تصور مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتحقيق الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد (كوفيد -19)

الدكتور / أحمد زكي محمد مرسي
أستاذ مساعد بقسم المجالات بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة

ملخص البحث

هدفت الدراسة الحالية البحث عن تحديد أشكال وأسس الدعم الاجتماعي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية المقدم للمتعافين من فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وأسرهم، والأسس والمؤشرات التي يعتمد عليها عند تقديم الدعم الاجتماعي للفئات الأكثر احتياجاً في ظل أزمة فيروس كورونا، والتوصل لتصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق الدعم الاجتماعي للمتعافين من هذا الفيروس.

وتمثلت تساؤلات الدراسة:

1- في ما أشكال الدعم الاجتماعي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية المقدم من الأخصائيين الاجتماعيين للمتعافين من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم؟ ،
2- ما الفئات الأكثر احتياجاً للدعم الاجتماعي من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية؟
3- ما مؤشرات وأسس الدعم الاجتماعي المقدم للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 وأسرهم؟

وتمثلت منهجية الدراسة في كون نوع الدراسة من الدراسات الوصفية / التحليلية، وباستخدام منهج المسح الاجتماعي للتعرف على آراء ووجهة نظر عينة عمدية قوامها (48) من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي.

ولقد تم تجميع البيانات عن طريق استبيان الكتروني من اعداد الباحث وذلك نظراً للظروف الاستثنائية لأزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد-19.

الكلمات المفتاحية:

فيروس كورونا المستجد كوفيد-19، الدعم الاجتماعي، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية.

ABSTRACT

A suggested vision from the perspective of generalist practice in social work To achieve social support for those recovering from the emerging corona virus (Covid-19)

The current study aimed to determine the forms and foundations of social support from the perspective of the generalist practice of social work provided to those recovering from the emerging corona virus (Covid – 19) and their families and the foundations and indicators that depend on them when providing social support to the most needy groups in light of the Corona virus crisis and to reach a suggested vision from the perspective of generalist practice in social work for thos recovering from injury.

The study questions were:

1- In what forms of social support from the perspective of the generalist practice of social work provided by social workers for those recovering from the emerging crisis of the Corona Virus (Covid-19) and their families?
2- What are the groups most in need of social support from the perspective of generalist practice in social work?
3- What are the indicators and foundations of social support for those recovering from the emerging corona virus (Covid-19), and their families?

The methodology of the study was a descriptive / analytical study, and using the social survey method to identify the opinions and point of view of an non-random sample of (48) social workers working in the medical field.

The data was collected through an electronic questionnaire prepared by the researcher, due to the exceptional circumstances of the emerging crisis of the Corona Virus (Covid-19).

Key words:

Corona Virus Covid-19, Social Support, the Generalist Practice in Social Work.

أولا: مشكلة الدراسة

يواجه العالم حالياً العديد من التحديات الاجتماعية والاقتصادية والصحية والنفسية ... وغيرها وذلك بسبب ظهور ما يسمي بأزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد-19، وهو سلالة مستجدة من الفيروسات تم تحديدها لأول مرة في مدينة ووهان بإقليم هوباى في الصين في أواخر العام الماضي 2019، وسرعان ما تفشى انتشار هذا الفيروس المميت والذي لا يري بالعين المجردة الى كافة بلدان العالم مما أدى الى شبه توقف للحياة بسبب سرعة العدوي والاصابة بهذا الفيروس الفتاك [1].

وتعكس المؤشرات العالمية إلى الارتفاع المتزايد لحالات الاصابة والوفاة على مدار الساعة نتيجة عدم الالتزام بالإجراءات والتدابير الاحترازية للوقاية من انتشار العدوي بصورة مفزعة ، مما دعي ذلك كافة حكومات الدول المتقدمة والنامية لاتخاذ الإجراءات الاحترازية للحد من انتشار هذا الوباء حيث توقفت حركة الطيران حول العالم وإلغاء الرحلات البرية والبحرية والجوية واغلاق الحدود بين الدول كما توقفت حركة التجارة والصناعة وأعلنت حالات الطوارئ لمنع المواطنين من التواجد في أماكن التجمعات بكافة أشكالها وتم فرض حظر التجوال والدعوة الى ضرورة البقاء بالمنزل لضمان سلامة أفراد الأسر وتحولت بلدان بأكملها الى ما يشبه حجراً صحياً [2].

وفي 11 من مارس 2020م أعلنت منظمة الصحة العالمية WHO وباء فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 على انه (وباء عالمي/جائحة) نتيجة تسببه في وفاة مئات الآلاف واصابة الملايين في شتى بقاع العالم حيث أكدت الاحصائيات الصادرة عن منظمة العالمية حتى تاريخه 5/17/ 2020م الى أن عدد المصابين بالفيروس ما يزيد عن أربعة ملايين ونصف المليون مصاب وتحديداً (4556961) شخص، بينما تجاوزت أعداد الوفيات ما يقرب من (307929) حالة وفاة حول العالم بينما بلغ أعداد المتعافين (1644670) شخص متعافي[3].

ولم تكن مصر بمنأى عن دول العالم حيث أعلنت وزارة الصحة والسكان المصرية تسجيل أول حالة إصابة لمريض فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 في الرابع عشر من شهر فبراير 2020م لشخص أجنبي الجنسية. [4] وتعد الحكومة المصرية من أول الحكومات التي اتخذت حزمة من التدابير الاحترازية لمواجهة تلك الجائحة على مستوي الشرق الأوسط من أجل حماية مواطنيها من الإصابة بهذا الفيروس الفتاك حيث أشارت الإحصائية الصادرة من وزارة الصحة والسكان المصرية أن أجمالي عدد المصابين (12229) شخص مصاب، وعدد الوفيات (630) حالة وفاة بينما إجمالي عدد المتعافين (3172) حتى تاريخه في 2020/5/17م[5].

وبالرغم من المحاولات والتجارب التي تبذلها كبري المختبرات والمعامل بالعديد من الدول إلا أنه لم يتم التوصل الى اكتشاف أي من أنواع المصل أو اللقاح لعلاج المصابين من هذا الفيروس الغير مرئي حتى الأن والذي ينتقل عن طريق العدوي من شخص مصاب أو شخص حامل له أو عن طريق ملامسة

الأسطح مما أدي ذلك الى انتشار حالة من القلق والتوتر لكافة الفئات العمرية [6] وتعكس البيانات والتقارير الدولية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية فيضاً هائلاً من المعلومات للأعداد الهائلة للمصابين والمتوفيين حول العالم حول لعدم التزامهم بالإجراءات الوقائية [7].

ومن بين الأسباب المؤدية الى تفشي الإصابة بالفيروس عدم الالتزام بالمسافات بين الأشخاص مما يؤدى الى انتقال العدوي من شخص الى شخص أخر عن طريق الرذاذ الذي يتناثر من الأنف أو الفم أو عندما يسعل أو يعطس الشخص المصاب وتكون محملة بالميكروب، فتنتقل هذه القطيرات من الشخص المصاب الى الأشخاص الأصحاء ، لذا فمن المهم بمكان الابتعاد عن الشخص المريض بمسافة تزيد عن متر الى متر ونصف والحرص على عدم ملامسة الأسطح الملوثة بإفرازات الشخص المصاب ثم لمس العينين أو الأنف أو الفم[8]، ومن بين الفئات العمرية الأكثر عرضة للإصابة كبار السن وكذلك الأشخاص المصابين بأمراض مزمنة مثل (الربو، وداء السكري وأمراض القلب)، كما يعد الرجال أكثر عرضه للوفاة بسبب الإصابة بالفيروس مقارنة بالنساء.

كما تبدأ أعراض فيروس كورنا كوفيد-19 بالحمى، ثم الكحة الجافة، وحدوث ضيق في التنفس، والذي يوصف غالبا بضيق شديد في الصدر، أو صعوبة في التنفس، أو الشعور بالاختناق، وارتفاع درجة الحرارة والاجهاد ويشعر المصاب بالحمى إذا تجاوزت درجة حرارته 37.8 درجة مئوية، فضلاً عن فقدان حاسة الشم والتذوق. [9].

ونظراً للتداعيات النفسية والاقتصادية لأزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 هناك حالة من القلق والتوتر تنتاب أرباب الأسر نتيجة هاجس فقدان وظائفهم وانقطاع مصدر الدخل خاصة لمن يعملون في أعمال غير منتظمة بسبب العزل الاجتماعي والبقاء في المنازل[10]، كما تزداد أعراض الخوف والهلع لدي الأشخاص المضطربين نفسياً فضلاً عن ظهور اضطراب الوسواس القهري والتوهم المرضى لأفراد المجتمع مما يؤثر ذلك سلباً على الحالة الجسدية والنفسية والاجتماعية للإنسان ويتسبب ذلك الى ضعف الجهاز المناعي للجسم فيكونوا أكثر عرضه للإصابة بهذا الفيروس[11]

مما يستدعي ذلك الى نشر الوعي بالمخاطر والأضرار الناتجة عن الإصابة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 الفتاك وذلك من خلال التأكيد على الدور الوقائي والتأهيلي لمهنة الخدمة الاجتماعية واتخاذ الاجراءات الاحترازية وتقديم الدعم الاجتماعي بكافة أشكاله ومستوياته للمتعافين وأسرهم لوقايتهم من عدم تكرار الإصابة مرة أخري والتخفيف من حدة الوصمة الاجتماعية التي يعاني منها الأشخاص المصابين بفيروس كورونا أثناء اصابتهم أو بعد تعافيهم من الفيروس وبعد خروجهم من الحجر الصحي ، لما لطبيعة المرض من سرعة انتشار العدوي مما ينتاب المحيطين بهم حالة من الخوف خشية من نقل العدوي إليهم.

وتعد مهنة الخدمة الاجتماعية أحد المهن الإنسانية التي تهتم بالأفراد والجماعات والمجتمعات وتساعد الانسان على حل مشكلاته وتعزيز قدراته وإمكانياته لمواجهة الأزمات الصحية والكوارث الطبيعية التي قد

يتعرض لها وكذلك نشر الوعي الصحي للوقاية من المخاطر والأضرار الناتجة عن تفشي الاصابة بالأوبئة والحد من انتشار الامراض المعدية بين أفراد المجتمع.

تساؤلات الدراسة:

تحاول الدراسة الحالية الاجابة عن التساؤلات التالية:

1- ما أشكال الدعم الاجتماعي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19؟

2- ما الفئات الأكثر احتياجاً للدعم الاجتماعي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية نتيجة الإصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد-19؟

3- ما أسس تقديم الدعم الاجتماعي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للمتعافين بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19؟

4- ما مؤشرات الدعم الاجتماعي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19؟

أهداف الدراسة:

1- تحديد أشكال الدعم الاجتماعي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19.

2- تحديد الفئات الأكثر احتياجاً للدعم الاجتماعي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية نتيجة الإصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19.

3- تحديد أسس تقديم الدعم الاجتماعي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للمتعافين بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19.

4- تحديد مؤشرات الدعم الاجتماعي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19.

5- التوصل إلى تصور مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتحقيق الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19.

أهمية الدراسة:

تنبع أهمية الدراسة الحالية من:

1-الزيادة المطردة في أعداد المصابين والمتعافين والمتوفين جراء أزمة فيروس كورونا كوفيد -19 على كافة المستويات المحلية والإقليمية والعالمية وذلك طبقاً لما أشارت اليه التقارير الصادرة عن منظمة الصحة العالمية وزارة الصحة والسكان المصرية.

2- ندرة الدراسات والبحوث التي أجريت في الخدمة الاجتماعية بشكل عام والممارسة العامة للخدمة الاجتماعية بوجه خاص التي تناولت موضوع أزمة فيروس كورنا المستجد كوفيد -19 وذلك نظراً لحداثة الموضوع.

3- التعاون والتنسيق الملحوظ بين المؤسسات الحكومية وغير الحكومية وابتكار المبادرات التطوعية لتقديم الدعم الاجتماعي بكافة أشكاله للحد من العدوي والاصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19.

4- الدور الريادي لمهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة مثل هذه الأزمات والكوارث المجتمعية والطبية وتقديم المساندة والدعم المجتمعي للمصابين والمتعافين وأسرهم.

الإطار النظري للدراسة:

يشير التطور التاريخي لمهنة الخدمة الاجتماعية الطبية منذ ظهورها عام 1880م بإنجلترا بدورها الإيجابي للتعامل مع الأزمات الصحية وتقديم الرعاية الاجتماعية للمرضي[12] حيث أشارت (ماري أنطوانيت Antoinette Cannon) والتي تعد بين الرعيل الأول لمهنة الخدمة الاجتماعية باعتبارها أول من تحدثت عن الخدمة الاجتماعية الطبية ودورها في مواجهة وباء الانفلونزا الاسبانية عام 1918 والتي أدت الى اصابة ما يقارب من 500 مليون شخص، ووفاة ما يقرب من 50 – 100 مليون شخص حول العالم. [13]، وفى نهايات القرن الماضي حظيت الأمراض المعدية بالكثير من الاهتمام من قبل العلوم الطبية والاجتماعية والسلوكية للخروج باتجاهات حديثة تدعو الأطباء للاهتمام بالأمراض المعدية وعدم التركيز على الأمراض المزمنة لما تمثله من خطورة بالغة على حياة الانسان. [14]

ويمثل الأخصائي الاجتماعي كممارس عام بالمجال الطبي الدعامة الأساسية للخدمة الاجتماعية الطبية داخل المؤسسات العلاجية وذلك نظراً لما يتميز به من مهارات وما يقوم به من أدوار وقائية أو تنموية أو علاجية بهدف مساعدة المرضى وأسرهم على كيفية التعامل مع الأزمات الصحية والكوارث الطبيعية وكذلك مساعدة الفريق العلاجي للقيام بأدواره في إطار أهداف ورؤية المؤسسة. [15]

ومن خلال ما تم عرضه من مخاطر وأضرار ناتجة عن تفشي فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وفي ضوء أهمية التدابير الوقائية للحد من الإصابة به نجد أنه من الضروري البحث عن الدور المحوري لمهنة الخدمة الاجتماعية للحد من انتشاره والعمل على تحقيق الدعم الاجتماعي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للمتعافين وأسرهم ، ووصولاً لتحديد مشكلة الدراسة فقد قام الباحث بالاطلاع وتحليل الدراسات السابقة المرتبطة ارتباطا مباشراً أو غير مباشراً بموضوع الدراسة وقام بتصنيف الدراسات السابقة إلى نصيفين هما: دراسات تتعلق بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19 ودراسات أخري تتعلق بالدعم الاجتماعي لدور الخدمة الاجتماعية في مقاومة الأوبئة وذلك على النحو التالي:

1-دراسات مرتبطة بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19

استهدفت دراسة (أمال خليل 2013) توزيع الحالات المصابة بفيروس كورنا " متلازمة الشرق الأوسط التنفسية " على مستوى العالم باعتبارها دراسة متميزة في مجال الجغرافية الطبية، وتوصلت نتائجها الى أن فيروس كورنا الشرق الأوسط هو أحد الفيروسات المتحورة المشتركة بين الانسان والحيوان خاصة الابل المتسببة في نقلها للإنسان، كما أظهرت نتائجها الى أن بداية ظهور الإصابة بفيروس كورنا بالمملكة العربية السعودية ثم انتقل الى الامارات العربية المتحدة وقطر والأردن، ويتسبب الفيروس في وفاة نحو ثلث المصابين به خاصة ممن هم فوق الخمسين من العمر، ويعد الذكور هم الأكثر إصابة بالفيروس ، ويزداد انتشاره بصورة واسعة في البيئة الباردة الجافة خلال هبوب الرياح الجافة المترية بفصلي الربيع والخريف باعتبارهما من أنسب الظروف المناخية المساعدة على انتشار الفيروس.[16]

كما استعرضت دراسة (طوله، أحمد مجدي 2019) أن مصدر انتشار فيروس كورونا بالمملكة العربية السعودية ان الإبل الأفريقية المستوردة ونظرياتها في الإبل المحلية، وتوصلت نتائجها الى معدل اكتشاف فيروس كورنا في الإبل بمنطقة شبه الجزيرة العربية، وأكدت على أن انتشار فيروس كورنا على نطاق واسع في الإبل المستوردة وحيدة السنام باعتبارها مصدر العدوي، وأوصت بضرورة تطوير لقاح معين مناسب لمكافحة الفيروس. [17]

كذلك تطرقت دراسة (ريتشارد سويد برج 2020) والتي تعد احدى الدراسات المتخصصة في مجال الأسرة أن أزمة كورنا أكدت على ضرورة الإبقاء في المنازل مع طرح بعض التساؤلات من بينها هل يؤدي ذلك الإبقاء بالمنزل الى زيادة التماسك الأسرى أم يؤدي الى مزيد من المشكلات والتفكك الاجتماعي؟، وما مدى تأثير الوصمة الاجتماعية للمصاب على أسرته؟، وما طبيعة العلاقات القائمة على المستوي العائلي الأكبر في ظل أزمة كورونا؟، وما هو موقف الطلاب وأولياء الأمور في التعامل مع نمط التعلم عن بعد في ظل أزمة كورونا؟ [18].

وفى ظل تلك الظروف الطارئة لتفشي فيروس كورونا المستجد كوفيد –2019 أشار (وليد رشاد 2020) أن هناك سيولة من الأحداث المتسارعة أن ثمة تحول رقمي إجباري في مسار منهجيات البحوث الاجتماعية، حيث تجاوزت البحوث الرقمية على الصعيد العالمي العديد من التحديات التي واجهاتها، لقد تحولت الحياة بشكل مفاجئ، وأصبح انجاز الأعمال واستكمال المناهج التعليمة والحصول على الخدمات الحكومية من المنازل ودون توقف، وبناءً على ذلك لابد من اجراء البحوث والدراسات الالكترونية لتفسير التطورات النظرية الناتجة عن مواجهة جائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد –19.[19]

ونظراً لما ينتاب الانسان مخاوف نتيجة هاجس الإصابة فقد تطرقت (ريهام محي الدين 2020) إلى تفسيرات الخوف من الإصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد –19 حيث أرجعت الشعور بالخوف إلى العديد من الأسباب من بينها الخوف من سرعة العدوي سواء من الأشخاص المصابين بالفيروس أو الحاملين له أو ملامسة الأسطح التي يتوافر عليها ذلك الفيروس، وكذلك الخوف الناتج عن الصراع ما بين خوف الشخص من الإصابة بالوباء ورفضه لافتقاد نمط حياته ووجوده في الحجر المنزلي مما يؤدي

ذلك الى زيادة مشاعر القلق والتوتر المستمر نتيجة سماع أعداد ونسب المتوفين جراء الإصابة بذلك الفيروس الفتاك وكذلك الوصمة الاجتماعية التي أصبحت لصيقة بفيروس كورونا المستجد كوفيد-19، وأحياناً ينتج الخوف من فقدان الوظيفة والاضرار بمصدر الدخل ، والخوف من انتقال العدوي لكبار السن والأطفال وذوي الاحتياجات الخاصة.[20]

وحول الآثار الاجتماعية المترتبة على جائحة فيروس كورونا رصدت دراسة مدحت محمد أبو النصر (2020) الآثار الاجتماعية السلبية والإيجابية وتناولت الآثار السلبية التالية: التباعد الاجتماعي بين الناس وبين الأقارب، والشراء المتزايد من محلات السوبر ماركت والتخزين لها تخوفا من عدم توفر كثير من السلع نتيجة توقف حركة الاستيراد مما أثر بالسلب على ميزانية الأسرة وعلى كمية مخزون الدولة من بعض السلع... أيضا من الآثار الاجتماعية السلبية : تحمل الأسرة مسئولية كبيرة في تعليم الأبناء وفي القيام بالرعاية الكاملة لبعض أعضاء الأسرة مثل كبار السن والمعاقين ، والوصمة الاجتماعية في حالة الإصابة ، والتنمر الاجتماعي الذي حدث ضد بعض الأطباء والممرضات العاملين في المستشفيات وضد المصابين بالفيروس ، وزيادة الخلافات الزواجية والأسرية نتيجة تواجد كل أعضاء الأسرة لفترات كبيرة معا داخل المنزل والذي غالبا ما يكون محدود المساحة مما يزيد من نسبة التفاعل السلبي بين هؤلاء الأعضاء ، وزيادة معدل البطالة بين مختلف فئات المجتمع وخاصة بين العمالة غير المنتظمة والحرفيين.[21]

وتعقيباً على نتائج الدراسات السابقة المرتبطة بأزمة فيروس كورونا أشارت احداها الى أن عائلة فيروس كورونا أحد الفيروسات المتحورة متعددة الأشكال متجددة وأرجعت أن مصدر الاصابة هو انتقالها من الإبل الى الانسان وكان بداية ظهورها في شبه الجزيرة العربية، الا أن ظهر فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 نهاية العام الماضي 2019م والذى يعد من أخطر أنواع تلك الفيروسات لما له من خصائص أهمها سرعة انتقال العدوي وتشبه أعراضه نفس أعراضه الانفلونزا العادية ولم يكتشف حتى الآن أي مصل أو لقاح ، وأن العلاج الأمثل لتفادي الإصابة وانتشار العدوي هو الالتزام بالإجراءات الاحترازية وأهمها الإبقاء بالمنزل، والالتزام بالتباعد الجسدي وغسيل الايدي بالماء والصابون ، ومنع التجمعات والابتعاد عن الأماكن المزدحمة وغيرها من الإجراءات الاحترازية والتدابير الوقائية.

2-دراسات مرتبطة بالخدمة الاجتماعية والوقاية من الأوبئة

أظهرت دراسة (Gaui ,Bhattacharya 2002) عن تقييم اطار الوقاية من الأمراض خاصة مرض نقص المناعة " الايدز" الذى يعتمد على اطار من العناصر المختلفة للفرد، كذلك التعرف على المستوى البيئي والاجتماعي ، وتوصلت نتائج الدراسة الى ضرورة تكاتف فريق العمل المتخصص والمكون من الطبيب والأخصائي الاجتماعي والأخصائي النفسي ، وأكدت على أهمية تدريب الأخصائي الاجتماعي ليتمكن من تكوين قاعدة معلومات حول مخاطر الأوبئة وضرورة نشر التوعية للمواطنين.[22]

كما بينت دراسة (هيام زهران، الهام الشحات 2007) أهمية الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لمواجهة الأمراض ومن بينها انفلونزا الطيور وتوصلت نتائجها الى التركيز على دور الأخصائي الاجتماعي في التوعية من مخاطر الأمراض المعدية وضرورة مراعاة الجانب الاجتماعي لما له من أهمية في الحد من الآثار الاجتماعية الناتجة عن هذا المرض، وضرورة تعزيز وعى أفراد المجتمع لمواجهة الأمراض المعدية[23] .

وظهرت دراسة (ماجدة، فايد 2012) لتوضيح أثر العوامل البنائية وخاصة فيما يتعلق مع متغيرات الطبقة الاجتماعية في الإصابة بفيروس الكبد الوبائي C، وتوضيح انعكاسات التبعية السياسية والاقتصادية على النظام الصحي وأركان المؤسسة الصحية ودورها في الحد من الإصابة بالمرض، وأجريت الدراسة على عينة قوامها (1200) مريض، وتواصلت نتائجها الى أن ضعف الوعي الصحي وغياب ثقافة اجراء الفحوصات الطبية وانخفاض المعلومات الصحية لدي غالبية المرضي والخصائص الاجتماعية والديموغرافية للمصابين ساعدت على عدم تماثلهم للشفاء. [24]

وأشارت دراسة (حبيب، محمد 2012) الى دور الأخصائي الاجتماعي كمنسق في مواجهة الأمراض المعدية خاصة فيروس (A/H1N1) وفيروس (A/H5N1) وهو ما يعرف بإنفلونزا الطيور وانفلونزا الخنازير والتعرف على أهم المعوقات التي تعوق أداء هذا الدور بالمجال المدرسي، واستخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي بالعينة، وتم تطبيقها على عينة قوامها (174) أخصائي اجتماعي، وتوصلت نتائجها الى ان من بين المعوقات التي تواجهه الأخصائي الاجتماعي كمنسق في مواجهة الأمراض المعدية ترجع الى الطلاب، المدرسة، فريق العمل الطبي. [25]

وفيما يتعلق بمتطلبات الإبداع المهني للأخصائيين الاجتماعيين بالمجال الطبي استعرضت دراسة (عزيز محمود، صفاء 2013) استهدفت تحديد سمات ومناطق ووضع تصور مقترح لإمكانية تحقيق الابداع المهني للأخصائيين الاجتماعيين بالمجال الطبي، وتوصلت نتائجها الى انه من بين أكثر المعوقات تأثيراً على الأداء المهني والتي تعوق تحقيق الابداع هو ضعف الميزانية لممارسة الأنشطة والخوف من الجزاءات والتجاهل والانتقادات من قبل الإدارة وأيضاً الانتقادات من قبل الزملاء في بعض المواقف المهنية أثناء التعامل مع مشكلات المرضي. [26]

بينما تطرقت دراسة (العنزي، دلال بنت العاصي 2017) الى التعرف على المشكلات التي تواجهها مريض الكلى ودور الأخصائي الاجتماعي الطبي لمساندة مريض الكلى وتكونت عينة الدراسة من (30) أخصائي اجتماعي، (110) من مرضى الكلى المقيمين بمدينة الملك فهد الطبية بمدينة الرياض، وتوصلت نتائجها الى قيام الأخصائيين بأداء أدوارهم بكفاءة عالية لمساندة المرضى أثناء رحلتهم العلاجية، كما توصلت نتائج الدراسة الى القصور في أداء دور الأخصائي الاجتماعي داخل الأسرة نتيجة الاضطرابات الشديدة في العلاقات الأسرية للمرضي. [27]

استهدفت الدراسة (بغدادي، يوسف 2018) الى توضيح أهمية العلاج الجمعي المعرفي السلوكي في تحسين المرونة النفسية لدى عينة من الطلاب الذين مصاب أباءهم بمرض مزمن، تكونت عينة الدراسة من مجموعتين احداهما تجريبية والأخرى ضابطة قوامها (24) طالب وطالبة، وتوصلت نتائجها الى وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات أداء أفراد المجموعتين، وأشارت نتائجها أيضاً الى انه لا توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات أداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس التتبعى. [28]

وعن واقع الممارسات المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي تناولت دراسة (صالح سليمان، ميساء 2018) تناولت الدراسة مناقشة وتحليل واقع الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، وهدفت الدراسة الى المساهمة في إنجاح العلاج الطبي ومساعدة المرضى لعلاج مشكلاتهم الاجتماعية وتوفير احتياجاتهم الأساسية والتغلب على الصعوبات التي تواجههم والمرتبطة بمرضهم، وتوصلت نتائجها الى أن الأخصائي الاجتماعي الطبي يركز على حل المشاكل المتعلقة بالجانب المادي دون الاهتمام بالجانب الارشادي نتيجة عدم توافر البرامج التدريبية التي تساعد على تأهيله لنشر الوعي بين المرضي وأسرهم. [29]

استهدفت دراسة (الحربي، سلطان 2019) إيضاح عمل الأخصائي الاجتماعي في الستينات، والمعوقات التي تعوق مهارة الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي والتعرف على المعوقات التي تعود لفريق العمل، شملت عينة الدراسة أخصائي اجتماعي، توصلت نتائجها الى التعرف على المعوقات الإدارية التي تحد من الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي، والتعرف على المعوقات التي تعود للفريق الطبي المعالج. [30]

وفيما يتعلق بدور الأخصائي الاجتماعي الطبي استطردت دراسة (البرثين، عبد العزيز عبد الله 2020م) للتعرف على مستوي الرضا الوظيفي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي في منطقة مكة المكرمة، والتعرف على معرفة مدى وجود اختلاف بين أبعاد الرضا الوظيفي بين الأخصائيين الاجتماعيين والأخصائيين الاجتماعيين والأخصائيات والاجتماعيات وتوصلت الى تحقيق مستوى عالي من الرضا الوظيفي بين مجتمعين الدراسة خاصة مع زيادة الراتب الشهري. [31]

وتعقيباً على نتائج الدراسات السابقة المتعلقة بدور الخدمة الاجتماعية الوقائي والعلاجي لتقديم المساندة الاجتماعية وتوفير الاحتياجات الأساسية للمرضي المصابين بالأوبئة والأمراض المعدية منها مرض نقص المناعة الايدز، مرضي الكبد الوبائي سي، وأوضحت بعض الدراسات أيضاً الى دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية الوعي التثقيفي بمخاطر الأمراض المعدية ومن بينها انفلونزا الطيور وانفلونزا الخنازير، وتناولت بعض منها الى المعوقات التي تعوق الأخصائي الاجتماعي الطبي للقيام بأدواره الوقائية والعلاجية.

مفاهيم الدراسة:

1- مفهوم فيروس كورونا – (كوفيد-19) Corona Virus Covid-19

تعرف منظمة الصحة العالمية WHO(2020) فيروس كورونا كوفيد 19 بأنه فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان، ومن المعروف أن عدداً من فيروسات كورونا تسبب لدي البشر حالات عدوي الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية، والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس). ويعد فيروس كورونا (كوفيد-19) المستجد نوعاً جديداً من بين فصيلة كبيرة من الفيروسات التاجية (كورونا) وهو الاسم الإنجليزي للمرض مشتق كالتالي (Co) هما أول حرفين من كلمة كورونا (Corona) و (Vi) هما أول حرفين من كلمة فيروس (Virus) و (D) هو أول حرف من كلمة (Disease) وأطلق على هذا المرض سابقاً اسم (2019 novel coronavirus) التي قد تسبب المرض للحيوان والانسان. [32] وهو فيروس تاجي الشكل هدفه الوصول الى الرئة، ظهر من نفس العائلة فيروس سارس 2002، وفيروس ميرس 2012، وأخيراً كوفيد-19 الذي يعد الأسرع انتشاراً والأقل خطورة ويمكن الشفاء منه. [33]

هناك بعض الارشادات الهامة التي ينصح بها المختصين للحماية من مرض كورونا المستجد كوفيد – 19 ومنع انتشاره من أهمها: -[34]

1- تكرار غسل اليدين بالماء والصابون20 ثانية أو استخدام مادة معقمة.
2- وضع منديل ورقى على الفم والآنف أثناء السعال والتخلص منه سريعاً.
3- الحفاظ على المسافات المشتركة لا تقل عن متر ونصف بين كل شخصين.
4- تجنب لمس العينين والأنف والفم بدون غسل اليدين.
5- ممارسة النظافة التنفسية والحرص على التهوية الجيدة.
6- شرب المياه الدافئة بشكل مستمر.
7- الالتزام بالجلوس في المنزل خاصة عند الإصابة بالحمى.
8- التوجه الى المستشفى أو الوحدة الصحية عند اشتداد الأعراض.
9- تجنب التواجد في الأماكن المزدحمة والمغلقة.
10-متابعة درجات الحرارة كل ثمان ساعات خلال اليوم.
11-تناول الواجبات الصحية المتوازنة قليلة الدهون.
12-لبس الكمامة بشكل صحيح والتخلص منها أولاً بأول.
13-عدم مشاركة الغير في الأدوات الشخصية المنزلية.

2- مفهوم الدعم الاجتماعي The concept of Social Support

هو الرغبة في الاقتراب من الأشخاص المهمين الذين يمكنهم تقديم الملومات والحقائق التي تشير الى الحب والتقدير والالتزام المتبادل. [35]

ويعرف الدعم الاجتماعي أيضاً بانه تلك الإمكانيات الفعلية أو المدركة للمصادر المتاحة في البيئة الاجتماعية للفرد، وبخاصة شبكة العلاقات الاجتماعية التي تضم الأسرة والأصدقاء، زملاء العمل وكل الأشخاص الذين لهم اتصال اجتماعي منتظم. (36)

ومن الملاحظ أن مفهوم الدعم الاجتماعي عادة ما يكون مرتبط بالدعم النفسي فالعلاقة فيما بينهما علاقة ديناميكية حيث يعرف الدعم الاجتماعي بانه عملية تسهيل التكيف الاجتماعي بين الفراد والعائلات والمجتمعات، ويهدف الدعم النفسي الاجتماعي لمساعدة الأشخاص على التعافي من نشوء أزمة أدت الى تمزق حياتهم وتعزيز قدراتهم على العودة للحياة الطبيعية بعدما مروا به من تجارب قاسية. (37)

والدراسة الحالية تعرف مفهوم الدعم الاجتماعي للمتعافين من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 كالتالي:

1- الدعم الاجتماعي مفهوم يشير الى تقديم المشاعر الإيجابية والتخلص من الإحساس بالوصمة الاجتماعية للمتعافين من أزمة فيروس كورنا المستجد كوفيد -19.
2- يؤدي الدعم الاجتماعي الى إحساس المتعافي من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 بقيمته واحترامه لذاته وخروجه من العزلة الاجتماعية.
3- تتنوع اشكال الدعم الاجتماعي ما بين ما هو وجداني أو ادراكي أو معلوماتي أو وسلوكي لمساعدة المتعافين من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد – 19 لاستكمال حياتهم بشكل طبيعي.
4- تنقسم طرق تقديم الدعم الاجتماعي للمتعافين من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 بشكل رسمي وغير رسمي.
5- يعكس الدعم الاجتماعي للمتعافين من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 ضرورة حماية أنفسهم والمحيطين بهم من الإصابة.

3- مفهوم الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية The Generalist Social Work

تعرف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية بأنها منظور شامل للممارسة يمكن الأخصائي الاجتماعي كممارس عام للتعامل مع كافة أو جميع مستويات أنساق عملاء الخدمة الاجتماعية بما يتناسب مع طبيعة المشكلة سواء كان ذلك " فرد ، زوجان ، أسر ، جماعات ، منظمات ، مجتمعات محلية ، مجتمعات عالمية " كما يمكن للأخصائي الاجتماعي من انتقاء النظريات والطرق المتعددة للخدمة الاجتماعية مع التركيز علي مواطن القوي لدي العميل وقدراته عند التعامل مع الموقف الاشكالي بدلاً من التركيز علي مواطن الضعف مع حشد قوي العملاء واستخدام الموارد البيئية في حل مشكلات نسق العملاء (38)

ويعرفها ماهر أبو المعاطي بأنها «اتجاه الممارسة المهنية الذي يركز فيه الأخصائي الاجتماعي على استخدام الأنساق البيئة والأساليب والطرق الفنية لحل المشكلة. دون تفضيل التركيز على تطبيق طريقة

من طرق الخدمة الاجتماعية في إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم واضعا في الاعتبار كافة أنساق التعامل (فرد، أسرة، جماعة صغيرة، منظمة مجتمع) مستندا على الأسس المعرفية والمهارية والقيمية تعكس في تعاملها التخصصات الأخرى لتحقيق الأهداف وفقا لمجال الممارسة. (39)

أيضا الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية هي نوعا من الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية تعتمد على انتقاء المداخل أو النماذج المهنية من جملة النماذج والمداخل العلمية المتاحة أمام الأخصائيين الاجتماعيين واستخدامها في التدخل المهني مع نسق الهدف بما يتناسب مع نسق العميل ونسق المشكلة. (40)

ويقصد بمفهوم الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق الدعم الاجتماعي للمتعافين من أزمة كورونا المستجد كوفيد -19 ما يلي:

1- أن الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية تمثل منظوراً شاملاً للممارسة يشمل على الأساليب والطرق الفنية للتدخل في الأزمات وحل المشكلة دون تفضيل التركيز على تطبيق طريقة من طرق المهنة، وذلك لتحقيق الدعم الاجتماعي للمتعافين من أزمة كورونا المستجد كوفيد -19وأسرهم.

2- تركز الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية على متصل أنساق العملاء الذي يتضمن نسق العميل الفردي (المتعافي) ونسق أسرهم، ونسق أصدقائهم كجماعة وكذلك نسق الفريق الطبي لتحقيق الدعم الاجتماعي للمتعافين من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19.

3- تسعي الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الي تحقيق أهداف وقائية وعلاجية وتنموية للعملاء، ويتم ذلك من خلال تطبيق الخدمة الاجتماعية من حيث معارفها ومهاراتها واتجاهاتها وأساسها وقيمها في المجال الطبي من اجل لتحقيق الدعم الاجتماعي المتعافين من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19.

4- تتيح الممارسة العامة حرية الانتقاء من بين النظريات والمداخل والنماذج العلاجية اجل لتحقيق الدعم الاجتماعي المتعافين من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19.

5- تعتمد الممارسة العامة على تطبيق قيم ومبادئ الخدمة الاجتماعية من اجل لتحقيق الدعم الاجتماعي المتعافين من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19.

6- يعتمد الممارس العام للخدمة الاجتماعية علي التعاون والاعتماد على قيم ومعارف الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي بهدف تحقيق الدعم الاجتماعي المتعافين من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19.

7- يتدخل الممارس العام مع المتعافين من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 بهدف مساعدتهم على استثمار طاقاتهم وامكاناتهم وقدراتهم التي تمكنهم من مواجهة الضغوط الاجتماعية والأزمات النفسية والتحديات المجتمعية وغيرها من الآثار المترتبة عن الإصابة بهذا

الفيروس الفتاك.

وتتحدد مهام وأدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام للتعامل مع أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 على النحو التالي:

يمتلك الأخصائيون الاجتماعيون أدوات ومعارف وخبرات تؤكد على قيامهم بأدوار أساسية على المستوي الوقائي خاصة الوقاية من الدرجة الثانية والثالثة في مواجهة الأزمات الطبية ومن بينها أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 والتي تحولت الى جائحة عالمية تتطلب تكاتف كافة المهن الإنسانية ومن بينها مهنة الخدمة الاجتماعية لتقديم الدعم الاجتماعي مع المتعافين بفيروس كورونا كوفيد-19 وأسرهم أو المشتبه فيهم ، والحد من تفشي العدوى خاصة للفئات المعرضين للخطر والأكثر احتياجاً في تلك الفترات الحرجة من انتشار هذا الفيروس الفتاك.[41]

1- التواصل مع العملاء عن طريق الهواتف النقالة لمساعدتهم على تخفيف من حدة القلق والتوتر من خلال اتاحة الفرصة لهم للتفريغ الوجداني والتعبير عن مخاوفهم إزاء الإصابة بفيروس كورنا المستجد كوفيد-19.

2- التواصل مع عائلات المتعافين لتقديم الاستشارات النفسية وتوجيههم لمصادر الدعم الاقتصادي تعويضاً لما أصابهم من أزمات مالية نتيجة الحجر المنزلي. [42]

3- التواصل مع الفريق الطبي المسئول عن الحجر الصحي لتنظيم الخدمات للمستفيدين.

4- التأكيد على أهمية اتباع تعليمات الحماية والالتزام بالإرشادات والتدابير الوقائية خاصة للفئات الأكثر احتياجاً (ذوي الاحتياجات الخاصة، كبار السن، الأطفال الأيتام، وغيرهم).

5- توجيه أسر المتعافين للاستفادة من بقائهم بالمنزل لاستعادة الوضع الطبيعي للأسرة واكتشاف بعضهم البعض من جديد. [43]

دور الأخصائي الاجتماعي في الوقاية والعلاج:

1- الاعتراف بأن جميع حالات كوفيد-19 تتطلب تدخل الأخصائيين الاجتماعيين.

2- اجراء الاجتماعات والعمل عن طريق مكالمة الفيديو أو الهاتف.

3- يجب تذكير الأخصائيين بأهمية تقديم الدعم النفسي الاجتماعي للعاملين.

4-إدارة الاجهاد والضيق للمرضي وذويهم والتخفيف من أثار العزلة.

5-دعم الارتباط والتواصل مع أسر المصابين بالفيروس عبر مجموعة من وسائل التواصل الاجتماعي. [44]

يعد الأخصائي الاجتماعي الطبي هو الشخص المهني الذي يمارس عمله في المجال الطبي في ضوء مهنة الخدمة الاجتماعية على أساس فلسفتها، ملتزماً بمبادئها ومعاييرها الأخلاقية بهدف مساعدة المرضي وأسرهم وكذلك المؤسسة في إطار تحقيق أهداف المهنة. [45]

1- يمتلك الممارس العام العديد من المعارف والقيم والمهارات التي تمكنه من تصميم وتطبيق البرامج

الوقائية والأنشطة المجتمعية والقدرة على اختيار ما يتناسب مع طبيعة سمات وخصائص العملاء الذين يتعامل معهم اضافاً الى تقديره للمواقف الإشكالية التي يتعامل معها لتحقيق الدعم الاجتماعي لهم.

2- يتعامل الممارس العام مع كافة الأنساق المرتبطة بالموقف الإشكالي سواء التي تحتاج للمساعدة (كنسق العميل –نسق المشكلة) أو الأنساق الأخرى (كنسق الفعل –نسق المستهدف) لإحداث التغيرات المطلوبة.

3- يرتكز المستوى المهني للممارس العام في إطار سياسة ولوائح المنظمة التي يعمل بها إذ أنه يعتبر ممثلا لها ويسبق ذلك استعداده الشخصي للعمل المهني.

4- يمارس دوره المهني بالتعاون مع فريق العمل الطبي من التخصصات التي تطلبها عملية المساعدة ويكون مسئول عن تنسيق العمل فيما بينهم لتحقيق الدعم الاجتماعي للمتعافين من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد –19.

ويمكن تحديد أدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام للتخفيف من حدة المشكلات النفسية والاجتماعية وتحقيق الدعم الاجتماعي للمتعافين من أزمة كورونا المستجد كوفيد –19 وأسرهم وذلك من خلال قيامه بالأدوار التالية: (46)

1- دور الممارس العام كممكن

وفي هذا الدور يقوم الأخصائي الاجتماعي كممارس عام من خلال بعض المهام لتحسين وتقوية دوافع العملاء المتعافين من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد –19 وأسرهم ليتعاملوا بكفاءة أكثر مع الضغوط الاجتماعية والنفسية والاقتصادية عن طريق تقديم الدعم الاجتماعي لهم واكسابهم مهارة التحكم في المشاعر السلبية وتدعيم المشاعر الإيجابية والتأكيد على قوة العملاء ومنح الأمل في نفوسهم وتدعيم الجهود التوافقية لديهم ، وتقوية قدراتهم على التعامل مع ما يسمي بالوصمة الاجتماعية التي يعاني منها العملاء المتعافين وكذلك تعديل الأفكار والاتجاهات السائدة في المجتمع والعمل على استثمار طاقات في حياتهم اليومية .

2- دور الممارس العام كوسيط

وفي هذا الدور يقوم الأخصائي الاجتماعي كممارس عام بمساعدة كل من نسق العملاء المتعافين من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد –19 والأنساق الاجتماعية الأخرى ليصلا لبعضهما بطريقة أكثر واقعية وأكثر فائدة باستخدام المهارات التعاونية والقيام بالمناقشات وتحقيق التفاهم واجراء التفاوض، والتزود بالمعارف والمعلومات التي يحتاجها للتعامل مع احتياجاتها للتعامل مع حاجاته ومشكلاته أو الموقف الذي يواجه ومساعدته أيضاً على ممارسة سلوكيات إيجابية واكتشاف مهارات جديدة تساعده على اجتياز الأزمة.

3- دور الممارس العام كمنسق

ويقوم الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في هذا الدور بالتنسيق الموارد والامكانيات المتاحة في المستشفى للمجتمع وحسن استخدامها لمصلحة المرضي والمتعافين وأسرهم من فيروس كورونا المستجد كوفيد-19، ومساعدتهم على التكيف مع الوضع الجديد ما بعد الأزمة، ورفع قدراتهم على حل مشكلاتهم، والتخفيف من حدة المشاعر السلبية لديهم، والعمل على تحسين علاقاتهم بأسرهم، والتواصل الكترونياً مع أصحاب المبادرات التطوعية على كافة المستويات لتعود بالنفع على المتعافين وأسرهم لمساعدتهم على اشباع احتياجاتهم.

4- دور الممارس العام كإعلامي

ويهتم الأخصائي الاجتماعي كممارس عام بنشر الوعى والتثقيف الصحي حول مفهوم المرض وما قد يترتب عليه من آثار سلبية واضرار نفسية واجتماعية لا تؤثر على المصاب فحسب بل تمتد آثارها للسرة والمجتمع ككل وذلك من خلال نشر المقالات والنشرات الالكترونية والرسائل التوعوية عبر وسائل التواصل الاجتماعي المختلفة، وكذلك دعوة كافة أفراد المجتمع للمشاركة المجتمعية وحثهم على التكاتف والتبرع المادي والمعنوي لدعم المصابين وتقديم الإعانات للمتعافين واسرهم بكافة صورها، وكذلك التأثير على المسئولين متخذي القرار في المجتمع وفى المنظمات والمؤسسات الغير حكومية لتقديم خدمات تتناسب مع احتياجات المتعافين لتحقيق الدعم الاجتماعي لهم من أجل اجتياز أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19.

الموجهات النظرية للدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية في بنائها النظري بالاعتماد على النظريات والنماذج والمداخل الوقائية من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتعامل مع أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 يمكن عرضها على النحو التالي:

1-نظرية إدارة الأزمة:

التعريف اللغوي للأزمة: تعني الأزمة في اللغة العربية الجذب والقحط والضيق والشدة التي ينتج عن انحباس المطر وبالتالي الفقر والمجاعة وقد تعني الضائقة في كل شيء من تكاليف الحياة، ويشتق مصطلح الازمة (Crises) مشتق من الكلمة اليونانية (Krisis) وتعني لحظة القرار. [47]

وتعني الأزمة بأنها موقف الأحداث المنتظمة والمتوقعة، واضطراب العادات والعرف مما يستلزم التغير السريع لإعادة التوازن ولتكوين عادات جديدة أكثر ملائمة. [48]

وفي هذه الدراسة يمكن تعريف أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 كالتالي:

1- أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 أزمة عالمية تحولت الى جائحة.

2- اتسمت أزمة فيروس كورونا المستجد بالتعقيد والتداخل نتيجة سرعة تفاقمها وخروجها عن السيطرة.

3- أدت أزمة فيروس كورونا المستجد الى ظهور حالة من الخوف والرعب لتوقع العدوي والاصابة.
4- نتج عن أزمة كورونا المستجد لظهور أعراض سلوكية مرضية لدي الكثير من افراد المجتمع.
5- تتطلب أزمة فيروس كورونا المستجد اتخاذ قرارات محددة وسريعة مع مراعاة ضيق الوقت.
6- أحدثت أزمة فيروس كورونا المستجد حالة من الخلل العام نتيجة تداعى أحداثها بشكل متلاحق.

2-نموذج التدخل في الأزمات

هناك أسس متعددة لاختيار النموذج الذي تحدده الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية كإطار لأنساق التعامل وهو ما يطلق عليه متصل أنساق العملاء مع كل نسق (الفردي، الأسري، الجماعي، المؤسسي المجتمع المحلى، المجتمع الوطني، المجتمع العالمي) ومن بينها نموذج التدخل في الأزمات والذي يتضمن ستة خطوات هي: -[49]

1- تحديد المشكلة (أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 تحولت الى جائحة).
2- الحفاظ على سلامة العملاء (الاستمرار في عمليات التعقيم والتطهير لضمان عدم انتشار فيروس كورونا المستجد كوفيد-19).
3- البحث عن تقديم الدعم (والحد من الآثار الاجتماعية المترتبة عن الإصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد-19).
4- فحص الخيارات المتاحة (وتحديد الأولويات والحرص على ألا تخرج أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 عن السيطرة).
5- وضع الخطة (للوصول الى المرحلة الآمنة من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19).
6- الحصول على تعهد (التزام العملاء بالإجراءات الاحترازية عن وقاية أنفسهم وأسرهم من فيروس كورونا المستجد كوفيد-19). [50]

الإطار المنهجي للدراسة:

1- نوع الدراسة:

تعد تلك الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية التي تستهدف الحصول على معلومات كافية ودقيقة عن موضوع الدراسة من أجل الوصف الكيفي والكمي للمواقف والمشكلات وهذا النوع من الدراسات يهتم بوصف الأوضاع القائمة في المجتمع وتحديد القواعد والمعايير السائدة فيه. [51]

2- المنهج المستخدم:

اتساقاً مع نوع الدراسة اعتمد الباحث على منهج المسح الاجتماعي بالعينة ويستخدم هذا المنهج من أجل التعرف علي الآراء والاتجاهات وتحسين وتطوير الخدمات والتعرف على المشكلات القائمة ووضع الحلول والامكانيات اللازمة لمواجهتها [52].

3-مجالات الدراسة:

أ- المجال المكاني:

تم التطبيق على الأخصائيين الاجتماعيين بالمجال الطبي بمستشفيات الصدر والحميات بإقليم القاهرة الكبرى.

ب-المجال البشري:

تم تطبيق الدراسة على عينة عمدية من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات الصدر والحميات وعددهم (48) من الأخصائيين الاجتماعيين (27) من الذكور و(21) من الاناث وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية من خلال التواصل معهم الكترونياً عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي وتم تطبيق الاستبيان الكترونياً وذلك نظراً للظروف الطارئة لأزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وذلك وفقاً لمجموعة من الشروط التالية:

1- أن يتراوح عمر الأخصائيين الاجتماعيين ما بين 17-29 عام.

2- أن تتراوح سنوات الخبرة في المجال الطبي من 2-15 سنه.

3- أن يكون لديه استعداد للمشاركة في الإجابة على الاستبيان الالكتروني والالتزام به.

ج-المجال الزمني:

تمثلت فترة جمع البيانات وتحليلها ثلاثة أشهر الفترة من 2020/3/15م حتى 2020/6/15م.

4-أداة جمع البيانات:

استمارة استبيان إلكتروني للأخصائيين الاجتماعيين حول الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد (كوفيد -19). الرابط الالكتروني للاستبيان :

https://docs.googale.com/forms/d/e/1fAlpQLSdhRmaeyTRRq30E5yGHLF5c7Esbb3B7da6hantApUEUFYm1RQ/viewform?vc=0&c=0&w=1&usp=mail_form_link

وتم تصميم الأداة وفقاً للخطوات التالية:

1- اتفاقاً مع متطلبات الدراسة الحالية قام الباحث بتصميم استمارة استبيان الكترونية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي حول الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد (كوفيد -19)، وذلك بالرجوع إلى التراث النظري، والإطار التصوري الموجه للدراسة، والرجوع إلى الدراسات المتصلة لتحديد العبارات التي ترتبط بأبعاد الدراسة.

2- اشتملت استمارة الاستبيان الالكترونية للأخصائيين الاجتماعيين على الأبعاد التالية:

(أ) البيانات الأولية.

(ب) أشكال الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19.

(ج) الفئات الأكثر احتياجاً للدعم الاجتماعي نتيجة الإصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19.

(د) أسس تقديم الدعم الاجتماعي للمتعافين بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19.

(هـ) مؤشرات الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19.

3- **صدق الأداة:**

أ-الصدق الظاهري للأداة: تم عرض الأداة على عدد (10) من السادة أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان بالقاهرة وجامعة أم القري بالمملكة العربية السعودية والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة، والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفر الشيخ ومجموعة الخبراء الاجتماعيين العاملين في الميدان وبناء على ذلك تم تعديل وإضافة وحذف بعض العبارات وفقاً لدرجة اتفاق لا تقل عن (80%)، وفى نهاية هذه المرحلة تم صياغة الأداة في صورتها النهائية وارسالها عبر البريد الالكتروني للزملاء الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي.

ب-صدق الاتساق الداخلي: اعتمد الباحث في حساب صدق الاتساق الداخلي على معامل ارتباط كل بعد في الأداة بالدرجة الكلية، وذلك لعينة قوامها (10) مفردات من الأخصائيين الاجتماعيين مجتمع الدراسة، وتبين أنها معنوية عند مستويات الدلالة المتعارف عليها، وأن معامل الصدق مقبول، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول رقم (1)

الاتساق الداخلي بين أبعاد الاستبيان ودرجة الاستبيان ككل (ن=10)

م	الأبعاد	معامل الارتباط	الدلالة
1	أشكال الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد	0.816	**
2	الفئات الأكثر احتياجاً للدعم الاجتماعي نتيجة الإصابة بفيروس كورونا المستجد	0.806	**
3	أسس تقديم الدعم الاجتماعي للمتعافين بفيروس كورونا المستجد وأسرهم	0.744	**
4	مؤشرات الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد وأسرهم	0.803	**

** معنوي عند (0.01) * معنوي عند (0.05)

يوضح الجدول رقم (1) أن: معظم أبعاد الأداة دالة عند مستوي معنوية (0.01) لكل بعد، ومن ثم تحقق مستوى الثقة في الأداة والاعتماد على نتائجها.

4- **ثبات الأداة:**

تم حساب ثبات الأداة باستخدام معادلة سبيرمان -براون للتجزئة النصفية، وذلك لعينة قوامها (10) مفردات من الأخصائيين الاجتماعيين مجتمع الدراسة. وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (2)

نتائج ثبات استمارة الاستبيان باستخدام معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفية (ن=10)

م	الأبعاد	قيمة (ر) ودلالتها	معادلة سبيرمان براون
1	أشكال الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد	**0.835	0.91
2	الفئات الأكثر احتياجاً للدعم الاجتماعي نتيجة الإصابة بفيروس كورونا المستجد	**0.781	0.88
3	أسس تقديم الدعم الاجتماعي للمتعافين بفيروس كورونا المستجد وأسرهم	**0707	0.83
4	مؤشرات الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد وأسرهم	**0.820	0.90
ثبات استمارة استبيان الأخصائيين الاجتماعيين ككل		**0.834	0.91

** معنوي عند (0.01) * معنوي عند (0.05)

يوضح الجدول رقم (2) أن: معظم معاملات الارتباط للأبعاد تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبذلك يمكن الاعتماد على نتائجها وبذلك أصبحت الأداة في صورتها النهائية.

تحديد مستوى الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19:

للحكم على مستوى الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد، بحيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي: نعم (ثلاثة درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة)، تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة – أقل قيمة (3 – 1 = 2)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (3/2 = 0.67) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهى الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية, وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

جدول رقم (3)

مستويات المتوسطات الحسابية

إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 1 إلى 1.67	مستوى منخفض
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 1.68 إلى 2.34	مستوى متوسط
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 2.35 إلى 3	مستوى مرتفع

أساليب التحليل الإحصائي:

تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS.V. 24.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، والمتوسط

الحسابي، والانحراف المعياري، والمدى، ومعادلة سبيرمان –براون للتجزئة النصفية، ومعامل ارتباط بيرسون، ومعامل ارتباط كا^2، ومعامل ارتباط جاما.

نتائج الدراسة الميدانية:

المحور الأول: وصف الأخصائيين الاجتماعيين مجتمع الدراسة:

جدول رقم (4)

وصف الأخصائيين الاجتماعيين مقدمي الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا كوفيد -19 من حيث النوع (ن=48)

م	النوع	ك	%
1	ذكر	27	56.3
2	أنثى	21	43.8
المجمـوع		48	100

يوضح جدول رقم (4) أن أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي من الذكور بنسبة (56.3%)، بينما بلغت الإناث بنسبة (43.8%).

جدول رقم (5)

وصف الأخصائيين الاجتماعيين مقدمي الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا كوفيد -19 من حيث السن

م	السن	ك	%
1	- 30	11	22.9
2	- 40	21	43.8
3	- 50	16	33.3
المجمـوع		48	100
المتوسط الحسابي		45	
الانحراف المعياري		7	
المدى		29	

أتضح من الجدول (5) أن النسبة الأعلى من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي تراوحت بين الفئة العمرية (40-50) سنة بنسبة (43.8%)، يليها الفئة العمرية (50-60) سنة بنسبة (33.3%)، وأخيراً الفئة العمرية (30-40) سنة بنسبة (22.9%). ومتوسط سن الأخصائيين

الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي (45) سنة وبانحراف معياري (7) سنوات تقريباً، والفرق بين أكبر وأصغر سن للأخصائيين الاجتماعيين (29) سنة.

جدول رقم (6)

وصف الأخصائيين الاجتماعيين مقدمي الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا كوفيد -19 من حيث الحالة الاجتماعية

م	الحالة الاجتماعية	ك	%
1	متزوج	43	89.6
2	مطلق	5	10.4
	المجمـوع	48	100

أتضح جدول رقم (6) أن الحالة الاجتماعية النسبة الأكبر من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي من المتزوجين بنسبة (89.6%)، يليها المطلقين بنسبة (10.4%).

جدول رقم (7)

وصف الأخصائيين الاجتماعيين مقدمي الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا كوفيد -19 من حيث المؤهل العلمي

م	المؤهل العلمي	ك	%
1	مؤهل جامعي	27	56.3
2	دبلوم دراسات عليا	5	10.4
3	ماجستير	10	20.8
4	دكتوراه	6	12.5
	المجمـوع	48	100

يوضح الجدول رقم (7) أن النسبة الأعلى من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي من الحاصلين على مؤهل جامعي بنسبة (56.3%)، يليها الحاصلين على درجة الماجستير بنسبة (20.8%)، ثم الحاصلين على درجة الدكتوراه بلغت نسبة (12.5%)، وأخيراً الحاصلين على دبلوم دراسات عليا بنسبة (10.4%).

جدول رقم (8)

وصف الأخصائيين الاجتماعيين مقدمي الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا كوفيد -19 من حيث عدد سنوات الخبرة في المجال

م	عدد سنوات الخبرة في مجال العمل	ك	%
1	- 10	14	29.2
2	- 15	8	16.7
3	- 20	26	54.2
	المجمـوع	48	100
	المتوسط الحسابي	19	
	الانحراف المعياري	4	
	المدى	14	

أتضح من جدول رقم (8) أن النسبة الأعلى من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي عدد سنوات خبراتهم في مجال العمل بالمجال الطبي تراوحت ما بين (20-25) سنة بنسبة (54.2%)، يليها الفئة الأقل والتي تراوحت ما بين (10-15) سنة بنسبة (29.2%)، وأخيراً الفئة الأدنى في سنوات الخبرة كانت ما بين (15-20) سنة بنسبة (16.7%). ومتوسط عدد سنوات الخبرة في مجال العمل (19) سنة وبانحراف معياري (4) سنوات تقريباً، والفرق بين أكبر وأصغر عدد سنوات للخبرة في مجال العمل (14) سنة، ويؤكد ذلك أن هناك خبرات متراكمة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في التعامل مع الأزمات الطبية والتعامل مع العملاء لمساعدتهم في التغلب على المشكلات والاستفادة من الخدمات في إطار اللوائح المنظمة للمؤسسة.

المحور الثاني: أشكال الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19:

جدول رقم (9)

أشكال الدعم الاجتماعي الذي يقدمه الأخصائيين الاجتماعيين للمتعافين وأسرهم من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 (ن=48)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	أذهب إلى عملي بالمستشفى/ المركز الصحي بشكل دائم في ظل أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19	27	56.3	14	29.2	7	14.6	2.42	0.74	3
2	أشارك في البرامج التدريبية (عن بعد) لمساعدة عملاء أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم	24	50	16	33.3	8	16.7	2.33	0.75	4
3	تعقد إدارة المستشفى اجتماعات (عن بعد) للأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19	17	35.4	13	27.1	18	37.5	1.98	0.86	7
4	تمدني إدارة المؤسسة بالبيانات الخاصة بأسر النزلاء والمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19	12	25	14	29.2	22	45.8	1.79	0.82	10
5	أتواصل مع أسر النزلاء والمتعافين من فيروس كورونا (عن بعد) عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي:	12	25	13	27.1	23	47.9	1.77	0.83	11
6	توجه إدارة الخدمة الاجتماعية الطبية جهودها وخططها لتقديم الدعم الاجتماعي لأسر المصابين بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19.	18	37.5	11	22.9	19	39.6	1.98	0.89	8
7	أتواصل الكترونياً مع المتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19وأسرهم لتقديم الدعم الاجتماعي	11	22.9	13	27.1	24	50	1.73	0.82	12
8	استخدم العديد من الأدوار والمهارات لتقديم الدعم الاجتماعي الكترونياً لأسر المصابين والمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم	15	31.3	16	33.3	17	35.4	1.96	0.82	9
9	لدى خبرات وتجارب سابقة في التعامل مع الأزمات الصحية والكوارث الطبيعية	24	50	16	33.3	8	16.7	2.33	0.75	4
10	أعددت نشرات الكترونية للتوعية من الإصابة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19	19	39.6	12	25	17	35.4	2.04	0.87	6
11	أتابع المبادرات التطوعية الهادفة لتقديم الدعم الاجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19.	33	68.8	12	25	3	6.3	2.63	0.61	2
12	لدي أفكار مبتكرة لتقديم الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس	16	33.3	24	50	8	16.7	2.17	0.69	5

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
	كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم.									
13	أري أن وسائل التواصل الاجتماعي والتوعوية الالكترونية تلعب دوراً بارزاً في تقديم الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد-19.	33	68.8	13	27.1	2	4.2	2.65	0.56	1
البعد ككل								2.14	0.48	مستوى متوسط

يوضح جدول رقم (9) والذي يستعرض مستوى **أشكال الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19** كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.14)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول رؤية الأخصائيين الاجتماعيين في ظل أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 أنه لابد من استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والتوعوية الالكترونية تلعب دوراً بارزاً في التعامل مع العملاء في ظل الأزمة وتقديم الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم بمتوسط حسابي (2.65), وجاء في الترتيب الثاني متابعة المبادرات التطوعية الهادفة لتقديم الدعم الاجتماعي للمتعافين واسرهم فى ظل أزمة كورونا المسجد كوفيد -19 بمتوسط حسابي (2.63), وجاء في الترتيب الثالث حرص الأخصائيين الاجتماعيين على الحضور بشكل دائم إلى عملهم بالمستشفى/ المركز الصحي بشكل دائم في ظل أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 بمتوسط حسابي (2.42), وأخيراً الثاني عشر أتواصل الكترونياً مع المتعافين وأسرهم من فيروس كورونا وأسرهم لتقديم الدعم الاجتماعي بمتوسط حسابي (1.73) والتواصل مع الفريق العلاجي والإداري عن طريق البريد الالكتروني وعقد الاجتماعات أونلاين.

المحور الثالث: الفئات الأكثر احتياجاً للدعم الاجتماعي نتيجة الإصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19:

جدول رقم (10)

الفئات الأكثر احتياجاً للدعم الاجتماعي نتيجة الإصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19 (ن=48)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	الرجال والنساء كبار السن	46	95.8	–	–	2	4.2	2.92	0.4	1
2	ذوي الاحتياجات الخاصة	37	77.1	8	16.7	3	6.3	2.71	0.58	4
3	الأطفال بلا مأوي	38	79.2	7	14.6	3	6.3	2.73	0.57	3
4	المضطربين نفسياً وعقلياً	30	62.5	15	31.3	3	6.3	2.56	0.62	5
5	العمالة اليومية والباعة الجائلون	42	87.5	6	12.5	–	–	2.88	0.33	2
البعد ككل								2.76	0.41	مستوى مرتفع

يوضح الجدول رقم (10) توزيع **الفئات الأكثر احتياجاً للدعم الاجتماعي نتيجة الإصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19** كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.76)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول الرجال والنساء كبار السن نظراً لتدهور الوضع الجسدي والنفسي لديهم بمتوسط حسابي (2.92)، ثم جاء بالترتيب الثاني العمالة اليومية والباعة الجائلون لما ينتابهم من حالة قلق وتوتر خوفاً على من فقدان سبل العيش والطرد من العمل أثناء فترة العزل المنزلي أو الحجر الصحي والتخوف من الاستبعاد الاجتماعي نتيجة وضع الشخص المصاب أو المشبهة في أصابته بالفيروس وما يطلق علية الوصمة الاجتماعية بمتوسط حسابي (2.88)، ويليها الترتيب الثالث الأطفال بلا مأوي بمتوسط حسابي (2.73)، وأخيراً الترتيب الخامس المضطربين نفسياً وعقلياً بمتوسط حسابي (2.56).وتعد تلك الفئات من الفئات المهمشة والمعرضة للخطر والأكثر احتياجاً وتم تخصيص صرف اعانات مادية لتعويضهم عما أصابهم من ضرر نتيجة أزمة كورنا المستجد كوفيد -19.

المحور الرابع: أسس تقديم الدعم الاجتماعي للمتعافين بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم:

جدول رقم (11)

أسس تقديم الدعم الاجتماعي للمتعافين بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم (ن=48)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	احترام كرامة الإنسان	48	100	-	-	-	-	3	0	1
2	المسئولية المجتمعية	47	97.9	1	2.1	-	-	2.98	0.14	2
3	الأخذ والعطاء	42	87.5	6	12.5	-	-	2.88	0.33	6
4	المساندة والمؤازرة	45	93.8	3	6.3	-	-	2.94	0.24	4
5	تحريك قوى المجتمع	43	89.6	5	10.4	-	-	2.9	0.31	5
6	الصراحة والصدق	40	83.3	8	16.7	-	-	2.83	0.38	7
7	تنمية مشاعر الانتماء	45	93.8	3	6.3	-	-	2.94	0.24	4
8	الإحساس بالمسئولية	46	95.8	2	4.2	-	-	2.96	0.2	3
9	إيقاظ الضمير	45	93.8	3	6.3	-	-	2.94	0.24	4
10	الدعوة للجهود التطوعية	42	87.5	6	12.5	-	-	2.88	0.33	6
البعد ككل								2.92	0.13	مستوى مرتفع

يوضح جدول رقم (11) مستوى **أسس تقديم الدعم الاجتماعي للمتعافين بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم** كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.92)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول احترام كرامة الإنسان وهو ما تنادي به مهنة الخدمة الاجتماعية الحفاظ على كرامة الانسان خاصة للفئات الأكثر احتياجاً لحمايتهم بمتوسط حسابي (3)، ثم جاء بالترتيب الثاني المسئولية المجتمعية على اعتبار أن الجميع شركاء في اجتياز تلك الأزمة والتعامل معها واتخاذ التدابير الاحترازية والتدابير الوقائية للحد من الإصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19 بمتوسط حسابي (2.98), ويليها الترتيب الثالث الإحساس بالمسئولية تجاه الأفراد والأسر والمجتمع ككل لنشر الوعي التثقيفي للحد من أعداد المصابين ونشر الرسائل الوقائية من خلال الالتزام بالمنزل وترك واحترام المسافات الآمنة بين الأفراد وغسل الأيدي بالماء والصابون واستخدام المطهرات بشكل مستمر وعدم لمس العينيين والوجه قدر المستطاع وتغطية الفم والأنف عند السعال

والعطس والتوقف عن التدخين والاقلال من الزيارات بمتوسط حسابي (2.96), وأخيراً الترتيب السابع الصراحة والصدق بمتوسط حسابي (2.83).

المحور الخامس: مؤشرات الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم:

جدول رقم (12)

مؤشرات الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد وأسرهم (ن=48)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	يعد التقارب الاجتماعي بين أسر المتعافين من فيروس كورونا أحد أشكال الدعم الاجتماعي	35	72.9	6	12.5	7	14.6	2.58	0.74	6
2	من أهم أشكال الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورنا وأسرهم الالتزام بالإجراءات الاحترازية	47	97.9	1	2.1	–	–	2.98	0.14	1
3	تعرض المتعافين من فيروس كورونا لدخان السجائر والشيشة يؤدي إلى إصابتهم بالفيروس من جديد	22	45.8	19	39.6	7	14.6	2.31	0.72	7
4	نشر ثقافة التباعد الجسدي بين المتعافين من فيروس كورونا وأسرهم أحد الأساليب الوقاية من إصابتهم بالفيروس	47	97.9	1	2.1	–	–	2.98	0.14	1
5	التعاون والمساعدة بين المتعافين من فيروس كورونا وأسرهم يزيد يحقق لهم دعماً نفسياً واجتماعياً	44	91.7	4	8.3	–	–	2.92	0.28	3
6	تقوية الوازع الديني بين المتعافين من فيروس كورونا وأسرهم يساعدهم في الإحساس بالراحة والطمأنينة	46	95.8	2	4.2	–	–	2.96	0.2	2
7	المبادرات التطوعية تزيد من فرص التكافل الاجتماعي وتحقق الدعم الاجتماعي للمتعافيين من فيروس كورونا وأسرهم	43	89.6	5	10.4	–	–	2.9	0.31	4
8	نشر الطاقات الإيجابية وتحفيز المتعافين من فيروس كورونا يؤدي الى التماثل للشفاء التام من الفيروس	42	87.5	6	12.5	–	–	2.88	0.33	5
9	تعد المسئولية المجتمعية تجاه المتعافين من فيروس كورونا وأسرهم جسراً لاجتياز أزماتهم المادية وتوفير احتياجاتهم الأساسية	43	89.6	5	10.4	–	–	2.9	0.31	4
10	يجب تقديم الدعم الاجتماعي للفئات الأكثر احتياجاً (كبار السن، ذوي الاحتياجات الخاصة، الأطفال بلا مأوي وغيرهم)	47	97.9	1	2.1	–	–	2.98	0.14	1
البعد ككل								2.84	0.15	مستوى مرتفع

يوضح الجدول (12) مستوى **مؤشرات الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم** كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.84)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول من أهم أشكال الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورنا المستجد كوفيد -19 وأسرهم الالتزام بالإجراءات الاحترازية, ونشر ثقافة التباعد الجسدي بين المتعافين من فيروس كورونا وأسرهم أحد الأساليب الوقائية للحد من إصابتهم بالفيروس, ويجب تقديم الدعم الاجتماعي والصحي والاقتصادي لحماية الفئات الهشة والأكثر احتياجاً كبار السن، ذوي الاحتياجات الخاصة، الأطفال بلا مأوي والشخاص الذين لديهم نقص في المناعة لكونهم أكثر عرضة للأمراض وغيرهم بمتوسط حسابي (2.98), ثم جاء بالترتيب الثاني تقوية الوازع الديني بين المتعافين وأسرهم من فيروس كورونا ومساعدتهم في التمتع بالراحة والطمأنينة بمتوسط حسابي (2.96), ويليها الترتيب الثالث التعاون والمساعدة بين المتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم مما يحقق لهم دعماً نفسياً واجتماعياً بمتوسط حسابي (2.92), وأخيراً الترتيب السابع تعرض المتعافين من فيروس كورونا لدخان السجائر والشيشة والذي يؤدي إلى ضعف الجهاز المناعي ويؤدي لإصابتهم بالفيروس من جديد بمتوسط حسابي (2.31) والدعم المستمر لضمان البيئة الآمنة والمحمية والتركيز بشدة على نقاط القوة والموارد المتوفرة في المجتمعات بدلاً من التركيز على نقاط الضعف والهشاشة لديها، ودعم الجهات الفاعلة في الاستجابة الفردية منها والجماعية الضمان بأن جميع الإجراءات تحمى وتعزز الرفاه والتعافي، وينبغي على الأخصائيين دعم جميع المبادئ النفسية والاجتماعية الرئيسية بما في ذلك بث روح الأمل والطمأنينة والسلامة النفسية والترابط الاجتماعي والفعالية الذاتية والمجتمعية في كافة الأنشطة والبرامج العلاجية والوقائية.

المحور السادس: العلاقة بين المتغيرات الديموجرافية للأخصائيين الاجتماعيين وتحديدهم لأشكال الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19:

جدول رقم (13)

العلاقة بين المتغيرات الديموجرافية للأخصائيين الاجتماعيين وتحديدهم لأشكال الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19(ن=48)

م	المتغيرات الديموجرافية	أشكال الدعم الاجتماعي ككل		
		المعامل المستخدم	قيمة المعامل	الدلالة
1	النوع	كا^2	27.208	غير دال
2	السن	جاما	0.027	غير دال
3	الحالة الاجتماعية	كا^2	29.247	غير دال
4	المؤهل العلمي	جاما	0.109	غير دال
5	عدد سنوات الخبرة في مجال العمل	جاما	0.045	غير دال

** معنوي عند (0.01) * معنوي عند (0.05)

يوضح الجدول رقم (13) أنه لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين المتغيرات الديموجرافية للأخصائيين الاجتماعيين وتحديدهم لأشكال الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19، وهذا يعني أن تحديد أشكال الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد لا تختلف باختلاف المتغيرات الديموجرافية للأخصائيين الاجتماعيين (النوع، والسن، والحالة الاجتماعية، والمؤهل العلمي، وعدد سنوات الخبرة في مجال العمل). كما يوجه الدعم الاجتماعي للعاملين من خلال اعداد برامج تدريبية يمكن تنفيذها عبر الانترنت لجميع العاملين في الخطوط الأمامية (الأطباء، الممرضين، سائقي سيارات الإسعاف، راصدي الحالات، المعلمون، قادة المجتمع والمتطوعون وغيرهم) على مبادئ الرعاية الصحية والاجتماعية والاسعافات الأولية والتأكيد على التحلي بالصبر والمثابرة حفاظاً على سلامتهم وتنفيذاً للإجراءات الاحترازية لعدم انتشار الإصابة بالفيروس.

المحور السابع: العلاقة بين المتغيرات الديموجرافية للأخصائيين الاجتماعيين وتحديدهم للفئات الأكثر احتياجاً للدعم الاجتماعي نتيجة الإصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19:

جدول رقم (14)

العلاقة بين المتغيرات الديموجرافية للأخصائيين الاجتماعيين وتحديدهم للفئات الأكثر احتياجاً للدعم الاجتماعي نتيجة الإصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19 (ن=48)

م	المتغيرات الديموجرافية	الفئات الأكثر احتياجاً للدعم الاجتماعي ككل		
		المعامل المستخدم	قيمة المعامل	الدلالة
1	النوع	كا^2	9.902	غير دال
2	السن	جاما	0.041	غير دال
3	الحالة الاجتماعية	كا^2	12.081	غير دال
4	المؤهل العلمي	جاما	0.098	غير دال
5	عدد سنوات الخبرة في مجال العمل	جاما	0.102	غير دال

** معنوي عند (0.01) * معنوي عند (0.05)

يوضح الجدول رقم (14) أنه لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين المتغيرات الديموجرافية للأخصائيين الاجتماعيين وتحديدهم للفئات الأكثر احتياجاً للدعم الاجتماعي نتيجة الإصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19، وهذا يعني أن تحديد الفئات الأكثر احتياجاً للدعم الاجتماعي نتيجة الإصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19 لا تختلف باختلاف المتغيرات الديموجرافية للأخصائيين الاجتماعيين (النوع، والسن، والحالة الاجتماعية، والمؤهل العلمي، وعدد سنوات الخبرة في مجال العمل).

المحور الثامن: العلاقة بين المتغيرات الديموجرافية للأخصائيين الاجتماعيين وتحديدهم لأسس تقديم الدعم الاجتماعي للمتعافين بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم:

جدول رقم (15)

العلاقة بين المتغيرات الديموجرافية للأخصائيين الاجتماعيين وتحديدهم لأسس تقديم الدعم الاجتماعي للمتعافين بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم (ن=48)

م	المتغيرات الديموجرافية	أسس تقديم الدعم الاجتماعي ككل		
		المعامل المستخدم	قيمة المعامل	الدلالة
1	النوع	كا^2	4.221	غير دال
2	السن	جاما	0.497	**
3	الحالة الاجتماعية	كا^2	11.003	غير دال
4	المؤهل العلمي	جاما	0.165	غير دال
5	عدد سنوات الخبرة في مجال العمل	جاما	0.332	غير دال

** معنوي عند (0.01) * معنوي عند (0.05)

يوضح الجدول رقم (15) انه توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين سن الأخصائيين الاجتماعيين وتحديدهم لأسس تقديم الدعم الاجتماعي للمتعافين بفيروس كورونا المستجد وأسرهم، حيث أن قيمة معامل جاما (0.497) وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01)، بمعنى أنه كلما ارتفع سن الأخصائيين الاجتماعيين ارتفع تحديدهم لأسس تقديم الدعم الاجتماعي للمتعافين بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم.

كما أوضح انه لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين المتغيرات الديموجرافية للأخصائيين الاجتماعيين وتحديدهم لأسس تقديم الدعم الاجتماعي للمتعافين بفيروس كورونا المستجد وأسرهم، وهذا يعني أن تحديد أسس تقديم الدعم الاجتماعي للمتعافين بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم لا تختلف باختلاف المتغيرات الديموجرافية للأخصائيين الاجتماعيين (النوع، والحالة الاجتماعية، والمؤهل العلمي، وعدد سنوات الخبرة في مجال العمل).

المحور التاسع: العلاقة بين المتغيرات الديموجرافية للأخصائيين الاجتماعيين وتحديدهم لمؤشرات الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم:

جدول رقم (16)

العلاقة بين المتغيرات الديموجرافية للأخصائيين الاجتماعيين وتحديدهم لمؤشرات الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم (ن=48)

م	المتغيرات الديموجرافية	مؤشرات الدعم الاجتماعي ككل		
		المعامل المستخدم	قيمة المعامل	الدلالة
1	النوع	كا^2	18.380	غير دال
2	السن	جاما	0.046	غير دال
3	الحالة الاجتماعية	كا^2	7.814	غير دال
4	المؤهل العلمي	جاما	0.421	**
5	عدد سنوات الخبرة في مجال العمل	جاما	0.004	غير دال

** معنوي عند (0.01) * معنوي عند (0.05)

اتضح من الجدول رقم (16) أنه توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين سن الأخصائيين الاجتماعيين وتحديدهم لمؤشرات الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم، حيث أن قيمة معامل جاما (0.421) وهي دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01)، بمعنى أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للأخصائيين الاجتماعيين ارتفع تحديدهم لمؤشرات الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم.

كما أتضح انه لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين المتغيرات الديموجرافية للأخصائيين الاجتماعيين وتحديدهم لمؤشرات الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم، وهذا يعني أن تحديد مؤشرات الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم لا تختلف باختلاف المتغيرات الديموجرافية للأخصائيين الاجتماعيين (النوع، والسن، والحالة الاجتماعية، وعدد سنوات الخبرة في مجال العمل).

التصور المقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق الدعم الاجتماعي للمتعافين من أزمة كورونا المستجد كوفيد -19

أشارت الدراسة الميدانية الحالية والتي تمت من خلال ارسال استبيان الكتروني لعدد (48) من السادة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي لاستيفائه ، والذى أعده الباحث وعرضه على نخبة من أساتذة الخدمة الاجتماعية والخبراء الاجتماعيين،(*) اضافاً الى الدراسات السابقة النادرة في موضوع

الدراسة نظراً لحداثتها، وكذلك المعطيات النظرية والإحصاءات والبيانات المحلية والإقليمية والدولية المرتبطة بجائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 ، وذلك للوصول الى لوضع تصور علمي مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق الدعم الاجتماعي للمتعافين من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم ، وذلك من خلال عدة محاور يمكن عرضها على النحو التالي:-

أولاً: المسلمات التي ينطلق منها التصور المقترح

1- المتعافين من فيروس كورونا المستجد كورنا كوفيد -19 وأسرهم كمحور لتغير نمط حياتهم والتركيز على التدابير الوقائية والإجراءات الاحترازية وزيادة توافقهم مع تلك الأزمة.
2- الوصول الى الأهداف التي يسعى اليها الباحث لتحقيق الدعم الاجتماعي بأشكاله المختلفة (الاجتماعي، النفسي، الاقتصادي) للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19وأسرهم.
3- التواصل المستمر مع المتعافين للتأكد على سلامتهم من خلال تفعيل الوسائل التكنولوجية لتقديم الدعم الاجتماعي بمختلف صوره للتعامل مع أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19.
4- التأكيد على أهمية أدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام للتخفيف من حدة الأزمة وبث روح الطمأنينة في نفوس المتعافين من أزمة فيروس كورونا المستجد واسرهم للتعامل مع الأزمة بشكل إيجابي والتأكيد على عدم تعرضهم لمخاطر الإصابة مرة أخرى.
5- تغير اتجاهات المحيطين بالمتعافين من أزمة فيروس كورونا لتخفيف حدة الوصمة الاجتماعية للمتعافين واسرهم ومساعدتهم على اتباع التدابير الوقائية للحد من الإصابة بعدوي فيروس كورونا المستجد كوفيد -19.
6- الاهتمام بتقديم الدعم الاجتماعي لكافة أفراد المجتمع والتركيز على الفئات الأكثر احتياجاً (كبار السن، الأسر الفقيرة، المتعافين من العمال أصحاب المهن الغير منتظمة)

ثانياً: أهداف التصور المقترح

1- يهدف التصور المقترح الى تحقيق الدعم الاجتماعي للمتعافين من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد- 19واسرهم.
2- تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي مع المتعافين من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 وأسرهم.

ثالثاً: مرتكزات التصور المقترح

1- الاستفادة من المبادرات الميدانية على كافة المستويات لتقديم الدعم الاجتماعي والنفسي والاقتصادي لكافة فئات المجتمع والتي نبعت أثر تفشي أزمة فيروس كورونا كوفيد -19 من بينها:

المبادرة الأولى: مبادرة " **ايد واحدة في الأزمات** " تحت رعاية الهيئة القبطية الإنجيلية بمحافظة أسيوط، للحد من الوصمة الاجتماعية للمصابين بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19 ، حيث يتعرض المصاب بالفيروس للإيذاء الاجتماعي والنفسي والجسدي متمثلاً ذلك في العزلة الاجتماعية وتخوف المحيطين من التعامل معه وشعوره بالقلق الدائم من الموت.

المبادرة الثانية: " بينا أحلى " تحت رعاية وزارة التضامن الاجتماعي لتقديم الدعم النفسي والاجتماعي للأطفال الأيتام الذكور والاناث وتنظيم العديد من الزيارات للعديد من دور الأيتام بكافة محافظات الجمهورية ضمت ما يقرب من 200 متطوع من الأطباء النفسيين والاخصائيين النفسيين والاجتماعيين.

المبادرة الثالثة:" اجتماعيون حول العالم " لنشر ثقافة النظافة الشخصية واستخدام المطهرات وتوزيع أدوات التعقيم والوقاية، والتوعية بأهمية بمخاطر فيروس كورونا المستجد كوفيد -19، واتخاذ الإجراءات الاحترازية لتعقيم وتطهير كافة دور رعاية المسنين على مستوي الجمهورية بشكل دائم بما يضمن سلامتهم من الإصابة.

2- الاستفادة من الإطار النظري لمهنة الخدمة الاجتماعية لمواجهة الأوبئة والفيروسات منذ نشأتها.

3- الاستفادة من النتائج الميدانية التي توصلت اليها الدراسة الحالية وكذلك الدراسات السابقة بالرغم من ندرتها نظراً لحداثة موضوع الدراسة.

4- الأسس النظرية التي استند عليها التصور المقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية والذي استمد منه الباحث (كنظرية الأنساق العامة – نظرية إدارة الازمات – مدخل التدخل في الأزمات).

رابعاً: الاستراتيجيات المستخدمة في تحقيق التصور المقترح

استراتيجيات: التفاوض والاقناع والتواصل الفعال وتوزيع الأدوار وتقوية الذات

خامساً: المهارات المستخدمة في تحقيق التصور المقترح

مهارات تقدير مشاعر للمتعافين واسرهم والاتصال والتواصل الفعال وإدارة الأزمة والمهارات التحليلية والتفاعلية ومهارات المشاركة وتقدير الاحتياجات.

سادساً: الأدوات المستخدمة في تحقيق التصور المقترح

استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وإدارة الحالات الكترونياً والاجتماعات عن بعد مع فريق العمل.

سابعاً: الأدوار المهنية للممارس العام لتحقيق التصور المقترح

دور المساعد – الممكن – الوسيط – المنسق – المعلم–الإداري –المنشط.

1-دور المساعد: وذلك في مساعدة وتوجيه المتعافين وأسرهم لتلقي الدعم الاجتماعي (الاجتماعي والنفسي والاقتصادي) من كافة منظمات المجتمع الحكومية وغير الحكومية. التخفيف من حدة الخوف الناتج عن توقع الإصابة بفيروس كورونا المستجد أو نقل العدوي للفئات الهشة خاصة للأطفال أو كبار السن أو ذوي الإعاقة نظراً لتدهور الوضع الجسدي والنفسي لديهم، وقد يعود الخوف أيضاً من فقدان سبل العيش والطرد من العمل أثناء فترة العزل والتخوف من الاستبعاد الاجتماعي نتيجة وضع الشخص المصاب أو المشبهة في أصابته بالفيروس داخل الحجر الصحي، الشعور السلبي نتيجة عجز الأفراد على حماية المقربين لهم والخوف من فقدانهم بسبب الإصابة بالفيروس

2-دور الممكن: لمساعدة المتعافين وأسرهم على التخلص من أثار الوصمة الاجتماعية التي يعاني من المتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19.

3-دور الوسيط: حتى يكون همزة وصل بين المتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 والجهات الأخرى التي يمكن أن تقدم لهم خدمات تساعدهم على اشباع احتياجاتهم.

4-دور المنسق: العمل على تنسيق لقاءات توعوية عن بعد ودعوة المتخصصين في كافة المجالات لنشر الوعي من مخاطر وأضرار الإصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19.

5-دور المعلم: في اعداد نشرات وقائية ورسائل الكترونية لاتخاذ التدابير الاحترازية للحد من الإصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد -19.

6-دور الإداري: في التواصل مع إدارة المؤسسة لتنظيم لقاءات عن بعد مع الفريق العلاجي بهدف رفع الروح المعنوية والتحلي بالصبر أثناء عملهم مع المصابين.

7-دور المنشط: في رفع الوعي بمخاطر وباء فيروس كورونا والحد من الإصابة والتخفيف من حدة التوتر والقلق والخوف من الأضرار المتوقع حدوثها نتيجة تفشي هذا الوباء سواء كان ذلك بشكل مباشر أم غير مباشر

ثامناً: الأنساق التي يتعامل معها التصور المقترح:

1- نسق الهدف: المتعافين من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19.
2- نسق العميل: المتعافين من أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد -19 وأسرهم كأفراد وكجماعات.
3- نسق محدث التغير: الممارس العام بالمؤسسات الطبية ومؤسسات المجتمع المدني لنشر ثقافة الإجراءات الاحترازية للحد من الإصابة.
4- نسق العمل: تبادل الخبرات الميدانية وعقد المؤتمرات التي تضم المتخصصين عن طريق شبكات التواصل الاجتماعي بين الأخصائيين الاجتماعيين وزملائهم بفريق العمل كالأخصائيين النفسيين والممرضين والأطباء والفريق الإداري لتقديم الدعم الاجتماعي (الاجتماعي – النفسي – الاقتصادي) للمتعافين ومناقشة التدابير الوقائية لمواجهة أزمة فيروس كورونا المستجد.

تاسعاً: المستويات التي يتعامل معها لتحقيق التصور المقترح

أ. مستوى المايكرو Micro (المتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد -19)

ب. مستوى الميزو Mezzo (جماعات المتعافين -أسر المتعافين من أزمة كورونا المستجد كوفيد-19).

ج. مستوى الماكرو Macro (التشبيك بين المؤسسات الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني التي تقدم الدعم الاجتماعي بكافة صوره لتوحيد الجهود المبذولة في مجال الوقاية والتوعية من فيروس كورونا كوفيد -19)

ملحق رقم (1)

أسماء السادة محكمي الاستبيان من الأكاديميين والاستشاريين الاجتماعيين

م	الاسم	الوظيفة
1	أ.د مدحت محمد أبو النصر	أستاذ ورئيس قسم مجالات الخدمة الاجتماعية – كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة حلوان.
2	أ.د عاطف خليفة	الأستاذ بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة. الأستاذ بقسم العلوم الاجتماعية بالكلية الجامعية بالليث جامعة أم القري – السعودية.
3	أ.د السيد البساطي	الأستاذ بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية – كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة حلوان. الأستاذ بقسم الخدمة الاجتماعية جامعة أم القري – السعودية.
4	أ.د أيمن أحمد جلالة	الأستاذ بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية – كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة حلوان.
5	أ.د أمل عبد المرضي الجمال	الأستاذ بقسم التخطيط الاجتماعي – كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة حلوان. الأستاذ المشارك بقسم العلوم الاجتماعية بالكلية الآداب والعلوم الاجتماعية جامعة قطر.
6	أ.د.م زينهم مشحوت	أستاذ التخطيط الاجتماعي المساعد – كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان.
7	أ.د.م نجلاء المصيلحي	أستاذ مجالات الخدمة الاجتماعية المساعد –المعهد العالي للخدمة الاجتماعية كفر الشيخ.
8	د. محمد زينهم	مدير إدارة الاستعلامات بالإدارة العامة لخدمة المواطنين بهيئة التأمين الصحي.
9	د. مصطفي ابراهيم	استشاري اجتماعي قسم طب وصحة المسنين كلية الطب جامعة عين شمس.
10	د. أحمد نجيب	استشاري اجتماعي بجمعية الهلال الأحمر المصري.
11	أ.طارق اسماعيل	أخصائي اجتماعي بمستشفيات جامعة القاهرة – القصر العيني

مراجع البحث

1- الدليل الشامل لفيروس كورنا المستجد: اللجنة الوطنية الصينية للصحة ومكتب الإدارة الوطنية للطب الصيني، الناشر بيت الحكمة للاستثمارات الثقافية، القاهرة (ترجمة ايمان سعيد وآخرون) 2020.

2- **Coronavirus Disease 2019** (Covid-19) situation report -77, world health organization, April 2020.

3- منظمة الصحة العالمية (WHO)، **اعلان كورونا وباء/جائحة عالمية**، جنيف ،11مارس ،2020.

4- البيان المشترك بين وزارة الصحة والسكان المصرية ومنظمة الصحة العالمية، **تسجيل أول إصابة بفيروس كورونا في مصر**، القاهرة، الجمعة 14 فبراير 2020.

5- **قراءة في احصائيات وأرقام مصر الرسمية حول جائحة كورونا:** وزارة الصحة والسكان المصرية، القاهرة، السبت 17 مايو، 2020م.

6- ريهام محى الدين: **سيكولوجية الخوف من كورونا**، سلسلة مقالات معاصرة" فيروس كورونا Covid-19الأزمة المواجهة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، ابريل 2020.

7- أسماء حسين ملكاوي وآخرون: **أزمة كورونا وانعكاساتها على الاجتماع والعلوم السياسية والعلاقات الدولية**، مركز ابن خلدون للعلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة قطر، ابريل ،2020.

8- إرشادات للأشخاص المخالطين لحالات مصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، وزارة الصحة والسكان المصرية، ابريل، 2020.

9-Coronavirus Disease 2019**(Covid-19) Situation Report**-77, World Health Organization, April 2020.

10- أحمد شراك: **كورنا والخطاب** " **مقدمات ويوميات** "، مؤسسة مقاربات للصناعات الثقافية واستراتيجيات التواصل والنشر، فاس، المغرب، 2020، ص119.

11- عبد الستار إبراهيم: السعادة الشخصية في عالم مشحون بالتوتر وضغوط الحياة، القاهرة، الهيئة العامة للكتاب،2015، ص67.

12- محمد سيد فهمي: **أسس الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 1998، ص ص51-52.

13- A. Antoinette Cannon: **Medical Social Work and The Influenza Epidemic**، The Hospital Social Service Association، University of Michigan، New York، November, 1918,p 15.

14- Department of Health and Human Services: **Understanding Microbe in Sickness and** (NIH Publication, no 06-4914(u.s, National Institutes of Health-National Institute of Allergy and Infectious Diseases, January 2006) p.23

15- محمد حبيب: **الخدمة الاجتماعية ومواجهة انفلونزا الطيور والخنازير**، دار الكتب المصرية، القاهرة، 2019، ص 27.

16- أمال حلمي سليمان خليل: **فيروس كورونا الجديد" متلازمة الشرق الأوسط التنفسية" –** دراسة في الجغرافية الطبية كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت،2013م.

17- أحمد مجدي طوله: **التنوع الجيني لفيروس متلازمة الشرق الأوسط التنفسية كورنا في الإبل المستوردة الى المملكة العربية السعودية**، رسالة دكتورة "غير منشورة "، كلية العلوم، جامعة الملك عبد العزيز، المملكة العربية السعودية،2009م.

18- ريتشارد سويد برج: **فن النظرية الاجتماعية**، ترجمة خالد عبد الفتاح وآخرون، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة ،2020م.

19- وليد رشاد زكى: **فيروس كورونا على أجندة البحوث الاجتماعية**، سلسلة مقالات معاصرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة، ابريل ،2020م.

20- ريهام محى الدين: **سيكولوجية الخوف من كورونا**، سلسلة مقالات معاصرة "فيروس كورونا المستجد كوفيد –19الأزمة المواجهة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، ابريل 2020.

21- مدحت محمد أبو النصر: **الآثار الاجتماعية السلبية والايجابية المترتبة عن جائحة فيروس كورونا**، المؤتمر الدولي الرابع لتطوير التعليم العربي، إدارة التعليم الإلكتروني ضرورة حتمية لحل المشكلات التعليمية الناجمة عن انتشار جائحة فيروس كورونا، أكاديمية رواد التميز، الجيزة: 4–6 يوليو 2020.

22- Gaui, Bhattacharya: **Social Environmental Influences on HIV Risk: Implication for HIV Protection**, vol2, (Journal of HIV AIDS and social services, 2003).

23–هيام حمدي زهران، الهام أحمد الشحات: **التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع لتنمية الوعي المجتمعي لدى سكان المجتمع بمشكلة انفلونزا الطيور**، المؤتمر العلمي الثامن عشر، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، 2007.

24–ماجدة محمد عبد الحميد فايد: **التحليل البنائي وانتشار المرض–دراسة وصفية لعينة من مرضى فيروس سي في مصر**، المجلة العلمية المحكمة، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية، 2012م.

25–محمد مصطفى مغاوري عبد الرحمن حبيب: **دور الأخصائي الاجتماعي كمنسق في مواجهة الأمراض المعدية من منظور طريقة تنظيم المجتمع**، رسالة ماجستير "غير منشورة"، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة،2012م.

26–صفاء عزيز محمود: **متطلبات الابداع المهني للأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي**، المؤتمر العلمي الدولي السادس والعشرون للخدمة الاجتماعية " الخدمة الاجتماعية وتنمية

العشوائيات"، من 6-7 مارس ،2013، ج14، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة ،2013، ص ص 5189-5198.

27- دلال بنت العاصي العنزي: **دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات المرتبطة بالمرضى بأمراض مزمنة**، رسالة ماجستير "غير منشورة "، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية، 2017م.

28- يوسف موسى بغدادي: **أثر برنامج ارشادي معرفي سلوكي في تحسين المرونة النفسية لدى الطلبة الذين أباءهم مصابون بمرض مزمن**، مجلة المنارة للبحوث والدراسات، المجلد(24)، العدد(2)، جامعة آل البيت، عمان، الأردن، 2018م.

29- ميساء ماهر صالح سليمان: **واقع الممارسات المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي**، رسالة ماجستير "غير منشورة "معهد تنمية الأسرة والمجتمع كلية الدراسات العليا، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، الخرطوم،2018.

30-سلطان بن محمود محمد العصيمي الحربي: **معوقات الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي**، رسالة ماجستير "غير منشورة"، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية، الرياض،2019.

31-عبد العزيز عبد الله البرثين: **الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي**، مجلة العلوم الإنسانية، كلية الآداب، جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية، عدد (32)، المملكة العربية السعودية،2020م.

32-وزارة الصحة والسكان – الإدارة المركزية للشئون الوقائية – الإدارة العامة لمكافحة العدوى، القاهرة، مارس، 2020م.

33-**رسائل ارشادية للتعرف على مخاطر فيروس كورونا** كوفيد-19، مجلس الصحة لدول مجلس التعاون الخليجي، ابريل، 2020م.

34-مهدى العادلي: أمراض المناعة – **الجهاز المناعي وأمراض المناعة بشكل مبسط**، برنامج التوعية بأمراض المناعة والحساسية، مؤسسة حمد الطبية، الدوحة، 2020.

35-فايد على حسين: **دراسات الصحة النفسية**، المكتب الجامعي الحديث، ط2، الأزاريطه، الإسكندرية،2009، ص 223.

36-الشناوي محروس محمد، عبد الرحمن السيد محمد: **المساندة الاجتماعية والصحة النفسية – مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية**، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، 1999، ص 179.

37- **INEE: An International network For Education in Emergencies**, New York, UAS, 2016.

38-جمال شحاتة حبيب: **الممارسة العامة، منظور حديث فى الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية ،2008.

39-أحمد محمد السنهوري: **موسوعة منهج الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الحادي والعشرين**، دار النهضة العربية، القاهرة ،2007.

40-ماهر أبو المعاطي على: **مقدمة الخدمة الاجتماعية**، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة ،2003، ص،84.

41-ويليام هاسيليتين ، ترجمة هشام عبد المجيد: **الأخصائي الاجتماعي وفيروس كورونا** ،مقال بمجلة نيوزويك، ابريل ،2020.

42-محمد البنعيادي ، مصطفي شعايب: **عالم (ما بعد الجائحة) قراءات في تحولات الفرد والمجتمع والأمة والعلاقات الدولية**، مطبعة وراقة بلال، فاس، المغرب، ابريل 2020، ص34.

43-عبد الرحمن بن محمد الخراشي: **الأساليب العلاجية للأخصائيين الاجتماعيين مع عملاء فيروس كورونا**، الجمعية السعودية للدراسات الاجتماعية بالتعاون مع جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، ابريل ،2020.

44-سينياد ماكغارى ، سانت أوذر جيمس – ترجمة على آل قحيش: **إرشادات الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين لأجل جائحة كورونا (كوفيد -19)**، جمعية الأخصائيين الاجتماعيين ، البحرين، ابريل،2020.

45-نظيمة أحمد سرحان: **الخدمة الاجتماعية المعاصرة، مجموعة** النيل العربية، القاهرة،2006، ص 163.

46-مدحت محمد أبو النصر: **الخدمة الاجتماعية الطبية**، المكتبة العصرية للنشر، المنصورة ،2020.

47-منير البلعبكى: **قاموس المورد**، إنكليزي/عربي، دار العلم للملايين، بيروت،2009.

48-أحمد زكي بدوي: **معجم العلوم الاجتماعية**، مكتبة لبنان، بيروت،1982، ص 82.

49-ماهر أبو المعاطي على: **نماذج ومهارات التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية**، نور الايمان للطباعة، القاهرة ،2009، ص357.

50-رشوان عبد المنصف، القرني محمد مسفر: **المداخل العلاجية المعاصرة للعمل مع الأفراد والأسرة**، مكتبة الراشد، القاهرة ،2018، ص 127.

51-عبد الحليم رضا عبد العال: **البحث في الخدمة الاجتماعية**، دار الثقافة للطباعة والنشر، القاهرة : 1998 ، ص231.

52-محمد عويس: **قراءات في البحث العلمي والخدمة الاجتماعية**، دار النهضة العربية، القاهرة : 1993، ص125.