

واقع دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي
في ظل أزمة فيروس كورونا (COVID19) من وجهة نظر الشباب السعودي
**The Reality of the Medical Social Worker Role in Developing a
Culture Awareness of Social Distancing in light of the
Coronavirus Crisis (COVID19) from the point of view of the
Saudi Youth**

إعداد

د/ فاطمة عبد الرازق محمد سليمان

مدرس خدمة الجماعة بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية ببورسعيد

أستاذ خدمة الجماعة المساعد بكلية الخدمة الاجتماعية

جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن بالرياض

الملخص :

هدف البحث الحالي إلى تحديد واقع دور الأخصائي الإجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعى في ظل أزمة فيروس كورونا COVID19 من وجهة نظر الشباب السعودى وقد تم إستخدام المنهج الوصفي التحليلى من خلال إستبانة إلكترونية تم إعدادها لهذا الغرض مكونة من (76) عبارة موزعة على أربعة محاور، وتم تطبيقها على عينة مكونة من (196) من الشباب السعودى بمدينة الرياض، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن واقع الدور التنموي للأخصائي الإجتماعي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعي من وجهة نظر الشباب السعودى في ظل أزمة فيروس كورونا جاء في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (2.73) ، بينما جاء في الترتيب الثاني واقع الدور الوقائي للأخصائي الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.73) و في الترتيب الثالث واقع الدور العلاجي للأخصائي الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.72)، وجاءت أهم الصعوبات من وجهة نظر الشباب السعودى في عدم التصديق المجتمعي بأهمية دور الأخصائي الإجتماعي الطبي في مثل تلك الأزمات ، وجاءت أهم مقترحات التحسين من وجهة نظر الشباب السعودى في تنمية وعي فريق العمل بأهمية الدور المهني للأخصائي الإجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الإجتماعي ، وضع آلية للتعاون بين إدارة المؤسسة الطبية والأخصائي الإجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الإجتماعي،

الكلمات المفتاحية : الأخصائي الإجتماعي الطبي - ثقافة التباعد الإجتماعي - الشباب- فيروس

كورونا

Abstract:

This study aims to identify the real role of Medical Social Worker in developing cultural awareness of social distancing In light of the coronavirus crisis (Covid-19) from the point of view of the Saudi Youth. The descriptive-analytical approach was utilized by designing a 76-element questionnaire divided into four domains. The sample comprised (196) of the Saudi Youth in Al – Riyadh City. The results indicated that the reality of the developmental role of the Medical Social Worker in developing a culture of social distancing from the point of view of the Saudi Youth in light of the Coronavirus crisis came in the first -ranking with an arithmetic average (2.76), while it came in the second-ranking the preventive role of the Medical Social Worker with an arithmetic average (2.73), and in the third-ranking the therapeutic role of Medical Social Worker with an arithmetic average (2.72). The most important obstacles from the point of view of the Saudi Youth in Community disbelief came in the importance of the role of medical Social workers in such crises. The study recommended the need to improve the awareness of the working team about the importance of the professional role of the Social Worker in developing a culture of social distancing and setting up a mechanism for cooperation between the management of the medical institution and the social worker in developing a culture of social distancing.

Keywords: Medical Social Worker - Culture of Social Distancing - The Youth – CoronaVirus Crisis (COVID-19).

أولاً: المقدمة ومشكلة الدراسة : Introduction and the study problem

شهدت المجتمعات عبر التاريخ بعض الأوبئة التي إنتشرت على نطاق واسع وأصابت أعداد كبيرة من البشر ، وأودت بحياة الملايين، وعلى الرغم من المحاولات التي بذلتها هذه المجتمعات للنجاة ، إلا أنها لم تتعافى من الآثار الإجتماعية والنفسية التي خلفتها هذه الاوبئة عبر أجيال كاملة. (واتس ، شلدون :2010 ، 25).

وتبقى هذه التجربة في ذاكرة المجتمعات ، حيث تترك تغييرات جذرية في طريقة و أسلوب الحياة اليومية ، وتنتهي التجربة بخلق قيم ، معاني وأفكار مختلفة للحياة البشرية ، حيث تظهر أنماط سلوكية ، نفسية ، جماعية وفردية مستحدثة . (Glenn Laverack,2018;22)

في هذا السياق ، تعتبر الفيروسات التاجية فصيلة كبيرة من الفيروسات التي تسبب أمراض تتراوح من نزلات البرد إلى أمراض أكثر أشد خطورة ، مثل MERS-CoV متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (SARS-Cov) ومتلازمة الجهاز التنفسي الحادة الخطيرة ، والفيروس التاجي كورونا (Cov: 19) هو سلالة جديدة لم يتم تحديدها من قبل. (Kimball A, Hatfield KM, Arons M, James A, et al,2020; 24)

وقد أدى إنتشار فيروس كورونا التاجي إلى تغير نمط حياة الملايين من الناس حول العالم وفرض تباعداً إجتماعياً، في محاولة للحد من إنتشار الوباء، وتشمل إجراءات التباعد الإجتماعي إغلاق المدارس ودور السينما والمحلات التجارية والمطاعم وغيرها من الأماكن التي يتجمع فيها الناس، العمل من المنزل وعدم إستخدام وسائل النقل العام بما في ذلك الحافلات ومترو الأنفاق وسيارات الأجرة. (World Health Organization,2020; 14)

ومما لا شك فيه أن التحديات الهائلة التي يفرضها فيروس كورونا Coronavirus تفرض على العالم تطبيق إجراءات التباعد الإجتماعي لأهميتها في الحد من إنتشار الوباء. (منظمة الصحة العالمية،2020)

وأكدت على ذلك نتائج دراسة (Joel, K. George J Milne & Heath Kelly (2010) التي أثبتت أن التباعد الإجتماعي يؤدي إلى تقليل معدل إنتشار الفيروس من 33% إلى أقل من 10% إذا تم تطبيقه بدون تأخير ، مما يؤكد الحاجة إلى تنمية الوعي بأن التباعد الإجتماعي يمكن أن يقلل بشكل كبير من معدل الإصابة في مجتمعاتنا العربية ، وهو ما ينعكس إيجاباً في تقليل العبء على نظام الرعاية الصحية. (Caley P, Philp DJ, McCracken K;2019,174)

وفي غضون ذلك تبذل المملكة العربية السعودية جهوداً إستثنائية لمكافحة وباء فيروس كورونا من خلال تضافر الجهود والتعاون مع منظمة الصحة العالمية ، وقد أعلنت وزارة الصحة عن متابعة رصد

الحالات المؤكدة الجديدة للفيروس ، كما أوضحت الوزارة أن إجمالي عدد الحالات في المملكة يشمل السعوديين وغير السعوديين ، وأن نسبة المصابين السعوديين (47%) وغير السعوديين (53%).

وتسعى المملكة بجهودها نحو تطبيق إستراتيجيات التباعد الإجتماعي فى أن يكون الخروج للضرورة القصوى وللسباب التي تستدعي الخروج من المنزل، خاصة في الأوقات التي ليس فيها منع للتجول، لأن الخطورة ليست على الفرد فقط بل الآخرين أيضًا، وقد أوصت وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية مواطنيها ، السعوديين وغير السعوديين ، إستخدام خدمة التقييم الذاتي من خلال عدة تطبيقات هامة مثل تطبيق (موعد) ، (تباعد) ، (توكلنا) ، (تظمن) على مدار اليوم. (وزارة الصحة السعودية www.moh.gov.sa/Ministry/MediaCenter)

ويشير هذا كله أيضاً إلي ضرورة تبني مهنة فاعله بآلياتها وبالقائمين عليها من ممارسين في تنمية وعي وإحساس الفرد والجماعة والمجتمع بخطورة المشكلة وتداعياتها . (أبو النصر، 2018: 96)

وتعد الخدمة الاجتماعية الطبية هي واحدة من مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية و تقوم أساسا على خبرة و معرفة و مهارة و أساليب الأخصائي الاجتماعي الطبي فى مساعدة المرضى وعائلاتهم من جهة ، ومساعدة إدارة المستشفى والأطباء وهيئة التمريض من جهة أخرى ، ووقاية المجتمع من مختلف الأمراض الاجتماعية المختلفة الأبعاد وعلاج الآثار المترتبة عليها. (قمر: 2007 م ، ص 190)

والممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية تتطلب أن يتمتع الأخصائيون الإجتماعيون بقدرات وخبرات ومهارات عقلية وإدراكية وجسدية ونفسية تمكنهم من العمل مع الأفراد والجماعات والمجتمعات كى تتحقق أهداف المهنة (Reamer,2013).

ويحدد الأخصائي الإجتماعي الطبي تميزه عن غيره من الأخصائيين الإجتماعيين في إكتسابه خبرات ومعارف في المجال الطبي وذلك من خلال التدريب الميداني في العيادات والمؤسسات الطبية كما يتمتع بالعديد من الصفات المظهرية والعقلية والنفسية والمهنية ويقوم بالعديد من الأدوار منها التثقيفية والتنموية والوقائية والعلاجية للمرضى وأسره، ويعمل على تشخيص المرض من الناحية الاجتماعية ويقدم المساعدة للمرضى ولأسره قبل الدخول إلى المستشفى، ويستمر هذا الدور في المساعدة بعد الدخول للمستشفى والخروج منها فيما يعرف بالرعاية اللاحقة.(الصقور، 2009: 192)

وجاء في تقرير صادر من المملكة المتحدة تم تقديمه إلى صناع القرار والسياسات بالمملكة العربية السعودية ، لنتائج عدة مقابلات مع 36 أخصائيا إجتماعيا قدموا حلولاً للتحديات التي يواجهونها خلال أزمة فيروس كورونا وكان من أبرز هذه الحلول المقترحة تغيير العديد من أدوار الأخصائيين الإجتماعيين من حيث النوعية والكمية لتتناسب مع الأزمة ، ودمج الأخصائيين الإجتماعيين مع فرق متعددة التخصصات لتغطية نطاق أوسع من الخدمة ، مع تعديل خطط الوقاية من الإنتكاس والرعاية اللاحقة لأصحاب الأمراض

المزمنة وكبار السن، والتي تتفاقم بمشاعر العزلة أثناء الحظر من خلال ربطهم بأقاربهم بوسائل الاتصال المختلفة مع مراعاة (الاختلافات بين الأجيال) في استخدام التكنولوجيا، وإنشاء فرق عمل علاجية افتراضية على الإنترنت والإستفادة من الجهود التطوعية لطلاب الخدمة الإجتماعية والمتدربين في التنقيف المجتمعي وإعداد التقارير . (Rapid Report , 22 April 2020)

وقد أشارت دراسة (الكندري : 2016) في نتائجها أن الأخصائي الإجتماعي له دور مهم في مواجهة مشكلة إنتشار الأمراض والأوبئة يفوق دور الطبيب النفسي ورجل الدين والأخصائي النفسي، ولكن دور هيئة التمريض يفوق دور الأخصائي الإجتماعي في مواجهة تلك المشكلة ، ويرى الشباب أن الدور الأكثر أهمية للأخصائي الإجتماعي هو المشاركة في التوصيات وإتخاذ القرارات.

مما سبق يمكن القول أن جهود الخدمة الإجتماعية الطبية جاءت لتعزيز وتكمل الجهود الطبية مما يؤكد أهميتها ، بل حتمية وجود الخدمة الإجتماعية في المؤسسة الطبية جنباً إلى جنب مع الخدمة الطبية ذلك أنها لا ترتبط بالجوانب العلاجية فقط بل تشمل الجوانب الوقائية التأهيلية للمرضى وللمحيطين بهم فهي ضرورية للتعرف على كافة العوامل المؤثرة على المرضى وأسرهـم). (أبو العلاء: 1990)

ومن خلال إلقاء الباحثة نظرة سريعة على رؤية المملكة 2030م أدركت أنها خطوة نوعية وتوجهاً إيجابياً نحو التركيز على فئة الشباب لإطلاق ما يملكه من قدرات ومهارات فاعلة وتوظيفها في عمليات البناء والتغيير والنهوض والتطور بهدف تحقيق رؤية 2030 التي بدأ العالم يشهد ملامحها واضحة جلية على أرض الواقع. (رؤية المملكة العربية السعودية: 2030, 2019).

وقد أوضحت دراسة (Pamela Sue Hubbard Wily (2010) أن الشباب على وعى بالخدمات المتاحة لهم ، وهم في حاجة إلى توفير الدعم اللازم للمشاركة في برامج وأنشطة التوعية لهم ولجماعاتهم ولمجتمعاتهم ، وهذا يعبر عن (٨٠%) من آراء الشباب الذين تمت مقابلتهم . ولهذا فإن الأمر يتطلب دعمهم وتأهيلهم للمشاركة في البرامج والأنشطة التي يصبحون من خلالها علي قدر المسؤولية.

لذا رات الباحثة تركيز الإهتمام في الدراسة الحالية بالتعرف على واقع دور الأخصائي الإجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا (Covid19) من وجهة نظر الشباب السعودي ، لما للشباب من دور مهم في تطوير المجتمعات وتعديل الأوضاع غير المرغوب فيها، كما أن النتائج التي سيتم التوصل إليها ستساعد على زيادة وعي الشباب بواقع دور الأخصائي الإجتماعي الطبي في الأزمات، وإعتبره عضواً مشاركاً ومهماً في إتخاذ القرارات وتحسين الرأي العام حول دوره ومن خلال ما تم عرضه من دراسات وأبحاث وتقارير فقد تحددت مشكلة الدراسة الحالية في:

تحديد واقع دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة كورونا (Covid19) من وجهة نظر الشباب السعودي.

ثانيا : الإطار النظري : Theoretical Framework

1- أزمة فيروس كورونا (Covid-19):

أعلنت منظمة الصحة العالمية أن جائحة COVID-19 أصبحت وباءً عالمياً في 11 مارس 2020 وبحلول 24 مارس 2020 ، تم الإبلاغ عن أكثر من 440.000 حالة وحوالي 20.000 حالة وفاة في جميع أنحاء العالم. استجابةً للوباء المتنامي بسرعة ، والذي بدأ في مدينة ووهان الصينية ، هوبي ، فرضت الصين تباعدًا اجتماعيًا صارمًا في ووهان في 23 يناير 2020 ، وأتُبعت إجراءات مماثلة عن كثب في مقاطعات أخرى. (Ainslie, K., Walters, C. E; et al ,2020)

ويحدد فيروس كورونا بأنه من الفيروسات التي تُسبب عدوى في الجهاز التنفسي والتي تتضمن الزكام وعادةً ما تكون قاتلةً مثل المتلازمة التنفسية الحادة ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس كورونا الجديد وحتى الآن لا توجد لقاحاتٍ أو مضاداتٍ فيروسيةٍ موافقٍ عليها للوقاية أو العلاج من هذا الفيروس . (Groot RJ, et al,2020; 53)

وتعد الإصابة الفيروسية للإنسان من أخطر الإصابات التي يمكن أن تدمر بناؤه الجسدي والاجتماعي والنفسي ، والخطورة هنا تكمن في أن التأثير لا يقتصر على الجانب الجسدي بل يمتد ليشمل الجانب النفسي والاجتماعي لما يصاحبه من قلق كقلق الموت والهستيريا والإحباطات ، كما لا يقتصر تأثيرها على المصابين بل تنتقل الخطورة منه إلى المحيطين به إما لإنقال العدوى لهم أو التأثير السلبي الناتج لديهم من إصابة أحد أفراد الأسرة أو المقربين لهم . (Wenzel, N. S & Galvani, A. P,2018;) (55)

ولقد أثبتت التجارب السابقة في مكافحة الفيروسات الوبائية التي أصابت أقطارا كبيرة بالعالم من قبل بأن أنجح الوسائل لكبح جماح فيروس كورونا المستجد إعتقاد إستراتيجية التباعد الاجتماعي، من خلال تطبيق قرارات وإتخاذ إجراءات تكاملية وإستباقية للحد من إنتشاره وخطورته حيث أوضحت العديد من التقارير أن التباعد الاجتماعي لعب دوراً في الحد من حالات إنتقال المرض محليا بنحو (70 %) خلال أول 11 يوما بالمقارنة مع الأحد عشر يوما السابقة لسريان تدابير التباعد الاجتماعي. (Gerardo Chowell,2020;103-104)

2- التباعد الاجتماعي ودوره في الحد من فيروس كورونا :

قد تكون جائحة كورونا من أخطر التحديات التي تُحَقِّق بالصحة العامة في وقتنا هذا، ومع ذلك فإن هناك سبلا جديدة لمواجهة الفيروس تقتضي من الجميع التباعد المكاني.

لذا كان من الضروري تطبيق التباعد الإجتماعي الجسدي حتى تتحقق الحماية للنفس وللآخرين , وهنا يمثل التباعد الإجتماعي الجسدي أو المكاني ضرورة ملحة للحيلولة دون إنتشار المرض, وتحقيقاً للتباعد فرضت الحكومات في شتى أرجاء العام حظر التجول, وأمرت بالحجر الصحي, وألزمت الناس بالبقاء في منازلهم, لتخفيف المعاناة الصحية والإقتصادية الناجمة عن الوباء. (Elston, J. W. T., Cartwright, C., Ndumbi, P., & Wright, J, 2017;211)

ويمكن النظر إلى **التباعد الإجتماعي** على أنه "إجراء إيجابي وهادف يقلل التقارب المكاني ويزيد من الدعم والمساعدة لأنفسنا والآخرين , يجب علينا أيضاً إعادة صياغة ظروفنا الحالية من خلال تقليل التجمعات والتنقلات , لأننا جميعاً ناقلون محتملون للفيروس, بما يعزز إستراتيجية التباعد الإجتماعي " فيعد التباعد الإجتماعي فى هذه الأزمة, عمل مفيد لنا وللآخرين. (Jonathan M. Miller, MD.2020; 65)

فى واقع الأمر لم يكن من قبل إعتبار **التباعد الإجتماعي** بالظاهرة الإيجابية وفى غضون ذلك كان المجتمع يسعى للحد منه ظناً بسلبية المصطلح علمياً وعملياً , وتأكيداً على ذلك ما أشارت إليه نتائج دراسة (Ronald, N., Arentze, T., & Timmermans, H. 2017) أن هناك تجاهل للتباعد الإجتماعي الذي يقتصر مفهومه عند الناس فى البعد وقطع الصلات وعدم التواصل , وخاصة تلك التي تقع خارج الأسرة , ولكن فى مثل هذه الأزمة يعد التباعد الإجتماعي إجراءً إيجابياً يسهم بقدر كبير فى الوقاية من الإصابة بالفيروس . حيث أوضحت النتائج أن أهم أوجه التفاعلات الإجتماعية عبر الشبكات الإجتماعية هي النمط القائم على **التباعد الجسدي والمكاني** مع توطيد أو اصر التفاعل والمشاركة المعنوية سواء مع المتضررين أو المصابين مع تحقيق قدر كبير من الدمج والتكامل فى تقديم المساعدات العينية والمادية.

وقد بينت نتائج دراسة (Timothy C. Reluga,2014) أن الوعي بثقافة التباعد الإجتماعي وسلوكيات الحماية الذاتية ذات الصلة أثناء الوباء تعيد بشكل كبير فى حالة عدم وجود تطعيم أو تدابير تدخل أخرى فإن التباعد الإجتماعي الأمثل يقلل من إنتشار العدوى بنسبة 70% , مع زيادة فرص الوقاية والحد من إنتشاره لحين إنتاج اللقاحات المضادة للوباء .

كما أوضحت نتائج دراسة (Valdez, L. D., P. A. Macri, and L. A. Braunstein,2012) أن إستراتيجية التباعد الإجتماعي ذات تأثير إيجابي بنسبة 78% على المصابين بالأوبئة المستجدة حال التعرض لها , حيث أظهرت النتائج فعالية إستراتيجية التباعد الإجتماعي من خلال التأثير الإيجابي فى السلوك الجماعي والذي يحمي جزءاً كبيراً من الأفراد المعرضين للإصابة .

وترى الباحثة أن عاداتنا وتقاليدنا تنهى عن التباعد, ولكن الآن وفى ظل أزمة فيروس كورونا وإنتشار العدوى بات من الضروري تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعي , ويكون شعارنا التباعد المكاني والقرب

والتواصل الاجتماعي، ولا سيما أن التقنيات الحديثة اليوم تسمح لنا بالتواصل الدائم بالصوت والصورة كما أننا نحتاج في الوقت الحالي إلى دعم بعضنا بعضاً، ولكن مع الحفاظ على التباعد الجسدي قدر الإمكان.

3- دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في المجتمع السعودي :

تعد الخدمة الاجتماعية الطبية أحد مجالات الخدمة الاجتماعية والتي تعبر عن مجموعة من الخدمات المتخصصة المهنية والتي يقدمها أخصائيو إجتماعيون لصالح المرضى وأسرههم خلال مراحل تلقي العلاج في المستشفى أو متابعة لاحقة بعد الخروج من المستشفى وتهدف هذه الخدمات إلى مساعدة المرضى وعائلاتهم على الإستمرار في تلقي العلاج المناسب بأقل قدر من المصاعب الاجتماعية عن طريق التعامل مع المرضى وأسرههم والعمل على تحسين الأداء الاجتماعي لهؤلاء المرضى بإستخدام أساليب مهنية مناسبة وإستغلال الموارد الذاتية والبيئية لتحقيق هذه الأهداف. (رماح، 2022: 35)

وتستخدم مهنة الخدمة الاجتماعية مبادئها وأدوارها في تحقيق هذه الأهداف والخطط المهنية الفاعلة , لما تملكه من برامج وأنشطة وممارسين توظفهم الخدمة الاجتماعية في تزويد أفراد المجتمع بالخبرات التي تساعدهم على تحقيق أغراضهم الفردية والجماعية والمجتمعية من خلال ممارسة برامج مخططة تتلاءم مع احتياجاتهم ورغباتهم . (hginlery L.,2010;231)

وينظر للممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي أنها من الممارسات التي تتخذ طابعا إنسانيا بالدرجة الأولى والتي تحظى بإهتمام كافة المتخصصين في هذا المجال نظراً للأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي والتي تعد أدواراً مكملية للأدوار التي يمارسها المتخصصون الآخرون في المستشفى كما أنها جزءاً هاماً من الخدمات الاجتماعية التي تشكل إطاراً لتحقيق الأهداف الفردية والجماعية والمجتمعية تأسيساً على مفاهيم التكافل والتضامن الاجتماعي والمساندة الإنسانية بطابعها الاجتماعي النفسي للمرضى بكافة أنواعهم للمساهمة في خطة العلاج المتكاملة لهم والتي تستهدف تحسين الأداء الاجتماعي وإستثمار قدراتهم لتأدية أدوارهم بكفاءة. (رشوان، 2016: 152)

وتتمثل أهمية الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي الطبي في مؤسسات الرعاية الطبية في مساعدة المريض من خلال الإستفادة الكاملة من البرامج العلاجية من خلال أدواره الثلاثة **العلاجي والوقائي والتنموي** , ومواجهة الصعوبات المختلفة التي تحول دون حصول المصابين والمرضى على أوجه الرعاية الصحية والاجتماعية وذلك بهدف النهوض بمستوى الخدمات الصحية و الاجتماعية الموجهة لهم هذا من جهة، ومن جهة أخرى يقوم الأخصائي الاجتماعي بدور مهم في إطار العمل الفريقي في مساعدة مؤسسات الرعاية الصحية على تحقيق أهدافها. (عبد المجيد، 2006: 15)

وبالرغم من أهمية دور الأخصائي الاجتماعي الطبي ضمن فريق العمل , إلا أن هناك **معوقات** تحول دون تحقيق دوره بكفاءه , فقد أشارت دراسة (عوض، 2011) إلى أن هناك عدة صعوبات تواجه عمل

الأخصائي الاجتماعي الطبي منها إعتقاد المريض أن علاجه طبي فقط ولا أهمية للجانب الاجتماعي وعدم إستجابته لجهود الأخصائي العلاجية وعدم إهتمام المستشفى بعقد دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين وكثرة عدد الحالات التي يتعامل معها الأخصائي الاجتماعي.

وتوصلت دراسة (عزيز، 2013) إلى أن أهم المعوقات تأثيراً على الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي وتعمق تحقيق الإبداع لديهم هي عدم كفاية ميزانية الخدمة الاجتماعية والروتين وعدم عقد إجتماعات لمناقشة الجديد في مجال العمل ونقص الدورات التدريبية ، والشعور بالإحباط وعدم وجود خبراء في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية وجمود اللوائح التنظيمية، وتوصلت الدراسة إلى برنامج مقترح لتنمية الإبداع المهني للأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي.

وأكدت أيضاً دراسة (Maramaldi & other, 2014) أن أهم المشكلات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي تتعلق بعدم التعاون من قبل أسر المرضى وقلة الموارد وعدم وجود تخطيط جيد للممارسة وعدم وضع خطط العلاج الملائمة.

كما بينت دراسة (Strauss, R.J., Northcut, T.B 2014) أن أهم المشكلات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين هي عدم قدرتهم على التعامل مع الضغوطات المادية والنفسية والاجتماعية للمرضى، لذا أشارت الدراسة إلى أهمية تنمية مهارات الأخصائيين الاجتماعيين لإستخدام أساليب غير تقليدية في العمل مع المرضى للتخفيف من الضغوط التي يتعرضون لها.

ثالثاً: أهمية الدراسة : Study Important

(1) أهمية نظرية :

أصبحت التوعية بثقافة التباعد الاجتماعي أولوية وطنية في الكثير من دول العالم فقد إتخذت كافة الحكومات تشريعات وقوانين تنص على أهمية التكااتف والتضامن لتنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي كأفضل السبل للحد من إنتشار فيروس كورونا ، بما يعزز ضرورة تحديد واقع دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في هذا الشأن ، ندره الدراسات حسب علم الباحثة، التي إهتمت بالتعرف على رأي الشباب حول واقع دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي

(2) أهمية تطبيقية :

قد يساهم البحث الحالي في تقديم مقترحات لبرنامج تدخل مهني في إطار الخدمة الاجتماعية بوجه عام وطريقة خدمة الجماعة بوجه خاص ، بهدف تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في الأزمات والكوارث المجتمعية التي تتعلق بتنمية الوعي بإستخدام نماذج التدخل الفعالة التي يستفيد من خلالها المجتمع مباشرة كما يستفيد العاملون في مجال إدارة الأزمات في المستقبل ، ويمكن أن يسهم البحث الحالي من خلال

الإستفادة من نتائجه المتوقعة فى زيادة التراكم المعرفى وإثراء الدراسات التخصصية مستقبلا فى هذا المجال بما يخدم مجتمع البحث.

رابعاً: أهداف الدراسة : Study aims :

ويتحدد الهدف الرئيسى للدراسة الحالية فى :

1- تحديد واقع دور الأخصائى الإجتماعى الطبى فى تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعى فى ظل أزمة فيروس كورونا (covid19) من وجهة نظر الشباب السعودى , وينبثق من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية, هى :

أ. تحديد الدور العلاجي للأخصائى الإجتماعى الطبى فى تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعى فى ظل أزمة فيروس كورونا (covid19).

ب. تحديد الدور الوقائى للأخصائى الإجتماعى الطبى فى تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعى فى ظل أزمة فيروس كورونا (covid19).

ج. تحديد الدور التنموي للأخصائى الإجتماعى الطبى فى تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعى فى ظل أزمة فيروس كورونا (covid19).

2- تحديد الصعوبات التى تحول دون تحقيق الأخصائى الإجتماعى الطبى لدوره فى تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعى فى ظل أزمة فيروس كورونا (covid19) من وجهة نظر الشباب السعودى.

3- التوصل إلى مقترحات التغلب على المعوقات التى تحول دون تحقيق الأخصائى الإجتماعى الطبى لدوره فى تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعى فى ظل أزمة فيروس كورونا (covid19) من وجهة نظر الشباب السعودى.

خامساً: تساؤلات الدراسة : Study questions :

تحاول الدراسة الحالية الإجابة على تساؤل رئيسى هو :

1- ما واقع دور الأخصائى الإجتماعى الطبى فى تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعى فى ظل أزمة فيروس كورونا (covid19) من وجهة نظر الشباب السعودى ؟ ويتم الإجابة على التساؤل الرئيسى من خلال عدة تساؤلات فرعية هى :

أ. ما الدور العلاجي للأخصائى الإجتماعى الطبى فى تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعى فى ظل أزمة فيروس كورونا (covid19) ؟

ب. ما الدور الوقائى للأخصائى الإجتماعى الطبى فى تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعى فى ظل أزمة فيروس كورونا (covid19) ؟

ج. ما الدور التنموي للأخصائى الإجتماعى الطبى فى تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعى فى ظل أزمة فيروس كورونا (covid19) ؟

2. ما الصعوبات التي تحول دون تحقيق الأخصائي الاجتماعي الطبي لدوره في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا (Covid19) من وجهة نظر الشباب السعودي ؟
3. ما مقترحات التغلب على المعوقات التي تحول دون تحقيق الأخصائي الاجتماعي الطبي لدوره في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا (Covid19) من وجهة نظر الشباب السعودي ؟

سادساً: مفاهيم الدراسة : The study concepts

1- مفهوم الأخصائي الاجتماعي الطبي: The concept of Medical Social Worker

عرف (السروجي , أبو المعاطي, 2009: 52) الأخصائي الاجتماعي الطبي بأنه هو المسئول المهني عن جميع عمليات الخدمة الاجتماعية الطبية داخل المؤسسة الصحية والطبية والتأهيلية أو في البيئة الخارجية بهدف إحداث عمليات التغيير الاجتماعي والمساهمة مع الفريق الطبي في إعادة تأهيل المرضى والمصابين وتحقيق تكيفهم واندماجهم الاجتماعي، والعمل على تحسين الظروف الصحية. وتقصد الباحثة بالأخصائي الاجتماعي الطبي إجرائياً في هذه الدراسة بأنه:

- 1- هو الشخص المسئول عن ممارسة الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الصحية والطبية والتأهيلية
- 2- لديه القدرة على المشاركة في إطار فريق العمل لإعادة تأهيل المرضى والمصابين وتحقيق تكيفهم واندماجهم الاجتماعي.
- 3- يسهم من خلال أدواره العلاجية والوقائية والتنموية في تحسين الظروف الصحية في إطار إنتشار فيروس كورونا.

2- مفهوم التباعد الاجتماعي : The concept of social Distancing

عرّف قاموس "ويبستر" التباعد الاجتماعي على أنه ممارسة تهدف للحفاظ على مسافة جسدية أكبر من المعتاد عن الأشخاص الآخرين، أو تجنب الإتصال المباشر بالأشخاص أو الأشياء في الأماكن العامة أثناء تفشي مرض معد، من أجل تقليل الإصابة به أو إنتقال العدوى. (Morton, H. C, 2012; 122)

وتقصد الباحثة بالتباعد الاجتماعي إجرائياً في هذه الدراسة بأنه:

- 1- يتضمن مجموعة من الإجراءات التي وضعتها الدولة والجهات المسؤولة وتقرر تطبيقها بين الناس.
- 2- يؤدي الأخصائي الاجتماعي الطبي دوراً في تنمية الوعي به , لمواجهة إنتشار وتفشي فيروس كورونا.
- 3- يهدف إلى حماية النفس والآخرين ، من خلال تقليل الإصابة بالفيروس أو إنتقال العدوى

4- يتيح الفرصة للأطباء والمستشفيات كي تكون أكثر قدرة على تقديم الرعاية الطبية لمن هم في أشد الحاجة إليها.

3- مفهوم الشباب : The concept of youth

عرف (عوض، 2003: 74) مرحلة الشباب بأنها مرحلة عمرية محددة بين مراحل العمر تتميز هذه المرحلة بالقابلية للنمو الجسمي والنفسي والعقلي والاجتماعي كما تتميز بالقوة ، فالشباب هم طاقة إنسانية متجددة وتعتمد عليها المجتمعات في تقدمها ورفيها .
وتقصد الباحثة بالشباب إجرائيا في هذه الدراسة بأنه:

- 1- الفئة العمرية المحددة زمنيا ما بين اقل من 20 عام الى 35 عام.
- 2- من المقيمين بمدينة الرياض ويتميزون بالنشاط والقوة والقدرة علي الإنجاز .
- 3- لديهم القدرة على فهم المخاطر وكيفية مواجهتها.
- 4- لديهم القدرة والمهارة في إستخدام مواقع الإنترنت ومواقع التواصل الإجتماعي.

4- مفهوم أزمة فيروس كورونا : The concept of Coronavirus Crisis (COVID19)

تبنت الباحثة التعريف الإجرائي لفيروس كورونا الذي حددته منظمة الصحة العالمية (منظمة الصحة العالمية، 2020: 15) والذي عرفته بإسم فيروس المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة كورونا ، ويسمى المرض الناتج عنه مرض فيروس كورونا (كوفيد 19) في مارس/ 2020، والتي أعلنت عنه منظمة الصحة العالمية وصنفته كجائحة ، وتشمل الأعراض التنفسية والحمى والسعال وصعوبات التنفس وتعد من علامات العدوى الشائعة ، وقد تسبب العدوى الإلتهاب الرئوي والمتلازمة التنفسية الحادة والفشل الكلوي والوفاة في الحالات الأشد خطورة.

سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة : Study Methodology

- 1- نوع الدراسة : تنتمي الدراسة الحالية إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية .
 - 2- المنهج المستخدم : منهج المسح الإجتماعي علي عينة من طالبات وخريجات وأعضاء هيئة تدريس بجامعة الأميرة نورة (من فئة الشباب) ، وقد بلغ عددهم (196) ، ممن تتراوح أعمارهم بين اقل من 20 عام الى 35 عام، و لديهم الرغبة في المشاركة في تعبئة إستمارة الإستبيان .
 - 3- أدوات الدراسة : إتمدت هذه الدراسة على إستمارة إستبيان إلكترونية Questionnaire تم إعدادها لهذا الغرض مكونة من (76) عبارة موزعة على أربعة محاور، (إعداد الباحثة).
- صدق وثبات أداة الدراسة:

أ- الصدق Validity

صدق المحكمين (الصدق الظاهري): تم عرض إستمارة الإستبيان في صورتها الأولية على عدد (10) من المحكمين المختصين في الخدمة الإجتماعية لإبداء الرأي في صياغة العبارات ومدى مناسبتها للمجال الذي وضعت له، ومدى تغطيتها لمتغيرات البحث ، وبعد عرض المقياس في صورته الأولية على المحكمين قامت الباحثة بحساب نسب إتفاق المحكمين على عبارات المقياس، وإتضح مما سبق أن معظم العبارات حققت إتفاقاً قدره (82%)، وقد إستبعدت الباحثة العبارات التي لم تحقق هذا القدر من الإتفاق ، وقد تم إعتماد آراء المحكمين، وتم تعديل الإستبانة بناء على ملاحظاتهم.

ب- الثبات Reliability

تم حساب ثبات إستمارة الإستبيان بإستخدام معامل إرتباط سبيرمان لأبعاد الإستمارة والإستمارة ككل ، ووجد أن معامل الثبات لإستمارة الإستبيان =0.84 مما يشير إلى أن الإستمارة ذو ثبات عالٍ، وبالتالي إمكانية إستخدامها لجمع البيانات المتعلقة بموضوع الدراسة ، وتقيس الغرض منها، وبعد ذلك أمكن صياغة أداة الدراسة في صورتها النهائية ، وجدول (1) يوضح ذلك.

جدول رقم (1)

يوضح قيم معاملات الثبات بإستخدام معامل إرتباط سبيرمان لأبعاد إستمارة الإستبيان والإستمارة ككل

| م | الأبعاد | معامل الثبات |
|---|---|--------------|
| 1 | واقع ثقافة التباعد الإجتماعي في ظل ازمة فيروس كورونا (covid19) | 0.82 |
| 2 | واقع دور الأخصائي الإجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا (covid19) | 0.85 |
| 3 | المعوقات التي تحول دون تحقيق الأخصائي الإجتماعي الطبي لدوره في تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعي في ظل ازمة فيروس كورونا (covid19) | 0.83 |
| 4 | مقترحات التغلب على المعوقات التي تحول دون تحقيق الأخصائي الإجتماعي الطبي لدوره في تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا (covid19). | 0.84 |
| | المقياس ككل | 0.84 |

(**) دال عند مستوى 0.01

4- مجالات الدراسة: The Study fields

أ- المجال المكاني: تم تطبيق هذه الدراسة بجامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

ب- المجال البشري: تم تطبيق هذه الدراسة علي عينة من طالبات وخريجات وأعضاء هيئة تدريس (من فئة الشباب) وقد بلغ عددهم (196) ، ممن تتراوح أعمارهم بين اقل من 20 عام الى 35 عام، و لديهم الرغبة في المشاركة في تعبئة إستمارة الإستبيان.

ج- **المجال الزمني:** وهي الفترة التي تم فيها إجراء الدراسة الميدانية وجمع البيانات وذلك في الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي 2020/2019م , وقد إستمرت عملية جمع البيانات لمدة 30 يوماً تقريباً.

5- المعالجات الإحصائية :

إستخدمت الباحثة برنامج ال (SPSS) وذلك لحساب

- النسب والتكرارات
- المتوسط الحسابي
- الإنحراف المعياري

ثامناً: عرض ومناقشة نتائج البحث :

أولاً: النتائج المرتبطة بخصائص عينة الدراسة

جدول (1) يوضح النوع

| م | النوع | التكرار | النسبة |
|---|-----------------|------------|--------------|
| أ | أنثى | 196 | 100.0 |
| | الإجمالي | 196 | 100.0 |

يتضح من الجدول (1): أن عدد مفردات العينة المطبق عليها أداة الدراسة هن من الإناث بنسبة (100%) , وذلك نظراً لطبيعة الأزمة التي تمر بها البلاد وتطبيق الإجراءات الاحترازية المشددة وتعليق الدراسة بالجامعة والمؤسسات التعليمية والاجتماعية كافة فإنحصر توزيع الإستمارة في محيط الجامعة مقر عمل الباحثة فتمثلت العينة في طالبات الجامعة من جميع المستويات الدراسية والخريجات وأعضاء الهيئة التعليمية (ممن يقعون في مرحلة الشباب).

جدول (2) يوضح السن

| م | السن | التكرار | النسبة | الترتيب |
|---|----------------------|------------|-------------|---------|
| أ | أقل من 20 عام | 53 | 27.0 | 2 |
| ب | من 20- أقل من 25 عام | 89 | 45.4 | 1 |
| ج | من 25- أقل من 30 عام | 31 | 15.8 | 3 |
| د | من 30 عام فأكثر | 23 | 11.7 | 4 |
| | الإجمالي | 196 | 100% | - |

يتضح من الجدول (2): أن عينة الدراسة من الفئة العمرية (من 20- أقل من 25 عام) جاءت في المرتبة الأولى بنسبة (45.4%) , وفي المرتبة الثانية الفئة العمرية (أقل من 20 عام)

بنسبة (27.0%)، وفي المرتبة الثالثة الفئة العمرية (من 25- أقل من 30 عام) بنسبة (15.8%)، بينما جاء في المرتبة الرابعة والأخيرة الفئة العمرية (من 30 عام فأكثر) بنسبة (11.7%)، مما يدل على التنوع والشمول في عينة الدراسة، مما يسهم في تعميم نتائج البحث على مجتمع الشباب السعودي ومن بينهم الشباب الجامعي.

جدول (3) يوضح المؤهل الدراسي

| م | المؤهل الدراسي | التكرار | النسبة | الترتيب |
|---|----------------|---------|--------|---------|
| أ | ليسانس | 67 | 34.2 | 2 |
| ب | بكالوريوس | 106 | 54.1 | 1 |
| ج | دكتوراة | 23 | 11.7 | 3 |
| - | الإجمالي | 196 | 100% | - |

يتضح من الجدول (3): أن عينة الدراسة الحاصلات على (بكالوريوس) جاءت في المرتبة الأولى بنسبة (54.1%)، بينما جاءت في المرتبة الثانية الحاصلات على (ليسانس) بنسبة مئوية (34.2%)، وفي المرتبة الثالثة والأخيرة الحاصلات على (الدكتوراة) مما يدل على تنوع آراء عينة الدراسة في واقع دور الأخصائي الإجتماعي الطبى في تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعي، ويشير الى مدى درايتهم ووعيهم بأمور وقضايا مجتمعهم ومشكلاته.

جدول (4) يوضح الحالة الإجتماعية

| م | الحالة الإجتماعية | التكرار | النسبة | الترتيب |
|---|-------------------|---------|--------|---------|
| أ | أعزب | 150 | 76.5 | 1 |
| ب | متزوج | 46 | 23.5 | 2 |
| - | الإجمالي | 196 | 100.0 | - |

يتضح من الجدول (4): أن الحالة الإجتماعية (عزباء) قد جاءت في المرتبة الأولى بنسبة (76.5%)، يليها في المرتبة الثانية الحالة الإجتماعية (متزوجة) بنسبة (23.5%)، بما يسهم في تحديد الدرجة الواقعية والمؤشرات الدقيقة لقياس أرائهم ومدى تأثير هذه الآراء على أسرهم والمحيطين.

ثانيا: النتائج المرتبطة بواقع ثقافة التباعد الإجتماعي في ظل أزمة كورونا (covid19) من وجهة نظر الشباب السعودي.

جدول (5)

يوضح واقع ثقافة التباعد الإجتماعي في ظل أزمة كورونا (covid19) من وجهة نظر الشباب

السعودي

| م | العبارات | موافق | إلى حد ما | غير موافق | المتوسط | الانحراف | النسبة | الترتيب |
|---|--|-------|-----------|-----------|---------|----------|--------|---------|
| 1 | يعد التباعد الإجتماعي طريقة لحماية أنفسنا ومن حولنا قدر الإمكان . | 155 | 33 | 8 | 2.75 | 520. | 91.67 | 1 |
| 2 | الهدف من التباعد الإجتماعي هو الحد من إنتشار الفيروس . | 161 | 17 | 18 | 2.73 | 619. | 90.99 | 3 |
| 3 | يعنى التباعد الإجتماعي إتزام البيت لأطول فترة ممكنة كسبيل للوقاية والحد من إنتشار الفيروس. | 155 | 18 | 23 | 2.67 | 676. | 89.12 | 8 |
| 4 | التعامل بحرص مع كبار السن والمصابين بأمراض مزمنة من أهداف التباعد الإجتماعي . | 157 | 17 | 22 | 2.69 | 664. | 89.63 | 7 |
| 5 | يشير التباعد الإجتماعي إلى تحمل المسؤولية في تجنب الإتصال الوثيق بشخص تبدو عليه آثار الإصابة . | 160 | 18 | 18 | 2.72 | 621. | 90.82 | 4 |
| 6 | يتضمن التباعد الإجتماعي تجنب مشاركة الأطباق وأكواب الشرب وأغطية الفراش والأدوات المنزلية الأخرى. | 139 | 39 | 18 | 2.62 | 650. | 87.24 | 9 |
| 7 | يعنى التباعد الاجتماعي البقاء على إتصال بالأصدقاء وأفراد العائلة عبر الهواتف المحمولة أو وسائل التواصل الإجتماعي . | 159 | 15 | 22 | 2.70 | 661. | 89.97 | 6 |
| 8 | يشير التباعد الاجتماعي إلى البعد عن التجمعات التي تزيد حدة إنتشار الفيروس. | 164 | 14 | 18 | 2.74 | 613. | 91.5 | 2 |
| 9 | التباعد الإجتماعي يعنى ترك | 156 | 22 | 18 | 2.70 | 628. | 90.14 | 5 |

| | | | | | | | |
|---|-------|------|------|-----|-----|------|--|
| | | | | | | | المسافات التي تحافظ على حياتنا من العدوى وإنتشار الفيروس. |
| 4 | 90.82 | 645. | 2.72 | 21 | 12 | 163 | 10 المقصود من التباعد الإجتماعي تجنب المصافحة وتبنى أساليب التحية الآمنة كالتلويح باليد أو الإيماء بالرأس. |
| | 90.19 | 0.63 | 2.71 | 186 | 205 | 1569 | ثقافة التباعد الإجتماعي |

يتضح من الجدول (5): ثقافة التباعد الإجتماعي في ظل أزمة كورونا (covid19) من وجهة نظر الشباب السعودي , وقد جاءت الإستجابات مرتبة كالاتى : يأتي في المرتبة الأولى (التباعد الإجتماعي طريقة لحماية أنفسنا ومن حولنا قدر الإمكان) , بمتوسط حسابي (2.75) ونسبة مئوية (91.67) , يليها في المرتبة الثانية (يشير التباعد الإجتماعي إلى البعد عن التجمعات التي تزيد حدة إنتشار الفيروس), بمتوسط حسابي (2.74) ونسبة مئوية (91.5) , بينما جاء في المرتبة الثالثة (الهدف من التباعد الإجتماعي هو الحد من إنتشار الفيروس) , بمتوسط حسابي (2.73) ونسبة مئوية (90.99) , ويأتى في المرتبة الرابعة (يشير التباعد الإجتماعي إلى تحمل المسؤولية في تجنب الإتصال الوثيق بشخص تبدا عليه آثار الإصابة , المقصود من التباعد الإجتماعي تجنب المصافحة وتبنى أساليب التحية الآمنة كالتلويح باليد أو الإيماء بالرأس) بمتوسط حسابي (2.72) ونسبة مئوية (90.82) , ويأتى في المرتبة الخامسة (التباعد الإجتماعي يعنى ترك المسافات التي تحافظ على حياتنا من العدوى وإنتشار الفيروس) بمتوسط حسابي (2.70) ونسبة مئوية (90.14) , وفي المرتبة الأخيرة (يتضمن التباعد الإجتماعي تجنب مشاركة الأطباق وأكواب الشرب وأغطية الفراش والأدوات المنزلية الأخرى) , بمتوسط حسابي (2.62) ونسبة مئوية (87.24) .

ومما سبق يتضح مدى وعى الشباب السعودي بثقافة التباعد الإجتماعي من خلال إستجاباتهم التي أكدت على توضيح ما يعنيه التباعد الإجتماعي في كونه حماية للنفس والآخرين , و البعد عن التجمعات وعدم الإختلاط لمجابهة الوباء وسبل الحد من إنتشاره قدر الإمكان , وقد جاءت الآراء المتعلقة بثقافة التباعد الإجتماعي لدي عينة الدراسة بناء على الوعي والإدراك والمعرفة بأبعاد الوباء ومدى خطورته وما يجب إتخاذه من إجراءات إحترازية في إطار مجابهة وباء كورونا , وتتفق نتائج الجدول السابق مع ما أوضحته نتائج دراسة كلا من :

(جان , 2016: 251) , (Joel, K. George J , Pamela Sue Hubbard Wily ;2005) , (Milne;G & Heath Kelly;2010), أن الشباب هو الأساس القوي في بناء المجتمع وتحقيق تقدمه , بل هو الدرع الأمن في مواجهة أية أخطار تواجه المجتمع لما يتمتع به من وعى بالخدمات المتاحة والإضطلاع على المستجدات والمشكلات والقضايا المجتمعية , كما تتفق نتائج الجدول السابق مع ما

أكدت عليه (رؤية المملكة العربية السعودية: 2030, 2019), بأهمية التركيز على فئة الشباب لإطلاق ما يملكونه من قدرات ومهارات فاعلة وتوظيفها في عمليات البناء والتغيير والنهوض والتطور بهدف تحقيق رؤية 2030 التي بدأ العالم يشهد ملامحها واضحة جلية على أرض الواقع.

ثالثاً: النتائج المرتبطة بواقع دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا COVID19 من وجهة نظر الشباب السعودي :

جدول (6)

يوضح الدور العلاجي للأخصائي الاجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا (COVID19) من وجهة نظر الشباب السعودي.

| م | العبارات | موافق | إلي حد ما | غير موافق | المتوسط | الانحراف | النسبة | الترتيب |
|---|--|-------|-----------|-----------|---------|----------|--------|---------|
| 1 | يوضح المقصود من التباعد الاجتماعي وأهميته في نجاح الخطة العلاجية. | 158 | 14 | 24 | 2.68 | 681. | 89.46 | 10 |
| 2 | يقدم النصح للتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية المترتبة على التباعد الاجتماعي . | 160 | 22 | 14 | 2.74 | 578. | 91.5 | 5 |
| 3 | يبسر سبل الإستفادة من الخدمات الصحية أثناء تطبيق التباعد الاجتماعي . | 146 | 35 | 15 | 2.67 | 614. | 88.95 | 12 |
| 4 | يوجه أفراد الأسرة لإعادة توزيع المسؤوليات أثناء فرض التباعد للتخفيف من حدة الضغوط الصحية والاجتماعية . | 155 | 26 | 15 | 2.71 | 599. | 90.48 | 6 |
| 5 | يتعاون مع الفريق المعالج من خلال توفير المعلومات الاجتماعية والبيئية عن كيفية تطبيق التباعد الاجتماعي | 161 | 22 | 13 | 2.75 | 565. | 91.84 | 4 |
| 6 | يصحح الأفكار والمفاهيم الخاطئة عن التباعد الاجتماعي . | 154 | 25 | 17 | 2.70 | 621. | 89.97 | 8 |
| 7 | ينشر المعارف والمعلومات اللازمة عن المؤسسات الداعمة للمصابين | 151 | 27 | 18 | 2.68 | 635. | 89.29 | 11 |

| | | | | | | | |
|---|-------|------|------|-----|-----|------|--|
| | | | | | | | خلال فترة تطبيق التباعد الإجتماعى |
| 2 | 92.69 | 473. | 2.78 | 5 | 33 | 158 | يدعم مشاركة فريق العمل فى تقديم الرعاية الطبية للمصابين فى منازلهم عند تطبيق التباعد الإجتماعي والحجر الصحي |
| 7 | 90.14 | 594. | 2.70 | 14 | 30 | 152 | يشجع على إبتكار أنشطة ملائمة لحسن إستغلال وقت الفراغ بما يفيد فى رفع الروح المعنوية طوال فترة التباعد الإجتماعي والحجر الصحي |
| 1 | 93.37 | 449. | 2.80 | 4 | 31 | 161 | يقوم بدور الوسيط بين الفريق العلاجي والمريض وأسرته أثناء فترة التباعد الإجتماعي . |
| 9 | 89.88 | 494. | 2.70 | 8 | 52 | 136 | يقدم خدمات الإرشاد والدعم المعنوي من أجل تبديد الخوف والقلق من تطبيق التباعد الإجتماعي. |
| 3 | 92.01 | 515. | 2.76 | 8 | 31 | 157 | يقوى إيمان المصابين على الشدائد والإبتلاء. |
| | 90.79 | 0.57 | 2.72 | 155 | 348 | 1849 | الدور العلاجي |

يتضح من الجدول (6): الدور العلاجي للأخصائي الإجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا (COVID19) من وجهة نظر الشباب السعودي , وقد جاءت الإستجابات مرتبة كالاتى : يأتى في المرتبة الأولى (يقوم بدور الوسيط بين الفريق العلاجي والمريض وأسرته أثناء فترة التباعد الاجتماعي) , بمتوسط حسابي (2.80) ونسبة مئوية (93.37) وفي المرتبة الثانية (يدعم مشاركة فريق العمل في تقديم الرعاية الطبية للمصابين في منازلهم عند تطبيق التباعد الاجتماعي والحجر الصحي), بمتوسط حسابي (2.78) ونسبة مئوية (92.69) , يليها في المرتبة الثالثة (تقوية إيمان المصابين على الشدائد والإبتلاء) , بمتوسط حسابي (2.76) ونسبة مئوية (92.01) , يأتى في المرتبة الرابعة (يتعاون مع الفريق المعالج من خلال توفير المعلومات الاجتماعية والبيئية عن كيفية تطبيق التباعد الاجتماعي), بمتوسط حسابي(2.75) , ونسبة مئوية (91.84) , وجاء في المرتبة الخامسة (يقدم النصح للتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية المترتبة على التباعد الاجتماعي), بمتوسط حسابي(2.74) , ونسبة مئوية (91.5) , وفي المرتبة الاخيرة (يبسر سبل الإستفادة من الخدمات الصحية أثناء تطبيق التباعد الاجتماعي) , بمتوسط حسابي (2.67) ونسبة مئوية (88.95) .

مما يدل على فاعلية الدور العلاجي وفق الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الإجتماعي والمتعلق بتنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعي من وجهة نظر الشباب السعودي خاصة فيما يتعلق بمواجهة فيروس كورونا وتتفق نتائج الجدول السابق مع ما أوضحتها نتائج دراسة: (سالم, 2014: 158) التي أشارت إلى أهمية دور الأخصائي الإجتماعي الطبي في عملية المساعدة وتعديل الإتجاهات السلبية وإكساب إتجاهات إيجابية تسهم في تغيير المجتمع من خلال ما يقوم به من أدوار مهنية تتمثل في دوره كوسيط بين الفريق العلاجي والمريض وأسرته أثناء فترة التباعد الإجتماعي وداعم وموجه لفريق العمل للمشاركة في تقديم الرعاية الطبية للمصابين في منازلهم عند تطبيق التباعد الإجتماعي والحجر الصحي , وواعظ لتقوية إيمان المصابين على الشدائد والإبتلاء وخبير وغيرها من الأدوار التي تزيد من فعالية دوره العلاجي في مواجهة المشكلات الصحية ومجابهة الأمراض والأوبئة عامة وفيروس كورونا خاصاً.

جدول (7)

يوضح الدور الوقائي للأخصائي الإجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا (COVID19) من وجهة نظر الشباب السعودي.

| م | العبارات | موافق | إلى حد ما | غير موافق | المتوسط | الانحراف | النسبة | الترتيب |
|---|--|-------|-----------|-----------|---------|----------|--------|---------|
| 1 | يتعاون مع المؤسسات والهيئات المختلفة في التأكيد على أهمية تطبيق التباعد الإجتماعي | 157 | 30 | 9 | 2.76 | 527. | 91.84 | 4 |
| 2 | يشارك في إقتراح نظم ولوائح تيسر فرض تطبيق التباعد الإجتماعي للحفاظ على سلامة المجتمع . | 151 | 36 | 9 | 2.72 | 541. | 90.82 | 6 |
| 3 | يقلل المخاوف الإجتماعية المتعلقة بتطبيق التباعد الإجتماعي لدى أسر المصابين بفيروس كورونا. | 160 | 30 | 6 | 2.79 | 480. | 92.86 | 2 |
| 4 | يوضح الأثر الإيجابي لتطبيق التباعد الإجتماعي للوقاية من إنتشار فيروس كورونا. | 156 | 30 | 10 | 2.74 | 542. | 91.5 | 5 |
| 5 | ينشر المعرفة الصحيحة عن الهدف من التباعد الإجتماعي خاصة للأشخاص ذوي الأمراض المزمنة وضعيفي المناعة | 159 | 30 | 7 | 2.78 | 497. | 92.52 | 3 |
| 6 | ينمي الوعي لتقبل فكرة التباعد الإجتماعي لوقاية المحيطين والمخالطين | 162 | 29 | 5 | 2.80 | 460. | 93.37 | 1 |

| | | | | | | | |
|---|--------------|-------------|-------------|------------|------------|-------------|---|
| | | | | | | | من الإصابة بفيروس كورونا . |
| 8 | 89.29 | 594. | 2.68 | 13 | 37 | 146 | يقترح استخدام النشرات والملصقات كوسيلة لتوضيح المقصود بآليات التباعد الاجتماعي والجسدي بين المواطنين للوقاية من إنتشار الفيروس. |
| 9 | 89.12 | 621. | 2.67 | 16 | 32 | 148 | يشجع التطوع في حملات توعية للوقاية من مخاطر عدم الإلتزام بالتباعد الاجتماعي للمتوقع إصابتهم بفيروس كورونا . |
| 5 | 91.5 | 523. | 2.74 | 8 | 34 | 154 | ينبغي الأساليب المناسبة التي يمكن من خلالها نشر المعلومات والمعارف عن أهمية تطبيق التباعد الاجتماعي |
| 7 | 90.65 | 589. | 2.72 | 14 | 27 | 155 | ينمي الوعي بضرورة الحفاظ على التواصل مع الأصدقاء والعائلة أثناء تطبيق التباعد الاجتماعي . |
| 8 | 89.29 | 594. | 2.68 | 13 | 37 | 146 | التبؤ الدقيق والعلمي بالمشكلات والأزمات المترتبة على عدم الإلتزام بتطبيق التباعد الاجتماعي |
| | 91.16 | 0.54 | 2.73 | 110 | 352 | 1694 | الدور الوقائي |

يتضح من الجدول (7): **الدور الوقائي** للأخصائي الاجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا (COVID19) **من وجهة نظر الشباب السعودي**, وقد جاءت الإستجابات مرتبة كالتالي: يأتي في **المرتبة الأولى** (ينمي الوعي لتقبل فكرة التباعد الاجتماعي لوقاية المحيطين والمخالطين من الإصابة بفيروس كورونا), بمتوسط حسابي (2.80) ونسبة مئوية (93.37), يليها في **المرتبة الثانية** (يقلل المخاوف الاجتماعية المتعلقة بتطبيق التباعد الاجتماعي لدي أسر المصابين بفيروس كورونا), بمتوسط حسابي (2.79) ونسبة مئوية (92.86), بينما جاء في **المرتبة الثالثة** (ينشر المعرفة الصحيحة عن الهدف من التباعد الاجتماعي خاصة للأشخاص ذوي الأمراض المزمنة وضعيفي المناعة), بمتوسط حسابي (2.78) ونسبة مئوية (92.52), وفي **المرتبة الرابعة** (يتعاون مع المؤسسات والهيئات المختلفة في التأكيد على أهمية تطبيق التباعد الاجتماعي), بمتوسط حسابي (2.76), ونسبة مئوية (91.84), وفي **المرتبة الخامسة** (يوضح الأثر الإيجابي لتطبيق التباعد الاجتماعي للوقاية من إنتشار فيروس كورونا, ينتقي الأساليب المناسبة التي يمكن من خلالها نشر المعلومات والمعارف عن أهمية تطبيق التباعد الاجتماعي), بمتوسط حسابي (2.74), ونسبة مئوية

(91.5) وجاء في المرتبة الأخيرة (يشجع التطوع في حملات توعية للوقاية من مخاطر عدم الإلتزام بالتباعد الإجتماعي للمتوقع إصابتهم بفيروس كورونا) , بمتوسط حسابي (2.67) ونسبة مئوية (89.12) , مما يدل على مدى قدرة الاخصائي الاجتماعي الطبي على أداء أدواره المتنوعة من وجهة نظر الشباب السعودي حيث يرون في دوره الوقائي أهمية كبيرة وتأثير بالغ في دعم الجانب المعرفي من خلال تنمية الوعي لتقبل فكرة التباعد الإجتماعي لوقاية المحيطين والمخالطين من الإصابة بفيروس كورونا وتوضيح المعنى المقصود من التباعد الإجتماعي بأنه التباعد الجسدي فقط وليس الإبتعاد والإنفصال الإجتماعي , فطبيعة الأزمة تدعونا الى التساند والتقارب والتعاون عن بعد للحفاظ على الأرواح , ونشر المعرفة الوقائية لتقليل المخاوف الإجتماعية المتعلقة بتطبيق التباعد الإجتماعي لدي أسر المصابين بفيروس كورونا , كما تتضح قدرة الاخصائي الاجتماعي الطبي من خلال دوره الوقائي في التخفيف من حدة المشكلات الإجتماعية المصاحبة للفيروس بالإضافة إلى قدرته على تنمية الوعي لدي المصابين والمخالطين بأهمية تطبيق التباعد الإجتماعي , ويتفق هذا مع نتائج دراسة كلا من : (عبد المجيد،2006: 15) , التي تشير إلى أهمية الدور الذي يقوم به الأخصائي الإجتماعي الطبي في المؤسسات الطبية المتمثل في مساعدة المريض علاجاً ذاتياً والمحيطين به علاجاً بيئياً من حيث الأبعاد الثلاثة العلاجي والوقائي والتنموي, كما تتفق نتائج الجدول السابق مع ما أشارت إليه نتائج دراسة (Valdez,L.D.,et al, 2012) , أن إستراتيجية التباعد الإجتماعي المنقطع ذات تأثير إيجابي على المصابين بالأوبئة المستجدة حال التعرض لها بنسبة 78% .

ومما سبق تتضح أهمية تنمية مهارات الأخصائي الاجتماعي الطبي في التعامل مع الأزمات والطوارئ المستجدة من خلال الإضطلاع على النماذج والنظريات المستحدثة والتدريب المستمر والممارسة الواقعية لما تم دراسته, كما يدل على قدرة الأخصائي الاجتماعي الطبي في التعامل مع مختلف الأنساق الفردية والجماعية والمجتمعية على نطاق واسع وفي إطار مؤسسي ,

جدول (8)

يوضح الدور التنموي للأخصائي الاجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا (COVID19) من وجهة نظر الشباب السعودي.

| م | العبارات | موافق | إلى حد ما | غير موافق | المتوسط | الانحراف | النسبة | الترتيب |
|---|--|-------|-----------|-----------|---------|----------|--------|---------|
| 1 | يستخدم أسلوب الإقناع للمساعدة في تحقيق التكيف مع تطبيق التباعد الاجتماعي للحفاظ علي بناء وسلامة المجتمع. | 156 | 30 | 10 | 2.74 | 542. | 91.5 | 5 |
| 2 | يسهم في البرامج الإرشادية والإعلامية لتوضيح دور التباعد الاجتماعي الإيجابي | 160 | 26 | 10 | 2.77 | 532. | 92.18 | 3 |

| | | | | | | | | |
|---|--------------|-------------|-------------|------------|------------|-------------|---|----|
| | | | | | | | في العودة للحياة الطبيعية . | |
| 4 | 92.01 | 515. | 2.76 | 8 | 31 | 157 | يدعم القدرة على استخدام آليات التباعد الاجتماعي حال توقع أوبئة في المستقبل | 3 |
| 6 | 91.16 | 574. | 2.73 | 13 | 26 | 157 | يشجع على استخدام الوسائل التكنولوجية للمساعدة في نشر ثقافة التباعد الاجتماعي | 4 |
| 6 | 91.16 | 591. | 2.73 | 15 | 22 | 159 | يجري بحوث ودراسات إجتماعية عن الآثار المترتبة على تطبيق التباعد الاجتماعي للإستفادة منها مستقبلا . | 5 |
| 6 | 91.16 | 527. | 2.73 | 8 | 36 | 152 | يعقد محاضرات عن بعد لتزويد المتعافين وأسرههم بألوان من المعرفة المرتبطة بفيروس كورونا يشارك فيها فريق عمل متنوع التخصصات. | 6 |
| 3 | 92.18 | 551. | 2.77 | 12 | 22 | 162 | يشجع تبادل الخبرات حول كيفية تطبيق التباعد الاجتماعي للإستفادة منها مستقبلاً | 7 |
| 2 | 93.03 | 477. | 2.79 | 6 | 29 | 161 | يستخدم المناقشة والحوار لإزالة الآثار المترتبة على التباعد الاجتماعي لضمان العودة لممارسة الأدوار الإجتماعية على أفضل صورة. | 8 |
| 3 | 92.18 | 551. | 2.77 | 12 | 22 | 162 | يعزز فكرة ممارسة الأنشطة الرياضية أثناء تطبيق التباعد الاجتماعي للمحافظة على صحة الجسم وسلامته . | 9 |
| 2 | 93.03 | 509. | 2.79 | 9 | 23 | 164 | ينمي الوعي بأهمية الدور التطوعي لنشر ثقافة التباعد الاجتماعي حال وجود أوبئة صحية مستقبلية . | 10 |
| 1 | 93.37 | 492. | 2.80 | 8 | 23 | 165 | يشجع التواصل عن بعد مع الأصدقاء وأفراد العائلة عبر الهاتف أو إتصالات الفيديو. | 11 |
| | 92.08 | 0.53 | 2.76 | 111 | 290 | 1755 | الدور التنموي | |

يتضح من الجدول (8): الدور التنموي للأخصائي الاجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا (COVID19) من وجهة نظر الشباب السعودي , وقد جاءت الإستجابات مرتبة كالتالي : في المرتبة الأولى (يشجع التواصل عن بعد مع الأصدقاء وأفراد العائلة عبر الهاتف أو إتصالات الفيديو) , بمتوسط حسابي (2.80) ونسبة مئوية (93.37) , يليها في المرتبة الثانية (يستخدم المناقشة والحوار لإزالة الآثار المترتبة على التباعد الاجتماعي لضمان العودة لممارسة الأدوار

الإجتماعية على أفضل صورة ، ينمي الوعي بأهمية الدور التطوعي لنشر ثقافة التباعد الإجتماعي حال وجود أوبئة صحية مستقبلية) ، بمتوسط حسابي (2.79) ونسبة مئوية (93.03) ، وفي المرتبة الثالثة (يسهم في البرامج الإرشادية والإعلامية لتوضيح دور التباعد الإجتماعي الإيجابي في العودة للحياة الطبيعية ، يشجع تبادل الخبرات حول كيفية تطبيق التباعد الإجتماعي للإستفادة منها مستقبلاً ، يعزز فكرة ممارسة الأنشطة الرياضية أثناء تطبيق التباعد الإجتماعي للمحافظة على صحة الجسم وسلامته) ، بمتوسط حسابي (2.77) ونسبة مئوية (92.18) ، وجاء في المرتبة الرابعة (يدعم القدرة على إستخدام آليات التباعد الإجتماعي حال توقع أوبئة في المستقبل) بمتوسط حسابي (2.76) ونسبة مئوية (92.01) وفي المرتبة الخامسة (يستخدم أسلوب الإقناع للمساعدة فى تحقيق التكيف مع تطبيق التباعد الإجتماعي للحفاظ علي بناء وسلامة المجتمع)، بمتوسط حسابي (2.74) ونسبة مئوية (91.5) ، وجاء في المرتبة السادسة (يشجع على إستخدام الوسائل التكنولوجية للمساعدة في نشر ثقافة التباعد الإجتماعي، يجري بحوث ودراسات إجتماعية عن الآثار المترتبة على تطبيق التباعد الإجتماعي للإستفادة منها مستقبلاً ، يعقد محاضرات عن بعد لتزويد المتعافين وأسرههم بألوان من المعرفة المرتبطة بفيروس كورونا يشارك فيها فريق عمل متنوع التخصصات). بمتوسط حسابي (2.73) ونسبة مئوية (91.16).

ويتضح مما سبق: قدرة الأخصائي الإجتماعي الطبي على ممارسة دوره التنموي بكفاءه في إطار الممارسة المهنية للخدمة الإجتماعية الطبية ، حيث أشار الشباب السعودي إلى الدور الفعال للأخصائي الإجتماعي الطبي ضمن فريق العمل العلاجي في تحسين الأداء الإجتماعي وتنمية القدرات للمصابين و المحيطين المخالطين والمعرضين للإصابة ، حيث يشجع الأخصائي التواصل عن بعد مع الأصدقاء وأفراد العائلة عبرالهواتف أو إتصالات الفيديو كبديل مؤقت ، ويستخدم قدرته على المناقشة والحوار لإزالة الآثار المترتبة على التباعد الإجتماعي من خوف ورهبه لضمان العودة لممارسة الأدوار الإجتماعية على أفضل صورة ، ويستخدم معارفه وقدرته على الإقناع في تنمية الوعي بأهمية الدور التطوعي الذى يمكن أن يقوم به الأفراد والجماعات والمؤسسات المجتمعية المختلفة لنشر ثقافة التباعد الإجتماعي حال وجود أوبئة.

رابعاً: النتائج المرتبطة بالمعوقات التي تحول دون تحقيق الأخصائي الإجتماعي الطبي لدوره في تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعي في ظل أزمة كورونا (covid19) من وجهة نظر الشباب السعودي

جدول (9)

يوضح المعوقات التي تحول دون تحقيق الأخصائي الإجتماعي الطبي لدوره في تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعي في ظل أزمة كورونا (covid 19) من وجهة نظر الشباب السعودي.

| م | العبارات | موافق | إلي حد ما | غير موافق | المتوسط | الإنحراف | النسبة | الترتيب |
|---|---|-------|-----------|-----------|---------|----------|--------|---------|
| 1 | ضعف تعاون المصابين وأسرههم مع الأخصائي الإجتماعي | 134 | 51 | 11 | 2.63 | 590. | 87.59 | 2 |
| 2 | ضعف إعداد الأخصائي الإجتماعي الطبي في مجال إدارة الأزمات الطبية المستجدة في إطار التخصص . | 119 | 55 | 22 | 2.49 | 691. | 83.16 | 3 |
| 3 | عدم التصديق المجتمعي بأهمية دور الأخصائي الإجتماعي الطبي في مثل تلك الأزمات . | 139 | 45 | 12 | 2.65 | 594. | 88.27 | 1 |
| 4 | ضعف الحالة الصحية للأخصائي الإجتماعي بما يعيق عمله في تنمية وعي المصابين وأسرههم بثقافة التباعد الإجتماعي . | 102 | 58 | 36 | 2.34 | 771. | 77.89 | 12 |
| 5 | ضعف تعاون فريق العمل مع الأخصائي الإجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الإجتماعي لدى أفراد المجتمع . | 119 | 44 | 33 | 2.44 | 765. | 81.29 | 7 |
| 6 | ضعف الموارد والإمكانات المتاحة لدي الأخصائي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعي . | 107 | 62 | 27 | 2.41 | 721. | 80.27 | 10 |
| 7 | إقتناع الأخصائي الإجتماعي بأن الطبيب هو المسئول عن رعاية وتأهيل المصابين وأسرههم . | 90 | 68 | 38 | 2.27 | 765. | 75.51 | 15 |
| 8 | ضعف شعور الأخصائي الإجتماعي الطبي بالأمان الوظيفي نتيجة النقل والندب المستمر لهم بين القطاعات | 96 | 77 | 23 | 2.37 | 686. | 79.08 | 11 |

| | | | | | | | والمؤسسات. |
|----|-------|------|------|----|----|-----|---|
| 3 | 83.16 | 660. | 2.49 | 18 | 63 | 115 | 9 ضعف تعاون إدارة المؤسسة الطبية مع الأخصائي الاجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي لأفراد المجتمع . |
| 13 | 77.21 | 752. | 2.32 | 34 | 66 | 96 | 10 ندرة المعلومات المتوفرة لدي الأخصائي الاجتماعي عن أهمية التباعد الاجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا |
| 4 | 82.99 | 636. | 2.49 | 15 | 70 | 111 | 11 كثرة الأعمال التي توكل للأخصائي من قبل الإدارة بما لا يتيح له فرصة تدعيم قدراته المهنية . |
| 6 | 81.63 | 681. | 2.45 | 21 | 66 | 109 | 12 صعوبة التنسيق بين أعضاء فريق العمل والأخصائي الاجتماعي حول كيفية تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي . |
| 8 | 80.95 | 709. | 2.43 | 25 | 62 | 109 | 13 ضعف ثقة المصابين وأسره في قدرة الأخصائي الاجتماعي الطبي على تطبيق مبدأ السرية . |
| 9 | 80.78 | 701. | 2.42 | 24 | 65 | 107 | 14 ندرة حصول الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي على حوافز مادية ومعنوية . |
| 5 | 82.65 | 675. | 2.48 | 20 | 62 | 114 | 15 ندرة وجود برامج تدريبية موجهة لمنتسب القطاع الطبي من الأخصائيين الاجتماعيين لتطوير أدائهم المهني . |
| 14 | 75.85 | 768. | 2.28 | 38 | 66 | 92 | 16 صعوبة وصول الأخصائيين الاجتماعيين لوسائل الإعلام لنشر ثقافة التباعد الاجتماعي لدي أفراد المجتمع . |

يتضح من الجدول (9): المعوقات التي تحول دون تحقيق الأخصائي الاجتماعي الطبي لدوره في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا (COVID-19) من وجهة نظر الشباب السعودي , وقد جاءت الإستجابات مرتبة كالتالي : يأتي في المرتبة الأولى (عدم التصديق المجتمعي بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في مثل تلك الأزمات), بمتوسط حسابي (2.65) ونسبة مئوية (88.27) , يليه في المرتبة الثانية (ضعف تعاون المصابين وأسره مع الأخصائي الاجتماعي) , بمتوسط حسابي (2.63) ونسبة مئوية (87.59) , وجاء في المرتبة الثالثة (ضعف إعداد الأخصائي

الإجتماعي الطبي في مجال إدارة الأزمات الطبية المستجدة في إطار التخصص , ضعف تعاون إدارة المؤسسة الطبية مع الأخصائي الاجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي لأفراد المجتمع , بمتوسط حسابي (2.49) ونسبة مئوية (83.16) , وفي المرتبة الرابعة (كثرة الأعمال التي توكل للأخصائي من قبل الإدارة بما لا تتيح له فرصة تدعيم قدراته المهنية) بمتوسط حسابي (2.49) ونسبة مئوية (82.99) وفي المرتبة الخامسة (ندرة وجود برامج تدريبية موجهة لمنتسب القطاع الطبي من الأخصائيين الاجتماعيين لتطوير أدائهم المهني) بمتوسط حسابي (2.48) ونسبة مئوية (82.65). وفي المرتبة الأخيرة (إقتناع الأخصائي الاجتماعي بأن الطبيب هو المسئول عن رعاية وتأهيل المصابين وأسره , بمتوسط حسابي (2.27) ونسبة مئوية (75.51).

ومما سبق يتضح أهم المعوقات التي تحد من دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا وجاء في مقدمة هذه المعوقات عدم التصديق المجتمعي بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في مثل تلك الأزمات , ضعف تعاون المصابين وأسره مع الأخصائي الاجتماعي , ضعف إعداد الأخصائي الاجتماعي الطبي في مجال إدارة الأزمات الطبية المستجدة في إطار التخصص , ضعف تعاون إدارة المؤسسة الطبية مع الأخصائي الاجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي لأفراد المجتمع , كثرة الأعمال التي توكل للأخصائي من قبل الإدارة بما لا تتيح له فرصة تدعيم قدراته المهنية , ندرة وجود برامج تدريبية موجهة لمنتسب القطاع الطبي من الأخصائيين الاجتماعيين لتطوير أدائهم المهني , صعوبة التنسيق بين أعضاء فريق العمل والأخصائي الاجتماعي حول كيفية تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي , ضعف تعاون فريق العمل مع الأخصائي الاجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي لدى أفراد المجتمع , ضعف ثقة المصابين وأسره في قدرة الأخصائي الاجتماعي الطبي على تطبيق مبدأ السرية . وهو ما جاء متفقاً مع نتائج دراسة (عوض، 2011, عزيز، 2013, 2014, Maramaldi & other, 2014, Strauss, R.J., Northcut, T.B 2014) , الأمر الذي يتطلب وجود تشريع يحدد مهام الأخصائي الاجتماعي الطبي في إدارة الأزمات المستجدة يليه له كافة صلاحياته المتعلقة بالممارسة المهنية , ويقوي الاعتراف المجتمعي بدور الأخصائي الاجتماعي ضمن الفريق الطبي في مواجهة الأوبئة المستجدة .

خامسا: النتائج المرتبطة بمقترحات التغلب على المعوقات التي تحول دون تحقيق الأخصائي الإجتماعي الطبي لدوره في تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعي فى ظل أزمة فيروس كورونا (covid19) من وجهة نظر الشباب السعودي.

جدول (10)

يوضح مقترحات التغلب على المعوقات التي تحول دون تحقيق الأخصائي الإجتماعي الطبي لدوره في تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعي فى ظل أزمة كورونا (covid19) من وجهة نظر الشباب

السعودي

| م | العبارات | موافق | إلى حد ما | غير موافق | المتوسط | الانحراف | النسبة | الترتيب |
|---|--|-------|-----------|-----------|---------|----------|--------|---------|
| 1 | تعديل نظرة المجتمع نحو أهمية دور الأخصائي الإجتماعي الطبي | 155 | 29 | 12 | 2.73 | 567. | 90.99 | 11 |
| 2 | التنسيق بين أعضاء فريق العمل والأخصائي الإجتماعي حول تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي . | 157 | 27 | 12 | 2.74 | 563. | 91.33 | 9 |
| 3 | توفير الكوادر المهنية المتخصصة فى تقديم الرعاية الصحية والاجتماعية . | 158 | 24 | 14 | 2.73 | 583. | 91.16 | 10 |
| 4 | توصيف دور الأخصائي الإجتماعي في المؤسسات الطبية لتجنب التداخل بين أدواره وفريق العمل. | 168 | 17 | 11 | 2.80 | 523. | 93.37 | 3 |
| 5 | توفير حوافز مادية ومعنوية للأخصائيين الإجتماعيين العاملين في المجال الطبي. | 153 | 27 | 16 | 2.70 | 613. | 89.97 | 12 |
| 6 | وضع آلية للتعاون بين إدارة المؤسسة الطبية والأخصائي الإجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي . | 163 | 32 | 1 | 2.83 | 393. | 94.22 | 1 |
| 7 | تنمية وعي فريق العمل بأهمية الدور المهني للأخصائي | 165 | 28 | 3 | 2.83 | 418. | 94.22 | 1 |

| | | | | | | | | |
|---|-------|------|------|----|----|-----|---|----|
| | | | | | | | الإجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الإجتماعي . | |
| 2 | 93.54 | 409. | 2.81 | 1 | 36 | 159 | توفير الوسائل والأجهزة والأدوات الملائمة لتيسير عمل الأخصائي الإجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الإجتماعي . | 8 |
| 5 | 92.69 | 494. | 2.78 | 7 | 29 | 160 | تدريب الأخصائيين الإجتماعيين علي ممارسة الرعاية التلطيفية مع مرضاهم بما يزيد من تحسين الدور المهني. | 9 |
| 3 | 93.37 | 449. | 2.80 | 4 | 31 | 161 | توفير الدعم المالي المناسب للإستمرار في تنفيذ آليات تنمية ثقافة التباعد الإجتماعي . | 10 |
| 6 | 92.18 | 532. | 2.77 | 10 | 26 | 160 | إقامة دورات تدريبية لكل من الأخصائيين الإجتماعيين وفريق العمل بهدف توطيد التعاون المشترك بينهما ودعمه. | 11 |
| 6 | 92.18 | 522. | 2.77 | 9 | 28 | 159 | إتباع عمليات تقييم مستمرة لتحديد مدى ما تحقق من أهداف التباعد الإجتماعي . | 12 |
| 4 | 93.03 | 488. | 2.79 | 7 | 27 | 162 | إنشاء قسم لتعليم الخدمة الإجتماعية يختص بالتدريس والتدريب على الخدمة الإجتماعية الطبية في وقت الأزمات . | 13 |
| 8 | 91.84 | 508. | 2.76 | 7 | 34 | 155 | وضع نظام مقنن لعمل الأخصائي الإجتماعي الطبي في الأزمات الطبية وتخفيف الأعباء المهنية الأخرى عن كاهله . | 14 |

| | | | | | | | | |
|---|-------|------|------|---|----|-----|--|----|
| 6 | 92.18 | 502. | 2.77 | 7 | 32 | 157 | توفير قسم متخصص بالدراسات العليا بالخدمة الاجتماعية عن الأخصائي الاجتماعي الدولي في المجال الطبي. | 15 |
| 7 | 92.01 | 525. | 2.76 | 9 | 29 | 158 | تيسير سبل وصول الأخصائي الاجتماعي لمعلومات المرضي وشجرة المخالطة التي تساهم في أداء دوره المرتبط بتنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا | 16 |

يتضح من الجدول (10): مقترحات التغلب على المعوقات التي تحول دون تحقيق الأخصائي الاجتماعي الطبي لدوره في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة كورونا (Covid 19) من وجهة نظر الشباب السعودي، وقد جاءت الإستجابات مرتبة كالاتي : يأتي في المرتبة الأولى (وضع آلية للتعاون بين إدارة المؤسسة الطبية والأخصائي الاجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي ، تنمية وعي فريق العمل بأهمية الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي) ، بمتوسط حسابي (2.83) ونسبة مئوية (94.22) ، ويأتي في المرتبة الثانية (توفير الوسائل والأجهزة والأدوات الملائمة لتيسير عمل الأخصائي الاجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي) ، بمتوسط حسابي (2.81) ونسبة مئوية (93.54) ، وفي المرتبة الثالثة (توصيف دور الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الطبية لتجنب التداخل بين أدواره وفريق العمل ، توفير الدعم المالي المناسب للإستمرار في تنفيذ آليات تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي) ، بمتوسط حسابي (2.80) ونسبة مئوية (93.73) ، وفي المرتبة الرابعة (إنشاء قسم لتعليم الخدمة الاجتماعية يختص بالتدريس والتدريب على الخدمة الاجتماعية الطبية في وقت الأزمات) ، بمتوسط حسابي (2.79) ونسبة مئوية (93.03) ، والمرتبة الخامسة (تدريب الأخصائيين الاجتماعيين علي ممارسة الرعاية التلطيفية مع مرضاهم بما يزيد من تحسين الدور المهني) ، بمتوسط حسابي (2.78) ونسبة مئوية (92.69) ، وفي المرتبة السادسة (إقامة دورات تدريبية لكل من الأخصائيين الاجتماعيين وفريق العمل بهدف توطيد التعاون المشترك بينهما ودعمه ، إتباع عمليات تقييم مستمرة لتحديد مدى ما تحقق من أهداف التباعد الاجتماعي، توفير قسم متخصص بالدراسات العليا بالخدمة الاجتماعية عن الأخصائي الاجتماعي الدولي في المجال الطبي) ، بمتوسط حسابي (2.77) ونسبة مئوية (92.18) ، وفي المرتبة السابعة (تيسير سبل وصول الأخصائي الاجتماعي لمعلومات المرضي وشجرة المخالطة التي تساهم في أداء دوره المرتبط بتنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في

ظل أزمة فيروس كورونا) ، بمتوسط حسابي (2.76) ونسبة مئوية (92.01) ، ويأتي في المرتبة الأخيرة (توفير حوافز مادية ومعنوية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي)، بمتوسط حسابي (2.70) ونسبة مئوية (89.97).

ومما سبق يتضح أهم المقترحات التي قد يكون لها أثراً ايجابياً في تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة كورونا (covid 19) من وجهة نظر الشباب السعودي وقد تحددت في:

مقترحات تتعلق بإدارة المؤسسة الطبية :

- وضع آلية للتعاون بين إدارة المؤسسة الطبية والأخصائي الاجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي.
- توفير الوسائل والأجهزة والأدوات الملائمة لتيسير عمل الأخصائي الاجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي.
- توصيف دور الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الطبية لتجنب التداخل بين أدواره وفريق العمل.
- توفير الدعم المالي المناسب للإستمرار في تنفيذ آليات تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي.
- تدريب الأخصائيين الاجتماعيين علي ممارسة الرعاية التطيفية مع مرضاهم بما يزيد من تحسين الدور المهني.
- تيسير سبل وصول الأخصائي الاجتماعي لمعلومات المرضى وشجرة المخالطة التي تساهم في أداء دوره المرتبط بتنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا

مقترحات تتعلق بفريق العمل:

- تنمية وعي فريق العمل بأهمية الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي ،

مقترحات تتعلق بتعليم الخدمة الاجتماعية:

- إنشاء قسم لتعليم الخدمة الاجتماعية يختص بالتدريس والتدريب على الخدمة الاجتماعية الطبية في وقت الأزمات. وقد جاءت هذه المقترحات متفقة مع ما أشارت إليه نتائج دراسة (العزى ، 2017) كما يتضح أن الشباب السعودي يتمتع بالوعي والبصيرة لمتغيرات المجتمع الحديث ويمتلك الرغبة في تحقيق نجاحات ، وأن الأمر يتطلب دعمهم وتأهيلهم للبرامج والأنشطة التي يصبحون من خلالها علي قدر المسؤولية ، ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه نتائج دراسة كلا من : (Pamela Sue Hubbard ;2010;Wily) ، (صديقي،2018، 296) ، وقد أشار الشباب إلى بعض المقترحات التي يمكن أن يكون لها أثراً ايجابياً في الحد من المعوقات التي تحول دون تحقيق الأخصائي الاجتماعي الطبي لدوره ضمن فريق العمل في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة كورونا (covid19)

, مما يدل على وعي الشباب بجوانب القصور التي يعانيها الأخصائي الاجتماعي الطبي في مواجهة الأوبئة المستحدثة " كورونا" , ومساهماتهم في وضع مقترحات عملية قد تسهم في رفع كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين من خلال تأهيلهم وتدريبهم في المجال الطبي عامة وإدارة الأزمات الطبية خاصة , مع تحسين العلاقة المهنية بين الإدارة والأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الطبية مما يؤدي إلى تفعيل دوره في إطار فريق العمل وتقديم صلاحيات تضمن له التأثير في أنساق العمل المستهدفين والخروج بنتائج إيجابية في مواجهة الأوبئة مستقبلا .

النتائج العامة للدراسة : General results of the study

أولاً : الإجابة على التساؤل الأول للبحث والمتعلق ب(ما واقع ثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة كورونا كما يدركها الشباب؟) : حيث بينت النتائج العامة للدراسة أن إستجابات المبحوثين جاءت مرتبة على النحو التالي:

1. يعد التباعد الاجتماعي طريقة لحماية أنفسنا ومن حولنا قدر الإمكان.
2. يشير التباعد الاجتماعي إلى البعد عن التجمعات التي تزيد حدة إنتشار الفيروس.
3. الهدف من التباعد الاجتماعي هو الحد من إنتشار الفيروس .
4. يشير التباعد الاجتماعي إلى تحمل المسؤولية في تجنب الإتصال الوثيق بشخص تبدو عليه آثار الإصابة , المقصود من التباعد الاجتماعي تجنب المصافحة وتبني أساليب التحيية الآمنة كالتلويح باليد او الإيماء بالرأس.
5. التباعد الاجتماعي يعني ترك المسافات التي تحافظ على حياتنا من العدوى وإنتشار الفيروس.
6. يعنى التباعد الاجتماعي البقاء على إتصال بالأصدقاء وأفراد العائلة عبر الهواتف المحمولة أو وسائل التواصل الاجتماعي .
7. يشجع على إبتكار أنشطة ملائمة لحسن إستغلال وقت الفراغ بما يفيد في رفع الروح المعنوية طوال فترة التباعد الاجتماعي والحجر الصحي.
8. يعنى التباعد الاجتماعي إلتزام البيت لأطول فترة ممكنة كسبيل للوقاية والحد من إنتشار الفيروس.
9. يتضمن التباعد الاجتماعي تجنب مشاركة الأطباق وأكواب الشرب وأغطية الفراش والأدوات المنزلية الأخرى.

ثانياً : الإجابة على التساؤل الثاني للبحث المرتبط ب (ما واقع دور الأخصائي الإجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعي من وجهة نظر الشباب السعودي في ظل أزمة فيروس كورونا (COVID19)؟ حيث بينت النتائج العامة للدراسة أن إستجابات المبحوثين جاءت مرتبة على النحو التالي:

- المرتبة الأولى: الدور التنموي للأخصائي الإجتماعي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعي من وجهة نظر الشباب السعودي في ظل أزمة فيروس كورونا (COVID19) بمتوسط حسابي (2.76) ، ونسبة مئوية (92,08).
- المرتبة الثانية: الدور الوقائي للأخصائي الإجتماعي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي من وجهة نظر الشباب السعودي في ظل أزمة فيروس كورونا (COVID19) بمتوسط حسابي (2.73) ، ونسبة مئوية (91,16).
- المرتبة الثالثة: الدور العلاجي للأخصائي الإجتماعي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعي من وجهة نظر الشباب السعودي في ظل أزمة فيروس كورونا (COVID19) بمتوسط حسابي (2.72) ، ونسبة مئوية (90,79).

ثالثاً : الإجابة على التساؤل الثالث للبحث المتعلق ب(ما الصعوبات التي تحول دون تحقيق الأخصائي الإجتماعي الطبي لدوره في تنمية الوعي بثقافة التباعد الإجتماعي في ظل أزمة كورونا (covid19) من وجهة نظر الشباب السعودي؟ حيث بينت النتائج العامة للدراسة أن إستجابات المبحوثين جاءت مرتبة على النحو التالي :

1. عدم التصديق المجتمعي بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في مثل تلك الأزمات.
2. ضعف تعاون المصابين وأسره مع الأخصائي الاجتماعي الطبي.
3. ضعف إعداد الأخصائي الاجتماعي الطبي في مجال إدارة الأزمات الطبية المستجدة في إطار التخصص ، ضعف تعاون إدارة المؤسسة الطبية مع الأخصائي الاجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي لأفراد المجتمع.
4. كثرة الأعمال التي توكل للأخصائي من قبل الإدارة بما لا تتيح له فرصة تدعيم قدراته المهنية .
5. ندرة وجود برامج تدريبية موجهة لمنتسبي القطاع الطبي من الأخصائيين الاجتماعيين لتطوير أدائهم المهني .
6. صعوبة التنسيق بين أعضاء فريق العمل والأخصائي الاجتماعي حول كيفية تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي .

7. ضعف تعاون فريق العمل مع الأخصائي الاجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي لدى أفراد المجتمع .

8. ضعف ثقة المصابين وأسرهم في قدرة الأخصائي الاجتماعي الطبي على تطبيق مبدأ السرية .

9. ندرة حصول الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي على حوافز مادية ومعنوية .

10. ضعف الموارد والإمكانات المتاحة لدى الأخصائي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي .

رابعاً : الإجابة على التساؤل الرابع للبحث المتعلق ب(ما مقترحات التغلب على الصعوبات التي تحول دون تحقيق الأخصائي الاجتماعي الطبي لدوره في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة كورونا (covid19) من وجهة نظر الشباب السعودي؟ حيث بينت النتائج العامة للدراسة أن إستجابات المبحوثين جاءت مرتبة على النحو التالي:

1. وضع آلية للتعاون بين إدارة المؤسسة الطبية والأخصائي الاجتماعي الطبي في تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي , تنمية وعي فريق العمل بأهمية الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي.

2. توفير الوسائل والأجهزة والأدوات الملائمة لتيسير عمل الأخصائي الاجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي.

3. توصيف دور الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الطبية لتجنب التداخل بين أدواره وفريق العمل , توفير الدعم المالي المناسب للاستمرار في تنفيذ آليات تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي.

4. إنشاء قسم لتعليم الخدمة الاجتماعية يختص بالتدريس والتدريب على الخدمة الاجتماعية الطبية في وقت الأزمات .

5. تدريب الأخصائيين الاجتماعيين علي ممارسة الرعاية التطيفية مع مرضاهم بما يزيد من تحسين الدور المهني.

6. إقامة دورات تدريبية لكل من الأخصائيين الاجتماعيين وفريق العمل بهدف توطيد التعاون المشترك بينهما ودعمه , إتباع عمليات تقييم مستمرة لتحديد مدى ما تحقق من أهداف التباعد الاجتماعي , توفير قسم متخصص بالدراسات العليا بالخدمة الاجتماعية عن الأخصائي الاجتماعي الدولي في المجال الطبي.

7. تيسير سبل وصول الأخصائي الاجتماعي لمعلومات المرضى وشجرة المخالطة التي تساهم في أداء دوره المرتبط بتنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا.

8. وضع نظام مقنن لعمل الأخصائي الاجتماعي الطبي في الأزمات الطبية وتخفيف الأعباء المهنية الأخرى عن كاهله .

9. التنسيق بين أعضاء فريق العمل والأخصائي الإجتماعي حول تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي .
10. توفير الكوادر المهنية المتخصصة في تقديم الرعاية الصحية والإجتماعية .

توصيات الدراسة : Study Recommendations

- توصى الدراسة الحالية بضرورة الإهتمام بإعداد الأخصائي الإجتماعي الطبي بزيادة فترة التدريب الميداني لطلاب وطالبات الخدمة الإجتماعية المتوقع تخرجهم وعملهم بالمجال الطبي كأخصائيين إجتماعيين طبيين .
- إستحداث وتطوير مناهج دراسية فى الخدمة الإجتماعية تخدم الإعداد العملى والنظرى للأخصائيين الإجتماعيين عند ممارستهم المهنية فى المجال الطبى .
- الإعتراف الرسمى والحقيقى بمهنة الخدمة الإجتماعية , وأهمية دور الأخصائي الإجتماعي الطبي ضمن فريق العمل بالمؤسسات الطبية .
- تطوير مهارات وقدرات الأخصائي الإجتماعي الطبي عن طريق الدورات التدريبية المهنية المتخصصة وخاصة المهارات التى تدعم التواصل مع المريض واسرته والمجتمع المحيط.
- تطوير النمو المهني للأخصائيين الإجتماعيين الطبيين بالاضطلاع على كل ما هو جديد فى العمل الإجتماعي الطبي والسعى لتعميق الإستفادة من الخبرات الدولية فى هذا المجال.
- توعية المرضى والمصابين وإرشادهم من قبل إدارة المؤسسة الطبية بالخدمات التى يقدمها الأخصائي الإجتماعي الطبي.

مراجع الدراسة: Study References:

- أبو العلا، زينب(1990): دور مقترح للأخصائي في خدمة الفرد مع المريض الإيدز المؤتمر العلمي الثالث كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة القاهرة.
- أبو المعاطي، ماهر ، وآخرون (2002):الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في المجال التعليمي ورعاية الشباب ،القاهرة ،المكتب الجامعي الحديث.
- أبو النصر، مدحت محمد (2018): الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب من منظور الممارسة العامة ، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع ، القاهرة.
- الرازي، محمد بن أبي بكر عبد القادر(2006):معجم الرازي، القاهرة ، دار المعارف.
- السروجي، مصطفى طلعت ، وأبو المعاطي، ماهر.(2009): ميادين ممارسة الخدمة الاجتماعية، القاهرة ، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات.
- الصفور ، صالح (2009) : موسوعة الخدمة الاجتماعية المعاصرة، عمان، دار زهران.
- العنزى، دلال بنت العاصي .(2017). دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في مواجهة المشكلات الاجتماعية المرتبطة بالمرضى بأمراض مزمنة ، رسالة ماجستير -جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع.
- الكندري ،هيفاء يوسف.(2016) : رأي الشباب حول أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في المجتمع الكويتي قسم الخدمة الاجتماعية ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة الكويت.
- جان ، عبد الرحمن حسن (2016): الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب ، السعودية ، مكتبة الرشد.
- حبيب ، جمال شحاتة ، وآخرون(2003): الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب والمجال المدرسي ، القاهرة ،المكتب الجامعي الحديث .
- حسن ، شيماء كمال(2019): استخدام البرنامج في خدمة الجماعة وتنمية اتجاهات الشباب الجامعي نحو المشاركة في المشروعات القومية المعاصرة ، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة أسيوط
- رشوان ، بهجت محمد (2016): الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ، عمان ، دار المسيرة للنشر والتوزيع
- رماح ، مخلص عبد السلام (2020): الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ، عمان ، دار اليازوري للنشر والتوزيع .
- رؤية المملكة العربية السعودية 2030: 2019 فى <http://vision2030.gov.sa>
- سالم ، سماح سالم (2014): العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية، عمان ، دار الثقافة

للنشر والتوزيع .

صالح, نجلاء محمد (2019): العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية , عمان , دار الثقافة

للنشر والتوزيع

صديقي, سلوى عثمان (2018): منهاج الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي ورعاية الشباب ,

الإسكندرية , المكتب الجامعي الحديث .

عبد المجيد, هشام سيد(2006): البحث في الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية، القاهرة , مكتبة الأنجلو

المصرية.

عزيز, صفاء : متطلبات الإبداع المهني للأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي (جامعة حلوان،

كلية الخدمة الاجتماعية، المؤتمر العلمي السادس والعشرين، ج14، 2013).

عوض, أحمد محمد . (2011): دراسة تقويمية للممارسة المهنية لعملية العلاج في المجال الطبي (جامعة

حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع31، ج5).

عوض , مصطفى إبراهيم(2003): رؤية اجتماعية لواقع الشباب المصري في بيئات مختلفة، القاهرة ، بدون

دار نشر .

قمر، عصام توفيق (2007): الخدمة الاجتماعية بين الصحة العامة والبيئة. القاهرة: دار السحاب للنشر

والتوزيع.

منظمة الصحة العالمية(2012) : فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية , البعثة

المشتركة بين المملكة العربية السعودية ومنظمة الصحة العالمية , التقرير المشترك , ابريل .

منظمة الصحة العالمية (2020): فيروس كورونا الوبائي , كوفيد 19, التقرير الموقفي 73 لبلدان العالم .

واتس , شلدون (2010): الأوبئة والتاريخ: المرض والقوة الامبريالية ,ترجمة احمد عبد الجواد , القاهرة ,

المركز القومي للترجمة .

وزارة الصحة السعودية . (2020) (www.moh.gov.sa/Ministry/MediaCente

Ainslie, K., Walters, C. E., Fu, H., Bhatia, S., Wang, H., Xi, X., Baguelin, M., Bhatt, S., Boonyasiri, A., Boyd, O., Cattarino, L., Ciavarella, C., Cucunuba, Z., Cuomo-Dannenburg, G., Dighe, A., Dorigatti, I., van Elsland, S. L., FitzJohn, R., Gaythorpe, K., Ghani, A. C., ... Riley, S. (2020). Evidence of initial success for China exiting COVID-19 social distancing policy after achieving containment. Wellcome open research, 5, 81.

<https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.15843.1>

Bull World Health Organ (2020); WHO Report on Pandemic Viruses - Coronavirus (COVID-19).

Caley P, Philp DJ, McCracken K(2019): Quantifying social distancing arising from pandemic influenza. J R Soc Interface, Vol ; 25 .

- Carol , G(2020); What are the rules of social distancing , Journal of Psychosocial Research, California, No. 258 g
- Elston, J. W. T., Cartwright, C., Ndumbi, P., & Wright, J. (2017). The health impact of the–15 Ebola outbreak. Public Health, 143.
- George A. Akerlof(2018) Social Distance and Social Decisions , Journal of The Econometric Society , Vol. 65, No. 5 .
- Gerardo Chowell(2020);“Implementing strong social distancing measures is the only way to stop the virus from spreading, usa . Virginia university .
- Glenn Laverack(2018);Health Promotion Theories and Empowerment, New Impact Books Pty Ltd- Melbourne –Australia.
- Groot RJ, et al(2020) Middle East Respiratory Corona virus (COVID-19): Announcement of the Coronavirus Study Group. Journal of Virology Published ahead.
- Joel, K. George J Milne & Heath Kelly(2010);Simulation suggests that rapid activation of social distancing can arrest epidemic development due to a novel strain of influenza , US National Library of Medicine , National Institutes of Health, Issue 21.
- Jonathan M. Miller, MD(2020); Coronavirus (COVID-19) is spreading through communities, practice social distancing , Journal of Medical Sciences, United States of America, University of Florida, No. 389.
- Kimball A, Hatfield KM, Arons M, James A, et al(2020) Asymptomatic and Presymptomatic SARS-CoV-2 Infections in Residents of a Long-Term Care
- Lauer SA, Grantz KH, Bi Q et al(2020); The Incubation Period of Coronavirus Disease (COVID-19) From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application. Ann Intern Med 2020 doi: 10.7326/M20-0504.
- Valdez, L. D., P. A. Macri, and L. A. Braunstein. “Intermittent Social Distancing Strategy for Epidemic Control.” Physical Review E 85.3 (2012): n. pag. Crossref. Web. <https://confluence.cornell.edu/x/ALIRF>
- Leon hginlery(2010) ; the practice of social work in public welfare ,use, Macmillan company .
- Maramaldi, Peter & Sobran, Alexandra & Scheck, Lisa & Cusato, Natalie & Lee, Irene & White, Erina & Cadet, Tamara. (2014). Interdisciplinary Medical Social Work: A Working Taxonomy. Social work in health care. 53. 532-551. 10.1080/00981389.2014.905817.
- Morton, H. C. (2012): Dictionary of Webster's, Cambridge University, issue(21).
- Milne, G., Kelso, J., & Kelly, H. (2010). Strategies for mitigating an influenza pandemic with pre-pandemic H5N1 vaccines. Journal of the

- Royal Society, Interface, 7(45), 573–586.
<https://doi.org/10.1098/rsif.2009.0312>
- Ronald, N., Arentze, T., & Timmermans, H. (2017); Modeling social interactions between individuals for joint activity scheduling ,Transportation Research Part B: Methodological , Volume 46, Issue 2, February.
- Pamela Sue Hubbard Wiley (2010) An analysis of the Claremont , California youth service delivery system in the context of community , The Claremont Graduate university , California.
- Rapid Report: (2020)How mental health social workers are responding to the coronavirus pandemic 22 April.
- Reamer, F. G. (2013). Social Work Values and Ethics, fourth edition (Foundations of social work knowledge series). Columbia University Press, New York.
- Strauss, R.J., Northcut, T.B. Using Yoga Interventions to Enhance Clinical Social Work Practices with Young Women with Cancer. Clin Soc Work J 42, 228–236 (2014). <https://doi.org/10.1007/s10615-012-0430-1>
- Timothy C. Reluga (2014); Game Theory of Social Distancing in Response to an Epidemic, US National Library of Medicine , National Institutes of Health, Issue 31.
- Wenzel, N. S & Galvani, A. P. (2018). Effects of response to virus outbreaks on mortality, West Africa. Emerging infectious diseases, 32(2).
- World Health Organization(2020) Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected).