

**تكامل جهود المنظمات الاهلية والصحية في التخفيف  
من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد**

Integration of the efforts of civil and health organizations  
in limiting the spread of the new Corona virus.

|            |               |
|------------|---------------|
| ٢٠٢٢/١٢/١  | تاريخ التسليم |
| ٢٠٢٢/١٢/١٤ | تاريخ الفحص   |
| ٢٠٢٢/١٢/٢٨ | تاريخ القبول  |

إعداد

**هيثم عبد العزيز عبد العال ابراهيم**

باحث/ بقسم تنظيم المجتمع

كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة اسيوط

*haithm.abdalaziz0559@social.aun.edu.eg*



## تكامل جهود المنظمات الاهلية والصحية في التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد

### اعداد وتنفيذ

هيثم عبد العزيز عبد العال ابراهيم

باحث/ بقسم تنظيم المجتمع

كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة اسيوط

#### المخلص:

أثر فيروس كورونا علي كافة المؤسسات وأهمها القطاع الطبي الذي يعد من اهم القطاعات في الدولة, والطاقت الطبي في كافة المستشفيات كان الأكثر عرضه للإصابة بفيروس كورونا نظراً لأحتكاكه المباشر بالمرضي المصابين بفيروس كورونا, وشهدت عدد كبير من الوفيات والإصابات من الأطقم الطبية علي مستوى دول العالم. ونظراً للدور الايجابي الذي تلعبه المنظمات الاهلية والصحية في المجتمع, تحتم عليها القيام بالتكامل فيهما بينهم, والذي يتضمن تحقيق التعاون والتنسيق وتبادل الخبرات والموارد والامكانات للحد من انتشار فيروس كورونا المستجد.

ومن ثم جاءت هذه الدراسة لتحقيق التكامل بين جهود المنظمات الاهلية والصحية للحد من انتشار فيروس كورونا المستجد خلال نمط الدراسات الوصفية للوضع الراهن.

وتم الاعتماد المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات الجامعية, والعاملين بالمنظمات الاهلية التي لها أنشطة تخفف من انتشار فيروس كورونا داخل المجتمع البحث, وتم حصر شامل لجميع الأخصائيين الإجتاعيين العاملين بالمستشفيات الجامعية بجامعة أسيوط وعددهم (١٧) اخصائياً, وكذلك الحصر الشامل لجميع العاملين بالمنظمات الاهلية المتمثلة في جمعية سيدات الاعمال, والجمعية النسائية للتنمية, وجمعية عطاء بلا حدود وعددهم (١٥٣), وبلغ اجمالي عدد مفردات مجتمع البحث (١٧٠) مفردة.

**الكلمات المفتاحية:** التكامل, المنظمات الاهلية والصحية, فيروس كورونا.

## Integration of the efforts of civil and health organizations in limiting the spread of the new Corona virus

### Abstract

The impact of the Corona virus on all institutions, the most important of which is the medical sector, which is one of the most important sectors in the country, and the medical staff in all hospitals was the most vulnerable to infection with the Corona virus due to its direct contact with patients infected with the Corona virus, and witnessed a large number of deaths and injuries from medical staff worldwide.

In view of the positive role that , Non- Governmental Organization and health organizations play in society, it is imperative for them to integrate them, which includes achieving cooperation, coordination, and exchanging experiences, resources and capabilities to limit the spread of the new Corona virus.

Hence, this study came to achieve integration between the efforts of, Non- Governmental Organization and health organizations to limit the spread of the emerging corona virus through the pattern of descriptive studies of the current situation.

A comprehensive social survey was adopted for social workers in university hospitals, and workers in, Non- Governmental Organization organizations that have activities that mitigate the spread of the Corona virus within the research community. In the Businesswomen's Association, the Women's Association for Development, and the Giving without Borders Association, their number was (153), and the total number of items in the research community was 170.

**Keywords:** integration, Non- Governmental Organization and health organizations, corona virus.

## أولاً: مدخل مشكلة الدراسة:

منذ نهاية العام ٢٠١٩ وبدايات عام ٢٠٢٠ يواجه العالم كارثة عالمية (COVID-19) بمعنى الكلمة والتي نجمت عن تفشى عدوى وباء فيروس كورونا المستجد، ذاك الفيروس العجيب الذى هز أركان العالم بأسره ، وفكك أو اصره ، فلم يكن يتخيل البشر يوماً أن يصبح الاستبعاد والتباعد الاجتماعي هو الملاذ الأمان، ففي الوقت الذى كانت كل النظريات العلمية تدعوا البشر للتدماج 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 وقت اجراء الدراسة الراهنة يبلغ عدد الإصابات المؤكدة عالمياً : ٧٧٥,١٥٨,٢٢ مليون ، وإجمالي عدد الوفيات جراء الإصابة بهذا الفيروس : ٨١٣٦٦,٧ مليون حالة ، أما حالات التعافي فقد بلغت : ٧٤٨,١٢٨,١٤ مليون حالة ، وتعتبر البرازيل أعلى دول العالم من حيث معدلات الإصابة تليها الولايات المتحدة الأمريكية (World Health Organization,2020)

أما على المستوى الإقليمي فتشير تقديرات المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية بمنطقة الشرق الأوسط أن إجمالي عدد الإصابات المؤكدة يبلغ : ٥٩٩,٧٨٦,١ مليون حالة ، إجمالي عدد الوفيات يبلغ : ٤٧٥,٤٧ آلاف ، أما حالات التعافي فقد بلغت : ٨١١,٥١٢,١ مليون حالة حيث تعتبر المملكة العربية السعودية هي أعلى الدول العربية في معدلات الإصابة، تليها العراق (World Health Organization.2020)

أما على المستوى المحلى ، بلغت عدد الاصابات المؤكدة : ٩٧٠,٢٥ ألف حالة ، بينما بلغت حالات الوفيات : ٥٢١٢ حالة ، أما حالات التعافي بلغت : ٦٣٤٦٢ ألف حالة ، وتعتبر محافظات القاهرة والجيزة والقليوبية الأعلى في معدلات الإصابة داخل جمهورية مصر العربية (وزارة الصحة والسكان المصرية ، ٢٠٢٠)

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

هذا وقد أجريت بعض الدراسات والبحوث العلمية في محاولة لاكتشاف أبعاد هذه الجائحة وأثارها خاصة في الجانبين النفسي والاجتماعي ، ومنها :

وتؤكد ذلك دراسة الفقي & أبو الفتوح ( ٢٠٢٠ ) بعنوان : المشكلات النفسية الاجتماعية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر: هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة بعض المشكلات النفسية ( الوحدة النفسية ، الاكتئاب ، والكدر النفسي ، الوسواس القهري ، الضجر ، اضطرابات الأكل ، اضطرابات النوم - لدى عينة Covid - المخاوف الاجتماعية) المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد ١٩، وتوصلت

النتائج إلى أن الضجر من أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة في التوقيت الحالي، كما يعاني طلاب الجامعة بدرجة متوسطة من المشكلات النفسية الأخرى، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق داله إحصائياً في المشكلات النفسية يعزى لمتغيري النوع والعمر الزمني، ولا يوجد فروق داله إحصائياً يعزى لمتغير البيئة.

وتشير أيضاً دراسة محمود ( ٢٠٢٠ ) والتي بدراسة الآثار التربوية للتباعد الاجتماعي في ظل جائحة كوفيد ١٩، وكيف يمكن للمجتمعات التكيف والتعايش مع الأوبئة والجوائح ، والمدى الذي معه سنتشأ نظريات ومفاهيم مستحدثة بناء على الظروف العالمية ، وأن الكثير من المفاهيم التي كانت لها تضمينات سلبية، قد تكون لها تضمينات إيجابية خاصة في سياق الأزمات كما الحال في أزمة كورونا المعاصرة، كما توصلت الدراسة إلى التمييز بين التباعد الاجتماعي ، ومدخل اجتماعية أخرى مثل الاستبعاد الاجتماعي والتهميش الاجتماعي. اظهرت نتائج الدراسة الدراسة مصطلحاً جديداً ناجماً عن التباعد الاجتماعي مع "التقارب الافتراضي" ، و آليات التعامل مع التباعد الاجتماعي من خلال التقارب الافتراضي ، وانتهت الدراسة إلى وضع مجموعة من السيناريوهات المستقبلية لما بعد التباعد الاجتماعي ، ومجموعة من الاحتمالات المتوقعة من جراء تلك السيناريوهات .

ويعد فيروس كورونا المستجد من الامراض التي أرقّت العالم لسهولة انتشاره بين الاشخاص عبر الحدود الدولية واصابته لأعداد كبيرة من الناس بسبب طبيعته السريعة المعديّة. وكذا

حادثة هذا المرض بالنسبة للجهاز المناعي للإنسان، لذا جعل منظمة الصحة العالمية تتدرج من تسميته من وباء الي جائحة.(نازي، ٢٠٢٠) وامام هذه الجائحة الخطيرة تهافت العالم الي مواجهة فيروس كورونا بكل ما يملك من عدة وعتاد، بتسخير جميع الامكانيات المادية والبشرية والعسكرية والامنية والمدنية للتصدي لهذا الوباء.(Zhai , 2020, P22)

وفي ظل الازمة برز الدور الايجابي للمجتمع المدني متمثلاً في المنظمات الاهلية، وبرز ايضاً الدور الفعال للمؤسسات الحكومية متمثلة في المؤسسات الطبية ومراكز الرعاية الصحية.

وهذا ما أكدته دراسة(التوجي، ٢٠٢٠) بعنوان: دور الجمعيات الخيرية في مواجهة جائحة فيروس كورونا "كوفيد- ١٩" والتي استهدفت تحديد دور الجمعيات الخيرية بالجزائر في مواجهه جائحة فيروس كورونا المستجد. وتوصلت نتائج الدراسة الي ان العالم لم يكن مستعداً لمواجهه مثل هذه الامراض، حيث اثبتت الواقع قصور المنظمات الصحية للدول. اضافة لغياب الاحصائيات الدقيقة للمعوزين علي المستوي المركزي والمحلي مما يصعب ايصال المساعدات لمستحقيها، ضف الي محدودية مصادر التمويل للجمعيات الخيرية في مواجهه هذا الوباء. وكذلك خطر العدوي والاصابة التي قد يتعرض لها متطوعي الجمعيات الخيرية دون استفادتهم من حماية اجتماعية.

فالمنظمات الاهلية وبرزت في السنوات الأخيرة كإحدى منظمات المجتمع المدني والتي تشكل القطاع الأكبر منه وكفاعل رئيسي في

التنمية وبرغم وجود الجمعيات الأهلية منذ بداية القرن التاسع عشر واهتمامها بقضايا مناهضة العبودية، إلا أن السنوات الأخيرة شهدت تحولا محورياً ونقلة كمية في واقع الجمعيات الأهلية، وقد دفع ذلك أحد علماء السياسة المعنيين بهذه الظاهرة وهو "سالمون" أن يطلق على هذه الظاهرة الثورة التنظيمية العالمية ، وقد واكب ذلك إعادة تعريف دور المنظمات غير الحكومية في خطاب التنمية. (عدلي، ٢٠٠٥، ص ١٣)

وباعتبار المنظمات الأهلية محور الارتكاز للمجتمع المدني لدورها القيادي في الوقت الراهن فان عليها ان تطور من نفسها لمواجهة هذه التحديات التي تواجهها وإلا لن تستطيع القيام بدورها المنوط بها في المجتمع والمتمثل في مساعدة العملاء على اشباع احتياجاتهم، ومواجهة ومشكلاتهم(حجازي، ٢٠٠٨، ص ٩) وتعد جائحة فيروس كورونا من تلك المشكلات التي يجب مواجهتها عي كافة الاصعدة.

وتلعب الجمعيات الأهلية في مصر دورا رئيسيا في تقديم الخدمات الاجتماعية، حيث تعد شريكا للمنظمات الحكومية في تحقيق اهدافها وأغراضها نحو تحقيق احتياجات الناس.(خاطر، وآخرون، ٢٠٠١، ص ٣١١)

ومن الجانب الأخر تعد المنظمات الصحية خط الدفاع الاول ضد الامراض والابوئة، حيث تعتبر المستشفيات والمراكز الصحية كمؤسسات طبية ركيزة اساسية للنظام الصحي ففيها تتجمع مختلف فئات الاطباء وهيئة التمريض و العاملين والمهنيين من مختلف التخصصات والعلوم الصحية لتقديم الخدمات للمرضى الداخليين

والمرضى الذين يراجعون العيادات الخارجية وقسم الطوارئ، وفيها تتكامل الخدمات العلاجية مع خدمات تعزيز الصحة والخدمات الوقائية والتأهيلية.(نخبة من اساتذة الجامعات في العالم العربي، ١٩٩٩)

والخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لا تعمل بمفردها ولكنها تعمل في إطار فريق العمل الذي يجمع بين مجموعة من التخصصات وهو ما يطلق عليه الفريق الطبي والذي يتكون في الغالب من " الطبيب ، التمريض ، فني الإشاعة ، فني التحليل ، والأخصائي الاجتماعي "، وترجع أهمية الفريق الطبي إلى المفهوم والنظرة الكلية للإنسان التي تنظر إلى الفرد أو الإنسان كجسم ونفس وبيئة مما يؤدي إلى ضرورة اشتراك أكثر من تخصص واحد في العملية العلاجية بحيث تنصهر هذه التخصصات في وحدة واحدة تنتهي باتخاذ قرارات موحدة بشأن التعامل مع المريض.(على ، ٢٠٠٠ ، ص ٩٩)

وهو ما اشارت اليه العديد من الدراسات كدراسة (أبو النصر، ٢٠٢٠) بعنوان: دور مهنة الاجتماعية في مواجهة فيروس كورونا المستجد، حيث توصلت نتائج الدراسة الي الدور البارز لمهنة الخدمة الاجتماعية في التصدي ومواجهه الابوئة شريطة التنسيق والتعاون والتكامل مع باقي المهن الاخرى والتخصصات المختلفة.

ويقوم الأخصائي الاجتماعي كعضو بالفريق الطبي بدور واضح وفعال في التعامل مع الجوانب غير الطبية في حياة المريض إلا أن المتأمل لهذا الدور قد لا يجده بالشكل الذي يجب أن يكون عليه ، لعدة عوامل وأسباب ، لذلك فإنه يجب

على الأخصائي الاجتماعي أن يكون على درجة عالية من المهارة والامام بكافة جوانب عمله ، ومن الطبيعي إذا شعر المريض أن الأخصائي الاجتماعي ذو كفاءة وقدرة علمية اطمأن له ولعملية التدخل المهني والنتائج التي ستؤدي إليها. (عبد المجيد، ١٩٩٤ )

وهذا ما تناولته دراسة(قرشي، ٢٠٢٠) بتحديد دور الاخصائي الاجتماعي تجاه فيروس كورونا و استهدفت الدراسة تحديد الادوار التي يجب ان يقوم بها الاخصائي الاجتماعي لمواجهة الفيروس والمعوقات التي تواجهه الاخصائي الاجتماعي تحول دون قيامه بأدواره.

وفي السياق نفسه سعت دراسة(سويدان، ٢٠٢٠) بعنوان: برنامج مقترح من المنظور الوقائي لطريقة العمل مع الجماعات لتفعيل دور الاخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي لمواجهة فيروس كورونا، حيث تناولت الدراسة القاء الضوء على فيروس كورونا المستجد و جهود الاخصائيين الاجتماعيين كإعضاء في الفريق الطبي واستهدفت الدراسة برنامج مقترح من المنظور الوقائي لطريقة العمل مع الجماعات لتفعيل دور الاخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي لمواجهة فيروس كورونا، وتوصلت نتائج الدراسة الي ان دور الاخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي جاء بمستوي ضعيف، و اتجاهات الفريق الطبي نحو دور الاخصائي الاجتماعي جاءت بمستوي ضعيف.

هذا و تظهر طريقة تنظيم المجتمع في المؤسسات الطبية لتؤدي المسؤولية التي حملتها مهنة الخدمة الاجتماعية وهي المساعدة في

تحقيق العدالة الاجتماعية من خلال التأثير على القرارات التي تتخذ في هذه المؤسسات الصحية.(مخولف، ١٩٩١، ص١٨٦)

و يعمل المنظم الاجتماعي في المؤسسات الطبية علي مواجهة او الحد من المشكلات التي تحتاج الي مهنة الخدمة الاجتماعية الطبية ومنها( الجهل وسوء التصرف- الفقر وقلة الدخل، السكن السيء، التعود علي الرذائل كالفسق والادمان والتعاطي للمخدرات). (بدوي، د.، ص١٤٨)

ويقوم المنظم الاجتماعي بالعديد من الادوار بالمؤسسات الطبية منها إعطاء المشورة المهنية حول حالة المريض والخدمات التي تقدم له والبرامج الخاصة بالمؤسسة الطبية والخدمات المقدمة من المؤسسات الأخرى، كما يعمل علي المعاونة في الانشطة التخطيطية بالمستشفى، واجراء البحوث الخاصة بالتنقيف الصحي. (صالح، ورمضان، ١٩٩٩، ص١٨٩)

### ثانياً الموجهات النظرية للدراسة:

هناك العديد من الموجهات النظرية التي تفيد في توجيه الدراسة الحالية للحد من انتشار فيروس كورونا المستجد مثل نظرية النسق الاجتماعي المدخل الوقائي ونظرية التبادل وغيرها من النظريات العلمية المختلفة، ومن الموجهات النظرية أيضاً التي يرى الباحث أنه يمكن الاستناد عليها في الدراسة الحالية:

١- نظرية النسق الاجتماعي.

٢- المدخل الوقائي.

٣- نظرية التبادل الاجتماعي.

١- نظرية النسق الاجتماعي



يعرف النسق الاجتماعي بأنه مجموعة من العناصر المتكاملة والمتفاعلة مع بعضها البعض وهذا الكل المتكامل له بناء ووظيفة ويحتوي على تركيب استاتيكي وبينهما تفاعل، وله أجزاء متعددة. (Bertrand , 1972)

وعرفه (بارسونز) النسق الاجتماعي هو عدد من المتفاعلين معا من المنظمات أو البناءات المتسائدة مع بعضها في إطار قيم وثقافة مشتركة فيما بينها. (محمد، ٢٠١٣، ص ١٧)

ويتكون النسق من:

١. مجموعة من الوحدات (فرد-جماعة-مجتمع) بينهما تفاعل متبادل.

٢. له أهداف وغايات ويسعى إلى تحقيقها.

٣. خاصية التفاعل هي أساس تكوين الأنساق الاجتماعية. (عبد اللطيف، ٢٠٠٣، ص ١٦٢)

وينبغي أن يتضمن النسق بؤرة مشتركة أو مجموعة من البؤر إلى جانب أسلوب اتصال مشترك لكي يكون اجتماعيا (الجوهري، ١٩٩٨، ص ٢٤٩)

ويضم النسق الاجتماعي مجموعة من العاملين والأدوار والاتصالات المتبادلة بينهم، مجموعة من أساليب التحكم والضبط، انساق اجتماعية مفتوحة، وادوار متوقعة. (James, 1981, p279)

ووفقا لهذه النظرية يمكن النظر للمجتمع على أنه نسق كلي يتكون من انساق فرعية له بناء

مستقل يتضمن مجموعة من الوظائف الأساسية. (Kinloch, 1987, p194)

وتعد المنظمات الاجتماعية خير مثال للنسق المفتوح، من خلال تبادلها الخدمات المختلفة مع البيئة بقصد الإستمرار، لتحاول الحصول على بعض الموارد والإمكانيات لتحقيق أهدافها وهو ما يسمى مدخلات (in-puts). وتستغل هذه الموارد في العمليات الداخلية ووظيفة الضبط وهو ما يسمى بالأنشطة (العمليات) ثم تقوم المنظمات في مرحلتها الأخيرة بتقديم خدماتها أو مواردها للأنساق الأخرى وهذا ما يسمى المخرجات (out-puts) (David 1980, p36)

وبناء على ذلك فإن:

١. تكون المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية انساق فرعية للنسق العام وهو المجتمع.

٢. لا بد لتلك المنظمات لا بد من ان تعمل في تناسق وتعاون وتكامل لتحقيق اهداف النسق الكلي وهو المجتمع للحد من انتشار فيروس كورونا المستجد.

٣. مدخلات تلك المنظمات كنسق اجتماعي مفتوح تتمثل في الموارد والإمكانيات البشرية (المنظم الاجتماعي)، العلاقات والاتصالات.

٤. ومن ثم تحويل تلك المدخلات من خلال العمليات التحويلية مثل أنشطة البرامج والخدمات والأنشطة كالخدمات الاجتماعية والطبية والنفسية وبرامج التوعية وبرامج تدريب العاملين وغيرها من الأنشطة.

٥. وعليه تكون مخرجات المنظمات في النهاية التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد.

٦. وبذلك لابد ان تكون جميع الأساق مرتبطة ومتكاملة مع بعضها بعلاقات اعتماد متبادل.

٢ - المدخل الوقائي:

تعرف الوقاية بأنها الأنشطة والجهود التي يمارسها الأخصائيون الاجتماعيون للتعرف على المناطق الكامنة والمحتملة لمعوقات الأداء الاجتماعي للأفراد والأسر والجماعات أو منع ظهورها مستقبلاً أو التقليل منها إلى أدنى حد ممكن. ( Armando, 1997, p595 )

وهناك ثلاثة مستويات للوقاية في الخدمة الاجتماعية حددها (خليل، ٢٠١٨) في الآتي:  
المستوى الأول (الوقاية الأولية):

يقصد بها الإجراءات التي تتخذ لمنع ظهور الظروف التي تنتج عنها أمراض أو مشكلات اجتماعية أي أنها تهدف إلى منع المشكلة من الحدوث أصلاً.

المستوى الثاني (الوقاية الثانوية):

يتم في هذا المستوى ظهور للعوامل التي من المتوقع أن تكون سبباً في ظهور الأفكار المتطرفة أو في استقطاب الشباب للاخراط في الأنشطة الإرهابية؛ بالتالي يستهدف هذا المستوى العمل على تشخيص المشكلة وتحسينها بالقدر الممكن.

المستوى الثالث (الوقاية من الدرجة الثالثة):

يأتي هذا المستوى بعد الجهود العلاجية حيث أنه يساعد في منع ظهور أو عودة نفس المشكلة مرة أخرى، كما أن هذا المستوى ينمي قدرات الشخص لحماية نفسه من الوقوع في نفس المشكلات مرة أخرى من خلال تقديم العديد من الخدمات التأهيلية سواء أكان تأهيل نفسي أو صحي أو مهني، ويستهدف هذا المستوى إجراءات السيطرة على آثار المشكلة عن طريق منع حدوث المضاعفات التي تترتب على الوقوع في المشكلة وإعادة التأهيل بمعنى استغلال القدرات المتبقية لدى الشباب الذي وقع في المشكلة إلى أقصى حد ممكن.

ومن خلال المدخل الوقائي يمكن التصدي لجائحة كورونا من خلال التعامل مع كافة مستويات الاتساق بهدف الوقاية من انتشاره عن طريق التصدي لكافة العوامل المسببة في ظهورها وإعداد البرامج التوعوية والعمل على تضافر جهود الهيئات والمؤسسات القائمة بالمجتمع على اختلاف مجالاتها وأهدافها من خلال قيام المؤسسات بدورها في تقديم الوعي والحماية والامن والدعم للتصدي لعوامل الخطر التي تؤدي إلى انتشار فيروس كورونا.

١- نظرية التبادل الاجتماعي:

تتأثر السلوكيات الإنسانية برغبة الأفراد وسعيهم نحو إشباع احتياجاتهم بطريقة مرضية حيث أن التفاعل الإنساني في أبسط أشكاله قد تم بناؤه على تبادل التكاليف والمكافآت حيث أن الناس يحاولون الحصول لأعلي حد من المكافاة وأقل

تكاليف ممكنة في الحياة من خلال التفاعلات  
المختلفة وممارسة الأنشطة اليومية. (سليمان  
وأخرون، ٢٠٠٥، ص ٢٨٣)

١. أسس نظرية التبادل:

(١) تلجأ المنظمات للتقارب فيما بينها

لاستكمال نقص الموارد والإمكانات  
المتاحة أمامها

(٢) ينتج عن هذا التبادل تحقيق أهداف  
كل منظمة من المنظمات وبالتالي  
تحقق الإشباع للمستفيدين من كل  
منظمة.

(٣) ينتج عن التبادل بين المنظمات  
تفاعل يؤدي إلى تقويم المجتمع أو  
المنظمات العاملة به

(٤) مع تعدد المنظمات والقيام  
بالمشروعات التنموية لابد أن يتم  
تبادل للخبرات والمنافع لصالح  
المنظمات ولصالح الأفراد.

٢. أبعاد التبادل:

(١) أطراف عملية التبادل

(٢) عناصر التبادل

(٣) الاتفاق أو التفاهم المشترك على التبادل.

(٤) إتجاه التبادل والذي يكون تبادلي أو أحادي  
أو مشترك.

٣. أنواع التبادل بين المنظمات:

(١) تبادل خبرات فنية لاتوجد لديها.

(٢) تبادل إمكانات تحتاج إليها المؤسسة  
ومتوفرة لدى الجهة الأخرى.

(٣) تبادل إمكانات مادية ومعنوية.

(٤) تبادل الخطط والبرامج والمشروعات تتصل  
بالأهداف التي تسعى إلى تحقيقها المؤسسة.  
(عبداللطيف، ١٩٩٩، ص ١٢٥)

ومن خلال نظرية التبادل الاجتماعي  
يمكن الحد من انتشار فيروس كورونا المستجد  
من خلال بلورة أهداف كل من المنظمات الاهلية  
والصحية، والسعي لتحقيقها بمعرفة الإمكانيات  
والموارد المتاحة لكل منظمة وتبادل الموارد  
والإمكانيات والخبرات مع المنظمة الأخرى.  
والإسهام في تحقيق الدعم المؤسسي (فني،  
بشري، مادي) المتبادل بينهما مما يسهم في  
تحقيق التكامل بينهما الذي يساعد بدوره يساعد  
في التخفيف من حدة انتشار الفيروس.

### ثالثاً: صياغة مشكلة الدراسة:

فيروس كورونا المستجد كوفيد ١٩  
COVID 19 يعتبر جائحة عالمية ، نظرا لكونها  
أكبر أزمة صحية واجتماعية شهدتها القرن  
العشرين مع تداعيات هائلة وخطيرة على حياة  
شعوب العالم.

فقد بلغ عدد الإصابات المؤكدة بهذا الفيروس  
في جميع أنحاء العالم أكثر من ٢ مليون حالة ،  
مع ما يقرب من ١٥٠ ألف حالة وفاة في أكثر  
من ٢٠٠ دولة. هذا وتعمل منظمة الصحة  
العالمية WHO وسلطات الصحة بمختلف الدول  
على الوقاية من الفيروس وعلاج المصابين به،  
مما يستدعي ذلك الى نشر الوعي بالمخاطر  
والأضرار الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا  
وذلك من خلال التأكيد على الدور الوقائي  
والعلاجي والتأهيلي لمهنة الخدمة الاجتماعية  
واتخاذ الاجراءات الاحترازية وتقديم الدعم

النفسي والاجتماعي والمادي بكافة أشكاله ومستوياته للمرضى بهذا الفيروس وللمتعافين منهم وأسرههم ، والتخفيف من حدة الوصمة الاجتماعية التي يعاني منها الأشخاص المصابين أو المتعافين من هذا الفيروس ، ونشر الوعي الاجتماعي والصحي بطبيعة هذا المرض للوقاية منه ومنع انتشار العدوي به للمحيطين بهؤلاء الأشخاص.

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

ومهنة الخدمة الاجتماعية وخاصة الخدمة الاجتماعية الطبية - كأحد المجالات الرئيسية لممارسة هذه المهنة وكأحد أقدم مجالات الممارسة المهنية أيضا \_ لها باع كبير على مدار تاريخها منذ عام ١٨٨٠ وحتى الوقت الحاضر في مواجهة الأمراض والأوبئة والأزمات الصحية، وفي تقديم الرعاية الاجتماعية للمرضى. وذلك بالاعتماد على طريقة تنظيم المجتمع لطبيعة عملها مع المنظمات بكافه اشكالها المختلفة (الاهلية والصحية).

#### رابعا: أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في النقاط الآتية:

- ١- تحول فيروس كورونا المستجد إلى جائحة حقيقة تغزو جميع أنحاء العالم، وعلى إثر ذلك تحتم الدراسة الفاء الضوء عليه.

٢- تتبع أهمية الدراسة من أهمية المجال الذي تطبق فيه، حيث يقومون المنظمات الاهلية والصحية بدور بارز وفعال في الحد من انتشار الفيروس.

٣- قلة الدراسات- في حدود علم الباحث- والتي تناولت تكامل الجهود الاهلية والصحية للحد من انتشار فيروس كورونا.

٤- تفيد الدراسة الحالية صانعي القرار بالمنظمات الاهلية والصحية في اثراء المعرفة النظرية لديهم، من خلال توفير قدر من المعلومات حول آليات تحقيق التكامل بين المنظمات المختلفة.

٥- كون الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وطريقة تنظيم المجتمع بصفة خاصة قادرة على الإسهام في تحقيق التكامل بين جهود المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية للحد من انتشار فيروس كورونا.

٦- احتلال مصر المرتبة ٥٦ عالمياً في عدد اصابات فيروس كورونا، وفقا لدراسة الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء ( الجهاز مارس، ٢٠٢١).

#### خامسا: أهداف الدراسة:

يتحدد الهدف الرئيسي للدراسة في هدف مؤداه تحديد آليات تحقيق التكامل بين جهود المنظمات الاهلية والصحية للحد من انتشار فيروس كورونا المستجد.

وينبثق من هذا الهدف الرئيسي الأهداف الفرعية التالية:

- ١- تحديد آليات تحقيق التنسيق بين جهود المنظمات الاهلية وجهود

المنظمات الصحية للحد من انتشار  
فيروس كورونا المستجد.

٢- تحديد آليات تحقيق التعاون بين  
جهود المنظمات الاهلية وجهود  
المنظمات الصحية للحد من انتشار  
فيروس كورونا المستجد.

٣- تحديد آليات تحقيق تبادل الموارد  
والخبرات والإمكانات بين جهود  
المنظمات الاهلية وجهود المنظمات  
الصحية للحد من انتشار فيروس  
كورونا المستجد.

٤- تحديد التحديات التي تواجه تحقيق  
التكامل بين جهود المنظمات الاهلية  
والمنظمات الصحية للحد من  
انتشار فيروس كورونا المستجد.

٥- تحديد مقترحات تفعيل التكامل بين  
جهود المنظمات الاهلية والمنظمات  
الحكومية للحد من انتشار فيروس  
كورونا المستجد.

٦- التوصل إلى تصور مقترح من  
منظور تنظيم المجتمع لتحقيق  
التكامل بين المنظمات الاهلية  
والمنظمات الصحية للحد من  
انتشار فيروس كورونا المستجد.

#### سادساً: تساؤلات الدراسة:

يتحدد التساؤل الرئيسي للدراسة في تساؤل مؤداه  
ما نوعية آليات تحقيق التكامل بين جهود  
المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية للحد من  
انتشار فيروس كورونا المستجد؟

وينبثق من هذا التساؤل الرئيسي عدة تساؤلات  
فرعية:

١- ما نوعية آليات تحقيق التنسيق بين الجهود  
المنظمات الاهلية وجهود المنظمات الصحية للحد  
من انتشار فيروس كورونا المستجد؟

٢- ما نوعية آليات تحقيق التعاون بين جهود  
المنظمات الاهلية وجهود المنظمات الصحية للحد  
من انتشار فيروس كورونا المستجد؟

٣- ما نوعية آليات تحقيق تبادل الموارد  
والخبرات والإمكانات بين المنظمات الاهلية  
وجهود المنظمات الصحية للحد من انتشار  
فيروس كورونا المستجد؟

٤- ما التحديات التي تواجه تحقيق التكامل بين جهود  
المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية للحد من  
انتشار فيروس كورونا المستجد؟

٥- ما مقترحات تفعيل التكامل بين جهود المنظمات  
الاهلية والمنظمات الحكومية للحد من انتشار  
فيروس كورونا المستجد؟

#### سابعاً: مفاهيم الدراسة:

تتناول الدراسة الحالية بعض المفاهيم والتعريفات  
التي تخدم الدراسة الحالية ومن هذه المفاهيم  
الآتي:

١- مفهوم التكامل:

هدفنا في الدراسة الحالية توضيح مفهوم التكامل  
باعتباره المفهوم المحوري لهذه الدراسة.

المعنى اللغوي للتكامل: ورد في المعجم  
الوجيز (كمل) الشيء كمل كمولاً: تمت أجزاءه أو  
صفاته و(تكامل) الشيء: كمل شيئاً فشيئاً،  
وتكامل الأشياء: كمل بعضها بعضاً. (المعجم

الوجيز، ١٩٩٥، ص ٥٤١)

ويعرف أيضا بأنه: بأنه العمل في ضوء العناصر القيمة (الأهداف) والحقيقية النوعية (المعلومات) القادرة على بناء إجراء بين المنظمات لتحقيق الأهداف المشتركة.(البريري، ٢٠١٣، ص ١٠١)

التكامل هو العملية التي يمكن بها إيجاد ترابط وعلاقات بين أجزاء متنافرة أو أقل تجانسا للوصول إلى كل جديد متمايز متغاير ومتجانس يجمع بين خصائص الأجزاء لتحقيق أهداف ووظائف معينة.(الرشدي، والسروجي، ١٩٩٠، ص ٥٨)

كما تحدد أبعاد التكامل في:

أ- التنسيق. ب- التعاون. ج- التبادل. د- الاتصال.(رشوان، ٢٠٠٥)

المفهوم العامي للتكامل:

١) إيجاد صلة للتنسيق وإقامة علاقات بين المنظمات الاهلية والمؤسسات الصحية.

٢) إيجاد سبل لتحقيق التعاون بين تلك المنظمات في تنفيذ أنشطة للتخفيف من حدة انتشار الفيروس.

٣) تبادل في المعلومات والموارد والخطط والبرامج والخبرات بين المنظمات في تنفيذ أنشطة للتخفيف من حدة انتشار الفيروس.

٤) الاتصال بين المنظمات المختلفة لتحقيق الاهداف المشتركة.

٢- مفهوم المنظمات الاهلية:

هي جميع التنظيمات والمؤسسات التي تتصل بجوانب حياة الفرد، بحيث توظف وتنظم بعض أنشطته التي يقرر هو أن يشارك بها، ولا تخضع المؤسسات والتنظيمات والأنشطة بصورة

مباشرة لسلطة مركزية رسمية. (الشمري، ٢٠٠٨، ص ١٧)

وتعرف أيضا علي انها القطاع الذي يقع ما بين الحكومة والقطاع الخاص أو القطاع الثالث أو القطاع الغير هادف للربح المادي أو القطاع التطوعي أو القطاع المستقل أو القطاع الأهلي؛ هذه كلها مسميات للقطاع الذي يحوي منظمات المجتمع المدني، فتختلف هذه المسميات من دولة إلى أخرى.

فهي تشير إلى كل مجموعة من المواطنين الذين نظموا أنفسهم من أجل دعم أو اتخاذ قضية عامة وتعد هذه المنظمات تناسب طردي مع التركيب والتعقيد المتزايد للعلاقات السياسية والاجتماعية والاقتصادية للمجتمع . Edwin, 1948, (P422)

تعرف دائرة معارف الخدمة الاجتماعية الجمعيات الاهلية بأنها "منظمات غير ربحية وغير حكومية تقدم الخدمات الانسانية، وتهدف الي مساعدة سكان المجتمع، وتعمل علي رفع المستوى المعيشي وتقدم الخدمات للمواطنين لمقابلة احتياجاتهم المعيشية. (Elmen, thopman, 1987, P827)

وهناك من يعرف المنظمات الاهلية بأنها "مجموعة من المواطنين علي المستوى المحلي أو الوطني ولا تكون جزءا من حكومة ما، ولا تعمل من أجل الربح و تشارك في إثارة قضايا معينة تخص المرأة أو البيئة أو المجتمع. (مغازي، ٢٠٠٦، ص ٣٨١)

المفهوم العامي للمنظمات الاهلية:

١- مؤسسات مستقلة تدار ذاتيا وتكون ذات تنظيم اداري هرمي بسيط.

٢- مؤسسات غير ربحية.

٣- تقدم أنشطة وخدمات في مجالات شتى (الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والصحية والتعليمية وتنموية)

٤- تتعاون مع غيرها من المنظمات الصحية المختلفة للحد من المخاطر الصحية والابوية.

٣- مفهوم المنظمات الصحية:

يقصد بها تلك المؤسسات والهيئات الطبية التي تهدف الي تقديم رعاية علاجية او وقائية او تنموية للأفراد واسرهم سواء أكانت رعاية عامة أو متخصصة وتقدم هذه الرعاية لإفراد يقيمون في بيئة جغرافية معينة أو يتبعون قطاعا مهنيا أو تقدم خدماتها للجميع بدون استثناء. (ابو المعاطي, ٢٠٠٣, ص ١٨٤)

ويعني الباحث بالمؤسسات الصحية في هذه الدراسة بالمؤسسات الموجودة بمحافظة اسيوط و التي تقدم مختلف الخدمات سواء الوقائية او العلاجية أو التنموية المباشرة أو غير مباشرة لمصابي فيروس كورونا المستجد, والتي تضم فريق عمل متكامل يتواجد به اخصائيين اجتماعيين.

والمؤسسات الصحي(الطبية) تعد من المنظمات الاجتماعية التي يتوافر بها البناء والوظيفة فالبناء هو التنظيم الاداري للمؤسسات الطبية, والوظيفة فهي الاهداف التي تسعى الي تحقيقها.(ابو المعاطي, ٢٠٠٣, ص ١٨٦)

وتشمل المؤسسات الصحية العديد من الاقسام ومنها قسم الخدمة الاجتماعية الاتي تقدم الخدمات الاجتماعية, وبالتالي تتساوي مع بقية الاقسام الطبية كقسم الجراحة والباطنة والعلاج الطبيعي.(صالح, ورمضان, ١٩٩٩, ص ٥٨)

٤- مفهوم فيروس كورونا المستجد:

هو ذلك الفيروس الذي ينتمي الي فيروسات الكورونا المعروفة والتي قد تسبب المرض للإنسان والحيوان. والذي وصفته منظمة الصحة العالمية بالجائحة, والذي ظهر مؤخرا في مدينة يوهان الصينية في نهايات ٢٠١٩. (WHO, 2020)

ويعرف ايضا فيروس كورونا بانه:

متلازمة الشرق الاوسط التنفسية والمعروف باختصار (COV-MERS) او فيروس كورونا الجديد, ظهر في اول مره له في السعودي عام ٢٠١٢ كما أطلق علي المرض في البداية عدة اسماء مختلفة مثل سارس السعودي, ولكن اتفق مؤخرا علي تسميته فيروس متلازمة الشرق الاوسط التنفسية. (القرم, ٢٠٢٠, ص ١١٤)

#### ثامناً: الاجراءات المنهجية للدراسة:

أولاً نوع الدراسة:

انطلاقاً من مشكلة الدراسة واتساقاً مع اهدافها تنتمي الدراسة الراهنة الي الدراسات الوصفية باعتبارها من انسب الدراسات ملائمة لموضوع الدراسة لأنها تمكننا من الحصول على المعلومات التي تصور الواقع وتعمل على تحليل ظواهره, لذا تهتم هذه الدراسة بوصف وتحليل التكامل بين منظمات الاهلية والمنظمات الصحية في التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا.

ثانياً المنهج المستخدم:

اعتمد الباحث على منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات الجامعية، والعاملين بالمنظمات الاهلية التي لها أنشطة تخفف من انتشار فيروس كورونا داخل المجتمع.

ثالثاً مجالات الدراسة:

١- المجال المكاني:

تم تطبيق الدراسة الميدانية على المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية الاتية:

أ- المنظمات الاهلية (جمعية سيدات الاعمال، والجمعية النسائية، وجمعية عطاء بلا حدود)، وقد وقع اختيار الباحث على المنظمات الاهلية سائلة الذكر وذلك لأسباب التالية:

- تعد هذه الجمعيات الأهلية من المنظمات الرائدة في تقديم الخدمات للمواطنين.

- لها دور ملموس مجتمعياً في التخفيف من انتشار جائحة كورونا، وتخدم فئات مختلفة من المواطنين ومناطق جغرافية متباينة.

- توافر عدد مناسب من عينة الدراسة في تلك الجمعيات.

ب- المنظمات الصحية تمثلت في المستشفيات

الجامعية (المستشفى الرئيسي، المستشفى الراجحي) بمحافظة أسيوط، وهي مستشفيات العزل أثناء جائحة كورونا.

- تعد مقر العزل بالمستشفيات الجامعية بمحافظة أسيوط.

- تواجد عدد كافي من الأخصائيين الاجتماعيين.

- استعداد إدارة المستشفى الجامعي للتعاون مع الباحث.

٢- المجال البشري

(أ) مجتمع البحث:

ت- وهو حصر شامل لجميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمستشفيات الجامعية بجامعة أسيوط وعددهم (١٧) اخصائياً، وكذلك الحصر الشامل لجميع العاملين بالمنظمات الاهلية المتمثلة في جمعية سيدات الاعمال، والجمعية النسائية للتنمية، وجمعية عطاء بلا حدود وعددهم (١٥٣)، وبلغ اجمالي عدد مفردات مجتمع البحث (١٧٠) مفردة.

(ب) مفردات البحث:

توزعت مفردات البحث على النحو الاتي:

جدول رقم (١)

يوضح توزيع مفردات البحث

| م | اسم الجمعية              | العدد | العنوان                                 |
|---|--------------------------|-------|-----------------------------------------|
| ١ | الجمعية النسائية للتنمية | ٧٧    | جامعة اسيوط- بجوار كلية الطب            |
| ٢ | جمعية عطاء بلا حدود      | ٣٧    | شارع الأزهر- الوليدية- اسيوط            |
| ٣ | جمعية سيدات الاعمال      | ٣٩    | ابراج عثمان بن عفان- ش الجمهورية- اسيوط |
| ٥ | المستشفى الرئيسي         | ١٠    | جامعة اسيوط                             |
| ٦ | مستشفى الراجحي           | ٧     | جامعة اسيوط                             |



٣-المجال الزمني:  
في التخفيف من حدة انتشار فيروس  
كورونا.

٣. نوعية آليات تحقيق التعاون بين جهود  
المنظمات الاهلية وجهود المنظمات الصحية  
في التخفيف من حدة انتشار فيروس  
كورونا.

٤. نوعية آليات تحقيق تبادل الموارد والخبرات  
والإمكانات بين جهود المنظمات الاهلية  
وجهود المنظمات الصحية في التخفيف من  
حدة انتشار فيروس كورونا

٥. التحديات التي تواجه تحقيق التكامل بين  
جهود المنظمات الاهلية وجهود المنظمات  
الصحية في التخفيف من حدة انتشار فيروس  
كورونا.

٦. المقترحات اللازمة لتفعيل التكامل بين جهود  
المنظمات الاهلية وجهود المنظمات الصحية  
في التخفيف من حدة انتشار فيروس  
كورونا.

وقد تم مراعاة الآتي عند إعداد وتصميم أبعاد  
الاستمارة:

١. أن تشتمل كل عبارة على فكرة واحدة.
  ٢. عدم استخدام الكلمات التي تحمل أكثر من معنى.
  ٣. أن تكون العبارات بعيدة عن الغموض اللغوي  
حتى تتناسب مع المبحوثين.
  ٤. اشتملت الاستمارة على عبارات إيجابية وسلبية.
- ٣- مرحلة تحديد موازين التقدير  
في هذه المرحلة تم استخدام أوزان الرتب الثلاثية  
لليكرت الاتية كالتالي:

تم جمع البيانات من الميدان ابتداء من  
٢٠٢٢/٩/٦ إلى ٢٠٢٢/١٠/٢٢ شهر ونصف  
تقريباً.

رابعاً أدوات الدراسة:

• استمارة استبيان مطبقة على الإحصائيين  
الإجتماعيين العاملين بمستشفيات جامعة أسيوط،  
والعاملين بجمعية سيدات الاعمال، والجمعية  
النسائية للتنمية، وجمعية عطاء بلا حدود.  
وفيما يلي عرض مختصر لخطوات إعداد أدوات  
الدراسة وذلك على النحو التالي:  
قد اتبع الباحث في إعداد هذه الاستمارة الخطوات  
الآتية:

١- المرحلة التمهيديّة:

وفي هذه المرحلة قام الباحث بالرجوع إلى  
مجموعة من الدراسات السابقة المتصلة بدراسته  
وقام بالاطلاع على الاستمارات والمقاييس  
الخاصة بهذه الدراسات واستفاد الباحث منها في  
الحصول على بعض المتغيرات المتصلة بموضوع  
الدراسة.

٢- مرحلة صياغة أسئلة الاستمارة المبدئية:

وفي هذه المرحلة قام الباحث بصياغة أسئلة  
الاستمارة في صورتها المبدئية وقد اشتملت على  
(١٣) ثلاث عشر سؤالاً، وقد تضمنت الأبعاد  
التالية:

١. البيانات الأولية.

٢. نوعية آليات تحقيق التنسيق بين جهود  
المنظمات الاهلية وجهود المنظمات الصحية

نعم (٣) إلى حد ما (٢) لا (١) في  
العبارات الموجبة.

نعم (١) إلى حد ما (٢) لا (٣) في  
العبارات السلبية

وتم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي،  
ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود  
الدنيا والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة -

أقل قيمة (٣ - ١ = ٢)، تم تقسيمة على عدد  
خلايا المقياس للحصول على طول الخلية  
المصحح (٣/٢ = ١.٥) .  
وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في  
المقياس أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح  
وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا  
أصبح طول الخلايا كما يلي:

#### جدول رقم (٢)

يوضح موازين التقدير

|             |                                                                  |
|-------------|------------------------------------------------------------------|
| مستوى منخفض | إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين ١ - ١.٦٧            |
| مستوى متوسط | إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من ١.٦٧ - ٢.٣٥ |
| مستوى مرتفع | إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من ٢.٣٥ : ٣    |

النوع الثاني- الصدق الظاهري للمحكمين Face

Validity:

والذي تم التحقق منه من خلال عرض استمارة  
الاستبيان على مجموعة من السادة المحكمين  
وعدددهم (١٠) من اعضاء هيئة التدريس بكلية  
الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان والخدمة  
الإجتماعية جامعة اسيوط وفي ضوء ملاحظاتهم  
قام الباحث بتعديل وإعادة صياغة وإضافة وحذف  
بعض الأسئلة من الاستمارة، وقد تم الحكم على  
الاستمارة في ضوء عدة معايير هي:

١. مدي سلامة الصياغة للعبارة ووضوحها.
  ٢. مدي ارتباط العبارة بالبعد الذي تقيسه.
  ٣. إضافة بعض العبارات التي قد تكون ذات  
أهمية من وجهة نظر المحكم.
- وخرجت الاستمارة في صورتها النهائية مشتملة  
على (١٢) اثني عشر سؤالاً موزعين كالاتي:  
١. البيانات الأولية واشتملت على (٧) سبعة أسئلة  
من (٧-١).

٤- مرحلة التأكد من صدق الاستمارة:

حيث اعتمد الباحث في إجراء صدق الاستمارة  
على نوعين من الصدق هما:

النوع الأول: صدق المحتوى أو الصدق المنطقي  
Logical Validity:

ولتحقيق هذا النوع من الصدق قام الباحث  
بالآتي:

١. الاطلاع على الكثير من الكتابات النظرية التي  
تناولت تحقيق التكامل بين المنظمات بشكل عام.
٢. الاطلاع على عدد من الدراسات المتعلقة  
بالتخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا  
والجهود المبذولة لذلك من قبل المنظمات والمهن  
المختلفة.
٣. تم التعبير عن كل مشكلة من المشكلات وكل  
خدمة من الخدمات وكل دور من الأدوار وكل  
موق من الموققات وكل مقترح من المقترحات  
بأسئلة تضمنتها استمارة الاستبيان.

٦. المقترحات اللازمة لتفعيل التكامل جهود المنظمات الاهلية وجهود المنظمات الصحية في التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا وأشتملت على سؤال رقم (١٢).  
النوع الثالث: صدق الاتساق الداخلي ( الصدق العاملي )  
أعتمد الباحث في حساب صدق الإتساق الداخلي علي معامل ارتباط كل بعد في الأداة بالدرجة الكلية، وذلك لعينة قوامها (١٠) مفردات من المسؤولين مجتمع الدراسة، وتبين أنها معنوية عند مستويات الدلالة المتعارف عليها، وأن معامل الصدق مقبول. حيث أن معامل الصدق يساوي الجذر التربيعي لمعامل الثبات، ولذلك تم حسابه بعد معامل الثبات، كما يتضح من الجدول التالي:

### جدول رقم (٣)

يوضح الاتساق الداخلي بين أبعاد استبيان المسؤولين ودرجة الاستبيان ككل

| م | الابعاد                                                                                                                                                | معامل الارتباط | الدلالة |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|
| ١ | نوعية أساليب ووسائل تحقيق التنسيق بين جهود منظمات الاهلية والمنظمات الصحية في التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد                               | ٠,٧٨٧          | **      |
| ٢ | نوعية أساليب ووسائل تحقيق التعاون بين جهود المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية في التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد                             | ٠,٨٢١          | **      |
| ٣ | نوعية أساليب ووسائل تحقيق تبادل الموارد والخبرات والإمكانات بين جهود المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية بشأن التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد | ٠,٧٧٦          | **      |
| ٤ | التحديات التي واجهت التكامل بين جهود المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية بشأن التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد                                 | ٠,٧٧٨          | **      |
| ٥ | مقترحات تفعيل التكامل بين جهود المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية بشأن التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد                                       | ٠,٧٦٠          | **      |

\*معنوية عند (٠,٠٥)

\*\*معنوية عند (٠,٠١)

ومن ثم تحقق مستوى الثقة في الأداة والاعتماد علي ما تحقق من نتائج.

يوضح الجدول السابق أن: معظم أبعاد الأداة دالة عند مستوي معنوية (٠,٠١) لكل بعد علي حدة،

٥- مرحلة التأكد من ثبات الاستمارة:

حيث قام الباحث بالتأكد من ثبات الاستمارة بتطبيق الاستمارة على عدد (١٠) عشرة مفردات من الأخصائيين الإجتماعيين من أجل العمل كتجربة أولى وتم استبعادهم من عينة الدراسة، وقام الباحث بإعادة الاختبار بعد ١٥ يوم خمسة عشر يوماً على نفس العينة، وتم حساب ثبات الإستبيان من خلال معامل القدرة على الإسترجاع ومعادلته:

معامل القدرة على الإسترجاع =

١- عدد الأخطاء

عدد الأسئلة × عدد المبحوثين

حيث بلغ معامل الثبات للإستبيان وفقاً لهذه المعادلة (٠,٨٩) وهذا يعني أن الاستمارة على درجة عالية من الثبات وعلى هذا يمكن الاعتماد عليها والاطمئنان لنتائجها.

وتم حساب معامل الصدق الذاتي كصدق إحصائي، ويعنى صدق الدرجات التجريبية للاختبار بالنسبة للدرجات الحقيقية، ويقاس بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات، فأصبح معامل الصدق = الجذر التربيعي (٠,٨٩) = (٠,٩٣)، وبالتالي قيم معاملات الصدق الذاتي مرتفعة، حيث وهذا يعني أن الإستمارة على درجة عالية من الصدق وعلى هذا يمكن الاعتماد عليها والاطمئنان لنتائجها.

وبذلك يكون معامل الصدق والثبات مقبولين مما يدل على صدق الاستمارة وصلاحياتها للتطبيق.

خامساً- المعاملات الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تم معالجة البيانات الإحصائية التالية:

١- التكرارات والنسب المئوية.

٢- المتوسط الحسابي.

٣- مجموع الاوزان.

٤- والمتوسطات النسبية المرجحة.

٥- والقوة النسبية للأبعاد.

٦- معامل الثبات (جتمان)

٧- الإنحراف المعياري.

سادساً- خطوات اجراء الدراسة الميدانية:

١- زيارة لمجتمع الدراسة: حيث تم الاتصال بالمسؤولين بجامعة أسيوط , والجمعيات الاهلية واخذ موافقتهم على استمارات الإستبيان, وذلك عن طريق توضيح اهداف الدراسة وخطة سير تطبيقها.

٢- جمع البيانات: حيث قام الباحث بتطبيق استمارة الاستبيان على للأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات الجامعية, والعاملين بالمنظمات الاهلية التي لها أنشطة تخفف من انتشار فيروس كورونا داخل المجتمع.

٣- مراجعة البيانات مكتيباً: وذلك للتأكد من استيفاء جميع أسئلة واستجابات استمارة الاستبيان.

٤- تفرغ البيانات: حيث قام الباحث بتفريغ استمارة الاستبيان ألياً.

٥- تبويب البيانات وجدولتها: حيث قام الباحث بتحليل البيانات ألياً من خلال برنامج الحزم الإحصائية (SPSS)، وباستخدام الأساليب الإحصائية الملائمة، ثم قام الباحث بتفسير النتائج في ضوء الإطار النظري للدراسة الحالية والدراسات السابقة وملاحظات الباحث.

٦- استخلاص النتائج العامة والمقترحات ووضع برنامج مقترح لتحقيق التكامل بين منظمات

### ثامناً: حدود الدراسة:

١- بتطبيق استمارة الاستبيان على للأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات الجامعية، والعاملين بالمنظمات الاهلية التي لها أنشطة تخفف من انتشار فيروس كورونا داخل المجتمع.

٢- أن تعميم نتائج هذه الدراسة مرهون بتوافر نفس الشروط المتماثلة لخصائص مفردات الدراسة والاضواع والظروف المتشابهة أثناء فترة جمع البيانات.

### تاسعاً: نتائج الدراسة:

أولاً: مستخلصات النتائج الخاصة بمجتمع الدراسة من المسؤولين:

(أ) البيانات الاولية:

١- متوسط سن عينة الدراسة بالمنظمات الاهلية والصحية (٤٥) سنة، وبانحراف معياري (٨) سنوات تقريباً.

٢- متوسط عدد سنوات خبرة عينة الدراسة بالمنظمات الاهلية والصحية في مجال العمل (١٦) سنوات، وبانحراف معياري (٥) سنوات تقريباً.

٣- أكبر نسبة من عينة الدراسة بالمنظمات الاهلية والصحية ذكور بنسبة (٧١,١%)، بينما الاناث بنسبة (٢٨,٩%).

٤- أكبر نسبة من عينة الدراسة بالمنظمات الاهلية والصحية متزوجين بنسبة (٦١.٢%)، يليها أعزب بنسبة (٣٠%) ثم أرمل بنسبة (٤.٧%)، وأخيراً مطلق بنسبة (٤.١%).

المجتمع المدني والمنظمات الدينية في التخفيف من حدة الأفكار المتطرفة لدى الشباب الجامعي. سابعاً: الصعوبات التي واجهت الدراسة وكيفية التغلب عليها:

١- قلة المراجع العربية فيما يتعلق التكامل بين جهود المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية في التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد، مما جعل الباحث اطلع على مراجع اجنبية بالإضافة إلى بعض المراجع العربية التي تتحدث عن جهود المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية في التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد.

٢- رفض بعض المبحوثين في مساعدة الباحث في البداية بسبب انشغالهم بالعمل فقام الباحث بتحديد الوقت المناسب لهم وذلك بالاتفاق مع العاملين بكل منظمة على حده حتى يتسنى للباحث جمع البيانات منهم بدقة.

٣- تخوف بعض المسؤولين من ملئ بيانات الإستمارة، وتم التغلب على هذه الصعوبة من خلال شرح وتوضيح الغرض من الدراسة، وكذلك التأكيد على أن هذه البيانات لن تستخدم إلا في أغراض البحث العلمي فقط.

٤- تخوف بعض المستفيدين والمسؤولين من ملئ بيانات الاستمارة بسبب جائحة فيروس كورونا، وتم التغلب على هذه الصعوبة من خلال إتباع الإجراءات الاحترازية للوقاية من فيروس كورونا.

- ٥- أكبر نسبة من مجتمع الدراسة بالمنظمات الاهلية والصحية حاصلين علي مؤهل جامعي بنسبة (٥٦.٥%)، يليها الحاصلين علي مؤهل متوسط بنسبة (٢١.٧%)، ثم الحاصلين علي دراسات عليا بنسبة (١٥.٩%)، وأخيراً الحاصلين علي مؤهل فوق المتوسط بنسبة (٥.٩%).
- ٦- نسبة (٧٢.٣%) من مجتمع الدراسة حصلوا على دورات تدريبية في مجال العمل.
- ٧- نسبة (٢٧.٧%) من مجتمع الدراسة لم يحصلوا على دورات تدريبية في مجال العمل.
- ٨- أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية كما يحددها عينة الدراسة كما يلي. جاء في الترتيب الاول اكتساب المهارات والخبرات الجديدة بمجموع أوزان (٣٣٨) وبنسبة مئوية (٩١.٣٣%)، يليها الاستفادة منها في الممارسة الفعلية في العمل بمجموع أوزان (٢٩٨) وبنسبة مئوية (٨٠.٦٦%)، يليها التعرف على المستجدات التكنولوجية في بيئة العمل بمجموع أوزان (٢٧٩) وبنسبة مئوية (٧٥.٣٣%).
- ٩- اسباب عدم حصول المسؤولين علي الدورات التدريبية جاءت كما يلي. جاء في الترتيب الاول قلة الاستفادة من الدورات التدريبية في الممارسة الفعلية بمجموع أوزان (١٣٣) وبنسبة مئوية (٩٤%)، يليها ارتفاع تكلفة الدورات التدريبية بمجموع أوزان (١٢٥) ونسبة مئوية (٨٨.٣٣%)، ثم قلة وجود وقت كافي لدي المسؤولين بمجموع أوزان (١٢٣) وبنسبة مئوية (٨٧%)، واخيراً

- عدم التخطيط الجيد للدورات التدريبية بمجموع أوزان (١٢١) ونسبة مئوية (٨٥.٦٦%).
- (ب) مستخلصات النتائج الخاصة بتساؤلات الدراسة:
- ١- يوضح نوعية وسائل تحقيق التنسيق بين جهود منظمات الاهلية والمنظمات الصحية في التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد، حيث جاء هذا المتغير في مستوى مرتفع بمجموع أوزان (٣٦٥١) ومتوسط مرجح (٢.٦٨) وبقوة نسبية (٨٩.٤%)، وجاء ترتيب عبارات هذا المتغير ترتيباً تنازلياً على النحو التالي. جاء في مقدمة هذه الوسائل تنظيم ورش عمل مشتركة بين المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية في التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد، بمجموع أوزان (٤٨٥) ومتوسط مرجح (٢.٨٥) ودرجة نسبية (٩٥%)، يليها وجود اتفاقيات تحدد واجبات كل من المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية في التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد، بمجموع أوزان (٤٧٨) ومتوسط مرجح (٢.٨١) ودرجة نسبية (٩٣.٧%)، يليها يتم تشكيل لجان مشتركة بين المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية لوضع خطط وبرامج في التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد، بمجموع أوزان (٤٧٦) ومتوسط مرجح (٢.٨) ودرجة نسبية (٩٣.٣%)، يليها يتم التنسيق بين المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية في جهودهم لمواجهة

انتشار فيروس كورونا المستجد، بمجموع أوزان (٤٣٠) ومتوسط مرجح (٢.٥٢) ودرجة نسبية (٨٤%).

٢- نوعية وسائل تحقيق التعاون بين جهود المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية في التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد، حيث جاء هذا المتغير في مستوى مرتفع بمجموع أوزان (٣٦٧٠) ومتوسط مرجح (٢.٣٤) وبقوة نسبية (٨٩.٩%)، وجاء ترتيب عبارات هذا المتغير ترتيباً تنازلياً على النحو التالي، جاء في مقدمة هذه الوسائل وجود تعاون على مستوى تنفيذ البرامج والمشروعات بين المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية بشأن التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد، بمجموع أوزان (٤٨٩) ومتوسط مرجح (٢.٨٨) وبقوة نسبية (٩٦%)، يليها تحديد الأهداف المبتغاه للمنظمات الاهلية والمنظمات الصحية بشأن التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد، بمجموع أوزان (٤٨٣) ومتوسط مرجح (٢.٨٤) وبقوة نسبية (٩٤.٧%)، ثم يتم العمل بروح الفريق بين جهود المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية بشأن التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد، بمجموع أوزان (٤٨٢) ومتوسط مرجح (٢.٨٣) وبقوة نسبية (٩٤.٣%)، وأخيراً هناك توافق بين جهود المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية بشأن القيم التي ينبغي غرسها لدى الناس بشأن التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد، بمجموع

أوزان (٤٢٢) ومتوسط مرجح (٢.٤٨) وبقوة نسبية (٨٢.٧%).

٣- نوعية وسائل تحقيق تبادل الموارد والخبرات والإمكانات بين جهود المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية بشأن التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد، حيث جاء هذا المتغير في مستوى مرتفع بمجموع أوزان (٣٤٣٢) ومتوسط مرجح (٢.٥٢) وبقوة نسبية (٨٤.١%)، وجاء ترتيب عبارات هذا المتغير ترتيباً تنازلياً على النحو التالي، حيث جاء في مقدمة هذه الوسائل هناك تبادل للخطط والبرامج والسياسات بين جهود المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية في التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد، بمجموع أوزان (٤٧٥) ومتوسط مرجح (٢.٧٩) ودرجة نسبية (٩٣%)، يليها هناك تبادل للخبراء والمتخصصين والفنيين في العمل بشأن التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد، بمجموع أوزان (٤٥٥) ومتوسط مرجح (٢.٦٨) ودرجة نسبية (٨٩.٣%)، ثم أرى أن هناك تبادل للموارد والإمكانات بين جهود المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية لتنفيذ الأنشطة المختلفة بشأن التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد، بمجموع أوزان (٤٣٨) ومتوسط مرجح (٢.٥٨) ودرجة نسبية (٨٦%)، وأخيراً هناك اتفاق على تحقيق أهداف محددة عند تنفيذ الأنشطة الخاصة بالتخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد، بمجموع أوزان (٣٧٧)

ومتوسط مرجح (٢.٢٢) ودرجة نسبية (٧٤%).

٤- التحديات التي واجهت التكامل بين جهود المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية بشأن التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد، حيث جاء هذا المتغير في مستوى مرتفع بمجموع أوزان (٤٢٦٥) ومتوسط مرجح (٢.٥) وبقوة نسبية (٨٣.٦%)، وجاء ترتيب عبارات هذا المتغير ترتيباً تنازلياً على النحو التالي، حيث جاء في مقدمة هذه الوسائل غياب التنسيق بين المنظمات الصحية والاهلية مما يعوق التعاون بينهما لمواجهة فيروس كورونا، بمجموع أوزان (٤٥٩) ومتوسط مرجح (٢.٧) وبقوة نسبية (٩٠%). يليها ضعف الرغبة في العمل الجماعي المشترك، بمجموع أوزان (٤٤٨) ومتوسط مرجح (٢.٦٤) وبقوة نسبية (٨٨%)، ثم ضعف مساعدة مؤسسات المجتمع للأخصائي على اقامة الندوات والمؤتمرات اللازمة لخدمة المجتمع، بمجموع أوزان (٤٣٦) ومتوسط مرجح (٢.٥٦) وبقوة نسبية (٨٥.٣%). واخيراً ضعف التنشئة الصحية السليمة منذ الصغر، بمجموع أوزان (٣٨٨) ومتوسط مرجح (٢.٢٨) وبقوة نسبية (٧٦%).

٥- مقترحات تفعيل التكامل بين جهود المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية بشأن التخفيف من حدة انتشار فيروس كورونا المستجد، حيث جاء هذا المتغير في مستوى مرتفع بمجموع أوزان (٤٢٢١) ومتوسط مرجح (٢.٧٣) وبقوة نسبية (٨٢.٧%)، وجاء

ترتيب عبارات هذا المتغير ترتيباً تنازلياً على النحو التالي، حيث جاء في مقدمة هذه الوسائل التنسيق بين المنظمات الصحية والاهلية مما يحقق التعاون بينهما لمواجهة فيروس كورونا، بمجموع أوزان (٤٧٣) ومتوسط مرجح (٢.٧٨) ودرجة نسبية (٩٢.٧%)، يليها مساعدة مؤسسات المجتمع للأخصائي على اقامة الندوات والمؤتمرات اللازمة لخدمة المجتمع، بمجموع أوزان (٤٥٨) ومتوسط مرجح (٢.٦٩) ودرجة نسبية (٨٩.٧%)، ثم جاء في الترتيب الثالث: تنظيم الدورات التدريبية لزيادة الكفاءة المهنية للأخصائي الاجتماعي بالمنظمات الاهلية والصحية، بمجموع أوزان (٤٤٠) ومتوسط مرجح (٢.٥٩) ودرجة نسبية (٨٦.٣%). وأخيراً نشر معلومات صحيحة خاصة بشأن انتشار فيروس كورونا المستجد، بمجموع أوزان (٣٨٦) ومتوسط مرجح (٢.٢٧) ودرجة نسبية (٧٥.٧%).

#### عاشراً: توصيات الدراسة.

- ١- توفير المتخصصات المالية اللازمة لتحقيق التكامل بين جهود المنظمات الاهلية والمنظمات الصحية للحد من انتشار فيروس كورونا المستجد.
- ٢- إعداد ووضع برامج تدريبية وتأهيلية مستخدمة تحتوي على الوسائل والمناهج العلمية التدريبية الحديثة، والمعرفة التكنولوجية المتقدمة لتطبيق استراتيجية التكامل.



- ٣- يتعين على أصحاب القرار في المنظمة  
التوجه نحو استراتيجية التكامل  
لإضفاء طابعاً عصريةً عليها.
- ٤- الاستعانة بالاتجاهات الحديثة لطريقة  
تنظيم المجتمع لتحقيق التكامل  
كاستراتيجية التشبيك الالكتروني.

## مراجع الدراسة

- ٨- الجوهري, عبد الهادي (١٩٩٨). معجم علم الاجتماع، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- ٩- خليل, زكينة عبد القادر (٢٠١٨). الخدمة الاجتماعية الوقائية ومكافحة الإرهاب، بحث منشور في المؤتمر العلمي الدولي الحادي والثلاثون، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان.
- ١٠- سليمان, حسين حسن وآخرون (٢٠٠٥). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت.
- ١١- سويدان, محمد عبد المجيد (٢٠٢٠). برنامج مقترح من المنظور الوقائي لطريقة العمل مع الجماعات لتنفيذ دور الاخصائي الاجتماعية في الفريق الطبي لمواجهة فيروس كورونا. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، ع٥٢، مج٢.
- ١٢- الشمري, وفاء كاظم (٢٠٠٨). المجتمع المدني وإشكالية التكوين والعلاقات بالدولة والمؤسسات الدولية، الدار الأكاديمية للطباعة والنشر، طرابلس.
- ١٣- صالح, عبد المحي ورمضان, السيد (١٩٩٩). اسس الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية.
- ١- ابو النصر, مدحت (٢٠٢١). دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة فيروس كورونا المستجد، المجلة العربية للآداب والدراسات الانسانية، القاهرة.
- ٢- أحمد صادق رشوان (٢٠٠٥). التكامل بين الجمعيات الأهلية وتمكين المرأة المعيلة- دراسة مطبقة على عينة من الجمعيات الأهلية بمحافظة الغربية، بحث منشور، المؤتمر العلمي الثامن عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- ٣- أحمدى ، أحمد ( ٢٠٠٧ ). تقدير حاجات الأطفال مرضى السرطان بالمعهد القومي للأورام ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.
- ٤- إصدارات مجمع اللغة العربية (١٩٩٥). المعجم الوجيز، ج.م.ع، الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية.
- ٥- بدوي, زكي(د.ت). أصول الخدمة الاجتماعية، دار الفكر العربي. القاهرة.
- ٦- البريري, أحمد محمد حسن (٢٠١٣). أساسيات الرعاية الاجتماعية، نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، أسيوط.
- ٧- التوجي, محمد (٢٠٢١). دور الجمعيات الخيرية في مواجهة فيروس كوفيد ١٩، المركز الجامعي أحمد بن يحيى الونشريسي تيسمسيلت - معهد العلوم القانونية والإدارية، ج٥، ع٣.

- ١٤ - عبد اللطيف, رشاد (٢٠٠٣). نماذج ومهارات طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية (مدخل متكامل), الإسكندرية, المكتب الجامعي الحديث.
- ١٥ - عبد اللطيف, رشاد أحمد (١٩٩٩). نماذج ومهارات طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية, الإسكندرية, المكتب الجامعي الحديث.
- ١٦ - عبد المجيد, هشام سيد (١٩٩٤). دراسة تقييمية لدور الاخصائي الاجتماعية مع الحالات الفردية في المجال الطبي في إطار العمل الفريقى. بحث منشور في المؤتمر العلمي السابع للخدمة الاجتماعية, الفيوم.
- ١٧ - علي , ماهر ابو المعاطي (٢٠٠٠). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية, مكتبة زهراء الشرق, القاهرة.
- ١٨ - علي, ماهر ابو المعاطي (٢٠٠٣). الممارسة العامة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي, مكتبة زهراء الشرق, القاهرة.
- ١٩ - الفقى , أمال ابراهيم & أبو الفتوح , محمد كمال ( ٢٠٢٠ ). المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر , المجلة التربوية , كلية التربية , جامعة سوهاج , العدد ( ٧٤ ).
- ٢٠ - قرشي, سحر (٢٠٢٠). دور الاخصائي الاجتماعي تجاه فيروس كورونا. مجلة كلية الاداب بالوادي الجديد.
- ٢١ - القرم, خالد فيصل (٢٠٢٠). استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية لمرض فيروس كورونا المستجد. مجلة بحوث, العلاقات العامة الشرق الاوسط, عدد الرابع عشر.
- ٢٢ - محمد, عبد الفتاح محمد (٢٠٠٣). ممارسة تنظيم المجتمع في الأجهزة والمنظمات الاجتماعية, المكتب الجامعي الحديث, الاسكندرية.
- ٢٣ - محمود , فاطمة الزهراء سالم ( ٢٠٢٠ ). التباعد الاجتماعي وآثاره التربوية فى زمن كوفيد ١٩ المستجد (الكورونا) , المجلة التربوية , كلية التربية , جامعة سوهاج .
- ٢٤ - مخلوف, اقبال ابراهيم (١٩٩١). العمل الاجتماعي في مجال الرعاية الطبية, دار المعرفة الجامعية, الاسكندرية.
- ٢٥ - مغازي, السيد (٢٠٠٦). تنظيم مجتمع المنظمات- دراسة ميدانية مطبقة علي منظمات المجتمع المدني بمدينة كفر الشيخ, القاهرة, مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية و العلوم الانسانية, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.
- ٢٦ - ملاك أحمد الرشيدى وطلعت مصطفى السروجى (١٩٩٠). التكامل الوظيفي بين القيادات الشعبية والرسمية

- Armando Morales.B. sheafor -٥  
(1977): *Social Work Profession  
of Many Faces*, allyn and bacon,  
Boston.
- Edwin R. A. Seligman & Alvin -٦  
Johnson (1948): *Encyclopedia  
of the social sciences* (N. Y: M  
Macmillan,).
- Elmen, j thopman, -٧  
(1987). *voluntary agencies  
encyclopedia of social work*,  
(N.Y.N.A.S.W).
- WHO(2020). *Statement on the -٨  
second meeting of the  
international health regulation  
(2005) emergency committee  
regarding the outbreak of novel  
corona virus.*
- World Health Organization --٩  
Eastern Mediterranean Regional  
( ). Latest Update On ٢٠٢٠Office ( COVID  
.Ogustos.١٩  
<http://www.emro.who.int>
- World Health -١٠  
( ). Latest ٢٠٢٠Organization ( COVID  
Update On COVID 19.Ogustos.  
<http://www.emro.who.int>
- Zhai, Y. and Du, X. -١١  
(2020). *Mental health care for*

- وعلاقته بالتنمية الريفية، بحث منشور في  
المؤتمر العلمي الرابع، كلية الخدمة  
الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة.
- ٢٧ نازي، جمال(٢٠٢٠). *الصحة  
العالمية كورونا مرشح بقوة لدخول مرحلة  
الجائحة، متاح علي: alarabiya.net:  
<https://www.alarabiya.net>*
- ٢٨ نخبة من اساتذة الجامعات في  
العالم العربي(١٩٩٩). *طب المجتمع.  
أكاديمية ومنظمة الصحة العالمية، مصر.*
- ٢٩ وزارة الصحة والسكان  
المصرية(٢٠٢١). *تقرير مستجدات فيروس  
كورونا، القاهرة.*  
ثانيا المراجع الاجنبية:
- James C.Miller (1981): *the -١  
Nature of Living Systems*,  
Behavioral science (N.Y,john  
wiley and sons.).
- Kinloch G. Graham (1987): -٢  
*sociological theory*, Its  
development and Major  
paradigms (N.Y. Mc- Graw Hill  
Book company).
- David Silverman (1980): *the -٣  
theory of organization* (London,  
Heireman).
- Bertrand, Ahin (1972): *Social -٤  
Organization*, F.A .Davis  
Company, Philadelphia.

international Chinese students  
affected by the COVID-19  
outbreak. The Lancet  
Psychiatry.