IJSSP
المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية
المجلد التاسع والعشرون – العدد الثاني – البحث الثالث (ص: 36 - 54)
15 – أيار – 2026م
www.ijssp.com ISSN: 2707-5184 International Journal of Scientific Studies Publishing

[التحديّات المهنية للخدمة الاجتماعية الطبيّة مع الأطفال مرضى السكري]

"دراسة مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض"

إعداد الباحثة:

[ساره بنت علي بن محمد الصيقل]

[ماجستير الخدمة الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الملك سعود]

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرّف على التحديات المهنية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين العاملين مع الأطفال مرضى السكري، في إطار دورهم المهني ضمن الفريق الطبي، وتبرز أهمية الدراسة في إبراز العوائق التي قد تؤثر في جودة الممارسة المهنية والخدمات المقدمة لهذه الفئة الحساسة، مع مراعاة الخصائص النمائية للطفولة وما يرتبط بها من آثار نفسية واجتماعية.

اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي بأسلوب المسح الاجتماعي من خلال الحصر الشامل لجميع الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، وبلغ عددهم (١٨٥) أخصائيًا اجتماعيًا من الجنسين. وأظهرت النتائج أن التحديات القيمية والمعرفية جاءت بمستوى مرتفع، في حين جاءت التحديات المهارية بمستوى متوسط، مما يشير إلى وجود صعوبات مهنية تتعلق بتكامل القيم المهنية مع المعارف التطبيقية، إضافة إلى تحديات في توظيف المهارات المهنية في التعامل مع الحالات المعقدة للأطفال المصابين بالسكري.

واستنادًا إلى النتائج، توصي الدراسة بتطوير التوصيف الوظيفي للأخصائيين الاجتماعيين الطبيين، وتعزيز البرامج التدريبية التطبيقية، وتطوير المناهج الأكاديمية بما يدعم الجوانب المعرفية والمهارية، إضافة إلى دعم بيئة العمل بممارسات مهنية مبنية على الأدلة، بما يسهم في رفع كفاءة الأداء المهني وتحسين جودة الخدمات المقدمة للأطفال المصابين بداء السكري وأسرهم.

الكلمات المفتاحية: الخدمة الاجتماعية الطبية، التحديات المهنية، الأخصائي الاجتماعي الطبي، الأطفال مرضى السكري، سكري الأطفال، داء السكري من النوع الأول، الفريق الصحي، الممارسة المهنية.

IJSSP
المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية
المجلد التاسع والعشرون – العدد الثاني – البحث الثالث (ص: 36 - 54)
15 – أيار – 2026م
www.ijssp.com ISSN: 2707-5184 International Journal of Scientific Studies Publishing

[Professional Challenges in Medical Social Work with Diabetic Children]
"A Study of Social Workers in Riyadh's Government Hospitals"

Abstract:
This study aimed to identify the professional challenges faced by medical social workers working with children with diabetes, within the context of their professional role as part of the healthcare team. The significance of the study lies in highlighting the barriers that may affect the quality of professional practice and the services provided to this vulnerable group, while considering the developmental characteristics of childhood and the associated psychological and social impacts.
The study adopted a descriptive approach using the social survey method through a comprehensive enumeration of all medical social workers working in governmental hospitals in the city of Riyadh, totaling (**185**) male and female social workers. The results indicated that both value-related and knowledge-related challenges were at a high level, whereas skill-related challenges were at a moderate level. This suggests the presence of professional difficulties related to the integration of professional values with applied knowledge, in addition to challenges in employing professional skills when dealing with complex cases of children with diabetes.
Based on these findings, the study recommends developing clear job descriptions for medical social workers, enhancing practical training programs, and improving academic curricula to strengthen both knowledge and skill competencies. It also recommends supporting the work environment with evidence-based professional practices, which would contribute to enhancing professional performance efficiency and improving the quality of services provided to children with diabetes and their families.
Keywords: Medical Social Work, Professional Challenges, Medical Social Worker, Children with Diabetes, Paediatric Diabetes, Type 1 Diabetes Mellitus, Healthcare Team, Professional Practice.

مقدمة:

تسعى المملكة العربية السعودية لتحسين البنية التحتية للنظام الصحي ليُصبح من أبرز الأنظمة الرائدة في المنطقة حيث يُمثل نموذجًا متكاملًا يهدف لتقديم الرعاية الصحية الشاملة، بدءًا من الخدمات الأوليّة الاستشارية والتوجيهية المتمركزة في مراكز الرعاية الصحية مرورًا بالخدمات العلاجية التخصصية وحالات الطوارئ، وصولًا إلى الخدمات النفسية والاجتماعية المتوافرة في مستشفيات المملكة أجمع، لكافة الأفراد بمختلف الأعمار.

كما أن مرحلة الطفولة تُعد نقطة الانطلاق الأساسية، والفترة الحاسمة في تشكيل وتطور الفرد على المدى البعيد، وتؤثر وتتأثر بكافة الاتجاهات ولعلَّ أكثرها لفتًا للنظر الاتجاه الصحي؛ لذا تُولي الحكومة الرشيدة بالغ اهتمامها في صحة الطفل عبر تقديم خدماتها منذ الولادة، إذ يتم تقديم الجواز الصحي للطفل الذي يهتم بمعرفة التاريخ المرضي ومتابعة الحالة الصحية وعمل الفحوصات اللازمة، مُوثقًا ومستخدمًا في المراكز الصحية؛ ليصبح المرجع الأول لصحة الطفل خلال الخمس سنوات الأولى، ومن ثم تتابع كافة الخدمات خلال بقية المراحل والسنوات.

وبناءً على ماورد، توازي هذه الخدمات أبرز مساعي رؤية المملكة ٢٠٣٠ في تسخير الجهود لوقاية وتعزيز صحة الطفل بتخصيص نظام يعنى بصحته، ارتقاءً بأطفال أصحاء في أكناف بيئة صحية وواعية ومجتمع حيوي، وبناء جيل قادر صحيًا، وجسديًا، ونفسيًا، واجتماعيًا، على مواجهة الظروف المستقبلية الذاتية، الأسرية والمجتمعية، وتُعزز الخدمة الاجتماعية هذا الاتجاه لما لها من دور فعّال في الدعم والمساندة أُسوة ببقية التخصصات.

وانطلاقًا من هذا التوجّه الوطني الداعم لصحة الطفل، ومع ما يتطلّبه من تكامل مهني بين مختلف التخصصات الصحية؛ تبرز الحاجة إلى دراسة أعمق لطبيعة الممارسات المهنية للخدمة الاجتماعية الطبيّة، خاصةً في التعامل مع الأمراض المزمنة لدى الأطفال، وعلى رأسها داء السكري. وفي هذا السياق، تهدف الدراسة إلى استقصاء التحديات المهنية التي قد تواجه الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين أثناء تقديم خدماتهم لهذه الفئة، ضمن خمسة محاور رئيسة: التحديات القيمية، والمعرفية، والمهارية، والإدارية، والتقنيّة.

كما تسلّط الدراسة الضوء على الإطار النظري المرتبط بالرعاية الصحية والخدمة الاجتماعية الطبيّة، بما يشمل الأسس والمفاهيم المتعلقة بالممارسة المهنية واستراتيجيات التدخل مع الأطفال المصابين بالسكري، إضافةً إلى ذلك، يتم توظيف نظرية الدور كإطار تحليلي يساعد على فهم طبيعة الممارسات المهنية ومتطلبات أدائها داخل البيئة الطبيّة، وتشمل الدراسة كذلك استعراض المنهجية والإجراءات الميدانية، يعقبها تحليل النتائج ومناقشتها في ضوء الأدبيات العلمية ذات الصلة، وصولًا إلى مجموعة من التوصيات التي تدعم تحسين كفاءة الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين الطبيين العاملين مع الأطفال مرضى السكري وأسرهم.

أولًا: مشكلة الدراسة:

تُعد الرعاية الصحية ركيزة أساسية في بناء الدول المتقدمة؛ نظرًا لما تؤديه من دور محوري في الارتقاء بالصحة الجسدية والنفسية للأفراد، وتحقيق الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي، إذ بات تطوير المنظومات الصحية هدفًا استراتيجيًا تسعى إليه جميع الدول من خلال تحسين مستوى الخدمات، وتكامل التخصصات، وتوسيع نطاق الوصول العادل إلى الرعاية الصحية الشاملة.

وفي هذا السياق، أولت المملكة العربية السعودية اهتمامًا بالغًا بتطوير قطاعها الصحي، إدراكًا منها بأهميته في تحقيق التنمية المستدامة وتعزيز جودة الحياة، وقد شهد هذا القطاع تطورًا ملحوظًا في مجالات التنظيم والتشريع والتدريب المهني، إلى جانب التوسع في التخصصات المساندة العلاجية والوقائية والتأهيلية، حيث أورد الكتاب الإحصائي السنوي الصادر عن وزارة الصحة السعودية أن التخصصات الطبيّة المساندة في المملكة شهدت نموًا بنسبة ٦٢٪ خلال العقد الماضي، مما يعكس التزام الدولة بتقديم خدمات صحية متكاملة قائمة على معايير الجودة والكفاءة، ومُوجَّهَة لتلبية كافة الاحتياجات الصحية. (وزارة الصحة، ٢٠٢٣، ص٢٦)

وتبرز الخدمة الاجتماعية الطبيّة من بين تلك التخصصات المساندة كأحد الفروع الأساسية في منظومة الرعاية الصحية، إذ تُعد جزءًا لا يتجزأ من الفريق المعالج، وتُسهم في تعزيز البعد النفسي والاجتماعي للعلاج، ويكمن دورها في تقديم تدخلات مهنية تستند إلى أسس علمية ومبادئ أخلاقية، تهدف إلى مساعدة المرضى وذويهم على التكيّف مع الحالة الصحية؛ بما يُعزز من فعالية الخطة العلاجية ويرفع من جودة الرعاية المقدمة لجميع فئات المرضى.

وفي ضوء الاهتمام المتزايد بكافة الفئات ضمن تلك المنظومة، تُعد فئة الأطفال من أكثر الفئات التي تستدعي رعاية خاصة ومركّزة، كما تتضاعف هذه الحاجة عند إصابة الطفل بأمراض مزمنة تفرض أنماطًا حياتية دقيقة، ويأتي داء السكري في مُقدمتها بوصفه أكثر الأمراض المستديمة شيوعًا بين الأطفال، حيث أشار تقرير الاتحاد الدولي للسكري (٢٠٢١) إلى أن عدد الأطفال والمراهقين المصابين بالسكري في المملكة يُقدَّر بحوالي ٢٨.٩٠٠ حالة، مع تسجيل ٣١.٤ حالة جديدة سنويًا لكل ١٠٠.٠٠٠ طفل، وتدعم هذه الإحصائية نتائج المسح الصحي الوطني (٢٠٢٤)، الذي أظهر أن نسبة الأطفال المصابين بأمراض مزمنة بلغت ٩.٤٪، منها ٥٪ تمُثل حالات

سكري، كما تُشير البيانات إلى وجود علاقة وثيقة بين زيادة الوزن والإصابة بالسكري لدى الأطفال، حيث بلغت نسبة السمنة ومقاومة الإنسولين ٣٣.٣٪، ويُشكّل ما سبق قرابة نصف إجمالي الأمراض التي تصيب الأطفال كافة.

كما لا تقتصر آثار ذلك المرض على النواحي الجسدية المرتبطة بالقيود المفروضة بالحمية والعلاج وحسب، بل تمتد لتشمل أبعادًا نفسية واجتماعية وإدراكية وأسرية بالغة التأثير، فعلى الصعيد النفسي يُعاني الأطفال مرضى السكري من مستويات مرتفعة من القلق والاكتئاب وتدني تقدير الذات، وهذا ما توصلت إليه دراسة العقيل، وآخرون (٢٠٢١) إلى أن ما يقارب ٢٧٪ من الأطفال المصابين في المملكة يُعانون من أعراض اكتئابيه بدرجات متفاوتة، كما اتضح وجود علاقة بين شدة هذه الأعراض ومستوى السكري بالدم، مما يعكس التأثير النفسي العميق للمرض على هذه الفئة، كذلك يواجه هؤلاء الأطفال صعوبات في التكيّف مع محيطهم والاجتماعي؛ نتيجة شعورهم بالعزلة والخوف من التميز، وهو ما أكدته دراسة كاكلياس، وآخرون (٢٠٠٩) التي بيّنت أن الأطفال مرضى السكري يعانون من سلوكيات انعزالية، فضلًا عن التراجع التحصيلي مما يؤثر سلبًا على نوعية تقدّمهم في العملية التعليمية، إذ أشارت دراسة السماحي (٢٠١٤) إلى وجود قصور في الأداء الإدراكي لدى هذه الفئة مقارنةً بأقرانهم الأصحاء، كما لا يُمكن إغفال الانعكاسات الممتدة للمرض على الأسرة؛ بوصفها الإطار الأول والداعم الأساسي لحياة الطفل ونموّه، لنجد غالبية الأسر يصعب تكيّفهم مع المرض ويزداد القلق حِيال ذلك، حيث تؤكد نتائج دراسة آل زبيد (٢٠٢٠) بأن أسر أطفال مرضى السكري تعاني من العديد من المشكلات الاجتماعية وأهمها: الشعور بالقلق والخوف على حياة ومستقبل الطفل، والحزن المتواصل منذ تشخيص المرض، وزيادة التوتر داخل الأسرة.

وتأسيسًا على ذلك، تتأكد أهمية تدخل الأخصائي الاجتماعي الطبي بوصفه مطلبًا مهنيًا ملحًا، في ضوء ما يفرضه مرض السكري من آثار معقّدة تستدعي استجابات مهنية شمولية تُراعي احتياجات الطفل وأسرته، وتسهم في الحد من تبعات المرض، وتعزيز قدرتهم على التكيّف، وتحسين جودة الحياة لديهم.

إلا أن الواقع المهني للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي يشهد جُملةً من التحديّات التي قد تُعيق من تقدّمها، وهذا ما كشفت عنه المهيد (٢٠٢٣) في دراستها حول التحديّات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الطبيّة، إذ أن أبرز ما يعترضهم كان: ضعف الاعتراف المؤسسي بدورهم، وعدم تجاوب الوالدين معهم والاعتماد الكُلّي على الأطباء وبقية الطاقم دونهم، ومخاوف المرضى ورفضهم المضي قُدمًا بالعلاج، وتهميش الأطباء للجوانب النفسية والاجتماعية للمرض.

وعليه، فإن هذه التحديّات تزداد تعقيدًا عند التعامل مع الأطفال مرضى السكري؛ نظرًا لحساسية المرحلة النمائية وما تتطلّبه من عناية مهارية دقيقة، بالإضافة إلى طبيعة المرض المزمنة وما يستلزمه من تدخلات مهنية معرفية مستديمة، إذ تؤكد سِلبر (٢٠٢٠) على أهمية امتلاك الأخصائي الاجتماعي العامل في أقسام الأطفال بالمستشفيات لعددًا من المهارات التخصصية التي تُراعي هذه الفئة واحتياجاتها المتمايزة عن غيرها من الفئات العمرية، منها: إجراء تقييم شامل للاحتياجات النفسية والاجتماعية للطفل، وتقديم التدخل الفردي والجماعي الذي يتناسب مع حالته المرضية والعمرية، والقدرة على التنسيق الفعّال مع الفريق الطبي متعدد التخصصات، والمرونة في التعامل مع الأزمات، فضلًا عن الإلمام بالموارد المؤسسية والمجتمعية التي تُسهم في دعم الطفل وأسرته.

وبالنظر إلى ما سبق، تأتي هذه الدراسة لتُعنى بتسليط الضوء على التحديّات المهنية التي يواجهها الأخصائي الاجتماعي الطبي أثناء تقديم الخدمات للأطفال المصابين بداء السكري؛ وذلك سعيًا نحو بناء فهم أعمق لطبيعة الواقع المهني، والمساهمة في تطوير الممارسات المهنية، من خلال تقديم توصيات علمية تُسهم في تحسين جودة

الخدمات الاجتماعية الطبيّة، وتعزيز فاعليتها ومواءمتها لاحتياجات هذه الفئة، إذ تتوجّه الدراسة الحالية للإجابة على التساؤل الرئيس الآتي:

ما التحديّات المهنية للخدمة الاجتماعية الطبيّة مع الأطفال مرضى السكري؟

ثانيًا: أهمية الدراسة:

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من عدة جوانب، يمكن حصرها على النحو التالي:

أ/ الأهمية العلمية:

١. قد تُسهم هذه الدراسة في دعم التقدم المستمر في مجالي الرعاية الصحية والاجتماعية الذي تشهده المملكة العربية السعودية لكافة فئاتها، ولا سيّما الأطفال؛ من خلال الإسهام في إثراء المعرفة العلمية المرتبطة برعايتهم، باعتبارهم مستقبل الدولة الواعد.

٢. قد تُسهم هذه الدراسة في تطوير الأطر النظرية الواردة في مناهج إعداد الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين، بما يعزز فعالية الممارسة المهنية مع الأطفال المصابين بالأمراض المزمنة، ويقوّي الصلة بين النظرية والتطبيق.

٣. قد تُسهم هذه الدراسة في تعميق الفهم العلمي لطبيعة التحديّات المهنية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين عند التعامل مع الأطفال المصابين بالأمراض المزمنة، بما يُثري الأدبيات العلمية في مجال الخدمة الاجتماعية الطبيّة.

ب/ الأهمية التطبيقية:

١. قد تُمكّن هذه الدراسة الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين من تحديد أبرز التحديات المهنية التي تواجههم عند التعامل مع الأطفال مرضى السكري، بما يوجّه تحسين أساليب التدخل وتقديم الخدمات بشكل أكثر فعالية للفئة المستهدفة

٢. من الممكن أن تُسهم هذه الدراسة في تعزيز كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين عبر تقديم استراتيجيات وحلول عملية تساعدهم على التعامل مع التحديات المهنية المحتملة عند العمل مع الأطفال مرضى السكري.

٣. قد تُمكّن هذه الدراسة الجهات المعنية من تطبيق حلول عملية لتحسين ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبيّة، مثل وزارة الصحة والهيئات المهنية المتخصصة، بما يرفع من جودة الخدمات المقدمة في أقسام الأطفال بالمستشفيات.

ثالثًا: أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الهدف الرئيس وهو التعرّف على التحديّات المهنية للخدمة الاجتماعية الطبيّة مع الأطفال مرضى السكري، ويتفرّع من هذا الهدف عدة أهداف وهي:

١. التعرّف على التحديّات **القيمية** للأخصائي الاجتماعي الطبي مع الأطفال مرضى السكري.

٢. التعرّف على التحديّات **المعرفية** للأخصائي الاجتماعي الطبي مع الأطفال مرضى السكري.

٣. التعرّف على التحديّات **المهارية** للأخصائي الاجتماعي الطبي مع الأطفال مرضى السكري.

رابعًا: تساؤلات الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى الإجابة على التساؤل الرئيس وهو ما التحديّات المهنية للخدمة الاجتماعية الطبيّة مع الأطفال مرضى السكري؟ ويتفرّع من هذا التساؤل عدة تساؤلات وهي:

١. ما التحديّات **القيمية** للأخصائي الاجتماعي الطبي مع الأطفال مرضى السكري؟

٢. ما التحديّات **المعرفية** للأخصائي الاجتماعي الطبي مع الأطفال مرضى السكري؟

٣. ما التحديّات **المهارية** للأخصائي الاجتماعي الطبي مع الأطفال مرضى السكري؟

خامسًا: مفاهيم الدراسة:

التحديّات المهنية Professional Challenges:

تُعرّفها المهيد (٢٠٢٣): بأنها مجموعة المعوقات والصعوبات التي تعترض الأخصائي الاجتماعي الممارس دوره المهني في المجال الطبي في أثناء ممارسة عمله في المؤسسات الطبيّة، ويمكن أن تحد من ممارسته كافة أشكال العمل والتدخّل المهني في المجال الطبي سواء كان تحديًا متعلقًا بالمرض، أو المريض، أو بالأخصائي الاجتماعي نفسه، أو بإدارة المؤسسة الطبيّة.

وتُعرّف إجرائيًا: كل ما يُعيق عمل الأخصائي الاجتماعي الطبي داخل المستشفيات عند التعامل مع الأطفال مرضى السكري، ويترتب عليه ضعف أو تراجع في الأداء المهني، وتتمثّل التحديّات المهنية في هذه الدراسة كالآتي: القيمية التي تُعنى بالمبادئ الأخلاقية التي تحكم الممارسة المهنية، خصوصًا ما يتعلق بتقديم المصلحة الفُضلى للأطفال المرضى، في حين تُشير المعرفية إلى مدى امتلاك الأخصائي للمعرفة النظرية والتطبيقية المتخصصة بمجال الطفولة والسكري، أما المهارية فهي تُركّز على الكفايات العملية التي يحتاجها الأخصائي في التدخّل المهني.

الخدمة الاجتماعية الطبيّة Medical Social Work:

يُعرّفها رشوان (٢٠١٧): بأنها الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المؤسسات الطبيّة، يقوم بها الأخصائي الاجتماعي من خلال الفريق العلاجي؛ بقصد دعم المرضى ومساعدتهم والاستفادة من خدمات المؤسسة وامكاناتها، وتحسين كل ما يحيط بالمرضى من الظروف الاجتماعية؛ من أجل تحقيق التكيّف والأداء الاجتماعي لهم.

وتُعرّف إجرائيًا: بأنها الممارسة المهنية التي تُطبق في المستشفيات من قِبل أخصائي الخدمة الاجتماعية، بشرط أن يكون حاصلًا على التصنيف الصحي للخدمة الاجتماعية الصادر من هيئة التخصصات الصحية، وقادرًا على تقبّل المريض بجميع صفاته وأمراضه؛ وذلك بهدف إحداث تغييرات مطلوبة تتمثل في تحسين جودة حياته الاجتماعية والصحية.

سُكري الأطفال Diabetic Children:

عرّفته الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال (٢٠٢٠): بأنه حالة صحية مزمنة تحدث عندما يكون هناك خلل أو توقف في إنتاج الأنسولين، مما يؤدي إلى ارتفاع مستويات السكر في الدم ويبدأ عادةً في مرحلة الطفولة.

ويُعرّف إجرائيًا: ارتفاع في مستويات السكر في الدم؛ نتيجة لتوقف البنكرياس عن إنتاج الأنسولين وغالبًا ما تتم الإصابة في مرحلة الطفولة بالنوع الأول من السكر الذي يتطلّب متابعة دقيقة، إذ ينتج عن هذا المرض تحديّات يومية للطفل وأسرته، تشمل الالتزام بالحقن، ومراقبة مستويات السكر، واتباع نظام غذائي محدد، إضافةً إلى تأثيرات نفسية واجتماعية، تتمثل في تقلّبات المزاج وصعوبات التركيز، وضغوط أسرية لضمان الرعاية والدعم المستمر للطفل، مما يصعّب التكيّف ويؤثر على جودة الحياة.

سادسًا: حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: تقتصر الدراسة على التحديّات المهنية التي يواجهها الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين مع الأطفال مرضى السكري، ضمن المحاور: القيمية، والمعرفية، والمهارية، من منظور الأخصائيين أنفسهم، ودون التطرّق للجوانب الطبيّة للعلاج.

الحدود المكانية: طُبّقت هذه الدراسة على المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض، والبالغ عددها (١١) مستشفى.

الحدود الزمنية: حُدد الإطار الزمني لإجراء هذه الدراسة بفترة جمع البيانات، والتي امتدت من ٩-٢٠٢٥م حتى ١١-٢٠٢٥م.

الحدود البشرية: تمثّل الحد البشري لهذه الدراسة في جميع الأخصائيين الاجتماعيين من الذكور والإناث الممارسين بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

سابعًا: الإطار النظري والدراسات السابقة

أ/ الدراسات السابقة:

تُعدّ الدراسات السابقة مرجعًا علميًا أساسيًا في بناء الإطار النظري لأي بحث علمي؛ إذ تُسهم في توضيح أبعاد الظاهرة محل الدراسة، وكشف الفجوات البحثية واستنادًا إلى ما تيسّر للباحثة من أبحاث ذات صلة تم استعراض مجموعة من الدراسات المحلية والعربية والأجنبية حيث الآتي:

الدراسات المحلية (السعودية):

مباركي (٢٠٢٠): أشارت إلى وجود تحديات مهنية تتمثل في ضعف وضوح دور الأخصائي الاجتماعي داخل الفريق العلاجي، والحاجة إلى تطوير بيئة العمل والبرامج التدريبية، بما يعكس تحديات معرفية ومهارية في الممارسة المهنية.

القحطاني (٢٠٢١): أوضحت الدراسة وجود تحديات اجتماعية ومعرفية تواجه أسر الأطفال مرضى السكري، أبرزها نقص التثقيف الصحي وزيادة الأعباء الأسرية، والحاجة إلى تدخل مهني أكثر فاعلية من الأخصائي الاجتماعي.

الشمري (٢٠٢٢): كشفت عن تحديات مهنية تتعلق بضعف التدريب، وقلة الوعي بدور الخدمة الاجتماعية، وتهميش الجوانب النفسية والاجتماعية، مما يعكس تحديات قيمية ومعرفية.

الشمري (٢٠٢٣): بيّنت وجود تحديات مرتبطة بعدم إشراك الأخصائي الاجتماعي في الخطة العلاجية، وضعف إدراك دوره، إلى جانب الحاجة إلى تطوير مهاراته في التقييم والتدخل والعمل الفريقي، بما يشير إلى تحديات قيمية ومهارية.

القحطاني (٢٠٢٣): أظهرت نتائج الدراسة وجود احتياجات تدريبية مرتفعة في الجوانب المعرفية والمهارية، مع وجود معوقات تحد من تطوير الأداء المهني.

أبو شريان (٢٠٢٤): أشارت إلى تحديات تتمثل في ضعف الدعم المؤسسي وكثرة الأعباء، والحاجة إلى تطوير المهارات المهنية والتقنية، بما يعكس تحديات قيمية ومهارية.

الصبيحي والأشيبهي (٢٠٢٤): أوضحت الحاجة إلى تطوير المعارف والمهارات المهنية لتعزيز دور الأخصائي الاجتماعي في القطاع الصحي.

نهشل (٢٠٢٤): كشفت عن تحديات قيمية ومهنية تتمثل في تهميش الدور، وضعف التدريب العملي، والإرهاق المهني، إضافة إلى تحديات مهارية مرتبطة بالأداء المهني.

الدراسات العربية:

الأمين وحامد (٢٠١٥): بيّنت الدراسة وجود آثار اجتماعية واقتصادية لمرض السكري على الأسر، والحاجة إلى دعم مهني اجتماعي أكثر فاعلية، بما يعكس تحديات قيمية ومعرفية.

محمد وحامد (٢٠١٨): أشارت إلى وجود تحديات مهنية تشمل ضعف الاعتراف بدور الأخصائي الاجتماعي، وكثرة الأعباء الإدارية، وضعف التدريب، بما يعكس تحديات قيمية ومعرفية ومهارية.

حسان (٢٠٢١): أوضحت وجود احتياجات معرفية وتدريبية لدى الأخصائيين الاجتماعيين، خاصة في التدخل أثناء الأزمات، إضافة إلى ضعف التنظيم المهني.

محمد وعبدالحميد (٢٠٢١): أكدت أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في دعم أسر الأطفال المرضى، مع الحاجة إلى تعزيز مهارات التدخل المهني.

حمادة وآخرون (٢٠٢٥): كشفت عن تحديات تقنية ومؤسسية، إلى جانب ضعف التدريب والتأهيل الرقمي للأخصائيين الاجتماعيين، مما يؤثر على جودة الممارسة المهنية.

الدراسات الأجنبية:

Rankin et al. (2014): أشارت الدراسة إلى وجود حاجة مرتفعة لدى والدي الأطفال المصابين بالسكري للدعم النفسي والمعلومات الدقيقة عند التشخيص، إضافة إلى ضعف الدعم العاطفي من مقدمي الرعاية الصحية، مما يعكس تحديات قيمية ومعرفية تتعلق بجودة التواصل والدعم المهني للأسرة.

Sun et al. (2023): أوضحت الدراسة وجود غموض في دور الأخصائي الاجتماعي الطبي داخل مستشفيات الأطفال، مع تعدد التوقعات المهنية من قبل الطاقم الصحي، بما يشمل أدوار الدعم والتنسيق والتقييم، مما يعكس تحديات قيمية ومعرفية ومهارية تتعلق بتحديد الدور المهني وفاعليته.

Bhagwan & Celest (2024): كشفت الدراسة عن وجود فجوة واضحة في خدمات الدعم النفسي والاجتماعي داخل أجنحة الأطفال، والحاجة الملحّة لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي الطبي بشكل مباشر، إلى جانب ضعف التكامل بين التخصصات الصحية، مما يعكس تحديات قيمية ومهارية ومؤسسية في الممارسة المهنية.

التعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال الاستعراض الشامل - في حدود علم الباحثة - للدراسات السابقة أن دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي لا يزال يتطلّب تطوير لفرص التدريب وتوسيع نطاق المعرفة اللازمة، والاعتراف والتعاون من قِبل المتخصصين الآخرين كالأطباء ومقدمي الرعاية الصحية، مما يُعزز التكامل الذي يُسهم في تقديم خدمات فعّالة تهدف إلى تحسين تجربة المريض. وبالرغم من قِلّة الأبحاث التي تناولت سُكري الأطفال، إلا أنه قد تبيّن بأنهم يتسمون بخصائص نفسية واجتماعية فريدة تؤثر بشكل ملحوظ على تفاعلاتهم وسلوكياتهم اليومية، إلى جانب الآثار الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تترتب على ديناميكيات الأسر. لذا، يُشَدَّد على الحاجة إلى تخصيص الخدمة الاجتماعية الطبيّة للأطفال المرضى بما يتناسب مع متطلّباتهم.

ب/ النظرية المفسِّرة للدراسة وتوظيفها:

نظرية الدور:

تُعد نظرية الدور من أبرز النظريات الاجتماعية التي اعتمدتها الخدمة الاجتماعية في تفسير السلوك المهني داخل المؤسسات، حيث تركز على كيفية أداء الأفراد لأدوارهم الاجتماعية وفق التوقعات المرتبطة بالمكانة التي يشغلونها داخل البناء الاجتماعي (زاسترو، ٢٠٢٠). وترتكز النظرية على مفهومي المكانة الاجتماعية والدور الاجتماعي؛ إذ تشير المكانة إلى الموقع الذي يشغله الفرد بما يرتبط به من حقوق وواجبات، بينما يعبر الدور عن أنماط السلوك المتوقعة من الفرد في هذا الموقع (رشوان والقرني، ٢٠٢٠).

وتفترض نظرية الدور أن الأفراد يكتسبون أدوارهم من خلال التفاعل الاجتماعي، وأن وضوح التوقعات المرتبطة بهذه الأدوار يسهم في رفع كفاءة الأداء المهني، بينما يؤدي غموضها أو تعارضها إلى صراعات دورية تؤثر على فاعلية الفرد داخل المؤسسة (تورنر، ٢٠٠١). كما تؤكد النظرية أن البيئة التنظيمية تسهم في دعم أو تقييد أداء الأدوار المهنية، وأن وضوح المهام يسهم في تقليل الضغوط وتحسين جودة الأداء (بيدل وتوماس، ١٩٦٦).

وفي المجال المهني، تُستخدم نظرية الدور لتفسير التحديات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين من خلال مفاهيمها الرئيسة، وهي :غموض الدور، تعارض الأدوار، وتعدد الأدوار، حيث تُسهم هذه المفاهيم في تحليل المشكلات المهنية داخل بيئة العمل (هيبوورث وآخرون، ٢٠١٧).

وفي ضوء هذه الدراسة، يمكن تفسير التحديات المهنية للأخصائي الاجتماعي الطبي مع الأطفال مرضى السكري كما يلي:

غموض الدور: يظهر في التحديات المعرفية والمهارية نتيجة عدم وضوح المهام أو ضعف التدريب المتخصص، مما يؤثر على جودة التدخل المهني.

تعارض الأدوار: يرتبط بالتحديات القيمية عندما تتعارض الالتزامات المهنية مع التوجيهات الطبية أو الإدارية، مما يسبب ضغطًا مهنيًا ويؤثر على كفاءة الأداء.

تعدد الأدوار: يتمثل في تولي الأخصائي أدوارًا مهنية متعددة في الوقت ذاته مثل الدعم النفسي والتنسيق مع الفريق الطبي، مما قد يؤدي إلى تداخل في الأولويات المهنية.

وعليه، تُعد نظرية الدور إطارًا تفسيريًا مناسبًا لهذه الدراسة، إذ تسهم في تحليل طبيعة التحديات المهنية التي يواجهها الأخصائي الاجتماعي الطبي، وتوضيح أثر وضوح الأدوار وتنظيمها على كفاءة الأداء وجودة الخدمات المقدمة للأطفال مرضى السكري وأسرهم.

ثامنًا: الاجراءات المنهجية للدراسة:

- نوع الدراسة:

تنتمي الدراسة الحالية إلى نمط الدراسات **الوصفية**، إذ أنها تسعى لتحديد التحديّات المهنية للخدمة الاجتماعية الطبيّة مع الأطفال مرضى السكري، حيث إن الدراسات والبحوث الوصفية تهدف إلى وصف موضوع البحث أو المشكلة وتحديدها كمًا وكيفًا (أبو النصر، ٢٠١٧).

- منهج الدراسة:

استعانت الباحثة بمنهج **المسح الاجتماعي**، إذ أنه من أكثر المناهج استخدامًا في الدراسات الاجتماعية والإنسانية، حيث إن المسح مصطلح يعني المرور أو التعامل مع جميع وحدات مجتمع الدراسة بغض النظر عن طبقة تلك الوحدات، كما أن عملية المسح تتم مرة واحدة ولا يوجد لها تكرار. (الضحيّان، والسبتي، ٢٠١٧، ص١٥٣)

وذلك بأسلوب **الحصر الشامل** إذ تم جمع البيانات من جميع مفردات المجتمع، والمجتمع مُحدد في **جميع** الأخصائيين الاجتماعيين (ذكورًا وإناثًا) الممارسين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

- مجتمع الدراسة:

مجتمع الدراسة هو جميع أفراد المجتمع الذي يقوم الباحث بإجراء دراسته فيه، أو يقوم بأخذ عينة تُمثل هذا المجتمع (الخطيب، ٢٠١٦).

ويتمثّل مجتمع الدراسة الراهنة في **جميع** الأخصائيين الاجتماعيين (ذكورًا وإناثًا) الممارسين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، والبالغ عددها (١١) مستشفى.

- أداة الدراسة:

وفقًا لطبيعة المنهج المستخدم في هذه الدراسة تم استخدام **الاستبانة**، إذ تُعرّف بأنها أداة أو وسيلة لجمع البيانات من المبحوثين بواسطة استمارة تتكون من مجموعة من الأسئلة المعدة مسبقًا، والمطلوب من المبحوث الإجابة بنفسه عليها، مع عدم وجود للباحث أثناء قيام المبحوث بالإجابة عن هذه الأسئلة (أبو النصر،٢٠١٧).

حيث إن هذه الاستبانة موجهة لجميع الأخصائيين الاجتماعيين من الذكور والإناث العاملين في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، **وتشتمل على:**

الجزء الأول الذي يهتم بجانب الخصائص الديموغرافية لأفراد مجتمع الدراسة، والتي تتضمن (العمر، الجنس، التخصص، المستوى التعليمي، التصنيف المهني...).

الجزء الثاني الذي يشتمل على تساؤلات الدراسة، إذ ركزت على معرفة التحديّات المهنية للخدمة الاجتماعية الطبيّة مع الأطفال مرضى السكري، وانقسمت إلى خمسة محاور:

محور التحديّات **القيمية** للأخصائي الاجتماعي الطبي مع الأطفال مرضى السكري، وتكوّن من (٧) عبارات.

محور التحديّات **المعرفية** للأخصائي الاجتماعي الطبي مع الأطفال مرضى السكري، وتكوّن من (٦) عبارات.

محور التحديّات **المهارية** للأخصائي الاجتماعي الطبي مع الأطفال مرضى السكري، وتكوّن من (٦) عبارات.

كما تضمّن كل محور من محاور الاستبانة سؤالًا مفتوحًا، أُتيح من خلاله للمشاركين التعبير بحرية عن آرائهم وخبراتهم؛ بما يسهم في إثراء فهم الباحثة للتحديّات المهنية التي يواجهها الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين أثناء تعاملهم مع الأطفال مرضى السكري، ويُعزز ذلك البيانات المستقاة من المقاييس الكمية المستخدمة في الدراسة.وتم اعتماد الاستجابات وفق معيار ليكرت الخماسي، إذ يعني (موافق بشدة – ٥) و (غير موافق بشدة - ١).

- صدق وثبات أداة الدراسة:

١.صدق الأداة (Validity):

يُشير الصدق إلى مدى قدرة الأداة أو المقياس على قياس المفهوم الذي صُمم من أجله بدقة، مع التأكد من خلوه من الأخطاء التي قد تؤثر على النتائج **ولقياس الصدق اتبعت الباحثة الأسلوبين التاليين، هما:**

- الصدق الظاهري:

حيث يُشير الصدق الظاهري إلى الدرجة التي يبدو فيها أن أداة القياس تقيس ما يُفترض قياسه. (سيكاران وبوجي، 2016، ص 221)

لذا بعد إعداد الاستبانة في صورتها الأولية، تم عرضها على عشرة مُحكّمين من ذوي الخبرة والاختصاص للتأكد من مدى توافقها مع أهداف الدراسة، وقد شمل التقييم مدى كفاية عدد الفقرات، وشمولية وتنوع محتواها، ودقة الصياغة اللغوية، بالإضافة إلى مدى ملاءمة كل عبارة للمحور الذي تنتمي إليه، كما جرى الاحتفاظ بالعبارات التي حازت على نسبة توافق عالية بين المُحكّمين، بينما تم تعديل العبارات المتبقية وفقًا للملاحظات المقترحة لضمان وضوحها ودقتها وملاءمتها لأغراض الدراسة.

- صدق الاتساق الداخلي:

بعد الانتهاء من تحكيم الأداة، قامت الباحثة بتطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية تضم (٣٠) فردًا من مجتمع الدراسة؛ بهدف التأكد من وضوح فقرات الأداة وقياس صدق الاتساق الداخلي لها، وقد تم ذلك من خلال حساب معامل الارتباط (Pearson's R) بين أبعاد الاستبانة.

٢. ثبات الأداة (Reliability):

يمثّل الثبات آلية التأكد من أن المقياس ثابت؛ بمعنى أنه يجب أن يعطي نفس المدلول عبر قياسه في كل مرة. (الضحيّان، والسبتي، ٢٠٢٥، ص٧٧)

وللتأكد من ثبات الأداة، استخدمت الباحثة معامل ألفاكرونباخ (Cronbach's Alpha).

- الطرق والمعالجات الإحصائية المستخدمة:

لتحقيق أهداف الدراسة، وتحليل البيانات التي تم الحصول عليها من خلال استجابات مجتمع الدراسة، تم إجراء عددًا من الأساليب الاحصائية وذلك باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية **(SPSS)** وتشمل:

النسب المئوية والتكرارات Percentages and Frequencies: لمعرفة خصائص أفراد مجتمع الدراسة والتعرّف على إجاباتهم.

المتوسط الحسابي Mean: لحساب الارتفاع والانخفاض في استجابات أفراد مجتمع الدراسة.

الانحراف المعياري Stander deviation: لمعرفة مدى انحراف استجابات أفراد مجتمع الدراسة لكل عبارة من عبارات المحاور، وإيضاح قيمة التشتت في الاستجابات.

معامل ارتباط بيرسون Pearson'R: للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة.

معامل ألفاكرونباخ Cronbach's Alpha: للتحقق من ثبات أداة الدراسة.

تاسعًا: نتائج الدراسة:

- الخصائص الديموغرافية لأفراد مجتمع الدراسة:

أظهرت نتائج خصائص مجتمع الدراسة ما يلي:

من حيث الجنس، شكّلت الإناث النسبة الأكبر بنسبة (٦٩,٧٪) مقابل (٣٠,٣٪) للذكور.وفيما يتعلق بالعمر، جاءت الفئة (٣٥ سنة فأكثر) في المرتبة الأولى بنسبة (٥٩,٥٪)، تلتها فئة (٣٠ إلى أقل من ٣٥ سنة) بنسبة (٢٧,٦٪)، ثم فئة (٢٥ إلى أقل من ٣٠ سنة) بنسبة (١٣٪)، أما المؤهل العلمي، فقد كان غالبية الأفراد من حملة البكالوريوس بنسبة (٦٧,٦٪)، يليهم الماجستير بنسبة (٣٠,٣٪)، ثم الدكتوراه بنسبة (٢,٢٪)، وفيما يخص التخصص العلمي، فقد غلب تخصص الخدمة الاجتماعية بنسبة (٧٨,٤٪)، يليه علم الاجتماع بنسبة (١٩,٥٪)، ثم تخصصات أخرى بنسبة (٢,٢٪)، وفي التصنيف المهني، شكّل الأخصائيون الاجتماعيون النسبة الأكبر بنسبة (٦٩,٧٪)، يليهم الأخصائيون الاجتماعيون أول بنسبة (٢٧,٦٪)، ثم الاستشاريون الاجتماعيون بنسبة (٢,٢٪)،

وأخصائيون نفسيون بنسبة (٠,٥ ٪)، وبحسب سنوات الخبرة، تبين أن (٥٥,٧٪) لديهم خبرة (١٠ سنوات فأكثر)، مقابل (٢٧,٦٪) من (٥ إلى أقل من ١٠ سنوات)، و(١٦,٨٪) أقل من ٥ سنوات، كما أوضحت النتائج أن (٦٣,٢٪) لم يحصلوا على دورات تدريبية في مجال صحة الطفل، مقابل (٣٦,٨٪) حصلوا عليها.

- نتائج تساؤلات الدراسة:

أظهرت نتائج الدراسة المتعلقة بمحاور التحديات المهنية ما يلي:

١. محور التحديات القيمية: أظهرت النتائج أن محور التحديات القيمية جاء بمستوى مرتفع بمتوسط حسابي عام (٣,٤٣)، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية للعبارات بين (٣,٤٣–٣,٧٥)، باستثناء عبارة واحدة جاءت بمستوى متوسط. وتمثلت أبرز التحديات في تأثير اختلاف المعتقدات الاجتماعية للأسر على التواصل المهني، وتأثير التصورات السلبية حول مرض السكري على التعاون مع الأخصائي الاجتماعي، إضافة إلى صعوبة الموازنة بين القيم الأسرية والمبادئ المهنية.

٢. محور التحديات المعرفية: جاء هذا المحور بمستوى مرتفع بمتوسط حسابي (٣,٥٢)، حيث تراوحت المتوسطات بين (٣,١٥–٤,١٥). وتمثلت أبرز التحديات في الحاجة إلى تعزيز المعرفة بالخصائص السلوكية للأطفال المصابين بالسكري، وضعف الإلمام ببرامج الدعم المتاحة، وصعوبة مواكبة المستجدات البحثية، إلى جانب وجود فجوات معرفية تتعلق بالجوانب التخصصية للمرض.

٣. محور التحديات المهارية: أظهرت النتائج أن هذا المحور جاء بمستوى متوسط بمتوسط حسابي (٣,١٠)، حيث تراوحت المتوسطات بين (٢,٦٩–٣,٧١). وتمثلت أبرز التحديات في الحاجة إلى تطوير مهارات التدخل المهني بما يتناسب مع احتياجات الطفل، وصعوبة التعامل مع المواقف الطارئة، وضعف بعض المهارات مثل بناء الثقة مع الطفل وإدارة الانفعالات المهنية، إضافة إلى تحديات في الحفاظ على جودة الأداء مع تكرار الحالات.

عاشرًا: مناقشة نتائج الدراسة والتوصيات:

تتسق نتائج هذه الدراسة مع طبيعة الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة، كما تقدم تفسيرًا متكاملًا لأبعاد التحديات المهنية التي يواجهها الأخصائي الاجتماعي الطبي مع الأطفال مرضى السكري، وذلك في ضوء المحاور القيمية والمعرفية والمهارية، وما يرتبط بها من أطر تفسيرية مهنية.

أولًا: مناقشة النتائج:

١. مناقشة التحديات القيمية:

يُعد البعد القيمي أحد المرتكزات الأساسية في الممارسة المهنية، وقد أظهرت النتائج ارتفاع مستوى التحديات القيمية لدى الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين، بما يعكس إدراكًا لأهمية الالتزام بالأخلاقيات المهنية داخل البيئة الصحية. وتتمثل هذه التحديات في الموازنة بين احترام قناعات الأسر وتوجيهها مهنيًا، وحماية خصوصية الطفل، وضمان العدالة في تقديم الخدمة، إضافة إلى التعامل مع اختلاف المعتقدات الأسرية أو تعارضها مع التوصيات الطبية.

وتتسق هذه النتائج مع ما أشارت إليه دراسة القحطاني (٢٠٢١) ودراسة الشمري (٢٠٢٢) من أن التصورات الأسرية والمعتقدات الاجتماعية تُشكل ضغطًا قيميًا على الأخصائي الاجتماعي، كما تدعمها نتائج صن وآخرون (٢٠٢٣) وباغوان وسِلت (٢٠٢٤) التي أكدت أهمية وضوح الدور المهني وتعزيز الالتزام الأخلاقي في بيئة العمل الطبي، وهو ما يعزز أن التحديات القيمية تمثل عنصرًا محوريًا في الممارسة المهنية مع هذه الفئة.

٢. مناقشة التحديات المعرفية:

يمثل البعد المعرفي الأساس الذي تُبنى عليه الممارسة المهنية، وقد أظهرت النتائج ارتفاع مستوى التحديات المعرفية لدى الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين، بما يعكس الحاجة إلى تعزيز المعرفة التخصصية المرتبطة بمرض السكري لدى الأطفال. وتتمثل هذه التحديات في محدودية الإلمام بالبروتوكولات العلاجية، وضعف المعرفة ببرامج الدعم المتاحة، وصعوبة التنسيق مع الجهات الصحية والمجتمعية، مما ينعكس على دقة التدخل المهني.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة محمد وحامد (٢٠١٨) ودراسة القحطاني (٢٠٢٣) التي أكدت أهمية تنمية المعارف المهنية المستمرة، كما تدعمها دراسة أبو شريان (٢٠٢٤) التي أوضحت أن ضعف التأهيل المعرفي يمثل عائقًا أمام فاعلية الأداء المهني، إضافة إلى دراسة مباركي (٢٠٢٠) التي بينت أن نقص التدريب والمعرفة يرتبط بتراجع كفاءة الممارسة المهنية، مما يؤكد أن الجانب المعرفي يمثل محورًا أساسيًا في تحسين جودة التدخلات.

٣. مناقشة التحديات المهارية:

يُعد البعد المهاري انعكاسًا مباشرًا لقدرة الأخصائي على توظيف معارفه وقيمه في الممارسة العملية، وقد أظهرت النتائج أن التحديات المهارية جاءت بمستوى متوسط، مما يشير إلى حاجة مستمرة لتطوير المهارات التطبيقية في التعامل مع الأطفال مرضى السكري. وتتمثل هذه التحديات في صعوبات التواصل مع الأطفال وأسرهم، وإدارة المواقف الطارئة، والتنسيق مع الفريق الطبي، إضافة إلى الحاجة إلى تعزيز مهارات التقييم والتدخل المهني.

وتتسق هذه النتائج مع ما أكدته سِلبر (٢٠٢٠) من أهمية امتلاك الأخصائي لمهارات التقييم والتدخل والتنسيق، كما تدعمها دراسة القحطاني (٢٠٢٣) التي شددت على ضرورة تطوير المهارات المهنية، إضافة إلى دراسة مباركي (٢٠٢٠) التي أوضحت أن ضعف التكامل مع الفريق الطبي ينعكس على مستوى الأداء المهاري، مما يعكس أهمية التدريب المستمر في رفع كفاءة الممارسة.

٤. مناقشة النتائج في ضوء نظرية الدور:

تتفق نتائج الدراسة ضمنيًا مع مبادئ نظرية الدور، حيث تفسر التداخل بين الأبعاد القيمية والمعرفية والمهارية في تشكيل أداء الأخصائي الاجتماعي الطبي. ويمكن توظيف مفاهيم النظرية لتفسير النتائج؛ إذ يفسر **غموض الدور** ما ظهر من تحديات معرفية ومهارية نتيجة عدم وضوح المهام أو نقص التدريب المتخصص، بينما ينعكس **تعارض الأدوار** في التحديات القيمية الناتجة عن التداخل بين التزامات الأخصائي المهنية وتوقعات الأسر أو الفريق الطبي، وهو ما أشارت إليه بعض الدراسات السابقة في سياق الضغط المهني داخل المؤسسات الصحية.

وبذلك، تؤكد نظرية الدور أن وضوح الأدوار وتكاملها مع التوقعات المهنية يسهم في رفع كفاءة الأداء، ويعزز جودة التدخلات المقدمة للأطفال مرضى السكري وأسرهم، وهو ما يتسق مع نتائج الدراسة الحالية والدراسات السابقة التي أبرزت أهمية تطوير الممارسة المهنية في المجال الطبي.

ثانيًا: توصيات الدراسة:

استنادًا إلى نتائج الدراسة وما كشفت عنه من تحديات مهنية لدى الأخصائي الاجتماعي الطبي مع الأطفال مرضى السكري، يمكن تقديم التوصيات التالية بهدف تعزيز كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين وتحسين جودة الممارسة المهنية:

توصيات لوزارة الصحة:

- وضع توصيف وظيفي واضح ومحدد للأخصائي الاجتماعي الطبي في أقسام الأطفال؛ بما يحد من غموض الدور المهني ويعزز وضوح المسؤوليات.
- دعم العمل التكاملي بين الأخصائي الاجتماعي والطواقم الطبية والنفسية داخل أقسام الأطفال؛ بما يحقق تكامل التدخل المهني.

توصيات للجهات التعليمية:

- تضمين موضوعات الخدمة الاجتماعية الطبية مع الأطفال مرضى السكري ضمن المناهج الأكاديمية؛ لتعزيز الجاهزية المعرفية والمهنية.
- تعزيز التدريب الميداني في المستشفيات وأقسام الأطفال؛ لرفع كفاءة الممارسة التطبيقية.
- دعم البحث العلمي في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية للأطفال المرضى؛ بما يسهم في تطوير المعرفة المهنية.

توصيات لجهات التدريب والتطوير المهني:

- تصميم برامج تدريبية متخصصة لتنمية المهارات المهنية اللازمة للتعامل مع الأطفال مرضى السكري وأسرهم.
- تعزيز الممارسة المهنية المبنية على الأدلة العلمية من خلال توظيف نتائج الدراسات الحديثة في البرامج التدريبية وورش العمل.

المراجع:

المراجع العربية:

آل جمعة، علي عبدالله علي. (٢٠٢٣). معوقات تمكين الأخصائي الاجتماعي من أداء دوره بالمستشفيات الحكومية .المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية،٧(٢٦)، ٣٦٩–٤١٤.

آل زبيد، صالح حسن. (٢٠٢٠). المشكلات التي تواجه أسر أطفال مرضى السكري ودور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدتها .المجلة العربية للعلوم الاجتماعية،١٨ (١)، ٥٨–٩٦.

أبو النصر، مدحت. (٢٠١٧). مناهج البحث في الخدمة الاجتماعية .القاهرة: المجموعة العربية للتدريب والنشر.

أبو شريان، صهيب موسى. (٢٠٢٤). الممارسة المهنية لدور الأخصائي الاجتماعي بين الواقع والتحديات: دراسة وصفية على عينة من الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الصحية بينبع .مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، ٨(٨)، ٥٦–٧٩.

الأمين، نوال، حامد، ياسر. (٢٠١٥). مرض السكري وأثره على الظروف الاقتصادية للأسر: دراسة تطبيقية للأطفال المصابين بالسكري بعيادة الأطفال – مركز جابر أبو العز [رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النيلين، كلية الدراسات العليا]. السودان.

بن حسان، زينة. (٢٠٢٥). الخدمة الاجتماعية الطبية: التأسيس النظري التاريخي والممارسات الميدانية .مجلة الشامل للعلوم التربوية والاجتماعية، ٨(١)، ٢٠–٣٠.
حسان، عايدة حمادة محمد. (2021). الحاجات المعرفية والتدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي في ضوء الجوائح الصحية .مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية, 6(2) , 179–219. الجمعية العربية للتنمية البشرية والبيئية.
الحسن، احسان محمد. (٢٠١٥). النظريات الاجتماعية المتقدمة: دراسة تحليلية في النظريات الاجتماعية المعاصرة .عمان: دار وائل للنشر.
حمادة صديق محمد، أمير، محمد قاسم، مصطفى، وفارق سيد، منال. (٢٠٢٥). تحليل تحديات التحول الرقمي للممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية الطبية .مجلة دراية: المجلة العلمية للسياسات العامة ودراسات التنمية، ٤(٣)، ٣٧–٦٩.
الخطيب، سلوى عبد الحميد. (٢٠١٦). مناهج البحث الاجتماعي .الرياض: الشقري للنشر وتقنية المعلومات.
راجح، أحمد عزت. (٢٠٠٩). أصول علم النفس .الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر.
رزق الله، عايدة نخلة. (٢٠٠٢). دليل الباحثين الإحصائي: الاختيار والتفسير .القاهرة: البيبان للطباعة.
رشوان، بهجت محمد. (٢٠١٧). الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي .عمّان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
رشوان، عبد المنصف حسن علي. (٢٠٠٧). الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي .القاهرة: المكتب الجامعي الحديث.
رشوان، عبد المنصف، القرني، محمد. (٢٠٢٠). المداخل العلاجية المعاصرة للعمل مع الأفراد والأسر .الرياض: مكتبة الرشد.
سالم، سماح؛ رمضان، جيهان؛ الصالح، إكرام. (٢٠١٧). الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال الرعاية الصحية .الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.
الشمري، عبد الله بن عبد الهادي خلف. (٢٠٢٢). التحديات التي تواجه الخدمة الاجتماعية في منظومة الرعاية الصحية الحديثة وآليات مواجهتها: دراسة تطبيقية على الأخصائيين الاجتماعيين بمنطقة حائل .مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، ٢٦(٣)، ٧٠١–٧٣٦.
الشمري، لافي حسين مفرح. (٢٠٢٣). دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في العمل الفريقي بالمؤسسات الصحية: دراسة ميدانية في مستشفيات مدينة حائل .مجلة الخدمة الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين، ٧٨(٣)، ١٢٤–١٤٦.
الصبيحي، إبراهيم بن محمد، الأبشيهي، أحمد عبدالحميد. (٢٠٢٤). اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين في تطوير السياسات الاجتماعية بالقطاع الصحي: دراسة على منطقة القصيم .مجلة العلوم العربية والإنسانية، ١٧(٣)، ١٩٢–٢٢١.
الضحيان، سعود بن ضحيان، السبتي، خولة بنت عبد الله. (٢٠١٧). مناهج البحث الميسرة .الرياض: مكتبة الملك فهد.
الضحيان، سعود ضحيان، السبتي، خولة عبدالله. (٢٠٢٥) المقاييس في العلوم الإنسانية. الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.
عبدالمجيد، هشام سيد. (2008). التدخل المهني مع الأفراد والأسر في إطار الخدمة الاجتماعية .مكتبة الإنجلو المصرية.
غيث، محمد عاطف. (٢٠٠٠). قاموس علم الاجتماع .الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية والنشر والتوزيع.

القحطاني، سالم سعيد. العامري، حمد سالم. المذهب، معدّي محمد. (٢٠٢٠). منهج البحث في العلوم السلوكية .الرياض: مكتبة العبيكان.
القحطاني، سعيد بن هادي بن سعيد، الشهراني، عائض بن سعد. (٢٠٢٣). الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي: دراسة ميدانية بالمستشفيات العامة الحكومية بمدينتي أبها وخميس مشيط .المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، ٧(٢٧)، ٣٧١–٤١٦.
القحطاني، عبدالله بن قاسم حسن. (٢٠٢١). العوامل الاجتماعية والثقافية المؤثرة على نظرة أسر أطفال مرضى السكري: دراسة على أسر المرضى في مستشفى الملك خالد الجامعي بالرياض .المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، ٥(١٨)، ٣٧٥–٤٠٥.
مباركي، أحمد بن محمد علي. (٢٠٢٠). الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في المستشفيات: دراسة وصفية على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمستشفيات الحكومية بالعاصمة المقدسة .مجلة الآداب والعلوم الإنسانية، ٤(٩١)، ٥٣١–٥٤٢.
محمد، تسابيح عثمان علي. (٢٠١٨). المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي العامل بالمجال الطبي: دراسة ميدانية بالمستشفيات الحكومية ولاية الخرطوم – محلية أم درمان [رسالة ماجستير منشورة، جامعة النيلين]. مستودع جامعة النيلين.
محمد، رقية، عبدالحميد، عواطف. (٢٠٢١). فاعلية دور الأخصائي الاجتماعي في دعم أسر الأطفال المصابين بالسكري: دراسة حالة مستشفى جعفر بن عوف [رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النيلين]. الخرطوم.
محمد، عبدالفتاح عبد الراضي. (٢٠١٥). الخدمة الاجتماعية الطبية .المكتب الجامعي الحديث.
الملاح، ماهر، عبدالوهاب، بهنسي، فايزة رجب. (٢٠١٦). ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي . الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
منظمة الصحة العالمية. (٢٠٢٠). داء السكري: حقائق أساسية.
المهيد، شمسة بنت تركي خليل. (٢٠٢٣). التحديات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الطبية السعودية .مجلة الآداب، ٣٥(٣)، ٦٩–٩١.
نشرة إحصاءات الحالة الصحية، المسح الوطني. (٢٠٢٤). الهيئة العامة للإحصاء.
نهشل، مها محمد (٢٠٢٤). التحديات التي تواجه الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي في المملكة العربية السعودية: دراسة كيفية على الاختصاصيين الاجتماعيين. مجلة العلوم الاجتماعية، ٥٢(٢)، ١٢٠–١٨٠.
وزارة الصحة السعودية. (٢٠٢٣). الكتاب الإحصائي السنوي ٢٠٢٣.
وزارة الصحة. (٢٠١٢). الخطة التطويرية للخدمة الاجتماعية الطبية.
وزارة الصحة. (٢٠٢٢). دليل السياسات والإجراءات للخدمة الاجتماعية الطبية.
وزارة الصحة. (٢٠٢٤). الأهداف الاستراتيجية لوزارة الصحة.

المراجع الأجنبية:

Ahmed, Eman S., Monazea, Eeman, Abdel El Naser, Ameera, & Kotb, Safa. (2016). Emotional, behavioral and social difficulties among children with type 1 diabetes mellitus. International Journal of Advanced Nursing Studies, 5(2), 250–255.
Al Faqih, A. M. (2022). The role of social workers in behavioral therapy in government hospitals: A descriptive study of social workers working at Jazan hospitals. Scholars International Journal of Linguistics and Literature, 5(12), 464–469.
Althumali, N. (2021). Culture and medical social work practice in Saudi Arabia (Doctoral dissertation, Nottingham Trent University, United Kingdom). Nottingham Trent University Research Repository.
American Academy of Pediatrics (AAP). (2020). Policy statement: Supporting children with chronic illnesses.
Babbie, E. (2007). The practice of social research (11th ed.). Wadsworth/Cengage Learning.
Biddle, B. J. (1986). Recent developments in role theory. Annual Review of Sociology, 12, 67–92.
Biddle, B. J., & Thomas, E. J. (1966). Role theory: Concepts and research. New York: Wiley.
Carlton-LaNey, Iris, Hawkins, Arnell J., & Mayo, Kathy. (2001). Social work in health care: Past, present, and future. Journal of Social Work in Health Care, 32(2), 1–16.
Centers for Disease Control and Prevention. (2024, May 15). Type 1 Diabetes.
Ching, W. L., Idris, A. N., Nor, N. K., & Giok, L. P. (2023). Behavioural and emotional problems in Malaysian children and adolescents with type 1 diabetes mellitus: A cross-sectional study in a single centre. Journal of the ASEAN Federation of Endocrine Societies, 38(2), 13–19.
Chowdhury, Sharmin, Mok, Daniel, & Leenen, Lonneke. (2021). Transformation of health care and the new model of care in Saudi Arabia: Kingdom's Vision 2030. Journal of Medicine and Life, 14(3), 347–354.
El Samahy, et al. (2014). Cognitive performance and psychological behavior in type 1 diabetic children.
Ellis, D. A., Frey, M. A., Naar-King, S., Templin, T., Cunningham, P., & Cakan, N. (2005). Use of multisystemic therapy to improve regimen adherence among adolescents with type 1 diabetes in chronic poor metabolic control: A randomized controlled trial. Diabetes Care, 28(7), 1604–1610.
Gehlert, Sarah, & Browne, Teresa. (2019). Handbook of health social work (2nd ed.). Springer Publishing.
Grey, M., Boland, E. A., Davidson, M., Li, J., & Tamborlane, W. V. (2000). Coping skills training for youth with diabetes mellitus has long-lasting effects on metabolic control and quality of life. The Journal of Pediatrics, 137(1), 107–113.
Hadad, Saber, Ali, Majeddah, & Sayed, Taher. (2021). Psychological and behavioral complications in children and adolescents with type 1 diabetes mellitus in Sohag. Middle East Current Psychiatry, 28, 37.
Harris, J., Springett, J., Croot, L., Booth, A., Campbell, F., et al. (2015). Can community-based peer support promote health literacy and reduce inequalities? A realist reviews. NIHR Journals Library.
Hasanain, R. A., & Cooper, H. (2014). Solutions to overcome technical and social barriers to electronic health records implementation in Saudi public and private hospitals. Journal of Health Informatics in Developing Countries, 8(1).
Henggeler, S. W., Schoenwald, S. K., Borduin, C. M., Rowland, M. D., & Cunningham, P. B. (2009). Multisystemic therapy for antisocial behavior in children and adolescents (2nd ed.). Guilford Press.
Hepworth, Dean, Rooney, Ronald, et al. (2017). Direct social work practice: Theory and skills (10th ed.). Cengage Learning.
International Diabetes Federation. (2021). IDF Diabetes Atlas (10th ed.). International Diabetes Federation.

International Diabetes Federation. (2023). IDF Diabetes Atlas (11th ed.). International Diabetes Federation.
International Federation of Social Workers (IFSW). (2014). Global definition of social work.
International Federation of Social Workers (IFSW). (2018). IFSW global definition of social work and ethics.
International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes (ISPAD). (2022). ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2022.
Josephson, A. M. (2015). From family therapy to family intervention. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 24(3), 457–470.
Kakleas, K., Kandyla, B., Karayianni, C., & Karavanaki, K. (2009). Psychosocial problems in adolescents with type 1 diabetes mellitus. Diabetes & Metabolism.
Karakolias, S., & Iliopoulou, A. (2025). Health-related quality of life and psychological burden among and beyond children and adolescents with type 1 diabetes: A family perspective. Cureus, 17(4), e81744.
La Banca, R. O., Laffel, L. M. B., Volkening, L. K., C Sparapani, V., de Carvalho, E. C., & Nascimento, L. C. (2021). Therapeutic play to teach children with type 1 diabetes insulin self-injection: A pilot trial in a developing country. Journal for Specialists in Pediatric Nursing, 26(1), e12309.
Nansel, Tunja R., Iannotti, R. J., & Liu, A. (2012). Clinic-integrated behavioral intervention for families of youth with type 1 diabetes: Randomized clinical trial. Pediatrics, 129(4), e866–e873.
National Association of Social Workers. (2016). Standards for social work practice in health care settings. NASW Press.
National Institutes of Health. (2014). Peer support interventions in health care. U.S. Department of Health and Human Services.
Peggy Greco, Jennifer Shroff Pendley, Kelly McDonell, Grafton Reeves. (2001). A peer group intervention for adolescents with type 1 diabetes and their best friends. Journal of Pediatric Psychology, 26(8), 485–490.
Raisuyah, Bhagwan, & Celest, Heeralal. (2024). Advancing the need for medical social workers in paediatric wards at a public health hospital in South Africa.
Rankin, D., Harden, J., et al. (2014). Parents' information and support needs when their child is diagnosed with type 1 diabetes.
Reamer, Frederic George. (2013). Social work values and ethics (4th ed.). Columbia University Press.
Saleebey, Dennis. (2013). The strengths perspective in social work practice (6th ed.). Pearson.
Sekaran, U., & Bougie, R. (2016). Research methods for business: A skill-building approach (7th ed.). Wiley.
Silber, Sasha. (2020). Pediatric hospital social work. Sarah Lawrence College.
Sun, Yu, Yingjuan Huang, et al. (2023). The role of Chinese medical social workers in a children's hospital: A qualitative study. Clinical Social Work Journal.
Turner, R. H. (2001). Role theory. In J. S. Turner (Ed.), Handbook of sociological theory (pp. 233–254).
World Health Organization. (2020). World health report 2020: Health systems and universal coverage. World Health Organization.
World Health Organization. (2024). Diabetes. https://www.who.int/health-topics/diabetes
Zastrow, Charles. (2020). Introduction to social work and social welfare: Empowering people (13th ed.). Cengage Learning.