Journal of Humanities and Social Sciences
Volume (6), Issue (12) : 30 Oct 2022
P: 33 - 64
ISSN: 2522-3380
مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية
المجلد (6)، العدد (12) : 30 أكتوبر 2022م
ص:33 - 64

Methods and techniques used by the social worker in facing the problems facing those infected with the emerging coronavirus (Covid-19)

Abdullah Eyadh Almohammadi
College of Social Sciences || Umm Al-Qura University || KSA

Abstract: The study aimed to identify the methods and techniques used by the social worker in facing the problems facing those infected with the emerging coronavirus (Covid-19), as well as to identify the skills used by the social worker in treating problems resulting from infection with the Corona virus, and to identify the most important difficulties facing the social worker in facing the problems that confront the infected, as well as suggestions that help alleviate the problems resulting from infection with the Corona virus. This study belongs to the type of descriptive studies, which relied on the comprehensive social survey method The study population consisted of medical social workers, and their number reached (50) in isolation hospitals in Madinah and Munawwarah. The study reached several results, the most important of which are: One of the most important of these methods and techniques (the use of the method of counseling and guidance for patients to take advantage of the resources available in the community)The results also showed that one of the most important of these skills (the use of the observational skill method to identify the behaviors of the injured), and the results of the study showed that one of the most important of these difficulties (the lack of social workers in the hospital in which I work), and the results of the study also indicated that one of the most important proposals that help in Mitigating the problems resulting from infection with the Corona virus (providing incentives for the specialist for his performance in the medical team).

The study recommended the need for cooperation and integration between the institution's work team and social workers, and for the specialist to find support from the institution's management and employees, as well as the need to use and experiment with modern therapeutic approaches in social work in general and to serve the individual in particular with people infected with the Corona virus and their families, and training social workers in medical institutions on Practicing the approaches that scientific studies have proven to be effective in facing social pressures resulting from epidemics and emerging diseases.

Keywords: corona virus, pandemic, problem, social worker.

مهارات وتكنيكيات الممارسة المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين وتوظيفها في علاج المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد -19)
(دراسة وصفية مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين بمستشفيات العزل بالمدينة المنورة)

عبد الله عيادة المحمدي
كلية العلوم الاجتماعية || جامعة أم القرى || المملكة العربية السعودية

المستخلص: هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على الأساليب والتكنيكات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين بفيروس كورونا المستجد (كوفيد -19) وكذلك التعرف على المهارات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في علاج المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا، وتحديد أهم الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين، وكذلك المقترحات التي تساعد في التخفيف من المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا. وتنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية، والتي اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي الشامل، وقد تكون مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين وبلغ عددهم (50) أخصائيًا في مستشفيات العزل بالمدينة المنورة. وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها: أن من أهم هذه الأساليب والتكنيكات (استخدام أسلوب الارشاد والتوجيه للمرضى للاستفادة من الموارد المتاحة بالمجتمع) كما أوضحت النتائج أن من اهم هذه المهارات (استخدام أسلوب مهارة الملاحظة للتعرف على سلوكيات المصابين)، كما أظهرت نتائج الدراسة أن من أهم هذه الصعوبات (نقص أعداد الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفى الذي أعمل به)، وأوضحت نتائج الدراسة أيضاً أن من أهم المقترحات التي تساعد في التخفيف من المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا (توفير الحوافز التشجيعية للأخصائي عن أداءه ضمن الفريق الطبي). وقد أوصت الدراسة بضرورة وجود تعاون وتكامل بين فريق العمل بالمؤسسة والأخصائيين الاجتماعيين وأن يجد الأخصائي الدعم من إدارة المؤسسة والعاملين بها، وكذلك أوصت بضرورة استخدام وتجريب المداخل العلاجية الحديثة في الخدمة الاجتماعية عموماً وخدمة الفرد بصفة خاصة مع مصابي فيروس كورونا وأسرهم وتدريب الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الطبية على ممارسة المداخل التي أثبتت الدراسات العلمية أن لها فعالية في مواجهة الضغوط الاجتماعية الناتجة عن الأوبئة والأمراض المستحدثة.

الكلمات المفتاحية: فيروس كورونا، الجائحة، المشكلة، الأخصائي الاجتماعي.

المقدمة:

في نهاية عام 2019، ظهرت في الأفق إرهاصات لأزمة صحية خطيرة، وذلك بإعلان الصين عن ظهور وانتشار فيروس في مدينة ووهان التابعة لإقليم هوبي، والذي سمي فيما بعد بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، وسرعان ما تخطى هذا الوباء حدود الصين وأصاب الغالبية العظمى من دول العالم. (معبد، 2020، ص2)

وعلى الرغم من أن العالم قد شهد من قبل الكثير من الأزمات التي بلغت أقصاها خلال الحربين العالميتين الأولى والثانية، فإن الأطراف التي شاركت في هذين الحربين أو المتأثرة بنتائجها كانت تعرف من هي الأطراف المتحاربة، ومدى المسار المتوقع لهذه الحروب، بينما في حالة هذا الوباء فإن العالم يحارب عدواً مجهولاً ضرب وما زال يضرب جميع مناحي الحياة، وأجبر أكثر من نصف سكان العالم على البقاء في منازلهم مما أثر على الحياة الصحية والنفسية والاقتصادية، كما تسبب بشل وتعطيل شتى مجالات الحياة الإنسانية من الأزمات الصحية الخطيرة، مرض الإنفلونزا الإسبانية والذي يقال أنها تسببت في مقتل أكثر من خمسين مليون شخص مدني خلال عامي 1918 و1919، ومرض الكوليرا وانتشاره في العالم. وبدون شك أثر فيروس كورونا على سلوكيات الأفراد في مواجهة الأزمات، وبث حالة من الرعب بين الناس نتيجة لتداول الأخبار والشائعات وغياب المعلومات الدقيقة، وبالرغم من الجهود التي تبذلها البشرية بعلمائها ومراكز أبحاثها الحديثة للقضاء على هذه الجائحة؛ إلا أنها لا تزال قائمة، ولم يتمكن العالم إلى الآن من التوصل إلى عقار نهائي فعال للقضاء على الفيروس أو يحول دون الإصابة بالفيروس، على الرغم من وجود عدة محاولات في هذا الصدد. (معبد،2020، ص3)

وتعد مهنة الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية قائمة على خدمة المجتمع بكل أفراده، وانطلاقاً من دورها في مواجهة فيروس كورونا واهتمامها بدراسة تلك الجائحة الخطيرة، وفي نطاق استخدامها لمنظورها العام في السعي لتحقيق الأمن النفسي للمجتمع.

وتأتي أهمية الدور الذي يمكن أن تقوم به مهنة الخدمة الاجتماعية في الأزمات من تقديم خدمات اجتماعية أسرية، تهدف إلى مساعدة الأفراد للتمتع بحياة نفسية واجتماعية راضية، ومساهمتهم في المجتمع

المساهمة الفعالة، كما تعمل على زيادة قدراتهم الشخصية والأسرية في عمليات التكيف المطلوبة. (خاطر، 2003، ص12)

ولا شك أن مهنة الخدمة الاجتماعية من المهن التي تقوم بشكل أساسي على المهارة؛ لذلك من المهم جداً اكتساب الأخصائي الاجتماعي هذه المهارات وتنميتها لديه. (السروجي، 2009، ص8)

ويستخدم الأخصائيون الاجتماعيون مهارات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية؛ لإقامة علاقة مهنية مع العملاء، ومن ثم تطوير هذه العلاقة بما يكفل إنجاح عمليات التدخل، وتنمية المهارات في الجانب الإكلينيكي من الخدمة الاجتماعية والتي تساعد على زيادة كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع مختلف الحالات وخاصة مرضى فيروس كورونا المستجد، وكذلك تساعد على تبادل الخبرات والمعلومات بينهم؛ مما يزيد فاعلية المؤسسات الاجتماعية، إلا أن هناك مشاكل وصعوبات تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في تنمية واستخدام هذه المهارات والأدوات بالشكل الأمثل. وانطلاقاً مما سبق فإن الدراسة الحالية تحاول التعرف على مدى استخدام الأخصائيين الاجتماعيين لمهارات الممارسة المهنية في علاج المشكلات الناتجة عن فيروس كورونا المستجد.

مشكلة الدراسة:

يعد فيروس كورونا أحد الفيروسات الخطيرة المهددة للحياة البشرية والذي يؤدي إلى الإصابة باضطرابات نفسية وجسمية، واجتماعية واقتصادية والتي أدت الى كارثة إنسانية واجتماعية أسفرت عن تغيرات مجتمعية عظمى، حيث تعطل النشاط الاقتصادي والحياة اليومية في جميع أنحاء العالم، وفقد الكثير من العمال وظائفهم بسبب الاقتطاعات والآثار الاقتصادية الأخرى الناجمة عن تفشي الفيروس، وفي إطار التصدي لهذا الوباء، اتخذت العديد من حكومات العالم تدابير صارمة لمنع تفشي المرض، كغلق المدارس، والمؤسسات، والمحلات وفرض قيود السفر لاحتواء الفيروس وحصره، إلا أن الآثار الاقتصادية كانت قاسية كانخفاض الإنتاج والاستثمارات والأرباح مما أدى إلى ارتفاع البطالة. (تقرير منظمة التعاون الإسلامي، 2020، ص11)

ووفقاً لتقديرات منظمة الصحة العالمية في الثامن عشر من شهر ابريل عام 2022 بلغ عدد الإصابات المؤكدة عالمياً (504,829,432) إصابة، وإجمالي عدد الوفيات جراء الإصابة بهذا الفيروس (6,223,450) وفية، وتعتبر الولايات المتحدة الامريكية أعلى دول العالم من حيث معدلات الإصابة تليها الهند. أما على المستوى الإقليمي فتشير تقديرات المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية بمنطقة الشرق الأوسط بأن إجمالي عدد الإصابات المؤكدة بلغ (016, 202, 15) حالة، وإجمالي عدد الوفيات بلغ (452, 269) وفية، وتعتبر المملكة العربية السعودية من أعلى الدول العربية في معدلات الإصابة والتي بلغ عدد الإصابات المؤكدة حوالي (848, 752) إصابة، الأمر الذي جعل العديد من دول العالم ومنها المملكة العربية السعودية أن تعلق بعض رحلاتها الجوية حول العالم بل وغلق المطارات وتعليق الدراسة بالمدارس والجامعات، وغلق دور العبادة، إضافة إلى فرض حظر التجوال والحجر المنزلي،. (World Health Organization, 2021)

هذا ومن المؤكد أن المجتمع السعودي في عصر فيروس كورونا المستجد قد ناله من الصعاب ما نال غيره من كافة المجتمعات الأخرى، فقد وجد المجتمع نفسه مجبور على القيام بتدابير العزلة الصارمة محاربين عدواً غير معلوم بالنسبة لهم، فالبعض فقد عمله والبعض الآخر اصبح أسيراً لمشاعر الخوف المتعلقة باحتمال أن يكون هو السبب في نقل العدوى لأفراد أسرته، وجمعهم تم حرمانهم من التنزه مع الرفاق وتم اجبارهم على المكوث في المنزل خاصة مع بدء حظر التجوال، ومع ظهور فيروس كورونا زادت الشائعات حوله وأصبحت تنطلق بسرعة رهيبة وقد أصبح المجتمع السعودي أمام مستقبل غامض ومجهول، وأحداث عالمية متصاعدة الوتيرة قد تؤثر على الاقتصاد

العالمي بأكمله، مما قد ينذر بأنهم من سيدفع الثمن لاحقاً، وهذا قد يعني لهم خوفاً حقيقياً من مستقبل باتت مؤشراته تدل على صعوبات عارمة. (الفقي وأبو الفتوح، 2020، ص5)

مما يستدعي بحثاً ودراسة واستقصاء لأفضل طرق ومهارات الخدمة الاجتماعية للتعامل مع مرضى كورونا والحد من انتشارها أو علاجها، وذلك بواقعية وطرق علمية تستند للمعلومات والمصادر العلمية، كما يجب على الأخصائي الاجتماعي أن يمارس دوره وفق فلسفة الخدمة الاجتماعية الطبية، مستخدماً المهارات اللازمة والتكنيكات المهنية، لتحقيق الأهداف المنشودة، كما أشار المليجي (2006، ص26) إلى وجوب التزام الأخصائي الاجتماعي بمبادئ الخدمة الاجتماعية وأخلاقياتها، وأن يستغل قدراته، وخبراته، ومهاراته مستنداً في ممارسته إلى إطار الخدمة الاجتماعية النظري الذي يتضمن العديد من المفاهيم والحقائق والمعارف التي تواجه الممارسة، مستهدفاً تنمية قدرة الأفراد على مواجهة مشكلاتهم وإشباع احتياجاتهم ودعم مؤسسات المجتمع.

ومما سبق تتلخص مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

ما مدى توظيف الأخصائيين الاجتماعيين لمهارات وتكنيكيات الممارسة المهنية في علاج المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد -19)؟

التساؤلات الفرعية:

1- ما أهم الأساليب والتكنيكيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في علاج المشكلات التي تواجه مصابي فيروس كورونا؟
2- ما المهارات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في علاج المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا؟
3- ما الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في علاج المشكلات التي تواجه مصابي فيروس كورونا؟
4- ما المقترحات التي يمكن أن تساعد في التخفيف من المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا؟

أهمية الدراسة:

قد تتيح هذه الدراسة المجال لفهم المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا ودور الأخصائي الاجتماعي في مواجهتها مما سيساعد على فهم طبيعة هذه الظاهرة في المجتمع السعودي، وكذلك قد تساعد نتائج هذه الدراسة الممارسين والأخصائيين الاجتماعيين في فهم الأدوار والمهارات اللازمة للتعامل مع المشكلات الناتجة عن فيروس كورونا، ورسم الخطط العلاجية التي من شأنها المساعدة على التكيف المناسب للوضع.

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً- الإطار النظري:

المطلب الأول: جائحة كورونا Corona Pandemic

لم يكن أي منا يعتقد أن شيئاً غير الموت أو السجن أو الهجرة يحول دون أن يمد يده لمصافحة أصدقائه، مع التئام لقاءات المساء في المقاهي والأندية وصالات الرياضة والمطاعم ومحلات الحلاقة والزينة، فحتى أيام الثورات والانتفاضات التي أطلقت الخطر في ركاب الأمل، كان بوسع الناس أن يغامروا ويهبطوا إلى الشوارع، غاضبين أو متفرجين أو حتى للاحتجاج على الاحتجاج.

أما في أيام وباء كورونا فليس أمام كل شخص من سبيل سوى أن يدخل إلى ذاته، ويغلق الجسد على الروح الراغبة في أن تنبعث في الحياة بلا حواجز أو سدود، ثم يوصد باب بيته، فإن شعر بأن الفيروس يغزوه أو يراوده من

قريب فقد يضطر إلى أن يقفل على نفسه باب غرفته، فيصبح بينه وبين زوجته وأبنائه حجابا من وراء حجاب. (حسن، 2020، ص7)

قبل حظر التجول، والحجر الصحي، الذي جاب العالم من شرقه إلى غربه، كان الناس يعتقدون أن العزلة مرض، وينظرون إلى الانطوائي على أنه إما أناني يبخل على غيره حتى بكلمة طيبة، أو مغرور يملأه زيف الشعور بالاكتفاء، أو خائف من شيء ما يراه في عيون الذين يقابلونه، أو غير واثق في أن ساعده قادر على صد الضربات التي يتلقاها من غيره بين حين وآخر كانوا يستثنون من هذا الذين يلازمون الفراش اضطرارا، والمنقطعين للعلم والذكر. (الفقي وأبو الفتوح، 2020، ص12)

اليوم أصبحت العزلة فضيلة، فكل معتزل يمنع جسده من أن يكون جسراً يتنقل عليه الأذى ليبلغ غيره. كل منطوٍ أو متوحد مع نفسه هو شخص عظيم، لأنه وضع إرادته في اختبار قاسٍ ويسعى إلى أن ينجح. فاعتزال الآخرين، وتطويع الأذن على السكون، واللسان على الصمت، لم يقدر عليه من قبل سوى كبار الزاهدين. (المصطفى والسعد، 2020، ص12)

كل شيء انقلب رأساً على عقب في أيام معدودات، تقطعت السبل بين البلدان في عالم كان يوصف بأنه صار غرفة صغيرة، وكان الذين ظنوا أنهم قادرين عليه يطمحون إلى أن ينقلوا عناقه الحار في العالم الافتراضي مع ثورة اتصالات رهيبة إلى تلاقٍ في الواقع مع طموح انتشار طائرات ركاب أسرع من الصواريخ، تأخذ الساعي للسفر إلى أقصى الأرض في الزمن الذي كان تقطعه منه مشاهدة مباراة لكرة القدم.

فجأة أقيمت الحواجز والأسوار حول الدول، وتباعدت المسافات، وصارت كل واحدة منها منشغلة بجسدها المتمدد على الأرض إعياء. لكن القلوب تواصلت؛ حين عرف كل إنسان عاقل على سطح الأرض أن المسافة بينه وبين من يجلس على مقعد يهتز بقارة أخرى أقرب إليه من طرف أنفه، أو موضع قدمه.

إنها حقيقة رهيبة، لم تواجهها أجيال عاصرت الأهوال، وتدرك أن كل ما مضى لا يساوي شيئاً أمام حرب ضد الشيء الذي ليس شيئاً من ضآلة تجعله يكاد يكون عدماً، لكنه قادر على أن تتوقف من أجله كل الأشياء في عالم كان يظن أهله أن جميع ما على الأرض رهن إشارتهم ولا جدال في هذا. (حسن، 2020، ص3)

إن الحاجة تظل هي الأكثر تحكماً، فإن صنع الوباء عوزاً شديداً، خاصة لو طال أمده، فإن الندرة لن تترك شئياً على حاله، وما تركته من سمات وبصمات في مجتمعات فقيرة ستمد يدها لتطوق مساتير الناس في بلاد اعتادت على أن ينام أهلها على حد الكفاية.

المطلب الثاني: الأساليب العلاجية التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في علاج مرضى ومصابي فيروس كورونا المستجد (كوفيد -19)

تختلف الأساليب العلاجية في خدمة الفرد باختلاف مكان وموقع ونوع الأزمة وإدراكات الأفراد لها بل والمرحلة العمرية التي يمرون بها، والتوجه الثقافي الذي يولد التفسير المعرفي ويصيغ وجدان الفرد في إدراكه لأحداث موقف الأزمة على أنها حقيقة أم أنها لا تعدو أن تكون موقف عادي (ألين وواي، 2004، ص139). ومن هنا تأتي الحاجة إلى ضرورة استخدام نموذج التدخل في الأزمات والذي يركز على استثمار الطاقة الناتجة عن الأزمة لدى العميل، وتعزيز النمو والتعلم من موقف الأزمة وتدعيم مصادر المواجهة للأزمات لدى العملاء، ويكون ذلك من خلال تقدير موقف الأزمة، وتقدير مشاعر وانفعالات العميل الذي يتعرض للأزمة، وتكوين علاقة مهنية معه، وتقدير الموارد والإمكانات المؤسسية والمجتمعية التي يمكن الاستفادة منها في مواجهة الأزمة

فضلاً عن ذلك تحديد البدائل التي يمكن أن تستخدم لمواجهة موقف الأزمة اختيار أنسب بديل لتنفيذه، وينبغي على المعالج مساعدة العميل على تحقيق الفهم السليم لموقف الأزمة واستثمار إمكانات البيئة، سواء أكانت إمكانات مادية أم بشرية في المؤسسة أو المجتمع (العشيوي، 2018، ص126).

ومن أهم الأساليب العلاجية التي تستخدم في إزالة الضغوط والتعامل مع المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) هي:

1- إزالة الضغوط النفسية: وتتضمن الأساليب العلاجية التي تستهدف إزالة أو التقليل من المشاعر السلبية المصاحبة للأزمة ومن أهمها: (همام، 2021، ص642)

- الإفراغ الوجداني: ويستخدم لخفض المشاعر السلبية مثل القلق والتوتر والذنب، والتي تكون مرتبطة بالأزمة أو إصابة كبير السن، وقد يكون العميل واعيا لهذه المشاعر ولكنه يخشي التعبير عنها، وقد لا يكون واعيا لها، ولها خطوات محددة وهي الاستثارة والتشجيع والتوظيف.
- توظيف القلق الناجم عن الأزمة: يستخدم مع المرضى الذين لم تستنفذ الأزمة كل قواهم ولا زالت الذات لديهم على قدر من القوة، ويقصد به تجزئة الأزمة إلى أجزاء صغيرة واعتبار كل منها هدفا علاجيا بمفرده والبدء بالأجزاء الأسهل التي يؤدي حلها إلى إكساب العميل المزيد من الثقة بالنفس.

2- أسلوب التدريب التحصيني ضد الضغوط: ويقوم هذا الأسلوب على أساس أن الضغط يحدث عندما يدرك الفرد وجود تفاوت بين إصابته بالمرض وسوء معاملة من حوله، وبالتالي فإن أساليب التدريب التحصيني تعمد إلى تزويد الفرد بأكبر قدر من المعلومات والوسائل التي يستطيع بها مواجهة الموقف الضاغط وردة فعله بالنسبة لها. (عثمان، 2000، ص24)

3- أساليب تدعيم العميل في نضاله مع الأزمة: وتستهدف هذه الأساليب دعم قدرة مرضى فيروس كورونا على مواجهة الأزمة وتتضمن: (مؤسسة سليمان بن عبد العزيز الراجحي الخيرية، 2020)

- أسلوب التوجيه التوقعي: يكون مريض فيروس كورونا في موقف الأزمة مشدوداً بشدة نحو الماضي ومستغرقاً فيه بفكرة ومشاعره، ولا يعطي للمستقبل الاهتمام، على حين إن وجود الأمل في المستقبل ووجود قصور العميل لهذا المستقبل، لذا فمن الضروري جلب العميل من التركيز على الماضي والاستغراق فيه إلى التركيز على الحاضر والمستقبل، ويقصد بهذا الأسلوب دائرة توقعات العميل في المستقبل واحتمالاته المرغوب منها وغير المرغوب.
- أسلوب التعليم والشرح: ويتضمن تزويد مريض كورونا بالمعلومات والمهارات التي يحتاجها للخروج من الأزمة ومن هذه المعلومات والمهارات: (مرسي، 2020، ص676)
  - معلومات عن الأزمة والمشكلات التي ترتبت عليها وكيفية ارتباطها وعلاقتها بالأحداث والأشخاص الآخرين في حياة العميل مما يسهل فهمه للأزمة.
  - معلومات عن المصادر البيئية المتاحة والتي يمكنها الإسهام في حل الأزمة، وكيفية الاستفادة منها سواء كانت مؤسسات أو أشخاص.
  - معلومات عن الأساليب العلاجية التي يتم استخدامها للتعامل مع الأزمة وكيف يمكن أن تكون لها الفاعلية في علاجها وتقدير الأسباب التي تؤدي إلى فشل الأساليب.
- أساليب التأثير المباشر: وهي التي تستهدف تعريف المريض وجهة نظر الأخصائي في كيفية التصرف السليم في جزئية معينة من المشكلة، وتتضمن هذه الأساليب الإيحاء والترجيح والنصيحة والضغط، ويكثر استخدام هذه الأساليب عند التدخل في الأزمات وخاصة في بداية التدخل حيث يكون المريض فريسة

للانفعالات السلبية التي تضعف قدرته على التفكير السليم وتكون الأزمة في طورها الحاد. (سويدان، 2020، ص333)

4- تجنيد الإمكانيات البيئية: حيث يتطلب مواجهة هذه الجائحة وما يترتب عليها من مشكلات من الجهد والإمكانات ما يخرج عن نطاق قدرة مريض فيروس كورونا، لذلك يتم تجنيد الإمكانيات البيئية كأحد الخطوط التي يسير فيها العلاج بأهمية كبيرة وتشمل هذه الإمكانيات ما يلي: (مرسي، 2020، 677)

- كل ما هو متاح من إمكانيات سواء كانت مادية أو بشرية في أسرة مريض فيروس كورونا.
- إمكانات المؤسسة التي يعمل فيها الأخصائي الاجتماعي.
- إمكانات المؤسسات الأخرى والمهنيين الآخرين في المجتمع المحلي الذي يتعامل معه مريض فيروس كورونا مثل المستشفيات.
- إمكانات المتطوعين والقيادات المحلية غير الرسمية التي يمكن تحديدها لخدمة مريض فيروس كورونا.

المطلب الثالث: التكنيكات العلاجية المستخدمة للتعامل مع أزمة فيروس كورونا (كوفيد -19)

لخدمة الفرد العديد من الأساليب والتكنيكات الخاصة بها، أو التي تتشارك فيها مع تخصصات أخرى، والتي لو تم استخدامها بطريقة صحيحة يمكنها أن تساعد على تحقيق أهدافها بنجاح، حيث يمكن للأخصائي استخدام هذه التكنيكات في تحقيق أهدافها بنجاح، حيث يمكن للأخصائي استخدام هذه التكنيكات في تحقيق أهداف الطريقة بنجاح عن طريق البرامج والأنشطة التي يمارسها الفريق الذي يعمل معه. (Doglas, 1993, p.80)

ويعرف مصطلح التكنيك على أنه: ذلك الأسلوب الذي يستخدمه الأخصائي الاجتماعي في تدخله المهني مع الفرد أو الجماعة لتحقيق أهداف وأغراض طريقة خدمة الفرد أو الجماعة. (محفوظ، 1992، ص11)

ويتضمن التكنيك مجموعة من الإجراءات المنهجية التي يستخدمها الأخصائي والتي يمكن من خلالها إشباع حاجات ورغبات الأعضاء وحل مشكلاتهم. (حسنين، 2003، ص862)

ومما تقدم حدد الباحث في هذه الدراسة بعض التكنيكات التي يمكن أن تساعد الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات الناتجة عن فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، والمتمثلة فيما يلي:

- استخدام الدعاية: فمن المهم بالنسبة لأخصائيي الأزمة أن يخصصوا وقتاً يمارس فيه المرضى المتعافين من كورونا بعض الأنشطة التي تحقق لهم الشعور بالمتعة، حيث أن كثير منهم في حالة الأرمة يكون مزاجهم سيء للغاية ولذلك فإن أحد الأدوار المهنية الجديدة الأخصائي الأزمة هو أن يظل الشعور بالمتعة والحب على هؤلاء المرضى. (همام، 2021، ص644)
- التعميم: هو أحد التكنيكات الجيدة أيضا التي تستخدم في موقف الأزمة كأن نقول على سبيل المثال لأحد المرضى أن معظم من حولك قد تم أصابتهم وشفائهم أيضا.
- الإخبار القصصي وكشف النفس: يحتاج مريض كورونا في مواقف الأزمة إلى نماذج النور الإيجابي ولذلك فإن تركيز أخصائي الأزمة ينبغي أن ينصب على الحاجات الفعلية لهم، ويبعد عن التركيز على ما يسبب لهم الاحتياطات الشخصية. (همام، 2021، ص645)
- الأهداف المحددة: تؤكد كل نماذج التدخل في الأزمة على احترام ثقافة المريض، كذلك يؤكد كل نموذج على أهمية الإنصات الجيد لما يقوله المريض حيث يساعد ذلك في إرساء العلاقة المهنية ولذلك يتصبب اهتمام الأخصائي الاجتماعي على أمل ورغبات واحتياجات مرضى كورونا وليس على ما يأمله هو بالنسبة لهم. (سويدان، 2020، ص334)

- بث الأمل: يجب أن يعرف الأخصائي الاجتماعي الذي يتعامل مع جائحة كورونا أن بث الأمل المرتبط بدعم قدرات مرضى كورونا وأنماط وثقتهم في أنفسهم هو 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.
- التدعيم: نتيجة لمجموعة من العوامل التي تمثل أهمية خاصة لهذا التكنيك وهي:
- التحكم في السلوك من خلال الرغبة في حدوث استجابة معينة أو تكراراها أو منع ظهورها مرة أخرى.
- زيادة المعونة النفسية لدى مرضى فيروس كورونا.
- إحساس مرضى فيروس كورونا بتقبل الذات وتقليل حدة المخاوف والقلق لديه. والرغبة في ظهور سلوكيات مستقبلية تدعم تحقق عملية المساعدة.

المطلب الرابع: أهم المهارات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في علاج المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا

الخدمة الاجتماعية علم وفن؛ حيث تعتمد على حقائق العلوم الاجتماعية، ثم المهارة في تطبيق تلك الحقائق علميًا للممارسة المهنية في مجالاتها المتنوعة؛ حيث يعد ضعف المهارات المهنية من المعوقات الأساسية للممارسة، متى ما توافرت تلك المهارات لدى الأخصائي الاجتماعي توافراً مناسباً يصبح قادرًا على الممارسة المهنية لكونها الركيزة الأساسية للممارسة لتحقيق الأهداف المنشودة (نصر، 2008، ص127)

وتمثل المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي في الخدمة الاجتماعية القاعدة الأساس للتأثير في سلوك عملائه، تلك المهارة المبنية على قاعدة من قدراته ومعارفه ومهاراته، وعلى تطوير علاقاته واستخدامها مع أنواع العملاء وحسب المواقف التي تواجههم .(jonsson, 1990, p097)

كما تؤكد Helen (1995) أهمية التركيز من قبل الأخصائيين الاجتماعيين على فهم المهارات الضرورية للممارسة المهنية؛ لأنها تساعدهم في مواجهة التحديات المعاصرة، تلك المهارات المرتبطة بنطاق الممارسة المهنية، إضافة إلى فهم جميع الأنساق التي يتعاملون معها على جميع المستويات المختلفة، كما أكدت أهمية تحديد الاحتياجات الفعلية اللازمة لتحسين مهارات الأخصائيين الاجتماعيين، ومن ثمَ تطوير أدائهم المهني.

وقد عُدت المهارات المهنية من القضايا الأساسية في حقائق تعلم الخدمة الاجتماعية؛ إذ تعتمد على العلاقة بين مهارات معينة والعائد من الممارسة، وهذا يتطلب من الأخصائيين الاجتماعيين المحافظة على وضعهم الاستراتيجي بمؤسسات الممارسة المهنية وتأثيرهم الفعال في علاج المشكلات (قاسم، 2005، ص7)

وأكد عبد الحميد (2003) أن الأداء المهني للممارس العام يحتاج إلى تطوير وتحسين مستمر خاصة في ظل التغيرات الهائلة والمستمرة في نظم العمل، وما يستوجبه ذلك من ضرورة إعداد الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين وتنميته وتطويره لمواجهة تلك التغيرات واستيعابها والتكيف مع معطياتها.

ومما تقدم حدد الباحث في هذه الدراسة أهم المهارات التي يمكن أن تساعد الأخصائي في التعامل مع المشكلات الناتجة عن فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، والمتمثلة فيما يلي:

1- تشخيص سريع لعوامل الأزمة وتلك من خلال تحليل:

- أسلوب الحياة السابقة على أزمة كورونا، أو التوازن قبلها.
- الطرق الحالية لحل مشكلة هذه الجائحة (موضحا كيفية تحريك الموارد الداخلية والخارجية).
- أنماط الحاجة والإشباع والاستجابة.

2- أهداف محددة لحل الأزمة أو المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا، وهذه الأهداف يجب أن تكون:

- حاسمة وقاطعة ومرتبطة بالجائحة مباشرة.
- يمكن تحقيقها والسيطرة عليها.
- أن تكون محتدة.

وتعتبر المساعدات المقدمة لمرضى فيروس كورونا بمثابة تخفيف حدة المشكلات لاستعادة توازنهم، وليست علاجاً جذرياً لمشكلاتهم والتي قد تكون سبباً لحدوث هذه المحنة فيرجع هذا إلى مسؤولية مؤسسات أخرى متخصصة على المريض الرجوع إليها ويغلب على هذا المدخل العلاجي عنصري التدخل والحسم، بل يمتد أحياناً إلى فرض الخدمة ذاتها إذا استدعى الأمر ذلك دون انتظار رأي العملاء والمرض حتى لا تتفاقم الأزمة ويصعب مواجهتها. (همام، 2021، ص648)

3- مهارة تكوين العلاقة المهنية:

يعمل الأخصائي الاجتماعي على إكساب وتكوين العلاقة المهنية مع مرضى فيروس كورونا وتكون هذه العلاقة قائمة على التعامل والاحترام المتبادل؛ على أساس أن العلاقة المهنية هي أساس العمل المهني، والتي يمكن من خلالها تقدير المواقف، وتحديد الأهداف، وبث الثقة في نفوس الأنساق، كما تسهم في تيسير إبرام التعاقد بين الأخصائي الاجتماعي وبين مرضى فيروس كورونا. (سويدان، 2020، ص337)

4- مهارة تقديم النصح:

يعمل الأخصائي الاجتماعي على مساعدة مرضى فيروس كورونا المستجد في اكتساب سلوكيات جديدة مرغوبة، أو إلغاء سلوكيات غير مرغوبة؛ تسهم في تعديل شخصيته، وتكسبه مهارات ذاتية لمواجهة هذه الأزمة الضاغطة والمواقف المماثلة مستقبلاً. (مرسي، 2020، ص681)

5- المهارة في الاتصال: وتتضمن:

- إمكانية الاتصال اللفظي وغير اللفظي مع مرضى فيروس كورونا المستجد (كوفيد -19) الكترونياً.
- القدرة على ملاحظة سلوك المرضى والعملاء بذكاء، والتعامل مع تلك السلوكيات بلباقة.
- القدرة على فهم طبيعة السلوكيات غير اللفظية لمرضى فيروس كورونا، والتي يلاحظها الأخصائي الاجتماعي، والتي قد تتم بشكل مقصود أو غير مقصود؛ ومنها على سبيل المثال: حركات اليدين، أو انفعالات الوجه، أو التوتر والقلق، أو علامات الارتياح والاطمئنان ووضعها في الحسبان عند مواجهة الموقف الإشكالي. (حسن، 2020، ص5)
- الاستماع لكل من الرغبات العلنية والضمنية في أثناء تقدير الموقف أو تحقيق عملية المساعدة.

6- المهارة في تحديد الأهداف والأدوار المرتبطة بالتدخل المهني:

فالأخصائي الاجتماعي لابد وأن يكون لديه القدرة على تحديد الأهداف البعيدة والقريبة، وأدوار كل من الأخصائي ومرضى فيروس كورونا في تحقيق عملية المساعدة، وإدراك التقدم الذي يطرأ على حالة نسق التعامل: (فرد، أسرة، جماعة، منظمة، مجتمع)، واختيار استراتيجيات التعامل وفقًا لطبيعة الموقف الإشكالي وما تقدمه المؤسسة من خدمات للمستفيدين منها. (الفقي وأبو الفتوح، 2020، ص16)

ثانياً: الدراسات السابقة:

- **دراسة أبو النصر (2021)**، استهدفت الدراسة توضيح دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة كورونا، واستعرضت بعض المهام المهنية للأخصائي الاجتماعي في مكافحة فيروس كورونا، وتنتمي هذه الدراسة إلى نمط

الدراسات الوصفية التحليلية، واستخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي الشامل. وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أبرزها: أن الأخصائيين الاجتماعيين في جميع أنحاء العالم يواجهون العديد من المواقف الصعبة ويعملون أحياناً في ظروف خطرة ومقيدة ومرهقة، وهذا يتطلب منهم تعلم مهارات جديدة، مثل العمل من المنزل، والاستخدام المتميز والمكثف للحاسب الآلي وبرامجه، ومهارات استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، وتقديم الخدمات الاجتماعية عن بعد. وكذلك فإن من أهم مهام الأخصائي الاجتماعي تجاه ضحايا فيروس كورونا هو بث الأمل والتفاؤل والطمأنينة لدى المريض وأسرته، وكذلك مساعدة كل من المريض وأسرته على حل المشكلات المترتبة على المريض وبقاء المريض في المستشفى لفترة ما.

- **وجاءت دراسة مرسي (2021)**، للتعرف على دور الممارس العام في الخدمة الاجتماعية مع العاملين في مجال التجميل والنظافة بالمجالس المحلية لتنمية وعيهم بجائحة كورونا، وتحديد معوقاته وتحديد مقترحات لمواجهتها، وتنتمي هذه الدراسة وفقاً لأهدافها إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية، فقد استخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي الشامل للعاملين بالمجلس المحلي بحلوان، وتمثل المجال المكاني في المجلس المحلي بحلوان، وتمثل المجال البشري في (50) مفردة من العاملين بالمجالس المحلية. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من الأدوار ومنها متابعة العمال بشكل مستمر للاطمئنان على حالتهم النفسية والصحية، والمشاركة في وضع القرارات الخاصة بطبيعة العمل، ووضع اللوحات الإرشادية لمواجهة كورونا، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من المعوقات التي تواجه الممارس العام في الخدمة الاجتماعية ومنها ضعف الخطط المستقبلية بالمجالس المحلية، ونقص الامكانيات والمستلزمات الخاصة بكورونا. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من المقترحات التي من الممكن أن تزيد من مستوى أداء الممارس العام في تنمية الوعي للعاملين لمواجهة جائحة كورونا ومنها توفير ميزانية بكل إدارة لمواجهة الأزمات والكوارث، والتدريب المستمر للعاملين للتعامل مع جائحة كورونا وغيرها.
- **وجاءت دراسة عبدالعليم (2021)**، للتعرف على التحديات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع جائحة كورونا، ومقترحاتهم للتغلب على هذه التحديات، وأيضاً التوصل إلى برنامج مقترح للممارسة العامة يمكن أن يساعد في عملية التغلب على هذه التحديات، وتنتمي الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية، وتم الاستفادة من منهج المسح الاجتماعي، وتم جمع البيانات المطلوبة من عينة عمدية حجمها 90 أخصائي اجتماعي يعملون في مجالات عديدة من مجالات ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية، بواسطة استبيان تم توزيعه باليد وفي أحيان أخرى تم إرساله بشكل الكتروني. ومن أهم نتائج الدراسة تحديد أهم التحديات وهي: مشكلات عدم الالتزام الكامل وكل الوقت من قبل العملاء في تطبيق الاجراءات الوقائية / الاحترازية، أيضاً تم تقديم عدد من المقترحات للتغلب على هذه التحديات والتي من أهمها رفع القدرة المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين في اقناع العملاء بالالتزام بالإجراءات الوقائية / الاحترازية، كذلك تم تصميم برنامج مقترح لمواجهة تحديات ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة وباء فيروس كورونا.
- **فيما جاءت دراسة سليمان (2020)**، لتحديد واقع دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا (Covid-19) من وجهة نظر الشباب السعودي، وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية والتي اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي من خلال استبانة الكترونية تم إعدادها لهذا الغرض مكونة من (46) عبارة موزعة على أربعة محاور، وتم تطبيقها على عينة مكونة من (196) من الشباب السعودي بمدينة الرياض. وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها: أن واقع الدور التنموي للأخصائي الاجتماعي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي من وجهة نظر الشباب السعودي في ظل أزمة فيروس كورونا جاء في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (2.76)، بينما جاء في الترتيب الثاني واقع الدور الوقائي

للأخصائي الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.73)، وفي الترتيب الثالث واقع الدور العلاجي للأخصائي الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.72)، وجاءت أهم الصعوبات من وجهة نظر الشباب السعودي في عدم التصديق المجتمعي بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في مثل تلك الأزمات.

- **وهدفت دراسة حسانين (2020)**، إلى تحديد دور مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، وكذلك تحديد أهم الأسباب الاجتماعية المؤدية لانتشار فيروس كورونا، ورصد المعوقات التي تواجه مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة الجائحة. وتنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية، واعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي، وتم استخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وتم تطبيق الدراسة على عينة عمدية حجمها (45) أخصائي اجتماعي ممن يعملون بمؤسستي التضامن الاجتماعي والدفاع الاجتماعي بمحافظة أسيوط. وقد توصلت الدراسة إلى أن من أهم الأسباب الاجتماعية المؤدية لانتشار فيروس كورونا قلة المستشفيات ونقص الامكانيات بها من أجهزة تنفس لعلاج مرضى كورونا، كما كانت ضعف قدرات الطاقم الطبي على مواجهة الجائحة من أهم الآثار الاجتماعية السلبية المترتبة على جائحة فيروس كورونا، وكذلك عدم وعي الأسرة بخطورة انتشار الفيروس كانت اهم المعوقات التي تواجه مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة هذه الجائحة.
- **فيما جاءت دراسة مغازي (2020)**، لتحديد الدور المقترح للمنظم الاجتماعي في التوعية بالأزمات والكوارث كهذه الجائحة، وأيضاً تحديد تصور مقترح حول الأدوار والأهداف والاستراتيجيات التي يمكن للمنظم الاجتماعي تفعيلها وبلورتها من أجل خروج المجتمع من ظلام هذا الوباء من خلال اتباع أساليب الوقاية والأمان في التغلب على المشكلات الاجتماعية والصحية والنفسية الناتجة عن هذا الفيروس. واتساقاً مع أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الكمي والكيفي معاً ولقد اعتمدت الدراسة الراهنة على طريقة المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين وأعضاء مجلس الإدارات العاملين بالجمعيات الأهلية (جمعيات التنمية المحلية) بكفر الشيخ، وقد تم الاعتماد في جمع البيانات من الميدان على استمارة الاستبيان المطبقة على العنوان. وقد توصلت الدراسة إلى أن استخدام المنظم لأساليب العمل التربوي والقيام بالإرشاد والمساعدة في الحصول على المعلومات الدقيقة من اجل المواجهة الامثل للوباء وأيضاً استخدام التكنولوجيا في التواصل المختلفة من أجل تسهيل نشر المعلومات المختلفة فيما بين البلدان. وقد أوصت الدراسة بضرورة تنمية الوعي الاجتماعي من خلال زيادة فهم وإدراك أهمية التباعد الاجتماعي، والمساهمة في اتباع الأساليب الصحية لمواجهة هذا الخطر المميت.
- **كما تناولت دراسة كرم الله (2018)**، عرض الدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي في تطبيق أساليب الممارسة العامة، التعرف على الأسس القيمية والمهارية والمعرفية المتوفرة لدى الأخصائي الاجتماعي العامل بمستشفيات الأمراض النفسية والعصبية، معرفة الصعوبات التي يواجهها الأخصائي الاجتماعي في مستشفيات الأمراض النفسية والعصبية، وضع بعض التوصيات التي يمكن من خلالها تطوير أداء الأخصائي الاجتماعي. وتنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتمثلت عينة الدراسة من (30) أخصائي اجتماعي بمستشفى الأمراض النفسية والعصيبة بمستشفى السلاح الطبي، عينة عشوائية بسيطة تمثل مجموعة جزئية من المجتمع الأصلي لها نفس الفرصة تم اختيارها عن طريق المسح الشامل. وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهما: أثبتت الدراسة أن الأخصائي الاجتماعي الطبي يساهم في مراحل علاج المرضى، أكدت الدراسة أن الأخصائي الاجتماعي الطبي يتابع الدراسات الخاصة بالخدمة الاجتماعية الطبية، وقد توصلت الدراسة أن هناك رضا تام عن مستوى الخدمات التي تقدم من قبل الأخصائي

الاجتماعي. كما أوصت الدراسة بعدة توصيات أهمها: العمل قلعة البرامج التدريبية التي تعمل على لتنمية وعقل خبرات ومعارف ومهارات الأخصائي الاجتماعي في السجل الطبي.

- **وهدفت دراسة إدريس (2015)**، إلى التعرف على دور الاختصاصي الاجتماعي في المجال الطبي في تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الفشل الكلوي المزمن، والصعوبات التي تواجههم والمقترحات التي يمكن أن تساهم في تمكين الاختصاصي الاجتماعي من تحقيق المساندة الاجتماعية، كما هدفت الدراسة إلى تحديد تصور مقترح لممارسة نموذج الحياة لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الفشل الكلوي لتحقيق المساندة الاجتماعية، وهي دراسة وصفية تحليلية باستخدام منهج المسح الاجتماعي الشامل، وتم الحصول على البيانات من خلال استبانة طبقت على (80) من الاختصاصيين الاجتماعيين والاختصاصيات في المستشفيات الحكومية والأهلية بمدينة الرياض، وحللت البيانات باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية باستخدام المعاملات الاحصائية، التكرارات، الأوزان المرجحة، المتوسط المرجع، النسبة. وقد خرجت الدراسة بمجموعة من النتائج توضح أهمية المساندة الاجتماعية لمريض الفشل الكلوي ووجود صعوبات تعيق أداء الاختصاصي الاجتماعي لدوره مع المرضى، كما خرجت الدراسة بمقترحات لتفيل دور الاختصاصي في المجال الطبي مع مرضى الفشل الكلوي المزمن مما يساهم في تحقيق المساندة الاجتماعية، ومن ثم تم تحديد تصور مقترح لتحقيق المساندة الاجتماعية باستخدام نموذج الحياة في الخدمة الاجتماعية.
- **وهدفت دراسة Comben (2010)**، إلى استكشاف دور الأخصائي الاجتماعي للرعاية التلطيفية في حماية وتعزيز رفاهية أطفال البالغين الذين يتلقون رعاية ملطفة متخصصة .يدرس ما يفهمه الأخصائيون الاجتماعيون في مجال الرعاية التلطيفية من خلال مصطلح "حماية الأطفال" وكيف يتعرفون هم وغيرهم من أعضاء فريق الرعاية التلطيفية متعدد التخصصات على المواقف التي توجد فيها مخاوف بشأن الرعاية الحالية والمستقبلية للطفل .يمكن أن تكون هذه المخاوف موجودة من قبل، أو نشأت بسبب، أو تفاقمت من قبل، أو أصبحت واضحة بسبب مرض الوالدين .كان الغرض من الدراسة هو رسم وتحليل صورة العمل "الواقعي" للعاملين الاجتماعيين في مجال الرعاية التلطيفية مع الأطفال وأسرهم .وشمل ذلك العاملين الاجتماعيين في مجال الرعاية التلطيفية.
- **وجاءت دراسة McCormick & Curtis (2007)**، لتحديد الأنشطة التي يقدمها الأخصائيون الاجتماعيون لعائلات المرضى الذين يموتون في وحدة العناية المركزة، وما هي العوائق التي تم تحديدها أمام العاملين الاجتماعيين في مجال الرعاية، وما إذا كانت هذه الأنشطة والعوائق مرتبطة برضا الأخصائيين الاجتماعيين عن الرعاية المقدمة إلى أفراد الأسرة .أجريت الدراسة في مستشفى سعة 350 سريرًا تحتوي على 65 سريرًا لوحدة العناية المركزة .فحصنا سجلات المستشفى وحددنا 253 مريضًا مؤهلاً متتاليًا ماتوا في وحدة العناية المركزة بين أغسطس 2003 ومارس 2004. من هؤلاء، تلقى 157 (62٪) خدمات العمل الاجتماعي من واحد أو أكثر من الأخصائيين الاجتماعيين. تم إرسال مائة وثمانية وسبعين استبيانا إلى 27 من الأخصائيين الاجتماعيين؛ أكمل 20 أخصائياً اجتماعياً 150 استبانة ل 136 مريضاً أعطوا معدل استجابة 84٪ للاستبيانات المرسلة إلى الأخصائيين الاجتماعيين (178/150). تم استخدام نموذج الانحدار المتعدد مع التجميع تحت الأخصائيين الاجتماعيين لتحليل البيانات . وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها: الحديث عن مشاعر الأسرة وتقديم الدعم للقرارات التي تتخذها الأسرة من أكثر الأنشطة التي يقدمها الأخصائيون الاجتماعيون شيوعًا؛ كلاهما ارتبط بشكل إيجابي برضا الأخصائيين الاجتماعيين عن تلبية احتياجات الأسرة .كان عبء المرضى الثقيل أحد أكثر

العوائق شيوعًا للرعاية التي حددها الأخصائيون الاجتماعيون، وقد تم تحديد الأنشطة والحواجز المحددة التي، إذا تم استهدافها، قد تحسن قدرات الأخصائيين الاجتماعيين على مقابلة الأسرة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

1- تشابهت معظم هذه الدراسات في موضوع ومجال الدراسة الحالية وكذلك في اختيارها لمنهج الدراسة طبقاً لموضوعاتها (المنهج الوصفي التحليلي عن طريق المسح الاجتماعي)
2- اعتمدت أغلب الدراسات على الاستبيان كأداة جمع المعلومات.
3- اهتمت بعض الدراسات السابقة ببلورة المتطلبات المهنية والمهارات التي يجب الإلمام بها من قبل الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع المشكلات المترتبة على جائحة كورونا.
4- أكدت العديد من الدراسات السابقة على أهمية دور مهنة الخدمة الاجتماعية في التعامل مع تلك الأزمات الطارئة والمتمثلة هنا في أزمة كورونا المستجد (كوفيد -19).
5- كشفت الدراسات السابقة عن وجود صعوبات كبيرة تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع المرضى.
6- أكدت بعض الدراسات السابقة عن وجود بعض القصور في الإعداد المهني للأخصائيين الاجتماعيين، وكذلك وجود بعض قصور في الإمكانيات المادية في المؤسسات.
7- أوصت بعض الدراسات السابقة بضرورة اعطاء دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين لتحسين مهارات تنظيم وتنفيذ حملات التوعية المجتمعية من أجل تنمية الوعي في مواجهة الجائحة، ومعرفة كيفية التعامل مع الآثار الناتجة عن هذه الجائحة.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة في الدراسة الحالية:

- أفادت في معرفة الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي في التعامل مرضى كورونا.
- أفادت معرفة كيفية تنمية الأخصائيين الاجتماعيين للمهارات الإكلينيكية للتعامل مع مرضى كورونا.
- أفادت في بناء وتصميم أدوات مناسبة لجمع البيانات والمعلومات.
- اختيار أنسب المناهج لطبيعة الدراسة الحالية، وكيفية تحديد حجم العينة ونوعها.

منهجية الدراسة وإجراءاتها

منهج الدراسة:

تم استخدام منهج المسح الاجتماعي الشامل، والذي يتلاءم مع طبيعة الدراسة ويتوافق مع أهدافها، وفيه يتم استجواب جميع أفراد مجتمع البحث أو عينة كبيرة منهم، وذلك بهدف وصف الظاهرة المدروسة من حيث طبيعتها ودرجة وجودها (العساف، 2012، ص179)، وهو يعتمد على دراسة الواقع ويهتم بوصف الظاهرة وصفاً دقيقاً ويُعبّر عنها تعبيراً كيفياً أو كمياً، فالتعبير الكيفي يصف الظاهرة ويوضح خصائصها، وأما التعبير الكمي فيُعطي وصفاً رقمياً يوضح مقدار الظاهرة وحجمها (عبيدات وآخرون، 2014، ص180)، حيث يقوم بوصف دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد -19) ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهتها.

مجالات الدراسة:

- **المجال الموضوعي:** مدى استخدام الأخصائيين الاجتماعيين لمهارات وتكنيكيات الممارسة المهنية في علاج المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد -19).
- **المجال المكاني:** مستشفيات العزل بالمدينة المنورة. (مستشفى المدينة العام ومستشفى أحد بالمدينة المنورة واقسام العزل بمستشفى الملك فهد) وذلك لقرب الباحث من عينة الدراسة وكذلك لكثرة اختلاط عينة الدراسة مع مرضى كورونا.
- **المجال البشري:** تكون مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين وبلغ عددهم (50) أخصائيا من العاملين بمستشفيات العزل بالمدينة والمنورة.
- **المجال الزماني:** العام الدراسي 1442هـ-1443هـ.

أداة الدراسة:

بناءً على طبيعة البيانات، وعلى المنهج المتبع في الدراسة، وجد الباحث أن الأداة الأكثر ملاءمة لتحقيق أهداف هذه الدراسة هي "الاستبانة".

وقد تم بناء أداة الدراسة بالرجوع إلى الأدبيات والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة.

ولقد تكونت أداة الدراسة في صورتها النهائية من قسمين:

القسم الأول: وهو يتناول البيانات الأولية الخاصة بأفراد عينة الدراسة مثل: الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، هل حصلت على دورات في التعامل مع جائحة كورونا، في حال كانت الإجابة بنعم كم عدد الدورات التي حصلت عليها.

القسم الثاني: ويتكون من (55) عبارة تتناول مدى استخدام الأخصائيين الاجتماعيين لمهارات وتكنيكيات الممارسة المهنية في علاج المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد -19) من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين مقسمة على أربعة محاور، وذلك على النحو التالي:

1- **المحور الاول**: يتناول الأساليب والتكنيكيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي، ويتكون من (12) عبارة.
2- **المحور الثاني**: يتناول المهارات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في علاج المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي، ويتكون من (15) عبارة.
3- **المحور الثالث**: يتناول الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي، ويتكون من (15) عبارة.
4- **المحور الرابع**: يتناول المقترحات التي تساعد في التخفيف من المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي، ويتكون من (13) عبارة.

صدق أداة الدراسة

الصدق الظاهري لأداة الدراسة (صدق المحكمين):

بعد الانتهاء من بناء أداة الدراسة تم عرضها على عدد (6) من المحكمين وذلك للاسترشاد بآرائهم. وقد طُلب من المحكمين مشكورين إبداء الرأي حول مدى وضوح العبارات ومدى ملائمتها لما وضعت لأجله، ومدى مناسبة العبارات للمحور الذي تنتمي إليه، مع وضع التعديلات والاقتراحات التي يمكن من خلالها تطوير أداة الدراسة. وبناء

على التعديلات والاقتراحات التي أبداها المحكمون، قام الباحث بإجراء التعديلات اللازمة التي اتفق عليها غالبية المحكمين، من تعديل بعض العبارات وحذف عبارات أخرى، حتى أصبحت الاستبانة في صورته النهائية.

صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة:

جدول رقم (1) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات محور (الأساليب والتكنيكيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي) بالدرجة الكلية للمحور

العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
1	**0.849	7	**0.810
2	**0.846	8	**0.875
3	**0.772	9	**0.868
4	**0.668	10	**0.809
5	**0.751	11	**0.903
6	**0.880	12	**0.892

** دال عند مستوى (0.01) المصدر: عمل شخصي للباحث 1443هـ

يتضح من خلال الجدول رقم (1) أن جميع عبارات محور " الأساليب والتكنيكيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي" دالة عند مستوى (0.01)، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط للعبارات ما بين (0.668، 0.903)، وهي معاملات ارتباط جيدة، وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة الحالية.

جدول رقم (2) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات محور (المهارات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في علاج المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي) بالدرجة الكلية للمحور

العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
1	**0.767	9	**0.910
2	**0.805	10	**0.884
3	**0.820	11	**0.741
4	**0.796	12	**0.833
5	**0.887	13	**0.762
6	**0.881	14	**0.845
7	**0.889	15	**0.845
8	**0.905	-	-

** دال عند مستوى (0.01) المصدر: عمل شخصي للباحث 1443هـ

يتضح من خلال الجدول رقم (2) أن جميع عبارات محور " المهارات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في علاج المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي" دالة عند مستوى (0.01)، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط للعبارات ما بين (0.741، 0.910)، وهي معاملات ارتباط جيدة، وهذا يعطي

دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة الحالية.

جدول رقم (3) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات محور (الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي) بالدرجة الكلية للمحور

العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
1	**0.606	9	**0.636
2	**0.522	10	**0.615
3	**0.577	11	**0.593
4	**0.440	12	**0.705
5	**0.525	13	**0.680
6	*0.459	14	**0.618
7	**0.732	15	**0.617
8	**0.619	-	-

** دال عند مستوى (0.01) المصدر: عمل شخصي للباحث 1443هـ

يتضح من خلال الجدول رقم (3) أن جميع عبارات محور " الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي" دالة عند مستوى (0.01)، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط للعبارات ما بين (0.440، 0.732)، وهي معاملات ارتباط جيدة، وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة الحالية.

جدول رقم (4) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات محور (المقترحات التي تساعد في التخفيف من المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي) بالدرجة الكلية للمحور

العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
1	**0.762	8	**0.851
2	**0.769	9	**0.670
3	**0.780	10	**0.583
4	**0.718	11	*0.436
5	**0.726	12	**0.726
6	**0.791	13	*0.423
7	**0.862	-	-

** دال عند مستوى (0.01) المصدر: عمل شخصي للباحث 1443هـ

يتضح من خلال الجدول رقم (4) أن جميع عبارات محور " المقترحات التي تساعد في التخفيف من المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي" دالة عند مستوى (0.01)، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط للعبارات ما بين (0.423، 0.862)، وهي معاملات ارتباط جيدة، وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة الحالية.

ثبات أداة الدراسة:

جدول رقم (5) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

المحور	المحور	عدد العبارات	معامل الثبات
المحور الأول	الأساليب والتكنيكيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي	12	0.957
المحور الثاني	المهارات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في علاج المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي	15	0.968
المحور الثالث	الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي	15	0.865
المحور الرابع	المقترحات التي تساعد في التخفيف من المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي	13	0.862
الثبات الكلي		116	0.964

المصدر: عمل شخصي للباحث 1443هـ

يوضح الجدول رقم (5) أن استبانة الدراسة تتمتع بثبات مقبول إحصائياً، حيث بلغت قيمة معامل الثبات الكلية (ألفا) (0.964) وهي درجة ثبات عالية، كما تراوحت معاملات ثبات أداة الدراسة للمحاور ما بين (0.862، 0.972)، وهي معاملات ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة الحالية.

الأساليب الإحصائية المُستخدمة في الدراسة:

1- التكرارات والنسب المئوية للتعرف على الخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة.
2- معامل ارتباط بيرسون (Pearson correlation) لحساب صدق الاتساق الدّاخلي لأداة الدراسة.
3- معامل ألفاكرونباخ (Cronbach's Alpha) لحساب معامل ثبات المحاور المختلفة لأداة الدراسة.
4- المتوسط الحسابي " Mean" وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة عن المحاور الرئيسة (متوسطات العبارات)، مع العلم بأنه يفيد في ترتيب المحاور حسب أعلى متوسط حسابي.
5- تم استخدام الانحراف المعياري "Standard Deviation" للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، ولكل محور من المحاور الرئيسة عن متوسطها الحسابي.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

وصف أفراد عينة الدراسة

جدول رقم (6) يوضح الخصائص الشخصية للمبحوثين والمبحوثات من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات العزل الصحي لمرضى فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19).

المتغير	التكرارات N=50	النسبة المئوية
الجنس:		
ذكر	38	76
أنثى	12	24

المتغير	التكرارات N=50	النسبة المئوية
الإجمالي	50	100.0
المؤهل العلمي:		
بكالوريوس	33	66
دبلوم عالي	5	10
ماجستير	1	2
دكتوراه	1	2
سنوات الخبرة:		
1-5 سنوات	11	22.0
6-10 سنوات	18	36.0
11-15 سنة	9	18.0
16-20 سنة	8	16.0
20 فأكثر	4	8.0
هل حصلت على دورات في التعامل مع جائحة كورونا:		
نعم	21	42
لا	29	58
الإجمالي	50	100.0
في حال كانت الإجابة بنعم كم عدد الدورات التي حصلت عليها:		
دورة واحدة	9	18
دورتين	7	14
ثلاث دورات	3	6
أربع دورات	2	4
الإجمالي	21	42

المصدر: عمل شخصي للباحث 1443هـ

تشير نتائج الجدول السابق للخصائص الشخصية للمبحوثات والمبحوثين من الأخصائيات والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمستشفيات العزل لمرضى فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19)، ومنه يتضح أن (76%)، من المبحوثين من جنس الذكور، وأن اقل من ربع المبحوثين ونسبتهم (24%) من جنس الإناث، وفيما يتعلق بالمؤهلات العلمية للمبحوثين، أوضحت النتائج أكثر من نصف عدد العينة مؤهلهم العلمي بكالوريوس ونسبتهم (66%)، وأن (10%) مؤهلهم دبلوم عالي، وأن (2%) فقط مؤهله العلمي ماجستير، وتساوى معهم في نفس النسبة من مؤهله العلمي دكتوراه، وفيما يتعلق بسنوات الخبرة للمبحوثين أوضحت النتائج أن أكثر من ثلث المبحوثين ونسبتهم (36%) عدد سنوات خبرتهم (6-10) سنوات، وأن (22%) من الأخصائيين الاجتماعيين عدد سنوات خبرتهم (1-5 سنوات)، وأن (18%)خبرتهم (11-15 سنة)، ويليهم (16%) من المبحوثين عدد سنوات خبرتهم(16-20 سنه)، وأن (8%) من الأخصائيين الاجتماعيين عدد سنوات خبرتهم20 فأكثر، وفيما يتعلق بعدد الدورات التدريبية للمبحوثين أوضحت النتائج أن أكثر من نصف المبحوثين لم يحصلوا على دورات تدريبية في التعامل مع جائحة كورونا ونسبتهم (58%)، وأن (42%) حصلوا على دورات تدريبيه، وأن (18%) من الأخصائيين الاجتماعيين حصلوا على دورة تدريبية واحدة في التعامل مع جائحة كورونا، وأن (14%) حصلوا على دورتين في التعامل مع جائحة كورونا، وأن (6%) حصلوا على ثلاث دورات تدريبية، وأن (4%) حصلوا على أربع دورات تدريبية في التعامل مع جائحة كورونا، وهذه النتيجة تدل على انخفاض عدد الدورات التدريبية لدى الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع جائحة كورونا.

مناقشة وتحليل نتائج أسئلة الدراسة:

أولا: النتائج المرتبطة بالأساليب والتكنيكيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين:

جدول رقم (7) أهم الأساليب والتكنيكيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين

م	الفقرة	درجة الموافقة										المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		غير موافق بشدة		غير موافق		محايد		موافق		موافق بشدة				
		ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%			
1	أعمل على تخفيف حدة المشاعر السلبية للمريض	0	0	1	2	1	2	25	50	23	46	4.40	0.639	2
2	أستخدم أسلوب التوضيح لمساعدة المرضى على كيفية استغلال اوقات الفراغ	0	0	1	2	1	2	29	58	19	38	4.32	0.621	6
3	أستخدم أسلوب الاقناع للعمل على تعديل الأفكار الخاطئة لدى المريض عن طبيعة العدوى والمرض	0	0	1	2	1	2	26	52	22	44	4.38	0.635	3
4	أستخدم أسلوب النصح في كيفية مواجهة أزمة فيروس كورونا	0	0	1	2	2	4	27	54	20	40	4.32	0.653	6
5	أعمل على بث روح التفاؤل لضحايا فيروس كورونا	0	0	1	2	5	10	21	42	23	46	4.32	0.741	6
6	أساعد على إزالة الضغوط النفسية للعمل على التخفيف من حدة المشاعر السلبية المصاحبة للأزمة	0	0	1	2	3	6	22	44	24	48	4.38	0.697	4
7	أساعد ضحايا فيروس كورونا على الإفراغ الوجداني من خلال التعبير عن مخاوفهم وقلقهم إزاء فايروس كورونا	0	0	2	4	3	6	23	46	22	44	4.30	0.763	7
8	أعمل على تصحيح المفاهيم الخاطئة لدى العملاء حول فايروس كورونا واستبدالها بمعلومات صحيحة من مصادر موثوقة	0	0	1	2	1	2	30	63	18	36	4.30	0.614	7
9	أستخدم أساليب تدعيم الذات لدعم قدرات العميل على مواجهة الأزمة	0	0	1	2	1	2	26	52	22	44	4.38	0.635	3
10	استخدم أسلوب التدريب التحصيني ضد الضغوط لتزويد المريض بأكبر قدر من المعلومات والوسائل التي	0	0	1	2	5	10	25	50	19	38	4.24	0.716	8

م	الفقرة	درجة الموافقة										الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي
		غير موافق بشدة		غير موافق		محايد		موافق		موافق بشدة				
		ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%			
	يستطيع بها مواجهة الموقف الضاغط وردة فعله بالنسبة لها													
11	أستخدم أسلوب الشرح لتزويد مريض كورونا بالمعلومات والمهارات التي يحتاجها للخروج من الأزمة	0	0	1	2	2	4	25	50	22	44	5	0.663	4.36
12	أستخدم أسلوب الارشاد والتوجيه للمرضي للاستفادة من الموارد المتاحة بالمجتمع.	0	0	1	2	2	4	22	44	25	50	1	0.673	4.42
	المتوسط الحسابي العام لمحور											-	0.554	4.34

المصدر: عمل شخصي للباحث 1443هـ

يتضح من خلال الجدول رقم (7) أن محور الأساليب والتكنيكيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين يتضمن (12) عبارة، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لعبارات المحور ما بين (4.24، 4.42) من أصل (5.0) درجات، وهذه المتوسطات تقع بالفئة الخامسة من فئات المقياس المتدرج الخماسي، وتشير النتيجة السابقة إلى أن استجابات أفراد الدراسة حول عبارات المحور تتراوح ما بين (موافق بشدة).

بلغ المتوسط الحسابي العام لعبارات المحور (4.34) بانحراف معياري (0.554)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بشدة بين أفراد الدراسة (الأخصائيين الاجتماعيين) على الأساليب والتكنيكيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين، ومن أبرز تلك الأساليب (أستخدم أسلوب الارشاد والتوجيه للمرضي للاستفادة من الموارد المتاحة بالمجتمع، أعمل على تخفيف حدة المشاعر السلبية للمريض، أستخدم أسلوب الاقناع للعمل على تعديل الأفكار الخاطئة لدى المريض عن طبيعة العدوى والمرض، أستخدم أساليب تدعيم الذات لدعم قدرات العميل على مواجهة الأزمة)

تعكس نتائج الجدول الأساليب والتكنيكيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين، ومنه يتضح أن أهم وأول هذه الأساليب (أستخدم أسلوب الارشاد والتوجيه للمرضي للاستفادة من الموارد المتاحة بالمجتمع) بانحراف معياري (0,673) وبمتوسط حسابي (4.42)، ثم جاء في المرتبة الثانية (أعمل على تخفيف حدة المشاعر السلبية للمريض) بانحراف معياري (0,639) وبمتوسط حسابي (4.40)، وكذلك يأتي في المرتبة الثالثة كلا من (أستخدم أسلوب الاقناع للعمل على تعديل الأفكار الخاطئة لدى المريض عن طبيعة العدوى والمرض، أساعد على إزالة الضغوط النفسية للعمل على التخفيف من حدة المشاعر السلبية المصاحبة للأزمة) بانحراف معياري (0,635، 0,697) على التوالي وبمتوسط حسابي (4.38)، وفي المرتبة الرابعة جاء (أستخدم أسلوب الشرح لتزويد مريض كورونا بالمعلومات والمهارات التي يحتاجها للخروج من الأزمة) بانحراف معياري (0,663) وبمتوسط حسابي (4.36)، وجاء في المرتبة السابعة وقبل الأخيرة كلا من (أساعد ضحايا فيروس كورونا على الإفراغ الوجداني من خلال التعبير عن مخاوفهم وقلقهم إزاء فايروس كورونا، أعمل على تصحيح المفاهيم الخاطئة لدى العملاء حول فايروس كورونا واستبدالها بمعلومات صحيحة من مصادر موثوقة) بانحراف معياري (0,763، 0,614) على التوالي

وبمتوسط حسابي (4.30)، وفي المرتبة الثامنة والأخيرة (استخدم أسلوب التدريب التحصيني ضد الضغوط لتزويد المريض بأكبر قدر من المعلومات والوسائل التي يستطيع بها مواجهة الموقف الضاغط وردة فعله بالنسبة لها) بانحراف معياري (0,716) وبمتوسط حسابي (4.24)

وبصفة عامة تظهر نتائج الجدول السابق أن استجابات أفراد الدراسة جاءت بدرجة مرتفعة على الغالبية العظمى من الأساليب والتكنيكيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين مثل أستخدم أسلوب الارشاد والتوجيه للمرضى للاستفادة من الموارد المتاحة بالمجتمع، والعمل على تخفيف حدة المشاعر السلبية للمريض، وغيرها من العبارات واستخدام أسلوب الاقناع للعمل على تعديل الأفكار الخاطئة لدى المريض عن طبيعة العدوى والمرض، والمساعدة على إزالة الضغوط النفسية للعمل على التخفيف من حدة المشاعر السلبية المصاحبة للأزمة.

ثانيا: النتائج المرتبطة بالمهارات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في علاج المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا؟

جدول رقم (8) المهارات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في علاج المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي

م	الفقرة	درجة الموافقة										الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي
		غير موافق بشدة		غير موافق		محايد		موافق		موافق بشدة				
		ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%			
1	أعمل على تكوين علاقة مهنية قائمة على الاحترام المتبادل مع مرضى فيروس كورونا	2	4	8	16	9	18	19	38	12	24	7	1.141	3.62
2	أعمل على مساعدة مرضى فيروس كورونا في اكتساب سلوكيات جديدة تسهم في تعديل شخصيته، وتكسبه مهارات ذاتية لمواجهة هذه الأزمة	3	6	4	8	9	18	20	40	14	28	3	1.135	3.76
3	استخدم مهارة الاتصال اللفظي وغير اللفظي (الفيديو) مع مرضى فيروس كورونا	2	4	5	10	10	20	21	42	12	24	4	1.070	3.72
4	استخدم مهارة الانصات لفهم طبيعة السلوكيات غير اللفظية للمريض	2	4	2	4	12	24	26	52	8	16	4	0.927	3.72
5	المهارة في المقابلة وتحديد أهدافها بشكل جيد وذلك لإقناع المريض بأهمية العلاج الاجتماعي	1	2	3	6	12	24	27	54	7	14	4	0.858	3.72
6	أحرص على التسجيل الدقيق لسلوكيات المرضى في غرفهم وفي	1	2	4	8	13	26	25	50	7	14	6	0.895	3.66

م	الفقرة	درجة الموافقة										المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		غير موافق بشدة		غير موافق		محايد		موافق		موافق بشدة				
		ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%			
	الأقسام وفي العيادات الخارجية													
7	أستخدم مهارة الإقناع مع المريض والتحدث معه وسماع ردود افعاله والتهدئة من روعه	2	4	2	4	9	18	29	58	8	16	3.78	0.910	2
8	أستخدم مهارات المناقشة لإزالة الآثار المترتبة على التباعد الاجتماعي	1	2	3	6	11	22	27	54	8	16	3.76	0.870	3
9	أستخدم مهارة الملاحظة لتعرف على سلوكيات المصابين	1	2	3	6	10	20	26	52	10	20	3.82	0.896	1
10	أستخدم مهارة التفاوض مع المستشفى لإشباع احتياجات المريض	1	2	3	6	11	22	26	52	9	18	3.78	0.887	2
11	المهارة في التوضيح للمريض بما يتعلق بالمشكلات الناتجة عن فيروس كورونا	2	4	6	12	12	24	22	44	8	16	3.56	1.033	8
12	أستخدم مهارة المواجهة الإيجابية لتوضيح الشائعات المتداولة	1	2	4	8	13	26	24	48	8	16	3.68	0.913	5
13	أستخدم مهارة الاتصال الفعال وفن اختيار (الوسائل – والرسائل) المناسبة لطبيعة كل مريض	2	4	8	16	13	26	19	38	8	16	3.46	1.073	10
14	أستخدم مهارة توجيه المريض نحو الأساليب الوقائية السلمية لتفادي الجائحة	2	4	5	10	16	32	21	42	6	12	3.48	0.974	9
15	أستخدم مهارة الإرشاد للحد من انتشار فيروس كورنا	2	4	4	8	13	26	22	44	9	18	3.64	1.005	8
	المتوسط الحسابي العام لمحور											3.68	0.815	-

المصدر: عمل شخصي للباحث 1443هـ

يتضح من خلال الجدول رقم (8) أن محور المهارات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في علاج المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين يتضمن (15) عبارة، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لعبارات المحور ما بين (3.46، 3.82) من أصل (5.0) درجات، وهذه المتوسطات تقع بالفئة الرابعة من فئات المقياس المتدرج الخماسي، وتشير النتيجة السابقة إلى أن استجابات أفراد الدراسة حول عبارات المحور جاءت بدرجة (موافق).

بلغ المتوسط الحسابي العام لعبارات المحور (3.68) بانحراف معياري (0.815)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة (الأخصائيين الاجتماعيين) على المهارات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في علاج المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، ومن أبرز تلك الأساليب (أستخدم مهارة الملاحظة لتعرف على سلوكيات المصابين، أستخدم مهارة التفاوض مع المستشفى لإشباع احتياجات المريض، أستخدم مهارة الإقناع مع المريض والتحدث معه وسماع ردود افعاله والتهدئة من روعه)

تعكس نتائج الجدول المهارات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في علاج المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، ومنه يتضح أن أهم وأول هذه المهارات (أستخدم مهارة الملاحظة لتعرف على سلوكيات المصابين) بانحراف معياري (0,896) وبمتوسط حسابي (3.82)، ثم جاء في المرتبة الثانية كلا من (أستخدم مهارة التفاوض مع المستشفى لإشباع احتياجات المريض، أستخدم مهارة الإقناع مع المريض والتحدث معه وسماع ردود افعاله والتهدئة من روعه) بانحراف معياري (0,887، 0,910) على التوالي وبمتوسط حسابي (3.78)، كما جاء في المرتبة الثالثة كلا من (أستخدم مهارات المناقشة لإزالة الآثار المترتبة على التباعد الاجتماعي، أعمل على مساعدة مرضى فيروس كورونا في اكتساب سلوكيات جديدة تسهم في تعديل شخصيته، وتكسبه مهارات ذاتية لمواجهة هذه الأزمة) بانحراف معياري (0,870، 1,135) وبمتوسط حسابي (3.76)، وجاء في المرتبة الرابعة كلا من (المهارة في المقابلة وتحديد أهدافها بشكل جيد وذلك لإقناع المريض بأهمية العلاج الاجتماعي، أستخدم مهارة الاتصال اللفظي وغير اللفظي (الفيديو) مع مرضى فيروس كورونا، استخدم مهارة الانصات لفهم طبيعة السلوكيات غير اللفظية للمريض) بانحراف معياري (0,858، 1.070، 0,927) على التوالي وبمتوسط حسابي (3.72)، وجاء في المرتبة التاسعة وقبل الأخيرة (أستخدم مهارة توجيه المريض نحو الأساليب الوقائية السلمية لتفادي الجائحة) بانحراف معياري (0,974) وبمتوسط حسابي (3.48)، وفي الأخير جاء (أستخدم مهارة الاتصال الفعال وفن اختيار (الوسائل – والرسائل) المناسبة لطبيعة كل مريض) بالمرتبة العاشرة والاخيرة بانحراف معياري (1,073) وبمتوسط حسابي (3.46).

وبصفة عامة تظهر نتائج الجدول السابق أن استجابات أفراد الدراسة جاءت بدرجة مرتفعة على الغالبية العظمى من المهارات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في علاج المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين مثل استخدام مهارة الملاحظة لتعرف على سلوكيات المصابين، واستخدام مهارة التفاوض مع المستشفى لإشباع احتياجات المريض، وأيضاً استخدام مهارة الإقناع مع المريض والتحدث معه وسماع ردود افعاله والتهدئة من روعه، واستخدام مهارات المناقشة لإزالة الآثار المترتبة على التباعد الاجتماعي.

ثالثا: النتائج المرتبطة بالصعوبات التي تواجه الأخصائي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين

جدول رقم (9) الصعوبات التي تواجه الأخصائي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين من وجهة نظره

م	الفقرة	درجة الموافقة										المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		غير موافق بشدة		غير موافق		محايد		موافق		موافق بشدة				
		ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%			
1	إخفاء المريض مرضه عن الآخرين لشعوره بالخزي	2	4	8	16	9	18	16	32	15	30	3.68	1.186	3

م	الفقرة	درجة الموافقة										الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي
		غير موافق بشدة		غير موافق		محايد		موافق		موافق بشدة				
		ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%			
2	عدم اقتناع الإدارة بأهمية دوري كأخصائي في الفريق الطبي	3	6	5	10	9	18	20	40	13	26	2	1.147	3.70
3	ضعف اعتقاد البعض بأهمية العوامل الاجتماعية لخطة العلاج	5	10	24	48	6	12	10	20	5	10	9	1.196	2.72
4	عدم التعاون بين أعضاء الفريق الطبي	8	16	16	32	10	20	11	22	5	10	8	1.250	2.78
5	ضعف اعتراف بعض الأطباء بمهاراتي	4	8	14	28	7	14	15	30	10	20	6	1.291	3.26
6	نقص أعداد الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفى الذي اعمل به	2	4	5	10	9	18	16	32	18	36	1	1.143	3.86
7	نقص الحوافز المالية لجهود الأخصائي الاجتماعي	13	26	18	36	12	24	5	10	2	4	14	1.093	2.30
8	ضعف الكفاءة المهنية لدى الأخصائي الاجتماعي للتعامل مع أزمات الأوبئة والجوائح	1	2	9	18	12	24	17	34	11	22	4	1.091	3.56
9	عدم معرفة المرضى بدوري كأخصائي اجتماعي في العلاج الطبي	9	18	21	42	11	22	5	10	4	8	12	1.147	2.48
10	مقاومة بعض المرضى لإجراءات الحجر الصحي التي تتبعها المستشفى	9	18	20	40	10	20	8	16	3	6	11	1.147	2.52
11	خوف الأسرة من الحجر الصحي بمستشفيات العزل مما يؤدي الى عدم الإبلاغ عن الحالات المصابة	5	10	11	22	11	22	11	22	12	24	5	1.325	3.28
12	عدم توفير مناخ مناسب للفريق الطبي بالمستشفى مما يؤثر على عملي كأخصائي اجتماعي	7	14	8	16	12	24	14	28	9	18	7	1.309	3.20
13	شك المريض في قيمة فائدة العلاج الذي يقدمه الأخصائي الاجتماعي	7	14	20	40	7	14	13	26	3	6	10	1.182	2.70
14	كثرة الحالات المرضية مما يسبب عم اهتمامي بالتدخلات المهنية العلاجية الملائمة لحالة المرضى	13	26	18	36	10	20	6	12	3	6	13	1.174	2.36
15	مقاومة بعض المرضى لإجراءات الحجر الصحي التي تتبعها المستشفى.	10	20	23	46	7	14	9	18	1	2	13	1.064	2.36
	المتوسط الحسابي العام لمحور											-	0.697	2.98

المصدر: عمل شخصي للباحث 1443هـ

يتضح من خلال الجدول رقم (9) أن محور الصعوبات التي تواجه الأخصائي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين يتضمن (15) عبارة، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية

لعبارات المحور ما بين (2.30، 3.86) من أصل (5.0) درجات، وهذه المتوسطات تقع بالفئات (الثانية، الثالثة، والرابعة) من فئات المقياس المتدرج الخماسي، وتشير النتيجة السابقة إلى أن استجابات أفراد الدراسة حول عبارات المحور جاءت بدرجات (غير موافق، محايد، موافق).

بلغ المتوسط الحسابي العام لعبارات المحور (2.98) بانحراف معياري (0.697)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة (الأخصائيين الاجتماعيين) على الصعوبات التي تواجه الأخصائي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، ومن أبرز تلك الصعوبات (نقص أعداد الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفى الذي اعمل به، عدم اقتناع الإدارة بأهمية دوري كأخصائي في الفريق الطبي، إخفاء المريض مرضه عن الآخرين لشعوره بالخزي، ضعف الكفاءة المهنية لدى الأخصائي الاجتماعي للتعامل مع أزمات الأوبئة والجوائح)،

تعكس نتائج الجدول الصعوبات التي تواجه الأخصائي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، ومنه يتضح أن أهم وأول هذه المهارات (نقص أعداد الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفى الذي اعمل به) بانحراف معياري (1,143) وبمتوسط حسابي (3.86)، ثم جاء في المرتبة الثانية (عدم اقتناع الإدارة بأهمية دوري كأخصائي في الفريق الطبي) بانحراف معياري (1,147) وبمتوسط حسابي (3.70)، وكذلك يأتي في المرتبة الثالثة (إخفاء المريض مرضه عن الآخرين لشعوره بالخزي) بانحراف معياري (1,186) وبمتوسط حسابي (3.68)، كما جاء في المرتبة الرابعة (ضعف الكفاءة المهنية لدى الأخصائي الاجتماعي للتعامل مع أزمات الأوبئة والجوائح) بانحراف معياري (1,091) وبمتوسط حسابي (3.56)، وفي المرتبة الخامسة جاء (خوف الأسرة من الحجر الصحي بمستشفيات العزل مما يؤدي الى عدم الإبلاغ عن الحالات المصابة) بانحراف معياري (1,325) وبمتوسط حسابي (3.28)، وجاء في المرتبة السادسة (ضعف اعتراف بعض الأطباء بمهاراتي) بانحراف معياري (1,291) وبمتوسط حسابي (3.26)، وجاء في المرتبة الثالثة عشر وقبل الأخيرة كلا من (كثرة الحالات المرضية مما يسبب عم اهتمامي بالتدخلات المهنية العلاجية الملائمة لحالة المرضى، مقاومة بعض المرضى لإجراءات الحجر الصحي التي تتبعها المستشفى) بانحراف معياري (1,174، 1,064) على التوالي وبمتوسط حسابي (2.36)، وفي الأخير جاء (نقص الحوافز المالية لجهود الأخصائي الاجتماعي) بالمرتبة الرابعة عشر بانحراف معياري (1,093) وبمتوسط حسابي (3.46).

وبصفة عامة تظهر نتائج الجدول السابق أن استجابات أفراد الدراسة جاءت بدرجة مرتفعة على بعض العبارات المتعلقة بالصعوبات التي تواجه الأخصائي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، (مثل نقص أعداد الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفى الذي اعمل به)،(عدم اقتناع الإدارة بأهمية دوري كأخصائي في الفريق الطبي)،(إخفاء المريض مرضه عن الآخرين لشعوره بالخزي)،(ضعف الكفاءة المهنية لدى الأخصائي الاجتماعي للتعامل مع أزمات الأوبئة والجوائح)، بينما جاءت استجابات أفراد العينة بدرجة متوسطة نحو بعض العبارات المتعلقة بالصعوبات التي تواجه الأخصائي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين: (خوف الأسرة من الحجر الصحي بمستشفيات العزل مما يؤدي الى عدم الإبلاغ عن الحالات المصابة)،(ضعف اعتراف بعض الأطباء بمهاراتي)،(عدم توفير مناخ مناسب للفريق الطبي بالمستشفى مما يؤثر على عملي كأخصائي اجتماعي)،(عدم التعاون بين أعضاء الفريق الطبي)، كما جاءت استجابات أفراد العينة بدرجة ضعيفة نحو (شك المريض في قيمة فائدة العلاج الذي يقدمه الأخصائي الاجتماعي)،(مقاومة بعض المرضى لإجراءات الحجر الصحي التي تتبعها المستشفى)،(كثرة الحالات المرضية مما يسبب عم اهتمامي بالتدخلات المهنية العلاجية الملائمة لحالة المرضى)،(نقص الحوافز المالية لجهود الأخصائي الاجتماعي)، مما يعكس

ضرورة التدخل من جانب الأخصائيين الاجتماعيين لمواجهة تلك المشكلات التي تواجه المصابين حتى يمكن تحقيق الخطة العلاجية ومساعدة المرضى للوصول الي الاستشفاء الكامل.

رابعا: نتائج المقترحات التي تساعد في التخفيف من المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي.

جدول رقم (10) المقترحات التي تساعد في التخفيف من المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي

م	الفقرة	درجة الموافقة										المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		غير موافق بشدة		غير موافق		محايد		موافق		موافق بشدة				
		ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%			
1	تحديد أداور كل فرد في الطاقم الطبي بما فيه الأخصائي الاجتماعي	0	0	2	4	7	14	24	48	17	34	4.12	0.799	3
2	ضرورة عقد اجتماعيات دورية لأعضاء الفريق الطبي	0	0	2	4	6	12	26	52	16	32	4.12	0.773	3
3	محاولة استغلال تكنولوجيا التواصل لتحقيق اتصال أفضل	0	0	2	4	9	18	24	48	15	30	4.04	0.807	7
4	العمل على توفير الدورات التدريبية المطلوبة لزيادة خبرات الأخصائي الاجتماعي	0	0	1	2	8	16	24	48	17	34	4.14	0.756	2
5	توفير سبل التشجيع المادي للأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع أزمة انتشار فيروس كورونا	0	0	2	4	7	14	25	50	16	32	4.10	0.789	4
6	توفير الحوافز التشجيعية للأخصائي عن أداؤه بالفريق الطبي	0	0	1	2	8	16	22	44	19	38	4.18	0.774	1
7	اعطائي وقت داخل المستشفى للقيام بمهام عملي	0	0	2	4	6	12	26	52	16	32	4.12	0.773	3
8	زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات وإعطائهم الصلاحيات الكافية لممارسة عملهم بنجاح	0	0	3	6	7	14	23	46	17	34	4.08	0.853	5
9	تفعيل دور الأخصائيين الاجتماعيين بالمجتمع من أجل مواجهة الجائحة	1	2	2	4	6	12	24	48	17	34	4.08	0.900	5
10	تشجيع المبادرات المجتمعية والعمل التطوعي والمشاركة في حملات التوعية لمواجهة الجائحة	1	2	4	8	6	12	25	50	14	28	3.94	0.956	10
11	توفير الدعم اللازم للمؤسسة الطبية لتقديم الوعي الصحي للأسر والمجتمع	0	0	4	8	7	14	26	52	13	26	3.96	0.856	9
12	توفير الموارد والإمكانيات بالمستشفى لمعاونة الأخصائي على القيام بمهام	4	8	2	4	5	10	18	36	21	42	4.00	1.195	8

م	الفقرة	درجة الموافقة										المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		غير موافق بشدة		غير موافق		محايد		موافق		موافق بشدة				
		ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%			
	عمله													
13	تخفيف الأعباء الإدارية عن كاهل الأخصائيين الاجتماعيين	4	8	2	4	6	12	13	26	25	50	4.06	1.236	6
	المتوسط الحسابي العام لمحور											4.08	0.567	-

المصدر: عمل شخصي للباحث 1443هـ

يتضح من خلال الجدول رقم (10) أن محور المقترحات التي تساعد في التخفيف من المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين يتضمن (13) عبارة، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لعبارات المحور ما بين (3.94، 4.18) من أصل (5.0) درجات، وهذه المتوسطات تقع بالفئة (الرابعة) من فئات المقياس المتدرج الخماسي، وتشير النتيجة السابقة إلى أن استجابات أفراد الدراسة حول عبارات المحور جاءت بدرجة (موافق).

بلغ المتوسط الحسابي العام لعبارات المحور (4.08) بانحراف معياري (0.567)، وهذا يدل على أن هناك موافقة بين أفراد الدراسة (الأخصائيين الاجتماعيين) على المقترحات التي تساعد في التخفيف من المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا، ومن أبرز تلك الأساليب (توفير الحوافز التشجيعية للأخصائي عن أداؤه بالفريق الطبي، العمل على توفير الدورات التدريبية المطلوبة لزيادة خبرات الأخصائي الاجتماعي، ضرورة عقد اجتماعيات دورية لأعضاء الفريق الطبي، اعطائي وقت داخل المستشفى للقيام بمهام عملي)

تعكس نتائج الجدول المقترحات التي تساعد في التخفيف من المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا من وجهة نظر الأخصائي الاجتماعي، ومنه يتضح أن أهم وأول هذه المهارات (توفير الحوافز التشجيعية للأخصائي عن أداؤه بالفريق الطبي) بانحراف معياري (0,774) وبمتوسط حسابي (4.18)، ثم جاء في المرتبة الثانية (العمل على توفير الدورات التدريبية المطلوبة لزيادة خبرات الأخصائي الاجتماعي) بانحراف معياري (207) وبمتوسط حسابي (4.14)، وكذلك يأتي في المرتبة الثالثة كلا من (اعطائي وقت داخل المستشفى للقيام بمهام عملي، تحديد أداور كل فرد في الطاقم الطبي بما فيه الأخصائي الاجتماعي، ضرورة عقد اجتماعيات دورية لأعضاء الفريق الطبي) بانحراف معياري (0,773، 0,799، 0,773) وبنفس المتوسط حسابي (4.12)، وفي المرتبة الرابعة جاء (توفير سبل التشجيع المادي للأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع أزمة انتشار فيروس كورونا) بانحراف معياري (0,789) وبمتوسط حسابي (4.10)، وجاء في المرتبة الخامسة كلا من (زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات وإعطائهم الصلاحيات الكافية لممارسة عملهم بنجاح، تفعيل دور الأخصائيين الاجتماعيين بالمجتمع من اجل مواجهة الجائحة) بانحراف معياري (0,853، 0,900) على التوالي وبنفس المتوسط حسابي (4.08)، وجاء في المرتبة التاسعة وقبل الأخيرة (توفير الدعم اللازم للمؤسسة الطبية لتقديم الوعي الصحي للأسر والمجتمع) بانحراف معياري (0,856) وبمتوسط حسابي (3.96)، وفي الأخير جاء (تشجيع المبادرات المجتمعية والعمل التطوعي والمشاركة في حملات التوعية لمواجهة الجائحة) بالمرتبة العاشرة بانحراف معياري (0,956) وبمتوسط حسابي (3.94).

وبصفة عامة تظهر نتائج الجدول السابق أن استجابات أفراد الدراسة جاءت بدرجة مرتفعة على الغالبية العظمى من المقترحات التي تساعد في التخفيف من المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا من وجهة نظر

المتعافين من فيروس كورونا تمثلت في توفير الحوافز التشجيعية للأخصائي عن أداؤه بالفريق الطبي، والعمل على توفير الدورات التدريبية المطلوبة لزيادة خبرات الأخصائي الاجتماعي، وضرورة عقد اجتماعيات دورية لأعضاء الفريق الطبي، وتحديد أداور كل فرد في الطاقم الطبي بما فيه الأخصائي الاجتماعي.

مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها

هدفت الدراسة الى التعرف على مدى استخدام الأخصائيين الاجتماعيين لمهارات وتكنيكيات الممارسة المهنية في علاج المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد -19)، ولتحقيق هذه الأهداف قام الباحث بإعداد استبانة وجهت للأخصائيين الاجتماعيين الطبيين العاملين بمستشفيات العزل بالمدينة والمنورة، وقد توصلت الدراسة للعديد من النتائج، وفيما يلي مناقشة هذه النتائج وتفسيرها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة وذلك على النحو التالي:

أولا: نتائج الدراسة:

1- النتائج المرتبطة بالأساليب والتكنيكيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات التي تواجه مصابي فيروس كورونا:

أظهرت نتائج الدراسة أن أهم الأساليب هي:

- تخفيف حدة المشاعر السلبية للمريض.
- استخدام أسلوب التوضيح لمساعدة المرضى على كيفية استغلال اوقات الفراغ.
- استخدام أسلوب الاقناع للعمل على تعديل الأفكار الخاطئة لدى المريض عن طبيعة العدوى والمرض.
- استخدام أسلوب النصح في كيفية مواجهة أزمة فيروس كورونا.
- بث روح التفاؤل لضحايا فيروس كورونا.
- إزالة الضغوط النفسية للعمل على التخفيف من حدة المشاعر السلبية المصاحبة للأزمة.
- استخدام أسلوب الارشاد والتوجيه للمرضي للاستفادة من الموارد المتاحة بالمجتمع.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما أشار إليه مغازي (2020)، بأن من أهم الأساليب التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات التي تواجه المصابين هي استخدامه لأساليب العمل التربوي والقيام بالإرشاد والمساعدة في الحصول على المعلومات الدقيقة من اجل المواجهة الأمثل للوباء، وكذلك العمل على بث روح التفاؤل لمصابي فيروس كورونا.

2- أهم النتائج المرتبطة بالمهارات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في علاج المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا:

أوضحت النتائج ان أهم المهارات هي:

- استخدام مهارة الملاحظة لتعرف على سلوكيات المصابين.
- استخدام مهارة التفاوض مع المستشفى لإشباع احتياجات المريض.
- استخدام مهارة الإقناع مع المريض والتحدث معه وسماع ردود افعاله والتهدئة من روعه.
- استخدام مهارات المناقشة لإزالة الآثار المترتبة على التباعد الاجتماعي.
- العمل على مساعدة مرضى فيروس كورونا في اكتساب سلوكيات جديدة تسهم في تعديل شخصيته، وتكسبه مهارات ذاتية لمواجهة هذه الأزمة.

- المهارة في المقابلة وتحديد أهدافها بشكل جيد وذلك لإقناع المريض بأهمية العلاج الاجتماعي.
- استخدام مهارة الانصات لفهم طبيعة السلوكيات غير اللفظية للمريض.
- استخدام مهارة الاتصال اللفظي وغير اللفظي (الفيديو) مع مرضى فيروس كورونا.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما أشار إليه كرم الله (2018) في دراسته، والتي أظهرت أن الأخصائي الاجتماعي الطبي يساهم في مراحل علاج المرضى، ومن أهم المهارات العمل على اكساب سلوكيات جديدة تسهم في تعديل شخصية المريض، وإكسابهم مهارات ذاتية لمواجهة هذه الجائحة.

3- النتائج المرتبطة بالصعوبات التي تواجه الأخصائي في مواجهة المشكلات التي تواجه مصابي فيروس كورونا:

- نقص أعداد الأخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات.
- عدم اقتناع الإدارة بأهمية دور الأخصائي في الفريق الطبي.
- إخفاء المريض مرضه عن الآخرين لشعوره بالخزي.
- ضعف الكفاءة المهنية لدى الأخصائي الاجتماعي للتعامل مع أزمات الأوبئة والجوائح.
- خوف الأسرة من الحجر الصحي بمستشفيات العزل مما يؤدي الى عدم الإبلاغ عن الحالات المصابة.
- ضعف اعتراف بعض الأطباء بمهارات الاخصائي.
- عدم توفير مناخ مناسب للفريق الطبي بالمستشفى مما يؤثر على عمل الأخصائي الاجتماعي.
- عدم التعاون بين أعضاء الفريق الطبي.
- ضعف اعتقاد البعض بأهمية العوامل الاجتماعية لخطة العلاج.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما أشار إليه سليمان (2020)، بأن من أهم الصعوبات من وجهة نظر الشباب السعودي عدم التصديق المجتمعي بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في مثل تلك الأزمات. وما أشار إليه عبدالعليم (2021)، بأن من أهم الصعوبات والمشكلات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعي هي مشكلات عدم الالتزام الكامل من قبل المرضى في تطبيق الاجراءات الوقائية.

4- النتائج المرتبطة بالمقترحات التي تساعد في التخفيف من المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا:

- توفير الحوافز التشجيعية للأخصائي عن أداءه بالفريق الطبي.
- العمل على توفير الدورات التدريبية المطلوبة لزيادة خبرات الأخصائي الاجتماعي.
- ضرورة عقد اجتماعيات دورية لأعضاء الفريق الطبي واعطاء وقت داخل المستشفى لقيام الأخصائي بمهام عمله.
- تحديد أداور كل فرد في الطاقم الطبي بما فيه الأخصائي الاجتماعي.
- توفير سبل التشجيع المادي للأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع أزمة انتشار فيروس كورونا.
- زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات وإعطائهم الصلاحيات الكافية لممارسة عملهم بنجاح.
- تفعيل دور الأخصائيين الاجتماعيين بالمجتمع من أجل مواجهة الجائحة.
- تخفيف الأعباء الإدارية عن كاهل الأخصائيين الاجتماعيين.
- محاولة استغلال تكنولوجيا التواصل لتحقيق اتصال أفضل.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما أشار إليه أبو النصر (2021)، والتي أوصت بضرورة تفعيل دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة فيروس كورونا.

ثانيا: توصيات الدراسة

- ضرورة وجود تعاون وتكامل بين فريق العمل بالمؤسسة والأخصائيين الاجتماعيين وأن يجد الأخصائي الدعم من إدارة المؤسسة والعاملين بها، ولاسيما أن نتائج الدراسة أوضحت أن هناك نقص في التعاون بين أعضاء الفريق الطبي. وعدم اعتراف الأطباء بمهارات الأخصائي الاجتماعي.
- ضرورة استخدام وتجريب المداخل العلاجية الحديثة في الخدمة الاجتماعية عموماً وخدمة الفرد بصفة خاصة مع مصابي فيروس كورونا وأسرهم وتدريب الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الطبية على ممارسة المداخل التي أثبتت الدراسات العلمية أن لها فعالية في مواجهة الضغوط الاجتماعية الناتجة عن الأوبئة والأمراض المستحدثة.
- ضرورة تنمية وعي فريق العمل الطبي داخل المستشفيات بأهمية الدور المهني للأخصائي الاجتماعي وأيضاً تنمية ثقافة التباعد الاجتماعية، والعمل على وضع آلية للتعاون بين إدارة المؤسسة الطبية والأخصائي الاجتماعي في تنمية ثقافة التباعد الاجتماعي، لاسيما أن نتائج الدراسة أوضحت أن هناك عدم تصديق مجتمعي بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في مثل تلك الأزمات.
- ضرورة العمل على توفير الدورات التدريبية المطلوبة لزيادة خبرات ومهارات الأخصائي الاجتماعي، لاسيما أن نتائج الدراسة أوضحت أن هناك ضعف في الكفاءة المهنية لدى الأخصائي الاجتماعي للتعامل مع أزمات الأوبئة والجوائح.
- ضرورة تكوين علاقة مهنية مع الفريق العلاجي بإدماج المريض في المجتمع الطبي وتحسين العلاقة الاجتماعية، لاسيما أن نتائج الدراسة أوضحت أن من أهم الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي هي إخفاء المريض مرضه عن الآخرين لشعوره بالخزي، وكذلك اعتقاد المرضى بعدم أهمية العوامل الاجتماعية لخطة العلاج.
- ضرورة زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفيات وتفعيل دورهم وذلك بإعطائهم الصلاحيات الكافية لممارسة عملهم بنجاح، لاسيما أن نتائج الدراسة أوضحت أن هناك نقص كبير في عدد الأخصائيين الاجتماعيين.
- ضرورة توفير الموارد بالمستشفيات لمعاونة الأخصائي على القيام بمهام عمله، وذلك بتوفير الوسائل الملائمة لتيسير عمل الأخصائي في التغلب على المشكلات التي تواجه المصابين بفيروس كورونا.

ثالثا: مقترحات الدراسة

- إجراء دراسة تتناول المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد -19) ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهتها في مناطق أخرى.
- إجراء دراسة تتناول تصور مقترح لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في المستشفيات وذلك أثناء تفشي الأمراض والأوبئة الجديدة.
- إجراء دراسات تتصور برنامج وقائي مقترح لخدمة الجماعة لحماية الطلاب من مخاطر جائحة كورونا.

المراجع:

أولا: المراجع العربية:

- أبو النصر، مدحت (2020). الآثار الاجتماعية السلبية والمترتبة على جائحة فيروس كورونا. المؤتمر الدولي الرابع لتطوير التعليم العربي "إدارة التعليم الالكتروني ضرورة حتمية لحل المشكلات التعليمية الناجمة عن انتشار جائحة فيروس كورونا"، أكاديمية رواد التميز.

- الأسمري، سعيد (2020). مهددات الصحة النفسية المرتبطة بالحجر المنزلي إثر فيروس كورونا المستجد -COVID 19. المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية في المملكة العربية السعودية.
- حسانين، سيد (1969). دراسات في تنظيم المجتمع، ط1. مكتبة الأنجلو المصرية.
- حسن، عمار (2020). نفسية المجتمعات في عهد كورونا: قضية التباعد والتقارب. جامعة الدول العربية. ع 182.
- حسنين، زغلول (2003). تقويم تكنيكات الممارسة المهنية في برامج العمل مع جماعات الأحداث. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية بجامعة حلوان، ع 15.
- خاطر، أحمد (1988). الخدمة الاجتماعية: نظرة تاريخية – مناهج الممارسة – المجالات، ط2. المكتب الجامعي الحديث في الاسكندرية.
- السروجي، طلعت (2009). الخدمة الاجتماعية أسس النظرية والممارسة. المكتب الجامعي الحديث في الاسكندرية.
- سليمان، سناء (2014). سيكولوجية الاتصال الإنساني ومهاراته، ط1. عالم الكتب.
- السنهوري، عبدالمنعم (2007). خدمة الفرد الإكلينيكي. المكتب الجامعي الحديث في الاسكندرية.
- سويدان، محمد (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 الإنسانية. 2(52).
- عبيدات، ذوقان؛ عدس، عبد الرحمن؛ عبد الحق، كايد (2014). البحث العلمي مفهومه، وأدواته، وأساليبه، ط6. دار الفكر.
- عثمان، عبدالفتاح (2000). خدمة الفرد بين المداخل العلمية والمعاصرة. مكتبية عين شمس.
- العساف، صالح (2012). المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية، ط1. مكتبة العبيكان.
- عمران، نصر (1999). تحديات ممارسة الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الطبية والتخطيط لمواجهتها. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية بحلوان، 1(6).
- الفقي، آمال وأبوالفتوح. محمد (2020). المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد COVID 19-: بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر. المجلة التربوية ج 74.
- قاسم، محمد (2005). التدريب على مهارات العمل الاجتماعي - معارف وخبرات تطبيقية. مركز نشر وتوزيع الكتاب بجامعة حلوان.
- محفوظ، ماجدي (1992). استخدام أخصائي الجماعة لتكنيكي لعب الدور والمناقشة الجماعية وإكساب الأعضاء المهارات الإجرائية. [رسالة دكتوراه غير منشورة]، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- مرسي، أحمد (2020). تصور مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في تحقيق الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيروس كورونا المستجد (كوفيد –19). مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، ع 20.
- المصطفى، طلال والسعد، حسام (2020). السوريون ووباء كورونا: دراسة استطلاعية لتصورات الحاضر وتوقعات المستقبل. مركز حرمون للدراسات المعاصرة.
- معبد، عبدالعليم (2020). الاستراتيجيات المستقبلية لإدارة أخطار الأوبئة والكوارث الصحية في ظل تجربة أزمة فيروس كورونا المستجد. كلية العدالة الجنائية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

- المليجي، إبراهيم (2006). الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية. المكتب الجامعي الحديث في الاسكندرية.
- مؤسسة سليمان بن عبد العزيز الراجحي الخيرية (2020). دراسة الاحتياجات المجتمعية لمواجهة أثار جائحة كورونا. إدارة التطوير والتميز المؤسسي، مؤسسة عبد العزيز بن عبد الله الجميح الخيرية.
- همام، هند (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 بحلوان، 3(54).

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Bruce S. (1990). Social welfare policy: From theory to practice Hardcover.
- Doglas, T. (1993). A theory of groupwork practice.
- Palmer, H. and Hane, E. (1995). A Work Keys Pilot Project. ERIC.