أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية

The Impact of the CORONA Virus Pandemic on the Family Relations of the Medical Staff

د/ نَشْوَى زَكِّي بَسْيُونِي مَبْرُوك
مُدَرِس بِقِسْمِ الْمَجَالاتِ
بالمَعهد الْعَالِي لِلْخِدْمَة الاجْتِمَاعِيَّة بِكَفْرِ الشِيْخ

أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية

الملخص: هدفت الدراسة الكشف عن أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية بمدينة المحلة الكبرى بمحافظة الغربية، وقد اعتمدت على نمط الدراسات الوصفية، وقد بلغ عدد العينة العمدية (107) طبيب وممرض من أفراد الطاقم الطبي بمستشفى صدر المحلة الكبرى ومستشفى الحُميات عزل كامل منهم (34) ذكور، و(73) إناث، وقد أظهرت المعالجة الإحصائية للنتائج وفقاً لثلاث أبعاد، حيث البعد الأول الذي ينص على أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية الداخلية، وقد بلغت الأهمية النسبية (73,28%)، بينما البعد الثاني نص على أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الخارجية وقد بغلت الأهمية النسبية (72,45%)، وأخيراً البعد الثالث الخاص بالمشكلات الاجتماعية المترتبة على أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية التي تمثلت في معاناة أفراد الطاقم الطبي من الأطباء والممرضين في صعوبة تقبل أخطاء أفراد الأسرة، ومن حدة العنف بينهم وبين شريك الحياة الذي قد يصل إلى حد الانفصال، أو التهديد بالطلاق نتيجة كثرة الخلافات الأسرية، التعامل مع الأبناء بعنف شديد قد يصل إلى حد المشاجرات وعدم احترام أدوار كل فرد في الأسرة، وقلة اهتمام الطرف الآخر، وتدخل الأقارب في شؤون حياتهم الأسرية، والتقصير في أداء المسؤولية الاجتماعية تجاه أسرته، وأوصت الدراسة بإجراء المزيد من الدراسات ذات العلاقة بالتماسك الأسري وتفعيل البرامج التنموية والوقائية والعلاجية من خلال المستشفيات الحكومية لأي جائحة مستقبلية.

الكلمات المفتاحية: جائحة فيروس كورونا – الطاقم الطبي – العلاقات الأسرية.

Abstract: The study aimed to reveal the impact of the Corona virus pandemic on the family relations of medical staff in the city of Al-Mahalla Al-Kubra in Gharbia Governorate, and it relied on the pattern of descriptive studies. (34) males, and (73) females. The statistical treatment of the results showed according to three dimensions, where the first dimension states the impact of the Corona virus pandemic on the internal family relationships of medical staff, and the relative importance reached (73.28%), while the second dimension A text on the impact of the Corona virus pandemic on the external relations of the medical staff, which was of relative importance (72.45%). Finally, the third dimension of the social problems resulting from the impact of the Corona virus pandemic on the family medical staff's relations, which was represented in the suffering of the medical staff, including doctors and nurses, in the difficulty of accepting the mistakes of family members, and the severity of violence between them and the life partner, which may amount to separation, or threat Divorce as a result of many family disputes, dealing with children with extreme violence may reach the point of quarrels, disrespect for the roles of each member in the family, lack of interest of the other party, interference of relatives in the affairs of their family life, and failure to perform social responsibility towards his family, and the study recommended conducting more studies Related to family cohesion and activating developmental, preventive and curative programs through government hospitals for any future pandemic.

Keywords: Corona virus pandemic - medical staff - family relations.

أولاً: مدخل مشكلة الدراسة:

الجائحة هي وباء انتشر عبر منطقة جغرافية كبيرة، وفي العادة تكون المنطقة كبيرة جداً لدرجة أنها تشمل قارات متعددة أو في جميع أنحاء العالم.

ويُعد فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19) واحداً من أخطر الفيروسات والأوبئة التي تعرض لها العالم منذ قرن من الزمان، وذلك منذ جائحة الإنفلونزا الإسبانية (H1N1) والتي ظهرت عام (1918م – 1919م) وخلفت وراءها أكثر من (20) إلى (50) مليون متوفي حول العالم، والتي تمثل أشد فاشية مرضية حدثت في تاريخ الإنسانية، ويأتي (كوفيد 19) كأحد فيروسات كورونا المتطورة ليهدد الأمن الصحي في العالم أجمع لما خلفه من آثار جسيمة لم يكن يتوقعها العالم بكافة مؤسساته العالمية والإقليمية والمحلية (منظمة الصحة العالمية، 2020).

وأكدت على ذلك منظمة الصحة العالمية التي أشارت إلى أن أعضاء فريق العمل الطبي يمثلون خطوط الدفاع الأولى وقت الجائحة؛ فهم وأسرهم الأكثر عرضة لتفشي المرض، لما يتعرضون له من مخاطر تزيد من تعرضهم لخطر الإصابة، بسبب وجودهم المستمر في أماكن الإصابة، وملامسة المرضى، ومن جانب آخر يتعرض فريق العمل الطبي للعديد من المتاعب منها: ساعات العمل الطويلة، الضيق النفسي، والتعب، والإرهاق المهني، والعنف البدني والنفسي، الأمر الذي ينعكس عليهم وعلى علاقاتهم الأسرية (World Health Organization, 2020).

كما تجتهد كل من العلوم والمهن بلا استثناء على المساهمة في مواجهة هذا الوباء سواء على مستوى الوقاية أو العلاج. ومن هذه المهن مهنة الخدمة الاجتماعية، وهذه المهنة منذ نشأتها وهي تحاول مساعدة الناس والمجتمع على مواجهة المشكلات بصفة عامة والمشكلات الاجتماعية بصفة خاصة، أيضاً هذه المهنة بناءً على تاريخها المهني (منذ نهاية القرن التاسع) وخاصة في المجال الطبي (منذ عام 1880 في بريطانيا ومنذ عام 1893 في الولايات المتحدة الأمريكية) سوف نجد أنها كان لها دور فعال في مواجهة الأوبئة الصحية مثل ما حدث عندما ظهر وباء الطاعون ووباء السل.

وقد أشار (Rosoff, 2008) في مقالته أخلاقيات الرعاية: الأخصائيون الاجتماعيون ومواجهة جائحة الإنفلونزا، إلى الدور الذي سيُطلب من الأخصائيين الاجتماعيين القيام به للمساهمة في مواجهة الجائحة، وأشارت إلى الضغوطات التي ستواجه الأطباء والممرضات والأخصائيين الاجتماعيين، وإلى أهمية استعداد الأخصائيين الاجتماعيين لمواجهة مثل هذه الجوائح وما يترتب عليها من أزمات. وهناك من الكتب التي اهتمت بذلك المجال وتناولت دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة بعض الجوائح الصحية، كالسل والطاعون، والإنفلونزا والكوليرا، والأمراض المعدية.

والأخصائي الاجتماعي عضو من أعضاء الفريق الطبي له دور أساسي في المجال الطبي خاصة في ظل جائحة فيروس كورونا، ولكن نتيجة تخوف أكثرهم من الاختلاط بالمرضى أثناء العمل داخل مستشفيات العزل الصحي أدى ذلك إلى عدم قيامه بالدور المطلوب منه في التعامل مع المشكلات المختلفة المرتبطة بفيروس كورونا سواء للفريق الطبي وأسرهم أو للمرضى وأسرهم أو المحيطين بهم، وذلك للتقليل من أثر التباعد الاجتماعي وتطبيق العزل الصحي بالمستشفى.

كما أن العدوى التي قد يتعرض لها الأطباء والعاملون في القطاع الصحي من القضايا المهمة والتي تفوق

في تأثيرها قطاعات أخرى، والأسباب لا تنتهي، منها أنهم ينتقلون بين المرضى، وبذلك قد يتسببون في نقل المرض إلى غير المصابين به، وأنهم يعودون إلى أسرهم، وقد يتسببون في نقل المرض إليهم، إضافة إلى أنهم قد يسقطون ضحايا لمرض يحاولون البحث عن علاجه، ما يجعل من حماية العاملين في القطاع الصحي من العدوى ضرورة قصوى (نجوى طنطاوي، 2020).

وتؤثر العلاقات الأسرية في عملية التنشئة الاجتماعية، فالوفاق والعلاقات السوية بين الزوجية تؤدي إلى إشباع حاجة الأبناء من الأمن النفسي والتوافق الاجتماعي، كما أن الخلاقات بين الوالدين تخلق توتراً يشيع في جو الأسرة؛ مما يؤدي إلى أنماط السلوك المضطرب لدى الأبناء، فتماسك الجماعة يحقق مستوى حياة أفضل لأعضائها ويقوي من قدرتهم على الاندماج والمشاركة (بهاء الدين صبري الحلواني، 2012، 173 – 174).

وانطلاقاً مما سبق، وإدراكاً لأهمية العلاقات الأسرية للأطباء والممرضين من خلال تأثر أفراده، ونظراً لعدم توفر دراسات اجتماعية قامت بقياس مستوى العلاقات الأسرية للطاقم الطبي وقت جائحة فيروس كورونا على حسب حدّ علم الباحثة؛ ويعزى ذلك لكون هذه الجائحة الأولى من نوعها في المجتمع المصري التي فرضت عليهم التباعد الاجتماعي، والحجر المنزلي، والعزل الصحي بالمستشفيات، وعليه فإن الحاجة لمثل هذه الدراسة تكون ملحة لرصد مستوى العلاقات الأسرية للطاقم الطبي أثناء جائحة كورونا، وعلى ذلك فإن مشكلة الدراسة تتحد في التعرف على أثر جائحة فيروس كورونا في علاقات الطاقم الطبي الأسرية.

ثانياً: الدراسات السابقة:

وفيما يلي سيتم عرض الدراسات السابقة انطلاقاً من الخاصية التراكمية للعلم، حيث يتضح أن أي بحث علمي يتم إجراؤه يعتمد أساساً على تجارب الآخرين، والاستفادة من خبراتهم التي تتمثل في دراساتهم وبحوثهم السابقة، فتتناول الباحثة في هذا الجزء أهم الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تعرضت لجائحة فيروس كورونا؛ وبناءً على ذلك تستعرض الباحثة تلك الدراسات فيما يلي:

تشير دراسة (Geng Li , Et.A1, 2020) أن فيروسات كورونا (CoVs) تُعد إلى حد بعيد أكبر مجموعة معروفة من فيروسات الحمض النووي الريبي ذات الإحساس الإيجابي والتي تحتوي على مجموعة واسعة من العوائل الطبيعية، في العقود القليلة الماضية، شكلت فيروسات كورونا المستحدثة تهديداً عالمياً للصحة العامة، والاستجابة المناعية ضرورية للسيطرة على عدوى فيروس كورونا والقضاء عليها، ومع ذلك، قد تؤدي الاستجابات المناعية غير المعدلة إلى أمراض المناعة وضعف تبادل الغازات الرئوية، وقد يؤدي اكتساب فهم أعمق للتفاعل بين فيروسات كورونا وأنظمة المناعة الفطرية للمضيفين إلى إلقاء الضوء على تطور واستمرار الالتهاب في الرئتين ونأمل أن يقلل من خطر التهاب الرئة الناجم عن فيروسات كورونا.

وتكشف دراسة (وردة برجان، رشيد خلفان، 2020) عن مستوى جودة الحياة لدى الممرضين الذين يمارسون مهامهم على مستوى بعض مراكز الصحة الجوارية والمؤسسات الاستشفائية بولاية تيزي وزو، وكذا الكشف عن الفروق في مستوى جودة الحياة تبعاً لمتغير الأقدمية في العمل. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي، وتم استخدام استبيان جودة الحياة من تصميم وإعداد الباحثين، تم توزيعها على 250 ممرض وممرضة اختيروا بطريقة عشوائية بسيطة، وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية: مستوى جودة الحياة لدى الممرضين كان متوسط بنسبة (71,6%)، وعدم وجود فروق في مستوى جودة الحياة تعزى لمتغير الأقدمية في العمل.

وأكدت دراسة (إبراهيم السيد عيسى غنيم، 2020) على وجود عدد من المشكلات التي تعاني منها أسر فريق العمل الطبي وتشمل: مشكلات سلوكية، ومشكلات جسدية، ومشكلات روحية، ومشكلات اجتماعية، مما يستدعي توجيه مزيد من الاهتمام والدعم لتلك الفئة.

وقد أكدت دراسة (Luttik, 2020) على أن الجائحة لها تأثير مدمر على العلاقات بشكلٍ عام والعلاقات الأسرية على وجه التحديد.

وتهدف دراسة (An, et al., 2020) إلى الكشف عن العلاقة بين الاكتئاب وجودة الحياة وكذلك الكشف عن انتشار الاكتئاب لدى ممرضي قسم الطوارئ بالصين خلال جائحة كوفيد 19، حيث تم توزيع استبيان الكتروني لقياس الاكتئاب واستخدام مقياس الصحة للمريض المكون من 9 بنود، ومقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية الصورة المختصرة، وذلك في الفترة بين 15 و20 مارس 2020، تم توزيع الاستبيان على 1103 ممرض من مصالح الاستعجالات. وقد أشارت نتائج الدراسة أن (43,61%) من الممرضين يعانون من الاكتئاب، كما أن الممرضين المصابين بالاكتئاب لديهم مستوى جودة حياة أقل مقارنة بغيرهم غير المصابين بالاكتئاب. أي أن الاكتئاب شائع لدى ممرضي أقسام الطوارئ أثناء تفشي وباء كوفيد19، ولأن تأثيره ضار على جودة الحياة وعلى نوعية الخدمات الصحية المقدمة تم اقتراح قيام السلطات بتنظيم فحوصات منتظمة للكشف عن الاكتئاب وتطوير تدابير وقائية تستهدف التخفيف من أخطار الاكتئاب من خلال توفير الدعم المالي واستشارات نفسية عبر الانترنت.

وقد أكدت دراسة (Dong, et al., 2020) على أن مخاوف الأطباء الرئيسية هي أن عائلاتهم لن يتم الاعتناء بها، وأنهم لن يكونوا قادرين على العمل بشكل صحيح، بالإضافة إلى قلقهم بشأن صحتهم الجسدية، هذا فضلاً عن وجود معارف قريبين مصابين بالفيروس، ووجود مشكلات في العلاقات الأسرية.

كما تهدف دراسة (Suryavanshi, Kadam, Dhumal, Nimkar, Mave & Gupta, 2020) إلى التعرف على مستوى الصحة العقلية وجودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة العمومي والخاص الذين يهتمون بمرضى كوفيد 19، حيث أجريت الدراسة على عينة مكونة من 197 عامل في الصحة (طبيب وممرض)، وتم توزيع الاستبيان الالكتروني في الفترة من 5 إلى 16 مايو 2020، تمثلت أدوات الدراسة في استبيان صحة المريض PHQ-9 لقياس أعراض الاكتئاب، مقياس القلق العام (GAD-7)، مقياس جودة الحياة ومقياس لتحديد الضغوطات التي يتعرض لها عمال الصحة، ومن بين النتائج التي أشارت إليها الدراسة ارتفاع معدل انتشار أعراض الاكتئاب والقلق وانخفاض جودة الحياة لدى مهنيي الصحة في الهند، حيث أن نسبة (47%) يعانون من الاكتئاب ويعاني ما نسبته (50%) من القلق، و(45%) يعانون من انخفاض جودة الحياة، كما كانت احتمالات الإصابة بالاكتئاب والقلق أعلى (2,37) مرة لدى مهنيي الصحة العازبين مقارنة بمهنيي الصحة المتزوجين وأن هناك حاجة ملحة لوقاية وعلاج أعراض الصحة العقلية لدى عمال الصحة في الخطوط الأمامية.

وأكدت دراسة (Redondo, 2020) حول الخدمة الاجتماعية خلال أزمة كوفيد-19: الاستجابة للاحتياجات الاجتماعية الملحة، على أهمية دور الأخصائيين الاجتماعيين وقت الجوائح للتخفيف من الآثار والضغوط المترتبة على الجائحة، هذا فضلاً عن التخفيف من وطأة موت الأحباء.

وتحدد دراسة (Çelmeçe & Menekay, 2020) تأثير مستويات كل من الضغط، القلق والاحتراق

على نوعية حياة العاملين في مجال الرعاية الصحية (أطباء، ممرضين ومساعدي الرعاية الصحية) الذين يهتمون بمرضى كوفيد-19. وقد تكونت عينة الدراسة من 240 عامل تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مستشفيات الأوبئة في مدينة توكات بتركيا. وتم استخدام مقياس الضغط المدرك ومقياس سبيلبرجر للقلق كحالة وسمة، ومقياس ماسلاش للاحتراق النفسي ومقياس جودة الحياة. ومن بين النتائج التي توصل إليها البحث أن الضغط، القلق والاحتراق النفسي أثروا سلباً على نوعية الحياة لدى مهنيي الرعاية الصحية.

يتضح من الدراسات السابقة التي تم عرضها أن هناك اهتماماً متزايداً بالنسبة لجائحة فيروس كورونا كأزمة عالمية، كذلك الاستعداد لأي جائحة مستقبلية، ونشير هنا إلى تأثير تلك الجائحة على علاقات الطاقم الطبي الأسرية، وأهمية الجوانب المهنية والأسرية المختلفة للفريق الطبي، لذلك تُعد تلك الدراسة الحالية مكملة للدراسات السابقة في النواحي الاجتماعية خاصة العلاقات الأسرية.

ثالثاً: أهمية الدراسة:

1- تأخذ الدراسة أهميتها من أهمية الشريحة الي تتناولها والمتمثلة في الطاقم الطبي من الأطباء والممرضين لما لهم من دور مهم في التصدي لجائحة فيروس كورونا.

2- أهمية مستشفى صدر المحلة الكبرى ومستشفى الحميات كمؤسسة عزل كامل تقدم خدمات صحية للعديد من فئات المجتمع المصابة بالفيروس.

3- إيضاح أثر جائحة فيروس كورونا على الطاقم الطبي بصفة عامة، وأثرها بصفة خاصة على العلاقات الأسرية للفريق الطبي.

4- خطورة جائحة فيروس كورونا التي حدثت بشكل مفاجئ مما كان له الأثر السلبي في النواحي الاقتصادية والاجتماعية والنفسية والأسرية والحياتية المختلفة.

5- الأسرة هي نواة المجتمع الأساسية، مما يجعل هناك أهمية لدراسة أثر جائحة فيروس كورونا على العلاقات الأسرية لفريق العمل الطبي.

رابعاً: أهداف الدراسة:

يتمثل الهدف الرئيسي للدراسة في "تحديد أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية".

وتتمثل الأهداف الفرعية في الآتي:

- تحديد أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية الداخلية.
- تحديد أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية الخارجية.
- تحديد المشكلات الاجتماعية لأثر جائحة كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية.

خامساً: تساؤلات الدراسة:

التساؤل الرئيس: ما أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية؟

ويتفرع من هذا التساؤل المؤشرات الفرعية التالية:

1- ما أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية الداخلية؟
2- ما أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية الداخلية؟
3- ما المشكلات الاجتماعية المترتبة على أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية؟

سادساً: الموجهات النظرية للدراسة:

تستند هذه الدراسة على معطيات نظرية الأنساق الاجتماعية، نموذج التدخل في الأزمات، ويمكن توضيح ذلك فيما يلي:

1- نظرية الأنساق الاجتماعية:

نظرية الأنساق في الخدمة الاجتماعية نبعت من النظرية العامة للأنساق وهي نظرية بيولوجية أسسها العالم البيولوجي "بيرتالانفي"، وتفترض هذه النظرية أن جميع الكائنات الحية عبارة عن أنساق تتكون من أنساق أصغر (أنساق فرعية) ولكنها في نفس الوقت عبارة عن أجزاء من أنساق أكبر (Malcolm, Payne, 1997, 137).

ويعرف النسق بأنه وحدة مكونة من أجزاء ويؤدي كل جزء من أجزائها وظيفة معينة من شأنها الإسهام في تماسك الوحدة الشاملة (ماهر أبوالمعاطي، 2003، 349).

حيث يرى "بارسونز" وهو من أشهر من كتب عن نظرية الأنساق أن الأنساق الاجتماعية تتصف بخاصيتين أساسيتين:

أ) ميل مكونات النسق إلى الحفاظ على درجة عالية من التكامل.

ب)ميل إلى التوازن أي إلى استمرارية مكونات النسق في أداء وظائفها.

وتركز نظرية الأنساق العامة على مجموعة عناصر يتكون منها النسق وهي:

أ) **المدخلات:** والتي تتمثل في الموارد البشرية، التجهيزات والمعدات، الوقت، عنصر الزمن، الدعم والإعلانات والعملاء.

ب)**العمليات التحويلية:** وهي تلك العمليات التي تستهدف تحقيق أكبر فائدة من المدخلات حيث تستبعد المدخلات غير المناسبة للنسق، ولها أهمية قصوى في تحقيق النسق والإقرار به وفق ما يتحقق لهذه العمليات من الكفاءة والمقدرة، وتتحدد في اتخاذ القرارات، الإشراف، طبيعة العلاقات بين فريق العمل، التنسيق والتكامل بين الخدمات داخل المؤسسة، وأيضاً الخدمات الأخرى الموجودة في المجتمع والقائمة به (Richard, Scott, 1992, 40).

ج) **المخرجات:** وهي سلسلة من الإنجازات والنتائج المتحققة من العمليات والأنشطة التي قام بها النسق، أي نتائج عمل النسق الذي يتبلور في أشكال أنماط مختلفة تتمثل فيما يقدمه للبيئة في صورة مخرجات.

د) **التغذية العكسية أو الرجع:** وهي ما تقدمه البيئة نتيجة تلقيها للمخرجات أو مجموعة الاستجابات البيئية للمخرجات والتي تسمح بتعديل العمليات التحويلية أو المخرجات مستقبلاً، وقد تُمثل جزءاً من

المخرجات لتحويلها مرة أخرى إلى المدخلات.

2- نموذج التدخل في الأزمات:

يعرف بأنه أسلوب علاجي يستخدم عند حدوث الأزمة ليزيد من قدرات نسق العملاء على النمو الإيجابي والتغيير من خلال تحديد المشكلة وإدراك مكوناتها وتعلم أساليب سلوكية أكثر فاعلية للتوافق مع الخبرات المشابهة (ماهر أبوالمعاطي علي، 2009، 119).

ونموذج التدخل في الأزمات هو مجموعة من المفاهيم المتعلقة بردود أفعال الأشخاص عندما يواجهون تجارب غير مألوفة، وقد تكون هذه التجارب على هيئة كوارث طبيعية أو فقدان معنى ما أو تغييرات في البناء الاجتماعي أو تغييرات في دورة الحياة، وبالتالي حاجة الجماعات للمساعدة خلال فترات التغير المفاجئ والعنيف من وضع حياتي إلى وضع آخر (علي المبروك عون عبدالجليل، 2013، 66).

ويرى ماكيلاند أن هناك عوامل تساعد على تهدئة موقف الأزمة منها (سليمان، 2011، 7):

- الأفعال التي يتخذها طرف أو أكثر من أطراف أزمة حقيقية، أو تدخل أطراف أخرى لتهدئة موقف الأزمة.
- تراجع حدة الأزمة المصطنعة بواسطة أطرافها، أو أطراف آخرين.

ويهدف هذا النموذج إلى إشباع الاحتياجات النفسية والاجتماعية لدى العملاء في موقف الأزمة، ويصلح هذا النموذج للتطبيق مع العملاء الذين يتعرضون بشكل مفاجئ لحدوث أزمة أو كارثة، قد تمثل أزمة على المستوى الشخصي أو الأسري.

الافتراضات الأساسية لنموذج التدخل في الأزمات:

1-يصادف الإنسان في أي مواقف الحياة محن طارئة داخلية وخارجية تفقده القدرة على مواجهتها لافتقاده توازنه المعتاد.

2-افتقاد التوازن في حالة الأزمة أو المحنة المفاجئة تدفع قدراته طاقاته تلقائياً للسعي لاستعادة توازنه المفقود بإجراءات غير منطقية مما يزيد من حدة المحنة.

3-يؤدي الإحساس بهذا التهديد إلى الشعور بالقلق والاكتئاب.

4-الأزمة عادة محنة طارئة بتنوع الفترة الزمنية بين الحدث الخطر والحل النهائي للأزمة حسب طبيعتها وقدرات الفرد ودرجة استجاباته ومستواها ومدى توفر الإمكانات التي يمكن تعبئتها لمواجهة الأزمة (عبدالفتاح عثمان، علي الدين السيد، 1994، 313 – 314)

سابعاً: مفاهيم الدراسة:

1-مفهوم جائحة فيروس كورونا:

تعرف الجائحة "بأنها وباء ينتشر بين البشر في مساحة كبيرة مثل قارة مثلاً أو قد تتسع لتضم كافة أرجاء العالم". وطبقاً لمنظمة الصحة العالمية، يتم الاعتبار بوجود الجائحة إذا توافرت ثلاثة من الشروط وهي: أن يظهر أحد الأمراض الجديدة على السكان، أن يصيب المرض البشر وتظهر أعراضه الخطيرة عليهم، أن ينتشر

بسهوله ولفترة كبيرة بين البشر (BBC News, 2020).

لغة: بحسب منظمة الصحة العالمية (2020) فإن فيروس كورونا هو "فصيلة من الفيروسات قد تسبب المرض"، حيث تسبب للإنسان أمراضاً عديدة في الجهاز التنفسي، ويتسم هذا الفيروس بسرعة الانتشار".

اصطلاحاً: بأنها "نتيجة اجتياح العالم لفيروس (COVID-19) الذي يُسبب اعتلالات صحية عارمة في البشر تتركز في الجهاز التنفسي العلوي والجيوب الأنفية والحلق، ولا يعتبر فيروس كورونا كائناً حياً بل هو عبارة عن حمض نووي وبعض المواد وهو فيروس لا يتغذى ولا يتنفس وإنما لديه القدرة على مضاعفة حجمه بأعداد هائلة، ويصعب أن توقف العديد من الأمصال زحف الفيروس بسبب تجدد الطريقة التي ينتشر بها لدى المصاب به (محمد شحات حسين الخطيب، 2020، 88).

وجاء تعريفه والمعجم بأنه "الاسم الذي أطلقته منظمة الصحة العالمية في 11 فبراير 2020 على المرض الذي يسببه فيروس كورونا، ويكون مصحوب عادةً بالحمى والعياء، والسعال إضافة إلى المشاكل التنفسية، وقد تكون بعض الحالات المصابة به شديدة تؤدي إلى الوفاة أحياناً. وقد تم إضافة الرقم 19 إشارة إلى العام 2019 الذي اكتشفت فيه أول حالة للفيروس (الجحمري وآخرون، 2020، 16).

مرض فيروس كورونا ٢٠١٩ (COVID-19) هو فيروس من الحمض النووي الريبي، له مظهر نموذجي يشبه التاج تحت المجهر الإلكتروني بسبب وجود طفرات بروتين سكري على غلافه، وليست هذه هي المرة الأولى التي يشكل فيها فيروس كورونا المسبب للوباء تهديداً صحياً عالمياً كبيراً: في نوفمبر (٢٠١٩)، بدأ تفشي فيروسات كورونا (CoVs) مع متلازمة الجهاز التنفسي الحادة الوخيمة (سارس) – بدأ فيروس كورونا في مقاطعة قوانغدونغ الصينية ومرة أخرى، في سبتمبر ٢٠١٢ ظهرت متلازمة الشرق الأوسط التنفسية، ومن المحتمل أن تكون موجودة في الخفافيش والقوارض (Stanley, Jason, 2009).

وقد شاع استخدام مصطلح فيروس كورونا في الحقل الإعلامي لتوعية الناس بمخاطره، وحثهم على الالتزام بضوابط مكافحته، لأجل تقليل نسب العدوى لأن القضاء عليه يتطلب وجود لقاح فعال، الذي تسعى الشركات الطبية إلى تصنيعه، وهذا المصطلح يتسم بالعموم لأنه موجه لعامة الناس.

ويتحدد مفهوم فيروس كورونا إجرائياً في هذه الدراسة:

هو مرض معدي، يصيب الإنسان بشكل عام ويؤثر على الجهاز التنفسي العلوي والجيوب الأنفية، مما يؤدي إلى تدهور الحالة الصحية ويؤدي إلى الوفاة، ويجعل الطاقم الطبي يشعر بالقلق والخوف بشكل مستمر مما يشكل عبئاً على أسرته، ويصعب عليهم في ظل هذه الظروف الاندماج داخل المجتمع مما يؤثر على نوعية وجودة حياة الفريق الطبي.

2- مفهوم الطاقم الطبي:

يعرف بأنه مجموعة من الأعضاء من تخصصات مختلفة تابعين للمهن الطبية مثل الطب والتمريض، ويعمل كل عضو فيه من خلال إطار مرجعي للمعلومات يختلف عن الآخر لرسم أفضل الخطط للتعامل مع المريض، حيث يزود الطبيب أعضاء الفريق علماً بحقيقة العرض وخطة العلاج (محمد عبدالمجيد لبيب سويدان، 2020، 318).

ويعرف فريق العمل الطبي بأنه تعاون بين مجموعة من التخصصات المختلفة كالأطباء والممرضات والأخصائيين الاجتماعين والمعالجين الفيزيائيين والأطباء النفسيين وخبراء التغذية وغيرهم، حتى يستطيعوا العمل معاً بفاعلية أكبر بمشاركة أنواعاً متعددة من المعارف والمهارات، من أجل حصول المريض أو أحد أفراد أسرته على أقصى فائدة من العلاج بمساعدة بعضهم البعض (Beder, 2013, 5).

ويتحدد مفهوم الطاقم الطبي إجرائياً في هذه الدراسة:

- مجموعة تخصصات مختلفة منها الأطباء والممرضين.
- يعملون في فريق طبي واحد لتحقيق أهداف مهنية بالمؤسسة الطبية.
- يعملون في مستشفيات العزل الصحي.

3- مفهوم العلاقات الأسرية:

الأسرة من المفاهيم المتفق على أصلها في الغالب فهي جماعة صغيرة مكونة من الأم والأب والأبناء يعيشون حياة وأهداف مشتركة، كما عرفها (مصطفى محروس محمد، 2017، 366) بأنها جماعة اجتماعية يرتبط أعضاؤها ببعضهم البعض عن طريق روابط الدم أو الزواج.

ونجد أن هناك شبكة من العلاقات الاجتماعية بين أعضاء الأسرة الواحدة، وكلما كانت العلاقات موجبة في مسارها الطبيعي، ساد جو الأسرة الوفاق والترابط والتماسك بين أعضائها والعكس من ذلك عندما يسود الأسرة التنافر والتناحر وعدم الرغبة في تحمل المسؤولية من قِبَل الآباء أو الأبناء (التويجري، 2001، 71-72).

وقد عرّفه (محمد حامد الحامد،2007، 13) بأنه: "نوع من علاقات التجاذب في الأسرة التي تنم عن اشتراك أفرادها بواقع معين (الدم، السكن، والأهداف)، والتزامهم بتقاليد معينة (الاحترام، التقدير، والتَّواد)، وتكافلهم في العيش بحدود معينة (المسؤولية، الالتزام، والتعاون)".

أبعاد العلاقات الأسرية:

البعد الأول: التفاعل الأسري، وهو: التعرف على طبيعة دينامية العلاقة التي تربط أفراد الأسرة بعضهم البعض، ومدى تأثر كل واحد منهم بأفعال وآراء الآخرين داخل الأسرة وتأثيره فيهم في مواقف أسرية مختلفة.

البعد الثاني: الأمن الأسري، وهو: مدى اطمئنان وثقة الفرد داخل الأسرة، بوجود مقومات ثبات واستقرار الأسرة، وعدم تعرض وحدتها للخطر.

البعد الثالث: الاحترام الأسري ويقصد منه: معرفة القيمة الاعتبارية للفرد داخل الأسرة، ويشمل ذلك احترام حقوق أفراد الأسرة، ومشاعرهم، واستشارتهم فيما يهم الأسرة، والحرص على إعطائهم الحرية في اتخاذ القرارات.

البعد الرابع: الدور الأسري ويعني: مدى قيام كل فرد في الأسرة بمهمته.

ولتحقيق الصحة النفسية تعمل العلاقات الأسرية على الآتي:

- إشباع الحاجات النفسية وخاصة الحاجة إلى الانتماء والأمن والحب.
- تنمية القدرات عن طريق اللعب والخبرات البناءة والممارسة الموجهة.

- تعليم التفاعل الاجتماعي واحترام حقوق الآخرين والتعاون والإيثار.
- تعليم التوافق الشخصي والاجتماعي.
- تكوين الاتجاهات السليمة نحو الوالدين والأخوة والآخرين.
- تكوين العادات السليمة الخاصة بالتغذية والكلام والنوم.. الخ.
- تكوين الأفكار السليمة (حصة بنت صالح المالك، ربيع محمود نوفل، 2006، 88-89)

ويتحدد مفهوم العلاقات الاسرية في هذه الدراسة:

- أفراد أسرة الطاقم الطبي (الطبيب – الممرض) والأقارب والجيران والمحيطين بهم.
- العلاقات الاسرية الداخلية (كالعلاقة بين الزوجين – العلاقة مع الوالدين – العلاقة مع الأبناء).
- العلاقات الأسرية الخارجية (علاقة أفراد الطاقم الطبي بأسرته مع الأقارب والجيران والمحيطين بهم).

ثامناً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

- **نوع الدراسة:**

تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية حيث تستهدف تقرير خصائص ظاهرة معينة من خلال جمع البيانات عنها وتحليلها وتفسيرها للوصول إلى النتائج وإمكانية تعميمها، وبناءً على ذلك فالدراسة الحالية تستهدف وصف وتحليل وتحديد أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية الداخلية والخارجية وكذلك المشكلات الاجتماعية المترتبة على أثر جائحة فيروس كورونا على العلاقات الأسرية للطاقم الطبي العاملين في مستشفيات العزل الصحي.

- **المنهج المستخدم:**

وقد تم استخدام منهج المسح الاجتماعي بالعينة العمدية، وهو يعتبر أنسب المناهج الملائمة لموضوع الدراسة ونوعها، وذلك لأعضاء الطاقم الطبي الذين تم تكليفهم بالعمل في مستشفيات العزل الصحي بموجب قرار من قِبل مديرية الشؤون الصحية بالغربية للعمل مع الحالات المصابة بشكل مباشر في ظل جائحة فيروس كورونا، وقد تم اختيار هذا المنهج لأنه يمكن التوصل من خلال استخدام أدوات تعطي نتائج أكثر صدقاً عن الأبعاد التي تتضمنها الدراسة.

- **مجالات الدراسة:**

1) المجال المكاني:

تم تطبيق هذه الدراسة على:

1-مستشفى صدر المحلة الكبرى.

2-مستشفى الحميات بمدينة المحلة الكبرى.

وترجع مبررات اختيار تلك المستشفيات لتطبيق الدراسة بها للآتي:

- توافر عينة الدراسة التي تهتم الباحثة بدراستها (الطاقم الطبي من الأطباء والممرضين)
- ترحيب المسؤولين لإجراء الدراسة بها.
- مستشفى صدر المحلة الكبرى ومستشفى الحميات تابعة لمديرية الشؤون الصحية بمحافظة الغربية، وهي بمثابة جهة رسمية مسؤولة عن تقديم الخدمات الصحية للفئات المصابة بفيروس كورونا للعزل الصحي.
- مستشفى صدر المحلة الكبرى ومستشفى الحميات تقعان ضمن إطار (مستشفيات عزل صحي كامل).

2) المجال البشري:

يتحدد المجال البشري للدراسة في الآتي:

تم تطبيق الدراسة على عينة عمدية عددها (107) مفردة من أعضاء الطاقم الطبي (الأطباء – الممرضين) الذين يتعاملون مع المصابين بعدوى فيروس كورونا أثناء تواجدهم في مستشفيات العزل الصحي الكامل في ظل الجائحة.

وقد تم اختيار العينة العمدية وفقاً للشروط الآتية:

- تخصص أعضاء الطاقم الطبي (الأطباء – الممرضين) حسب الفئة المهنية.
- مُكلف بالتعامل مع المرضى المصابين بالعدوى بشكل مباشر في مستشفيات العزل الصحي بمدينة المحلة الكبرى.
- مدة العمل في مستشفيات العزل الصحي (أكثر من ثلاث شهور).
- يعمل في مستشفيات العزل الصحي التابعة لمديرية الشؤون الصحية بالغربية.
- الحالة الاجتماعية (متزوج/ أرمل/ مطلق)، ولديه أبناء.

3) المجال الزمني:

يتمثل المجال الزمني للدراسة في فترة جمع البيانات.

- **<u>أدوات الدراسة:</u>**

تم الاستعانة في هذه الدراسة بأداة الاستبيان لجمع البيانات اللازمة للدراسة لتحديد أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية بمستشفيات العزل الصحي الكامل التابعة لمديرية الشؤون الصحية بمحافظة الغربية، وفيما يلي توضيح طريقة تصميم تلك الأداة:

1-**مرحلة صياغة أسئلة وعبارات أداة الاستبيان**، وقد شمل المحاور الآتية:

أ) البيانات الأولية عن الطاقم الطبي (5) أسئلة.

ب)تحديد الأبعاد (مؤشرات الدراسة) حيث قامت الباحثة بتحديد ثلاث أبعاد متمثلة في:

- **البعد الأول:** يتضمن (9) عبارات والخاص بأثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية الداخلية.
- **البعد الثاني:** يتضمن (7) عبارات والخاص بأثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي

الأسرية الخارجية.

- **البعد الثالث:** يتضمن (13) عبارة والخاص بالمشكلات الاجتماعية المترتبة على أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية.

2- مرحلة جمع العبارات:

حيث قامت الباحثة بالاعتماد على عدة مصادر منها الاطلاع والتحليل للأدبيات والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة، وزيارة مستشفيات العزل الصحي الكامل بمدينة المحلة الكبرى التابعة لمديرية الشؤون الصحية بالغربية، والاطلاع على اللوائح والنشرات الصادرة عنها، والاطلاع على بعض الاستبيانات المرتبطة بطريقة مباشرة أو غير مباشرة بموضوع الدراسة، والتي ساعدت الباحثة في وضع عبارات الاستبيان، وقد تم التوصل إلى (29) عبارة موزعة على الأبعاد الثلاثة للدراسة.

3- مرحلة صدق الاستبيان:

وقد تحقق ذلك من خلال الصدق الظاهري بعرض استمارة الاستبيان بصورته المبدئية على مجموعة من السادة أعضاء هيئة التدريس بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفر الشيخ، وبلغ عددهم (7)، وذلك لإبداء ملاحظاتهم فيما يتعلق بسلامة العبارات من حيث الصياغة، وارتباط كل عبارة بالبعد المراد قياسه مع حذف أو إضافة عبارات جديدة حتى يتسنى إعداد الأداة بشكل أفضل، ووفقاً لآرائهم العلمية تم حذف بعض العبارات التي لم تحصل على موافقة (85%) وإضافة عبارات أخرى، وإعادة صياغة البعض الآخر، وبناءً على ما سبق أصبح الاستبيان بصورته النهائية.

4- طريقة تصحيح الاستبيان:

تم وضع تدرج ثلاثي (نعم، إلى حد ما، لا) حيث أعطيت الدرجات الآتية (3، 2، 1) في حالة العبارات الإيجابية، وأعطيت الدرجات الآتية (1، 2، 3) في حالة العبارات السلبية.

5- مرحلة ثبات الاستبيان:

والثبات يعني الاتفاق بين نتائج الاستبيان عند تطبيقه عدة مرات على نفس أعضاء الطاقم الطبي (الأطباء – الممرضين) وفي نفس الظروف تقريباً، وقد استُخدم طريقة الاختبار وإعادة الاختبار "**Test – Retest**" من خلال تطبيق الاستبيان على عينة قوامها (20) مفردة من أعضاء الطاقم الطبي العاملين بمستشفى العزل الصحي الكامل بمدينة المحلة الكبرى التابعة لمديرية الشؤون الصحية بالغربية، ثم إعادة التطبيق على العينة ذاتها بعد مرور خمسة عشر يوماً، وقد كانت معاملات الثبات على الاستبيان ككل وأبعاده كما في الجدول الآتي:

جدول رقم (1)

معدلات الثبات لأبعاد الاستبيان

م	الأبعاد الخاصة بالاستبيان	معامل الثبات
1	أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية الداخلية.	0.78
2	أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية الخارجية.	0.82
3	المشكلات الاجتماعية المترتبة على أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية.	0.84
	الدرجة الكلية للاستبيان	**0.85**

ويتضح من الجدول رقم (1) أن معامل الثبات للدرجة الكلية للاستبيان بلغ (0,85) وهي قيمة عالية وموجبة تؤكد على ثبات الاستبيان، مما يعطي مؤشراً قوياً عن ثبات الاستبيان.

- **المعالجات الإحصائية:**

تم الاعتماد في إجراء المعالجات الإحصائية للبيانات على برنامج "**SPSS**" ويمكن توضيحه من خلال عرض الأساليب التالية:

- التكرار والنسب المئوية.
- مجموع الأوزان.
- المتوسط المرجح.
- القوة النسبية.

تاسعاً: نتائج الدراسة الميدانية:

1- الجداول الخاصة بوصف عينة الدراسة (الطاقم الطبي) من الأطباء والممرضين.

جدول رقم (2)

خصائص عينة الدراسة وفق النوع لأفراد الطاقم الطبي بمستشفى العزل الصحي (ن = 107)

م	النـــوع	التكرار	النسبة %
1	ذكـــر.	34	%31.78
2	أنثـــى.	73	%68.22
	المجمـــــوع	**107**	**%100**

يوضح الجدول رقم (2) أن غالبية عينة الدراسة من الإناث حيث جاءت بنسبة (68,22%) بينما جاءت نسبة الذكور (31,78%) الأمر الذي يشير إلى أن غالبية الطاقم الطبي (الأطباء والممرضين) العاملين في مستشفيات العزل الصحي الكامل بمدينة المحلة الكبرى من الإناث.

جدول رقم (3)

خصائص عينة الدراسة وفق متغير السن (ن = 107)

م	السـن	التكرار	النسبة %
1	25 —	45	%42.06
2	35 —	48	%44.86
3	45 —	11	%10.28
4	55 سنة فأكثر	3	%2.80
المجمـــــوع		**107**	**%100**

يوضح الجدول رقم (3) السن للطاقم الطبي من الأطباء والممرضين، حيث أن أعلى نسبة تقع في الفئة العمرية (35 –) بنسبة (44,86%) ثم (25 –) بنسبة (42,06%)، في حين أن أقل نسبة تقع في الفئة العمرية (55 سنة فأكثر) بنسبة (2,80%)، ويشير ذلك إلى أن أعلى نسبة لعينة الدراسة تقع في الفئتين من (25 –) و(35 –)، وتصل إلى (86%) وهي أكثر الفئات العمرية التي يقع عليها عبء العمل في مستشفيات العزل الصحي الكامل بمدينة المحلة الكبرى وقت جائحة كورونا.

جدول رقم (4)

خصائص عينة الدراسة حسب متغير الفئة المهنية (ن = 107)

م	الفئة المهنية	التكرار	النسبة %
1	طبيب	64	%59.81
2	ممرض	43	%40.19
المجمـــــوع		**107**	**%100**

يوضح الجدول رقم (4) الفئة المهنية للطاقم الطبي، حيث أن أعلى نسبة (59,81%) أطباء، يلي ذلك نسبة (40,19%) مُمرضين.

جدول رقم (5)

عدد سنوات العمل لأفراد الطاقم الطبي بمستشفى العزل الصحي (ن = 107)

م	عدد سنوات العمل	التكرار	النسبة %
1	أقل من 5 سنوات.	48	%44.86
2	5 —	28	%26.17
3	10 —	16	%14.95
4	15 —	10	%9.35
5	20 سنة فأكثر	5	%4.67
المجمـــــوع		**107**	**%100**

يوضح الجدول رقم (5) خبرة أفراد الطاقم الطبي (الأطباء والممرضين) التي تتمثل في عدد سنوات العمل بمستشفيات مدينة المحلة الكبرى، حيث أن أعلى نسبة (44,86%) لديهم خبرة في العمل أقل من 5 سنوات، والنسبة التي تليها (26,17%) لديهم خبرة في العمل بمستشفيات المحلة الكبرى (5 –)، في حين كانت أقل نسبة تصل إلى (4,67%) لديهم خبرة (20 سنة فأكثر)، وهذا يشير إلى أن أعلى نسبة لعينة الدراسة من الطاقم الطبي (الأطباء والممرضين) يمتلكون خبرة أقل من خمس سنوات، حيث يقع عليهم عبء العمل بمستشفيات

العزل الصحي الكامل بمدينة المحلة الكبرى، وذلك طبقاً لمتغير عدد سنوات العمل الخاص بالطاقم الطبي لعينة الدراسة من الأطباء والممرضين.

جدول رقم (6)

الحالة الاجتماعية للطاقم الطبي بمستشفى العزل الصحي (ن = 107)

م	الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة %
1	متزوج.	93	%86.91
2	مطلق.	6	%5.60
3	أرمل.	8	%7.47
المجمـــــــوع		**107**	**%100**

يوضح الجدول رقم (6) الحالة الاجتماعية لأفراد الطاقم الطبي (الأطباء والممرضين) العاملين بمستشفيات العزل الصحي الكامل بمدينة المحلة الكبرى، حيث أن أعلى نسبة كانت (86,91%) للمتزوج، يليها نسبة (7,47%) للأرمل، بينما أقل نسبة (5,60%) للمطلق من عينة الدراسة.

2- الجدول الخاص بالبعد الأول: أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية الداخلية.

جدول رقم (7)

البعد الأول: أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية الداخلية (ن = 107)

م	العبـــارات	الاستجابات			مجموع الأوزان	متوسط مرجح	القوة النسبية	الترتيب النسبي
		نعم	إلى حد ما	لا				
1	تتذمر أسرتي من عدم قضائي وقت كافٍ معهم في ظل جائحة فيروس كورونا.	55	38	14	255	2.38	%79.44	2
2	أُفَضِلُ قضاء معظم الوقت بعيداً عن أسرتي حفاظاً عليهم من العدوى.	49	47	11	252	2.36	%78.50	3
3	تتذمر أسرتي من غيابي عنهم لانشغالي بالعمل في مستشفى العزل الصحي.	40	45	22	232	2.17	%72.27	5
4	انخفاض المستوى التعليمي لأبنائي لانشغالي عنهم بشكل مستمر.	28	47	32	210	1.96	%65.42	8
5	خوف أفراد الأسرة بشكل مستمر من إصابتي بالعدوى أو إصابة أحدهم.	77	23	7	284	2.65	%88.47	1
6	وجود بعض المشكلات الأسرية بسبب انشغالي بالعمل في مستشفى العزل الصحي.	32	51	24	222	2.07	%69.16	7
7	انشغالي المستمر في العمل يمنعني من قضاء وقت فراغ ممتع مع أفراد الأسرة.	42	49	16	240	2.24	%74.77	4
8	يشكو أفراد أسرتي من عدم قدرتي على أداء الأدوار الأسرية وتلبية احتياجاتهم.	32	55	20	226	2.11	%70.40	6
9	انشغالي بالعمل في مستشفى العزل الصحي أدى لحدوث فجوة بيني وبين أسرتي.	28	33	46	196	1.83	%61.06	9
النسبة العامة للمؤشر ككل:					متوسط الدرجات = 2117		الأهمية النسبية = %73,28	

يوضح الجدول رقم (7) والخاص بأثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية الداخلية، حيث أن هذا البعد به 9 عبارات، حيث جاء ترتيب العبارات كالآتي: في الترتيب الأول (خوف أفراد الأسرة بشكل مستمر من إصابتي بالعدوى أو إصابة أحدهم) بمتوسط مرجح (2,65) وأهمية نسبية (88,47%)، ثم (تتذمر أسرتي من عدم قضائي وقت كاف معهم في ظل جائحة فيروس كورونا) بمتوسط مرجح (2,38) وأهمية نسبية (79,44%)، وهو ما يؤكد أن أعضاء الطاقم الطبي من الأطباء والممرضين دائمي الخوف على أسرهم بشكل مستمر من الإصابة بالعدوى أثناء عملهم بمستشفيات العزل الصحي الكامل، وهو ما يؤثر بطبيعة الحال على الجانب النفسي والاجتماعي لأعضاء الطاقم الطبي ويؤثر على جودة العمل بمستشفيات العزل الصحي الكامل، وهذا ما تؤكده تلك الدراسة مع معظم الدراسات السابقة.

وجاء في الترتيب الثالث عبارة (أُفضل قضاء معظم الوقت بعيداً عن أسرتي حفاظاً عليهم من العدوى) بمتوسط مرجح (2,36) وأهمية نسبية (78,50%)، مما يدل على مدى تحمل أعضاء الطاقم الطبي المسؤولية الصحية التي تقع على عاقتهم بأداء دورهم في الحفاظ على أُسرهم رغم أنه يؤثر على جودة العلاقات الاجتماعية الأسرية فيما بعد.

وجاء في الترتيب الرابع عبارة (انشغالي المستمر في العمل يمنعني من قضاء وقت فراغ ممتع مع أفراد الأسرة) بمتوسط مرجح (2,24) وأهمية نسبية (74,77%)، مما يشير إلى تكريس أفراد الطاقم الطبي حياتهم كجنود مجندة في مكان عملهم بمستشفيات العزل الصحي الكامل بأقصى طاقاتهم وكل وقتهم في ظل أزمة جائحة فيروس كورونا.

وجاء في الترتيب الخامس عبارة (تتذمر أسرتي من غيابي عنهم لانشغالي بالعمل في مستشفى العزل) بمتوسط مرجح (2,17) وأهمية نسبية (72,27%)، لذلك وجب على الأخصائي الاجتماعي الطبي كعضو من أعضاء فريق العمل الطبي المتواجد بمستشفى العزل الصحي محاولة تقديم المساعدة اللازمة بالمهارات لأعضاء الطاقم الطبي (الأطباء – الممرضين) في مواجهة تلك المشكلات والضغوط الناتجة من طبيعة عملهم بالمستشفى والمؤثرة على علاقاتهم الأسرية الداخلية.

وجاء في الترتيب السادس عبارة (يشكو أفراد أسرتي من عدم قدرتي على أداء الأدوار الأسرية وتلبية احتياجاتهم) بمتوسط مرجح (2,11) وأهمية نسبية (70,40%)، مما يشير إلى أن ضغط العمل في مستشفى العزل الصحي يؤثر سلباً على الأدوار الأسرية لأعضاء الطاقم الطبي من الأطباء والممرضين.

وجاء في الترتيب السابع عبارة (وجود بعض المشكلات الأسرية بسبب انشغالي بالعمل في مستشفى العزل الصحي) بمتوسط مرجح (2,07) وأهمية نسبية (69,16%)، وهذا يوضح ما سبق من عدم قدرة أعضاء الطاقم الطبي على أداء أدوارهم الأسرية ونقص احتياجاتهم الذي أثر سلباً وأدى إلى حدوث بعض المشكلات على النطاق الأسري الداخلي لأعضاء الطاقم الطبي.

وجاء في الترتيب الثامن عبارة (انخفاض المستوى التعليمي لأبنائي لانشغالي عنهم بشكل مستمر) بمتوسط مرجح (1,96) وأهمية نسبية (65,42%)، مما يدل على التقصير في حق الأبناء نتيجة ضغط العمل لأعضاء الطاقم الطبي بمستشفى العزل الصحي.

وفي الترتيب الأخير (انشغالي بالعمل في مستشفى العزل الصحي أدى لحدوث فجوة بيني وبين أسرتي)

بمتوسط مرجح (1,83) وأهمية نسبية (61,06%) لكل عبارة.

وجاءت النسبة العامة للبعد الأول الخاص بأثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية الداخلية، حيث متوسط الدرجات (2117) وأهمية نسبية (73,28%)، وذلك دليل على وجود آثار سلبية لجائحة فيروس كورونا على العلاقات الأسرية الداخلية لأعضاء الطاقم الطبي من الأطباء والممرضين، وبالتالي ضرورة الاهتمام من جانب الأخصائي الاجتماعي الطبي في مساعدة الطاقم الطبي في مواجهة تلك الآثار السلبية حفاظاً على العلاقات الأسرية الداخلية للطاقم الطبي.

3- الجدول الخاص بالبعد الثاني: أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية الخارجية.

جدول رقم (8)

البعد الثاني: أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية الخارجية (ن = 107)

م	العبـــارات	الاستجابات			مجموع الأوزان	متوسط مرجح	القوة النسبية	الترتيب النسبي
		نعم	إلى حد ما	لا				
1	تعاني أسرتي من تجنب الآخرين الاختلاط بهم خوفاً من العدوى.	29	52	26	217	2.03	%67.60	6
2	أعاني من بعض المشكلات نتيجة التباعد الاجتماعي مع الآخرين.	34	57	16	232	2.17	%72.27	3
3	أستخدم مواقع التواصل الاجتماعي والرسائل والمكالمات التليفونية والواتس آب وغيرها في التواصل مع الأخرين.	59	33	15	258	2.41	%80.37	2
4	تعاني أسرتي من قلة الدعم الاجتماعي خوفاً من العدوى بفيروس كورونا.	41	41	25	230	2.15	%71.65	5
5	أمتنع عن حضور المناسبات المختلفة خوفاً من العدوى بفيروس كورونا.	65	32	10	269	2.51	%83.80	1
6	تعاني أسرتي من الخوف أن تكون مصدر عدوى للآخرين.	39	46	22	231	2.16	%71.96	4
7	يعاني أولادي من منع الآخرين لأطفالهم من اللعب معهم.	22	40	45	191	1.79	%59.50	7
	النسبة العامة للمؤشر ككل:	متوسط الدرجات = 1628				الأهمية النسبية = %72,45		

يوضح الجدول رقم (8) والخاص بأثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية الخارجية، حيث أن هذا البعد به 7 عبارات، حيث جاء في الترتيب الأول عبارة (أمتنع عن حضور المناسبات المختلفة خوفاً من العدوى بفيروس كورونا) بمتوسط المرجح (2,51) وأهمية نسبية (83,80%)، وذلك يدل على حرص أعضاء الطاقم الطبي على المحافظة بتطبيق التباعد الاجتماعي في المناسبات المختلفة حرصاً على الصحة العامة للجميع.

وجاء في الترتيب الثاني عبارة (أستخدم مواقع التواصل الاجتماعي والرسائل والمكالمات التليفونية والواتس آب وغيرها في التواصل الاجتماعي مع الآخرين) بمتوسط مرجح (2,41) بأهمية نسبية (80,37%)، مما يشير إلى الاستخدام الأمثل للإمكانات المتاحة من الوسائل التكنولوجية الحديثة في التواصل الاجتماعي مع الآخرين، وسهولة تحقيق التباعد الاجتماعي من قِبَل أعضاء الطاقم الطبي من الأطباء والممرضين.

وجاء في الترتيب الثالث عبارة (أعاني من بعض المشكلات نتيجة التباعد الاجتماعي مع الآخرين) بمتوسط مرجح (2,17) بأهمية نسبية (72,27%)، حيث أن جائحة فيروس كورونا تعد ذات طبيعة خاصة كمرض معدي يستلزم تطبيق التباعد الاجتماعي في ظل مجتمع يجمعه علاقات بين مجموعة من الأفراد الذين تربطهم رابطة الدم والقرابة، وهي تبدأ بالزوجين لتتسع وتمتد لتشمل الأولاد وأقارب الزوج والزوجة، وبذلك فهي علاقات وثيقة تنشأ بين الأفراد الذين يعيشون معاً لمدة طويلة، وتقوم على الالتزام بالحقوق والواجبات مما يؤدي إلى شعور بالتماسك والصلابة، وكان من الصعوبة في هذا الإطار تفادي بعض المشكلات التي يعاني منها الطاقم الطبي أثناء جائحة فيروس كورونا.

وجاء في الترتيب الرابع عبارة (تعاني أسرتي من الخوف أن تكون مصدر عدوى للآخرين) بمتوسط مرجح (2,16) وأهمية نسبية (71,96%)، وفي الترتيب الخامس عبارة (تعاني أسرتي من قلة الدعم الاجتماعي خوفاً من العدوى بفيروس كورونا) بمتوسط مرجح (2,15) وأهمية نسبية (71,65%)، وذلك لتطبيق الآخرين نظام التباعد الاجتماعي حرصاً على سلامة كلاً من الطرفين في ظل جائحة فيروس كورونا.

وجاء في الترتيب السادس عبارة (تعاني أسرتي من تجنب الآخرين الاختلاط بهم خوفاً من العدوى) بمتوسط مرجح (2,03) وأهمية نسبية (67,60%)، وتلك إحدى الآثار السلبية لجائحة فيروس كورونا على العلاقات الأسرية الخارجية للطاقم الطبي.

وجاء في الترتيب الأخير عبارة (يعاني أولادي من منع الآخرين لأطفالهم من اللعب معهم) بمتوسط مرجح (1,79) وأهمية نسبية (59,50%)، وهذا دليل على حرص أعضاء الطاقم الطبي والآخرين على المحافظة على الأبناء من الاختلاط لتجنب الإصابة بالعدوى حيث أن مناعة الأطفال ضعيفة نسبياً وعُرضة للإصابة بفيروس كورونا.

وجاءت النسبة العامة للبعد الثاني الخاص بأثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية الخارجية، حيث متوسط الدرجات (1628) وأهمية نسبية (72,45%)، وذلك دليل على وجود آثار سلبية لجائحة فيروس كورونا على العلاقات الأسرية الخارجية لأعضاء الطاقم الطبي من الأطباء والممرضين، وكما أشرنا في السابق لأهمية دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في مساعدة أعضاء الطاقم الطبي في مواجهة تلك الآثار السلبية سواء الداخلية أو الخارجية حفاظاً على العلاقات الأسرية، كما يؤكد على أهمية التباعد الاجتماعي حتى تنتهي جائحة فيروس كورونا تجنباً للآثار السلبية.

4- الجدول الخاص بالبعد الثالث: المشكلات الاجتماعية المترتبة على أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية.

جدول رقم (9)

البعد الثالث: المشكلات الاجتماعية المترتبة على أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية (ن = 107)

م	العبـــارات	الاستجابات			مجموع الأوزان	متوسط مرجح	القوة النسبية	الترتيب النسبي
		نعم	إلى حد ما	لا				
1	أعاني من صعوبة تقبل أخطاء أفراد أسـرتي فـي ظـل جائحـة فيـروس كورونا.	21	35	51	184	1.72	%57.32	7
2	أعـاني مـن حـدة العنـف بينـي وبـين شريك حيـاتي فـي الأسـرة فـي ظـل جائحة فيروس كورونا.	29	27	51	192	1.79	%59.81	5
3	وقـع انفصـال بينـي وبـين شـريك حياتي فـي الأسـرة فـي ظـل جائحـة فيروس كورونا.	8	16	83	139	1.30	%43.30	13
4	أعاني من حـدوث بعض الخلافـات مـع شـريك حيـاتي فـي ظـل جائحـة فيروس كورونا.	37	33	37	214	2.00	%66.67	2
5	أهدد شـريك حيـاتي بـالطلاق كثيـراً في ظل جائحة كورونا.	15	30	62	167	1.56	%52.02	10
6	أتعامي مـع أبنـائي بعنـف شـديد فـي ظل جائحة فيروس كورونا.	18	32	57	175	1.64	%54.52	8
7	أعـاني مـن اسـتخدام أفـراد أسـرتي للأجهزة الإلكترونية المختلفة بشكل زائد عن الحد المسموح به فـي ظـل الجائحة.	70	26	11	273	2.55	%85.05	1
8	أعاني من سوء معاملة أبنائي لي في ظل جائحة فيروس كورونا.	12	22	73	153	1.43	%47.66	11
9	أعـاني مـن زيـادة حـدة المشـاجرات مع أبنائي فـي ظـل جائحـة فيـروس كورونا.	32	34	41	205	1.92	%63.86	3
10	لا أقدر ولا أحترم أدوار كـل عضـو من أفراد الأسرة في ظل الجائحة.	12	21	74	152	1.42	%47.35	12
11	أعاني من عدم اهتمام شريك حيـاتي بحقوقي الواجبة عليه.	31	32	44	201	1.88	%62.62	4
12	أعاني من تدخل الأقارب في شؤون حياتي الأسرية.	19	40	48	185	1.73	%57.63	6
13	أهملـت القيـام بمسـؤولياتي الأسـرية في ظل جائحة فيروس كورونا.	14	38	55	173	1.62	%53.89	9
	النسبة العامة للمؤشر ككل:	متوسط الدرجات = 2413				الأهمية النسبية = %57,82		

يوضـح الجدول رقم (9) الخـاص بالمشكلات الاجتماعيـة المترتبـة علـى أثـر جائحـة فيروس كورونـا علـى علاقات الطاقم الطبـي الأسرية، حيث أن هذا البعد به (13) عبارة، حيث جاء في الترتيب الأول عبارة (أعاني من استخدام أفراد أسرتي للأجهزة الالكترونية المختلفة بشكل زائد عن الحد المسموح به في ظل الجائحة) بمتوسط

مرجح (2,55) وأهمية نسبية (85,05%)، وهذا نتيجة العزل المنزلي، وتوفر وقت فراغ كبير جداً لأفراد الأسرة مما أدى إلى كثرة استخدام الأجهزة الالكترونية بشكل مفرط.

وجاء في الترتيب الثاني عبارة (أعاني من حدوث بعض الخلافات مع شريك حياتي في ظل جائحة فيروس كورونا) بمتوسط مرجح (2,00) وأهمية نسبية (66,67%)، وهو يؤكد على احتياج أعضاء الطاقم الطبي لمساعدة الأخصائي الاجتماعي الطبي في مواجهة تلك الخلافات بطريقة مهنية، حيث تقوم العلاقات الأسرية على المودة والمحبة والتضحية المتبادلة، فالزوج يضحي من أجل زوجته، والزوجة تضحي من أجل زوجها، والوالدان يضحيان من أجل أبنائهما، والأبناء يضحون من أجل والديهم وهذا ما يؤكده (موسى، 2008).

وجاء في الترتيب الثالث عبارة (أعاني من زيادة حدة المشاجرات مع أبنائي في ظل جائحة فيروس كورونا) بمتوسط مرجح (1,92) وأهمية نسبية (63,86%)، وجاء في الترتيب الرابع عبارة (أعاني من عدم اهتمام شريك حياتي بحقوقي الواجبة عليه) بمتوسط مرجح (1,88) وأهمية نسبية (62,62%).

وجاء في الترتيب الخامس عبارة (أعاني من حدة العنف بيني وبين شريك حياتي في الأسرة في ظل جائحة فيروس كورونا) بمتوسط مرجح (1,79) وأهمية نسبية (59,81%)، ويمكن التقليل من حدة العنف بين الزوجين، حيث أن الحياة الزوجية تتمثل في واجبات وأهداف مشتركة في الأسرة (محمد عبدالمحسن التويجري، 2001)، كرعاية الحب والمودة بينهما، الشعور بالمسئولية وتشمل النصح فيما بينهم والتعاون والتشاور، رعاية حدود الله وأوامره وتشمل التفهم في الدين ومعرفة الواجبات والحقوق ومعرفة حدود الحلال والحرام في الاجتماع والترفيه وحفظ أسرار الزوجية.

وجاء في الترتيب السادس عبارة (أعاني من تدخل الأقارب في شؤون حياتي الأسرية) بمتوسط مرجح (1,73) وأهمية نسبية (57,63%)، وفي الترتيب السابع عبارة (أعاني من صعوبة تقبل أخطاء أفراد أسرتي في ظل جائحة فيروس كورونا) بمتوسط مرجح (1,72) وأهمية نسبية (57,32%)، وفي الترتيب الثامن عبارة (أتعامل مع أبنائي بعنف شديد في ظل جائحة فيروس كورونا) بمتوسط مرجح (1,64) وأهمية نسبية (54,52%).

وجاء في الترتيب التاسع عبارة (أهملت القيام بمسؤولياتي الأسرية في ظل جائحة فيروس كورونا) بمتوسط مرجح (1,62) وأهمية نسبية (53,89%)، وذلك يشير إلى ضغط العمل بمستشفى العزل الصحي الكامل أثناء جائحة فيروس كورونا، ولنجاح العلاقات الأسرية يجب الاهتمام بوضوح الأدوار وتحديد المسئوليات داخل الأسرة مما يخلق جواً صحياً يسوده الالتزام والوفاء بالواجبات والمسئوليات واحترام أدوار الآخرين، وهذا يؤدي إلى الوفاء بالالتزامات والواجبات الأسرية (محمد محمد بيومي خليل، 2000).

وجاء في الترتيب الأخير عبارة (وقع انفصال بيني وبين شريك حياتي في الأسرة في ظل جائحة فيروس كورونا) بمتوسط مرجح (1,30) وأهمية نسبية (43,30%)، لكل عبارة.

وجاءت النسبة العامة للبعد الثالث الخاص بالمشكلات الاجتماعية المترتبة على أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية، حيث بلغ متوسط الدرجات (2413) وأهمية نسبية للكل (57,82%)، وهذا ما يؤكد على احتياج تلك الفئة من أعضاء الطاقم الطبي (الأطباء، الممرضين) إلى الدعم والاهتمام، حيث كانوا خط الدفاع الأول أثناء جائحة فيروس كورونا، وأسرهم تتحمل معهم تلك الآثار السلبية للجائحة بما فيها من ضغوط نفسية واجتماعية وصحية، وبناءً على ذلك هناك ضرورة تستدعي تكاتف جميع الجهود خاصة من قِبَل الأخصائي الاجتماعي الطبي كعضو هام في الفريق الطبي بمستشفيات العزل الصحي الكامل بمدينة المحلة الكبرى، وذلك تجنباً للمشكلات الاجتماعية التي تواجه أعضاء الطاقم الطبي.

عاشراً: التصور المقترح:

بعد عرض ما أسفرت عنه نتائج الدراسة يمكن وضع تصور مقترح لمواجهة المشكلات الاجتماعية المترتبة على أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية، حيث يمثل ذلك تحقيقاً للهدف الاستراتيجي للدراسة، كما يُعد أحد التساؤلات التي تحاول الدراسة الإجابة عليها.

1- الأسس التي يقوم عليها:

- تحليل الإطار النظري والمفاهيم التي اعتمدت عليها.
- نتائج الدراسات السابقة والبحوث العلمية المرتبطة بمجال الخدمات الطبية والاجتماعية.
- نتائج الدراسة الحالية.
- ملاحظات أثناء فترة التطبيق.
- حيث تم ملاحظة عدم وضوح دور للأخصائي الاجتماعي في فريق العمل الطبي في مستشفيات العزل الصحي الكامل بمدينة المحلة الكبرى التابعة لمديرية الشئون الصحية بالغربية في التعامل مع الطاقم الطبي أثناء جائحة فيروس كورونا، وذلك تخوفاً من الإصابة بالعدوى في محيط العمل.

2- الأهداف العامة للتصور المقترح:

الهدف الرئيسي: وضع تصور لدور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات الاجتماعية المترتبة على أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية بمستشفى العزل الصحي الكامل.

الأهداف الفرعية:

- الدور المقترح على مستوى الوحدات الصغرى (الطاقم الطبي وأُسرهم).
- الدور المقترح على مستوى الوحدات الكبرى (مستشفى العزل الصحي الكامل والمجتمع).

ويتم تحقيق هذه الأهداف من خلال قيام الأخصائيين الاجتماعيين بأدوار محددة مع كل مستوى من المستويات.

3- **أدوار الأخصائيين الاجتماعيين:** لمواجهة المشكلات الاجتماعية المترتبة على أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية.

على مستوى الوحدات الصغرى:

- العمل على توعية أعضاء الطاقم الطبي (الأطباء– الممرضين) وتهيئتهم نفسياً واجتماعياً أثناء عملهم في مستشفيات العزل الصحي الكامل من خلال عمل ندوات واجتماعات من خلال استخدام الوسائل التكنولوجية الحديثة منعاً للاختلاط وتحقيقاً للتباعد الاجتماعي أثناء جائحة فيروس كورونا، وهذا تحقيقاً للتعامل مع أي جائحة مستقبلية، وذلك على يد متخصصين وأكاديميين في مجال العلاقات الاجتماعية والأسرية للطاقم الطبي في مستشفيات العزل الصحي الكامل.
- التخفيف من المشكلات الاجتماعية المترتبة على أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية (الأطباء– الممرضين– أسرهم).
- تقديم كل الدعم الاجتماعي والدعم النفسي للأطباء والممرضين وأسرهم.
- التخفيف من أثر التباعد الاجتماعي الذي تم تطبيقه منعاً للاختلاط والإصابة بالعدوى.
- الاهتمام بجانب الصحة الاجتماعية لهذه الشريحة وذلك عن طريق برامج اجتماعية، وإرشادية، وعلاجية من طرف الأخصائيين الاجتماعيين في مستشفيات العزل الصحي الكامل التي يمارسون بها مهامهم للاهتمام بهم.
- توفير الظروف المناسبة لتحقيق حاجات وطموحات الطاقم الطبي كالحاجة للانتماء الاجتماعي، تحقيق الذات والمكانة الاجتماعية.
- الحد من مشكلة عدم الاهتمام بالحقوق بين الزوجين والعنف فيما بينهم، وكذلك التقليل من الإفراط في استخدام الأجهزة الإلكترونية من قِبَل أفراد أُسر الطاقم الطبي والتقليل من المشاجرات مع الأبناء والأزواج.

لذلك يجب الاهتمام بفئة الطاقم الطبي لمساعدتهم في مواجهة المشكلات الاجتماعية التي يتعرضون لها في ظل جائحة فيروس كورونا، فالإنسان كل متكامل من مكونات نفسية واجتماعية وجسدية وعقلية، فإصابة أحد هذه المكونات يؤثر على باقي الجوانب الشخصية، ويُعد الأطباء والممرضين هم أكثر فئة تواجه العبء الأكبر في مستشفيات العزل الصحي الكامل في التعامل مع مرضى فيروس كورونا، وهم الأكثر عُرضة للإصابة بالعدوى، لذلك يقع على عاتق الأخصائي الاجتماعي الطبي مساعدة الطاقم الطبي في مواجهة تلك الأزمة، والتخطيط للتدخل في التعامل مع أثر تلك الجائحة كأزمة تؤثر على أعضاء الطاقم الطبي وتحديد قدراتهم وإمكانياتهم للتعامل مع الجائحة، وبالتالي تحديد البدائل واختيار البديل الأنسب لاستخدامه في تلك الأزمة الراهنة، لذلك وجب على الأخصائي الاجتماعي التدخل وتنفيذ الخطة المناسبة للأزمة الحالية من خلال تحديد جوانب القوة والضعف لمواجهة أثر جائحة فيروس كورونا على علاقات الطاقم الطبي الأسرية.

وللقيام بهذه الأدوار يستخدم الأخصائيين الاجتماعيين استراتيجية التغيير العقلاني، وذلك لمساعدة الطاقم الطبي (الأطباء– الممرضين) للتفكير بطريقة عقلانية ومنطقية، وذلك لمحاولة استبعاد الأفكار السلبية التي تسبب التوتر والقلق من جائحة فيروس كورونا، وكذلك استراتيجية بناء الأمل والحفاظ عليه في ظل الجائحة للتعامل مع الأزمة بشكل إيجابي ومحاولة التخلص من مشاعر القلق والتوتر متمسكاً بالأمل في نهاية تلك الضغوط التي تسببها الأزمة الراهنة، وذلك بالاستعانة بعدة أساليب يستخدمها الأخصائي الاجتماعي الطبي مع

الأطباء والممرضين كاستراتيجية الإفراغ الوجداني لمعرفة ما بداخل كل عضو من أعضاء الطاقم الطبي من توتر وقلق وتخوف من أثر جائحة فيروس كورونا على حياتهم، وكذلك أساليب تدعيم الذات بالإيجابيات.

على مستوى الوحدات الكبرى:

- العمل على الاتصال بالمجتمع المحيط وذلك لاستثمار إمكانياته وموارده.
- القيام بدورات تدريبية وتعليمية دائمة لاكتساب معارف وخبرات جديدة لكيفية التعامل مع الأوبئة والجوائح المستقبلية من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية.
- النهوض بقطاع الصحة وتطويره وتزويده بإمكانات مادية وبشرية وإصلاح النقائص الموجودة فيه.
- تقدير درجة خطورة جائحة فيروس كورونا على أعضاء الطاقم الطبي (الأطباء– الممرضين).
- تحديد المساعدات التي يمكن الحصول عليها من الآخرين.
- تنظيم حملات توعية للمجتمع توضح طبيعة جائحة فيروس كورونا وسبل التعامل معها دون مبالغة أو تقصير في وصف تلك الجائحة وذلك حتى يتسنى لأفراد المجتمع التعامل الصحيح مع تلك الأزمة.

وللقيام بهذه الأدوار يستخدم الأخصائي الاجتماعي الطبي استراتيجية تعلم وإعادة بناء المفاهيم من خلال الفهم الصحيح للمعلومات وتقدير الضغوط التي يُعاني منها أعضاء الطاقم الطبي نتيجة المشكلات الاجتماعية التي سببتها جائحة فيروس كورونا على علاقاتهم الأسرية، لذلك يمكن للأخصائي الاجتماعي الطبي الاستعانة بمهارات كمهارة إعادة الطمأنينة ومهارة الاتصال والتركيز على جائحة فيروس كورونا كأزمة لها مجموعة من الضغوط وأخيراً مهارة الإقناع والتدخل في الأزمات وذلك لبناء نظام مساعد لتنمية بدائل جديدة، مستخدماً أساليب الاستثمار الأمثل لإمكانيات وموارد المجتمع.

توصيات الدراسة:

في ضوء ما سبق نقدم مجموعة من التوصيات ومنها ما يلي:

- تكثيف الجهود الإعلامية والإرشادية والتوعوية لتوضيح أهمية دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في مواجهة الأزمة كجائحة عالمية.
- تخصيص لائحة عامة لفريق العمل الطبي داخل مستشفيات العزل الصحي الكامل تتضمن دور كل عضو من أعضاء الفريق وسبل التعاون والتواصل فيما بينهم.
- تنظيم المؤتمرات الدولية والمحلية لمهنة الخدمة الاجتماعية الطبية لتبادل الخبرات مع الآخرين.
- عقد المزيد من حملات التوعية والندوات التي تحفز مؤسسات المجتمع المدني في مشاركة الدولة لتوفير الدعم المالي والرعاية الاجتماعية.
- وضع أولويات في تقديم الخدمات الاجتماعية لأعضاء الطاقم الطبي في مستشفيات العزل الصحي الكامل لاحتياجاتهم.
- العمل بجدية نحو تفعيل المشاركة المجتمعية للقيادة والمسئولين وكذلك المؤسسات والمنظمات المجتمعية الموجودة بالمجتمع.
- إجراء المزيد من الدراسات ذات العلاقة بالتماسك الأسري وتفعيل البرامج التنموية والوقائية والعلاجية في مستشفيات العزل الصحي الكامل لأي جائحة مستقبلية.

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

- إبراهيم السيد عيسى غُنيم، (2020)، بعض المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية المكافحة لفيروس كورونا ومقترحات تربوية للتغلب عليها، المجلة التربوية، (80)، 373 – 407.
- بهاء الدين صبري الحلواني، (2012)، التغيرات الاجتماعية ودورها في التنشئة الاجتماعية في الأسرة المصرية الثابت والتحول في علاقة الذكر والأنثى، مصر: مكتبة العبيكان، 173 – 174.
- الجحمري عبدالفتاح وآخرون (2020)، معجم مصطلحات كوفيد– 19، الرباط/ المغرب، المنظمة العربية للتربية والثقافة، مكتب تنسيق التعريب، ط1، 16.
- خليل عرنوس سليمان، (2011)، الأزمة الدولية والنظام الدولي، دراسة في علاقة التأثير المتبادل بين إدارة الأزمات الاستراتيجية الدولية وهيكل النظام الدولي، سلسلة دراسات وأوراق بحثية، معهد الدوحة: المركز العربي للأبحاث ودراسات السياسات، 1–32.
- عبدالفتاح عثمان، علي الدين السيد (1994)، الموقف النظري لخدمة الفرد المعاصرة، القاهرة: مكتبة عين شمس، (2)، 313 – 314.
- علي المبروك عون عبدالجليل (2013)، الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، القاهرة: بورصة الكتب للنشر والتوزيع.
- كمال إبراهيم موسى، (2008)، الأسرة والتوافق الأسري، القاهرة: دار النشر للجامعات.
- ماهر أبوالمعاطي علي (2009)، نماذج ومهارات التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية، الكتاب الثلاثون، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق، (1)، 119.
- ماهر أبوالمعاطي علي، (2003)، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية "أسس نظرية ونماذج تطبيقية"، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- محمد الحامد الحامد (2007)، التماسك الأسري، الرياض: مكتبة الرشد.
- محمد شحات حسين الخطيب، (2020)، إدارة أزمة جائحة كورونا (COVID-19) لدى الحكومة السعودية بقيادة خادم الحرمين الشريفين الملك سلمان بن عبدالعزيز وولي عهده الأمير محمد بن سلمان بن عبدالعزيز، المجلة العربية للنشر العلمي: ع (21)، 88.
- محمد عبدالمجيد لبيب سويدان (2020)، برنامج مقترح من المنظور الوقائي لطريقة خدمة الجماعة لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي لمواجهة جائحة كورونا– دراسة مطبقة على مستشفيات العزل بمحافظة البحيرة، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، 52 (2)، 318.
- محمد عبدالمحسن التويجري، (2001)، الأسرة والتنشئة الاجتماعية في المجتمع العربي السعودي، الرياض: مكتبة العبيكان، 71 – 72.

- محمد محمد بيومي خليل، (2020)، سيكولوجية العلاقات الأسرية، القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
- منظمة الصحة العالمية، (2020)، مرض فيروس كورونا (كوفيد- 19)، أسئلة وأجوبة، www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice
- نجوى طنطاوي، (2020)، موقع: https://www.scientificamerican.com/arabic/articles/news/covid19-infection-/threaten-medical-teams
- وردة برجان، رشيد خلفان. (2020). جودة الحياة لدى الممرضين العاملين بنظام المناوبة في بعض المستشفيات ومراكز الصحة الجوارية بولاية تيزي وزو، مجلة مجتمع- تربية- عمل، 5 (1)، 65 – 77.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- An, y., yang, y., Wang, y., Li, y., Zhang, Q., Cheung, T., et al. (2020). Prevalence of depression and its impact on quality of life among frontline nurses in emergency departments during the COVID-19 outbreak. Journal of affective disorders (276), 312-315.
- Beder, J. (2013). Hospital social work: The interface of medicine and caring. Routledge.
- Çelmeçe, N., & Menekay, M. (2020). The effect of stress, anxiety and burnout levels of healthcare professionals caring for COVID-19 patients on their quality of life. Frontiers in psychology (11), 3329.
- Dong, Z. Q., Ma, J., Hao, Y. N., Shen, X. L., Liu, F., Gao, Y., & Zhang, L. (2020). The social psychological impact of the COVID-19 pandemic on medical staff in China: A cross-sectional study. European Psychiatry, 63 (1).
- Geng Li,Et.All: (2020) Coronavirus infections and immune responses, Published research, China, Guangzhou, University of Chinese Medicine.
- Luttik, M. L., Garcia-Vivar, C., Konradsen, H., Mahrer-Imhof, R., Imhof, L., Brodsgaard, A… & Kolbrun-Svavarsdottir, E. (2020). The COVID-19 pandemic: A family affair. Journal of Family Nursing, 26(2), 87-89.
- Malcolm, Payne (1997): Modern Social Work Theory, Second Edition, Macmillan Press.
- Redondo-Sama, G., Matulic, V., Munté-Pascual, A., & de Vicente, 1. (2020). Social work during the COVID-19 crisis: responding to urgent social needs. Sustainability, 12(20), 8595.
- Richard Scott (1992): Organization rational Natural, and Open System, N.J: Prentice Hall.
- Rosoff, P. M. (2008). The ethics of care: Social workers in an influenza pandemic. Social Work in Health Care, 47(1), 49-59.
- Stanley Perlman&Jason Netland: Coronaviruses post-SARS: (2009) update on replication and pathogenesis, article,7(6).

- Suryavanshi, N., Kadam, A., Dhumal, G., Nimkar, S., Mave, V., & Gupta, A. (2020). Mental health and quality of life among healthcare professionals during the COVID-19 pandemic in India. Brain and behavior, 10 (11), p. e01837.
- World Health Organization, (2020), Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health: interim guidance, (No. WHO/2019-nCov/HCW_advice/2020.2).