فاعلية برنامج وقائى مقترح فى خدمة الجماعة لحماية الطلاب من مخاطر جائحة كورونا

(دراسة مطبقة على طلاب التدريب الميدانى بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالمنصورة)

إعداد دكتورة
أ.م.د / أمانى صالح صالح أحمد زرزورة
الاستاذ المساعد بقسم خدمة الجماعة بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالمنصورة

مشكلة الدراسة :

شهد العالم زيادة ملحوظة فى عدد الأزمات والكوارث ، لكن هناك تفاوت كبير فى آثارها بين الدول النامية والمتقدمة ، اذا يزداد عدد الوفيات والاضرار الجسيمه فى الدول النامية عند وقوع الازمة مقارنة بما حدث فى الدول بسبب التطور الكبير فى التنبؤ بهذه الأزمات والاستجابة ومعالجتها والتعامل معها وتعميق الوعى الوقائى لدى السكان من خلال برامج توعوية وتدريبية (1)

فمنذ نهاية عام 2019 وبدايات العام الحالى 2020 يواجه العالم كارثة عالمية بمعنى الكلمة والتى نجمت عن نفسى عدوى وباء فيروس كورونا المستجد (2) وذلك الفيروس العجيب الذى هز أركان العالم بأثره وفك أواصره ، فلم يكن يتخيل البشر يوما ان يصبح الابتعاد والتباعد الاجتماعى هو الملاذ الأمن ، ففى الوقت الذى كانت كل النظريات العلمية تدعو البشر للاندماج والتعايش الاجتماعى وجاءت تلك الجائحة لتهدم كل هذه الأفكار ولقد انتشر الفيروس انتشار النار فى الهشيم دوليا واقيلميا ومحليا .

ويعد فيرس (كورونا كوفيد 19) من الامراض التى آرقت العالم لسهولة انتشارة بين الاشخاص عبر الحدود الدولية ، واصابته لاعداد كبيرة من الاشخاص بسبب طبيعته السريعة المعدية ، وكذا حادثة هذا المرض بالنسبة للجهاز المناعى للانسان ، وهذا جعل المنظمة العالمية تتدرج من تسميته بالوباء الى تسميته بالجائحة (3)

وأمام هذه الجائحة الخطيرة تهافت العالم الى مواجهة فيروس كورونا بكل ما يملك من عده وعتاد يسخر جميع الامكانيات المادية والبشرية والعسكرية والامنية ، وضعت بالمليارات وأغلقت المساجد والمدارس والجامعات والاسواق والمحلات والملاعب ومراكز التكوين للتصدى لهذا الوباء العالمى (4)

ووفقا لتقديرات منظمة الصحة العالمية وقت اجراء الدراسة الراهنة يبلغ عدد الاصابات المؤكدة عالميا 22158775 مليون ، واجمالى عدد الوفيات جراء الاصابة بهذا الفيرس : 781366 مليون حالة ، أما حالات التعافى فقد بلغت 14128748 مليون حالة ، وتعتبر البرازيل أعلى دول العالم من حيث معدلات الاصابة تليها الولايات المتحدة الامريكية (5)

أما على المستوى الاقليمى فتشير تقديرات المكتب الاقليمى لمنظمة الصحة العالمية بمنطقة الشرق الاوسط اجمالى عدد الإصابات المؤكدة يبلغ (1786599) مليون حالة اجمالى عدد الوفيات يبلغ (47475) الف ، أما حالات التعافى فقد بلغت (1592811) مليون حاله حيث تعتبر المملكة العربية السعودية هى أعلى الدول العربية فى معدلات الاصابة ، تليها العراق (6)

أما على المستوى المحلى ، بلغت عدد الاصابات المؤكدة (67035) الف حاله بينما بلغت حالات الوفيات (5212) حالة اما حالات التعافى بلغت (63462) الف حاله وتعتبر محافظات القاهرة والجيزة والقليوبية الاعلى فى معدلات الاصابة داخل جمهورية مصر العربية (7)

ومما لا شك فيه ان المستوى الصحى فى المجتمع يعد مؤشرا من مؤشرات التنمية فانتشار الامراض والاوبئة وانخفاض مستوى الرعاية الصحية تعتبر معرقلة لجهود التنمية وذلك ان العنصر البشرى فى اى مجتمع هو محور تتقدمه وتطورة خاصة فى الدول النامية حيث تعتمد على العنصر البشرى فى دفع عجلة التمية [8] هذا وقد أجريت بعض الدراسات والبحوث العلمية فى محاولة لاكتشاف أبعاد هذه الجائحة وأثارها خاصة فى الجانبين النفسى والاجتماعى ومنها :

- دراسة الفقى & أبو الفتوح (2020) بعنوان : المشكلات النفسية المترتبة على جائحة كورونا المستجد لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعه بمصر هدفت الدراسة الى التعرف على طبيعة بعض المشكلات النفسية (الوحدة النفسية ، الاكتئاب النفسى ، الوساوس القهري ، الضجر ، اضطرابات الاكل ، اضطرابات النوم ، المخاوف الاجتماعية) المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد Covid -19 لدى عينة بلغت 746 من طلاب الجامعات المصرية (الحكومية والخاصة) للوصول الى نتائج البحث تم استخدام مقياس للمشكلات النفسية لدى طلاب الجامعة واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفى التحليلى وتوصلت النتائج الى ان الضجر من اكثر المشكلات النفسية التى يعانى منها طلاب الجامعه فى التوقيت الحالى كما يعانى طلاب الجامعه بدرجة متوسطة من المشكلات النفسية الاخرى وتوصلت الدراسة الى وجود دالة احصائية فى المشكلات النفسية يعزى لمتغيرى الوعى والعمر الزمنى ولا يوجد فروق دلاله احصائيا يعزى لمتغير البيئة [9]

- كما أكدت دراسة محمود (2020) بعنوان : التباعد الاجتماعى واثاره التربوية فى زمن كوفيد 19 المستجد الكورونا اهتمت الدراسة بالاثار التربوية للتباعد الاجتماعى فى ظل جائحة كوفيد 19 وكيف يمكن للمجتمعات التكيف والتعايش مع الاوبئة والجوائح والمدى الذى معه ستنشأ نظريات ومفاهيم مستحدثه بناء على الظروف العالمية وان الكثير من المفاهيم التى كانت لها تضمينات سلبية قد تكون لها تضمينات ايجابيه خاصة فى سياق الازمات كما الحال فى أزمة كورونا المعاصرة ، كما توصلت الدراسة الى التميز بين التباعد الاجتماعى ، ومداخل

اجتماعية اخرى مثل الاستبعاد الاجتماعى والتهميش الاجتماعى توصلت الدراسة الى مصطلحا جديدا ناجما عن التباعد الاجتماعى مع التقارب الافتراضى واليات التعامل مع التباعد الاجتماعى من خلال التقارب الافتراضى وانتهت الدراسة الى وضع مجموعه من السيناريوهات المستقبيله لما بعد التباعد الاجتماعى ومجموعه من الاحتمالات المتوقعه من جراء تلك السيناريوهات [10]

- كما اتفقت فيها دراسة يوسف (2020) بعنوان فيروس كورونا المستجد (Covid-19) عنه والاتجاهات نحو المريض المصاب به لدى عينة متباينة من أفراض الشعب المصرى – دراسة سيكومنزية : حيث هدفت الدراسة الى مع معرفة معتقدات عينات متباينه من افراد الشعب المصرى عن فيرس كورونا المستجد كوفيد – 19 (Covid-19) واتجاهتهم نحو المريض المصاب به وذلك فى ضوء بعض المتغيرات الديموجرافيه المتمثلة فى (النوع ، العمر ، ومكان الإقامة) واجريت الدراسة على عينة قوامها (1500) فردا من الجنسين ، من شرائح عمرية متفاوته ومستويات تعليمية متباينه ومن الريف والحضر بجمهورية مصر العربية ، وبتطبيق مقياسى المعتقدات عن فيروس كورونا المستجد والاتجاهات نحو المريض المصاب به اعداد الباحث وذلك بشكل الكترونى عن طريق مواقع التواصل الاجتماعى أسفرت النتائج عن حدوث تحسن واضح فى المعتقدات المتصلة بفيروس كورونا المستجد لدى عينة الدراسة وتحسنا متماثلا فى الاتجاهات نحو المريض المصاب به كما كشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة احصائية بين افراد الشعب المصرى فى المعتقدات عن فيروس كورونا المستجد " كوفيد 19 " (Covid-19) والاتجاهات نحو المريض المصاب وترجع الى كل من : النوع لصالح الذكور والعمر لصالح الاكبر سنا اضافة الى عدم وجود فروق فى تلك المعتقدات والاتجاهات ترجع الى مكان الاقامة [11]

ولما كانت الرعاية الصحية احدى أوجه الرعاية التى تهتم بها الدول لذلك حرصت الحكومة المصرية فى ظل هذه الجائحة على اتباع ارشادات وتعليمات منظمة الصحة العالمية واعدت التدابير الوقائية اللازمة لاحتواء وتحجيم هذه الجائحة منذ بدايتها وكرست الحكومة جهود العديد من الوزارات المعنية على رأسها وزارة الصحة [12]

ففى ظل الازمة برز الدور الايجابى للمجتمع ومنظماتة التى أخذت على عاتقها دور مهم فى هذه مهم فى هذه المرحلة الصعبة وهو توعية الناس بالفيروس والمخاطر المترتبة عليه ، ومن

هنا جاءت دراستنا هذه فى محاولة محاكاه للوقوف بجانب أجهزة الدولة للحد من انتشار هذا الوباء عن طريق بث الوعى والطمأنينة فى أفراد المجتمع وحماية الشباب (الطلاب) من مخاطر هذا الفيروس اللعين لان الشباب هم الشريحة التى تسعى دائما الى التجديد وتحمل المسئولية

- وقد أشار تقرير التنمية فى عام 2007 أن الشباب يشكلون الشريحة الكبرى فى العالم (1.5) مليار شاب منهم (1.3) مليار شابا فى الدول النامية ، وتعد شريحة الشباب أكبر مجموعة عمرية فى تاريخ البشرية وان التعليم من أهم مراحل الحياة التى تساعد على إطلاق تمية امكانية الشباب ، بالاضافة الى العمل والحفاظ على الصحة [13]

- ويعد الشباب (الطلاب) الثروه الحقيقة لمجتمعنا حيث يستطيع من خلاله مواجهة التحديات والتطورات والمشكلات المحلية والعالمية من خلال خلق بيئة مناسبة لتوسيع خياراتهم وحمايتهم واكسابهم المعارف والخبرات التى تجعلهم يتحكلون المسئولية ويواجهون الازمات والكوارث مثل أزمة كورونا وان يتمكنوا من العيش بسلام

- وتعد مهنة الخدمة الاجتماعية أحد المهن الانسانية التى تهتم بالافراد والجماعات والمنظمات والمجتمعات وتساعد الانسان على تعزيز قدراته وتنمية موراده واشباع حاجاته وحل مشكلاته ، بما فيه مواجهة الاوبئة والازمات الصحية مثل الازمة الحالية المترتبة على جائحة فيروس كورونا [14]

- حيث أن للخدمة الاجتماعية دور كبير وواضح فى مواجهة الامراض والاوبئة الصحية وأكد على ذلك كتاب (Antonette Connon) بعنوان الخدمة الاجتماعية الطبية ووباء الانفلونزا ، بالاضافة الى دور الخدمة الاجتماعية الطبية فى مواجهة وباء الانفلونزا ، بالاضافة الى دور الخدمة الاجتماعية الطبية فى مواجهة وباء الانفلونزا الاسبانية والتى أدت الى اصابة ما يقرب من (500) مليون شخص ووفاه ما يقرب من (من 50 – 100) مليون شخص حول العالم ، وايضا صدور عدد من الكتب فى هذا المجال كتاب عن دور الخدمة الاجتماعية فى مواجهة بعض الامراض مثل الطاعون والامراض المعدية وايضا كتاب محمد حبيب (2019) عن مهنة الخدمة الاجتماعية فى مكافحة انفلونزا الطيور والخنازير سواء على مستوى الوقاية او العلاج او التأهيل[15] كما اكدت العديد من الدراسات على دور الخدمة الاجتماعية فى مواجهة الامراض والاوبئة

- حيث أكدت دراسة أليكس (2012) Alexei's بعنوان : ما هو دور الاخصائى الاجتماعى فى تقديم الرعاية الاوليه ، هدفت الدراسة الى التعرف على دور الاخصائى الاجتماعى الطبى فى تقديم الرعاية الاوليه فى ظل ظروف العمل الصعبه والتقاعد فى فرنسا واكدت على ان الدور الذى يقوم به الاخصائى الاجتماعى الطبى بالتعاون مع الاطباء يحتاج الى المزيد من الخبرات الاجتماعية والطبية ، وخاصة فى ظل ظروف العمل الصعبه وعناصر الصحة العامة والقيود الماليه [16]

- وأكدت دراسة جونزاليز (2016) على اهمية دور الاخصائى الاجتماعى الطبى مهم جدا مع المرضى وقت الازمة خاصة المرضى المتواجدين بالعناية المركزة وكذلك مع أسرهم وذلك لحاجتهم الملحة للدعم النفسى والمعنوى لخفض المخاوف التى ترودهم فى هذه المرحلة الحرجه من حياة المريض ويتحقق ذلك عن طريق التعاون مع الاطباء والتمريض [17]

- دراسة أحمد (2018) بعنوان : تقويم دور الاخصائى بالمجال الطبى من منظور الممارسة العامة : هدفت الدراسة الى التعرف على دور الممارس للاخصائى الاجتماعى مع نسق (المرضى – الفريق الطبى – المجتمع المحلى) بالمجال الطبى من منظور الممارسة العامة ، طبقت الدراسة على عينة من الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات وزراة الصحة بمدينة أسوان قوامها (40) أخصائى وعينة عشوائية من أعضاء الفريق الطبى قوامها (15) مفردة وتوصلت نتائجها الى ان الدور الممارس للاخصائى الاجتماعى مع الفريق العلاجى ينتابه الكثير من الضعف خاصة عند مقارنته بالدور الموصوف ، حيث نلاحظ وجود فجوه كبيره بين الدورين ومما يدل على ذلك ان قيامه بمشاركة الفريق العلاجى فى المرور اليومى على المرضى احتل المركز الاخير فى استجاباته حول دوره مع الفريق الطبى [18]

- وطريقة خدمة الجماعة كواحدة من الطرق المهنية للخدمة الاجتماعية تستخدم لمساعدة الافراد ليتعلموا كيف يتوافقون مع الاخرين من خلال ما تهدف اليه من تعليم وتدريب وتنمية وحماية أعضاء الجماعة باكتسابهم الخبرات والمهارات الاجتماعية المختلفة [19]

- ولطريقة خدمة الجماعة دور أساسى فى المجال الطبى حيث تساعد الافراد على تحسين آدائهم الاجتماعى من خلال تزويد أعضاء الجماعات الطبية بالخبرات الاجتماعية التى تساعدهم وتؤهلهم للحياه الاجتماعية والتكيف مع البيئة الاجتماعية المحيطة بهم [20] حيث يقوم

الاخصائى الاجتماعى بادوار كثيرة فى المجال الطبى منها تنفيذ البرامج الوقائية والمساعدة فى مواجهة المشاكل الاجتماعية التى لها علاقة ببرامج الرعاية الصحية

- كما تقوم خدمة الجماعة بدور فعال وحيوى فى التعامل مع المشكلات الاجتماعية والاوبئة والامراض المعدية من خلال المساعدة الافراد كأعضاء على التعامل بالتجاوب مع هذه المشكلات وادراك خطورتها بهدف حمايتهم ومساعدتهم على النمو والتغيير وآدائهم لادوارهم الاجتماعية بنجاح وذلك من خلال الجماعة ذاتها باعتبارها آداه ووسيلة لاحداث عمليتى النمو والتغيير كما تعمل على زيادة الوعى الاجتماعى للاعضاء وزيادة شعورهم بالمسئولية الاجتماعية واشباع احتياجاتهم واكسابهم المهارات والخبرات اللازمة لمواجهة الازمات والكوارث (21)

- وتمتلك طريقة خدمة الجماعة العديد من المداخل والنماذج التى تستخدم فى الممارسة المهنية ومنها المدخل الوقائى والذى يهدف الى تجنب او تفادى المشكلات الاجتماعية من خلال تزويدهم بالمعارف والاتجاهات والمهارات اللازمة لمواجهة مواقف الشدة والقلق والضغوط والازمات (22)

والدور الوقائى لطريقة خدمة الجماعة من الادوار الهامة التى تميز هذه الطريقة خاصة فى المجالات التى تتعامل فيها مع الافراد والجماعات المعرضه للمخاطر والوقوع فى المشكلات وهذا ما أثبتته نتائج بعض الدراسات والبحوث منها :

- دراسة أحمد سليمان(2006) بعنوان : استخدام المدخل الوقائى التأهيلى لبناء قيم ايجابية نحو الصحة الانجابية : هدفت الدراسة الى بناء قيم ايجابية لدى الفتيات المتسربات من التعليم والملتحقات بمدارس الفصل الواحد نحو الصحة الانجابية من خلال تطبيق المدخل الوقائى التأهيلى ، طبقت الدراسة على عينة عمديه قوامها (23) فتاه أسفرت نتائجها عن صحة فروض الدراسة المتمثله فى وجود فروق نتيجة برنامج التدخل المهنى باستخدام المدخل الوقائى التأهيلى فى بناء قيم ايجابية فى الجانب المعرفى والجانب السلوكى لدى الفتيات نحو الصحة الانجابيه (24)

- وأيضا دراسة عويضة (2009) بعنوان : استخدام المدخل التأهيلى الوقائى فى خدمة الجماعة وزيادة التكيف الاجتماعى لدى المكفوفين : هدفت الدراسة الى قياس تاثير ممارسة

المدخل التأهيلى الوقائى فى خدمة الجماعة وزيادة التكيف الاجتماعى لدى المكفوفين بكفر الشيخ ، واثبتت نتائجها وجود علاقه ذات دلاله إحصائية بين استخدام المدخل التأهيلى الوقائى فى خدمة الجماعة وزيادة التكيف مع الذات ومع الاسرة مع الأصدقاء ومع البيئة المدرسية لدى المكفوفين وترجع الى برنامج التدخل المهنى باستخدام المدخل الوقائى [25]

- وأكدت دراسة عبد الوهاب (2010) بعنوان : ممارسة المدخل الوقائى التأهيلى فى التخفيف من مشكلات صعوبات التكيف الاجتماعى للمعاقين ذهنيا – دراسة تجريبية مطبقة على جماعات القابلين للتعلم بمحافظة كفر الشيخ هدفت الدراسة الى اختبار فاعلية المدخل الوقائى التأهيلى فى التخفيف من مشكلات صعوبات التكيف الاجتماعى للمعاقين ذهنيا القابلين للتعلم طبقت الدراسة على محموعتين أحدهما تجريبية والاخرى ضابطة بمؤسسات الرعاية بكفر الشيخ وتوصلت نتائجها الى صحة فروض الدراسة حيث توجد فروق ذات دلاله احصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لصالح المجموعه التجريبية ويعزى ذلك الى برنامج التدخل المهنى باستخدام المدخل الوقائى التأهيلى [26]

وتنبع أهمية التدريب الميدانى فى الخدمة الاجتماعية من ايمان المشتغلين يتعلم الخدمة الاجتماعية بان التدريب الميدانى هو البوتقه التى تنصهر فيها كل ما حصله الطالب من معارف وخبرات ومهارات فمن خلال التدريب تستطيع ان تخرج طلاب مؤهلين تأهيلا سليما يملكون الخبره والمهاره وقادرين على ممارسة المهنة بكل كفاءة وفاعلية [27]

وبما أن الطالب هو المستفيد الاول من العملية التدريبية ، فأنه من الضرورى مساعدته الى أقصى حد ممكن للاستفادة منها ، وهذا لا يتحقق الا من خلال مساعدته أولا على ادراك وفهم أهمية التدريب ومعرفة مسؤلياته تجاه هذا العمل [28]

ويتيح التدريب الميدانى لطلاب الخدمة الاجتماعية فرصه لاكتساب المهارات والخبرات العملية واكسابهم كل ما هو جديد وأيضا الاستفاده من جهود الطلاب فى انجاز بعض الاعمال والمهام وايضا يساعدهم على تحويل المعارف النظرية الى مهارات يمكن من خلالها حل مشكلاتهم ومشكلات مجتمعه [29]

وتعتبر برامج الجماعات هى مجموعة الأنشطة والتجارب التى تضعها الجماعات ولا يمكن تخيل وجود جماعة دون أن يتضمن وجودها برنامج مخطط له وتسعى لتنفيذه ، قالبرنامج بصفه عامة يتضمن مجالا شاملا لكل ما يتفاعل داخل الجماعات من أنشطة وعلاقات وتجارب وخبرات

يعبر عنها أعضائها عندما يجتمعون معا ليخططوا او ينفذوا أو يتابعوا موضوعا وتتنوع برامج الجماعات بتنوع النشاط الانسانى فبعضها للحماية وبعضها للتنمية وبعضها للتغيير [30]

ومن هنا صممت الباحثه برنامج تدريبى الطلاب الفرقه الثانية لحمايتهم من مخاطر جائحة كورونا حيث حاولت من خلاله اكساب الطلاب معارف مباشرة وفهم أعمق للمشكلة عن الجائحة وايضا تبصير الطلاب بكيفية التعامل مع المحيطين حولهم وتوعيتهم بالمخاطر والتى تساعدهم على اكتساب المعارف والخبرات والمهارات اللازمة لتكوين شخصيتهم وكيفية التعامل مع هذه المخاطر والتقليل منها

لذا سعت الدراسة الحالية الى تصميم برنامج وقائى مقترح من منظور خدمة الجماعة لحماية الطلاب من مخاطر كورونا

ثانيا : أهمية الدراسة :

1- انتشار جائحة كورونا (Covid-19) تلك الازمة العالمية التى سببت ارتباك فى العالم بكل اركانه وما ترتب عليها من اثار ومخاطر اجتماعية ونفسية واقتصادية على الفرد والأسرة والمجتمع . الامر الذى يتطلب إجراء الدراسات والبحوث العلمية فى هذا الاطار

2- مجالات الشباب هم الشريحة المهمة فى تنمية وتقدم المجتمع كان لابد من حمايتهم وتصبيرهم وتوعيتهم بمخاطر هذه الجائحة وكيفية التعامل معها

3- أهمية التدريب الميدانى للطلاب حيث يتيح لهم اكساب المعارف والخبرات والمهارات التى تحميهم من مخاطر جائحة كورونا ونظرا لأهمية التدريب الميدانى للطلاب حيث يتيح لهم اكساب المعارف والخبرات والمهارات التى تستخدم لحمايتهم من مخاطر جائحة كورونا

4- أهمية الدور الوقائى لخدمة الجماعة والذى يمكن استخدامة لحماية الطلاب من المخاطر فى ظل جائحة كورونا حيث تمتلك خدمة الجماعة من خلال البرنامج الوقائى استراتيجيات وتكنيكات يمكن ان تساعد فى تحقيق الاهداف الوقائية خاصة فى ظل انتشار وتزايد اعداد المصابين بفيروس كورونا المستجد

5- ادت الجائحة العالمية الى زيادة كبيرة فى القيود المفروضه على حرية تنقل الاشخاص فى جميع انحاء العالم والى ورود تقارير مثيرة للقلق عن اساءة استخدام تدابير الطوارئ والوقاية

<u>ثالثا : أهداف الدراسة</u>

<u>هدف رئيسى : اختبار فاعلية برنامج وقائى مقترح فى خدمة الجماعة لحماية الطلاب من مخاطر جائحة كورونا</u>

ويتحقق هذا من خلال تحقيق الاهداف الفرعية التالية

1- اختبار فاعلية برنامج وقائى مقترح فى خدمة الجماعة لحماية الطلاب من القلق الناتج عن الخوف من العدوى

2- اختبار فاعلية برنامج وقائى مقترح فى خدمة الجماعة لحماية الطلاب من الشائعات المهددة للصحة العامة

3- اختبار فاعلية برنامج وقائى مقترح فى خدمة الجماعة لحماية الطلاب من المخاطر الصحية الناتجة عن الاصابة بالفيرس

رابعاً فروض الدراسة :

فرض رئيسى : التحقق من مدى فاعلية برنامج وقائى مقترح فى خدمة الجماعة وحماية الطلاب من مخاطر جائحة كورونا

ويتحقق هذا من خلال خلال تحقيق الفروض الفرعية التالية :

1- التحقق من مدى فاعلية برنامج وقائى مقترح فى خدمة الجماعة وحماية الطلاب من القلق الناتج عن الخوف من العدوى

2- التحقق من مدى فاعلية برنامج وقائى مقترح فى خدمة الجماعة وحماية الطلاب من الشائعات المهددة للصحة العامة

3- التحقق من مدى فاعلية برنامج وقائى مقترح فى خدمة الجماعة وحماية الطلاب من المخاطر الصحية الناتجة عن الاصابة بالفيرس

خامسا : مفاهيم الدراسة :

1- مفهوم الفاعلية

2- مفهوم البرنامج الوقائى المقترح

3- مفهوم جائحة كورونا

1- مفهوم الفاعلية :

الفاعلية فى اللغة العربية تأتى من فعل فعلا وافتعل الشئ اى ابتدعه ويستخدم بمعنى قدرة الشئ على التاثير [31]

ويقصد بهذه الكلمة حالة وضع قائمة فعلا ، فيقال مثلا فاعلية الجماعة اى قيامها بالجهد المطلوب وتحقيق الاهداف [32]

ويعرف بلوم (Bloom) الفاعلية فى بحوث الخدمة الاجتماعية بأنها تشير الى ذلك التاثير أو العائد من البرنامج الذى يسعى لانجاز الاهداف التعليمية [33]

ويشير مفهوم الفاعلية الى نتائج برامج المؤسسة التى تحقق الاهداف سلفا وتؤكد الفاعليات على مخرجات البرنامج او النتائج الحالية بجهود البرنامج وما اذا كانت هذه المخرجات هى كما كانت متوقعه اى مساوية للاهداف

2- مفهوم البرنامج الوقائى المقترح فى خدمة الجماعة

يعرف البرنامج فى معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية على انه سير العمل الواجب القيام به لتحقيق الاهداف المقصودة ، لما يؤثر الاسس المطلوبة لانجاز الاعمال ويحدد نواحى النشاط بواجب القيام بها خلال مدة معينة [34] كما يعرف بأنها أى جهودا او ممارسات علمية تبذل من أجل تجنب أو تقليل او منع فرص وقوع المشكلات المتنبأ بها سواء كانت تلك المشكلات جسمية ، اجتماعية ، أجتماعية أو ثقافية التى قد يواجهها الافراد أو الجماعات خاصة أولئك الاشخاص الاكثر تعرض للمخاطر [35]

والوقاية كمفهوم تستخدم فى الخدمة الاجتماعية بأساليب مختلفه فهو يشير الى الاجراء الذى يبدأ قبل وقوع شئ ما ، وبشكل ايجابى فهى العملية التى تقوم على اتخاذ الاجراء كى تقلل الى ادنى حد ممكن من السلوك الاجتماعى او من المشكلات الشخصية [36] وللوقاية ثلاثة مستويات يتدخل بها الاخصائيين الاجتماعيين فى اطار تلك المستويات وهى [37] الوقاية الاولية هى كل أنشطة التدخلات ومحاولات منع حدوث المشكلات نهائيا والتى يقوم بها الاخصائيين الاجتماعيين لمنع العوامل المعروفة المسببة للمشكلات

والوقاية القانونية وهى الجهود التى تحد من امتداد خطورة المشكلة عن طريق الاكتشاف المبكر وعزل المشكلة لعدم تأثيرها على الاخرين الى ادنى حد والعلاج المبكر لها

والوقاية من الموجه الثالثة وهى الجهود التأهيلية لمساعدة الافراد الذين الكامنة والكافيه التى تحول دون عودة المشكلة ، ويستخدم هذا المستوى بعد وقوع المشكلة بالفعل ويتمثل بوضع الخطة العلاجية لمواجهة المشكلات

وتعرف الباحثة البرنامج الوقائى وفقا للدراسة الراهنه على انه

1- هو أنشطة مهنية مقننه تصمم عن طريق الاخصائى الاجتماعى (الباحثة) وبمساعدة أعضاء الجماعة التجريبية (طلاب التدريب الميدانى)

2- يشارك فيها أنساق أخرى طبقا لاهداف البرنامج

3- يهدف البرنامج الى حماية الطلاب من مخاطر فيرس كورونا لدى جماعات التدريب الميدانى من خلال حمايتهم من القلق الناتج عن العدوى وحمايتهم من الشائعات المهددة للصحة وحمايتهم من الاضرار الصحية الناتجة عن الاصابة بالفيروس

4- يكون البرنامج مبنيا على الاساليب العلمية وقواعد الممارسة المهنية فى ضوء موجهات الممارسة المهنية والمداخل العلمية والنظرية والمبادئ والمهارات

5- يتم استخدام هذا التدخل وفقا لخطة تتضمن أهداف واستراتيجيات وتكنيكات وادوار وادوات تحقيق اهداف التدخل

6- يتم تقيم البرنامج المقترح للتأكد من فاعليته فى حماية الطلاب من مخاطر فيروس كورونا المستجد

مفهوم جائحة كورونا :

اسم كوفيد-19 هو الاسم الذي أطلقته منظمة الصحة العالمية للفيروس المسبب لمرض الالتهاب الرئوي الحاد والمعروف باسم (كورونا) والذي أعلنته منظمة الصحة العالمية جائحة عالمية.. يؤثر المرض على الناس بشكل مختلف، حيث تظهر معظم الحالات أعراضا خفيفة، خاصة عند الأطفال والشباب. ومع ذلك، فأن بعض الحالات يمكن أن تظهر بشكل حاد وخطير، حيث يحتاج حوالي 20 ٪ من المصابين للرعاية الطبية في المستشفى. [38]

مرض فيروس كورونا 2019 بالانجليزية (Coronavirus disease 2019 :، أو فيروس **كوفيد-19** (COVID-19) باختصار، ويُعرف أيضًا باسم **المرض التنفسي الحاد المرتبط بفيروس كورونا المستجد 2019**، هو مرضٌ تنفسي إنتاني حيواني المنشأ، يُسببه فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة) اكتُشف الفيروس المستجد لأول مرة في مدينة ووهان الصينية عام 2019، وانتشر حول العالم منذ ذلك الوقت مسببًا جائحة فيروس كورونا 2019-2020 العالمية .ومنذ بداية الجائحة ولغاية اليوم، تم الإبلاغ عن أكثر من 120,357,703 مليون **إصابة بفيروس كورونا** في كافة دول العالم، مما أدى إلى أكثر من 2,663,188 مليون حالة **وفاة** وتُقدر نسبة عدد الوفيات إلى عدد الإصابات المشخصة بنحو 3.4% لكنها تختلف تبعًا للعمر ووجود أمراض أخرى [39]

تتضمن الأعراض الشائعة للمرض الحمى والسعال وضيق النفس، أما الآلام العضلية وإنتاج القشع وألم الحلق فليست أعراضًا شائعة في حين تسلك معظم الإصابات مسارًا حميدًا قليل

الأعراض، يتطور عدد منها إلى أشكال أكثر خطورة مثل التهابات الرئة الشديدة والاختلال العضوي المتعدد في حين أن غالبية الحالات المصابة تعاني من أعراض خفيفة، لكن المصابين بمتلازمة الضائقة التنفسية الحادة (ARDS) قد يعانون من فشل في عدد من الأعضاء، وصدمات إنتانية، وجلطات دموية .تتراوح المدة الزمنية الفاصلة بين التعرض للفيروس وبداية الأعراض من يومين إلى 14 يومًا، بمعدل وسطي هو خمسة أيام. لوحظ ضرر طويل الأمد للأعضاء (على وجه الخصوص الرئتين والقلب)، وهناك قلق بشأن عدد كبير من المرضى الذين تعافوا من المرحلة الحادة من المرض ولكنهم ما زالوا يعانون من مجموعة من الأعراض – بما في ذلك الإرهاق الشديد وفقدان الذاكرة والمشكلات الإدراكية الأخرى، وحمى خفيفة وضعف العضلات وضيق التنفس، وأعراض أخرى – لعدة أشهر بعد الشفا [37]

ينتشر الفيروس في العادة بين الأشخاص أثناء الاتصال الوثيق بينهم، غالبًا عبر قطرات صغيرة من الرذاذ تنتج عن طريق السعال والعطس والتحدث. تسقط هذه القطرات عادةً على الأرض أو على الأسطح بدلا من السفر عبر الهواء لمسافات طويلة. في الحالات الأقل شيوعا، قد يصاب بعض الأشخاص بالمرض عن طريق لمس الأسطح الملوث ثم لمس وجههم. يكون الفيروس أكثر قابلية للعدوى خلال الأيام الثلاثة الأولى بعد ظهور الأعراض، على الرغم من أن للعدوى ممكن ان تحدث قبل ظهور هذه الأعراض ومن أشخاص لا تظهر عليهم أعراض المرض. بالإضافة إلى ذلك، يوصى باستخدام غطاء الوجه لأولئك الذين يشكون في أن لديهم الفيروس والذين يقدمون الرعاية لهم. تتعارض توصيات تغطية الوجه التي يستخدمها الناس، مع توصية بعض السلطات لهم، بعضهم ضدهم، والبعض الآخر ينصحهم باستخدامها. هناك أدلة محدودة على أو ضد استخدام الأقنعة (الطبية أو غيرها) من قبل الأفراد المعافين في مجتمعنا. فتنتقل العدوى عادة من شخص إلى آخر بالقطيرات التنفسية الناتجة عن السعال أو العطاس تتراوح المدة الزمنية الفاصلة بين التعرض للفيروس وبداية الأعراض من يومين إلى 14 يومًا

ومن المخاطر التى تسببت فيها جائحة كورونا والتى تحاول الدراسة الحالية حماية الطلاب منها

1- القلق الناتج عن الخوف من العدوى

فالمخاوف والقلق هى مثيرات منتجة للخوف فمعظم المخاوف مكتسبه فالانسان لا يولد بمخاوفه وانما يتعلقها من بعد ذلك وللخوف أنواع

- الخطر الجسدى كالخوف من الامراض المميته التى تهدد بالزوال
- خطر الكوارث الطبيعية وهو يحرك فينا خوفا من سيطرة الافراد لنزعة البقاء

- خطر الانسان بذاته حين يصبح عدوانيا

فالقلق هو الشعور بالتوتر حيال الامور التى تحدث حولنا او توشك على الحدوث ويتوافق تمشى فيرؤس كورونا المستجد بحاله عامه من عدم اليقين ومن الطبيعى ان يصاب الناس بالقلق مع امكانية تشخيص اضافتهم بالفيرس بالقلق مع امكانية تشخيص اضافتهم بالفيرس الى جانب القلق من اصابة احد الاشخاص المقربين بالعدوى والقلق من تعرض النفس او المقربين بالعزلة الاجتماعية او الحجر الصحى

2- الشائعات المهددة للصحة :

- لقد أصبح واصحا انتشار الشائعات الالكترونية بصورة واسعة فى المجتماعات وهى احدى سمات عصر الثورة التكنولوجية وابتكار التقنيات الاتصالية الحديثة لان كل شئ يدور فى هذا عن صحته أو خطئه واذا ما كانت مفيد هاو غير ذلك كما ان المعلومة لم يعد انتاجها حكرا على جهة معينة او شخص محدد

- وهناك شائعات الكترونية منتشرة بسبب فيروس كورونا والتى تهدد الصحة العامة وايضا الشائعات المتداولة بخصوص اللقاح ومدى خطورته على الصحة العامة وهناك شائعات بانه بسبب الوفاه ، كما ان ترويج الاخبار على مدى انتشار الفيروس لا اساس له من الواقع وانما يتعمد المبالغة والتشوية والتهويل لاحداث نوع من الحرب النفسية لدى الفئات وهناك شائعات انتشرت بالاخبار الكاذبه عبر مواقع التواصل الاجتماعى

3- المخاطر الصحية المترتبة على الاصابة بالفيرس

من المخاطر الصحية نتيجة الاصابة بالفيرس الحمى والسعال وضيق التنفس وآلام عضلية والم الحلق ، وهناك ضيق وجلطات دموية ويؤثر الكورونا على القلب والرئتين وهناك ايضا مخاطر صحية على الذين تعافوا من المرحلة الحادة من المرض ولكنهم مازالوا يعانون من مجموعة من الاعراض مثل الا رهاق الشديد وفقدان الذاكره والمشكلات الادراكية الاخرى وحمى خفيفة وضعف العضلات وضيق التنفس واعراض اخرى لعدة اشهر

سادسا : الموجهات النظرية للدراسة

1- المدخل الوقائى فى طريقة خدمة الجماعة :

تمتلك طريقة العمل مع الجماعات العديد من المداخل المهنية ومنها المدخل الوقائى وهو من المداخل الهامة حيث انه يهتم بالأشخاص قبل حدوث المشكلة بهدف منع ظهورها او تجنب حدوثها او التقليل من حدتها ، فيهتم هذا المدخل بمساعدة الافراد والجماعات والمجتمعات على تفادى الوقوع فى المشكلات [40]

تعريف المدخل الوقائى : يعرف على انه مجموعه الانشطة المهنية التى يستخدمها الاخصائى الاجتماعى بهدف تجنب او تفادى المشكلات والمواقف الاجتماعية التى يمكن التنبؤ بحدوثها وخاصة المهتمين للتعرض للخطر أكثر من غيرهم [41]

- **أهداف المدخل الوقائى :**

وضع اساليب مهنية تتميز بها طريقة خدمة الجماعة

- الوصول الى التعبير كهدف أساسى لطريقة خدمة الجماعة
- الارتباط بالمضمون الواضح لعمليات الوقاية

- **مكونات المدخل الوقائى : يمكن تحديد مكونات هذا المدخل على النحو التالى [42]**

- وحدة العمل : تتمثل فى الافراد والجماعات المعرضين للمخاطر أكثر من غيرهم
- مواقف الحياة المختلفة : مثل مواقف الشدة ، القلق ، التوتر ، الضغوط والازمات
- مؤسسات المجتمع : الشخص الذى يمارس العمليات المهنية للمدخل الوقائى
- فريق العمل : الاشخاص المهنيون المتخصصون الذى يعمل معهم الاخصائى
- العلاقة المهنية : التى تربط الافراد والجماعات بالاخصائى والمؤسسه لتقديم المساعدة

الافتراضات الاساسية لممارسة المدخل الوقائى فى طريقة خدمة الجماعة [43]

- الفرد محور التغيير : ويتطلب ذلك من الاخصائى التعرف على علاقة الفرد بالبيئة التى يعيش فيها ، كما ان عليه تحديد الوسائل التى يستطيع من خلالها مساعدة العضو على اشباع احتياجاته ومواجهة مشكلاته
- تحديد الاهداف : يجب تحديد الاهداف تحديد دقيقا وصياغتها بطريقة اجرائية حتى يمكن تحقيقها وتقويم ما تحقق وما لم يتحقق منها
- الاتفاق (التعاقد) : يؤدى وضوح الاهداف الى ظهور الاتفاق بين الاخصائى والعضو وتصبح حياة واهداف العضو هى محور اهتمام هذا الاتفاق واساس الاتفاق هو التوافق والتفاهم فيما بين الاخصائى والعضو

- الجماعة وسيلة التغيير : حيث تستخدم الجماعة كوسيلة للضغط على الاعضاء مقابل اشباع احتياجاتهم ، ومن هنا يغير الافراد من سلوكهم لمسايرة سلوك ومعايير الجماعة
- التدخل فى البيئة الاجتماعية : فالجماعة وسيله لتحقيق الاهداف وتلك العملية تحتاج الى معلومات ويمكن الحصول على تلك المعلومات من خلال البيئة الاجتماعية للأعضاء

سابعا : الإجراءات المنهجية للدراسة :

ويقصد بها الإستراتيجية التى اتبعتها الباحثة فى التصميم المنهجى للدراسة من تحديدها لنوع الدراسة المستخدمة ، والمنهج المتبع الذى يتناسب مع نوع الدراسة الدراسة وتحديدها أدوات جمع البيانات والمجالات البحثية

أ- **نوع الدراسة** : تعتبر هذه الدراسة من الدراسات شبه التجريبية التى تسعى لاختبار العلاقة بين متغيرين أحدهما مستقل وهو تأثير البرنامج الوقائى المقترح والاخر تابع حماية طلاب التدريب الميدانى من مخاطرجائحة كورونا ، حيث تبدأ الدراسة بالقياس القبلى للجماعة التجريبية وتنتهى بالقياس البعدى لها ، ومن تحليل النتائج المستخلصة تقوم الباحثه باستنباط نتائج البحث وتفسيرها مستشهدها فى ذلك بتحليل محتويات بعض التقارير الدورية التى سجلت للجماعة التجريبية أثناء تفيذ أنشطة برنامج خدمة الجماعة المقترح ، ويكون الفرق بين نتائج القياسين القبلى والبعدى ناتجا عن تأثير المتغير التجريبى

ب- **منهج الدراسة** : تستخدم هذه الدراسة المنهج التجريبي ممتدا الى خطوات المنهج العلمى من حيث الشعور بالمشكلة وتحليلها ثم صياغة الفروض واختبارها تمهيدا للوصول الى النتائج التى تكشف عن العلاقات السببية بين المتغيرات المختلفة وقد اختارت الباحثة تصميم قياس مجموعة واحدة قبل التجربة وبعدها وذلك نظرا لملائمة هذا التصميم مع هدف الدراسة

ت- **مجالات الدراسة : مجالات الدراسة :**

- **المجال المكانى** : تم تطبيق هذه الدراسة على طلاب المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالمنصورة وذلك لتوفر الإمكانيات المادية والبشرية بما يساعد على تنفيذ برنامج خدمة الجماعة المقترح
- **المجال البشرى** : يتمثل فى عينة قوامها (10) من طلاب الفرقة الثانية والذين تتوافر فيهم الشروط التالية

1- ان تتروا أعمارهم م (19 -20) وقد اختيرت هذه المرحلة العمرية

لانها المرحلة التى يمكن فيها أن يكتسب الفرد الرغبه فى التواصل والتعاون وتحمل المسئولية وتحقيق السلوك الاجتماعى المطلوب

2- لان طلاب الفرقه الثانية يتضمن لهم تدريب الميدانى لهم تدريبهم على اكتساب المهارات المختلفة

3- ان يكون الطالب موافقا على الاشتراك فى البرنامج

4- ان يكون الطالب منتظما فى الحضور التدريب العملى

أ- المجال الزمنى : يتحدد المجال الزمنى لهذه الدراسة بفترة اجراء التجربة والتى استغرقت ثلاث شهور بدءا من (10/ 10 / 2020 : 10 / 1/ 2021) وذلك بواقع اجتماعيين أسبوعيا وتراوحت مدة الاجتماع من 2- 3 ساعات وفقا لمقتضيات برنامج التدخل المهنى

ث- خطوات اجراء التجربة

1- تم اختيار المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالمنصورة كمجال مكانى لاجراء الدراسة واختيار عينة من طلاب التدريب الميدانى بالفرقة الدراسية الثانية التى تنطبق عليهم الشروط السابقه

2- قامت الباحثة باختيار عشرة مِن مَن تنطبق عليهم شروط العينة الواردة فى المجال البشرى للدراسة

3- تم اختيار التصميم التجريبى الخاص بقياس مجموعة واحدة قبل التدخل وبعده

4- تم تحديد مستوى المتغير التابع فى الجماعة التجريبية بتطبيق مقياس حماية الطلاب من مخاطر كورونا لطلاب التدريب الميدانى قبل بدء العمل معها (وهذا هو القياس القبلى للتجربة)

5- عملت الباحثة مع الجماعة التجريبة كأخصائى جماعة مستخدمة محتويات برنامج خدمة الجماعة المقترح وذلك بواقع اجتماعيين اسبوعيا وكانت مدة الاجتماع تتراوح بين ساعتين الى ثلاث ساعات تم فيها مزاولة الأنشطة والاجتماعات والمناقشات ، وقد استمرت فترة اجراء التجربة ثلاثة شهور

6- أعيد تطبيق المقياس مرة ثانية على الجماعة التجريبية بعد مضى ثلاثة أشهر من العمل (وهذا هو القياس البعدى للتجربة)

7- استعانت الباحثة بتحليل محتوى بعض التقارير الدورية التى سجلت للجماعة التجريبية فى بعض الاجتماعات

ج- ضوابط التجربة

1- ان المقياس المستخدم على قدر مقبول من الصدق والثبات بحيث يمكن الاعتماد على نتائجها ومما يدعم هذا النتائج محتويات بعض التقارير الدورية التى قامت بها الباحثة بتسجيلها وتحليلها لتحديد مدى التغير لدى أعضاء الجماعة التجريبية ، وبذلك فإن الفروق التى حصل عليها بين القياسين القبلى والبعدى للجماعة التجريبية لا ترجع الى أخطاء فى القياس

2- أن فترة التجربة مناسبة من حيث مدتها ، فهى لسيت طويلة تتيح الفرصة للمؤثرات العشوائية الخارجية ان تلعب دورا فى التاثير نتائج التجربة ، كما أنها ليست فقيرة بحيث لاتؤدى الى نتائج موضوعية

3- أن المتغير المستقل " تأثير البرنامج الوقائى المقترح فى خدمة الجماعة ، محددا تحديدا واضحا لا يختلط الامر فى تفسيرة

4- الجماعة التى تم التدخل معها هى جماعة واحدة تجريبية ضابطة وذلك بما يحقق التكافؤ فى الاشخاص المستخدمين فى الدراسة فالفرد يمثل نفسه قبل التدخل وبعده

ح- أدوات الدراسة : استخدمت الباحثة الادوات التالية :

مقياس حماية الطلاب من مخاطر جائحة كورونا يعرف المقياس بأنه تحديد درجة امتلاك شئ أو شخص لصفة معينة ، وانه نوع من المقارنة التى تعرض فى شكل رقمى وتبدأ المقارنة بالنواحى الكيفية وتنتهى الى النواحى الكمية ، وتكشف النواحى الكيفية عن وجود صفه معينة ومدى اختلافها عن الصفات الاخرى ، وتكشف النواحى الكمية عن مقدار وجود الصفة أو مستواها ، لذا فقد رأت الباحثة أنه من الضرورى أن تستخدم اداه يمكن ان تقيس كيفية حماية الطلاب عن مخاطر جائحة كورونا حتى يمكن معرفة وجود علاقة بين البرنامج الوقائى المقترح وحماية الطلاب من مخاطر جائحة كورونا وفيما يلى الخطوات التى قامت بها الباحثة لتصميم المقياس :

أ- **مرحلة جمع عبارات المقياس** : تتطلب هذه المرحلة أن يكون لدى الباحثة عدد كبير من العبارات المرتبطة بموضوع مخاطر جائحة كورونا ، ويشترط فيها ان تكون متباينة ومتنوعه من حيث تطرقها لمحتلف الجوانب والزوايا المتعلقة بموضوع المخاطر فى ظل جائحة كورونا ،

وذلك حتى تكون مجموعة العبارات الكلية اقرب ما يكون الى مجتمعا يتمثل فيه مختلف الاراء نحو موضوع القياس ، وقد تم جمع وتكوين عبارات المقياس من عدة مصادر كالتالى :

1- الاطلاع على بعض المقاييس والخطوات التى تتبع فى تنفيذها

2- قامت الباحثة بتحديد موضوع القياس بدقه وهو المخاطر الناتجه عن جائحة كورونا

3- قامت الباحثة بالاطلاع على العديد من الدراسات والبحوث السابقة التى أجريت فى الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الجماعة بصفة خاصة والتى تناولت موضوع جائحة كورونا

ب- مرحلة الصياغة

1- فى ضوء الاطلاعات السابقة للباحثة واستطلاع آراء بعض هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالمنصورة ، وكلية التربية بالمنصورة ، قامت الباحثة بتحديد أبعاد المقياس

البعد الاول القلق الناتج عن العدوى

البعد الثانى الشائعات المهدده للصحه العامة

البعد الثالث المخاطر الصحية الناتجة عن الاصابة بالفيرس

2- قامت الباحثة بتحليل مجموعة من الكتابات النظرية والبحوث العلمية والمقاييس الاجتماعية والوقائية التى سبق اختبارها والمتصلة بأبعاد المقياس لتحديد تعريف لكل بعد من أبعاد المقياس ولانتماء العبارات منها

3- قامت الباحثة بصياغة العبارات الخاصة بكل بعد من أبعاد المقياس مع ربط هذه العبارات بالاطار النظرى للدراسة ، مع مراعاة تساوى عبارات كل بعد مع الأبعاد الاخرى ومع مراعاة العبارات الموجبة والسالبة فى كل بعد لسهولة اجراء العمليات الاحصائية المتعلقة بالمقياس

4- وقد تجمع لدى الباحثة عدد (98) عبارة للمقياس بعد مراجعته للتاكد من عدم تكرار العبارات وتجنب العبارات الغامضة او التى تحمل أكثر من معنى والتى لا تتصل اتصالا مباشرا بموضوع الدراسة والعبارات المنفيه مرتين او التى تعبر عن حقائق يتقبلها الجميع او

يرفضها الجميع ، هذا فضلا عن أن تكون لغة عبارات المقياس سهله حتى يتمكن الطلاب من فهمها بسهوله

ت- مرحلة التحكيم

قامت الباحثة بعرض المقياس فى صورته المبدئية على عدد (10) محكما من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة جامعة حلوان وكلية التربية جامعة المنصورة والمعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالمنصورة وطلبت منهم التحكيم بالنسبة لكل عباره من حيث (مدى سلامة العبارة من حيث الصياغة والمضمون – هو ارتباط العبارة بالبعد الذى تقيسه – اضافة ما يرونه مناسبا من عبارات او ابعاد

ث- مرحلة انتقاء (اختبار) العبارات

1- وفى ضوء آراء السادة المحكمين قامت الباحثة بتعديل الصياغات اللغوية لبعض العبارات وحذف بعض العبارات المتداخله والمكررة او غير المرتبطة بالموضوع والتى لم تحصل على موافقة (85٪) من المحكمين كحد أدنى وعددها (38) عبارة وفقا لمعادلة نسبة الاتفاق

قامت الباحثة بناء على ماسبق لصياغة القياس فى شكله النهائى حيث تضمن المجموع الكلى لعبارات الاربعة أبعاد (60) عبارة موزعة كالتالى

جدول رقم (1) يوضح عبارات المقياس

	أبعاد المقياس	عدد المهارات
1	القلق الناتج من العدوى	20 عبارة
2	الشائعات المهددة للصحة العامة	20 عبارة
3	المخاطر الصحية الناتجة عن الإصابة بالفيرس	20 عبارة
	المجموع	60 عبارة

2- ولتقدير درجة الطالب بالنسبة لعبارات المقياس فقد استخدمت الباحثة طريقة ليكرت بالتدريج الثلاثى كالتالى

جدول رقم (2) يوضح طريقة تصحيح المقياس

التدرج	اوافق	الى حد ما	لا اوافق
الدرجة فى حالة العبارات الموجبة	3	2	1

الدرجة فى حالة العبارات السالبة	1	2	3

وبالتالى فان درجات كل طالب على بعد من ابعاد المقياس على حده كالتالى

الدرجة العظمى = 20 60 = 3 x

الدرجة المتوسطة = 40 =2 20x

الدرجة الصغرى = 20 20 = 1x

وبذلك تصبح درجة الطالب على المقياس ككل كالتالى

الدرجة العظمى 60 180 = 3 x وتشير الى حماية الطلاب من المخاطر الناتجة من جائحة كورونا بدرجة عاليه

الدرجة المتوسطة 60 120 = 2 x وتشير الى حماية الطلاب من المخاطر الناتجة عن جائحة كورونا بدرجة متوسطة

الدرجة الصغرى 60 60 = 1 x وتشير الى حماية الطلاب من المخاطر الناتجة عن جائحة كورونا بدرجة منخفضة

مرحلة التأكد من ثبات وصدق المقياس :

يدل الثبات للمقياس على المطابقة الكاملة بين نتائجة فى المرات المتعددة التى يطبق فيها على نفس الافراد ، فإن دلالة التطبيق الثانى للمقياس على نفس النتائج التى دل عليها التطبيق الاول بالنسبة لمجموعة معينة من الافراد أصبح المقياس ثابتا تاما ، وقد استخدمت الباحثة طريقة اعادة الاختبار (Test- retest) وتقوم على فكرة اجراء المقياس على مجموعة من الافراد ثم اعادة اجراء نفس الاختبار على نفس المجموعة من الافراد بعد مضى فترة زمنية ، وترصد درجات الافراد فى الاختبارين وبحسب معامل ارتباط درجات المرة الاولى بدرجات المره الثانية للحصول على معامل ثبات الاختبار

وقد قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة مكونة م (10) طلاب من طلاب الفرقة الثانية بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالمنصورة ، ممن توفر فيهم شروط العينة ثم اعادة الاختبار على نفس المجموعة بعد مضى (15) يوما من التطبيق الاول

وقد قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس باستخدام معامل ارتباط بيرسون لكل مؤشر فرعى على حده وللمقياس ككل

جدول رقم (3)

يوضح معاملات الارتباط لابعاد المقياس

	أبعاد المقياس	قيمة معامل الارتباط المحسوب (ر)	القيمة الجدولية لمعاملات الارتباط	مستوى معنوية
1	القلق الناتج من العدوى	,98	,01	دال
2	الشائعات المهددة للصحة العامة	,94	,01	دال
3	المخاطر الصحية الناتجة عن الاصابة بالفيرس	,92	,01	دال
	المقياس ككل	,97	,01	دال

يتضح من الجدول السابق ان :

معامل ارتباط المقياس ككل 97,٪ وهى قيم مرتفعه تعبر عن معاملات ثبات مرتفع لكل بعد من أبعاد المقياس وللاختبار الكلى ، وتؤكد عدم وجود أى فروق ذات دلالة احصائية وعلى هذا فالارتباط بين القياسين دليل على ثبات وصلاحية المقياس

اما عن صدف المقياس فيدل على مدى تحقيق المقياس لهدفه الذى وضع من أجله أى قياس ما يجب قياسة ، وقد استخدمت الباحثة الإجراءات التالية للتأكد من صدق المقياس

أ- الصدق الظاهرى : وفى هذا الصدد قامت الباحثة بعرض المقياس على عدد من المحكمين وذلك لتوضيح رايهم فى المقياس ، وصلته بالإبعاد التى يحتويها ومدى وضوح العبارات وسهولتها ، وقد استفادت الباحثة من الملاحظات التى أبداها المحكمون حيث استبعدت بعض العبارات غير المرتبطة بالموضوع او المتداخلة او المكررة ، وأضيفت عبارات جديدة وأبقى على العبارات التى حصلت على اتفاق أكثر من (85٪) من المحكمين

الصدق الذاتى : ويكون لحساب الصدق الذاتى = معامل الثبات

	ابعاد المقياس	معامل الصدق
1	البعد الاول القلق الناتج عن الخوف من العدوى	,989
2	البعد الثانى الشائعات المهددة للصحه	,959
3	البعد الثالث الاضرار الصحية الناتجه عن الاصابة بالفيرس	,969
	المقياس ككل	

الاختبارات الإحصائية

عتمدت الباحثة على تحليل البيانات على استخدام الاختبارات الإحصائية التالية

أ- معامل ارتباط بيرسون للتأكد من ثبات المقياس

ب-اختبار(ت) لحساب معنوية الارتباط فى ثبات المقياس

3- اختبار(ت) فى مجموعة واحدة لحساب الفروق بين التطبيق القبلى والبعدى للمقياس على أعضاء الجماعة التجريبية

الاداه الثانية التى اعتمدت عليها الباحثة (المقابلة) : وهى اجتماع شخصين أو اكثر وجها لوجه للمداوله فى موضوعات تهمهم وقد قامت الباحثة بعدة مقابلات

5- مقابلات مع بعض أساتذة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الجماعة بصفة خاصة فى مرحلة صياغة مشكلة الدراسة وإعداد برنامج التدخل المهنى

6- مقابلات مع الساده المحكمين على مقياس حماية الطلاب من مخاطر جائحة كورونا

الاداه الثانية وهى (الملاحظة) : وقد استخدمت الباحثة الملاحظة مع أعضاء الجماعة التجريبية أثناء مشاركتهم فى كافة الاجتماعات وأنشطة برامج التدخل المهنى وقد استفادت منها فى تسجيل ملاحظتها على الاعضاء من حيث تقبلهم واستيعابهم للمعلومات التى تساهم فى حمايتهم و فى ظل مخاطرجائحة كورونا

الاداه الثالثة (التقارير الدورية) : وتشير التقارير الدورية الى ما يحدث لاعضاء الجماعة المشتركين بفاعلية فى ممارسة أنشطة الجماعة ، كما انها وسيلة لجمع المعلومات المسجله عن طريق أخصائى الجماعة

وقد قامت الباحثة بتحليل محتوى بعض التقارير الدورية بالاستناد على بعض المؤشرات المرتبطه بعملية التحليل والتى يمكن الاسترشاد بها للتدليل على مدى التغير مع ربط هذه التقارير بأبعاد مقياس حماية طلاب التدريب الميدانى من مخاطر كورونا وهذه المؤشرات هى:

بيانات أولية عن الاجتماع – أهداف الاجتماع – محتوى الاجتماع – أساليب التدخل المهنى المستخدمة فى الاجتماع – دور الباحثة فى توجيه وادارة الاجتماع

برنامج التدخل المهنى المقترح لحماية طلاب التدريب الميدانى من مخاطر جائحة كورونا

المقصود ببرنامج خدمة الجماعة المقترح :

البرنامج هو مجموعة من الانشطة التى يساعد تنفيذها على تحسين خصائص أبناء المجتمع ورفع مستوى الوعى العام فيهم وتعميق شعورهم بالمسئولية الفردية والجماعية لتغييرهم ودفعهم الى التطلع المستمر لمستويات أرفع للحياة وترى كونوبكا ان البرنامج هو اى نشاط تقوم به الجماعة فى إثناء اجتماعتها بحضور أخصائى الجماعة

حماية الطلاب من مخاطر جائحة كورونا الانشطة المهنية المقننة التى تصمم عن طريق الباحثة وبمساعدة الطلاب وتهدف حماية الطلاب مخاطر جائحة كورونا لديهم ويتم تنفيذ هذه الانشطة بالاستناد على قواعد الممارسة المهنية وفقا لخطة تتضمن أهداف واستراتيجيات وتكنيكات وادوار استنادا الى اساسيات طريقة العمل مع الجماعات

- **أهداف برنامج خدمة الجماعة المقترح**

يسعى البرنامج الى تحقيق هدف عام حماية الطلاب من مخاطر جائحة كورونا ويتحقق هذا الهدف من خلال الممارسة الفعلية بمجموعة من الانشطة التى تحقق الاهداف الفرعية الاتية

1- حماية الطلاب من القلق الناتج عن العدوى

2- حماية الطلاب من الشائعات المهددة للصحة

3- حماية الطلاب من المخاطر الصحية الناتجة عن الاصابة بالفيرس

الموجهات النظرية التى يستند عليها برنامج خدمة الجماعة المقترح

1- الدراسات السابقة وما انتهت اليه من نتائج وتوصيات

2- اطلاع الباحثة على العديد من المراجع العربية والاجنبية التى تناولت جائحة كورونا

3- مقابلات الباحثة مع بعض اساتذة الخدمة الاجتماعية والتربية وعلم النفس وبعض الخبراء فى المجال الطبى

4- الاطار النظرى لطريقة خدمة الجماعة عامة وفقا لمقتضيات التدخل المهنى ومراحل النمو التى بها الجماعه التجريبية

بناء برنامج خدمة الجماعة المقترح

اعتمدت الباحثة فى بناء البرنامج خدمة الجماعة المقترح لحماية الطلاب من مخاطر كورونا على جانبين هى

أ- الجانب المعرفى

ب- الجانب التطبيقى

أ- **الجانب المعرفى** : ويتمثل هذا الجانب فى تنمية الجوانب المعرفية الايجابية عن جائحة كورونا وذلك من خلال تقديم المعارف والمعلومات الهامة والحقائق التى يهتم لها الطلاب والتى تساهم فى تنمية التفاعل الايجابى بينهم وبين مجتمعهم ويتم ذلك عن طريق تقديم بعض المحاضرات التى تتاسب مع موضوع الدراسة لاعضاء الجماعة التجريبية وعرض بعض الافلام السينمائية والقصص وبعض الصور والنماذج الوقائية وعرض بعض الافلام السينمائية والقصص وبعض الصور والنماذج الوقائية وعرض لبعض الحالات التى أصيبت بالكورونا وتعافت

ب- **الجانب التطبيقى** : ويتمثل هذا الجانب فى مجموعة من التدريبات والانشطة العملية التى اشترك فيها أعضاء الجماعة التجريبية ويتحقق من خلالها زيادة وعى الطلاب وادراكهم حمايتهم من مخاطر الجائحة

<u>الاستراتيجيات التى استخدمت فى برنامج خدمة الجماعة المقترح</u>

1- **استرااستراتيجية الاقناع** : حيث استخدمتها الباحثة فى عدة محاور مع الطلاب من خلال تعديل افكارهم الخاطئة عن طبيعة العدوى والمرض والمخالطين وتنمية وعى الطلاب بالطرق الوقائية الصحيحة مع حالات الاشتباه ووضحت لهم أهمية الجانب النفسى الاجتماعى فى نجاح خطة العلاج للمشتبه فيهم

2- **استراتيجية التشجيع** : حيث قامت الباحثة بمساعدة الطلاب على التحكم فى الانفعالات والمشاعر الناتجة عن الشائعات التى تهدد صحتهم نتيجة اخذ اللقاح الخاص بالفيرس وشجعت الطلاب على التقديم واخذ اللقاح حماية لهم ولاسرهم ولكل من يتعامل معهم ، كما قامت الباحثه بتشجيع الطلاب على اتباع الاجراءات الصحية السلمية وكيفية التعامل مع الحالات المشتبه فيهم

3- **استراتيجية تفسير السلوك** : حيث قامت الباحثة بتعديل أفكار الطلاب لدى مرض كورونا مثل السلبية واللامبالاه وعدم الاستسلام للمرض واكسابهم السلوكيات الصحيحة مثل القدرة على المواجهه والمقاومة والتحدى والوقوف بجانب الحالات المشتبه فيها وتقديم المساعدات اللازمة لهم

التكنيكات والوسائل المهنية التى يعتمد عليها البرنامج المقترح

1- **تكنيك المناقشة الجماعية** : وذلك من خلال عرض الاحتياجات والمشكلات التى يعانى منها الطلاب وذلك لوضعها فى الاعتبار فى خطة العلاج وكذلك مناقشة احتياجات ومشكلات أسرهم بشأن كورونا للوقوف عليها واتخاذ قرار بشأنها وأيضا مناقشة كيفية التعامل مع المخاطر الصحية للكورونا

2- **تكنيك الندوات والمحاضرات الالكترونية** : وذلك من خلال استغلال مواقع التواصل الاجتماعى من خلال انشاء جروب او صفحة يكون هدفها التواصل مع الطلاب بالمنطقة الجغرافية وبالتعاون مع الاطباء يتم تنفيذ ندوات ومحاضرات الكترونية سواء بالفيديو المسجل او البث المباشر ، وهدفها زيادة الوعى الصحى لدى الطلاب وكيفية الوقاية من عدوى كورونا وكيفية التعامل مع الشائعات المتعلقة بالجائحة

3- **الوسائل السمعية والبصرية** : وذلك باستخدام المنشورات والملصقات التعبيرية والبوروجيكتور والفيديو المسجل والصور وغيرها بهدف توعية الطلاب واسرهم بكيفية التعامل الصحيح مع كوفيد 19 وحمايتهم من المخاطر الناتجه عنه

الادوار المهنية للباحثة مع الجماعة فى البرنامج المقترح

1- **دور المنمى** : ويتضمن هذه الدور العمل على تنمية وعى الطلاب واسرهم والمواطنين بطبيعة كورونا وكيفية الاصابة وطرق الوقاية وطرق العلاج والتعامل الصحيح مع حالات الاصابة المؤكدة او الاشتباه

2- **دور المساعد** : ويتضمن هذا الدور عدة محاور : مساعدة الطلاب على التفاعل مع مع بعضهم البعض مع أسرهم لحمايتهم من مخاطر كورونا

3- **دور المرشد** : ويتضمن هذا الدوراستخدام ادوات الارشاد الفردى والجماعى لارشاد الطلاب بالطرق الصحيحة للتعامل مع جائحة كورونا وكذلك ارشاد اسرهم لحمايتهم هم وأسرهم وجميع المخالطين لهم من مخاطر جائحه كورونا

نتائج الدراسة :

أولا : مناقشة النتائج الكمية للدراسة

وذلك من خلال المعالجات الإحصائية للنتائج التى أسفر عنها القياس القبلى والبعدى لمقياس الدراسه وهو(حماية الطلاب من مخاطر جائحة كورونا)

1- حساب دلالة الفروق بين القياس القبلى والبعدى للجماعة التجريبية فى البعد الاول فى المقياس والخاص بحماية الطلاب من القلق الناتج عن العدوى وذلك باستخدام اختبار (ت) لمعرفة مدى تأثير استخدام البرنامج الوقائى المقترح فى خدمة الجماعة حماية الطلاب من القلق لدى أعضاء الجماعة التجريبية لاختبار مدى صحة الفرض الفرعى الاول

2- حساب دلالة الفروق بين القياس القبلى والبعدى للجماعة التجريبية فى البعد الثانى فى المقياس والخاص بحماية الطلاب من الشائعات المهددة للصحة لدى طلاب التدريب الميدانى وذلك باستخدام اختبار (ت) لمعرفة مدى فاعلية البرنامج الوقائى المقترح لطلاب أعضاء الجماعة التجريبية لاختبار مدى صحة الفرض الفرعى الثانى

3- حساب دلالة الفرق بين القياس القبلى والبعدى للجماعة التجريبية فى البعد الثالث فى المقياس والخاص (بحماية الطلاب من المخاطر الصحية الناتجة عن الاصابة بالفيروس لدى طلاب التدريب الميدانى وذلك باستخدام اختبار (ت) لمعرفة مدى فاعلية البرنامج الوقائى المقترح لطلاب التدريب الميدانى على البعد الثالث لأعضاء الجماعة التجريبية لاختبار مدى الفرض الفرعى الثالث

حساب دلالة الفروق بين القياس القبلى والبعدى للجماعة التجريبية فى الدرجات الكلية لمقياس حماية الطلاب من مخاطر جائحة كورونا وذلك باستخدام اختبار (ت) لمعرفة مدى تأثيرة حماية الطلاب من مخاطر جائحة كورونا

يؤدى استخدام البرنامج الوقائى المقترح فى خدمة الجماعة الى النتائج المتعلقة باثبات صحة الفرض الفرعى الاول ومؤداه حماية الطلاب من القلق الناتج من العدوى

جدول رقم (4)

يوضح درجات أعضاء الجماعة التجريبية على البعد الاول من المقياس فى القياسين (القبلى – والبعدى)

رقم العضو	البعد الاول القبلى	البعد الاول البعدى	مجموع الفروق (مج ق)	مربع الفروق (ق^2)
1	47	55	8	64
2	41	57	16	256
3	37	55	18	324
4	48	59	11	121
5	41	57	16	256
6	45	58	13	169
7	46	58	12	144
8	39	55	16	256
9	45	59	14	196
10	41	57	16	256
المجموع	430	570	140	2042

متوسط الفروق (ق) = $\frac{\text{مجموع الفروق (مج ق)}}{\text{العدد (ن)}}$ = ق = $\frac{١٤٠}{١٠}$ = 14

الانحراف المعيارى للفروق (ع$_{ق}$) = $\frac{١}{ن-١}$ (مج ق^2 - $\frac{(\text{مج ق})^٢}{ن}$)

(ع$_{ق}$) = $\frac{١}{٩}$ (2042 – $\frac{(١٤٠)^٢}{١٠}$) = 9.11 = 3.0182

يوضح الجدول رقم (1) درجات استجابات أعضاء الجماعة التجريبية لمعيار البعد الاول من المقياس الخاص بحماية الطلاب من القلق الناتج عن العدوى

وبالرغم من وجود فروق فى اجابات الاعضاء فى القياس البعدى عن القياس القبلى الا ان ذلك لا يؤخذ به علميا مالم تختبر هذه الفروض بواسطة احدى اختبارات الدلالة الاحصائية التى توضح ما اذا كانت الفروق بين القياسين القبلى والبعدى معنوية ام غير معنوية ويمكن ارجاعها الى عوامل الصدفه لذلك فقد استخدمت الباحثة اختبار الدلالة الإحصائية (ت) لاختبار معنوية الفروق بين القياسيين كما يلى :

اختبار (ت المحسوبة)

ت = متوسط الفروق / الخطأ المعيارى للفروق = ق / ع ق

الخطأ المعيارى للفروق (ع/ ق) = الانحراف المعيارى للفروق / الانحراف = ع ق / ن

(ع/ ق) = ع ق / ن = ٣,٠١٨ / ١٠ = ٣,٠١٨ / ٣,١٦٢ = ,95

(ت) المحسوبة = ١٤ / ,٩٥ = 14,736

وبالكشف فى الجدول الاحصائية وجد ان (ت) المحسوبة أكبر من (ت) الجدولية حيث أن (ت) الجدوليه عند (9 ، ٠١,) = 3,25 أما (ت) المحسوبة = 14,736

∴ (ت) المحسوبة > (ت) الجدولية ∴ الفروق دالة احصائية

وهذا يثبت صحة الفرض الفرعى الاول ويثبت صحة فاعلية البرنامج الوقائى المقترح فى خدمة الجماعة وحماية الطلاب من القلق الناتج عن العدوى

ثانيا : النتائج المتعلقة باثبات صحة الفرض الفرعى الثانى ومؤداه فاعلية برنامج وقائى مقترح لطلاب التدريب الميدانى لحماية الطلاب من الشائعات المهددة للصحة

جدول رقم (5)

يوضح درجات أعضاء الجماعة التجريبية على البعد الثانى من المقياس فى القياس القبلى والبعدى

رقم العضو	البعد الثانى القبلى	البعد الثانى البعدى	مجموع الفروق (مج ق)	مربع الفروق (ق^2)
1	41	55	14	196
2	42	58	16	256
3	44	56	12	144
4	46	60	14	196
5	47	55	8	64
6	39	57	18	324
7	49	58	9	81
8	48	56	8	64
9	39	58	19	361

10	42	59	17	289
المجموع	437	572	135	1975

متوسط الفروق (ق) = $\frac{\text{مجموع الفروق (مج ق)}}{\text{العدد (ن)}}$

ق = $\frac{١٣٥}{١٠}$ = 13،5

الانحراف المعيارى للفروق (ع ق) = $\frac{١}{(ن-١)}$ [مج ق^2 – $\frac{(\text{مج ق})^٢}{ن}$

(ع ق) = $\frac{١}{٩}$ [1975 – $\frac{(١٣٥)^٢}{١٠}$] = 16،94 = 4،116

الخطأ المعيارى للفروق ع ق = $\frac{\text{الانحراف المعيارى للفروق}}{\text{العدد}}$ = $\frac{\text{ع ق}}{ن}$

(ع ق) = $\frac{\text{ع ق}}{ن}$ = $\frac{٤،١١٦}{١٠}$ = $\frac{٤،١١٦}{٣،١٦٢}$ = 1،301

∴ ت = $\frac{١٣،٥}{١،٣٠١}$ = 10،376

وبالكشف فى الجداول الاحصائية وجد أن (ت) المحسوبة أكبر من (ت) الجدولية حيث (ت) الجدولية عند (٠،٠١٢٩) = ٣،٢٥ أما (ت) المحسوبة = 10،376

∴ (ت) المحسوبة > (ت) الجدولية ∴ الفروق دالة احصائيا

وهذا يثبت صحة فاعلية البرنامج الوقائى المقترح فى خدمة الجماعة وحماية الطلاب من الشائعات المهددة للصحة

ثالثا : النتائج المتعلقة باثبات صحة الفرض الفرعى الثالث ومؤداه

مدى فاعلية برنامج وقائى مقترح فى خدمة الجماعة وحماية الطلاب من المخاطر الصحية الناتجة عن الاصابة بالفيرس

جدول رقم (6)

درجات أعضاء الجماعة التجريبية على البعد الثالث من المقياس فى القياس القبلى والبعدى

رقم العضو	البعد الثالث القبلى	البعد الثالث البعدى	مجموع الفروق	مربع الفروق
1	41	56	15	225
2	43	55	12	144
3	48	56	8	64

4	49	59	10	256
5	39	55	16	121
6	47	58	11	121
7	46	57	11	121
8	45	59	14	196
9	49	60	11	121
10	41	57	16	256
المجموع	448	572	124	1604

متوسط الفروق (ق) = $\frac{\text{مجموع الفروق (مجـ ق)}}{\text{العدد (ن)}}$

ق= $\frac{١٢٤}{١٠}$ = 12،4

الانحراف المعيارى للفروق (ع ق) = $\frac{١}{ن-١}$ [مجـ ق^2 – $\frac{(\text{مجـ ق})^٢}{ن}$]

ع ق = $\frac{١}{٩}$ [1604 – $\frac{٢(١٢٤)}{١٠}$] = [7377 = 2،716

الخطأ المعيارى للفروق ع ق = $\frac{\text{الانحراف المعيارى للفروق}}{\text{العدد}}$ = $\frac{\text{ع ق}}{ن}$

(ع ق$_{/}$) = $\frac{\text{ع ق}}{ن}$ = $\frac{٢,٧١٦}{١٠}$ = $\frac{٢,٧١٦}{٣,١٦٢}$ = ،858

∴ (ت) = $\frac{١٢,٤}{,٨٥٨}$ = 14،452

وبالكشف فى الجداول الاحصائية وجد ان (ت) المحسوبة اكبر من (ت) الجدولية حيث ان (ت) الجدولية عند (9، 01،) = (3،25) أما (ت) المحسوبة = 14،452 (ت) المحسوبة > (ت) الجدولية ∴ الفروق الدالة احصائيا

وهذا يثبت صحة فاعلية البرنامج الوقائى المقترح فى حماية الطلاب من المخاطر الصحية الناتجه عن الاصابه بالفيرس

النتائج المتعلقة باثبات صحة الفرض الرئيسى ومؤداه التحقق من مدى فاعلية برنامج وقائى مقترح فى خدمة الجماعة وحماية الطلاب من مخاطر جائحة كورونا

جدول رقم (8)

يوضح الدرجات الكلية للمقياس لاعضاء الجماعة التجريبية على مقياس حماية الطلاب من مخاطر جائحة كورونا (القبلى والبعدى)

رقم العضو	مجموع القياس القبلى	مجموع القياس البعدى	مجموع الفروق (مجـ) ق	مربع الفروق (ق^2)
1	129	166	37	1369
2	126	170	44	1936
3	129	167	38	1444
4	143	178	35	1225
5	127	167	40	1600
6	131	173	42	1767
7	141	173	32	1024
8	132	170	38	1444
9	133	177	44	1936
10	124	173	49	2401
المجموع	1315	1724	399	16146

متوسط الفروق (ق/) = $\frac{(مجـ ق)}{(ن)} = \frac{٥٣٩}{١٠}$ = 40

الانحراف المعيارى ع$_ق$ = $\frac{١}{(ن-١)}$ [مجـ ق^2 – $\frac{(مجـ ق)^٢}{ن}$]

ع$_ق$ = $\frac{١}{٩}$ [16146 – (399)^2] = $\frac{٢٤٢٩}{٩٠}$ = $\frac{١}{٩}$ [19146 – 15920]

$\frac{١}{٩}$ (226) = 25

الخطأ المعيارى للفروق (ع/$_ق$) = $\frac{ع_ق}{ن}$

ع$_ق$ = $\frac{ع_ق}{ن} = \frac{٦,٠٠٨}{١٠} = \frac{٦,٠٠٨}{٣,١٦٢}$ = 1,900 = $\frac{٢٥}{١٠}$ = 3

∴ (ت) = $\frac{٣٩,٩}{١٩٠٠}$ = 21

وبالكشف فى الجدول الاحصائية وجد أن (ت) المحسوبة أكبر من (ت) الجدولية حيث (ت) الجدولية عند (19 ، 01،) = 3،25 أما (ت) المحسوبة = 21 ∴ الفروق دالة وهذا يثبت صحة الفرض الرئيسى للدراسة مدى فاعلية البرنامج الوقائى المقترح فى خدمة الجماعة و حماية الطلاب من مخاطر جائحة كورونا

ثانيا : مناقشة النتائج الكمية للدراسة

1- **مناقشة صحة الفرض الفرعى الاول للدراسة** يتبين من النتائج الاحصائية للفرق بين القياسين القبلى والبعدى لدرجات أعضاء الجماعة التجريبية فى البعد الاول للمقياس الخاص وان هناك فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين مهارة الارشاد والتوجيه للعناية بالصحة لدى أعضاء الجماعة التجريبية قبل التدخل ببرنامج خدمة الجماعة المقترح وبعده ويوضح جدول رقم (4) هذه الفروق ومعنى ذلك ان برنامج خدمة الجماعة المقترح ادى الى حماية الطلاب من القلق الناتج عن العدوى تنمية مهارة الارشاد والتوجيه للعناية بالصحة لدى جماعات طلاب التدريب لميدانى مما يثبت صحة الفرض الفرعى الاول للدراسة

2- **مناقشة صحة الفرض الفرعى الثانى** : يتبين من النتائج الاحصائية الفرق بين القياسين القبلى والبعدى لدرجات أعضاء الجماعة التجريبية فى البعد الثانى للمقياس الخاص بأن هناك فروق جوهرية ذات دلالة احصائية لدى أعضاء الجماعة التجريبية قبل التدخل ببرنامج خدمة الجماعة المقترح وبعده ويوضح الجدول رقم (5) هذه الفروق وهذا يثبت فاعلية البرنامج المقترح فى خدمة الجماعة وحماية الطلاب من الشائعات المهددة للصحة

3- **مناقشة صحة الفرض الفرعى الثالث** : يتيبين من النتائج الاحصائية بين القياسين القبلى والبعدى لدرجات أعضاء الجماعة التجريبية فى البعد الثالث للمقياس الخاص بحماية الطلاب من الاضرار الصحية الناتجة عن الاصابة بالفيرس لدى الطلاب ان هناك فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين الشائعات المهددة للصحة لدى أعضاء الجماعة التجريبية قبل التدخل برنامج خدمة الجماعة المقترح وبعده ويوضح الجدول رقم (6) هذه الفروق وهذا يثبت فاعلية البرنامج الوقائى للمقترح فى خدمة الجماعة وجماية الطلاب من المخاطر الصحية الناتجة عن الاصابة بالفيرس

4- **مناقشة صحة الفرض الرئيسى للدراسة** : يتبين من النتائج الاحصائية الفرق بين القياسين القبلى والبعدى لدرجات أعضاء الجماعة التجريبية على مقياس الدراسة ككل الخاص

بحماية الطلاب من مخاطرجائحة كورونا ان هناك فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين ممارسة أنشطة برنامج خدمة الجماعة المقترح له على حماية الطلاب من مخاطر جائحة كورونا ويوضح الجدول رقم (7) اثبات صحة هذا الفرض

ويتضح من خلال ملاحظات الباحثه وتحليل محتوى التقارير الدورية التى تم تسجيلها عقب كل اجتماع مع اعضاء الجماعة التجريبية مدى استفادة الاعضاء من مشاركتهم فى أنشطة البرنامج خلال الحياه الجماعية لاعضاء الجماعة التجريبية وما يتخللها من تفاعلات ايجابية وتواصل وتعاون بين الاعضاء وبعضهم البعض

مراجع الدراسة

1- أمال ابراهيم الفقى ، محمد كمال ابو الفتوح : المشكلات النفسية المترتبة على جائحة كورونا المستجد لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر ، المجلة التربوية ، كلية التربية ، جامعة سوهاج (2020) العدد (74)

2- سلوى عثمان الصديقى : الصحة العامة والرعاية الصحية ، دار المعرفة الجامعية الاسكندرية ، 2005

3- ضياء الدين محمد مطاوع (2004) فى بيولوجية الانسان والتربية الصحية مؤسسة الكويت للتقدم العلمى ، ادارة الثقافة العلمية

4- وزارة الصحة المصرية (2013) خطة وزارة الصحة والسكان للوقاية والتعامل مع الامراض المعدية والشروط الصحية الواجب توافرها ، الادارة المركزية للشئون الوقائية ، الادارة العامة لمكافحة الامراض المعدية

5- World Health Organization 2020 , Latest Update on Covvidg Ogustos htt p liwww emro .*whoint*

6- نفس المرجع السابق

7- وزارة الصحة والسكان المصرية (2020) تحديث بيانات فيروس كوفيد (19) أغسطس

8- يوسف لازم كماش (2015) الصحة والتربية الصحية ، المدرسية والرياضة دار الخليج للنشر والتوزيع عمان

9- ابو الفتوح الفقى (2020) المشكلات النفسية المترتبة على جائحة كورونا المستجد ، المجلة التربوية ، كلية التربيه – جامعة سوهاج

10- فاطمة الزهراء سالم (2020) التباعد الاجتماعى واثاره التربوية فى زمن كوفيد 19 المستجد (الكورونا) المجلة التربوية ، كلية التربية ، جامعة سوهاج العدد (7)

11- محمد عبد المجيد سويدان : برنامج مقترح من المنظور الوقائى لطريقة خدمة الجماعة لتفعيل دور الاخصائى الاجتماعى فى الفريق الطبى لمواجهة جائحة كورونا دراسة مطبقة على مستشفيات العزل لمحافظة الجيزة

12- السيد عبد العاطى (2020) ممارسة الخدمة الاجتماعية فى المؤسسة الطبية من منظور تكاملى لفريق العمل الطبى المؤتمر الرابع ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة القاهرة

13- Miller . Rosalinad 1987 Primary Heath Care Ency lopedia of Social Work N.A.S.W. vo112

14- عبد المنصف حسن على رشوان 2006 الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى المكتب الجامعى الحديث ، الاسكندرية

15- قدرى الشيخ على وآخرون (2008) علم الاجتماعى الطبى ، الطبعة الاولى ، مكتبة المجتمع العربى للنشر والتوزيع مع الاردن ، عمان

16- ماهر ابو المعاطى على : مدخل الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للتعامل مع المشكلات والظواهر الاجتماعية ، المؤتمر العلمى الدولى الثالث عشر للخدمة الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلون

17- راشد الباز (2005) تصور للمارسة المهنية لطريقة العمل مع جماعة مرضى السرطان ، مجلة العلوم الاجتماعية ، القاهرة

18- Alexeds Descatha (2012) Diffrcult Working Conditions Retirement and Reforn in France What are the Roles of the Meaical Social Worrker . and Primaey Car Physcian 2 . Kansas University . National Asso ci Ation of Social worker

19- Gonzale Aliez By Allisonl2016 How do social Workers in the isu .Perciv their Role in Providing of lif Car Doctorate in Social Work . university of Pennsylvanig

20- أحمد على (2018) تقويم دور الاخصائى الاجتماعى بالمجال الطبى من منظور العامة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، جامعة حلوان العدد ابريل رقم (20) الجزء (3)

21- ايمان محمود دسوقى (2009) استخدام المدخل التأهيلى الوقائى فى خدمة الجماعة وزيادة التكيف الاجتماعى لدى الكفوفين ، دراسة تجريبية مطبقة على مدارس النور للمكفوفين من كفرالشيخ

22- سلوى عثمان الصديقى (2005) الصحة العامة والرعاية الصحية ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية

23- عبد المنصف حسن على (2006) الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى ، المكتب الجامعى الحديث الاسكندرية

24- مدحت محمد ابو النصر (2008) الاتجاهات المعاصرة فى ممارسة الخدمة الاجتماعية ، مجموعة العمل العربية ، القاهرة

25- أحمد سليمان (2006) استخدام المدخل الوقائى التأهيلى لبناء قيم ايجابية نحو الصحة الانجابية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، بحث منشور المؤتمر العلمى الثانى ، كلية الخدمة الاجتماعية