

تصور مقترح لدور الممارس العام للخدمة الاجتماعية فى المجال  
الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث

إعداد

د/منى جلال أبوالسعود

مدرس بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

كلية الخدمة الاجتماعية التنموية - جامعة بني سويف



## ملخص البحث

تسعى الدراسة الحالية إلي تحديد دور الممارس العام في المجال الطبي في مواجهة الازمات والكوارث، وقد توصلت الدراسة إلي أنه توجد علاقة طردية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الفرد، ونسق الأسرة، ونسق المؤسسة، ونسق المجتمع، وأدوار الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث ككل. وقد يرجع ذلك إلي وجود ارتباط طردي بين هذه الإسهامات وأنها جاءت معبرة عما تهدف الدراسة إلي تحقيقه.

## الكلمات الاستدلالية:

الدور - الممارس العام - الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي - الأزمات والكوارث

## Abstract

The current study seeks to define the role of the general practitioner in the medical field in facing crises and disasters, and the study concluded that there is a statistically significant positive relationship (0.01) between the role of the general practitioner of social service in the medical field with the individual, family, and institution coordination The coordination of society and the roles of the general practitioner of social service in the medical field to face crises and disasters as a whole. This may be due to the existence of a direct correlation between these contributions and that they express what the study aims to achieve.

## Keywords:

Role - general practitioner - social work in the medical field - crises and disasters.

**أولاً: مشكلة الدراسة:**

تعد صحة الانسان من المقومات الاساسية فى بناء المجتمع وهى حق اصيل من حقوق الانسان ، حيث يمتلك الفرد ذو الصحة الجيدة القدرة على العمل والانتاج الامر الذى يعود بالنفع على المجتمع وعلى اقتصاد الدولة بالتبعيه وذا تستهدف رؤسة مصر ٢٠٣٠ فى قطاع الصحة ان يتمتع كافة المصريين بالحقى حياة صحية سليمة وأمنه من خلال تطبيق نظام صحى متكامل يتميز بالاتاحه والجوده وعدم التمييز وقادر على تحسين المؤشرات الصحيه عن طريق تحقيق التعطيه الصحيه والوقائيه الشاملة والتدخل المبكر لكافة المواطنين بما يكفل الحماية الماليه لغير القادرين ويحقق رضا المواطنين والعاملين فى قطاع الصحة لتحقيق الرخاء والرفاهيه والسعاده والتتميه الاجتماعيه والاقتصاديّه. (رؤية مصر ٢٠٣٠، ص: ١٢٦-١٢٧)

ومن ثم فقد أولت الدولة المصرية اهتماماً خاصاً بالصحة العامة ورعايتها وتوفير كافة الوسائل والاساليب التى تراعى الصحة العامة وتعمل على رعايتها و حمايتها من الإصابة بالأمراض، وخصوصاً ان هناك العديد من الامراض التى تصيب الفرد نتيجة المرور بأزمات مفاجئة يكون لها تأثيرها الاجتماعى عليه.

فالأزمات الصحية يترتب عليها العديد من المشاكل التى تتعلق بتكيف ورفاهية الفرد وأسرتة ومجتمعه من جهة وإنتاجيته وتحقيق استقلاله الاجتماعى والاقتصادى ومساهمته فى تنمية المجتمع الذى يعيش فيه من جهة أخرى. (على، ماهر أبوالمعاطي، ٢٠٠٠، ص٣٣٩) كمان ان الازمات الصحيه تؤثر تأثيراً بالغاً على الاداء الاجتماعى للشخص ، ولذا نجد ان مصطلحى الضغوط الاجتماعيه والاداء الاجتماعى من المصطلحات الشائع استخدامها فى الخدمة الاجتماعيه الطبيه.( Williams, Elaine: Regionm Detroit ,1995,p:13 )

ومن الازمات الصحية التى اجتاحت العالم كله وأثرت على الفرد (أزمة فيروس كورونا) ففى نهاية ٢٠١٩ وبداية ٢٠٢٠ ظهر فيروس كورونا المستجد (coved19) ، هذا الفيروس الذى بدأ بالانتشار فى الصين فى بلدة ووهان ليؤثر على حياة الافراد وادى الى وفاة المئات بل الالاف من الاشخاص ، ومن ثم انتشر الى كل الدول واجتاح العالم اجمع مؤدياً الى انهيار النظام الصحى وانهايار اكبر اقتصاديات العالم ( الصين ) ولم يتمكن احدا من السيطرة عليه ، وادى ذلك الى العديد من الإضرار الاجتماعيه والنفسيه والاقتصادية على مستوى العالم. وتؤكد الدراسات على ان هذا المرض او الفيروس من الفيروسات المتحوره المشتركة بين الانسان والحيوان، ويؤدى الفيروس الى وفاة نحو ثلث المصابين.

وفى هذا الصدد اشارت دراسة (حلمى سليمان خليل ، ايمان ٢٠١٣) الى ان هذا الوباء اول ما ظهر في المملكة العربية السعودية وادى الى وفاة حوالى ثلث المصابين وقد تزيد النسبة لتصل الى ٦٠% كما اثبتت الدراسة ان انتشار هذا المرض كان فى فصلى الربيع والخريف عن باقى فصول السنه خاصة فى فترة هبوب الرياح ، حيث تمثل البيئة الباردة الجافة انصب الظروف المناخية لانتشار الفيروس ويكون أكثر خطورة على تلك الاعمار فوق الخمسين عاما او التى لها تاريخ مرضى وضعيفى المناعة كما تبين ان اغلب الاصابات كانت بين العاملين فى القطاع الصحى نتيجة الاحتكاك المباشر بالمصابين.

وبالتبع كان لهذا المرض او الوباء تأثيرا على مصر، فقد انتشر الفيروس فى مصر مع نهاية فبراير ٢٠٢٠، واصاب العديد من الافراد ومن ثم اثر على جميع مناحى الحياة ( الاجتماعية - التعليمية - الاقتصادية- النفسية .... الخ ، فكان لابد من تكاتف المهن والتخصصات المختلفة لمواجهة تلك الازمة ، ولم يكن فقط اطباء او النظام الصحى هو المسؤل عن مواجهة الازمة بل ان الامر يتطلب تعاون وتكاتف كافة التخصصات والمهن من اجل مواجهة تلك الازمة وتخطى هذه الجائحة . مع العلم بأنه من الممكن الوقاية من تلك الازمات والكوارث الصحية من خلال تنمية الوعى بهذة الامراض وتنمية الوعى بالاساليب الوقاية من هذة الامراض ومن الممكن استخدام العديد من الوسائل والاساليب فى ذلك فقد توصلت دراسة (الفرم خالد بن فيصل 2016) ، الى انه يمكن استخدام شبكات التواصل الاجتماعى ( يوتيوب- فيسبوك- تويتر) فى استراتيجيات التوعية الصحية لمرض كورونا، واوصت تلك الدراسة بتصميم إستراتيجية توعوية صحية وطنية، تسهم فيها كافة مكونات المنظومة الصحية، من القطاعات الحكومية المختلفة وكذلك من قبل القطاع الصحى الخاص، وأهمية قيام المدن الطبية والمستشفيات الكبرى بتأسيس منظومة إتصالية حديثة، والقيام بدورها الوطنى حيال التوعية الصحية واستخدام شبكات الاعلام الجديد فى التواصل مع مكونات المجتمع.

ولكى تحقق المؤسسات الطبية أهدافها فأنها تستعين بالعديد من التخصصات والمهن الأخرى لتحقيق التكامل لفريق العمل بالمؤسسات الطبية، وفى اطار ذلك تعتبر الخدمة الاجتماعية الطبية إحدى المهن الفرعية فى المنظومة الطبية حيث يتم تطبيق معارفها ومهارتها وقيمتها المهنية خلال عمليات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية داخل المؤسسات الطبية، وذلك للوصول بالمريض الى الاستفادة الكاملة من العلاج الطبى والتكيف مع البيئة الاجتماعية المحيطة به. ( ابو المعاطى على ، ماهر، ٢٠١١)

فالخدمة الاجتماعيه الطبيه تعد من اولى مجالات الخدمة الاجتماعية وكذلك يعد من اهم مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية فى البلدان المتقدمة ، وذلك عكس العديد من مجالات الممارسه الاخرى (AUSLANDER, GAIL 2001,p:201)

ومن ثم فالخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية تعد من أول التخصصات التي لأبد ان يكون لها دورا بارزا في هذا الشأن ،فإذا كان الطبيب هو المسؤول عن تقديم الخدمات الطبية والصحية للمرضى الذين اصابوا بهذا المرض، فالإخصائى الاجتماعى الطبى مسؤل عن توفير كافة الوسائل المساعدة فى وصول واستعادة المريض من هذه الخدمة الطبية ، وكذلك فهو مسؤل عن تنمية الوعى لدى المجتمعات بكيفية التعامل مع الازمات الصحية بشكل عام، والخدمة الاجتماعية الطبية احد مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية لمساعدة الانساق الفرعية بالمؤسسات الطبية علي تحقيق اهداف وقائية و علاجية و انمائية و تاهيلية تتلائم مع تكامل اساليب العلاج الطبي

فالخدمة الاجتماعية تعمل على تقديم البرامج الوقائية التي تهدف لمساعدة الأفراد على التوافق من خلال تنميتهم وتقوية انتماءاتهم الى المؤسسة وارتباطهم بأهدافها وتمسكهم بقيمها وقواعد السلوك فيها وإرشادهم وتوجيههم إلي استخدام ما لديهم من قدرات في التغلب على المعوقات التي تعترض حياتهم وتقديم الخدمات التي تعينهم على ذلك. (رشوان، عبدالمنصف حسن على، ٢٠٠٧، ص١٦٤)

وفى هذا الصدد اشارت دراسة (السيد، خالد مجاهد احمد، ٢٠١٠) إلى ان هناك معوقات تعوق تنفيذ البرامج الوقائية فى المؤسسات الطبية وهذه المعوقات هى: معوقات اداريه -معوقات اجتماعيه - معوقات ثقافيه - معوقات اقتصاديه - معوقات تمويلية) وانه يمكن من خلال التدخل المهني للخدمة الاجتماعيه التغلب على هذه المعوقات التي تعوق تنفيذ البرامج الوقائية فى المؤسسات الطبية.

وهذا يؤكد على اهمية مهنة الخدمة الاجتماعيه الطبية ودور الاخصائى الاجتماعى الطبى فى تحقيق الرعاية الصحيه وتقديم الخدمات للمرضى واسرهم وللمجتمع كله بشكل عام، فالخدمة الاجتماعية الطبية تركز على تدعيم وتنمية الإنسان كخطوة أساسية لاستعادة تكيفه مع بيئته الاجتماعية.(مخولف، اقبال إبراهيم، ١٩٩٩، ص١٩).

حيث اشارت دراسة ( الهداييه ثريا بنت خميس بنت هلال ، ٢٠١٦ ) إلي ان هناك تاثير للبيئة الاجتماعية والمادية بما تشمله من الوضع الاسرى والمعيشى ومكان الاقامه والاطار الثقافى للمجتمع وبيئة العمل على الاصابه بالامراض، كما اشارت النتائج إلي التاثير الكبير لانماط الحياه غير الصحيه والمتمثله فى النشاط البدنى والتدخين والنمط الغذائى، هذا بالاضافة الى النتائج التي تؤكد على ان مرضى الجهاز التنفسى يعانون من بعض المشكلات مثل عدم استقرار الحالة المزاجيه والنفسيه والشعور بالضيق والقلق ومشكلات اجتماعية تتعلق بصعوبة اداء المسؤوليات الاجتماعيه . ومما يؤكد على أهمية دور الاخصائى الاجتماعى ودور الخدمة الاجتماعيه كمهنه انسانيه انه بمجرد تفشى هذا الوباء ( فيروس كورونا ) بادر العديد من

الأخصائيين الاجتماعيين في كل انحاء العالم بتقديم الخدمات العلاجية والوقائية وتقديم الدعم والمساندة للمجتمعات في مواجهة هذه الازمة.

فعلى الصعيد العالمي بمجرد الإعلان عن تفشي وباء الفيروس التاجي ، بدأت CASW سلسلة من الإجراءات، على سبيل المثال، أصدرنا "اقتراح الأخصائيين الاجتماعيين الوطنيين" لدعوة الأخصائيين الاجتماعيين للحماية الشخصية ، وتحقيق مهمة الصناعة لدعم الوقاية من الوباء ومكافحته، كما نشرت CASW أيضًا "دليل دعم الأخصائي الاجتماعي للوقاية من الالتهاب الرئوي ومكافحته بسبب عدوى الفيروس التاجي" ، والذي يقترح مبادئ العمل الأساسية والأساليب للأخصائيين الاجتماعيين خلال فترة الوقاية والسيطرة. وفي الوقت نفسه ، أطلقت CASW دورة تدريبية عبر الإنترنت حول "مكافحة الوباء على أساس المجتمع - سلسلة من دورات العمل الاجتماعي" ، لتقديم التوجيه المهني والدعم النفسي للأخصائيين الاجتماعيين للمشاركة بفعالية في الوقاية من الفيروس ومكافحته. منذ اندلاع المرض، عملت CASW بشكل وثيق مع المنظمات الأعضاء لإطلاق "حملة مساعدة الصحة العقلية ضد الالتهاب الرئوي التاجي الجديد" عبر الإنترنت لتقديم المشورة النفسية عبر الإنترنت للجُمهور المتضرر. (الاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين)

وكذلك قامت جمعية ووهان للأخصائيين الاجتماعيين بتوظيف الأخصائيين الاجتماعيين لتقديم الخدمات التطوعية والعاملين الطبيين لتقديم المشورة النفسية وخدمات الإغاثة ، والعاملين في المجتمع الدعم النفسي والاجتماعي وخدمات الدعم الاحتياطي مثل الحجر الصحي في المنزل، وأضاف روري ترويل ، الأمين العام للاتحاد الدولي لجمعيات ومنظمات الأطفال ، أن "مهنة الخدمة الاجتماعية كانت ركيزة أساسية في منع انتشار الأمراض. تظهر السجلات التي يعود تاريخها إلى الأحياء الفقيرة الفيكتورية في إنجلترا والولايات المتحدة ، حتى الأمثلة الحالية ، أن المهنة عملت بنجاح مع مكافحة الفيروسات في جميع أنحاء العالم. احتاجت مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز ، والسارس ، والإيبولا إلى أكثر من مجرد استجابة طبية ، وكان دور الخدمة الاجتماعية في توفير التعليم المجتمعي والدعم والمعلومات والحد من الذعر عوامل رئيسية في السيطرة على الأمراض أو القضاء عليها مما أدى إلى إنقاذ الملايين من الأرواح. تسلط الدروس المستفادة في الصين اليوم الضوء على ضرورة قيام كل حكومة ببناء وتعزيز خدمات العمل الاجتماعي. إن المجتمعات المدعومة بالمعرفة والمعلومات حول كيفية التصرف ضرورية لمستقبلنا". (الاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين)

و من النماذج الحديثة للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي هي الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الطبية حيث تسعى لحل مشكلات المريض مع الانساق المتعددة داخل المؤسسات الطبية من خلال مجموعة من العمليات التي تشمل عدة خطوات للعمل المهني او

الوظائف التي تتم بين كل من الممارس العام ( الاخصائي الاجتماعي ) و انساق التعامل من اجل تحقيق اهداف التدخل المهني. ( Scott W. Boyle et al, 2006 ). والممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الطبية كاتجاه حديث لا يركز علي تفضيل الممارس العام استخدام طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية كأساس للتدخل في الموقف الاشكالي بل هو اسلوب عام لوصف و تفسير الاحداث و المشكلات التي يتعرض لها المريض علي ان مستوى او مع أى نسق من أنساق التعامل معه داخل المؤسسات الطبية اثناء تطبيق عمليات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الطبية. (ابو المعاطى على، ماهر ، ٢٠٠٩ ) . فالممارسه العامه للخدمة الاجتماعيه من الممكن ان تقوم بدور فعال فى مواجهة تلك الازمة وذلك من خلال جهود الاخصائى الاجتماعى الطبى الممارس العام . حيث ان منظور الممارسه العامه يعد من انسب التوجهات الحديثه للعمل فى المجال الطبى وذلك نظرا لتشعب وتعقد وتداخل المشكلات التي يعانى منها المرضى والمتسقيدين من الخدمات الطبيه. وهذا ما اشارت اليه دراسة ( على ، نادر عبد الرازق ، ٢٠١٨ ) فقد اشارت تلك الدراسة الى ان الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى تساعد على تمكين العملاء من الوصول الى الخدمات والموارد المتاحة داخل المؤسسة وخارجها ، وكذلك تساعد فى تحقيق العدالة والمساواه وعدم التمييز بين العملاء ومساعدة المؤسسة على تحقيق الجوده الشاملة وإزالة العقبات التي تفرضها اللوائح احيانا لمساعدة المرضى على الاستفاده من الخدمات المقدمة من خلال المستشفى كما انها تعمل على التشبيك بين مختلف الانساق التي يتعامل معها الاخصائى الاجتماعى فى المجال الطبى وتساهم فى تعزيز وتدعيم الاداء الاجتماعى للعملاء كافراد واسر وجماعات ومنظمات فى بيئاتهم الاجتماعيه والتنسيق بين مختلف الانساق التي يتعامل الاخصائى الاجتماعى فى المجال الطبى ، ومساعدة العملاء على الاستفادة من قدراتهم وطاقاتهم لمواجهة مشكلاتهم .

واكدت دراسة ( العلوى ، ماجد بن حمد، ٢٠١٧ ) على ضرورة استخدام الاخصائيين الاجتماعيين الممارسه العامه بدلا من استخدام طرق الخدمة الاجتماعيه التقليديه حيث أن هذا النموذج يركز على حل مشكلات العملاء على كافة المستويات من افراد وجماعات ومجتمعات ويقوم على الدور الانتقائى فى التدخل المهني ويتيح الفرصة للاخصائيين لاختيار ما يناسب المريض من اساليب علاجيه مناسبه.

وعلى الرغم من اهمية استخدام الممارسه العامه للخدمة الاجتماعيه فى المجال الطبى الا ان الواقع الفعلى يشير الى تقليديه الممارسه المهنيه للخدمة الاجتماعيه الطبيه واعتمادها على الادوار الروتينيه للاخصائى الاجتماعى الطبى . وعدم الاهتمام بالادوار المهنيه للخدمة الاجتماعيه الطبيه، وهذا ما اكدت عليه دراسة ( احمد ، نجوى محمد محمد ، ٢٠١٨ ) فقد توصلت إلى ان الدور الممارس للاخصائى الاجتماعى الطبى يغلب عليه الطابع التقليدى والذي



لا يطابق الدور الموصوف له مما يؤدي الى ضعف دوره الممارس مع كلا من ( المرضى - الفريق العلاجي - المجتمع المحلي ) وان ذلك يرجع الى وجود معوقات تحد من قدرة الاخصائي الاجتماعي من اداء دوره بالمجال الطبي من منظور الممارسه العامه . مما جعل العديد من الابحاث والدراسات العلميه توصي بأن يتم تدريب الاخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي على استخدام الممارسه العامه، وتوفير المعارف النظرية اللازمه للممارسه العامه للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، واوصت دراسه ( عطا ادم عطيه ،كرم الله ، ٢٠١٨ ) بضرورة العمل على إقامة البرامج التدريبية التي تعمل على تنمية وصقل خبرات ومعارف ومهارات الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي.

كما اشارت دراسة ( maydays 2004 ) الي ضرورة الاهتمام الدائم و المستمرة و المتجددة للبناء المعرفي للممارسة المهنية لمسايرة المتغيرات المتجددة علميا و عمليا . في حين اكدت دراسة ( Barbara 2001 ) علي ضرورة ان يسير التعليم و التدريب المستمر اثناء الخدمة جنب الي جنب مع عمليات الممارسة المهنية حتي يتم الارتقاء بالمهارات المهنية و مستوى تقديم الخدمات.

وأُسفرت نتائج دراسة (على، فتحي احمد محمد، ٢٠١٥) الى ان دور الاخصائي الاجتماعي في المستشفيات يحتاج الى العديد من اوجه العناية والاهتمام لكي يتحقق مستوى اداء افضل للأخصائي الاجتماعي فلا بد من زيادة عدد الاخصائيين في المستشفيات، وتوفير قدر كاف من المعرفة العلمية والعملية المتجددة للأخصائي الاجتماعي في المستشفيات، والحد من الصعوبات التي تقابل الخدمة الاجتماعية داخل المستشفيات مثل نقص الامكانيات والموارد المتاحة للتأهيل الاجتماعي للمريض، زيادة الاهتمام بالاعداد المهني للاخصائيين الاجتماعيين، وزيادة فهم وإقناع الفريق العلاجي بدور الاخصائي الاجتماعي في العمل معهم فالأخصائي الاجتماعي يعمل في المستشفى كممارس عام الا ان عمله هو ممارسة الخدمة الاجتماعية بطرقها المختلفة. وبناءا على ما سبق من دراسات سابقة ومعطيات نظريه فإننا يمكننا القول بأن استخدام الممارسه العامه للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي من الممكن ان يساهم ويساعد في التعامل مع ازمة فيروس كورونا المستجد وما نتج عنه من مشكلات اجتماعيه وصحيه ونفسيه . ومن ثم فإن مشكلة الدراسة الراهنة هي محاولة وضع تصور مقترح لدور الاخصائي الاجتماعي الممارس العام في المجال الطبي في مواجهة الازمات والكوارث.

**(ثانياً) أهمية الدراسة :**

- ١- يمر به العالم اليوم من انتشار الاوبئة والامراض والازمات الصحيه وخاصة تلك التى تنتقل بين البشر مثل فيروس كورونا المستجد
- ٢- زايد الاثار والمشكلات الاجتماعيه والنفسيه والاقتصاديه الناتجه عن انتشار الفيروس
- ٣- همية دور الخدمة الاجتماعيه الطبيه كاحد مجالات الممارسة المهنيه للخدمة الاجتماعيه فى التعامل مع المشكلات المترتبه على انتشار فيروس كورونا المستجد .

**(ثالثاً) اهداف الدراسة :-****هدف رئيسى:**

التوصل الى تصور مقترح لدور الاخصائى الاجتماعى الطبى الممارس العام فى مواجهة انتشار الاوبئة والامراض المعدية ( ازمة فيروس كورونا )

**الاهداف الفرعية :**

١. تحديد دور الاخصائى الاجتماعى الطبى الممارس العام مع (النسق الفردى) فى مواجهة انتشار الاوبئة والامراض المعدية( ازمة فيروس كورونا )
٢. تحديد دور الاخصائى الاجتماعى الطبى الممارس العام مع (نسق الاسرة ) فى مواجهة انتشار الاوبئة والامراض المعدية( ازمة فيروس كورونا )
٣. تحديد دور الاخصائى الاجتماعى الطبى الممارس العام مع (نسق المؤسسة ) فى مواجهة انتشار الاوبئة والامراض المعدية( ازمة فيروس كورونا )
٤. تحديد دور الاخصائى الاجتماعى الطبى الممارس العام مع (نسق المجتمع) فى مواجهة انتشار الاوبئة والامراض المعدية( ازمة فيروس كورونا )
٥. تحديد معوقات دور الاخصائى الاجتماعى الطبى الممارس العام فى مواجهة انتشار الاوبئة والامراض المعدية(ازمة فيروس كورونا)

**(رابعاً) تساؤلات الدراسة :****تساؤل رئيسى :**

ماهو تصور مقترح لدور الاخصائى الاجتماعى الطبى الممارس العام فى مواجهة انتشار الاوبئة والامراض المعدية ( ازمة فيروس كورونا )؟

**التساؤلات الفرعية :-**

- ١

ماهو دور الاخصائى الاجتماعى الطبى الممارس العام مع (النسق الفردى) فى مواجهة انتشار الاوبئة والامراض المعدية ( ازمة فيروس كورونا )؟

٢-ماهو دور الاخصائى الاجتماعى الطبى الممارس العام مع (نسق الاسرة) فى مواجهة انتشار الاوبئة والامراض المعدية ( ازمة فيروس كورونا )؟

٣-ماهو دور الاخصائى الاجتماعى الطبى الممارس العام مع (نسق المؤسسة) فى مواجهة انتشار الاوبئة والامراض المعدية ( ازمة فيروس كورونا )؟

٤-ماهو دور الاخصائى الاجتماعى الطبى الممارس العام مع (نسق المجتمع) فى مواجهة انتشار الاوبئة والامراض المعدية ( ازمة فيروس كورونا )

٥-ماهى معوقات دور الاخصائى الاجتماعى الطبى الممارس العام فى مواجهة انتشار الاوبئة والامراض المعدية ( ازمة فيروس كورونا )؟

**( خامساً) مفاهيم الدراسه :**

- ١

**مفهوم الممارسه العامة :**

تقرر دائرة معارف الخدمة الاجتماعية أنه لا يوجد تعريف واحد متفق عليه للممارسة العامة وتقرر أنه يجب أن يتضمن أى تعريف للممارسة العامه ثلاثة أبعاد متفق عليها هي : ( جمال شحاته ، ٢٠٠٩ ، ٢٣ )

أ

ن أى تعريف للممارسه يجب ان يركز على أهميه التدخل المهني على مستويات متعددة بما في ذلك الأفراد والأسر والجماعات والمنظمات والمجتمعات ، كما أن عمليات التدخل المهني يجب أن تتبع من التفكير المنظم وتعتمد على جهود التخطيط لتحقيق التغيير المنشود .

- أ
- ن أى تعريف للممارسة العامة يجب أن يتضمن الأساس المعرفى الذى يتم انتقائه بعناية من جملة النظريات المتاحة .
- أ
- ن أى تعريف يجب أن يركز على كل من التعامل مع المسائل الخاصة والاهتمام بتحقيق العدالة الاجتماعيه .
- ب
- تضح من العرض السابق أن الممارس العام لابد ان يعد اعدادا مهنيا سليما على ان يكون لديه اساس معرفى قوى وراسخ واساس مهارى والاساس المهارى ينمى بالتدريب بالطرق الحديثة للتأكد من صلاحية الممارس العام والذى يعطى وثيقة مزاوله العمل المهنى .
- وتعرف الممارسه العامه بانها :**
- عرفها روبرت بركر Barker Robert. بأنها تقوم على أساس عام من المعرفة والمهارات مرتبطة بالمخططات الإجتماعية التي تقدمها المهنة، ويستخدم الأخصائي الإجتماعى اساليب متنوعة عديدة كى يتدخل مهنيا مع أنساق مختلفة على نطاق أوسع.(176 ، P ٢٠٠٣ ، Barker .L, Robert)
- كما تعرف (بامبلا لاندون (Bamela Landon) الممارسة العامة على أنها " اتجاه يتضمن الاهتمام بالإنسان وحاجاته وأهدافه وأساليب تفكيره وبيئته، وهذا الاتجاه يتيح للأخصائي الاجتماعى استخدام كل ما يتوفر لديه من أدوات ونظريات وأساليب علمية في ضوء حاجات ومشكلات العملاء على كل المستويات . (شحاته حبيب ، جمال : ٢٠٠٩ ، ٢٤ )
- ويعرفها ماهر أبو المعاطي بأنها - اتجاه الممارسة المهنية الذي يركز فيه الأخصائي الاجتماعى على استخدام الانساق البيئية والأساليب والطرق الفنية لحل المشكلة دون تفضيل التركيز على تطبيق طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية، لأشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم واضعاً في الاعتبار كافة أنساق التعامل (فرد - أسرة - جماعة صغيرة منظمة مجتمع، مستنداً على أسس معرفية ومهارية وقيمة يعكس في تعاملها التخصصات الأخرى لتحقيق الأهداف وفقاً لمجال ( أحمد زكى محمد : ٢٠١٥ ، ٣٢ )
- تعرف أيضا بانها : "منظور للممارسه المهنيه يوضح قدرة الاخصائى الاجتماعى على العمل مع مختلف الانساق مثل الفرد والاسره والجماعات الصغيرة والتنظيمات والمجتمعات مستخدما اطارا نظريا انتقائيا يتيح لهم الفرصه لاختيار ما يتناسب من اساليب وادوات واستراتيجيات للتدخل مع مشكلات هذه الانساق . ( قنديل ، نجلاء يوسف على ، ٢٠١١ ، ص: ١٤٥٩ )

- ومن هذا المنطلق يمكن تحديد مفهوم الممارسة العامة إجرائياً في هذه الدراسة كالآتي :
- ١- أحد اتجاهات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، التي تعتمد على بعض المداخل والأساليب الفنية ، التي تنتمي إلى النظريات العلمية، والتي يقوم بتطبيقها الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي .
  - ٢- توفر للممارس العام في المجال الطبي ، أساساً علمياً انتقائياً لممارسة عمله المهني دون تركيزه أو تفضيله طريقة معينة.
  - ٣- تساعد الأخصائي الاجتماعي للتعامل مع مختلف الأنساق لتحقيق الأهداف المطلوبة ( نسق المرضى ، نسق أسرة المريض ، نسق فريق العمل ، نسق المؤسسة الطبية ، نسق المجتمع )
  - ٤- يعتمد هذا الاتجاه على العمل الفرقي الذي يعتمد على اشتراك المهنيين ذوي التخصصات المختلفة مع الأخصائي الاجتماعي، بهدف مساعدة المرضى ( مثل الطبيب ، الأخصائي النفسي، التمريض ، الإداريين ) .
  - ٥- يهدف هذا الاتجاه إلى مساعدة المؤسسات الاجتماعية كـ مجال من مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية على تحقيق أهدافها والمساهمة في توفير الخدمات للمرضى والمستفيدين من الخدمات الصحية .

-٢

### مفهوم الازمة :

تعددت تعريف ومفاهيم الازمة وثمرت الاجتهادات والاراء وحاول الباحثون والمهتمون بالموضوع الوصول إلى تعريف شامل لمعنى كلمة ازمة ، فالازمة في اللغة العربية تعنى وصول الاوضاع إلى مرحلة حرجه أو بالغة السوء وتعنى ( الشده والقحط ) ومنها المأزم وهو ضيق المجال وعدم الخلاص منه ( العازمي ، مبارك فالج جزوى ، ، ، ٢٠١٣ ، ص: ٥١٣ ) .

هي نمط معين من المشكلات أو المواقف التي يتعرض لها فرد أو أسرة أو جماعة، كما يعرف "رابوبورت" Rapoport "الأزمة : موقف مشكل يتطلب رد فعل من الكائن الحي لاستعادة مكانته الثابتة وبالتالي تتم استعادة التوازن. كما يعرفها كمنج: Cumming تأثير موقف أو حدث يتحدى قوى الفرد ويضطره إلى تغيير وجهة نظره وإعادة التكيف مع نفسه أو مع العالم الخارجي أو مع كليهما. ( ويكيبيديا، الموسوعة الحرة)

وكلمة (ازمة) هى كلمة عامة ومعروفه فى الوسط الاجتماعى عامة بانها مشكلة يثير استخدامها فى كثير من المجالات والنقاشات الحاده حول تحديد مفهوم معين أو اتجاه معين فى القضايا العامة أو الخاصة والمقصود بفكرة الازمة هنا \_ هى المشكلة والحدث الذى يقع فى المجتمع وتزعزع الاستقرار والامن الوطنى للدوله وغير المتوقع حدوثها ، ومن الصعب السيطرة عليها قبل حدوثها . ( بن عبد الرحمن المليكى ، فهد ، ٢٠١٠، ص: ٢٤ )

### (سادساً): الاطار النظرى للدراسة

#### ٦-١ مفهوم الخدمة الاجتماعية الطبيه

يعرف (باركر) الخدمة الاجتماعية الطبية على أنها عبارة عن ممارسة الخدمة الاجتماعية فى المستشفيات ومؤسسات الرعاية الصحية ، للمساعدة فى توفير حالة صحية جيدة للأشخاص بالإضافة الى الوقاية من الامراض ومساعدة المرضى واسرهم فى حل المشكلات الاجتماعية والنفسية المرتبطة بأمراضهم، من خلال توفير المعلومات اللازمة لمقدمى الرعاية الصحية التى تعاونهم على تقديم العلاج الملائم للمرضى. (Barker, 1998,p: 434)

وتعتبر الخدمة الاجتماعية الطبية احدى فروع الخدمة الاجتماعية، ويعد مجال تخصصها العمل فى المؤسسة الطبية، واساسها العمل المشترك بين الطبي وهيئة التمريض والاختصاصى الاجتماعى وتهدف الى الوصول بالمريض الى الاستفاده الكاملة من العلاج الطبى والتكيف فى البيئة الاجتماعية (محمود فيصل، ٢٠٠٨ ، ص: ٥٢)

وهناك من يعرفها على انها احدى مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية لمساعدة الانساق الفرعية بالمؤسسات الطبية على تحقيق اهداف وقائية وعلاجية وانمائية وتأهيلية تتلأم مع تكامل اساليب العلاج الطبى. (ابو المعاطى على ماهر ، السروجى طلعت ، ٢٠٠٨ ، ص: ٤١).

#### ٦-٢ أهمية الخدمة الإجتماعية الطبيه :-

للخدمة الإجتماعية فى المجال الطبى اهمية تتمثل فى ( غبارى سلامه محمد ، ٢٠٠٠ ، ص ٢٣-٢٥ )

- ١- الخدمة الإجتماعية الطبيه هامة للمرضى بقدر أهمية الخدمات الطبيه لهم .
- ٢- الخدمة الإجتماعية هامة للمرضى لأنها تساعدهم على إعادة مشاركتهم فى الحياة المجتمعية بدرجة من الكفاءة الجسمية والنفسية بعد إتمام علاجهم وتمائلهم للشفاء .
- ٣- الخدمة الإجتماعية تظهر أهميتها عندما تتجنب الاسرة والمجتمع الآثار المرضية التى تعوق الأداء الاجتماعى للمريض وأفراد أسرته .
- ٤- الخدمة الإجتماعية الطبية من أهم التخصصات التى تساعد المؤسسة الطبيه فى تحقيق أهدافها .

- ٥- الخدمة الاجتماعية الطبية لها أهمية توضيحية عندما تقوم بشرح النواحي الاجتماعية الطبية التي تؤثر في حالة المريض .
- ٦- للخدمة الاجتماعية الطبية أهمية تثقيفية عندما يقوم الإخصائي الاجتماعي الطبي بتثقيف المريض واسرته والمحيطين به وخاصة الحالات التي تستدعي ذلك .
- ٧- للخدمة الاجتماعية الطبية أهمية عملية فنية لما تقدمه من خدمات علاجية ووقائية وغنمائية للمريض واسرته والمجتمع .
- ٨- الخدمة الاجتماعية الطبية لها أهمية واضحة عندما تقف بجانب المريض وتساعد على مواجهة قسوة المرض ، وما يلازمة من صعوبات ومعوقات قد تعوق المؤسسة الطبية في تحقيق اهدافها.
- ٩- تهتم الخدمة الاجتماعية الطبية بمساعدة المرضى واسرهم على التكيف مع بيئاتهم الخارجية مستغلة إمكانيات المؤسسة الطبية والمجتمع لتحقيق للمرضى أكبر استفادة ممكنة من الفرص العلاجية الطبية المقدمة لهم.

### ٦-٣ الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي :

ويعد منظور الممارسة العامة أسلوباً واحداً، فهو منظور يركز على العلاقات والحدود المشتركة بين الأنساق مع تأكيد متساوي على أهداف العدالة الاجتماعية، والأنساق الإنسانية، وتحسين مستوى المعيشة والرفاهية للناس، ويرتكز العمل مع المستويات المتعددة والتوجيه النظري المتعدد على أسس معرفية وقيمية ومهارية قابلة للتطبيق في بيئات ومواقع مختلفة ومتنوعة، وتقدير مفتوح غير محدود بأي تدخل نظري معين (أبو النصر مدحت ، ٢٠٠٨، ص ٣٩)

### ٦-٤ مفهوم الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي :

نموذج الممارسة المهنية الذي يركز فيه الإخصائي الاجتماعي على استخدام الأساليب والطرق الفنية لحل المشكلة دون تفضيل طريقة محدد للخدمة الاجتماعية لمساعدة المستفيدين من خدمات إشباع احتياجاتهم ومواجهه مشكلاتهم ووضعا في اعتباره كافة أنساق التعامل (فرد- اسره - جماعة - جماعة صغيرة - منظمة - مجتمع ) مستندا على أسس معرفية ومهارية وقيمية تعكس الطبيعة المنفرده للممارسة الخدمة الاجتماعية في تعاملها مع التخصصات الاخرى في المجال الطبي لتحقيق الاهداف ( السيد انور رمضان، ٢٠١٥، ص ٢٠)

### ٦-٥ خصائص الممارسة العامة:

تتعدد اتجاهات أو أساليب الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية ولكل اتجاه أو أسلوب خصائصه التي تميزه عن غيره من الاتجاهات ويمكن أن نوضح أهم الخصائص المميزة

للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في الخصائص التالية: (فاطمة عبدالله حسن: ٢٠١٣، ص ١٥)

- أنها اتجاه تطبيقي في الممارسة حيث يحدد للأخصائي الاجتماعي كمارس عام خطوات التدخل المهني تبعا لطبيعة الموقف الإشكالي الذي يتعامل معه مع إتاحة الفرصة لاختيار الأساليب التي تتناسب مشكلات أنساق التعامل.
- تركز الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية على عناصر أو أنساق لتحقيق الأهداف أي أنها اتجاه يؤكد على التعامل مع وحدات أو أنساق عمل مختلفة ومشاكل متعددة ومنظمات متنوعة وجماعات مختلفة من السكان
- يركز هذا الاتجاه على حل المشكلات التي تواجه أنساق التعامل وقدرة الممارس العام على التدخل المهني الذي يتم على مستويات متعددة من الأنساق ومدى تفاعل هذه الأنساق لتقديم المساعدة.
- يختلف منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية عن مهن المساعدة الأخرى التي تدعم الأساس المعرفي لمهنة الخدمة الاجتماعية وذلك بتكامل المعرفة وتبنى الممارسة العامة نموذج تبادلي بين أنساق التعامل وفريق العمل لمواجهة الموقف الإشكالي مع التأكيد على قيمة أنساق العملاء وكرامتهم لحل تلك المشكلات التي قد تواجه العملاء.
- لا يركز هذا الاتجاه على تفضيل الممارس العام استخدام طريقة معينة من طرق مهنة الخدمة الاجتماعية كأساس للتدخل في الموقف الإشكالي ووتتميز الخدمة الاجتماعية بالمرونة الشديدة في الانتقال من مجال لآخر، ومن مشكلة لأخرى، فهي تكييف أساليبها للتعامل دون حساسية أو تردد مع المشكلات المتجددة والمتغيرة في المجتمع وتلعب دورا في تسهيل العلاقة بين الفرد والمجتمع بجانب ذلك تساهم في تحقيق الضبط الاجتماعي وتوفير مستوى من التماسك الاجتماعي يكفي لاستمرارية وبقاء المجتمع.
- وتشير وجهة نظر أخرى أن خصائص الممارسة العامة يمكن تحديدها في الآتي: (هشام سيد عبدالحميد وآخرون ٢٠١٥، ص ٢٤)

١- أساس انتقائي Eclectic Base للممارسة يستخدم المهارات النابعة من جميع نماذج الممارسة للاستجابة لمطالب وحاجات العملاء في بيئاتهم. ويشير ذلك إلى عدم ارتباط الأخصائي الاجتماعي بنظرية معينة أو نموذج معين للتدخل ولكنه يختار من النماذج والنظريات ما يتناسب مع طبيعة مشكلات العملاء وأبعادها المختلفة.



٢- اتجاه متكامل يتعامل مع كافة المستويات الأفراد والأسر والجماعات والمجتمعات المحلية والمنظمات للاستجابة لمتطلبات أنساق العملاء. فإذا كانت الأخصائي يتعامل مع عميل فرد فلا يستخدم معه مهارات العمل مع الأفراد فقط ولكنه قد يجد نفسه مضطرا للعمل مع أسرته فيستخدم مهارات العمل مع الأسرة، وقد يعمل مع الجماعة التي ينتمي إليها فيستخدم مهارات العمل مع الجماعات..... وهكذا.

٣- التركيز على مبادئ العدالة الاجتماعية والتي من خلالها يتعاون نسق العميل ونسق الأخصائي الاجتماعي لإيجاد نظام عادل لتوزيع الموارد من أجل مقابلة الحاجات المتبادلة للأفراد والمجتمعات والبيئة الطبيعية. ومن هنا كانت أهمية المشاركة الفعالة النسق العميل في جميع خطوات التدخل المهني للممارسة العامة، حيث يبرز الدور الفعال للعلاقة المهنية بين الأخصائي والعميل والتي تتيح للأخصائي فرصة التأثير الإيجابي في نسق العميل والأنساق الأخرى، ومحاولة تحقيق العدالة الاجتماعية بين أطراف المشكلة وبين المجتمع. . .

#### ٦-٦ افتراضات الممارسة العامة

يؤكد نموذج الممارسه العامه على جوانب القوة فى نسق العميل وأساليب ذلك النسق فى العمل من خلال حل المشكلة وبالتالي فان الممارس العام يؤكد على جوانب القوة فى نسق العميل واساليب ذلك النسق فى العمل من خلال عملية حل المشكلة وبالتالي فان الممارس العام يؤكد على قيمة أنساق العملاء وكرامتهم ويؤكد على قدراتهم لحل مشكلاتهم وفى الحقيقة فان الموارد التى يحاول الممارس العام ان يربط أنساق العملاء بها ويوصلهم اليها والموارد التى يسعى لتزويدهم بها يجب ان يكون لديهم حرية اختيارها الى اقصى مدى كما يجب على الممارس ان يجعل العميل يعتمد على نفسه ويتضامن مع الممارس فى حل المشكلة بل ان الممارسة العامة تتطلب ان يرتبط الكل ( نسق العميل - نسق محدث التغيير - نسق الهدف - ونسق العمل او الفعل ) فى العمل معا لحل المشكلة . ( أحمد محمد السنهورى : ٢٠٠٠ ، ص ٤٦٥ : ٤٦٦ )  
وترى زكنية عبدالقادر ٢٠١١ ان الممارسه العامه تقوم على الافتراضات الاتيه : (عبد القادر زكنيه : ٢٠١١ ، ص ٣١)

- ١- تؤكد الممارسة العامة على اهتمام أنساق العملاء باكتشاف اختيارات لحل المشكلة.
- ٢- تؤكد الممارسة العامة على عملية استخدام موارد أنساق العميل النفسية والجسمية وبالمثل الموجودة في المجتمع المحلي أثناء عملية حل المشكلة.

٣- تقوم الممارسة العامة على عملية منظمة تشتمل على الارتباط جمع البيانات - تقدير حجم المشكلة وأبعادها التخطيط للتدخل المهني - تنفيذ التدخل المهني - التقييم - إنهاء التدخل المهني).

٤- تقوم الممارسة العامة على جهود التغيير المخطط وتركز على إيجاد حلول للمشكلة. ويمكن تلخيص الافتراضات الأساسية للممارسة العامة فيما يلي (سيد عبدالمجيد، هشام وآخرون، ٢٠١٥، ص ٢٦).

- لا بد من الوضع في الاعتبار تفاعل الشخص مع بيئته عند وضع أي برنامج للتدخل المهني
- إن عدم قدرة الإنسان على إثباع حاجاته وما يتعرض له من ضغوط هو نتاج التفاعلات السلبية بينه وبين بيئته.
- لا يمكن لنظرية واحدة أو نموذج واحد التدخل المهني أن يتعامل بفعالية مع مشكلات العملاء التي أصبحت أكثر تعقيدا.
- تعتمد الممارسة على النموذج الانتقائي الذي يسمح للأخصائي الاجتماعي اختيار الأساليب والاستراتيجيات وفقا لطبيعة مشكلات العملاء.

#### ٦-٦ عناصر الممارسة للخدمة الاجتماعية :

ترى (إليزابيث مارش وزميلاتها، Elizabeth March et al) أن الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية تتكون من أسس الخدمة الاجتماعية: وهي الأغراض و الاعتراف المجتمعي والقيم والمعارف والمهارات، كما أنها منظور شخص في بيئة تم تطويره وتوسيعه من خلال ستة عناصر متكاملة للممارسة هي : (شحاته حبيب جمال ، إبراهيم حنا مريم، ٢٠١١، ٢٣٢: ٢٣٣)

١- الاعتماد على منظور النسق الأيكولوجي.

٢- التركيز على المشكلة.

٣- التركيز على مدخل الاحتياجات القوة.

٤- الاعتماد على مداخل متعددة.

يعتمد إتجاه الممارسة العامة على التبادلية وبيئته الاجتماعية (منظور الانساق) وهذا يتطلب أن يكون لدى الأخصائي الاجتماعي قاعدة أساسية من المعارف والقيم المهنية والتي تعتبر أساس في تفسير المشكلات من أجل إعداد خطط التدخل. والشكل الآتي يوضح مكونات الممارسة المهنية ومستويات التدخل المهني.

#### ٦-٧ أنساق التعامل في اطار الممارسه العامة للخدمة الاجتماعية :

وضع تصور لانساق التغيير في الممارسة العامه كما يلي : (شحاته جمال ، مريم ابراهيم : ٢٠١١ ، ٢٤١ : ٢٤٣ )

١- نسق التغيير : يعتبر الاخصائى الاجتماعى الممارس العام مغيرا اجتماعيا فهو نسق محدث التغيير فهو يعمل كمتخصص في المؤسسات مع ستة أنساق اخرى وتمثل المؤسسة التى يعمل بها الاخصائى الاجتماعى جزء من هذه الأنساق والتى يمكن ايضا النظر اليها باعتبارها نسقا للتغيير والتى تؤثر بطريقة كبيرة على سلوك الأخصائيين الاجتماعيين وأدوارهم المهنية في سعيهم لحل المشكلات الناس واشباع حاجاتهم من خلال سياستها ومواردها والخدمات التى تقدمها .

٢- نسق العملاء : يتحول الناس الى جزء من نسق العميل عندما يطلبون الخدمة من الاخصائيين الاجتماعيين أو عندما يتوقعون أنهم سوف يستفيدون من هذه الخدمه عندما يدخلون في علاقة أو تفاعل مباشر أو غير مباشر مع الاخصائيين ويمكن تقسيم العملاء الى ( النسق الفردى كالأفراد - النسق الجماعى وهم العملاء كجماعات كالأسرة ومجالس ادارات الهيئات - النسق المؤسسى وهى المؤسسات التى تقوم بخدمة العملاء أو التى يتوقع ان تخدم العملاء - النسق المجتمعى وذلك عند التعامل مع مجتمع العملاء ككل او المجتمعات المهنية أو الوظيفية )

٣- - نسق الهدف هم الناس أو الاجهزة والمؤسسات المراد التأثير فيهم أو تغييرهم من اجل تحقيق الهدف من التدخل المهني في بعض الحالات قد يكون العميل نفسه هو نسق الهدف اذن نسق الهدف هم الناس أو المجتمعات أو المؤسسات الموجه اليها التغيير)

٤- نسق العمل : هم من يتفاعل معهم الاخصائى الاجتماعى بطريقه تعاونية داخل المؤسسة لتحقيق الغرض من التدخل أو الاجهزه التى يتعاون معها الاخصائى لتحقيق اغراض التدخل

٥- النسق المهني : هم المنظمات المهنية للاخصائيين الاجتماعيين والنسق التعليمى الذى يساهم في اعداد الممارس العام

٦- نسق تحديد المشكلة : الحدود التى يعمل في اطارها لتنفيذ التدخل المهني فقد يتركز نسق تحديد المشكله في العميل نفسه وقد يمتد ليشمل طلب المساعدة من خارج المجتمع المحلى

**٦-٨ عمليات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية بالمجال الطبي :-**

تتم المساعدة في الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية خلال مجموعة من العمليات المهنية تحقق كل عملية مجموعة من الاهداف و المهام المحددة ، ترتبط هذه العمليات نعا بشكل متناسق و متكامل ، و يرى المتخصصون ان براعة الممارس العام ( الاخصائي الاجتماعي ) في تنفيذ كل عملية بدقة و حرفية و يسهم في تحقيق اعلي مستوى من الفاعلية في المساعدة المهنية ، و تتضمن عمليات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية مجموعة من الخطوات يتم تطبيقها علي كافة مستويات الممارسة المهنية مع مراعاة اختلاف محتواها وفقا لطبيعة المستوي الذي تطبق فيه ( عبد المجيد ، هشام ، ٢٠٠٥ )

**و هناك وجهات نظر متعددة في شأن تحديد عمليات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية ، و سوف تتبنى الدراسة الحالية العمليات التي حددها ( Liebenberg 1983 ) وهي**

**كالتالي :-**

**١- التعرف علي المشكلة :**

المشكلة كوضع غير مرغوب فيه و خطير يجب التعرف عليه قبل عمل اي شئ نحوه ، لذا يجب ان يعرف و يحدد المشكلة الذين يعانون منها المسؤولين عن حدوثها كذلك المؤسسة المسؤلة عن الرعاية في المجتمع ( المؤسسة الطبية ) ، و يحتاج الاخصائي الاجتماعي ( الممارس العام ) الي استخدام المعارف و المهارات و القيم المهنية للتأثير في عملية التعرف علي المشكلة ( عبد القادر ، زكنيه ، ٢٠١١ )

**عملية طلب المساعدة :-**

ربما يأتي طلب المساعدة من ( فرد - جماعة - مجتمع ) يعاني من مشكلة ما ، مما يتطلب التدخل لتقديم المساعدة من جانب الاخصائي الاجتماعي لذا يتعين علي الاخصائي الاجتماعي استخدام المعارف و المهارات و القيم المهنية اللازمة للقيام بهذه العملية بالصورة التي تضمن الفعالية في القيام بتلك العملية ( Rooney, Hepworth & J seen, Lara, ) (1997)

**٢- عملية التقدير المبدئي :**

هي العملية التي يقوم كل من الاخصائي الاجتماعي و طالب المساعدة معا بتقدير المشكلة و تحديدها ، و يجب ان يدرك طالب المساعدة ان كلاهما لة دور و يشارك في تحقيق المساعدة المطلوبة

**٣- عملية تفصيل المشكلة و تصميم الهدف :-**

و هى العملية التي يستهدف الوصول الي فهم واضح و كامل للمشكلة و اسبابها ومظاهرها و الانساق المرتبطة بها ، و العوامل المؤثرة فيها و الاهداف التي يسعى الاخصائي الاجتماعي لتحقيقها لطالب المساعدة مع مراعاة تجزئة تلك الاهداف و مناسبتها للموارد و الامكانيات المتاحة و يتطلب تحقيق ذلك التزام الاخصائي الاجتماعي بالمهارات و المعارف و القيم المهنية الملائمة لتلك العملية .

**٤- عملية اختيار الاستراتيجية :-**

يقوم الاخصائي و طالب المساعدة بتحديد مختلف الاستراتيجيات حيث الفعالية و طبيعة الموارد المتاحة و تمشيها مع طبيعة المشكلة و مستوى التدخل المهني ، لذا يجب توافر لدى الاخصائي الاجتماعي المعارف و المهارات و القيم اللازمة للقيام بتلك العملية .

**٥- عملية التفاوض علي التعاقد :-**

تعتبر عملية تخطيط التعاقد بمثابة الجسر الذي يربط بين التقدير و التدخل المهني و تحقيق اهداف التغير كما التعاقد هو وضع و اقرار نتائج قرارات كل من الاخصائي الاجتماعي و طالب المساعدة و بطريقة شفوية او مكتوبة بطريقة مريحة وواضحة للعمل معا بطرق محددة و اتخاذ الاجراءات لتحقيق الاهداف حيث يوضح التعاقد دور كل منها وواجبة مسؤولياتة و الاهداف المراد تحقيقها و خطوات العمل و الزمن المحدد لتنفيذها ( حبيب، جمال شحاته، ٢٠٠٩ )

**٦- عملية تنفيذ الاستراتيجية :-**

يقوم الخصائي الاجتماعي و طالب المساعد بحشد الموارد المادية و البشرية لتنفيذ الاستراتيجية بطريقة اكثر كفاءة و فاعلية و في هذه الخطوة يبدأ العمل الفعلي لعملية حل المشكلة

**٧- عملية التغذية العكسية و التقويم :-**

التقويم هو جزء اساسي من عمليات الممارسة المهنية يستهدف التعرف علي مدى فعالية التدخل المهني و هو يبحث فيما يتم انجازة بالفعل من اهداف ، و عندما يتفق كل من الاخصائي الاجتماعي و طالب المساعدة علي انتهاء التدخل المهني يتم التقويم النهائي . ( عبد القادر ، زكنيه ٢٠١١ )

**٨- عملية الانهاء :-**

الانهاء في الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية هو وضع نهاية للعلاقة بين الاخصائي الاجتماعي و طالب المساعدة و يتم عند تحقيق الاهداف او الوصول لنهاية الخطة او

عندما يترك العميل المؤسسة و ينتقل لمجتمع اخر او عند ما يفشل التدخل المهني حيث لم يخفف ما كان يسعى الي تحقيقه. (Forte. A 1995)

#### ٦-٩ ادوار الممارس العام فى المجال الطبى :

يقوم الممارس العام بالعديد من الادوار يتضح ذلك من خلال مفهوم الخدمة الاجتماعية الطبيه والتي تعرف بانها " تلك الجهود المهنية التي يبذلها الاخصائى الاجتماعى الطبى فى المؤسسه الطبيه ومع البيئات المختلفه للمريض بهدف إفادته من جهود الفريق الطبى كلى يتمثل للشفاء ويحقق أقصى اداء اجتماعى له فى اسرع وقت ممكن من خلال المهام التي يقوم بها الممارس العام وهى:- ( محمد ، أحمد ذكى ، ٢٠١٥ ، ص: ٣٢٩-٣٣١ )

#### ١- دور مقدم التسهيلات

وفى هذا الدور يقوم الاخصائى الاجتماعى بصفه عامه بضمان حرية العميل وتعبئة وحشد قدرات العميل وطاقاته ودعمها من خلال منح الفرص للعميل ليقوم بعمل ناجح ويتخذ قرارات مناسبه .

#### ٢- دور الممكن :

وفى هذا الدور يقوم الاخصائى الاجتماعى ببعض المهام لتحسين وتقوية دوافع نسق العملاء ليتعاملوا بكفاءة أكثر مع الضغوط عن طريق إكسابهم مهارات التحكم فى المشاعر السلبيه الناتجه عن تلك الضغوط وتدعيم المشاعر الايجابيه وتأكيد قوة العميل ومنح الامل وتدعيم الجهود التوافقية لهم ، ويعمل الاخصائى الاجتماعى فى هذا الدور على اكساب العملاء السلوكيات الناجحه لحل المشكله .

#### ٣- دور الوسيط :

وفى هذا الدور يقوم الاخصائى الاجتماعى بصفه عامه بمساعدة كل من نق العميل والانساق الاجتماعيه ليصلا لبعضهما بطريقه أكثر واقعيه وبطريقه أكثر فائده وذلك باستخدام المهارات التعاونيه والقيام بالمناقشات وتحقيق التفاهم وغجاء المفاوضات .

#### ٤- دور التربوى :

ويقوم الاخصائى الاجتماعى فى هذا الدور بتنفيذ مهام تعليم العملاء مهارات التكيف من خلال تحديد التوقعات وغمدادهم بالمعلومات والمعارف والقيم المناسبه وبالقدر المناسب وتقديم النصيحه وتحديد البدائل والنتائج المتعلقة بكل حل مرغوب وايضا نموذج السلوك المرغوب وتعليمهم خطوات حل المشكله

**٥- دور المدافع :**

عندما تكمن المشكله فى التنظيم او الاطار الاجتماعى وتنتج من اى بناءات تنظيميه وفى حالة عدم الوصول على النتائج المرغوبه التى يستخدمها الاخصائى الاجتماعى فى دورة كمممكن فإنه يلجأ إلى دور المدافع للتأثير على المنظمات لتكون أكثر استجابيه لاحتياجات العملاء ، حيث يعتمد على مهارات المدافعه مثل الضغط وتعبئة الجماهير وغيرها .

**٦- دور مانح القوة :**

الهدف من منح القوه هو تحسين القوة الشخصية للناس اللذين لا يملون القوة ومساعدة العملاء لحيازة القوة لاتخاذ قرارات والعمل خلال مراحل حياتهم والتقليل من تأثير المعوقات الاجتماعية والشخصية التى تعوق من ممارسة القوة الموجوده عندهم .

**(سابعاً): الإجراءات المنهجية للبحث:****أ- نوع الدراسة:**

يهدف هذا البحث إلى تحديد دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى لمواجهة الأزمات والكوارث لذلك اعتمد على الدراسة الوصفية التى يمكن استخدامها لوصف وتقييم أساليب وأدوات العمل المهني المختلفة.

**ب- منهج الدراسة:**

اعتمد هذا البحث على منهج المسح الاجتماعى والذي يهدف إلى الحصول على بيانات يمكن تصنيفها وتفسيرها وتعميمها من أجل الاستفادة منها فى التخطيط المستقبلي واعتمد البحث الحالى على منهج المسح الاجتماعى بطريقة الحصر الشامل للاخصائين الاجتماعيين فى المجال الطبى بمحافظة بني سويف.

**ج- أدوات الدراسة:****تمثلت أدوات جمع البيانات فى:**

(١) استمارة استبيان للأخصائين الاجتماعيين حول دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى لمواجهة الأزمات والكوارث:

- قامت الباحثة بتصميم استمارة استبيان الكترونية باستخدام Google Drive Models للأخصائين الاجتماعيين حول دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى لمواجهة الأزمات والكوارث فى صورتها الأولية اعتماداً على الإطار النظري للدراسة

وبعض استمارات الاستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة لتحديد العبارات التي ترتبط بأبعاد الدراسة.

- اشتملت استمارة استبيان الأخصائيين الاجتماعيين على المحاور التالية: البيانات الأولية، ودور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث، والمعوقات التي تواجه دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث.

- اعتمدت الباحثة على الصدق المنطقي من خلال الإطلاع على الأدبيات والأطر النظرية، ثم تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة المرتبطة بمشكلة الدراسة، وذلك لتحديد دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث.

- وقد أجرت الباحثة الصدق الظاهري للأداة بعد عرضها علي عدد (٥) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية التنموية جامعة بني سويف وكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، وقد تم الاعتماد علي نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠%)، وتم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية.

- كما أجرت الباحثة ثبات إحصائي لعينة قوامها (١٠) مفردات من الأخصائيين الاجتماعيين مجتمع الدراسة باستخدام معامل ثبات (ألفا . كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية، وبلغ معامل الثبات (٠,٩١)، وهو مستوى مناسب للثبات الإحصائي.

(٢) دليل مقابلة شبة مقننة للخبراء حول تصور مقترح لدور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث:

- قامت الباحثة بتصميم دليل مقابلة شبة مقننة للخبراء وذلك للتوصل إلى تصور مقترح لدور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث وذلك بالرجوع إلى التراث النظري، والدراسات السابقة، واستمارات الاستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة.

- تم تحديد الأسئلة المطلوبة لدليل المقابلة شبة المقننة للخبراء، وذلك لتحديد متطلبات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الطبية في مواجهة الأزمات والكوارث، وتحديد دور



الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث، وتحديد المعوقات التي تواجه دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث.

■ تحديد مستوى دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث:

للحكم على مستوى دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث، بحيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي: أوافق (ثلاثة درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا أوافق (درجة واحدة)، تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة - أقل قيمة (3 - 1 = 2)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (3/2 = 1.5) 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 (1)

يوضح مستويات المتوسطات الحسابية لأبعاد الدراسة

مستوى منخفض	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 1 إلى 1,67
مستوى متوسط	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 1,68 إلى 2,34
مستوى مرتفع	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 2,35 إلى 3

د- مجالات الدراسة:

☒ المجال المكاني:

طبقت الدراسة على المؤسسات الطبية بمحافظة بني سويف.

## ☒ المجال البشري:

اعتمدت الدراسة على أسلوب الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الطبية بمحافظة بني سويف وعددهم (٥٤) أخصائي اجتماعي، ودليل مقابلة للخبراء والمختصين في المجال الطبي وعددهم (٢٠).

## ☒ المجال الزمني:

فترة إجراء الدراسة وجمع البيانات في الفترة من بداية شهر فبراير إلى منتصف شهر مارس ٢٠٢٠.

## ▪ أساليب التحليل الإحصائي:

تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS.V. 24.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمدى، ومعامل ثبات (ألفا. كرونباخ)، ومعامل ارتباط بيرسون.

ثامناً): نتائج الدراسة الميدانية:

المحور الأول: وصف مجتمع الدراسة:

(أ) وصف الأخصائيين الاجتماعيين مجتمع الدراسة:

جدول رقم (٢)

يوضح وصف الأخصائيين الاجتماعيين مجتمع الدراسة (ن=٥٤)

م	النوع	ك	%
١	ذكر	٣٣	٦١,١
٢	أنثى	٢١	٣٨,٩
المجموع		٥٤	١٠٠
م	السن	ك	%
١	من ٣٥ إلى أقل من ٤٠ سنة	١٧	٣١,٥
٢	من ٤٠ إلى أقل من ٤٥ سنة	٢٧	٥٠
٣	من ٤٥ سنة فأكثر	١٠	١٨,٥
المجموع		٥٤	١٠٠
المتوسط الحسابي		٤٢	
الانحراف المعياري		٣	

م	المؤهل العلمي	ك	%
١	ليسانس آداب قسم علم اجتماع	٦	١١,١
٢	بكالوريوس خدمة اجتماعية	٢٣	٤٢,٦
٣	دراسات عليا في الخدمة الاجتماعية	٢٥	٤٦,٣
	المجموع	٥٤	١٠٠
م	عدد سنوات الخبرة في مجال العمل	ك	%
١	أقل من ٥ سنوات	٨	١٤,٨
٢	من ٥ سنوات إلى أقل من ١٠ سنوات	١١	٢٠,٤
٣	من ١٠ سنوات فأكثر	٣٥	٦٤,٨
	المجموع	٥٤	١٠٠
	المتوسط الحسابي		١٠
	الانحراف المعياري		٤

يوضح الجدول السابق أن:

- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين ذكور بنسبة (٦١,١%)، بينما الإناث بنسبة (٣٨,٩%).
- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين في الفئة العمرية (٤٠-٤٥) سنة بنسبة (٥٠%)، ثم الفئة العمرية (٣٥-٤٠) سنة بنسبة (٣١,٥%)، يليها الفئة العمرية (٤٥-٥٠) سنة بنسبة (١٨,٥%). ومتوسط سن الأخصائيين الاجتماعيين (٤٢) سنة، وانحراف معياري (٣) سنوات تقريباً.
- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين حاصلين علي دراسات عليا في الخدمة الاجتماعية بنسبة (٤٦,٣%)، ثم الحاصلين علي بكالوريوس خدمة اجتماعية بنسبة (٤٢,٦%)، يليها الحاصلين علي ليسانس آداب قسم علم اجتماع بنسبة (١١,١%).
- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين عدد سنوات خبرتهم تقع في الفئة (١٠ سنوات فأكثر) بنسبة (٦٤,٨%)، ثم الفئة (٥-١٠) سنوات بنسبة (٢٠,٤%)، يليها (أقل من ٥ سنوات) بنسبة (١٤,٨%). ومتوسط عدد سنوات الخبرة في مجال العمل (١٠) سنوات، وانحراف معياري (٤) سنوات تقريباً.

(ب) وصف الخبراء مجتمع الدراسة:

جدول رقم (٣)

يوضح وصف الخبراء مجتمع الدراسة

(ن=٢٠)

م	النوع	ك	%
١	ذكر	٨	٤٠
٢	أنثى	١٢	٦٠

المجموع		٢٠	١٠٠
م	السن	ك	%
١	من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة	٩	٤٥
٢	من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة	٧	٣٥
٣	من ٥٠ سنة فأكثر	٤	٢٠
المجموع		٢٠	١٠٠
المتوسط الحسابي		٤٣	
الانحراف المعياري		٨	
م	الدرجة العلمية	ك	%
١	مدرس	١١	٥٥
٢	أستاذ مساعد	٥	٢٥
٣	أستاذ	٤	٢٠
المجموع		٢٠	١٠٠
م	عدد سنوات الخبرة في مجال العمل	ك	%
١	من ١٠ سنوات إلى أقل من ١٥ سنة	١٠	٥٠
٢	من ١٥ سنة إلى أقل من ٢٠ سنة	٦	٣٠
م	عدد سنوات الخبرة في مجال العمل	ك	%
٣	من ٢٠ سنة فأكثر	٤	٢٠
المجموع		٢٠	١٠٠
المتوسط الحسابي		١٦	
الانحراف المعياري		٤	

يوضح الجدول السابق أن:

- أكبر نسبة من الخبراء إناث بنسبة (٦٠%)، بينما الذكور بنسبة (٤٠%).
- أكبر نسبة من الخبراء في الفئة العمرية (٣٠-٤٠) سنة بنسبة (٤٥%)، ثم الفئة العمرية (٤٠-٥٠) سنة بنسبة (٣٥%)، يليها الفئة العمرية (٥٠-٦٠) سنة بنسبة (٢٠%). ومتوسط سن الخبراء (٤٣) سنة، وانحراف معياري (٨) سنوات تقريباً.
- أكبر نسبة من الخبراء درجتهم العلمية مدرس بنسبة (٥٥%)، ثم أستاذ مساعد بنسبة (٢٥%)، يليها أستاذ بنسبة (٢٠%).

- أكبر نسبة من الخبراء عدد سنوات خبرتهم تقع في الفئة (١٠-١٥) سنة بنسبة (٥٠%)، ثم الفئة (١٥-٢٠) سنة بنسبة (٣٠%)، يليها الفئة (٢٠-٢٥) سنة بنسبة (٢٠%). ومتوسط عدد سنوات الخبرة في مجال العمل (١٦) سنة، وانحراف معياري (٤) سنوات تقريباً.

**المحور الثاني: دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث:**

**(١) دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الفرد لمواجهة الأزمات والكوارث:**

**جدول رقم (٤)**

يوضح دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الفرد لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون (ن=٥٤)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا أوافق		إلى حد ما		أوافق			
			%	ك	%	ك	%	ك		
٤	٠,٢٩	٢,٩١	-	-	٩,٣	٥	٩٠,٧	٤٩	توعية الأفراد بأساليب الوقاية من الفيروس	١
٤	٠,٢٩	٢,٩١	-	-	٩,٣	٥	٩٠,٧	٤٩	توعية الأفراد بالمعلومات عن أعراض الفيروس	٢
٢	٠,١٩	٢,٩٦	-	-	٣,٧	٢	٩٦,٣	٥٢	استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في نشر الوعي بالإجراءات الاحترازية للوقاية	٣
١	٠	٣	-	-	-	-	١٠٠	٥٤	إرشاد الأفراد للطرق الصحية لتطهير منازلهم	٤
٢	٠,١٩	٢,٩٦	-	-	٣,٧	٢	٩٦,٣	٥٢	تزويد الأفراد بالمعلومات اللازمة لتفادي الإصابة عند التواجد بالمستشفيات	٥
٨	٠,٦	٢,٧٢	٧,٤	٤	١٣	٧	٧٩,٦	٤٣	توعية الأفراد الإسعافات الأولية في المراحل الأولية للمرض	٦
٤	٠,٢٩	٢,٩١	-	-	٩,٣	٥	٩٠,٧	٤٩	استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في تعريف الأفراد بأقرب مستشفى للعزل	٧
٥	٠,٣٢	٢,٨٩	-	-	١١,١	٦	٨٨,٩	٤٨	مساعدة المريض على التكيف مع المرض	٨
١٠	٠,٦٥	٢,٣٧	٩,٣	٥	٤٤,٤	٢٤	٤٦,٣	٢٥	استخدام الخط الساخن في تقديم الدعم الاجتماعي للمصابين	٩
٧	٠,٤٥	٢,٧٢	-	-	٢٧,١	١٥	٧٢,٣	٣٩	تسهيل إجراءات الدخول للمستشفى للشخص	١٠

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا أوافق		إلى حد ما		أوافق			
			%	ك	%	ك	%	ك		
					٨		٢			المصاب
١	٠	٣	-	-	-	-	١٠٠	٥٤		١١ إرشاد وتوجيه الشخص المصاب إلى أماكن العزل الصحي
٩	٠,٦٦	٢,٥٧	٩,٣	٥	٢٤,١	١٣	٦٦,٧	٣٦		١٢ دراسة الظروف الاجتماعية للمريض
٣	٠,٢٦	٢,٩٣	-	-	٧,٤	٤	٩٢,٦	٥٠		١٣ مساعدة المريض على فهم أبعاد المرض
١	٠	٣	-	-	-	-	١٠٠	٥٤		١٤ التخفيف من حدة الشعور بالوصمة نتيجة الإصابة
١	٠	٣	-	-	-	-	١٠٠	٥٤		١٥ التخفيف من الشعور بقلق الموت لدى الشخص المصاب
١	٠	٣	-	-	-	-	١٠٠	٥٤		١٦ مساعدة المريض على إعادة التكيف مع الحياة بعد الشفاء
٦	٠,٥٣	٢,٨٥	٧,٤	٤	-	-	٩٢,٦	٥٠		١٧ استثمار خبرات الأشخاص المتعافين في بث الأمل في نفوس المصابين
مستوى			البعد ككل							
مرتفع	٠,١٢	٢,٨٦								

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الفرد لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٨٦)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول إرشاد الأفراد للطرق الصحية لتطهير منازلهم، وإرشاد وتوجيه الشخص المصاب إلى أماكن العزل الصحي، والتخفيف من حدة الشعور بالوصمة نتيجة الإصابة، والتخفيف من الشعور بقلق الموت لدى الشخص المصاب، ومساعدة المريض على إعادة التكيف مع الحياة بعد الشفاء بمتوسط حسابي (٣)، يليه الترتيب الثاني استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في نشر الوعي بالإجراءات الاحترازية للوقاية، وتزويد الأفراد بالمعلومات اللازمة لتفادي الإصابة عند التواجد بالمستشفيات بمتوسط حسابي (٢,٩٦)، ويتفق ذلك مع دراسة (الفرم خالد بن فيصل 2016) التي أكدت على أهمية توظيف المدن الطبية بمدينة الرياض ومستشفياتها الحكومية لشبكات التواصل الاجتماعي (يوتيوب-فيسبوك-تويتر) في استراتيجيات التوعية الصحية، وأخيراً الترتيب العاشر استخدام الخط الساخن في تقديم الدعم الاجتماعي للمصابين بمتوسط حسابي (٢,٣٧). ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه دراسة (على، نادر عبد الرزاق، ٢٠١٨) في أهمية الممارسة العامة

للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي في تمكين العملاء من الوصول الى الخدمات والموارد المتاحة داخل المؤسسة وخارجها.

### جدول رقم (٥)

يوضح دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الفرد لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الخبراء (ن=٢٠)

م	العبارات	ك	%	الترتيب
١	دراسة الحالات الفردية للمرضى	١٢	٦٠	٥
٢	الاستماع والإنصات وتقديم الدعم النفسي للمرضى	١٨	٩٠	١
٣	توعية المرضى بطرق العلاج	١١	٥٥	٦
٤	توعية المرضى بطرق الوقاية من العدوى	١٧	٨٥	٢
٥	توعية المرضى بعدم الانسياق وراء الشائعات الطبية	١٣	٦٥	٤
٦	بناء قاعدة بيانات عن المرضى المستهدفين	٩	٤٥	٨
٧	تسهيل إجراءات حصول المرضى على الخدمات الصحية	١٦	٨٠	٣
٨	توعية أفراد المجتمع بمخاطر الإصابة بفيروس كورونا	١٠	٥٠	٧

يوضح الجدول السابق أن:

دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الفرد لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الخبراء، تمثلت فيما يلي: الترتيب الأول الاستماع والإنصات وتقديم الدعم النفسي للمرضى بنسبة (٩٠%)، يليه الترتيب الثاني توعية المرضى بطرق الوقاية من العدوى بنسبة (٨٥%)، وأخيراً الترتيب الثامن بناء قاعدة بيانات عن المرضى المستهدفين بنسبة (٤٥%)، وتتفق هذه النتائج مع ما ذكره الاخصائيون الاجتماعيون فـاعيون في جـدول رقم م (٤) في أهمية الاستماع والإنصات للمرضى.

(٢) دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الأسرة لمواجهة الأزمات والكوارث:

## جدول رقم (٦)

يوضح دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الأسرة لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون

(ن=٥٤)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا أوافق		إلى حد ما		أوافق			
			%	ك	%	ك	%	ك		
٦	٠,٥	٢,٤٦	-	-	٥٣,٧	٢٩	٤٦,٣	٢٥	القيام بعمل ندوات الكترونية لتوعية الأسر بشكل جماعي بأساليب الوقاية من المرض	١
١	٠	٣	-	-	-	-	١٠٠	٥٤	توعية الأسر بالتقليل من المناسبات الاجتماعية	٢
٣	٠,٢٣	٢,٩٤	-	-	٥,٦	٣	٩٤,٤	٥١	توعية الأسرة بتضييق نطاق الاختلاط بقدر الإمكان	٣
١	٠	٣	-	-	-	-	١٠٠	٥٤	توعية الأسرة بكيفية وقاية كبار السن من التعرض للمرض	٤
١	٠	٣	-	-	-	-	١٠٠	٥٤	تكثيف الاهتمام بالشخص (بالأشخاص) المرضى بأمراض مزمنة	٥
٥	٠,٤٢	٢,٧٨	-	-	٢٢,٢	١٢	٧٧,٨	٤٢	تقديم الدعم الاجتماعي لأسر الأشخاص المصابين	٦
٢	٠,١٩	٢,٩٦	-	-	٣,٧	٢	٩٦,٣	٥٢	تبصير الأسر بالية تقديم الدعم لأحد أعضائها المصابين	٧
٣	٠,٢٣	٢,٩٤	-	-	٥,٦	٣	٩٤,٤	٥١	توجيه الأسر إلى المؤسسات التي تقدم لهم مساعدات مادية	٨
٤	٠,٣٩	٢,٨١	-	-	١٨,٥	١٠	٨١,٥	٤٤	توعية الأسر بأهمية تقديم الدعم النفسي لأحد أعضائها المصابين	٩
١	٠	٣	-	-	-	-	١٠٠	٥٤	طمأنة الأسرة على احد أعضائها المصابين بالمرض	١٠
٢	٠,١٩	٢,٩٦	-	-	٣,٧	٢	٩٦,٣	٥٢	الحرص على متابعة أسرة المريض وتلقى الدعم المجتمعي	١١
مستوى مرتفع	٠,١	٢,٩	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الأسرة لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٩)، ومؤشرات ذلك وفقاً



لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول توعية الأسر بالتقليل من المناسبات الاجتماعية، وتوعية الأسرة بكيفية وقاية كبار السن من التعرض للمرض، وتكثيف الاهتمام بالشخص (بالأشخاص) المرضى بأمراض مزمنة، وطمأننة الأسرة على احد أعضائها المصابين بالمرض بمتوسط حسابي (٣)، يليه الترتيب الثاني تبصير الأسر بالية تقديم الدعم لأحد أعضائها المصابين، والحرص على متابعة أسرة المريض وتلقى الدعم المجتمعي بمتوسط حسابي (٢,٩٦)، وأخيراً الترتيب السادس القيام بعمل ندوات الكترونية لتوعية الأسر بشكل جماعي بأساليب الوقاية من المرض بمتوسط حسابي (٢,٤٦)، ويوضح هذه النتائج أهمية دور الممارس العام في المجال الطبي مع نسق الأسرة حيث أكدت دراسة ( الهدايبه ثريا بنت خميس بنت هلال ، ٢٠١٦ ) على تاثير البيئة الاجتماعية والمادية بما تشمله من الوضع الاسرى والمعيشى ومكان الاقامه والاطار الثقافى للمجتمع وبيئة العمل على الاصابه بالامراض.

### جدول رقم (٧)

يوضح دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الأسرة لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الخبراء

(ن=٢٠)

م	العبارات	ك	%	الترتيب
١	دراسة المشكلات المرتبطة بأسر المرضى	١٥	٧٥	٤
٢	تقديم المشورة لأسر المرضى	١١	٥٥	٦
٣	تقديم الدعم والمساندة الاجتماعية والاقتصادية والنفسية لأسر المرضى	١٩	٩٥	١
٤	توعيه الأسر بطرق التعامل مع المرضى	١٠	٥٠	٧
٥	توعيه الأسر بالإجراءات الوقائية التي يجب إتباعها عند التعامل مع المرضى	١٧	٨٥	٢
٦	توعيه الأسر بأهمية الدعم النفسي للمرضى	٨	٤٠	٨
٧	تدعيم العلاقات الاجتماعية بين المرضى وأسرهم	١٦	٨٠	٣
٨	مساعدة الأسر على تقبل المرضى	١٢	٦٠	٥

يوضح الجدول السابق أن:

دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الأسرة لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الخبراء، تمثلت فيما يلي: الترتيب الأول تقديم الدعم والمساندة الاجتماعية والاقتصادية والنفسية لأسر المرضى بنسبة (٩٥%)، يليه الترتيب الثاني توعيه الأسر بالإجراءات الوقائية التي يجب إتباعها عند التعامل مع المرضى بنسبة (٨٥%)، وأخيراً الترتيب الثامن توعيه الأسر بأهمية الدعم النفسي للمرضى بنسبة (٤٠%).

(٣) دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المؤسسة لمواجهة الأزمات والكوارث:

## جدول رقم (٨)

يوضح دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المؤسسة لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون

(ن=٥٤)

الترتيب	المتوسط الانحراف الحسابي المعياري	الاستجابات						العبارات	م	
		أوافق		إلى حد ما		لا أوافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	٠,٣٨	٢,٨٣	-	-	١٦,٩	٧	٨٣,٣	٤٥	١	تقديم خدمات تثقيفية للأشخاص من خلال حملات التثقيف الجماعي عبر وسائل التواصل الاجتماعي
٤	٠,٤٤	٢,٧٤	-	-	٢٥,٩	١٤	٧٤,١	٤٠	٢	مساعدة المؤسسة الصحية على تقديم برامج توعوية للأفراد من خلال وسائل الإعلام المختلفة
٢	٠,٤٧	٢,٨٣	٣,٧	٢	٩,٣	٥	٨٧,٤	٤٧	٣	مساعدة المؤسسات الصحية على توفير أطباء متنقلين للمرور على المنازل لتقديم خدمات طبية
٧	٠,٦٦	٢,٢	١٣	٧	٥٣,٧	٢٩	٣٣,٣	١٨	٤	مساعدة المؤسسة على تخصيص خط ساخن لتقديم الاستشارات الطبية للأهالي
٦	٠,٤٦	٢,٧	-	-	٢٩,٦	١٦	٧٠,٤	٣٨	٥	مساعدة المؤسسة في الحصول على الإمكانات المادية للمساهمة في التصدي للمرض
٥	٠,٤٥	٢,٧٢	-	-	٢٧,٨	١٥	٧٢,٢	٣٩	٦	التنسيق بين المؤسسة الطبية والمؤسسات الأخرى لتوفير العلاج اللازم
٣	٠,٤٣	٢,٧٦	-	-	٢٤,١	١٣	٧٥,٩	٤١	٧	مساعدة المؤسسة في الحصول على الأدوات الطبية والصحية الأزمات للتعقيم والتطهير
مستوى			البعد ككل							
مرتفع	٠,٣١	٢,٦٩								

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المؤسسة لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٦٩)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تقديم خدمات تثقيفية للأشخاص من خلال حملات التثقيف الجماعي عبر وسائل التواصل الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢,٨٣)، وانحراف معياري (٠,٣٨)، يليه الترتيب الثاني مساعدة المؤسسات الصحية على توفير أطباء متنقلين للمرور على المنازل لتقديم خدمات طبية بمتوسط

حسابي (٢,٨٣)، وبانحراف معياري (٠,٤٧)، وأخيراً الترتيب السابع مساعدة المؤسسة على تخصيص خط ساخن لتقديم الاستشارات الطبية للأهالي بمتوسط حسابي (٢,٢). ويتفق ذلك مع ما أشارت اليه دراسة (على، نادر عبد الرزاق، ٢٠١٨) في أهمية الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي في مساعدة المؤسسة على تحقيق الجوده الشاملة وإزالة العقبات التي تفرضاها اللوائح احيانا لمساعدة المرضى على الاستقاده من الخدمات المقدمة من خلال المستشفى.

#### جدول رقم (٩)

يوضح دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المؤسسة لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الخبراء

(ن=٢٠)

م	العبارات	ك	%	الترتيب
١	التعاون مع الفرق الطبي	١٣	٦٥	٤
٢	الإعلان عن الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسة	١٠	٥٠	٧
٣	التعاون مع المؤسسات الأهلية في تلبية الاحتياجات الخاصة بالمؤسسة	١٧	٨٥	٢
٤	المطالبة بتوفير الإجراءات الاحترازية بالمؤسسة	١٩	٩٥	١
٥	دعم موارد المؤسسة لتوفير متطلبات الوقاية والسلامة	١٤	٧٠	٣
٦	التنسيق بين مؤسسات المجتمع لتقديم الخدمات الصحية لأفراد المجتمع	١١	٥٥	٦
٧	المشاركة التطوعية لمكافحة المرض	٧	٣٥	٨
٨	تقديم برامج توعوية للحد من المشكلات الناتجة عن فيروس كورونا	١٢	٦٠	٥

يوضح الجدول السابق أن:

دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المؤسسة لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الخبراء، تمثلت فيما يلي: الترتيب الأول المطالبة بتوفير الإجراءات الاحترازية بالمؤسسة بنسبة (٩٥%)، يليه الترتيب الثاني التعاون مع المؤسسات الأهلية في تلبية الاحتياجات الخاصة بالمؤسسة بنسبة (٨٥%)، وأخيراً الترتيب الثامن المشاركة التطوعية لمكافحة المرض بنسبة (٣٥%).

## (٤) دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المجتمع لمواجهة الأزمات

والكوارث:

جدول رقم (١٠)

يوضح دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المجتمع لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون

(ن=٥٤)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا أوافق		إلى حد ما		أوافق			
			ك	%	ك	%	ك	%		
٤	٠,٤١	٢,٨	-	-	٢٠,٤	١١	٧٩,٦	٤٣	التنسيق مع الجمعيات الأهلية لتقديم مساعدات للمرضى من اللازم	١
٦	٠,٤٦	٢,٧	-	-	٢٩,٦	١٦	٧٠,٤	٣٨	حث أصحاب الأعمال على تقديم التبرعات للأشخاص المتضررين	٢
٧	٠,٤٨	٢,٦٧	-	-	٣٣,٣	١٨	٦٦,٧	٣٦	نشر الوعي الصحي بالأوبئة والأمراض المعدية	٣
١	٠,١٩	٢,٩٦	-	-	٣,٧	٢	٩٦,٣	٥٢	عمل خط ساخن أو رقم واتس آب لتلقى شكاوى المواطنين المتعلقة بغلاء الأسعار أثناء فترة الوباء أو اللازم	٤
٨	٠,٧٩	٢,٤١	١٨,٥	١٠	٢٢,٢	١٢	٥٩,٣	٣٢	تغيير نظرة المجتمع إلى الشخص المصاب وأسرته	٥
٢	٠,٢٩	٢,٩١	-	-	٩,٣	٥	٩٠,٧	٤٩	التنسيق بين المؤسسات المجتمعية في تقديم المساعدات المادية للأشخاص	٦
٣	٠,٣٨	٢,٨٣	-	-	١٦,٧	٩	٨٣,٣	٤٥	الدعوة لاستصدار تشريعات تهدف إلى تقديم الدعم للأطباء اللذين يعملون في مستشفيات الحجر الصحي	٧
٥	٠,٤٣	٢,٧٦	-	-	٢٤,١	١٣	٧٥,٩	٤١	تشجيع التطوع من جانب الأهالي للمساهمة في برامج التوعية	٨
٦	٠,٤٦	٢,٧	-	-	٢٩,٦	١٦	٧٠,٤	٣٨	حث الأهالي على تقديم الدعم المعنوي لفريق العمل من الأطباء والتمريض	٩
مستوى مرتفع	٠,٣١	٢,٧٥	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المجتمع لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول عمل خط ساخن أو رقم واتس آب لتلقى شكاوى المواطنين المتعلقة بغلاء الأسعار أثناء فترة الوباء أو اللازمة بمتوسط حسابي (٢,٩٦)، يليه الترتيب الثاني التنسيق بين المؤسسات المجتمعية في تقديم المساعدات المادية للأشخاص بمتوسط حسابي (٢,٩١)، وأخيراً الترتيب الثامن تغيير نظرة المجتمع إلى الشخص المصاب وأسرته بمتوسط حسابي (٢,٤١). ويتفق ذلك مع دراسة (الفرم خالد بن فيصل 2016) التي اكدت على أهمية توظيف المدن الطبية مدينة الرياض ومستشفياتها الحكومية لشبكات التواصل الاجتماعي ( يوتيوب-فيسبوك- تويتر) في استراتيجيات التوعية الصحية

#### جدول رقم (١١)

يوضح دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المجتمع لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الخبراء

(ن=٢٠)

م	العبارات	ك	%	الترتيب
١	توعية أفراد المجتمع بضرورة إتباع الإجراءات والوقائية	١٨	٩٠	١
٢	توعية أفراد بأهمية الدعم النفسي للمرضى	١٥	٧٥	٤
٣	توعية أفراد المجتمع بمخاطر الإصابة بفيروس كورونا	١١	٥٥	٦
٤	تغيير الصورة الذهنية عن المصابين بفيروس كورونا	١٦	٨٠	٣
٥	نشر الوعي الصحي بالأوبئة والأمراض المعدية لأفراد المجتمع	٩	٤٥	٨
٦	توعية أفراد المجتمع بضرورة تقديم الدعم المادي والمعنوي للمرضى	١٧	٨٥	٢
٧	مساعدة الفريق الطبي على تقديم الخدمات الصحية	١٢	٦٠	٥
٨	التنسيق مع المؤسسات الأهلية لمساعدة المرضى	١٠	٥٠	٧

يوضح الجدول السابق أن:

دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المجتمع لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الخبراء، تمثلت فيما يلي: الترتيب الأول توعية أفراد المجتمع بضرورة إتباع الإجراءات والوقائية بنسبة (٩٠%)، يليه الترتيب الثاني توعية أفراد المجتمع بضرورة تقديم الدعم المادي والمعنوي للمرضى بنسبة (٨٥%)، وأخيراً الترتيب الثامن نشر الوعي الصحي بالأوبئة والأمراض المعدية لأفراد المجتمع بنسبة (٤٥%).

■ مستوى دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث ككل:

جدول رقم (١٢)

يوضح مستوى دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث ككل كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون

(ن=٥٤)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
				ى	ب
١	دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الفرد لمواجهة الأزمات والكوارث	٢,٨٦	٠,١٢	مرتفع	٢
٢	دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الأسرة لمواجهة الأزمات والكوارث	٢,٩	٠,١	مرتفع	١
٣	دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المؤسسة لمواجهة الأزمات والكوارث	٢,٦٩	٠,٣١	مرتفع	٤
٤	دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المجتمع لمواجهة الأزمات والكوارث	٢,٧٥	٠,٣١	مرتفع	٣
	دور الممارس العام في المجال الطبي ككل	٢,٨	٠,١٩	مستوى مرتفع	

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث ككل كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الأسرة لمواجهة الأزمات والكوارث بمتوسط حسابي (٢,٩)، يليه الترتيب الثاني دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الفرد لمواجهة الأزمات والكوارث بمتوسط حسابي (٢,٨٦)، ثم الترتيب الثالث دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المجتمع لمواجهة الأزمات والكوارث بمتوسط حسابي (٢,٧٥)، وأخيراً الترتيب الرابع دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المؤسسة لمواجهة الأزمات والكوارث بمتوسط حسابي (٢,٦٩). ولعل هذه النتائج التي يوضحها الأخصائيون الاجتماعيون تؤكد على أهمية تكامل أدوار الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ويتفق ذلك مع

ما شارته اليه دراسة ( العلوى ، ماجد بن حمد، ٢٠١٧ ) على ضرورة استخدام الاخصائيين الاجتماعيين الممارسه العامة بدلا من استخدام طرق الخدمة الاجتماعية التقليدية حيث أن هذا النموذج يركز على حل مشكلات العملاء على كافة المستويات من افراد وجماعات ومجتمعات لاختيار ما يناسب المريض من اساليب علاجه مناسبه.

**المحور الثالث: المتطلبات الواجب توافرها لتفعيل دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في**

**المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث:**

(١) المتطلبات المعرفية:

جدول رقم (١٣)

يوضح المتطلبات المعرفية الواجب توافرها لتفعيل دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي

لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الخبراء

(ن=٢٠)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا أوافق		إلى حد ما		أوافق			
			%	ك	%	ك	%	ك		
١	٠,٢٢	٢,٩٥	-	-	٥	١	٩٥	١٩	معارف تتعلق بطبيعة الأوبئة والأمراض المعدية وطرق انتقال العدوى	١
٣	٠,٣٧	٢,٨٥	-	-	١٥	٣	٨٥	١٧	معارف تتعلق بطرق الوقاية من الإصابة بالأوبئة والأمراض المعدية	٢
٤	٠,٤٧	٢,٧	-	-	٣٠	٦	٧٠	١٤	معارف تتعلق بطرق التعامل مع المرضى والمصابين	٣
٢	٠,٣١	٢,٩	-	-	١٠	٢	٩٠	١٨	معارف عن المؤسسات الصحية التي تقدم خدمات للمرضى	٤
٢	٠,٣١	٢,٩	-	-	١٠	٢	٩٠	١٨	معارف عن المؤسسات الأهلية التي تقدم خدمات للمرضى	٥
٧	٠,٥١	٢,٤٥	-	-	٥٥	١١	٤٥	٩	معارف عن التشريعات الطبية المتعلقة بالأوبئة والأمراض	٦
٥	٠,٤٩	٢,٦٥	-	-	٣٥	٧	٦٥	١٣	معارف عن حقوق المرضى وفقا للتشريعات والقوانين الطبية	٧
٦	٠,٥	٢,٦	-	-	٤٠	٨	٦٠	١٢	معارف عن المداخل والنظريات المستخدمة في المجال الطبي	٨
مستوى مرتفع	٠,٢٨	٢,٧٥	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى المتطلبات المعرفية الواجب توافرها لتفعيل دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال

الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الخبراء مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٥)، ومؤشرات

ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول معارف تتعلق بطبيعة الأوبئة والأمراض المعدية وطرق انتقال العدوى بمتوسط حسابي (٢,٩٥)، يليه الترتيب الثاني معارف عن المؤسسات الصحية التي تقدم خدمات للمرضى، ومعارف عن المؤسسات الأهلية التي تقدم خدمات للمرضى بمتوسط حسابي (٢,٩)، وأخيراً الترتيب السابع معارف عن التشريعات الطبية المتعلقة بالأوبئة والأمراض بمتوسط حسابي (٢,٤٥) ويتفق هذا مع دراسة (على، فتحي احمد محمد، ٢٠١٥) الذي أكد على ضرورة الاهتمام بالاعداد المهني للاخصائين الاجتماعيين.

(٢) المتطلبات المهنية:

## جدول رقم (١٤)

يوضح المتطلبات المهنية الواجب توافرها لتفعيل دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الخبراء

(ن=٢٠)

الترتيب	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاستجابات						العبارات	م
			أوافق		إلى حد ما		لا أوافق			
			ك	%	ك	%	ك	%		
١	٣	٠	-	-	-	-	١٠٠	٢٠	المهارة في إدارة الأزمة	١
٤	٢,٨٥	٠,٣٧	-	-	١٥	٣	٨٥	١٧	المهارة في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية	٢
٥	٢,٨	٠,٤١	-	-	٢٠	٤	٨٠	١٦	المهارة في استخدام الموارد والإمكانات المتاحة	٣
٢	٢,٩٥	٠,٢٢	-	-	٥	١	٩٥	١٩	مهارة التخطيط والمتابعة	٤
٦	٢,٧	٠,٤٧	-	-	٣٠	٦	٧٠	١٤	المهارة في الاتصال	٥
٣	٢,٩	٠,٣١	-	-	١٠	٢	٩٠	١٨	المهارة في التنسيق بين الخدمات المقدمة	٦
مستوى			البعد ككل							
مرتفع	٢,٨٧	٠,٢١								

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى المتطلبات المهنية الواجب توافرها لتفعيل دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الخبراء مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٨٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول المهارة في إدارة الأزمة بمتوسط حسابي (٣)، يليه الترتيب الثاني مهارة التخطيط والمتابعة بمتوسط حسابي (٢,٩٥)، وأخيراً الترتيب السادس المهارة في الاتصال بمتوسط حسابي (٢,٧) وقد أكدت على ذلك دراسته (عطا ادم عطيه، كرم الله، ٢٠١٨) التي أوضحت أهمية تنمية ونقل خبرات ومعارف ومهارات الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي.



## (٣) المتطلبات القيمية:

## جدول رقم (١٥)

يوضح المتطلبات القيمية الواجب توافرها لتفعيل دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الخبراء

(ن=٢٠)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي للانحراف المعياري	الترتيب	
		أوافق		إلى حد ما لا أوافق		لا أوافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تقدير إحساس المريض بالوصمة	٢٠	١٠٠	-	-	-	-	٣	٠	
٢	احترام مشاعر المرضى	١٤	٧٠	٦	٣٠	-	-	٢,٧	٠,٤٧	
٣	العدالة في تقديم الرعاية للمرضى	١٧	٨٥	٣	١٥	-	-	٢,٨٥	٠,٣٧	
٤	احترام رغبة المريض في عدم الإفصاح عن حقيقة إصابته	٩	٤٥	٥	٢٥	٦	٣٠	٢,١٥	٠,٨٨	
٥	تقدير حاجة المريض إلى المشاركة الوجدانية	١٦	٨٠	٤	٢٠	-	-	٢,٨	٠,٤١	
٦	احترام أهداف ونظام المؤسسة الطبية	١٥	٧٥	٥	٢٥	-	-	٢,٧٥	٠,٤٤	
٧	احترام حق المريض في الحصول على الرعاية	١٧	٨٥	٣	١٥	-	-	٢,٨٥	٠,٣٧	
٨	الاعتراف بقيمة الشخص المريض وحقه في تقرير مصيره	١٦	٨٠	٤	٢٠	-	-	٢,٨	٠,٤١	
مستوى	البعد ككل									
مرتفع									٢,٧٤	٠,٢٧

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى المتطلبات القيمية الواجب توافرها لتفعيل دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الخبراء مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تقدير إحساس المريض بالوصمة بمتوسط حسابي (٣)، يليه الترتيب الثاني العدالة في تقديم الرعاية للمرضى، واحترام حق المريض في الحصول على الرعاية بمتوسط حسابي (٢,٨٥)، وأخيراً الترتيب السادس احترام رغبة المريض في عدم الإفصاح عن حقيقة إصابته بمتوسط حسابي (٢,١٥).

- مستوى المتطلبات الواجب توافرها لتنفيذ دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث ككل:

## جدول رقم (١٦)

يوضح مستوى المتطلبات الواجب توافرها لتنفيذ دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث ككل كما يحددها الخبراء (ن=٢٠)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
				ى	ب
١	المتطلبات المعرفية	٢,٧٥	٠,٢٨	مرتفع	٢
٢	المتطلبات المهنية	٢,٨٧	٠,٢١	مرتفع	١
٣	المتطلبات القيمية	٢,٧٤	٠,٢٧	مرتفع	٣
	المتطلبات ككل	٢,٧٨	٠,٢٢	مستوى مرتفع	

يوضح الجدول السابق أن: مستوى المتطلبات الواجب توافرها لتنفيذ دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث ككل كما يحددها الخبراء مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول للمتطلبات المهنية بمتوسط حسابي (٢,٨٧)، يليه الترتيب الثاني للمتطلبات المعرفية بمتوسط حسابي (٢,٧٥)، وأخيراً الترتيب الثالث للمتطلبات القيمية بمتوسط حسابي (٢,٧٤)، وقد أكدت على ذلك دراسته (عطا ادم عطيه، كرم الله، ٢٠١٨) التي أوضحت أهمية تنمية وثقل خبرات ومعارف ومهارات الاختصاصي الاجتماعي في المجال الطبي .

**المحور الرابع: المعوقات التي تواجه دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث:**

جدول رقم (١٧)

يوضح المعوقات التي تواجه دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون (ن=٥٤)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك		
١	٠,٢٩	٢,٩١	-	-	٩,٣	٥	٩٠,٧	٤٩	نقص المعلومات والمعارف عن فيروس كورونا لدى الأخصائي الاجتماعي	١
١٠	٠,٨٩	١,٦٥	٦٣	٣٤	٩,٣	٥	٢٧,٨	١٥	ضعف الإمكانيات والموارد لدى المؤسسات الصحية	٢
٢	٠,٤١	٢,٨	-	-	٢٠,٤	١١	٧٩,٦	٤٣	مخاوف الأخصائي الاجتماعي من التواجد داخل المستشفى	٣
٧	٠,٧١	١,٩٨	٢٥,٩	١٤	٥٠	٢٧	٢٤,١	١٣	افتقار الأخصائي الاجتماعي إلى المعارف بالنواحي التكنولوجية وكيفية استخدامها في التعامل مع اللازمة	٤
٨	٠,٧٤	١,٨٥	٣٥,٢	١٩	٤٤,٤	٢٤	٢٠,٤	١١	انشغال الأخصائي الاجتماعي الطبي بأعمال إدارية أخرى	٥
٤	٠,٦٨	٢,٢٨	١٣	٧	٤٦,٣	٢٥	٤٠,٧	٢٢	ضعف المشاركة المجتمعية في تحمل المسؤولية في مواجهة الأزمة	٦
٥	٠,٦٨	٢,٠٩	١٨,٥	١٠	٥٣,٧	٢٩	٢٧,٨	١٥	عدم توافر روح فريق العمل بين الأخصائي وباقي الفريق بالمستشفى	٧
٦	٠,٦٤	٢,٠٧	١٦,٧	٩	٥٩,٣	٣٢	٢٤,١	١٣	تضارب المعلومات والإحصائيات حول أعداد الإصابة وخطورة المرض	٨
٣	٠,٦٩	٢,٥٧	١١,١	٦	٢٠,٤	١١	٦٨,٥	٣٧	افتقار الأخصائيين الاجتماعيين لمهارة إدارة الأزمة	٩
٩	٠,٧٥	١,٧٦	٤٢,٦	٢٣	٣٨,٩	٢١	١٨,٥	١٠	عدم تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على التعامل مع الأزمات والكوارث الطبية	١٠
مستوى متوسط	٠,٣٩	٢,٢	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى المعوقات التي تواجه دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول نقص المعلومات والمعارف عن فيروس كورونا لدى الأخصائي الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢,٩١)، يليه الترتيب الثاني مخاوف الأخصائي الاجتماعي من التواجد داخل المستشفى بمتوسط حسابي (٢,٨)، وأخيراً الترتيب العاشر ضعف الإمكانيات والموارد لدى المؤسسات الصحية بمتوسط حسابي (١,٦٥)، ولعل هذه النتائج في مجملها تتفق مع نتائج دراسة (على، فتحي احمد محمد، ٢٠١٥) في أن دور الأخصائي الاجتماعي في المستشفيات يواجه بعض الصعوبات مثل نقص الإمكانيات والموارد المتاحة للتأهيل الاجتماعي للمريض، زيادة الاهتمام بالاعداد المهني للأخصائيين الاجتماعيين، وزيادة فهم وإقناع الفريق العلاجي بدور الأخصائي الاجتماعي في العمل معهم فالأخصائي الاجتماعي يعمل في المستشفى كممارس عام الا ان عمله هو ممارسة الخدمة الاجتماعية بطرقها المختلفة.

#### جدول رقم (١٨)

يوضح المعوقات التي تواجه المتطلبات الواجب توافرها لتنفيذ دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الخبراء (ن=٢٠)

م	العبارات	ك	%	الترتيب
١	ضعف فهم الدور المهني للأخصائي الاجتماعي الطبي بالمستشفيات	١٥	٧٥	٤
٢	انشغال الأخصائي الاجتماعي بالأعمال الإدارية	١١	٥٥	٧
٣	ضعف التأهيل النفسي والمهني للأخصائي الاجتماعي للتعامل مع الأزمات والكوارث	١٨	٩٠	١
٤	نقص معارف الأخصائي الاجتماعي حول التعامل مع الأمراض والأوبئة	١٦	٨٠	٣
٥	خوف بعض الأخصائيين الاجتماعيين من الإصابة بفيروس كورونا	١٢	٦٠	٦
٦	قلة الوعي الصحي بالأمراض المعدية وطرق التعامل معها	٩	٤٥	٩
٧	شعور بعض المرضى بالوصمة نتيجة الإصابة بفيروس كورونا	٧	٣٥	١١
٨	ضعف اهتمام الأخصائي الاجتماعي بتنمية معارفه ومهاراته للتعامل مع الأزمات والكوارث	١٣	٦٥	٥
٩	ضعف الموارد والإمكانيات المتاحة بالمستشفيات للتعامل مع فيروس كورونا	١٧	٨٥	٢
١٠	ضعف الاعتراف المجتمعي بدور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع الأزمات والكوارث	١١	٥٥	٧
١١	ضعف الاعتراف المجتمعي بدور مهنة الخدمة الاجتماعية في التعامل مع الأزمات والكوارث	٨	٤٠	١٠
١٢	إهمال دور الأخصائي الاجتماعي والتركيز على دور الأطباء في التعامل مع فيروس كورونا	١٠	٥٠	٨

يوضح الجدول السابق أن:

المعوقات التي تواجه المتطلبات الواجب توافرها لتنفيذ دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الخبراء، تمثلت فيما يلي: الترتيب الأول ضعف التأهيل النفسي والمهني للأخصائي الاجتماعي للتعامل مع الأزمات والكوارث بنسبة (٩٠%)، يليه الترتيب الثاني ضعف الموارد والإمكانيات المتاحة بالمستشفيات للتعامل مع فيروس كورونا بنسبة (٨٥%)، وأخيراً الترتيب الحادي عشر شعور بعض المرضى بالوصمة نتيجة الإصابة بفيروس كورونا بنسبة (٣٥%)، وعلى الرغم من أهمية استخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي إلا أن الواقع الفعلي يشير إلى تقليدية ممارسته المهنية للخدمة الاجتماعية الطبية، وهذا ما أكدت عليه دراسة (احمد، نجوى محمد محمد، ٢٠١٨) أن الدور الممارس للأخصائي الاجتماعي الطبي يغلب عليه الطابع الروتيني التقليدي وعدم توفير المعارف النظرية اللازمة للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، وفي هذا الإطار أكدت دراسته (عطا ادم عطيه، كرم الله) على ضرورة العمل على إقامة البرامج التدريبية التي تعمل على تنمية وثقل خبرات ومعارف ومهارات الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي.

المحور الخامس: المصفوفة الارتباطية للعلاقة بين أدوار الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث ككل:

جدول رقم (١٩)

المصفوفة الارتباطية للعلاقة بين أدوار الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث ككل كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون

(ن=٥٤)

م	الأدوار	دور مع نسق الفرد	دور مع نسق الأسرة	دور مع نسق المؤسسة	دور مع نسق المجتمع	دور الممارس العام ككل
١	دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الفرد	١				
٢	دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الأسرة	**٠,٧٩٤	١			
٣	دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المؤسسة	**٠,٧٢٨	**٠,٦٧٠	١		
٤	دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المجتمع	**٠,٥٣٨	**٠,٤٥١	**٠,٨٨٥	١	
	أدوار الممارس العام في المجال الطبي ككل	**٠,٧٨٨	**٠,٧٢٢	**٠,٩٧٩	**٠,٩١٨	١

\* معنوي عند

\*\* معنوي عند (٠,٠١)

(٠,٠٥)

يوضح الجدول السابق أن:

توجد علاقة طردية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الفرد لمواجهة الأزمات والكوارث، ودور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الأسرة لمواجهة الأزمات والكوارث، ودور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المؤسسة لمواجهة الأزمات والكوارث، ودور الممارس العام للخدمة

الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المجتمع لمواجهة الأزمات والكوارث، وأدوار الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث ككل. وقد يرجع ذلك إلي وجود ارتباط طردي بين هذه الإسهامات وأنها جاءت معبرة عما تهدف الدراسة إلى تحقيقه.

### (تاسعا): النتائج العامة للدراسة:

يمكن عرض النتائج العامة للدراسة من خلال الإجابة على تساؤلاتها كالتالي:

١. التساؤل الأول: ما دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الفرد

#### لمواجهة الأزمات والكوارث؟

اتضح من نتائج الدراسة أن مستوى دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الفرد لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٨٦)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول إرشاد الأفراد للطرق الصحية لتطهير منازلهم، وإرشاد وتوجيه الشخص المصاب إلى أماكن العزل الصحي، والتخفيف من حدة الشعور بالوصمة نتيجة الإصابة، والتخفيف من الشعور بقلق الموت لدى الشخص المصاب، ومساعدة المريض على إعادة التكيف مع الحياة بعد الشفاء بمتوسط حسابي (٣)، يليه الترتيب الثاني استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في نشر الوعي بالإجراءات الاحترازية للوقاية، وتزويد الأفراد بالمعلومات اللازمة لتفادي الإصابة عند التواجد بالمستشفيات بمتوسط حسابي (٢,٩٦)، ويتفق ذلك مع دراسة (الفرم خالد بن فيصل ٢٠١٦) التي أكدت على أهمية توظيف المدن الطبية مدينة الرياض ومستشفياتها الحكومية لشبكات التواصل الاجتماعي (يوتيوب-فيسبوك- تويتر) في استراتيجيات التوعية الصحية، وأخيراً الترتيب العاشر استخدام الخط الساخن في تقديم الدعم الاجتماعي للمصابين بمتوسط حسابي (٢,٣٧). ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه دراسة (على ، نادر عبد الرزاق، ٢٠١٨) في أهمية الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي في تمكين العملاء من الوصول الى الخدمات والموارد المتاحة داخل المؤسسة وخارجها.

٢. التساؤل الثاني: ما دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الأسرة

#### لمواجهة الأزمات والكوارث؟

اتضح من نتائج الدراسة مستوى دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق الأسرة لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٩)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول توعية الأسر بالتقليل من المناسبات الاجتماعية، وتوعية الأسرة بكيفية وقاية كبار السن من التعرض للمرض، وتكثيف الاهتمام بالشخص (بالأشخاص) المرضى بأمراض مزمنة، وطمأنة الأسرة على احد أعضائها المصابين بالمرض بمتوسط حسابي (٣)، يليه الترتيب الثاني تبصير الأسر بالية تقديم الدعم لأحد أعضائها المصابين، والحرص على متابعة أسرة المريض وتلقى الدعم المجتمعي بمتوسط حسابي (٢,٩٦)، وأخيراً الترتيب السادس القيام بعمل ندوات الكترونية لتوعية الأسر بشكل جماعي بأساليب الوقاية من المرض بمتوسط حسابي (٢,٤٦)، ويوضح هذه النتائج أهمية دور الممارس العام في المجال الطبي مع نسق الأسرة حيث أكدت دراسة (الهدايبه ثريا بنت خميس بنت هلال ، ٢٠١٦) على تأثير

البيئة الاجتماعية والمادية بما تشمله من الوضع الاسرى والمعيشى ومكان الاقامه والاطار الثقافى للمجتمع وبيئة العمل على الاصابه بالامراض.

### ٣. التساؤل الثالث: ما دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المؤسسة لمواجهة الأزمات والكوارث؟

اتضح من نتائج الدراسة مستوى دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المؤسسة لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٦٩)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تقديم خدمات تثقيفية للأشخاص من خلال حملات التثقيف الجماعي عبر وسائل التواصل الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢,٨٣)، وبتنحرف معياري (٠,٣٨)، يليه الترتيب الثاني مساعدة المؤسسات الصحية على توفير أطباء متنقلين للمرور على المنازل لتقديم خدمات طبية بمتوسط حسابي (٢,٨٣)، وبتنحرف معياري (٠,٤٧)، وأخيراً الترتيب السابع مساعدة المؤسسة على تخصيص خط ساخن لتقديم الاستشارات الطبية للأهالي بمتوسط حسابي (٢,٢). ويتفق ذلك مع ما أشارت اليه دراسة (على، نادر عبد الرزاق، ٢٠١٨) في أهمية الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي في مساعدة المؤسسة على تحقيق الجوده الشاملة وإزالة العقبات التي تقترضها اللوائح احيانا لمساعدة المرضى على الاستفاده من الخدمات المقدمة من خلال المستشفى.

### ٤. التساؤل الرابع: ما دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المجتمع لمواجهة الأزمات والكوارث؟

اتضح من نتائج الدراسة ان مستوى دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق المجتمع لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول عمل خط ساخن أو رقم واتس آب لتلقى شكاوى المواطنين المتعلقة بغلاء الأسعار أثناء فترة الوباء أو اللازمة بمتوسط حسابي (٢,٩٦)، يليه الترتيب الثاني التنسيق بين المؤسسات المجتمعية في تقديم المساعدات المادية للأشخاص بمتوسط حسابي (٢,٩١)، وأخيراً الترتيب الثامن تغيير نظرة المجتمع إلى الشخص المصاب وأسرتة بمتوسط حسابي (٢,٤١). ويتفق ذلك مع دراسة (الفرم خالد بن فيصل ٢٠١٦) التي اكدت على أهمية توظيف المدن الطبية مدينة الرياض ومستشفياتها الحكومية لشبكات التواصل الاجتماعي (يوتيوب-فيسبوك-تويتر) في استراتيجيات التوعية الصحية

### ٥. التساؤل الخامس: ما المعوقات التي تواجه دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث؟

اتضح من نتائج الدراسة أن مستوى المعوقات التي تواجه دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الأخصائيون الاجتماعيون متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول نقص المعلومات والمعارف عن فيروس كورونا لدى الأخصائي الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢,٩١)، يليه الترتيب الثاني مخاوف الأخصائي الاجتماعي من التواجد داخل المستشفى بمتوسط حسابي (٢,٨)، وأخيراً الترتيب العاشر ضعف الإمكانيات والموارد لدى المؤسسات الصحية بمتوسط حسابي (١,٦٥)، ولعل هذه النتائج في مجملها تتفق مع نتائج دراسة (على، فتحي احمد محمد، ٢٠١٥) في أن دور الأخصائي الاجتماعي في المستشفيات يواجهه بعض الصعوبات مثل نقص

الامكانيات والموارد المتاحة للتأهيل الاجتماعي للمريض، زيادة الاهتمام بالاعداد المهني للاخصائيين الاجتماعيين، وزيادة فهم وإقناع الفريق العلاجي بدور الاخصائي الاجتماعي في العمل معهم فالإخصائي الاجتماعي يعمل في المستشفى كمارس عام الا ان عمله هو ممارسة الخدمة الاجتماعية بطرقها المختلفة.

٦. التساؤل السادس: ما المتطلبات الواجب توافرها لتفعيل دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية

في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث؟

اتضح من نتائج الدراسة ان :

-مستوى المتطلبات المعرفية الواجب توافرها لتفعيل دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الخبراء مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول معارف تتعلق بطبيعة الأوبئة والأمراض المعدية وطرق انتقال العدوى بمتوسط حسابي (٢,٩٥)، يليه الترتيب الثاني معارف عن المؤسسات الصحية التي تقدم خدمات للمرضى، ومعارف عن المؤسسات الأهلية التي تقدم خدمات للمرضى بمتوسط حسابي (٢,٩)، وأخيراً الترتيب السابع معارف عن التشريعات الطبية المتعلقة بالأوبئة والأمراض بمتوسط حسابي (٢,٤٥) ويتفق هذا مع دراسة (على، فتحي احمد محمد، ٢٠١٥) الذي أكد على ضرورة الاهتمام بالاعداد المهني للاخصائيين الاجتماعيين.

-مستوى المتطلبات المهنية الواجب توافرها لتفعيل دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الخبراء مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٨٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول المهارة في إدارة الأزمة بمتوسط حسابي (٣)، يليه الترتيب الثاني مهارة التخطيط والمتابعة بمتوسط حسابي (٢,٩٥)، وأخيراً الترتيب السادس المهارة في الاتصال بمتوسط حسابي (٢,٧) وقد أكدت على ذلك دراسته (عطا ادم عطيه، كرم الله، ٢٠١٨) التي أوضحت أهمية تنمية وثقل خبرات ومعارف ومهارات الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي.

-مستوى المتطلبات القيمية الواجب توافرها لتفعيل دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث كما يحددها الخبراء مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تقدير إحساس المريض بالوصمة بمتوسط حسابي (٣)، يليه الترتيب الثاني العدالة في تقديم الرعاية للمرضى، واحترام حق المريض في الحصول على الرعاية بمتوسط حسابي (٢,٨٥)، وأخيراً الترتيب السادس احترام رغبة المريض في عدم الإفصاح عن حقيقة إصابته بمتوسط حسابي (٢,١٥).

-مستوى المتطلبات الواجب توافرها لتفعيل دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث ككل كما يحددها الخبراء مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول المتطلبات المهنية بمتوسط حسابي (٢,٨٧)، يليه الترتيب الثاني المتطلبات المعرفية بمتوسط حسابي (٢,٧٥)، وأخيراً الترتيب الثالث المتطلبات القيمية بمتوسط حسابي (٢,٧٤)، وقد أكدت على ذلك دراسته (عطا ادم عطيه، كرم الله، ٢٠١٨) التي أوضحت أهمية تنمية وثقل خبرات ومعارف ومهارات الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي .



**(عاشرًا): تصور مقترح لدور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي****لمواجهة الأزمات والكوارث يتضمن التصور المقترح ما يلي :**

إنطلاقاً من الإطار النظري للبحث والنتائج التي تم التوصل إليها ، بالإضافة إلى الأدبيات النظرية تم التوصل إلى هذا التصور ويتضمن النقاط التالية :

**(١) الأسس التي يقوم عليها التصور:**

أ- مقابلات الباحثة مع بعض الخبراء والمتخصصين في المجال الطبي.

ب- الدراسة الحالية وما إنتهت إليه من نتائج تتعلق بدور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي.

ج- الدراسات السابقة التي تم الرجوع إليها التي تتعلق بالممارسة العامة في المجال الطبي.

د- الاستفادة من الاطار النظري للمجال الطبي.

**(٢) الأهداف العامة للتصور المقترح:**

أ- توضيح دور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الازمات والكوارث.

ب- تحديد الخبرات التي يحتاج إليها الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الازمات والكوارث.

٣) الإستراتيجيات التي يمكن أن يستخدمها الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال

الطبي لمواجهة الازمات والكوارث: ( إستراتيجية الإقناع ، إستراتيجية العمل الفريقى، إستراتيجية التوجيه والتشجيع، إستراتيجية المشاركة )

٤) التكنيكات التي يمكن أن يستخدمها الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي

لمواجهة الازمات والكوارث:

(الندوات والمحاضرات- المناقشات الجماعية - الإجتماعات - لعب الدور- الرحلات-

المعسكرات -المشروع الجمعى)

٥) أنساق التعامل للممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الازمات

والكوارث:

- نسق التغيير : يعتبر الاخصائى الاجتماعى الممارس العام مغيرا اجتماعيا فهو نسق محدث التغيير فهو يعمل كمتخصص في المؤسسات مع سته أنساق اخرى وتمثل المؤسسة التي يعمل بها الاخصائى الاجتماعى جزء من هذه الأنساق والتي يمكن ايضا النظر اليها باعتبارها نسقا للتغيير والتي تؤثر بطريقة كبيرة على سلوك الأخصائيين الاجتماعيين وأدوارهم المهنية في سعيهم لحل المشكلات الناس واشباع حاجاتهم من خلال سياستها ومواردها والخدمات التي تقدمها .

- نسق العملاء : يتحول الناس الى جزء من نسق العميل عندما يطلبون الخدمة من الاخصائيين الاجتماعيين أو عندما يتوقعون أنهم سوف يستفيدون من هذه الخدمة عندما يدخلون في علاقة أو تفاعل مباشر أو غير مباشر مع الاخصائيين ويمكن تقسيم العملاء الى ( النسق الفردي كالافراد - النسق الجماعي وهم العملاء كجماعات كالاسرة ومجالس ادارات الهيئات - النسق المؤسسي وهي المؤسسات التي تقوم بخدمة العملاء أو التي يتوقع ان تخدم العملاء - النسق المجتمعي وذلك عند التعامل مع مجتمع العملاء ككل او المجتمعات المهنية أو الوظيفية )
  - نسق الهدف هم الناس أو الاجهزة والمؤسسات المراد التأثير فيهم أو تغييرهم من اجل تحقيق الهدف من التدخل المهني في بعض الحالات قد يكون العميل نفسه هو نسق الهدف اذن نسق الهدف هم الناس أو المجتمعات أو المؤسسات الموجه اليها التغيير)
  - نسق العمل : هم من يتفاعل معهم الاخصائي الاجتماعي بطريقه تعاونية داخل المؤسسة لتحقيق الغرض من التدخل أو الاجهزه التي يتعاون معها الاخصائي لتحقيق اغراض التدخل
  - النسق المهني : هم المنظمات المهنية للاخصائيين الاجتماعيين والنسق التعليمي الذي يساهم في اعداد الممارس العام
  - نسق تحديد المشكلة : الحدود التي يعمل في اطارها لتتقيد التدخل المهني فقد يتركز نسق تحديد المشكله في العميل نفسه وقد يمتد ليشمل طلب المساعدة من خارج المجتمع المحلي
- (٦) **عمليات الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الازمات**

#### والكوارث:

- عملية التقدير المبدئي
  - عملية تفصيل المشكلة و تصميم الهدف
  - عملية اختيار الاستراتيجية
  - عملية التفاوض علي التقاعد
  - عملية تنفيذ الاستراتيجية
  - عملية التغذية العكسية و التقويم
  - عملية الانهاء
- (٧) **ادوار الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الازمات والكوارث:**
- دور مقدم التسهيلات
  - دور الممكن
  - دور الوسيط
  - دور التربوي
  - دور المدافع
  - دور مانح القوة

## (٨) عوامل نجاح التصور المقترح :

- ضرورة ايجاد شبكة تواصل بين الاخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الطبية لمواجهة الازمات والكوارث.
- ضرورة تهيئة أفراد المجتمع ككل وتوعيتهم بالازمات والكوارث وكيفية مواجهتها.
- ضرورة أن يعمل المجتمع على إشباع حاجات المرضى بتقديم الخدمات الاجتماعية التي تشمل الرعاية الصحية والسكنية وتوفير أنشطة ملائمة لهم.
- ضرورة عمل برامج وقائية للتوعية بكيفية المحافظة على الصحة.
- ضرورة توفير أعمال تطوعية يمكن إدماج المسنين بها ليستشعروا أهميتهم في المجتمع ، وأنه ما زال لهم دور فاعل في المجتمع .

**المراجع :****أولاً: المراجع العربية:**

- استراتيجية التنمية المتداه : رؤية مصر ٢٠٣٠  
الاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين، ٢٠٢٠.
- أحمد ذكى محمد (٢٠١٥) : التدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى عمليات تكميم المعدة ، مصر: بحث منشور مجلة الاخصائيين الاجتماعيين ، الجمعية المصرية للاخصائيين الاجتماعيين ، عدد ٥٤ ،
- أحمد محمد السنهورى(٢٠٠٢) : الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الواحد والعشرين ، القاهرة : دار النهضة العربية ،
- اقبال ابراهيم مخلوف(١٩٩٩) : العمل الاجتماعي في مجال الرعاية الطبية "اتجاهات تطبيقية"، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- انوار رمضان محمد السيد(٢٠١٥) : تحليل محتوى بحوث ودراسات الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، جامعة حلوان كلية الخدمة الاجتماعية، ع ٣٦، ج ٦ .
- ايمان حلمى سليمان خليل(٢٠١٣) : فيروس كورونا الجديد " متلازمة الشرق الأوسط التنفسية " : دراسة في الجغرافية الطبية، بحث منشور في كلية العلوم الاجتماعية - قسم الجغرافيا ، جامعة الكويت .
- بتصرف ماهر أبو المعاطى (٢٠٠٩) : ، الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية أسس-نظريات، القاهرة، نور الأيمان ، ط٢،
- ثريا بنت خميس بن هلال الهدابيه(٢٠١٦) : العوامل الاجتماعية وعلاقتها بامراض الجهاز التنفسى ودور الاخصائى الاجتماعى الطبى فى التعامل معها ، رسالة ماجستير ، كلية الاداب والعلوم الاجتماعية ، جامعة السلطان قابوس .
- جمال شحاتة ، مريم ابراهيم حنا( ٢٠١١) : الخدمة الاجتماعية المعاصرة ، الاسكندرية: المكتب الجامعى الحديث .
- جمال شحاتة حبيب( ٢٠٠٩) : الممارسة العامة من منظور حديث فى الخدمة الاجتماعية ، الاسكندرية : المكتب الجامعى الحديث .
- خالد بن فيصل الفرغ ( ٢٠١٦) : استخدام وسائل التواصل الاجتماعى فى التوعية الصحية لمرض كورونا : دراسة تطبيقية على المدن الطبية ومستشفياتها الحكومية بمدينة الرياض السعودية ، بحث منشور فى المجلة العربية لبحوث الاعلام والاتصال ، العدد ١٤، مجلد ١٥ .
- خالد مجاهد أحمد السيد( ٢٠١٠) : المعوقات التي تواجه المؤسسات الطبية الحكومية في تنفيذ البرامج الوقائية لجائحة أنفلونزا الخنازير ودور طريقة تنظيم المجتمع في مواجهتها : دراسة مطبقة على المستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ، بحث منشور فى مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعيه والعلوم الانسانيه كلية الخدمة الاجتماعيه -جامعة حلوان ، العدد ٢٨، ج ٦ .
- زكينة عبد لقادر( ٢٠١١) : مداخل الممارسه العامة فى مجالات الخدمة الاجتماعيه ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصريه

طلعت السروجى، ماهر ابو المعاطى (٢٠٠٨) : ميادين الممارسة للخدمة الاجتماعية، القاهرة ، الشركة العربية للتسويق.

عبدالمنصف حسن على رشوان ( ٢٠٠٧ ) : الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال النفسي والعقلي، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث .

عطا ادم عطيه كرم الله ( ٢٠١٨ ) : دور الاخصائى الاجتماعى الطبى فى تطبيق أساليب المماره العامه :دراسة تطبيقية على مستشفى الامراض النفسيه والعصبية بالسلاح الطبى ، رسالة ماجستير ، كلية الدراسات العلي- جامعة النيلين بالسودان .

غازى عبد اللطيف مجوم : كورونا ميرس والاستفاده من دروس كورونا سارس ن مقال منشور فى مجلة الهيئة العالمية للعاجوز العلمى فى القران والسنة ، عدد ٤٧ ، ٢٠١٤

فاطمة عبدالله حسن ( ٢٠١٣ ) : العوامل المرتبطة بمشكلة تهريب الاطفال بالمجتمع اليمنى وتصور مقترح من منظور الممارسه العامه للخدمة الاجتماعية ، رساله ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .

فتحي أحمد محمد على ( ٢٠١٥ ) : الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الصحية في ضوء سياسة التخصص، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، .

فهد بن عبد الرحمن حمد المليكى ( ٢٠١٠ ) : مفهوم إدارة الازمة ، مقال منشور فى مجلة الدبلوماسية ، العدد ٥٣ .

فيصل محمود ( ٢٠٠٨ ) : الخدمة الاجتماعية الطبية والعمل الأجتماعى من أجل صحة الإنسان، عمان، دار وائل للنشر، ٢٠٠٨.

ماجد بن حامد العلوى ( ٢٠١٧ ) : دور الاخصائى الاجتماعى فى المجال الطبى : دراسة ميدانية مطبقة على المستشفيات العامه بالعاصمة المقدسه ، بحث منشور فى مجلة الخدمة الاجتماعية الصادره عن الجمعية المصرية للاخصائين الاجتماعيين ، العدد ٥٧ ، ج ٨ .

ماهر أبو المعاطى على، عادل موسى جوهر (٢٠٠٠) : الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبى ورعاية المعاقين، القاهرة ، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.

ماهر ابو المعاطى(٢٠١١) : دليل الزيارات الميدانية في مجالات الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق ،

مبارك فالح جزوى العازمى (٢٠١٣) : مفهوم الازمات واساليب ادارتها ، بحث منشور فى المؤتمر السعودى الدولى الاول لادارة الازمات والكوارث ، جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية .

محمد سلامة محمد غبارى (٢٠٠٠) : أدوار الاخصائى الاجتماعى فى المجال الطبى ، المكتب الجامعى الحديث ، الاسكندرية .

مدحت محمد أبو النصر(٢٠٠٨) : الاتجاهات المعاصرة فى ممارسة الخدمة الاجتماعية ، القاهرة : مجموعة النيل العربية

نادر عبد الرازق على(٢٠١٨) : تقييم واقع الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى : دراسة تقييمية مطبقة على الأخصائيات والأخصائين الإجتماعيين فى المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة مكة المكرمة، بحث منشور فى مجلة الخدمة الاجتماعية الصادره عن الجمعية المصرية للاخصائين الاجتماعيين ، عدد ٥٩ ، ج ٧ .

نجلاء يوسف على قنديل(٢٠١١) : نحو تصور مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتفعيل أدوار الأخصائي الاجتماعي في مجاله الإغاثة والطوارئ دراسة مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين بمراكز الإغاثة والضممان الاجتماعي بمحافظة كفر الشيخ ، بحث منشور فى المؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرون للخدمة الاجتماعية - الخدمة الاجتماعية والعدالة الاجتماعية ، المجلد ٣ .

نجوى محمد محمد احمد (٢٠١٨) : تقويم دور الأخصائي الاجتماعي بالمجال الطبي من منظور الممارسة العامة، بحث منشور فى مجلة الخدمة الاجتماعيه ، الجمعية المصريه للاخصائيين الاجتماعيين ، العدد ٦٠ ، ج٢

هشام سيد عبد المجيد واخرون(٢٠٠٥) :الممارسه العامه فى الخدمة الاجتماعيه ، بيروت ، مؤسسة مجد للدراسات والنشر

### ثانياً: المراجع الأنجليزية:

Barbara .Daly(2001) :Learning and Professional Practice A study of for Professional, Adult education qwlity,v52 n1m N.Y .

Charles D., Handbook of Social work with groups ,New york ,A division of Guilford Publication, inc.

Elaine Williams(1995) : Detroit Region : Understanding social work in the home health care setting, Journal of Home Health Care Practice, vol. 7, 2. , First Published Feb 1.

Forte ,A,( 1995) Termination in direct Practice in Encyclopedia of social work, Washington , N.A.S.A.W,.

GAIL AUSLANDER(2001) : Social Work in Health Care, Journal of Social Work, 1(2)

Hepworth, Rooney,& Lara seen J, Direct social work Practice(1997): Theory Skills definition Belmont, Brooks, cole,.

Maydays, Nazmeen S.etal(2004) :Social group work in a glabal context,

Garvin

Robert L. Barker: (2003) The Social Work Dictionary, Washington, N. A. S. W

Pres .

Scott W. Boyle et al ,( 2006) :Direct Practice In social work ,New York,

Person

.