# السنة الأولى؛ العدد: (ديسمبر، ٢٠٢٣)



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

# دور الأخصائي الاجتماعي تجاه مرضى الرعاية التلطيفية

## دراسة وصفية على عينة من الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات الحكومية بنجـران

إعداد: حيان محمد اليامي

## مستخلص

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية بالمستشفيات الحكومية بنجـران، وذلك من خلال التعرف على احتياجات الأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية، وأيضاً التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي تجاه مرضى الرعاية التلطيفية أو الأمراض المزمنة، وكذلك هدفت الدراسة إلى الكشف عن أهم الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية. وتنتمي الدراسة للدراسات الوصفية؛ ولتحقيق أهدافها يتم استخدام منهج المسح الاجتماعي؛ بأسلوب الحصر الشامل لكافة أفراد المجتمع.

ويتكون مجتمع البحث من الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات الحكومية بمنطقة نجران، والمتمثلة في(مستشفى نجران العام، ومستشفى الملك خالد بنجران)، وذلك بأسلوب المسح الشامل لكافة الأخصائيين في المستشفيين المذكورين، وتم التوصل إلى استجابة عدد(٥٢) أخصائي وأخصائية بالمستشفيات الحكومية بمنطقة نجران. كما تمت الاستعانة بأداة الاستبانة كأداة رئيسية لجمع معلومات وبيانات أفراد عينة الدراسة.



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

وتم التوصل إلى العديد من النتائج؛ أهمها: تم التوصل إلى أن هناك احتياجات للأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية بالمستشفيات الحكومية بنجـران، وأهم تلك الاحتياجات تتمثل في الكفاءة في تيسير عمليات الاتصال بين العملاء وأسرهم وبين فريق الرعاية التلطيفية، والمعرفة بالاحتياجات الجسمية والنفسية والاجتماعية والروحية لعملاء الرعاية التلطيفية وأسرهم، والقدرة على التعاطف وتقديم الدعم النفسي للعملاء وأسرهم في المواقف الحرجة. كما توصلت الدراسة إلى أنّ هناك دور للأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية أو الأمراض المزمنة بالمستشفيات الحكومية بنجـران، وأن أهم تلك الأدوار تمثلت في تقديم المعونة النفسية للعملاء وأسرهم في المواقف الحرجة، ومعرفة التاريخ المرضي للعميل، وكذلك وضع خطة العلاج الملائمة لحالة المريض، والمتابعة المستمرة لحالة كل مريض. وأيضاً توصلت الدراسة إلى أنّ وجود صعوبات تواجه الأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية بالمستشفيات الحكومية بنجـران، وأبرز تلك الصعوبات تتمثل في طبيعة المخاوف المرتبطة بالمرض، وحدة الخوف التي تنتاب المرضى، وكذلك ندرة إجراء بحوث التدخل المهني مع عملاء الرعاية التلطيفية وأسرهم، وأيضاً قلة المؤسسات التدريبية التي يوجد بها فريق للعمل بالرعاية التلطيفية.

**الكلمات المفتاحية:** الاخصائي الاجتماعي – الرعاية التلطيفية – المستشفيات الحكومية.



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

## ABSTRACT

The study aimed to identify the role of social workers towards palliative care patients in government hospitals in Najran, by identifying the needs of social workers towards palliative care patients, and also identifying the role of the social worker towards palliative care patients or chronic diseases. The study also aimed to reveal the most important Difficulties facing social workers towards palliative care patients. The study belongs to descriptive studies. To achieve its objectives, the social survey approach is used. In a comprehensive inventory method for all members of society.

The research community consists of social workers in government hospitals in the Najran region, which are (Najran General Hospital and King Khalid Hospital in Najran), using the method of a comprehensive survey of all specialists in the two aforementioned hospitals, and a response was reached by a number of (52) male and female specialists in government hospitals in the Najran region. The questionnaire was also used as a main tool for collecting information and data from the study sample members. Several results were reached; The most important of which are: It was found that there are needs for social workers towards palliative care patients in government hospitals in Najran, and the most important of these needs is competence in facilitating communication processes between clients and their families and the palliative care team, knowledge of the physical, psychological, social and spiritual needs of palliative care clients and their families, and the ability to empathize. Providing




جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

psychological support to clients and their families in critical situations. The study also found that there is a role for social workers towards patients with palliative care or chronic diseases in government hospitals in Najran, and that the most important of these roles was providing psychological assistance to clients and their families in critical situations, knowing the client's medical history, as well as developing a treatment plan appropriate to the patient's condition, and continuous follow-up. For each patient's condition. The study also found that there are difficulties facing social workers towards palliative care patients in government hospitals in Najran, and the most prominent of these difficulties are the nature of the fears associated with the disease, the intensity of fear that afflicts patients, as well as the scarcity of conducting professional intervention research with palliative care clients and their families, and also the lack of training institutions. Which has a palliative care team.

**Keywords:** Social worker - palliative care - government hospitals.

**مقدمة:**

تُعد الخدمة الاجتماعية الطبية مجال من مجالات الخدمة الاجتماعية التي تُحظى بالاهتمام الكبير، لما لها من أهمية ودور في خدمة المرضى وأسرهم، والإسهام في فهم المرض بأبعاده المختلفة، حيث نلاحظ العديد من المهام والأدوار التي يُمكن أن تميز عمل الأخصائي الاجتماعي في هذا المجال، والمتمثلة في مساعدة الفريق الطبي في فهم العوامل الاجتماعية والنفسية والاقتصادية وعلاقتها بالمرض الذي يُعاني منه المريض



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

والعلاج المتبع لذلك(السيف،٢٠٠٠، ص١٨)؛ كما تؤدي مهام الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي.

وتُعد الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية تهدف إلى مساعدة الأفراد على تحسين مستوى معيشتهم، وإشباع احتياجاتهم حتى لا تتحول إلى مشكلات، وتتعدد مجالات ممارسة المهنة ومنها مجال الخدمة الاجتماعية الطبية، الذي يُعد أحد المجالات المهمة للممارسة الفعلية للمهنة، وذلك لتعدد الفئات التي يتعامل معها الأخصائي الاجتماعي الطبي في المستشفيات بدءاً من إدارة المستشفى مروراً بأعضاء الفريق الطبي ككل، والمرضى وأسرهم، انتهاءً بزوار المستشفى؛ فمن هذا وجب إعداد الأخصائي الاجتماعي الطبي إعداداً علمياً وفنياً من قبل المؤسسات والمعاهد والأقسام المختصة بذلك، إضافة إلى الاستعداد الشخصي والرغبة التي يجب أن تتوافر لدى ممارس هذه المهنة حتى يستطيع تحقيق الأهداف المرجوة والتي تتمثل في مساعدة المريض للوصول إلى أفضل مستوى صحي ممكن، والعمل على التخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية والبيئية التي تكون سببا للمرض، ومساعدة الفريق الطبي لتقديم الخدمات العلاجية على أفضل وجه ممكن للمرضى، ودراسة الحالات المستعصية التي تواجه الفريق الطبي، وتمكين المرضى للاستفادة من الخدمات المقدمة في المستشفى والمؤسسات ذات العلاقة التي يمكن أن يستفيدوا منها، ولا نغفل أهمية دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في مساعدة الإدارة على التنسيق والتواصل مع كافة المرضى وأسرهم في حالة وجود أي صعوبات أو خلافات تستدعي ذلك.

لذلك تعتبر الخدمة الاجتماعية الطبية وما تقدمه من رعاية للأفراد شكل من أشكال الخدمة الاجتماعية النابعة من الثقافة والإنسانية التي يُقاس من خلالها تقدم المجتمع الذي يكون من خلال المحافظة على كفاءة موارده .



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

وتأتي هذه الدراسة للتعرف على دور الأخصائي الاجتماعي تجاه مرضى الرعاية التلطيفية: دراسة وصفية على عينة من الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات الحكومية بنجـران.

**مشكلة البحث:**

يُقاس تقدم أي مهنة من المهن بمقدار ما تقدمه من خدمات فعالة للمجتمع بأفراده وجماعاته. ومهنة الخدمة الاجتماعية هي إحدى المهن الإنسانية التي تهتم بإحداث التغييرات الاجتماعية المرغوبة في الأفراد والأسر والجماعات والمجتمعات بالتعاون مع المهن الأخرى من أجل تحقيق الاستقرار الاجتماعي وتوفير سبل الحياة الكريمة للمواطنين( عبدالمجيد،٢٠٠٦ ،ص0).

كما تعتمد الخدمة الاجتماعية في ممارستها العملية على مختصين في هذا المجال، وتحتَّم طبيعة عمل الخدمة الاجتماعيَّة في مجالاتها المختلفة أن يكون هؤلاء الأخصّائيُّون الاجتماعيُّون ذوي قدرةٍ وخبرةٍ ومهارةٍ عقليَّة وجسميَّة ونفسيَّةٍ، تسمح لهم بأن يكونوا قادرين على تحقيق الأهداف التي تسعى المهنة إليها(الخولي، ٢٠١٩).

فمهام الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي تتطابق مع أهداف مهنة الخدمة الاجتماعية والتي تتضمن تقديم المساعدة للعملاء لحل مشكلاتهم ومواجهة ضغوط الحياة، وربط توصيل الأفراد بالموارد والخدمات، وكذلك الفرص وتعزيز فعالية أنساق الخدمات البشرية وتحسين السياسة الاجتماعية(البسيوني، ١٩٩٩، ص٤٥١)؛ وقد أكّدت دراسة Rabner lonieann:2001؛ على ضرورة تقدير الأخصائي الاجتماعي للنتائج الاجتماعية النفسية للأسر التي لديها مريض مصاب بالسرطان، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنّ هناك مشكلات نفسية اجتماعية يحددها الأخصائي الاجتماعي بالإضافة إلى مشكلات أخرى تتضمن العمل والمشكلات المالية ورعاية الطفل وجميعها مشكلات ترتبط بمحاولة الأسرة إعادة الطفل لجو الأسرة.



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

فالخدمة الاجتماعية الطبية ميداناً له أهمية، حيث تهتم بالمريض كإنسان له احتياجاته النفسية والاجتماعية التي يعمل على إشباعها حتى يستفيد من العلاج الطبي، ويتطلب ذلك ضرورة النظر إليه نظرة كلية تكاملية من خلال الأخصائي الاجتماعي وفريق العمل الذي يُشترط فيه أكثر من متخصص في العملية العلاجية، حيث تنصهر هذه التخصصات في وحدة واحدة تنتهي باتخاذ قرارات موحدة يتفق عليها الجميع بشأن علاج المريض وعلاقة نسق الخدمة الاجتماعية الطبية لا يقف عند حد علاقته بالمريض، بل يتعدى ذلك إلى العلاقة بأعضاء الفريق العلاجي.(عبدالهادي وآخرون، ٢٠٠٠، ص٨٩)

لذا يتطلب تقديم رعاية اجتماعية تلطيفية شاملة تضمن الخدمات الإنسانية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية والنفسية، وذلك للوصول إلى رفاهية الإنسان، حيث يُعتبر هذا مقياس لتقدم الدول من خلال قياس التنمية بداخلها.

ومما سبق يتبين للباحث أهمية دراسة دور الأخصائي الاجتماعي تجاه مرضى الرعاية التلطيفية لدى الأخصائيين الاجتماعيين لحساسية مهنتهم ودورهم الهام، لعلّ مثل هذه الموضوعات تدعو بجدٍ إلى البحث والتقصي والتقويم للموضوعات المرتبطة بمكانة المهنة في المجتمع، وجوانب الممارسة المهنية والقائمين عليها "الأخصائيين الاجتماعيين"، ومدى رضاهم ورغبتهم في العمل وأداء الأدوار المهنية المنوطة بهم .

وبناءً على ما سبق تحاول الدراسة الحالية التعرف على دور الأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية في المستشفيات الحكومية بمنطقة نجران .

وعليه تتمحور مشكلة الدراسة حول التساؤل الرئيس التالي :

ما دور الأخصائي الاجتماعي تجاه مرضى الرعاية التلطيفية: دراسة وصفية على عينة من الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات الحكومية بنجـران؟.

**أهمية البحث:**

تتمثل أهمية الدراسة الحالية في جانبين أساسيين هما :



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

الأهمية العلمية :

-ستزود الدراسة المكتبة العربية بمرجع يختص بموضوع الرعاية التلطيفية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمستشفيات باعتباره أحد المجالات الرئيسية للممارسة المهنية الاجتماعية .

- أهمية تناول موضوع مرضى الرعاية التلطيفية وتأثيره الكبير على مستوى أداء الأخصائيين الاجتماعيين وعلى تحقيق الخدمة الاجتماعية الطبية لأهدافها، وأيضاً على ممارسة الأخصائي الاجتماعي لحياته الشخصية .

-مؤشرات يمكن أن تساهم في توضيح الطرق التي يمكن من خلالها بناء أبحاث ودراسات مستقبلية في ذات الموضوع وما يتعلق به من جوانب.

الأهمية العملية:

-يؤمل في أن يستفيد المسؤولون بالمستشفيات والمؤسسات الاجتماعية من نتائج هذه الدراسة، إلى جانب أهمية الدراسة بالنسبة للمتخصصين في الخدمة الاجتماعية والقائمين على تنظيم العمل والممارسة المهنية على أرض الميدان .

- تفيد نتائج الدراسة في الكشف عن كيفية التعامل مع مرضى الرعاية التلطيفية، وكشف النقاب عن غموض دور الأخصائي الاجتماعي الطبي تجاههم والإعياء المهني المرتبط بحجم العمل والواجبات المرتبطة بذلك .

-تقدم الدراسة توصيات هامة لتحسين بعض الجوانب السلبية التي تؤثر في دور الأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية.

**أهداف البحث:**

تهدف الدراسة إلى تحقيق الهدف الرئيس التالي :

التعرف على دور الأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية بالمستشفيات الحكومية بنجـران.

ويتفرع من ذلك الأهداف الفرعية الآتية :



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

١. التعرف على احتياجات الأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية.

٢. التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي تجاه مرضى الرعاية التلطيفية أو الأمراض المزمنة.

٣. الكشف عن أهم الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية .

٤. معرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد عينة الدراسة حول دور الأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية بالمستشفيات الحكومية بنجـران؛ تعزى للمتغيرات (الجنس - العمر – الراتب الشهري- سنوات الخبرة).

**منهج البحث:**

من خلال هذه الدراسة الوصفية يستخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي؛ وباستخدام أسلوب الحصر الشامل لكافة أفراد المجتمع، حيث يعتمد هذا المنهج على وصف الظاهرة كما هي موجودة على أرض الواقع. وقد تم اختيار هذا المنهج لمناسبته لطبيعة الدراسة التي تسعى للتعرف على دور الأخصائي الاجتماعي تجاه مرضى الرعاية التلطيفية: لدى عينة من الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات الحكومية بنجـران.(فوزي، ٢٠٠٥)

ويهتم المسح الاجتماعي بدراسة المشكلات المتعلقة بالمجالات الإنسانية والاجتماعية، وفيه يقوم الباحث بجمع معلومات دقيقة عن ظاهرة معينة موضوع الدراسة، ومن ثم يقوم بوصف تلك الظاهرة وتفسيرها تفسيراً دقيقاً بدلالة الحقائق المتوفرة، والتعبير عنها كيفياً، أو التعبير عنها كمياً بوصف الظاهرة وصفاً رقمياً يوضح مقدار الظاهرة، أو حجمها، ودرجات ارتباطها مع الظواهر الأخرى المختلفة(عثمان، ٢٠١٤، ص١٢٩).

**الإطار النظري:**

**أدوار الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي:**

تختلف أدوار الأخصائي الاجتماعي من مستشفى لآخر بحسب الممارسين أنفسهم ولا مجال هنا لتوضيح هذا الاختلاف ولكن ظهرت العديد من الكتابات حول أدوار الأخصائي



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

الاجتماعي الطبي ومنها ما ذكره غباري حيث أوضح مجموعة من الأدوار للأخصائي الاجتماعي الطبي في المؤسسة الطبية وهي كالتالي:( غباري،٢٠٠٣)

١. استقبال المرضى الجدد والتعرف عليهم وإعطائهم صورة مبسطة عن طبيعة عمله معهم.
٢. الوقوف بجانبهم وتشجيعهم وتخفيف مخاوفهم وقلقهم.
٣. طمأنة المريض على نفسه وعلى أسرته.
٤. مساعدة المريض على تقبل مرضه.
٥. تقديم المساعدات الاجتماعية، المالية، النفسية التي يحتاجها المريض في هذه المرحلة حتى يشعر بالأمن وترتفع روحه المعنوية.
٦. يشعره أن هناك من يهتم به ويقف بجانبه طوال فترة بقائه في المستشفى.
٧. طمأنة المريض من ناحية عملية ويوضح له الجهود التي يبذلها من أجله مع رؤسائه في العمل ومع زملائه حتى يجنبه أي مشكلات في العمل.
٨. توضيح جهوده من أجل المريض لتدعيم علاقاته بجميع العاملين بالمستشفى.
٩. يؤكد للمريض مساعدته للوصول لأحسن خدمات علاجية ويوفر له كل المساعدات اللازمة لتحقيق ذلك.

**الأداء المهني في الخدمة الاجتماعية:**

يُقصد بالأداء المهني في الخدمة الاجتماعية قيام الإخصائي الاجتماعي بدوره المهني ومسؤولياته المهنية والوظيفية في إطار المؤسسة التي يصل بها، معتمداً على معارف الخدمة الاجتماعية والمهارات والاتجاهات المهنية التي اكتسبها من خلال إعداده المهني، ومن خلال عمليات التنمية المهنية؛ وذلك لتحقيق أهداف الخدمة في المؤسسة التي يعمل بها. (حبيب، ١٩٩٧، ص٥٥)

ويعتبر الأداء المهني هو الشكل النهائي لكافة ممارسات الأخصائي الاجتماعي في المواقف المهنية التي يتعامل معها بغرف الطوارئ، لذلك تسعى مهنة الخدمة الاجتماعية للأخذ بأساليب التحديث وذلك للوصول إلى الجودة العالية في نوعية الأداء



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

المهني للأخصائيين الاجتماعيين. وبالتالي يُعد تقويم الأداء المهني أحد الركائز الرئيسية المؤثرة في مجال تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي.(محمود، ٢٠١٦، ص١٨)

كما يُعرف أيضاً الأداء المهني بأنه" فعلٌ نفسي مرتبط بشخص معين، كما أنّ مستويات القدرة على الأداء المهني تختلف من شخص لآخر، ولذلك يختلف الأداء المهني من شخص إلى آخر. ويعني الأداء المهني في الخدمة الاجتماعية بأنه:" قيام الأخصائي الاجتماعي بدوره المهني ومسؤولياته المهنية والوظيفية في إطار المؤسسة التي يعمل بها معتمداً على معارف الخدمة الاجتماعية والمهارات والاتجاهات المهنية التي اكتسبها من خلال إعداده المهني، ومن خلال عمليات التنمية المهنية لتحقيق أهداف الخدمة الاجتماعية في المؤسسة التي يعمل بها. (محمود،٢٠١٦، ص١٩)

وفي ضوء ما سبق يحدد الباحث تعريفاً إجرائياً لمفهوم الأداء المهني يتمثل في قدرة الأخصائي الاجتماعي على صياغة وتنفيذ وتقييم عمليات الممارسة المهنية بكفاءة وفاعلية.

**العوامل المؤثرة في الأداء للأخصائيين الاجتماعيين:**

نستنتج أن تحديد مستوى الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي يتطلب معرفة العوامل التي تحدد هذا المستوى، وماهية التفاعل بينها، حيث أنّ الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي لا يتحدد بناءً على توافر أو عدم توافر بعض المحددات، بل هي نتيجة لمحصلة التفاعل بين هذه العوامل، وهناك وجهة نظر ترى أن المحددات الرئيسية للأداء المهني هي: (محمود، ٢٠١٦، ص٣٠)

أ- العوامل الاجتماعية والشخصية للأخصائي الاجتماعي، ومنها السن والجنس، والحالة الاجتماعية، ونوع المؤهل الحاصل عليه، ومدة العمل.



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

ب- العوامل المهنية ومنها: الإعداد المهني نظرياً والتدريب الميداني وطبيعة المناهج والرغبة في الكلية واتجاهه نحو المهنة.

ج- العوامل المرتبطة بمجال الممارسة، ومنها التدريب على المجال قبل العمل وأثنائه، ومشكلات العمل، ومعوقاته، والرضا الوظيفي.

د- العوامل المجتمعية، ومنها صورة الخدمة الاجتماعية في المجتمع وفكرة العملاء عن دور الأخصائي ومدى تعاون المؤسسات الأخرى مع الأخصائي الاجتماعي.

**الرعاية التلطيفية:**

**الأُصول التاريخية للرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية:**

تعود الرعاية التلطيفية إلى النصف الثاني من القرن الرابع عندم فتحت فابيولا نزل للحجاج والمرضى، ثم أصبحت النزل في المستشفيات. وفي عام ١٨٤٢م تم افتتاح أول مسكن للمعرضين للموت من قبل جان غارنييه الذي فقد اثنين من الأطفال الصغار في فرنسا. وفي عام ١٨٩٧ و١٩٠٥ بدأت الأخوات الإيرلندية الخيرية في تأسيس نزل خيرية للمعرضين للموت في لندن. وكان اللقاء مع المرضى في عام ١٩٤٨م حافزاً لحركة النزل والتحدي المتمثل في التغلب على الألم والتحكم في الأعراض جنباً إلى جنب مع الخبرة في زيادة الاستماع إلى المرضى في عدد قليل من المنازل المخطط لها بشكل خاص للمرضى المعرضين للموت، وأخيراً جاء خلال ١٩٦٠م كقوة دفع لأول نزل حديثة افتتحت في ١٩٦٧م ومنذ ذلك الحين، وتم تطوير الرعاية التلطيفية جميع أنحاء العالم، وأظهرت أن المبادئ الأساسية التي تظهر في تلك السنوات الأولى يمكن تفسيرها في ثقافات مختلفة ومستويات مختلفة من الموارد.(أحمد،٢٠١٨،ص١٤٦)

والخدمة الاجتماعية هي واحدة من عدد من المهن التي تسهم في ممارسة الرعاية التلطيفية التي يتم تطبيقها الآن في المستشفيات، والمساكن، وفي المجتمع، ويتم تنفيذ الخدمة الاجتماعية للرعاية التلطيفية كجزء من التخصص الطبي الذي يعتمد على فريق فني متعدد التخصصات ذلك من خلال تحقيق هدفها وهو إشباع الاحتياجات



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

الاجتماعية والعملية والنفسية والجسدية والروحية للمرضى المقبلين على الموت وأسرهم.(Watts,J,2013)

**مفهوم الرعاية التلطيفية:**

تعرف على أنها الرعاية الطبية المتخصصة للأشخاص الذين يعانون من أمراض خطيرة؛ مع التركيز على توفير الارتياح من الأعراض، الألم، والإجهاد للمرضى أياً كان التشخيص، ويتم توفير الرعاية التلطيفية من قبل فريق من الأطباء والممرضات والأخصائيين الاجتماعيين، وغيرهم من المتخصصين الذين يعملون مع الأطباء الآخرين لتوفير طبقة إضافية من الدعم للمريض، ويمكن أن يكونوا معاً لتقديم العلاج الشفائي.(أحمد،٢٠١٨، ص١٤٧)

**أهمية الرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية:**

تعد الرعاية التلطيفية هي رعاية جيدة لكل مجالات الرعاية الصحية التي توفر رعاية شمولية للأشخاص المصابين بأمراض مزمنة بشكل متزايد مع الاعتراف بالاحتياجات الاوسع لكباء السن وأسرهم. وقد ركزت الرعاية التلطيفية على السيطرة على الألم وأعراض أخرى كونها قادرة على القيام بما هو ضروري لمساعدة الناس على التكيف والتعامل مع وضعهم المرضي. ويعتبر مفهوم الرعاية التلطيفية هو تقديم الخبرة للناس الذين يحتاجون إلى الرعاية وأسرهم والذين لديهم العديد من المشاكل طوال فترة المرض ويحتاجون إلى مساعدة، خاصة عندما تتغير المشاكل أو تصبح معقدة، ولذلك يتم تقديم الرعاية التلطيفية من وقت التشخيص جنباً إلى جنب مع أنواع العلاج المحتملة، وتطور المرض ونهاية الحياة، فالرعاية التلطيفية هي أحد مكونات الرعاية الصحية التي يمكن الاستعانة بها في أي وقت في الحياة. (Hall, S,2011 )

**أدوار الأخصائي الاجتماعي في فريق الرعاية التلطيفية:**

تتمثل أدوار الأخصائي الاجتماعي في تلبية الاحتياجات للمعرضين للموت وأسرهم. على سبيل المثال الاستماع إلى مخاوفهم وآمالهم، وتقديم المشورة الداعمة النفسية والاجتماعية للأفراد والآباء والأمهات وتقييم احتياجات الأسرة والمريض، وتوفير إمكانية



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

الوصول إلى الخدمات الملموسة/ الموارد المالية، وعمل مناقشات في الوقت المناسب حول الانتقال من الرعاية العلاجية إلى الرعاية التلطيفية، والدعوة للسيطرة على القرارات في العلاج.

ويمكن للأخصائيين الاجتماعيين في الرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية القيام بالأدوار التالية:

١- تعزيز دورهم باستمرار في فريق الرعاية متعدد التخصصات مع الإداريين وزملاء العمل.

٢- الاستفادة من المعلومات المقدمة في معايير الرابطة الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين.

٣- الدعوة لتعزيز الحاجة إلى الخدمة الاجتماعية لتقديم خطط الرعاية للمرضى.

٤- المشاركة في بحوث الخدمة الاجتماعية لتحسين فعالية وتحديد تحديات الممارسة.

٥- الاستمرار في الاطلاع على البحث في الخدمة الاجتماعية وكيفية توصيل نتائجها.

٦- تطوير الاشراف الجماعي وشبكات دعم الأقران.

٧- المشاركة مع الأخصائيين الاجتماعيين في مجالات أخرى.

**الأدبيات السابقة:**

دراسة عبد الغفور(٢٠١٩). بعنوان: "معوقات ممارسة الأخصائي الاجتماعي للرعاية التلطيفية مع مرضى السرطان وتصور مقترح للتعامل معها . "

هدفت الدراسة إلى تحديد معوقات ممارسة الأخصائي الاجتماعي للرعاية التلطيفية مع مرضى السرطان، وبناء تصور مقترح للتعامل مع هذه المعوقات. نوع الدراسة ومنهجها وأدواتها: دراسة وصفية تصف المعوقات التي يواجهها الأخصائي الاجتماعي عند ممارسة الرعاية التلطيفية مع مرضى السرطان، وتنتهج منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل، وتعتمد على أداة الاستبيان كأداة لجمع البيانات.

دراسة الحارثي(٢٠٢٢). بعنوان:" دور الأخصائي الاجتماعي في الرعاية التلطيفية مع مرضى السرطان (دراسة مطبقة على الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضى السرطان بالمستشفيات الحكومية بمنطقة الرياض ."



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

هدفت هذه الدراسة إلى تعرف دور الأخصائي الاجتماعي في الرعاية التلطيفية مع مرضى السرطان وأسرهم ومع الفريق الطبي، كما هدفت إلى تَّعرف المعوقات التي تحد من دور الأخصائي الاجتماعي في الرعاية التلطيفية، اتبعت الدراسة المنهج الوصفي، عن طريق إجراء منهج المسح الاجتماعي باستخدام الحصْر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين, واعتمدت الدراسة على أداة الاستبيان, والتي تم توزيعها على مفردات الدراسة والبالغ عددهم (٤٣) من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في الرعاية التلطيفيَّة مع مرضى السرطان، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن أفراد الدراسة موافقون على أدوار الأخصائي الاجتماعي في الرعاية التلطيفية مع مرضى السرطان وأسرهم، ويتمثل ذلك في مساعدة أسرة مريض السرطان على حل المشاكل التي نتجت عن مرض رب الأسرة أو عائلها، عن طريق الهيئات المتخصصة بتقديم هذه المساعدات، وخاصة المساعدات المادية, مساعدة مريض السرطان على التكيُّف في المستشفى وتقبل العلاج خلال فترة التنويم, المرور الدوري على المرضى بالأقسام الداخلية وتعرفهم، وتنمية العلاقات الاجتماعية لمساعدتهم على التكيف مع النظم المتبعة للعلاج والانتفاع بوسائل العلاج إلى أقصى حدٍّ ممكن .

دراسة يونس(٢٠٢٢). بعنوان:" متطلبات دمج الرعاية التلطيفية في برامج ومقررات تعليم الخدمة الاجتماعية."

هدفت الدراسة إلى التعرف على متطلبات دمج الرعاية التلطيفية في برامج ومقررات تعليم الخدمة الاجتماعية من وجهة نظر عينة من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في العمل مع الأفراد والأسر بأقسام وكليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية بجمهورية مصر العربية قوامها(٩٢) عضو هيئة تدريس، واعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي، وصمم الباحثان استبانة لجمع البيانات وطبقت بعد التأكد من صدقها وثباتها، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن دمج الرعاية التلطيفية في برامج ومقررات تعليم الخمة الاجتماعية يبدأ بإدخال موضوعات ضمن مقررات العمل مع الأفراد والأسر ثم مقررات منفصلة ثم درجات علمية مهنية وتوصلت الدراسة إلى أهم المتطلبات المعرفية والمهارية والقيمية التي يجب أن تتضمنها برامج ومقررات تعليم الرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية مرتبة حسب درجة أهميتها من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس، وكذلك توصلت النتائج إلى



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

الصعوبات التي قد تواجه عملية دمج الرعاية التلطيفية في برمج ومقررات تعليم الخدمة الاجتماعية ومقترحات مواجهتها، وتوصي الدراسة بالاهتمام بتزويد طلبة الخدمة الاجتماعية في كافة المراحل التعليمية( البكالوريوس والدراسات العليا) بالمعارف والمهارات والقيم اللازمة لتأهيلهم لممارسة الرعاية التلطيفية .

دراسة فالق وعدوان(٢٠٢١). بعنوان:" مبادئ الرعاية التلطيفية النفسية الاجتماعية لمرضى آلام السرطان."

هدفت الدراسة إلى التعرف على مبادئ الرعاية التلطيفية النفسية والاجتماعية لمرضى السرطان، كما هدفت إلى تحسين نوعية الحياة، وتدبر الآلام المزمنة للتخفيف من معاناتهم، والتي تعتبر من الأعراض الرئيسية للمرض والمهددة للحياة، وعلى هذا دعت منظمة الصحة العالمية إلى توسيع مفهوم الرعاية التلطيفية لتشمل رعاية تكاملية تحوي الجوانب النفسية والاجتماعية والجسدية وإدماجها في جميع مستويات الرعاية الصحية باعتبارها ضرورة صحية تهدف إلى تحسين نوعية الحياة وتوفير الراحة من الضغوطات الناتجة عن الأمراض الخطيرة للمرضى وأسرهم .

دراسة الجدي(٢٠٢١). بعنوان:" دور الدعاة في تجويد أثر الرعاية التلطيفية."

هدفت الدراسة إلى بيان الدور الإيجابي للدعاة في تجويد أثر الرعاية التلطيفية في حياة ذوي العلاقة من أفراد المجتمع، بحيث تعرضت الدراسة إلى تعريف مصطلحي الداعية التلطيفية مع بيان طبيعة العلاقة بينهما، ثم عرجت إلى صفات الداعية المؤثرة في تجويد أثر الرعاية التلطيفية، ثم الحديث عن دوره في تحسين مخرجات الرعاية التلطيفية، وذلك باتباع المنهج الاستقرائي، والوصفي والتحليلي والاستنباطي، ثم خلصت الدراسة إلى وجوب تحمل الدعاة المسؤولية في تجويد أثر الرعاية التلطيفي مع تجويد الخطاب الدعوي الموجه إلى المرضى؛ بانتقاء النصوص المؤثرة فيهم؛ مع توجيه ذوي العلاقة إلى الصبر والاحتمال لنيل الأجر من الله تعالى .



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

دراسة السمنة(٢٠٢١). بعنوان:" الرعاية التلطيفية لعلاج آلام الحزن باعتباره مرضاً نفسيا: دراسة موضوعية في ضوء السنة النبوية ."

هدفت الدراسة إلى إبراز دور العقيدة السليمة في تخفيف أي ألم يمر به المرء في حياته، والإسهام في التأصيل الشرعي لموضوع معاصر وهو علاج الألم والرعاية التلطيفية. وكذلك هدفت إلى إبراز المنهج النبوي في الرعاية التلطيفية بطريقة موضوعية، وذلك بجمع الأحاديث المتعلقة بالموضوع من كتب السنة المختلفة، فالموضوع وأن تعرض له باحثون من ناحية طبية، إلاّ أنّ عرضه من خلال أحاديث النبي صلى الله عليه وسلم أمر جديد .ولما كانت السنة النبوية صالحة لكل زمانٍ ومكان؛ سعى هذا البحث إلى التأصيل للرعاية التلطيفية لعلاج آلام الحزن باعتباره مرضاً نفسياً من خلال بيان الوسائل التي استخدمها النبي صلى الله عليه وسلم لرعاية المرضى والتخفيف عنهم، وتلطيف الألم الذي يصيبهم ودعا غيره من الصحابة إلى ذلك حتى قال: " ما من مؤمن يعزي أخاه بمصيبة إلاّ كساه الله من حلل الكرامة يوم القيامة، فهذا تأصيل للرعاية التلطيفية ودعوة إليها، فقد كان النبي صلى الله عليه وسلم يعزي من فقد عزيزاً ويزور المريض ويبشر أصحاب الهموم ويقدم المساعدة المادية ما استطاع، ويداعب ويمازح من مازحت نفسه الحزن ويواسي من أصابه القلق .

دراسة: انتونوبليو، كلين، فورستر(2017). Antonopoulou. Killian, Forrester ؛ بعنوان: مستويات التوتر والقلق في ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الطفولة والأسرة: تصورات الموظفين للهيكل التنظيمي، والدعم الفني، وفرص العمل مع خدمات الطفولة في المملكة المتحدة. هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات التوتر والقلق في ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الطفولة والأسرة، كما هدفت إلى التعرف على تصورات الموظفين للهيكل التنظيمي، والدعم الفني، وفرص العمل وعلاقة ذلك بضغوطات ورضا العمل. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وجمعت بيانات الدراسة بواسطة استبانة طبقت على(١٩٣) أخصائي اجتماعي تم اختيارهم من خمس مؤسسات في لندن. أظهرت النتائج أن الأخصائيين الاجتماعيين يتمتعون بمستويات عالية من التوتر والارهاق والضغوطات في العمل، وناقشت الدراسة الآثار المترتبة على كيفية دعم السلطات المحلية للأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع الضغوطات في العمل.



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

## الدراسة الميدانية:

### أولاً: وصف النتائج الأولية للمبحوثين:

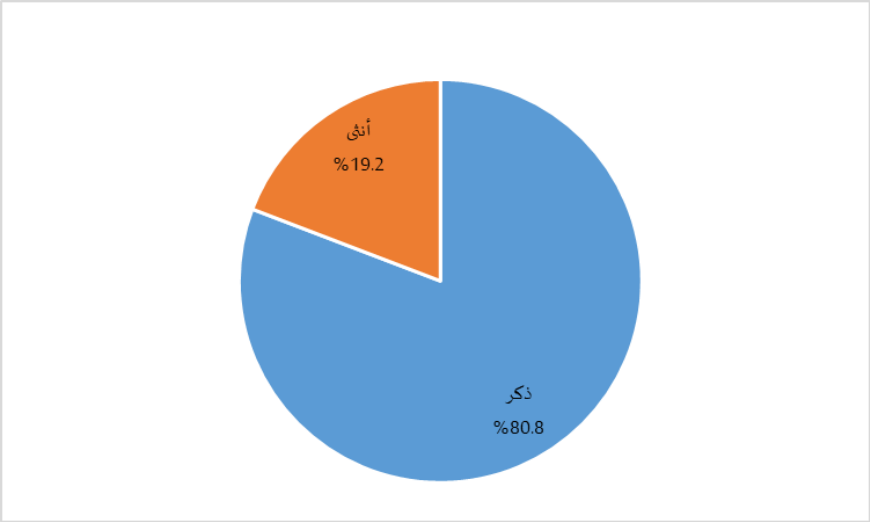
تم استخدام الجداول التكرارية لوصف العينة وفقاً للبيانات الأولية، وذلك كما يلي:

١/ متغير النوع

جدول(١). التوزيع التكراري النسبي لأفراد العينة وفقاً لمتغير النوع (ن = ٥٢)

| فئات المتغير | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| **ذكر** | 42 | %80.8 |
| **أنثى** | 10 | %19.2 |
| **المجموع** | 52 | %100.0 |

الجدول رقم (١) يوضح وصف أفراد العينة وفقاً لمتغير النوع وذلك بحساب التكرارات والنسب المئوية، وأظهرت النتائج أن الغالبية بنسبة ٨٠,٥ % هم ذكور، وأن نسبة ١٩,٢ % من أفراد العينة هن إناث. والرسم البياني التالي يبين هذه النسب:




رسم بياني (١). يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير النوع



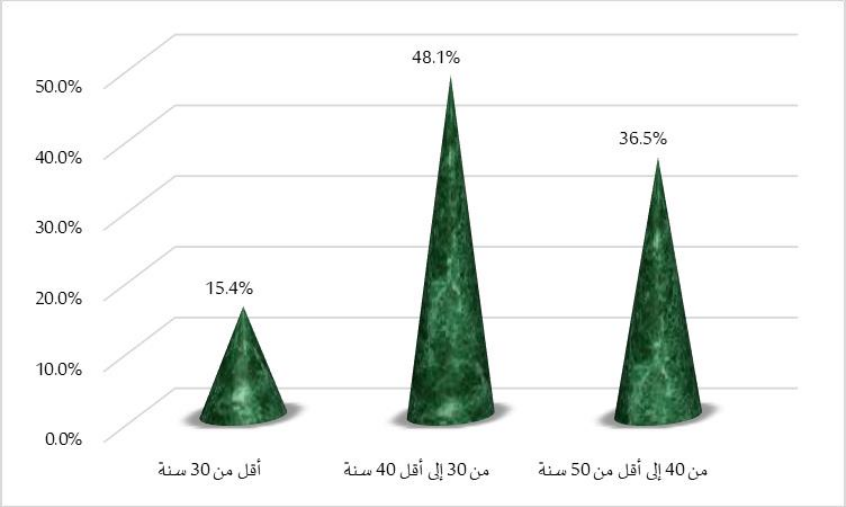
جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

٢/ متغير الفئة العمرية

جدول(٢). التوزيع التكراري النسبي لأفراد العينة وفقاً لمتغير العمر (ن = ٥٢)

| فئات المتغير | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| **أقل من 30 سنة** | 8 | %15.4 |
| **من 30 إلى أقل 40 سنة** | 25 | %48.1 |
| **من 40 إلى أقل من 50 سنة** | 19 | %36.5 |
| **المجموع** | 52 | %100.0 |

الجدول رقم(٢) يوضح وصف أفراد العينة وفقاً لمتغير العمر وذلك بحساب التكرارات والنسب المئوية، وأظهرت النتائج أن نسبة ٤٨,١ % من أفراد العينة في الفئة العمرية (من ٣٠ -< ٤٠ سنة)، وأن نسبة ٣٦,٥ % في الفئة العمرية (من ٤٠ -< ٥٠ سنة)، وأن نسبة ١٥,٤ % في الفئة العمرية (أقل من ٣٠ سنة). والرسم البياني التالي يبين هذه النسب:




رسم بياني (٢). يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير العمر



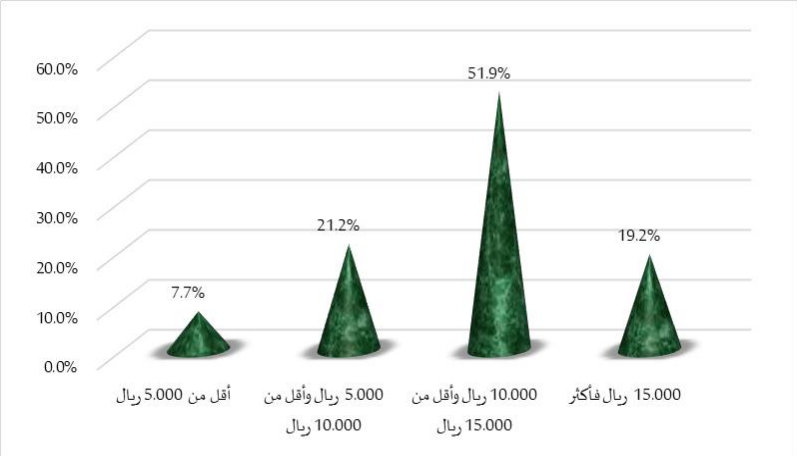
جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

٣/ متغير الراتب الشهري

جدول (٣). التوزيع التكراري النسبي لأفراد العينة وفقاً لمتغير الراتب الشهري (ن = ٥٢)

| فئات المتغير | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| أقل من 5.000 ريال | 4 | %7.7 |
| 5.000 ريال وأقل من 10.000ريال | 11 | %21.2 |
| 10.000ريال وأقل من 15.000ريال | 27 | %51.9 |
| 15.000 ريال فأكثر | 10 | %19.2 |
| المجموع | 52 | %100.0 |

الجدول رقم (٣) يوضح وصف أفراد العينة وفقاً لمتغير الراتب الشهري وذلك بحساب التكرارات والنسب المئوية، وأظهرت النتائج أن نسبة ٥١,٩ % من أفراد العينة يبلغ راتبهم الشهري (من ١٠٠٠٠ –< ١٥٠٠٠ ريال)، وأن نسبة ٢١,٢ % يبلغ راتبهم الشهري (من ٥٠٠٠ -< ١٠٠٠٠ ريال)، وأن نسبة ١٩,٢ % يبلغ راتبهم الشهري (من ١٥٠٠٠ ريال فأكثر)، وأن نسبة ٧,٧ % يبلغ راتبهم الشهري (أقل من ٥٠٠٠ ريال). والرسم البياني التالي يبين هذه النسب:




رسم بياني (٣). يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير الراتب الشهري



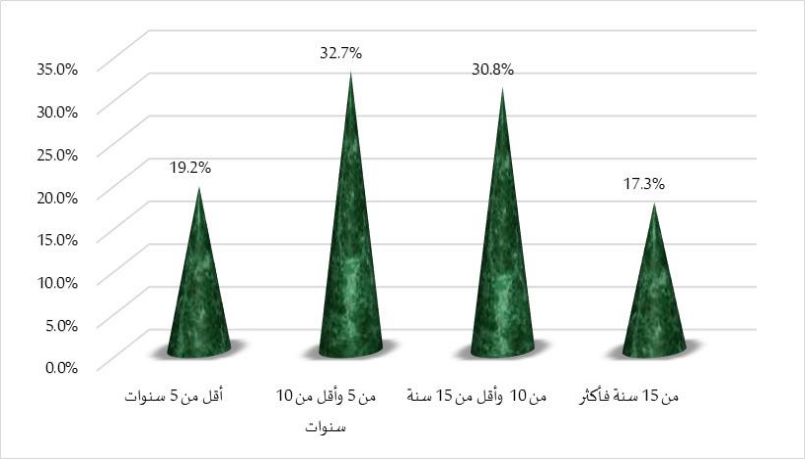
جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

٤/ متغير سنوات الخبرة العملية:

جدول(٤) . التوزيع التكراري النسبي لأفراد العينة وفقاً لمتغير سنوات الخبرة العملية (ن = ٥٢)

| فئات المتغير | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| **أقل من 5 سنوات** | 10 | %19.2 |
| **من 5 وأقل من 10 سنوات** | 17 | %32.7 |
| **من 10 وأقل من 15 سنة** | 16 | %30.8 |
| **من 15سنة فأكثر** | 9 | %17.3 |
| **المجموع** | 52 | %100.0 |

الجدول رقم (٤) يوضح وصف أفراد العينة وفقاً لمتغير سنوات الخبرة وذلك بحساب التكرارات والنسب المئوية، وأظهرت النتائج أن نسبة ٣٢,٧ % من أفراد العينة تبلغ سنوات خبرتهم العملية (من ٥ -< ١٠ سنوات)، وأن نسبة ٣٠,٨ % تبلغ خبرتهم (من ١٠ -< ١٥ سنة)، وأن نسبة ١٩,٢ % تبلغ خبرتهم (أقل من ٥ سنوات)، وأن نسبة ١٧,٣ % تبلغ خبرتهم (١٥ سنة فأكثر). والرسم البياني التالي يبين هذه النسب:




رسم بياني (٤). يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمتغير سنوات الخبرة العملية


جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

**ثانيا: محاور الدراسة:**

**نتائج السؤال الأول: ما احتياجات الأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية؟**

جدول(0). احتياجات الأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة.

| م | العبارات | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | النسبة المئوية | المستوى | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ١ | المعرفة بالاحتياجات الجسمية والنفسية والاجتماعية والروحية لعملاء الرعاية التلطيفية وأسرهم. | 4.52 | 0.61 | %90.4 | موافق بشدة | ٢ |
| ٢ | معرفة بالفروقات الثقافية والاجتماعية والدينية بين العملاء في تقبل الرعاية التلطيفية. | 4.23 | 0.70 | %84.6 | موافق بشدة | ١٠ |
| ٣ | معرفة بالمواد المتاحة بمؤسسات المجتمع المحلي التي يمكن أن يستفيد منها عملاء الرعاية التلطيفية. | 4.27 | 0.66 | %85.4 | موافق بشدة | ٩ |
| ٤ | معرفة بالنظريات العلمية المفسرة لاحتياجات عملاء الرعاية التلطيفية. | 4.35 | 0.65 | %87.0 | موافق بشدة | ٨ |
| ٥ | الإلمام المعرفي بالمداخل العلاجية الملائمة للتعامل مع أنساق العملاء في الرعاية التلطيفية. | 4.37 | 0.69 | %87.4 | موافق بشدة | ٧ |
| ٦ | معرفة خاصة بإدارة الحالة في مجال الرعاية التلطيفية. | 4.40 | 0.66 | %88.0 | موافق بشدة | ٦ |
| ٧ | الكفاءة في تيسير عمليات الاتصال بين العملاء وأسرهم وبين فريق الرعاية التلطيفية. | 4.56 | 0.64 | %91.2 | موافق بشدة | ١ |
| ٨ | القدرة على التعاطف وتقديم الدعم النفسي للعملاء وأسرهم في المواقف الحرجة. | 4.48 | 0.61 | %89.6 | موافق بشدة | ٣ |
| ٩ | القدرة على تأكيد الدور المهني للأخصائي الاجتماعي ضمن فريق الرعاية التلطيفية. | 4.48 | 0.64 | %89.6 | موافق بشدة | ٤ |
| ١٠ | مراعاة الفروق الفردية لكل عميل من عملاء الرعاية التلطيفية. | 4.44 | 0.61 | %88.8 | موافق بشدة | ٥ |
| | المتوسط الحسابي المرجح للمحور | 4.41 | 0.65 | % 88.2 | موافق بشدة | |



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

أنّ أهم احتياجات الأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية، حيث حلت في المرتبة الأولى (الكفاءة في تيسير عمليات الاتصال بين العملاء وأسرهم وبين فريق الرعاية التلطيفية.

**نتائج السؤال الثاني: ما دور الأخصائي الاجتماعي تجاه مرضى الرعاية التلطيفية أو الأمراض المزمنة؟**

جدول(٦). دور الأخصائي الاجتماعي تجاه مرضى الرعاية التلطيفية أو الأمراض المزمنة مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة.

| م | العبارات | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | النسبة المئوية | المستوى | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ١ | تقدير الاحتياجات الخاصة للعملاء ذوي الظروف الخاصة كالفقراء ونحوهم. | 4.54 | 0.58 | %90.8 | موافق بشدة | ٥ |
| ٢ | تقدير الجوانب القيمية والأخلاقية والثقافية للعميل. | 4.48 | 0.61 | %89.6 | موافق بشدة | ٨ |
| ٣ | تقديم المعونة النفسية للعملاء وأسرهم في المواقف الحرجة. | 4.63 | 0.56 | %92.6 | موافق بشدة | ١ |
| ٤ | تقدير أهداف العملاء وأسرهم من العلاج التلطيفي. | 4.54 | 0.54 | %90.8 | موافق بشدة | ٦ |
| ٥ | تحسين جودة الحياة للعملاء وأسرهم من خلال التوظيف الأمثل للموارد المتاحة. | 4.52 | 0.58 | %90.4 | موافق بشدة | ٧ |
| ٦ | معرفة التاريخ المرضي للعميل. | 4.63 | 0.56 | %92.6 | موافق بشدة | ٢ |
| ٧ | تقدير الخبرات السابقة للعميل مع الأمراض أو الإعاقات إن وجدت. | 4.42 | 0.61 | %88.4 | موافق بشدة | ٩ |
| ٨ | الفحص السريري بحسب الحاجة التي تتطلبها حالة كل مريض. | 4.40 | 0.69 | %88.0 | موافق بشدة | ١٠ |
| ٩ | وضع خطة العلاج الملائمة لحالة المريض. | 4.58 | 0.67 | %91.6 | موافق بشدة | ٣ |
| ١٠ | المتابعة المستمرة لحالة كل مريض. | 4.58 | 0.57 | %91.6 | موافق بشدة | ٤ |
| | المتوسط الحسابي المرجح للمحور | 4.53 | 0.60 | % 90.6 | موافق بشدة | |


جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

أنّ أهم أدوار الأخصائي الاجتماعي تجاه مرضى الرعاية التلطيفية أو الأمراض المزمنة، حيث حلت في المرتبة الأول كل من (تقديم المعونة النفسية للعملاء وأسرهم في المواقف الحرجة) و (معرفة التاريخ المرضي للعميل).

**نتائج السؤال الثالث: ما أهم الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية؟**

جدول(٧). أهم الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة.

| م | العبارات | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | النسبة المئوية | المستوى | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ١ | قلة المؤسسات التدريبية التي يوجد بها فريق للعمل بالرعاية التلطيفية. | 4.29 | 0.72 | %85.8 | موافق بشدة | ٣ |
| ٢ | ندرة إجراء بحوث التدخل المهني مع عملاء الرعاية التلطيفية وأسرهم. | 4.38 | 0.72 | %87.6 | موافق بشدة | ٢ |
| ٣ | عدم توافر الخبراء الميدانيين للتدريب على الرعاية التلطيفية. | 4.10 | 0.82 | %82.0 | موافق | ٧ |
| ٤ | عدم اعتراف فريق عمل الرعاية التلطيفية بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي كعضو بالفريق. | 4.15 | 0.96 | %83.0 | موافق | ٦ |
| ٥ | ضعف تعاون إدارة المستشفى مع الأخصائيين الاجتماعيين. | 4.04 | 1.03 | %80.8 | موافق | ٩ |
| ٦ | إهمال المريض لنصائح وتوجيهات الأخصائي الاجتماعي. | 4.21 | 0.89 | %84.2 | موافق بشدة | ٥ |
| ٧ | نقص الميزانية المخصصة للأخصائي الاجتماعي تجاه مرضى الرعاية التلطيفية. | 4.27 | 0.69 | %85.4 | موافق بشدة | ٤ |
| ٨ | طبيعة المخاوف المرتبطة بالمرض، وحدة الخوف التي تنتاب المرضى. | 4.38 | 0.66 | %87.6 | موافق بشدة | ١ |
| ٩ | كثرة الحالات المرضية وضغط العمل. | 3.98 | 1.04 | %79.6 | موافق | ١٠ |
| ١٠ | تداخل المهام والاختصاصات بتكليف الأخصائي بمهام إدارية خارج نطاق تخصصه. | 4.10 | 1.03 | %82.0 | موافق | ٨ |
| | المتوسط الحسابي المرجح للمحور | 4.19 | 0.86 | 83.8 % | موافق | |


جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

يتضح أنّ أهم الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية، حيث حلت في المرتبة الأول كل من (طبيعة المخاوف المرتبطة بالمرض، وحدة الخوف التي تنتاب المرضى) و (ندرة إجراء بحوث التدخل المهني مع عملاء الرعاية التلطيفية وأسرهم) .

**ملخص النتائج:**

أهم احتياجات الأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية بالمستشفيات الحكومية بنجـران، وأن أهم تلك الاحتياجات هي:

- الكفاءة في تيسير عمليات الاتصال بين العملاء وأسرهم وبين فريق الرعاية التلطيفية
- المعرفة بالاحتياجات الجسمية والنفسية والاجتماعية والروحية لعملاء الرعاية التلطيفية وأسرهم
- القدرة على التعاطف وتقديم الدعم النفسي للعملاء وأسرهم في المواقف الحرجة.

أهم أدوار الأخصائي الاجتماعي تجاه مرضى الرعاية التلطيفية أو الأمراض المزمنة بالمستشفيات الحكومية بنجـران، وأنّ أهم تلك الأدوار تمثلت في الآتي:

- تقديم المعونة النفسية للعملاء وأسرهم في المواقف الحرجة
- معرفة التاريخ المرضي للعميل.
- وضع خطة العلاج الملائمة لحالة المريض.
- المتابعة المستمرة لحالة كل مريض.

أبرز الصعوبات تواجه الأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية بالمستشفيات الحكومية بنجـران، وأن أبرز تلك الصعوبات هي:

- طبيعة المخاوف المرتبطة بالمرض، وحدة الخوف التي تنتاب المرضى.
- ندرة إجراء بحوث التدخل المهني مع عملاء الرعاية التلطيفية وأسرهم.
- قلة المؤسسات التدريبية التي يوجد بها فريق للعمل بالرعاية التلطيفية.



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

**التوصـيات:**

على ضوء النتائج السابقة يوصي الباحث بالتوصيات التالية:

١/إعداد برامج إعلامية تثقيفية تراعي التعامل مع هذه مرضى الرعاية التلطيفية بالمستشفيات الحكومية .

٢/ توفير احتياجات الأخصائيين الاجتماعيين تجاه مرضى الرعاية التلطيفية بالمستشفيات الحكومية.

٣/ إعطاء زمام السيطرة على الموقف للمريض وعائلته، وتشجيعهم للعمل معاً مع فريق الرعاية التلطيفية.

٤/ زيادة العناية بمرضى الرعاية التلطيفية في المراحل المتقدّمة من المرض، وتوفير أفضل رعاية ممكنة.

٥/ إجراء أبحاث مستقبلية تتناول مثل هذه الحالات المرضية لترسيخ دور الوعي الصحي للمريض والأسرة.

٦/ تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على كيفية التعامل مع مرضى الرعاية التلطيفية والأمراض المزمنة، وتقديم أفضل الخدمات لهم.


جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

**المصادر والمراجع:**

أحمد، شيماء أحمد محمد.(٢٠١٨). الرعاية التلطيفية في الخدمة الاجتماعية، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، مج(١)، ع(٧).

البسيوني، أحمد محمد.(١٩٩٩). تنمية الموارد البشرية بالأندية الاجتماعية والثقافية، بحث منشور في المؤتمر(١٢) ابريل، حلوان، لكلية الخدمة الاجتماعية.

الجدي، محمد مصطفى.(٢٠٢١). دور الدعاة في تجويد أثر الرعاية التلطيفية، مجلة الجامعة للدراسات الإسلامية، ج(١)، ع(١)، غزة: فلسطين.

حبيب، جمال شحاته.(١٩٩٧). العلاقة بين تطبيق برنامج تدريبي للأخصائيين الاجتماعيين وتنمية أدائهم المهني، دراسة تجريبية على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال الدفاع المدني، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد الثاني.

الحارثي، نجاح بنت مفلح.(٢٠٢٢). دور الأخصائي الاجتماعي في الرعاية التلطيفية مع مرضى السرطان (دراسة مطبقة على الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مرضى السرطان بالمستشفيات الحكومية بمنطقة الرياض. مجلة العلوم التربوية، جامعة القاهرة، مج(٣٠)، ع(٣).

الخولي، محمد حسام محمد.(٢٠١٩). تقييم أدوار الممارس العام في تأهيل الشباب الجامعي للحياة العملية، رسالة ماجستير غير منشورة، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

السمنة، جمانة حازم.(٢٠٢١). الرعاية التلطيفية لعلاج آلام الحزن باعتباره مرضاً نفسيا: دراسة موضوعية في ضوء السنة النبوية. مجلة الجامعة للدراسات الإسلامية، مج(٢٩)، ع(1).

السيف، عبدالمحسن.(٢٠٠٠). أدوار ومهام الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي: دراسة ميدانية بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع(٧)



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net

عبد المجيد، هشام سيد.(٢٠٠٦). البحث في الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد الهادي، إبراهيم، وآخرون.(٢٠٠٠). الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية .

عبد الغفور، أفنان عبد الصمد.(٢٠١٩). معوقات ممارسة الأخصائي الاجتماعي للرعاية التلطيفية مع مرضى السرطان وتصور مقترح للتعامل معها ة، رسالة ماجستير في العلوم الاجتماعية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

غباري، محمد سلامة.(٢٠٠٣). أدوار الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي، الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث .

فالق؛ باهية، وعدوان؛ يوسف.(٢٠٢١). مبادئ الرعاية التلطيفية النفسية الاجتماعية لمرضى آلام السرطان، مجلة العلوم الإسلامية والحضارة، ج(٦)، ع(٢)، الجزائر: جامعة الحاج لخضر باتنة .

محمود، صفاء عزيز.(٢٠١٦). تقويم الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بغرف الطوارئ في ظل تطبيق نظام الجودة الشاملة بالمستشفيات، مجلة الخدمة الاجتماعية، ج(٢)، ع(٥٦)، مصر: الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين .

نوري، محمد عثمان.(٢٠١٤). تصميم البحوث في العلوم لعلوم الاجتماعية والسلوكية، خطوات البحث العلمي(الجزء الأول)، جدة: مكتبة خوارزم للنشر والتوزيع.

يونس، أحمد خليفة أحمد.(٢٠٢٢). متطلبات دمج الرعاية التلطيفية في برامج ومقررات تعليم الخدمة الاجتماعية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، ع(٥٩)، الجزء الأول.

Antonopoulou, P. Killian, M. Forrester, D. (2017). *Levels of Stress and Anxiety in Child and Family Social Work: Workers Perceptions of Organizational Structure Professional Support and Workplace Opportunities in Children's Services in the UK.* Child and Youth Services Review, 76, 9-42.

Hall, S.et al.(2011). *World Health Organization, Palliative care for older People: better practices*,USA.



جميع الحقوق محفوظة لـ المجلة العربية للبحوث موقع https://arabmagazine.net