تصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية

إعداد

د/ حمدى عبدالله عبدالعال عبدالله

أستاذ مساعد بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بقنا

الملخص:

هدفت الدراسة إلي التوصل لتصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية. تم تطبيق الدراسة على عينة عمدية مكونة من (462) أسرة من المستفيدين من المؤسسات العاملة في المجال الأسري بمحافظة قنا، وجميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بتلك المؤسسات، وعددهم (50) أخصائي، تم اختيارهم بشكل عمدي. اتبعت هذه الدراسة منهج المسح الاجتماعي بنوعية (العينة والحصر الشامل)، وتم استخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات. وقد توصَّلت الدِّراسة تحديد واقع المشكلات الأسرية لدي الأسرة المصرية، وأيضا توصلت الدراسة إلي تصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية.

الكلمات المفتاحية: جائحة كورونا; المشكلات الأسرية; الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

A Suggested perception of the generalist practice of social work to reduce the family problems resulting from the Corona pandemic for the Egyptian family.

Abstract:

The study aimed to arrive at a suggested perception of the generalist practice of social work to reduce the family problems resulting from the Corona pandemic for the Egyptian family. The study was applied to a purposive sample consisting of (462) families of beneficiaries from the institutions working in the family field in Qena Governorate and all the social workers in those institutions, and they number (50) workers, who were purposive selected. This study followed the method of the social survey with the Both types of (the sample and the comprehensive), and the questionnaire was used as a tool to collect data. The study was able to determine the reality of family problems in the Egyptian family. And also, the study came to a suggested perception of the generalist practice of social work to reduce the family problems resulting from the Corona pandemic for the Egyptian family.

Key words: Corona pandemic; family problems; generalist practice of social work.

أولا: مشكلة الدراسة

يمر العالم بسلسلة كبيرة من التغيرات الصحية والاجتماعية والاقتصادية، لا شك أن لها تأثيراً على المجتمعات بصفة عامة ومصر بصفة خاصة. ففي العقود الثلاث الأخيرة تعرضت الأسرة لمشكلات عديدة نظراً لما تعرض له المجتمع من تغيرات كبيرة، كان أبرز نتائجها حدوث المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية (عبداللطيف، 2020، ص 2).

وفي ظل انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) مخلفا آلاف الإصابات الجديدة، ومئات الوفيات كل يوم. وبسبب هذا الوباء تعيش مدن كاملة حالة عزلة وإغلاق تام وتم إلغاء الأحداث الدولية، والمناسبات السنوية (المتني، 2020)، وتداعياته الخطيرة على مختلف جوانب حياة الأسرة، الاجتماعية، والاقتصادية، والنفسية، والسلوكية، والتي منها زيادة العنف الأسري والطلاق وإلى آخره من مشكلات اجتماعية بدأت تطفو نتيجة الأزمات الاقتصادية والنفسية، وربما الخوف من المجهول، لأنه حسب الخبراء، مازالت تفاصيل هذا الجائحة الفتاكة مجهولة (ماضوي وجروة، 2020، ص 51).

ووفق منظمة الصحة العالمية يعتبر هذا الفيروس سلالة جديدة لم يتم تحديدها من قبل في العالم من فصيلة الفيروسات التاجية، التي تصيب الجهاز التنفسي، والتي تتراوح نتائجها وحدتها بين نزلات البرد الشائعة إلى أمراض أشد خطورة مثل متلازمة الالتهاب التنفسي الحاد (SARS) الذي ضرب العالم بين عامي (2002-2005)، والذي كانت بداية ظهوره أيضاً في الصين، وهو فيروس حيواني المنشأ، كما ظهرت تلك الفيروسات في متلازمة الشرق الأوسط التنفسية الحادة (MERS) والتي ظهرت في البداية في المملكة العربية السعودية عام 2012 وانتشرت في بعض دول الشرق الأوسط، وعلي غرار السارس فإنها أيضاً فيروس حيواني المنشأ مصدره الإبل، فكوفيد-19 هو أحد الأمراض الوبائية المعدية التي يسببها فيروس كورونا الجديد المكتشف مؤخراً (خشبة، 2020، ص 6).

والأمراض الجائحة تعبر عما يمكن وصفه بالوباء العالمي، والذي يمكن أن يصيب بلداً بأكمله، أو عدة بلدان عبر أكثر من قارة حول العالم، وهو الذي ينتج في الأغلب عن (فيروس جديد) وغير مألوف مسبقاً، وهو الأمر الذي حدث مع فيروس كورونا. ومع بدء انتشار وتفشى الفيروس خارج حدود الصين داخل أكثر من دولة، بادرت منظمة الصحة العالمية في 11 مارس 2020 إلى الإعلان عن أن (فيرس كورونا) قد تحول إلى (جائحة عالمية Global Pandemic) بعد انتشاره في أكثر من قارتين، وقد حط الرحال في ثلاث قارات على الأقل قبيل الإعلان الأممي وهى: آسيا، أوروبا وأمريكا الشمالية. وقد أشار بيان المنظمة، إلى أن إعلان المرض (كجائحة) لم يأتي فقط نتيجة المستويات المفزعة لتفشى المرض وخطورته، ولكن أيضاً لما لمسته المنظمة من مستويات متردية من التقاعس عن اتخاذ الإجراءات اللازمة للتعامل مع الخطر الذي يمثله المرض، وأن تجاهل المرض أو التقليل من خطورته في دولة ما سوف يكون لو عواقب وخيمة يدفع ثمنها دول العالم أجمع. وهى حقائق كرستها قمة مجموعة العشرين في (26 مارس، 2020) بالتزامها التعاون مع منظمة الصحة العالمية ووكالات الأمم المتحدة في مواجهة تلك الجائحة ومخاطرها على العالم (WHO, 2020).

وبعد مرور أقل من شهر على بيان المنظمة بخصوص تحول الفيروس إلى جائحة لانتشاره في أكثر من قارتين، وحسب الموقف يوم (6 أبريل 2019) فقد تجاوز الفيروس الثلاث قارات المشار إليها ليجتاح بتداعياته (الاجتماعية والاقتصادية والنفسية، .. الخ) المروعة كافة قارات العالم (WHO, 2019).

والمجتمع المصري يواجه ولاسيما الأسرة المصرية سلسلة من الأمراض المعدية التي تشكل خطرا على الأسرة والتي منها جائحة كورونا، والتي تحتاج إلى تعاون وتكامل كافة الجهود والتخصصات، والمهن لمواجهة تلك الأمراض حال حدوثها، وانتشارها، واتخاذ التدابير للوقاية منها مستقبلا (مغاوري، 2019، ص 9)، حيث بلغ عدد الإصابات المؤكدة في جمهورية مصر العربية (93356) إصابة، وعدد الوفيات (4728) وفاة، ونسبة الإصابات إلى الوفيات (5.06%) (وزارة الصحة المصرية، 2020/7/29).

وقد تبنت مصر خطة إستراتيجية في (15 مارس 2020) للتعامل مع فيروس كورونا المستجد وتداعياته ولوقف هذا الارتفاع في الإصابات بوباء كورونا، أغلقت مصر المدارس والجامعات لمنع تفشي الفيروس. وأيضا إلغاء التجمعات العامة الكبيرة، ووقف مباريات الدوري المحلي لكرة القدم، وغلق المنشئات السياحية وبعض المحال التجارية، وتعليق العمل بجميع دور المناسبات التابعة للوزارة الأوقاف، وحظر إقامة العزاء أو عقد القران ومنع الصلاة في دور العبادة وفرض الحظر علي الأفراد والمواصلات العامة لفترة معينة خلال اليوم (الوقائع المصرية، 2020). هذا الأمر وان كان له بعض الايجابيات في الحد من انتشار فيروس كورونا، إلا انه ترتب عليه بعض المشكلات الأسرية في المجتمع المصري.

فالنظام الأسري يعد من أقدم النظم الاجتماعية التي عرفها الإنسان، وان تغيرت أشكال الأسرة بتغير العصور والمجتمعات (محمد، 2009، ص 13)، فالأسرة هي اللبنة الأولي لبناء المجتمع وتتفق الفطرة السليمة علي أهمية إقامة الأسرة والعناية بها، وانه متى استقرت الأسرة واستقامت كان المجتمع تبعا لها في الاستقرار، والاستقامة، وتكتنف الأسر كثير من المشكلات لا تخلو منها أسرة مهما اختلفت قيمها ومبادئها (مبارك، 2014، ص 3).

ومما لا شك فيه أن الأسرة هي المنوطة بأداء كافة الوظائف الاقتصادية، والاجتماعية، والنفسية، وتلعب دور رئيسي في التنشئة الاجتماعية لأبنائها (محمد، 2009، ص 13)، وإذا كان العديد من الأسر في مجتمع ما تعاني سلبيات، فبديهي أن ذلك ينعكس علي المجتمع ككل، وقد يؤدي ذلك إلي مشكلات اجتماعية خطيرة (كمال، 2015، ص 17). ومع استمرار التغير، والتطور في كافة المجتمعات تقلصت ادوار الأسرة في أدائها لوظائفها الأساسية، فضلا عن أن التغييرات السريعة، والمتلاحقة التي تمر بها المجتمعات الآن أدت إلي مواجهة الأسرة العديد من الأزمات والمشكلات التي تؤثر علي أدائها لوظائفها المختلفة (محمد، 2009، ص 13)، فالمشكلات الأسرية متجددة ومتنوعة باختلاف العصور، وعلي مر الزمان، فمشكلات اليوم وان شملت علي بعض مشكلات الأمس إلا أنها اختصت ببعض المشكلات المعاصرة، والتي كانت نتيجة لعوامل صحية، واجتماعية، واقتصادية، وجغرافية، وثقافية. والفارق الوحيد هو مدى اهتمام المهن الإنسانية، والمؤسسات الاجتماعية، وقدرتها علي التعامل مع المشكلات الأسرية (الشنقيطي، 2016، ص 389).

وقد تؤدي الأوبئة – جائحة كورونا– إلى تفاقم عدم المساواة ونقاط الضعف القائمة بين الجنسين، مما يزيد من مخاطر إساءة المعاملة، وقد تكون النساء والفتيات أكثر عرضة للخطر، على سبيل المثال، عنف الشريك الحميم وأشكال أخرى من العنف الأسري، بسبب زيادة التوترات في الأسرة. كما أنهن يواجهن مخاطر متزايدة من أشكال أخرى من العنف القائم على النوع الاجتماعي، على سبيل المثال، عرَضت الآثار الاقتصادية، والنفسية لانتشار فيروس إيبولا (2013– 2016) في غرب أفريقيا النساء، والأطفال لخطر أكبر من الاستغلال، والعنف القائم على النوع الاجتماعي (صندوق الأمم المتحدة للسكان، 2020). كما أثرت جائحة كورونا على الاقتصاد،

مما أدى إلي حدوث هلع وانقلاب في موازين اقتصاديات الدول الذي مس مختلف القطاعات، والذي سبب صدمة كبيرة للاقتصاد، أدت بالفعل إلى تحول معدلات النمو الاقتصادي نحو معدلات سالبة بشكل حاد، مما يؤدي إلي مشكلات اقتصادية لدى الأسر في تلك المجتمعات (خيرة وطيب، 2020، ص 10).

والتواجد القسري داخل المنزل لعدة أيام أو أسابيع نتيجة للحجر الصحي المفروض في عدة بلدان حول العالم في خطوة لاحتواء تفشي فيروس كورونا، هو أمر غير اعتيادي بالنسبة لعامة الناس، إلا في الظروف الاستثنائية، وهو ما يتسبب بآثار نفسية وخيمة ومنها القلق، والتوتر، والانفعال (بوعلام، 2020).

وفي ضوء ذلك فإن الخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية تتعامل مع قضايا، واحتياجات، ومشكلات المجتمعات كافة بصفة عامة والمشكلات الأسرية بصفة خاصة، والخدمة الاجتماعية كنظام اجتماعي آخر تتداخل جهودها العلاجية، والوقائية، والإنمائية لمساندة الأسرة حتى تنجح في أداء وظائفها الاجتماعية (غباري، 2018، ص 9)، ومن خلال الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الأسري، تلك الممارسة التي تهتم بالعمل مع الأسر في مراحلها المختلفة بوصفها نسق هام في المجتمع بقصد مساندتها على إشباع احتياجات أفرادها، وحل مشكلاتهم أو الحد منها، ومن ثم الإسهام في تحسين مستويات معيشتهم أو بعبارة أخري المساهمة في إحداث تغيير مقصود ينقل الأسرة من وضع غير ملائم إلى وضع أخر أفضل.

وأيضا من خلال منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية يمكن التعامل مع مختلف الأنساق للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية بدءا من الأسر كنسق عميل مرورا بنسق المؤسسات العاملة في المجال الأسري انتهاءًا بنسق المجتمع، بما فيه من مؤسسات مختلفة يمكن الاستفادة منها في الدراسة الحالية، لهذا اتجهت العديد من دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية للحد من تلك المشكلات، وباستخدام الطرق المهنية المختلفة لمهنة الخدمة الاجتماعية، حيث هدفت **دراسة إستنبولي (1996)** إلى التعرف على أنماط المشكلات الاجتماعية، والاقتصادية ومدى معاناة الأسرة منها، وأيضاً مدى تأثيرها في التوازن الأسرى حسب معاناة الأسر، وتأثير غياب الأب، وما يرتبط بذلك من انقطاع أو انخفاض للدخل، على الأسرة وأدائها لوظائفها المفترضة، ومدى معاناة هذه الأسر من الحاجة وطلبها للمساعدات من المؤسسات الاجتماعية الرسمية، وغير الرسمية العاملة في المجال الأسري. كما سعت **دراسة السيد (2000)** إلي التوصل لدور مقترح للتدخل المهني للخدمة الاجتماعية لمواجهة مشكلات المرضى، وأسرهم بغرف الطوارئ، وتوصلت الدراسة إلى أن أكثر الفئات تردداً على غرفة الطوارئ هم ذوى الدخل المنخفض. كما يواجه المرضى وأسرهم العديد من المشكلات الاقتصادية أهمها: ارتفاع أسعار الأدوية والاحتياجات الطبية التي تطلب من الخارج خاصة، وأنهم من محدودي الدخل. كما يعانى المرضى وأسرهم من مشكلات نفسية كثيرة أهمها: الخوف والانقباض والتوتر وعدم القدرة على التفكير. وهدفت **دراسة عثمان (2003)** إلى اختبار العلاقة بين التدخل المهني للخدمة الاجتماعية والتخفيف من حدة مشكلات العلاقات الاجتماعية الناتجة عن الإصابة بمرض الدرن الرئوي، وقد توصلت الدراسة إلى أن التدخل المهني للخدمة الاجتماعية مع حالات الدرن الرئوي يؤدى إلى التخفيف من مشكلات اضطرابات العلاقات الاجتماعية بين المريض، والأبناء، بالإضافة إلى أن الخدمة الاجتماعية تساهم في تعديل الأفكار غير المنطقية، والخاطئة المرتبطة بوجود المرضى بالمستشفيات وما يترتب على تلك الأفكار من توتر في العلاقات بين المريض والعاملين بالمستشفى. وقد سعت **دراسة إبراهيم، وعباس (2009)** إلي التعرف علي الآثار الاقتصادية، والاجتماعية لمعاناة ذوي الأمراض المزمنة في العراق. وتوصلت

الدراسة إلي أن الآثار الاقتصادية والاجتماعية المترتبة على وجود مرض مزمن، والمتمثلة بعدم قدرة المريض على إعالة نفسه، وتحمله أعباء عائلية واجتماعية، واضطرار الدولة لتخصيص نسبة من ميزانيتها لعلاج هذه الفئة من المرضى، وتخصيص مبالغ تعود لشبكات التضامن الاجتماعية، وأيضا ضعف مساهمة المصابين بالأمراض المزمنة بتحقيق العائد للناتج القومي. وأشارت الدراسة إلى وجود مشكلات أخرى تتمثل بعدم قدرة بعض الأسر على دفع تكاليف العلاج ولجوء بعضهم للشوارع كمسكن لهم. وأشارت كذلك إلى عدم التركيز على فئة كبار السن وإبداء رعاية خاصة لهم، وعدم توفر فريق دعم يقوم بالزيارات المنزلية.

وهدفت **دراسة ديباسكوال وآخرون (Depasquale, et al. 2012)** إلي التعرف إلى أهمية تدخل الأخصائي الاجتماعي مع المتبرع بالكلية للمريض، سواء أكان هذا التدخل مع المريض أم مع أسرته. توصلت الدراسة إلى أن محور اهتمام وتساؤلات المريض وأسرته، والموجهة للأخصائي الاجتماعي تمثلت بالموضوعات التالية: الموضوعات والقضايا الاقتصادية، المخاطر طويلة الأجل للزراعة، تأثير التبرع على الشخص الذي سيقوم بذلك، ويقوم الأخصائي الاجتماعي بالعمل مع هذه الفئة وممارسة أدوار ليست بالسهلة، وذلك من حيث التوعية، والتثقيف، والسعي للتشبيك بين المريض، والجهات الاجتماعية المختلفة، وتوفير التخفيضات الاقتصادية. وتؤكد هذه الدراسة على وجود مشكلات اجتماعية نجمت عن المرض. وأيضا استهدفت **دراسة ابن سند (2013)** تقويم دور الأخصائي الاجتماعي بأقسام الأمراض المعدية في المستشفيات الحكومية، وذلك من خلال التعرف على طبيعة دور الأخصائي الاجتماعي المرسوم في دليل السياسات، والإجراءات لأقسام الخدمة الاجتماعية الطبية، والدور الممارس من وجهة نظر المرضى أنفسهم، وذلك في ضوء مجموعة من المتغيرات الشخصية الخاصة بالمرضى. وتوصل الدراسة إلى أن قيام الأخصائي الاجتماعي بإجراء المقابلات المهنية، وتسهيل عملية التواصل، والتأكيد على سرية المعلومات، ومعاونة المريض على حل مشكلاته. كما أكدت الدراسة على صعوبة متابعة تنفيذ البرنامج الخاصة بمرضى الأمراض المعدية، وانزعاج المريض من الإجراءات الإدارية، والروتينية أثناء دخول المستشفى، وصعوبة التعامل مع حالات الأمراض المعدية، وصعوبة تحري الدقة في المعلومات، والأرقام المطلوبة أثناء تعبئتها من قبل المريض، وصعوبة استخدام التقنيات الحديثة في تقديم الخدمات المختلفة للمرض. وهدفت **دراسة صبحي (Soubhi, 2013)** إلي التعرف على المشكلات بين الزوجين، ودورها في التأثير على التكيف مع الأمراض المزمنة. وتوصلت الدراسة إلى أن الإناث هن الأكثر في الانطباعات السلبية، مما اثر على الصحة العامة، ووجود ضيق نفسي لهن، وقد كانت النساء أكثر عرضه للأمراض المزمنة، وأثارها النفسية السلبية، والمشكلات العقلية، بالمقارنة مع عينة الرجال الذين طبقت عليهم الدراسة. كما هدفت **دراسة عبد الجواد (2014)** إلي تحديد المشكلات الاجتماعية التي تواجه أسر مرضى الفشل الكلوي، ومحاولة التوصل إلى تصور مقترح لدور خدمة الفرد في مواجهتها، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من المشكلات الاجتماعية التى يعانى منها أسر مرضى الفشل الكلوى، وتتمثل في معاناة بعض المرضى من عدم اهتمام أسرهم بهم أثناء المرض، وجهل بعض المرضى بالأسباب الحقيقية للمرض، والتي قد يكون من بينها أسباب اجتماعية، وحاجتهم إلى التوعية والإرشاد، والنصح. وقد هدفت **دراسة القثامي (2017)** إلي التعرف علي المشكلات الاجتماعية، والأسرية لدى مريض الدرن من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، وقد توصلت الدراسة إلي النتائج التالية: أن ابرز المشكلات التي تواجه مرضى الدرن والتي تتعلق بشخصية المريض، تتمثل في شعورهم بالخوف من المستقبل بعد مرضهم، وان ابرز المشكلات التي تواجه مرضى الدرن

والتي تتعلق بالأسرة، تتمثل في عدم تحملهم نظرة الشفقة من أسرهم، وأن ابرز المشكلات التي تواجه مرضى الدرن والتي تتعلق بالعلاقات الاجتماعية، تتمثل في شعورهم بعدم الرغبة في تكوين صداقات جديدة بعد إصابتهم بالمرض، وأن ابرز المشكلات التي تواجه مرضى الدرن والتي تتعلق بالمجتمع العام، تتمثل في قلة معرفتهم بالمؤسسات التي تقدم الخدمات لهم. وسعت **دراسة أحمد ودرويش (2018)** إلي التعرف علي المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها المريض نتيجة إصابته بالمرض المزمن، وقد أشارت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة بين الأمراض المزمنة، وحدوث مشكلات أسرية مع (الزوج– الزوجة– الأبناء)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات المشاركين تعود لنوع المرض (فشل كلوي، سرطان)، الجنس، الحالة الاجتماعية، الجنسية، ونوع المستشفى (حكومي، خاص)، ضرورة متابعة المرضى وأسرهم عبر الفريق الطبي والاجتماعي في المستشفيات المختلفة، والتعرف إلى طبيعة العلاقات الأسرية السائدة، ودور المرض في تغير هذه العلاقات، وحدوث مشكلات، وذلك من أجل اتخاذ الإجراء المناسب. ضرورة تكثيف عمل الأخصائي الاجتماعي مع المريض وأسرته، ونشر حملات توعوية حول دوره في المساهمة في الحد من المشكلات الأسرية التي قد تنجم عن المرض المزمن. وهدفت **دراسة داود (2019)** إلي التعرف علي الانعكاسات، والآثار التي تتركها الأمراض الانتقالية علي الحياة الاجتماعية للأفراد المصابين، وتوصلت الدراسة لعدة نتائج منها أن اغلب المصابين يؤثر المرض في اهتمامهم بأبنائهم نتيجة لخوف المبحوثين من انتقال المرض لأبنائهم، وان اغلب المصابين بالأمراض الانتقالية يعانون من مشكلات داخل الأسرة ومنها الخلافات الزوجية، وان اغلب المبحوثين قلقون من انتشار خبر إصابتهم بالمرض نتيجة العادات والتقاليد المجتمعية. واستهدفت **دراسة الفقي وابوالفتوح (2020)** إلى التعرف على طبيعة بعض المشكلات النفسية (الوحدة النفسية، الاكتئاب والكدر النفسي، الوساوس القهرية، الضجر، اضطرابات الأكل، اضطرابات النوم، المخاوف الاجتماعية) المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى طلاب الجامعات المصرية الحكومية والأهلية، وتوصلت النتائج إلى أن الضجر من أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة في التوقيت الحالي، كما يعاني طلاب الجامعة بدرجة متوسطة من المشكلات النفسية الأخرى. كما أكدت **دراسة عريقات (2020)** علي أن الأزمة التي ستخلقها جائحة كورونا سوف تكون مختلفة عما شهده العالم من أزمات اقتصادية علي مدي العقود السابقة، وسيكون التأثير كبيرا ولا احد يستطيع حتى الآن أن يتوقع مدي تأثيره علي المجتمع، والأسرة ليس اقتصاديا فقط، بل اجتماعيا ونفسيا أيضا. كما أكدت **دراسة مركز الدراسات الإستراتيجية بالجامعة الأردنية (2020)** علي أن القطاع الخاص (المؤسسات والشركات والمحلات التجارية) تأثر بشكل سلبي كبير نتيجة إجراءات الحظر والإغلاق، وأن فرض حظر التجول، وتعطيل كافة المؤسسات الحكومية، والخاصة، سيؤدي إلى مشاحنات وخلافات في الأسرة. وسعت **دراسة ميكولاي واخرون (Mikolai, et al, 2020)** إلي التعرف علي نقاط الضعف الصحية، والاجتماعية، والاقتصادية على مستوى الأسرة، والمتعلقة بجائحة كورونا، وكيفية توزيعها عبر أنواع الأسر، والمناطق الجغرافية في المملكة المتحدة. وقد توصلت الدراسة إلي ثلاث نتائج رئيسية، أولاً: على الرغم من أن المخاطر الصحية لفيروس كورونا تتركز في الأسر في سن التقاعد، فإن نسبة كبيرة من الأسر في سن العمل تواجه هذه المخاطر أيضًا. ثانياً: تُظهر أنواع مختلفة من الأسر نقاط ضعف مختلفة، حيث من المرجح أن تواجه الأسر في سن العمل، انخفاض المستوي المالي، والسكن السيئ، والبطالة، وانعدام الأمن الاقتصادي، وعدم الوصول إلى التكنولوجيا الحديثة. ثالثًا: هناك اختلافات على مستوى المنطقة في توزيع المخاطر الأمنية عبر إنجلترا والدول المكونة للمملكة

المتحدة. كما توصلت الدراسة إلى أن النتائج قصيرة وطويلة الأجل لهذه الجائحة من المرجح أن تختلف حسب نوع الأسرة. كما ينبغي أن تراعي تدابير السياسة التي تهدف إلى التخفيف من المخاطر الصحية، والاجتماعية، الاقتصادية لوباء كورونا.

ووفقًا لتحليل التراث النظري والميداني والدراسات السابقة والإحصائيات المتعلقة بجائحة كورونا والمشكلات (الاجتماعية، والاقتصادية، والنفسية) المترتبة عليها والتي يتعرض لها المجتمع بصفة عامة والأسرة المصرية بصفة خاصة، والتي تتطلب التعامل معها؛ بل والأكثر من ذلك بكثير أنها اعتبرت تلك الجائحة أزمة تحتاج إلى التعامل معها بمداخل مهنية مختلفة ومتعددة، وحيث أن الخدمة الاجتماعية من خلال منظور الممارسة العامة، يمكنها بما لديها من أساليب فنية، ونماذج مهنية، ومهارات، ومعارف، وما تملك من إستراتيجيات، وتكنيكات، وأدوات، وأدوار مهنية خاصة بها، تستطيع الحد من تلك المشكلات الناتجة عن جائحة كورونا، لذلك تسعى الدراسة الحالية إلى **تحديد واقع المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية والتواصل إلي تصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية العام للحد منها"**

ثانيا: أهمية الدراسة

1- تأكيد الإحصاءات المحلية والعالمية علي خطورة جائحة كورونا وأثرها السلبي علي الحياة الاجتماعية والأسري لأفراد المجتمع والتي تم عرضها في مشكلة الدراسة.

2- ندرة الدراسات والبحوث (في حدود علم الباحث) التي تناولت موضوع المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدى الأسرة المصرية.

3- إبراز الجانب المعرفي والنظري لمهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة والممارسة العامة بصفة خاصة في مواجهة المشكلات والأزمات الأسرية والمجتمعية المرتبطة بجائحة كورونا.

4- قد تساهم الدراسة الراهنة في مساعدة الأخصائيين والممارسين الاجتماعيين على التخفيف من حدة المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدى الأسرة المصرية.

ثالثا: أهداف الدراسة

تسعى الدراسة الراهنة نحو تحقيق الأهداف التالية:

1- تحديد واقع المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية.

2- تحديد الاستراتيجيات المهنية التي يمكن أن يستخدمها الممارس العام للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية

3- تحديد التكنيكات المهنية التي يمكن أن يستخدمها الممارس العام للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية

4- تحديد الأدوار المهنية التي يمكن أن يستخدمها الممارس العام للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية

5- تحديد الأدوات المهنية التي يمكن أن يستخدمها الممارس العام للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية

6- تحديد المهارات المهنية التي يمكن أن يستخدمها الممارس العام للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية

7- التوصل إلى تصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية

رابعاً: تساؤلات الدراسة

تسعى الدراسة الحالية نحو الإجابة التساؤلات التالية:

1- ما واقع المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية.

2. ما الاستراتيجيات المهنية التي يمكن أن يستخدمها الممارس العام للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية

3. ما التكنيكات المهنية التي يمكن أن يستخدمها الممارس العام للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية

4. ما الأدوار المهنية التي يمكن أن يستخدمها الممارس العام للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية

5. ما الأدوات المهنية التي يمكن أن يستخدمها الممارس العام للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية

6. ما المهارات المهنية التي يمكن أن يستخدمها الممارس العام للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية

خامسا: الإطار النظري للدراسة

1- جائحة كورونا (كوفيد-19)

(أ) ماهية جائحة كورونا

فيروس كورونا المستجد هو نوع من الفيروسات جديد من نوعه يصيب الجهاز التنفسي للمرضى المصابين بِالتهاب رئوي، وهو مجهول السبب (إلى الآن) ظهر في مدينة «ووهان» الصينية في أواخر العام 2019، وفي 8 فبراير عام 2020، أطلقت لجنة الصحة الوطنية في جمهورية الصين الشعبية تسمية "فيروس كورونا المستجد" على الالتهاب الرئوي الناجم عن الإصابة بِفيروس كورونا، ثم غيرت في 22 فبراير 2020 الاسم الإنجليزي الرسمي للمرض الناجم عن فيروس كورونا الجديد إلى "COVID-19" قبل أن تعتمد هذه التسمية رسميا من قبل منظمة الصحة العالمية في 11 فبراير 2020، في حين بقي الاسم الصينيَ لهذا الفيروس بلا تغيير (Feng, 2019, p 10).

وتعد فصيلة كورونا من الفيروسات واسعة الانتشار حيوانية المنشأ، أي أنها تنتقل بين الحيوانات والبشر، وتسبب أمراضا تتراوح بين نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد حدة، مثل متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد (السارس). وفيروس كورونا المستجد سلالة جديدة من الفيروس لم يسبق اكتشافها لدى البشر، ولا يوجد حتى اليوم لقاح أو دواء محدد مضاد للوقاية من المرض أو علاجه، وتتولى منظمة الصحة العالمية تنسيق الجهود الرامية إلى تطوير اللقاحات والأدوية (WHO, 2020). وقد تجاوزت الحصيلة الإجمالية للإصابات (16401150) شخص والوفيات الناجمة عنه (651623) شخص على مستوى العالم (worldometers, 2020).

وبذلك أصبح من الأمراض التي تهدد الامن الانساني، فقد تم إنفاق أكثر من (200) مليار دولار لمواجهة الأمراض الناشئة في العقدين الأخيرين مثل الإيبولا، وإنفلونزا الطيور، متلازمة الشرق الأوسط التنفسية، وسارس وفيروس غرب النيل، وزيكا؛ الا ان فيروس كورونا تحول الي جائحة كلفت العالم خسائر بلغت عدة تريليونات من الدولارات (UNEP, 2020, p 9).

(ب) المشكلات الناتجة عن جائحة كورونا

1. جائحة كورونا والتهديدات الاجتماعية: قد **أشار حمادي (Humadi, 2020)** في دراسته عن الكُلفة الاجتماعية لأزمة جائحة فيروس كورونا، أن معظم المبحوثين لديهم حالة من الرُهاب الاجتماعي لدى سماعهم بأخبار توسع جائحة المرض، وإن نسبة (44.9%) من مجموع المبحوثين قد أشاروا لتعرضهم لمشكلاتٍ أُسرية بسبب البقاء في المنزل، وكان أكثرها مُشكلات يتعرض لها الأبناء مع آباءهم. وإن كل المبحوثين قد عانوا من أضرار اجتماعية نتيجة بقاءهم في المنزل للوقاية من فيروس كورونا سواءً من خلال القلق والخوف أو ترك العمل والتعرض للبطالة والفقر.

2. جائحة كورونا وتهديد الحق في الحياة: بدأ فيروس كورونا بعدد محدود من الأشخاص المصابين والوفيات في بعض المناطق ثم انتشر سريعا عبر القارات واصبح جائحة تسبب إحساسا حقيقيا، ومشروعا بالخوف، والهلع من أن يشهد العالم نموا هائلا يصبح في وقت ما غير قابل للسيطرة، ويهدد بإحداث وفيات بالملايين (أبوسكين، 2020).

3. جائحة كورونا وتهديد الحق في الغذاء: تشير التقديرات إلى تضاعف معدلات الجوع، لاسيما في البلدان الفقيرة، وأعلن برنامج الأغذية العالمي التابع للأمم المتحدة أن عدد المعرضين للنقص الحاد في الغذاء، قد يتضاعف هذا العام ليصل إلى (65) مليون، ومن المتوقع أن يتسبب انخفاض عائدات السياحة، والتحويلات، والسفر، وقيود أخرى ترتبط بتفشي الجائحة في دفع نحو (١٣٠) مليون نحو الجوع الشديد هذا العام ليضافوا إلى نحو (135) مليون ضمن هذه الفئة (الأمم المتحدة، 2020).

4. جائحة كورونا وتهديد الفئات الأكثر ضعفا: إن الأسر الأكثر ضعفا تكون غير قادرة على ممارسة التباعد الاجتماعي لضيق المساحات. وفي ظل الحظر الصحي ستجد المنظمات العاملة في المجال الأسري صعوبة متزايدة في الوصول لهم من أجل توصيل الغذاء، والإمدادات الأساسية (يونس، 2020).

5. جائحة كورونا والتهديدات الاقتصادية: ترتب على إغلاق الكثير من المصانع، وتوقف الإنتاج تداعيات هددت الأسرة في جانبها الاقتصادي مثل تباطؤ معدلات النمو، وتراجع الطلب على النفط في الأسواق العالمية، ونقص المعروض من بعض السلع، وتعمقت الأزمة مع تأثر حركة التصدير بوقف الطيران، وإغلاق الحدود، وقدرت الأمم المتحدة أنه يمكن فقدان ما يصل إلى (٢٠) مليون وظيفة، وليس هذا فحسب فكان للإغلاق تكلفة اقتصادية، واجتماعية؛ وعزلة اجتماعية، وبطالة، وإفلاس (عثمان، 2020، ص 3). ونتيجة لتراجع الدخول ستؤثر الأزمة مستقبلاً على معدلات الفقر، حيث يتوقع لها أن تتزايد نتيجة فقدان العمال لوظائفهم سواء بالداخل أو مع رجوع العاملين الذين تم تسريحهم بالدول الأخرى للبلاد، مما يزيد من تفاقم الأزمة بفقدان ملايين من الأسر لمصادر دخولها في ظل عدم وجود بدائل أخرى، ومن ثم انخفاض المستويات المعيشية لفئة كبيرة من المجتمع (عبداللطيف، 2020، ص4).

6. جائحة كورونا والتهديدات النفسية: أدرك معظم أفراد المجتمع في الوقت الحاضر خطورة فيروس كورونا المستجد، فهم يعرفون أنه من الصعب التعرف على حاملي العدوى؛ لذا من المرجح أنً يشعروا بصعوبة حماية أنفسهم، وأسرهم، وكثيرا ما يجدون صعوبة في استيعاب الوضع الجديد للوباء بالقدر الذي يتوقعونه؛ لذلك انخفض إحساسهم بالأمن بشكل حاد، ويمكن أن يصاب بعضهم بالقلق العام، والذي يظهر عادة في صورة اهتمامهم الخاص بحالتهم الجسدية؛ فغالبا ما يربطون أي وعكة صحية بأعراض فيروس كورونا المستجد، ويشتبهون في أنهم مصابون؛ حيث يشتبه الكثير منهم في الإصابة بالفيروس لمجرد وجود ثقب صغير في قناع الوجه، أو لاحظوا إصابتهم ببعض السعال العرضي، فإنهم يصبحون أكثر قلقا؛ وقد تتفاقم حدة شعور بعض الناس بالتوتر، والذعر بسبب اهتمامهم المفرط بأخبار تطور تفشي الوباء، والتحقق من المعلومات ذات الصلة مرارًا وتكرارًا. وقد يميل الناس أيضا إلى الاعتقاد بأن كل شخص حولهم "حامل للفيروس،" "فلا يجرؤون على الخروج من المنزل، ناهيك عن الذهاب إلى المستشفى،" فيشعرون بأن الحياة مليئة بالشكوك وغيرها من الأفكار، وقد تؤدي هذه الأفكار، والسلوكيات إلى تحول القلق إلى نوبات ذعر؛ مما يؤدي إلى سلسلة من السلوكيات العمياء؛ مثل: الاستخدام المفرط للمطهرات، والتدخين المفرط، واكتناز أقنعة الوجه، وتخزين الأطعمة، وغيرها (جمعية الصحة النفسية الصينية، 2020، ص 45).

2- المشكلات الأسرية

تعرف المشكلة لغوية بانها "التباس الأمر" فالتبس الأمر، يعنى شكل الأمر (الرازي،2008 ص ٧٢٠)، ويشار إلى المشكلة على أنها شيء يحير الفرد، ويقلقه، ويؤدي إلى عدم الارتياح الذي يثير التفكير حتي يعرف بدقة ما يحيره ويمد بعض وسائله (صابر، ٢٠٠٥، ص 27).

المشكلات الأسرية تعرف بأنها المواقف والمسائل الحرجة المحيرة التي تواجه أفراد الأسرة فتتطلب منهم حلا، وتقلل من فاعليتهم وإنتاجهم، ومن درجة تكيفهم مع أنفسهم، ومع المجتمع الذي يعيشون فيه (عبدالعاطي، 2019، ص85)، وتعرف أيضا بأنها "حالة من النزاع تنشأ بين الزوج، والزوجة، والأبناء، وتؤدي إلى الاختلال في نظام العلاقات الأسرية نتيجة تفاعل عوامل داخلية، وخارجية بين عضو أو أكثر من أفراد الأسرة، مما يؤدي إلى انهيار العلاقات الأسرية" (النجداوي، ٢٠٠٣)، وتُعرف كذلك بأنها "نوع من المشكلات يمكن أن يؤثر على بنية الأسرة، وقدرتها على مواجهة أعبائها، ومن ناحية أخرى فإن انتشار هذه المشكلات يعوق الأسرة عن أدائها لوظائفها الحيوية التي يتوقع المجتمع منها أداءها بفاعلية" (القرني وزقزوق، 2012، ص 228).

كما تعرف المشكلة الأسرية بأنها تشكل حالة اختلال نسق العلاقات الأسرية نتيجة تفاعل عوامل داخلية، وخارجية لعضو أو أكثر بالأسرة، مما يؤدي إلى ظهور الصراع بين افراد الاسرة وتهديد بقاء، واستمرار الحياة الأسرية (الدمنهوري، ١٩٨٠، ص ٩). كما ان إن المشكلات الأسرية يدخل في إطارها مشكلات اختيار الشريك، والإنجاب، والعلاقات الزوجية، والتوافق الأسري، والمسئوليات الأسرية، والممارسات الصحية، والنفسية، والاقتصادية، والعاطفية. كما يقصد بالمشكلة الأسرية بأنها حالة من الاختلاف في نسق العلاقات الاجتماعية بين افراد الاسرة بسبب الشعور بالذنب أو إلقاء اللوم على أحد الأطراف، نتيجة لوجود مشكلة صحية لأحدهما أو إصابة أحد الأبناء بمرض وراثي أو إعاقة، مما يؤدي إلى عدم قدرة الأسرة على القيام بوظائفها ويهدد بقاء واستمرار بناءها (إسماعيل، والعزازى، 2018، ص 106).

وتُعرف المشكلات الأسرية إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها: المشكلات الاجتماعية، والاقتصادية، والنفسية التي تواجه أفراد الأسرة نتيجة جائحة كورونا، وتؤدي إلى عدم تحقيق التكيف الاجتماعي لأفراد الأسرة، فيصعب عليهم حلها بأنفسهم، ما يجعلهم يتجهون للمؤسسات العاملة في المجال الأسري بحثا عن حل لها.

3- الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية

وتعرف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية بأنها الممارسة التي تقوم على استخدام قاعدة المعارف الانتقائية، والقيم المهنية، ومجموعة عريضة من المهارات لاستهداف الأنساق من أي حجم لتحقيق التغيير مع أي من هذه الأنساق من خلال أربعة متطلبات أساسية كما يلي:(سليمان، 2004، ص25)

- تتطلب الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية العمل بشكل فعال من خلال البناء الهيكلي للمؤسسة وتحت الإشراف المهني.
- أنها تتطلب مجموعة متنوعة من الأدوار المهنية.
- تطبيق مهارات التفكير النقدي Critical Thinking خلال عملية التغيير المخطط.
- تؤكد الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية على تمكين العميل Client Empowerment.

ويمكن تعريف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية مع الأسر حيث تبني الباحث مفهوم "ماهر ابوالمعاطي علي" حيث عرفها بأنها: أحد مجالات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية الذي يوفر للأخصائي الاجتماعي أساسا نظريا انتقائيا دون التفضيل أو التركيز على تطبيق طريقة معينة من طرق المهنة لتخطيط وتنفيذ وتقويم التدخل المهني مع الأسر من اجل حل المشكلات التي تواجهها, واضعا في اعتباره كافة أنساق التعامل مستندا على أسس معرفية ومهارية وقيمية تعكس الطبيعة المنفردة لممارسة المهنة في تعاملها مع التخصصات الأخرى في إطار ديناميات العمل الفريقي لتحقيق الرعاية المتكاملة للأسر المصرية وحل مشكلاتها في ضوء السياسة العامة والتشريعات المنظمة لتلك الرعاية (علي، 2006، ص 431).

ويقصد بالممارسة العامة للخدمة الاجتماعية إجرائيا في هذه الدراسة ما يلي:

١- الممارسة المهنية التي تعمل على تخفيف حدة المشكلات الأسرية (الاجتماعية والاقتصادية والنفسية) الناتجة عن جائحة كورونا لدى الأسرة المصرية.

٢- يتم التعاون مع متصل أنساق العملاء الذي يتضمن (نسق العميل، ونسق الهدف، ونسق العمل، نسق محدث التغيير).

٣- يستخدم قاعدة معرفية انتقائية يعتمد على (نظرية الأنساق البيئية، ونموذج التدخل في الأزمات) كموجهات للتصور المقترح لتخفيف حدة المشكلات الأسرية (الاجتماعية والاقتصادية والنفسية) الناتجة عن جائحة كورونا لدى الأسرة المصرية.

4- تستخدم القيم المهنية كالالتزام بتحقيق العدالة الاجتماعية والالتزام باحترام الكرامة لجميع الأسرة المصرية التي تعاني من المشكلات الأسرية (الاجتماعية والاقتصادية والنفسية) الناتجة عن جائحة كورونا.

سادساً: الإجراءات المنهجية

أ) نوع الدراسة

تنتمي الدراسة الراهنة إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية للتعرف علي واقع المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية ووضح تصور من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للحد منها.

ب) المنهج المستخدم في الدراسة

استعان الباحث في دراسته بمنهج المسح الاجتماعي بنوعيه العينة والحصر الشامل.

ج) مجالات الدراسة

1)المجال البشري: وتم اختيار المجال البشري لهذه الدراسة وفقاً للآتي:

- جميع الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الاجتماعية العاملة في المجال الأسري بمحافظة قنا وعددهم (50) أخصائي.
- عينة عمدية من الأسر المستفيدة من خدمات المؤسسات الاجتماعية العاملة في المجال الأسري بمحافظة قنا وعددهم (462) مفردة.

2) المجال المكاني: تحدد المجال المكاني للدراسة في المؤسسات الاجتماعية العاملة في المجال الأسري بمحافظة قنا.

3) المجال الزمني: يتحدد المجال الزمني لهذه الدراسة في فترة جمع البيانات ويتم تحديد هذه الفترة لمتطلبات إجراء الدراسة الميدانية وهي الفترة من 2020/3/15 حتى 2020/9/1.

د) أدوات الدراسة

اعتمد الباحث في هذه الدراسة على الأدوات الآتية:

- استمارة استبيان الكتروني عن المشكلات الأسرية لدي الأسرة المصرية- من إعداد (الباحث).
- استمارة استبيان الكتروني خاصة بالأخصائيين الاجتماعيين - من إعداد (الباحث).

وقد اتبع الباحث الخطوات التالية لإعدادهم:

(1) قام الباحث بالاطلاع على الكتابات والتراث النظري الخاص موضوع الدراسة.

(2) قام الباحث بالاطلاع على أدوات جمع البيانات التي استخدمت في البحوث والدراسات العربية والأجنبية التي تناولت موضوع الدراسة.

ولقد أفادت هذه الأدوات الباحث في التعرف على المؤشرات الرئيسية التي أمكن الاعتماد عليها في تصميم أداتي جمع البيانات؛ حيث تم التوصل إلى:

أ- الأبعاد الرئيسية للاستبيان الخاص بالمشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا على النحو التالي:

- البعد الأول: المشكلات الاجتماعية
- البعد الثاني: المشكلات الاقتصادية
- البعد الثالث: المشكلات النفسية

ب- الأبعاد الرئيسية للاستبيان الخاص بالأخصائيين الاجتماعيين على النحو التالي:

- البعد الأول: الاستراتيجيات المهنية
- البعد الثاني: التكنيكات المهنية
- البعد الثالث: الأدوار المهنية
- البعد الرابع: الأدوات المهنية
- البعد الخامس: المهارات المهنية

(3) قام الباحث بانتقاء مجموعة من العبارات التي يمكن أن يقيسها كل بعد من أبعاد الاستبيان والتي وجد أنها ترتبط بموضوع الدراسة.

(4) قام الباحث بتصنيف وصياغة العبارات التي تم جمعها وقد اخذ في اعتباره عند صياغة هذه العبارات ما يلي:

(أ) ألا تعبر العبارة إلا عن متغير واحد.

(ب) أن تكون العبارة واضحة اللفظ ومفهومة ومرتبطة بموضوع الدراسة ومصاغة باللغة العربية صياغة صحيحة.

(جـ) أن تكون العبارة محددة المعني ومختصرة.

(د) أن تصاغ بعض العبارات في الاتجاه الموجب والبعض الأخر في الاتجاه السالب لضمان الجدية والموضوعية في الإجابة.

إجراءات ثبات وصدق الاستبيان

أولا: الصدق Validity

قام الباحث بإجراء الصدق الظاهري الذي يعتمد على المراجعة الظاهرية لمحتويات الأداة للتأكد من وضوحها ودقتها وصحة ترتيبها وسهولة إدراك المبحوثين لها. وفي ضوء ذلك تم عرض العبارات المنتقاة مرفقة بالتعريف بالاستبيان وأبعاده على مجموعة من المحكمين عددها (10) محكماً من أساتذة الخدمة الاجتماعية بجامعات حلوان والفيوم وأسيوط وأسوان. وذلك لإبداء الرأي في صلاحية الاستبيان للتطبيق ومدى ملاءمته من حيث:

(أ) مدى سلامة العبارة من حيث الصياغة اللغوية.

(ب) مدى ارتباط العبارة بالبعد.

(جـ) مدي ارتباط كل بعد من الأبعاد بموضوع الاستبيان.

(د) نوعية العبارة من حيث كونها موجبة أو سالبة.

(هـ) إضافة أية عبارات يراها المحكم أكثر ارتباطاً بالبعد ولم يرد ذكرها.

وبعد عرض أداتي الدراسة في صورتهما الأولية على المحكمين قام الباحث بحساب نسب اتفاق المحكمين على عبارات الاستبيانين، واتضح مما سبق أن معظم العبارات حققت اتفاقاً قدره (80٪)، وقد استبعد الباحث العبارات التي لم تحقق هذا القدر من الاتفاق وفقا للمعادلة التالية: –

$$\text{نسبة الاتفاق} = \frac{\text{الاتفاق}}{(\text{الاتفاق} + \text{الاختلاف})} \times 100$$

ثانياً: ثبات الاستبيان Scale Reliability

قد اعتمد الباحث في التحقق من ثبات الاستبيانين على طريقة إعادة الاختبار Test –Retest حيث قام الباحث بتطبيق الاستبيانين مرتين بفاصل زمني قدره أسبوعان على مجموعة قوامها (15) أسرة، و(10) أخصائيين اجتماعيين، ثم قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين الدرجات التي حصل عليها أفراد المجموعة قي التطبيق الأول والدرجات التي حصل عليها نفس الأفراد في التطبيق الثاني، وذلك بالنسبة لكل بعد من الأبعاد

المتضمنة في الاستبيان، وكذلك بالنسبة للاستبيان ككل عن طريق حساب معامل ارتباط سبيرمان والجدول رقم (1 و2) يوضحا قيم معاملات الثبات بالنسبة لأبعاد الاستبيان، باستخدام برنامج الإحصاء الالكتروني SPSS ووفقا للمعادلة التالية:-

$$\text{معامل ارتباط سبيرمان} = 1 - \frac{6 \text{ مج ف}^2}{\text{ن } (\text{ن}^2 - 1)}$$

جدول رقم (1)

يوضح قيم معاملات الثبات باستخدام معامل ارتباط سبيرمان لأبعاد استبيان المشكلات الأسرية والاستبيان ككل

م	الأبعـــاد	معامل الثبات
1	المشكلات الاجتماعية	0.80
2	المشكلات الاقتصادية	0.83
3	المشكلات النفسية	0.84
	الاستبيان ككل	0.82

جدول رقم (2)

يوضح قيم معاملات الثبات باستخدام معامل ارتباط سبيرمان لأبعاد استبيان الأخصائيين الاجتماعيين والاستبيان ككل

م	الأبعـــاد	معامل الثبات
1	الاستراتيجيات المهنية	0.85
2	التكنيكات المهنية	0.82
3	الأدوار المهنية	0.86
4	الأدوات المهنية	0.84
5	المهارات المهنية	0.83
	الاستبيان ككل	0.84

تشير بيانات الجدولين السابقين إلى ارتفاع قيمة معامل ارتباط سبيرمان وجميعها معاملات موجبة ودالة عند مستوى (0.01) فأقل، مما يدل على أن الاستبيانين على قدر مناسب من الثبات، وبالتالي إمكانية استخدامهما للعينة موضوع الدراسة ويجعلهما صالحين للتطبيق ويقيسا الغرض منهما، وبعد ذلك أمكن صياغة الاستبيانين في صورتهما النهائية.

سابعاً: عرض وتحليل جداول ونتائج الدراسة

(أ) عرض وتحليل الجداول والنتائج المرتبطة بخصائص مجتمع الدراسة

جدول رقم (3)

يوضح خصائص مفردات مجتمع الدراسة عينة الأسر المصرية

م	المتغير	التكرار	النسبة
1	**النوع**		
أ	ذكر	**255**	**55.19**
ب	أنثى	**207**	**44.81**

م	المتغير	التكرار	النسبة
2	السن		
أ	من ٢٠ إلي اقل من ٣٠ سنة	55	11.9
ب	من ٣٠ إلي اقل من ٤٠ سنة	133	28.79
ج	من ٤٠ إلي اقل من ٥٠ سنة	202	43.72
د	من ٥٠ سنة فأكثر	72	15.58
3	الوظيفة		
أ	لا يعمل	65	14.07
ب	عمل بالقطاع الحكومي	45	9.74
ج	عمل بالقطاع الخاص	236	51.08
د	عمل حر	116	25.11
4	الإقامة		
أ	ريف	147	31.82
ب	حضر	315	68.18
5	مستوي دخل الأسرة		
أ	منخفض	138	29.87
ب	متوسط	244	52.81
ج	مرتفع	80	17.32

يتضح من الجدول السابق رقم (3) الذي يوضح خصائص مفردات مجتمع الدراسة من الأسر المصرية النتائج التالية:

- بالنسبة لمتغير النوع: أن معظم عينة الدراسة كانت من الذكور بنسبة (55.19%)، يليها الإناث بنسبة (44.81%).

- بالنسبة لمتغير السن: أن معظم عينة الدراسة يقعون في الفئة العمرية (من ٤٠ إلي اقل من ٥٠ سنة) بنسبة (43.72%)، يليها من يقعون في الفئة العمرية (من ٣٠ إلي اقل من ٤٠ سنة) بنسبة (28.79%)، ثم يليها من يقعون في الفئة العمرية (من 50 سنة فأكثر) بنسبة (15.58%)، ثم من يقعون في الفئة العمرية (من ٢٠ إلي اقل من ٣٠ سنة) بنسبة (11.9%).

– بالنسبة لمتغير الوظيفة: أن معظم عينة الدراسة من الذين يعملون بالقطاع الخاص بنسبة (51.08%)، يليها أصحاب الأعمال الحرة بنسبة (25.11%)، يليها من لا يعملون بنسبة (14.07%)، ثم من يعملون بالقطاع الحكومي بنسبة (9.74%).

– بالنسبة لمتغير الإقامة: أن معظم عينة الدراسة هم من يقيمون في الحضر بنسبة (68.18%)، ثم يليها من يقيمون في الريف بنسبة (31.82%).

– بالنسبة لمتغير مستوي دخل الأسرة: أن معظم عينة البحث من متوسطي الدخل بنسبة (52.81%)، يليها منخفضي الدخل بنسبة (29.87%)، ثم مرتفعي الدخل بنسبة (17.32%).

(ب) عرض وتحليل الجداول والنتائج المرتبطة بتحديد واقع المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية.

جدول رقم (4)

يوضح استجابات مجتمع الدراسة حول المشكلات الاجتماعية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية

م	العبارات	موافق	إلي حد ما	غير موافق	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة	قيمة "ت"	الترتيب
1	انقطاع العلاقات الاجتماعية مع الآخرين	198	132	132	2.14	0.83	71.33	3.625	16
2	الخوف من الوصمة الاجتماعية عند إصابة احد أفراد الأسرة بفيروس الكورونا	360	78	24	2.73	0.55	91	28.52	1
3	تدخل الزوج في الشئون المنزلية الخاصة بالزوجة	330	90	42	2.62	0.65	87.33	20.5	6
4	التهديد بالطلاق	336	120	6	2.71	0.48	90.33	31.79	2
5	المشاجنات الغير مبررة بين أفراد الأسرة	366	54	42	2.7	0.63	90	23.88	3
6	عدم وجود ثقافة الحوار بين أفراد الأسرة	204	126	132	2.16	0.84	72	4.093	15
7	عدم القدرة علي استغلال أوقات الفراغ لدي أفراد الأسرة	324	66	72	2.55	0.75	85	15.76	9
8	عدم شعور أفراد الأسرة بالأمان الاجتماعي	384	18	60	2.7	0.68	90	22.12	3
9	عدم القدرة علي المشاركة في المناسبات العامة	300	84	78	2.48	0.77	82.67	13.4	11
10	سوء معاملة الآباء من قبل الأبناء	360	60	42	2.69	0.63	89.67	23.54	4
11	ضعف التواصل بين الزوجين	324	72	66	2.56	0.73	85.33	16.49	8
12	عدم تحكم الزوجين في ردة أفعالهم	324	78	60	2.57	0.71	85.67	17.25	7
13	إلقاء اللوم علي الشريك بصورة مُستمرة في كافة النقاشات التي تتم بينهم	342	90	30	2.68	0.59	89.33	24.77	5
14	إهمال الزوجة لحقوق الزوج	318	66	78	2.52	0.77	84	14.51	10

م	العبارات	موافق	إلي حد ما	غير موافق	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة	قيمة "ت"	الترتيب
15	عدم تقبّل أخطاء بعض أفراد الأسرة	252	126	84	2.36	0.77	78.67	10.05	12
16	تدخل الاهل بشئون افراد الاسرة أو من خلال تحريض طرف على الآخر	270	60	132	2.3	0.88	76.67	7.326	13
17	محدوديه الحصول على الدعم الاجتماعي كالرعاية والمساعدة من المحيطين به	252	90	120	2.29	0.85	76.33	7.332	14
	المشكلات الاجتماعية ككل	5244	1410	1200	2.51	0.75	83.67	14.61	

يتضح من الجدول السابق رقم (4) والذي يوضح استجابات مجتمع الدراسة حول المشكلات الاجتماعية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية، أن هذه الاستجابات ذات دلال إحصائيا، حيث جاءت قيم (ت) المحسوبة اعلي من قيمتها الجدولية (2.32)، عند مستوي معنوية (0.01) وبمتوسط مرجح (2.51) ونسبة مرجحة (83.67)، وهذا يدل على أن استجابات الأسر المصرية – عينة الدراسة – قد جاءت قوية، هذا وقد جاء ترتيب المشكلات الاجتماعية تنازليا وفق المتوسط المرجح، والنسبة المرجحة على النحو التالي: الخوف من الوصمة الاجتماعية عند إصابة احد أفراد الأسرة بفيروس الكورونا، والتهديد بالطلاق، والمشاحنات الغير مبررة بين أفراد الأسرة، وعدم شعور أفراد الأسرة بالأمان الاجتماعي، وسوء معاملة الآباء من قبل الأبناء، إلقاء اللّوم على الشريك بصورة مُستمرة في كافّة النقاشات التي تتم بينهم، وتدخل الزوج في الشئون المنزلية الخاصة بالزوجة، وعدم تحكم الزوجين في ردة أفعالهم، وضعف التواصل بين الزوجين، وعدم القدرة علي استغلال أوقات الفراغ لدي أفراد الأسرة، وإهمال الزوجة لحقوق الزوج، وعدم القدرة علي المشاركة في المناسبات العامة، وعدم تقبّل أخطاء بعض أفراد الأسرة، وتدخل الأهل بشئون أفراد الأسرة أو من خلال تحريض طرف على الآخر، ومحدودية الحصول على الدعم الاجتماعي كالرعاية والمساعدة من المحيطين به، وعدم وجود ثقافة الحوار بين أفراد الأسرة، وانقطاع العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، حيث تقدمت العبارة رقم (2) "الخوف من الوصمة الاجتماعية عند إصابة احد أفراد الأسرة بفيروس الكورونا" في الترتيب الأول بمتوسط مرجح (2.73)، وبنسبة مرجحة (91)، بينما تراجعت العبارة رقم (1) "انقطاع العلاقات الاجتماعية مع الآخرين". إلي الترتيب الأخير، بمتوسط مرجح (2.14)، ونسبة مرجحة (71.33). ويتفق ذلك مع نتائج دراسة **إستنبولي (1996)** التي أكدت علي معاناة الأسرة من المشكلات الاجتماعية وتأثيرها في التوازن الأسرى وطلبها للمساعدات من المؤسسات الاجتماعية الرسمية وغير الرسمية العاملة في المجال الأسري، وأيضا اتفقت مع نتائج دراسة **عثمان (2003)** التي أكدت علي وجود مشكلات اضطرابات العلاقات الاجتماعية بين المريض والأبناء ووجود الأفكار غير المنطقية والخاطئة المرتبطة بوجود المرضى بالمستشفيات وما يترتب على تلك الأفكار من توتر في العلاقات بين المريض والعاملين بالمستشفى. دراسة **عبد الجواد (2014)** التي أكدت حددت المشكلات الاجتماعية التي تواجه أسر مرضى الفشل الكلوي والتي تتمثل في معاناة بعض المرضى من عدم اهتمام أسرهم بهم أثناء المرض، ودراسة **القثامي (2017)** التي أكدت علي أن من ابرز المشكلات الاجتماعية الناتجة عن مرض الدرن تتمثل في شعور المرضي بعدم الرغبة في تكوين صداقات جديدة بعد إصابتهم بالمرض.

جدول رقم (5)

يوضح استجابات مجتمع الدراسة حول المشكلات الاقتصادية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية

م	العبارات	موافق	إلي حد ما	غير موافق	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة	قيمة "ت"	الترتيب
1	عدم وجود دخل كافي لإعاشة الأسرة خلال فترة الحظر	372	72	18	2.77	0.51	92.33	21.49	2
2	توقف العماله غير المنتظمه عن العمل	324	72	66	2.56	0.73	85.33	15.01	12
3	ارتفاع اسعار الادويه والاحتياجات الطبية التي تحتاجها الأسرة للوقاية من الكورونا	366	60	36	2.71	0.6	90.33	18.27	5
4	عدم قدرة الاسرة علي الوفاء باحتياجاتها المعيشية المختلفة	372	78	12	2.78	0.47	92.67	23.32	1
5	عدم قدرة الاسرة علي الوفاء بسداد الأقساط والديون لمستحقيها	372	66	24	2.75	0.54	91.67	20.3	3
6	فقد بعض افراد الاسرة من أصحاب المهن الحرة لأعمالهم	342	60	60	2.61	0.71	87	15.44	10
7	عدم قدرة الاسرة على سداد فواتير الخدمات .	306	126	30	2.6	0.61	86.67	17.97	11
8	إغلاق بعض المحال التجاريه أدي إلي تراكم الديون علي الأسرة	342	84	36	2.66	0.62	88.67	17.68	7
9	زيادة حالات البطاله بين افراد الأسرة	360	60	42	2.69	0.63	89.67	17.4	6
10	تقليص العماله في بعض المنشآت نتيجة للحظر	324	72	66	2.56	0.73	85.33	15.01	12
11	تاثر تعامل بعض افراد الاسرة بالنقد في المعاملات التجارية أثناء الأزمة	198	132	132	2.14	0.83	71.33	13.2	15
12	عدم وجود دعم كافي للاسرة للتعامل مع أزمة فيروس كورونا	270	138	54	2.47	0.69	82.33	15.88	14
13	اثرت ازمه فيروس كورونا على ادخار الأسرة الشهري	336	78	48	2.62	0.67	87.33	16.36	9
14	عدم كفايه دخل الاسرة بسبب زيادة المصاريف أثناء فترة الحظر	342	78	42	2.65	0.64	88.33	17.12	8
15	عدم قدرة عائل الاسرة على الخروج للعمل بسبب الحظر	312	72	78	2.51	0.77	83.67	14.23	13
16	تدهور الوضع المالي للاسرة نتيجة للعزل الصحي	366	72	24	2.74	0.54	91.33	20.3	4
	المشكلات الاقتصادية	5304	1320	768	2.61	0.67	87	19.57	

يتضح من الجدول السابق رقم (5) والذي يوضح استجابات مجتمع الدراسة حول المشكلات الاقتصادية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية، أن هذه الاستجابات ذات دلال إحصائيا، حيث جاءت قيم (ت) المحسوبة اعلي من قيمتها الجدولية (2.32) عند مستوي معنوية (0.01) وبمتوسط مرجح (2.61) ونسبة مرجحة (87)، وهذا يدل على أن استجابات الأسر المصرية – عينة الدراسة – قد جاءت قوية، هذا وقد جاء

ترتيب المشكلات الاقتصادية تنازليا وفق المتوسط المرجح، والنسبة المرجحة على النحو التالي: عدم قدرة الأسرة علي الوفاء باحتياجاتها المعيشية المختلفة، وعدم وجود دخل كافي لإعاشة الأسرة خلال فترة الحظر، وعدم قدرة الأسرة على الوفاء بسداد الأقساط والديون لمستحقيها، وتدهور الوضع المالي للأسرة نتيجة للعزل الصحي، وارتفاع أسعار الأدوية والاحتياجات الطبية التي تحتاجها الأسرة للوقاية من الكورونا، وزيادة حالات البطالة بين أفراد الأسرة، وإغلاق بعض المحال التجارية أدي إلي تراكم الديون علي الأسرة، وعدم كفاية دخل الأسرة بسبب زيادة المصاريف أثناء فترة الحظر، وأثرت أزمة فيروس كورونا على ادخار الأسرة الشهري، وفقد بعض أفراد الأسرة من أصحاب المهن الحرة لأعمالهم، وعدم قدرة الأسرة على سداد فواتير الخدمات، وتوقف العمالة غير المنتظمة عن العمل، وتقليص العمالة في بعض المنشآت نتيجة للحظر، وعدم قدرة عائل الأسرة على الخروج للعمل بسبب الحظر، وعدم وجود دعم كافي للأسرة للتعامل مع أزمة فيروس كورونا، وتأثر تعامل بعض أفراد الأسرة بالنقد في المعاملات التجارية أثناء الأزمة، حيث تقدمت العبارة رقم (4) "عدم قدرة الأسرة علي الوفاء باحتياجاتها المعيشية المختلفة" في الترتيب الأول بمتوسط مرجح (2.78) ونسبة مرجحة (92.67)، بينما تراجعت العبارة رقم (11) "تأثر تعامل بعض أفراد الأسرة بالنقد في المعاملات التجارية أثناء الأزمة" إلي الترتيب الأخير بمتوسط مرجح (2.14) ونسبة (71.33). ويتفق ذلك مع نتائج **دراسة عريقات (2020)** التي أكدت علي أن الأزمة التي ستخلقها جائحة كورونا سوف تكون مختلفة عما شهده العالم من أزمات اقتصادية علي مدي العقود السابقة، وسيكون التأثير كبيرا علي الأسرة. وتتفق أيضا مع نتائج دراسة **ميكولاي واخرون (2020) Mikolai, et al** التي أكدت علي أن جائحة كورونا أحدثت مشكلات الاقتصادية على مستوى الأسرة ومنها: انخفاض المستوي المالي، والسكن السيئ، والبطالة، وانعدام الأمن الاقتصادي. ودراسة **إبراهيم، وعباس (2009)** التي أكدت علي أن الآثار الاقتصادية المترتبة على وجود مرض مزمن، تتمثل في عدم قدرة المريض على إعالة نفسه، وتحمله أعباء عائلية واجتماعية، وأيضا ضعف مساهمة المصابين بالأمراض المزمنة بتحقيق العائد للناتج القومي. وعدم قدرة بعض الأسر على دفع تكاليف العلاج ولجوء بعضهم للشوارع كمسكن لهم.

جدول رقم (6)

يوضح استجابات مجتمع الدراسة حول المشكلات النفسية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية

م	العبارات	موافق	إلي حد ما	غير موافق	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة	قيمة "ت"	الترتيب
1	شعور أفراد الأسرة بالاكتئاب بسبب طول فترة الحظر	354	72	36	2.69	0.61	89.67	24.31	4
2	إصابة الأسرة بالقلق عند الاشتباه في إصابة احد أفرادها بفيروس كورونا	324	72	66	2.56	0.73	85.33	16.49	8
3	شعور افراد الاسرة بالقلق عند سماع أخبار عن فيروس كورونا	354	66	42	2.68	0.63	89.33	23.2	5
4	احساس رب الاسرة بالذنب نتيجة عدم القدرة علي إشباع احتياجات الأسرة	360	72	30	2.71	0.58	90.33	26.31	3
5	شعور بعض أفراد الأسرة بعدم الاستقرار النفسي	270	120	72	2.43	0.75	81	12.32	12
6	شعور بعض أفراد الأسرة بالخوف من المستقبل	318	78	66	2.55	0.73	85	16.19	9
7	إحساس بعض أفراد الأسرة بقلق الموت	366	72	24	2.74	0.54	91.33	29.45	2
8	شعور بعض أفراد الأسرة بالعزلة	324	60	78	2.53	0.77	84.33	14.79	10
9	شعور بعض افراد الاسرة باليأس من الشفاء من فيروس كورونا	378	84	0	2.82	0.39	94	45.18	1
10	الاتكالية والاعتماد علي الغير	258	132	72	2.4	0.74	80	11.62	14
11	شعور بعض افراد الاسرة بالأرق لكثرة توقعهم لخطر الإصابة بالفيروس	270	138	54	2.47	0.69	82.33	15.88	13
12	تواجه بعض أفراد الأسرة مشكلة في الاسترخاء	282	132	48	2.51	0.68	83.67	16.12	11
13	أصبح بعض أفراد الأسرة سريع الانفعال	336	66	60	2.6	0.71	86.67	18.16	6
14	عدم قدرة بعض أفراد الأسرة على التركيز	330	78	54	2.6	0.69	86.67	18.69	6
15	شعور بعض افراد الاسرة بفقدان الشهية أو الإفراط في تناول الطعام	348	78	36	2.68	0.61	89.33	23.96	5
16	شعور بعض أفراد الأسرة بعدم الاهتمام عند فعل الأشياء	330	66	66	2.57	0.73	85.67	16.78	7
	المشكلات النفسية ككل	5202	1386	804	2.57	0.7	85.67	17.5	

يتضح من الجدول السابق رقم (6) والذي يوضح استجابات مجتمع الدراسة حول المشكلات النفسية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية، أن هذه الاستجابات ذات دلال إحصائيا، حيث جاءت قيم (ت) المحسوبة اعلي من قيمتها الجدولية (2.32) عند مستوي معنوية (0.01) وبمتوسط مرجح (2.57) ونسبة مرجحة (85.67)، وهذا يدل على أن استجابات الأسر المصرية – عينة الدراسة – قد جاءت قوية، هذا وقد جاء ترتيب المشكلات النفسية تنازليا وفق المتوسط المرجح، والنسبة المرجحة على النحو التالي: شعور بعض أفراد

الأسرة باليائس من الشفاء من فيروس كورونا، وإحساس بعض أفراد الأسرة بقلق الموت، وإحساس رب الأسرة بالذنب نتيجة عدم القدرة علي إشباع احتياجات الأسرة، وشعور أفراد الأسرة بالاكتئاب بسبب طول فترة الحظر، وشعور أفراد الأسرة بالقلق عند سماع أخبار عن فيروس كورونا، وشعور بعض أفراد الأسرة بفقدان الشهية أو الإفراط في تناول الطعام، وأصبح بعض أفراد الأسرة سريع الانفعال، وعدم قدرة بعض أفراد الأسرة على التركيز، وشعور بعض أفراد الأسرة بعدم الاهتمام عند فعل الأشياء، وإصابة الأسرة بالقلق عند الاشتباه في إصابة احد أفرادها بفيروس كورونا، وشعور بعض أفراد الأسرة بالخوف من المستقبل، وشعور بعض أفراد الأسرة بالعزلة، وتواجه بعض أفراد الأسرة مشكلة في الاسترخاء، وشعور بعض أفراد الأسرة بعدم الاستقرار النفسي، وشعور بعض أفراد الأسرة بالأرق لكثرة توقعهم لخطر الإصابة بالفيروس، والاتكالية والاعتماد علي الغير، حيث تقدمت العبارة رقم (9) "الشعور بعض أفراد الأسرة باليائس من الشفاء من فيروس كورونا" في الترتيب الأول بمتوسط مرجح (2.82) ونسبة مرجحة (94)، بينما تراجعت العبارة رقم (10) "الاتكالية والاعتماد علي الغير" الي الترتيب الأخير بمتوسط مرجح (2.4) ونسبة (80)، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة **صبحي Soubhi (2013)** التي أكدت علي أن الإناث هن الأكثر في الانطباعات السلبية، مما اثر على الصحة العامة ووجود ضيق نفسي لهن، وقد كانت النساء أكثر عرضه للأمراض المزمنة وأثارها النفسية السلبية والمشكلات العقلية، بالمقارنة مع عينة الرجال الذين طبقت عليهم الدراسة. ودراسة **الفقي، وابوالفتوح (2020)** التي حددت بعض المشكلات النفسية (الوحدة النفسية، الاكتئاب والكدر النفسي، الوساوس القهرية، الضجر، اضطرابات الأكل، اضطرابات النوم، المخاوف الاجتماعية) المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى طلاب الجامعات المصرية الحكومية والأهلية.

(ج) عرض وتحليل الجداول والنتائج المرتبطة بالإستراتيجيات والتكنيكات والأدوار والأدوات والمهارات المهنية التي يمكن أن يستخدمها الممارس العام للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية

جدول رقم (7)

يوضح استجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول الإستراتيجيات المهنية المقترحة التي يمكن استخدامها للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية

م	إستراتيجيات	موافق	إلي حد ما	غير موافق	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة	قيمة "ت"	الترتيب
1	إستراتيجية إعادة البناء المعرفي	39	4	7	2.64	0.71	88	3.455	9
2	إستراتيجيه مراجعه وإعادة تحديد أهداف الجماعة	40	4	6	2.68	0.68	89.33	3.482	7
3	إستراتيجية التفاوض	38	5	7	2.62	0.72	87.33	3.454	10
4	إستراتيجية الإقناع	41	5	4	2.74	0.59	91.33	3.638	5
5	إستراتيجية الضغط	37	5	8	2.58	0.75	86	3.425	12
6	إستراتيجية المساعدة الذاتية	40	5	5	2.7	0.64	90	3.561	6

م	إستراتيجيات	موافق	إلي حد ما	غير موافق	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة	قيمة "ت"	الترتيب
7	إستراتيجية التمكين	44	3	3	2.82	0.52	94	3.71	2
8	إستراتيجية المدافعة	44	3	3	2.82	0.52	94	3.71	2
9	إستراتيجية بناء وتنمية القدرات المؤسسية	30	8	12	2.36	0.84	78.67	3.475	14
10	إستراتيجية المشاركة الشعبية	25	7	18	2.14	0.92	71.33	3.568	16
11	إستراتيجية تعديل البناء الأسري	43	4	3	2.8	0.53	93.33	3.712	3
12	إستراتيجية التوازن الأسري	45	3	2	2.86	0.45	95.33	3.832	1
13	إستراتيجية تغيير القيم أو إعادة بنائها	42	5	3	2.78	0.54	92.67	3.713	4
14	إستراتيجية تحسين الوضع الاجتماعي	38	7	5	2.66	0.65	88.67	3.588	8
15	إستراتيجية التشبيك	37	8	5	2.64	0.66	88	3.589	9
16	إستراتيجية النمذجة	33	10	7	2.52	0.73	84	3.563	13
17	إستراتيجية التعزيز	38	9	3	2.7	0.57	90	3.744	6
18	إستراتيجية بناء الأمل	35	12	3	2.64	0.59	88	3.776	9
19	إستراتيجية التعاون	36	8	6	2.6	0.69	86.67	3.562	11
20	إستراتيجية إحداث التغيير،	37	7	6	2.62	0.69	87.33	3.535	10
21	إستراتيجية الاتصال	35	9	6	2.58	0.7	86	3.562	12
22	إستراتيجية تغيير الاتجاهات	30	7	13	2.34	0.86	78	3.444	15
	الإستراتيجيات ككل	827	138	135	2.63	0.69	87.67	3.522	

يتضح من الجدول السابق رقم (7) والذي يوضح استجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول الإستراتيجيات المهنية المقترحة التي يمكن استخدامها للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية، أن هذه الاستجابات ذات دلال إحصائيا، حيث جاءت قيم (ت) المحسوبة اعلي من قيمتها الجدولية (2.42) عند مستوي معنوية (0.01) وبمتوسط مرجح (2.63) ونسبة مرجحة (87.67)، وهذا يدل على أن استجابات الأخصائيين الاجتماعيين – عينة الدراسة – قد جاءت قوية، هذا وقد جاء ترتيب الإستراتيجيات المهنية تنازليا وفق المتوسط المرجح، والنسبة المرجحة على النحو التالي: إستراتيجية التوازن الأسري، وإستراتيجية التمكين، وإستراتيجية المدافعة، وإستراتيجية تعديل البناء الأسري، وإستراتيجية تغيير القيم أو إعادة بنائها، وإستراتيجية الإقناع، وإستراتيجية المساعدة الذاتية، وإستراتيجية التعزيز، وإستراتيجية مراجعة وإعادة تحديد أهداف الجماعة، وإستراتيجية تحسين الوضع الاجتماعي، وإستراتيجية إعادة البناء المعرفي، وإستراتيجية التشبيك،

وإستراتيجية بناء الأمل، وإستراتيجية التفاوض، وإستراتيجية إحداث التغيير، وإستراتيجية التعاون، وإستراتيجية الضغط، وإستراتيجية الاتصال، وإستراتيجية النمذجة، وإستراتيجية بناء وتنمية القدرات المؤسسية، وإستراتيجية تغيير الاتجاهات، وإستراتيجية المشاركة الشعبية، حيث تقدمت "إستراتيجية التوازن الأسري" في الترتيب الأول بمتوسط مرجح (2.86) نسبة مرجحة (95.33)، بينما تراجعت "إستراتيجية المشاركة الشعبية" إلي الترتيب الأخير بمتوسط مرجح (2.14) ونسبة مرجحة (71.33).

جدول رقم (8)

يوضح استجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول التكنيكات المهنية المقترحة التي يمكن استخدامها للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية

م	التكنيكات	موافق	إلي حد ما	غير موافق	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة	قيمة "ت"	الترتيب
1	تكنيك التوضيح والتفسير	42	5	3	2.78	0.54	92.67	3.713	3
2	تكنيك التوجيه والإرشاد	44	6	0	2.88	0.32	96	4.124	1
3	تكنيك المواجهة	40	4	6	2.68	0.68	89.33	3.482	8
4	تكنيك التدعيم	43	3	4	2.78	0.58	92.67	3.611	3
5	تكنيك التشجيع	40	3	7	2.66	0.71	88.67	3.429	9
6	تكنيك التلخيص والتجزئة	38	6	6	2.64	0.69	88	3.508	10
7	تكنيك حل الصراعات	43	2	5	2.76	0.62	92	3.535	4
8	تكنيك المناقشة الجماعية	45	2	3	2.84	0.5	94.67	3.734	2
9	تكنيك الحلول الوسط	35	6	9	2.52	0.78	84	3.423	13
10	تكنيك التناول المتدرج	30	10	10	2.4	0.8	80	3.535	16
11	تكنيك المساومة	40	2	8	2.64	0.74	88	3.374	10
12	تكنيك التعلم	42	5	3	2.78	0.54	92.67	3.713	3
13	تكنيك العمل المشترك	39	7	4	2.7	0.61	90	3.64	7
14	تكنيك الاتصال المباشر	36	8	6	2.6	0.69	86.67	3.562	11
15	تكنيك التعرف على بناءات القوة في المجتمع	40	7	3	2.74	0.56	91.33	3.716	5
16	تكنيك العمل الفريقي	36	6	8	2.56	0.75	85.33	3.452	12
17	تكنيك المطالبة	41	6	3	2.76	0.55	92	3.714	4
18	تكنيك اتخاذ القرار	39	8	3	2.72	0.57	90.67	3.717	6

م	التكنيكات	موافق	إلي حد ما	غير موافق	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة	قيمة "ت"	الترتيب
19	تكنيك لعب الدور	32	9	9	2.46	0.78	82	3.506	15
20	تكنيك التدريب علي المهارات	41	4	5	2.72	0.63	90.67	3.561	6
21	تكنيك إعادة الصياغة	37	6	7	2.6	0.72	86.67	3.481	11
22	تكنيك العصف الذهني	33	8	9	2.48	0.78	82.67	3.478	14
	التكنيكات ككل	856	123	121	2.67	0.66	89	3.548	

يتضح من الجدول السابق رقم (8) والذي يوضح استجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول التكنيكات المهنية المقترحة التي يمكن استخدامها للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية، أن هذه الاستجابات ذات دلال إحصائيا، حيث جاءت قيم (ت) المحسوبة اعلي من قيمتها الجدولية (2.42) عند مستوي معنوية (0.01) وبمتوسط مرجح (2.67) ونسبة مرجحة (89)، وهذا يدل على أن استجابات الأخصائيين الاجتماعيين – عينة الدراسة – قد جاءت قوية، هذا وقد جاء ترتيب التكنيكات المهنية تنازليا وفق المتوسط المرجح، والنسبة المرجحة على النحو التالي: تكنيك التوجيه والإرشاد، وتكنيك المناقشة الجماعية، وتكنيك التوضيح والتفسير، وتكنيك التدعيم، وتكنيك التعلم، وتكنيك حل الصراعات، وتكنيك المطالبة، وتكنيك التعرف علي بناءات القوة في المجتمع، وتكنيك اتخاذ القرار، وتكنيك التدريب علي المهارات، وتكنيك العمل المشترك، وتكنيك المواجهة، وتكنيك التشجيع، وتكنيك التلخيص والتجزئة، وتكنيك المساومة، وتكنيك الاتصال المباشر، وتكنيك إعادة الصياغة، وتكنيك العمل الفريقي، وتكنيك الحلول الوسط، وتكنيك العصف الذهني، وتكنيك لعب الدور، وتكنيك التناول المتدرج، حيث تقدم "تكنيك التوجيه والإرشاد" في الترتيب الأول بمتوسط مرجح (2.88) ونسبة مرجحة (96)، بينما تراجع "تكنيك التناول المتدرج" إلي الترتيب الأخير بمتوسط مرجح (2.4) ونسبة مرجحة (80).

جدول رقم (9)

يوضح استجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول الأدوار المهنية المقترحة التي يمكن استخدامها للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية

م	الأدوار	موافق	إلي حد ما	غير موافق	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة	قيمة "ت"	الترتيب
1	دوره كمعلم	38	4	8	2.6	0.75	86.67	3.399	13
2	دوره كمحرك	37	7	6	2.62	0.69	87.33	3.535	12
3	دوره كمرشد	41	4	5	2.72	0.63	90.67	3.561	8
4	دوره كمنمي	45	2	3	2.84	0.5	94.67	3.734	2
5	دوره كمقوم	38	5	7	2.62	0.72	87.33	3.454	12
6	دوره كميسر	39	6	5	2.68	0.65	89.33	3.561	10

م	الأدوار	موافق	إلي حد ما	غير موافق	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة	قيمة "ت"	الترتيب
7	دوره كواضع للبرامج	39	5	6	2.66	0.68	88.67	3.508	11
8	دوره كمساعد	42	3	5	2.74	0.63	91.33	3.535	7
9	دوره كخبير	46	2	2	2.88	0.43	96	3.854	1
10	دوره كمنسق	44	3	3	2.82	0.52	94	3.71	3
11	دوره كمصلح	36	7	7	2.58	0.72	86	3.508	14
12	دوره كجامع ومحلل للبيانات	48	7	5	2.72	0.61	90.67	3.613	8
13	دوره كمفاوض	40	3	7	2.66	0.71	88.67	3.429	11
14	دوره كوسيط	40	5	5	2.7	0.64	90	3.561	9
15	دوره كمدافع	44	2	4	2.8	0.57	93.33	3.611	4
16	دوره كمستشار	43	2	5	2.76	0.62	92	3.535	6
17	دوره كممكن	44	1	5	2.78	0.61	92.67	3.535	5
18	دوره كمدرب	39	6	5	2.68	0.65	89.33	3.561	10
19	دوره كملاحظ	39	7	4	2.7	0.61	90	3.64	9
20	دوره كمانح للقوة	40	3	7	2.66	0.71	88.67	3.429	11
21	دوره كمخطط	40	4	6	2.68	0.68	89.33	3.482	10
22	دوره كمقدم للخدمات	37	6	7	2.6	0.72	86.67	3.481	13
	الأدوار ككل	899	94	117	2.7	0.65	90	3.535	

يتضح من الجدول السابق رقم (9) والذي يوضح استجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول الأدوار المهنية المقترحة التي يمكن استخدامها للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية، أن هذه الاستجابات ذات دلال إحصائيا، حيث جاءت قيم (ت) المحسوبة اعلي من قيمتها الجدولية (2.42) عند مستوي معنوية (0.01) وبمتوسط مرجح (2.7) ونسبة مرجحة (90)، وهذا يدل على أن استجابات الأخصائيين الاجتماعيين – عينة الدراسة – قد جاءت قوية، هذا وقد جاء ترتيب الأدوار المهنية تنازليا وفق المتوسط المرجح، والنسبة المرجحة على النحو التالي: دوره كخبير، ودوره كمنمي، ودوره كمنسق، ودوره كمدافع، ودوره كممكن، دوره كمستشار، ودوره كمساعد، ودوره كمرشد، ودوره كجامع ومحلل للبيانات، ودوره كوسيط، ودوره كملاحظ، ودوره كميسر، ودوره كمدرب، ودوره كمخطط، ودوره كواضع للبرامج، ودوره كمفاوض، ودوره كمانح للقوة، ودوره كمحرك، ودوره كمقوم، ودوره كمعلم، ودوره كمقدم للخدمات، ودوره كمصلح، حيث تقدم "دره كخبير"

في الترتيب بمتوسط مرجح (2.88) وبنسبة مرجحة (96)، بينما تراجع "دوره كمصلح" إلي الترتيب الأخير بمتوسط مرجح (2.58) وبنسبة مرجحة (86).

جدول رقم (10)

يوضح استجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول الأدوات المهنية المقترحة التي يمكن استخدامها للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية

م	الأدوات	موافق	إلي حد ما	غير موافق	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة	قيمة "ت"	الترتيب
1	المقابلات الفردية	42	3	5	2.74	0.63	91.33	3.535	4
2	المناقشة الجماعية	42	4	4	2.76	0.59	92	3.612	3
3	الاجتماعات	40	3	7	2.66	0.71	88.67	3.429	6
4	اللجان	27	4	19	2.16	0.95	72	3.437	9
5	المحاضرات	47	2	1	2.92	0.34	97.33	4.019	1
6	الندوات	45	3	2	2.86	0.45	95.33	3.832	2
7	المؤتمرات	41	4	5	2.72	0.63	90.67	3.561	5
8	المقابلات الجماعية	42	2	6	2.72	0.66	90.67	3.483	5
9	الجلسات الإرشادية	40	6	4	2.72	0.6	90.67	3.639	5
10	التسجيل	30	7	13	2.34	0.86	78	3.444	8
11	الحوار	40	2	8	2.64	0.74	88	3.374	7
12	الوسائل التعليمية السمعية والبصرية	39	4	7	2.64	0.71	88	3.455	7
	الأدوات المهنية ككل	38	6	6	2.64	0.69	88	3.508	7

يتضح من الجدول السابق رقم (10) والذي يوضح استجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول الأدوات المهنية المقترحة التي يمكن استخدامها للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية، أن هذه الاستجابات ذات دلال إحصائيا حيث جاءت قيم (ت) المحسوبة اعلي من قيمتها الجدولية (2.42) عند مستوي معنوية (0.01) وبمتوسط مرجح (2.64) ونسبة مرجحة (88)، وهذا يدل على أن استجابات الأخصائيين الاجتماعيين – عينة الدراسة – قد جاءت قوية، هذا وقد جاء ترتيب الأدوات المهنية تنازليا وفق المتوسط المرجح، والنسبة المرجحة على النحو التالي: المحاضرات، والندوات، والمناقشة الجماعية، والمقابلات الفردية، والمؤتمرات، والمقابلات الجماعية، والجلسات الإرشادية، والاجتماعات، والحوار، والوسائل التعليمية السمعية والبصرية، والتسجيل، واللجان، حيث تقدمت "المحاضرات" في الترتيب الأول بمتوسط مرجح (2.92) ونسبة مرجحة (97.33)، بينما تراجعت "اللجان" إلي الترتيب الأخير بمتوسط مرجح (2.16) ونسبة مرجحة (72).

جدول رقم (11)

يوضح استجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول المهارات المهنية المقترحة التي يمكن استخدامها للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية

م	المهارات	موافق	إلي حد ما	غير موافق	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	النسبة	قيمة "ت"	الترتيب
1	المهارة في تكوين العلاقات المهنية	43	5	2	2.82	0.48	94	3.811	1
2	المهارة في إعداد وإدارة المقابلات المهنية بأنواعها	44	2	4	2.8	0.57	93.33	3.611	2
3	المهارة في الاتصال .	43	4	3	2.8	0.53	93.33	3.712	2
4	المهارة في إعداد وتنفيذ الندوات والمناقشات	41	4	5	2.72	0.63	90.67	3.561	4
5	مهارة الإقناع	43	3	4	2.78	0.58	92.67	3.611	3
6	مهارة الاستماع	40	5	5	2.7	0.64	90	3.561	5
7	مهارة الملاحظة	40	6	4	2.72	0.6	90.67	3.639	4
8	المهارة في التعاقد	39	5	6	2.66	0.68	88.67	3.508	6
	المهارات ككل	333	34	33	2.76	0.59	92	3.612	

يتضح من الجدول السابق رقم (11) والذي يوضح استجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول المهارات المهنية المقترحة التي يمكن استخدامها للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية، أن هذه الاستجابات ذات دلال إحصائيا، حيث جاءت قيم (ت) المحسوبة اعلي من قيمتها الجدولية (2.42) عند مستوي معنوية (0.01) وبمتوسط مرجح (**2.76**) ونسبة مرجحة (92)، وهذا يدل على أن استجابات الأخصائيين الاجتماعيين – عينة الدراسة – قد جاءت قوية، هذا وقد جاء ترتيب المهارات المهنية تنازليا وفق المتوسط المرجح، والنسبة المرجحة على النحو التالي: المهارة في تكوين العلاقات المهنية، والمهارة في إعداد وإدارة المقابلات المهنية بأنواعها، والمهارة في الاتصال، ومهارة الإقناع، والمهارة في إعداد وتنفيذ الندوات والمناقشات، ومهارة الملاحظة، ومهارة الاستماع، المهارة في التعاقد، حيث تقدمت " المهارة في تكوين العلاقات المهنية" في الترتيب الأول بمتوسط مرجح (2.82) ونسبة مرجحة (94)، بينما تراجعت "مهارة الملاحظة" إلي الترتيب الأخير بمتوسط مرجح (2.66) ونسبة مرجحة (88.67).

(د) النتائج العامة للدراسة

(أ) النتائج العامة المرتبطة بخصائص مجتمع الدراسة

أظهرت النتائج العامة للدراسة أن معظم عينة الدراسة من الذكور. كما بينت النتائج العامة للدراسة أن معظم المبحوثين يقعون في الفئة العمرية (من ٤٠ إلي اقل من ٥٠ سنة) يليها من يقعون في الفئة العمرية (من ٣٠ إلي اقل من ٤٠ سنة). وأظهرت النتائج العامة للدراسة أن معظم عينة الدراسة من الذين يعملون بالقطاع، يليها أصحاب الأعمال الحرة. ثم أوضحت النتائج العامة للدراسة أن معظم عينة الدراسة هم من يقيمون في الحضر. كما أظهرت النتائج العامة للدراسة أن معظم عينة البحث من متوسطي الدخل، يليها منخفضي الدخل.

(ب) النتائج العامة المرتبطة بتحديد واقع المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية.

– بينت النتائج العامة للدراسة أن أهم المشكلات الاجتماعية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية تتمثل في الآتي: الخوف من الوصمة الاجتماعية عند إصابة احد أفراد الأسرة بفيروس الكورونا، والتهديد بالطلاق، والمشاحنات الغير مبررة بين أفراد الأسرة، وعدم شعور أفراد الأسرة بالأمان الاجتماعي، وسوء معاملة الآباء من قبل الأبناء.

– أظهرت النتائج العامة للدراسة أن أهم المشكلات الاقتصادية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية تتمثل في الآتي: عدم قدرة الأسرة علي الوفاء باحتياجاتها المعيشية المختلفة، وعدم وجود دخل كافي لإعاشة الأسرة خلال فترة الحظر، وعدم قدرة الأسرة على الوفاء بسداد الأقساط والديون لمستحقيها، وتدهور الوضع المالي للأسرة نتيجة للعزل الصحي، وارتفاع أسعار الأدوية والاحتياجات الطبية التي تحتاجها الأسرة للوقاية من الكورونا، وزيادة حالات البطالة بين أفراد الأسرة.

– أوضحت النتائج العامة للدراسة أن أهم المشكلات النفسية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية تتمثل في الآتي: شعور بعض أفراد الأسرة باليائس من الشفاء من فيروس كورونا، وإحساس بعض أفراد الأسرة بقلق الموت، وإحساس رب الأسرة بالذنب نتيجة عدم القدرة علي إشباع احتياجات الأسرة، وشعور أفراد الأسرة بالاكتئاب بسبب طول فترة الحظر، وشعور أفراد الأسرة بالقلق عند سماع أخبار عن فيروس كورونا.

(ج) النتائج العامة المرتبطة بالإستراتيجيات والتكنيكات والأدوار والأدوات والمهارات المهنية التي يمكن أن يستخدمها الممارس العام للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية

– بينت النتائج العامة للدراسة أن أهم الإستراتيجيات المهنية التي يمكن أن يستخدمها الممارس العام للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية هي: إستراتيجية التوازن الأسري، وإستراتيجية التمكين، وإستراتيجية المدافعة، وإستراتيجية تعديل البناء الأسري، وإستراتيجية تغيير القيم أو إعادة بنائها، وإستراتيجية الإقناع.

– أظهرت النتائج العامة للدراسة أن أهم التكنيكات المهنية التي يمكن أن يستخدمها الممارس العام للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية هي: تكنيك التوجيه والإرشاد، وتكنيك المناقشة الجماعية، وتكنيك التوضيح والتفسير، وتكنيك التدعيم، وتكنيك التعلم، وتكنيك حل الصراعات، وتكنيك المطالبة.

– أوضحت النتائج العامة للدراسة أن أهم الأدوار المهنية التي يمكن أن يستخدمها الممارس العام للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية هي: دوره كخبير، ودوره كمنمي، ودوره كمنسق، ودوره كمدافع، ودوره كممكن، دوره كمستشار، ودوره كمساعد، ودوره كمرشد، ودوره كجامع ومحلل للبيانات، ودوره كوسيط.

– بينت النتائج العامة للدراسة أن أهم الأدوات المهنية التي يمكن أن يستخدمها الممارس العام للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية هي: المحاضرات، والندوات، والمناقشة الجماعية، والمقابلات الفردية، والمؤتمرات، والمقابلات الجماعية، والجلسات الإرشادية، والاجتماعات، والحوار.

– بينت النتائج العامة للدراسة أن أهم المهارات المهنية التي يمكن أن يستخدمها الممارس العام للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية هي: المهارة في تكوين العلاقات المهنية، والمهارة في إعداد وإدارة المقابلات المهنية بأنواعها، والمهارة في الاتصال، ومهارة الإقناع، والمهارة في إعداد وتنفيذ الندوات والمناقشات.

(د) التصور المقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية العام للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية.

(1) الأساس النظرية التي يقوم عليها التصور المقترح

قد يعتمد التصور المقترح على أساس نظري مستمد من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية بالاعتماد على الأتي:

1- نتائج الدراسات والبحوث السابقة المرتبطة بالمشكلات الناتجة عن جائحة كورونا.

2- نتائج الدراسة الراهنة وما توصلت إليه من تحديد واقع المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية, وكذلك النتائج المرتبطة بالإستراتيجيات والتكنيكات والأدوار والأدوات والمهارات المهنية التي يمكن أن يستخدمها الممارس العام للحد من تلك المشكلات

3- نظرية الأنساق البيئية ونظرية التعلم ونموذج التدخل في الأزمات.

(2) أهداف التصور المقترح

الهدف الرئيسي للتصور المقترح هو الحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية.

وينبثق عن هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية المتمثلة فيما يلي:

1- الحد من المشكلات الاجتماعية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية.

2- الحد من المشكلات الاقتصادية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية.

3- الحد من المشكلات النفسية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية.

(3) الأنساق التي يستهدفها التصور المقترح

1. نسق محدث التغيير Change Agent System ويقصد به الباحث وفريق العمل وهما القائمين بإحداث التغيير المنشود عن طريق التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا لدي الأسرة المصرية.

2. نسق العميل Client System ويشمل الأسر التي تعاني من بعض المشكلات الناتجة عن جانحة كورونا.

3. نسق الهدف Target System ويشمل (الأسر التي تعاني من بعض المشكلات الناتجة عن جانحة كورونا- فريق العمل).

4. سق الفعل Action System ويشمل (الممارس العام وكل من يتعاون معه في الحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جانحة كورونا).

(4) الاستراتيجيات المستخدمة لتحقيق التصور المقترح

أهم الإستراتيجيات المهنية التي يمكن أن استخدامها لتحقيق التصور المقترح هي: (إستراتيجية التوازن الأسري، إستراتيجية التمكين، إستراتيجية المدافعة، إستراتيجية تعديل البناء الأسري).

(5) التكنيكات المستخدمة لتحقيق التصور المقترح

نظراً لاستخدام أكثر من إستراتيجية لتحقيق التصور المقترح سوف يتم استخدام العديد من التكنيكات المهنية والتي تتفق مع موضوع التدخل المهني وهي:(تكنيك التوجيه والإرشاد، تكنيك المناقشة الجماعية، تكنيك التوضيح والتفسير، تكنيك التدعيم، تكنيك التعلم).

(6) أدوار الممارس العام المستخدمة لتحقيق التصور المقترح

أهم الأدوار المهنية التي يمكن أن استخدامها لتحقيق التصور المقترح هي: (الخبير، المنمي، المنسق، المدافع، الممكن، المستشار).

(7) الأدوات المهنية المستخدمة لتحقيق التصور المقترح

أهم الأدوات المهنية التي يمكن أن استخدامها لتحقيق التصور المقترح هي: (المحاضرات، الندوات، المناقشة الجماعية، المقابلات الفردية والجماعية ، المؤتمرات، الجلسات الإرشادية).

(8) المهارات المهنية المستخدمة لتحقيق التصور المقترح

أهم الأدوات المهنية التي يمكن أن استخدامها لتحقيق التصور المقترح هي: (المهارة في تكوين العلاقات المهنية، المهارة في إعداد وإدارة المقابلات المهنية بأنواعها، المهارة في الاتصال، مهارة الإقناع).

المراجع

ابن سند، ماجد بن محمد.(2013). *تقويم دور الأخصائي الاجتماعي بأقسام الأمراض المعدية في المستشفيات الحكومية من وجهة نظر المرضى*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، قسم العلوم الاجتماعية.

استنبولي، إبتسام عبدالقادر. (1996). *تأثير المشكلات الاجتماعية والاقتصادية في التوازن الأسري*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، كلية الآداب.

الأمم المتحدة: *الوباء سيضاعف جوع الفقراء*، ٢١ أبريل ٢٠٢٠. تم الاسترجاع من الرابط https://www.alarabiya.net/ar/arab-and-world/2020/04/21/

الدمنهوري، عبد الستار. (١٩٨٠). *دراسة تجريبية لإمكانيات الإفادة من نظام التحكيم الإسلامي في علاج المشكلة الأسرية*، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

الرازي، محمد بن أبي بكر. (2008). *مُختار الصحاح*، بيروت، مكتبة لبنان.

السيد، ذكاء عبد الرؤف. (2000). *دور مقترح للتدخل المهني للخدمة الاجتماعية لمواجهة مشكلات المرضى وأسرهم بغرف الطوارئ*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، فرع الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية.

الشنقيطي، محمد حبيب الله. (2016). *المشكلات الأسرية عند الشباب في تبوك من وجهة نظر طلاب وطالبات جامعة تبوك وعلاجها من منظور التربية الإسلامية*. المجلة التربوية الدولية المتخصصة، العدد (3)، المجلد (5) الجزء (2)، الجمعية الأردنية لعلم النفس.

الفقي، آمال إبراهيم وابوالفتوح، محمد كمال. (2020). *المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19*. المجلة التربوية لكلية التربية بسوهاج، العدد (74) ، يونيو، ص ص 1048 – 1089.

القشامي، فوزان عبد الله. (2017). *المشكلات الاجتماعية والأسرية لدى مريض الدرن من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية*. مجلة البحث العلمى فى التربية، العدد الثامن عشر، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

القرني، محمد وزقزوق، عفاف. (2012). *التوافق الأسري في الحياة الزوجية*. الرياض، مكتبة الملك فهد الوطنية.

النجداوي، آن موسى. (2003). *الجريمة وارتباطها بالبطالة والمشكلات الأسرية في الأردن*. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، كلية الآداب.

الوقائع المصرية. (2020). *قرار رقم 145 لسنة 2020 بإدراج المرض الناتج عن الإصابة بفيروس كورونا المستجد ضمن الأمراض المعدية* المبينة بالجدول الملحق بالقانون رقم 137 لسنة 1958القاهرة، العدد رقم 77.

أبوسكين، حنان. (2020). *أزمة فيروس كورونا والأمن الإنساني*. القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية.

أحمد، شروق عيسى ودرويش، خليل. (2018). *المشكلات الاجتماعية الناجمة عن الأمراض المزمنة (الفشل الكلوي والسرطان)*، مجلة دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد (1) مجلد (45)، الجامعة الأردنية، كلية الآداب.

إبراهيم، خليل إسماعيل وعباس، عزيز أمين. (2009). *الآثار الاقتصادية والاجتماعية لمعاناة ذوي الأمراض المزمنة في العراق*. المجلة العراقية لبحوث السوق وحماية المستهلك، العدد (2) مجلد (1)، ص 1-45.

إسماعيل، منال عبدالستار والعزازى، سعاد إبراهيم. (2018). *الوعي الاجتماعي ببرنامج الزواج الصحي والحد من المشكلات الأسرية*. مجلة الخدمة الاجتماعية، العدد (59)، القاهرة، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ص 93 – 149.

بوعلام، غبشي. (2020). *فيروس كورونا: ما هي الآثار النفسية للحجر الصحي وكيف يمكن تجنبها*. تم الاسترجاع من الرابط https://www.france24.com/ar/20200402

جمعية الصحة النفسية الصينية. (2020). *دليل وقاية الصحة النفسية من فيروس كورونا*. ترجمة أمنية شكري، القاهرة، بيت الحكمة للاستثمارات الثقافية.

خشبة، محمد ماجد. (2020). *مفاهيم وسياقات في أزمة فيروس كورونا المستجد: "COVID-19"*. سلسلة أوراق الأزمة، عدد ابريل، القاهرة، معهد التخطيط القومي.

خيرة، ميلود وطيب، سعيدة. (2020). *أثر جائحة فيروس كورونا (Covid-19)على الاقتصاد العالمي*. مجلة بحوث الإدارة والاقتصاد، العدد (2) خاص ، مجلد (2)، جامعة زيان عاشور بالجلفة، كلية العلوم الاقتصادية، التجارية وعلوم التسيير. ص 10-20.

داود، رجاء جبار. (2019). *الانعكاسات الاجتماعية للأمراض الانتقالية علي الأسرة العراقية*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد، كلية الآداب.

سليمان، حسين حسن آخرون. (2004). *الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الجماعة والمؤسسة والمجتمع*. القاهرة، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر.

صابر، محمود. (٢٠٠5). البحث العلمي بين البحث والتطبيق، الدمام، مكتبة المتنبي.

صندوق الأمم المتحدة للسكان. (2020). *فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19): من منظور النوع الاجتماعي*، جنيف.

عبد الجواد، جيهان محمد. (2014). *المشكلات الاجتماعية التي تواجه أسر مرضى الفشل الكلوي ودور طريقة خدمة الفرد في مواجهتها*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية.

عبدالعاطي، سامية بكري. (2019). *الاستخدام المشكل للإنترنت وعلاقته بكل من خصائص الشخصية والمشكلات الأسرية لدى المراهقين مستخدمى الهواتف الذكية*. مجلة دراسات تربوية ونفسية، العدد (102)، جامعة الزقازيق، كلية التربية، ص 69 – 134.

ماضوي، عبدالعزيز وجروة، حكيم. (2020). *نحو تفعيل السياحة الافتراضية لتنشيط الوجهات السياحية في ظل أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد- 19*. مجلة بحوث الإدارة والاقتصاد، العدد الثاني، مجلد (2) خاص، ص 50-63.

عبداللطيف، حنان رجائي. (2020). *المسئولية المجتمعية للقطاع الخاص في مواجهة أزمة كورونا*. سلسلة أوراق الأزمة، عدد يونيو، القاهرة، معهد التخطيط القومي.

عثمان، إحسان عبد العزيز. (2003). *التدخل المهني للخدمة الاجتماعية والتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية الناتجة عن الإصابة بمرض الدرن الرئوي*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، فرع الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية.

عثمان، عثمان محمد. (2020). وباء كورونا وتبعاته الاقتصادية. سلسلة أوراق الأزمة، عدد ابريل، القاهرة، معهد التخطيط القومي.

عريقات، سمير. (2020). المشروعات الصغيرة والمتوسطة في مواجهة جائحة كورونا. سلسلة أوراق الأزمة، عدد مايو، القاهرة، معهد التخطيط القومي.

على، ماهر أبوالمعاطي وآخرون. (2006). *الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأسرة والطفولة*. القاهرة، الكتاب الجامعي الحديث.

غباري، محمد سلامة. (2018). *واقع المشكلات الأسرية التربوية من منظور الخدمة الاجتماعية*. الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

فيروس كورونا، موقع منظمة الصحة العالمية، ١٣ مايو ٢٠٢٠. تم الاسترجاع من الرابط https://www.who.int/ar/health-topics/coronavirus

كمال، طارق. (2015). *الأسرة ومشكلات المجتمع*. الإسكندرية، مؤسسة شباب الجامعة.

لينا المتني. (2020). *الآثار الاجتماعية لجائحة كورونا في المجتمع المصري*. تم الاسترجاع من الرابط https://sptnkne.ws/BZVp

مبارك، سلطان مسفر. (2014). *أولويات المشكلات الأسرية المعاصرة للأسرة السعودية*، الملتقي السابع لجمعيات الزواج ورعاية الأسرة بالمملكة العربية السعودية. المركز الدولي للأبحاث والدراسات (مداد).

محمد، محمد عبدالفتاح. (2019). *ظواهر ومشكلات الأسرة والطفولة المعاصرة من منظور الخدمة الاجتماعية.* الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

مركز الدراسات الإستراتيجية. (2020). *الأردن والآثار الاقتصادية والاجتماعية والنفسية لأزمة كورونا*، سلسلة استطلاعات المؤشر الأردني، الجامعة الأردنية.

مغاوري، محمد مصطفي. (2019). *الخدمة الاجتماعية ومواجهة أنفلونزا الطيور والخنازير.* القاهرة، د.ن.

وزارة الصحة والسكان المصرية 2020/7/29. تم الاسترجاع من الرابط https://www.care.gov.eg/default.html

يونس، محمد عبدالله. (2020). كيف *ترسم المفاهيم المتداولة ملامح "عالم ما بعد كورونا"*. ٢٩ مارس، ٢٠٢٠. تم الاسترجاع من الرابط https://futureuae.com/ar-AE/Release/Release Article/1226

Depasqual, et, al. (2012). *Feasibility and Acceptability of the Talk Social Worker Interventions to Improve Live Kidney Transplantation*. National Association of Social Workers, 234- 249

Feng, H. (2020). *Coronavirus Disease 2019 Protection Manual*. Publishing House of Literature and Art Co., Ltd.

Humadi, H. I. (2020). *The Social Cost of the Corona Virus Pandemic Crisis: A Field Study in the Ferry District (Diyala Governorate*. Journal of Education College Wasit University 2(39): 395-432.

Mikolai, J. et al. (2020). *Household level health and socio-economic vulnerabilities and the COVID-19 crisis*: *an analysis from the UK*. SocArXiv. https://doi.org/10.31235/osf.io/4wtz8

Soubhi, H. (2013). *Perceived Conflict in the Couple and Chronic Illness Management: Preliminary Analyses from the Quebec Health Survey*. Sherbrook University, Canada, 1- 15.

UNEP Frontiers Report (2020). *Emerging issues of Environmental Concern, Nairobi*. United Nations Environment Programme, p 19.

Worldometers. (2020). *COVID-19 Corona virus Pandemic.* June 14, 2020. Retrieved from https://www.worldometers.info/coronavirus.

WHO. (2019). *World Health Statistics 2019-Monitoring Health for the SDGs*. Geneva.

WHO. (2020*). Corona virus disease 2019(COVID19)-Situation Report 77***.**Geneva**.**