

**المعوقات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي**

**في مواجهة الأوبئة داخل مستشفيات العزل الصحي**

Obstacles facing social workers in the medical field  
in the face of epidemics inside health isolation hospitals

٢٠٢٢/٥/١٨ تاريخ التسليم

٢٠٢٢/٧/١ تاريخ الفحص

٢٠٢٢/٧/١٥ تاريخ القبول

إعداد

**هيثم محمد نجيب**



## المعوقات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي في مواجهة الأوبئة داخل مستشفيات العزل الصحي

### اعداد وتنفيذ

هيثم محمد نجيب

#### المخلص:

يواجه العالم منذ بداية عام ٢٠٢٠، كارثة عالمية بمعنى الكلمة والتي نجمت عن تفشى عدوى وباء فيروس كورونا المستجد (كوفيد -١٩) ذاك الفيروس العجيب الذي هز أركان العالم بأسره، وفكك أواصره، فلم يكن يتخيل البشر أن يصبح الاستبعاد والتباعد الاجتماعي هو الملاذ الأيمن، ومما لا شك فيه أن المستوى الصحي في المجتمع يعد مؤشراً من مؤشرات التنمية، فانتشار الأمراض والأوبئة وانخفاض مستوى الرعاية الصحية تعتبر معرقة لجهود التنمية، ذلك أن العنصر البشري في مجتمع هو محور تقدمه وتطوره خاصة في الدول النامية حيث تعتمد على العنصر البشري في دفع عجلة التنمية، وفي مواجهة تلك الأوبئة يواجه الأخصائيين الاجتماعيين العديد من المعوقات ومن أهمها: عدم وعي الاسرة بخطورة انتشار الأوبئة.

وتسعى هذه الدراسة إلى تحديد طبيعة دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي بمستشفيات العزل للحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد مع تحديد اتجاهات أعضاء الفريق الطبي نحو دور الأخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي، وتحديد المعوقات التي تواجه أداء الأخصائي الاجتماعي لدوره مع الفريق الطبي، وقد استخدمت الدراسة استمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين حول المعوقات التي تواجه دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي، كما استخدمت الدراسة استمارة استبيان للمستفيدين حول المعوقات التي تواجه دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي بمستشفيات العزل للحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (٢.٠٤) وهو مستوى متوسط، وأن مستوى المعوقات التي ترجع إلى إدارة المستشفى التي تواجه دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي بمستشفيات العزل للحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد كما يحددها المستفيدون بلغ (٢.٦) وهو مستوى مرتفع.

**الكلمات المفتاحية:** كوفيد-١٩، فيروس كورونا، مواجهة الأوبئة، المجال الطبي

## Obstacles facing social workers in the medical field in the face of epidemics inside health isolation hospitals

### Abstract

Abstract: Since the beginning of ٢٠٢٠, the world has been facing a global catastrophe in the true sense of the word, which resulted from the outbreak of the new epidemic of the Corona virus (Covid-١٩), that strange virus that shook the corners of the entire world, and dismantled its bonds. There is no doubt that the health level in society is one of the indicators of development, the spread of diseases and epidemics and the low level of health care is considered an obstacle to development efforts, because the human element in a society is the focus of its progress and development, especially in developing countries where they depend on the human element to advance the wheel of development In the face of these epidemics, social workers face many obstacles, the most important of which are: the family's lack of awareness of the danger of epidemics spreading.

This study seeks to determine the nature of the role of the social worker as a member of the medical team in isolation hospitals for cases infected with the emerging corona virus, identifying the attitudes of the medical team members towards the role of the social worker in the medical team, and identifying the obstacles facing the social **worker's performance of his role with the medical team. A questionnaire for social** workers about the obstacles facing the role of the social worker as a member of the medical team. The study also used a questionnaire for beneficiaries about the obstacles facing the role of the social worker as a member of the medical team. The **study concluded that the level of the social worker's role as a member of the medical** team in isolation hospitals for cases infected with the virus The new Corona virus, as determined by social workers, reached (٢.٠٤), which is an average level, and that the level of obstacles due to the hospital administration facing the role of the social worker as a member of the medical team in isolation hospitals for cases infected with the emerging Corona virus as determined by the beneficiaries reached (٢.٦), which is a high level.

Keywords: covid-١٩, corona virus, confronting epidemics, medical field

## أولاً: مدخل لمشكلة الدراسة :

مما لا شك فيه أن المستوى الصحي في المجتمع يعد مؤشراً من مؤشرات التنمية فانتشار الأمراض والأوبئة وانخفاض مستوى الرعاية الصحية تعتبر معرقة لجهود التنمية، ذلك أن العنصر البشري في مجتمع هو محور تقدمه وتطوره خاصة في الدول النامية حيث تعتمد على العنصر البشري في دفع عجلة التنمية (الأحمدي، ٢٠٠٧، ص ٢٧)

فمنذ نهاية العام ٢٠١٩ وبدايات العام الحالي ٢٠٢٠ يواجه العالم كارثة عالمية بمعنى الكلمة والتي نجمت عن تفشى عدوى وباء فيروس كورونا المستجد- COVID (١٩)، ذاك الفيروس العجيب الذي هز أركان العالم بأسره، وفكك أواصره، فلم يكن يتخيل البشر أن يصبح الاستبعاد والتباعد الاجتماعي هو الملاذ الآمن، ففي الوقت الذي كانت كل النظريات العلمية تدعوا البشر للاندماج والتعايش الاجتماعي، جاءت تلك الجائحة لتهدم كل هذه الأفكار، ولقد انتشر هذا الفيروس انتشار النار في الهشيم دولياً وإقليمياً ومحلياً.

ووفقاً لتقديرات منظمة الصحة العالمية بلغ عدد الإصابات المؤكدة عالمياً ٢٢,١٥٨,٧٧٥ مليون، وإجمالي عدد الوفيات جراء الإصابة بهذا الفيروس: ٧,٨١٣,٦٦٦ مليون حالة، أما حالات التعافي فقد بلغت: ٤,١٢٨,٧٤٨ مليون حالة، وتعتبر البرازيل أعلى دول العالم من حيث معدلات الإصابة تليها الولايات المتحدة الأمريكية.

(World Health Organization, ٢٠٢٠)

فجائحة كورونا خطر يهدد البشرية أجمع، ومازالت كل الدول تقاوم هذه الجائحة، وتسعى من خلال العمل المستمر لوصول الي علاج او لقاح فعال نتيجة ما سببه سرعة انتشار هذا الفيروس وانتقاله بين الناس.

ومع هذا الانتشار ودخول المرضى للمؤسسات الطبية لتلقي الخدمات الصحية، يزداد الطلب على خدمات الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين المتواجدين بالمؤسسات الطبية مما يتطلب ممارسين مهنيين لديهم حس المسؤولية، وروح المبادرة، والعمل على مساعدة المرضى على أكمل وجه ممكن وفي ظل تلك الازمة لا بد ان ننظر الي المشكلات والصعوبات التي سوف تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في تلك المؤسسات الطبية والعمل على إيجاد خطط للتغلب على تلك المشكلات (العصيمي، ٢٠٢٠) ومهنة الخدمة الاجتماعية كمهنة انسانية قائمة على خدمة المجتمع بكل افراده وانطلاقاً من دورها في دراسة القضايا والمشكلات المجتمعية والمساهمة في معالجتها، ومن دورها تجاه مواجهة الأوبئة، واهتمامها بدراسة تلك الجائحة الخطيرة وفي نطاق استخدامها لمنظورها العام قي السعي لتحقيق العدالة الاجتماعية ومكافحة الظلم الاجتماعي.

أما على المستوى المحلي، بلغت عدد الاصابات المؤكدة: ٩٧٠,٢٥ ألف حالة، بينما بلغت حالات الوفيات: ٥٢١٢ حالة، أما حالات التعافي بلغت: ٦٣٤,٦٢ ألف حالة، وتعتبر محافظات القاهرة والجيزة والقليوبية الأعلى في معدلات

الإصابة داخل جمهورية مصر العربية. (وزارة الصحة والسكان المصرية، ٢٠٢٠) وفي مواجهة تلك الأوبئة يواجه الأخصائيين الاجتماعيين العديد من المعوقات ومن أهمها: عدم وعي الاسرة بخطورة انتشار الأوبئة، عادات وتقاليد المجتمع التي تحول دون قيام الاخصائي الاجتماعي بدوره المهني، قصور الاعداد المهني للأخصائيين بالمؤسسة الاجتماعية الأخصائيين عدد، قلة بالمؤسسة العاملين الاجتماعيين وانشغالهم بالأعمال الادرية وان حجم انتشار الأمراض الوبائية المعدية ومداهما يتأثر بعدة عوامل كالمناخ فمنها من يكثر انتشاره في المناطق الحارة، وبعضها ينتشر في المناطق المعتدلة والبعض الآخر ينتشر في المناطق الباردة، كما تؤثر عوامل أخرى في انتشارها مثل ظروف البيئة وتوافر مصادر المياه أو قتلها، ومستوى النظافة البيئية وعادات السكان والحالة الاجتماعية والثقافية والوعي الصحي (مطاوع، ٢٠٠٤، ص ٣).

أشارت دراسة (الكندري: ٢٠١٦) في نتائجها أن الأخصائي الاجتماعي له دور مهم في مواجهة مشكلة انتشار الامراض والابئة يفوق دور الطبيب النفسي ورجل الدين والأخصائي النفسي، ولكن دور هيئة التمريض يفوق دور الاخصائي الاجتماعي في مواجهة تلك المشكلة، ولكن الاخصائي الاجتماعي له دور كبير في المشاركة بالتوصيات واتخاذ القرارات. مما سبق يمكن القول إن جهود الخدمة الاجتماعية الطبية جاءت لتعزز وتكمل الجهود الطبية إلى جنب مع الخدمة الطبية يؤكد أهميتها، بل حتمية وجود الخدمة

الاجتماعية في المؤسسة الطبية جنب ذلك أنها لا ترتبط بالجوانب العلاجية فقط بل تشمل الجوانب الوقائية التأهيلية للمرضى وللمحيطين بهم فهي ضرورية للتعرف على كافة العوامل المؤثرة على المرضى وأسره. (أبو العال، ١٩٩٠)

والصحة هي ثروة الانسان وتظل منذ بدء الخليقة هي أتمن ما يملك وهي الصورة المرغوبة لتمكن الانسان من العيش براحة وسعادة وتعد خدمات الرعاية الصحية الوقائية والعلاجية واجب اساس في اي مجتمع يسعى لحماية المواطن من اخطار المرض واثاره خاصة إذا كانت تلك المجتمعات تسعى لتحقيق التقدم والتنمية، فالإنسان السليم هو القادر على العمل والانتاج لذلك تعتبر الرعاية الصحية نوعا من الاستثمار البشري في العملية الإنتاجية فعن طريقها يمكن تنمية الموارد البشرية كما وكيفا، فمن الناحية الكمية تساعد الرعاية الصحية على تقليل نسبة الوفيات، وهذا يزيد في اعداد القوي البشرية القادرة على العمل والانتاج، ومن الناحية الكيفية تساعد الرعاية الصحية في القضاء على الامراض المعدية والمتوطنة وامراض سوء التغذية فتحسن صحة الافراد وتزداد قدرتهم علي العمل وبذلك يرتفع معدل الكفاية الانتاجية ويزداد انتاج المجتمع. (محمد، ١٩٨٨، ص ص ٣٦١-٣٦٢)

وتعتبر الخدمة الاجتماعية الطبية هي أحدي المجالات الهامة لعمل الاخصائي والتي تمثل عملية هدفها صالح المريض اي تمكنه من الحصول على العلاج المناسب لحالته الصحية واستعادة وظائفه الاجتماعية بعد علاجه وذلك بإزالة الاسباب المعترضة لإتمام العلاج الصحيح

والعمل على إعادة تلاوم المريض مع بيئته بعد خروجه من المستشفى ويقوم الأخصائي المعد اعداداً خاصاً في المجال الطبي. (شفيق، ص ١٨٩)

وبالنسبة لمحور مهنة الخدمة الاجتماعية والتعامل مع الأوبئة بشكل عام وأحد نماذج هذه الأوبئة بشكل خاص وهو فيروس كورونا فلقد اجريت دراسات سابقة نادرة جداً نظراً لحدائثة الموضوع ومن هذه الدراسات: دراسة احمد ذكي مرسي (٢٠٢٠): وهي بعنوان تصوير مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق الدعم الاجتماعي للمتعاين من فيروس كورونا المستجد كوفيد ١٩، وتمثلت تساؤلات هذه الدراسة في ماهي اشكال الدعم الاجتماعي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية المقدم من الأخصائيين الاجتماعيين للمتعاين من ازمة فيروس كورونا المستجد كوفيد-١٩ واعتمدت الدراسة علي المنهج الوصفي التحليلي واجريت الدراسة علي عينة قوامها (٤٨) من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي ذكور واثان، وتم تجميع البيانات عن طريق الاستبانة الالكترونية من اعداد الباحث وذلك نظراً للظروف الاستثنائية لازمة فيروس كورونا.

ودراسة مدحت أبو النصر (٢٠٢٠) عن دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة كورونا والتي اكدت علي ان مهنة الخدمة الاجتماعية من احد المهن الإنسانية الرئيسية التي تهتم بالأفراد والجماعات والمنظمات والمجتمعات وتساعد الانسان علي تعزيز وتنمية

موارده لحل مشكلاته وايضا مواجهة الأوبئة والازمات وكان من اهداف الدراسة لقاء الضوء علي المهام المهنية لأخصائي الاجتماعي في مكافحة فيروس كورونا وهناك مجموعة من التوصيات والمقترحات التي تساهم في تفعيل دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة فيروس كورونا وهناك دراسات اشارت الي ان الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي تواجه العديد من المعوقات والمشكلات (شفيق، أحمد شفيق: ٢٠٠١- عبدالمجيد، هشام سيد: ١٩٩٤- خليل، زكية عبد القادر: ٢٠٠٠، محمود، أيمن إسماعيل و غيث، أشرف محمود: ١٩٩٥)

ومن المؤكد ان وجود اي معوقات لدور الأخصائيين الاجتماعيين في مواجهة الأوبئة سينتج عنه ضرراً لكافة عناصر منظومة الخدمة الطبية (المريض- اخصائي- فريق العمل- المجتمع... الخ) فضلا عن الاضرار التي تلحق بالخدمة الاجتماعية والتقدير المجتمعي لممارستها.

وتفشي الأوبئة لا يجلب معه المعاناة الجسدية فحسب بل تمتد لمشاعر دعر وصدمة وحزن وشغـوك وغضب على كل الضحايا (نيكول براون: ٢٠٢٠) وتؤكد الكتابات والتقارير الحديثة انه تتزايد الحاجة لإدوار الأخصائيين الاجتماعيين في اوقات انتشار الأوبئة وبالرغم من التغيرات المصاحبة لظهور وتفشي الوباء الا ان الأخصائيين الاجتماعيين لا يزالون يسهمون بدورهم اليوم، فهم أكثر اهمية من أي وقت مضى بما يقدمونه من خدمات

لرعاية لمن هم في حاجة اليها خلال انتشار هذا الوباء العالمي (سارة دارين، ٢٠٢٠) في ضوء ما سبق فقد تحددت مشكلة الدراسة في التعرف على المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي في مواجهة الأوبئة والوصول لأهم آليات موجهتها والتعرف عليها.

### ثانياً: أهمية الدراسة:

١. انتشار الكثير من الأوبئة ومنها وباء كورونا تلك الأزمة العالمية التي سببت ارتباك في العالم بكل أركانه وتسببت في العديد من الأثار والمخاطر الاجتماعية على الفرد والأسرة والمجتمع، الأمر الذي يتطلب إجراء الدراسات والبحوث العلمية في هذا الإطار.
٢. أهمية ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي كأحد مجالات الممارسة ووجود الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفرق الطبية، تلك الفرق العظيمة التي تمثل حائط الصد وخط الدفاع الأول عن المجتمع ضد انتشار هذا الأوبئة.
٣. أهمية الدور الوقائي للخدمة الاجتماعية الطبية بصفة عامة ولطريقة خدمة الفرد بالمجال الطبي من خلال ممارسة المدخل الوقائي والذي يمكن استخدامه لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي بالفرق الطبية داخل مستشفيات العزل لمرضى الأوبئة لما لهذا المدخل من استراتيجيات وتكنيكيات يمكن أن تساعد في تحقيق الأهداف الوقائية، خاصة في ظل انتشار وتزايد أعداد المصابين بالأوبئة بشكل عام وفيروس كورونا بشكل خاص.

٤. التأكيد على أهمية مهنة الخدمة الاجتماعية ودورها في مواجهة الازمات والمشكلات المجتمعية المرتبطة بوجود الأوبئة.
٥. اهتمام طريقة خدمة الفرد بالأخصائيين الاجتماعيين للوقاية من الأوبئة، الامر الذي يستوجب ضرورة اجراء دراسات معنية بدور الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي ابان الوبئة

### ثالثاً: أهداف الدراسة:

- تسعى الدراسة لتحقيق هدف رئيسي الوصول للمعوقات التي تحول دون قيام الأخصائي الاجتماعي بدوره المهني مع الفريق الطبي بمستشفيات العزل للحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد وينبثق من التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية الآتية:
١. تحديد طبيعة دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي بمستشفيات العزل للحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد.
  ٢. تحديد اتجاهات أعضاء الفريق الطبي نحو دور الأخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي بمستشفيات العزل للحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد.
  ٣. تحديد المعوقات التي تواجه أداء الأخصائي الاجتماعي لدوره عند العمل في مستشفيات العزل للحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد.
  ٤. تحديد المقترحات التي تساهم في مواجهة المعوقات المرتبطة بممارسة الأخصائيين



الاجتماعيين لا دوراهم المهنية في المجال الطبي  
وقت انتشار الوبئة.

#### رابعاً: تساؤلات الدراسة:

وفي ضوء هدف الدراسة فقد تحددت تساؤلات  
الدراسة في تساؤل رئيسي هو ما المعوقات التي  
تحول دون قيام الأخصائي الاجتماعي بدوره  
المهني مع الفريق الطبي بمستشفيات العزل  
للحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد  
وينبثق من التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية  
الآتية:

١. ما طبيعة دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في  
الفريق الطبي بمستشفيات العزل للحالات المصابة  
بفيروس كورونا المستجد.

٢. ما اتجاهات أعضاء الفريق الطبي نحو دور  
الأخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي  
بمستشفيات العزل للحالات المصابة بفيروس  
كورونا المستجد.

٣. ما المعوقات التي تواجه أداء الأخصائي  
الاجتماعي لدوره عند العمل في مستشفيات  
العزل للحالات المصابة بفيروس كورونا  
المستجد.

٤. ما المقترحات التي تساهم في مواجهة  
المعوقات المرتبطة بممارسة الأخصائيين  
الاجتماعيين لا دوراهم المهنية في المجال الطبي  
وقت انتشار الوبئة.

#### خامساً: مصطلحات الدراسة:

١- الوباء والجائحة:

- يعرف الوباء "Epidemic" بأنه تفشي  
المرض وانتشاره بسرعة ويؤثر على  
اعداد كبيرة من الافراد في وقت واحد،

عندما تزداد الحالات المصابة بالمرض  
بشكل سريع على مستوى مجتمع محلي  
أو منطقة جغرافية واحدة، وفي بعض  
الحالات ليشمل بعض البلدان

- اما الجائحة "pandemic" فتعرف بأنها  
الوباء العالمي ومشتقة عن الوباء لكنها  
تؤثر على نطاق جغرافي أوسع كأن  
يصيب بلد بأكملها أو الكوكب بأكمله،  
وتكون الغالبية العظمى معرضة للعدوى  
كما هو حالياً (كوفيد-١٩).

٢- الأمراض الوبائية المعدية:

- عرف المرض بأنه الحالة التي يحدث  
فيها خلل إما من الناحية العضوية أو  
العقلية أو الاجتماعية للفرد ومن شأنه  
إعاقة قدرة الفرد على مواجهة أقل  
الحاجات اللازمة لأداء وظيفة مناسبة  
(السليمي، ١٩٩١، ص. ٣٤)

- والمرض المعدى هو مرض يصيب  
الإنسان أو الحيوان ويكون ناتجاً عن  
عدوى.

- أما الوباء Epidemic يعنى انتشار أو  
تفشي هذا المرض المعدى بسبب عامل  
مشترك في مجتمع أو منطقة بدرجة أو  
بنسبة تزيد بوضوح على المستوى  
العادي المتوقع لانتشار هذا المرض،  
ويختلف عدد الحالات الدالة على حدوث  
وباء تبعاً لمسبب العدوى، وحجم  
السكان

المعرضين وخصائصهم وطريقة التعرض للمسبب  
ووقت ومكان حدوث المرض، فإذا كان مرض

من حيث معارفها ومهارتها واتجاهاتها  
واسسها وقيمها

- وهذه الممارسات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين تتم في نطاق فريق عمل متعاون وبالاعتماد على قيم ومعارف الخدمة الاجتماعية الطبية بهدف مساعدة المريض على الاستفادة القصوى من الجهود العلاجية والعمل على مساعدة المريض على الاستفادة القصوى من الجهود العلاجية وتحقيق قدر من التوافق النفسي الاجتماعي والأسري اثناء وبعد العلاج.

- والدراسة الراهنة تسعى للوصول الي المعوقات التي تواجه الممارسون المهنيون والمرتبطة بمجالهم الطبي في مواجهة الاوبئة.

٤- فيروس كورونا المستجد (كوفيد - ١٩)

- الاسم الانجليزي للمرض مشتق كالتالي "CO" هما اول حرفين من كلمة كورونا "Corona" أما ال حرف ال "VI" فهما اشتقاق لأول حرفين من كلمة فيروس "virus" وحرف ال "D" هو أول كلمة من مرض بالانجليزية "diseas" وفقا لتقرير نشرته منظمة اليونسيف التابعة للأمم المتحدة.

- وقد أطلق سابقاً عليه اسم novel corona virus ٢٠١٩ او- NCOV

١٩، لافتة أن فيروس "كوفيد ١٩- هو فيروس جديد يرتبط

الكوليرا غير موجود في مكان ما، أعتبر ظهوره فجأة وباء، وإذا زادت الإصابة بالتيفوئيد على النسبة المتوقعة والمسجلة للفترات السابقة أعتبر ذلك وباء (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٤، ص.٧) ونقصد بالأمراض الوبائية المعدية إجرائياً:

١- ظهور علامات وأعراض على الإنسان تحدث خلل في الحالة الوظيفية تؤدي للشعور بالألم واضطراب في السلوك الطبيعي للإنسان.

٢- تلك الأمراض تنتقل وتتفشى سريعاً مسببة إصابات متعددة وتصبح مصدر قلق يهدد صحة البشر وحياتهم.

٣- تنشأ عند دخول أجسام غريبة ملوثة إلى جسم الإنسان، تكون هذه الأجسام الغريبة عبارة عن جراثيم، فيروسات، فطريات أو طفيليات.

٤- تنتقل هذه الأجسام عن طريق العدوى من إنسان آخر أو حيوان أو طعام ملوث، أو من التعرض لأي من العوامل البيئية التي تكون ملوثة بأي من هذه الأجسام.

٥- لهذه التلوثات أعراض كثيرة على الجسم، منها ارتفاع حرارة الجسم والأوجاع، بالإضافة إلى أعراض أخرى تختلف باختلاف موقع الإصابة بالعدوى، ونوع العدوى وحدتها.

٦- ومن أمثلة الأمراض الوبائية المعدية (فيروس كورونا، التيفوئيد، الكوليرا، السارس).

٣- الممارسة المهنية في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية:

- الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الطبية سوء كانت علاجية أو وقائية أو إنشائية تمثل تطبيق للخدمة الاجتماعية

بعائلة الفيروسات نفسها التي يتمنى  
اليها الفيروس الذي يتسبب بمرض  
المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة  
(سارز) وبعض انواع الزكام العادي  
- وأما عن انتشار كوفيد ١٩ ينتقل عبر  
الاتصال المباشر بالرذاذ التنفسي  
الصادر عن شخص مصاب والذي ينشأ  
عن السعال والعطس وملامسة الأسطح  
الملوثة بالفيروس.

- ويمكن لفيروس أن يعيش على الأسطح  
لعدة ساعات ولكن يمكن القضاء عليه  
بمسح  
الأسطح بالمطهرات البسيطة  
(Arabic.cnn.com)

#### سادساً: الموجهات النظرية:

##### ١- نظرية الانساق:

وتقوم نظرية الانساق العامة على مجموعة من  
الفرضيات فهي تفترض بان الانساق الحية وغير  
الحية يمكن النظر اليها والتعامل معها على  
اساس انها انساق لها مواصفاتها الخاصة والتي  
تستحق الدراسة والتمعن.

ويرى جوردن هيرن ( gorbon hearn ) ان  
نظرية الانساق العامة تشير الى انها تأخذ  
اتجاهين التحليلي والاتجاه اشامل ويأخذ الاتجاه  
التحليلي طبيعة العمل شيء ما على مستوى  
معين ودراسته ايجاد ما اذا كان له خصائص  
معينة والتعرف على طبيعة العلاقات بين اجزاء  
ذلك ومن ثم الانتقال الى شق اخر على مستوى  
اخر للتعرف على اذا ما كان له نفس الخصائص  
والسمات لذا فان حقيقه ما او ظاهرة ما على

مستوى معين قد تقود الى فرضية او مجموعة  
من الفرضيات لتغيير في مستوى اخر وباستخدام  
الاتجاه التحليلي من الممكن اختيار مجموعة من  
الفرضيات والوصول الى نظرية جديدة أما الاتجاه  
الشامل فهو يختلف علي ان هناك محاولة لأبعاد  
نموذج عنه فبدلا من التركيز على مستوى واحد  
فقط التعلم مع عدة مستويات في انساق مختلفة  
في نفس الوقت ومحاولة تقنيها داخل نموذج  
النظرية وقادرا علي وصفها منفردة على حده  
وكذلك على وصفها مجتمعة.

(السنهوري، ١٩٩٩، ص ٧)

ويرى هادتمان Hartman: ان نظرية الانساق  
العامة تنظر الى العالم هي اساس ترابطي فكل  
كيان قائم بذاته ينظر اليه من ناحية علاقاته  
بالكيانات الاخرى والتي تؤثر وتتأثر به وينظر  
اليه من ناحية الخصائص المكونة له كما تفترض  
نظرية الانساق العامة بان الكل أكبر من مجموع  
الاجزاء كونه له وان الارتباط القائم بين الاجزاء  
المكونة لأي شق يؤدي الى خصائص جديده في  
الشق هي بالضرورة نتيجة لهذا الارتباط  
والاعتمادية المتبادلة بين الاجزاء المكونة للنسق

(حبيب، ٢٠٠٨، ص ٦٥)

مفهوم النسق الاجتماعي:

ويعرف النسق على انه الكل الذي يتضمن  
مجموعة من الاجزاء في علاقات بين بعضها  
البعض وبين خواصها المميزة تنوع مصطلحات  
الانساق طبقا للنماذج التي تستخدمها وطبقا  
للوحدات التي تتعامل معها في الخدمة الاجتماعية  
ويرتبط هذا التعريف بثلاثة مفاهيم اساسية وهي

- مفهوم التكامل ويعتبر ان الاجزاء بداخل النسق تتبع كيانا أكبر من حاصل جمع الاجزاء على حده واطافة بعضها الى بعض حيث لا يمكن وصف النسق بشكل يأخذنا بتقسيمه الى اجزائه المركب منها.
- مفهوم العلاقة يؤكد هذا المفهوم على تنميط العلاقة بين الاجزاء داخل النسق.
- مفهوم التوازن بين عناصر النسق ويعنى ان الانساق يسعى الى التوازن بداخلها والبقاء او الحفاظ على النسق.

ما هو النسق:

- مجموعة من الوحدات المترابطة والمتفاعلة الى تكامل لتحقيق هدف مشترك في إطار وحدة اجتماعية معينة (حسن، ٢٠١٥، ص ٢٦٢)
- ويعرفه (برتا لانفى) بانه نظام لعلاقات متفاعلة يتميز بخاصية التنسيق الاتي لتفاعل مجموعة من العناصر التي تحتويها كيانات معينة.
- كما يراه (هيرن) بانه إطار منطقي من العلاقات المتبادلة بين مجموعة من الوظائف او الغايات وبين هذه الغايات ووسائلها ودوافعها لتحقيق استقرار كيان اجتماعي معين (حسن، ٢٠١٥، ص ٢٦٤)
- وفي إطار المعطيات العلمية والمفاهيم الرئيسية للنظرية فهناك اربعة انساق رئيسية في الخدمة الاجتماعية يمكن توضيحها كما يلي: (عثمان، محمد، ١٩٩٤، ص ٢٣٢)

- نسق العمل: ويتمثل في العمل كفرد عندما يتعامل معه الأخصائي الاجتماعي. وهو ما يطلق عليه نسق او النسق الفردي وتتكون شخصية نسق العمل من الابعاد الاتية البعد الجسمي والبعد النفسي والبعد العقلي والبعد الاجتماعي وقد يكون نسق العمل أكثر من فرد من الانساق التي يتعامل معها الأخصائي الاجتماعي المسئول مع الافراد كلى ينقسم الى مجموعة من الانساق الفرعية في تعامل دينامي فيها بينها وبين الانساق البيئية المحيطة وهو الذين يطلبون المساعدات والخدمات من عام الاشراف
- نسق المستهدفين: من الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية سواء بطريقة مباشرة او من هو لديه اتفاق او عقد العمل عامل التغيير
- نسق التغيير: ويشمل الأخصائي الاجتماعي والمؤسسة وفريق العمل الذين يسعون في تحقيق اهداف التغيير
- نسق العمل: ويشمل الأخصائي الاجتماعي محدث التغيير كل هؤلاء الاشخاص المنهكين معه التغيير.
- نسق الهدف: هو النسق الذي توجه اليه عمليات المساعدة المهنية الا وهو يكون الشباب في المهنة الجامعية بهدف احداث التغيير وقد يكون نسق العمل هو نفسه نسق الهدف عندما يكون التغيير المطلوب هو تغير العمل نفسه.
- وقد اشار كل من ريون ميرتون وجورج فانز وغيرهما ان النسق ينظر اليه: -

- باعتباره مؤلف من عدة من الاجزاء المترابطة.
- ان للنسق احتياجات اساسية لا بد من الوفاء بها والا فان النسق سوف يعنى او بتغير جوهريا.
- لا بد ان يكون النسق دائما في حاله توازن ولكي يتحقق ذلك يجب ان تلبى أجزاءه المختلفة احتياجاته.
- لا يمكن تحقيق كل حاجه من حاجات النسق بواسطة عدة متغيرات.

### سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

- ١- نوع الدراسة:  
تنتمي هذه الدراسة وفقاً لأهدافها إلى نمط الدراسات الوصفية التي يمكن من خلالها الحصول على معلومات دقيقة تصور الواقع وتشخصه وتسهم في تحليل ظواهره، والتي تقوم على تقرير خصائص معينة أو موقف تغلب عليه صفة التحديد، وتعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها واستخلاص النتائج. لذا فالدراسة الحالية تستهدف تحديد معوقات الممارسة المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الفردية بالمجال الطبي في أوقات الأوبئة.
- ٢- المنهج المستخدم:  
اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات جامعة أسيوط وعددهم (٣٠) مفردة، وكذلك منهج المسح الاجتماعي الشامل للمستفيدين من مستشفيات جامعة أسيوط وعددهم (٩٣) مفردة.
- ٣- مجالات الدراسة:

- أ- المجال المكاني:  
تمثل المجال المكاني للدراسة في مستشفيات جامعة أسيوط.
- ب- المجال البشري:  
تمثل المجال البشري للدراسة فيما يلي:
  - ١- المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات جامعة أسيوط وعددهم (٣٠) مفردة.
  - ٢- المسح الاجتماعي الشامل للمستفيدين من مستشفيات جامعة أسيوط وعددهم (٩٣) مفردة.

- ت- المجال الزمني:  
تمثل المجال الزمني للدراسة فترة جمع البيانات من الميدان والتي بدأت في ٢٠٢٢/١/١م إلى ٢٠٢٢/٣/٣١م.
- ٤- أدوات الدراسة:  
تمثلت أدوات جمع البيانات في:
  - (١) استمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين حول المعوقات التي تواجه دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي مع الحالات الفردية بالمستشفيات في أوقات الأوبئة:
  - (٢) استمارة استبيان للمستفيدين حول المعوقات التي تواجه دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي مع الحالات الفردية بالمستشفيات في أوقات الأوبئة:  
ثامناً: النتائج الميدانية للدراسة:
    - ١- دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي مع الحالات الفردية بالمستشفيات في أوقات الأوبئة

جدول رقم (١)

يوضح دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي مع الحالات الفردية بالمستشفيات في أوقات الأوبئة  
كما يحدده الأخصائيون الاجتماعيون

(ن=٣٠)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			ك	%	ك	%	ك	%		
٨	٠.٧٨	١.٥٣	١٩	٦٣.٣	٦	٢٠	١٦.٧	٥	استقبال الحالات المرضية بقسم الاستقبال	١
٧	٠.٤١	١.٩٧	٣	١٠	٢٥	٨٣.٣	٦.٧	٢	توفير الاحتياجات الضرورية للمصابين بقسم الأوبئة	٢
١١	٠.٣٥	١.١٣	٢٦	٨٦.٧	٤	١٣.٣	-	-	توعية هيئة التمريض بالتعامل مع الحالة النفسية للمصاب	٣
١٠	٠.٥٧	١.٢٣	٢٥	٨٣.٣	٣	١٠	٦.٧	٢	توعية الأطقم الطبية بطبيعة سلوكيات المصاب بوباء	٤
٣	٠.٧٣	٢.٥٣	٤	١٣.٣	٦	٢٠	٦٦.٧	٢٠	مساعدة الفريق الطبي على تقبل سلوكيات المصاب	٥
١	٠.٤١	٢.٨	-	-	٦	٢٠	٨٠	٢٤	التعاون مع الفريق الطبي لتقديم أفضل خدمه علاجيه	٦
٢	٠.٦١	٢.٦٧	٢	٦.٧	٦	٢٠	٧٣.٣	٢٢	مساعدة المصاب على فهم خطه العلاج	٧
٤	٠.٨٣	٢.٢٧	٧	٢٣.٣	٨	٢٦.٧	٥٠	١٥	مساعدة أسر المصابين على تقبل طبيعة الإجراءات التي تتبع مع مصابهم داخل المستشفى	٨
٩	٠.٧٨	١.٤٧	٢١	٧٠	٤	١٣.٣	١٦.٧	٥	تنفيذ حملات خارج المستشفى للتوعية بطبيعة الأوبئة	٩
٥	٠.٨٦	٢.٢٣	٨	٢٦.٧	٧	٢٣.٣	٥٠	١٥	تفعيل حملات التوعية على صفحات التواصل الاجتماعي	١٠
٦	٠.٦٩	٢	٧	٢٣.٣	١٦	٥٣.٣	٢٣.٣	٧	توعية أسرة المصاب بالتعامل السليم بعد الخروج المستشفى	١١
٢	٠.٦١	٢.٦٧	٢	٦.٧	٦	٢٠	٧٣.٣	٢٢	تعديل اتجاهات المرضى عن طبيعة الإصابة بأي وباء	١٢
مستوى متوسط	٠.٣٤	٢.٠٤	البعد ككل							

يليه الترتيب الثاني مساعدة المصاب على فهم خطه العلاج، وتعديل اتجاهات المرضى عن طبيعة الإصابة بأي وباء بمتوسط حسابي (٢.٦٧)، ثم الترتيب الثالث مساعدة الفريق الطبي على تقبل سلوكيات المصاب بمتوسط حسابي (٢.٥٣).

يوضح الجدول السابق أن:

دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي مع الحالات الفردية بالمستشفيات في أوقات الأوبئة كما يحدده الأخصائيون الاجتماعيون، تمثل فيما يلي:

- الترتيب الأول التعاون مع الفريق الطبي لتقديم أفضل خدمه علاجيه بمتوسط حسابي (٢.٨)،

الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (٢٠٠٤) وهو  
مستوى متوسط.

٢- يوضح دور الأخصائي الاجتماعي  
كعضو في الفريق الطبي مع الحالات  
الفردية بالمستشفيات في أوقات  
الأوبئة كما يحدده المستفيدون

٢. وفي النهاية الترتيب العاشر توعية الأطقم  
الطبية بطبيعة سلوكيات المصاب بوباء  
بمتوسط حسابي (١.٢٣)، وأخيراً الترتيب  
الحادي عشر توعية هيئة التمريض بالتعامل  
مع الحالة النفسية للمصاب بمتوسط حسابي  
(١.١٣).

٣. وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن  
المتوسط العام لدور الأخصائي الاجتماعي  
كعضو في الفريق الطبي مع الحالات الفردية  
بالمستشفيات في أوقات الأوبئة كما يحدده

### جدول رقم (٢)

يوضح دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي مع الحالات الفردية بالمستشفيات في أوقات الأوبئة  
كما يحدده المستفيدون

(ن=٩٣)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			ك	%	ك	%	ك	%		
٣	٠.٧٣	٢.٣٤	١٥.١	١٤	٣٥.٥	٣٣	٤٩.٥	٤٦	استقبال الحالات المرضية بقسم الاستقبال	١
٤	٠.٦٤	٢.٢٢	١١.٨	١١	٥٤.٨	٥١	٣٣.٣	٣١	توفير الاحتياجات الضرورية للمصابين بقسم الأوبئة	٢
٦	٠.٥٦	٢.١١	١٠.٨	١٠	٦٧.٧	٦٣	٢١.٥	٢٠	توعية هيئة التمريض بالتعامل مع الحالة النفسية للمصاب	٣
١	٠.٧٣	٢.٤٦	١٤	١٣	٢٥.٨	٢٤	٦٠.٢	٥٦	التعاون مع الفريق الطبي لتقديم أفضل خدمه علاجيه	٤
٥	٠.٧٣	٢.١٢	٢١.٥	٢٠	٤٥.٢	٤٢	٣٣.٣	٣١	مساعدة المصاب على فهم خطة العلاج	٥
٨	٠.٧٩	١.٦٢	٥٧	٥٣	٢٣.٧	٢٢	١٩.٤	١٨	مساعدة أسر المصابين على تقبل طبيعة الإجراءات التي تتبع مع مصابهم داخل المستشفى	٦
٧	٠.٥٧	١.٩٤	١٩.٤	١٨	٦٧.٧	٦٣	١٢.٩	١٢	توعية أسرة المصاب بالتعامل السليم بعد الخروج المستشفى	٧
٢	٠.٦٣	٢.٤٣	٧.٥	٧	٤١.٩	٣٩	٥٠.٥	٤٧	تعديل اتجاهات المرضى عن طبيعة الإصابة بأي وباء	٨
مستوى متوسط	٠.٤٢	٢.١٥	البعد ككل							

دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق  
الطبي مع الحالات الفردية بالمستشفيات في

يوضح الجدول السابق أن:

أوقات الأوبئة كما يحدده المستفيدون، تمثل فيما يلي:

- الترتيب الأول التعاون مع الفريق الطبي لتقديم أفضل خدمة علاجية بمتوسط حسابي (٢.٤٦)، يليه الترتيب الثاني تعديل اتجاهات المرضى عن طبيعة الإصابة بأي وباء بمتوسط حسابي (٢.٤٣)، ثم الترتيب الثالث استقبال الحالات المرضية بقسم الاستقبال بمتوسط حسابي (٢.٣٤).
- وفي النهاية الترتيب السابع توعية أسرة المصاب بالتعامل السليم بعد الخروج المستشفى بمتوسط حسابي (١.٩٤)، وأخيراً الترتيب الثامن مساعدة أسر المصابين على

تقبل طبيعة الإجراءات التي تتبع مع مصابهم داخل المستشفى بمتوسط حسابي (١.٦٢).

- وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام لدور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي مع الحالات الفردية بالمستشفيات في أوقات الأوبئة كما يحدده المستفيدون بلغ (٢.١٥) وهو مستوى متوسط.
- ٣ اتجاهات أعضاء الفريق الطبي نحو دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي مع الحالات الفردية بالمستشفيات في أوقات الأوبئة:

### جدول رقم (٣)

يوضح اتجاهات أعضاء الفريق الطبي نحو دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي مع الحالات الفردية بالمستشفيات في أوقات الأوبئة كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون

(ن=٣٠)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	يتقبل أعضاء الفريق وجودي بجوارهم داخل المستشفى	١٩	٦٣.٣	٦	٢٠	٥	١٦.٧	٢.٤٧	٠.٧٨	٦
٢	يهتم الأعضاء بالمعلومات التي أقدمها إليهم عن المرضى	٧	٢٣.٣	٦	٢٠	١٧	٥٦.٧	١.٦٧	٠.٨٤	٩
٣	يسألني الطبيب عن حالة المريض الاجتماعية	٢٠	٦٦.٧	٦	٢٠	٤	١٣.٣	٢.٥٣	٠.٧٣	٤
٤	يطالبي التمريض مساعدتهم في التعامل الحالة النفسية للمريض	٢٤	٨٠	٤	١٣.٣	٢	٦.٧	٢.٧٣	٠.٥٨	١
٥	يتقبل التمريض تدخلاتي لحل مشكلات المرضى داخل المستشفى	١٥	٥٠	٥	١٦.٧	١٠	٣٣.٣	٢.١٧	٠.٩١	٧
٦	يرى الأطباء أنني عضو أساسي في نجاح عملية العلاج للمرضى	٢٣	٧٦.٧	٣	١٠	٤	١٣.٣	٢.٦٣	٠.٧٢	٢
٧	يسألني الأعضاء عن طريقة التعامل مع سلوكيات المرضى	١٨	٦٠	٨	٢٦.٧	٤	١٣.٣	٢.٤٧	٠.٧٣	٥
٨	يهتم الأطباء بالمعلومات عن البيئة	٢١	٧٠	٥	١٦.٧	٤	١٣.٣	٢.٥٧	٠.٧٣	٣



م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		لا		إلى حد ما		نعم				
		ك	%	ك	%	ك	%			
	الاجتماعية للمريض									
٩	يشاركني الأطباء في حملات التوعية بالإصابة بوباء خارج المستشفى	١٠	٣٣.٣	١٣	٤٣.٣	٧	٢٣.٣	٢.١	٠.٧٦	
	البعد ككل							٢.٣٧	٠.٥١	
	مستوى مرتفع									

يوضح الجدول السابق أن:

المستشفى بمتوسط حسابي (٢.١)، وأخيراً الترتيب التاسع يهتم الأعضاء بالمعلومات التي أقدمها إليهم عن المرضى بمتوسط حسابي (١.٦٧).

اتجاهات أعضاء الفريق الطبي نحو دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي مع الحالات الفردية بالمستشفيات في أوقات الأوبئة كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون، تمثلت فيما يلي:

٦. وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام لاتجاهات أعضاء الفريق الطبي نحو دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي مع الحالات الفردية بالمستشفيات في أوقات الأوبئة كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (٢.٣٧) وهو مستوى مرتفع.

٤. الترتيب الأول يطالبني التمريض مساعدتهم في التعامل الحالة النفسية للمريض بمتوسط حسابي (٢.٧٣)، يليه الترتيب الثاني يرى الأطباء أنني عضو أساسي في نجاح عملية العلاج للمرضى بمتوسط حسابي (٢.٦٣)، ثم الترتيب الثالث يهتم الأطباء بالمعلومات عن البيئة الاجتماعية للمريض بمتوسط حسابي (٢.٥٧).

٤- المعوقات التي تواجه دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي مع الحالات الفردية بالمستشفيات في أوقات الأوبئة:

٥. وفي النهاية الترتيب الثامن يشاركني الأطباء في حملات التوعية بالإصابة بوباء خارج

#### جدول رقم (٤)

يوضح المعوقات التي تواجه دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي مع الحالات الفردية بالمستشفيات في أوقات الأوبئة كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون

(ن=٣٠)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		لا		إلى حد ما		نعم				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	عدم توفير مناخ آمن مناسب للأخصائي الاجتماعي بالمستشفى عند التعامل مع مصابي الأوبئة	٢٦	٨٦.٧	٣	١٠	١	٣.٣	٢.٨٣	٠.٤٦	

م	العبارات	الاستجابات						الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
٢	عدم اقتناع الإدارة بأهمية دوري كأخصائي في الفريق الطبي في مواجهة الأوبئة	٢٢	٧٣.٣	٤	١٣.٣	٤	١٣.٣	٢.٦	٠.٧٢	٣
٣	تعتقد الإدارة أن دوري يتعلق بإجراءات العلاج على نفقة الدولة فقط	٣	١٠	٢	٦.٧	٢٥	٨٣.٣	١.٢٧	٠.٦٤	٧
٤	عدم اقتناع الإدارة بتأثير العوامل الاجتماعية على خطة علاج مرضى الأوبئة	١٢	٤٠	١٠	٣٣.٣	٨	٢٦.٧	٢.١٣	٠.٨٢	٦
٥	لا تنظم الإدارة أي اجتماعات تنسيقية لأعضاء الفريق الطبي لوضع خطة كيفية مواجهة الأوبئة	٢٢	٧٣.٣	٥	١٦.٧	٣	١٠	٢.٦٣	٠.٦٧	٢
٦	عدم توفر الإمكانيات المادية لمساعدة الحالات	١٦	٥٣.٣	١٢	٤٠	٢	٦.٧	٢.٤٧	٠.٦٣	٤
٧	تجاهل الإدارة الدعم المادي للأخصائي مقارنة بالأطباء	١٩	٦٣.٣	٥	١٦.٧	٦	٢٠	٢.٤٣	٠.٨٢	٥
البعد ككل								٢.٣٤	٠.٤٤	مستوى متوسط

يوضح الجدول السابق أن:

علاج مرضى الأوبئة بمتوسط حسابي (٢٠١٣)، وأخيراً الترتيب السابع تعتقد الإدارة أن دوري يتعلق بإجراءات العلاج على نفقة الدولة فقط بمتوسط حسابي (١٠٢٧).

المعوقات التي تواجه دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي مع الحالات الفردية بالمستشفيات في أوقات الأوبئة كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون، تمثلت فيما يلي:

٩. وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام للمعوقات التي ترجع إلى إدارة المستشفى التي تواجه دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي مع الحالات الفردية بالمستشفيات في أوقات الأوبئة كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (٢.٣٤) وهو مستوى متوسط.

٧. الترتيب الأول عدم توفير مناخ آمن مناسب للأخصائي الاجتماعي بالمستشفى عند التعامل مع مصابي الأوبئة بمتوسط حسابي (٢.٨٣)، يليه الترتيب الثاني لا تنظم الإدارة أي اجتماعات تنسيقية لأعضاء الفريق الطبي لوضع خطة كيفية مواجهة الأوبئة بمتوسط حسابي (٢.٦٣)، ثم الترتيب الثالث عدم اقتناع الإدارة بأهمية دوري كأخصائي في الفريق الطبي في مواجهة الأوبئة بمتوسط حسابي (٢.٦).

٥- مقترحات تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي مع الحالات الفردية بالمستشفيات في أوقات الأوبئة:

٨. وفي النهاية الترتيب السادس عدم اقتناع الإدارة بتأثير العوامل الاجتماعية على خطة

جدول رقم (٥)

يوضح مقترحات تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي مع الحالات الفردية بالمستشفيات في  
أوقات الأوبئة كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون

(ن=٣٠)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك		
٧	٠.٤٦	٢.٨٣	٣.٣	١	١٠	٣	٨٦.٧	٢٦	عقد ندوات لتوضيح أهمية العمل الفريقي لإجراز المهام	
١	٠	٣	-	-	-	-	١٠٠	٣٠	توعية أعضاء الفريق بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي لنجاح تقديم الخدمات للمرضى في حالة الإصابة بالأوبئة	
٣	٠.٢٥	٢.٩٣	-	-	٦.٧	٢	٩٣.٣	٢٨	توعية الفريق الطبي بأهمية العوامل الاجتماعية للتعافي من فيروس كورونا والأوبئة	
١	٠	٣	-	-	-	-	١٠٠	٣٠	عقد اجتماعات دورية بين أعضاء الفريق لتيسير التعاون الإيجابي لمكافحة انتشار العدوى والسيطرة عليها	
١	٠	٣	-	-	-	-	١٠٠	٣٠	تفريغ وقت الأخصائي داخل المستشفى للقيام بأدواره خاصة في ظل انتشار الأوبئة	
٦	٠.٣٥	٢.٨٧	-	-	١٣.٣	٤	٨٦.٧	٢٦	تخفيف الأعباء الإدارية عن كاهل الأخصائيين الاجتماعيين	
١	٠	٣	-	-	-	-	١٠٠	٣٠	تخصيص مكان مناسب لقسم الخدمة الاجتماعية بالمستشفى للتعامل أوقات الأوبئة	
١	٠	٣	-	-	-	-	١٠٠	٣٠	توفير الحوافز التشجيعية للأخصائي عن أدائه بالفريق الطبي المكلف بالتعامل مع مصابي الأوبئة	
٩	٠.٥٧	٢.٧٧	٦.٧	٢	١٠	٣	٨٣.٣	٢٥	تثقيف التمريض بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع سلوك المرضى المصابين بالأوبئة	
٣	٠.٢٥	٢.٩٣	-	-	٦.٧	٢	٩٣.٣	٢٨	توضيح دور الأخصائي الاجتماعي بالمستشفى عن طريق النشرات والإرشادات الكتابية	
١	٠	٣	-	-	-	-	١٠٠	٣٠	عقد دورات حول كيفية التعامل مع الحالات المرضية وضغط العمل	
٢	٠.١٨	٢.٩٧	-	-	٣.٣	١	٩٦.٧	٢٩	توفير ميزانية من قبل إدارة المستشفى لدعم جهود الأخصائي الاجتماعي	
١	٠	٣	-	-	-	-	١٠٠	٣٠	توفير المكان المناسب للخدمة الاجتماعية الطيبة من قبل إدارة المستشفى	
٤	٠.٣١	٢.٩	-	-	١٠	٣	٩٠	٢٧	دعم إدارة المستشفى لقيمة جهود نسق الخدمة الاجتماعية	
٨	٠.٤٨	٢.٨	٣.٣	١	١٣.٣	٤	٨٣.٣	٢٥	توفير دورات تدريبية للأطباء حول أهمية العوامل النفسية في العلا من قبل	

م	العبارات	الاستجابات						الانحراف المعياري	الترتيب
		لا		إلى حد ما		نعم			
		ك	%	ك	%	ك	%		
	المستشفى								
١٦	توفير دورات تدريبية للأطباء حول أهمية العوامل الاجتماعية في العلامن قبل المستشفى	٢٢	٧٣.٣	٦	٢٠	٢	٦.٧	١٠	
١٧	توضيح دور الأخصائي الاجتماعي بالمستشفى عن طريق الوسائل الإعلانية المختلفة داخل المستشفى	٢٨	٩٣.٣	١	٣.٣	١	٣.٣	٥	
	البعد ككل						٢.٩٢	٠.١٨	
	مستوى مرتفع								

يوضح الجدول السابق أن:

المستشفى لدعم جهود الأخصائي الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢.٩٧)، ثم الترتيب الثالث توعية الفريق الطبي بأهمية العوامل الاجتماعية للتعافي من فيروس كورونا والأوبئة، وتوضيح دور الأخصائي الاجتماعي بالمستشفى عن طريق النشرات والإرشادات الكتابية بمتوسط حسابي (٢.٩٣).

مقترحات تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي مع الحالات الفردية بالمستشفيات في أوقات الأوبئة كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون، تمثلت فيما يلي:

١٠. الترتيب الأول توعية أعضاء الفريق بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي لنجاح تقديم الخدمات للمرضي في حالة الإصابة بالأوبئة، وعقد اجتماعات دورية بين أعضاء الفريق لتيسير التعاون الإيجابي لمكافحة انتشار العدوى والسيطرة عليها، وتفريغ وقت الأخصائي داخل المستشفى للقيام بأدواره خاصة في ظل انتشار الأوبئة، وتخصيص مكان مناسب لقسم الخدمة الاجتماعية بالمستشفى للتعامل مع أوقات الأوبئة، وتوفير الحوافز التشجيعية للأخصائي عن أدائه بالفريق الطبي المكلف بالتعامل مع مصابي الأوبئة، وعقد دورات حول كيفية التعامل مع الحالات المرضية وضغط العمل، وتوفير المكان المناسب للخدمة الاجتماعية الطبية من قبل إدارة المستشفى بمتوسط حسابي (٣)، يليه الترتيب الثاني توفير ميزانية من قبل إدارة

١١. وفي النهاية الترتيب التاسع تثقيف التمريض بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع سلوك المرضى المصابين بالأوبئة بمتوسط حسابي (٢.٧٧)، وأخيراً الترتيب العاشر توفير دورات تدريبية للأطباء حول أهمية العوامل الاجتماعية في العلامن قبل المستشفى بمتوسط حسابي (٢.٦٧).

١٢. وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام لمقترحات تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي مع الحالات الفردية بالمستشفيات في أوقات الأوبئة كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (٢.٩٢) وهو مستوى مرتفع.

### تاسعاً: النتائج العامة للدراسة:

- توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج التي تجيب على التساؤلات التي حددتها مسبقاً والتي تتفق وأهداف الدراسة، وتتضح كالتالي:
- 1- إجابة التساؤل الأول للدراسة: " ما دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي بمستشفيات العزل للحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد؟":
    - توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي بمستشفيات العزل للحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (٢٠٠٤) وهو مستوى متوسط، وذلك وفقاً للمؤشرات التالية:
    - التعاون مع الفريق الطبي لتقديم أفضل خدمه علاجيه بمتوسط حسابي (٢٠٨).
    - مساعدة المصاب على فهم خطه العلاج، وتعديل اتجاهات المرضى عن طبيعة الإصابة بأي وباء بمتوسط حسابي (٢٠٦٧).
    - مساعدة الفريق الطبي على تقبل سلوكيات المصاب بمتوسط حسابي (٢٠٥٣).
  - توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي بمستشفيات العزل للحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (٢٠١٥) وهو مستوى متوسط، وذلك وفقاً للمؤشرات التالية:
  - التعاون مع الفريق الطبي لتقديم أفضل خدمه علاجيه بمتوسط حسابي (٢٠٤٦).
- تعدّل اتجاهات المرضى عن طبيعة الإصابة بأي وباء بمتوسط حسابي (٢٠٤٣).
- استقبال الحالات المرضية بقسم الاستقبال بمتوسط حسابي (٢٠٣٤).
- 2- إجابة التساؤل الثاني للدراسة: " ما اتجاهات أعضاء الفريق الطبي نحو دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي بمستشفيات العزل للحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد؟":
- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى اتجاهات أعضاء الفريق الطبي نحو دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي بمستشفيات العزل للحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (٢٠٣٧) وهو مستوى مرتفع، وذلك وفقاً للمؤشرات التالية:
- يطالبني التمريض مساعدتهم في التعامل الحالة النفسية للمريض بمتوسط حسابي (٢٠٧٣).
  - يرى الأطباء أنني عضو أساسي في نجاح عملية العلاج للمرضى بمتوسط حسابي (٢٠٦٣).
  - يهتم الأطباء بالمعلومات عن البيئة الاجتماعية للمريض بمتوسط حسابي (٢٠٥٧).
- 3- إجابة التساؤل الثالث للدراسة: " ما المعوقات التي تواجه دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي بمستشفيات العزل للحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد؟":
- ومن خلال نتائج الدراسة الميدانية تتحدد المعوقات التي تواجه دور الأخصائي الاجتماعي

- كعضو في الفريق الطبي بمستشفيات العزل للحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد، فيما يلي:
- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المعوقات التي ترجع إلى إدارة المستشفى التي تواجه دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي بمستشفيات العزل للحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون بلغ (٢.٣٤) وهو مستوى متوسط، وذلك وفقاً للمؤشرات التالية:
  - عدم توفير مناخ آمن مناسب للأخصائي الاجتماعي بالمستشفى عند التعامل مع مصابي الأوبئة بمتوسط حسابي (٢.٨٣).
  - لا تنظم الإدارة أي اجتماعات تنسيقية لأعضاء الفريق الطبي لوضع خطة كيفية مواجهة الأوبئة بمتوسط حسابي (٢.٦٣).
  - عدم اقتناع الإدارة بأهمية دوري كأخصائي في الفريق الطبي في مواجهة الأوبئة بمتوسط حسابي (٢.٦).
  - توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المعوقات التي ترجع إلى إدارة المستشفى التي تواجه دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي بمستشفيات العزل للحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد كما يحددها المستفيدون بلغ (٢.٦) وهو مستوى مرتفع، وذلك وفقاً للمؤشرات التالية:
  - عدم توفر الإمكانيات المادية لمساعدة الحالات بمتوسط حسابي (٢.٨).
- ١٣- توعية أعضاء الفريق بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي لنجاح تقديم الخدمات للمرضى في حالة الإصابة بالأوبئة، وعقد اجتماعات دورية بين أعضاء الفريق لتيسير التعاون الإيجابي لمكافحة انتشار العدوى والسيطرة عليها، وتفريغ وقت الأخصائي داخل المستشفى للقيام بأدواره خاصة في ظل انتشار الأوبئة، وتخصيص مكان مناسب لقسم الخدمة الاجتماعية بالمستشفى للتعامل أوقات الأوبئة، وتوفير الحوافز التشجيعية للأخصائي عن أدائه بالفريق الطبي المكلف بالتعامل مع مصابي الأوبئة، وعقد دورات حول كيفية التعامل مع الحالات المرضية وضغط العمل.

- ١- توفير ميزانية من قبل إدارة المستشفى لدعم جهود الأخصائي الاجتماعي.
- ٢- توعية الفريق الطبي بأهمية العوامل الاجتماعية للتعافي من فيروس كورونا والأوبئة، وتوضيح دور الأخصائي الاجتماعي بالمستشفى عن طريق النشرات والإرشادات الكتابية.
- ٣- تخفيف الأعباء الإدارية عن كاهل الأخصائيين الاجتماعيين.
- ٤- تثقيف التمريض بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع سلوك المرضى المصابين بالأوبئة، ودعم إدارة المستشفى لقيمة جهود نسق الخدمة الاجتماعية.
- ٥- توفير ميزانية من قبل إدارة المستشفى لدعم جهود الأخصائي الاجتماعي.
- ٦- زيادة المقررات المالية المخصصة من قبل وزارة الصحة لدعم مشروعات وبرامج الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي.
- ٧- دعم الدور الوقائي للأخصائي الاجتماعي داخل المستشفيات بشكل عام.

- وتوفير المكان المناسب للخدمة الاجتماعية الطبية من قبل إدارة المستشفى بمتوسط حسابي (٣).
١٤. توفير ميزانية من قبل إدارة المستشفى لدعم جهود الأخصائي الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢.٩٧).
١٥. توعية الفريق الطبي بأهمية العوامل الاجتماعية للتعافي من فيروس كورونا والأوبئة، وتوضيح دور الأخصائي الاجتماعي بالمستشفى عن طريق النشرات والإرشادات الكتابية بمتوسط حسابي (٢.٩٣).
- توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى مقترحات تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي بمستشفيات العزل للحالات المصابة بفيروس كورونا المستجد كما يحددها المستفيدون بلغ (٢.٥٩) وهو مستوى مرتفع، وذلك وفقاً للمؤشرات التالية:
١٦. تخفيف الأعباء الإدارية عن كاهل الأخصائيين الاجتماعيين بمتوسط حسابي (٢.٨).
١٧. تثقيف التمريض بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع سلوك المرضى المصابين بالأوبئة، ودعم إدارة المستشفى لقيمة جهود نسق الخدمة الاجتماعية بمتوسط حسابي (٢.٧٦).
١٨. توفير ميزانية من قبل إدارة المستشفى لدعم جهود الأخصائي الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢.٧٥).

#### عاشراً: توصيات الدراسة:

- بناء على النتائج السابقة توصلت الدراسة إلى بعض التوصيات والتي نعرضها فيما يلي:

## مراجع الدراسة

- ٦- عصام، بدري أحمد (٢٠٢٠): المسؤولية الاجتماعية للشباب الجامعي لدعم الجهود الحكومية في مواجهة الأمراض المعدية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد ٥١ يوليو ٢٠٢٠
- ٧- كماش، يوسف لازم (٢٠١٥): الصحة والتربية الصحية-التربية المدرسية والرياضية، دار الخليج للنشر والتوزيع عمان.
- ٨- لطف الله، نادية سمعان (٢٠١٠): فاعلية وحدة عن الأمراض الباثية في ضوء المعايير القومية في تنمية المعارف ومهارات إدارة الأزمات الصحية لدى الطالب المعلم، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، كلية التربية جامعة عين شمس، العدد ١٦٠.
- ٩- محمد، حسن عبد الباسط (١٩٨٨): التنمية الاجتماعية، القاهرة، مكتبة وهبة.
- ١٠- مخلوف، إقبال إبراهيم (٢٠٠٠): الرعاية الطبية والصحية ورعاية المعاقين، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- ١١- مرسي، أحمد ذكي محمد (٢٠٢٠): تصور مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتحقيق الدعم لمتعافين من فيروس كورونا المستجد، مجلة الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية جامعة الفيوم عدد يوليو، ٢٠٢٠.
- ١٢- مطاوع، ضياء الدين محمد (٢٠٠٤): في بيولوجية الإنسان والتربية الصحية، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، إدارة الثقافة العلمية.

- ١- أبو النصر، مدحت محمد (١٩٩٦): الخدمة الاجتماعية الوقائية، الإمارات، دار العلم.
- ٢- (٢٠٢٠): الآثار الإيجابية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المؤتمر الدولي الرابع لتطوير التعليم العربي، إدارة التعليم الإلكتروني ضرورة حتمية لحل المشكلات التعليمية الناجمة عن انتشار فيروس كورونا، أكاديمية رواد التميز الجيزة، في الفترة من ٦ يوليو ٢٠٢٠.
- ٣- خليل، زكينة عبد القادر (٢٠٠٠): العوامل المؤثرة على قيام الأخصائي الاجتماعي بالدفاع عن العملاء في المستشفيات الجامعية، المؤتمر العلمي الحادي عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة.
- ٤- السليمي، إبراهيم (١٩٩١): الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- ٥- شفيق، أحمد شفيق (٢٠٠١): علاقة بعض المتغيرات بإكساب الأخصائي الاجتماعي المهارات التخطيطية في المجال الطبي، مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد العاشر.



- Joseph wranka:human -١٧  
Joseph Wranka (١٩٩٥): Human  
Rights in Richard Edwards (ED)  
Encyclopedia of Social Work,  
١٩th Edition, Vol ٢, (Washington  
D.C., NASw, ١٩٩٥), P. ١٤٠٩
- Nicole Brown (٢٠٢٠) : -١٨  
Social Service Workers  
mitigating the impact of covid-  
١٩ (٢٠٢٠/٢) Global Social  
Service Work Force Alliance,  
[www.socialserviceworkforce.org](http://www.socialserviceworkforce.org)
- Noael and Ritatimms -١٩  
(١٩٨٢): Dictionary of Social  
Welfare, Route ledge,  
Kegonpoat, London.
- Sarah Daren (١٩٩٠): How to Switch  
Careers to Social Work in age  
Covid-١٩ , (٢٠٢٠/٤)www.Vault.com  
-Webster, New World Dictionary,  
New York, Worner Book, I.N.C. ١٩٩٠

- ١٣ منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٤):  
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط المركز  
الإقليمي لأنشطة صحة البيئة، عمان، الدليل  
الشامل للعاملين بخدمات صحة البيئة، الجزء  
الأول-الإنسان والصحة والبيئة.
- ١٤ منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٤):  
أهم الأسباب العشر المؤدية الي الوفاء في  
العالم، الموقع الرسمي على شبكة الأنترنت،  
<https://www.who.int/ar/room/face-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
- ١٥ Barker, Robert (١٩٨٧):  
The social work dictionary,  
(National association of social  
workers,N,Y,  
[www.dictionary.cambridge.org](http://www.dictionary.cambridge.org)
- ١٦ Erlene Ginise Owen/linda  
may Grobman: safety&covid-  
١٩in our professional social  
work roles:rights,responsibilities  
and resources the new social  
worker the social work carrer  
magazine,www.socialworker.co  
m

