برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتنمية الوعى المجتمعى لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا

دراسة مطبقة على عينة من الأخصائيين الاجتماعيين بمؤسستى التضامن الاجتماعى والدفاع الاجتماعى بمحافظة أسيوط

اعداد

أمل عبد الكريم عباس حسانين

أستاذ مساعد بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط

.

مدخل لمشكلة الدراسة:

الصحة هي أثمن شيء يملكه الإنسان والمجتمع ونعمة لا يعرف بقيمتها إلا المرضي,وصحة المواطنين هي ثروة المجتمعات وبالتالي يجب الحفاظ عليها وصيانتها,حيث أن المواطنين الأصحاء هم الهدف لما تقدمه برامج وخطط التنمية من خدمات,فالصحة من أهم مقومات الحياة,فالإنسان المريض لا يمكن أن يعمل أو ينتج أو يخطط أو حتى يفكر بالشكل السليم,حتى يشفى ويعالج من أمراضه (مدحت أبو النصر وأمل عبد الكريم : 2019 ، ص 8).

وفى ظل انتشار أمراض العصر وبالأخص في الوقت الراهن وتفشي فيروس كورونا(كوفيد-19), أصبحت صحة المواطنين بالمجتمع مهددة بل وبالعالم أجمع كأزمة صحية تؤثر على جميع مناحي الحياة وتؤثر على جميع المواطنين,وتؤدى إلى اختلال التوازن الاجتماعي والاقتصادي والنفسي والصحى...للمواطن مما تجعله غير قادر على التعامل معها وبالتالي يتأثر بها السياق المجتمعي ككل.

وظهر فيروس كورونا في نهاية عام(2019م),وهو يحمل هذا الاسم المختصر(كوفيد-19) الذي اكتشف لأول مرة في ووهان التابعة لولاية خوبي أو هوبي بالصين,وسرعان ما انتشر هذا الفيروس في كافة أنحاء العالم ومنها مصر,ومنذ ظهور الفيروس ويوجد المزيد من حالات الإصابات والكثير من حالات الوفيات يومياً. وبمثابة ذلك قررت منظمة الصحة العالمية الإعلان عن أن جائحة فيروس كورونا(كوفيد-19) هي وباء عالمي سريعاً ما ينتشر في كافة إرجاء العالم وعلى كافة الدول اتخاذ الإجراءات الوقائية الاحترازية لمواجهة هذه الجائحة (محمد ويدوس : 2020 ، ص 35).

ومواجهة جائحة كورونا تتطلب معها معرفة أسباب انتشار العدوي بفيروس كورونا بهذه السرعة الشديدة,وجاءت من أهم هذه الأسباب قلة المستشفيات ونقص الإمكانيات بها من أجهزة تنفس لعلاج المرضي بالفيروس,كثرة الاختلاط وعدم التزام الأسر بالحظر والعزل المنزلي, قلة مؤسسات العزل الصحي للمرضى وضعف الرقابة عليها, انخفاض مستوى معيشة الأسر بالمجتمع مما يدفعهم للخروج للعمل وشراء مستلزمات الأسرة دون الالتزام بالحظر الصحي, وانتشار البطالة والجهل والأمية بالمجتمع...

كما تترتب على جائحة فيروس كورونا مزيد من الآثار الاجتماعية منها الإيجابية وأخري سلبية, ومن أهم الآثار الاجتماعية الايجابية للجائحة زيادة الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية لدى الأسر والحاجة للعمل من داخل المنزل لمواجهة جائحة فيروس كورونا,نشر ثقافة النظافة الشخصية والبيئية,التوقف عن تدخين السجائر والشيشة,انخفاض معدلات التلوث البيئي بالمجتمع,تزايد

المبادرات الإنسانية والمساعدات الخيرية وحملات التوعية والتبرع بالأموال بالمجتمع لمواجهة الجائحة,تفعيل قيم المواطنة لدى الأفراد والأسر بالمجتمع لمواجهة الجائحة,تنمية روح المشاركة الشعبية لدى الأفراد والأسر بالمجتمع لمواجهة الجائحة,وبث روح التعاطف العالمي من خلال المساعدات الطبية للدول المحتاجة لها...(مدحت أبو النصر : 2020 ، ص 7).

والآثار الاجتماعية السلبية للجائحة من أهمها ضعف قدرات الطاقم الطبي على مواجهة الجائحة, زيادة العبء على الأسرة لتحمل تعليم الأبناء في المنزل, زيادة معدلات الفقر والبطالة خاصة بين العمالة غير المنتظمة والحرفيين, انخفاض مستوى معيشة أفراد المجتمع, توتر وضعف الحالة الاقتصادية بالمجتمع, ضعف ميزانية الأسرة وزيادة الخلافات الزواجية, وزيادة المخاوف المرضية لدى أفراد المجتمع...(مدحت أبو النصر : 2020 ، ص 8).

والأسر الفقيرة هي أكثر الفئات بالمجتمع تضررا ومعاناة من قبل انتشار جائحة فيروس كورونا نظرا لظروفها المعيشية المنخفضة من انخفاض للدخل ومستوى التعليم وبطالة أفرادها وسوء التغذية الصحية,عدم توفر البيئة الصحية,عدم التزامها بالعزل المنزلي لخروجها للعمل غير المنتظم أو للعمل الحرفي,واعتماد الكثير من أفرادها على الهبات والإعانات والمساعدات من أصحاب الخير ومن قبل مؤسسات المجتمع كمؤسستي التضامن الاجتماعي والدفاع الاجتماعي ...,وبالتالي هذه الأسر أكثر معاناة من الجائحة ولا يمكنها مواجهتها لعدم توفر الوعي المجتمعي (المعرفي, الوجداني, والسلوكي) الكافي لدى الأسر الذي يمكنها من التكيف مع ظروفها المعيشية لمواجهة الجائحة.

ومهنة الخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية قائمة على خدمة المجتمع بكل أفراده,وانطلاقاً من دورها في دراسة القضايا والمشكلات المجتمعية المختلفة والمساهمة في معالجتها, ومن دورها تجاه مواجهة جائحة فيروس كورونا واهتمامها بدراسة تلك الجائحة الخطيرة,وفى نطاق استخدامها لمنظورها العام فى السعي لتحقيق العدالة الاجتماعية ومكافحة الظلم الاجتماعي.

تأتي أهمية الدور الذي يمكن أن تقوم به مهنة الخدمة الاجتماعية من تقديم خدمات اجتماعية أسرية,تهدف إلى مساعدة الأفراد للتمتع بحياة نفسية واجتماعية راضية, وإعانتهم للاشتراك في حياة الجماعة, ومساهمتهم في المجتمع المساهمة الفعالة, كما تعمل على زيادة قدراتهم الشخصية, والأسرية في عمليات التكيف المطلوبة (أحمد مصطفي : 2003 ، ص 293).

والمساهمة فى تنمية الوعي المعرفي للأسر تتم من خلال علي سبيل المثال : توضيح الإرشادات الصحية التي تصدرها وزارة الصحة للأسرة, تعريف الأسرة بفيروس كورونا وكيفية انتشاره والوقاية

منه,وتعريف الأسرة بظروفها وإمكانياتها وظروف وإمكانيات مجتمعها الذي تعيش فيه وكيفية التكيف معها...

أما الوعي الوجداني فيمكن أن يتم من خلال علي سبيل المثال : زيادة رغبة الأسرة في اتخاذ الإجراءات الوقائية لمواجهة الفيروس, زيادة الوازع الديني لدي الأسرة للرضا بقضاء الله وتقبل ظروفها والتكيف معها, تنمية الشعور بالمسئولية الاجتماعية لدى الأسرة نحو مواجهة جائحة فيرس كورونا,وبث ثقة الأسرة في نفسها لمواجهة الجائحة...

أما الوعي السلوكي للأسر فيمكن أن يتم علي سبيل المثال من خلال : توجيه الأسرة للاهتمام بنظام غذائي صحي يقيها من العدوي بالفيروس,أقناع الأسرة بضرورة الكشف الدوري على أفرادها ومراجعة الطبيب عند الشعور بأي عرض طارئ,وإقناع الأسرة بالاهتمام بنظافة الحي الذي تعيش فيه لمنع انتقال العدوى بالفيروس...

وفي مواجهة جائحة فيروس كورونا, وفى سبيل تحقيق ذلك تواجه المهنة بالعديد من المعوقات من أهمها : عدم وعى الأسرة بخطورة انتشار الفيروس, عادت وتقاليد المجتمع التي تحول دون قيام الأخصائي الاجتماعي بدوره المهني, قصور الإعداد المهني للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة, قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسة وانشغالهم بالأعمال الإدارية, اعتقاد الأسرة في صحة ما تقوم به من أساليب في التعامل مع الجائحة, ضعف ميزانية المؤسسة والإمكانيات الموجودة بها, وصعوبة الوصول إلى الأماكن والفئات والجماعات الفقيرة والمهمشة بالمجتمع لعدم توفر قاعدة بيانات سليمة عنها...

لذا تحاول الدراسة الحالية تحديد الأسباب الاجتماعية المؤدية لانتشار جائحة فيروس كورونا, والآثار الاجتماعية الايجابية والسلبية المترتبة على انتشار الجائحة,ودور مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة,ورصد معوقاتها, وأخيرا تقديم برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة.

والبند التالي يعرض لأهم البحوث والدراسات السابقة عن جائحة فيروس كورونا,ودور الخدمة الاجتماعية فى مواجهتها كالتالي:

دراسة مدحت محمد أبو النصر(2020) :

استهدفت الآثار الاجتماعية السلبية والايجابية المترتبة عن جائحة فيروس كورنا,وتوصلت الدراسة إلى أن الآثار السلبية للجائحة منها الضغوط الشديدة على نظام الرعاية الصحية,إغلاق الحدود والطيران والمدارس والجامعات والأعمال وعزل ملايين من الناس في بيوتهم,زيادة الخوف

والقلق من العدوى,توقف حركة الاستيراد,الشراء المتزايد من السلع,ضعف ميزانية الأسرة وزيادة أعبائها,الوصمة الاجتماعية في حالة الإصابة,زيادة معدلات البطالة خاصة بين العمالة غير المنتظمة..,ومن الآثار الإيجابية للجائحة, زيادة الحاجة للعمل من المنزل, التقارب الاجتماعي,تحسين مهارات استخدام الحاسب الآلي للأبناء في التعليم, زيادة الوازع الديني,التوقف عن التدخين,زيادة سلوك النظافة الشخصية ومعدلات التطوع, وظهور المبادرات الاجتماعية والمجتمعية,والتبرع بالأموال. ووصت الدراسة بمزيد من البحوث لرصد الآثار الاجتماعية والايجابية للجائحة ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهتها للتخفيف منها والقضاء عليها بقدر الإمكان.

دراسة مدحت محمد أبو النصر(2020):

وهي بعنوان دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة فيروس كورونا. وتوصلت الدراسة إلى العديد من المهام للأخصائيين الاجتماعيين عندما يعملون لمواجهة فيروس كورونا منها تطبيق الإجراءات الاحترازية الوقائية,وإقناع العملاء بأهمية تطبيقها,الاستمرار في خدمة العملاء أصحاء أو مرضى وأسرهم,والتواصل معهم عن طريق الهواتف ووسائل التواصل الاجتماعي لتخفيف حدة القلق والتوتر,التواصل مع عائلات المتعافين لتقديم الاستشارات وتوجيههم لمصادر الدعم الاقتصادي,التواصل مع الفريق الطبي,المشاركة في حملات وبرامج التوعية,تشجيع العمل التطوعي,واقتراح المبادرات المجتمعية وتدعيمها لمواجهة الفيروس,ووصت الدراسة بضرورة زيادة الاهتمام بممارسة الخدمة الاجتماعية الإلكترونية للتغلب على تداعيات جائحة فيروس كورونا.

دراسة أحمد زكي محمد مرسي(2020) :

استهدفت تحديد أشكال وأسس الدعم الاجتماعي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية المقدم للمتعافين من فيروس كورونا المستجد(كوفيد- 19) وأسرهم,والأسس والمؤشرات التي يعتمد عليها عند تقديم الدعم للفئات الأكثر احتياجاً في ظل أزمة كورونا,وتوصلت الدراسة لتصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق الدعم الاجتماعي للمتعافين من هذا الفيروس.

دراسة أمينة رضوان(2020) :

استهدفت دور الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في التعامل مع جائحة كورونا,وتوصلت الدراسة إلى طبيعة الأجراء والتعويضات المشمولة بوعاء الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي,والتدابير التي اتخذها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للتعامل مع جائحة كورونا.

دراسة بريادارشيني,ايشانى(Priyadarshini,Ishaani,Other,2020) :

استهدفت تحليل الفاشية والآثار العالمية لفيروس كورونا,وتوصلت الدراسة إلى أن الفيروس يؤثر على مجموعة كبير من الأنواع الحية,وتسبب في مخاوف كبيرة عندما بدأ في الانتشار بشكل سريع في جميع أنحاء العالم,ومصدر قلق عالمي,وأحداث فوضي عالمية, تسرد الدراسة بعض الصناعات التي شهدت تأثير تفشي COVID-19 على نطاق عالمي.

دراسة تقرير من جمعية الأخصائيين الاجتماعيين الإيرانية(2020):

استهدفت التعامل مع الوضع الناجم عن اندلاع فيروس كورونا(كوفيد-19),وقد أشار التقرير أن تفشي فيروس كورونا في إيران تسبب في إغلاق جميع المدارس والمراكز التربوية ومراكز التسوق والمراكز العامة والتجمعات,وتوجيه النصائح للناس بالعزل المنزلي وعدم لقاء بعضهم البعض...وجاء دور الأخصائيين الاجتماعيين في تعزيز العلاقات الإنسانية ومواجهة الجائحة من خلال بعض الأنشطة منها الاتصال بلجنة إدارة الفيروس من أجل المشاركة في صنع السياسات والتخطيط, حصول الأخصائيين الاجتماعيين على دورة للوقاية من الفيروس,عمل بحث عن الآثار الاجتماعية لانتشار الفيروس,مناصرة حقوق المواطنين,تقديم الخدمات الهاتفية للناس عبر الخط الساخن المجاني,القيام بالدعوة لذوي الظروف الخاصة عن طريق الاتصال بمنظمات مختلفة,وبرنامج لدعم أطفال الشوارع,المشاركة المتكررة في وسائل الإعلام وبرنامج تلفزيوني يتناول وجهة نظر الخدمة الاجتماعية الوضع الحالي,و المساعدة في إيجاد الأشخاص المعرضين للإصابة بالفيروس بما في ذلك الناس المرضي بمرض مزمن من أجل تزويدهم بالمزيد من المعلومات والخدمات,المشاركة في توفير مواد التنظيف والأقنعة والقفازات للضعفاء,جاذبية المسؤولية الاجتماعية للشركات,حضور الأخصائيين الاجتماعيين في فرق متنقلة اجتماعية,خدمات الطوارئ من أجل الدعوة للضعفاء,إقامة علاقات مع أسر الأشخاص الذين لديهم المرض وتسهيل اتصالاتهم عبر الهاتف,التعرف على الموارد الاجتماعية لدعم المتضررين,وجذب مشاركة المنظمات غير الحكومية,المشاركة في اجتماعات صنع السياسات ذات الصلة من أجل جعل المزيد من الاهتمام للأشخاص الضعفاء,الحصول على الدعم النفسي والاجتماعي للناس بشكل خاص, إعطاء المعلومات للأسر,تسهيل وصول ذوي الاحتياجات الخاصة إلى الخدمات في منزلهم.

دراسة خليدة مهرية(2020) :

استهدفت تداعيات أزمة الكورونا والحجر الصحي على الصحة النفسية للفرد,وتوصلت الدراسة إلى أن وباء كورونا وتفشيه في دولة المعمورة أدى إلى حالة من التوتر وعدم التوازن,فكل فرد تراوده توهمات قلق ونوبات الهلع والخوف وغيرها من العواقب النفسية.

دراسة راميش,نافين(Ramesh,Naveen,2020) :

استهدفت معالجة مرض فيروس كورونا في أماكن العمل,وتوصلت الدراسة بأن يجب أن تشمل التدابير في مكان العمل تجنب السفر غير الضروري،وتحديد وعزل الموظفين المرضى في أقرب وقت، واتخاذ الإجراءات الوقائية من نظافة اليدين،نظافة الجهاز التنفسي،والنظافة البيئية والتشتيت الاجتماعي.

دراسة زينب محمود شقير(2020) :

استهدفت تحديد المفهوم العلمي للجائحة ولفيروس كورونا(كوفيد-19),والايجابيات والسلبيات التي تنتج عن الإصابة بهذا المرض, وتوصلت الدراسة,وتوصلت إلى تعريف الجائحة بأنها وباء ينتشر على نطاق شديد الاتساع يتجاوز الحدود الدولية,مؤثراً على عدد كبير من الأفراد,وعرفت الدراسة فيروس كورونا بأنه مرض معدي يسببه آخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا,وأن هناك جوانب إيجابية وسلبية شخصية واجتماعية ونفسية واقتصادية وتعليمية لجائحة كورونا,والايجابيات منها محو أمية العديد من الأفراد فيما يتعلق باستخدام التقنيات الحديثة,تقريب المسافات بين الزملاء,مبادرات الشباب لمساعدة كبار السن,مزيد من الترابط الأسري,وعى الناس بأهمية الصحة والمحافظة عليها,مزيد من التطوع للتخفيف من آثار الجائحة,تفعيل قيم المواطنة,وانخفاض معدلات التلوث...,والجوانب السلبية منها توتر العلاقات الأسرية,الأرق واضطرابات النوم,معاناة أسر المعاقين والمرضي بأمراض مزمنة,والتفكير الدائم والمخاوف المرضية,ووصت الدراسة بعدم التهويل والتهوين وعدم المغالاة في التصرفات التي قد تضر بالصحة.

سمية محمد برهومي(2020) :

استهدفت تأثير الابتعاد الاجتماعي في زمن كوفيد19 على الأمن النفسي لدى الكفيف,توصلت الدراسة إلى أن المكفوفين أصبحوا في زمن كورونا غير قادرين على الخروج من بيوتهم وقضاء حوائجهم والقيام بأعمالهم بدون مساعدين, مما أثر على حالاتهم النفسية,وخاصة الشعور بالأمن لديهم.

دراسة فرانكيل بيتر,شوونينج (Fraenkel,Peter;Cho,Wonyoung L,2020) :

استهدفت مدي تأقلم الزوجين والأسرة أثناء جائحة كورونا,وتوصلت الدراسة إلى أن العلاقات بين الزوجين والأسرة أصبحت محدودة بسبب الحجر الصحي,وتقترح الدراسة تعزيز التكيف والمرونة في ظل الجائحة.

دراسة عادل محمد العدل(2020) :

وهي بعنوان ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى طلاب الجامعة بعد جائحة كورونا كوفيد 19(COVID-19). وتوصلت الدراسة لبناء مقياسين أحدهما لقياس ضغوط ما بعد الصدمة ليقيس أربعة أبعاد هي البعد(الأمني-النفسي-الاقتصادي-الدراسي),والآخر لقياس قلق المستقبل ليقيس أربعة أبعاد هي(قلق المشكلات الحياتية-قلق الصحة والبقاء-قلق التفكير في المستقبل-اليأس من المستقبل),وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين درجات أبعاد مقياس ضغوط ما بعد الصدمة والدرجة الكلية من ناحية ودرجات أبعاد مقياس قلق المستقبل والدرجة الكلية من ناحية أخري.

دراسة كامينيدو ,إيرين(Kamenidou,Irene,2020) :

استهدفت هذه الدراسة رصد التدابير الوقائية التي يتخذها المواطنون اليونانيون لمنع تطور مرض كوفيد-19,وتوصلت الدراسة إلى أن أكثر ما يطبقه المواطنون هو تجنب النقل غير الإلزامي،والتواصل مع الأفراد الذين يعانون من أعراض الجهاز التنفسي، والأفراد الأكثر عرضة للإصابة بأمراض شديدة (الفئات الضعيفة) وأقل التدابير المطبقة هي الفحوصات اليومية لدرجة حرارة الجسم ومراقبة الحمى أو السعال أو ضيق التنفس أو استخدام قناع الوجه في الأماكن العامة أو عند استخدام وسائل النقل العام.

دراسة ليسر ,إيريس,ونينهويس,كارل ب(Lesser,Iris A;Nienhuis,Carl P,2020):

استهدفت تقييم كيفية تأثير التدابير الوقائية لمواجهة فيروس كورونا على سلوك النشاط البدني ورفاهية الكنديين,وتوصلت الدراسة إلى أن تدابير تعزيز الصحة الموجهة نحو الأفراد غير النشطين قد تكون ضرورية لتحسين الرفاهية.

دراسة لينزن,مانفريد لي(Lenzen,Manfred,2020) :

استهدفت دراسة الخسائر الاجتماعية والاقتصادية العالمية والمكاسب البيئية من جائحة فيروس كورونا, ,وتوصلت الدراسة إلى أن عواقب الوباء هي نتيجة تدابير مضادة مثل عمليات الإغلاق والتخفيضات العالمية في الإنتاج والاستهلاك,مما يؤدي إلى خسائر كبيرة في الوظائف والدخل, وتضرر قطاعات النقل والسياحة,وأن هناك صلة جوهرية بين الأبعاد الاجتماعية الاقتصادية والبيئية.

دراسة محمد محمد كامل الشربيني(2020) :

وهي بعنوان رؤية مستقبلية لمواجهة الأزمات الصحية من منظور طريقة خدمة الفرد وذلك من خلال تقدير الوضع الراهن للممارسات المهنية في هذه الأزمات من حيث استعراض أفضل

الممارسات المهنية التي أثبتت فعاليتها ودور الأخصائي الاجتماعي أثناء هذه الأزمات فضلا عن معرفة التحديات التي تواجه الممارسات المهنية للخدمة الاجتماعية ولخدمة الفرد أثناء الأزمات الصحية بدول أجنبية وعربية,وتوصلت الدراسة إلى وضع رؤية مستقبلية للخدمة الاجتماعية ولطريقة العمل مع الأفراد في مواجهة الأزمات الصحية،وتم استعراض العديد من العناصر في هذه الرؤية والتي منها دور الأخصائي الاجتماعي وأهم نماذج ومداخل التدخل المهني المقترحة وغيرها.

دراسة مرزوق سعيدة(2020) :

استهدفت إبراز مختلف المبادرات التي قامت بها جمعية نجدة الإنسانية صحة وإغاثة–المكتب الولائي باتنة في مواجهة جائحة فيروس كورونا والتقليل من آثارها على الصحة العامة ,وتوصلت الدراسة إلى أن طبيعة نشاط هذه الجمعية كان له دور في القيام بمبادرات نوعية تصب في صميم مواجهة هذه الجائحة, وتوصي الدراسة بتحسين المنظومة القانونية التي تنظم عمل الجمعيات,وتربية الأجيال على عقلية العمل التطوعي.

دراسة نواف ملعب الظفيري,وأحمد محسن السعيدي(2020) :

استهدفت التعرف على مستوى الوعي بجائحة فيروس كورونا المستجد والوقاية منه لدي صعوبات التعلم بدولة الكويت, وتوصلت الدراسة إلى وجود مستويات مرتفعة من الوعي والوقاية لدي عينة الدراسة, ويرجع ذلك لعوامل منها تركيز وتكرار المعلومات الصحية, متابعة هذه الفئة لتطبيق التعليمات الصحية من قبل المنزل للتواجد شبه الدائم لجميع أفراد الأسرة, تعرضهم لمواقف وأحداث غريبة والمتمثلة في الإجراءات الحكومية مثل الحظر ,تعليق الدراسة, إغلاق المساجد والمجمعات والأماكن الترفيهية.

تعليق عام على البحوث والدراسات السابقة:

1. اهتمت دراسات بفيروس كورونا من حيث مفهومه وأعراضه والإجراءات والتدابير الوقائية للحد من انتشاره,والآثار الإيجابية والسلبية المترتبة على جائحة فيروس كورونا.
2. ودراسات وضحت المبادرات الإنسانية لمواجهة جائحة فيروس كورونا.
3. قلة الدراسات عن الأسباب الاجتماعية المؤدية لانتشار جائحة فيروس كورونا,والآثار الاجتماعية الايجابية والسلبية المترتبة على انتشار الجائحة,ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة فيروس كورونا.
4. لم تتناول الدراسات دور مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة,ورصد معوقاتها,وتقديم برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة

للخدمة الاجتماعية لتنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة وهو ما تستهدفه الدراسة الحالية.

تأسيسا على ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة في تحديد الأسباب الاجتماعية المؤدية لانتشار جائحة فيروس كورونا, والآثار الاجتماعية الايجابية والسلبية المترتبة على انتشار الجائحة, ودور مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة, ورصد معوقاتها, وأخيرا تقديم برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة.

أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسي:تحديد دور مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين.

الأهداف الفرعية :

1. تحديد الأسباب الاجتماعية المؤدية لانتشار جائحة فيروس كورونا.
2. تحديد الآثار الاجتماعية الايجابية والسلبية المترتبة على انتشار الجائحة.
3. تحديد دور مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة.
4. رصد المعوقات التى تواجه دور مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة.
5. تقديم برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة.

أهمية الدراسة:

1. انتشار جائحة فيروس كورونا كوباء عالمي تضررت منه كافة دول العالم.
2. ارتفاع حالات الإصابة وحالات الوفاء من ضراء انتشار الفيروس وصعوبة التعامل والتصدي له.
3. عدم توفر الوعي المجتمعي لدى الأسر بالمجتمع وبالأخص الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة.
4. قلة الدراسات التى تناولت الأسباب الاجتماعية المؤدية لانتشار الجائحة,والآثار الاجتماعية الايجابية والسلبية للجائحة,ودور مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة,وصد معوقاتها,وتقديم برنامج مقترح من

منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة.

تساؤلات الدراسة:

التساؤل الرئيسي: ما دور مهنة الخدمة الاجتماعية من منظور الممارسة العامة في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين؟

التساؤلات الفرعية :

1. ما الأسباب الاجتماعية المؤدية لانتشار جائحة فيروس كورونا؟
2. ما الآثار الاجتماعية الايجابية والسلبية المترتبة على انتشار الجائحة؟
3. ما دور مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة؟
4. ما المعوقات التى تواجه دور مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة؟
5. ما البرنامج مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة؟.

الإطار النظري للدراسة:

المدخل الوقائي:يبدأ العمل به قبل حدوث أو وقوع المشكلة,والوقاية تؤدى إلى خفض عدد الأسر الفقيرة الذين يعانون من مشكلات, وبالتالي يزيد شعور الأسر الفقيرة بالأمن والطمأنينة,وزيادة إنتاجيتهم, مما يحافظ على قدراتهم ويوفر طاقاتهم في العمل والإنتاج بدلاً من أن تضيع في المعاناة من المشكلات,أو يضيع وقتهم في المستشفي لوقوعهم فريسة للفيروس (مدحت أبو النصر : 2008 ، ص 34) ,وبالتالي الوقاية خيرا من العلاج,كما أن مساعدة الأسر الفقيرة بالوقاية للتكيف مع ظروفهم في ظل الجائحة يساهم في مواجهتهم لها.ويستخدم المدخل الوقائي في الدراسة الحالية لوقاية (لتحصين) الأفكار والمشاعر والسلوكيات الإيجابية لدى الأسر الفقيرة والمرتبطة بمواجهتهم لجائحة فيروس كورونا,وحماية لهم من التعرض للوقوع فريسة لجائحة فيروس كورونا.

الأسباب الاجتماعية المؤدية لانتشار جائحة فيروس كورونا وهى كالتالي (مدحت أبو النصر وأمل عبد الكريم : 2019 ، 37):

1. نقص الوعي الصحي لدى الأسر,وفهمهم الخاطئ لطبيعة المرض وإجراءات الوقاية منه, وربط المرض بالوصمة الاجتماعية.
2. انشغال الأسر بالبحث عن سبل الحياة المعيشية في ظل الزيادة الكبيرة لأفراد الأسرة وما تعانيه من إجهاد وسهر.
3. ثقافة الأسر وما يرتبط بها من عادات وتقاليد خاصة المرتبطة بالطعام والشراب والنظافة.
4. انخفاض المستوي الاجتماعي والاقتصادي التعليمي وكذلك الصحي والبيئي للأسر.
5. نظرة التهوين لدي بعض الأسر من أمر المرض وعدم استجابتهم لإجراءات الوقاية والحجر الصحى أو العزل المنزلي.
6. القيم والمعتقدات السائدة بالمجتمع قد تعرقل الإجراءات الوقاية الاحترازية لمواجهة الجائحة.
7. انتشار الجهل والأمية والفقر والبطالة بالمجتمع.

ومن الأسباب أيضا ما يلي (ماهر أبو المعاطي : 2003 ، ص 181) :

1- الظروف الاقتصادية المحيطة وما يرتبط بها من مشاعر العجز والإحباط.

2- قلة الرقابة على تنفيذ القوانين بصفة عامة وقوانين انتهاك الحجر الصحي بصفة خاصة.

3- الاعتداء على القيم السائدة واهتزاز الوازع الديني كأحد وسائل الضبط لسلوكيات كثيرة.

الآثار الاجتماعية الايجابية المترتبة على انتشار جائحة فيروس كورونا ومنها التالي (مدحت أبو النصر : 2020 ، ص 7):

1. الحاجة للعمل من المنزل والتقارب الاجتماعي بين أعضاء الأسرة, وشعور الأبناء بالدفء , وتحسين مهارات استخدام الأبناء في التعليم للحاسب الآلي ووسائل التواصل الاجتماعي.
2. زيادة الوازع الديني وسلوك النظافة الشخصية والبيئية والتوقف عن تدخين السجاير والشيشة.
3. زيادة معدلات التطوع في الجمعيات الأهلية العاملة في المجال الصحي والبيئي.
4. ظهور المبادرات الاجتماعية والمجتمعية المساعدة للأسر الفقيرة المتأثرة بالوباء وبإجراءات الحظر.

5. زيادة معدلات التبرع بالأموال من قبل المتبرعين من أجل المواجهة الفعالة لهذا الوباء.

الآثار الاجتماعية السلبية المترتبة على انتشار جائحة فيروس كورونا ومنها التالي (مدحت أبو النصر : 2020 ، ص 8):

1- التأثيرات النفسية والاجتماعية نتيجة التباعد والعزلة الاجتماعية وما يترتب عليها من القلق، والاكتئاب،وخطر الإصابة, والشعور السلبي نحو الآخر،والوحدة ،والعنف المنزلي.

2- انعدام الأمن الوظيفي,وفقدان الشعور بالحرية والاستقلالية,والإحساس بالعجز.

3- الخوف من فقدان الحياة والأحباب.

4- زيادة أخبار الانتحار بسبب الفيروس في جميع أنحاء العالم.

5- إغلاق المدارس والجامعات وأماكن التسوق.

6- الخسائر الاقتصادية للكثير من المنظمات,والركود الاقتصادي للمجتمع.

دور مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا ومنها التالي (see: J. Poulin : 2009 ، 155) :

1. **تنمية الجانب المعرفي:**

من خلال إكساب الأسرة المعارف مثل تعريف الأسرة بفيروس كورونا وكيفية انتشاره والوقاية منه,وتعريف الأسرة بالأفكار والمعتقدات التى لديها سواء كانت عقلانية أو غير عقلانية مثل(تعريف الأسرة بالعادات والتقاليد الصحية والاجتماعية الايجابية التى يجب الالتزام بها,والأخرى السلبية التي يجب الإقلال منها أو الامتناع عنها لمنع انتقال العدوى بالفيروس.

2. **تنمية الجانب الوجداني:**

تنمية إحساس ومشاعر الأسرة والمواقف الأكثر إثارة أو تحفيزاً لهم تجاه مواجهة الجائحة مثل(تنمية شعور الأسرة بالمسئولية الاجتماعية والرغبة في اتخاذ الإجراءات الوقائية لمواجهة جائحة فيرس كورونا).

3. **تنمية الجانب السلوكي:**

وهو تدعيم ما تسلكه الأسرة من سلوكيات مع الموقف نابع من شعورها نحو مواجهة الجائحة,ويكون نتيجة لما تلقته من معارف وأفكار ومعتقدات مثل (توجيه الأسرة للاهتمام بنظام غذائي صحي يقيها من العدوي بالفيروس,أقناع الأسرة بضرورة الكشف الدوري,وإقناع الأسرة بالاهتمام بنظافة الحي الذي تعيش فيه).

وتواجه مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس العديد من المعوقات منها ما هو على مستوى الأسرة مثل(عدم وعى الأسرة بخطورة

انتشار الفيروس),وايضا على مستوي الأخصائي الاجتماعي مثل(قصور الإعداد المهني للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة),وعلى مستوي المؤسسة مثل(قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسة وانشغالهم بالأعمال الإدارية),وكذلك على مستوي المجتمع والسياسات الاجتماعية مثل(عادت وتقاليد المجتمع التي تحول دون قيام الاخصائى الاجتماعي بدوره المهني).

مفاهيم الدراسة:

1- الوعي :

يعرف الوعي لغوياً:الفهم وسلامة الإدراك, وشعور الفرد بما في نفسه وما يحيط به (مجمع اللغة العربية : 2004 ، ص 104). والوعي: يعنى مجموع ما يتحصل من الشعور والإدراك والنزوع أو الإرادة أو السلوك (عبد الكريم بكار : 2000 ، ص 10).

والوعي لدى الأسرة في الدراسة الحالية يتكون من خلال(المكون المعرفي):وهو ما تتلاقاه أو تكتسبه الأسرة من معارف وأفكار ومعتقدات سواء كانت عقلانية أو غير عقلانية ترتبط بالجائحة ,وكذلك(المكون الوجدانى):وهو ما يتكون لدى الأسرة من مشاعر وأحاسيس نتيجة لما تلقته من معارف وأفكار ومعتقدات عن الجائحة ,وأخيرا (المكون السلوكي):وهو ما تسلكه الأسرة سلوكيات مع الموقف لمواجهة الجائحة,ويكون نتيجة لما تلقته من معارف وأفكار ومعتقدات,وأيضا الاعتماد على ما لديها من طاقات وما يتوفر لدى المجتمع من موارد وإمكانيات في سبيل مواجهة الجائحة.

2- الأسرة :

الأسرة في إطار الممارسة العامة هي نسق يتكون من مجموعة من الأنساق الفرعية التي تتكامل في علاقة متبادلة, ومترابطة, ومتفاعلة معاً, أو مع بعضها البعض, ومع الأنساق الأخرى المختلفة المحيطة بها في البيئة, مكونة بذلك وظيفة النسق الأكبر (الأسرة), والأسرة هي النسق الأولي في المجتمع, ولذلك فهي أولى باهتمام ورعاية المجتمع (أحمد السنهوري : 2007 ، ص 119).

والأسرة: هي كل مجموعة مكونة من زوج, وزوجة, وأولاد أو بعض أفراد هذه المجموعة إذا كانوا في معيشة واحدة, ولو اختلفت محال الإقامة (الإدارة العامة للضمان : 1997 ، ص 5).

3- الفقر :

الفقر يعرف بطريقتين هما كالتالي (L. Parrott : 2014 ، 21):

أ- الفقر المطلق،الذي يعرف بأنه عدم وجود تلك العناصر التي تحافظ على عمل الإنسان،عادة ما يقتصر على الاحتياجات المادية الأساسية للغذاء والملبس والمأوى

ب-الفقر النسبي، وهو مفهوم يتعلق بتغير التنمية الاقتصادية والعادات والممارسات الاجتماعية للمجتمع في وقت معين, وهو يفسر ما تعتبره غالبية السكان ضرورات أساسية لمشاركتهم في المجتمع.

ويقصد بالأسرة الفقيرة في الدراسة الحالية:هي الفرد العائل الأساسي للأسرة سواء كان ذكراً أو أنثي ولديها أبناء في التعليم,وتحصل على خدمات من مؤسسة التضامن الاجتماعي أو الدفاع الاجتماعي,نظرا لظروفها السيئة اقتصاديا واجتماعيا وصحيا وتعليميا.... مما يعوق استمرارها وبقاءها ومواجهتها لجائحة فيروس كورونا.

4- جائحة فيروس كورونا:

الجائحة هي وباء ينتشر على نطاق شديد الاتساع يتجاوز الحدود الدولية,مؤثراً على عدد كبير من الأفراد (زينب محمود : 2020). وتعرف منظمة الصحة العالمية(2020) فيروس كورونا كوفيد 19 بأنه فصيلة كبيرة من الفيروسات التى قد تسبب المرض للحيوان والإنسان,وأن عدداً من فيروسات كورونا تسبب لدي البشر حالات عدوي الجهاز التنفسي التى تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية,والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس),وهو فيروس مستجد يمثل سلالة جديدة لم يسبق تحديدها لدى البشر من قبل,ويشمل أعراضاً تنفسية وحمى وسعال وضيق أو صعوبات في التنفس,وفى الحالات الأكثر صعوبة,قد تسبب العدوي الالتهاب الرئوي,ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد,والفشل الكلوي,وحتى الوفاة (مدحت أبو النصر : 2020 ، ص 5).

الإطار المنهجي للدراسة:

نوع الدراسة:

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية/التحليلية التي تستهدف وصف وتحليل دور مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا, ومعوقات الدور , وكذلك الأسباب الاجتماعية المؤدية لانتشار الفيروس,والآثار الاجتماعية الايجابية والسلبية للجائحة.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على منهج المسح الاجتماعي بالعينة العمدية للأخصائيين الاجتماعيين بمؤسستي التضامن الاجتماعي والدفاع الاجتماعي بمحافظة أسيوط.

مجالات الدراسة:

1. **المجال البشرى:** عينة عمدية حجمها (45) أخصائي اجتماعي ممن يعملون بمؤسستي التضامن الاجتماعي والدفاع الاجتماعي بمحافظة أسيوط.
2. **المجال المكاني:** تم تطبيق الدراسة على مؤسستي التضامن الاجتماعي والدفاع الاجتماعي بمحافظة أسيوط, ووقع الاختيار على هاتين المؤسستين نظرا لتعاملهن مع الأسر الفقيرة التى تتردد على المؤسسة للحصول على خدمات التضامن أو الدفاع الاجتماعى, وايضا نظرا لتعاون المؤسستين مع الباحثة وتواجد بعض الأخصائيين الاجتماعيين بها أو يترددون عليها علي فترات وفقاً لظروف انتشار فيروس كورونا المستجد.
3. **المجال الزمني:** تم إجراء الدراسة ميدانيا في الفترة من (2020/6/1) إلى (2020/7/15).

أداة الدراسة:

تم تصميم استمارة استبيان مطبقة على عينة من الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسستين محل الدراسة, وذلك لجمع البيانات المرتبطة بدور مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا,ومعوقات الدور , وكذلك الأسباب الاجتماعية المؤدية لانتشار الفيروس, والآثار الاجتماعية الايجابية والسلبية للجائحة.

ومن مراحل تصميم الاستبيان :الاطلاع على العديد من الكتابات النظرية والدراسات العلمية العربية والأجنبية التي تناولت جائحة فيروس كورونا كوفيد 19,وكذلك الاطلاع على عدد من الكتابات والدراسات العربية والأجنبية المتعلقة بدور الخدمة الاجتماعية في مواجهة الجائحة وأسباب انتشار الفيروس والآثار المترتبة عليه.

صدق الاستبيان :

تم اختبار صدق الاستبيان من التحقق من الصدق الذاتي(صدق المحكمين) وذلك من خلال عرض الاستبيان على مجموعة من السادة المحكمين وعددهم(10) من أعضاء هيئة التدريس بكليتي الخدمة الاجتماعية بجامعة حلوان وجامعة الفيوم, ومحكم متخصص في علوم الإحصاء.

أيضا تم قياس صدق الاستبيان من خلال حساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاستمارة وبالتالي تم حسابه بعد حساب معامل الثبات وبلغ معامل الثبات(0.883), ومعامل الصدق الذاتي (0.940), وهو معامل صدق مرتفع مما يبين صلاحية الاستبيان وذلك كالتالي:

معامل الصدق الذاتي = الجزر التربيعي لمعامل الثبات 0.883 = 0.940

ثبات الاستبيان:

تم التأكد من ثبات الاستبيان بتطبيقه على عدد(10) عشر مفردات من الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسستين محل الدراسة , وقامت الباحثة بإعادة الاختبار بعد خمسة عشر يوماً,وتم استخدام طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبيان ,وكانت النتائج كالتالي :

جدول رقم (1)

معاملات الثبات ومعاملات الصدق الذاتي للاستبانة بطريقة ألفا كرونباخ

المحاور	عدد العبارات	معامل الثبات "معامل ألفاكرونباخ"	معامل الصدق الذاتي
الأسباب الاجتماعية المؤدية لانتشار فيروس كورونا	16	0.881	0.939
الآثار الاجتماعية الايجابية والسلبية المترتبة على انتشار جائحة فيروس كورونا	32	0.838	0.915
دور مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا	24	0.913	0.956
المعوقات التي تواجه مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا	16	0.901	0.949
مقترحات تفعيل دور مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا	10	0.884	0.940

*الصدق الذاتي= الجذر التربيعي لمعامل ألفا كرونباخ.
المصدر : نتائج التحليل الاحصائى لبيانات الدراسة الميدانية.

يتضح من الجدول رقم(1) أن معاملات الثبات,ومعاملات الصدق الذاتى للاستبيان مرتفعة مما يؤكد صلاحية الاستبيان كأداة صالحة لجمع البيانات المطلوبة.

جمع البيانات:

تم توزيع وجمع الاستبيان باليد بواسطة الباحثة علي عينة الأخصائيين الاجتماعيين في أماكن عملهم خلال الفترة الزمنية المذكورة آنفا.

العرض الجدولي والتحليلي لنتائج الدراسة:

تم استخدام عدداً من الأساليب الإحصائية لتحليل نتائج الدراسة وتفسيرها، وقد تم تطبيق القوانين باستخدام الحاسب الآلي من خلال برنامج **(SPSS, v20)**حيث يمكن الإشارة إلى أهم المعالجات الإحصائية التي **استخدمت في الدراسة كالتالي:-**

1. التكرارات والنسبة المئوية لحساب استجابات المبحوثين.
2. المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعض المتغيرات الشخصية والاجتماعية لعينة الدراسة من المبحوثين.
3. مجموع الأوزان والمتوسطات النسبية والمرجحة والدرجات النسبية.
4. معاملات ثبات ألفا كرونباخ لحساب ثبات الاستمارة ، وثبات المحكمين.

وتم تحديد مستوى التحقق من خلال المعادلة:

مستوى التحقق = (ن – 1) / ن.

حيث ن تعنى عدد الاستجابات (ن = 3)

مستوى التحقق = (3 – 1) / 3 = 0.67

جدول رقم (2)

مستوى المتوسطات الحسابية والقوة النسبية

	المتوسط المرجح		القوة النسبية	
	من	إلي	من	إلي
منخفض	1.00	1.67	%33.33	%66.33
متوسط	1.68	2.33	%66.67	%77.67
قوي	2.34	3.00	%78.00	%100.0

توضح بيانات جدول رقم(2) مستوى المتوسطات الحسابية والقوة النسبية.

العرض الجدولى والتحليلي لنتائج البيانات الأولية:

جدول رقم(3)

البيانات الأولية الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين ن=(45)

فئات السن	التكرار	%	الترتيب
(من 23 سنة - 32 سنة)	9	٪20.0	3
(من 33 سنة - 43 سنة)	17	٪37.8	2
(من 44 سنة - 53 سنة)	19	٪42.2	1
الإجمالى	45	٪100	
الجنس	التكرار	%	الترتيب
ذكور	26	٪57.8	1
إناث	19	٪42.2	2
الإجمالى	45	٪100	
محل الإقامة	التكرار	%	الترتيب
ريف	36	٪80	1
حضر	9	٪20	2
الإجمالى	45	٪100	
فئات مدة العمل بالمؤسسة	التكرار	%	الترتيب
(من سنة - 8 سنوات)	5	٪11.1	3
(من 9 - 17 سنة)	14	٪31.1	2
(من 18 سنة -26 سنة)	26	٪57.8	1
الإجمالى	45	٪100	

يشير الجدول رقم(3) أن النسبة الأعلى من الأخصائيين الاجتماعيين سنهم يتراوح (من 44 سنة – 53 سنة) بنسبة(42.2٪),وأغلبهم من الذكور بنسبة(57.8٪),وأغلبهم من سكان الريف بنسبة(80٪),والنسبة الأعلى منهم مدة عملهم بالمؤسسة تتراوح(من 18 سنة –26 سنة) بنسبة(57.8٪).

العرض الجدولي والتحليلي للنتائج التي تتعلق بالإعداد المهني والخبرة في العمل:

جدول رقم(4)

مدى قيام الأخصائيين الاجتماعيين بتنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة ومدى حصولهم على دورات تدريبية في تنمية هذا الوعي ن=(45)

مدى قيام الأخصائيين الاجتماعيين بتنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة ومدى حصولهم على دورات تدريبية في تنمية هذا الوعي	نعم	%	لا	%
هل قمت بتنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا؟	45	٪100	-	-
هل حصلت على دورات تدريبية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا ؟	-	-	45	٪100

يستنتج من الجدول رقم(4) أن جميع الأخصائيين الاجتماعيين قاموا بتنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا بنسبة(100٪),وأن جميعهم لم يحصلوا على دورات تدريبية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا,وقد يكون ذلك من المعوقات التى تواجه الأخصائيين الاجتماعيين وتضعف من فاعلية ما يقوموا به من أدوار في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة.

جدول رقم(5)

الدورات التدريبية التي ترغب في الحصول عليها للاستفادة بها تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا ن=(45)

م	الدورات التدريبية	التكرار	%	الترتيب
1	دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة فيروس كورونا	36	٪80.00	4
2	الإجراءات الوقائية المتبعة من قبل منظمة الصحة العالمية لمواجهة جائحة فيروس كورونا	31	٪68.89	7
3	تنمية مهارات الحاسب الآلي وممارسة الخدمة الاجتماعية الإلكترونية لمواجهة جائحة فيروس كورونا	38	٪84.44	2
4	الدعم الاجتماعي المقدم للمتعافين من الفيروس والإسعافات الأولية للتخفيف من مضاعفات المرض أو الإصابة	33	٪73.33	6
5	التعريف بفيروس كورونا ومسببات انتشاره والآثار السلبية له	29	٪64.44	8
6	دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة الضغوط والكوارث والأزمات	35	٪77.78	5
7	مهارات التوعية - ومهارات الإقناع	38	٪84.44	2 مكرر
8	مهارات الاتصال الفعال - ومهارات الحوار الفعال	37	٪82.22	3
9	مهارات إعداد القيادات - مهارات إعداد مدربين - والتدريب الإلكتروني	43	٪95.56	1
10	فنيات الإعلام على المستوى الصغير	37	٪82.22	3 مكرر
11	الإدارة الإلكترونية - والتطوع الإلكتروني	43	٪95.56	1 مكرر

يظهر من الجدول رقم(5) أن الدورات التي يرغب الأخصائيين الاجتماعيين في الحصول عليها للاستفادة بها في تنمية وعى الأسر لمواجهة الجائحة جاء في الترتيب الأول دورات عن(مهارات إعداد القيادات – مهارات إعداد مدربين – والتدريب الإلكتروني),(والإدارة الإلكترونية – والتطوع الإلكتروني) بنسبة(95.56٪),يليها دورات في(تنمية مهارات الحاسب الآلي وممارسة الخدمة الاجتماعية الإلكترونية لمواجهة جائحة فيروس كورونا),(مهارات التوعية – ومهارات الإقناع) مما يدلل على أن الأخصائيين الاجتماعيين في حاجة لمزيد من تنمية القدرات المهنية لديهم من خلال المزيد من الدورات التدريبية.

العرض الجدولي والتحليلي لنتائج التساؤلات:

جدول رقم(6)

الأسباب الاجتماعية المؤدية لانتشار فيروس كورونا ن=(45)

م	الأسباب الاجتماعية المؤدية لانتشار فيروس كورونا	نعم	%	إلى حد ما	%	لا	%	المتوسط	الترتيب	الانحراف المعياري	النسبة الوزنية	مستوى الأثر
1	عدم الالتزام بالإرشادات الصحية التي تصدرها منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة	36	80.0	8	17.8	1	2.2	2.78	6	0.471	92.59	مرتفع
2	الفهم الخاطئ للأساليب المتبعة في تنفيذ الإرشادات الصحية	38	84.4	7	15.6	0	0.0	2.84	4	0.367	94.81	مرتفع
3	كثرة الاختلاط وعدم التزام الأسر بالحظر والعزل المنزلي	41	91.1	4	8.9	0	0.0	2.91	2	0.288	97.04	مرتفع
4	نظرة التهوين لدى الأسر من أمر المرض وعدم استجابتها للإجراءات الوقائية لمواجهة الجائحة	28	62.2	17	37.8	0	0.0	2.62	8	0.490	87.41	مرتفع
5	ضعف الرقابة على تنفيذ الإجراءات الوقائية والحجر الصحي لمواجهة الجائحة	22	48.9	18	40.0	5	11.1	2.38	11	0.684	79.26	مرتفع
6	عدم تنفيذ العقوبات على من ينتهك قوانين الحظر الصحي	19	42.2	20	44.4	6	13.3	2.29	12	0.695	76.30	متوسط
7	عدم توفر خطط إستراتيجية سريعة لمواجهة الجائحة	20	44.4	23	51.1	2	4.4	2.40	10	0.580	80.00	مرتفع
8	تضارب القرارات المتخذة لمواجهة الجائحة	23	51.1	20	44.4	2	4.4	2.47	9	0.588	82.22	مرتفع
9	قلة مؤسسات العزل الصحي للمرضى وضعف الرقابة عليها	41	91.1	4	8.9	0	0.0	2.91	2 مكرر	0.288	97.04	مرتفع
10	قلة الطاقم الطبي المخصص لعلاج المرضى	38	84.4	5	11.1	2	4.4	2.80	5	0.505	93.33	مرتفع
11	عادات وتقاليد المجتمع ورفض الأسرة الذهاب	39	86.7	3	6.7	3	6.7	2.80	5 مكرر	0.548	93.33	مرتفع

	بالمريض لمؤسسة العزل الصحي										
12	ربط المرض بالوصمة الاجتماعية والخوف من الاعتراف بالإصابة والذهاب لمؤسسة العزل الصحي مما يؤدى لانتشار العدوي بالمرض	33	73.3	12	26.7	0	0.0	2.73	7	0.447	91.11	مرتفع
13	ظروف المجتمع الاقتصادية مما يحول دون مواجهة انتشار الجائحة	36	80.0	9	20.0	0	0.0	2.80	5 مكرر	0.405	93.33	مرتفع
14	قلة المستشفيات ونقص الإمكانيات بها من أجهزة تنفس لعلاج المرضي بالفيروس	42	93.3	3	6.7	0	0.0	2.93	1	0.252	97.78	مرتفع
15	انخفاض مستوى معيشة الأسر بالمجتمع مما يدفعهم للخروج للعمل وشراء مستلزمات الأسرة دون الالتزام بالحظر الصحي	41	91.1	4	8.9	0	0.0	2.91	2 مكرر	0.288	97.04	مرتفع
16	انتشار البطالة والجهل والأمية بالمجتمع	40	88.9	5	11.1	0	0.0	2.89	3	0.318	96.30	مرتفع
إجمالي الأسباب الاجتماعية		34	74.6	10	22.5	1	2.9	2.72		0.451	90.56	مرتفع
إجمالي الأثر	مرتفع											

يستخلص من الجدول رقم(6) أن الأسباب الاجتماعية المؤدية لانتشار فيروس كورونا جاءت في الترتيب الأول قلة المستشفيات ونقص الإمكانيات بها من أجهزة تنفس لعلاج المرضي بالفيروس بمتوسط (2.93٪),ونسبة وزنية(97.78٪), بينما جاءت في الترتيب الثاني عشر والأخير عدم تنفيذ العقوبات على من ينتهك قوانين الحظر الصحي بمتوسط(2.29٪),ونسبة وزنية (76.30٪),وجاءت إجمالي الأسباب الاجتماعية بمتوسط(2.72٪),ونسبة وزنية(90.56٪),مما يعكس مستوي مرتفع.

جدول رقم(7)

الآثار الاجتماعية الايجابية المترتبة على انتشار جائحة فيروس كورونا ن=(45)

م	الآثار الاجتماعية الايجابية المترتبة على الجائحة	نعم	%	إلى حد ما	%	لا	%	المتوسط	الترتيب	الانحراف المعياري	النسبة الوزنية	مستوى الأثر
1	زيادة وعي الأسر بأهمية الصحة والمحافظة عليها والتوعية بمخاطر فيروس كورونا	30	66.7	13	28.9	2	4.4	2.62	8	0.576	87.41	مرتفع
2	زيادة التقارب والترابط والشعور بالدفء الأسرى لتواجد أفراد الأسرة معا في الحظر المنزلي ومن خلال التواصل معا عبر الهاتف وشبكات التواصل الاجتماعي	21	46.7	24	53.3	0	0.0	2.47	11	0.505	82.22	مرتفع
3	زيادة استخدام التقنيات الحديثة والتعاملات الإلكترونية ومحو	14	31.1	27	60.0	4	8.9	2.22	14	0.599	74.07	متوسط

	الأمية الإلكترونية لغالبية الأفراد والأسر بالمجتمع										
4	زيادة التثقيف الفكري والصحي للأسر في البحث عن أسباب المرض وأعراضه وأساليب تقوية المناعة الجسمية للوقاية منه	22	48.9	23	51.1	0	0.0	2.49	10	0.506	82.96	مرتفع
5	تنمية روح المشاركة الشعبية لدى الأفراد والأسر بالمجتمع لمواجهة جائحة فيروس كورونا	32	71.1	13	28.9	0	0.0	2.71	5	0.458	90.37	مرتفع
6	تفعيل قيم المواطنة لدى الأفراد والأسر بالمجتمع لمواجهة الجائحة	33	73.3	12	26.7	0	0.0	2.73	4	0.447	91.11	مرتفع
7	زيادة الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية لدى الأسر والحاجة للعمل من داخل المنزل لمواجهة جائحة فيروس كورونا	42	93.3	3	6.7	0	0.0	2.93	1	0.252	97.78	مرتفع
8	نشر ثقافة النظافة الشخصية والبيئية والتوقف عن تدخين السجائر والشيشة وانخفاض معدلات التلوث البيئي بالمجتمع	41	91.1	4	8.9	0	0.0	2.91	2	0.288	97.04	مرتفع
9	الاتجاه نحو التعليم الإلكتروني والاختبارات الأون لاين للطلاب مما يزيد من إكسابهم لمهارات استخدام الحاسب الآلي ووسائل التواصل الاجتماعي	22	48.9	20	44.4	3	6.7	2.42	12	0.621	80.74	مرتفع
10	تحقيق المساندة الاجتماعية للأسر لمواجهة جائحة كورونا	20	44.4	23	51.1	2	4.4	2.40	13	0.580	80.00	مرتفع
11	بث روح التعاطف العالمي من خلال المساعدات الطبية للدول المحتاجة لها	31	68.9	13	28.9	1	2.2	2.67	6	0.522	88.89	مرتفع
12	تزايد المبادرات الإنسانية والمساعدات الخيرية وحملات التوعية والتبرع بالأموال بالمجتمع لمواجهة الجائحة	34	75.6	11	24.4	0	0.0	2.76	3	0.435	91.85	مرتفع
13	تقديم المساعدات الغذائية والإعانات المالية وتوصيلها للأسر الفقيرة والفئات الأكثر تضررا من هذه الجائحة	33	73.3	8	17.8	4	8.9	2.64	7	0.645	88.15	مرتفع
14	زيادة معدلات التطوع بالجمعيات الأهلية لمواجهة الجائحة	20	44.4	23	51.1	2	4.4	2.40	13 مكرر	0.580	80.00	مرتفع
15	زيادة معدلات التبرع بالأموال لمواجهة الجائحة	20	44.4	23	51.1	2	4.4	2.40	13 مكرر	0.580	80.00	مرتفع
16	زيادة الوازع الديني لدى الأفراد والأسر بالمجتمع	28	62.2	15	33.3	2	4.4	2.58	9	0.583	85.93	مرتفع
إجمالي الآثار الاجتماعية الايجابية		28	61.5	16	35.4	1	3.1	2.58		0.511	86.16	مرتفع
إجمالي الأثر	مرتفع											

يتبين من الجدول رقم(7) أن الآثار الاجتماعية الايجابية المترتبة على الجائحة جاءت في الترتيب الأول زيادة الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية لدى الأسر والحاجة للعمل من داخل المنزل لمواجهة جائحة فيروس كورونا بمتوسط(2.93٪),ونسبة وزنية(97.78٪),بينما جاءت في

الترتيب الرابع عشر والأخير زيادة استخدام التقنيات الحديثة والتعاملات الإلكترونية ومحو الأمية الإلكترونية لغالبية الأفراد والأسر بالمجتمع بمتوسط(2.22٪),ونسبة وزنية (74.07٪),وجاءت إجمالي الآثار الاجتماعية الإيجابية بمتوسط(2.58٪),ونسبة وزنية (86.16٪),مما يعكس مستوي مرتفع,وتتفق الدراسة الحالية في ذلك مع دراسات كلا من زينب محمود شقير(2020),مدحت محمد أبو النصر(2020) بعنوان الآثار الاجتماعية السلبية والايجابية المترتبة عن جائحة فيروس كورنا.

جدول رقم(8)

الآثار الاجتماعية السلبية المترتبة على انتشار جائحة فيروس كورونا ن=(45)

م	الآثار الاجتماعية السلبية المترتبة على الجائحة	نعم	%	إلى حد ما	%	لا	%	المتوسط	الترتيب	الانحراف المعياري	النسبة الوزنية	مستوى الأثر
1	توتر العلاقات الأسرية نتيجة الحظر والعزل المنزلي	38	84.4	3	6.7	4	8.9	2.76	7	0.609	91.85	مرتفع
2	ضعف قدرات الطاقم الطبي على مواجهة الجائحة	43	95.6	2	4.4	0	0.0	2.96	1	0.208	98.52	مرتفع
3	توتر وضعف الحالة الاقتصادية بالمجتمع	41	91.1	3	6.7	1	2.2	2.89	4	0.383	96.30	مرتفع
4	انخفاض مستوى معيشة أفراد المجتمع	41	91.1	4	8.9	0	0.0	2.91	3	0.288	97.04	مرتفع
5	وجود نصف قوة العمل بالمؤسسات مما يعطل خطط وبرامج التنمية الاقتصادية والاجتماعية	33	73.3	11	24.4	1	2.2	2.71	9	0.506	90.37	مرتفع
6	زيادة المخاوف المرضية لدى أفراد المجتمع	35	77.8	10	22.2	0	0.0	2.78	6	0.420	92.59	مرتفع
7	تدهور الحالة الصحية للمرضي بأمراض مزمنة	32	71.1	13	28.9	0	0.0	2.71	9 مكرر	0.458	90.37	مرتفع
8	التأثيرات النفسية والاجتماعية والمهنية السلبية للجائحة	25	55.6	19	42.2	1	2.2	2.53	10	0.548	84.44	مرتفع
9	التنمر الاجتماعي من سوء معاملة الطاقم الطبي والنفور منهم اعتقاداً من الناس أنهم يحملون الفيروس	19	42.2	23	51.1	3	6.7	2.36	13	0.609	78.52	مرتفع
10	زيادة العبء على الأسرة لتحمل تعليم الأبناء في المنزل	42	93.3	3	6.7	0	0.0	2.93	2	0.252	97.78	مرتفع
11	توقف حركة التصدير والاستيراد	19	42.2	26	57.8	0	0.0	2.42	12	0.499	80.74	مرتفع
12	ضعف ميزانية الأسرة وزيادة الخلافات الزواجية	39	86.7	6	13.3	0	0.0	2.87	5	0.344	95.56	مرتفع
13	زيادة معدلات الفقر والبطالة خاصة بين العمالة غير المنتظمة والحرفيين	42	93.3	3	6.7	0	0.0	2.93	2 مكرر	0.252	97.78	مرتفع
14	غلق المصانع والمحلات التجارية تنفيذا لإجراءات الحظر	33	73.3	12	26.7	0	0.0	2.73	8	0.447	91.11	مرتفع
15	الإسراف في شراء السلع	26	57.8	16	35.6	3	6.7	2.51	11	0.626	83.70	مرتفع

	الغذائية وتخزينها تخوفاً من عدم توفرها مما تسبب في ضعف مخزون الدولة من السلع										
16	شعور الأسرة بالوصمة الاجتماعية نتيجة الإصابة بالمرض	35	77.8	9	20.0	1	2.2	2.76	7 مكرر	0.484	91.85	مرتفع
إجمالي الآثار الاجتماعية السلبية		34	75.4	10	22.6	1	1.9	2.73		0.433	91.16	مرتفع
إجمالي الأثر		مرتفع										

يتبين من الجدول رقم(8) أن الآثار الاجتماعية السلبية المترتبة على الجائحة جاءت في الترتيب الأول ضعف قدرات الطاقم الطبي على مواجهة الجائحة بمتوسط(2.96٪),ونسبة وزنية (98.52٪), بينما جاءت في الترتيب الثالث عشر والأخير التنمر الاجتماعي من سوء معاملة الطاقم الطبي والنفور منهم اعتقاداً من الناس أنهم يحملون الفيروس بمتوسط(2.36٪),ونسبة وزنية (78.52٪),وجاءت إجمالي الآثار الاجتماعية السلبية بمتوسط(2.73٪),ونسبة وزنية (91.16٪), مما يعكس مستوى مرتفع,وتتفق الدراسة الحالية في ذلك مع دراسة كلا من دراسة بريادارشيني,ايشانى(Priyadarshini,Ishaani,Other,2020),تقرير من جمعية الأخصائيين الاجتماعيين الإيرانية(2020),خليدة مهرية(2020), زينب محمود شقير(2020),سمية محمد برهومي (2020),فرانكيل بيتر,شوونينج (Fraenkel,Peter;Cho,Wonyoung L,2020), عادل محمد العدل(2020),لينزن,مانفريد لي(Lenzen,Manfred,2020), مدحت محمد أبو النصر(2020) بعنوان الآثار الاجتماعية السلبية والايجابية المترتبة عن جائحة فيروس كورنا.

جدول رقم(9)

دور مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا ن=(45)

م	تنمية الجانب المعرفي	نعم	%	إلى حد ما	%	لا	%	المتوسط	الترتيب	الانحراف المعياري	النسبة الوزنية	مستوى الأثر
1	تعريف الأسرة بفيروس كورونا وكيفية انتشاره والوقاية منه	19	42.2	26	57.8	0	0.0	2.42	2	0.499	80.74	مرتفع
2	توعية الأسرة بأعراض فيروس كورونا ومضاعفاته	17	37.8	28	62.2	0	0.0	2.38	3	0.490	79.26	مرتفع
3	تعريف الأسرة الفرق بين فيروس كورونا وأي فيروسات أو أمراض أخري	8	17.8	29	64.4	8	17.8	2.00	5	0.603	66.67	متوسط
4	تعريف الأسرة بالعادات والتقاليد الصحية والاجتماعية التي يجب الإقلال منها أو الامتناع عنها لمنع انتقال العدوي بالفيروس	10	22.2	32	71.1	3	6.7	2.16	4	0.520	71.85	متوسط
5	توضيح الإرشادات الصحية التي تصدرها وزارة الصحة للأسرة	27	60.0	18	40.0	0	0.0	2.60	1	0.495	86.67	مرتفع
6	تعليم الأسرة الإسعافات الأولية للتخفيف من مضاعفات المرض أو الإصابة	10	22.2	25	55.6	10	22.2	2.00	5 مكرر	0.674	66.67	متوسط
7	تعريف الأسرة بظروفها وإمكانياتها وظروف وإمكانيات مجتمعها الذي تعيش فيه	18	40.0	26	57.8	1	2.2	2.38	3 مكرر	0.535	79.26	مرتفع

	اجمالى تنمية الجانب المعرفي	16	34.6	26	58.4	3	7.0	2.28		0.545	75.87	متوسط
م	تنمية الجانب الوجداني	نعم	%	إلى حد ما	%	لا	%	المتوسط	الترتيب	الانحراف المعياري	النسبة الوزنية	مستوى الأثر
1	زيادة رغبة الأسرة في اتخاذ الإجراءات الوقائية لمواجهة الفيروس	13	28.9	22	48.9	10	22.2	2.07	6	0.506	68.89	متوسط
2	تنمية الشعور بالمسئولية الاجتماعية لدى الأسرة نحو مواجهة جائحة فيرس كورونا	18	40.0	27	60.0	0	0.0	2.40	2	0.495	80.00	مرتفع
3	تقوية رغبة الأسرة في المشاركة في المجتمع لمواجهة الجائحة	11	24.4	32	71.1	2	4.4	2.20	4	0.505	73.33	متوسط
4	بث ثقة الأسرة في نفسها لمواجهة الجائحة	11	24.4	34	75.6	0	0.0	2.24	3	0.435	74.81	متوسط
5	زيادة الوازع الديني لدي الأسرة للرضا بقضاء الله وتقبل ظروفها	23	51.1	22	48.9	0	0.0	2.51	1	0.506	83.70	مرتفع
6	ترغيب الأسرة في الميل لتغيير عاداتها وتقاليدها الصحية والاجتماعية السلبية لتقي نفسها من العدوي بالفيروس	10	22.2	29	64.4	6	13.3	2.09	5	0.596	69.63	متوسط
	إجمالي تنمية الجانب الوجداني	14	31.9	28	61.5	3	6.7	2.25		0.507	75.06	متوسط
م	تنمية الجانب السلوكي	نعم	%	إلى حد ما	%	لا	%	المتوسط	الترتيب	الانحراف المعياري	النسبة الوزنية	مستوى الأثر
1	مساعدة الأسرة على تنفيذ الإجراءات الوقائية كاملة ضد الفيروس	0	0.0	26	57.8	19	42.2	1.58	6	0.499	52.59	منخفض
2	توعية الأسرة بالابتعاد عن الأماكن المزدحمة رديئة التهوية	0	0.0	16	35.6	29	64.4	1.36	9	0.484	45.19	منخفض
3	أقناع الأسرة بضرورة الكشف الدوري على أفرادها ومراجعة الطبيب عند الشعور بأي عرض طارئ	6	13.3	32	71.1	7	15.6	1.98	2	0.543	65.93	منخفض
4	أقناع الأسرة بالحرص على استخدام المواد المطهرة في النظافة	0	0.0	23	51.1	22	48.9	1.51	8	0.506	50.37	منخفض
5	توجيه الأسرة بالإقلاع عن التدخين والشيشة	0	0.0	31	68.9	14	31.1	1.69	5	0.468	56.30	منخفض
6	الابتعاد عن أماكن تواجد المدخنين والقهاوي والسهر خارج المنزل	1	2.2	31	68.9	13	28.9	1.73	4	0.495	57.78	منخفض
7	حث الأسرة على تغطية الفم والأنف بكمامات وضرورة ارتداء قفازات تقيها من العدوي بالفيروس	0	0.0	10	22.2	35	77.8	1.22	11	0.420	40.74	منخفض
8	حث الأسرة على الاهتمام بالنظافة الشخصية والمنزلية للوقاية من انتقال الفيروس	0	0.0	12	26.7	33	73.3	1.27	10	0.447	42.22	منخفض
9	توجيه الأسرة للاهتمام بنظام غذائي صحي يقيها من العدوي بالفيروس	8	17.8	30	66.7	7	15.6	2.02	1	0.583	67.41	متوسط
10	أقناع الأسرة بالاهتمام بنظافة الحي الذي تعيش فيه لمنع انتقال العدوى بالفيروس	9	20.0	23	51.1	13	28.9	1.91	3	0.701	63.70	منخفض
11	توعية الأسرة بعزل نفسها أو أحد أفرادها عند الإصابة بفيروس كورونا	3	6.7	18	40.0	24	53.3	1.53	7	0.625	51.11	منخفض
	إجمالي تنمية الجانب السلوكي	2	5.5	23	50.9	20	43.6	1.62		0.525	53.94	منخفض
	إجمالي تنمية الوعي المجتمعي	11	24.0	26	56.9	9	19.1	2.05		0.526	68.29	متوسط
	إجمالي الأثر	متوسطة										

يتبرهن من الجدول رقم(9) أن دور مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الجانب المعرفي لدى الأسر لمواجهة الجائحة جاء في الترتيب الأول توضيح الإرشادات الصحية التي تصدرها وزارة الصحة للأسرة بمتوسط(2.60٪),ونسبة وزنية(86.67٪),بينما جاء في الترتيب الخامس والاخير تعريف الأسرة الفرق بين فيروس كورونا وأي فيروسات أو أمراض أخري, تعليم الأسرة الإسعافات

الأولية للتخفيف من مضاعفات المرض أو الإصابة بمتوسط(2.00٪),ونسبة وزنية (66.67٪),وجاء اجمالى تنمية الجانب المعرفي بمتوسط(2.28٪),ونسبة وزنية(75.87٪),مما يعكس مستوى متوسط,وبالنسبة لدور المهنة في تنمية الجانب الوجداني جاء في الترتيب الأول زيادة الوازع الديني لدي الأسرة للرضا بقضاء الله وتقبل ظروفها بمتوسط(2.51٪),ونسبة وزنية (83.70٪), بينما جاء في الترتيب السادس والاخير زيادة رغبة الأسرة في اتخاذ الإجراءات الوقائية لمواجهة الفيروس بمتوسط(2.07٪),ونسبة وزنية(68.89٪),وجاء إجمالي تنمية الجانب الوجداني بمتوسط(2.25٪),ونسبة وزنية(75.06٪), مما يعكس مستوى متوسط,وأخيرا تنمية الجانب السلوكي جاء في الترتيب الأول توجيه الأسرة للاهتمام بنظام غذائي صحي يقيها من العدوي بالفيروس بمتوسط (2.02٪),ونسبة وزنية(67.41٪),بينما جاء في الترتيب الحادي عشر والاخير حث الأسرة على تغطية الفم والأنف بكمامات وضرورة ارتداء قفازات تقيها من العدوي بالفيروس بمتوسط (1.22٪),ونسبة وزنية(40.74٪),وجاء إجمالي تنمية الجانب السلوكي بمتوسط(1.62٪),ونسبة وزنية (53.94٪),مما يعكس مستوي منخفض,وجاء إجمالي تنمية الوعي المجتمعي بمتوسط (2.05٪),ونسبة وزنية(68.29٪),مما يعكس مستوى متوسط, وتتفق الدراسة الحالية في ذلك مع دراسة كلا من أحمد زكي محمد مرسي(2020),أمينة رضوان (2020),تقرير من جمعية الأخصائيين الاجتماعيين الإيرانية(2020), راميش, نافين (Ramesh,Naveen,2020),كامينيدو,إيرين(Kamenidou,Irene,2020), ليسر , إيريس, ونينهويس, كارل ب(Lesser,Iris A;Nienhuis,Carl P,2020),محمد محمد كامل الشربيني (2020), ودراسة مدحت محمد أبو النصر (2020) بعنوان دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة فيروس كورونا,ودراسة مرزوق سعيدة(2020).

جدول رقم(10)

المعوقات التي تواجه مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا ن=(45)

م	معوقات ترجع للأسرة	نعم	%	إلى حد ما	%	لا	%	المتوسط	الترتيب	الانحراف المعياري	النسبة الوزنية	مستوى الأثر
1	عدم تعاون الأسرة مع الاخصائى الاجتماعي وإهمالها لنصائحه	30	66.7	14	31.1	1	2.2	2.64	4	0.529	88.15	مرتفع
2	اعتقاد الأسرة في صحة ما تقوم به من أساليب في التعامل مع الجائحة	33	73.3	11	24.4	1	2.2	2.71	2	0.506	90.37	مرتفع
3	عدم وعى الأسرة بخطورة انتشار الفيروس	38	84.4	6	13.3	1	2.2	2.82	1	0.442	94.07	مرتفع
4	عدم وعى الأسرة لأهمية دور الاخصائى الاجتماعي معها	31	68.9	14	31.1	0	0.0	2.69	3	0.468	89.63	مرتفع
	معوقات ترجع للأخصائي الاجتماعي											

1	قصور الإعداد المهني للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة	31	68.9	11	24.4	3	6.7	2.62	1	0.614	87.41	مرتفع
2	عدم اهتمام الاخصائى الاجتماعي بالاطلاع على الجديد في مجال عمله من أجل تنمية الوعي المجتمعي للأسر لمواجهة جائحة فيروس كورونا	25	55.6	17	37.8	3	6.7	2.49	2	0.626	82.96	مرتفع
3	انخفاض مستوى الطموح المهني للأخصائي الاجتماعي	23	51.1	13	28.9	9	20.0	2.31	4	0.793	77.04	متوسط
4	عدم إتقان الكثير من الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة لمهارات استخدام الحاسب الآلي وشبكة الإنترنت وشبكات التواصل الاجتماعي	26	57.8	13	28.9	6	13.3	2.44	3	0.725	81.48	مرتفع
	معوقات ترجع للمؤسسة											
1	ضعف ميزانية المؤسسة والإمكانيات الموجودة بها	43	95.6	2	4.4	0	0.0	2.96	2	0.208	98.52	مرتفع
2	قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسة وانشغالهم بالأعمال الإدارية	44	97.8	1	2.2	0	0.0	2.98	1	0.149	99.26	مرتفع
3	عدم تعاون فريق العمل بالمؤسسة مع الاخصائى الاجتماعي	24	53.3	15	33.3	6	13.3	2.40	4	0.720	80.00	مرتفع
4	عدم أعطاء دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين عن تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة فيروس كورونا	41	91.1	4	8.9	0	0.0	2.91	3	0.288	97.04	مرتفع
	معوقات ترجع للبيئة المحيطة بالمؤسسة والسياسات الاجتماعية											
1	عادت وتقاليد المجتمع التي تحول دون قيام الاخصائى الاجتماعي بدوره المهني	43	95.6	1	2.2	1	2.2	2.93	1	0.330	97.78	مرتفع
2	عدم منح الأخصائي الاجتماعي الصلاحيات الكافية لممارسة عمله بنجاح	37	82.2	6	13.3	2	4.4	2.78	3	0.517	92.59	مرتفع
3	صعوبة الوصول إلى الأماكن والفئات والجماعات الفقيرة والمهمشة بالمجتمع لعدم توفر قاعدة بيانات سليمة عنها	37	82.2	7	15.6	1	2.2	2.80	2	0.457	93.33	مرتفع
4	عدم مرونة القوانين المنظمة للعمل بالمؤسسة	29	64.4	13	28.9	3	6.7	2.58	4	0.621	85.93	مرتفع
	اجمالى معوقات	33	74.3	9	20.6	2	5.1	2.69		0.547	89.72	مرتفع
	إجمالي الأثر	مرتفع										

يوضح الجدول رقم(10) المعوقات التي تواجه مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة وترجع إلى الأسر جاءت في الترتيب الأول عدم وعى الأسرة بخطورة انتشار الفيروس بمتوسط(2.82٪),ونسبة وزنية(94.07٪),بينما جاءت في الترتيب الرابع والاخير عدم تعاون الأسرة مع الاخصائى الاجتماعي وإهمالها لنصائحه بمتوسط(2.64٪),ونسبة وزنية(88.15٪),والمعوقات التى ترجع للأخصائي الاجتماعي جاءت في الترتيب الأول قصور الإعداد المهني للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة بمتوسط(2.62٪),ونسبة وزنية(87.41٪),بينما جاءت في الترتيب الرابع والاخير انخفاض مستوى الطموح المهني للأخصائي الاجتماعي بمتوسط(2.31٪),ونسبة وزنية (77.04٪), والمعوقات التى ترجع للمؤسسة جاءت في الترتيب الأول قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين

العاملين بالمؤسسة وانشغالهم بالأعمال الإدارية بمتوسط(2.98٪),ونسبة وزنية(99.26٪),بينما جاءت في الترتيب الرابع والاخير عدم تعاون فريق العمل بالمؤسسة مع الاخصائى الاجتماعي بمتوسط(2.40٪),ونسبة وزنية(80.00٪),والمعوقات التى ترجع للمجتمع والسياسات الاجتماعية جاءت في الترتيب الأول عادت وتقاليد المجتمع التي تحول دون قيام الاخصائى الاجتماعي بدوره المهني بمتوسط(2.93٪),ونسبة وزنية(97.78٪),بينما جاءت في الترتيب الرابع والاخير عدم مرونة القوانين المنظمة للعمل بالمؤسسة بمتوسط(2.58٪),ونسبة وزنية(85.93٪),وجاء إجمالي المعوقات بمتوسط(2.69٪),ونسبة وزنية(89.72٪),مما يعكس مستوى مرتفع.

جدول رقم(11)

مقترحاتك تفعيل دور مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا ن=(45)

م	المقترحات	نعم	%	إلى حد ما	%	لا	%	المتوسط	الترتيب	الانحراف المعياري	النسبة الوزنية	مستوى الأثر
1	زيادة ميزانية المؤسسة وتوفير الإمكانيات والدعم اللازم لها للقيام ببرامج وأنشطة التوعية للأسر لمواجهة الجائحة	39	86.7	3	6.7	3	6.7	2.80	8	0.548	93.33	مرتفع
2	زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسة وإعطائهم الصلاحيات الكافية لممارسة عملهم بنجاح	40	88.9	2	4.4	3	6.7	2.82	6	0.535	94.07	مرتفع
3	أعطاء دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين لتحسين مهارات تنظيم وتنفيذ حملات التوعية المجتمعية من أجل تنمية الوعي لدى الأسر في مواجهة الجائحة	43	95.6	2	4.4	0	0.0	2.96	1	0.208	98.52	مرتفع
4	تفعيل دور الأخصائيين الاجتماعيين بالمجتمع من أجل مواجهة الجائحة	42	93.3	3	6.7	0	0.0	2.93	2	0.252	97.78	مرتفع
5	ضرورة إتقان الأخصائيين الاجتماعيين لمهارات استخدام الحاسب الآلي وشبكة الإنترنت للاتصال بالزملاء والمؤسسات الأخرى للتعاون في مواجهة الجائحة	37	82.2	8	17.8	0	0.0	2.82	7	0.387	94.07	مرتفع
6	توفير الحاسب الآلي وشبكة إنترنت قوية بالمؤسسة لتسهيل العمل المهني الإلكتروني لمواجهة الجائحة	43	95.6	2	4.4	0	0.0	2.96	1 مكرر	0.208	98.52	مرتفع
7	تقديم الخدمات الاجتماعية والإعانات للأسر الفقيرة	40	88.9	5	11.1	0	0.0	2.89	4	0.318	96.30	مرتفع
8	تنظيم حملات التوعية للأسر والمجتمع ككل	40	88.9	5	11.1	0	0.0	2.89	4 مكرر	0.318	96.30	مرتفع
9	تشجيع المبادرات المجتمعية والعمل التطوعي والمشاركة في	41	91.1	4	8.9	0	0.0	2.91	3	0.288	97.04	مرتفع

	حملات التوعية لمواجهة الجائحة											
10	توفير الدعم اللازم للمؤسسة الطبية لتقديم الوعي الصحي للأسر الفقيرة	40	88.9	3	6.7	2	4.4	2.84	5	0.475	94.81	مرتفع

يستنتج من الجدول رقم(11) مقترحات تفعيل دور مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة,وجاءت في الترتيب الأول أعطاء دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين لتحسين مهارات تنظيم وتنفيذ حملات التوعية المجتمعية من أجل تنمية الوعي لدى الأسر في مواجهة الجائحة, توفير الحاسب الآلي وشبكة إنترنت قوية بالمؤسسة لتسهيل العمل المهني الإلكتروني لمواجهة الجائحة بمتوسط(2.96٪),ونسبة وزنية(98.52٪), بينما جاءت في الترتيب الثامن والاخير زيادة ميزانية المؤسسة وتوفير الإمكانيات والدعم اللازم لها للقيام ببرامج وأنشطة التوعية للأسر لمواجهة الجائحة بمتوسط(2.80٪),ونسبة وزنية(93.33٪),وتتفق الدراسة الحالية في ذلك مع دراسة مدحت محمد أبو النصر (2020) بعنوان دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة فيروس كورونا,ودراسة أخري بعنوان الآثار الاجتماعية السلبية والايجابية المترتبة عن جائحة فيروس كورنا,ودراسة مرزوق سعيدة (2020),دراسة فرانكيل بيتر,شوونينج (Fraenkel,Peter;Cho,Wonyoung L,2020), وزينب محمود شقير (2020).

برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا:-

أولاً:الأسس التى تم الاعتماد عليها في بناء التصور المقترح:

1. الإطار النظري للدراسة الحالية وما تضمنه من معارف.
2. تحليل نتائج الدراسات السابقة التي استعانت بها الباحثة في الدراسة الحالية.
3. ما توصلت إليه الدراسة الميدانية والتي أجابت على تساؤلات الدراسة.
4. مقابلات الباحثة مع أسر الأبناء ومع بعض الأخصائيين الاجتماعيين.
5. اتخاذ الإجراءات الوقائية الاحترازية كاملة أثناء تطبيق البرنامج وتدريب الأسر عليها.

ثانياً:أهداف البرنامج المقترح:

يتمثل **الهدف العام** للبرنامج في"تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا"ويتحقق من خلال تحقيق أهداف فرعية تتضمن تنمية الوعي المعرفي,والوجداني,والسلوكي لدى الأسر لمواجهة الجائحة.

وتحقيق الأهداف السابقة يتضمن التركيز على **الجوانب التالية:**

1. **الجانب الوقائي:**يتضمن وقاية الأسر(معرفياً ووجدانياً وسلوكياً)من التعرض لأي معوقات أو صعوبات شخصية تضعف من الوعي المجتمعي للأسر لمواجهة الجائحة.
2. **الجانب العلاجي:**ويشمل مساعدة الأسر على التخلص من الأفكار الخاطئة وإحلال بدلاً منها أفكار إيجابية تزيد من وعيهم وذلك من خلال إعادة البناء المعرفي للأسر والشرح والتوضيح.
3. **الجانب الإنشائي:** يتمثل في تنمية الأفكار والمشاعر والسلوكيات الإيجابية المرتبطة بالوعي المجتمعي لدى الأسر من خلال الشرح والتوضيح والتدعيم الإيجابي للأسر لتأكيد أهمية الوعي ونفعه الذي يعود على الأسر والمجتمع.
4. **الجانب التنموي:**يتضمن تنمية ما لدى الأسر من قدرات ومعارف وخبرات ومهارات مرتبطة بممارسة الوعي لديهم وشرح وتوضيح النتائج الإيجابية المترتبة على ذلك للأسر, مما يساهم في تأصيل معاني الوعي في نفوس هذه الأسر لمواجهة الجائحة.

ثالثاً:أنساق التعامل في البرنامج المقترح:

تتمثل أنساق التعامل في برنامج التدخل المهني فيما يلي:

1. **نسق محدث التغيير:**ويقصد به الباحثة لأنها هي المسئولة عن تنفيذ البرنامج وتحقيق أهدافه,وأيضا بالتعاون مع الاخصائى الاجتماعي الممارس العام بالمؤسسة.

2. **نسق العميل:**ويشمل الأسر الذين يعانون من ضعف الوعي المجتمعي لديهم لمواجهة الجائحة,والمراد تطبيق البرنامج عليهم.
3. **نسق الهدف:**ويتضمن الأسر الذين يشملهم التغيير وهم الأسر الفقيرة الذين يعانون من ضعف الوعي المجتمعي لديهم لمواجهة الجائحة ويتم التدخل مع هؤلاء الأسر كنسق فردى وكنسق جماعي وكنسق مجتمعي مؤسسي.
4. **نسق العمل أو الفعل:**وهى الأنساق المشاركة في تنفيذ البرنامج مثل (الأخصائيين الاجتماعيين ومدير المؤسسة ورؤساء الوحدات الاجتماعية وبعض الموظفين, ورجل الدين,وبعض المحاضرين بالندوات من أعضاء هيئة التدريس).
5. **النسق المهني:**وقد شمل المداخل والاستراتيجيات والتكنيكات والأساليب العلاجية والأدوات والأدوار والمهارات المهنية لمحتوى البرنامج.
6. **نسق تحديد المشكلة:**المشكلة تتمثل في ضعف الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا.

رابعاً:نظريات ومداخل ونماذج التصور المقترح:

1. المدخل الوقائي والمدخل العلاجي:الوقائي لتوعية الأسر بالآثار السلبية المترتبة على استمرارية عدم الوعي المجتمعي بالجائحة وسبل مواجهتها,والعلاجي من خلال تقديم الخدمات للأسرة للتغلب على مشكلاتها من أجل مواجهة الجائحة.
2. نظرية الأنساق العامة: يمكن استخدامها في تعديل نسق الأسرة في علاقتها مع الأنساق الأخرى والعكس.
3. نظرية الدور: إن ضعف مستوى الوعي لدى الأسر لمواجهة الجائحة قد ينتج من واجبات الدور وتوقعات الآخرين فإذا اختل أداء أحد أدوار الأسرة المرتبطة باحتياجات أساسية برز المستوى المنخفض من الوعي،وهذا يتوقف على أهمية هذا الدور في حياة الأسرة.
4. المدخل المعرفي السلوكي: لزيادة فهم وإدراك الأسر للجائحة وآثارها السلبية وتعديل الأفكار الخاطئة وغير المنطقية في عقولهم وإحلال محلها أفكار صحيحة ومنطقة مرتبطة بمواجهة الجائحة مما يزيد من شعورهم بالمسئولية الاجتماعية نحو مواجهة الجائحة ويزيد من مستوى ممارسة الأسر للسلوكيات الايجابية الموجهة نحو مواجهة الجائحة.
5. نموذج الجسر: لإقامة الجسور بين الأسر الفقيرة والمؤسسات والجمعيات التى تقدم البرامج والخدمات,مما ييسر معرفة الأسر بهذه المؤسسات والحصول على خدماتها.

6. نموذج الحياة: لتحسين التوافق بين الأسر وبيئتهم, وتحسين قدرة الأسرة على إدارة ضغوط الحياة, وتحسين نوعية الأسر والبيئة والتفاعلات والعلاقات فيما بينهم.

خامساً:خطوات البرنامج المقترح:

1-الارتباط: حيث يتم بناء الاتصال وتكوين العلاقة المهنية مع الأنساق المستهدفة بالتغيير,ومع الأنساق المشاركة.

2-التقدير:يتم تقدير الموقف من خلال جمع البيانات والمعلومات اللازمة عن مواجهة الجائحة ومشكلة ضعف الوعي المجتمعي لدى الأسر لمواجهتها,وتهدف **مرحلة التقدير** إلى تحديد المتغيرات التى يسعى البرنامج إلى تغييرها أو تعديلها وهى كالتالي:

- **المتغيرات المعرفية:**وهى المتغيرات التى ترتبط بالعمليات المعرفية التى تتمثل في معارف وأفكار الأسر التى قد تكون مسيطرة على عقول الأسر,فضلا عن المشاعر المرتبطة بها والتي من المفترض أنها ترتبط بضعف مستوى ممارسة الأسر للسلوكيات الإيجابية لمواجهة الجائحة.
- **المتغيرات الوجدانية:**وهى تمثل المشاعر المرتبطة بمعارف ومعتقدات وأفكار الأسر الخاطئة والمطلوب تغييرها إلى أفكار إيجابية لتسيطر على عقول الأسر فتتغير تبعاً لها المشاعر في اتجاه تحقيق الأهداف المستهدفة بالبرنامج فتصبح المشاعر إيجابية لمواجهة الجائحة.
- **المتغيرات السلوكية:**وهى تمثل السلوكيات الإيجابية المرتبطة بممارسة الوعي المجتمعي لمواجهة الجائحة والمطلوب رفع أو زيادة مستوى ممارسة الأسر لها,وذلك من خلال تغيير الأفكار الخاطئة الموجودة بعقول الأسر وإحلال أفكار صحيحة بدلاً منها فتتغير تبعاً لها المشاعر والسلوكيات فتصبح المشاعر إيجابية ويزداد معها ممارسة الأسر للسلوكيات الإيجابية المرتبطة بممارسة الوعي المجتمعي لمواجهة الجائحة.

3-التخطيط للتدخل والتعاقد:يتم تحديد خطة التدخل المهني من حيث:تحديد الأهداف,والطرق المناسبة,والأنساق المستهدفة والأنساق المشاركة,وانتقاء الاستراتيجيات والتكنيكات والأساليب العلاجية والأدوات والأدوار والمهارات المهنية المستخدمة في التدخل المهني,وكذلك إجراء التعاقد بأخذ موافقة الأسر على الالتحاق بالبرنامج,وهو تعاقد شفوي قائم على الثقة المتبادلة بشأن المسئوليات والمهام المتبادلة بين الباحثة وأنساق البرنامج وذلك في إطار زمني معين لإتمام التدخل وتحقيق أهدافه ومدته ثلاث شهور.

4-التدخل(التنفيذ):يتم تطبيق ما تم اختياره من استراتيجيات وتكنيكات وأساليب علاجية وأدوات وأدوار ومهارات مهنية.

5-التقييم:يتم التقييم لكل خطوة تتم خلال مرحلة تنفيذ البرنامج من بدايته حتى نهايته لإثبات فاعليتها,كما يتم خلال التقييم تحديد الصعوبات التى واجهت التدخل المهني,ومرحلة التقييم هذه تتم خلال اجتماع الباحثة بالمؤسسة مع الأسر والأنساق المشاركة في التدخل المهني وذلك في نهاية تنفيذ كل خطوة للتدخل,وفى نهاية تطبيق البرنامج ككل وذلك خلال الاجتماعات والمقابلات الجماعية الختامية معاً,والتقييم والمتابعة الدورية المستمرة.

6-الإنهاء :يتم بعد الانتهاء من تنفيذ البرنامج وتقييمه وتحقيق أهدافه وقد يتم خلالها التخطيط لإنهاء العلاقة المهنية بين الباحثة والأسر والأنساق المشاركة ,ويتم تحديد عائد التدخل من خلال إعادة تطبيق مقياس الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة,ويجرى لها تحليل كمى,ثم التحليل الكيفى لمحتوى البرنامج.

7-المتابعة: تتم بعد نهاية التدخل وتتضمن متابعة الاتصال بالأسر والأنساق المشاركة لمتابعة الاحتفاظ بالتقدم الذي حققه البرنامج.

سادساً:استراتيجيات البرنامج المقترح:

إستراتيجية التعليم والتعلم:من خلال أمداد الأسر بالمعلومات الجديدة حول الوعي المجتمعي لمواجهة الجائحة,وعقد مناقشات وحوارات بين الأسر حول موضوع الوعي,وتعليم الأسر وتدريبهم على مهارات حل المشكلة لمواجهة الجائحة,واستخدم أيضا جلسات العصف الذهني لجمع أكبر قدر من الأفكار الإيجابية لدى الأسر حول موضوع الوعي لمواجهة الجائحة وتنميته لديهم.

سابعاً:تكنيكات البرنامج المقترح:

1-تكنيك العصف الذهني:يتم الاستعراض المعرفي لما يدور في عقول الأسر من أفكار ومعارف في المقابلات الفردية مع كل أسرة وكذلك خلال المناقشات الجماعية وأيضا خلال جلسات العصف الذهني, وهذا يحدث قبل عملية إعادة البناء المعرفي للأسر.

2-تكنيك الشرح والتفسير والتوضيح:الشرح يتم من خلال مناقشة الأسر حول طبيعة مشكلة وجود ضعف الوعي لديهم وأسباب ذلك وخطورة استمراره على مستقبلهم ومستقبل أبنائهم ومجتمعهم,وشرح معاني الوعي لهم وأهميته ومظاهره,وفى التفسير يتم مساعدة الأسر على ربط أفكارهم ومعارفهم الخاطئة وما يرتبط بها من مشاعر سلبية بضعف الوعي فتتكون لديهم بصيرة بأسباب مشكلتهم فيتحركون بأنفسهم لمواجهتها,وفى التوضيح يتم شرح ومناقشة المعاني

والموضوعات الغامضة والمحيرة للأسر المرتبطة بالوعي ليدركها الأسر ويفهموها ويستوعبوها بسرعة,وأيضا لإزالة اللبس والغلط بينها.

3-تكنيك التعلم بالملاحظة:حيث يتم عرض نماذج سلوكية على الأسر,واقعية ورمزية,والنماذج الواقعية عن طريق أشخاص مثل(الباحثة والاخصائى الاجتماعى والأقران للأسر)ورمزية مثل شخصيات(فيلم سينمائي أو تمثيلية أو مسرحية أو برنامج حواري عن الجائحة وآثارها وسبل مواجهتها),ويتم التعرف على آرائهم حولها.

4-تكنيك لعب الدور:يتم الاتفاق على مجموعة من الأدوار مع الأسر ويتم تدريبهم على ممارسة هذه الأدوار ويتم بمشاركة الباحثة في القيام ببعض الأدوار معهم,وهى أدوار لشخصيات توعى بمواجهة الجائحة وأخرى تمثل شخصيات لا توعي بمواجهة الجائحة وعرض نتائج ذلك,ويساهم ذلك في تدعيم الاتصال وتكوين العلاقات وتبادل المراكز والأدوار والمسئوليات واكتساب المعارف والمهارات.

5-تكنيك حل المشكلة:يتم من خلال قيام الباحثة بعرض مشكلة ثم تتبع خطوات حلها وكل هذا تم أمام الأسر ثم تطلب منهم أن يمثلوا ما قامت به بالضبط من خطوات لحل المشكلة وهذا يتكرر أكثر من مرة أمامهم ومع مواقف ومشكلات متعددة ومختلفة من أجل الوقوف معاً على أساسيات حل المشكلة وتطبيقها على المواقف والمشكلات المشابهة.

6-تكنيك التدريب:يتم تدريب الأسر على مهارة حل المشكلة من خلال عرض مشكلة عليهم وخطوات حلها أمامهم بصورة سهلة ومبسطة ليضعوا أيديهم معاً على بدائل الحلول ومناقشتها للوصول لأفضل حل.

ثامناً:الأساليب العلاجية المستخدمة في البرنامج:مثل إعادة البناء المعرفي,النمذجة السلوكية,التدعيم الإيجابي,تدريب الأسر على أسلوب حل المشكلة,وتدريب الأسر على بعض المهارات الاجتماعية:

تاسعاً:أدوات البرنامج: مثل المقابلة بأنواعها(الفردية والجماعية والمشتركة), المناقشة الجماعية, الاجتماعات, جلسات العصف الذهني, الندوات, المحاضرات, الوسائل التعليمية, الحفلات.

عاشراً:أدوار الممارس العام في البرنامج:دور المعالج, المعلم أو التربوي, الموضح, المشجع, مدير البرنامج,المسجل,المدرب,المنمى,المفسر,ودور المقيم.

الحادي عشر:مهارات الممارس العام في برنامج التدخل المهنى:

المهارة في تكوين علاقة مهنية إيجابية مع جميع الأنساق,ممارسة العمليات المهنية,جمع البيانات اللازمة عن مشكلة الأسر,التحليل والتفسير وذلك لترتيب ما تم التوصل إليه من بيانات

وتحليلها,تطبيق أدوات الدراسة,توجيه البرنامج,تكوين جماعة الأسر,إدارة المناقشة الجماعية,إجراء وإدارة جلسات العصف الذهني والاجتماعات والمقابلات والندوات والحفلة,صنع واتخاذ القرارات الهامة,وهى التى تتعلق بالأسر وخط سير البرنامج,التسجيل وكتابة التقارير,تقدير الموقف,والمهارة في تحديد أنساق التعامل,تحديد الأهداف والاستراتيجيات والتكنيكات والأساليب العلاجية والأدوات والأدوار والمهارات المهنية, والمهارة في تنفيذها,مهارة حل المشكلة لمساعدة الأسر على حل مشكلتهم ولتدريبهم على أسلوب حل المشكلة ومهارة حلها).

الثاني عشر:الإطار الزمني لبرنامج التدخل المهنى:يتم تنفيذ البرنامج على مدى ثلاث أشهر تقريباً.

وفيما يلي عرضاً للبرنامج المقترح بمحاوره والأنشطة المهنية التى يتضمنها كل محور:

المحاور	الأنشطة المهنية
أ- الأسس التى يقوم عليها البرنامج	(الإطار النظري للدراسة-نتائج الدراسات والبحوث السابقة المرتبطة بمشكلة الدراسة-الإطار النظري لمهنة الخدمة الاجتماعية-الإطار النظري للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية).
ب-أهداف البرنامج	(تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر لمواجهة جائحة فيروس كورونا من خلال تطبيق البرنامج -اختبار فروض الدراسة-اختبار صلاحية البرنامج في تحقيق هدفه).
ج- أنساق التعامل فى برنامج التدخل المهنى	(نسق محدث التغيير:ويشمل الباحثة,والأخصائي الاجتماعى الممارس العام-نسق العمل:أسر الجماعة التجريبية-نسق الهدف:أسر الجماعة التجريبية كنسق فردى وجماعي ومجتمعي-نسق العمل أو الفعل:الأنساق المشاركة في تنفيذ البرنامج -النسق المهنى:ويشمل المداخل والاستراتيجيات والتكنيكات والأساليب العلاجية والأدوات والأدوار والمهارات المهنية لمحتوى البرنامج -نسق تحديد المشكلة:انخفاض أو ضعف في الوعي المجتمعي لدى الأسر لمواجهة جائحة فيروس كورونا).
د- خطوات برنامج التدخل	(الارتباط-التقدير -التخطيط للتدخل والتعاقد-التدخل(التنفيذ)-التقييم والتقويم-الإنهاء-المتابعة).
هـ-الاستراتيجيات	(إستراتيجية التعليم والتعلم).
و- التكنيكات	(تكنيك العصف الذهني- الشرح والتفسير والتوضيح- تكنيك التعلم بالملاحظة-تكنيك لعب الدور-تكنيك حل المشكلة-تكنيك التدريب).
ز- الأساليب العلاجية	(إعادة البناء المعرفي-النمذجة السلوكية -تمثيل الأدوار-التدعيم الايجابي-تدريب الأسر على أسلوب حل المشكلة-تدريب الأسر على بعض المهارات الاجتماعية).
ح- الأدوات	(المقابلة بأنواعها-حلقات المناقشة الجماعية-الاجتماعات-جلسات العصف الذهني-ندوات- المحاضرات-الوسائل التعليمية- الحفلة).
ط- أدور الممارس	(المعالج-المعلم أو التربوي- الموضح- المشجع-مدير البرنامج-المشرف-المسجل-

العام	المدرب–المنمى–المفسر – المقيم).
ي–مهارات الممارس العام	هذه المهارات منها:(المهارة في تكوين العلاقة المهنية مع الأسر–مهارة إجراء وإدارة المقابلات المهنية بأنواعها المختلفة– المهارة فى إجراء وإدارة الاجتماعات والندوات والمحاضرات والمناقشات الجماعية–مهارة مهارة حل المشكلة–مهارة التحليل والتفسير–مهارة التسجيل وكتابة التقارير.
ك–الإطار الزمني	تتحدد الفترة الزمنية لتنفيذ برنامج التدخل المهنى بثلاثة شهور تقريباً.

الثالث عشر: عوامل نجاح البرنامج المقترح:

1- التعاون المستمر بين الأخصائي الاجتماعي كممارس عام والأسر الفقيرة في المؤسسة.

2- توعية المجتمع بأن الأسر الفقيرة لديها جوانب نقص ولكنها تملك بعض جوانب القوة التي يمكن استثمارها وتنميتها.

3- إعداد دورات تدريبية كافية للأخصائيين الاجتماعيين بمؤسستي التضامن الاجتماعي والدفاع الاجتماعي عن كيفية التعامل مع الأسر وتنمية وعيها المجتمعي لمواجهة جائحة فيروس كورونا.

4- أن يأخذ الأخصائي الاجتماعي في اعتباره كافة الأنساق المرتبطة بالموقف الإشكالي وعدم الاقتصار على نسق واحد.

5- التنسيق بين الأدوار المهنية التي يقوم بها الأخصائيون الاجتماعيون الممارسون العاميون بمؤسستي التضامن الاجتماعي والدفاع الاجتماعي وتدعيم دور العمل الفريقي داخل المؤسستين.

6- عقد ندوات للأسر بمؤسستي التضامن والدفاع الاجتماعي للتعرف على الأخصائي الاجتماعي والخدمات التي يقدمها بالمؤسسة، وبجانب مقابلات دورية تجرى بين الأخصائي الاجتماعي وأعضاء الأسرة كأفراد والأسرة ككل لمتابعة أعضاء الأسرة والأسرة ككل داخل الأسرة والمؤسسة تحقيقاً لمبدأ تكامل الخدمات.

7- زيادة وعي الأسر بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي معهما.

8- تنظيم ومشاركة الأخصائيين الاجتماعيين الممارسين العاميين بمؤسستي التضامن والدفاع الاجتماعي في المؤتمرات الخاصة برعاية الأسر الفقيرة والمحرومة خاصة الأسر الأكثر تضرراً من ضراء تفشي فيروس كورونا.

9- منح الأخصائي الاجتماعي الممارس العام الصلاحيات الكافية لممارسة عمله مع الأسر بنجاح.

10- إنشاء قسم جديد يلحق بمديريات التضامن الاجتماعي خاص برعاية الأسر ضحايا جائحة فيروس كورونا.

11- زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسستي التضامن والدفاع الاجتماعي والارتفاع بمستواهم المهنى والارتقاء بمستواهم الاقتصادي، وتوفير الإمكانيات اللازمة لقيامهم بعملهم بفاعلية.

12- تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على ممارسة الخدمة الاجتماعية الإلكترونية لتسهيل مهام عملهم في ظل انتشار جائحة فيروس كورونا,وتوفير كافة التقنيات الحديثة لهم وتدريبهم عليها,وتزويد المؤسسة بالإمكانيات اللازمة كأجهزة الحاسب الآلي,وشبكة انترنت قوية.

مراجع الدراسة

أولاً: المراجع العربية

1- أحمد زكي محمد مرسي:تصور مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتحقيق الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد(كوفيد- 19),**مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية**,كلية الخدمة الاجتماعية,جامعة الفيوم,عدد يوليو,2020.

2- أحمد محمد السنهوري: **موسوعة منهج الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الحادي والعشرين**، الجزء الثالث علاجي، وقائي، تنموي، ط6، إصدار ثان،دار النهضة العربية,القاهرة، 2007.

3- أحمد مصطفي خاطر:**الخدمة الاجتماعية, مناهج الممارسة – مجالات العمل**, المكتب الجامعي الحديث, الإسكندرية, 2003.

4- الإدارة العامة للضمان والإغاثة: **قانون رقم 30 لسنة 1997 بإصدار قانون الضمان الاجتماعي والقرارات الوزارية المنفذة له**، جمهورية مصر العربية، وزارة الشئون الاجتماعية, مطبعة مركز التأهيل الشامل بالمنصورة, 1997. (32)

5- أمينة رضوان:دور الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في التعامل مع جائحة كورونا,**مجلة الباحث للدراسات القانونية والقضائية**,محمد قاسمي,عدد خاص بجائحة كورونا كوفيد 19,ع17,أبريل,2020.

6- خليدة مهرية:تداعيات أزمة الكورونا والحجر الصحي على الصحة النفسية للفرد, **المؤتمر الدولي (الافتراضي) الأول تداعيات أزمة كورونا علي مجالي التربية الخاصة والصحة النفسية**,مجموعة قادرون للتدريب والتربية الخاصة,المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب,الإسكندرية,في الفترة من (10- 11) يوليو,2020.

7- زينب محمود شقير: الكورونا(كوفيد 19) وأثارها "بين الإيجابية والسلبية ",**المؤتمر الدولي(الافتراضي) الأول, المؤتمر الافتراضي لجامعة حلوان عن التأثيرات النفسية والاجتماعية لفيروس كورونا** ، القاهرة : يوليو 2020 .

8- عادل محمد العدل: ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى طلاب الجامعة بعد جائحة كورونا كوفيد 19(COVID-19), **المؤتمر الدولي(الافتراضي) الأول**, مرجع سبق ذكره.

9- عبد الكريم بكار:**تجديد الوعي**,دار القلم,دمشق,2000.

10- ماهر أبو المعاطى على:**الخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي " معالجة للانحراف والجريمة في إطار الممارسة العامة"**، ط 4,مكتبة زهراء الشرق,القاهرة، 2003. (27) مجمع اللغة العربية:**المعجم الوسيط**,مكتبة الشروق الدولية,القاهرة,ط4, 2004.

11- محمد محمد كامل الشربيني:**رؤية مستقبلية لطريقة العمل مع الأفراد لمواجهة الأزمات الصحية**,اللجنة العلمية الدائمة لترقية الأساتذة في الخدمة الاجتماعية,الدورة الثالثة عشر (2019-2022),2020.

12- محمد ويدوس سيمبو البوغيسي:**عواصف الأوبئة القاتلة من الطاعون إلى فيروس كورونا(COVID-19)**, دار الكتب العلمية,بيروت,2020.

13- مدحت محمد أبو النصر :دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة فيروس كورونا,**المؤتمر الدولي(الافتراضي) الأول**,مرجع سبق ذكره.

14- مدحت محمد أبو النصر:**الاتجاهات المعاصرة في ممارسة الخدمة الاجتماعية الوقائية**,مجموعة النيل العربية,القاهرة,2008.

15- مدحت محمد أبو النصر وأمل عبد الكريم عباس: **الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي**, كلية الخدمة الاجتماعية,جامعة أسيوط,2019.

16- مدحت محمد أبو النصر:الآثار الاجتماعية السلبية والايجابية المترتبة عن جائحة فيروس كورونا,**المؤتمر الدولي الرابع لتطوير التعليم العربي**,إدارة التعليم الإلكتروني ضرورة حتمية لحل المشكلات التعليمية الناجمة عن انتشار جائحة كورونا,أكاديمية رواد التميز,الجيزة,في الفترة من(4-6) يوليو,2020.

17- مدحت محمد أبو النصر:الآثار الاجتماعية السلبية والايجابية المترتبة عن جائحة فيروس كورونا, **المؤتمر الافتراضي لجامعة حلوان ، مرجع سبق ذكره.**

18- مرزوق سعيدة:العمل الجمعي التطوعي خلال جائحة فيروس كورونا(COVID-19) في ولاية باتنة-الجزائر , **المؤتمر الدولي(الافتراضي) الأول**,مرجع سبق ذكره.

19- نواف ملعب الظفيري,وأحمد محسن السعيدي:مستوى الوعي بجائحة فيروس كورونا المستجد والوقاية منه لدي صعوبات التعلم بدولة الكويت,**المؤتمر الدولي(الافتراضي) الأول**,مرجع سبق ذكره.

ثانياً: المراجع الأجنبية

1- Akbar Husain: **Coronavirus pandemic: Effects, prevention and management**, the Readers Paradise, New Delhi, 2020.
2- Fraenkel, Peter; Cho, Won young L: Couple and family coping during the corona virus pandemic. **Family Process**, Hoboken, Jun 26, 2020.
3- J. Poulin : **Strengths -Based Generalist Practice: Collaborative Approach**, Cengage Learning, Canada, 2009.
4- Kamenidou,Irene&Others:Achieving a Covid-19 free country:Citizens preventive measures and communication pathways,**International Journal of Environmental Research and Public Health**,Basel Vol.17.Iss.13,2020.
5- L. Parrott : **Social work and poverty**, Policy press, UK, 2014.

6- Lenzen,Manfred & Others: Global socio-economic losses and environmental gains from the coronavirus pandemic,pLoS One;San Francisco,United State ,Vol.15, Iss.7, Jul 2020.
7- Lesser,Iris A;Nienhuis,Carl P:The impact of COVID_19 on physical activity behavior and well-being of Canadians ,**International Journal of Environmental Research and Public Health**; Basel, Switzerland, Vol.17,Iss.11,2020
8- Priyadarshini, Ishaani & Others: Analysis of outbreak and global impacts of COVID-19, **Healthcare**: Basel, Vol.8, Iss.2, 2020.
9- Ramesh,Naveen & Others:Tacking corona virus disease 2019(COVID 19),**Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine**,Kolkata,Vol.24,Iss.1,Jan-Apr,2020.

ثالثاً: مواقع الإلكترونية

1- https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/2020/03/Report-Iran-Corona.pdf