



دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩

**The Role of NGOs In Facing the Repercussions of The Covid-19
Pandemic**

إعداد

د / وسام عبدالصاوق محمد أبو الفتوح الشاذلي

أستاذ مساعد بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

المعهد العالي للخدمة الاجتماعية ببناها

٢٠٢١م



دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩

تاريخ استلام البحث: ٢٠٢١/٢/٢٣ م تاريخ نشر البحث: ٢٠٢١/٤/٧ م

مستخلص:

استهدفت الدراسة تحديد دور الجمعيات الأهلية (الرعاية) في مواجهة جائحة كوفيد ١٩ وانبثق من الهدف الرئيس أهداف فرعية وهي: تحديد دور الجمعيات الأهلية (الرعاية) في مواجهة التداعيات (الاجتماعية، النفسية، الاقتصادية، الصحية) لجائحة كوفيد ١٩ وقد اعتمدت هذه الدراسة على مجموعة من الإجراءات المنهجية التي يمكن من خلالها تحقيق اهدافها، وتتضمن طبيعة الدراسة ونوعها ومجالاتها وإجراءاتها وأدواتها والمنهج المستخدم فيها وأساليب التحليل الإحصائي واعتمدت الدراسة على استخدام منهج المسح الاجتماعي بالعينة المتاحة " العينة الميسرة للباحثة " للمستفيدين من خدمات الجمعيات الأهلية " جمعيات الرعاية " بمحافظة الشرقية وعددهم (١١٠) مفردة. وكذلك منهج المسح الاجتماعي بالعينة المتاحة " العينة الميسرة للباحث " للمسؤولين بالجمعيات الأهلية " جمعيات الرعاية " بمحافظة الشرقية وعددهم (٢٧) مفردة. وقد اعتمدت الباحثة في جمع البيانات على استمارة استبار للمستفيدين واستمارة استبيان للمسؤولين.

وخلصت نتائج الدراسة إلى وجود دور فعال للجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد ١٩ (اجتماعي، نفسي، اقتصادي، صحي) إلا أن عدم توافر النواحي المادية كان له أثر كبير على عدم قدرة الجمعيات الأهلية في تقديم كافة الخدمات للتصدي للتداعيات المختلفة لجائحة كوفيد ١٩.

الكلمات المفتاحية: الدور، الجمعيات الأهلية، كوفيد١٩.

The Role of NGOs In Facing the Repercussions of The Covid-19 Pandemic

Abstract:

The study aimed to identify the Role of NGOs (care) in facing the Covid-19 pandemic, and sub-objectives emerged from the main objective, which is to identify the Role of NGOs (care) in facing the repercussions (social, psychological, economic, health) of the Covid-19 pandemic.

This study relied on a set of methodological procedures through which its objectives can be achieved, including the nature of the study, its type, fields, procedures, tools, methodology used in it and methods

of statistical analysis and the study relied on the use of the social survey methodology with the available sample "the facilitated sample of the researcher" for the beneficiaries of the services of NGOs "care associations" in Sharkia Governorate, and their number is (110) single. As well as the methodology of the social survey with the available sample "easy sample of the researcher" for officials of NGOs "care associations" in Sharkia Governorate, and their number (27) single.

The results of the study concluded that there is an effective role for NGOs in facing the repercussions of the Covid-19 pandemic (social, psychological, economic, health), but the lack of material aspects had a significant impact on the inability of NGOs to provide all services to address the various repercussions of the Covid-19 pandemic.

Key Words: The Role, NGO, Covid-19.

أولاً: مشكلة الدراسة:

عصفت بالمجتمعات البشرية العديد من الكوارث والنكبات والأوبئة التي اجتاحت الأخضر واليابس، والتي كان لظهورها أثر كبير في حدوث العديد من الخلل والارتباك المجتمعي في التعامل مع مجريات الأمور وتناول مواجهتها علمياً، بل أظهرت هذه الكوارث والأوبئة مدى ضعف المجتمعات وعدم قدرتها على الصمود أمام الكثير منها، بل وصلت هذه المجتمعات إلى مراحل التكيف والتعايش مع هذه الأوبئة بعدما عجزت القدرة البشرية والجهود المجتمعية محلياً وعالمياً عن مواجهتها ومجابهتها. (Magee, 2020, 35)

وقد شهد العالم تتابع انتشار العديد من الأوبئة القاتلة، والتي ألحقت بالبشرية خسائر فادحة لم تنحصر في عدد الوفيات بل تعدت آثارها إلى إحداث انهيار في الاقتصاد العالمي، كان أشهرها طاعون لندن العظيم ١٦٦٥، وباء الكوليرا ١٨١٧، الإنفلونزا الإسبانية ١٩١٨ والأسبوية ١٩٥٧، المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة ٢٠٠٢، إنفلونزا الخنازير ٢٠٠٩.

ولم يتثنى وان ظهرت جائحة كوفيد ١٩ التي أحدثت تغيرات جذرية في نمط حياتها اليومية، وبدلت ملامح الحياة، خلق معاني وقيم وأفكار وأنماط مختلفة للحياة الإنسانية. كما اظهرت الجائحة أنماطاً سلوكية ونفسية جماعية ارتبطت بظهورها، مثل موجات من الخوف الجماعي، والمعاناة الجماعية جراء الوباء، تسبب في موجة من التناقضات القيمية، وزخم من السلوكيات والاستراتيجيات ومحاولات بائسة لمواجهة الوباء، خاصة وأن الأوبئة بطبيعتها تعد أمراضاً "جديدة" لا تتوفر بشأنها معلومات أو توقعات بكيفية انتشارها ومكافحتها، وبالتالي لا يوجد بالضرورة علاج لها. وكلما كان الوباء خطيراً من حيث تداعياته، زادت المدة الزمنية بلا

علاج واضح، وكانت المساحة متروكة للاجتهادات الفردية والاجتماعية، والتمسك بأي أمل في الخلاص، حتى وإن كان ذلك يتمثل في ممارسات غير منطقية بالمطلق (Glenn, 2018, p22).

حيث أدى انتشار فيروس كوفيد ١٩ إلى تغيير نمط حياة ملايين البشر في العالم، وفرض التباعد الاجتماعي، في محاولة للحد من نقشي الوباء، حيث يتضمن ذلك اغلاق المدارس والمطاعم والمحلات التجارية ودور السينما وغيرها من الأماكن التي يتجمع فيها الناس، والعمل من المنزل (World Health Organization, 2020,p14)

وتشمل الأعراض الشائعة للعدوى بفيروس كوفيد ١٩ أعراضا تنفسية والحمى والسعال وضيق وتؤثر الإصابة الفيروسية بكوفيد ١٩ على العديد من المصابين والمرضي بتأثير سلبي على الصحة النفسية، في هذا الجانب اشارت نتائج دراسة كل من: ابراهيم (٢٠٢٠)، السيد (٢٠٢٠)، بومدين (٢٠٢٠)، أن أهم المؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية لدي المصابين بفيروس كوفيد ١٩ هي الشعور بخوف كبير من الموت جراء هذا الوباء، والشعور بالعجز من حماية أفراد العائلة، وظهور علامات الاكتئاب والغضب المنكر والعزلة الاجتماعية والشعور بالملل والضيق، ووساوس قهرية خاصة بالنظافة والتطهير، وقلق الموت، وقلق المستقبل، وغيرها من أعراض الضيق والاكتئاب الناتجة عن العزل المنزلي أو وفاة أحد المقربين، فضلا عن مشاعر الأسى والقلق والخوف من الإصابة، كما أن مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كوفيد ١٩ منخفض، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كوفيد ١٩ تعزى لمتغير الجنس.

كما يمتد التأثير السلبي لفيروس كورونا ليشمل الجانب الاجتماعي والذي يتمثل في شعور المصابين أو المرضي او المخالطين بعدد من المظاهر التي يعايشونها من الآخرين اوضحت نتائج دراسة محمود (٢٠٢٠) ان اهم الآثار السلبية لفيروس كوفيد ١٩ تربويا واجتماعيا تمثلت في شعور المصابين بفيروس كوفيد ١٩ او المرضي بأمراض تشابه اعراضها مع اعراض فيروس كوفيد ١٩ او حتى المخالطين بمظاهر الاستبعاد الاجتماعي والتهميش من الآخرين، اضافة الى الشعور بالاغتراب الاجتماعي والنفسي بين الناس

ومن هنا تعتبر جائحة كوفيد ١٩ أخطر التحديات التي تحدى بالصحة العامة في وقتنا ذلك، فإن هناك سبل جديدة لمواجهة الفيروس تقتضي منهم أن يتباعدوا بأجسادهم. للارتقاء إلى مستوى هذا التحدي، تدعو المنظمات الاجتماعية لمكافحة

الجائحة، وبناء روابط أقوى تبقى وتدوم للتكاتف والتضامن بين البشر. (Kinga B, Jonas)
(R. Kunst and Olivia,2020, 1274

ولا شك أن التحديات الهائلة التي أفرزتها جائحة فيروس كوفيد ١٩ تضع الإرادة
الجماعية للعالم على المحك من خلال تطبيق ثقافة وتدابير التباعد الاجتماعي. وهذه
الإجراءات ذات أهمية بالغة لوقف انتشار الجائحة. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠)
ولقد أثبتت التجارب السابقة في مكافحة الفيروسات الوبائية التي أصابت أقطارا كبيرة
بالعالم من قبل، بان أنجح الوسائل لكبح جماح فيروس كوفيد ١٩ المستجد اعتماد منهج
التباعد الاجتماعي، من خلال تطبيق قانون الدفاع وقرارات مرتبطة به؛ لاتخاذ إجراءات
تكاملية واستباقية لحصر انتشاره والحد من خطورته. (Gerardo,2020,104)

وفي شهر مارس ٢٠٢٠ أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فيروس كوفيد ١٩ المستجد
يعتبر جائحة عالمية نظرا لكونها أكبر أزمة صحية واجتماعية شهدها القرن العشرين مع
تداعيات هائلة وخطيرة على حياة شعوب العالم. وتعمل منظمة الصحة العالمية (WHO)
وسلطات الصحة بمختلف الدول على الوقاية من الفيروس من خلال نشر الوعي بالمخاطر
والأضرار الناتجة من الإصابة بهذا الفيروس (أبو النصر، ٢٠٢٠، ٣٥٤)

ومن هنا كان ولا بد ان تكون هناك اليات تجمع عليها الدول حكومات وشعوب لا
تعتمد فقط على الجهود الطبية بل تتعدي هذه الجهود لتصل الى ادوار غير طبية واجراءات
وقائية واحترافية تواجه هذه الجائحة وتعمل على ايقاف نزيف الارواح منها سواء متوفين او
مصابين

وفي هذا المقام تعد مهنة الخدمة الاجتماعية من أهم مهن الإصلاح، باعتبارها مهنة
إنسانية في المقام الأول تمارس وفقا لأسس علمية ونماذج علاجية ونظريات تفسر طرق
العمل وأساليب التعامل مهنيًا مع مثل تلك الحالات والمشكلات من خلال الدعم المهني
للأخصائيين الاجتماعيين. ويمكن القول إن الهدف الأساسي للخدمة الاجتماعية يتمثل في
تدعيم وتقوية القدرات التوافقية لدى الأفراد والجماعات والمجتمعات، والتأثير الإيجابي في
البيئة الاجتماعية حتى يمكن مواجهة تلك المتغيرات. (Malcolm ،٢٠٠٢؛١٤٥)

لذلك كانت مهنة الخدمة الاجتماعية في مقدمة التخصصات واولى المهن التي والت
دراسة الظواهر الاجتماعية والتداعيات التي برزت خلال ظهور جائحة كوفيد ١٩ وتأثيراتها
الاجتماعية على الناس، لما تتميز به الخدمة الاجتماعية بخصائص اساسية في التعامل مع

أزمات جائحة كوفيد ١٩ تمثلت في: التدخل الاجتماعي والنفسي المتكامل، والتركيز على مشاركة المجتمع، وتطبيق المناهج التي تركز على نقاط القوة والأصول. وللجمعيات الأهلية أهمية كبيرة ودور متميز ومسئولية اجتماعية تجاه القضايا المجتمعية التي عجزت الدول عن مواجهتها ومنها كوفيد ١٩، مما ألقى على عاتقها مسئولية التصدي للمشكلات المتصلة بتنمية المجتمع، من حيث أنها الأسرع تحركاً ودافعية ومبادرة لاعتمادها على التطوع، وعدم تقيدها بالبيروقراطية الحكومية، بالإضافة إلى تأييد مؤسساتها وأعضائها لما تحقق من أهداف وإنجازات، وتعد الجمعيات الأهلية - كمصطلح محوري في مصر - من أهم منظمات المجتمع المدني التي تسهم في إشباع تلك الحاجات ومواجهة ما يترتب عليها من مشكلات حياتية (اقتصادية واجتماعية وسياسية.... وغير ذلك)، لذلك أصبحت شريكاً فعالاً للدولة ويقع عليها العبء الأكبر في إعادة تشكيل الأحوال الداخلية للمجتمع وإيجاد الحلول للقضايا والمشكلات المتنوعة التي فرضتها التغيرات الداخلية التي لحقت بالمجتمع المصري في الآونة الأخيرة.

وتشير الإحصائيات حتى عام ٢٠١٩ إلى ارتفاع عدد الجمعيات الأهلية في مصر في العشرين سنة الأخيرة، حيث ان عددها حتى ١٩٩٣ حوالي (١٣٢٣٩) ثلاث عشرة ألف ومائتين وتسع وثلاثين، ثم ارتفع في نهاية عام ١٩٩٩ إلى حوالي (١٦٠٠٠) ست عشرة ألف جمعية، ثم ارتفع في نهاية عام ٢٠٠٧ إلى حوالي (٢١,٥٠٠) واحد وعشرون ألف وخمسمائة جمعية، وطبقا لإحصائية في عام ٢٠١٤، بلغ عدد الجمعيات الأهلية حوالي (٤٣٠٠٠) ثلاثة وأربعون ألف جمعية تقريباً وفي عام ٢٠١٩ بلغ عدد الجمعيات الأهلية حوالي (٥٢٠٠٠) اثنان و خمسون الف جمعيه تقريبا (وزارة التضامن الاجتماعي، مديرية التضامن الاجتماعي بالشرقية، نشرة المعلومات، ٢٠١٩)

- الدراسات السابقة:

دراسة أبو زيد (٢٠٢٠): سعت الدراسة إلى تحقيق هدف عام وهو توعية المسنين بمخاطر مرض فيروس كوفيد ١٩ المستجد (كوفيد ١٩) وتطبيق اليات التباعد الاجتماعي بين المسنين من منظور طريقة العمل مع الجماعات، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أهمية دور اخصائي خدمة الجماعة في التوعية بأسباب واعراض فيروس كوفيد ١٩، كما أوضحت نتائج الدراسة أن اهم المعوقات المرتبطة بالإخصائي تمثلت في عدم قدرة الاخصائي

الاجتماعي على التأثير في الاخرين، يليها قلة الوعي لدي الإحصائي بالمستجدات في العمل، عدم القدرة على الإقناع.

دراسة مرسي(٢٠٢٠): هدفت الدراسة الحالية البحث عن تحديد أشكال وأسس الدعم الاجتماعي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية المقدم للمتعاين من فيروس كوفيد ١٩ المستجد وأسره، والأسس والمؤشرات التي يعتمد عليها عند تقديم الدعم الاجتماعي للفئات الأكثر احتياجا في ظل أزمة فيروس كوفيد ١٩، وقد أوضحت نتائج الدراسة أن اهم اسس تقديم الدعم الاجتماعي للمتعاين بفيروس كوفيد ١٩ المستجد وأسره تمثل في تسجيل الخدمات وتوجيهها عبر المؤسسات المعنية، كما تضمنت مؤشرات الدعم الاجتماعي للمتعاين من فيروس كوفيد ١٩ المستجد وأسره في مدي تقديم الخدمة لمستحقيها، مدي استمرارية تقديم الخدمات.

دراسة عبد الحميد (٢٠٢٠): سعت هذه الدراسة إلى الوقوف على الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كوفيد ١٩ المستجد والتي تمثلت في الضغوط الصحية والاقتصادية والاجتماعية والنفسية والمعلوماتية، وقد أسفرت النتائج أن المستوي العام للضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كوفيد ١٩ المستجد كان مرتفعا وكان مستوى كل من الضغوط المعلوماتية والضغوط الصحية والضغوط الاجتماعية مرتفعا ومستوى الضغوط النفسية والضغوط الاقتصادية كان متوسط ووضعت الدراسة برنامج للتدخل المهني للتخفيف من هذه الضغوط باستخدام العلاج المعرفي في خدمة الفرد.

دراسة حسانين (٢٠٢٠) وتوصلت نتائج الدراسة إلى ان اهم ادوار الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الاسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كوفيد ١٩ قد تضمنت، تقديم الدعم الاجتماعي للأسر الفقيرة والتي بها مصابين بفيروس كوفيد ١٩، كذلك تطبيق سياسات التباعد الاجتماعي للمصابين بالأسر الفقيرة، كما تمثلت الأدوار التي تقدمها الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي الاجتماعية نشر ثقافة التباعد الاجتماعي عبر وسائل التواصل الاجتماعي وتطبيق نظام الزيارات المنزلية للأسر الفقيرة، كما توصلت نتائج الدراسة الى اقتراح برنامج لتنمية الوعي لدى الاسر الفقيرة لمواجهة جائحة كوفيد ١٩ من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين.

دراسة عبدالعال، إيمان (٢٠٢٠): والتي انتهت إلى مجموعة من النتائج منها أن المشاركة الاجتماعية بالرأي والجهد أكثر فاعلية من المشاركة بالمال للحد من انتشار الفيروس وأن

هناك علاقات ارتباطية بين خصائص العينة ومحاور المشاركة الاجتماعية، وأوصت من حيث برامج الحماية الاجتماعية: مراعاة توفير احتياجات العمالة غير منتظمة والفئات الفقيرة وكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة بالإضافة إلى حاجات النظافة والتطهير، التعاون والتنسيق مع القيادات الشعبية من (عمد ومشايخ ونواب) في برامج الحماية الاجتماعية. دراسة عبدالعال، حمدي (٢٠٢٠): هدفت الدراسة الي التوصل لتصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كوفيد ١٩ لدى الأسرة المصرية، وقد توصلت الدراسة الى تحديد واقع المشكلات الأسرية لدى الأسرة المصرية وأيضا توصلت الدراسة إلى تصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كوفيد ١٩ لدى الأسرة المصرية

دراسة عبدالرحمن (٢٠٢٠): والتي اكدت نتائج الدراسة على صحة الفروض الأول وهو "أن مستوى جهود لجان التطوع في تحقيق الدعم المجتمعي لمصابي فيروس كوفيد ١٩ المستجد مرتقعا"، الثاني وهو "توجد علاقة دالة إحصائيا بين بعض المتغيرات الديموغرافية لأعضاء لجان التطوع وتحديدهم لجهود لجان التطوع في تحقيق الدعم المجتمعي لمصابي فيروس كوفيد ١٩ المستجد"، والثالث وهو "توجد علاقة دالة إحصائيا بين بعض المتغيرات الديموغرافية لأعضاء لجان التطوع وتحديدهم للصعوبات التي تواجه جهود لجان التطوع في تحقيق الدعم المجتمعي لمصابي فيروس كوفيد ١٩ المستجد، والرابع وهو "توجد علاقة دالة إحصائيا بين بعض المتغيرات الديموغرافية لأعضاء لجان التطوع وتحديدهم للمقترحات التي تواجه جهود لجان التطوع في تحقيق الدعم المجتمعي لمصابي فيروس كوفيد ١٩ المستجد". دراسة حسن (٢٠٢٠): استهدفت البحث تحديد مستوى القلق الاجتماعي لدى المسنين في ظل تفشي فيروس كوفيد ١٩ المستجد "كوفيد-١٩"، وأشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع مستوى القلق الاجتماعي لدى المسنين في ظل تفشي فيروس كوفيد ١٩ المستجد "

دراسة أبو النصر (٢٠٢٠): واستهدفت التعرف على الآثار السلبية والإيجابية المترتبة على جائحة فيروس كوفيد ١٩. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود العديد الآثار السلبية المترتبة على فيروس كوفيد ١٩ منها: التباعد الاجتماعي بين الناس والأقارب، والشراء المتزايد من محلات السوبر ماركت وتخزينها خوفا من عدم توفير السلع، وتحمل الأسرة مسئولية تعليم

الأبناء، والوصمة الاجتماعية في حالة الإصابة والتتمر الاجتماعي ضد الأطباء والعاملين في المستشفيات وزيادة الخلافات الزوجية والأسرية وارتفاع معدلات البطالة. دراسة (Redondo et.al, ٢٠٢٠) وهدفت الى التعرف على دور الخدمة الاجتماعية مع الفئات الضعيفة والمهمشة في برشلونة. وأشارت نتائجها الى الدور الفعال للأخصائيين الاجتماعيين في فتح قنوات الاتصال مع الفئات الضعيفة والمهمشة وتلبية احتياجاتهم. دراسة (Abedi, rako, ٢٠٢٠) واستهدفت للتعرف على التدابير الوقائية في غانا لوقف انتشار فيروس كوفيد ١٩، والآثار الاجتماعية والاقتصادية على الأسواق في الحضر. وأشارت نتائج الدراسة إلى الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كوفيد ١٩ في ارتفاع اسعار المواد الغذائية، والتباعد الاجتماعي، والآثار السلبية المترتبة على الاغلاق دراسة (papouli et.al, ٢٠٢٠): التي هدفت إلى التعرف على مدى استخدام طلاب الخدمة الاجتماعية للتكنولوجيا الرقمية اثناء اقامتهم في المنزل بسبب الإغلاق الكامل نتيجة انتشار وباء كوفيد ١٩ في اليونان. وأشارت نتائجها إلى أن التكنولوجيا الرقمية لعبت دورا هام في جوانب الحياة اليومية للطلاب وفي تقديم الدعم والمساعدة والعمل التطوعي خلال فترة الإغلاق.

دراسة (Arturo et.al, ٢٠٢٠): عن الشعور بالوصمة نتيجة للإصابة بفيروس كوفيد ١٩، وتوصلت نتائجها إلى أن من الآثار السلبية للإصابة بفيروس كوفيد ١٩ الشعور بالوصمة وتزايد الخوف بين سكان كولومبيا وخاصة بين الذكور

دراسة (Park ,Dong, ٢٠٢٠): والتي خرجت بعدة نتائج منها أن الخدمة الاجتماعية قد لعبت دورا حيويا في مساعدة خدمات الصحة العامة ورعاية المرضى وأفراد أسرهم، وسلطت نتائج الدراسة الضوء على ضرورة استمرار خدمات الرعاية النهارية لشديدي الاعاقة وكبار السن والذين يعيشون بمفردهم في ظل ازمة فيروس كوفيد ١٩ (COVID.19)) ويجب على ممارسي الخدمة الاجتماعية والأكاديميين في جميع أنحاء العالم أن يتحدوا لمعالجة النموذج الجديد في الخدمة الاجتماعية

دراسة (Dominelli, ٢٠٢٠): وخرجت الدراسة بعدة نتائج وهي أن الناس يخشون المجهول وعدم اليقين. لذا يمكن الأخصائيين الاجتماعيين التعاطف مع مثل هذه المخاوف وتشجيع الناس على العمل وفقا لنقاط قوتهم، وطلب الدعم من الآخرين، وطمأنة أنفسهم، وتقليل القلق وتخفيف المخاوف، كما توصلت إلى ضرورة توسيع الأخصائيين الاجتماعيين لممارستهم

المهنية، والتعلم من بعضهما البعض ودعم بعضهما البعض، واستخدام قدراتهم، وابتكار حلول جديدة كما يمكنهم التضامن عالميا، محليا، من خلال الإنتاج المشترك.
اوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

١. إثراء الجانب النظري للدراسة الحالية عن طريق ارتباط بعض الأجزاء النظرية بشكل مباشر بموضوع الدراسة الحالية
٢. الاستفادة بالإجراءات المنهجية المتبعة للدراسات السابقة في تحديد الإجراءات المنهجية للدراسة الحالية
٣. تصميم أداة جمع البيانات المناسبة للدراسة الحالية وهي استبيان للمستفيدين من خدمات الجمعيات الأهلية والمسؤولين بها في ظل جائحة كوفيد ١٩. حيث ساعدت الدراسات السابقة على اختيار عبارات هذا الاستبيان وتصميمه فيما يحقق أهداف الدراسة الحالية وتسأولاتها
٤. استفادت الباحثة من نتائج الدراسات السابقة في البدئ بدراستها الحالية من حيث انتهى الآخرون.

- الموجهات النظرية للدراسة:

٩- **نظرية الانساق الأيكولوجية:** يؤكد هذا المنظور على فهم الشخص في البيئة بالتركيز على الأفعال والتفاعلات والعلاقات المتبادلة التي تحدث بين الأجزاء المتعددة عند الحد الذي يلتقي فيه الشخص والبيئة حيث أن أي تغيير في أحدهما يؤدي إلى تغيير سلبي أو ايجابي على الآخر (Timberlake & others, 2002, 22)، فالتدخلات المهنية في الخدمة الاجتماعية من منظور الانساق الأيكولوجية تسعى لتعزيز قدرات النمو والتطور التكيف لدى الأفراد لإزالة العقبات البيئية لتحقيق أداء اجتماعي فعال ومؤثر وزيادة الموارد المخصصة. فالخدمة الاجتماعية تهدف الى البقاء أو تدعيم التكيف المتوازن بين الأفراد وبيئاتهم بمساعدتهم على التكيف (السنهوري، 2007، 121)، وترجع أهمية نظرية الانساق للممارس العام للخدمة في الخدمة الاجتماعية للأسباب الآتية: تحتوي النظرية على تفصيلات كافية لتوجيه الممارس العام مع المواقف المتعددة للممارسة، يقدم هذه النظرية اطارا مناسبة لفهم التفاعل القائم والمستمرين النسق والبيئة، تتيح مفاهيم النسق الأيكولوجي للممارس العام فهم الارتباط بين المتغيرات المرتبطة بالحالات المختلفة أو المواقف بما يساعده على التدخل في البيئة والبحث عن أسباب القصور حتى يمكن التدخل المناسب (ابو المعاطي، 2009، 366)، ويمكن الاستفادة من نظرية الانساق الأيكولوجية في إطار الدراسة الحالية في: أنها تساعد في تفسير التفاعلات والعلاقات بين أنساق التعامل وهم

الأفراد والأسر المعرضة لخطر الإصابة بفيروس كوفيد 19 والتداعيات المترتبة على ذلك وفهم طبيعة التفاعلات والعلاقات بين هؤلاء الأفراد والجمعيات الأهلية وتوظيف هذه العلاقة في مواجهه هذه التداعيات، وتساعد الممارسة العامة في معرفة أساليب رفع مستوى الوعي لدى العملاء بمخاطر فيروس كوفيد 19، وكيفية مواجهة مشكلات الحياة اليومية وتقديم المساعدات المادية والدعم النفسي والاجتماعي لهم.

٢- **نظريه الدور:** ويعرف الدور بأنه " السلوك المتوقع ممن يشغل مكانة أو مركزاً معيناً ". ومفهوم المكانة يتضمن عدداً من الحقوق والواجبات والمشاعر من جانب من يشغل هذه المكانة، وكذلك تفاعلاً يتم بين اثنين أو أكثر أحدهما يشغل هذه المكانة وبالتالي يقوم بدور معين أو الآخرين الداخليين معه في نطاق دوره (النوحي، 2002، 150)، ويمكن الاستفادة من نظرية الدور من خلال: تقدم نظريه الدور إطاراً مناسباً يساعد الممارس العام على فهم الموقف الذي يعمل من خلاله، ويستطيع الممارس العام في المؤسسات من خلال مفهوم الدور توجيه وتنمية التفاعل بما يلائم توقعات الأفراد وأدوارهم، وتساعد نظريه الدور على توضيح الأدوار والمهام الفعلية التي يؤديها الممارس العام في المؤسسات المختلفة (الجمعيات الأهلية، المدرسة، مركز الشباب، " وحدات التضامن الاجتماعي، المحاكم.... والخ) والتعرف على مدى ملائمة الأدوار والمهام مع تحقيق اهداف المؤسسة، والمعوقات التي تحول دون تحقيق هذه الاهداف

٣- **المدخل الوقائي:** ويستخدم الاخصائي الاجتماعي كمارس عام هذا المدخل لمنع ظهور المشكلات أو تجنب حدوثها أو تخفيف من الآثار المترتبة عليها من خلال مساعدة الأفراد والجماعات والمنظمات على تقادي حدوث هذه المشكلات وذلك من خلال الآليات التي يتم تطبيقها على المحيطين والمعرضين للخطر (أبو النصر، 2014، 39؛ بركات، 2008، 16). ويستفاد من هذا المدخل في إطار الدراسة الحالية من خلال قيام الاخصائي الاجتماعي بتوعية أفراد المجتمع أو "العملاء بالمؤسسات الاجتماعية" بمخاطر فيروس كوفيد 19 وكيفية تجنب هذه المخاطر من خلال اتباع الإجراءات الاحترازية، أو كيفية التعايش مع هذا الفيروس.

ولكي يتمكن أفراد المجتمع من مواجهة مشكلاتهم تعمل مهنة الخدمة الاجتماعية على الآتي: مساعدة أفراد المجتمع على اكتساب مهارات سلوكية تجعلهم أكثر اعتماداً على أنفسهم في حل مشكلاتهم، تزويد أفراد المجتمع بالمعلومات التي تمكنهم من التوصل إلى مصادر الخدمات ومطالبة المسؤولين إذا تعذر استفادتهم من هذه الخدمات، إيجاد مؤسسات

تضم الجماعات المحتاجة حتى تكون أكثر قدرة على التحرك لتحقيق مطالبها، مساعدة المؤسسات نفسها على تنظيم نفسها داخليا لتقديم خدمة أحسن لأفراد المجتمع (عبد اللطيف: ٢٠٠٨، ٣٢)

ولا يتحقق ذلك إلا من خلال ممارس مهني متخصص لديه من الإمكانيات والمهارات ما يؤهله للعمل في مختلف مجالات الممارسة والازمات وانتشار الأوبئة، وبالتالي يقع على عاتق الأخصائيين الاجتماعيين مسؤولية مواجهة التحديات المعاصرة ومنها التي تواجهها الجمعيات الأهلية التي يعملون فيها، حيث أصبح الأخصائيون الاجتماعيون مطالبين بضرورة التوصل إلى وظائف وأدوار جديدة لهم بدلا من الاعتماد التقليدي لمواجهة المشكلات الناجمة عن انتشار الأوبئة، وتحديث أساليب الأداء المهني، وتبنى صيغ جديدة لإحداث التغيير الإيجابي في الإنسان أو في المجتمع أو كليهما. فالأخصائيون الاجتماعيون هم المهنيون المعنيون بمسئولية ممارسة الخدمة الاجتماعية، وتأدية مختلف الخدمات المهنية للعملاء من خدمات علاجية ووقائية وإيمانية. (العوذي، ٢٠٠٠، ١٥١)

ومن هنا ، يتضح أن العمل الاجتماعي، في ظل الوباء من أهم العوامل التي تساعد على انتشار الوباء أو تحد منه، حيث التزام المواطنين وثقتهم بما تعلنه حكوماتهم والإجراءات المتبعة يسهم في الحد من انتشار الوباء، وعدم التزامهم بالإجراءات وخوفهم الذي يصل بهم إلى حد إخفاء المرض، أو التهاون معه، والضرب بإجراءات الوقاية عرض الحائط ، من هنا تظهر أهمية الحاجة إلى دور الأخصائيين الاجتماعيين ، بما لديهم من المهارة والقدرات المهنية على التواصل مع المواطنين والتأثير عليهم وتعديل اتجاهاتهم السلبية، وتثقيفهم بشأن طبيعة الوباء، وضرورة الالتزام بالإجراءات الوقائية، ومساعدة ودعم الفريق الطبي، للمساهمة في علاج المرضى من خلال التقييمات النفسية والاجتماعية لهم، والعمل على الحد من العوامل التي تعوق عملية التعافي، بالإضافة إلى تحفيز كافة مؤسسات المجتمع بالأخص الجمعيات الأهلية من أجل التضامن مع المتضررين من هذا الوباء.

ومما سبق يتضح لنا مشكلة الدراسة الحالية هي: " ما دور الجمعيات الأهلية في

مواجهة تداعيات جائحة كوفيد ٢٠١٩؟"

ثانياً: أهمية الدراسة:

١. تأكيد الإحصاءات المحلية والعالمية على خطورة جائحة كوفيد 19 وأثرها السلبي على الحياة الاجتماعية والأسرية لأفراد المجتمع
٢. الاهتمام العالمي والمحلي بجائحة فيروس كوفيد ١٩ فهي أكبر أزمة صحية واجتماعية شهدها القرن العشرين
٣. الانتشار المتزايد والسريع لفيروس كوفيد ١٩ في جميع دول العالم
٤. ما أحدثته هذه الجائحة منذ انتشارها من أزمات طاحنة أثرت على ملايين البشر حول العالم صحياً واجتماعياً واقتصادياً ونفسياً
٥. أن مهنة الخدمة الاجتماعية من أكثر المهن التي تهتم بالتعامل مع قضايا المجتمع بما لديها من قدرة على التعامل مع الفئات المختلفة والتغيرات والأزمات الاجتماعية ومنها أزمة فيروس كوفيد ١٩ بما تقدمه من برامج وقائية وعلاجية وتنموية.
٦. أن للجمعيات الأهلية الخدمية دور يمكن له أن يساهم في التخفيف من الآثار السلبية لجائحة كوفيد ١٩ من خلال مساعدة الأفراد في التغلب على المخاطر التي تواجههم في حياتهم اليومية ونشر الوعي بالمخاطر الناتجة عن الإصابة بكوفيد ١٩ وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي لمختلف العملاء بالجمعيات الأهلية.
٧. إبراز الجانب المعرفي والنظري لمهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة والممارسة العامة بصفة خاصة في مواجهة المشكلات والأزمات الأسرية والمجتمعية المرتبطة بجائحة كوفيد ١٩

ثالثاً: أهداف الدراسة:

- الهدف الرئيس:** تحديد دور الجمعيات الأهلية (الرعاية) في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد ١٩.

الأهداف الفرعية:

١. تحديد دور الجمعيات الأهلية (الرعاية) في مواجهة التداعيات الاجتماعية لجائحة كوفيد ١٩.
٢. تحديد دور الجمعيات الأهلية (الرعاية) في مواجهة التداعيات النفسية لجائحة كوفيد ١٩.
٣. تحديد دور الجمعيات الأهلية (الرعاية) في مواجهة التداعيات الاقتصادية لجائحة كوفيد ١٩.

٤. تحديد دور الجمعيات الأهلية (الرعاية) في مواجهة التداعيات الصحية لجائحة

كوفيد ١٩.

رابعاً: تساؤلات الدراسة:

التساؤل الرئيس: ما هو دور الجمعيات الأهلية (الرعاية) في مواجهة جائحة كوفيد ١٩؟

التساؤلات الفرعية:

١. ما دور الجمعيات الأهلية (الرعاية) في مواجهة التداعيات الاجتماعية لجائحة كوفيد

١٩؟

٢. ما دور الجمعيات الأهلية (الرعاية) في مواجهة التداعيات النفسية لجائحة كوفيد ١٩؟

٣. ما دور الجمعيات الأهلية (الرعاية) في مواجهة التداعيات الاقتصادية لجائحة كوفيد

١٩؟

٤. ما دور الجمعيات الأهلية (الرعاية) في مواجهة التداعيات الصحية لجائحة كوفيد ١٩؟

خامساً: المفاهيم والإطار النظري:

أ. مفهوم كوفيد 19

يشق اسم فيروس كورونا عربياً "corona virus" اختصاراً من (CV) باللاتينية: (corona) وتعني التاج أو الهالة، حيث يشير الاسم إلى المظهر المميز لجزيئات الفيروس (الغريونات) والذي يظهر عبر المجهر الإلكتروني، حيث تمتلك خلايا من البروزات السطحية، مما يظهرها على شكل تاج الملك أو الهالة الشمسية. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٢، ٢٥) ويعرف فيروس كوفيد ١٩ المستجد باسم فيروس المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة والتي أعلنت عنه منظمة الصحة العالمية وصنفته كجائحة. وتشمل علامات العدوى الشائعة: الأعراض التنفسية والحمى والسعال وضيق النفس وصعوبات التنفس. وفي الحالات الأشد وطأة قد تسبب العدوى الالتهاب الرئوي والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة والفشل الكلوي وحتى الوفاة. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠، ١٥)، وفيروسات كورونا هي مجموعة من الفيروسات التي يمكنها أن تسبب حالات مرضية تتراوح بين الأمراض الخفيفة، مثل نزلة البرد، إلى أمراض أشد خطورة مثل الالتهاب الرئوي. وفي الآونة الأخيرة، تم اكتشاف فيروس كوفيد ١٩ جديد لم تسبق ملاحظته من قبل في البشر. ويمكن لهذا المرض، والذي يطلق عليه فيروس كوفيد ١٩ (COVID-19)، أن ينتشر من شخص إلى آخر. ولا توجد لقاحات أو

علاجات محددة متاحة لفيروس كوفيد ١٩ (COVID-١٩)، إلا أن أبحاث الأدوية واللقاحات لا تزال جارية. ونظرا لانتشاره في المجتمع على نطاق واسع. (منظمة الصحة العالمية ، ٢٠٢٠)، كما يعرف بأنه نوع مستحدث من الفيروسات المرضية التي تؤدي للوفاة، ويكون الأشخاص الأكثر عرضة لخطر الإصابة بمرض شديد هم كبار السن أو الأشخاص الذين يعانون من حالات صحية مزمنة، مثل مرض الرئة، أمراض القلب، داء السكري والسرطان، ضعف الجهاز المناعي (Abdi, 2020,145)

وتتنمي فيروسات كوفيد ١٩ إلى فصيلة الكوراناويات ضمن فصيلة الفيروسات التاجية التي تنتمي أيضا لرتبة الفيروسات العشبية. وتعد فيروسات كوفيد ١٩ فيروسات مغلقة مع جينوم حمض نووي، وهو الأكبر بين فيروسات الحمض النووي الريبوزي. Omrani AS et al, 2019; 215). (RNA virus

- آثار فيروس كوفيد ١٩ :

الآثار الاجتماعية: تعتبر التبعات الاجتماعية لفيروس كوفيد ١٩ أكبر حجما وأعمق وأدوم أثرا من تبعاته الاقتصادية خاصة في المدن (السبيري، ٢٠٢٠)، حيث يوضح لوران - هنري فينيو أن انتشار الفيروس يهدد الروابط الاجتماعية ويطلق العنان لشكل خفي من حرب أهلية يكون فيها الجميع حذرا من جاره، كما ظهر تغيير في الأنظمة الصحية ما أنتج مفهوم الحجر الصحي، وعلى صعيد السلوك يشير "باتريسبورديلية" إلى أن فيروس كوفيد ١٩ أدى إلى خلق حد أدنى من المسافة بين الأشخاص تفوق في المجتمعات الغربية ما هي عليه في المجتمعات الأخرى (قنطرة Qantara.de, 2020)، حيث يجعل الناس مجبرين على تغيير الكثير مما يفعلونه بشكل آلي، والنظر إلى كثير منه باعتباره جزءا أصيلا من هويتهم، وأعمق من ذلك ظهور سلوكيات التكالب على تخزين السلع وظهور تجار الأزمات، مع انخفاض التزاور بين الأقارب والأصدقاء إلى أدنى حد، وقد يقتصر على التواصل عبر الشبكات الاجتماعية على الإنترنت (حسين، ٢٠٢٠)، وقد أشار حمادي (Humadi, ٢٠٢٠) في دراسته عن الكلفة الاجتماعية لأزمة جائحة فيروس كوفيد ١٩، أن معظم الباحثين لديهم حالة من الرهاب الاجتماعي لدى سماعهم بأخبار توسع جائحة المرض، وإن نسبة (٤٤,٩%) من الباحثين قد أشاروا لتعرضهم لمشكلات أسرية بسبب البقاء في المنزل، وكان أكثرها مشكلات يتعرض لها الأبناء مع آباءهم. وكل الباحثين قد عانوا من أضرار اجتماعية نتيجة بقاءهم في المنزل، سواء من خلال القلق والخوف أو ترك العمل والتعرض للبطالة والفقير

الآثار الاقتصادية: ومن الناحية الاقتصادية أشارت منظمة الأمم المتحدة إلى أن الاقتصاد العالمي في ظل تفشي فيروس كوفيد ١٩ من المتوقع أن ينمو بأقل من ٢ في المائة عام ٢٠٢٠ مقارنة بتوقعاتها قبل ظهور الفيروس التي بلغت ٢,٥ في المائة مع احتمال قيام المنظمة بمزيد من التعديلات في ظل حالة عدم اليقين الحالية (طلحة، ٢٠٢٠)، حيث تلقى قطاع السياحة الضربة الأولى وذلك مع إلغاء الكثير من الرحلات والخدمات السياحية في بعض الدول والتي تعتمد السياحة مورد أساسي للدخل وخلق فرص للعمل، ليس هذا فقط بل تم تقليص أو وقف النشاط الاقتصادي ليشمل جميع المجالات تقريبا بعد اعتماد تدابير لمكافحة جائحة كوفيد- ١٩. ويشمل ذلك إغلاق المحلات التجارية والخدمات غير الأساسية والمراكز التعليمية وأماكن العمل والأنشطة الترفيهية، مما يجعل سيناريو الانهيار الاقتصادي ممكنا (عميرة، ٢٠٢٠)، 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، ٢٠٢٠، ص ٣). ونتيجة لتراجع الدخل ستؤثر الأزمة مستقبلا على معدلات الفقر، حيث يتوقع لها أن تتزايد نتيجة فقدان العمال لوظائفهم سواء بالداخل أو مع رجوع العاملين الذين تم تسريحهم بالدول الأخرى لبلادهم (عبداللطيف، ٢٠٢٠، ٤).

الآثار النفسية: أدرك معظم أفراد المجتمع في الوقت الحاضر خطورة فيروس كوفيد ١٩ المستجد، فهم يعرفون أنه من الصعب التعرف على حاملي العدوى ؛ لذا من المرجح أن 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 كوفيد ١٩ المستجد؛ وقد تتفاقم حدة شعور بعض الناس بالتوتر، والدعر بسبب اهتمامهم المفرط بأخبار تطور تفشي الوباء، والتحقق من المعلومات ذات الصلة مرارا وتكرارا. وقد يميل الناس أيضا إلى الاعتقاد بأن كل شخص حولهم "حامل للفيروس"، "فلا يجروؤن 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، ٢٠٢٠، ٤٥).

الآثار الصحية: تتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً لمرض كوفيد-١٩ في الحمى والإرهاق والسعال الجاف، احتقان الأنف، أو الرشح، أو ألم الحلق، أو الإسهال. وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً، وقد يصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعروا بالمرض. ويتعافى معظم الأشخاص (نحو ٨٠/١٠٠) من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص، وتشتد حدة المرض لدى شخص واحد تقريباً من كل ٦ أشخاص يصابون بعدوى كوفيد-١٩، وتزداد احتمالات إصابة المسنين والأشخاص المصابين بمشكلات طبية أساسية مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكري. (الاونروا UNRWA، 2020)، كما يرتبط كوفيد-١٩ بمظاهر نفسية عصبية بما في ذلك الهذيان أو اعتلال الدماغ، والهياج والسكتة الدماغية، والتهاب السحايا والدماغ، مع ضعف على مستوى حاسة الشم أو التذوق مصحوبة بالقلق والاكتئاب ومشاكل في النوم (مرسي، ٢٠٢٠، ١٢).

التعريف الإجماعي: إن حالة "كوفيد-١٩" المصحوبة بأعراض مختلفة تعبر عن: شخص ما ظهرت عليه أعراض وعلامات مرضية توحى بإصابته بفيروس كوفيد-١٩

ب. مفهوم الدور: يعرف الدور بأنه "جملة الأفعال والواجبات التي يتوقعها المجتمع فعلاً من هيئاته وأفراده ممن يشغلون أوضاعاً اجتماعية معينة في مواقف معينة" (عبد الحليم رضا وآخرون: 1989، 141). كما يعرف الدور بأنه: "مجموعة من التصرفات والحقوق والواجبات التي تظهر من خلال المواقف الاجتماعية، وهو السلوك المتوقع من الفرد الذي يشغل مكانة ومركز اجتماعي.

ويعرف الدور في هذه الدراسة بأنه: "مجموعة المهام والأنشطة التي تقدمها الجمعيات الأهلية (الرعاية) لمواجهة تبعات جائحة كوفيد ١٩".

ج. مفهوم الجمعيات الأهلية: يشير القانون رقم 84 لسنة 2002 لتعريف الجمعيات الأهلية بأنها "جماعة ذات تنظيم مستمر لمدة معينة تتألف من أشخاص طبيعيين لا يقل عددهم عن عشرة أو من أشخاص اعتباريين بغرض غير الحصول على الربح المادي، وتتسأ لتخصيص مال لمدة غير معينة لعمل ذي صفة إنسانية أو دينية أو علمية أو فنية أو لأي عمل آخر من أعمال البر والرعاية الاجتماعية أو النفع العام دون قصد ربح مادي (قانون الجمعيات والمؤسسات الأهلية رقم (84) لسنة 2002، القاهرة، المطابع الأميرية، 2002).

ح. ويعرفها Social Work Dictionary على أنها: "منظمات أنشئت لتحقيق أهداف اجتماعية معينة وليس بغرض الحصول على الربح، ويضم هذا المصطلح من الناحية العملية المؤسسات التي تدعم مالياً من الحكومة، وهي عادة مؤسسات خاصة واجتماعية وتطوعية، بشرط ألا يكون لها هدف أساسي هو الحصول على الربح" (Barker,1997,108).

ويعرفها معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية بأنها: "الجمعيات التي لا ترمى إلى الربح ولها لوائحها ونظمها الأساسية ومجلس إدارتها ولجانها وتأتي إيراداتها من الاشتراكات والهبات والتبرعات، وما قد تفرضه من رسوم مقابل ما تقدمه من خدمات" (درويش، ١٩٩٨، ١١٣)، كما تعرف أيضاً بأنها: "مؤسسات تعمل بشكل مستقل عن الحكومة سواء كان بشكل كامل أو نسبي، وتتسم أعمالها بالإنسانية والتعاونية أكثر من تميزها بسيادة القيم التجارية. (Ducker, 1994, 10)، وتؤكد دائرة معارف الخدمة الاجتماعية على أن تلك المؤسسات ذات وظائف متعددة وأهداف متنوعة ثقافية واجتماعية، وأنها قد تكون قومية أو محلية، كما أنها تساهم بشكل متميز في مجال الخدمات الاجتماعية وتعتمد على العمالة التطوعية في وضع سياساتها وتنفيذ برامجها، وعادة أيضاً ما تعتمد في تمويلها على هبات المتطوع (Perlmutter, 1995, 1772)، ويمكن تعريف الجمعيات الأهلية في الدراسة الراهنة بأنها: "تنظيم اجتماعي مؤسسي له صفة الرسمية، مسجل بوزارة التضامن الاجتماعي طبقاً للقانون رقم ٨٤ لسنة ٢٠٠٢، تعتمد على بناء مؤسسي متكامل، يعمل على تقديم الرعاية والخدمات للفئات المعرضة لخطر وباء كوفيد ١٩ من الأفراد والأسر في المجتمع.

سادسا: الإجراءات المنهجية للدراسة:

(١) نوع الدراسة: تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي يمكن من خلالها الحصول على معلومات دقيقة تصور الواقع وتشخصه وتسهم في تحليل ظواهره، لذا فالدراسة الحالية تستهدف تحديد دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩، وذلك من خلال الاستشهاد في هذا الوصف والتحليل بمعطيات الدراسات السابقة والإطار النظري المرتبط بقضية الدراسة.

(٢) المنهج المستخدم: اعتمدت الدراسة على استخدام منهج المسح الاجتماعي بالعينة المتاحة " العينة الميسرة للباحثة" للمستفيدين من خدمات الجمعيات الأهلية " جمعيات الرعاية " بمحافظة الشرقية وعددهم (١١٠) مفردة. وكذلك منهج المسح الاجتماعي

بالعينة المتاحة " العينة الميسرة للباحث " للمسئولين بالجمعيات الأهلية " جمعيات الرعاية " بمحافظة الشرقية وعددهم (٢٧) مفردة. وتوزيعهم كالتالي:

جدول رقم (١) يوضح توزيع المستفيدين والمسئولين مجتمع الدراسة

م	الجمعيات الأهلية	التبعية	عدد المستفيدين	عدد المسئولين
١	جمعية تنمية المجتمع بههيا	ههيا	١٠	٣
٢	جمعية تنمية المجتمع بالسلمون ههيا		١٢	٢
٣	الجمعية العلمية لأبناء أبو كبير بالجامعات	أبو كبير	١١	٣
٤	الجمعية الخيرية لتعاون العاملين بالسنة		١٠	٢
٥	جمعية تنمية المجتمع النموذجية بمنيا القمح	منيا القمح	١٢	٣
٦	جمعية تنمية المجتمع ببنايوس	غرب الزقازيق	١١	٢
٧	جمعية تنمية المجتمع بعزبة شلبي	شرق الزقازيق	١٠	٣
٨	جمعية تنمية المجتمع بالغار		١٢	٣
٩	جمعية الشبان المسلمين بالزقازيق النموذجية	بندر الزقازيق	١١	٣
١٠	جمعية تنمية المجتمع بحسن صالح		١١	٣
المجموع			١١٠	٢٧

(٣) مجالات الدراسة:

(أ) المجال المكاني: تمثل المجال المكاني للدراسة فيما يلي:

م	الجمعيات الأهلية	التبعية
١	جمعية تنمية المجتمع بههيا	ههيا
٢	جمعية تنمية المجتمع بالسلمون ههيا	
٣	الجمعية العلمية لأبناء أبو كبير بالجامعات	أبو كبير
٤	الجمعية الخيرية لتعاون العاملين بالسنة	
٥	جمعية تنمية المجتمع النموذجية بمنيا القمح	منيا القمح
٦	جمعية تنمية المجتمع ببنايوس	غرب الزقازيق
٧	جمعية تنمية المجتمع بعزبة شلبي	شرق الزقازيق
٨	جمعية تنمية المجتمع بالغار	
٩	جمعية الشبان المسلمين بالزقازيق النموذجية	بندر الزقازيق
١٠	جمعية تنمية المجتمع بحسن صالح	

وترجع مبررات اختيار الجمعيات الأهلية " جمعيات الرعاية " بمحافظة الشرقية

مجتمعا للدراسة، للأسباب التالية:

- توجيه مديرية التضامن الاجتماعي بمحافظة الشرقية للتطبيق في الجمعيات الأهلية مجتمع الدراسة.
- اشترك الجمعيات الأهلية محل الدراسة في تنفيذ السياسة العامة لوزارة التضامن الاجتماعي في مجالات الرعاية الاجتماعية في إطار رؤية الوزارة.
- تعد الجمعيات الأهلية محل الدراسة ذات نفع عام حيث لا تقتصر خدماتها على أعضائها.
- تنفيذ الجمعيات الأهلية محل الدراسة لمشروعات مرتبطة بمواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩.

- أن تكون الجمعيات الأهلية محل الدراسة ممولة حكومياً.

- موافقة الجمعيات الأهلية محل الدراسة على مساعدة الباحثة في إجراء الدراسة.

(ب) المجال البشري: تمثل المجال البشري للدراسة فيما يلي:

- المسح الاجتماعي بالعينة المتاحة " العينة الميسرة للباحثة " للمستفيدين من خدمات الجمعيات الأهلية " جمعيات الرعاية " بمحافظة الشرقية وعددهم (١١٠) مفردة.
- المسح الاجتماعي بالعينة المتاحة " العينة الميسرة للباحث " للمسؤولين بالجمعيات الأهلية " جمعيات الرعاية " بمحافظة الشرقية وعددهم (٢٧) مفردة.

(ج) المجال الزمني:

تمثل المجال الزمني للدراسة في فترة إجراء الدراسة الميدانية والتي بدأت

١/١٢/٢٠٢٠م إلى ١٥/١/٢٠٢١م.

(٤) أدوات الدراسة: تمثلت أدوات جمع البيانات في:

(٤-١) استمارة استنبار للمستفيدين حول دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات

جائحة كوفيد-١٩:

- قامت الباحثة بتصميم استمارة استنبار للمستفيدين حول دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩، وذلك بالرجوع إلى الأدبيات والأطر النظرية الموجه للدراسة، والرجوع إلى الدراسات السابقة المرتبطة بقضية الدراسة.
- اشتملت استمارة استنبار المستفيدين على المحاور التالية: البيانات الأولية، ودور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاجتماعية لجائحة كوفيد-١٩، ودور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات النفسية لجائحة كوفيد-١٩، ودور

الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩، ودور

الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الصحية لجائحة كوفيد-١٩.

- اعتمدت الباحثة على صدق المحتوي " الصدق المنطقي " لاستمارة استبار للمستفيدين من خلال الاطلاع على الأدبيات والأطر النظرية. ثم تحليل هذه الأدبيات والتصورات النظرية وذلك لتحديد دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩.

- وقد أجرت الباحثة الصدق الظاهري لاستمارة استبار المستفيدين بعد عرضها عدد (٥) محكمين من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بينها لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارة من ناحية وارتباطها بأبعاد الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠%)، وبناء على ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية.

- تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل ثبات (ألفا .كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية لاستمارة استبار المستفيدين، وذلك بتطبيقها على عينة قوامها (١٠) مفردات من المستفيدين (خارج إطار مجتمع الدراسة). وبلغ معامل الثبات (٠,٨٨)، وهو مستوى مناسب للثبات الإحصائي.

(٢-٤) استمارة استبيان للمسؤولين حول دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩:

- بناء استمارة استبيان المسؤولين حول دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩ في صورتها الأولية اعتماداً على التراث النظري الموجه للدراسة والدراسات السابقة المرتبطة بقضية الدراسة.

- اشتملت استمارة استبيان المسؤولين على المحاور التالية: البيانات الأولية، ودور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاجتماعية لجائحة كوفيد-١٩، ودور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات النفسية لجائحة كوفيد-١٩، ودور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩، ودور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الصحية لجائحة كوفيد-١٩.

- اعتمدت الباحثة على صدق المحتوى " الصدق المنطقي " لاستمارة استبيان المسؤولين من خلال الاطلاع على الأدبيات والأطر النظرية. ثم تحليل هذه الأدبيات والتصورات النظرية وذلك لتحديد دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩.

- وقد أجرت الباحثة الصدق الظاهري لاستمارة استبيان المسؤولين بعد عرضها عدد (٥) محكمين من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بينها لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بأبعاد الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠%)، وبناء على ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية.

- تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل ثبات (ألفا .كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية لاستمارة استبيان المسؤولين، وذلك بتطبيقها على عينة قوامها (١٠) مفردات من المسؤولين (خارج إطار مجتمع الدراسة). وبلغ معامل الثبات (٠,٩٣)، وهو مستوى مناسب للثبات الإحصائي.

(٥) تحديد مستوى دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩:

للحكم على مستوى دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩، بحيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي: موافق (ثلاثة درجات)، إلى حد ما (درجتين)، غير موافق (درجة واحدة)، تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة - أقل قيمة (٣ - ١ = ٢)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (٣/٢ = ٠,٦٧) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

جدول رقم (٢) يوضح مستويات المتوسطات الحسابية لأبعاد الدراسة

المستوى	القيم
مستوى منخفض	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١ إلى ٠,٦٧.
مستوى متوسط	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١,٦٨ إلى ٢,٣٤.
مستوى مرتفع	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ٢,٣٥ إلى ٣.

(٦) أساليب التحليل الكيفي والكمي:

- اعتمدت الدراسة في تحليل البيانات على الأساليب التالية:
- أسلوب التحليل الكيفي: بما يتناسب وطبيعة موضوع الدراسة.
 - أسلوب التحليل الكمي: تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS.V. 24.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمدى، ومعامل ثبات (ألفا. كرونباخ)، ومعامل ارتباط بيرسون، واختبار (ت) لعينتين مستقلتين، والرسوم البيانية.

تاسعاً: نتائج الدراسة الميدانية:

المحور الأول: وصف مجتمع الدراسة:

(أ) وصف المستفيدين مجتمع الدراسة:

جدول رقم (٣) يوضح وصف المستفيدين مجتمع الدراسة (ن=١١٠)

م	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتغيرات الكمية
١	٩	٤٥	السن
٢	٥٦٢	١١٣٦	متوسط الدخل الشهري للأسرة
م	%	ك	النوع
١	٢٠,٩	٢٣	ذكر
٢	٧٩,١	٨٧	انثى
م	١٠٠	١١٠	المجموع
م	%	ك	الحالة الاجتماعية
١	٩,١	١٠	اعزب
٢	٧٨,٢	٨٦	متزوج
٣	١٢,٧	١٤	ارمل
م	١٠٠	١١٠	المجموع
م	%	ك	المؤهل الدراسي
١	٧,٣	٨	امي
٢	١٩,١	٢١	تعليم أساسي
٣	٤٠	٤٤	مؤهل متوسط
٤	١٣,٦	١٥	مؤهل فوق المتوسط
٥	٢٠	٢٢	مؤهل جامعي
م	١٠٠	١١٠	المجموع
م	%	ك	الوظيفة
١	٦٠,٩	٦٧	اعمل
٢	٣٩,١	٤٣	لا اعمل
م	١٠٠	١١٠	المجموع
م	%	ك	محل الإقامة
١	٨٤,٥	٩٣	ريف
٢	١٥,٥	١٧	حضر
م	١٠٠	١١٠	المجموع

يوضح الجدول السابق أن:

- متوسط سن المستفيدين (٤٥) سنة، وانحراف معياري (٩) سنوات تقريباً.
 - متوسط الدخل الشهري لأسر المستفيدين (١١٣٦) جنية، وانحراف معياري (٥٦٢) جنية تقريباً.
 - أكبر نسبة من المستفيدين إناث بنسبة (٧٩,١%)، بينما الذكور بنسبة (٢٠,٩%).
 - أكبر نسبة من المستفيدين متزوجين بنسبة (٧٨,٢%)، يليها أرمل بنسبة (١٢,٧%)، وأخيراً أعزب بنسبة (٩,١%).
 - أكبر نسبة من المستفيدين حاصلين على مؤهل متوسط بنسبة (٤٠%)، يليها الحاصلين على مؤهل جامعي بنسبة (٢٠%)، ثم الحاصلين على تعليم أساسي بنسبة (١٩,١%)، يليها الحاصلين على مؤهل فوق المتوسط بنسبة (١٣,٦%)، وأخيراً أميين بنسبة (٧,٣%).
 - أكبر نسبة من المستفيدين يعملون بنسبة (٦٠,٩%)، يليها لا يعملون بنسبة (٣٩,١%).
 - أكبر نسبة من المستفيدين مقيمين بالريف بنسبة (٨٤,٥%)، يليها الحضر بنسبة (١٥,٥%).
- ويتضح من هذه النتائج أن الإناث المتزوجات في المجتمع الريفي الأكثر استعانة بخدمات الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد١٩، ويرجع ذلك إلى انتشار الروابط والعلاقات الاجتماعية بين أفراد المجتمع الريفي ودراية أفراد القرى بالظروف الاقتصادية والاجتماعية التي يمر بها إخوانهم من نفس القرية.

(ب) وصف المسئولين مجتمع الدراسة:

جدول رقم (٤) يوضح وصف المسئولين مجتمع الدراسة (ن=٢٧)

م	المتغيرات الكمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	السن	٤٠	٧
٢	عدد سنوات الخبرة في مجال العمل	٨	٣
م	النوع	ك	%
١	ذكر	٩	٣٣,٣
٢	انثى	١٨	٦٦,٧
م	المجموع	٢٧	١٠٠
م	المؤهل الدراسي	ك	%
١	مؤهل فوق المتوسط	٥	١٨,٥

٦٦,٧	١٨	مؤهل جامعي	٢
١٤,٨	٤	دراسات عليا	٣
١٠٠	٢٧	المجموع	
%	ك	الوظيفة	م
٢٢,٢	٦	عضو مجلس إدارة	١
٣٧	١٠	مدير تنفيذي	٢
٤٠,٧	١١	أخصائي اجتماعي	٣
١٠٠	٢٧	المجموع	

يوضح الجدول السابق أن:

- متوسط سن المسؤولين (٤٠) سنة، وانحراف معياري (٧) سنوات تقريباً.
- متوسط عدد سنوات الخبرة في مجال العمل (٨) سنوات، وانحراف معياري (٣) سنوات تقريباً.

- أكبر نسبة من المسؤولين إناث بنسبة (٦٦,٧%)، بينما الذكور بنسبة (٣٣,٣%)، ويتضح من هذه النسبة أن مشاركة الإناث في العمل التطوعي بالجمعيات الأهلية أكثر من مشاركة الذكور وهذا يوضح أن المرأة على وعى اجتماعي كبير بأهمية الدور الاجتماعي بالمجتمع.

- أكبر نسبة من المسؤولين حاصلين على مؤهل جامعي بنسبة (٦٦,٧%)، يليها الحاصلين على مؤهل فوق المتوسط بنسبة (١٨,٥%)، وأخيراً الحاصلين على دراسات عليا بنسبة (١٤,٨%).

- أكبر نسبة من المسؤولين وظيفتهم أخصائي اجتماعي بنسبة (٤٠,٧%) وتوضح هذه النسبة أهمية دور الخدمة الاجتماعية في تنفيذ برامج وتقديم خدمات الجمعيات الأهلية على أسس علمية من قيم ومعارف ومهارات ترتبط بأنساق التعامل المختلفة بمجتمع الدراسة، يليها مدير تنفيذي بنسبة (٣٧%)، وأخيراً عضو مجلس إدارة بنسبة (٢٢,٢%).

المحور الثاني: دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩:

(١) دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاجتماعية لجائحة كوفيد-١٩:

جدول رقم (٥) يوضح دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاجتماعية لجائحة

كوفيد-١٩ كما يحدده المستفيدون (ن=١١٠)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			غير موافق		إلى حد ما		موافق			
			%	ك	%	ك	%	ك		
٣	٠,٤٦	٢,٧١	-	-	٢٩,١	٣٢	٧٠,٩	٧٨	ساهمت في تغيير بعض العادات والسلوكيات	١
٥	٠,٥	٢,٣٥	٠,٩	١	٦٢,٧	٦٩	٣٦,٤	٤٠	قللت من حدة التوتر في العلاقات الأسرية	٢
١	٠,١٩	٢,٩٦	-	-	٣,٦	٤	٩٦,٤	١٠٦	حثتني على ضرورة التباعد الاجتماعي	٣
١٠	٠,٤٩	١,٨٥	٢٠,٩	٢٣	٧٣,٦	٨١	٥,٥	٦	ساهمت في الحفاظ على الاستقرار	٤

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			غير موافق		إلى حد ما		موافق			
			%	ك	%	ك	%	ك		
٦	٠,٥٢	٢,٣٢	٢,٧	٣	٦٢,٧	٦٩	٣٤,٥	٣٨	الأسري أكسبتي وعي بكيفية التعامل مع الآخرين	٥
٩	٠,٥٦	٢,١١	١٠,٩	١٢	٦٧,٣	٧٤	٢١,٨	٢٤	شككت وعي بكيفية مواجهة المشكلات علمتي أساليب للتعامل مع كبار السن	٦
٤	٠,٤٩	٢,٦١	-	-	٣٩,١	٤٣	٦٠,٩	٦٧	أثناء الوباء	٧
٢	٠,٢٥	٢,٩٥	٠,٩	١	٢,٧	٣	٩٦,٤	١٠٦	كشفت لي عن الأضرار الناجمة عن إقامة المناسبات الاجتماعية	٨
٨	٠,٦٧	٢,٢٨	١١,٨	١٣	٤٨,٢	٥٣	٤٠	٤٤	حرصت على زيارتي عند الضرورة	٩
٧	٠,٥٣	٢,٢٩	٣,٦	٤	٦٣,٦	٧٠	٣٢,٧	٣٦	تصحیح الاعتقادات الاجتماعية الخاطئة بخطر الطعيم	١٠
مستوى مرتفع	٠,٢٣	٢,٤٤	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن: مستوى دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاجتماعية لجائحة كوفيد-١٩ كما يحدده المستفيدون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٤٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول حثتني على ضرورة التباعد الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢,٩٦)، يليه الترتيب الثاني كشفت لي عن الأضرار الناجمة عن إقامة المناسبات الاجتماعية بمتوسط حسابي (٢,٩٥)، ثم الترتيب الثالث ساهمت في تغيير بعض العادات والسلوكيات بمتوسط حسابي (٢,٧١)، وأخيراً الترتيب العاشر ساهمت في الحفاظ على الاستقرار الأسري بمتوسط حسابي (١,٨٥)، وتشير نتائج الجدول رقم (٥) إلى أن أهم التداعيات الاجتماعية بالنسبة للمستفيدين كان التباعد الاجتماعي هو الأكثر حدوثاً وهو ما أكدته دراسة (Lewis Abedi Richard, 2022) على أن أهم الآثار الاجتماعية لجائحة كوفيد ١٩ هي التباعد الاجتماعي، بالإضافة إلى ذلك توضيح الأضرار الناتجة عن إقامة المناسبات الاجتماعية كأحد صور التباعد الاجتماعي

جدول رقم (٦) يوضح دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاجتماعية لجائحة

كوفيد-١٩ كما يحدده المسؤولون (ن=٢٧)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			غير موافق		إلى حد ما		موافق			
			%	ك	%	ك	%	ك		
٣	٠,٤٨	٢,٦٧	-	-	٣٣,٣	٩	٦٦,٧	١٨	المساهمة في تغيير بعض العادات والسلوكيات	١
٧	٠,٦	٢,١٥	١١,١	٣	٦٣	١٧	٢٥,٩	٧	تقليل حدة التوتر في العلاقات الأسرية	٢
٢	٠,٤٢	٢,٧٨	-	-	٢٢,٢	٦	٧٧,٨	٢١	الحث على ضرورة التباعد الاجتماعي	٣
٨	٠,٥١	٢,١١	٧,٤	٢	٧٤,١	٢٠	١٨,٥	٥	المساهمة في الحفاظ على الاستقرار الأسري	٤
٤	٠,٥	٢,٥٩	-	-	٤٠,٧	١١	٥٩,٣	١٦	تنمية الوعي بكيفية التعامل مع الآخرين	٥

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			غير موافق		إلى حد ما		موافق			
			%	ك	%	ك	%	ك		
٩	٠,١٩	٢,٠٤	-	-	٩٦,٣	٢٦	٣,٧	١	تشكيل الوعي بكيفية مواجهة المشكلات	٦
٥	٠,٦٤	٢,٥٦	٧,٤	٢	٢٩,٦	٨	٦٣	١٧	تدريب المستفيدين على أساليب التعامل مع كبار السن أثناء الوفاء	٧
١	٠,١٩	٢,٩٦	-	-	٣,٧	١	٩٦,٣	٢٦	توضيح الأضرار الناجمة عن إقامة المناسبات الاجتماعية	٨
١٠	٠,٧١	٢,٠٤	٢٢,٢	٦	٥١,٩	١٤	٢٥,٩	٧	الحرص على زيارة المستفيدين عند الضرورة	٩
٦	٠,٥١	٢,٤٨	-	-	٥١,٩	١٤	٤٨,١	١٣	تصحيح الاعتقادات الاجتماعية الخاطئة بخطورة التطعيم	١٠
مرتفع	٠,٢٥	٢,٤٤	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن: مستوى دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاجتماعية لجائحة كوفيد-١٩ كما يحدده المسئولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٤٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول توضيح الأضرار الناجمة عن إقامة المناسبات الاجتماعية بمتوسط حسابي (٢,٩٦)، يليه الترتيب الثاني الحث على ضرورة التباعد الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢,٧٨)، ثم الترتيب الثالث المساهمة في تغيير بعض العادات والسلوكيات بمتوسط حسابي (٢,٦٧)، وأخيراً الترتيب العاشر الحرص على زيارة المستفيدين عند الضرورة بمتوسط حسابي (٢,٠٤)، يتضح من نتائج الجدول رقم (٦) أن المسئولين بالجمعيات الأهلية المساهمة في التصدي للتداعيات الاجتماعية لجائحة كوفيد ١٩ أن من أولويات التصدي لهذه التداعيات هي توضيح الأضرار الناجمة عن إقامة المناسبات الاجتماعية كأحد صور التباعد الاجتماعي والأهم من وجهة نظرهم ثم التأكيد على أهمية التباعد الاجتماعي بجميع صورته المختلفة وهذا ما أكدته دراسة (احمد زكى ، ٢٠٢٠) حيث أكدت على تقديم الدعم الاجتماعي للمتفاعلين من كوفيد ١٩ .

(٢) دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات النفسية لجائحة كوفيد-١٩:

جدول رقم (٧) يوضح دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات النفسية لجائحة

كوفيد-١٩ كما يحدده المستفيدون (ن=١١٠)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			غير موافق		إلى حد ما		موافق			
			%	ك	%	ك	%	ك		
١	٠,٤٥	٢,٧٢	-	-	٢٨,٢	٣١	٧١,٨	٧٩	ساهمت في تخفيف حدة القلق والخوف	١
٧	٠,٤٨	٢,٢٦	١,٨	٢	٧٠	٧٧	٢٨,٢	٣١	شكلت وعبي بضرورة تلقي التطعيم	٢
٦	٠,٥٥	٢,٤٥	٢,٧	٣	٤٩,١	٥٤	٤٨,٢	٥٣	ساهمت في زرع الطمأنينة في نفسي	٣
٣	٠,٥١	٢,٥٨	٠,٩	١	٤٠	٤٤	٥٩,١	٦٥	ساعدت كبار السن على تقبل فكرة عدم	٤

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م	
			غير موافق		إلى حد ما		موافق				
			%	ك	%	ك	%	ك			
										رؤية أصدقائه	
٢	٠,٤٨	٢,٦٥	-	-	٣٤,٥	٣٨	٦٥,٥	٧٢		خففت من شعوري بقلق الموت	٥
٥	٠,٥٥	٢,٤٦	٢,٧	٣	٤٨,٢	٥٣	٤٩,١	٥٤		ساهمت في بناء مشاعر التفاؤل	٦
٩	٠,٥٣	١,٤٢	٦٠	٦٦	٣٨,٢	٤٢	١,٨	٢		ساعدتني على تحقيق التوازن النفسي بشكل سريع	٧
٤	٠,٦٥	٢,٤٧	٨,٢	٩	٣٦,٤	٤٠	٥٥,٥	٦١		علمتني طرق جديدة للتكيف مع الوضع الجديد	٨
٥	٠,٥٥	٢,٤٦	٢,٧	٣	٤٨,٢	٥٣	٤٩,١	٥٤		حرصت على رفع مستوى معنوياتي	٩
٨	٠,٦٥	٢,٢	١٢,٧	١٤	٥٤,٥	٦٠	٣٢,٧	٣٦		خففت مشاعر القلق من الذهاب للمستشفى	١٠
مستوى مرتفع	٠,٢٨	٢,٣٧	البعد ككل								

يوضح الجدول السابق أن: مستوى دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات النفسية لجائحة كوفيد-١٩ كما يحدده المستفيدون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٣٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول ساهمت في تخفيف حدة القلق والخوف بمتوسط حسابي (٢,٧٢)، يليه الترتيب الثاني خففت من شعوري بقلق الموت بمتوسط حسابي (٢,٦٥)، ثم الترتيب الثالث ساعدت كبار السن على تقبل فكرة عدم رؤية أصدقائه بمتوسط حسابي (٢,٥٨)، وأخيراً الترتيب التاسع ساعدتني على تحقيق التوازن النفسي بشكل سريع بمتوسط حسابي (١,٤٢).

جدول رقم (٨) يوضح دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات النفسية لجائحة

كوفيد-١٩ كما يحدده المسئولون (ن=٢٧)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م	
			غير موافق		إلى حد ما		موافق				
			%	ك	%	ك	%	ك			
١	٠,٤	٢,٨١	-	-	١٨,٥	٥	٨١,٥	٢٢		المساهمة في تخفيف حدة القلق والخوف	١
٧	٠,٦٤	٢,٢٢	١١,١	٣	٥٥,٦	١٥	٣٣,٣	٩		تشكيل الوعي بضرورة تلقي التطعيم	٢
٢	٠,٥٧	٢,٥٩	٣,٧	١	٣٣,٣	٩	٦٣	١٧		المساهمة في بث زرع الطمأنينة في نفوسهم	٣
٨	٠,٦	٢,١٥	١١,١	٣	٦٣	١٧	٢٥,٩	٧		مساعدة كبار السن على تقبل فكرة عدم رؤية أصدقائه	٤
٩	٠,٦٥	٢,٠٤	١٨,٥	٥	٥٩,٣	١٦	٢٢,٢	٦		تخفيف الشعور بقلق الموت	٥
٣	٠,٥١	٢,٤٨	-	-	٥١,٩	١٤	٤٨,١	١٣		المساهمة في بناء مشاعر التفاؤل لدى المستفيدين	٦
١٠	٠,٧٣	١,٦٧	٤٨,١	١٣	٣٧	١٠	١٤,٨	٤		تحقيق التوازن النفسي بشكل سريع للمصابين	٧
٥	٠,٥٦	٢,٣٧	٣,٧	١	٥٥,٦	١٥	٤٠,٧	١١		التدريب على طرق جديدة للتكيف مع	٨

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			موافق		إلى حد ما		غير موافق			
			%	ك	%	ك	%	ك		
										الوضع الجديد
٦	٠,٥٥	٢,٣٣	٣,٧	١	٥٩,٣	١٦	٣٧	١٠		الحرص على رفع مستوى المعنويات باستمرار
٤	٠,٥٨	٢,٤٤	٣,٧	١	٤٨,١	١٣	٤٨,١	١٣		تخفيف مشاعر القلق من الذهاب للمستشفى
مستوى متوسط	٠,٣٤	٢,٣١	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن: مستوى دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداخيات النفسية لجائحة كوفيد-١٩ كما يحدده المسئولون متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٣١)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول المساهمة في تخفيف حدة القلق والخوف بمتوسط حسابي (٢,٨١)، يليه الترتيب الثاني المساهمة في بث زرع الطمأنينة في نفوسهم بمتوسط حسابي (٢,٥٩)، ثم الترتيب الثالث المساهمة في بناء مشاعر التقاؤل لدى المستفيدين بمتوسط حسابي (٢,٤٨)، وأخيراً الترتيب العاشر تحقيق التوازن النفسي بشكل سريع للمصابين بمتوسط حسابي (١,٦٧).

و من هذه النتائج الموضحة بالجدول رقم (٧) والجدول رقم (٨) يتضح لنا أن الجمعيات الأهلية ساهمت في تخفيف حدة القلق والخوف لدى المستفيدين من خدماتها وتقليل الآثار النفسية لفيروس كوفيد ١٩ وهذا ما اتفق عليه كلاً من المستفيدين والمسئولين بالجمعيات الأهلية إلا أن هذا الدور لم يستطع تحقيق التوازن النفسي بشكل سريع للأفراد وكذلك صعوبة اقناع كبار السن بعدم رؤية أصدقائهم أثناء انتشار هذا المرض وقد أوضحت دراسة (Taeim and Dang Hum, 2020) التحديات والمخاوف في صور الرعاية الاجتماعية في كوريا وتوصلت إلى ضرورة الاستمرار في تقديم الخدمات ونشر الوعي لكبار السن في ظل أزمة فيروس كوفيد ١٩.

(٣) دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التدايعات الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩:
جدول رقم (٩) يوضح دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التدايعات الاقتصادية لجائحة
كوفيد-١٩ كما يحدده المستفيدون (ن=١١٠)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			موافق		إلى حد ما		غير موافق			
			ك	%	ك	%	ك	%		
٤	٠,٥٩	٢,٢٨	٧,٣	٨	٥٧,٣	٦٣	٣٥,٥	٣٩	١	قدمت لي الدعم المادي
٣	٠,٥١	٢,٧٥	٣,٦	٤	١٧,٣	١٩	٧٩,١	٨٧	٢	ساعدتني في توفير الأدوية المجانية
٥	٠,٥٨	١,٦٥	٤٠,٩	٤٥	٥٣,٦	٥٩	٥,٥	٦	٣	قدمت لي الدعم العيني شهرياً
٨	٠,٢٣	١,٠٥	٩٤,٥	١٠٤	٥,٥	٦	-	-	٤	ساهمت في شراء أجهزة تنفس صناعي
٧	٠,٥٨	١,٣٥	٧٠	٧٧	٢٤,٥	٢٧	٥,٥	٦	٥	وفرت فرص عمل داخل الجمعية بشكل مؤقت لبعض الحالات
١	٠,٤١	٢,٩	٣,٦	٤	٢,٧	٣	٩٣,٦	١٠,٣	٦	ساهمت في توفير واجبات غذائية للمرضى بالعزل
٦	٠,٦٧	١,٤٧	٦٢,٧	٦٩	٢٧,٣	٣٠	١٠	١١	٧	وفرت مواصلات مجهزة لنقل الحالات عند الضرورة
٢	٠,٥٦	٢,٧٩	٧,٣	٨	٦,٤	٧	٨٦,٤	٩٥	٨	ساهمت في توفير بعض مستلزمات الوقاية
مستوى متوسط	٠,١٨	٢,٠٣	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن: مستوى دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التدايعات الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩ كما يحدده المستفيدون متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٠٣)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول ساهمت في توفير واجبات غذائية للمرضى بالعزل بمتوسط حسابي (٢,٩)، يليه الترتيب الثاني ساهمت في توفير بعض مستلزمات الوقاية بمتوسط حسابي (٢,٧٩)، ثم الترتيب الثالث ساعدتني في توفير الأدوية المجانية بمتوسط حسابي (٢,٧٥)، وأخيراً الترتيب الثامن ساهمت في شراء أجهزة تنفس صناعي بمتوسط حسابي (١,٠٥).

جدول رقم (١٠) يوضح دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التدايعات الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩ كما يحدده المسئولون (ن=٢٧)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			موافق		إلى حد ما		غير موافق			
			ك	%	ك	%	ك	%		
٤	٠,٧٣	٢,٠٧	٢٢,٢	٦	٤٨,١	١٣	٢٩,٦	٨	١	تقديم الدعم المادي
٣	٠,٨٢	٢,١٥	٢٥,٩	٧	٣٣,٣	٩	٤٠,٧	١١	٢	المساعدة في توفير الأدوية المجانية
٧	٠,٧	١,٥٦	٥٥,٦	١٥	٣٣,٣	٩	١١,١	٣	٣	تقديم الدعم العيني شهرياً
٨	٠,٦١	١,٣	٧٧,٨	٢١	١٤,٨	٤	٧,٤	٢	٤	المساهمة في شراء أجهزة تنفس صناعي
٦	٠,٤٨	١,٨١	٢٢,٢	٦	٧٤,١	٢٠	٣,٧	١	٥	توفير فرص عمل داخل الجمعية بشكل

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			غير موافق		إلى حد ما		موافق			
			%	ك	%	ك	%	ك		
									مؤقت لبعض الحالات	
٢	٠,٥٦	٢,٨١	٧,٤	٢	٣,٧	١	٨٨,٩	٢٤	المساهمة في توفير واجبات غذائية للمرضى بالعزل	٦
٥	٠,٨٢	١,٨٥	٤٠,٧	١١	٣٣,٣	٩	٢٥,٩	٧	توفير مواصلات مجهزة لنقل الحالات عند الضرورة	٧
١	٠,٥٣	٢,٨٥	٧,٤	٢	-	-	٩٢,٦	٢٥	المساهمة في توفير بعض مستلزمات الوقاية	٨
مستوى متوسط	٠,٢٩	٢,٠٥	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن: مستوى دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩ كما يحدده المسؤولون متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٠٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول المساهمة في توفير بعض مستلزمات الوقاية بمتوسط حسابي (٢,٨٥)، يليه الترتيب الثاني المساهمة في توفير واجبات غذائية للمرضى بالعزل بمتوسط حسابي (٢,٨١)، ثم الترتيب الثالث المساعدة في توفير الأدوية المجانية بمتوسط حسابي (٢,١٥)، وأخيراً الترتيب الثامن المساهمة في شراء أجهزة تنفس صناعي بمتوسط حسابي (١,٣).

وعن هذه النتائج الموضحة بجدول رقم (٩) وجدول رقم (١٠) يتبين لنا من رأى كلاً من المستفيدين والمسؤولين بالجمعيات الأهلية أن الخدمات المقدمة للتصدي للتداعيات الاقتصادية الناجمة عن جائحة كوفيد ١٩ هي الأقل تكلفة مثل (توفير وجبات غذائية وتوفير مستلزمات الوقاية من المرض) و أن الخدمات التي تحتاج إلى تكلفة مالية عالية هي الأقل في تقديمها مثل (شراء أجهزة تنفس صناعي) ويدل ذلك على ضعف الجانب المادي والدعم المقدم للجمعيات الأهلية من قبل الدولة والذي كان له الأثر السلبي على تقديم الخدمات للمستفيدين من خدماتها وجاءت دراسة (Lena Domimelli, 2020) موضحة ضرورة تسليط الضوء على الظروف الاقتصادية والاجتماعية والتي تزيد من حدة المشكلات أثناء جائحة كوفيد ١٩.

(٤) دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التدايعات الصحية لجائحة كوفيد-١٩:

جدول رقم (١١) يوضح دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التدايعات الصحية لجائحة

كوفيد-١٩ كما يحدده المستفيدون (ن=١١٠)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			غير موافق		إلى حد ما		موافق			
			ك	%	ك	%	ك	%		
٥	٠,٦٢	٢,٤٦	٦,٤	٧	٤٠,٩	٤٥	٥٢,٧	٥٨	ساهمت في توفير الخدمات الصحية داخل المنزل	١
٣	٠,٣٩	٢,٨٢	-	-	١٨,٢	٢٠	٨١,٨	٩٠	حث الأسر على ضرورة توفير الغذاء الصحي للمسن	٢
٤	٠,٤٧	٢,٦٨	-	-	٣١,٨	٣٥	٦٨,٢	٧٥	قدمت النصح حول طرق الوقاية من المرض	٣
٨	٠,٤٦	٢,١١	٥,٥	٦	٧٨,٢	٨٦	١٦,٤	١٨	ساعدت في تقديم المعلومات الكافية عن الوباء	٤
٦	٠,٤٧	٢,٢٨	٠,٩	١	٧٠	٧٧	٢٩,١	٣٢	حذرتني من تناول أدوية بدون وصفات طبية	٥
١	٠,٢٦	٢,٩٣	-	-	٧,٣	٨	٩٢,٧	١٠٢	حثتني على ضرورة الاهتمام بالنظافة المنزلية	٦
٧	٠,٦٦	٢,٢١	١٣,٦	١٥	٥١,٨	٥٧	٣٤,٥	٣٨	ساعدتني في توفير زيارة الطبيب بالمنزل عند الضرورة	٧
٢	٠,٤	٢,٨٨	٢,٧	٣	٦,٤	٧	٩٠,٩	١٠٠	حثتني على ضرورة الاهتمام بالنظافة الشخصية	٨
مستوى مرتفع	٠,١٧	٢,٥٥	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن: مستوى دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التدايعات الصحية لجائحة كوفيد-١٩ كما يحدده المستفيدون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٥٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول حثتني على ضرورة الاهتمام بالنظافة المنزلية بمتوسط حسابي (٢,٩٣)، يليه الترتيب الثاني حثتني على ضرورة الاهتمام بالنظافة الشخصية بمتوسط حسابي (٢,٨٨)، ثم الترتيب الثالث حث الأسر على ضرورة توفير الغذاء الصحي للمسن بمتوسط حسابي (٢,٨٢)، وأخيراً الترتيب الثامن ساعدت في تقديم المعلومات الكافية عن الوباء بمتوسط حسابي (٢,١١).

جدول رقم (١٢) يوضح دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الصحية لجائحة

كوفيد-١٩ كما يحدده المسئولون (ن=٢٧)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			غير موافق		إلى حد ما		موافق			
			%	ك	%	ك	%	ك		
٧	٠,٧٧	٢,١٥	٢٢,٢	٦	٤٠,٧	١١	٣٧	١٠	المساهمة في توفير الخدمات الصحية داخل المنزل	١
٤	٠,٤٢	٢,٧٨	-	-	٢٢,٢	٦	٧٧,٨	٢١	حث الأسر على ضرورة توفير الغذاء الصحي للمسن	٢
٣	٠,٣٢	٢,٨٩	-	-	١١,١	٣	٨٨,٩	٢٤	تقديم النصح حول طرق الوقاية من المرض	٣
٦	٠,٥٦	٢,٣٧	٣,٧	١	٥٥,٦	١٥	٤٠,٧	١١	المساعدة في تقديم المعلومات الكافية عن الوباء	٤
٥	٠,٥١	٢,٥٢	-	-	٤٨,١	١٣	٥١,٩	١٤	التحذير من تناول أدوية بدون وصفات طبية	٥
٢	٠,٣٨	٢,٩٣	٣,٧	١	-	-	٩٦,٣	٢٦	الحث على ضرورة الاهتمام بالنظافة المنزلية	٦
٨	٠,٦٤	٢,١١	١٤,٨	٤	٥٩,٣	١٦	٢٥,٩	٧	المساعدة في حضور الطبيب للمنزل	٧
١	٠	٣	-	-	-	-	١٠٠	٢٧	الحث على ضرورة الاهتمام بالنظافة الشخصية	٨
مستوى مرتفع	٠,٢١	٢,٥٩	البعد ككل							

يوضح الجدول السابق أن: مستوى دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الصحية لجائحة كوفيد-١٩ كما يحدده المسئولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٥٩)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول الحث على ضرورة الاهتمام بالنظافة الشخصية بمتوسط حسابي (٣)، يليه الترتيب الثاني الحث على ضرورة الاهتمام بالنظافة المنزلية بمتوسط حسابي (٢,٩٣)، ثم الترتيب الثالث تقديم النصح حول طرق الوقاية من المرض بمتوسط حسابي (٢,٨٩)، وأخيراً الترتيب الثامن المساعدة في حضور الطبيب للمنزل بمتوسط حسابي (٢,١١).

ومن النتائج الموضحة بجدول رقم (١١) وجدول رقم (١٢) يتضح أن كلاً من المستفيدين والمسؤولين أكدوا على أهمية النظافة سواء المنزلية أو الشخصية كأحد سبل الوقاية من كوفيد ١٩. إلا أن المعلومات المقدمة من قبل الجمعيات الأهلية لم تكن كافية لتنمية الوعي الكامل بهذه الجائحة لدى المستفيدين من خدماتها وأكدت دراسة (عبدالحميد، ٢٠٢٠) على ارتفاع مستوى الضغوط المرتبطة بالإصابة بفيروس كوفيد ١٩ والتي أثرت على ارتفاع مستوى الضغوط الصحية والمعلوماتية، كما أكدت دراسة (عبدالعال، ٢٠٢٠) على مراعاة

الفئات الفقيرة وكبار السن بالإضافة إلى حاجات النظافة والتطهير والتعاون والتنسيق مع القيادات الشعبية خلال جائحة كوفيد ١٩، كما اتضح أن هناك تأثير سلبي للجانب المادي الضعيف للجمعيات الأهلية على عمل جميع الخدمات المقدمة حيث أن عدم توافر النواحي المادية أثر على عدم قدرة الجمعيات الأهلية على تقديم كافة الخدمات للتصدي للتداعيات المختلفة لجائحة كوفيد ١٩. سواء الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية.

▪ مستوى دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩ ككل:

جدول رقم (١٣) يوضح مستوى دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-

١٩ ككل كما يحدده المستفيدون (ن=١١٠)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاجتماعية لجائحة كوفيد-١٩	٢,٤٤	٠,٢٣	مرتفع	٢
٢	دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات النفسية لجائحة كوفيد-١٩	٢,٣٧	٠,٢٨	مرتفع	٣
٣	دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩	٢,٠٣	٠,١٨	متوسط	٤
٤	دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الصحية لجائحة كوفيد-١٩	٢,٥٥	٠,١٧	مرتفع	١
	دور الجمعيات الأهلية ككل	٢,٣٥	٠,١٧	مستوى مرتفع	

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩ ككل كما

يحدده المستفيدون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٣٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الصحية لجائحة كوفيد-١٩ بمتوسط حسابي (٢,٥٥)، يليه الترتيب الثاني دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاجتماعية لجائحة كوفيد-١٩ بمتوسط حسابي (٢,٤٤)، ثم الترتيب الثالث دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات النفسية لجائحة كوفيد-١٩ بمتوسط حسابي (٢,٣٧)، وأخيراً الترتيب الرابع دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩ بمتوسط حسابي (٢,٠٣).

جدول رقم (١٤) يوضح مستوى دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد -

١٩ ككل كما يحدده المسئولون (ن=٢٧)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاجتماعية لجائحة كوفيد-١٩	٢,٤٤	٠,٢٥	مرتفع	٢
٢	دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات النفسية لجائحة كوفيد-١٩	٢,٣١	٠,٣٤	متوسط	٣
٣	دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩	٢,٠٥	٠,٢٩	متوسط	٤
٤	دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الصحية لجائحة كوفيد-١٩	٢,٥٩	٠,٢١	مرتفع	١
دور الجمعيات الأهلية ككل		٢,٣٥	٠,٢٤	مستوى مرتفع	

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩ ككل كما يحدده المسئولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٣٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الصحية لجائحة كوفيد-١٩ بمتوسط حسابي (٢,٥٩)، يليه الترتيب الثاني دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاجتماعية لجائحة كوفيد-١٩ بمتوسط حسابي (٢,٤٤)، ثم الترتيب الثالث دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات النفسية لجائحة كوفيد-١٩ بمتوسط حسابي (٢,٣١)، وأخيراً الترتيب الرابع دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩ بمتوسط حسابي (٢,٠٥).

المحور الثالث: المصفوفة الارتباطية للعلاقة بين دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩:

جدول رقم (١٥) يوضح المصفوفة الارتباطية للعلاقة بين دور الجمعيات الأهلية في

مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩ كما يحددها المستفيدون (ن=١١٠)

م	الأدوار	الدور في مواجهة التداعيات الاجتماعية	الدور في مواجهة التداعيات النفسية	الدور في مواجهة التداعيات الاقتصادية	الدور في مواجهة التداعيات الصحية	دور الجمعيات الأهلية ككل
١	دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاجتماعية لجائحة كوفيد-١٩	١				
٢	دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات النفسية لجائحة كوفيد-١٩		١			

م	الأدوار	الدور في مواجهة التدايعات الاجتماعية	الدور في مواجهة التدايعات النفسية	الدور في مواجهة التدايعات الاقتصادية	الدور في مواجهة التدايعات الصحية	دور الجمعيات الأهلية ككل
٣	دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التدايعات الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩	**٠,٤٥٣	**٠,٤٣٣	١		
٤	دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التدايعات الصحية لجائحة كوفيد-١٩	**٠,٤٣٩	**٠,٥٧١	**٠,٤٤٦	١	
	دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تدايعات جائحة كوفيد-١٩ ككل	**٠,٨٤١	**٠,٨٩٠	**٠,٦٩٥	**٠,٧٣٨	١

* معنوي عند (٠,٠٥)

** معنوي عند (٠,٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

توجد علاقة طردية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تدايعات جائحة كوفيد-١٩ كما يحددها المستقيدون (دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التدايعات الاجتماعية لجائحة كوفيد-١٩، ودور الجمعيات الأهلية في مواجهة التدايعات النفسية لجائحة كوفيد-١٩، ودور الجمعيات الأهلية في مواجهة التدايعات الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩، ودور الجمعيات الأهلية في مواجهة التدايعات الصحية لجائحة كوفيد-١٩، ودور الجمعيات الأهلية في مواجهة تدايعات جائحة كوفيد-١٩ ككل). وقد يرجع ذلك إلى وجود ارتباط طردي بين هذه الأبعاد وأنها جاءت معبرة عما تهدف الدراسة إلى تحقيقه.

جدول رقم (١٦) يوضح المصفوفة الارتباطية للعلاقة بين دور الجمعيات الأهلية في

مواجهة تدايعات جائحة كوفيد-١٩ كما يحددها المسئولون (ن=٢٧)

م	الأدوار	الدور في مواجهة التدايعات الاجتماعية	الدور في مواجهة التدايعات النفسية	الدور في مواجهة التدايعات الاقتصادية	الدور في مواجهة التدايعات الصحية	دور الجمعيات الأهلية ككل
١	دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التدايعات الاجتماعية لجائحة كوفيد-١٩	١				
٢	دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التدايعات النفسية لجائحة كوفيد-١٩	**٠,٤٨٧	١			
٣	دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التدايعات الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩	**٠,٧١٤	**٠,٦٨٩	١		
٤	دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التدايعات الصحية لجائحة كوفيد-١٩	**٠,٧٦٩	**٠,٧٠٥	**٠,٨٢٠	١	
	دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تدايعات جائحة كوفيد-١٩ ككل	**٠,٨٢٢	**٠,٨٤٩	**٠,٩١٧	**٠,٩٢٢	١

* معنوي عند (٠,٠٥)

** معنوي عند (٠,٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

توجد علاقة طردية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين دور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩ كما يحددها المسؤولون (دور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاجتماعية لجائحة كوفيد-١٩، ودور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات النفسية لجائحة كوفيد-١٩، ودور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩، ودور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الصحية لجائحة كوفيد-١٩، ودور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩ ككل). وقد يرجع ذلك إلي وجود ارتباط طردي بين هذه الأبعاد وأنها جاءت معبرة عما تهدف الدراسة إلى تحقيقه.

المحور الرابع: الفروق المعنوية بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لدور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩:

جدول رقم (١٧) يوضح الفروق المعنوية بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق

بتحديدهم لدور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩ (ن=١٣٧)

م	الأبعاد	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
١	الدور في مواجهة التداعيات الاجتماعية	مستفيدين	١١٠	٢,٤٤	٠,٢٣	١٣٥	٠,١٣١	غير دال
		مسؤولين	٢٧	٢,٤٤	٠,٢٥			
٢	الدور في مواجهة التداعيات النفسية	مستفيدين	١١٠	٢,٣٧	٠,٢٨	١٣٥	٠,٩٢٦	غير دال
		مسؤولين	٢٧	٢,٣١	٠,٣٤			
٣	الدور في مواجهة التداعيات الاقتصادية	مستفيدين	١١٠	٢,٠٣	٠,١٨	١٣٥	٠,٣٣١-	غير دال
		مسؤولين	٢٧	٢,٠٥	٠,٢٩			
٤	الدور في مواجهة التداعيات الصحية	مستفيدين	١١٠	٢,٥٥	٠,١٧	١٣٥	١,٠٦٨-	غير دال
		مسؤولين	٢٧	٢,٥٩	٠,٢١			
٤	دور الجمعيات الأهلية ككل	مستفيدين	١١٠	٢,٣٥	٠,١٧	١٣٥	٠,٠٠٣-	غير دال
		مسؤولين	٢٧	٢,٣٥	٠,٢٤			

* معنوي عند (٠,٠٥)

** معنوي عند (٠,٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لدور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاجتماعية لجائحة كوفيد-١٩.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لدور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات النفسية لجائحة كوفيد-١٩.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لدور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لدور الجمعيات الأهلية في مواجهة التداعيات الصحية لجائحة كوفيد-١٩.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات المستفيدين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لدور الجمعيات الأهلية في مواجهة تداعيات جائحة كوفيد-١٩ ككل.

مراجع الدراسة:

أولاً: المراجع العربية.

- (١) إبراهيم، منى فرحات (٢٠٢٠). بعض المشكلات النفسية المترتبة على التباعد الاجتماعي لدى الطلاب الصم في ظل جائحة كورونا، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، ع ١٢٣. Doi : 10.21608/jfeb.2020.173118
- (٢) ابو النصر، مدحت محمد (٢٠١٤)، الخدمة الاجتماعية الوقائية، مجموعة النيل العربية، القاهرة.
- (٣) أبو النصر، مدحت محمد (2020) الآثار الاجتماعية السلبية والإيجابية المترتبة على جائحة فيروس كورونا، المؤتمر الدولي الرابع لتطوير التعليم العربي، أكاديمية رواد التميز الجيزة، 4 - 6 يوليو 2020.
- (٤) أبو زيد، أسماء جمال عبد اللاه. (٢٠٢٠). توعية المسنين بمخاطر مرض فيروس كورونا المستجد كوفيد ١٩- دراسة من منظور طريقة العمل مع الجماعات، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية: جامعة الفيوم، ع ١٩ [doi 10.21608/JFSS.2020.106496](https://doi.org/10.21608/JFSS.2020.106496)

- (٩) الأونروا، فيروس كورونا المستجد (COVID-19). - (الأونروا. 5 UNRWA مارس، 2020). منظمة الصحة العالمية. تاريخ الاسترداد 24 يوليو، 2020، من فيروس كورونا المستجد (COVID-19): دليل توعوي صحي شامل: <https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- (٦) بركات، وجدي محمد (٢٠٠٨)، استراتيجية التشبيك كمدخل لتفعيل دور جمعيات رعاية الطفولة لمواجهة العنف ضد الأطفال في عصر العولمة، مجلة الطفولة بالبحرين، ع19.
- (١٩) بومدين، جلولي، زينب، سنوسي (٢٠٢٠). الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد-١٩ والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي، مجلة التمكين الاجتماعي المجلة _____ د ٢، ع 2. <https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/644>
- (٤) جمعية الصحة النفسية الصينية. (2020). دليل وقاية الصحة النفسية من فيروس كورونا. ترجمة أمنية شكري، القاهرة، بيت الحكمة للاستشارات الثقافية
- (٩) جواد، محمد علي عالية (2020). التدبير العلاجي والسريري لمرض كوفيد-19 (كيف تتعامل مع فيروس كورونا في المنزل والشفى). بدن: منظمة الصحة العالمية
- (٢٥) حسنين، أمل عبد الكريم عباس. (٢٠٢٠). برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتنمية الوعي المجتمعي لدى الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، ٢١ (الجزء الثاني) doi.org/10.21608/jfss.2020.118979
- (١١) حسن، أحمد محمود حسن. (٢٠٢٠). مستوى القلق الاجتماعي لدى عينة من المسنين في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد ودور خدمة الفرد في التخفيف منه. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية: جامعة الفيوم - كلية الخدمة الاجتماعية، ع doi.org/10.21608/jfss.2020.12197621
- (١٢) درويش، يحيى حسن (1998) معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية، القاهرة، الشركة المصرية العالمية للنشر لونغمان.

- ٩٣) رضا، عبد الحلیم وآخرون (1989) نظريات تنظيم المجتمع، القاهرة، عمان للخدمات العلمية.
- ٩٤) السبیری، ضیاء (2020). مصر في زمن الوباء: شهادتي حول حقبة مهمة في تاريخ مصر كوفيد - ب - ب - ن: بيلومانيا للنشر والتوزيع.
- ١٥) السنهوري، احمد محمد (٢٠٠٧)، موسوعة منهج الممارسة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الواحد والعشرون " مداخل ونماذج علاجية ووقائية وتموية " ط٦، ج٣ دار النهضة العربية، القاهرة.
- ١٦) السيد، حنان سعيد (٢٠٢٠) الدور المرتقب للعلوم النفسية في مواجهة أزمة أعراض الوباء النفسي الناتج عن جائحة الإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩، مجلة بحوث كلية الآداب. جامعة المنوفية، ع١٢٣، المجلد ٣١ _____
doi.org/10.21608/SJAM.2020.145895
- ٩٧) طلحة، أحمد طلحة (أبريل 2020). التداعيات الاقتصادية لفيروس كورونا المستجد على الدول العربية. أبو ظبي: صندوق النقد العربي
- ٩٨) عبد الرحمن، احمد ممدوح قاسم. (2020) " جهود لجان التطوع في تحقيق الدعم المجتمعي لمصابي فيروس كورونا المستجد " مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية: جامعة الفيوم - كلية الخدمة الاجتماعية، ع١1898821
doi.org/10.21608/jfss.2020.11898821
- ١٩) عبد الحميد، عبد اللاه صابر (2020)، الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد وبرنامج مقترح باستخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد للتخفيف منها، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة الفيوم، ع١1899021
[Doi.org/10.21608/JFSS.2020.11899021](https://doi.org/10.21608/JFSS.2020.11899021)
- ٢٠) عبدالعال، إيمان عبدالعال أحمد. (٢٠٢٠). المشاركة المجتمعية وتفعيل ممارسة الإجراءات الاحترازية للحد من انتشار جائحة فيروس كورونا "كوفيد-١٩". مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية: جامعة الفيوم - كلية الخدمة الاجتماعية، ع١1038620
doi.org/10.21608/JFSS.2020.11038620

- ٢٩) عبدالعال، حمدي عبد الله (٢٠٢٠). تصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للحد من المشكلات الأسرية الناتجة عن جائحة كورونا لدي الأسرة المصرية. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، ٢١(العدد ٢١ الجزء الثاني). doi.org/10.21608/jfss.2020.119315
- ٣٢) عبداللطيف، حنان رجائي. (2020). المسؤولية المجتمعية للقطاع الخاص في مواجهة أزمة كورونا. سلسلة أوراق الأزمة، عدد يونيو، القاهرة، معهد التخطيط القومي.
- ٣٣) عبداللطيف، رشاد احمد (2008) مهارات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، دار الوفاء، الإسكندرية، ط 1.
- ٣٤) عثمان، محمد (2020). وباء كورونا وتبعاته الاقتصادية. سلسلة أوراق الأزمة، عدد ابريل، القاهرة، معهد التخطيط القومي
- ٣٥) عميرة هيثم (2020). فيروس كورونا في الدول العربية: عاصفة عابرة، فرصة للتغيير أم كارثة إقليمية؟ مدريد.
- ٣٦) العوضي، سعيد يماني (٢٠٠٠) تصور مقترح لإكساب طالب الخدمة الاجتماعية المهارات الإجرائية، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الثالث عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المجلد الثالث، القاهرة ٢-٣ إبريل
- ٣٧) قنطرة (2020). من تأثير الأوبئة الكبرى على المجتمعات: هكذا أثر فيروس كورونا على حياة العرب وغير العرب، تاريخ الاسترداد 02 أكتوبر، 2020: / <https://ar.qantara.de/content>
- ٣٨) محمود، فاطمة الزهراء سالم. (٢٠٢٠) التباعد الاجتماعي وآثاره التربوية في زمن كوفيد 91 المستجد (الكورونا)، المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج، ع 10.21608/EDUSOHAG.2020.96944.75
- ٣٩) مرسي، أحمد ذكي محمد. (٢٠٢٠). تصور مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتحقيق الدعم الاجتماعي للمتعاين من فيروس كورونا المستجد (كوفيد -١٩). مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، ٢٠(العدد ٢٠ الجزء الأول) doi.org/10.21608/jfss.2020.139756
- ٣٥) منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠): فيروس كورونا الوبائي، كوفيد ١٩، التقرير الموقفي ٧٣ لبلدان العالم.

٣١) النوحى، عبدالعزىز فهمى (٢٠٠٢) الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية، عملية حل المشكلة ضمن إطار نسق أيكولوجى، دار الأقصى للطباعة، القاهرة.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- 32) Abdi, M. N. (2020). Krisis Ekonomi Global dari Dampak Penyebaran Virus Corona (Covid-19). AK Men Journal Ilmiah, 17(1) doi.org/10.37476/akmen.v17i1.866.
- 33) Bull World Health Organ (2020); WHO Report on Pandemic Viruses Frius Corona-feed 19.
- 34) Carlos Arturo & et. Al, (2020). Stigmatisation associated with Covid- 19 in general Colombian population, international journal of social psychiatry Ducker, P: The New Realities in Non-Government and Politics, New York, Harper Business, 1994, P10.
- 35) CDC (2020); Periodic report - Corona virus covid 19, April, No. 165.
- 36) De Groot, R. J., Baker, S. C., Baric, R. S., Brown, C. S., Drosten, C., Enjuanes, L., Fouchier, R. A., Galiano, M., Gorbalenya, A. E., Memish, Z. A., Perlman, S., Poon, L. L., Snijder, E. J., Stephens, G. M., Woo, P. C., Zaki, A. M., Zambon, M., & Ziebuhr, J. (2020). Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV): announcement of the Coronavirus Study Group. Journal of virology, 87(14).doi.org/10.1128/JVI.01244-13.
- 37) Eleni Papouli, Sevaste Chatzifotou & Charalampos Tsairidis (2020). The use of digital technology at home during the COVID-19 outbreak: Views of social work students in Greece, Social Work Education, 39:8, 1107-1115 <https://doi.org/10.1080/02615479.2020.1807496>.
- 38) European Centre for Disease Prevention and Control. (2020). Considerations relating to social distancing measures in response to COVID-19 - second update, TECHNICAL REPORT, Stockholm <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/-link>.
- 39) Gerardo Chowell (2020). "Implementing strong social distancing measures is the only way to stop the virus from spreading, USA. Virginia University.
- 40) Glenn Laverack. (2018); Health Promotion Theories and Empowerment, New Impact Books.
- 41) 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.
- 42) Kinga Bierwiazzonek, Jonas R. Kunst and Olivia Pich (2020). Belief in COVID-19 Conspiracy Theories Reduces, applied psychology: health and well-being, issue; 12 (4), p p; 1270–1285.
- 43) lena dominelli (2020). social work perspective on work during the time of covid-19. faculty of social sciences, university of stirling, colin bell building, stirling fk9 4la, scotland, uk international journal of social welfare issn.[10.1111.ijsw.12469](https://doi.org/10.1111.ijsw.12469).
- 44) Magee, Joe C (2020): Power and social distance, current opinion in Psychology, Elsevier, USA.
- 45) Malcolm Payne (2002) Modern Social Work Theory, London, Macmillan Press LT, D, 2nd Ed.
- 46) Omrani, A. S., Matin, M. A., Haddad, Q., Al-Nakhli, D., Memish, Z. A., & Albarrak, A. M. (2013). A family cluster of Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus infections related to a likely unrecognized asymptomatic or mild case. International journal of infectious diseases: IJID: official publication of the International Society for Infectious Diseases, 17(9),<https://doi.org/10.1016/J.IJID.2013.07.001>.
- 47) Perlmutter, F: Non-Profit Management Issues, In Encyclopedia of Social Work, 19th, volume (1), (Washington: National Association of Social Workers Press, 1995), P.1772.
- 48) R., Barker: The Social Work Dictionary, Washington, National Association of Social Workers Press, 1997, P108.
- 49) Redondo-Sama, G., Matulic, V., Munté-Pascual, A., & de Vicente, I. (2020). Social Work during the COVID-19 Crisis: Responding to Urgent Social Needs. Sustainability, 12(20), 8595. MDPI AG. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3390/su12208595>.
- 50) Park and Dong Hun Yang (2020). Social work in the social distancing era in Korea: A reflective essay, International Social Work, Vol. 63(6).
- 51) Timberlake & others (2002), The Generalist Method of Social Work Practice, Allyn & Bacon Press ,4th ED., USA. (30)