دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة فيروس كورونا

A The role of the social work profession in facing the Corona Virus Pandemic

إعداد

أ.د/ مدحت محمد أبو النصر

أستاذ تنمية وتنظيم المجتمع بقسم المجالات كلية الخدمة الاجتماعية بجامعة حلوان

Doi:10.33850/ajahs.2021.140341

الاستلام: ٦/ ١١ /٢٠٢٠ القبول : ٢٣ / ١١ /٢٠٢٠

المستخلص :

في شهر مارس ٢٠٢٠، أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فيروس كورونا المستجد كوفيد ١٩ COVID ١٩ يعتبر جائحة عالمية ، نظرا لكونها أكبر أزمة صحية واجتماعية شهدها القرن العشرين مع تداعيات سلبية وهائلة وخطيرة على حياة شعوب العالم. وتعد مهنة الخدمة الاجتماعية أحد المهن الإنسانية الرئيسية التي تهتم بالأفراد والجماعات والمنظمات والمجتمعات وتساعد الإنسان على تعزيز قدراته وتنمية موارده واشباع حاجاته وحل مشكلاته ، بما فيها مواجهة الأوبئة والأزمات الصحية مثل الأزمة الحالية المترتبة التي جائحة فيروس كورونا. والبحث الحالي يهدف إلي توضيح دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة فيروس كورونا ، وسيتم ذلك من خلال استعراض المحاور التالية : إعلان الاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين IFSW بخصوص جائحة فيروس كورونا ، ومطالبه من حكومات العالم. دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة فيروس كورونا.بعض المهام المهنية للأخصائي الاجتماعي في مكافحة فيروس كورونا. وفي نهاية تم تقديم مجموعة من التوصيات والمقترحات يمكن أن تساهم في تفعيل دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة فيروس كورونا.

كلمات مفتاحية : فيروس كورونا ، الخدمة الاجتماعية الطبية ، مهام وأدوار الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي وفي مواجهة فيروس كورونا.

Abstract:

In March 2020, the World Health Organization announced that the newly created Corona Virus Covid 19 is a global pandemic, given that it is the largest health and social

crisis in the twentieth century with negative, tremendous and dangerous repercussions for the lives of the peoples of the world. The social work profession is one of the main humanitarian professions that concern individuals, groups, organizations and communities and helps people to enhance their capabilities, develop their resources, satisfy their needs and solve their problems, including dealing with epidemics and health crises, such as the current crisis resulting from the pandemic of the Corona virus. The current research aims to clarify the role of the social work profession in facing the Corona Virus pandemic, and this will be done through a review of the following themes The International Federation of Social Workers (IFSW) Announcement regarding the Corona Virus Pandemic, and its demands from the world's governments. The role of the social work profession in facing the Corona Virus pandemic. Some of the professional tasks of the social worker in the fight against the Corona virus. At the end, a set of recommendations and proposals was presented that could contribute to activating the role of the social work profession in the face of the Corona virus.
Keywords: Corona virus, medical social work, tasks and roles of social workers in the medical field and in the face of the Corona virus.

مقدمة :

في شهر مارس ٢٠٢٠، أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فيروس كورونا المستجد كوفيد ١٩ COVID ١٩ يعتبر جائحة عالمية ، نظرا لكونها أكبر أزمة صحية واجتماعية شهدها القرن العشرين مع تداعيات هائلة وخطيرة على حياة شعوب العالم. فعلي سبيل المثال فإنه حتى ١٨ أبريل ٢٠٢٠ ، بلغ عدد الإصابات المؤكدة بهذا الفيروس في جميع أنحاء العالم أكثر من ٢ مليون حالة ، مع ما يقرب من ١٥٠ ألف حالة وفاة في أكثر من ٢٠٠ دولة. هذا وتعمل منظمة الصحة العالمية WHOوسلطات الصحة بمختلف الدول على الوقاية من الفيروس وعلاج المصابين به.

مما يستدعي ذلك الى نشر الوعي بالمخاطر والأضرار الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا وذلك من خلال التأكيد على الدور الوقائي والعلاجي والتأهيلي لمهنة الخدمة الاجتماعية واتخاذ الاجراءات الاحترازية وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي والمادي بكافة أشكاله ومستوياته للمرضي بهذا الفيروس وللمتعافين منهم وأسرهم ، والتخفيف من حدة الوصمة الاجتماعية التي يعاني منها الأشخاص المصابين أو المتعافين من هذا الفيروس ، ونشر الوعي الاجتماعي والصحي بطبيعة هذا المرض للوقاية منه ومنع انتشار العدوي به للمحيطين بهؤلاء الأشخاص.

وتعد مهنة الخدمة الاجتماعية أحد المهن الإنسانية التي تهتم بالأفراد والجماعات والمنظمات والمجتمعات وتساعد الإنسان على تعزيز قدراته وتنمية موارده واشباع حاجاته وحل مشكلاته ، بما فيها مواجهة الأوبئة والأزمات الصحية مثل الأزمة الحالية المترتبة التي جائحة فيروس كورونا.

ومهنة الخدمة الاجتماعية وخاصة الخدمة الاجتماعية الطبية - كأحد المجالات الرئيسية لممارسة هذه المهنة وكأحد أقدم مجالات الممارسة المهنية أيضا - لها باع كبير علي مدار تاريخها منذ عام ١٨٨٠ وحتي الوقت الحاضر في مواجهة الأمراض والأوبئة والأزمات الصحية ، وفي تقديم الرعاية الاجتماعية للمرضي.

فعلي سبيل المثال أشارت أ. أنطوانيت كانون A. Antoinette Cannon (١٩١٨) التي تعد من الرعيل الأول في مهنة الخدمة الاجتماعية في كتابها بعنوان " الخدمة الاجتماعية الطبية ووباء الإنفلونزا " Medical Social Work and The Influenza Pandemic إلي دور الخدمة الاجتماعية الطبية في مواجهة وباء الانفلونزا الاسبانية والتي أدت إلى اصابة ما يقارب من ٥٠٠ مليون شخص، ووفاة ما يقرب من ٥٠ – ١٠٠ مليون شخص حول العالم.

أيضا صدرت كتب عديدة أخري مشابهة لكتاب أ. أنطوانيت كانون تناولت دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة بعض الأمراض والأوبئة الصحية مثل : السل والطاعون والأمراض المعدية... من أمثلة هذه الكتب : كتاب الخدمة الاجتماعية في الأجهزة الصحية Social Work in Health Settings المنشور في عام ٢٠٠٠ بواسطة المحررين توبا كيرسون Toba Kerson وجوديث كويد Judith Coyd.

وعلي نفس السياق عرض حديثا محمد حبيب (٢٠١٩) في كتابه " مهنة الخدمة الاجتماعية ومواجهة انفلونزا الطيور والخنازير" ، دور واضح وتفصيلي لمهنة الخدمة الاجتماعية في مكافحة انفلونزا الطيور والخنازير سواء علي مستوي الوقاية أو العلاج أو التأهيل.

والبحث الحالي يهدف إلي توضيح دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد 19 ، وسيتم ذلك من خلال استعراض المحاور التالية :

١- إعلان الاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين IFSW بخصوص جائحة فيروس كورونا.
٢- مطالب الاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين للحكومات.
٣- دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة فيروس كورونا.
١- بعض المهام المهنية للأخصائي الاجتماعي في مكافحة فيروس كورونا.

وفي نهاية البحث تم تقديم مجموعة من التوصيات والمقترحات يمكن أن تساهم في تفعيل دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة فيروس كورونا.

إعلان الاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين بخصوص جائحة فيروس كورونا :

صدر هذا الإعلان في ١٣ أبريل ٢٠٢٠ ليؤكد الاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين IFSW في ضوء ما حدث من هذا الوباء العالمي علي الآتي :

١- فرضت معظم بلدان العالم تدابير العزل الجسدي أو البدني لمنع انتشار مرض فيروس كورونا. ضمن هذه الإجراءات ، تم تقييد حرية حركة المواطنين وأمر حظر التجول وترك مسافة آمنة بين الناس ومنع التجمعات أو من خلال وضع القيود لمنع الناس من مغادرة منازلهم (اجلس في البيت أو خليك في البيت).
٢- على الرغم من أننا ندرك أن بعض هذه التدابير ضرورية ، فنحن كمهنيين في ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية ، لا يسعنا إلا أن نرصد العواقب أو النتائج أو الآثار الاجتماعية السلبية والخطيرة المترتبة على هذه التدابير ، والعمل علي تخفيفها أو التقليل منها.
٣- تسببت القيود المفروضة في فقدان كثير من الناس لوظائفهم ، وخسارة كبيرة في الدخل ، وتأثيرات سلبية على الصحة والإسكان والتعليم والغذاء والحماية الاجتماعية للقطاعات الفقيرة والمستبعدة اجتماعيا. كما أدت التدابير إلى تفاقم الوضع الهش بالفعل للأشخاص الذين يعيشون علي أعمال ضعيفة الدخل أصلا. في هذه الأوقات الطارئة كانت هناك مجموعة متزايدة الاتساع من فئات ظروف العمل حسب نوع العقود وساعات العمل التي تزعزع استقرار الحالة المعيشية للطبقة العاملة. تصبح الخدمة الاجتماعية جزءًا أساسيا في مواجهة هذه الأوضاع السيئة. وعلي هذه المهنة أن تدرس هذه الأوضاع وأن تقدم الخدمات الاجتماعية لمواجهة هذه الأوضاع. وأن تقدم النظرة المهنية في السيناريوهات الاجتماعية المقدمة للمسئولين ومتخذي القرارات والسياسيين.
٤- قد تؤدي حالة الجلوس أو البقاء المنزلي إلى تفاقم قضايا مثل العنف بين الزوجين والعنف الأسري (القائم على نوع الجنس والقائم علي الأجيال - الطفولة وكبار السن - والاعتداء الجنسي...). ويثبت البحث العلمي أن الضعف ومخاطر الضرر على أعضاء الأسرة تزداد لأن مساحة المسكن أو المنزل غالبا ما يكون صغير ،

أيضا نظرا لأن الأعضاء المعتدين لن يكونوا مرئيين لأنهم يمارسون العنف داخل المسكن أو المنزل دون أن يراهم أحد.

٥- يصبح وضع السكان المهاجرين في المجتمع الذي هاجروا إليه ضعيف وأكثر هشاشة في هذه الأوضاع أو السياقات. ويفتقر العديد منهم ، بسبب وضعهم كمهاجرين ، إلى إمكانية الوصول إلى المزايا والخدمات الاجتماعية والتعليمية والصحية. وفي بعض البلدان ، تم استخدام حالة الطوارئ الناجمة عن COVID-19 كذريعة لتكثيف سوء المعاملة لهؤلاء المهاجرين وانتهاك بعض حقوقهم.

٦- تفتقر بعض البلدان التي لديها نظم صحية معظمها يتبع القطاع الخاص الربحي إلى عمليات تقديم الخدمات الشاملة لمواجهة هذا الوباء ، فلقد ظهرت حالات قاسية في الوصول إلى المستشفيات والأطباء والمختبرات والصيدليات وغيرها من خدمات الصحة الجسمية والعقلية أثناء الوباء. وفي بلدان أخرى ، وجد أن اختبارات الكشف عن المرض كانت محدودة ، وآلات مساعدة الجهاز التنفسي غير موجودة ، وتأخر النتائج. وهذا يزيد من مشكلات جمع البيانات والإحصائيات ووضع التوقعات الوبائية التي تعتبر حيوية للاستجابة لهذا الوباء العالمي.

٧- تم الإبلاغ عن نقص في مواد التنظيف اللازمة لتدابير الوقاية من العدوى.

٨- عدم الاهتمام بالمجموعات ذات الاحتياجات الخاصة التي تشمل ، على سبيل المثال لا الحصر : الأطفال بلا مأوي ، والأشخاص المشردين ، والمجموعات ذات التنوع الوظيفي ، والمجتمعات المعزولة أو المجموعات التي تعتمد على الدخل اليومي... وتتطلب هذه المجموعات تدابير خاصة لرعايتهم ، والحصول على المزايا والخدمات الاجتماعية ، والمعلومات ، والخدمات الصحية ، وغيرها من التدابير لمساعدة هذه المجموعات.

٩- زيادة التوتر تجاه الأفراد والأسر والمنظمات والمجتمعات نتيجة الضغوطات التي يسببها المرض والتدابير اللازمة لمكافحته. بالنسبة لكثير من الناس ، تزيد هذه الضغوط من ضعفهم تجاه تطور الأحوال النفسية أو تفاقم الظروف الموجودة بالفعل. وهذا يشمل توترات الأشخاص الذين يعملون عن بعد ، وتعليم الأبناء في المنزل ، وعدم الوصول إلى المعدات التكنولوجية والإنترنت وغيرها من معدات الاتصالات اللازمة للوصول إلى المعلومات والتعليم عن بعد ومعالجة المساعدة أثناء الوباء. يضاف إلى ذلك التوترات الناجمة عن الخوف من العدوى ، وزيادة مشكلات الصحة العقلية ، والتوترات التي تنطوي عليها الرعاية الكاملة للأبناء وغيرهم من الناس في حالة التبعية.

١٠- أفادت التقارير في بعض البلدان عن حدوث زيادة في الفساد السياسي في عمليات إدارة الطوارئ وتحويل الأموال لصالح الشركات والأشخاص المرتبطين بالنخب السياسية.

١١- تشير أماكن كثيرة إلى ضعف خدمات الاتصال العام ونقص التزامن في رد الحكومة. هذا يتسبب في إيصال رسائل متناقضة من نفس الهياكل السياسية ويخلق التوتر واليأس في الناس.

١٢- وفي بلدان أخرى ، تم منح الأولوية للرعاية الصحية بطريقة مفككة لتقديم الخدمات الاجتماعية. في هذه الاستجابات ، يُنسى أن نوعية الصحة في البلدان تحددها عوامل اجتماعية أخرى يجب معالجتها خلال أي استجابة صحية لهذا الوباء. نلاحظ بقلق كيف أن الأخصائيين الاجتماعيين والمهن الأخرى ذات الصلة والضرورية لاستجابة الصحة العامة غير مرئية ويتم تجاهلها في الحوافز الحكومية الموجهة للطبقة العاملة في الاستجابة لحالات الطوارئ. في العديد من بلداننا ، وللأسف يفتقر كثير من الأخصائيين الاجتماعيين وغيرهم من المتخصصين في الاستجابة للطوارئ وإلى وضع البروتوكولات وضمانات السلامة لحماية أنفسهم من العدوى.

١٣- نحذر من الإساءة الاقتصادية التي تتم بشكل خاص من قبل الشركات التي تبيع المنتجات أو الخدمات في المجال الصحي (كما هو الحال في منتجات الكحول والديتول والاختبارات الصحية والتحاليل الطبية وأجهزة قياس درجة الحرارة وأجهزة التنفس الصناعي ...) وكذلك بشكل عام زيادة أسعار السلع الغذائية وخاصة الأساسية ، مما يزيد من سوء الأوضاع الصحية والاقتصادية في المجتمع.

١٤- اتخذت العديد من تدابير الإغاثة والإنقاذ الموجهة إلي الفئات المريضة والمعرضة للوباء ، ومنها وضعت بعض البلدان في إطار حالة الطوارئ تدابير دعم اقتصادي لإطعام الأسر الفقيرة ، ولكن للأسف لم يتم التخطيط لهذه التدابير بشكل جيد، وترتب علي ذلك في كثير من الأحيان استبعاد قطاعات مهمة من هذه المساعدات.

الاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين يطالب الحكومات:

استناداً إلى هذا الرصد فإن الاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين يطالب الحكومات بالتالي :

١. ضمان حصول الجميع على الصحة للجميع. وهذا يشمل الفحص والاهتمام بالظروف بغض النظر عن القدرة على دفع الرسوم. يلزم اتخاذ إجراءات لتوسيع القدرة على الفور على اختبار الأوبئة ورصدها ، مع الانتباه إلى المناطق ذات تفشي المرض العالي. وفي البلدان التي لا توجد فيها أنظمة لتقديم الخدمات الشاملة ، يُنصح بوضع قوانين ولوائح تتطلب اهتمام الناس في أي مركز. يجب أن يتم تصور الصحة وضمانها كحق ولا يمكن أن تكون وفقًا لتقدير الشركات

الخاصة التي جعلت الصحة شركة تجارية تهدف إلي تحقيق الأرباح فقط. يتطلب الوباء أنظمة صحية شاملة يمكنها معالجة المحددات الاجتماعية التي تسبب عدم المساواة في الحصول علي الخدمات الصحية.

٢. الاعتراف بأن الاستجابة الاجتماعية ضرورية ولا غنى عنها لمواجهة الطوارئ الصحية ، وبالتالي ، يجب صياغة الخدمات الاجتماعية وتشكل جزءا من الاستجابة الصحية العامة. لهذا ، من الضروري دمج الفئات الاجتماعية والهيئات العامة أو الحكومية التي تقدم الخدمات الاجتماعية والمجتمعات والمهن المتعلقة بالاستجابة الصحية سواء الجسمية أو العقلية أو الاجتماعية. في هذا يعد وجود الأخصائيين الاجتماعيين أمرًا أساسيًا في توليد وتحليل وتنفيذ وتقييم السياسات الاجتماعية التي تهدف إلى مواجهة الوباء. يتم تضمين الإجراءات المهنية الحساسة للسياقات المحلية عند الضرورة. وهذا يشمل الخدمات المهنية من الدولة والمنظمات الاجتماعية للتعامل مع آثار عدم الاستقرار التي تفرضها التدابير لتقييد حركة وانتقال السكان في البلدان على حياة الناس.

٣. يضمن الدخل الشامل الأساسي الذي لا يقتصر على التأمين ضد البطالة والذي يلبي احتياجات الأفراد والأسر أثناء الطوارئ. في هذا من الضروري مراجعة وإصلاح قوانين العمل ، وسن قوانين لحماية العاطلين عن العمل ، الأشخاص الذين لا يعتمدون ويعيشون من عملهم ، ورعاية الأشخاص الذين يجب أن يعملوا من المنزل.

٤. يجب التأكيد على أن حقوق وضمانات العمل المكتسبة يجب أن لا تضيع. ويجب على الدول أن تظل متيقظة حتى لا تتخذ الشركات تدابير تضر موظفيها ، الآن أو في المستقبل. ويجب ضمان كل الضمانات الخاصة برعاية السكان العاملين من النساء الحوامل وكبار السن وذوي التنوع الوظيفي.

٥. وضع إجراءات ذات أولوية تركز على المجموعات التي تم وقوع نوعا من الظلم الاجتماعي والاقتصادي عليهم والذين يعانون من عدم المساواة في المجتمع. وفي هذا الصدد ، يجب ضمان الرعاية للأطفال والشباب والنساء وكبار السن والقطاعات الفقيرة والسكان المهاجرين والمشردين والمجتمعات المعزولة ، والسجناء ، ومراكز حماية الضحايا والناجين من الجريمة... وهذا يشمل ضمان الوصول إلى التحويلات الإلكترونية ، والخدمات الصحية ، والأدوية ، والخدمات الاجتماعية ، والغذاء ، وصرف الأدوية والأغذية في منازل الفئات المعرضة للعدوى ، وخدمات الحماية للضحايا والناجين من الاعتداء في العلاقات الحميمة ، والاعتداء الجنسي والجرائم. وفي هذه الإجراءات ، تلتزم الدولة بضمان أن القيود ضرورية وضمان حقوق الإنسان أثناء مكافحة المرض. ونحن كأخصائيين اجتماعيين نحث علي على إنشاء

مراصد للمعلومات ومساعدة التطبيقات والاستجابة السريعة. وبالمثل ، يجب تحديد المجموعات والأفراد الذين سيتعين معالجتهم من سياقات حياتهم ، وتزويد المهنيين بظروف السلامة والصحة اللازمة في سياق الوباء.

٦. ضمان الإجراءات التي تحمي العائلات والأفراد من إجراءات الإخلاء وفقدان وسائل النقل والحصار وإجراءات تحصيل الأموال من قبل البنوك ووكالات الائتمان.

٧. إشراك السكان المهاجرين في جميع الخدمات وضمان الخدمات الأساسية لهؤلاء السكان بغض النظر عن وضعهم كمهاجرين.

٨. ضمان وإتاحة الوصول المجاني للسكان لأنظمة الاتصالات الضرورية لإبقاء السكان على اطلاع على المرض ، والتعليم من أجل حماية العدوى والتواصل الاجتماعي للخدمات المتاحة.

٩. توفير الاتصالات المتعلقة بالوباء للإبلاغ عن بيانات موثوقة تتجنب عدم اليقين وتدهور ردود الفعل التي قد تعرض الناس للعدوى.

١٠. ضمان وصول السكان إلى الأقنعة ومعدات السلامة والتنظيف والمياه والطاقة. يجب أن يصاحب هذه التدابير عنصر التثقيف الصحي الاجتماعي الذي يهدف إلى تجنب العدوى والوقاية من المشكلات الناتجة عن تدابير الاحتواء.

١١. تحديد واستخدام الأخصائيين الاجتماعيين أعضاء النقابات المهنية لإنشاء فرق الاستجابة والرعاية ، وضمان سلامة الأشخاص الذين يعملون في الاستجابة السريعة. يجب أن تعمل فرق الاستجابة الفيدرالية الدولية للخدمة الاجتماعية لمنطقة أمريكا اللاتينية والكاريبي أو فرق التدابير الاقتصادية من الولايات بالتنسيق مع فرق الخدمات الاجتماعية. إن تكامل هذه الاستجابات ضروري. سيؤدي عدم الاندماج إلى تفاقم العدوى والمشكلات الاجتماعية التي تنشأ نتيجة لتدابير لاحتواء المرض.

١٢. الحفاظ على الشفافية والنزاهة والمساءلة في الإجراءات العامة لمنع تحويل موارد الدولة إلى أنشطة فاسدة.

١٣. ضمان الوصول إلى خدمات الصحة النفسية والعمل مع الحملات التي تهدف إلى منع والتعامل مع الضغوطات الاجتماعية التي تسبب التوتر النفسي.

١٤. تخصيص الموارد للبلديات أو المحليات والمحافظات والقطاعات ومنظمات الرعاية الاجتماعية. وهذا يشمل استخدام الموارد البشرية الذين لا يعملون شخصيا في وظائفهم والذين تم تدريبهم ولديهم المؤهلات المهنية اللازمة لتقديم المشورة وإجراء دراسات الاحتياجات وتنفيذ التدخلات الأزمات والاجتماعية والتربوية. لهذا ، يوصى بالإنشاء السريع لتطبيقات تحويل المكالمات أو

الاتصالات الإلكترونية لاستخدام هذا المورد البشري استجابةً لنهج اجتماعي صحي. هذا ، مع الأخذ في الاعتبار احتياجات هؤلاء المهنيين وتعويضهم عن العمل الذي يقومون به.

١٥. ضرورة قيام الحكومات بإجراءات ارجاع الأسعار عند القيمة التي كانت بها في لحظة بدء حالة الطوارئ الوبائية، سواء في الأسعار المرتبطة بالصحة أو في أسعار الغذاء والنظافة.

١٦. تعزيز وتوفير الموارد للمدارس وللجامعات لتطوير الإجراءات الصحية والاقتصادية والاجتماعية والبحوث والاستجابات لصالح جميع السكان.

١٧. ضمان ظروف عمل آمنة لممارسي مهنة الخدمة الاجتماعية ، والمهن الأخرى التي يجب أن تعمل استجابة للوباء (مثل : مهنة الطب ومهنة التمريض) وغيرهم من العاملين الذين لا يستطيعون البقاء في المنزل. وهذا يشمل إظهار مساهمات وهوية مهنة الخدمة الاجتماعية في فرق الصحة الجسمية والنفسية والعقلية ، مع ضرورة توفير الدعم النفسي والاجتماعي للمهنيين الآخرين. ويجب تعويض جميع المهن اللازمة للاستجابة للأمراض ، ويجب تطوير حوافز مناسبة تساعد على التعامل مع ظروف العمل الصعبة والخطيرة والمعاكسة هذه.

١٨. ندعو جميع النقابات والجمعيات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في دول العالم الانضمام إلى إجراءات الاستجابة والعمل كضامنين لاحترام حقوق السكان والمهنيين.

فنحن في حاجة إلى الحفاظ على نضالنا في هذه الأوقات من الأزمة العالمية حتى لا تكون إجراءات الاستجابة عذراً لتقييد الحقوق وانتهاكها. إن درجة التعقيد التي تكتسبها سيناريوهات التدخل المهني اليوم ، تطرح الحاجة إلى توسيع النماذج التي تُحال منها المعرفة ، لاستخدام النظريات التفسيرية للموضوع في مجتمع مفصل ومترابط يعتمد على نظرته الخاصة ، أي للتفكير في نطاق نماذج التدخل التي نقوم بتنفيذها. إن الأوضاع السابقة تتطلب العمل الفريقي في معظم الأوقات ، مع مراعاة الأبعاد الفردية والجماعية للموضوع وفي السياقات والأبعاد التي يعمل فيها الموضوع ، ولكن أيضًا فهم أن تلك الأبعاد هي أيضًا أبعادنا. بعيدًا عن تقييد الحقوق ، نحن نعيش في أوقات يكون فيها نشاط الدفاع عن حقوق الإنسان وإنفاذها وتوسيعها ضروريًا أكثر من أي وقت آخر.

دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة فيروس كورونا :

تجتهد كل العلوم والمهن بلا استثناء علي المساهمة في مواجهة هذا الوباء سواء علي مستوي الوقاية أو العلاج. ومن هذه المهن مهنة الخدمة الاجتماعية. وهذه المهنة منذ نشأتها وهي تحاول مساعدة الناس والمجتمع علي مواجهة المشكلات بصفة عامة

والمشكلات الاجتماعية بصفة خاصة. أيضا هذه المهنة بناء علي تاريخها المهني (منذ نهاية القرن التاسع) وخاصة في المجال الطبي (منذ عام ١٨٨٠ في بريطانيا ومنذ عام ١٨٩٣ في الولايات المتحدة الأمريكية ومنذ عام ١٩٣٦ في مصر) سوف نجد أنها كان لها دور فعال في مواجهة الأوبئة الصحية مثل ما حدث عندما ظهر وباء الطاعون ووباء السل...

ونتيجة للتطور الذي يشهده العالم اليوم وما صاحبه من مشكلات اجتماعية أدى إلى زيادة الوعي بأهمية مهنة الخدمة الاجتماعية لما لها من أدوار فعالة في حل كثير من المشكلات سواء على مستوى الأفراد أو الجماعات أو المنظمات أو المجتمعات.. فهي مهنة إنسانية لها فلسفتها ومبادئها وطرقها وأهدافها وأخلاقياتها الخاصة بها، وقد ساعد ذلك على تنوع وتعدد مجالات الخدمة الاجتماعية التي تسعى في الدرجة الأولى لمساعدة الناس علي تنمية قدراتهم واشباع احتياجاتهم ووقايتهم من المشكلات وعلاج هذه المشكلات ، وذلك للوصول إلى تحقيق علاقات ايجابية فعالة ومستويات ملائمة من الحياة في إطار ثقافة وموارد المجتمع.

ومهنة الخدمة الاجتماعية تعمل في مجالات عديدة ومتنوعة ، غالباً ما تغطي جميع قطاعات وشرائح وفئات ومناطق أي مجتمع ، بهدف مساعدة هذه القطاعات والشرائح والفئات والمناطق علي تنمية قدراتها وزيادة فرص الحياة لهم وإشباع حاجاتهم ومواجهة المشكلات لديهم علي مستوي الوقاية والعلاج. ومن هذه المجالات علي سبيل المثال : المجال الطبي ، والذي يعد مجالاً حيوياً ومهماً من مجالات ممارسة الخدمة الاجتماعية لمساعدة المرضى (ومنهم مرضي فيروس كورونا) وأسرهم والمؤسسة الطبية والمجتمع المحيط.

ويتم ذلك من خلال عدة محاور منها : رفع الروح المعنوية للمريض ، وتعزيز الأمل له في الشفاء ، وتدعيم إرادته في اتباع النظام العلاجي والدوائي ، وتوضيح أهمية دور الأسرة في تدعيم المريض والوقوف بجانبه ومساندته ، والاستفادة القصوى من العلاج الطبي المقدم له ، ورفع مستوى الأداء الاجتماعي للمريض إلى أقصى حد ممكن قبل وأثناء وبعد العلاج ، وتقديم الخدمات الاجتماعية والإعانات للمرضي الفقراء وأسرهم ، وتنظيم حملات التوعية الاجتماعية للمرضي ولأسرهم والمجتمع ككل ، وتشجيع المبادرات الاجتماعية المدعمة للمؤسسات الطبية ، وتقليل الآثار الاجتماعية السلبية المترتبة علي المرض ، وتعزيز الآثار الاجتماعية الايجابية المترتبة علي المرض ...

فممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ما هي إلا تأكيد على أنها مهنة إنسانية تهتم بالإنسان سواء في حالة الصحة، أو في حالة المرض وتهدف لرفاهية الإنسان، والحفاظ على كرامته، وتؤمن بكل حقوقه في الحياة...

المهام الرئيسية للخدمة الاجتماعية الطبية :

وفي ضوء ما سبق يمكن تحديد بعض المهام الرئيسية للخدمة الاجتماعية الطبية أو في المجال الطبي كالتالي :

١- دراسة أسباب المرض ومعرفة الظروف الاجتماعية والنفسية التي تؤدي إليه أو ساعدت علي ظهوره .
٢- تحديد العوامل الاجتماعية والنفسية والاقتصادية المؤثرة في علاج المريض .
٣- تجميع البيانات والمعلومات التي يحتاج إليها الطبيب والممرضة .
٤- زيارة أسرة المريض لدراستها .
٥- المساهمة في وضع التشخيص الاجتماعي والنفسي والجسمي للمرض الذي يعاني منه المريض .
٦- تشجيع المريض علي إتباع الإجراءات الإدارية والتعليمات العلاجية والاستمرار في الحصول علي الدواء .
٧- بث الأمل والتفاؤل والطمأنينة لدي المريض وأسرته .
٨- شرح بعض الأمور المتعلقة بالحالة الصحية والعلاجية للمريض بشكل مبسط وسهل الفهم .
٩- العمل علي تحقيق تهيئة مناسبة للمناخ الاجتماعي والأسري للمساهمة في الشفاء السريع للمريض .
١٠-تقديم الرعاية الاجتماعية اللاحقة اللازمة للمريض بعد خروجه .
١١-مساعدة كل من المريض وأسرته علي حل المشكلات المترتبة علي المرض وبقاء المريض في المستشفي لفترة ما ...
١٢-مساعدة المريض علي التوافق الاجتماعي والنفسي مع البيئة المحيطة به .

بعض المهام المهنية للأخصائي الاجتماعي في مكافحة فيروس كورونا :

يستجيب الأخصائيون الاجتماعيون بشكل جيد للغاية في مواجهة فيروس كورونا ، على الرغم من التحديات العديدة التي تواجههم ، منها نقص معدات الحماية والتعقيم والدعم والموارد وعدم الإدراك الكامل بأن لمهنة الخدمة الاجتماعية دور في مواجهة هذه الأزمة الصحية...

لقد تجاوزت مهنة الخدمة بعض هذه التحديات ، ولكن هناك المزيد أمامنا. لقد قام العديد من الأخصائيين الاجتماعيين كلا في موقعه بعمل الكثير في هذا المجال. فعلي سبيل المثال هناك من ساهم في التوعية الاجتماعية والصحية بهذا الفيروس ، وهناك من شجع العمل التطوعي لتقديم بعض الأعمال والجهود التطوعية في مجال مكافحة هذا الفيروس ، وهناك من ساهم في اقتراح أو التخطيط أو التنفيذ لبعض المبادرات المجتمعية في مجال مكافحة هذا الفيروس والنتائج السلبية المترتبة عليه ، وهناك من استمر في تقديم الخدمات الاجتماعية سواء من داخل المؤسسات

والجمعيات أو عن بعد ، وهناك من قدم خطوط هاتفية ساخنة تقدم المشورة الاجتماعية والأسرية والسلامة المباشرة ، وهناك من طور الخدمات الاجتماعية لتقديم الدعم النفسي والاجتماعي المطلوب للمرضي من الفيروس وللمتعافين ولأسرهم ، وهناك من ساعد أسر المتوفين من هذا الفيروس بواسطة الموارد المتاحة لديهم في المؤسسات والجمعيات ، وهناك من نظم مؤتمر عن بعد on line عن دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة فيروس كورونا ....

والتالي بعض المهام التي يمكن أن يسترشد بها الأخصائيين الاجتماعيين عندما يعملون في مجال مكافحة أو مواجهة فيروس كورونا :

١- ضرورة المحافظة علي أنفسهم من خلال تطبيق الاجراءات الاحترازية الوقائية من فيروس كورونا.
٢- ضرورة اقناع العملاء بضرورة المحافظة علي أنفسهم من خلال تطبيق الاجراءات الاحترازية الوقائية من فيروس كورونا.
٣- ضرورة الاستمرار في خدمة العملاء سواء كانوا أصحاء أو مرضي بفيروس كورونا.
٤- التواصل مع العملاء عن طريق الهواتف النقالة والخطوط الساخنة للإرشاد ووسائل التواصل الاجتماعي لتقديم التوعية المطلوبة وشرح الإرشادات وتقديم النصح والإرشاد والدعم الاجتماعي المطلوب ولتخفيف حدة القلق والتوتر من خلال اتاحة الفرصة لهم للتفريغ الوجداني والتعبير عن مخاوفهم إزاء الإصابة بفيروس كورونا.
٥- التواصل مع عائلات المتعافين لتقديم الاستشارات النفسية وتوجيههم لمصادر الدعم الاقتصادي تعويضاً لما أصابهم من أزمات مالية نتيجة الحجر المنزلي.
٦- التواصل مع الفريق الطبي المسئول عن الحجر الصحي لتنظيم الخدمات للمستفيدين منه.
٧- توجيه أسر المتعافين للاستفادة من بقائهم بالمنزل لاستعادة الوضع الطبيعي للأسرة وزيادة درجة المودة والمحبة بين أعضاء الأسرة.
٨- تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمرضي وللمتعافين ولأسرهم.
٩- تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للعاملين في المجال الطبي.
١٠- التخفيف من آثار العزلة والتباعد الاجتماعي.
١١- المشاركة في حملات وبرامج التوعية الصحية والبيئية التي تقدم في مجال الوقاية والعلاج من فيروس كورونا ، وخاصة في الجوانب الاجتماعية المتعلقة بهذه الحملات والبرامج.

١٢- دعم الارتباط والتواصل مع أسر المصابين بالفيروس عبر مجموعة من وسائل التواصل الاجتماعي.
١٣- تشجيع العمل التطوعي وخاصة بين فئة الشباب لتقديم يد العون والمساعدة في مجال مكافحة جائحة فيروس كورونا.
١٤- اقتراح المبادرات المجتمعية وخاصة الاجتماعية في مجال مكافحة جائحة فيروس كورونا.
١٥- ضرورة رصد وتقييم المبادرات المجتمعية التي تهدف إلي مواجهة جائحة فيروس كورونا واستنباط الدروس والخبرات والاستفادة منها.
١٦- تدعيم هذه المبادرات وذلك بمختلف أشكال التدعيم حتي تنجح في تحقيق أهدافها بكفاءة وفاعلية.

توصيات البحث :

١- ضرورة زيادة اهتمام مهنة الخدمة الاجتماعية بنمط الخدمة الاجتماعية الإلكترونية سواء في تعليم وتدريب وممارسة الخدمة الاجتماعية.
٢- ضرورة استفادة مهنة الاجتماعية من تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في تعليم وتدريب وممارسة الخدمة الاجتماعية.
٣- ضرورة استفادة مهنة الخدمة الاجتماعية بمميزات الإدارة الإلكترونية للتغلب علي تداعيات جائحة فيروس كورونا ، وخاصة في تقديم الخدمات الاجتماعية عن بعد لعملاء الخدمة الاجتماعية.
٤- الاستفادة من وسائل التواصل الاجتماعي (مثل : فيس بوك وتويتير والواتس آب وماسينجر ...) في عملية التوعية الصحية والاجتماعية والبيئية المطلوبة للناس بصفة عامة ولعملاء الخدمة الاجتماعية بصفة خاصة.
٥- المشاركة في حملات وبرامج التوعية الصحية والبيئية التي تقدم في مجال الوقاية والعلاج من فيروس كورونا ، وخاصة في الجوانب الاجتماعية المتعلقة بهذه الحملات والبرامج.
٦- تشجيع العمل التطوعي وخاصة بين فئة الشباب لتقديم يد العون والمساعدة في مجال مكافحة جائحة فيروس كورونا.
٧- اقتراح المبادرات المجتمعية وخاصة الاجتماعية في مجال مكافحة جائحة فيروس كورونا.
٨- ضرورة رصد وتقييم المبادرات المجتمعية التي تهدف إلي مواجهة جائحة فيروس كورونا واستنباط الدروس والخبرات والاستفادة منها.
٩- تدعيم هذه المبادرات وذلك بمختلف أشكال التدعيم حتي تنجح في تحقيق أهدافها بكفاءة وفاعلية.

١٠- يواجه الأخصائيون الاجتماعيون في جميع أنحاء العالم العديد من المواقف الصعبة ويعملون أحيانا في ظروف خطرة ومقيدة ومرهقة. وهذا تطلب منهم تعلم مهارات جديدة ، ومنها : العمل من المنزل ، الاستخدام المتميز والمكثف للحاسب الآلي ولبرامجه ، وتقديم المشورة بالهاتف ، ومهارات استخدام وسائل التواصل الاجتماعي ، وتقديم الخدمات الاجتماعية عن بعد ، وعقد الاجتماعات عن بعد ...

١١- يجب تقدير وتكريم جميع الأخصائيين الاجتماعيين الذين يعملون في الصف الأول مع حالات فيروس كورونا لما يبذلونه من وقت وجهد ولما يتعرضون له من عدوي من الحالات المريضة ، وأن لا يقتصر هذا التقدير والتكريم فقط علي الأطباء والممرضات.

وفي الختام علي مهنة الخدمة الاجتماعية أن تبث الأمل والتفاؤل لدي الجميع سواء كانوا سكان أو مرضي أو متعافين أو أسرهم أو مسئولين أو سياسيين ...، وأن تقدم الحلول الاجتماعية التي يمكن أن تساهم في مواجهة فيروس كورونا سواء علي مستوي الوقاية أو العلاج أو التأهيل. وفي جميع حالات الأزمات الجماعية ، لن يكون العالم بعدها كما كان من قبل سواء من الناحية الصحية أو التعليمية أو الاجتماعية أو الاقتصادية ... وكمهنة تضم آلاف الأخصائيين الاجتماعيين في مصر وتضم الملايين منهم علي مستوي العالم يجب أن يترجموا الخوف والحزن والخسارة إلى التمكين الاجتماعي ، وأن يقدموا رؤية اجتماعية مستقبلية متفائلة بعد هذه الأزمة ، نحو إنسان أفضل ومجتمعات أفضل.

مراجع البحث

أولا : المراجع العربية

ابراهيم عبد الهادي المليجي وآخرون : **الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي** (الاسكندرية : دار المعرفة الجامعية ، ٢٠٠٠)

أحمد زكي بدوي : **معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية** (بيروت : مكتبة لبنان ، ١٩٨٦).

أحمد زكي محمد : " تصور مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتحقيق الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد (كوفيد -١٩) " ، **مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية** ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الفيوم ، العدد ١٩ ، الفيوم : أبريل ٢٠٢٠.

أحمد شفيق السكرى: **قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية** (الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠٠).

إسماعيل سراج الدين: " الشفافية ومحاربة الفساد فى قطاع الصحة " ، **منتدى الإصلاح العربى** ، مكتبة الإسكندرية، ٢٠٠٧.

إقبال بشير الأمير وآخرون : **الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي** (الاسكندرية : المكتب الجامعي الحديث ، ١٩٧٧).

أمل عبد الكريم عباس : " دور الخدمة الاجتماعية من منظور الممارسة العامة في تعزيز أنسنة المستشفيات ، دراسة مطبقة بالهيئة العامة للتأمين الصحي بأسيوط " ، **مجلة دراسات تربوية واجتماعية** ، كلية التربية ، جامعة حلوان ، المجلد ٢٤ ، العدد ٢ ، القاهرة : أبريل ٢٠١٨.

جبر متولى أحمد : **مبادئ الصحة العامة** (القاهرة : دار أبو المجد للطباعة ، ١٩٩١).

حسام طلعت بندق : " مشكلات تخطيط خدمات الرعاية الصحية لمواجهة مرض الحمى الروماتيزمية لدى الأطفال " ، **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية** ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، القاهرة : ٢٠١٨ .

حسان محمد نذير : **إدارة المستشفيات** (السعودية : معهد الإدارة العامة ، ١٩٩٠).

حنان عبدالرحمن وآخرون : **فاعلية العلاج القصير فى مواجهة المشكلات لدى المرض فى طريقة خدمة الفرد** (القاهرة : مكتبة زهراء الشرق، ٢٠٠٣).

خالد مبروك الغامدي وعلي حسن الحربي : **برنامج الطب المنزلي في مستشفى الملك عبد العزيز التخصصي** (الطائف : مستشفى الملك عبد العزيز التخصصي ، ٢٠١٣) .

دياب صلاح الدين : **مبادئ الصحة العامة** (القاهرة : نور الإيمان للطباعة ، ٢٠٠٥).
زكية أبو الحسن الهاشمي : " الأخصائي الاجتماعي في المستشفي بين طبيعة ممارسة المهنة وطبيعة العضوية في الفريق الطبي " ، **مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية** ، جامعة الكويت ، العدد ١٠٤ ، الكويت : ٢٠٠٣.
سرية جاد الله عبد السند وآخرون : **الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين** (القاهرة : كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠١٥).
سلامه منصور محمد : " الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي " ، في محمد عويس وآخرون : **التعليم العملي في الخدمة الاجتماعية** (القاهرة : دار نور الإسلام للطباعة ، ٢٠١٤) .
شروق عيسي أحمد : **دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في المستشفيات الأردنية من وجهة نظر الأطباء** (عمان : رسالة ماجستير ، غير منشورة ، الجامعة الأردنية ، ٢٠١٠).
شروق عيسي أحمد وخليل درويش : " المشكلات الاجتماعية الناجمة عن الأمراض المزمنة (الفشل الكلوي والسرطان ، دراسة مسحية على المرضى المراجعين لمستشفى البشير ومستشفى الأردن" ، **مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية** ، الجامعة الأردنية ، المجلد ١ ، العدد ٤٥ ، عمان : ٢٠١٨.
صافينار محمد أبو زيد : **معوقات خدمات الرعاية الصحية بالمستشفيات** (القاهرة : رسالة ماجستير ، غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠٠٠).
صالح ليري : **دليل الخدمة الاجتماعية الطبية** (الكويت : وزارة الصحة ، إدارة الخدمة الاجتماعية الصحية ، ٢٠٠٠).
عبد الجليل على المبروك **: الخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى** (القاهرة : بورصة الكتب للنشر والتوزيع ،٢٠١٣).
عبد الحكيم أحمد عبد الهادي وآخرون : **الخدمة الاجتماعية الطبية** (القاهرة : المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة ، ٢٠١٦).
عبد العزيز جميل ومحمد محمود الطعامنة : **الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات** (القاهرة : المنظمة العربية للتنمية الإدارية ، ٢٠١٤).
عبد العزيز فهمى إبراهيم النوحى: **الخدمة الاجتماعية الطبنفسية** (القاهرة : دار المعارف ،٢٠١٨).
عبد المحى محمود حسن صالح : **الصحة العامة بين البعدين الاجتماعى والثقافى** (الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠٣).

عطية علي المالكي : " متطلبات تطوير أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية ، دراسة تطبيقية علي المستشفيات الحكومية بمدينة جدة " ، **مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية** ، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة ، العدد ٢٨ ، القاهرة : ٢٠١٦.

فاطمة الزهراء براحيل : **دور الطبيب والممرض في العلاج الطبي** (الجزائر : جامعة باجي مختار ، عنابة، ٢٠٠٩).

فوزى مدكور: **تسويق الخدمات الصحية** (القاهرة : إيتراك للنشر والتوزيع، ٢٠٠١).

فيصل عبد اللطيف الناصر : **الخطأ الطبي من منظور تاريخي** (المنامة : كلية الطب ، جامعة الخليج العربي ، ٢٠٠٦).

مجلس الوزراء : **التحديات التى تواجه قطاع الصحة فى مصر وسياسات التغلب عليها** (القاهرة : مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، ٢٠٠٥).

محمد حبيب: **الخدمة الاجتماعية ومواجهة انفلونزا الطيور والخنازير** (القاهرة : دار الكتب المصرية للنشر والتوزيع ، ٢٠١٩).

محمد فرغلي قاسم وآخرون : **محاضرات في الصحة والمجتمع** (القاهرة : المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة ، ٢٠١٩).

مدحت محمد أبو النصر : " المخاطر التي يتعرض لها الأخصائيين الاجتماعية أثناء ممارستهم عملهم المهني " ، **الملتقي السنوي الحادي عشر لقسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية** ، كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الكويت الصحة والمجتمع ... قضايا معاصرة ، الكويت : ٢٤-٢٦ مارس ٢٠١٥

مدحت محمد أبو النصر : **إدارة الجودة الشاملة في مجال الخدمات الاجتماعية والتعليمية والصحية** (القاهرة : مجموعة النيل العربية ، ٢٠٠٨).

مدحت محمد أبو النصر : **الاتجاهات الحديثة في الرعاية والخدمة الاجتماعية** (القاهرة : كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠١٣).

مدحت محمد أبو النصر : **الاتجاهات الحديثة في ممارسة الخدمة الاجتماعية الوقائية** (القاهرة : مجموعة النيل العربية ، ٢٠٠٧) .

مدحت محمد أبو النصر : **الاتجاهات الحديثة في ممارسة الخدمة الاجتماعية الوقائية** (القاهرة : مجموعة النيل العربية ، ٢٠٠٧) .

مدحت محمد أبو النصر : **الخدمة الاجتماعية الوقائية** (دبي : دار القلم للنشر والتوزيع ، 1996) .

مدحت محمد أبو النصر : **الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية** (دمنهور : المعهد العالي للخدمة الاجتماعية ، ٢٠١٦).

مدحت محمد أبو النصر : **فن ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية** (القاهرة : دار الفجر للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٩).
مدحت محمد أبو النصر : **مهارة الزيارة المنزلية في البحث الاجتماعي والخدمة الاجتماعية** (القاهرة : جمعية اختار أسرة الخيرية ، ٢٠١٤).
مدحت محمد أبو النصر :**الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي** (أسيوط : كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة أسيوط ، ٢٠١٧).
مدحت محمد أبو النصر : " إدارة المخاطر والفئات المعرضة للخطر من منظور مهنة الخدمة الاجتماعية " ، المؤتمر العلمي السنوي لكلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، القاهرة : مارس ٢٠١٧.
مدحت محمد أبو النصر وأمل عبد الكريم : **الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي** (أسيوط : كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة أسيوط ، ٢٠١٩).
مدحت محمد أبو النصر وكاسلين فاركس : " المخاطر التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في المكتب " ، **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية** ، جامعة حلوان ، القاهرة : ٢٠٠٣ .
مدحت محمد أبو النصر وكاسلين فاركس : " المخاطر التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في الميدان " ، **المؤتمر العلمي السنوي لكلية الخدمة الاجتماعية** ، جامعة حلوان ، القاهرة : مارس ٢٠٠٤.
مدحت محمد أبو النصر : " الأخطاء المهنية في الخدمة الاجتماعية " ، **المؤتمر العلمي الدولي لكلية الخدمة الاجتماعية** ، جامعة حلوان ، القاهرة : ٢٧-٢٨ مارس ٢٠١٩.
مدحت محمد أبو النصر : " الآثار الاجتماعية السلبية والاجتماعية المترتبة علي 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 : ٤-٦ يوليو ٢٠٢٠.
مفتاح عبد السلام الشويهدي : **الصحة والسلامة المهنية** (بنغازي : منشورات جامعة ٧ أكتوبر ، ٢٠٠٨) .
منظمة الصحة العالمية : **مفهوم الصحة والمرض في العصر الحديث** (منظمة الصحة العالمية ، ٢٠١٩).
منير البعلبكي : **قاموس المورد – إنجليزي/عربي** (بيروت : دار العلم للملايين للنشر والتوزيع ، ٢٠٢٠) .
نوران بركات : **رؤية مستقبلية لتطوير الطب التكميلي** (الجيزة : رسالة دكتوراه بحثية شرفية ، غير منشورة ، مجلس علماء ومبدعي مصر والعرب ، ٢٠١٩).

نورة رشدي عبد الواحد : **الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي** (الجيزة : المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالسادس من أكتوبر ، ٢٠٠٨).

وزارة الصحة : **الإدارة المركزية للخدمة الاجتماعية الطبية ، الاختصاصات والإدارات** (القاهرة : وزارة الصحة ، ٢٠١٩).

وزارة الصحة : **دليل خدمات وزارة الصحة** (القاهرة : ٢٠١٣).

ثانيا : المراجع الأجنبية :

A. Antoinette Cannon: **Medical Social Work and The Influenza Epidemic** (N.Y. : The Hospital Social Service Association، University of Michigan , 1918).

American Hospitals Association : **Classification of Health Centers** (Chicago : AHA , 1974).

Brenda DuBois & Karla Krogsurd Miley : **Social Work, An Empowering Profession** (Boston : PEARSON , 5 th. ed., 2005).

D. Hepworth , R. Rooney, G. D.Rooney , K.Strom-Gottfried & J. Larsen : **Direct social work practice: Theory and skills** (Pacific Grove, CA: Brooks / Cole Publishing , 8th ed. , 2010).

D. Mechanic : " The Concept of Illness Behavior " , **Journal of Chronic Disease**, Vol. 15, 1961.

D. Medical : **Definition of Chronic Disease** (Elsevier 9 th. ed., 2009).

Fadi El Jardali : **Risk Management and Safety in Health Care Organizations** (Kuwait : Ministry of Health , 2014)

George Thorman: **Guide To Clinical Social Work** (Spring Field, Tllinois : Charles C. Thomas Publisher , 1981).

H.P. Bowker : **Education for Primary Prevention in Social Work** (N.Y. : Council on Social Work Education ,1993).

L. Jason & et. al. : **Prevention, Toward A Multidisciplinary Approach** (N.Y.: The Haworth Press Inc., 1987).

M.Register & J.Larkn : **Risk Issues and Crisis Management** (London : Kogan Page , 2005) .

Martin Bloom : " Prevention " , **Encyclopedia of Social Work** , Silver Spring Maryland : NASW , Vol. 2 , 18 th. ed. , 1987 .

Nathan B. Cohen (edr.) : **Social Work and Social Problems** (N.Y. : N.A.S.W. Press , 1964).

Neil Crockford: **An Introduction to Risk Management** (Cambridge , U.K. : Woodhead-Faulkner , 2nd. ed. , 1986).

Neil Timms : **Dictionary of Social Welfare** (London : Routledge & Keegan Paul , 1982).

P.L. Brantingham & F.L. Fausi :**A Conceptual Model of Prevention** (N.Y. : Free Press , 1976).

Phylida Parsloe (edr.) : **Risk Assessment in Social Care and Social Work** (London : Jessica Kingsley Publishers , 1999) .

R. Brown , S. Bute & P. Ford : **Social Workers at Risk : The Prevention and Management of Violence** (London : Macmillan , 1986) .

Rehr , H&Gary,R:**The social work-medicine relationship:100 years ,**Routledge,New York,2012.

Robert Barker :**The Social Work Dictionary** (Washington Dc: NASW, Press, 4th . ed. 1999).

Roberta R. Green : **Social Work Practice , A Risk and Resilience Perspective** (Pacific Grove : V.S.A. Thomason Brooks / Cole , 2007) .

Rosalie Ambrosino & et. al. : **Social Work & Social Welfare** (Australia : BROOKS, 4 th. ed. , 2005).

Stavroula Leka & et.al. : " Developing a Standard Psychosocial Risk Management ", **Safety Science** , Vol. 49 , August 2011 .

Stephen Webb : **Social Work in a Risk Society** (U.K. : Palgrave Macmillan , 2006) .

Susan Deborys : **Dual Relationship between Therapist and Client** (California : University of California , Ph. D. Dissertation ,1988) .

Toba Kerson & Judith Coyd : **Social Work & Health Settings** N.Y. : Haworth Press , 2000).

William V. Griffin : " Social Worker and Agency Safety " , **Encyclopedia of Social Work** , 19. ed. ,Vol. 3 , NASW Press .1995.

World Health Organization : **primary Health care : report of the international conference on primary health care**, September, 1978.

ثالثا : مواقع الشبكة الدولية للمعلومات (الإنترنت)

IFSW LAC – Declaration and Call for Action on the Crisis of Covid-19.Information Type: News, Statement Topic: IFSW, Social Protection, Social Work, Covid19 , April 13, 20

http://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%A5%D8%

team.com/forum/showthread.php?t=3456

http://www.ssss2008.org/arabic/vb/showthre

http://uqu.edu.sa/page/ar/49073

http://educounselling.own0.com/t144-

http://swmsa.net/forum/showthread.php?t=3

http://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%A7%D9%8

http://forum.hwaml.com/t159124.htm