Journal of Humanities and Social Sciences
Volume (6), Issue (9): 30 Aug 2022
P: 38 - 58

ISSN: 2522- 3380

مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية
المجلد (6)، العدد (9): 30 أغسطس 2022م
ص: 38 - 58

The role of social support in serving Covid- 19 patients (A descriptive study applied on those who recovered from Corona virus and social workers in health centers in Tataman clinics in Turbah Province)

humod Ayed Albugam

College of Social Sciences || Umm Al- Qura University || KSA

Abstract: This study aimed to identify the role of the social worker in providing social support to Covid- 19 patients, to identify the relationship between social support and the psychological, social and economic effects of Covid- 19 patients, and to identify the main impediments to the functioning of clinical social service in dealing with victims of the Corona virus. The study belongs to the pattern of descriptive studies, which were based on the social survey course of the sample, and the study sample consisted of two categories: The first category consisted of 150 beneficiaries and auditors of health centers in clinics in the Turabah Governorate, and the second category consisted of 32 social workers working in health centers in clinics in the Turabah Governorate.

The study produced a series of findings, the most important of which were: One of the most important effects of the Corona pandemic (fear of transmission to the family, feeling of psychological stress due to quarantine, feeling of psychological isolation during the period of injury, inability to adapt to the conditions of domestic quarantine). The study also showed that one of the most important roles of the social worker in providing social support to Covid- 19 patients was to prepare the patient and remove his fears, as well as to provide the medical team with social information on the situation.

The study recommended that on- the- job training courses should be provided on a continuous basis to inform clinical social workers of the latest trends and methods of general social service practice in the medical field.

Keywords: Corona virus, social service, pandemic, social support.

دور المساندة الاجتماعية في خدمة مرضى كوفيد- 19 (دراسة وصفية مطبقة على المتعافين من فايروس كورونا والأخصائيين الاجتماعيين بالمراكز الصحية بعيادات تطمن بمحافظة تربة)

حمود عايض البقمي

كلية العلوم الاجتماعية || جامعة أم القرى || المملكة العربية السعودية

المستخلص: هدفت الدراسة الى التعرف دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم المساندة الاجتماعية لمرضى كوفيد- 19، والتعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية والآثار النفسية والاجتماعية ولاقتصادية لمرضى كوفيد- 19، والكشف على أهم المعوقات التي تحد من أداء الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية في التعامل مع ضحايا فيروس كورونا. وتنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية، والتي اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي بالعينة، وقد تكونت عينة الدراسة من فئتين: الفئة الأولى تكونت من (150) فرد من المستفيدين والمراجعين بالمراكز الصحية بعيادات تطمن بمحافظة تربة، أما الفئة الثانية فقد تكونت من (32) من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمراكز الصحية بعيادات تطمن بمحافظة تربة.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها: أن من أهم آثار جائحة كورونا (الخوف من نقل العدوى إلى الأسرة، الشعور بالضغط النفسي بسبب الحجر الصحي، شعور المصاب بالعزلة النفسية أثناء فترة الإصابة، عدم قدرته على التكيف مع ظروف الحجر المنزلي). كما بينت الدراسة أن من أهم الأدوار التي يقدمها الأخصائي الاجتماعي في تقديم المساندة الاجتماعية لمرضى كوفيد- 19 هي تهيئة المريض وإزالة المخاوف لديه، وكذلك إمداد الفريق الطبي بمعلومات اجتماعية عن الحالة.

وقد أوصت الدراسة بضرورة توفير دورات تدريبية أثناء العمل بشكل مستمر لاطلاع الأخصائيين الاجتماعيين الإكلينيكيين على أحدث الاتجاهات والأساليب للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي.

الكلمات المفتاحية: فيروس كورونا، الخدمة الاجتماعية، الجائحة، المساندة الاجتماعية.

المقدمة.

"في شهر مارس 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فيروس كورونا المستجد كوفيد- 19 يعتبر جائحة عالمية، نظراً لكونها أكبر أزمة صحية واجتماعية شهدها القرن الواحد والعشرين مع تداعيات هائلة وخطيرة على حياة شعوب العالم، مما يستدعي ذلك ضرورة نشر الوعي حول المخاطر والأضرار الناتجة عن الإصابة بهذا الفيروس وذلك من خلال التأكيد على الدور الوقائي والعلاجي والتأهيلي لمهنة الخدمة الاجتماعية واتخاذ الاجراءات الاحترازية وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي والمادي والمساندة الاجتماعية بكافة أشكالها ومستوياتها لمرضى كوفيد 19. "

ويشير الباحثون إلى ضرورة الاهتمام بدراسة مصادر الدعم النفسي والاجتماعي كالمساندة الاجتماعية التي تجعل الفرد يقيم الاضطرابات الانفعالية تقييماً واقعياً ويواجهها بنجاح كما تجعله أكثر إدراكاً للحدث الضاغط. (gentry &gooduvin,1995, p370)

ويتزود الفرد بالمساندة الاجتماعية من خلال شبكة علاقاته الاجتماعية، والتي تشمل الأشخاص الذين لديهم علاقات اجتماعية منتظمة مع الفرد، وتشمل هذه الشبكة العائلة والأصدقاء والزملاء، وليست كل شبكات العلاقات داعمة ومساندة لأنها تعتمد في بعض الأحيان على دعم وصحة متلقي الدعم. (LEPORE ,1994, p247)

والمساندة الاجتماعية ظاهرة اجتماعية نفسية قديمة قدم الإنسان، ولم يلاحظ الباحثون حتى وقت قريب دورها المهم في مواقف الشدة والإجهاد النفسي، وكذلك دورها في تخفيف التوتر والمواقف العصيبة، فهي مصدر للأمن النفسي يحتاجه الإنسان من مجتمعه عندما يشعر أن هناك ما يهدده، وأنه غير قادر على مواجهة الخطر او تحمل الضغط عليه، فحينها يحتاج إلى مدد وعون ومساعدة الآخرين. (حبيب، 2010م، ص13)

لذلك فقد بات حتمياً ضرورة توفير كافة أنواع وأشكال المساندة الاجتماعية لخدمة مرضى فيروس كورونا المستجد من خلال تقديم المساندة المعرفية والوجدانية والمادية لهم لتمكينهم من مواجهة التغيرات التي يموج بها العالم في الوقت المعاصر ومساعدتهم على بناء قدراتهم التي تمكنهم من تحسين نوعية حياتهم داخل المجتمع. (سويدان، 2020م، ص318)"

"ومن هنا يأتي دور الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي في العمل على تقديم المساندة الاجتماعية لكل المرضى المصابين بفيروس كورونا المستجد بصفة خاصة من خلال الاستثمار الأمثل لموارد وإمكانيات المؤسسات المعنية، وذلك لإشباع حاجاتهم النفسية والاجتماعية والمادية، كما أنه يقوم بتوجيه الأفراد والمحيطين بالمصاب جراء هذا الفيروس إلى كيفية التعامل الصحيح معهم وإرشادهم إلى الأسلوب الأمثل في تقديم المساعدة لهم حتى يصبحوا قادرين على مواجهة هذه الأزمة الطارئة."(أحمد، 2010م، ص45)

مشكلة الدراسة:

تعتبر الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية أحد أهم مجالات الممارسة في الخدمة الاجتماعية حيث يعمل الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي على حل المشكلات التي تواجه المريض سواء كانت هذه المشكلات اجتماعية أو اقتصادية أو نفسية أو وجدانية وذلك لأهمية المساعدة في حل هذه المشكلات في تحسن واستقرار حالة المريض وأنها مرتبطة ارتباطاً كلياً في تقديم العلاج على الوجه المطلوب. (الدامغ، 1999م، ص342)

ومنذ إعلان منظمة الصحة العالمية أن فيروس كورونا يعتبر جائحة عالمية، قامت جميع دول العالم بالاستنفار والعمل على الوقاية من الفيروس وعلاج المصابين، ومن هنا كان لابد من التأكيد على الدور الوقائي والعلاجي والتأهيلي لمهنة الخدمة الاجتماعية والتي تعمل على نشر الوعي بالمخاطر والأضرار الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا واتخاذ الإجراءات الاحترازية وتقديم المساندة الاجتماعية والدعم النفسي والاجتماعي والمادي بكافة أشكاله ومستوياته للمرضى بهذا الفيروس وللمتعافين منهم وأسرهم، ونشر الوعي الاجتماعي والصحي بطبيعة هذا المرض للوقاية منه ومنع انتشار العدوى به للمحيطين بهؤلاء الأشخاص. (أبو النصر، 2021م، ص3)

وهؤلاء المرضى في حاجة ضرورية لمد يد العون والمساعدة في حل مشكلاتهم الاجتماعية والنفسية المترتبة على الاجراءات والتدابير الاحترازية وظروف الحجر الصحي الناتجة عن تفشي هذا الفيروس، وما يترتب عليه من مشكلات وضغوط نفسية تحتاج للتدخل العلاجي، ومن هنا تظهر أهمية الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي في العمل على إزالة هذه الضغوط المترتبة على الإصابة بهذا المرض وكذلك تقديم المساندة الاجتماعية والتي تظهر أهميتها في أنها تكمل المحور الرابع للممارسة الطبية المتمثل في (الوقاية – التشخيص – العلاج)، كما أنها تعمل على مساعدة الفرد على مواجهة الضغوط والمواقف المختلفة وآثارها على الصحة النفسية والجسمية في الإرشاد والعلاج النفسي، لأنها مصدر الأمن والطمأنينة الذي يحتاجه الفرد من البيئة التي يعيش فيها بعد لجوئه إلى الله، وحين يشعر باستنفاد وإجهاد طاقاته(خليل، 2021م، ص147)، كما تعتبر مصدراً من مصادر الشعور بالأمن عند مواجهة الصعاب والشدائد سواء على المستوى المادي او المعنوي، أو مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وانعكاس ذلك على الجانب الصحي، ومن هنا تكون الحاجة للمساندة الاجتماعية(الشناوي؛ وعبد الرحمن، 1994م، ص2)، حيث يؤثر حجم المساندة الاجتماعية ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة المختلفة والأزمات الطارئة، وأساليب مواجهتها وتعامله مع هذه الضغوط والأزمات، كما تلعب دوراً مهماً في إشباع الأمن النفسي، وخفض مستوى المعاناة الناتجة عن شدة الأحداث الصادمة، وذات أثر في تخفيف حدة الأعراض المرضية التي يعاني منها على سبيل المثال: القلق والاكتئاب. (علي، 2000م، ص14)

وهنا تظهر أهمية الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي في العمل على تحقيق المساندة الاجتماعية لدى مرضى فيروس كورونا والعمل على تجاوز هذه الأزمة الطارئة، والتعرف على احتياجات أفراد المجتمع في عملية تغيير هذه الظروف والأوضاع التي يمرون بها، وأيضاً العمل على نشر الوعي وإكساب الأفراد الاتجاهات الإيجابية والمهارات الأساسية لمواجهة الآثار والمشكلات المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد، بالإضافة إلى تعميق المشاركة لديهم والمساعدة في تخطيط وتنفيذ البرامج والمشروعات التي تستهدف تحسين مستوى الوعي في المجتمع. وكذلك إبراز دور المساندة الاجتماعية المقدمة من قبل الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي لمرضى كوفيد- 19في انتشال المشاكل المصاحبة لهذا الفيروس والعودة بالمريض إلى ممارسة حياته الطبيعية.

وفي أثناء هذه الجائحة نجد أن المراكز الصحية في المملكة العربية السعودية بشكل عام وفي محافظة تربة على وجه الخصوص ومن خلال جميع الأطقم الصحية، وأيضاً الخدمة الاجتماعية الطبية قد سعت إلى تقديم ما

يمكن تقديمه لأبناء هذه المحافظة من جهود وقائية وعلاجية وانمائية، ولكن يبقى رأي المستفيدين من هذه الخدمات المحك الحقيقي والتقييم المثالي إن صح التعبير لكل تلك الجهود.

وتأسيساً على ما ذكر، يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلين الرئيسين التاليين:

1- ما دور المساندة الاجتماعية في خدمة مرضى كوفيد- 19؟

وينبثق من هذا السؤال السؤالان الآتيان:

1. ما العلاقة بين المساندة الاجتماعية والآثار النفسية والاجتماعية ولاقتصادية لمرضى كوفيد- 19؟
2. ما أهم المعوقات التي تحد من أداء الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية في التعامل مع ضحايا فيروس كورونا؟
3. ما أهم المقترحات التي تساعد في التغلب على المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا من وجهتي نظر: (مصابي كوفيد- 19 المراجعين بالمراكز الصحية، الأخصائيين الاجتماعين بهذه المراكز)؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق الآتي:

1- التعرف على دور المساندة الاجتماعية في خدمة مرضى كوفيد- 19.

وينبثق من هذا الهدف الهدفان التاليان:

1- التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية والآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية لمرضى كوفيد- 19.
2- كشف أهم المعوقات التي تحد من أداء الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية في التعامل مع ضحايا فيروس كورونا.
3- تقديم المقترحات التي تساعد في التغلب على المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا من وجهتي نظر: (مصابي كوفيد- 19 المراجعين بالمراكز الصحية، الأخصائيين الاجتماعين بهذه المراكز)؟

أهمية الدراسة:

- قد تتيح هذه الدراسة الفرصة للأخصائيين الاجتماعيين الإكلينيكيين لتعزيز دورهم في تقديم المساندة الاجتماعية والتي من شأنها أن تساعد المرضى على كيفية التعامل مع فيروس كورونا المستجد (كوفيد- 19)، بالإضافة إلى احتمال مساعدتها للمجتمع بصفة عامة في تفهم الدور التثقيفي للخدمة الاجتماعية عن التوعية بمخاطر الأمراض.
- الخروج بتوصيات قد تساهم في تطوير أداء الأخصائيين الاجتماعين لأدوارهم في تقديم المساندة الاجتماعية بشكل مميز يتفق مع طموحات المراجعين بالمراكز الصحية بمحافظة تربة.

2- الإطار النظري والدراسات السابقة.

أولاً- الإطار النظري:

مما لا شك فيه أن الانسان بطبيعته كائن اجتماعي يؤثر ويتأثر بالبيئة المحيطة به سواء كانت أفراداً أو جماعات وقد يكون هذا التأثير إما تأثيراً إيجابياً أو سلبياً وينتج عن هذا التفاعل سلوكيات تكيفية مع الموقف الذي يتعرض له؛ لذلك كان للأسرة والمجتمع الدور الكبير والتفاعل في المساندة الاجتماعية. فالإنسان خلق محباً للاختلاط مع غيره من البشر، فلا يستطيع أن يعيش بمفرده دون أنيس، فهو بحاجة إلى الارتباط مع غيره من الناس بعلاقات

يسودها الحب والتعاون، وذلك على اختلاف أنواعها سواء كانت علاقات أسرية أو علاقات صداقة أو أي علاقات اجتماعية أخرى تحتم على الانسان الاختلاط مع الآخرين، وتقديم الخدمات المختلفة لبعضهم البعض، خاصة في الأوقات التي يواجه فيه الفرد عائقاً أو صعوبة أو مشكلة تحول بينه وبين أدائه لوظائفه الاجتماعية بصورة طبيعية، فالإنسان بطبيعته يحتاج إلى من يسانده في حياته، ومن هنا ظهرت حاجة الانسان إلى المساندة الاجتماعية، حيث تعتبر المساندة الاجتماعية مصدر الأمن والطمأنينة الذي يحتاجه الفرد من البيئة التي يعيش فيها بعد لجوئه إلى الله، وحين يشعر باستنفاد وإجهاد طاقاته.

ولاقت المساندة الاجتماعية اهتماماً كبيراً من الباحثين معتمدين على مسلمة أساسية في مضمونها أن المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من خلال الجماعات التي ينتمي إليها كالأسرة والأصدقاء والزملاء تقوم بدور كبير في خفض الآثار السلبية للأحداث والمواقف الضاغطة التي يتعرض لها الفرد في حياته اليومية وتحمل المساندة في طيها معنى المعاضدة والمؤازرة والمساعدة على مواجهة المواقف المختلفة.

وتعرف المساندة الاجتماعية على " أنها العلاقات المتبادلة داخل الجماعات المختلفة في المجتمع وتهدف هذه التفاعلات إلى إشباع احتياجات الفرد النفسية والمعرفية والعاطفية والاجتماعية وتتشكل هذه الجماعات من عدد قليل من الأفراد يكونون على اتصال مباشر ونظم وتسمى جماعات المساندة" (السكري، 2000م، ص53)."

ويرى الباحث أن المفهوم الأشمل للمساندة الاجتماعية يتثمل في: " نمط من العلاقة الاجتماعية التي تضم مكونين مترابطين، هما إدراك الفرد أن في حياته وجود لعدد كافي من الأفراد من حوله في وقت الحاجة إليهم، وأن يرتاح الفرد ويتمتع بالرضا عن وجود هؤلاء الأفراد حوله وفي حياته، ومساندتهم له".

أهمية المساندة الاجتماعية:

" تنبع أهمية المساندة الاجتماعية في أنها مصدراً من مصادر اشباع الحاجات الاجتماعية للأشخاص وتسهم في توافقهم الاجتماعي، وتقديرهم للذات، والرفاهية، كما تعمل المساندة الاجتماعية على تمكين الفرد من مواجهة مختلف المشكلات التي يتعرض وتمكنه من التعامل معها والحد من آثارها السلبية، كما ترفع من قدرته على التغلب على التحديات والاحباطات التي تواجهه. (Bowlby, 1980, p23)

بينما أشارت (سمور، 2015م، ص50) إلى أهمية المساندة الاجتماعية في عدة نقاط:

- تعمل المساندة الاجتماعية على زيادة شعور الفرد بالرضا عن ذاته وعن حياته.
- تزيد المساندة الاجتماعية من قدرة الفرد على تحمل المسؤولية وتبرز الصفات القيادية له.
- تقلل المساندة الاجتماعية من آثار الأحداث الصادمة على الصحة النفسية.
- تعمل المساندة الاجتماعية على حماية الفرد من الإصابة بالاكتئاب، كما أن لها دور كبير في سرعة الشفاء من الأمراض النفسية.

ويرى الباحث أن المساندة الاجتماعية لها أهمية كبيرة في حياة الفرد فمن خلالها يصبح الفرد راضياً عن حياته ولو بنسبة معينة، كما يستطيع الفرد من خلالها أن يواجه ضغوطات الحياة والعقبات والأزمات الصحية الطارئة التي تواجهه أثناء ممارسته لحياته اليومية، فهي تلعب دوراً هاماً في خفض المعاناة الناتجة عن شدة هذه الأحداث والأزمات، كما تعمل المساندة الاجتماعية على زيادة الارتباط بمصادر المساندة التي تتمثل في الأسرة والزوج والزوجة والأبناء والأقارب والأصدقاء، حيث يعتقد الباحث أن المساندة الاجتماعية التي يتلقاها مرضى فيروس كورونا المستجد(كوفيد- 19) من الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي لها أثر إيجابي في تخفيض الضغوط النفسية والاجتماعية التي يتعرض لها المرضى.

أساليب المساندة الاجتماعية لمرضى فيروس كورونا (كوفيد- 19)

يشير التراث السيكولوجي أن للمساندة الاجتماعية وظيفتين في علاقتها بالأزمات والضغوط، الوظيفة الأولى هي الوظيفة الوقائية ضد التأثيرات السلبية للضغوط على الصحة النفسية، أما الوظيفة الثانية فهي الوظيفة العلاجية للمساندة الحقيقية حينما يقع الفرد تحت ضغط. (النعاس، 2008م، ص25)

كما يشير (الشناوي وعبد الرحمن، 1994م، ص4) أن المساندة الاجتماعية لها أثر مخفف لنتائج الأحداث والأزمات الضاغطة، فالأشخاص الذين يمرون بأحداث مؤلمة تتفاوت استجابتهم السلبية مثل القلق والاكتئاب لتلك الأحداث تبعاً لتوفر مثل هذه العلاقات الودودة والمساندة الاجتماعية حيث يزداد احتمال التعرض للاضطرابات النفسية كلما نقص مقدار المساندة الاجتماعية.

ومن هنا يتضح أن للأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي دوراً هام في تقديم المساندة الاجتماعية بصفة مستمرة وفعالة لمرضى فيروس كورونا المستجد (كوفيد- 19)، لما له من تأثيرات عديدة على الصحة النفسية والاجتماعية، ومن أبرز أساليب المساندة ما يلي:

- الطمأنة على الحالة الصحية للمريض: حيث يلعب الاطمئنان على الحالة الصحية دوراً بارزاً في تبديد مخاوف وقلق المريض وتقبل حالته المرضية وتدعيم موقف المحيطين بالمريض واشعارهم له بأنه بخير وفي تحسين مستمر وأنه أفضل من حالات كثيرة بشكل يؤثر إيجابياً على حالته النفسية.
- تقبل المريض: وتقبل ذاته لمرضه ورضاه عنه بشكل يجعله أكثر قدرة على التعايش معه.
- الترويح عن المريض: فالمريض في حالة من الكدر تستدعي الترويح بشكل يولد السرور أو على الأقل يخفف درجة الحزن الناتجة عن ابتعاده وعزله عن أصحابه وأهله وأحبابه.
- الدمج الاجتماعي: ما أن يطول مرض المريض إلا وينظر إليه أنه دخل عالماً آخر غير عالمنا الاجتماعي فلا يتم مشاركته في المواقف الاجتماعية وذلك نتيجة لانعزاله عنهم حتى التي تخصه شخصياً وهذا يشعر المريض أنه معزول اجتماعياً فيزداد لديه مشاعر الاحساس بالوحدة النفسية والاجتماعية ويزيد من يأسه واكتئابه ويضيف إلى اعتلاله البدني اعتلالاً نفسياً لذا يصبح عملية الدمج الاجتماعي ولو عن بعد عن طريق الأسرة، من خلال استخدام العديد من وسائل التواصل الاجتماعي أمراً حتمياً لتحقيق الرضا النسبي للمريض. (رشوان، 2006م، ص7)
- تنمية الجانب الوقائي لأسر المرضى: يعمل الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي على تنمية وعي الأسرة والعمل على وقايتها (معرفياً ووجدانياً وسلوكياً) من التعرض لأي معوقات أو صعوبات شخصية تضعف من الوعي المجتمعي للأسر لمواجهة هذه الجائحة. (همام، 2021م، ص642)
- كما يقوم الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي بالاستعراض المعرفي لما يدور في عقول المرضى من أفكار ومعارف وذلك في المقابلات التي يجريها الأخصائي مع كل مريض وخلال المناقشات الجماعية وأيضاً خلال جلسات العصف الذهني، والتي تعمل على إزالة وتخفيف الضغوط النفسية لمرضى كورونا. (حسانين، 2020م، ص41)
- كما يعمل الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي على إزالة الضغوط النفسية والتقليل من المشاعر السلبية المصاحبة لأزمة كورونا، من خلال استخدام أسلوب الإفراغ الوجداني والذي يستخدم لخفض المشاعر السلبية مثل القلق والتوتر والذنب والتي تكون نتيجة الإصابة بمرض لا يعرف المريض عنه أي شيء فهو مرض طارئ. وكذلك يقوم الأخصائي الاجتماعي بتوظيف القلق الناجم عن أزمة كورونا مع المرضى الذين لم تستنفذ الأزمة كل قواهم ولا زالت الذات لديهم على قدر من القوة، فيعمل على تجزئة الأزمة إلى أجزاء صغيرة واعتبار كل منها

هدفاً علاجياً بمفرده والبدء بالأجزاء الأسهل التي يؤدي حلها إلى إكساب العميل المزيد من الثقة بالنفس. (همام، 2021م، ص642)

- وأيضاً من أهم عناصر المساندة الاجتماعية هي بث الأمل هو مرتبط بدعم قدرات مرضى كورونا وأنماط وثقتهم في أنفسهم وهو أحد المتغيرات الحيوية للعمل مع أزمة فيروس كورونا إذا اعتقدت الأسرة في قدرة الأخصائي الاجتماعي على مساعدتها على توفير الحلول المحتملة للمشكلات التي ترتبت على حماية المريض بفيروس كورونا، كما يساعد المريض على التكيف النفسي والاجتماعي مع الواقع الجديد الذي يفرضه المرض. (سويدان، 2020م، ص42)

وفي الختام تعتبر المساندة الاجتماعية من أهم مصادر الدعم النفسي والاجتماعي والذي يحتاجه كل انسان بصورة مستمرة ودائمة، حيث يؤثر حجم المساندة ومستوى الرضا عنها في إدراك الفرد الضغوط الحياة المختلفة، ولا سيما مرضى فيروس كورونا المستجد (كوفيد- 19) لما يواجهونه من ضغوط ونفسية ومادية تؤثر نتيجة هذا المرض، حيث تلعب المساندة الاجتماعية دوراً كبيراً في حياتهم وتساعدهم على تخطي كافة الضغوطات وعبور تلك الأزمة الصحية بنجاح.

ثانياً- الدراسات السابقة:

- **دراسة مرسي (2020)** والتي هدفت الدراسة إلى البحث عن تحديد أشكال وأسس الدعم الاجتماعي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية المقدم للمتعافين من فيروس كورونا المستجد (كوفيد- 19) وأسرهم، وتمثلت منهجية الدراسة في كون نوع الدراسة من الدراسات الوصفية / التحليلية، وباستخدام منهج المسح الاجتماعي للتعرف على آراء ووجهة نظر عينة عمدية قوامها (48) من الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي، وجاءت نتائج الدراسة بأنه لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين المتغيرات الديموغرافية للأخصائيين الاجتماعيين وتحديدهم لأسس تقديم الدعم الاجتماعي للمتعافين بفيروس كورونا المستجد وأسرهم، وهذا يعني أن تحديد أسس تقديم الدعم الاجتماعي للمتعافين بفيروس كورونا المستجد وأسرهم لا تختلف باختلاف المتغيرات الديموغرافية للأخصائيين الاجتماعيين (النوع، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، وعدد سنوات الخبرة في مجال العمل).
- **وهدفت دراسة خليل (2021)** إلى الكشف عن العلاقة بين المساندة الاجتماعية والاكتئاب لدى مرضى السكري، هذا بالإضافة إلى التحقق من الفروق في المساندة الاجتماعية والاكتئاب تبعاً لمتغير النوع (ذكور- اناث)، وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي المقارب، وبلغ عدد المشاركين في البحث (80)، وقد تم استخدام مقياسي المساندة الاجتماعية والاكتئاب، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة عكسية ذات دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والاكتئاب لدى مرضى السكري، كما أسفر البحث عن وجود فروق دالة احصائياً في المساندة الاجتماعية والاكتئاب في ضوء متغير النوع لصالح عينة الإناث.
- **وتناولت دراسة (الطوالبة، والقرالة) (2017)**، طبيعة أنماط التنشئة الأسرية لدى الأمهات الممرضات القانونيات وعلاقتها بمعنى الحياة والمساندة الاجتماعية في محافظة الكرك، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق الدراسة على الممرضات في المستشفى الحكومي والعسكري في محافظ الكرك، حيث بلغ عدد أفراد الدراسة (79) ممرضة، وتم تطوير مقياس أنماط التنشئة الأسرية ومقياس المساندة الاجتماعية، واستخدام مقياس معنى الحياة المعد من قبل (Crombo and Mahulk;, 1964). وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن: استخدام الممرضات لأساليب التنشئة الأسرية جاء على التوالي الديمقراطية ثم الحماية الزائدة ثم التجاهل ثم القسوة، وأن مستوى

معنى الحياة والمساندة الاجتماعية جاء متوسطاً وأن هناك علاقة إيجابية بين الديمقراطية ومعنى الحياة والمساندة الاجتماعية. كما تبين وجود فروق في عدد الأبناء لنمط التجاهل لصالح عدد الأبناء (3- 1) وفي نمط الديمقراطية لصالح عدد الأبناء (6- 4).

- **وبينت دراسة النعمي (2017)** دور الأخصائي الاجتماعي في المساندة الاجتماعية لمرضى القلب من خلال التعرف على أنواع المساندة الاجتماعية المقدمة من قبل الأخصائيين الاجتماعيين لمرضى القلب بمستشفى عسير المركزي، وجاءت نوع الدراسة دراسة وصفية وقد استخدم الباحث المسح الاجتماعي الشامل للمرضى المنومين بقسم عناية القلب بمستشفى عسير المركزي. وقد تكون مجتمع الدراسة من عدد (20) من المرضى المنومين بقسم عناية القلب بمستشفى عسير المركزي (14) ذكور، (6) اناث. وقد أظهرت نتائج الدراسة أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في المساندة الاجتماعية لمرضى القلب والمتمثلة في اربعة محاور رئيسية وهي/ المساندة المعرفية، المساندة الوجدانية، مساندة التقدير، المساندة الاقتصادية ومالها من أثر إيجابي في حياة مريض القلب.
- **وجاءت دراسة محمد، (2015)** لتحديد العلاقة بين استخدام برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، وتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضي عمليات تكميم المعدة. واعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي. وتكونت مجموعة الدراسة من 25 مريض من مرضي عملية تكميم المعدة المترددين على إدارة الخدمة الاجتماعية بمؤسسة حمد الطبية بالدوحة. وتمثلت أداة الدراسة في مقياس المساندة الاجتماعية من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضي تكميم المعدة. وجاءت نتائج الدراسة مؤكدة على وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني بالممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضي عملية تكميم المعدة، ووجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني بالممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضي عملية تكميم المعدة من قبل أسرته وأصدقائه والفريق المعالج بالمؤسسة.
- **كما جاءت دراسة تواتي (2014)** لاستكشاف تأثير المساندة الاجتماعية المقدمة للأطفال المصابين بمرض خطير (السرطان، السكري، نقص المناعة، إجراء عملية جراحية خطيرة) والمتواجدين في المستشفى، من طرف الآباء والأصدقاء وزملاء الدراسة والمعالجين، على درجة الاكتئاب الذي يمكن أن يظهر جراء هذه الإصابات، وقد تكونت عينة الدراسة من 32 طفل مصابين بالاضطرابات السابقة الذكر والمتواجدين في مصلحة طب الأطفال ومصلحة جراحة الأطفال بمستشفى حسيبة بن بوعلي، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (7- 14 سنة)، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين المساندة الاجتماعية ودرجات الاكتئاب، تنص على انخفاض درجات الاكتئاب كلما ارتفعت مستويات المساندة الاجتماعية، لكنها غير دالة، كما أن نوع المرض الذي دخل من أجله الطفل للمستشفى لا يؤثر على درجات الاكتئاب ولا على مستوى المساندة الاجتماعية.
- **وتناولت دراسة جربان (2013)** أبعاد المساندة الاجتماعية وعلاقتها بإدارة الانفعالات لدى طلبة المرحلة الثانوية في قضاء حيفا، في ضوء متغيري النوع الاجتماعي والصف. وتكونت عينة الدراسة من (200) طالباً وطالبة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من طلبة المرحلة الثانوية في قضاء حيفا بفلسطين الملتحقين في الفصل الدراسي الثاني من العام 2012 – 2013م. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزي للنوع الاجتماعي في أنماط المساندة الاجتماعية، وجاءت الفروق لصالح الذكور، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى أنماط المساندة الاجتماعية تعزي لأثر الصف، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إدارة الانفعالات تعزي لأثر النوع الاجتماعي والصف، وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين مستوى أنماط المساندة الاجتماعية ومستوى إدارة الانفعالات لدى الطلبة.

- **وجاءت دراسة (Zhenyu Li, et al,2021)** لتحديد مدى استخدام الأخصائيين الاجتماعيين لكافة أشكال المساندة الاجتماعية مع مرضى فيروس كورونا المستجد (COVID- 19) مقارنة بتجربة الممرضات، واستخدمت الدراسة مقياس المساندة الاجتماعية (SSRS) لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى COVID- 19 وتضمنت الدراسة 186 مريضًا بـ COVID- 19 في مستشفى كابينة متنقلة في ووهان و234 ممرضة في مركز التحكم في ووهان COVID- 19. تم تسجيل وتقييم الردود على استبيان قائم على تطبيق الهاتف المحمول حول الدعم الاجتماعي والقلق والاكتئاب ونوعية الحياة. وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أبرزها: سجل مرضى COVID- 19 درجات أقل بكثير من الممرضات في مقياس المساندة الاجتماعية (SSRS). ومن بين هؤلاء المرضى، ظهرت أعراض القلق لدى 33.9%، بينما ظهرت أعراض الاكتئاب على 23.7%. بشكل عام، كانت درجات المساندة الاجتماعية والدعم الاجتماعي الشخصي وعشرات الدعم الموضوعي للمرضى الذين يعانون من القلق أقل من تلك الخاصة بالمرضى الذين لا يعانون من القلق. تم العثور على هذه النتيجة أيضًا في الاكتئاب. بالإضافة إلى ذلك، ارتبطت جميع أبعاد الدعم الاجتماعي ارتباطًا إيجابيًا بنوعية الحياة. ومن المثير للاهتمام، أنه في جميع أبعاد الدعم الاجتماعي، وُجد أن الدعم الشخصي عامل تنبئي مستقل للقلق والاكتئاب ونوعية الحياة، في حين كان الدعم الموضوعي عاملاً تنبؤيًا لنوعية الحياة، ولكن ليس للقلق والاكتئاب عن طريق تحليل الانحدار. وقد أوصت الدراسة بضرورة انتباه الطاقم الطبي إلى المشاعر الشخصية للمرضى وجعل مرضى COVID- 19 يشعرون بالاحترام والدعم والفهم من منظور الدعم الشخصي، مما قد يفيد المرضى بشكل كبير، ويخفف من قلقهم واكتئابهم.
- **فيما تناولت دراسة (Clarissa Giebel et al,2020)** استكشاف آثار الرعاية الاجتماعية ذات الصلة بـ-COVID 19وتغييرات خدمة الدعم والإغلاق على حياة الأشخاص من ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية غير مدفوعي الأجر. وتم إجراء مقابلة مع مقدمي الرعاية غير مدفوعي الأجر عبر الهاتف في أبريل 2020. وتم تحليل النصوص باستخدام التحليل الموضوعي. تم أيضًا جمع الخصائص الديموغرافية بما في ذلك مؤشر الأسرة لدرجة الحرمان المتعدد والساعات الأسبوعية من استخدام خدمة الدعم الاجتماعي قبل وبعد تفشي .COVID- 19 وتم استخدام اختبارات t للعينات المقترنة لمقارنة متوسط الساعات الأسبوعية لاستخدام خدمة الدعم الاجتماعي قبل وبعد تفشي المرض. وتم إجراء 50 مقابلة شبه منظمة مع مقدمي رعاية غير مدفوعي الأجر. ,كان هناك انخفاض كبير في استخدام خدمات الدعم الاجتماعي منذ تفشي المرض. وقد بينت النتائج تأثر مقدمو الرعاية بشكل كبير بالإزالة المفاجئة لخدمات الدعم الاجتماعي، وقلقوا بشأن موعد إعادة فتح الخدمات، كما كان مقدمو الرعاية قلقين بشأن ما إذا كان الشخص الذي يعتنون به سيظل قادرًا على الانضمام مرة أخرى إلى خدمات الدعم الاجتماعي. وقد أوصت الدراسة بضرورة احتياج الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية والإعاقة ومقدمو الرعاية إلى تلقي دعم عملي ونفسي محدد أثناء الجائحة لدعم رفاههم الذي يتأثر بشدة بالقيود المفروضة على الصحة العامة.

التعليق على الدراسات السابقة:

أغلب الدراسات المذكورة أعلاه تناولت موضوع التباعد الاجتماعي والعزل في التخفيف من الاصابة بجائحة كورونا. بالإضافة الى نشر المنصات الرسمية أخبار الجائحة بطريقة يومية حتى يتمكن المجتمع من الالتفات للإرشادات وكذلك كيفية طرق تعقيم اليدين وبعض الاساليب الصحية المتبعة في ذلك، وكذلك تناول أهم الآثار الاجتماعية والنفسية المترتبة على الإصابة بفيروس كورونا.

وأغلبها هدفت الى تطبيق التباعد كوسيلة لتقليل الاصابة بالمرض. اتخذت هذه الدراسات من مرضى العزل الصحي عينة لها لتطبيق التباعد الاجتماعي.

وتعقيباً على نتائج الدراسات السابقة المتعلقة بدور الخدمة الاجتماعية الوقائي والعلاجي لتقديم المساندة الاجتماعية وتوفير الاحتياجات الأساسية للمرضى والمصابين لمرضى فيروس كورونا وكذلك أهم الآثار الناتجة عن الإصابة به فقد استفادت الدراسة الراهنة من الدراسات السابقة في تحديد دور الخدمة الاجتماعية الطبية الإكلينيكية في تحقيق المساندة الاجتماعية وأوجه القصور وأهم الصعوبات والتحديات التي تواجهها في تحقيق ذلك، كما استفادت أيضاً من الدراسات السابقة في تحديد وصياغة مشكلة الدراسة وتحليل تفسير نتائجها.

3- منهجية الدراسة وإجراءاتها.

منهجية الدراسة:

اقتضت طبيعة الدراسة وأهدافها أن يتم الاعتماد على منهج المسح الاجتماعي بالعينة، لعينة من مصابي كوفيد- 19 المراجعين بالمراكز الصحية بعيادات تطمن بمحافظة تربة، من خلال إجراء مسح شامل للأخصائيين الاجتماعيين الذين قدموا المساندة الاجتماعية لهؤلاء المصابين.

أ- **مصادر البيانات**: بواسطة استجواب جميع أفراد مجتمع البحث أو عينة كبيرة منهم، وذلك بهدف وصف الظاهرة المدروسة من حيث طبيعتها ودرجة وجودها فقط، دون أن يتجاوز ذلك إلى دراسة العلاقة أو استنتاج الأسباب مثلاً"، والذي يعتبر من أكثر المناهج ملاءمةً للدراسة الحالية، لاعتماده على وصف الواقع الحقيقي للظاهرة ومن ثم تحليل النتائج وبناء الاستنتاجات في ضوء الواقع الحالي.

حدود الدراسة:

- **المجال البشري:** تم استخدام المسح الشامل لجميع للأخصائيين الاجتماعيين الذين قدموا المساندة الاجتماعية لمرضى كوفيد 19 والعاملين بالمراكز الصحية بعيادات تطمن بمحافظة تربة، وقد بلغ عددهم (32) أخصائيا، كما تكونت عينة الدراسة الثانية من (150) شخصا من المراجعين بالمراكز الصحية بعيادات تطمن بمحافظة تربة، بهدف معرفة آراؤهم نحو دور الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية في تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى كوفيد- 19.
- **المجال المكاني**: يتمثل المجال المكاني لهذه الدراسة في المراكز الصحية بعيادات (تطمن) بمحافظة تربة التابعة للشؤون الصحية بمحافظة الطائف.
- **المجال الزمني**: عام 1442 هـ.

أداتا الدراسة:

اعتمد الباحث في جمع بيانات الدراسة على استبانتين، وقد تم اختيار الاستبانة أداة للدراسة لملائمتها لمنهج الدراسة القائم على التحليل والتفسير.

صدق الأداة (الاستبانة):

تستهدف هذه الخطوة التأكد من صلاحية الأداة (الاستبانة) للتطبيق، وتحقيق أهدافها في جمع البيانات المطلوبة، وهو ما يسمى بصدق الاستبانة، أي صلاحيتها في تحقيق الهدف الذي صممت من أجله. وللتحقق من صدق أداة الدراسة (الاستبانة) قام الباحث بما يلي:

- **صدق المحكمين (الصدق الظاهري):**

قام الباحث بعرض أداتي الدراسة على عدد من الأساتذة 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 لآرائهم قام الباحث بإجراء التعديلات اللازمة وفقاً لآرائهم. لتصل أداتي الدراسة إلى صورتهما شبه النهائية، ويلي ذلك مرحلة التأكد من صدق الاتساق الداخلي والثبات.

- **الاتساق الداخلي:**

من أجل التحقق من صدق الاتساق الداخلي للعبارات المكونة لأداتي الدراسة (الاستبانة) قام الباحث بتطبيق الاستبانة الأولى على عينة استطلاعية تكونت من (30) من المراجعين بالمراكز الصحية بعيادات تطمن بمحافظة تربة – تم تضمينهم في عينة الدراسة بعد التأكد من دلالات صدقهم وثباتهم – وتم تطبيق الاستبانة الثانية على مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمراكز الصحية بعيادات تطمن بمحافظة تربة، ثم قام الباحث بقياس معامل ارتباط بيرسون بين كل عبارة والدرجة الكلية للمحور المنتمية إليه، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

أ- الاستبانة الأولى: استبانة المراجعين بالمراكز الصحية بعيادات تطمن بمحافظة تربة:

جدول (1) معامل ارتباط بيرسون بين كل عبارة والدرجة الكلية للمحور المنتمية إليه لاستبانة المراجعين (ن =30)

المحور	م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط
المحور الأول: دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم المساندة الاجتماعية لمرضى كوفيد- 19	1	**0.751	5	**0.878	9	**0.890	13	**0.824
	2	**0.830	6	**0.807	10	**0.954	14	**0.933
	3	**0.919	7	**0.879	11	**0.929		
	4	**0.890	8	**0.897	12	**0.939		
المحور الثاني: المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا	1	**0.814	4	**0.761	7	**0.901	10	**0.811
	2	**0.832	5	**0.888	8	**0.708		
	3	**0.841	6	**0.810	9	**0.806		
المحور الثالث: أهم المقترحات التي تساعد في التغلب على المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا	1	**0.920	4	**0.814	7	**0.839	10	**0.727
	2	**0.839	5	**0.857	8	**0.902		
	3	**0.798	6	**0.839	9	**0.826		

**الارتباط دال عند مستوى (0.01)

ب- استبانة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمراكز الصحية بعيادات تطمن بمحافظة تربة:

جدول رقم (2) معامل ارتباط بيرسون بين كل عبارة والدرجة الكلية للمحور المنتمية إليه للاستبانة الثانية (الأخصائيين الاجتماعيين) ن =32

المحور	م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط
المحور الأول: دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم المساندة الاجتماعية لمرضى كوفيد- 19	1	**0.599	6	**0.769	11	**0.746	16	*0.428
	2	**0.809	7	**0.728	12	**0.656	17	**0.545
	3	**0.560	8	**0.760	13	**0.477		
	4	**0.661	9	**0.541	14	**0.599		
	5	**0.622	10	**0.818	15	*0.442		
المحور الثاني: المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا	1	**0.580	5	**0.590	9	**0.895	13	**0.770
	2	**0.682	6	**0.693	10	**0.767	14	**0.614
	3	**0.572	7	**0.709	11	**0.683		
	4	**0.877	8	**0.799	12	**0.791		
المحور الثالث: مقترحات للتغلب على أهم المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا	1	**0.667	5	**0.828	9	**0.796	13	**0.772
	2	**0.653	6	**0.778	10	**0.653	14	**0.694
	3	**0.673	7	**0.775	11	**0.562	15	**0.651
	4	**0.720	8	**0.726	12	**0.704		

**الارتباط دال عند مستوى (0.01)

من الجدولين السابقين رقم (1)، (2) يتضح 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.

ج- ثبات الأداة (الاستبانة):

لقياس مدى ثبات أداتي الدراسة (الاستبانتين) تم استخدام (معامل ألفا كرونباخ) Cronbach's Alpha (α)، وجاءت النتائج كالتالي:

أ. الاستبانة الأولى: (استبانة المراجعين بالمراكز الصحية بعيادات تطمن بمحافظة تربة:

جدول رقم (3) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة الأولى :(المراجعين) (ن =30)

م	المحور	عدد البنود	معامل الثبات
1	دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم المساندة الاجتماعية لمرضى كوفيد- 19.	14	0.977
2	المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا	10	0.943
3	أهم المقترحات التي تساعد في التغلب على المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا	10	0.950
	معامل الثبات الكلي	52	0.977

ب. الاستبانة الثانية (استبانة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمراكز الصحية بعيادات تطمن بمحافظة تربة):

جدول رقم (4) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة الثانية: (الأخصائيين الاجتماعيين) (ن =32)

م	المحور	عدد البنود	معامل الثبات
1	دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم المساندة الاجتماعية لمرضى كوفيد- 19	17	0.890
2	المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا	14	0.927
3	مقترحات للتغلب على أهم المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا	15	0.921
	معامل الثبات الكلي	60	0.905

توضح النتائج في الجدولين السابقين (3)، (4) نتائج معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداتي الدراسة وتوضح النتائج أن ثبات جميع محاور الدراسة مرتفع، حيث تراوحت قيم معامل الثبات للاستبانة الأولى: (استبانة المراجعين) ما بين (0.942، 0.977)، كما بلغ معامل الثبات الكلي (0.977)، وتراوحت قيم معامل الثبات للاستبانة الثانية ما بين (0.884 إلى 0.927)، وبلغ معامل الثبات الكلي (0.905)، وهي معاملات ثبات عالية توضح صلاحية أداة الدراسة للتطبيق الميداني.

ونستخلص من نتائج اختباري الصدق والثبات أن أداتي الدراسة صادقتين في قياس ما وضعا لأجله، كما أنهما ثابتتين بدرجة عالية، وهو ما يوضح صلاحيتهما للتطبيق الميداني.

- 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 المراجعين):

تكونت استبانة (المراجعين) 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).
- **القسم الثاني**: محاور الدراسة: يتكون من (34) عبارة، موزعة على ثلاثة محاور يعبرون في مضمونهم عن تساؤلات الدراسة، وهي على النحو التالي:

المحور الأول: دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم المساندة الاجتماعية لمرضى كوفيد- 19، ويتضمن (14) عبارة من العبارات التي تعكس دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم المساندة الاجتماعية لمرضى كوفيد- 19، من وجهة نظر المراجعين والمصابين بمرض كورونا.

المحور الثاني: المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا، ويتضمن (10) عبارات، من العبارات التي تقيس أهم المقترحات التي تساعد في التغلب على المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا؛ كما يراها أفراد الدراسة من مصابي كوفيد- 19 المراجعين بالمراكز الصحية بعيادات تطمن بمحافظة تربة بمدينة الرياض والمحافظات التابعة.

المحور الثالث: المقترحات للتغلب على أهم المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي، ويتضمن (10) عبارة من العبارات التي توضح مقترحات التغلب على أهم المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي.

ب- استبانة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمراكز الصحية بعيادات تطمن بمحافظة تربة:

تكونت استبانة (الأخصائيين الاجتماعيين) في صورتها النهائية من قسمين هما:

- **القسم الأول**: البيانات الأولية الخاصة بأفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين، وهي: (المؤهل العلمي- سنوات الخبرة- عدد الدورات التدريبية).
- **القسم الثاني**: محاور الدراسة: يتكون من (46) عبارة، موزعة على ثلاثة محاور يعبرون في مضمونهم عن تساؤلات الدراسة، وهي على النحو التالي:

المحور الأول: دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم المساندة الاجتماعية لمرضى كوفيد- 19، ويتضمن (17) عبارة من العبارات التي تعكس دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم المساندة الاجتماعية لمرضى كوفيد- 19، من وجهة نظر أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين.

المحور الثاني: المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم المساندة الاجتماعية في مواجهة جائحة كورونا، ويتضمن (14) عبارات، من العبارات التي تقيس أهم المقترحات التي تساعد في التغلب على المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم المساندة الاجتماعية في مواجهة جائحة كورونا؛ من وجهة نظر أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين.

المحور الثالث: المقترحات للتغلب على أهم المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم المساندة الاجتماعية في مواجهة جائحة كورونا من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي، ويتضمن (15) عبارة من العبارات التي توضح مقترحات التغلب على أهم المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي.

أساليب المعالجة الإحصائية:

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

1- التكرارات والنسب المئوية للتعرف على البيانات الأولية لأفراد الدراسة وتحديد استجابات أفرادِها تجاه عبارات المحاورِ الرئيسةِ التي تتضمّنُها أداةُ الدراسة.
2- المتوسط الحسابي "Mean" وذلك لمعرفة مدى ارتفاعِ أو انخفاضِ استجابات أفراد الدراسة على كلّ عبارةٍ من عبارات متغيرات الدراسة الأساسية، مع العلم بأنه يفيد في ترتيب العبارات حسب أعلى متوسطٍ حسابيٍّ موزونٍ.
3- تمَّ استخدام الانحرافِ المعياري "Standard Deviation" للتعرف إلى مدى انحرافِ استجابات أفراد الدراسة لكلِّ عبارةٍ من عبارات متغيرات الدراسة، ولكلّ محورٍ من المحاورِ الرئيسة عن متوسطها الحسابي.
4- تمَّ استخدامُ معاملِ الارتباط بيرسون لقياسِ صدقِ أداة الدراسة.
5- تمَّ استخدامُ معامل ألفا كرونباخ لقياسِ ثباتِ أداةِ الدراسةِ.

4- نتائج الدراسة وتفسيرها

- **نتيجة التساؤل الأول:** "ما دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم المساندة الاجتماعية لمرضى كوفيد- 19 من وجهتي نظر: (مصابي كوفيد- 19 المراجعين بالمراكز الصحية، الأخصائيين الاجتماعين بهذه المراكز)؟

أولاً- من وجهة نظر المراجعين والمصابين:

بينت النتائج تفاوتاً في تقديرات مصابي كوفيد- 19 من المراجعين للمراكز الصحية لدور الأخصائي الاجتماعي في تقديم المساندة الاجتماعية، حيث تراوحت موافقاتهم ما بين (موافق بشدة، موافق، محايد) مما يدل على التفاوت في تقديراتهم لهذه الأدوار، وفيما يخص أبرز الأدوار والتي جاءت بالموافقة بشدة؛ فقد تمثلت في:

- توعية المريض بأهمية الالتزام بخطة العلاج؛ وهو ما يوضح أهمية الدور التوعوي الذي يقوم به الأخصائي في توعية المريض بخطة العلاج؛ وتأتي أهمية ذلك الدور في أن مشاركة المريض وتوعيته بأهمية الالتزام بخطة العلاج يزيد من احتمال التزامه بالعلاج واتباع الطرق الصحيحة لتلقي الجرعات، فمن خلال هذه المشاركة يتحمل المريض مسؤولية تنفيذ الخطة العلاجية وتزداد فرصة شفاءه.
- توعية الأطقم الطبية بطبيعة سلوكيات مصاب الكورونا؛ وهو ما يوضح موافقة أفراد الدراسة من مصابي كورونا بدرجة عالية جداً بأهمية توعية الأطقم الطبية بسلوكيات مصاب كورونا، ويرجع ذلك لأن تفهم الطاقم الطبي لسلوكيات المريض تجعله يتفهم وضعه ولا يضجر من قلقه ويقدم له الدعم والرعاية النفسية التي تساعد على شفاءه.

وبشكل عام فقد بينت النتائج أن تقديرات افراد عينة الدراسة من المراجعين والمصابين لدور الأخصائي الاجتماعي في تقديم المساندة الاجتماعية جاءت بالموافقة على هذه الأدوار بمتوسط بلغ ما مقداره (4.15 من 5.00)، وهو ما يوضح موافقة أفراد الدراسة على دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم المساندة الاجتماعية لمرضى كوفيد- 19 وتلتقي تلك النتائج مع ما أشار إليه أحمد (2010) بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي الاكلينيكي في العمل على تقديم المساندة الاجتماعية لمرضى فيروس كورونا المستجد من خلال توجيه الأفراد المحيطين بالمصاب إلى كيفية التعامل الصحيح معه وإرشادهم إلى الأسلوب الأمثل في تقديم المساعدة لهم حتى يصبحوا قادرين على مواجهة هذه الأزمة الطارئة. ص145، كما تتفق نتائج الدارسة الحالية مع دراسة النعمي (2017) حيث توصلت دراسة الأخير إلى أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في المساندة الاجتماعية للمرضى.

ثانياً- من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين في المراكز الصحية:

بينت النتائج تفاوتاً في تقديرات الأخصائيين الاجتماعيين لدورهم في تقديم المساندة الاجتماعية لمرضى كوفيد- 19، حيث تراوحت موافقاتهم ما بين (موافق بشدة، موافق) مما يدل على التفاوت في تقديراتهم لهذه الأدوار، وفيما يخص أبرز الأدوار والتي جاءت بالموافقة بشدة؛ فقد تمثلت في:

- القيام بتهيئة المريض وإزالة المخاوف لديه؛ وهو ما يتفق ما ذكرته الشيويخ (2020) أن أول مهام الأخصائي الاجتماعي في المستشفى هي تهيئة وتحضير المريض لفكرة العزل عن المجتمع تماماً بشكل عام وعن أسرته بشكل خاص. ص 25، وفي ذلك المنحى أكدت دراسة الليثي (2020) وجود علاقة عكسية دالة إحصائية بين المناعة النفسية، وقلق المريض وتوهم المرض لذا فعند تهيئة المريض وإزالة المخاوف لديه ترتفع لديه المناعة النفسية ضد المرض.

- العمل على امداد الفريق الطبي بمعلومات اجتماعية عن الحالة؛ وهو ما يوضح وعي أفراد الدراسة بأهمية إمداد الفريق الطبي بمعلومات اجتماعية عن الحالة تساعدهم في اختيار أفضل التعاملات مع الحالة.
- القيام بإبلاغ المصاب بأهمية اتباع الإرشادات الطبية؛ فإبلاغ المريض بأهمية اتباع الارشادات الصحية والالتزام باستعمال الدواء حسب الإرشادات الطبية الصحيحة يجعل المريض يلتزم بالإجراءات الطبية الصحيحة التي تساعد على تعجيل شفاءه.

وبشكل عام فقد بينت النتائج أن تقديرات افراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين لأدوارهم في تقديم المساندة الاجتماعية لمرضى كوفيد- 19 جاءت بالموافقة على بمتوسط بلغ ما مقداره (4.41 من 5.00)، وهو ما يوضح أن واقع قيام الأخصائيين الاجتماعين بتقديم المساندة الاجتماعية لمرضى كوفيد- 19 متحقق بدرجة عالية جداً؛ من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين أنفسهم، ما يعزوه الباحث إلى إدراك ووعي الأخصائي الاجتماعي بأهمية دورهم الجلي في مواجهة تلك الجائحة، ولذا فهو يقوم بدوره بكفاءة عالية لاجتياز تلك المحنة. ويفسر هذه النتيجة ما تقره نظرية الدور حيث أنه وفقاً لهذه النظرية فإن الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي له دور هام في المساندة النفسية والاجتماعية للمريض، لتتكامل مع الأدوار الطبية الموجهة لرعاية المريض داخل المستشفى، وحين تتكامل هذه الأدوار فإنها تقلل من حدة الآثار النفسية والاجتماعية التي يعاني منها مرضى ومصابي كوفيد- 19.

- **نتيجة التساؤل الثاني:** ما المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورنا من وجهتي نظر (مصابي كوفيد- 19 المراجعين بالمراكز الصحية، الأخصائيين الاجتماعين بهذه المراكز)؟

أولاً: من وجهة نظر المراجعين والمصابين:

بينت النتائج توافقاً في تقديرات المصابين بكوفيد- 19 للمعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا، حيث جاءت تقديراتهم لجميع هذه المعوقات بدرجة عالية، وفيما يخص أبرز المعوقات تأثيراً من وجهة نظر المراجعين فقد تمثلت في:

- النقص الكبير في عدد الأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات ما يؤثر على استطاعة الأخصائي الاجتماعي على العمل مع الحالات العاجلة؛ فجائحة كورونا هي أكبر أزمة صحية واجتماعية شهدها القرن الحادي والعشرين وأحدثت تداعيات هائلة وخطيرة على حياة شعوب العالم، وبما أنها جائحة صحية فكانت أكثر المؤسسات تأثراً هي المؤسسات الطبية لذا فمن الطبيعي أن يعاني الأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات من نقص كبير في عدد الأخصائيين باعتبارهم أحد أعضاء تلك المؤسسات.
- عدم وجود التعريف الكافي لعمل الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي؛ وتعكس هذه العبارة قلة وعي المرضى بعمل الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي.

وبشكل عام فقد بينت النتائج أن تقديرات افراد عينة الدراسة من المراجعين والمصابين بكوفيد- 19 للمعوقات التي تحد من أداء الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا قد جاءت بمتوسط بلغ ما مقداره (3.64 من 5.00) وهو ما يوضح موافقة أفراد الدراسة من المراجعين المصابين بأن هناك معوقات تحد بدرجة كبيرة من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا؛ 19، واتفقت تلك النتائج مع دراسة إدريس (2015) والتي توصلت إلى وجود صعوبات تواجه الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمرضى، كما التقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة الربدي (2013) في وجود معوقات تحد من دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمرضى، إلا أن دراسة الأخير اختلفت في درجة تأثير هذه المعوقات حيث أظهرت أن تأثير هذه المعوقات كان متوسطا، في حين أظهرت الدراسة الحالية أن تأثير هذه المعوقات كان (بدرجة عالية)، وربما يعود ذلك

إلى أن الدراسة الحالية تبحث في تأثير المعوقات المرتبطة بجائحة كورونا والتي تمثل جائحة عالمية عجزت الكثير من الدول عن مواجهتها والتصدي لها، ومما لا شك فيه أن يكون هناك عوائق جوهرية تواجه الأخصائي الاجتماعي في مواجهة تلك الجائحة تختلف في حدتها عن أي حالات أو أمراض أخرى.

ثانياً- من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين:

بينت النتائج تفاوتاً في تقديرات الأخصائيين الاجتماعيين للمعوقات التي تحد من أداءهم في مواجهة جائحة كورونا، حيث جاءت تقديراتهم لهذه المعوقات ما بين (العالية جداً إلى العالية إلى المتوسطة)، وفيما يخص أبرز هذه المعوقات والتي تصدرت موافقاتهم فقد تمثلت في:

- عدم معرفة المرضى بدور الأخصائي الاجتماعي في العلاج الطبي ومساعدة المرضى، وجاءت الموافقة على تأثير ذلك المعوق بدرجة عالية جداً، وهو ما يوضح قلة وعي المرضى بدور الأخصائي الاجتماعي في العلاج الطبي ومساعدة المرضى، فبالرغم من أهمية دور الأخصائي الإجتماعي الإكلينيكي في تحقيق المساندة الاجتماعية سواء للمريض أو ذويه بما يساعد في مواجهة جائحة كورونا إلا أن بعض المرضى قد يجهلون أهمية ذلك الدور وقد يترسخ لدى العديد منهم عدم جدوى العناية النفسية والاجتماعية في الرعاية الطبية، وهو ما يقف عائقاً يحول دون أداء الأخصائي الاجتماعي بدوره في مواجهة جائحة كورونا.
- نقص عدد الدورات التدريبية التي يتلقاها الأخصائي، وجاءت الموافقة على تأثير ذلك المعوق بدرجة عالية؛ فتدريب الأخصائي الاجتماعي على أساليب العلاج المختلفة المعمول بها في معالجة الحالات حسب طبيعة كل حالة ووضعها النفسي يضمن نجاح الأخصائي الاجتماعي في قيامه بدوره المنوط به، وبالرغم من أن بيانات الدراسة أظهرت أن غالبية أفراد الدراسة تلقوا العديد من الدورات التدريبية إلا أن هذه الدورات قد لا تحقق النتائج المرجوة من قدرة الأخصائيين الاجتماعيين على مواجهة الأزمات، خاصة أن جائحة كورونا هي حدث عرضي احدث ارتباك لكافة المؤسسات الدولية.

وبشكل عام فقد بينت النتائج أن تقديرات افراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين للمعوقات التي تحد من أداءهم في مواجهة جائحة كورونا من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، جاءت بدرجة عالية بشكل عام بمتوسط بلغ (3.65 من 5.00)، واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة إدريس (2015) والتي توصلت إلى وجود صعوبات تواجه الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمرضى، كما التقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة الربدي (2013) في وجود معوقات تحد من دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق المساندة الاجتماعية للمرضى، إلا أن دراسة الأخير اختلفت في درجة تأثير هذه المعوقات حيث أظهرت أن تأثير هذه المعوقات كان متوسطا، في حين أظهرت الدراسة الحالية أن تأثير هذه المعوقات كان (بدرجة عالية)، وربما يعود ذلك إلى أن الدراسة الحالية تبحث في تأثير المعوقات المرتبطة بجائحة كورونا والتي تمثل جائحة عالمية عجزت الكثير من الدول عن مواجهتها والتصدي لها، من الطبيعي أنه وإن كان عوائق جوهرية تواجه الأخصائي الاجتماعي في مواجهة تلك الجائحة فهي تختلف في حدتها عن أي عوائق أخرى.

- **نتيجة التساؤل الثالث- ما** أهم المقترحات التي تساعد في التغلب على المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا من وجهتي نظر: (مصابي كوفيد- 19 المراجعين بالمراكز الصحية، الأخصائيين الاجتماعين بهذه المراكز)؟

أولاً: من وجهة نظر المراجعين والمصابين:

بينت النتائج أن تقديرات المراجعين والمصابين بكورونا للمقترحات التي تساعد في التغلب على المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا، جاءت ما بين الموافقة بشدة وبين الموافقة.

وفيما يخص أبرز المقترحات موافقة والتي جاءت بدرجة موافقة عالية جداً فقد تمثلت في:

- إحاطة أفراد المجتمع بأهمية تقديم مساعدة من جانب المختصين، وهو ما يوضح أن أفراد الدراسة من المصابين والمراجعين بالمراكز الصحية يرون أهمية ذلك المقترح بدرجة عالية جداً وترجع أهمية ذلك المقترح في قلة وعي العديد من أفراد المجتمع بدور الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي في العمل على إزالة الضغوط المترتبة بالإصابة بالأمراض وتقديم المساندة الاجتماعية؛ نتيجة ترسخ مفهوم أن العلاج من الأمراض يتم باتباع الارشادات الطبية من الطبيب دون الوعي بأهمية الدعم النفسي والاجتماعي من قبل الأخصائي الاجتماعي.
- العمل على توفير الدورات التدريبية المطلوبة لزيادة خبرات الأخصائي الاجتماعي، فإن التغيرات السريعة تتطلب دائما ملاحقتها بتطوير معارف ومهارات الأخصائي الاجتماعي لمواجهة المشكلات المستحدثة التي تفرزها طبيعة هذه التغيرات الجديدة. ويشير واقع الممارسة المهنية إلي أن مستوي أداء الكثير من الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي يظل مرتبط إلي حد كبير بما تم تعلمه أثناء الدراسة فقط، مما يعكس قصور في الأداء المهني نتيجة التوقف النسبي في المعارف والخبرات وعدم ملاحقة ما هو جديد من المداخل العلاجية الحديثة. لذا؛ فإن الدورات التدريبية المناسبة تساعد على تطوير خبرات ومهارات الأخصائي الاجتماعي ليحقق ما هو منوط به من أهداف، وتتفق تلك النتائج مع ما أوصت به دراسة النعمي (2017) بضرورة حصول الأخصائيين الاجتماعيين على دورات تدريبية خاصة ببعض العلوم الطبية المبسطة ذات العلاقة بالأمراض، أيضاً أهمية توفير الدورات التدريبية المناسبة والقائمة على الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي.
- ضرورة التعريف الكامل بدور مهنة الخدمة الاجتماعية ودور الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي من خلال وسائل التواصل المختلفة، فالتعريف بدور الخدمة الاجتماعية ودور الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي يوفر الدعم والتحفيز النفسي للأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي وخاصة في ظل الضغوط التي يواجها العاملون في القطاعات الطبية بعد ظهور جائحة كورونا، فقد أكدت دراسة آل سعد (2020) أهمية الدعم النفسي في رفع الروح المعنوية للعاملين في القطاع الصحي في موجهة كورونا.

وبشكل عام فقد بينت النتائج موافقة افراد عينة الدراسة من المراجعين والمصابين على المقترحات التي تساعد في التغلب على المعوقات التي تحد من أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا من وجهة نظر المراجعين والمصابين) بمتوسط بلغ ما مقداره (4.23 من 5.00) وهو ما يوضح موافقة أفراد الدراسة من المراجعين والمصابين، بدرجة عالية جداً على مناسبة هذه المقترحات للحد من المعوقات التي تحول دون أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا- 19، وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة النعمي (2017) والتي أوصت بضرورة حصول الأخصائيين الاجتماعيين على الدورات التدريبية المناسبة والقائمة على الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي، كما تتفق مع نتائج دراسة آل سعد (2020) والتي أكدت على أهمية الدعم النفسي في رفع الروح المعنوية للعاملين في القطاع الصحي في موجهة كورونا، كما تتفق مع دراسة أبو النصر (2021) والتي أوصت بضرورة زيادة اهتمام مهنة الخدمة الاجتماعية بنمط الخدمة الاجتماعية الإلكترونية سواء في تعليم وتدريب وممارسة الخدمة الاجتماعية.

ثانياً- من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين:

بينت النتائج أن تقديرات الأخصائيين الاجتماعيين للمقترحات التي تساعد في التغلب على المعوقات التي تحد من أداء أدوراهم في مواجهة جائحة كورونا، جميعها بدرجة عالية جداً؛ مما يدل على مناسبة هذه المقترحات بدرجة عالية جداً من وجهة نظرهم:

وفيما يخص أبرز هذه المقترحات موافقة فقد تمثلت في:

- تفعيل دور المهنة في التعامل مع أزمات الأوبئة والجوائح من خلال وسائل الإعلام؛ فقد أصبحت وسائل الإعلام محرك رئيس لتوجهات أفراد المجتمع، وفي ذلك السياق أكدت دراسة غنيم (2020) اسهام وسائل الإعلام بالمشاركة مع المؤسسات الأخرى للتربية في التحذير من السلوكيات السلبية التي تواجه أسر الأطقم الطبية المكافحة لفيروس كوفيد 19، كما أوصت دراسة الفقي (2020) بضرورة قيام الإعلام ببث المشاعر المعنوية الايجابية لدى أفراد المجتمع تجاه جائحة كورونا، وكذلك دراسة الأسمري 2020م والتي بينت دور وسائل الاعلام في نشر الوعي بخصوص أهمية الصحة النفسية ومدى تأثيرها على حياة الإنسان.
- استفادة مهنة الخدمة الاجتماعية بمميزات الإدارة الإلكترونية للتغلب على تداعيات جائحة كورونا وخاصة في تقديم الخدمات الاجتماعية عن بعد؛ وهو ما يوضح أهمية استخدام الإدارة الإلكترونية في تقديم الخدمات الاجتماعية عن بعد، وهو ما يتفق مع ما أوصت به دراسة أبو النصر (2021) بضرورة زيادة اهتمام مهنة الخدمة الاجتماعية بنمط الخدمة الاجتماعية الإلكترونية سواء في تعليم وتدريب وممارسة الخدمة الاجتماعية، أو تقديم المبادرات المجتمعية التي تهدف إلى مواجهة جائحة فيروس كورونا.
- تحديد أداور كل فرد في الطاقم الطبي بما فيه الأخصائي الاجتماعي؛ فتحديد اختصاصات كل فرد في الطاقم الطبي وتحديد نطاق مسئولياته يساعد على تقليل الجهد المهدر في العمل ويساعد في تحقيق نتائج مرجوة، كما أنه يساعد في مكافأة المتفاني في عمله، وتوقيع الجزاء على المقصر، وهو ما يساهم في الأخير في تحقيق ما يصبو إليه الأخصائي الاجتماعي من أهداف في مواجهة جائحة كورونا.

وبشكل عام فقد بينت النتائج أن تقديرات افراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين للمقترحات التي تساعد في التغلب على المعوقات التي تحد من أداء أدوارهم في مواجهة جائحة كورونا جاءت بدرجة عالية جداً بشكل عام بمتوسط بلغ (4.65 من 5.00)، وهو ما يوضح موافقة أفراد الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين، بدرجة عالية جداً على مناسبة هذه المقترحات للحد من المعوقات التي تحول دون أداء دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا- 19، وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة النعمي (2017) والتي أوصت بضرورة حصول الأخصائيين الاجتماعيين على الدورات التدريبية المناسبة والقائمة على الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي، كما تتفق مع نتائج دراسة آل سعد (2020) والتي أكدت على أهمية الدعم النفسي في رفع الروح المعنوية للعاملين في القطاع الصحي في موجهة كورونا، كما تتفق مع دراسة أبو النصر (2021) والتي أوصت بضرورة زيادة اهتمام مهنة الخدمة الاجتماعية بنمط الخدمة الاجتماعية الإلكترونية سواء في تعليم وتدريب وممارسة الخدمة الاجتماعية.

توصيات الدراسة ومقترحاتها.

في ضوء النتائج التي خرجت بها الدراسة يوصي الباحث ويقترح ما يلي:

1- توفير الأدوات والوسائل التي تعين الأخصائي الاجتماعي على أداء مهامه وتفعيل دور الإدارة في التنسيق مع الهيئات الطبية لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي بالفرق الطبية.

2- تكثيف الجهود الإعلامية والتوعوية والإرشادية لتوضيح أهمية دور الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي في الرعاية الطبية.
3- عقد المزيد من الدورات التدريبية والتأهيلية التي تُمكن الأخصائيين الاجتماعيين من التعامل الأمثل مع الأزمات.
4- توفير دورات تدريبية أثناء العمل بشكل مستمر لاطلاع الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين على أحدث الاتجاهات والأساليب للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي.
5- كما يقترح الباحث إجراء المزيد من الدراسات؛ لسد الفجوة العلمية في الموضوع وخصوصا في العنوانين الآتيين:
   - معوقات ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين لدورهم في مراكز طبية أخرى.
   - دور الأخصائي الاجتماعي الإكلينيكي في التعامل مع حالات طبية مختلفة.

قائمة المراجع.

أولاً- المراجع بالعربية:

- أبو النصر، مدحت محمد (2021)، دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة فيروس كورونا، المجلة العربية للآداب والدراسات الانسانية، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب للنشر، العدد16.
- تواتي، نواره (2014)، تأثير السند الاجتماعي على مستوى الاكتئاب لدى الأطفال المتواجدين بالمستشفى والمصابين بالأمراض الخطيرة. مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعلمية.
- حسانين، أمل عبد الكريم عباس (2020)، برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا، دراسة مطبقة على عينة من الأخصائيين الاجتماعيين بمؤسستي التضامن الاجتماعي والدفاع الاجتماعي بمحافظة أسيوط، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم.
- خليل، شاهندة محمد بيومي (2021)، المساندة الاجتماعية والاكتئاب لدى مرضى السكري، كجلة التربية الخاصة، جامعة الزقازيق، العدد 34، القاهرة.
- الدامغ، سامي بن عبد العزيز (1999) الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية التخصص الجديد في الخدمة الاجتماعية بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ع7، ص342.
- دراوشة، شريف عمر (2012)، المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالقلق لدى الطلبة، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية، الأردن.
- رشوان، عبد المنصف حسن (2006)، ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي (الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- سمور، أماني خليل (2015)، تقدير الذات وعلاقته بالضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية لدى الفتيات المتأخرات في الزواج في محافظات غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- سويدان، محمد عبد المجيد (2020)، برنامج مقترح من المنظور الوقائي لطريقة خدمة الجماعة لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي لمواجهة جائحة كورونا – دراسة مطبقة على مستشفيات العزل بمحافظة البحيرة، مجلة دراسة في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، العدد 52، المجلد 2.

- الشناوي، محمد محروس؛ وعبد الرحمن، محمد السيد (1994). المساندة الاجتماعية والصحة النفسية، ط1. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- الطوالبة، ديالا عبد الكريم؛ والقرالة، عبد الناصر موسى (2017)، أنماط التنشئة الأسرية لدى الأمهات الممرضات القانونيات وعلاقتها بمعنى الحياة والمساندة الاجتماعية في محافظة الكرك، مؤته للبحوث والدراسات – سلسلة العلوم الانسانية والاجتماعية – المجلد 33 – العدد الخامس.
- علي، عبد السلام علي (2000)، المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتهما بالتوافق مع الحياة الجامعية لدى طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم، والمقيمين في المدن الجامعية، مجلة علم النفس، العدد الثالث والخمسون، السنة الرابعة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- محمد، أحمد زكي (2015)، التدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى عمليات تكميم المعدة، مجلة الخدمة الاجتماعية، القاهرة.
- مرسي، أحمد زكي (2020) تصور مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتحقيق الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد- 19.
- النعاس، عمر مصطفى(2008)، دراسات في الضغوط المهنية والصحة النفسية، الطبعة الأولى، جامعة السابع من أكتوبر.
- النعمي (2017)، دور الأخصائي الاجتماعي في المساندة الاجتماعية لمرضى القلب: دراسة ميدانية بمستشفى عسير المركزي المملكة العربية السعودية (منطقة عسير). مجلة الخدمة الاجتماعية، العدد58، ج2.
- همام، هند علي ثابت (2021)، المشكلات المترتبة على جائحة كورونا لدى عينة من كبار السن ودور مقترح من منظور نموذج التدخل في الأزمات في خدمة الفرد للتخفيف من حدتها/ مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، العدد 54، الجزء الثالث.

ثانياً- المراجع بالإنجليزية:

- Bowlby, J, (1980), Attachment and Loss, New York Library of Congress Catalog No: 83- 71445, HSBN 0- 465- 00543- 8.
- Clarissa Giebel , Jacqueline Cannon, Kerry Hanna, Sarah Butchard, Ruth Eley, Anna Gaughan, Aravind Komuravelli, Justine Shenton, Steve Callaghan, Hilary Tetlow, Stan Limbert, Rosie Whittington, Carol Rogers, Manoj Rajagopal, Kym Ward, Lisa Shaw, Rhiannon Corcoran, Kate Bennett, & Mark Gabbay (2020). Impact of COVID- 19 related social support service closures on people with dementia and unpaid carers: a qualitative study,https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1822292
- Vangelisti, A. L. (2009), Challenges in conceptualizing social support, Journal of social and personal Relationships, 26(1), p46- 47.
- Zhenyu Li, Jingwu Ge, Jianping Feng, Riyue Jiang, Qin Zhou, Xiaolin Xu, Yinbing Pan, Shijiang Liu, Bo Gui, Zhongyun Wang, Bin Zhu, Yimin Hu, Jianjun Yang, Rong Wang, Dongan Su, Kenji Hashimoto, Meiling Yang, Chun Yang and Cunming Liu (2021). Less Social Support for Patients With COVID- 19: Comparison With the Experience of Nurses, https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.554435