى بناء شخصيته هذا إلى جانب وعى الفرد بذاته وفهمه لها ، واستيعابه لردود أفعاله تجاه المؤثرات التى يتعرض لها فى حياته ، سواء كان ذلك فى نطاق العمل أو خارجه كل ذلك يشكل مصدراً قويا من مصادر ضغوط العمل .

ومن أبرز العوامل التى تتعلق بالمصادر الشخصية (الفروق الفردية ،العلاقات الشخصية ، الحالة النفسية والبدنية ، التوافق بين قدرات الفرد وحاجات العمل) .(**محرز ، ٢٠١٥ ، ص ١٨**)

رابعا : مظاهر الإعياء المهنى : (عكاشة ، ١٩٩٩ ، ص ٩٧)

١- الإجهاد الانفعالي : ويمثل استنفاذ المصادر العاطفية لدى العامل إلى المستوى الذى يعجز به عن العطاء .

٢- تبلد المشاعر تجاه العمل : وتمثل حالة العامل الذى ينشأ لديه شعور سلبى واتجاهات ساخرة نحو العمل وهى مرتبطة نوعاً ما بالإجهاد الإنفعالى .

٣- شعور النقص بالإنجاز : ويمثل تقويم العامل لذاته بطريقة سلبية فيما يتعلق بعمله .

٤- عدم الرضا الوظيفى .

٥- انخفاض المستوى المدرك : ويمثل انخفاض المستوى المدرك من العامل تجاه المساندة الإدارية له .

خامسا : مراحل الإعياء المهني لأخصائي الاجتماعي :

يمر الإعياء المهني للأخصائي الاجتماعي بعدة مراحل هي (**طريف شوقي ، ٢٠٠٠ ، ص ٢٢٠**)

١- عدم إشباع الحاجات : حيث يوجد لدى الأخصائي الاجتماعي مجموعة من الحاجات التي يسعى إلى إشباعها، والعمل هو أحد مصادر إشباع تلك الحاجات.

٢- انخفاض الدافعية : فعندما لا يتم إشباع حاجات الأخصائي الاجتماعي فإن دافعيته للعمل تنخفض، مما يجعله يتوجه إلى المصادر المتوقعة لإشباع حاجاته.

٣- سوء الأداء : حيث يتحول انخفاض الدافعية إلى أداء ضعيف للأخصائي الاجتماعي.

٤- عدم الإشباع : حيث أن الأداء الضعيف للأخصائي الاجتماعي يؤدي إلى عدم إشباع حاجاته.
٥- عدم الرضا : حيث أن الأخصائي الاجتماعي عندما لا يشبع حاجاته من خلال الأداء الضعيف، فإنه يتحول إلى شخص غير راض عن عمله.
٦- الإعياء المهني : وهو النتيجة النهائية حيث أن عدم رضا الأخصائي الاجتماعي عن عمله تجعله غير راض عن كل ما بالمؤسسة، وبالتالي يشعر بضعف الانتماء للمؤسسة والغربة، وبالتالي يشعر بالإعياء المهني.

سادساً : الموجهات النظرية للدراسة :

نظرية الدور:

تعتبر نظرية الدور من النظريات التركيبية في الخدمة الاجتماعية، وترى هذه النظرية أن الفرد المجرد لا وجود له، وإنما الموجود هو شاغل مكانة معينة في خريطة المجتمع، ويتطلب الدور مجموعة من الأفعال المطلوبة من شاغل مركز معين، فالدور سلوك يقوم به شخص ما، ويتحدد من خلال المكانة التي يشغلها هذا الشخص، ويحكم الدور قواعد وضوابط محددة مرتبطة بالمكانة، ويؤدي هذا الدور في ضوء ما هو متوقع من الآخرين بالنسبة لشاغل المكانة، كما يخضع الدور لقواعد وأعراف المجتمع، ويتأثر الدور بمجموعة من العوامل ، مثل : رغبات الفرد، وأفكاره، واتجاهاته وميوله الشعورية واللاشعورية. **(الصديقي وعبد السلام ، ٢٠١٢ ، ص ١٨٨)**

ويشير مفهوم الدور إلى السلوك الذي يتفق مع المعايير الثقافية والحقوق والواجبات المتعلقة بالمكانات التي يشغلها الفرد في البناء الاجتماعي أثناء تفاعله مع الأفراد أو الجماعات المختلفة، ويتضمن هذا الدور أنواعاً متعددة من السلوك يقوم بها الفرد الذي يحتل مكانة اجتماعية معينة. **(القحطانى ،٢٠٢٢ ، ص ١١)**

الافتراضات الأساسية لنظرية الدور :

- يشغل الفرد العديد من الأدوار المرتبطة بمكانة معينة.
- الأدوار تشمل العديد من الوظائف والمهام الملقاة على عاتق الفرد ذي المكانة المعينة.
- لا يمكن أن يمارس الفرد هذا الدور بصورة جيدة دون التدريب عليه.
- قد يتأثر الفرد أثناء ممارسة أدواره ببعض المؤثرات التي تحول دون ممارسة أدواره. **(هاشم ، ٢٠٢١، ص ١٣٦)**

ويمكن للباحثة الإفادة من هذه النظرية في الدراسة الحالية كما يلي :

- يشغل الأخصائى الاجتماعي كممارس عام العديد من الأدوار بلجان حماية الأطفال المعرضين للخطر، هذه الأدوار تشمل العديد من المهام، سواء على مستوى الوحدات الصغرى كالأطفال، ومستوى الوحدات المتوسطة كالأسرة، ومستوى الوحدات الكبرى كالمؤسسة والمجتمع .
- لكى يقوم الأخصائى الاجتماعي بدوره لابد أن تكون متطلبات الدور واضحة بالنسبة له وبالنسبة لجميع من يتعامل معهم الأخصائى الاجتماعي سواء من أعضاء فريق العمل باللجنة ، أو الأطفال المعرضين للخطر، أو أسر الأطفال ؛ حيث أن عدم وضوح الدور يؤدى إلى تكليفه بمهام لا تتناسب مع دوره أو قد يؤدى إلى عدم قيامه بكافة الأدوار المطلوبة منه ،كما أن عدم وضوح

الدور قد يؤدى إلى الخلط بينه وبين مسئوليات وواجبات مهن أخرى مما ينتج عنه الازدواجية فى الأدوار.

– وقد يكون لدى الأخصائى عدم القدرة على الملائمة والموازنة بين هذه الأدوار المتعددة بحيث يعطى لأحد الأدوار أكثر مما يعطى الدور الأخر أو يكون مقصراً فيه ،أو أن لا يقوم به نهائياً فيخفق فى أداء ذلك الدور فيحدث نتيجة لذلك صراع بين هذه الأدوار فيشعر الأخصائى بالإحباط والنقص وعدم الرضا وعدم القدرة على تحمل مسؤولياته المتعددة مما يشعر الأخصائى بالإعياء المهنى .

سابعا : الإجراءات المنهجية للدراسة :

١– **نوع الدراسة** : تهدف الدراسة الحالية إلى تحديد العوامل المؤدية للإعياء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر ، التوصل إلى مقترحات للحد من عوامل الإعياء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر .

وتمشياً مع الأهداف السابقة فإن الدراسة الحالية من الدراسات الوصفية التي تستهدف تقرير خصائص ظاهرة معينة أو موقف تغلب عليه صفة التحديد ، وتعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالتها ، وتصل عن طريق ذلك إلى تعميمات بشأن الموقف أو الظاهرة التي يتم دراستها (**حسن، ١٩٩٠، ص ١٩٨**)

٢– **المنهج المستخدم** : ارتباطاً بنوع الدراسة والأهداف التي تسعى لتحقيقها، فإن المنهج المستخدم هو المسح الاجتماعي .باعتباره أحد المناهج الرئيسية التى تستخدم فى البحوث الوصفية .فالمسح الاجتماعي هو صورة واضحة لجميع جوانب المجتمع ومتغيراته الديموجرافية والاقتصادية والصحية والاجتماعية ودائما ما يتبعه إصلاح لهذا المجتمع .(**أحمد ،٢٠٢٢ ،ص ١٩٠**)

كما إنه يعتمد على الاتصال المباشر بالناس أو بعينة منهم ، ومن البيانات التى تجمع من هذا الجزء من المجتمع يمكن أن نستخلص نتائج لتطبق على المجتمع كله أو يمكن تعميمها . (**على ، ٢٠٠٤ ،ص ١٨٥**)

هذا وقد تم استخدام المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر بمحافظة الدقهلية .

٣– **أدوات الدراسة** : استمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين : وقد قامت الباحثة بتصميم استمارة استبيان لتحديد العوامل المؤدية للإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وذلك من خلال الرجوع إلى التراث النظرى ، والدراسات السابقة ، ومقايس واستمارات الاستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة .

وقد تم إتباع الخطوات التالية في بناء استمارة الاستبيان :

أ – تحديد البيانات المطلوب جمعها وهي : تحديد العوامل المؤدية للإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر ، التوصل لمقترحات الحد

من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر .

ب- تم وضع تصور مبدئي لاستمارة الاستبيان ، وعرض الاستمارة على عدد من أعضاء هيئة التدريس بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة ، وخبراء في المجال للتأكد من صدق الاستمارة .

جـ- إجراء التعديلات اللازمة على الاستمارة ، ووضعها في شكلها النهائى و قد اشتملت على المحاور التالية :

* البيانات الأولية .

* العوامل المؤدية للإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى نسق الأخصائى الاجتماعي نفسه ، ترجع إلى نسق فريق العمل بلجان حماية الطفل ترجع إلى بيئة العمل ، ترجع إلى الأطفال المعرضين للخطر ، ترجع إلى أسر الأطفال المعرضين للخطر .

* مقترحات الحد من العوامل المؤدية للإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر .

د - التأكد من ثبات وصدق الاستمارة :

١ - ثبات الاستمارة :

وذلك من خلال تطبيق الاستمارة على عدد من الأخصائيين الاجتماعيين (٥) إخصائيين اجتماعيين من خارج مجتمع الدراسة ، وذلك بفاصل زمني قدره خمسة عشر يوماً بين القياسين ، وكانت نتيجة ثبات الاستمارة (٠.٨٣) عند درجة معنوية (٠,٠٥) .

ويقصد بثبات الاستبيان أن تعطي نفس النتيجة، حتى لو تم إعادة توزيع الاستبيان أكثر من مرة تحت نفس الظروف والشروط، وبمعنى آخر أن ثبات أدوات الدراسة يعني الاستقرار في نتائج تلك الأدوات وعدم تغييرها بشكل كبير فيما لو تم إعادة توزيعها على مجتمع البحث عدة مرات خلال فترات زمنية متباعدة وقد تم التحقق من ذلك من خلال استخدام معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha ، كما هو مبين في الجدول رقم (١).

جدول رقم (١) يبين قيمة ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha أداة الاستبيان

م	البعد	عدد عبارات البعد	قيمة ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha
	أولاً: العوامل المؤدية إلى الإعياء المهني		
أ	العوامل التي ترجع إلى نسق الأخصائي الاجتماعي وطبيعة عمله	١٢	٠.٧٢٩
ب	العوامل التي ترجع إلى نسق فريق العمل باللجان	١١	٠.٧٤٨
ج	العوامل التي ترجع إلى نسق بيئة العمل	١٢	٠.٧٥٩
د	العوامل التي ترجع إلى نسق الاطفال المعرضين للخطر	٩	٠.٧٢٢

م	البعد	عدد عبارات	قيمة ألفا كرونباخ
هـ	العوامل التي ترجع إلى نسق أسر الاطفال المعرضين للخطر	٩	٠.٧٦٤
	جميع عبارات البعد الخاص بالعوامل المؤدية إلى الإعياء المهني	٥٣	٠.٧٨٧
ثانياً: المقترحات للحد من العوامل المؤدية إلى الإعياء المهني			
أ	المقترحات الخاصة بنسق الأخصائي الاجتماعي وطبيعة عمله	٦	٠.٧٣٨
ب	المقترحات الخاصة بنسق فريق العمل باللجان	٥	٠.٧١٥
ج	المقترحات الخاصة بنسق بيئة العمل	٨	٠.٧٥٢
د	المقترحات الخاصة بنسق الأطفال المعرضين للخطر	٦	٠.٧٣٣
هـ	المقترحات الخاصة بنسق أسر الأطفال المعرضين للخطر	٥	٠.٧٠١
	جميع عبارات البعد الخاص بالمقترحات للحد من العوامل المؤدية إلى الإعياء المهني	٣٠	٠.٧٦٢
	الاستبيان ككل (جميع عبارات الاستبيان)		=٠.٨٠٣

يُظهر تحليل معاملات ألفا كرونباخ للاستبيان بالجدول رقم (١) نتائج إيجابية تدعم موثوقية أداة الدراسة:

حيث تراوحت قيم معامل ألفا كرونباخ لمحاور الاستبيان بين ٠.٧٠١ و٠.٧٨٧، وهي قيم مرتفعة تشير إلى اتساق داخلي جيد ، كما بلغ معامل ألفا الكلي لجميع عبارات الاستبيان ٠.٨٠٣، مما يدل على ثبات عالٍ للأداة ككل. وتعتبر هذه القيم مقبولة إحصائياً، حيث تتجاوز الحد الأدنى المتعارف عليه وهو ٠.٧.

بناءً على هذه النتائج، يمكن الاعتماد على الاستبيان كأداة ثابتة وموثوقة لجمع البيانات وتحليلها في إطار الدراسة الحالية.

٢ - صدق الاستمارة :

- **الصدق الظاهري :** حيث تم عرض استمارة الاستبيان على عدد من المحكمين ومن خلال ملاحظاتهم تم إجراء التعديلات على الاستمارة ، من إضافة أو حذف بعض الأسئلة، وتعديل بعض الصياغات .

- **صدق الإتساق الداخلى :** سعت الباحثة لحساب الصدق التكويني للاستبيان وذلك من خلال حساب الاتساق الداخلي له ، حيث يتحقق الاتساق الداخلي عندما تكون السمة أو الصفة المقاسة تشتمل على اختبارات فرعية متعددة ، وحاصل جمع هذه الاختبارات الفرعية تعطي صورة عن درجة الاختبار ككل. وبعبارة أخرى، هل يحدد الاختبار فعلياً السمات أو البنود التي يفترض أنه يقيسها؟

وكلما كان معامل ارتباط درجات الاختبار الفرعية بالدرجة الكلية للاختبار عالياً دل ذلك على التناسق الداخلي للاختبار وبالتالي على صدق التكوين الفرضي له ، وقد استعملت الباحثة هذا

المؤشر لاستخرج معاملات ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية للاستبيان بعد تطبيقه على عينة مقدارها (١٥) مفردة ،
كما هو مبين في الجدول رقم (٢).

جدول رقم (٢) يبين معامل الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للاستبيان (الاتساق الداخلي)

م	البعد	عدد عبارات البعد	معامل الارتباط	
			R	Sig.
	أولاً: العوامل المؤدية إلى الإعياء المهني			
أ	عوامل الإعياء المهني لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتي ترجع إلى نسق الأخصائي الاجتماعي وطبيعة عمله.	١٢	٠.٨١٤	٠.٠٠٠
ب	عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى نسق فريق العمل باللجان	١١	٠.٧٥٥	٠.٠٠٠
ج	عوامل الإعياء المهني لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتي ترجع إلى نسق بيئة العمل	١٢	٠.٧٧٩	٠.٠١٢
د	عوامل الإعياء المهني لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل والتى ترجع إلى نسق الاطفال المعرضين للخطر.	٩	٠.٨٢٣	٠.٠٠٠
هـ	عوامل الإعياء المهني لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل والتى ترجع إلى نسق أسر الاطفال المعرضين للخطر	٩	٠.٧٨٥	٠.٠٠٣
	ثانياً: المقترحات للحد من العوامل المؤدية إلى الإعياء المهني			
أ	مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى نسق الأخصائي الاجتماعي وطبيعة عمله	٦	٠.٧٩٨	٠.٠٠٠

ب	مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى نسق فريق العمل باللجان .	٥	٠.٨٥٢	٠.٠٠٠
ج	مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى نسق بيئة العمل	٨	٠.٧٠٩	٠.٠٠٠
د	مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهني لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى الأطفال المعرضين للخطر .	٦	٠.٦٩٤	٠.٠٢٢
هـ	مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى أسر الأطفال المعرضين للخطر.	٥	٠.٧٥٦	٠.٠٠٢
يكون الارتباط ذا دلالة إحصائية عند مستوي معنوية ($\alpha \leq 0.05$).				

تشير بيانات الجدول رقم (٢) أن جميع معاملات الارتباط (R) كانت ارتباط موجب (قيم موجبة)، وهو ما يدل على أن جميع أبعاد الاستبيان متسقة مع الدرجة الكلية. كما يدل على ذلك أيضاً، الدلالة الإحصائية: حيث تُظهر جميع قيم Sig. دلالة إحصائية (أقل من ٠.٠٥)، ما يعني أن الارتباطات ليست عشوائية، وأن هناك علاقة قوية بين كل بُعد والدرجة الكلية. وبذلك تعتبر الأداة صادقه لما وضعت لقياسه.

٣- تحديد مستوى الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الأطفال المعرضين للخطر

* تم حساب القوة النسية للبعد وذلك على من خلال القانون التالى :

القوة النسبية للبعد ككل = مجموع الأوزان الكلي / ن (لعينة) X ٣ X عدد عبارات البعد X ١٠٠

وتم اعتبار الدرجة اقل من (٥٠٪) ضعيف ، ومن (٥٠ : ٧٥٪) متوسط ، واكثر من (٧٥٪) قوى .

* ولتحديد مدى درجة قبول أو موافقة مفردات مجتمع البحث على كل عبارة من عبارات البعد ، تم حساب المتوسط الحسابى المرجح ، ثم بعد ذلك يتم تحديد الاتجاه حسب قيم المتوسط المرجح كما يلى :

من (١) إلى أقل من (١.٦٧)	يدل على عدم الموافقة	الرفض التام للعبارة
من (١.٦٧) إلى أقل من (٢.٣٤)	يدل على الموافقة إلى حد ما	الموافقة بدرجة متوسط للعبارة
من (٢.٣٤) إلى (٣)	يدل على الموافقة	الموافقة بدرجة كبيرة للعبارة

ويتم اعتماد تلك الدرجات بناءً على تحديد طول كل خلية (الحدود العليا – الحدود الدنيا) ، وذلك عن طريق حساب المدى ، والذى يمثل الفرق بين أكبر قيمة وأصغر قيمة ، أى أن (المدى = ٣ – ١ = ٢).
ثم بعد ذلك تم قسمة الناتج على أكبر قيمة فى الاستبيان للحصول على طول الخلية أى (٢ ÷ ٣ = ٠.٦٧) ، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة فى الاستبيان (بداية الاستبيان وهى واحد صحيح) ، وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية ، والذى يتم الفصل عنده بمدى درجة الموافقة ، أى (١ + ٠.٦٧ = ١.٦٧) وهكذا بالنسبة لباقى الخلايا .

٤- مجالات الدراسة :

أ – **المجال المكاني :** قامت الباحثة بتطبيق الدراسة على لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر بمحافظة الدقهلية وعددها (٢١) لجنة .

ب- المجال البشري : حصر شامل لجميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الأطفال المعرضين للخطر ، وبلغ عددهم (٤٢) أخصائي اجتماعي .

جـ- المجال الزمني : وهي الفترة التي استغرقها جمع البيانات وهي الفترة من ٣/ ٩/ ٢٠٢٣م إلـــى ٢٤ / ١٢ / ٢٠٢٣م .

ثامنا : نتائج الدراسة :

أ – النتائج المرتبطة بخصائص عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين :

جدول رقم (٣) يوضح خصائص عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين

م	المتغـــيرات	الإستجابات	التكرار	النسبة	الترتيب

					المئوية	
١-	النوع	١-	ذكر	٢٧	٦٤.٢٩٪	١
		٢-	أنثى	١٥	٣٥.٧١٪	٢
		المجموع		٤٢	١٠٠ ٪	
٢-	السن	١-	أقل من ٣٠ سنة	٩	٢١.٤٣٪	٣
		٢-	من ٣٠ سنة : أقل من ٣٥ سنة	٨	١٩.٠٥٪	٤
		٣-	من ٣٥ سنة :أقل من ٤٠ سنة	١١	٢٦.١٩٪	٢
		٤-	من ٤٠ سنة فأكثر	١٤	٣٣.٣٣٪	١
		المجموع		٤٢	١٠٠ ٪	
٣-	المؤهل العلمي	١-	دبلوم متوسط خدمة اجتماعية	٥	١١.٩٠٪	٣
		٢-	بكالوريوس خدمة اجتماعية	٢٥	٥٩.٥٢٪	١
		٣-	ليسانس أداب	٩	٢١.٤٣ ٪	٢
		٤-	ماجستير خدمة اجتماعية	٢	٤.٧٦٪	٤
		٥-	دكتوراه خدمة اجتماعية	١	٢.٣٨ ٪	٥
		المجموع		٤٢	١٠٠ ٪	
٤-	سنوات الخبرة	١-	أقل من ٥ سنوات	٦	١٤.٢٩٪	٤
		٢-	من ٥ سنوات :أقل من ١٠ سنوات	١١	٢٦.١٩٪	٢
		٣-	من ١٠ سنوات :أقل من ١٥ سنة	١٥	٣٥.٧١٪	١
		٤-	١٥ سنة فأكثر	١٠	٢٣.٨١٪	٣
		المجموع		٤٢	١٠٠ ٪	
٥-	الحالة الاجتماعية	١-	أعزب	١٠	٢٣.٨١٪	٢
		٢-	متزوج	٢٨	٦٦.٦٧٪	١
		٣-	مطلق	٣	٧.١٤٪	٣
		٤-	أرمل	١	٢.٣٨٪	٤
		المجموع		٤٢	١٠٠ ٪	
٦-	هل حصلت على دورات تدريبية؟	١-	نعم	٣٠	٧١.٤٣٪	١
		٢-	لا	١٢	٢٨.٥٧٪	٢
		المجموع		٤٢	١٠٠ ٪	
٧-	متى حصلت على تلك الدورات التدريبية؟	١-	قبل إستلام العمل	١٥	٥٠ ٪	١
		٢-	أثناء إستلام العمل	١٠	٣٣.٣٣٪	٢
		٣-	قبل وأثناء العمل	٥	١٦.٦٧٪	٣
		المجموع		٣٠	١٠٠ ٪	
٨-	أوجه الإستفادة من الدورات	١-	معرفتى بالمستجدات الحديثة فى مهنة الخدمة الاجتماعية	٢٠	٦٦.٦٧٪	١
		٢-	تنمية مهاراتى بالتعامل مع حالات الاطفال المعرضين للخطر	٨	٢٦.٦٧٪	٢

	٣-	تنمية معارفى فى مجال رعاية الطفولة	٢	٦.٦٧٪	٣
	المجموع		٣٠	١٠٠ ٪	

١- يتضح من الجدول السابق أن : أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين ذكور بنسبة (٦٤.٢٩ ٪) ، يليها الإنـاث بنسبة (٣٥.٧١ ٪) ، ويلاحظ من خلال ذلك أن نسبة الذكور أعلى من نسبة الإناث ، وقد يرجع ذلك إلى طبيعة العمل بلجـان حماية الطفل التى تستدعى العمل فى أوقات مختلفة من اليوم وفى أوقات متأخرة من الليل كما تستدعى التنقل المستمر من مكان إلى آخر .

٢- يتضح من الجدول السابق أن : الأخصائيين الاجتماعيين الذين تقع أعمارهم فى الفئة العمرية (من ٤٠ سنة فأكثر) تأتى فى المرتبة الأولى بنسبة (٣٣.٣٣ ٪) ، يليها فى المرتبة الثانية الأخصائيين الاجتماعيين الذين تقع أعمارهم فى الفئة العمرية (٣٥ سنة : أقل من ٤٠ سنة) بنسبة (٢٦.١٩٪) ، ثم يليها فى المرتبة الثالثة الأخصائيين الاجتماعيين الذين تقل أعمارهم (أقل من ٣٠ سنة) بنسبة (٢١.٤٣٪) ، وفى المرتبة الرابعة الأخصائيين الاجتماعيين الذين تقع أعمارهم فى الفئة العمرية (من ٣٠ سنة : أقل من ٣٥ سنة) بنسبة (١٩.٠٥ ٪) .

٣- يتضح من الجدول السابق أن : الأخصائيين الاجتماعيين الحاصلين على بكالوريوس خدمة اجتماعية فى المرتبة الأولى بنسبة (٥٩.٥٢ ٪) ، وفى المرتبة الثانية الحاصلين على ليسانس آداب قسم اجتماع بنسبة (٢١.٤٣٪) ، وفى المرتبة الثالثة الحاصلين على دبلوم متوسط فى الخدمة الاجتماعية بنسبة (١١.٩٠ ٪) ، وفى المرتبة الرابعة الحاصلين على ماجستير خدمة اجتماعية بنسبة (٤.٧٦ ٪) ، وفى المرتبة الخامسة الحاصلين على دكتوراه خدمة اجتماعية بنسبة (٢.٣٨٪).

٤- يتضح من الجدول أن : سنوات الخبرة للأخصائيين الاجتماعيين والتى تقع ما بين (١٠ سنوات :أقل من ١٥ سنة) تأتى فى المرتبة الأولى بنسبة (٣٥.٧١ ٪) ، يليها فى المرتبة الثانية سنوات الخبرة ما بين (٥ سنوات : أقل من ١٠ سنوات) بنسبة (٢٦.١٩ ٪) ، ثم يليها فى المرتبة الثالثة سنوات الخبرة (١٥ سنة فأكثر) بنسبة (٢٣.٨١ ٪) ، ثم يليها فى المرتبة الرابعة سنوات الخبرة (أقل من ٥ سنوات) بنسبة (١٤.٢٩٪) ، ويدل ذلك على أن الأخصائيين الاجتماعيين يتمتعون بمستوى عالى من الخبرة فى مجال العمل مع الأطفال المعرضين للخطر مما يؤثر بطريقة إيجابية على مستوى تقديم الخدمات .

٥- يتضح من الجدول أن : أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين متزوجين حيث جاءت فى المرتبة الأولى بنسبة (٦٦.٦٧ ٪) ، يليها فى المرتبة الثانية أعزب بنسبة (٢٣.٨١ ٪) ، يليها فى المرتبة الثالثة مطلق بنسبة (٧.١٤٪) ، يليها فى المرتبة الرابعة والأخيرة أرمل بنسبة (٢.٣٨ ٪) .

٦- يتضح من الجدول السابق أن : النسبة الأكبر من الأخصائيين الاجتماعيين حاصلين على دورات تدريبية (نعم) حيث جاءت فى المرتبة الأولى بنسبة (٧١.٤٣٪) ، يليها فى المرتبة الثانية الأخصائيين الاجتماعيين غير الحاصلين على دورات تدريبية (لا) بنسبة (٢٨.٥٧ ٪) .

٧- يتضح من الجدول السابق أن : حصول الأخصائيين الاجتماعيين على الدورات التدريبية قبل استلام العمل جاء فى المرتبة الأولى بنسبة (٥٠ ٪) ، يليها فى المرتبة الثانية حصول الأخصائيين الاجتماعيين على الدورات التدريبية أثناء استلام العمل بنسبة (٣٣.٣٣ ٪) ، ويليها فى المرتبة الثالثة والأخيرة الحصول على الدروات قبل وأثناء العمل بنسبة (١٦.٦٧ ٪) ، وتدل هذه النسبة أن هناك نقص واضح فى الاهتمام بتدريب الأخصائيين الاجتماعيين أثناء العمل على الرغم من أهمية ذلك فى تحقيق النمو المهنى المستمر للأخصائيين الاجتماعيين بما يفيد فى الارتقاء بمستوى العمل المهنى .

٨- يتضح من الجدول السابق أن : مدى الاستفادة من دورة المعرفة بالمستجدات الحديثة فى مهنة الخدمة الاجتماعية جاءت فى المرتبة الأولى بنسبة (٦٦.٦٧ ٪) ، يليها فى المرتبة الثانية دورة تنمية مهارات التعامل مع حالات الأطفال المعرضين للخطر بنسبة (٢٦.٦٧٪) ، يليها فى المرتبة الثالثة الاستفادة من دورة تنمية المعارف فى مجال رعاية الطفولة بنسبة (٦.٦٧ ٪) .

ب- النتائج المرتبطة بعوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر

جدول (٤) يوضح عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق الأخصائى الاجتماعى نفسه ن = ٤٠

م	عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المرض للخطر والتى ترجع إلى نسق الأخصائى الاجتماعي وطبيعة عمله	نعم		نعم إلي حد ما		نادراً		مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	درجة الموافقة علي العبارة	الوزن المئوي	الترتيب
		ك	٪	ك	٪	ك	٪						
1	يسند إلى عمل فوق عملى الأساسى .	١٩	٤٥.٢٤	١٦	٣٨.١٠	٧	١٦.٦٧	٩٦	٢.٢٩	٠.٧٤٢	متوسطة	٧٦.٣٣	٨
2	بعد مكان العمل عن مقر إقامتى يسبب لى المتاعب	٢٢	٥٢.٣٨	١١	٢٦.١٩	٩	٢١.٤٣	٩٧	٢.٣١	٠.٨١١	متوسطة	٧٧.٠٠	٧
3	طبيعة عملى تشعرنى دائما بالضغط .		٧١.٤٣	١١	٢٦.١٩	١	٢.٣٨	١١٣	٢.٦٩	٠.٥١٧	كبيرة	٨٩.٦٧	٢

4	ضعف المكانة الاجتماعية للأخصائى الاجتماعي .	٢٧	٦٤.٢٩	١٢	٢٨.٥٧	٣	٧.١٤	١٠٨	٢.٥٧	٠.٦٣٠	كبيرة	٨٥.٦٧	٤
5	قلة الإحساس بالإنجاز الشخصى .	١٦	٣٨.١٠	٩	٢١.٤٣	١٧	٤٠.٤٨	٨٣	١.٩٨	٠.٨٩٧	متوسطة	٦٦.٠٠	١٠
6	لا أجد الوقت الكافى لمتابعة كل ما هو جديد فى مجال عملى .	٢٣	٥٤.٧٦	١٤	٣٣.٣٣	٥	١١.٩٠	١٠٢	٢.٤٣	٠.٧٠٣	كبيرة	٨١.٠٠	٦
7	عدم تناسب عدد الأخصائيين مع عدد المستفيدين من الخدمات	٢٣	٥٤.٧٦	١٩	٤٥.٢٤	٠	٠.٠٠	١٠٧	٢.٥٥	٠.٥٠٤	كبيرة	٨٥.٠٠	٥
8	كثرة الأعباء المهنية التى أقوم بأدائها .	٢٩	٦٩.٠٥	٩	٢١.٤٣	٤	٩.٥٢	١٠٩	٢.٦٠	٠.٦٦٥	كبيرة	٨٦.٦٧	٣
9	قلة الخبرة فى إستخدام الوسائل التكنولوجية الحديثة عند تقديم الخدمة	٢٥	٥٩.٥٢	١٥	٣٥.٧١	٢	٤.٧٦	١٠٧	٢.٥٥	٠.٥٩٣	كبيرة	٨٥.٠٠	٥ مكرر
10	لم يتم تدريبى أثناء مرحلة الإعداد المهنى بمجال رعاية الطفولة	٣٢	٧٦.١٩	١٠	٢٣.٨١	٠	٠.٠٠	١١٦	٢.٧٦	٠.٤٣١	كبيرة	٩٢.٠٠	١
11	أعانى من إنخفاض الروح المعنوية فى العمل	١٦	٣٨.١٠	١٣	٣٠.٩٥	١٣	٣٠.٩٥	٨٧	٢.٠٧	٠.٨٣٨	متوسطة	٦٩.٠٠	٩
12	أجد صعوبة فى الإلتحاق بدورات تدريبية لتنمية مهاراتى المهنية	١٠	٢٣.٨١	٥	١١.٩٠	٢٧	٦٤.٢٩	٦٧	١.٦٠	٠.٨٥٧	منخفضة	٥٣.٣٣	١١
المجموع		٢٧٢		١٤٤		٨٨		١١٩٢					
المتوسط		٢٢.٦٧		١٢.٠٠		٧.٣٣		المتوسط للبعد ككل				٢.٣٦٧	
النسبة المئوية		٥٣.٩٧٪		٢٨.٥٧٪		١٧.٤٦٪		درجة الموافقة علي البعد				كبيرة	
القوة النسبية للبعد الأول		٧٨.٨٤											

يتضح من الجدول السابق أن عوامل الإعياء المهنى لدى الإخصائين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى نسق الأخصائى الاجتماعى نفسه . جاءت مرتفعة ؛ حيث بلغت القوة النسبية للبعد (٧٨.٨٤٪) .

كما يوضح الجدول أن لم يتم تدريبى أثناء مرحلة الإعداد المهنى بمجال رعاية الطفولة جاءت فى المرتبة الأولى بنسبة (٩٢٪) ، وفى المرتبة الثانية طبيعة عمل تشعرنى دائمًا بالضغط بنسبة (٨٩.٦٧٪) ، وفى المرتبة الثالثة كثرة الأعباء المهنية التى أقوم بأدائها بنسبة (٨٦.٦٧٪) ، وفى المرتبة الرابعة ضعف المكانة الاجتماعية للأخصائى الاجتماعى بنسبة (٨٦.٦٧٪) ، وفى المرتبة الخامسة كلًا من عدم تناسب عدد الأخصائيين مع عدد المستفيدين من الخدمات ، قلة الخبرة فى استخدام الوسائل التكنولوجية الحديثة عند تقديم الخدمة بنسبة (٨٥.٠٠٪) ، وفى المرتبة السادسة لا أجد الوقت الكافى لمتابعة كل ما هو جديد فى مجال عملى بنسبة (٨١.٠٠٪) ، وفى المرتبة السابعة بُعد مكان العمل من مقر إقامتى يسبب لى المتاعب بنسبة (٧٧.٠٠٪) ، وفى المرتبة الثامنة يسند إلى عمل فوق عملى الأساسى بنسبة (٧٦.٣٣٪) ، وفى المرتبة التاسعة أعانى من

انخفاض الروح المعنوية فى العمل بنسبة (٦٩.٠٠٪) ، وفى المرتبة العاشرة قلة الإحساس بالإنجاز الشخصى بنسبة (٦٦.٠٠٪) ، وفى المرتبة الحادية عشرة والأخيرة أجد صعوبة فى الالتحاق بدورات تدريبية لتنمية مهاراتى المهنية بنسبة (٥٣.٣٣٪) .

يتفق ذلك مع الإطار النظرى للدراسة والذى يشير إلى أن الأعياء المهنى يحدث نتيجة عوامل شخصية ترجع إلى الممارس المهنى نفسه من حيث استعداده أو تدريبه أو عوامل تنظيمية تتمثل فى كثرة الأعباء المهنية وزيادة الشد العصبى والشعور بالضغط .

كما يتفق ذلك مع دراسة كلًا من **الشهرى** (٢٠١٥) ، **الرنتيسى** (٢٠١٧) ، **باسلوباليتى وآخرون** (2009) ,. **Pasupathi , et al** والتى أشارت نتائجها إلى أهم أسباب وعوامل الأعياء المهنى ترجع إلى طبيعة دور الأخصائى الاجتماعى ، عبء الدور ، وضع المهنة داخل المجتمع.

جدول (٥) يوضح عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع لنسق فريق العمل باللجان

م	عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى نسق فريق العمل باللجان	نعم		نعم إلي حد ما		نادراً		مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الإنحراف المعياري	درجة الموافقة علي العبارة	الوزن المنوي	الترتيب
		ك	٪	ك	٪	ك	٪						
1	ضعف توافر ثقافة العمل الفريقى بلجان حماية الاطفال المعرضين للخطر	٣٠	٧١.٤٣	١٢	٢٨.٥٧	٠	٠.٠٠	١١٤	٢.٧١	٠.٤٥٧	كبيرة	٩٠.٣٣	١
2	تدخل الأخرين فى مجال عملى لا يتيح لى أداءه بأسلوب سليم .	٢٢	٥٢.٣٨	١١	٢٦.١٩	٩	٢١.٤٣	٩٧	٢.٣١	٠.٨١١	متوسطة	٧٧.٠٠	٨
3	صعوبة التكيف مع أعضاء فريق العمل باللجنة .	٢٠	٤٧.٦٢	١٧	٤٠.٤٨	٥	١١.٩٠	٩٩	٢.٣٦	٠.٦٩٢	كبيرة	٧٨.٦٧	٧
4	لا يحرص الأعضاء على تبادل الخبرات فيما بيننا .	٢٧	٦٤.٢٩	١٢	٢٨.٥٧	٣	٧.١٤	١٠٨	٢.٥٧	٠.٦٣٠	كبيرة	٨٥.٦٧	٣
5	عدم إدراك الأعضاء لطبيعة عملى	١٥	٣٥.٧١	١٩	٤٥.٢٤	٨	١٩.٠٥	٩١	٢.١٧	٠.٧٣٠	متوسطة	٧٢.٣٣	١٠
6	غياب العمل الجماعى داخل المؤسسة .	١٩	٤٥.٢٤	٢١	٥٠.٠٠	٢	٤.٧٦	١٠١	٢.٤٠	٠.٥٨٧	كبيرة	٨٠.٠٠	٥
7	إفتقار روح التعاون بين أعضاء اللجنة فى مواجهة مشكلات الأطفال المعرضين للخطر .	٢٤	٥٧.١٤	١٢	٢٨.٥٧	٦	١٤.٢٩	١٠٢	٢.٤٣	٠.٧٣٧	كبيرة	٨١.٠٠	٤

8	لا يوجد تنسيق بين أدوارى وأدوار زملائى .	٢٥	٥٩.٥٢	١٧	٤٠.٤٨	٠	٠.٠٠	١٠٩	٢.٦٠	٠.٤٩٧	كبيرة	٨٦.٦٧	٢

تابع الجدول (٥)

م	عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى نسق فريق العمل باللجان	نعم		نعم إلي حد ما		نادراً		مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الإنحراف المعياري	درجة الموافقة علي العبارة	الوزن المئوي	الترتيب
		ك	٪	ك	٪	ك	٪						
9	غياب التكامل بين عناصر فريق العمل بلجان حماية الطفل	١١	٢٦.١٩	٢٣	٥٤.٧٦	٨	١٩.٠٥	٨٧	٢.٠٧	٠.٦٧٧	متوسطة	٦٩.٠٠	١١
10	ندرة فرص الحوار والتفاعل فى الاجتماعات	٢٠	٤٧.٦٢	١٨	٤٢.٨٦	٤	٩.٥٢	١٠٠	٢.٣٨	٠.٦٦١	كبيرة	٧٩.٣٣	٦
11	لا يقدر اعضاء فريق العمل أهمية ما أبذله من جهد	٢٢	٥٢.٣٨	٧	١٦.٦٧	١٣	٣٠.٩٥	٩٣	٢.٢١	٠.٨٩٨	متوسطة	٧٣.٦٧	٩
	المجموع	٢٣٥		١٦٩		٥٨							
	المتوسط	٢١.٣٦		١٥.٣٦		٥.٢٧							
	النسبة المئوية	٥٠.٨٧٪		٣٦.٥٨٪		١٢.٥٥٪							
	القوة النسبية للبعد الثاني	٧٩.٤٤											

المتوسط للبعد ككل	٢.٣٨٣		
درجة الموافقة علي البعد	كبيرة		

يتضح من الجدول السابق أن عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى فريق العمل باللجان جاءت مرتفعة ؛ حيث بلغت القوة النسبية للبعد (٧٨٩.٤٤٪) .

كما يتضح من الجدول أن : ضعف توافر ثقافة العمل الفريقى بلجان حماية الطفل المعرض للخطر جاءت فى المرتبة الأولى بنسبة (٩٠.٣٣٪) ، يليها فى المرتبة الثانية لا يوجد تنسيق بين أدوارى وادوار زملائى بنسبة (٨٦.٦٧٪) ، وجاء فى المرتبة الثالثة لا يحرص الأعضاء على تبادل الخبرات فيما بيننا بنسبة (٨٥.٦٧٪) ، وجاء فى المرتبة الرابعة افتقار روح التعاون بين أعضاء اللجان فى مواجه مشكلات الأطفال المعرضين للخطر بنسبة (٨١.٠٠٪) ، وفى المرتبة الخامسة غياب العمل الجماعى داخل المؤسسة بنسبة (٨٠.٠٠٪) ، وفى المرتبة السادسة ندرة فرص الحوار والتفاعل فى الاجتماعات بنسبة (٧٩.٣٣٪) ، وفى المرتبة السابعة صعوبة التكيف مع أعضاء فريق العمل باللجنة بنسبة (٨٧.٦٧٪) ، وفى المرتبة الثامنة تدخل الآخرين فى مجال عملى لا يتيح

لى أداءه بأسلوب سليم بنسبة (٧٧.٠٠٪) ، وفى المرتبة التاسعة لا يقدر أعضاء فريق العمل أهمية ما أبذله من جهد بنسبة (٧٣.٦٧٪) ، وفى المرتبة العاشرة عدم إدراك الأعضاء لطبيعة عملى بنسبة (٧٢.٣٣٪) ، وفى المرتبة الحادية عشر والأخيرة غياب التكامل بين عناصر فريق العمل بلجان حماية الطفل بنسبة (٦٩.٠٠٪) .

وجاء ذلك متفقًا مع دراسة رضوان (٢٠١٩) ، والتى أشارت نتائجها إلى أن من أسباب الاحتراق لدى الأخصائى الاجتماعى عدم إدراك فريق العمل لطبيعة دور الأخصائى الاجتماعى ، عدم تقدير جهود الأخصائى الاجتماعى .

جدول رقم (٦) يوضح عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق بيئة العمل

م	عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى نسق بيئة العمل	نعم		نعم إلي حد ما		نادراً		مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الإنحراف المعياري	درجة الموافقة علي العبارة	الوزن المئوي	الترتيب
		ك	٪	ك	٪	ك	٪						
1	لا أحصل على مقابل مادى مقابل ما أقوم به من عمل	٢٠	٤٧.٦٢	٢٠	٤٧.٦٢	٢	٤.٧٦	١٠٢	٢.٤٣	٠.٥٩٠	كبيرة	٨١.٠٠	٧
2	عدم إهتمام المؤسسة بعقد دورات تدريبية	٢٥	٥٩.٥٢	١٢	٢٨.٥٧	٥	١١.٩٠	١٠٤	٢.٤٨	٠.٧٠٧	كبيرة	٨٢.٦٧	٦
3	قلة فرص التقدم والترقيات .	٢٠	٤٧.٦٢	١٠	٢٣.٨١	١٢	٢٨.٥٧	٩٢	٢.١٩	٠.٨٦٢	متوسطة	٧٣.٠٠	٩
4	نقص الموارد والإمكانيات الخاصة بتنفيذ البرامج	٢٨	٦٦.٦٧	٧	١٦.٦٧	٧	١٦.٦٧	١٠٥	٢.٥٠	٠.٧٧٣	كبيرة	٨٣.٣٣	٥
5	عدم وجود مكان يسمح بخصوصية الطفل أثناء المقابلات	٣٢	٧٦.١٩	١٠	٢٣.٨١	٠	٠.٠٠	١١٦	٢.٧٦	٠.٤٣١	كبيرة	٩٢.٠٠	٢
6	عدم إستماع الإدارة والرؤساء للأفكار والمقترحات	١٦	٣٨.١٠	٢١	٥٠.٠٠	٥	١١.٩٠	٩٥	٢.٢٦	٠.٦٦٥	متوسطة	٧٥.٣٣	٨
7	لا يوجد عدالة فى توزيع المهام داخل العمل	١٧	٤٠.٤٨	١٣	٣٠.٩٥	١٢	٢٨.٥٧	٨٩	٢.١٢	٠.٨٣٢	متوسطة	٧٠.٦٧	١٠

8	يتساوى الأخصائى المتميز مع غيره .	٢٤	٥٧.١٤	١٥	٣٥.٧١	٣	٧.١٤	١٠٥	٢.٥٠	٠.٦٣٤	كبيرة	٨٣.٣٣	٥ مكرر
9	عدم وجود حوافز تشجيعية	٣٥	٨٣.٣٣	٧	١٦.٦٧	٠	٠.٠٠	١١٩	٢.٨٣	٠.٣٧٧	كبيرة	٩٤.٣٣	١
10	تقيمى المهنى لا يتم على أساس موضوعى	٣٣	٧٨.٥٧	٨	١٩.٠٥	١	٢.٣٨	١١٦	٢.٧٦	٠.٤٨٤	كبيرة	٩٢.٠٠	٢ مكرر
11	بيئة العمل غير مشجعة على إنجاز مهام العمل	٣١	٧٣.٨١	٩	٢١.٤٣	٢	٤.٧٦	١١٣	٢.٦٩	٠.٥٦٣	كبيرة	٨٩.٦٧	٣
12	راتبى ضعيف بالنسبة للقطاعات الأخرى	٢٥	٥٩.٥٢	١٥	٣٥.٧١	٢	٤.٧٦	١٠٧	٢.٥٥	٠.٥٩٣	كبيرة	٨٥.٠٠	٤
المجموع		٣٠٦		١٤٧		٥١		١٢٦٣					
المتوسط		٢٥.٥٠		١٢.٢٥		٤.٢٥			المتوسط للبعد ككل			٢.٥٠٦	
النسبة المئوية		٦٠.٧١٪		٢٩.١٧٪		١٠.١٢٪			درجة الموافقة علي البعد			كبيرة	
القوة النسبية للبعد الثالث		٨٣.٥٣											

يتضح من الجدول السابق أن عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق بيئة العمل جاءت مرتفعة ؛ حيث بلغت القوة النسبية للبعد (٨٥.٥٣٪) .

كما يتضح من الجدول أن عدم وجود حوافز تشجيعية جاءت فى المرتبة الأولى بنسبة (٩٤.٣٣٪) ، وفى المرتبة الثانية كلًا من عدم وجود مكان يسمح بخصوصية الطفل أثناء المقابلات ، تقيمى المهنى لا يتم على أساس موضوعى بنسبة (٩٢.٠٠٪) ، وفى المرتبة الثالثة بيئة العمل غير مشجعة على إنجاز مهام العمل بنسبة (٨٩.٦٧٪) ، وفى المرتبة الرابعة راتبى ضعيف بالنسبة للقطاعات الأخرى بنسبة (٨٥.٠٠٪) ، وفى المرتبة الخامسة كلًا من نقص الموارد والإمكانيات الخاصة بتنفيذ البرامج ، يتساوى الأخصائى المتميز مع غيره بنسبة (٨٣.٣٣٪) ، وفى المرتبة السادسة عدم اهتمام المؤسسة بعقد دورات تدريبية بنسبة (٨٢.٦٧٪) ، وفى المرتبة السابعة لا أحصل على مقابل مادى مقابل ما أقوم به من عمل بنسبة (٨١.٠٠٪) ، وفى المرتبة الثامنة عدم استماع الإدارة والرؤساء للأفكار والمقترحات بنسبة (٧٥.٣٣٪) ، وفى المرتبة التاسعة قلة فرص التقدم والترقيات بنسبة (٧٣.٠٠٪) ، وفى المرتبة العاشرة والأخير لا يوجد عدال فى توزيع المهام داخل العمل بنسبة (٧٠.٦٧٪) .

يتفق ذلك مع الإطار النظرى للدراسة والذى يشير إلى أن الإعياء المهنى يحدث بسبب قلة العائد المادى وعدم حصول الأخصائى الاجتماعى على حوافز تشجيعية سواء كان هذا التشجيع ماديًا أو معنويًا وقلة فرص الحصول على الترقيات بالإضافة إلى ندرة الموارد والإمكانيات الخاصة بالمؤسسة . كما يتفق ذلك مع **دراسة الشهرى (٢٠١٥) ، KNEHKO (2016) ، دراسة الرنتيسى (٢٠١٧)** والتى أشارت نتائجهما أن من أهم أسباب الإعياء المهنى نقص الإمكانيات والموارد ، عدم وجود معايير محددة وموضوعية للتقييم ، وعدم وجود عوامل تحفيزية .

جدول رقم (٧) يوضح عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل وترجع إلى نسق الأطفال المعرضين للخطر

م	عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل والتى ترجع إلى نسق الاطفال المعرضين للخطر	نعم		نعم إلي حد ما		نادراً		مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الإنحراف المعياري	درجة الموافقة علي العبارة	الوزن المنوي	الترتيب
		ك	٪	ك	٪	ك	٪						
1	عدم تواجد الأطفال أثناء الزيارات	١١	٢٦.١٩	١٦	٣٨.١٠	١٥	٣٥.٧١	٨٠	١.٩٠	٠.٧٩٠	متوسطة	٦٣.٣٣	٨
2	عدم الالتزام بالواجبات المنزلية	٢٢	٥٢.٣٨	١٣	٣٠.٩٥	٧	١٦.٦٧	٩٩	٢.٣٦	٠.٧٥٩	كبيرة	٧٨.٦٧	٥
3	مقاومة الأطفال للتغيير	٣٤	٨٠.٩٥	٨	١٩.٠٥	٠	٠.٠٠	١١٨	٢.٨١	٠.٣٩٧	كبيرة	٩٣.٦٧	١
4	عدم تقبل الأطفال للتوجيهات التى تقدم لهم	٢٨	٦٦.٦٧	١٠	٢٣.٨١	٤	٩.٥٢	١٠٨	٢.٥٧	٠.٦٦٨	كبيرة	٨٥.٦٧	٣
5	تضليل الإخصائي الاجتماعي بالمعلومات الخاطئة	٢٦	٦١.٩٠	٩	٢١.٤٣	٧	١٦.٦٧	١٠٣	٢.٤٥	٠.٧٧٢	كبيرة	٨١.٦٧	٤
6	عدم تقبل الأطفال للإخصائي الاجتماعي	٦	١٤.٢٩	١٥	٣٥.٧١	٢١	٥٠.٠٠	٦٩	١.٦٤	٠.٧٢٧	منخفضة	٥٤.٦٧	٩
7	عدم تعاون الأطفال فى الإدلاء بالمعلومات	١٣	٣٠.٩٥	١٣	٣٠.٩٥	١٦	٣٨.١٠	٨١	١.٩٣	٠.٨٣٨	متوسطة	٦٤.٣٣	٧
8	اختلاف سمات شخصية الطفل ما بين الانطواء والعصبية وفرط الحركة والخجل	٢٥	٥٩.٥٢	١٧	٤٠.٤٨	٠	٠.٠٠	١٠٩	٢.٦٠	٠.٤٩٧	كبيرة	٨٦.٦٧	٢
9	تبنى الأطفال لبعض السلوكيات الخاطئة الكذب والعناد وإيذاء النفس	١١	٢٦.١٩	٢٢	٥٢.٣٨	٩	٢١.٤٣	٨٦	٢.٠٥	٠.٦٩٧	متوسطة	٦٨.٣٣	٦
المجموع		١٧٦		١٢٣		٧٩							
المتوسط		١٩.٥٦		١٣.٦٧		٨.٧٨		٨٥٣	المتوسط للبعد ككل			٢.٢٥٧	
النسبة المنوية		٤٦.٥٦٪		٣٢.٥٤٪		٢٠.٩٠٪			درجة الموافقة علي البعد			متوسطة	
القوة النسبية للبعد الرابع		٧٥.٢٢											

يتضح من الجدول السابق أن عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين بلجان حماية الطفل وترجع إلى نسق الأطفال المعرضين للخطر جاءت متوسطة ؛ حيث بلغت القوة النسبية للبعد (٧٥.٢٢٪) .

كما يتضح من الجدول أن مقاومة الأطفال للتغير جاءت فى المرتبة الأولى بنسبة (٩٣.٦٧٪) ، وفى المرتبة الثانية اختلاف سمات شخصية الطفل ما بين الانطواء والعصبية وفرط الحركة والخجل بنسبة (٨٦.٦٧٪) ، وفى المرتبة الثالثة عدم تقبل الأطفال للتوجيهات التى تقدم لهم بنسبة (٨٥.٦٧٪) ، وفى المرتبة الرابعة تضليل الأخصائى الاجتماعى بالمعلومات الخاطئة بنسبة (٨١.٦٧٪) ، وفى المرتبة الخامسة عدم الالتزام بالواجبات المنزلية بنسبة (٨٧.٦٧٪) ، وفى

المرتبة السادسة تبنى الأطفال لبعض السلوكيات الخاطئة كالكذب والعناد وإيذاء النفس بنسبة (٦٨.٣٣٪) ، وفى المرتبة السابعة عدم تعاون الأطفال فى الإدلاء بالمعلومات بنسبة (٦٤.٣٣٪) ، وفى المرتبة الثامنة عدم تواجد الأطفال أثناء الزيارات بنسبة (٦٣.٣٣٪) ، وفى المرتبة التاسعة والأخيرة عدم تقبل الأطفال للأخصائى الاجتماعى بنسبة (٥٤.٦٧٪) .

وجاء ذلك متفقًا مع دراسة **السيف** (٢٠٠٠) والتى أشارت نتائجها أن الإعياء المهنى ينتج عن نوعية المستفيدين الذين يتعامل معهم الأخصائى الاجتماعى .

جدول رقم (٨) يوضح عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل وترجع إلى نسق أسر الأطفال المعرضين للخطر

م	عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل والتى ترجع إلى نسق أسر الاطفال المعرضين للخطر	نعم		نعم إلي حد ما		نادراً		مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الإنحراف المعياري	درجة الموافقة علي العبارة	الوزن المنوي	الترتيب
		ك	٪	ك	٪	ك	٪						
1	صعوبة الإستدلال على أسر بعض الأطفال	١٢	٢٨.٥٧	١٥	٣٥.٧١	١٥	٣٥.٧١	٨١	١.٩٣	٠.٨٠٨	متوسطة	٦٤.٣٣	٦
2	عدم إلتزام الأسر بمواعيد الزيارات المنزلية	٢٢	٥٢.٣٨	١٤	٣٣.٣٣	٦	١٤.٢٩	١٠٠	٢.٣٨	٠.٧٣١	كبيرة	٧٩.٣٣	٣
3	محاولة الأسر إخفاء الكثير من الحقائق	٣٠	٧١.٤٣	١٢	٢٨.٥٧	٠	٠.٠٠	١١٤	٢.٧١	٠.٤٥٧	كبيرة	٩٠.٣٣	١
4	عدم وعى الأسر لأدوارى المهنية	٢٥	٥٩.٥٢	٧	١٦.٦٧	١٠	٢٣.٨١	٩٩	٢.٣٦	٠.٨٥٠	كبيرة	٧٨.٦٧	٤
5	ضعف تعاون الأسر معى لحل مشاكل أبنائهم	٢٠	٤٧.٦٢	١١	٢٦.١٩	١١	٢٦.١٩	٩٣	٢.٢١	٠.٨٤٢	متوسطة	٧٣.٦٧	٥
6	التعرض للتهديد من قبل أسر بعض الأطفال	٧	١٦.٦٧	٩	٢١.٤٣	٢٦	٦١.٩٠	٦٥	١.٥٥	٠.٧٧٢	منخفضة	٥١.٦٧	٩
7	عدم الإلتزام بالتعليمات التى تقدم لهم	١٣	٣٠.٩٥	٨	١٩.٠٥	٢١	٥٠.٠٠	٧٦	١.٨١	٠.٨٩٠	متوسطة	٦٠.٣٣	٨
8	الرغبة فى الحصول على حلول سريعة لمشاكلهم	٢٩	٦٩.٠٥	١٣	٣٠.٩٥	٠	٠.٠٠	١١٣	٢.٦٩	٠.٤٦٨	كبيرة	٨٩.٦٧	٢
9	مقاومة بعض الأسر أثناء الحديث	١١	٢٦.١٩	١٤	٣٣.٣٣	١٧	٤٠.٤٨	٧٨	١.٨٦	٠.٨١٤	متوسطة	٦٢.٠٠	٧
المجموع		١٦٩		١٠٣		١٠٦		٨١٩					
المتوسط		١٨.٧٨		١١.٤٤		١١.٧٨			المتوسط للبعد ككل			٢.١٦٧	
النسبة المنوية		٤٤.٧١٪		٢٧.٢٥٪		٢٨.٠٤٪			درجة الموافقة علي البعد			متوسطة	
القوة النسبية للبعد الخامس		٧٢.٢٢											

يتضح من الجدول السابق أن عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق أسر الأطفال جاءت متوسطة ؛ حيث بلغت القوة النسبية للبعد (٧٢.٢٢٪) .

كما يتضح من الجدول أن محاولة الأسر إخفاء الكثير من الحقائق جاءت فى المرتبة الأولى بنسبة (٩٠.٣٣٪) ، وفى المرحلة الثانية الرغبة فى الحصول على حلول سريعة لمشاكلهم بنسبة (٨٩.٦٧٪) ، وفى المرتبة الثالثة عدم التزام الأسر بمواعيد الزيارات المنزلية بنسبة (٧٩.٣٣٪) ، وفى المرتبة الرابعة عدم وعى الأسر لأدوارى المهنية بنسبة (٧٨.٦٧٪) ، وفى المرتبة الخامسة ضعف تعاون الأسر معى لحل مشاكل أبنائهم بنسبة (٧٣.٦٧٪) ، وفى المرتبة السادسة صعوبة الاستدلال على أسر بعض الأطفال بنسبة (٦٤.٣٣٪) ، وفى المرتبة السابعة مقاومة بعض الأسر أثناء الحديث بنسبة (٦٢.٠٠٪) ، وفى المرتبة الثامنة عدم الالتزام بالتعليمات التى تقدم لهم بنسبة (٦٠.٣٣٪) ، وفى المرتبة التاسعة والأخيرة التعرض للتهديد من قبل أسر بعض الأطفال بنسبة (٥١.٦٧٪) .

جـ- النتائج المرتبطة بمقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر .

جدول رقم (٩) يوضح مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق الأخصائى الاجتماعى

م	مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى نسق الأخصائى الاجتماعى وطبيعة عمله	نعم		نعم إلي حد ما		نادراً		مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الإنحراف المعياري	درجة الموافقة علي العبارة	الوزن المئوي
		ك	%	ك	%	ك	%					
1	زيادة كفاءة الإعداد المهنى للأخصائى الاجتماعى كممارس عام أثناء الدراسة	٢٨	٦٦.٦٧	١٢	٢٨.٥٧	٢	٤.٧٦	١١٠	٢.٦٢	٠.٥٨٢	كبيرة	٨٧.٣٣
2	توفير قنوات التواصل بين الأخصائيين الاجتماعيين والقطاعات المختلفة	١٧	٤٠.٤٨	٢٠	٤٧.٦٢	٥	١١.٩٠	٩٦	٢.٢٩	٠.٦٧٣	متوسطة	٧٦.٣٣
3	تدريب الأخصائى الاجتماعى كممارس عام على إستخدام الوسائل التكنولوجية الحديثة عند تقديم الخدمة	٣٠	٧١.٤٣	١٢	٢٨.٥٧	٠	٠.٠٠	١١٤	٢.٧١	٠.٤٥٧	كبيرة	٩٠.٣٣
4	إعداد دورات تدريبية تثقل من فاعلية الأداء المهنى للأخصائى الاجتماعى فى لجان حماية الطفل	٢٩	٦٩.٠٥	١٠	٢٣.٨١	٣	٧.١٤	١١٠	٢.٦٢	٠.٦٢٣	كبيرة	٨٧.٣٣
5	عقد ورش عمل للأخصائيين الاجتماعيين حول عوامل الإعياء المهنى وسبل مواجهته	٣١	٧٣.٨١	٩	٢١.٤٣	٢	٤.٧٦	١١٣	٢.٦٩	٠.٥٦٣	كبيرة	٨٩.٦٧
6	عقد مؤتمرات لدراسة مشكلات الأطفال المستحدثة وإقتراح حلول لها	٢٥	٥٩.٥٢	١٦	٣٨.١٠	١	٢.٣٨	١٠٨	٢.٥٧	٠.٥٤٧	كبيرة	٨٥.٦٧

المجموع	١٦٠	٧٩	١٣	٦٥١	
المتوسط	٢٦.٦٧	١٣.١٧	٢.١٧	المتوسط للبعد ككل	٣
النسبة المئوية	٦٣.٩٪	٣١.٣٥٪	٥.١٦٪	درجة الموافقة علي البعد	
القوة النسبية للبعد الأول	٨٦.١١				

يتضح من الجدول السابق أن مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق الأخصائى الاجتماعى نفسه جاءت مرتفع ؛ حيث بلغت القوة النسبية للبعد (٨٦.١١٪) .

كما يتضح من الجدول أن تدريب الأخصائى الاجتماعى كممارس عام على استخدام الوسائل التكنولوجية الحديثة عند تقديم الخدمة جاءت فى المرتبة الأولى بنسبة (٩٠.٣٣٪) ، وفى المرتبة الثانية عقد ورش عمل للإخصائيين الاجتماعيين حول عوامل الإعياء المهنى وسبل مواجهتها بنسبة (٨٩.٦٧٪) ، وفى المرتبة الثالثة كلًا من زيادة كفاءة الإعداد المهنى للأخصائى الاجتماعى كممارس عام أثناء الدراسة ، إعداد دورات تدريبية تثقل من فاعلية الأداء المهنى للأخصائى الاجتماعى فى لجان حماية الطفل بنسب (٨٧.٣٣٪) ، وفى المرتبة الرابعة عقد مؤتمرات لدراسة مشكلات الأطفال المستحدثة واقتراح حلول بها بنسبة (٨٥.٦٧٪) ، وفى المرتبة الخامسة والأخيرة توفير قنوات التواصل بين الأخصائيين الاجتماعيين والقطاعات المختلفة بنسبة (٧٦.٣٣٪) .

جدول رقم (١٠) يوضح مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل وترجع إلى نسق فريق العمل باللجان

م	مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى نسق فريق العمل باللجان	نعم		نعم إلي حد ما		نادراً		مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الإنحراف المعياري	درجة الموافقة علي العبارة	الوزن المئوي	الترتيب
		ك	٪	ك	٪	ك	٪						
1	تشجيع روح العمل الفريقى بين أعضاء اللجنة	٣٣	٧٨.٥٧	٩	٢١.٤٣	٠	٠.٠٠	١١٧	٢.٧٩	٠.٤١٥	كبيرة	٩٣.٠٠	١
2	التنسيق بين أدوار الأخصائى الاجتماعى وأعضاء فريق العمل باللجنة لتنظيم العمل وتحسين سرعة تقديم الخدمات	٣١	٧٣.٨١	٩	٢١.٤٣	٢	٤.٧٦	١١٣	٢.٦٩	٠.٥٦٣	كبيرة	٨٩.٦٧	٢

3	ضرورة تحديد دور كل عضو بفريق العمل وعدم التدخل فى أدوار الأخرين	٢٤	٥٧.١٤	١٧	٤٠.٤٨	١	٢.٣٨	١٠٧	٢.٥٥	٠.٥٥٠	كبيرة	٨٥.٠٠	٤
4	حث أعضاء فريق العمل باللجنة على التعاون مع الأخصائى الاجتماعى لمواجهة المشكلات التى تواجه العمل	٢٧	٦٤.٢٩	١٥	٣٥.٧١	٠	٠.٠٠	١١١	٢.٦٤	٠.٤٨٥	كبيرة	٨٨.٠٠	٣
5	توضيح طبيعة الدور الفعلى الذى يقوم به الأخصائى الاجتماعى لأعضاء فريق العمل	٣٠	٧١.٤٣	١١	٢٦.١٩	١	٢.٣٨	١١٣	٢.٦٩	٠.٥١٧	كبيرة	٨٩.٦٧	٢ مكرر
المجموع		١٤٥		٦١		٤		ن					
المتوسط		٢٩.٠٠		١٢.٢٠		٠.٨٠			المتوسط للبعد ككل			٢.٦٧٢	
النسبة المئوية		٦٩.٠٥٪		٢٩.٠٥٪		١.٩٠٪			درجة الموافقة علي البعد			كبيرة	
القوة النسبية للبعد الثاني		٨٩.٠٥											

يتضح من الجدول السابق أن مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق فريق العمل باللجان جاءت مرتفعة ؛ حيث بلغت القوة النسبية للبعد (٨٩.٥٪) .

كما يتضح من الجدول أن تشجيع روح العمل الفريقى بين أعضاء اللجنة جاءت فى المرتبة الأولى بنسبة (٩٣.٠٠٪) ، وفى المرتبة الثانية كلًا من التنسيق بين أدوار الأخصائى الاجتماعى وأعضاء فريق العمل باللجنة لتنظيم العمل وتحسين سرعة تقديم الخدمات ، توضيح طبيعة الدور الفعلى الذى يقوم به الأخصائى الاجتماعى لأعضاء فريق العمل بنسبة (٨٩.٦٧٪) ، وفى المرتبة الثالثة حث أعضاء فريق العمل باللجنة على التعاون مع الأخصائى الاجتماعى لمواجهة المشكلات التى تواجه العمل بنسبة (٨٨.٠٠٪) ، وفى المرتبة الرابعة والأخيرة ضرورة تحديد دور كل عضو بفريق العمل وعدم التدخل فى أدوار الأخرين بنسبة (٨٥.٠٠٪) .

جدول رقم (١١) يوضح مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى نسق بيئة العمل

م	مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين	نعم	نعم إلي حد ما	نادراً	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الإنحراف المعياري	درجة الموافقة علي	الوزن المئوي	الترتيب

	الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتي ترجع إلى نسق بيئة العمل	ك	٪	ك	٪	ك	٪				العبارة		
1	توفير الحوافز المادية والمعنوية للأخصائيين الاجتماعيين	٣٥	٨٣.٣٣	٧	١٦.٦٧	٠	٠.٠٠	١١٩	٢.٨٣	٠.٣٧٧	كبيرة	٩٤.٣٣	٢
2	توفير الإمكانيات والموارد اللازمة لتنفيذ الأنشطة والبرامج	٣٧	٨٨.١٠	٥	١١.٩٠	٠	٠.٠٠	١٢١	٢.٨٨	٠.٣٢٨	كبيرة	٩٦.٠٠	١
3	توفير الوسائل المهنية اللازمة لأداء العمل بكفاءة	٣٤	٨٠.٩٥	٨	١٩.٠٥	٠	٠.٠٠	١١٨	٢.٨١	٠.٣٩٧	كبيرة	٩٣.٦٧	٣
4	إشراك الأخصائي الاجتماعى فى إتخاذ القرارات	٢٩	٦٩.٠٥	١١	٢٦.١٩	٢	٤.٧٦	١١١	٢.٦٤	٠.٥٧٧	كبيرة	٨٨.٠٠	٧
5	تقييم عمل الأخصائى على أسس موضوعية	٣٤	٨٠.٩٥	٨	١٩.٠٥	٠	٠.٠٠	١١٨	٢.٨١	٠.٣٩٧	كبيرة	٩٣.٦٧	٣ مكرر
6	تحفيز وتشجيع الأخصائيين الاجتماعيين المتميزين فى عملهم	٣٣	٧٨.٥٧	٩	٢١.٤٣	٠	٠.٠٠	١١٧	٢.٧٩	٠.٤١٥	كبيرة	٩٣.٠٠	٤
7	زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين بما يتناسب مع عدد الأطفال المعرضين للخطر	٣٤	٨٠.٩٥	٥	١١.٩٠	٣	٧.١٤	١١٥	٢.٧٤	٠.٥٨٧	كبيرة	٩١.٣٣	٥
8	توفير المكان المناسب بالمؤسسة لمزاولة الأخصائى الاجتماعى لعمله	٣١	٧٣.٨١	١٠	٢٣.٨١	١	٢.٣٨	١١٤	٢.٧١	٠.٥٠٨	كبيرة	٩٠.٣٣	٦
	المجموع	٢٦٧		٦٣		٦		٩٣٣					
	المتوسط	٣٣.٣٨		٧.٨٨		٠.٧٥			المتوسط للبعد ككل			٢.٧٧٦	
	النسبة المئوية	٧٩.٤٦٪		١٨.٧٥٪		١.٧٩٪			درجة الموافقة علي البعد			كبيرة	
	القوة النسبية للبعد الثالث	٩٢.٥٦											

يتضح من الجدول السابق أن مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق بيئة العمل جاءت مرتفعة ؛ حيث بلغت القوة النسبية للبعد (٩٢.٥٪)

كما يتضح من الجدول أن توفير الإمكانيات والموارد واللازمة لتنفيذ الأنشطة والبرامج جاءت فى المرتبة الأولى بنسبة (٨٩٤.٣٣٪) ، وفى المرحلة الثانية توفير الحوافز المادية والمعنوية للإخصائيين الاجتماعيين بنسبة (٩٤.٣٣٪) ، وفى المرحلة الثالثة كلًا من توفير الوسائل المهنية اللازمة لأداء العمل بكفاءة ، تقييم عمل الأخصائى على أسس موضوعية بنسبة (٩٣.٦٧٪) ، وفى المرحلة الرابعة تحفيز وتشجيع الأخصائيين الاجتماعيين المتميزين فى عملهم بنسبة (٩٣.٠٠٪) ،

وفى المرتبة الخامسة زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين بما يتناسب مع عدد الأطفال المعرضين للخطر بنسبة (٩١.٣٣٪) ، وفى المرتبة السادسة والأخير توفير المكان المناسب بالمؤسسة لمزاولة الأخصائى الاجتماعى لعمله بنسبة (٩٠.٣٣٪) .

جدول رقم (١٢) يوضح المقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى نسق الأطفال المعرضين للخطر

م	مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى الأطفال المعرضين للخطر	نعم		نعم إلي حد ما		نادراً		مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الإنحراف المعياري	درجة الموافقة علي العبارة	الوزن المئوي	الترتيب
		ك	٪	ك	٪	ك	٪						
1	توعية الأطفال المعرضين للخطر بأهمية دور الأخصائى الاجتماعي معهم	٢٠	٤٧.٦٢	٢٠	٤٧.٦٢	٢	٤.٧٦	١٠٢	٢.٤٣	٠.٥٩٠	كبيرة	٨١.٠٠	٥
2	ضرورة التعاون بين الأخصائى الاجتماعى والأطفال من أجل علاج المشكلة	٣٢	٧٦.١٩	١٠	٢٣.٨١	٠	٠.٠٠	١١٦	٢.٧٦	٠.٤٣١	كبيرة	٩٢.٠٠	١
3	تقليص الخوف لدى الأطفال تجاه الأخصائى الاجتماعى	١٤	٣٣.٣٣	١٧	٤٠.٤٨	١١	٢٦.١٩	٨٧	٢.٠٧	٠.٧٧٨	متوسطة	٦٩.٠٠	٦
4	تدعيم الثقة بين الأخصائى الاجتماعى والأطفال المعرضين للخطر	٢٦	٦١.٩٠	١٥	٣٥.٧١	١	٢.٣٨	١٠٩	٢.٦٠	٠.٥٤٤	كبيرة	٨٦.٦٧	٢
5	حث الأطفال على الإلتزام بتوجيهات الأخصائى الاجتماعى	٢٣	٥٤.٧٦	١٩	٤٥.٢٤	٠	٠.٠٠	١٠٧	٢.٥٥	٠.٥٠٤	كبيرة	٨٥.٠٠	٣
6	اشتراك الأطفال المعرضين للخطر فى الأنشطة حسب ميولهم	٢٥	٥٩.٥٢	١٣	٣٠.٩٥	٤	٩.٥٢	١٠٥	٢.٥٠	٠.٦٧٢	كبيرة	٨٣.٣٣	٤
	المجموع	١٤٠		٩٤		١٨		٣٤					
	المتوسط	٢٣.٣٣		١٥.٦٧		٣.٠٠			المتوسط للبعد ككل			٢.٤٨٥	
	النسبة المئوية	٥٥.٥٢٪		٣٧.٣٠٪		٧.١٤٪			درجة الموافقة علي البعد			كبيرة	
	القوة النسبية للبعد الرابع	٨٢.٨٠											

يتضح من الجدول السابق أن مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى نسق الأطفال المعرضين للخطر جاءت مرتفعة ؛ حيث بلغت القوة النسبية للبعد (٨٢.٩٠٪) .

كما يتضح من الجدول أن ضرورة التعاون بين الأخصائى الاجتماعى والأطفال من أجل علاج المشكلة جاءت فى المرتبة الأولى بنسبة (٩٢.٠٠٪) ، وفى المرتبة الثانية تدعيم الثقة بين الأخصائى الاجتماعى والأطفال المعرضين للخطر بنسبة (٨٦.٦٧٪) ، وفى المرتبة الثالثة حث الأطفال على الالتزام بتوجيهات الأخصائى الاجتماعى بنسبة (٨٥.٠٠٪) ، وفى المرتب الرابعة اشتراك الأطفال المعرضين للخطر فى الأنشطة حسب ميولهم بنسبة (٨٣.٠٠٪) ، وفى المرتبة الخامسة توعية الأطفال المعرضين للخطر بأهمية دور الأخصائى الاجتماعى معهم بنسبة (٨١.٠٠٪) ، وفى المرتبة السادسة والأخيرة تقليص الخوف لدى الأطفال تجاه الأخصائى الاجتماعى بنسبة (٦٩.٠٠٪) .

جدول رقم (١٣) يوضح مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى نسق أسر الأطفال المعرضين للخطر

م	مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى نسق أسر الأطفال المعرضين للخطر	نعم		نعم إلي حد ما		نادراً		مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الإنحراف المعياري	درجة الموافقة علي العبارة	الوزن المنوي	الترتيب
		ك	٪	ك	٪	ك	٪						
1	تنمية وعى الأسر بأهمية الدور الذى يقوم به الأخصائى الاجتماعى مع أبناهم المعرضين للخطر	٢٩	٦٩.٠٥	١٣	٣٠.٩٥	٠	٠.٠٠	١١٣	٢.٦٩	٠.٤٦٨	كبيرة	٨٩.٦٧	٣
2	توعية وتثقيف اسر الأطفال بالخدمات التى تقدمها اللجان للأطفال المعرضين للخطر	٣٢	٧٦.١٩	٩	٢١.٤٣	١	٢.٣٨	١١٥	٢.٧٤	٠.٤٩٧	كبيرة	٩١.٣٣	٢
3	توجيه الأسر لكيفية التعامل مع مشكلات أبناهم المعرضين للخطر	٢٨	٦٦.٦٧	١٤	٣٣.٣٣	٠	٠.٠٠	١١٢	٢.٦٧	٠.٤٧٧	كبيرة	٨٩.٠٠	٤
4	تدعيم العلاقة المهنية بين الأخصائى الاجتماعى والأسر	٢٤	٥٧.١٤	١٦	٣٨.١٠	٢	٤.٧٦	١٠٦	٢.٥٢	٠.٥٩٤	كبيرة	٨٤.٠٠	٥
5	تعاون الأسرة فى عدم تضليل الأخصائى بالمعلومات الخاطئة	٣٣	٧٨.٥٧	٩	٢١.٤٣	٠	٠.٠٠	١١٧	٢.٧٩	٠.٤١٥	كبيرة	٩٣.٠٠	١

المجموع	١٤٦	٦١	٣	٥٦٣		
المتوسط	٢٩.٢٠	١٢.٢٠	٠.٦٠		المتوسط للبعد ككل	٢.٦٨٢
النسـبة المئوية	٦٩.٥٢٪	٢٩.٠٥ ٪	١.٤٣ ٪		درجة الموافقة علي البعد	كبيرة
القوة النسبية للبعد الخامس	٨٩.٣٧					

يتضح من الجدول السابق أن مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى نسق أسر الأطفال المعرضين للخطر جاءت مرتفعة ؛ حيث بلغت القوة النسبية للبعد (٨٩.٣٧٪) .
كما يتضح من الجدول أن تعاون الأسرة فى عدم تضليل الأخصائى الاجتماعى بالمعلومات الخاطئة جاءت فى المرتبة الأولى بنسبة (٩٣.٠٠٪) ، وفى المرتبة الثانية توعية وتثقيف أسر الأطفال بالخدمات التى تقدمها اللجان للأطفال المعرضين للخطر بنسبة (٩١.٣٣٪) ، وفى المرتبة الثالثة تنمية وعى الأسر بأهمية الدور الذى يقوم به الأخصائى الاجتماعى مع أبنائهم المعرضين للخطر بنسبة (٨٩.٦٧٪) ، وفى المرتبة الرابعة توجيه الأسر لكيفية التعامل مع مشكلات أبنائهم المعرضين للخطر بنسبة (٨٩.٠٠٪) وفى المرتبة الخامسة والأخيرة تدعيم العلاقة المهنية بين الأخصائى الاجتماعى والأسر بنسبة (٨٤.٠٠٪) .

تاسعًا : مناقشة نتائج الدراسة :

أ – النتائج المرتبطة بخصائص عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الأطفال المعرضين للخطر :

– أوضحت نتائج الدراسة أن نسبة (٦٤.٢٩٪) من الأخصائيين الاجتماعيين ذكور ، وأن نسبة (٣٥.٧١٪) من الأخصائيين الاجتماعيين إناث .

– أوضحت نتائج الدراسة أن نسبة (٣٣.٣٣٪) من الأخصائيين الاجتماعيين تقع فى الفئة العمرية من (٤٠ سنة فأكثر) ، وهى النسبة الأعلى فى مجتمع الدراسة .

– أوضحت نتائج الدراسة أن نسبة (٥٩.٥٢٪) من الأخصائيين الاجتماعيين حاصلين على بكالوريوس خدمة اجتماعية وهى بذلك تمثل النسبة الأعلى من مجتمع الدراسة .

– أوضحت نتائج الدراسة أن النسبة الأعلى من الأخصائيين الاجتماعيين لديهم خبرة (١٠ سنوات : أقل من ١٥ سنة) ، بنسبة (٣٥.٧١٪) فى المرتبة الأولى ، وان نسبة (٢٦.١٩٪) من لديهم خبرة (٥ سنوات : أقل من ١٠ سنوات) جاءت فى المرتبة الثانية .

– أوضحت نتائج الدراسة أن نسبة (٦٦.٦٧٪) من الأخصائيين الاجتماعيين متزوجين وأن نسبة (٢٣.٨١٪) من الأخصائيين الاجتماعيين أعزب .

– وأشارت نتائج الدراسة أن نسبة (٧١.٤٣٪) من الأخصائيين الاجتماعيين حاصلين على دورات تدريبية جاءت فى المرتبة الأولى ، وأن نسبة (٢٨.٥٧٪) من الأخصائيين الاجتماعيين غير حاصلين على دورات تدريبية .

– أوضحت نتائج الدراسة أن نسبة الحاصلين على الدورات التدريبية قبل استلام العمل بلغت (٥٠٪) وهى بذلك تأتى فى الترتيب الأول .

– أوضحت نتائج الدراسة أن مدى الاستفادة من دورة معرفة المستجدات الحديثة فى مهنة الخدمة الاجتماعية جاءت فى المرتبة الأولى بنسبة (٦٦.٦٧٪) ، وفى المرتبة الثانية الاستفادة من دورة تنمية مهاراتى بالتعامل مع حالات الأطفال المعرضين للخطر بنسبة (٢٦.٦٧٪) .

ب– النتائج المرتبطة بعوامل الإعياء المهنى لدى الإخصائين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الأطفال المعرضين للخطر :

– أوضحت النتائج أن عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق الأخصائى الاجتماعى نفسه تتمثل فى لم يتم تدريبى أثناء مرحلة الإعداد المهنى بمجال رعاية الطفولة فى المرتبة الأولى ، وفى المرتبة الثانية طبيعة عملى تشعرنى دائمًا بالضغط ، وفى المرتبة الثالثة كثرة الأعباء المهنية التى أقوم بأدائها ، وفى المرتبة العاشرة والأخيرة قلة الإحساس بالإنجاز الشخصى .

– أشارت النتائج أن عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق فريق العمل باللجان تتمثل فى ضعف توافر ثقافة العمل الفريقى بلجان حماية الطفل فى المرتبة الأولى ، وفى المرتبة الثانية لا يوجد تنسيق بين أدوارى وأدوار زملائى ، فى المرتبة الثالثة لا يحرص الأعضاء على تبادل الخبرات فيما بيننا ، فى المرتبة الحادية عشر والأخيرة غياب التكامل بين عناصر فريق العمل بلجان حماية الطفل .

– أوضحت النتائج أن عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق بيئة العمل تتمثل فى عدم وجود حوافز تشجيعية فى المرتبة الأولى ، وفى المرتبة الثانية كلًا من عدم وجود مكان يسمح بخصوصية الطفل أثناء المقابلات ، تقيمى المهنى لا يتم على أساس موضوعى ، وفى المرتبة الثالثة بيئة العمل غير مشجعة على إنجاز مهام العمل ، وفى المرتبة العاشرة والأخيرة لا يوجد عدالة فى توزيع المهام داخل العمل .

– أوضحت نتائج الدراسة أن عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق الأطفال المعرضين للخطر تتمثل فى مقاومة الأطفال للتغيير فى المرتبة الأولى ، وفى المرتبة الثانية اختلاف سمات شخصية الطفل ما بين

الانطواء والعصبية وفرط الحركة والخجل ، وفى المرتبة الثالثة عدم تقبل الأطفال للتوجيهات التى تقدم لهم ، وفى المرتبة التاسعة والأخيرة عدم تقبل الأطفال للأخصائى الاجتماعى .

– اوضحت نتائج الدراسة أن عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق أسر الأطفال تتمثل فى محاولة الأسر إخفاء الكثير من الحقائق فى المرتبة الأولى ، وفى المرتبة الثانية الرغبة فى الحصول على حلول سريعة لمشاكلهم فى المرتبة الثالثة عدم التزام الأسر بمواعيد الزيارات المنزلية ، وفى المرتبة التاسعة والأخيرة التعرض للتهديد من قبل أسر بعض الأطفال .

جـ– النتائج المرتبطة بمقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر :

– أشارت النتائج أن مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق الأخصائى الاجتماعى نفسه تتمثل فى تدريب الأخصائى الاجتماعى كممارس عام على استخدام الوسائل التكنولوجية الحديثة عند تقديم الخدمة جاءت فى المرتبة الأولى ، وفى المرتبة الثانية عقد ورش عمل للإخصائيين الاجتماعيين حول عوامل الإعياء المهنى وسبل مواجهتها ، وفى المرتبة الخامسة والأخيرة توفير قنوات التواصل بين الأخصائيين الاجتماعيين والقطاعات المختلفة .

– أوضحت النتائج أن مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق العمل باللجان تتمثل فى تشجيع روح العمل الفريقى بين أعضاء اللجنة فى المرتبة الأولى ، وفى المرتبة الثانية كلًا من التنسيق بين أدوار الأخصائى الاجتماعى وأعضاء فريق العمل باللجنة لتنظيم العمل وتحسين سرعة تقديم الخدمات ، توضيح طبيعة الدور الفعلى الذى يقوم به الأخصائى الاجتماعى لأعضاء فريق العمل ، وفى المرتبة الرابعة والأخيرة ضرورة تحديد دور كل عضو بفريق العمل وعدم التدخل فى أدوار الأخرين .

– أشارت نتائج الدراسة أن مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر والتى ترجع إلى نسق بيئة العمل تتمثل فى توفير الإمكانيات والموارد اللازمة لتنفيذ الأنشطة والبرامج فى المرتبة الأولى ، وفى المرتبة الثانية توفير الحوافز المادية والمعنوية للإخصائيين الاجتماعيين ، وفى المرتبة الثالثة كلًا من توفير الوسائل المهنية اللازمة لأداء العمل بكفاءة ، تقييم عمل الأخصائى على أسس موضوعية ، وفى المرتبة السادسة والأخيرة توفير المكان المناسب بالمؤسسة لمزاولة الأخصائى الاجتماعى لعمله .

– أوضحت النتائج أن مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق الأطفال المعرضين للخطر تتمثل فى ضرورة التعاون بين الأخصائى الاجتماعى والأطفال من أجل علاج المشكلة فى المرتبة الأولى ، وفى المرتبة الثانية تدعيم الثقة بين الأخصائى الاجتماعى والأطفال المعرضين للخطر ، فى المرتبة السادسة والأخيرة تقليص الخوف لدى الأطفال تجاه الأخصائى الاجتماعى .

– أوضحت النتائج أن مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر وترجع إلى نسق أسر الأطفال المعرضين للخطر

تتمثل فى تعاون الأسرة فى عدم تضليل الأخصائى الاجتماعى بالمعلومات الخاطئة ، وفى المرتبة الثانية توعية وتثقيف أسر الأطفال بالخدمات التى تقدمها اللجان للأطفال المعرضين للخطر ، وفى المرتبة الخامسة والأخيرة تدعيم العلاقة المهنية بين الأخصائى الاجتماعى والأسر .

عاشرًا : مقترحات الحد من عوامل الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بلجان حماية الطفل المعرض للخطر :

فى ضوء نتائج الدراسة يمكن الوصول إلى مقترحات للحد من عوامل الأعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين فيما يلى :

١ – تدريب الأخصائى الاجتماعى كممارس عام على استخدام الوسائل التكنولوجية الحديثة عند تقييم الخدمة .

٢ – زيادة كفاءة الإعداد المهنى للأخصائى الاجتماعى كممارس عام أثناء الدراسة عن طريق إمداده بالمعارف والمهارات والقيم أو التدريب المهنى المستمر فى مجال رعاية الطفولة .

٣ – إعداد دورات تدريبية تثقل من فاعلية الأداء المهنى للأخصائى الاجتماعى فى لجان حماية الطفل .

٤ – التشجيع على وجود روح العمل الفريقى والتعاون بين أعضاء اللجنة والأخصائى الاجتماعى لمواجهة المشكلات التى تواجه العمل .

٥ – توضيح الأدوار والمهام التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى حتى لا يحدث الصراع فى الأدوار للممارسة المهنية .

٦ – ضرورة الاهتمام بتوفير الإمكانيات والموارد والوسائل المهنية اللازمة لأداء العمل بكفاءة .

٧ – توفير المكان المناسب بالمؤسسة لمزاولة الأخصائى الاجتماعى لعمله بما يضمن خصوصية الطفل أثناء المقابلات .

٨ – تحفيز وتشجيع الأخصائيين الاجتماعيين المتميزين فى عملهم سواء كان التشجيع ماديًا أو معنويًا مما يؤدى إلى رفع روحهم المعنوية بما يساهم فى التغلب على الإعياء المهنى .

٩ – ضرورة تقييم عمل الأخصائى الاجتماعى على أسس موضوعية وتحسين المسار الوظيفى وفرص الترقية للإخصائيين الاجتماعيين .

١٠– تعريف المجتمع بمهنة الخدمة الاجتماعية والدور المحورى للأخصائى الاجتماعى وتعديل الأفكار الخاطئة عن مهنة الخدمة الاجتماعية .

١١– زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين بما يتناسب مع عدد الأطفال المعرضين للخطر .

١٢– تدعيم الثقة بين الأخصائى الاجتماعى والأطفال المعرضين للخطر من أجل الوصول إلى المعلومات الصحيحة التى تسهم فى علاج المشكلة والحصول على الخدمات بشكل أسرع مما يسهم

فى الحد من الإعياء المهنى لدى الأخصائى الاجتماعى بسبب التعامل مع شخصيات مختلفة من الأطفال أو إهدار الوقت فى معلومات خاطئة ومضللة .

١٣- عقد ورش عمل وندوات ذات العلاقة بالإعياء المهنى لمعرفة أثر العوامل التنظيمية أو الشخصية ، أو الاجتماعية على زيادة ونقص الإعياء المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين .

المصادر والمراجع :

أولًا : المراجع العربية :

إبراهيم ، محمد سيد وآخرون (٢٠٢١) : القيادة الخادمة وعلاقتها بمستوى الضغوط المهنية للعاملين بالفنادق ، مجلة السياحة والفنادق والتراث ، المجلد الثانى ، العدد الأول .

أحمد ، صفاء أبوبكر (٢٠٢٢) : برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتنمية وعى الفتيات المُقبلات على الزواج بمهددات الأمن الأسرى ، مجلة الجمعية المصرية للإخصائيين الاجتماعيين ، المجلد الثانى ، العدد الرابع والسبعون .

أحمد ، مصطفى محمود مصطفى (٢٠١٥) : دور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية فى تحقيق الأمن الإنسانى للأطفال المعرضين للخطر ، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، المجلد السابع ، العدد الثامن والثلاثون.

الخزامى ، عبدالحكيم الحكم أحمد (١٩٩٨) : آفة العصر ضغوط العمل والحياة بين المدير والخبير ، القاهرة ، ابن سينا للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى .

الدسوقى ، ممدوح محمد (٢٠٠٨) : بحوث تطبيقية فى مجالات خدمة الفرد ، (مجال الطفولة ، المجال المدرسى) ، القاهرة ، المكتب الجامعى الحديث .

الرنتيسى ، أحمد محمد محمد (٢٠١٧) : العلاقة بين الضغوط والإعياء المهنى للإخصائيين الاجتماعيين العاملين بمديريات الشئون الاجتماعية ، الجامعة الإسلامية للبحوث الإنسانية ، غزة ، المجلد الخامس والعشرون ، العدد الأول .

السيف ، عبدالمحسن بن فهد (٢٠٠٠) : محددات الإعياء المهنى بين الجنسين : دراسة تطبيقية فى مؤسسات الرعاية الاجتماعية ببعض مدن المملكة العربية السعودية ، معهد الإدارة العامة ، المملكة العربية السعودية ، المجلد التاسع والثلاثون ، العدد الرابع .

الشهرى ، أمانى بنت زهير (٢٠١٥) : الإعياء المهنى للإخصائيين الاجتماعيين العاملين بالعيادات النفسية ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة الملك سعود ، الرياض ، المملكة العربية السعودية .

الصديقى ، سلوى عثمان ، عبدالسلام ، هناء فايز (٢٠١٢) : خدمة الفرد مداخل ونظريات ، الإسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث .

القحطانى ، خالد عبدالله محمد (٢٠٢٢) : الضغوط المهنية التى تواجه الأخصائيين الاجتماعيين فى المستشفيات العامة ، دراسة مطبقة فى المستشفيات العامة بمدينة أبها ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب والعلوم الإنسانية ، جامعة الملك عبدالعزيز ، جدة ، المملكة العربية السعودية .

المبدل ، سعود (٢٠٠٣) : الإعياء المهنى للإخصائيين الاجتماعيين فى مؤسسات الخدمة الاجتماعية الأولية والثانوية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة الملك سعود ، الرياض ، المملكة العربية السعودية.

المصيلحى ، نجلاء أحمد محمد (٢٠١٦) : فعالية برنامج التدخل المهنى بالممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية للتأهيل الاجتماعى للفتيات القاصرات ضحايا العنف ، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، العدد الأربعون .

المشعان ، عويد سلطان (٢٠٠٠) : مصادر الضغوط فى العمل لدى المعلمين الكويتيين ، مجلة الآداب والعلوم الإنسانية ، جامعة دمشق ، المجلد السادس عشر ، العدد الأول .

بدوى ، أحمد ذكى (٢٠٠٩) : معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية ، بيروت ، لبنان .

بكاى ، عبدالمجيد (٢٠٢٠) : قياس أثر مصادر الضغوط المهنية على العلاقات الاجتماعية ، مجلة آفاق العلوم ، جامعة زيان عاشور الحلقة ، المجلد الخامس ، العدد الثانى .

جرجس ، هناء ثروت ذكى (٢٠٢١) : المعوقات التى تواجه الممارسين عند استخدام نموذج إدارة الحالة مع لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر ، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية – دراسات وبحوث تطبيقية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة أسيوط .

حرويس ، أيمن فتحى عباس (٢٠١٩) : المتطلبات المهنية اللازمة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال المعرضين للخطر من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية ، الجمعية المصرية للإخصائيين الاجتماعيين ، المجلد الخامس ، العدد الثانى والستون .

حسن ، عبدالباسط محمد (١٩٩٠) : أصول البحث الاجتماعى ، القاهرة ، مكتبة وهبة ، الطبعة الأولى .

حسن ، على إبراهيم إسماعيل (٢٠٢٣) : تصور مقترح للمدخل الوقائى فى الخدمة الاجتماعية لحماية التلاميذ ، القاهرة ، المكتب الجامعى الحديث .

دويدار ، محمود محمد عوض ، البصير ، سليمان عبدالله (٢٠١٤) : أثر الاحتراق الوظيفى لمقدمى الخدمات المصرفية على الانسحاب الوظيفى دراسة تطبيقية على المصارف التجارية فى منطقة القصيم ، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة ، كلية التجارة ، جامعة عين شمس ، العدد الأول .

رزق الله ، أمل عزمى عبده (٢٠٢٢) : الدور الوقائى للجان حماية الأطفال المعرضين للخطر من منظور طريقة تنظيم المجتمع ، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية ، دراسات وبحوث تطبيقية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة أسيوط ، المجلد الثانى ، العدد الثانى عشر .

رشيد ، خلفان ، مصطفى ، جلبى (٢٠١٧) : الإنهاك المهنى لدى المعالجين ، مجلة العلوم الإنسانية ، المركز الجامعى تندوف ، جامعة مولود معمرى ، الجزائر ، العدد الثانى .

رضوان ، سمر أحمد محمد (٢٠٢٣) : متطلبات تحقيق التعامل بين الأسرة والمدرسة للوقاية من مخاطر الألعاب الإلكترونية على الأطفال ، مجلة الخدمة الاجتماعية للدراسات ، جامعة الفيوم ، كلية الخدمة الاجتماعية ، المجلد واحد وثلاثون ، العدد الرابع .

رضوان ، محمد على (٢٠١٩) : العوامل المؤدية إلى الاحتراق المهنى للإخصائيين الاجتماعيين بالمجال المدرسى ، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، المجلد الأول ، العدد ثمانية وأربعون .

روبى ، إيمان عبدالرحيم (٢٠١٤) : دور لجان حماية الأطفال المعرضين للخطر فى الدفاع عن حقوقهم فى خدمات الرعاية الاجتماعية ، رسالة ماجستير ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة أسيوط .

سرحان ، نظيمة أحمد محمود (٢٠١٩) : منظمات الدفاع الاجتماعى ، الإسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث .

شحاته ، حسن (٢٠٠٣) : معجم المصطلحات التربوية والنفسية ، القاهرة ، الدار المصرية اللبنانية .

شكرى ، جمال محمد (١٩٩١) : الإعياء المهنى للإخصائيين الاجتماعيين وعلاقته ببعض متغيرات الممارسة ، المؤتمر العلمى الخامس للخدمة الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، المجلد الأول .

صابر ، ريحاب عصام (٢٠٢٢) : الأدوار المهنية للأخصائى الاجتماعى كممارس عام بلجنة حماية الطفل ، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، أسوان ، المجلد الثالث ، العدد العشرون.

عبدالحكيم ، نفيسة صابر (٢٠٠٩) : استخدام اساليب العلاج الأسرى لتحسين مستوى اتصال الطفل المعرض للإنحراف بأسرته ، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، المجلد العشرون ، العدد السابع .

عبدالعال : على محمد محمد (٢٠٢١) : مقترح من منظور المدخل الانتقائى فى الخدمة الاجتماعية لتحقيق الحماية الاجتماعية لفئة الأطفال فى الخطر ، الجمعية المصرية للإخصائيين الاجتماعيين ، العدد ثمانية وستون .

عبدالقادر ، مرنيز عفيف (٢٠١٦) : الضغوط المهنية لدى مستشارى التوجيه المدرسى والمهنى ، مجلة التنمية البشرية ، جامعة عبدالحميد بن باديس ، مستغانم ، العدد السادس .

عبدالقوى ، رضا رجب (٢٠١٤) : الإعياء المهنى للأخصائى الاجتماعى فى ضوء بعض متغيرات الممارسة المهنية ، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، المجلد الرابع ، العدد السابع والثلاثون .

عبدالمتجلى ، منال مبروك (٢٠٢٣) : فعالية برنامج تدريبى لخفض مستوى الاحتراق المهنى لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضى الاكتئاب ، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، المجلد الثالث ، العدد الثالث والستون.

عسكر ، على (٢٠٠٠) : ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها الصحية والنفسية والبدنية فى ظل التوتر والقلق ، القاهرة ، دار الكتاب الحديث .

عكاشة ، محمود (١٩٩٩) : علم النفس الصناعى ، الإسكندرية ، مطبعة الجمهورية ، الطبعة الأولى .

على ، حسين عبدالخالق (٢٠٢١) : الضغط المهنى وتأثيره فى السلوك الجانح فى بيئة العمل : دراسة تحليلية لآراء عينة من العاملين فى منظمات الأعمال الصغيرة والمتوسطة الحجم ، مجلة مركز دراسات الكوفة ، جامعة الكوفة .

على ، ماهر أبوالمعاطى (٢٠٠٤) : تقويم البرامج والمنظمات الاجتماعية ، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق .

عويس ، محمد محمود إبراهيم (٢٠٠٢) : تخطيط برنامج الحماية الاجتماعية لطفل الريف المصرى ، مجلة مركز معوقات الطفولة ، القاهرة ، العدد العاشر .

غبارى ، محمد سلامة ، منصور ، أميرة (١٩٩١) : المدخل إلى علاج المشكلات العمالية من منظور الخدمة الاجتماعية ، الإسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث .

فرج ، طريف شوقى محمد (٢٠٠٠) : السلوك القيادى وفعالية الإدارة ، القاهرة ، غريب للنشر .

فهمى ، محمد سيد (٢٠٠١) : أطفال الشوارع ، الأسباب والدوافع رؤية واقعية ، مجلة الطفولة والتنمية ، المجلس العربى للطفولة والتنمية ، العدد الأول .

ميروك ، سحر فتحى ، قمر ، عصام توفيق (٢٠٠٤) : الخدمة الاجتماعية المدرسية فى إطار العملية التربوية ، الإسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث ، الطبعة الأولى .

محرز ، يمينه (٢٠١٥) : الصلابة النفسية وعلاقتها بالضغوط المهنية لدى عمال الصندوق الوطنى للضمان الاجتماعى ، رسالة ماجستير ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة قاصدى مرباح ، ورقلة ، الجزائر .

محمد ، أسماء محمد (٢٠١٨) : تصور مقترح للخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حدة الإعياء المهنى للإخصائيين الاجتماعيين بمجال الصحة النفسية ، رسالة ماجستير ، كلية اللغة العربية والدراسات الاجتماعية ، جامعة القصيم ، المملكة العربية السعودية .

محمد ، مروة حامد على (٢٠١١) : تصور مقترح لأدوار الممارس العام فى الخدمة الاجتماعية لتأهيل الأطفال المُساء إليهم جنسيًا ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية .

مدنى ، حليمة (٢٠٢١) : أثر ضغوط العمل على الالتزام الأخلاقى دراسة ميدانية للعاملين بالقطب الجامعى ، رسالة ماجستير ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، جامعة قاصدى مرباح ، ورقلة ، الجزائر .

مصطفى ، سالى أحمد السعيد (٢٠١٤) : فاعلية خدمات لجان حماية الطفولة فى تحقيق أهدافها ، رسالة ماجستير ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الفيوم .

منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونسيف) (٢٠٠٥) : دراسة حول واقع الطفولة فى الدول العربية ، القاهرة ، شركة الرسالة للصحافة والطباعة والنشر ، العدد مائة وثمانية وخمسون .

منظمة حماية الطفل الوطنية ، المجلس القومى للطفولة والأمومة (٢٠٠٩) : .http://nccm.gov.eg

موسى ، أحمد محمد (٢٠٠٥) : الإدماج الاجتماعى للأطفال بلا مأوى ، المنصورة ، دار بلال للطباعة .

نبيلة ، عدان (٢٠٢٠) : ضغوط العمل والأداء الوظيفى ، عمان ، مركز الكتاب الأكاديمى .

هاشم ، صفاء فضل (٢٠٢٢) : دور الأخصائى الاجتماعى كممارس عام فى تحقيق التكامل الوظيفى بلجان حماية الأطفال المعرضين للخطر ، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، المجلد الأول ، العدد الرابع وخمسون .

ثانيًا : المراجع الأجنبية :

Chung, Young Soon & Choo, HyeKyung (2019): A Structural Path to Job Sat is Faction, Burnout, and Intent to Leave Among Child Protection Workers: A South Korean Study, Children & Youth Services review, Vol., 100.

Colligan Tomas, (2005): Work Place Stress Etiology and Consequences, U.S.A. Journal of Work Place Behavior Health, Frostburg State University, Liberty Town, Vol., 21, Issue (2).

Kaneko, Tabaha (2016): Organizational Factors of Profession A-Burnout Social Workers of Municipal Social Service in Stations, Per University Herald Philosophy, Psychology Sociology, Issus (3).

Lloyd Chris et al., (2002): Social Work, Stress and Burnout. A Review Journal of Mental Health.

Longman, G., (2009): Active Study Dictionary Cairo, The Egyptian International Publishing Company.

Morris. L., (2005): The Process of Decision Mailing by Stressed Social Workers, International Review of psychiatry, Vol., 17.

Pasupuleti, Sudarshan, et al., (2009): The Impact of Work Stressors on the Life Satisfaction of Social Service Workers. A preliminary Study, Administration in Social Work, Vol., 33, Issue (3).

Soraya, Farnoosh (1997): Burnout Factors Among Social Workers employed Within Child Welfare Agencies. Unpublished Master Degree in Social Work. California State University Long Beach.

Taete Caliz, et al., (2014): Factors that Affect Social Workers Job Sates Factions, Stress ad Burnout, Social Work Department, Northwest. University south Africa.

Tompkings, Catherince Jeanette (1996): The Effects of Stress, Role Ambiguity, and Social Support on Burnout Among Health Aids Caring for the Frail elderly. Toward the Prevention of Maltreatment. Unpublished Ph.D., Dissertation University of May land at Baltimore.

William Powell (1994): The Relationship Between Feelings of Alienation and Burnout in Social Work. The Journal of Contemporary Human Services, Vol., 75, No. (4).

Zastrow, C., (1995): The Practice of social Work, (Fifthed) Brook and Cole Publishing.