

The social and psychological effects of those infected with the Corona pandemic and the role of clinical social service in confronting it

Nahar Ali Al-Otaibi

General Administration of Health Services || Ministry of Defense || KSA

Abstract: The study aims to know the social and psychological effects of those infected with the Corona pandemic and the role of clinical social service in confronting it in the hospitals of the city of Makkah for the year 1443. two classes; For a sample of people infected with the Corona pandemic in Makkah hospitals, their number is (150) according to the variables of gender, age, housing, marital status, educational qualification, number of family members and family income level. Social status and monthly income. The study reached a set of results, most notably: One of the most important social effects on the injured are (physical distancing imposed by precautionary measures, preventing family visits as a result of injury, limiting the interaction of family members with the patient), and the results also showed that the The most important psychological effects of the injured are (fear of losing my relatives as a result of being infected with the Corona virus, feeling of constant anxiety due to the control of thoughts of infection with Corona, and the occurrence of obsession with personal hygiene). The Corona pandemic is (encouraging social initiatives in support of medical institutions, mitigating the effects of social distancing, raising their morale, and providing advice to reduce their anxiety). The study recommended the need to hold more awareness campaigns, communication and visit to the families of patients to educate them about the patient's psychological condition after his recovery, and how to deal with him so that he can engage in a normal life again, and work to provide financial support for families low and no income; Encouraging community members to participate in community development programs to confront this pandemic.

Keywords: Corona virus, effects, psychological, social, pandemic.

الآثار الاجتماعية والنفسية للمصابين بجائحة كورونا ودور الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية في مواجهتها في مستشفيات مدينة مكة المكرمة لعام 1443

نهار علي العتيبي

الإدارة العامة للخدمات الصحية || وزارة الدفاع || المملكة العربية السعودية

المستخلص: هدفت الدراسة إلى معرفة الآثار الاجتماعية والنفسية للمصابين بجائحة كورونا ودور الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية في مواجهتها في مستشفيات مدينة مكة لعام 1443، واستخدم الباحث المنهج الوصفي المسح الاجتماعي، وتمثلت الأداة في استبانتين، تم توزيعهما على عينة من فئتين؛ عينة من المصابين بجائحة كورونا بمستشفيات مدينة مكة المكرمة وعددهم (150) وفقاً لمتغيرات الجنس والعمر والسكن والحالة الاجتماعية والمؤهل العلمي وعدد أفراد الأسرة ومستوى دخل الأسرة، وإجراء مسح شامل لعينة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات مدينة مكة المكرمة وعددهم (25) وفقاً لمتغير الجنس والمؤهل العلمي والحالة الاجتماعية والدخل الشهري وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أبرزها: أن من أهم التأثيرات الاجتماعية على المصابين هي (التباعد الجسدي الذي فرضته التدابير الاحترازية، منع الزيارات العائلية نتيجة الإصابة، الحد من تفاعل أفراد الأسرة مع المريض)، كما بينت النتائج أيضاً أن من أهم الآثار النفسية للمصابين هي (الخوف من فقدان أقاربي نتيجة إصابتي بفيروس كورونا، الشعور بالقلق المستمر بسبب سيطرة

أفكار الإصابة بـكورونا، وحدثت وسوسة في النظافة الشخصية). كما بينت النتائج أن أهم أدوار الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي بمستشفيات مدينة مكة المكرمة في التعامل مع الآثار الاجتماعية والنفسية لجائحة كورونا هي (تشجيع المبادرات الاجتماعية الداعمة للمؤسسات الطبية، والتخفيف من آثار التباعد الاجتماعي، رفع الروح المعنوية لديهم، وتقديم النصح لتخفيف حدة القلق لديه). وقد أوصى الباحث بضرورة عقد المزيد من حملات التوعية والاتصال والزيارة لأسر المرضى لتوعيتهم بحالة المريض النفسية بعد تعافيه، وكيفية التعامل معه حتى ينخرط في الحياة الطبيعية مرة أخرى، والعمل على توفير الدعم المادي للأسر منخفضة ومنعدي الدخل؛ وتشجيع أفراد المجتمع على المشاركة في برامج التنمية المجتمعية لمواجهة تلك الجائحة.

الكلمات المفتاحية: فيروس كورونا، الآثار، النفسية، الاجتماعية، الجائحة.

مقدمة.

يواجه العالم حاليًا العديد من التحديات الاجتماعية والاقتصادية والصحية والنفسية.. وغيرها؛ وذلك بسبب ظهور ما يُسمى بفيروس كورونا المستجد كوفيد-19، وهو سلالة مُستجدة من الفيروسات، تم اكتشافها لأول مرة في مدينة ووهان بإقليم هوبي في الصين أواخر عام 2019م، وسرعان ما تفضت هذا الفيروس المميت إلى كافة بلدان العالم؛ مما أدى إلى شبه توقّف للحياة؛ بسبب سرعة العدوى، والإصابة بهذا الفيروس الفتاك. (الدليل الشامل لفيروس كورونا المستجد، 2020)

وقد شكّلت جائحة كورونا تحديًا كبيرًا للعالم على جميع جوانبه؛ سواء كان اقتصاديًا أو اجتماعيًا، كما شكّلت مرحلة جديدة من الأنماط والتحديات، وعدت هذه المرحلة مرحلة قياس للقدرات، وكشف لنقاط الضعف في كثير من الدول، وأحدثت تأثيرات كبيرة على المجتمعات بشكلٍ سلبيٍّ؛ مما استدعى معرفة مدى تأثير ذلك على جميع الأصعدة والمستويات. ومن هذا المنطلق نستدعي تجربة المملكة العربية السعودية في التعامل مع هذه الجائحة، والتي شكّلت نموذجًا إيجابيًا ومشرفًا، وتجربةً ثريةً يُشار لها بالبنان، ونقله نوعية في كثيرٍ من التجارب العالمية، وفرصةً لنقل هذه التجربة للعالم أجمع. (بن زيان، 2020م، ص7)

ونظرًا للتأثيرات الكبيرة لهذه الجائحة في جميع الجوانب الحياتية التي أثرت على المجتمع بشكل عام؛ فقد انعكس ذلك عليه في جميع جوانب؛ النفسية والاجتماعية والاقتصادية.

ونظرًا لحدائثة الدراسة وقلة المراجع، فسوف تستعين الدراسة بالتقارير والمعلومات المتوفرة إعلاميًا ومحليًا ودوليًا، على المستوى الطبي والاجتماعي حتى نصل إلى هدف البحث، وهو معرفة آثار هذه الجائحة على الجانب الاجتماعي، وما يتصل بهذا الجانب الاجتماعي بشكل مباشر أو غير مباشر، والتي تمكننا من وضع الحلول المناسبة لإصلاح كثيرٍ من الآثار الاجتماعية السلبية، والإسهام مع المؤسسات العلمية في وضع أهم الأطر والمقترحات والحلول للتعامل مع هذه الجائحة وأثرها على المجتمع السعودي.

مشكلة الدراسة:

لا تزال جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، التي بدأت أواخر عام 2019، وأثرت على العالم اجتماعيًا واقتصاديًا وسياسيًا - تحتل مكانًا مركزيًا في الأجندة العالمية، وذلك لانتشارها في جميع الدول تقريبًا، وتداعياتها السلبية الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، وعلى الرغم من التقدم الكبير الذي شهدته البشرية في مجال الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها، فإن فيروس كورونا ما زال يُعد المشكلة الصحية الأولى على نطاق العالم حاليًا. (المشهداني، 2012م، ص551)

وهذا ما يعيشه العالم في الآونة الأخيرة بسبب انتشار جائحة فيروس كورونا أو ما يسمى (كوفيد-19)، والذي أصاب جميع الدول، وخلف الملايين من المصابين وكثيرًا من الوفيات على مستوى العالم، مما زرع الهلع

والخوف في نفوس الأشخاص في مختلف بقاع العالم، ولم يقتصر أثر هذا الفيروس على المجال الصحي والاقتصادي للإنسان فقط، بل تجاوزه إلى باقي المجالات الأخرى خاصة من الناحية الاجتماعية. (الشاوي، 2020م، ص86) ومن المؤكد أنّ الأزمات تُسبب للفرد صدمةً وهزّةً عنيفةً لا يستطيع معها إدراك الحدث، وتصورُ أبعاده بصورة كاملة، ولا يقوى على مواجهة الموقف الصادم، ولا يستطيع في الوقت ذاته الهروب منه، وتكون النتيجة حينها عجزًا واضحًا وشعورًا بالتوتر وخيبة الأمل، وعالمُ اليوم يعيش مرحلةً يمكن وصفها بأنها أصعب مرحلة في تاريخ البشرية، وباء دون سابق إنذار، ومُعدّل وفيات أصبح العقل لا يقوى على استيعابه وتصوره. (الفقي، وأبوالفتوح، 2020م، ص1081)

وفي ظل هذه الأزمة العالمية كان دور الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية ضروري وملح ومهم، ونظرًا للتطور الذي يشهده العالم والمشكلات الاجتماعية التي تلت ذلك، فقد لعبت مهنة الخدمة الاجتماعية دورًا فعالًا في حل العديد من المشكلات، سواء على المستوى الفردي أو الجماعي، فهي مهنة إنسانية لها فلسفتها ومبادئها وطرقها وأهدافها وأخلاقياتها الخاصة بها، وقد ساعد ذلك على تنوع وتعدد مجالات الخدمة الاجتماعية التي تسعى في الدرجة الأولى لمساعدة الناس على تنمية قدراتهم واشباع احتياجاتهم ووقايتهم من المشكلات وعلاج هذه المشكلات، وذلك للوصول إلى تحقيق علاقات إيجابية فعالة ومستويات ملائمة من الحياة في إطار ثقافة وموارد المجتمع. (أبو النصر، 1996م، ص45)

ويتمثل الدور الإكلينيكي ويتم من خلال عدة محاور منها: رفع الروح المعنوية للمريض، وتعزيز الأمل له في الشفاء، وتدعيم إرادته في اتباع النظام العلاجي والدوائي، وتوضيح أهمية دور الأسرة في تدعيم المريض والوقوف بجانبه ومساندته، والاستفادة القصوى من العلاج الطبي المقدم له، ورفع مستوى الأداء الاجتماعي للمريض إلى أقصى حد ممكن قبل وأثناء وبعد العلاج، وتقديم الخدمات الاجتماعية والإعانات للمرضى الفقراء وأسرههم، وتنظيم حملات التوعية الاجتماعية للمرضى وأسرههم والمجتمع ككل، وتشجيع المبادرات الاجتماعية المدعومة للمؤسسات الطبية، وتقليل الآثار الاجتماعية السلبية المترتبة على المرض، وتعزيز الآثار الاجتماعية الإيجابية المترتبة على المرض. (المليحي، 2000م، ص52)

ومما سبق ولهذه الانعكاسات الخطيرة، وللوقوف على الآثار المصاحبة لجائحة كورونا وانعكاساتها على المجتمع، تطرح الدراسة التساؤل الآتي ما الآثار الاجتماعية والنفسية للمصابين بجائحة كورونا ودور الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية في مواجهتها في مستشفيات مدينة مكة المكرمة لعام 1443 ؟

تساؤلات الدراسة:

بناء على ما سبق؛ تتحدد مشكلة الدراسة في الأسئلة الآتية:

1. ما الآثار الاجتماعية للمصابين بجائحة كورونا؟
2. ما الآثار النفسية للمصابين بجائحة كورونا؟
3. ما التصور المقترح لدور الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية في مواجهة الآثار الاجتماعية والنفسية للمصابين بجائحة كورونا؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

1. التعرف على الآثار الاجتماعية للمصابين بجائحة كورونا.
2. التعرف على الآثار النفسية للمصابين بجائحة كورونا.

3. وضع تصور مقترح لدور الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية في مواجهة الآثار الاجتماعية والنفسية للمصابين بجائحة كورونا.

أهمية الدراسة.

- أ- الأهمية النظرية:
 - انتشار جائحة كورونا (COVID-19) تلك الأزمة العالمية التي سببت ارتباك في العالم بكل أركانه وتسببت في العديد من الآثار والمخاطر الاجتماعية فعلى الفرد والأسرة والمجتمع، الأمر الذي يتطلب إجراء الدراسات والبحوث العلمية في هذا الإطار.
 - المجال الطبي كأحد مجالات الممارسة ووجود الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفرق الطبية، تلك الفرق العظيمة التي تمثل حائط الصد وخط الدفاع الأول عن المجتمع ضد انتشار هذا الفيروس الخطير.
 - ندرة الدراسات والبحوث التي أجريت في الخدمة الاجتماعية بشكل عام والممارسة العامة للخدمة الاجتماعية بوجه خاص التي تناولت موضوع أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد - 19 وذلك نظراً لحدثة الموضوع.
- ب- الأهمية العملية:

تأتي أهمية هذه الدراسة من كونها تندرج ضمن سوسيولوجيا الصحة والمرض، وكونها أحد المجالات التي تتطلب الاهتمام السوسيولوجي والاجتماعي، وهذا ما جعلنا كمُختصين في مجال علم الاجتماع الإكلينيكي نهتم بمعرفة سوسيولوجية حول الوباء وأهم آثاره الاجتماعيّة؛ وذلك لفهم طبيعة العلاقة بين الوباء والمجتمع الذي يواجه هذا الوباء من حيث تصور الفرد للوباء والتغير الذي نتج عنه من سلوكيات وأفعال، إلى جانب فهم مؤشرات ودرجات التغير التي أنتجها وباء كورونا في المجتمع السعودي لفهم انعكاسات ما بعد الوباء. وكذلك لأهمية التعاون والتنسيق الملحوظ بين المؤسسات الحكومية وغير الحكومية وابتكار المبادرات التطوعية؛ لتقديم الدعم الاجتماعي بكافة أشكاله للحد من العدوى والإصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد-

تعريف مصطلحات الدراسة:

- مفهوم الآثار الاجتماعيّة:
 - تُعبر عن التغيرات الإيجابية والسلبية التي تطرأ على أفكار ومعتقدات ومعارف وسلوك ومشاعر الأفراد ضمن الإطار الاجتماعي والثقافي الذي يعيشون فيه، ويشير يوسف (2020) إلى أن الآثار الاجتماعيّة هي التداخيات المترتبة عن جائحة كورونا على الوضع المجتمعي؛ سواء كان ذلك سلبيًا أو إيجابيًا. (يوسف، 2020م، ص21)
 - وعرفها (Munn, 1981, p636): بأنها عبارة عن الآثار الناتجة عن وجود الحوادث التي تؤثر في المجتمع وفي حياة الأفراد الاجتماعية، والتي يمكن الاحساس بها وتسجيلها.
 - ويعرفها الباحث اجرائياً بأنها: الأسباب التي يحدثها فيروس كورونا على المستوى الاجتماعي.
- مفهوم الآثار النفسية Psychological Effects
 - هي النتائج التي تتمخض عن ظاهرة اجتماعية ونفسية بحيث تترك صدها على الحالة النفسية للفرد نظراً لوجود العلاقة المتفاعلة بين الظاهرة الاجتماعية والظاهرة النفسية.
 - كما عرفها (الساعدي، 2001م، ص16) بأنها: نتاج لعملية تغيير في المواقف والاتجاهات والانفراد في القضايا والقيم وانماط السلوك من خلال المعلومات الصحيحة أو المشوقة أو حتى الكاذبة للتغيير سلبياً أو إيجابياً رفضاً أو قبولاً حباً أو كرهاً بناء على المعلومات التي يتوفر للإنسان.

- ويعرفها الباحث إجرائياً: بأنها العلامات أو الأعراض التي تظهر على الجانب النفسي من شخصية الفرد نتيجة الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19).
- الجائحة:
- تعرف الجائحة بأنها وباء منتشر عالمياً، وعبر منطقة جغرافية كبيرة جداً، من الممكن أن تشمل قارات العالم أجمع (جمال، 2020). وهناك تداخل بين الجائحة والوباء ومن هنا يجب تعريف الوباء للتفريق بينه وبين الجائحة.
- ويعرفها الباحث إجرائياً: بأنها الأزمة الصحيّة والاجتماعيّة التي شكلها فيروس كورونا على النظام الدولي والعالمي.
- فيروس كورونا:
- سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان، وتشير وزارة الصحة السعودية (2020) إلى أن فيروس (كورونا) من فصيلة فيروسات (كورونا) الجديد؛ حيث ظهرت أغلب حالات الإصابة به في مدينة ووهان الصينية نهاية ديسمبر ٢٠١٩م على صورة التهاب رئوي حاد.. (وزارة الصحة السعودية، 2020)
- ويعرف أيضاً بأنه: مرض تنفسي حاد ينتج عن الفيروس التاجي SARS-COV-2 ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس الجديد ومرضه قبل بدء تفشيه في مدينة ووهان الصينية في كانون الأول/ ديسمبر 2019، ومعظم الحالات كانت على صلة وثيقة بسوق للحيوانات البحرية، وقد سمي فيما بعد بشكل رسمي بواسطة منظمة الصحة العالمية بمرض كوفيد-19، وذلك عندما اجتاح أجزاء كبيرة من العالم اليوم، الأمر الذي اضطر منظمة الصحة العالمية لاعتباره وباءً عالمياً بتاريخ 2020/3/11. (World Health Organization. 2020)
- مفهوم الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية.
- تعرف بأنها: الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المؤسسة الطبية (وقائية أو علاجية أو إنشائية) يقوم بها أخصائيو اجتماعيون، أعدوا خصيصاً لهذا العمل، ويعملون من خلال فريق العمل بهذه المؤسسة، وذلك بهدف المساعدة الكاملة للفرد، مريضاً أو معرضاً للإصابة بالمرض للاستفادة من كافة الإمكانيات المتاحة في المؤسسة والبيئة الخارجية، وتحسين الظروف البيئية المختلفة. من أجل تحقيق أقصى أداء اجتماعي له. (بشير، والصدقي، 1988م، ص30)
- ويعرفها الباحث إجرائياً بأنها: التطبيق المخطط لأساليب ونظريات الخدمة الاجتماعية التي تستهدف تحسين الأداء الاجتماعي للأفراد المصابين بفيروس كورونا وأسرههم، وذلك من خلال علاج سوء الأداء الاجتماعي والنفسي وجوانب العجز والإعاقة التي تتضمن الاضطرابات النفسية والعقلية.

2- الإطار النظري والدراسات السابقة.

أولاً- الإطار النظري.

الآثار النفسية لفيروس كورونا:

تعد جائحة فيروس كورونا المستجد COVID-19 من كبرى الأزمات العالمية في العقود الأخيرة، نظراً للانتشار السريع للجائحة في مختلف دول العالم، وتزايد أعداد الإصابات والوفيات مما شكل تحدياً للقطاعات الصحية. كما بادرت كل الدول بوضع خطط لمواجهة الجائحة بإيقاف الدراسة في المدارس والجامعات، فرض حظر التجول، اتخاذ إجراءات احترازية في المواصلات العامة والقطارات، وحظر كل الأنشطة الاجتماعية والرياضية والمناداة بالتباعد

بالاجتماعي والبقاء في المنازل للتحكم في معدل الإصابات وحماية النظام الصحي من الانهيار، مما ترتب عليه ارتفاع معدلات الإصابة بالاضطرابات النفسية عالمية بين الأفراد (الفقي، وأبو الفتوح، 2020م، ص1065).
فقد أشار (Torales et al., 2020, p1-4) بأن تفشي جائحة كورونا أثرت في الصحة النفسية العالمية حيث تسببت في ارتفاع معدلات الضغوط النفسية، القلق، أعراض الاكتئاب، الإنكار، الغضب، المخاوف المرضية المختلف فئات المجتمع، كما أشار جوي وتوكورو (Joy, K & Toquero, C, 2020, p175) إلى أن جائحة فيروس كورونا غيرت حياة الانسان في مختلف دول العالم، فقد انتشرت مشكلات الخوف، الصدمة، الاكتئاب، القلق، واتفق معهم (Reznik et al & Kim, S. 2020) حيث أشاروا إلى أن جائحة كورونا COVID-19 أصبحت المصدر الرئيسي للخوف والتوتر والقلق في جميع أنحاء العالم، كما أشار راجكومار (Raj Kumar, 2020, p1-6) إلى أن معدلات القلق والاكتئاب تراوحت بين (١٩%-٢٨) لدي عينات مختلفة أثناء جائحة فيروس كورونا، كما بلغت الضغوط النفسية (8%) من إجمالي العينة بالإضافة إلى اضطرابات نفسية أخرى كتوهم المرض، اضطرابات النوم.
كما أن عدم التوصل لعلاج معتمد لفيروس كورونا وتزايد أعداد الإصابات والوفيات في العديد من دول العالم يزيد من خطورة الجائحة على الصحة النفسية العالمية، مما كان له انعكاس سلبي على جميع الأشخاص وأصبح لديهم مؤشرات متعددة للقلق المرتبط بالخوف من الإصابة، وانتقال العدوى، وعدم وجود علاج معتمد لهذا الفيروس.

الآثار الاجتماعية لجائحة كورونا:

سيطر القلق على جميع الأفراد في دول العالم كافة نتيجة تسارع وتيرة انتشار فيروس كورونا المستجد، حيث أصبح العزل المنزلي طريقة لا بد منها لتجنب الإصابة به، ولكن العزل المنزلي يعني تغيير أنماط الحياة الاجتماعية، ومن أجل الوقاية من ذلك دعت الدول إلى تجنب التجمعات إلا في الحالات الضرورية القصوى والتزام المنازل والحرص على النظافة، وتم فرض إجراءات صارمة تحظر على المواطنين مغادرة منازلهم في إطار استراتيجية إبطاء العدوى دون السعي إلى وقفها، وبالتالي توزيع الموارد الصحية بدلاً من إنهاكها، والحجر المنزلي كلمة باتت شائعة في 2020م، فهي تدل على تغيير أنماط وسلوكيات الحياة الاجتماعية لإبعاد الإصابة، لكن قد يكون لهذا النوع من العزلة آثار جانبية على الأفراد والأسر (العنزي، 2021م، ص88).

وهناك العديد من الآثار الاجتماعية لجائحة كورونا، ويمكن توضيح هذه الآثار على النحو التالي:

أ- تأثير جائحة كوفيد-19 على العلاقات الأسرية:

فرضت جائحة كوفيد-19 حالة من التباعد الجسدي والذي أضحي واقعاً يعيشه الملايين حول العالم وفرضته التدابير الاحترازية المتخذة من قبل الدول للحد من انتشار فيروس كورونا المستجد، وترتب على ذلك بقاء أفراد الأسرة معاً في المنزل لفترات طويلة، وكان لذلك نتائجه المختلفة حول العالم؛ الأمر الذي يشكل فرصة لتعزيز التقارب الأسري الذي قد يفترقه الكثيرون في ظل ضغوط الحياة وروتين العمل اليومي ليصبح المنزل الملاذ الآمن لتجمع أفراد الأسرة. ويعد أحد أبرز ثمرات الحجر المنزلي، تعزيز العلاقات الأسرية بين الأزواج وتخفيف حدة الاختلافات بينهم في وجهات النظر بشأن الأمور الحياتية من ناحية وتوطيد العلاقات مع أبنائهم من ناحية أخرى، إلى جانب توفير أجواء غير روتينية كانوا بحاجة ماسة إليها في ظل تسارع وتيرة الحياة العصرية. كما أن من المؤكد أن الاجتماع الأسري لتناول الطعام على مائدة واحدة كانت عادة شبة غائبة في كثير من الأسر قبل جائحة كوفيد-19، الأمر الذي كان له انعكاسات إيجابية في استقرار الكيان الأسري من نواحي عديدة: اجتماعية، ونفسية، وسلوكية، ووجدانية. وتربوية (منتدى أسبار الدولي، 2020م).

دور الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية في التعامل مع جائحة كورونا:

تجهد كل العلوم والمهن بلا استثناء على المساهمة في مواجهة هذا الوباء سواء على مستوى الوقاية أو العلاج. ومن هذه المهن مهنة الخدمة الاجتماعية، وهذه المهنة منذ نشأتها وهي تحاول مساعدة الناس والمجتمع على مواجهة المشكلات بصفة عامة والمشكلات الاجتماعية بصفة خاصة، أيضاً هذه المهنة بناء على تاريخها المهي (منذ نهاية القرن التاسع) وخاصة في المجال الطبي (منذ عام 1880 في بريطانيا ومنذ عام 1893 في الولايات المتحدة الأمريكية) سوف نجد أنها كان لها دور فعال في مواجهة الأوبئة الصحية مثل ما حدث عندما ظهر وباء الطاعون ووباء السل (أبو النصر، 2016م، ص23).

ومهنة الخدمة الاجتماعية تعمل في مجالات عديدة ومتنوعة، غالباً ما تغطي جميع قطاعات وشرائح وفئات ومناطق أي مجتمع، بهدف مساعدة هذه القطاعات والشرائح والفئات والمناطق علي تنمية قدراتها وزيادة فرص الحياة لهم وإشباع حاجاتهم ومواجهة المشكلات لديهم علي مستوي الوقاية العلاج. ومن هذه المجالات علي سبيل المثال : المجال الطبي، والذي يعد مجالاً حيويًا ومهماً من مجالات ممارسة الخدمة الاجتماعية لمساعدة المرضى (ومنهم مرضي فيروس كورونا) وأسرههم والمؤسسة الطبية والمجتمع المحيط (أبو النصر، 2021م، ص362).

ثانياً- الدراسات السابقة:

أ- دراسات سابقة بالعربية:

1. دراسة. شمس، أمل عبد الفتاح عطوة (2020)، وموضوعها (التعامل مع الآثار الاجتماعية، والاقتصادية لجائحة كورونا COVID19 في مصر: رؤية مستقبلية. مجلة كلية الآداب والعلوم الانسانية، جامعة قناة السويس، مصر. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات أهمها: توعية الأسرة بأهمية الاعتماد على الغذاء المنزلي لترشيد نفقات الأسرة والوقاية من الأمراض، بناء ثقافة الكترونية للوالدين لدعم التعلم الإلكتروني للأطفال والاعتماد عليه وقت الأوبئة والجوائح.

وسوف يستفيد الباحث من هذه الدراسة في (صياغة وتحديد مشكلة الدراسة الحالية، وفي تحديد المفاهيم، وفي الإطار النظري للدراسة، وفي تصميم أداة جمع البيانات، وفي مقارنة نتائج الدراسة الحالية بنتائج الدراسة السابقة).

2. دراسة. خيرة، بغدادي (2020) وموضوعها (إشكالية الرابط الاجتماعي في ظل وباء كورونا، تفكك أم إعادة تشكل؟، دراسة ميدانية لعينة من الأسر بالجزائر، جامعة قاصدي مرباح ورقلة/ الجزائر. وسعت الدراسة لتحقيق: إنتاج معرفة علمية سوسولوجية حول علاقة الوباء بالمشكلات الاجتماعية الأخرى التي يمكن أن نتجر عنه ومصير الرابط الاجتماعي في ظل تطبيق الحجر الصحي ومعرفة طبيعة العلاقة التي تربط بين الرابط الاجتماعي والوباء، وما إذا كان الوباء ادخل الرابط في أزمة وتفكك. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات أهمها العمل على زيادة الرابط الديني بالتقرب من الله، وكذلك العمل زيادة المعرفة عن كل ما يمكن أن يهدد الصحة النفسية، وعقد دورات متخصصة في الثقافة النفسية لجميع فئات المجتمع.

3. دراسة. البطح، أحمد مصطفى (2020) وموضوعها (دراسة اقتصادية واجتماعية لأهم الآثار السلبية لجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) على الاقتصاد المصري والقطاع الزراعي بمصر. مجلة الاقتصاد الزراعي والعلوم الاجتماعية، جامعة بنها، مصر. وهدفت الدراسة إلى التحليل الاقتصادي والاجتماعي لآثار جائحة كورونا على الاقتصاد المصري وقطاعاته المختلفة على المدى الزمني القريب والبعيد، ومعرفة الآثار المحتملة لوباء كورونا

على الأمن الغذائي بمحاورة المختلفة وتأثير ذلك على مستويات الفقر في مصر، ومعرفة سلوك المستهلكين للسلع والخدمات خلال هذه الجائحة. واستخدمت هذه الدراسة منهج التحليل الوصفي، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات أهمها: تنفيذ برامج الحماية الاجتماعية اللازمة لاحتواء الأزمة لأكثر الفئات تضرراً واستعمال خطة التنمية المستدامة. ودفع هيكل الإنتاج وتشديد الرقابة لمنع استغلال الظروف الراهنة في احتكار بعض السلع الاستراتيجية والمواد الطبية وحجمها عن التناول بقصد إعادة بيعها في السوق السوداء لتحقيق أرباح غير مشروعة. وسوف يستفيد الباحث من هذه الدراسة في مقارنة نتائج الدراسة الحالية بنتائج الدراسة السابقة).

ب- دراسات سابقة بالإنجليزية:

1. دراسة كاو وآخرين (Cao al et, 2020) في الصين، تحت عنوان: "التأثير النفسي لجائحة كوفيد-19 على الطالب في الصين The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. حاولت الدراسة الوقوف على التأثير النفسي لجائحة كورونا على طلب الجامعات من كلية الطب في الصين، ولهذا الهدف تم اتباع المنهج الوصفي المسحي، حيث اشتملت العينة العنقودية على (7143) طالباً، ونفذ معهم حزمة استبيان مقياس اضطراب القلق العام، وأظهرت النتائج أن (0.9%) من المبحوثين يعانون من قلق شديد و(2.7%) من قلق متوسط و(21.3%) من قلق خفيف. علاوة على ذلك تبين أن وجود أقارب أو معارف مصابين بكورونا قد شكل عامل خطراً لزيادة قلق الطلاب، كما ارتبط التأخير في الأنشطة الأكاديمية بشكل إيجابي بأعراض القلق.
2. دراسة ليو وليو Liu & Liu في الصين (2020)، تحت عنوان "الحالة النفسية للطلاب الجامعيين خلال فترة انتشار وباء كورونا. Psychological State of College Students During COVID - 19 Epidemic. وهدفت هذه الدراسة إلى الوقوف على مستوى الإدراك والحالة النفسية والقلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعات خلال فترة انتشار وباء كورونا، وتم اعتماد المنهج الوصفي المسحي، وجمع بيانات (509) طالب جامعي عن طريق استبيان تم تنفيذه عبر الإنترنت. واستخدم مقياس القلق والاكتئاب التابع لمركز الدراسات البائية لتقييم أعراض القلق والاكتئاب. وبينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين النوعين من طلاب الجامعات المختلفة في مشاعر القلق والذعر من التعرض للمخاطر، وكانت مستويات القلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعات أعلى من مستويات المعايير الوطنية. إضافة إلى ذلك تبين أن الذعر من الوضع البائي شكل عامل خطر القلق.
3. دراسة أوجيوالاغ Lucia Yetunde Ojewaleg في نيجيريا (2020)، تحت عنوان: "الحالة النفسية والأداء الأسري لطلاب جامعة إبادان أثناء الإغلاق المرتبط بكورونا. Psychological state and family functioning of University of Ibadan students during the COVID-19 lockdown وهدفت هذه الدراسة إلى فحص انتشار القلق والاكتئاب وطرق مواجهة الطلاب الجامعيين للوضع في إحدى الجامعات النيجيرية. كما درست العلاقة بين الحالة النفسية وعمل الأسرة. اشتملت العينة على (386) طالبا جامعا في الكليات الأساسية، تم توزيع الاستبيان عبر الإنترنت باستخدام نموذج google. كما تم تنفيذ مقياس القلق والاكتئاب HADS بينما تم تقييم الأسرة باستخدام نموذج MC Master Family Assessment Device (FAD) بلغ معدل انتشار القلق والاكتئاب (41.5%) و(31.9%) وكان الطلاب في الكليات ذات الصلة بالصحة أقل قلقاً بشكل ملحوظ من أولئك في الكليات الأخرى. شكلت العوامل المرتبطة بعدم القدرة على تحمل تكاليف ثلاث وجبات غذائية في اليوم وبالأداء الأسري السلبي والإصابة بمرض مزمن والعيش في منطقة ذات معدل مرتفع من كورونا عوامل أساسية في الاكتئاب.

3- منهجية الدراسة وإجراءاتها.

منهج الدراسة:

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي تستهدف تقرير خصائص ظاهرة معينة، من خلال جمع المعلومات وتحليلها وكشف العلاقة بين أبعادها المختلفة من أجل تفسيرها تفسيراً كافياً للوصول إلى استنتاجات تسهل معالجة الظاهرة، واقتضت طبيعة الدراسة وأهدافها أن يتم الاعتماد على منهج المسح الاجتماعي بالعينة؛ لعينة من المصابين بجائحة كورونا بمستشفيات مدينة مكة المكرمة، إجراء مسح شامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات مدينة مكة المكرمة، حيث يعد منهج المسح الاجتماعي أسلوباً يستهدف جمع بيانات على المتغيرات الاجتماعية والنفسية من جميع أفراد مجتمع البحث أو عينة منهم عبر المقابلة أو الاستبيان وذلك بقصد التعرف على الظاهرة وتحديد حجمها وانتشارها وعلاقتها وجوانب القوة والضعف فيها لغرض اتخاذ القرارات المناسبة بشأنها (مقدم، 2015).

مجتمع الدراسة:

بناء على مشكلة الدراسة وأهدافها فقد تحدد مجتمع الدراسة بفئتين:

1. المصابين بجائحة كورونا بمستشفيات مدينة مكة المكرمة
2. الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات مدينة مكة المكرمة.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من فئتين:

الفئة الأولى: المصابين بجائحة كورونا بمستشفيات مدينة مكة المكرمة.

تم اختيار عينة عشوائية من المصابين بجائحة كورونا بمستشفيات مدينة مكة المكرمة بهدف معرفة آراؤهم نحو الآثار الاجتماعية والنفسية للمصابين بجائحة كورونا ودور الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية في مواجهتها؛
الفئة الثانية: الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات مدينة مكة المكرمة:
قام الباحث بإجراء مسح شامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات مدينة مكة المكرمة بهدف معرفة آراؤهم نحو الآثار الاجتماعية والنفسية للمصابين بجائحة كورونا ودور الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية في مواجهتها، وقد بلغ عددهم (25) أخصائي.

وصف أفراد الدراسة:

جدول (1) توزيع أفراد عينة الدراسة من المصابين بكورونا حسب متغيرات (الجنس، العمر، المؤهل، الحالة الاجتماعية)

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة	المتغير	الفئات	التكرار	النسبة
الجنس	ذكر	94	62.7%	العمر	أقل من 20 سنة	2	1.3%
	أنثى	56	37.3%		من 20 إلى 29 سنة	49	32.7%
	المجموع	150	100%		من 30 إلى 39 سنة	65	43.3%
المؤهل	بكالوريوس	70	46.7%		من 40 إلى 49 سنة	30	20.0%
	ثانوي	34	22.7%		من 50 إلى 59 سنة	4	2.7%
	ماجستير	18	12.0%	المجموع	150	100%	

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة	المتغير	الفئات	التكرار	النسبة
	دبلوم	16	10.7	الحالة الاجتماعية	عازب/ة	23	15.3%
	ابتدائي	4	2.7		متزوج/ة	124	82.7%
	متوسط	3	2.0		مطلق/ة	3	2.0%
	دكتوراه	3	2.0		المجموع	150	100.0%
	يقراً ويكتب	2	1.3				
	المجموع	150	100.0				

أداة الدراسة:

اعتمد الباحث في جمع بيانات الدراسة على استبانتين، وقد تم اختيار الاستبانة أداة للدراسة ملائمتها لمنهج الدراسة القائم على التحليل والتفسير، وبما يحقق أهداف الدراسة بجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات الأمر الذي يعين على وصفها وزيادة القدرة على تفسيرها.

صدق المحكمين (الصدق الظاهري):

قام الباحث بعرض أداتي الدراسة على عدد من الاساتذة والمتخصصين وقد طلب من المحكمين مشكورين ابداء الرأي حول مدى وضوح العبارات والاسئلة وملائمتها لما وضعت لقياسه، وتحديد العبارات الغامضة او المعقدة واقتراح بعض الاسئلة التي يرونها مناسبة لتطوير أي من أداتي الدراسة. وبعد إبداء المحكمين لأرائهم قام الباحث بإجراء التعديلات اللازمة وفقاً لأرائهم. لتصل أداتي الدراسة إلى صورتها شبه النهائية، وبلي ذلك مرحلة التأكد من صدق الاتساق الداخلي والثبات.

الاتساق الداخلي:

ويقصد به التحقق من صدق أداة الدراسة (الاستبانة) عن طريق قياس صدق عناصر محاور الاستبانة، ومن أجل التحقق من صدق الاتساق الداخلي للعبارات المكونة لأداتي الدراسة (الاستبانة) قام الباحث بتطبيق الاستبانة الأولى (استبانة المصابين) على عينة استطلاعية تكونت من (41) من المصابين بجائحة كورونا بمستشفيات مدينة مكة المكرمة - تم تضمينهم في عينة الدراسة بعد التأكد من دلالات صدقهم وثباتهم - وتم تطبيق الاستبانة الثانية على مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات مدينة مكة المكرمة، ثم قام الباحث بقياس معامل ارتباط بيرسون بين كل عبارة والدرجة الكلية للمحور المنتمية إليه، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي: الاستبانة الأولى: استبانة المصابين بجائحة كورونا بمستشفيات مدينة مكة المكرمة:

جدول (2) معامل ارتباط بيرسون بين كل عبارة والدرجة الكلية للمحور المنتمية إليه للاستبانة الأولى (المصابين بكورونا) ن=41

معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط	المحور
**0.731	13	**0.529	9	**0.690	5	المحور الأول: الآثار الاجتماعية للمصابين بجائحة كورونا.
**0.823	14	**0.715	10	**0.683	6	
**0.604	15	**0.744	11	**0.592	7	
		*0.352	12	**0.657	8	
**0.792	13	**0.670	9	**0.830	5	المحور الثاني: الآثار النفسية للمصابين بجائحة كورونا.
**0.772	14	**0.784	10	**0.761	6	

معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	المحور
**0.809	15	**0.539	11	**0.773	7	**0.583	3	المحور الثالث: دور الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي في التعامل مع الآثار الاجتماعية لجائحة كورونا.
**0.793	16	**0.729	12	**0.829	8	**0.707	4	
**0.794	13	**0.785	9	**0.779	5	**0.667	1	
**0.706	14	**0.855	10	**0.818	6	**0.764	2	
**0.792	15	**0.894	11	**0.849	7	**0.885	3	
**0.789	16	**0.863	12	**0.609	8	**0.637	4	
**0.701	13	**0.915	9	**0.875	5	**0.910	1	المحور الرابع: دور الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي في التعامل مع الآثار النفسية لجائحة كورونا.
**0.867	14	**0.859	10	**0.909	6	**0.861	2	
**0.855	15	**0.784	11	**0.823	7	**0.822	3	
		**0.716	12	**0.758	8	**0.805	4	

**الارتباط دال عند مستوى (0.01)

أ- استبانة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات مدينة مكة المكرمة:

جدول (3) معامل ارتباط بيرسون بين كل عبارة والدرجة الكلية للمحور المنتمية إليه للاستبانة الثانية (الأخصائيين الاجتماعيين)

معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	المحور
**0.641	13	**0.615	9	**0.503	5	**0.512	1	المحور الأول: الآثار الاجتماعية للمصابين بجائحة كورونا.
**0.601	14	**0.585	10	**0.631	6	**0.513	2	
**0.648	15	**0.801	11	**0.604	7	**0.507	3	
		**0.632	12	**0.518	8	*0.479	4	
**0.597	13	**0.557	9	**0.685	5	**0.720	1	المحور الثاني: الآثار النفسية للمصابين بجائحة كورونا.
**0.736	14	0.391	10	**0.595	6	**0.739	2	
**0.602	15	**0.747	11	**0.798	7	**0.547	3	
		**0.637	12	*0.503	8	**0.536	4	
**0.812	13	**0.746	9	**0.578	5	**0.508	1	المحور الثالث: دور الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي في التعامل مع الآثار الاجتماعية لجائحة كورونا.
**0.756	14	**0.748	10	**0.723	6	**0.503	2	
**0.751	15	**0.895	11	**0.669	7	**0.785	3	
**0.595	16	**0.727	12	**0.554	8	**0.693	4	
**0.502	13	**0.574	9	**0.854	5	**0.510	1	المحور الرابع: دور الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي في التعامل مع الآثار النفسية لجائحة كورونا.
**0.530	14	**0.898	10	**0.707	6	**0.535	2	
**0.812	15	**0.618	11	**0.599	7	**0.509	3	
		**0.812	12	**0.851	8	**0.777	4	

**الارتباط دال عند مستوى (0.01)

يتضح من الجدولين السابقين رقم (2)، (3) أن جميع قيم معاملات الارتباط جاءت دالة عند مستوى (0.01)، وهو ما يبين أن جميع الفقرات المكونة لاستبانتي الدراسة مرتبطة بدرجة عالية للمحور المنتمية إليه مما يؤكد صدق الاتساق الداخلي لاستبانتي الدراسة.

ب- ثبات الأداة (الاستبانة):

يُقصد بثبات أداة الدراسة إلى أي درجة يُعطي المقياس قراءات مقارنة عند كل مرة يستخدم فيها، ولقياس مدى ثبات أداتي الدراسة (الاستبانتين) تم استخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha (α))

- المرحلة الثالثة: إخراج ووصف أداة الدراسة (الاستبانة) في صورتها النهائية:

بعد التأكد من صدق وثبات الاستبانتين خرجت استبانتي الدراسة على النحو التالي:

أ- الاستبانة الأولى: (استبانة المصابين بكورونا):

تكونت استبانة (المصابين بكورونا) في صورتها النهائية-من قسمين هما:

القسم الأول: البيانات الأولية الخاصة بأفراد الدراسة وتتمثل في: (الجنس- العمر- المؤهل العلمي - الحالة الاجتماعية - حالة السكن - عدد أفراد الأسرة، متوسط الدخل الشهري).

القسم الثاني: محاور الدراسة: يتكون من (62) عبارة، موزعة على أربعة محاور يعبرون في مضمونهم عن

تساؤلات الدراسة، وهي على النحو التالي:

أ- الاستبانة الأولى: (استبانة المصابين بجائحة كورونا بمستشفيات مدينة مكة المكرمة:

جدول (4) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة الأولى: (المصابين بكورونا) (ن =45)

م	المحور1: المصابين بجائحة كورونا بمستشفيات مدينة مكة المكرمة	عدد البنود	معامل الثبات
1	الآثار الاجتماعية للمصابين بجائحة كورونا.	15	0.855
2	الآثار النفسية للمصابين بجائحة كورونا.	16	0.940
3	دور الاخصائي الاجتماعي الاكلينيكي في التعامل مع الآثار الاجتماعية لجائحة كورونا.	16	0.957
4	دور الاخصائي الاجتماعي الاكلينيكي في التعامل مع الآثار النفسية لجائحة كورونا.	15	0.967
	معامل الثبات الكلي	62	0.962

ب- الاستبانة الثانية (استبانة الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات مدينة مكة المكرمة):

جدول (5) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة الثانية: (الاخصائيين الاجتماعيين) (ن =25)

م	المحور2: الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات مدينة مكة	عدد البنود	معامل الثبات
1	الآثار النفسية للمصابين بجائحة كورونا.	15	0.829
2	دور الاخصائي الاجتماعي الاكلينيكي في التعامل مع الآثار الاجتماعية لجائحة كورونا.	15	0.882
3	دور الاخصائي الاجتماعي الاكلينيكي في التعامل مع الآثار النفسية لجائحة كورونا.	16	0.917
4	الآثار النفسية للمصابين بجائحة كورونا.	15	0.908
	معامل الثبات الكلي	61	0.943

توضح النتائج في الجدولين السابقين نتائج معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداتي الدراسة وتوضح النتائج أن ثبات جميع محاور الدراسة مرتفع، حيث تراوحت قيم معامل الثبات للاستبانة الأولى: (استبانة المصابين) ما بين (0.855، 0.967)، كما بلغ معامل الثبات الكلي (0.962)، وتراوحت قيم معامل الثبات للاستبانة الثانية ما بين

(0.829 إلى 0.917)، وبلغ معامل الثبات الكلي (0.943)، وهي معاملات ثبات عالية توضح صلاحية أداة الدراسة للتطبيق الميداني.

تحديد بدائل الاستجابة على أداة الدراسة:

تم استخدام مقياس ليكرت (الثلاثي) لتسهيل تفسير النتائج وتحديد مستوى الإجابة على بنود الأداة حيث تم التعبير عن الاستبانة كمياً بإعطاء كل عبارة من عبارات الاستبيان درجات تصنف كالتالي: (موافق (3) درجات/ إلى حد ما (2) درجات/ غير موافق (1) درجة)، ولتحديد طول فئات المقياس، تم حساب المدى بطرح اقل قيمة من أكبر قيمة (3-1=2) ثم تقسيمها على عدد بدائل الأداة (2=3÷0.67) وهكذا أصبح طول الفئات كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (6) توزيع للفئات وفق التدرج المستخدم في أداة الدراسة

الوصف	مدى المتوسطات
موافق	أكبر من 2.33 – 3.00
إلى حد ما	أكبر من 1.66- 2.33
غير موافق	1.66- 1.00

أساليب المعالجة الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تمّ تجميعها؛ فقد حدد الباحث الاختبارات المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS)، والمتمثلة في الأساليب الإحصائية التالية:

1. التكرارات والنسب المئوية للتعرف على البيانات الأولية لأفراد الدراسة وتحديد استجابات أفرادها تجاه عبارات المحاور الرئيسية التي تتضمنها أداة الدراسة.
2. المتوسط الحسابي "Mean" وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة على كلّ عبارة من عبارات متغيرات الدراسة الأساسية، مع العلم بأنه يفيد في ترتيب العبارات حسب أعلى متوسط حسابي موزون.
3. تمّ استخدام الانحراف المعياري "Standard Deviation" للتعرف إلى مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة لكلّ عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، ولكلّ محور من المحاور الرئيسية عن متوسطها الحسابي، ويلاحظ أنّ الانحراف المعياري يوضّح التشتت في استجابات أفراد الدراسة لكلّ عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، إلى جانب المحاور الرئيسية، فكلما اقتربت قيمته من الصفر تركزت الاستجابات وانخفض تشتتها.
4. تمّ استخدام معامل الارتباط بيرسون لقياس صدق أداة الدراسة.
5. تمّ استخدام معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة.

4- نتائج الدراسة ومناقشتها.

• نتيجة السؤال الأول: ما الآثار الاجتماعية للمصابين بجائحة كورونا؟

وللإجابة على السؤال للتعرف على الآثار الاجتماعية لجائحة كورونا من وجهة نظر المصابين بكورونا بمستشفيات مدينة مكة المكرمة، قام الباحث بحساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة من المصابين، على المحور الأول، وكانت النتيجة كما يبينها الجدول 7. جدول (7) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات العينة من المرضى على المحور الأول: (الآثار الاجتماعية للمصابين بكورونا): مرتبة تنازلياً حسب متوسطات

م	العبارة	ك %	درجة الموافقة		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الترتيب
			إلى حد ما	موافق			
1	التباعد الجسدي الذي فرضته التدابير الاحترازية علي	ك	31	112	0.553	2.70	1
		%	20.7	74.7			
3	منعت الزيارات العائلية نتيجة الاصابة معي	ك	11	111	0.609	2.67	2
		%	7.3	74.0			
4	الحد من تفاعل أفراد أسرتي معي عن قرب	ك	13	85	0.653	2.48	3
		%	8.7	56.7			
2	التوقف المفاجئ عن ممارسة العلاقات الاجتماعية	ك	14	83	0.662	2.46	4
		%	9.3	55.3			
9	زيادة المخاوف المرضية لدى أفراد أسرتي	ك	25	75	0.748	2.33	5
		%	16.7	50.0			
7	زيادة وقت الفراغ الممل بالنسبة لي	ك	28	66	0.753	2.25	6
		%	18.7	44.0			
12	ضعف القدرة على مواجهة أمور الحياة اليومية	ك	41	68	0.836	2.18	7
		%	27.3	45.3			
15	فرض قيود متعددة على حركتي العامة	ك	41	48	0.771	2.05	9
		%	27.3	32.0			
5	عدم قدرتي على التكيف مع ظروفي الجديدة	ك	37	47	0.748	2.07	8
		%	24.7	31.3			
13	الشعور بالعجز عن حماية المقربين	ك	52	51	0.831	1.99	10
		%	34.7	34.0			
6	توتر العلاقات بين أفراد أسرتي نتيجة العزل المنزلي	ك	64	46	0.851	1.88	11
		%	42.7	30.7			
8	زيادة التدخل في شؤوني	ك	63	38	0.806	1.83	12
		%	42.0	25.3			
11	ضعف العلاقات الاجتماعية في الأسرة	ك	72	33	0.798	1.74	13
		%	48.0	22.0			
14	الشعور بفضوة بيني وبين أسرتي بعد التعافي	ك	83	32	0.810	1.66	14
		%	55.3	21.3			

م	العبارة	ك %	غير موافق	درجة الموافقة		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
				إلى حد ما	موافق				
10	الإساءة معي أثناء وجودي في الحجر الصحي	ك	84	33	33	1.66	0.818	غير موافق	15
		%	56.0	22.0	22.0				
المتوسط الكلي للمجال						2.13	0.471	إلى حد ما	

* درجة المتوسط الحسابي من (3.00).

- نتيجة السؤال الثاني: ما الآثار النفسية للمصابين بجائحة كورونا بمستشفيات مدينة مكة المكرمة من وجهتي نظر: (المصابين، الأخصائيين الاجتماعيين)؟

أولاً: من وجهة نظر المصابين بكورونا بمستشفيات مدينة مكة المكرمة

للتعرف على الآثار النفسية لجائحة كورونا من وجهة نظر المصابين بكورونا بمستشفيات مدينة مكة المكرمة، قام الباحث بحساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب لاستجابات أفراد عينة الدراسة من المصابين، على المحور الثاني: (الآثار النفسية للمصابين بجائحة كورونا)، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (8) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب لاستجابات العينة من المرضى على المحور الثاني: (الآثار النفسية للمصابين): مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات

م	العبارة	ك %	غير موافق	درجة الموافقة		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
				إلى حد ما	موافق				
11	الخوف من فقدان أقاربي نتيجة إصابتي بفيروس كورونا	ك	35	71	44	2.24	0.808	إلى حد ما	1
		%	23.3	47.3	29.3				
1	الشعور بالقلق المستمر بسبب سيطرة أفكار الإصابة بكورونا	ك	32	60	58	2.19	0.763	إلى حد ما	2
		%	21.3	40.0	38.7				
3	حدوث وسوسة في النظافة الشخصية	ك	33	51	66	2.12	0.741	إلى حد ما	3
		%	22.0	34.0	44.0				
9	الضغط النفسي جراء الحجر الصحي	ك	37	50	63	2.09	0.759	إلى حد ما	4
		%	24.7	33.3	42.0				
2	الشعور بالخوف عند سماع اسم هذا المرض	ك	42	52	56	2.07	0.791	إلى حد ما	5
		%	28.0	34.7	37.3				
4	إصابتي بفيروس كورونا أدى إلى تكبير مزاجي العام	ك	48	52	50	2.03	0.819	إلى حد ما	6
		%	32.0	34.7	33.3				
8	الشعور بالعزلة النفسية أثناء فترة إصابتي بالفيروس	ك	51	48	51	1.98	0.815	إلى حد ما	7
		%	34.0	32.0	34.0				
15	ارتفاع معدلات الإصابة بالاضطرابات النفسية	ك	60	44	46	1.89	0.829	إلى حد ما	9
		%	40.0	29.3	30.7				
7	عدم شعوري بالأمان مع	ك	49	42	59	1.95	0.780	إلى حد ما	8

م	العبارة	ك %	درجة الموافقة		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
			غير موافق	إلى حد ما موافق				
	وجود هذا الوباء	%	32.7	39.3	28.0			
16	اعتلال في الصحة النفسية نتيجة الإصابة بالفيروس	ك	65	46	39	1.83	إلى حد ما	10
		%	43.3	30.7	26.0			
12	التوتر الشديد من فقدان العمل	ك	63	54	33	1.80	إلى حد ما	11
		%	42.0	36.0	22.0			
5	إصابتي بفيروس كورونا أدى إلى شعوري بالاكئاب الحاد	ك	71	40	39	1.79	إلى حد ما	12
		%	47.3	26.7	26.0			
13	المعاناة من الهذيان بصورة مستمرة	ك	71	44	35	1.76	إلى حد ما	13
		%	47.3	29.3	23.3			
14	فقدان القدرة على السيطرة علي نفسي	ك	75	42	33	1.72	إلى حد ما	14
		%	50.0	28.0	22.0			
10	افتقاد الرغبة في الحياة	ك	81	40	29	1.65	غير موافق	15
		%	54.0	26.7	19.3			
6	إصابتي بفيروس كورونا أدى إلى زيادة معدلات العدوان لدى	ك	91	31	28	1.58	غير موافق	16
		%	60.7	20.7	18.7			
المتوسط الكلي للمجال					1.92	0.593	إلى حد ما	

ثانياً- من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين بمستشفيات مدينة مكة المكرمة:

للتعرف على الاثار النفسية لجائحة كورونا من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين بمستشفيات مدينة مكة المكرمة، قام الباحث بحساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب لاستجابات أفراد مجتمع الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين، على المحور الثاني: (الآثار النفسية للمصابين بجائحة كورونا)، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (9) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب لاستجابات العينة من المرضى على المحور الثاني: (الآثار النفسية للمصابين بجائحة كورونا): مرتبة تنازلياً حسب متوسطات

م	العبارة	ك %	درجة الموافقة		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
			غير موافق	إلى حد ما موافق				
8	الشعور بالعزلة النفسية أثناء فترة إصابتهم بالفيروس	ك	0	3	22	2.88	موافق	1
		%	0.0	12.0	88.0			
4	إصابتهم بفيروس كورونا أدى إلى تعكير مزاجهم العام	ك	0	4	21	2.84	موافق	2
		%	0.0	16.0	84.0			
9	الضغط النفسي جراء الحجر الصحي	ك	1	5	19	2.72	موافق	3
		%	4.0	20.0	76.0			
1	الشعور بالقلق المستمر بسبب سيطرة أفكار الإصابة بكورونا	ك	1	6	18	2.68	موافق	4
		%	4.0	24.0	72.0			

م	العبارة	ك %	غير موافق	درجة الموافقة		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
				إلى حد ما	موافق				
	علمهم								
2	الشعور بالخوف عند سماع اسم هذا المرض.	ك	2	5	18	2.64	0.638	موافق	5
		%	8.0	20.0	72.0				
3	حدوث وسوسة في النظافة الشخصية	ك	1	8	16	2.60	0.577	موافق	6
		%	4.0	32.0	64.0				
15	اعتلال في الصحة النفسية نتيجة الإصابة بالفيروس	ك	0	10	15	2.60	0.500	موافق	7
		%	0.0	40.0	60.0				
7	عدم شعورهم بالأمان مع وجود هذا الوباء	ك	2	8	15	2.52	0.653	موافق	9
		%	8.0	32.0	60.0				
14	ارتفاع معدلات الإصابة بالاضطرابات النفسية	ك	1	9	15	2.56	0.583	موافق	8
		%	4.0	36.0	60.0				
5	إصابتهم بفيروس كورونا أدى إلى شعورهم بالاكئاب الحاد	ك	1	12	12	2.44	0.583	موافق	10
		%	4.0	48.0	48.0				
11	التوتر الشديد من فقدان العمل	ك	3	9	13	2.40	0.707	موافق	11
		%	12.0	36.0	52.0				
10	افتقاد الرغبة في الحياة	ك	5	8	12	2.28	0.792	إلى حد ما	12
		%	20.0	32.0	48.0				
12	المعاناة من الهذيان بصورة مستمرة	ك	4	10	11	2.28	0.737	إلى حد ما	13
		%	16.0	40.0	44.0				
6	إصابتهم بفيروس كورونا أدى إلى زيادة معدلات العدوان لديهم.	ك	6	9	10	2.16	0.800	إلى حد ما	14
		%	24.0	36.0	40.0				
13	فقدان القدرة على السيطرة على أنفسهم	ك	6	12	7	2.04	0.735	إلى حد ما	15
		%	24.0	48.0	28.0				
المتوسط الكلي للمجال						2.51	0.382	موافق	

* درجة المتوسط الحسابي من (3.00).

نتيجة السؤال الثالث: ما دور الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي بمستشفيات مدينة مكة المكرمة في التعامل مع الآثار الاجتماعية لجائحة كورونا من وجهتي نظر: (المصابين، الأخصائيين الاجتماعيين)؟

أولاً- من وجهة نظر المصابين بكورونا بمستشفيات مدينة مكة المكرمة:

جدول (10) التكرارات والنسب والمتوسطات والانحرافات والرتب لاستجابات العينة المصابين على المحور الثالث: (دور الأخصائي الاجتماعي الاكلينيكي في التعامل مع الآثار الاجتماعية لجائحة كورونا): مرتبة تنازلياً

الترتيب	درجة الموافقة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة			ك	العبارة	م
				موافق	إلى حد ما	غير موافق			
1	موافق	0.673	2.52	93	42	15	ك	تشجيع المبادرات الاجتماعية الداعمة للمؤسسات الطبية	8
				62.0	28.0	10.0	%		
2	موافق	0.632	2.51	87	52	11	ك	شرح بعض الأمور المتعلقة بالحالة الصحية لي بشكل مبسط	1
				58.0	34.7	7.3	%		
3	موافق	0.663	2.51	90	46	14	ك	التخفيف من آثار التباعد الاجتماعي	16
				60.0	30.7	9.3	%		
4	موافق	0.673	2.49	88	47	15	ك	توضيح دور أسرتي في تدعيمي كمريض بفيروس كورونا	5
				58.7	31.3	10.0	%		
5	موافق	0.683	2.48	88	46	16	ك	مساعدتي علي التكيف مع البيئة المحيطة بي	13
				58.7	30.7	10.7	%		
6	موافق	0.692	2.48	89	44	17	ك	التواصل مع أسرتي بعد التعافي لتقديم التوعية المطلوبة	14
				59.3	29.3	11.3	%		
7	موافق	0.662	2.47	84	52	14	ك	رفع مستوى الأداء الاجتماعي لي بعد العلاج	3
				56.0	34.7	9.3	%		
9	موافق	0.682	2.47	86	48	16	ك	تقليل الآثار الاجتماعية السلبية المرتبة علي اصابتي بالفيروس	9
				57.3	32.0	10.7	%		
8	موافق	0.672	2.47	85	50	15	ك	تقديم بعض الخدمات الاجتماعية للمرضي الفقراء	4
				56.7	33.3	10.0	%		
10	موافق	0.681	2.45	83	51	16	ك	تدعيم إرادتي في اتباع النظام العلاجي	2
				55.3	34.0	10.7	%		
11	موافق	0.709	2.43	84	47	19	ك	تهيئة المناخ الاجتماعي المناسب لأسرتي كمريض	11
				56.0	31.3	12.7	%		
12	موافق	0.718	2.43	85	45	20	ك	تقديم الدعم الاجتماعي لي ولأسرتي بعد التعافي	15
				56.7	30.0	13.3	%		
13	موافق	0.727	2.43	85	44	21	ك	مساعدتي علي حل المشكلات المرتبة علي مرضي	12
				56.7	29.3	14.0	%		
14	موافق	0.710	2.37	76	54	20	ك	تنظيم حملات التوعية الاجتماعية لأسرتي	6
				50.7	36.0	13.3	%		
15	موافق	0.719	2.37	77	52	21	ك	التخفيف من حدة العوامل الاجتماعية المؤثرة في علاجي بالفيروس	7
				51.3	34.7	14.0	%		
16	موافق	0.734	2.35	76	51	23	ك	تقديم الرعاية اللاحقة اللازمة لي بعد خروجي من المستشفى	10
				50.7	34.0	15.3	%		
موافق				المتوسط الكلي للمجال					

ثانياً- من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين بمستشفيات مدينة مكة المكرمة:
جدول (11) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتب لاستجابات العينة الأخصائيين على المحور الثالث: (دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع الآثار الاجتماعية للجائحة)؛ مرتبة تنازلياً

م	العبارة	ك %	درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
			موافق	إلى حد ما	غير موافق				
2	تدعيم إرادة المريض في اتباع النظام العلاجي.	ك	23	2	0	2.92	0.277	موافق	1
		%	92.0	8.0	0.0				
1	شرح بعض الأمور المتعلقة بالحالة الصحية للمريض بشكل مبسط	ك	22	3	0	2.88	0.332	موافق	2
		%	88.0	12.0	0.0				
12	مساعدة المريض علي حل المشكلات المترتبة علي المرض	ك	21	4	0	2.84	0.374	موافق	3
		%	84.0	16.0	0.0				
3	رفع مستوى الأداء الاجتماعي للمريض بعد العلاج	ك	20	5	0	2.80	0.408	موافق	4
		%	80.0	20.0	0.0				
9	تقليل الآثار الاجتماعية السلبية المترتبة علي المرض	ك	20	5	0	2.80	0.408	موافق	4م
		%	80.0	20.0	0.0				
7	التخفيف من حدة العوامل الاجتماعية المؤثرة في علاج المريض.	ك	20	5	0	2.80	0.408	موافق	4م
		%	80.0	20.0	0.0				
5	توضيح دور الأسرة في تدعيم المريض.	ك	21	3	1	2.80	0.500	موافق	7
		%	84.0	12.0	4.0				
13	مساعدة المريض علي التكيف مع البيئة المحيطة به.	ك	20	4	1	2.76	0.523	موافق	8
		%	80.0	16.0	4.0				
8	تشجيع المبادرات الاجتماعية المدعمة للمؤسسات الطبية	ك	20	4	1	2.76	0.523	موافق	8م
		%	80.0	16.0	4.0				
14	التواصل مع أسر المتعافين لتقديم التوعية المطلوبة.	ك	19	5	1	2.72	0.542	موافق	10
		%	76.0	20.0	4.0				
16	التخفيف من آثار التباعد الاجتماعي.	ك	19	5	1	2.72	0.542	موافق	10م
		%	76.0	20.0	4.0				
4	تقديم بعض الخدمات الاجتماعية للمرضى الفقراء	ك	20	3	2	2.72	0.614	موافق	12
		%	80.0	12.0	8.0				
6	تنظيم حملات التوعية الاجتماعية لأسر المرضى.	ك	18	6	1	2.68	0.557	موافق	13
		%	72.0	24.0	4.0				
15	تقديم الدعم الاجتماعي للمرضى المتعافين وأسرهم.	ك	17	7	1	2.64	0.569	موافق	14
		%	68.0	28.0	4.0				
10	تقديم الرعاية اللاحقة اللازمة للمريض بعد خروجه من المستشفى.	ك	17	6	2	2.60	0.645	موافق	15
		%	68.0	24.0	8.0				

م	العبارة	ك %	درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
			غير موافق	إلى حد ما	موافق				
11	تهيئة مناسبة للمناخ الاجتماعي لأسرة المريض.	ك	2	6	17	2.60	0.645	موافق	15م
		%	8.0	24.0	68.0				
المتوسط الكلي للمجال						2.76	0.330	موافق	

- نتيجة السؤال الرابع: ما دور الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي بمستشفيات مدينة مكة المكرمة في التعامل مع الآثار النفسية لجائحة كورونا بمستشفيات مدينة مكة المكرمة من وجتي نظر: (المصابين، الأخصائيين الاجتماعيين)؟

أولاً- من وجهة نظر المصابين بكورونا بمستشفيات مدينة مكة المكرمة:
جدول (12) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات المصابين على المحور الرابع: (دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع الآثار النفسية لجائحة كورونا)؛

م	العبارة	ك %	درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
			غير موافق	إلى حد ما	موافق				
1	رفع الروح المعنوية لي	ك	9	34	107	2.65	0.591	موافق	1
		%	6.0	22.7	71.3				
9	شرح بعض الأمور المتعلقة بالحالة الصحية لي بشكل مبسط	ك	9	37	104	2.63	0.595	موافق	2
		%	6.0	24.7	69.3				
6	تقديم النصح لتخفيف حدة القلق لدي	ك	8	40	102	2.63	0.586	موافق	3
		%	5.3	26.7	68.0				
2	تعزير الأمل لدي في الشفاء	ك	9	39	102	2.62	0.598	موافق	4
		%	6.0	26.0	68.0				
4	بث الطمأنينة لدي أسرتي نتيجة اصابتي بالفيروس	ك	10	38	102	2.61	0.611	موافق	5
		%	6.7	25.3	68.0				
5	مساعدتي علي التوافق النفسي مع البيئة المحيطة بي	ك	11	36	103	2.61	0.622	موافق	6
		%	7.3	24.0	68.7				
3	تدعيم إرادتي في اتباع النظام العلاجي	ك	9	41	100	2.61	0.601	موافق	7
		%	6.0	27.3	66.7				
7	اتاحة الفرصة لي للتفرغ الوجداني لمشاعري الحبيسة تجاه اصابتي	ك	12	41	97	2.57	0.639	موافق	9
		%	8.0	27.3	64.7				
8	اتاحة الفرصة لي للتعبير عن مخاوفي إزاء الإصابة بفيروس كورونا	ك	8	43	99	2.61	0.590	موافق	8
		%	5.3	28.7	66.0				
14	معالجة العوامل النفسية المؤثرة في علاجي	ك	14	41	95	2.54	0.662	موافق	10
		%	9.3	27.3	63.3				
11	تقديم الدعم النفسي لي ولأسرتي	ك	17	37	96	2.53	0.692	موافق	11

م	العبارة	ك %	درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
			غير موافق	إلى حد ما	موافق				
	بعد التعافي	%	11.3	24.7	64.0				
13	المساعدة في منع المعلومات المضللة التي تؤثر على حالي النفسية	ك	14	44	92	2.52	0.663	موافق	
		%	9.3	29.3	61.3				
12	التخفيف من آثار العزلة والتباعد الاجتماعي لدي	ك	14	46	90	2.51	0.663	موافق	
		%	9.3	30.7	60.0				
15	المساهمة في وضع التشخيص النفسي لدي كمريض بالفيروس	ك	15	45	90	2.50	0.673	موافق	
		%	10.0	30.0	60.0				
10	التواصل مع عائلتي بعد التعافي لتقديم الاستشارات النفسية	ك	17	44	89	2.48	0.692	موافق	
		%	11.3	29.3	59.3				
المتوسط الكلي للمجال									
موافق 0.523 2.57									

* درجة المتوسط الحسابي من (3.00).

ثانياً- من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين بمستشفيات مدينة مكة المكرمة: جدول (13) التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات العينة الأخصائيين على المحور الرابع: (دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع الآثار النفسية لجائحة كورونا)

م	العبارة	ك %	درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
			غير موافق	إلى حد ما	موافق				
3	تدعيم إرادة المريض في اتباع النظام العلاجي	ك	0	1	24	2.96	0.200	موافق	
		%	0.0	4.0	96.0				
2	تعزيز الأمل لدي المريض في الشفاء	ك	1	0	24	2.92	0.400	موافق	
		%	4.0	0.0	96.0				
6	تقديم النصح لتخفيف حدة القلق لدي المريض	ك	1	1	23	2.88	0.440	موافق	
		%	4.0	4.0	92.0				
14	معالجة العوامل النفسية المؤثرة في علاج المريض.	ك	0	3	22	2.88	0.332	موافق	
		%	0.0	12.0	88.0				
1	رفع الروح المعنوية للمريض	ك	1	2	22	2.84	0.473	موافق	
		%	4.0	8.0	88.0				
11	تقديم الدعم النفسي للمرضى المتعافين وأسراهم.	ك	0	4	21	2.84	0.374	موافق	
		%	0.0	16.0	84.0				
12	التخفيف من آثار العزلة والتباعد الاجتماعي.	ك	0	4	21	2.84	0.374	موافق	
		%	0.0	16.0	84.0				
5	مساعدة المريض علي التوافق النفسي مع البيئة المحيطة به.	ك	0	5	20	2.80	0.408	موافق	
		%	0.0	20.0	80.0				
4	بث الطمأنينة لدي أسرة المريض	ك	0	5	20	2.80	0.408	موافق	
		%	0.0	20.0	80.0				

م	العبارة	ك %	درجة الموافقة			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
			موافق	إلى حد ما	غير موافق				
7	اتاحة الفرصة للمريض للتفرغ الوجداني لمشاعره الحبيسة تجاه المرض	ك	20	5	0	2.80	0.408	موافق	10
		%	80.0	20.0	0.0				
9	شرح بعض الأمور المتعلقة بالحالة الصحية للمريض بشكل مبسط	ك	20	5	0	2.80	0.408	موافق	11
		%	80.0	20.0	0.0				
8	اتاحة الفرصة للمريض للتعبير عن مخاوفه إزاء الإصابة بفيروس كورونا	ك	20	4	1	2.76	0.523	موافق	12
		%	80.0	16.0	4.0				
13	المساعدة في منع المعلومات المضللة	ك	18	7	0	2.72	0.458	موافق	13
		%	72.0	28.0	0.0				
15	المساهمة في وضع التشخيص النفسي للمريض	ك	19	5	1	2.72	0.542	موافق	14
		%	76.0	20.0	4.0				
10	التواصل مع عائلات المتعافين لتقديم الاستشارات النفسية	ك	15	9	1	2.56	0.583	موافق	15
		%	60.0	36.0	4.0				
			الدرجة الكلية			2.81	0.270	موافق	

* درجة المتوسط الحسابي من (3.00).

توصيات الدراسة ومقترحاتها.

- في ضوء النتائج التي خرجت بها الدراسة يوصي الباحث ويقترح ما يلي:
1. عقد المزيد من الدورات التدريبية والتأهيلية التي تُمكن الأخصائيين الاجتماعيين من تقديم الرعاية النفسية والاجتماعية الحالية واللاحقة للمرضى وأسرتهم.
 2. توفير دورات تدريبية أثناء العمل بشكل مستمر لاطلاع الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين على أحدث اتجاهات واساليب الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي.
 3. توفير شبكة اتصال مرئية داخل مستشفيات الحجر تسمح بتواصل المريض مع أسرته أثناء فترة الحجر بما يساعد في تقديم الدعم النفسي له، لما أظهرته الدراسة من تأثير التباعد الجسدي الذي فرضته التدابير الاحترازية على الحالة النفسية للمريض.
 4. عقد المزيد من حملات التوعية والاتصال والزيارة لأسر المرضى لتوعيتهم بحالة المريض النفسية بعد تعافيه، وكيفية التعامل معه حتى ينخرط في الحياة الطبيعية مرة أخرى.
 5. تنظيم حملات توعية للمجتمع توضح طبيعة جائحة كورونا؛ وسبل التعامل معها دون مبالغة أو تقصير في وصف تلك الجائحة؛ حتى يتسنى لأفراد المجتمع التعامل مع تلك الجائحة بالطريقة الصحيحة؛ وذلك نتيجة ما كشفت عنه نتائج الدراسة الحالية من مخاوف الاسر من تلك الجائحة، ووجود معلومات مضللة عنها.
 6. توفير الدعم المادي للأسر منخفضة ومنعدي الدخل؛ وتشجيع أفراد المجتمع على المشاركة في برامج التنمية المجتمعية لمواجهة تلك الجائحة.

7. عقد المزيد من الندوات والمؤتمرات وحملات التوعية التي تحفز مؤسسات المجتمع المدني في مشاركة الدولة جنباً بجنب لتوفير الدعم المالي والرعاية الاجتماعية المقدمة لمصابي تلك الجائحة وأسرههم.
8. تخصيص لائحة عامة للفريق العلاجي داخل المستشفيات والمراكز الصحية تتضمن دور كل عضو من أعضاء الفريق وسبل التواصل والتعاون بينهم.
9. العمل على زيادة ميزانيات المؤسسات والمراكز الطبية وإعادة النظر في المخصصات المالية الموجهة للرعاية الاجتماعية للمرضى في تلك المراكز.
10. تنظيم المؤتمرات الدولية والمحلية للخدمة الاجتماعية الطبية من أجل الاستفادة من الخبرات وتبادل التجارب مع الآخرين.
11. تكثيف الجهود الإعلامية والتوعوية والإرشادية لتوضيح أهمية دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في الرعاية الطبية.

مقترحات الدراسة:

1. إجراء المزيد من الدراسات التي تبحث عن معوقات ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين لدورهم.
2. إجراء دراسة بعنوان "دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في المراكز الطبية من وجهة نظر الأطباء".

قائمة المراجع.

أولاً- المراجع بالعربية:

- بن زيان، مليكة؛ زيات، وسيله؛ زيتوني، نسيبه (2020)، العزلة الاجتماعية بسبب جائحة "كوفيد- 19 " وانعكاساتها على الصحة النفسية والجسدية للفرد. مجلة الدراسات الإنسانية، م 3 ع5.
- بوابة وزارة الصحة السعودية، الصحة العامة - فيروس كورونا الجديد (كورونا COVID-19) <https://2u.pw/n15CN>
- الدوس، خالد (2020)، كورونا والتقارب الأسري، صحيفة الرياض، 30 مارس 2020، متاح على الرابط: <http://www.alriyadh.com/1813155>
- الشاوي، شيماء (2020)، نظرات قانونية حول فيروس كورونا المستجد كوفيد-19، الرباط، مجلة الباحث للدراسات القانونية والقضائية، العدد 17.
- الشحي، أحمد محمد (2020)، الحياة الأسرية في ظل كورونا، جريدة العين، موقع الكتروني <https://alain.com/article/family-corona>
- الفقي، أمال إبراهيم؛ وأبو الفتوح، محمد كمال، (2020). المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد COVID-19، بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر، القاهرة.
- الفقي، أمال إبراهيم؛ وأبو الفتوح، محمد كمال (2020)، المشكلات النفسية المترتبة على جائحة كورونا المستجد، بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعات بمصر، جامعة سوهاج، كلية التربية، المجلة التربوية، العدد (74).
- اللجنة الوطنية الصينية للصحة ومكتب الإدارة الوطنية للطب الصيني (2020)، الدليل الشامل لفيروس كورونا المستجد: الناشر بيت الحكمة للاستثمارات الثقافية، القاهرة)ترجمة ايمان سعيد وآخرون (2020).

- المشهداني، عبد الفتاح محمد (2012)، الوبائيات دراسة سوسولوجية في انتشار الأمراض، بحث منشور، العراق، مجلة جامعة تكريت للعلوم، العدد 19..
- المليجي، ابراهيم عبد الهادي وآخرون (2000)، الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، دارالمعرفة الجامعية للنشر والتوزيع، الاسكندرية، ص52.
- وزارة الصحة (2020)، تقرير عن تجربة المملكة العربية السعودية في الاستعداد والاستجابة الصحية لجائحة كوفيد-19، ص6، على الرابط التالي <https://www.moh.gov.sa/Documents/2020-10-27-002.pdf>
- يوسف، سليمان عبد الواحد (2020) فيروس كورونا المستجد (covid-19) المعتقدات عنه والاتجاهات نحو المريض المصاب به لدى عينات متباينة من أفراد الشعب المصري. المجلة التربوية.
- اليونيسيف (مارس 2020)، رسائل وأنشطة رئيسية للوقاية من مرض كوفيد-19 والسيطرة عليه في المدارس.

ثانياً- المراجع بالإنجليزية:

- Conway, Lucke. (2020). Addressing the Social and Economic Impact of the COVID-19 Pandemic. Hong Kong: National Economic and Development Authority.
- Munn, N. L. Psychology, The Fundamentals of Human Adjustment, London, George, G. Harvap, 1981, p636.
- Piwat, S., Pakara, Y. & Pratchayapong, Y. (2020). Effects of Social Distancing, Self-Quarantine and Self-Isolation during the COVID-19 Pandemic on People's Well-Being, and How to Cope with it. International Journal of Science and Healthcare Research, 5 (2), 12-20.
- WHO (2020). Statement – Transition to a new normal' during the COVID-19 pandemic' must be guided by public health principles. 16 April 2020. Retrieved from <https://bit.ly/3ed6INN>
- World Health Organization. WHO Director-General's Remarks at the Media Briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020. 2020, Retrieved June 6,2020, from <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarksat-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>.