Sultan Qaboos University
Journal of Arts & Social Sciences

جامعة السلطان قابوس
مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية

آليات تعايش أفراد المجتمع العُمانيّ في ظل وجود جائحة كورونا COVID 19 المستجد من وجهة نظر الإخصائيّين الاجتماعيّين بسلطنة عُمان

عبد الرحمن صوفي عثمان

أستاذ - قسم علم الاجتماع والعمل الاجتماعيّ
كلية الآداب والعلوم الاجتماعيّة
جامعة السلطان قابوس
asofy@squ.edu.om

أمجد بن حسن الحاج

مساعد العميد للتدريب وخدمة المجتمع
جامعة السلطان قابوس
amjadalhaj@squ.edu.om

منى بكري عبد المجيد عبد العال

أستاذ مساعد - قسم علم الاجتماع والعمل الاجتماعيّ
كلية الآداب والعلوم الاجتماعيّة
جامعة السلطان قابوس
monab@squ.edu.om

سليمان زكريا عبد الله

أستاذ مساعد - قسم علم الاجتماع والعمل الاجتماعيّ
كلية الآداب والعلوم الاجتماعيّة
جامعة السلطان قابوس
sulabdalla@squ.edu.om

عدنان بن مصطفى الفارسي

رئيس جمعية الاجتماعيّين العُمانيّة
social_worker999@hotmail.com

تاريخ الاستلام: ٢٠٢٠/١١/٢٤
تاريخ القبول للنشر: ٢٠٢١/٠٣/٠٣

آليات تعايش أفراد المجتمع العُمانيّ في ظل وجود جائحة كورونا COVID 19 المستجد من وجهة نظر الإخصائيّين الاجتماعيّين بسلطنة عُمان

عبد الرحمن صوفي عثمان، أمجد بن حسن الحاج، منى بكري عبد المجيد عبد العال،
سليمان زكريا عبد الله، عدنان بن مصطفى الفارسي

الملخص

هدفت الدراسة إلى تحقيق هدفين رئيسيين، الأول هو التَّعرُّف على آليات التَّعايش الفرديّ والأُسْرِيّ والمؤسَّسيّ والمجتمعيّ في ظل وجود جائحة كورونا COVID-19، والهدف الثاني هو التَّعرُّف على آليات تفعيل دور الإخصائيّ الاجتماعيّ في التعامل مع الآثار المترتبة على انتشار هذه الجائحة. وقد اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعيّ بطريقة المسح الشامل للإخصائيّين الاجتماعيّين العاملين في الميادين المختلفة على مستوى سلطنة عمان. وتم استخدام أداة رئيسية وهي الاستمارة الالكترونية لجمْع البيانات والمعلومات عن طريق برنامج (Google Forms)، نظرا للظروف الراهنة لجائحة كورونا وسهولة الوصول إلى مجتمع الدراسة. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان أبرزها أن التَّعايش الفرديّ مع هذه الجائحة تمثَّل في حِرْص أفراد المجتمع على الالتزام بإتباع الإجراءات الوقائية والاحترازية التي تقررها السلطنة، وأن من أهم آليات التَّعايش الأُسْرِيّ لجائحة كورونا هو اكتساب بعض العادات الصِّحيّة الإيجابية التي من شأنها أن تساعد في التغلب على العدوى بالفيروس، كما أشارت النتائج إلى تركيز أجهزة الإعلام على توجيه كافة فئات المجتمع للأساليب السليمة للتعامل مع جائحة كورونا المنتشرة في المجتمع بوجه عام، كما كشفت الدراسة عن مجموعة من آليات تفعيل دور الإخصائيّ الاجتماعيّ الذي يعمل في المجال الصِّحيّ في التعامل مع الآثار المترتِّبة على انتشار جائحة كورونا (COVID-19) سواء أكانت خاصة بدور الإخصائيّ الاجتماعيّ مع أفراد المجتمع أم خاصة بدوره مع الأسر أم آليات خاصة بدوره مع المؤسسات والمجتمع، وأخيرا قدمت الدراسة مجموعةً من المقترحات التي تفيد في مواجهة هذه الجائحة بما يضمن سلامة أفراد المجتمع وصحتهم.

الكلمات المفتاحية: التَّعايش؛ فيروس كورونا المستجد (COVID-19)؛ الآليات؛ الإخصائيّ الاجتماعيّ؛ المجتمع العُمانيّ.

Mechanisms for the coexistence of members of the Omani society with the Coronavirus pandemic from the point of view of social workers in the Sultanate of Oman

Abd El-Rahman Sofy Othman, Amjad Hassan Alhaj, Mona Bakri Abd El Majid
Sulaiman Zakaria Abdullah, Adnan Mustafa Al Fares

Abstract

The study aimed to achieve two main objectives. The first was to identify the mechanisms used by the individual, family, institutions, and society to deal with the COVID-19 pandemic, while the second was to identify the role of the health social workers in combating the pandemic. To achieve the goals of the study, the researchers used the descriptive approach, based on the survey method. Due to the widespread of the pandemic, they used an electronic questionnaire to collect data from a sample of social workers in the Sultanate of Oman. The study reached the following results: coexistence of community members with the pandemic mic was most evident in individuals' adherence to the preventive and precautionary measures issued by the Sultanate. The second important result was the acquisition of some healthy habits that would help prevent the spread of the virus infection. These included washing hands, keeping social distance, wearing masks ... etc. The results also indicated that the media played an important role in providing health education about the virus to all groups in the society. In addition, the study discussed a set of mechanisms to activate the role of health social workers when dealing with the impact of the pandemic on the individuals and families and another set of mechanisms to deal with the community and its institutions. Finally, the study presented a set of useful proposals aimed at combating this epidemic in such a way that guarantees the safety and health of all community members.

Keywords: Coexistence; Coronavirus Pandemic COVID-19; Mechanisms; Social Worker; Oman Society.

مشكلة الدراسة

يعيش الإنسان في عالم مليء بالمتغيرات المتلاحقة، التي تتوالى في كل ثانية، وبلا شـــك فإن ما يحدث حولنا من تغيرات جعلت محيطنا الذي نعيش فيه مليئا بالمخاطـــر التي تهدد صحتنا (قمر، ٢٠٠٧؛ كمال، ٢٠٠٨)، وتعد الأمراض من المشكلات التي تهدد المجتمعات الإنســـانية، وأكثر الأمراض خطورة تلك الأمراض المهددة للحياة، كفيروس كورونا المســـتجد كوفيد ١٩، الذي ظهر منذ عام ٢٠١٩ (Viswanath&Monga,2020). فقـــد صرَّحت منظمة الصحة العالمية في الحادي عشر من شـــهر مارس لعام ٢٠٢٠ بأن فيروس كورونا يعتبر وباءً يصيب الجهـــاز التنفسي بأمراض تتراوح من نزلات البرد العادية الى أمراض أشد حدةً، قد تسبِّب الموت. وتصيب مختلـــف الفئات العمريـــة من البشر وتزيد مخاطـــره كلما تقدم الإنسان في العمر.

وعـــلى الرغم من انتشـــار فيروس كوفيد١٩ في بلـــدان العالم إلا أن الغموض مازال موجودًا حـــول هذا الفيروس الذي أتى ودق جرس الإنـــذار، ورفع حالة التأهب القصـــوى وأجبر الدول على فـــرْض التدابير والاغلاق وتغيير نبـــض الحياة اليومية؛ من أجل حمايـــة الإنســـان من هجوم الفـــيروس وتخلله إلى أجســـادنا، والاهتمام بما هـــو جدير بأنْ يقينا من انتشـــار هذا الفيروس (ســـليمان،٢٠٢٠). وتعتبر الخدمة الاجتماعيّة إحدى المهن التي تســـتهدف معاونة الناس وتقديم الخدمات الاجتماعيّة لهم من أجل أن يـــؤدوا أدوارهم ووظائفهم بشـــكل أفضل (أبو النصر، ٢٠١٧ وعثمـــان،٢٠١٧، وصـــوفي وعرفـــان، ٢٠١٤)، ومن هنا جاءت صياغة مشكلة الدراسة بالتطبيق على سلطنة عمان على النحـــو الآتي: «آليات تعايش أفراد المجتمع العُمانيّ في ظل وجود جائحة كورونا (COVID-19) المستجد»: دراسة من وجهة نظر الإخصائيّين الاجتماعيّين بسلطنة عُمان.

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى تحقيق هدفين رئيسين، هما:

١- التَّعرُّف على آليات التَّعايش أفراد المجتمع العُمانيّ في ظل جائحة كورونا كوفيد ١٩ على المستوى الفرديّ، والأُسْرِيّ والمؤسَّسيّ. ويتفرع عن هذا الهدف الأهداف الفرعية الآتية:

أ- التَّعرُّف على آليـــات التَّعايش الفرديّ في ظـــل وجود جائحة كورونا كوفيد ١٩

ب- التَّعرُّف على آليـــات التَّعايـــش الأُسْرِيّ في ظل وجود جائحة كورونا كوفيد ١٩

ج- التَّعرُّف على آليات التَّعايش المؤسَّسيّ والمجتمعيّ في ظل وجود جائحة كورونا كوفيد ١٩

٢- التَّعرُّف على آليات تفعيل دور الإخصائيّ الاجتماعيّ الصِّحيّ في التعامل مع الاثار المترتبة على كوفيد١٩ كورونا على المســـتوى الفرديّ و الأُسْرِيّ والمؤسَّسيّ. ويتفرع عن هذا الهدف الأهداف الفرعية الآتية:

أ- التَّعرُّف على الآليات الخاصة بدور الإخصائيّ الاجتماعيّ مع أفراد المجتمع في جائحة كورونا كوفيد ١٩

ب- التَّعرُّف على الآليات الخاصة بدور الإخصائيّ الاجتماعيّ مع الأسر في جائحة كورونا كوفيد ١٩

ج- التَّعرُّف على الآليات الخاصة بدور الإخصائيّ الاجتماعيّ مع المجتمع في جائحة كورونا كوفيد ١٩

أهمية الدراسة

تبلورت أهمية الدراسة في الجوانب الآتية:

- **تزايد انتشار الإصابات بين أفراد جميع المجتمعات الإنسانية بمرض فيروس كورونا المستجد.**
- **الاهتمـــام ببرامـــج التوعية مـــن جانب مختلـــف الهيئات والمؤسســـات الحكوميـــة والأهلية من أجل رفْع مســـتوى الوقاية من الإصابة بهذ الفيروس.**
- **التركيز على أهميـــة التباعد الاجتماعيّ بين أفـــراد المجتمع مع ضرورة التزام أفراد المجتمع بذلك حرصا على سلامتهم وحياتهم.**
- **التأكيد على أهميـــة دور الإخصائـــيّ الاجتماعيّ في توضيح كيفيـــة تعايُش أفراد المجتمع مع هـــذه الجائحة دون انتقال هذا المرض إليهم.**

تساؤلات الدراسة

انطلقت الدراسة للإجابة عن التساؤلات الآتية:

التســـاؤل الرئيس الأول: ما آليات تعايـــش أفراد المجتمع العُمانيّ في ظل جائحة كورونا كوفيد ١٩ على المســـتوى الفرديّ، والأُسْرِيّ والمؤسَّـــسّي؟ ويتفرع من هذا التســـاؤل مجموعة من التساؤلات الفرعية الآتية:

أ- ما آليات التَّعايش الفرديّ في ظل وجود جائحة كورونا كوفيد ١٩؟

ب- ما آليات التَّعايش الأُسْرِيّ في ظل وجود جائحة كورونا كوفيد ١٩؟

ج- ما آليات التَّعايش المؤسَّـــسّي والمجتمعيّ في ظل وجود جائحة كورونا كوفيد ١٩؟

التساؤل الرئيس الثاني: ما آليات تفعيل دور الإخصائيّ الاجتماعيّ الصِّحيّ في التعامل مع الآثـــار المترتبة على كوفيد ١٩ كورونا على المســـتوى الفرديّ والأُسْرِيّ والمؤسَّسيّ؟ ويتفرع من هذا التساؤل مجموعة من التساؤلات الفرعية الآتية:

أ- ما الآليـــات الخاصة بدور الإخصائـــيّ الاجتماعيّ مع أفراد المجتمع في ظل وجود جائحة كورونا كوفيد ١٩؟

ب- مـــا الآليات الخاصة بدور الإخصائيّ الاجتماعيّ مع الأسر في ظل وجود جائحة كورونا كوفيد ١٩؟

ج- ما الآليات الخاصة بدور الإخصائيّ الاجتماعيّ مع المؤسسات والمجتمع في ظل كوفيد ١٩؟

مفاهيم الدراسة

مفهوم التَّعايش: Coexistence

لغويًا: يشير المعجم الوسيط، إلى أن التَّعايش من العيش، والعيش الحياة وفى معجم المعاني الجام: تعايش (فعل)، تعايش يتعايش، تعايشاً، فهو متعايش، تعايش الناس: وجدوا في نفس الزمان والمكان، متعايش: فاعل من تعايش في قاموس المعاني (المعجم الوسيط)، كما يمكن تعريفه أيضاً بأنه حالة اجتماعية مشتقة من العيش، والعيش كما جاء في لسان العرب: العيش: الحياة (ابن منظور)، ويذهب بعض الباحثين إلى أن التَّعايش يعني قبول الوضع القائم على ما هو عليه (عبيد، ٢٠١٩).

ويذكر قريمس (٢٠١٩، ٦٢٧) أن مفهوم التَّعايش لم يحظ حتى الآن بالاهتمام الكافي في العلوم الاجتماعيّة والإنسانية مقارنة بالعلوم السياسية، إضافة الى إشكالية التداخل بين مصطلح «التَّعايش» كمقابل للمصطلح «Coexistence» في اللغة الإنجليزية ومفهوم التسامح في اللغة العربية والمستعمل كمقابل للمصطلح «Tolerance» في اللغة الإنجليزية (قريمس، مسعود، ٢٠١٩).

ويُقصد بالتَّعايش إجرائيًا في الدراسة الحالية (اتفاق بين الأفراد، الأُسَر، الجماعات أو حتى على مستوى المجتمع على تنظيم وسائل العيش - أي الحياة - فيما بينهم وفق قاعدة يتم تحديدها وتمهد السبل المؤدية اليها، وذلك للتغلب على ظروف معينة - غير مرغوب فيها - ومحاولة التأقلم معها (جائحة كورونا في هذه الحالة).

مفهوم فيروس كورونا المستجد (COVID-19)

إنَّه ذلك الفيروس الذي ينتمي إلى فيروسات الكورونا المعروفة، وهي فيروسات تسبب المرض للإنسان والحيوان، وقد وصفت منظمة الصحة العالمية هذا الفيروس بالجائحة، وتظهر أعراضه المرضية بالحمى والإرهاق والسعال الجاف والآلام، وينتقل هذا الفيروس للإنسان عن طريق القطيرات الصغيرة التي تتناثر من الأنف أو الفم عندا يعطس الشخص المصاب به أو عندما يسعل، كذلك يمكن أن ينتقل الفيروس للإنسان عن طريق القطيرات المتناثرة على الأسطح المحيطة بالإنسان (WHO, 2020).

مفهوم الآليات

يقصد بالآليات في هذه الدراسة الأساليب التي يتخذها أفراد المجتمع العُمانيّ للتعايش مع فيروس كورونا المستجد (COVID-19) ومواجهته بطريقة فعَّالة.

الدراسات السابقة

نظرا لحداثة موضوع الدراسة حيث بدأ فيروس كورونا في الانتشار مع نهاية ديسمبر ٢٠١٩ وبداية يناير ٢٠٢٠ فإن هناك ندرة في إجراء البحوث والدراسات التي تتعلق بهذا الموضوع، وعلى الرغم من ذلك حاول الباحثون التنقيب عما أُجرِى من دراسات.

ففي دراسة سيكومترية (سليمان، ٢٠٢٠) استهدفت دراسة المعتقدات والاتجاهات نحو المريض المصاب بفيروس كورونا المستجد (COVID-19) لدى عينات متباينة من أفراد الشعب المصري في ضوء بعض المتغيرات الدموغرافية المتمثلة في (النوع، العمر، مكان الإقامة) على عينة قوامها ١٥٠٠ فرداً من الجنسين من شرائح عمرية متفاوتة ومستويات تعليمية متباينة من ريف وحضر مصر، وتوصلت الدراسة الى أن هناك مؤشرات تعكس تحسناً واضحاً في المعتقدات المتصلة بفيروس كورونا المستجد لدى عينة الدراسة، كما أظهرت تحسُّنًا في الاتجاهات نحو المريض المصاب بهذا الفيروس (سليمان، ٢٠٢٠).

كما أكدت دراسة Moeed, Liu & Ling (2000) أنه حتى الآن لم يتم العثور على دواء فعال لعلاج الالتهاب الرئوي التاجي الناجم عن فيروس كورونا، وتطوير اللقاحات لا يزال قيد التجريب على الحيوانات ولا تزال التوصيات والإجراءات الوقائية للسيطرة على انتشار العدوى هي الطريقة الوحيدة لمنع انتشار الفيروس. وقد أوصت الدراسة بتطوير الاحتياطات وإجراءات الوقاية، خاصة لموظفي المستشفيات وأولئك الذين يحتاجون إلى اتصال مباشر مع المريض.

وهدفت دراسة عيسوي (٢٠٢٠) إلى تحديد أثر شبكات التواصل الاجتماعيّ على تنمية وعى المرأة بأزمة فيروس كورونا المستجد، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن الشبكات الاجتماعيّة وخاصة الفيس بوك هي البديل الأمثل لوسائل الإعلام التقليدية التي تعتمد عليها المرأة الى حد كبير للحصول على معلومات حول الفيروس، كما توصلت إلى أن لشبكات التواصل الاجتماعيّ أثرًا قويا في تشكيل وعى المرأة بفيروس كورونا المستجد معرفيًّا ووجدانيًّا وسلوكيًّا. وأوصت الدراسة بضرورة وضْع شبكات التواصل الاجتماعيّ في الاعتبار عند التخطيط لإدارة أزمة فيروس كورونا المستجد.

ودراسة الفقي، وكمال (٢٠٢٠)، هدفت الى التَّعرُّف على طبيعة بعض المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد لدى عينة بلغت ٧٤٦ من طلاب الجامعات المصرية، توصلت نتائجها إلى أن الضجر من أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة في التوقيت الحالي، وتوصلت الدراسة إلى وجود فرق دال إحصائيًّا في المشكلات النفسية يُعزى إلى متغيرَيّ النوع والعمر الزمنيّ، وقدمت الدراسة مجموعة من التوصيات والآليات التي يمكن إتباعها للحد من هذه الآثار قبل تفاقمها.

ودراسة أبو النصر (٢٠٢١)، هدفت إلى توضيح دور مهنة الخدمة الاجتماعيّة في مواجهة جائحة كورونا من خلال استعراض مجموعة من المحاور: إعلان الاتحاد الدولي للإخصائيّين الاجتماعيّين IFSW بخصوص جائحة فيروس كورونا، ومطالبه من حكومات العالم، ودور مهنة الخدمة الاجتماعيّة في مواجهة جائحة فيروس

كورونـــا ببعض المهام المهنية للإخصائـــيّ الاجتماعيّ في مكافحة هذا الفيروس. وقد توصلت الدراســـة إلى مجموعة من التوصيات والمقترحات التي من شأنها أن تسهم في تفعيل دور مهنة الخدمة الاجتماعيّة في مواجهة جائحة كورونا مثل: ضرورة رصد وتقييم وتدعيـــم المبادرات التي تهدف الى مواجهة جائحة فيروس كورونا واستنباط الخبرات المســـتفادة منها، كما أوصت الدراسة بتقدير وتكريم الإخصائيّين الاجتماعيّين الذين يعملون في الصف الأول مع حالات فيروس كورونا؛ لما يبذلونه من جهد.

بينما هدفت دراسة العدل (٢٠٢١) إلى محاولة التَّعرُّف على العلاقة الارتباطية بـــين أبعاد ضغوط ما بعد الصدمة والدرجة الكلية من ناحية وأبعاد قلق المستقبل والدرجة الكلية من ناحية أخرى لدى طلاب الجامعة، ودراسة الفروق بين الطلاب والطالبات في كل من أبعاد ضغوط ما بعد الصدمة والدرجة الكلية وأبعاد قلق المستقبل والدرجة الكلية، إضافة إلى دراسة التفاعل الثنائي بين كلٍّ من نوع الطالب وضغوط ما بعد الصدمة على أبعاد قلق المستقبل والدرجة الكليـــة بعد جائحة كورونا كوفيـــد ١٩، وقد أثبتت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالـــة إحصائيًّا بين درجات أبعاد مقياس ضغوط ما بعد الصدمة والدرجة الكلية من ناحية ودرجات أبعاد مقياس قلق المستقبل والدرجة الكلية من ناحية أخرى، ووجود فروق دالة إحصائيًّـــا بين الطلاب والطالبات في درجات أبعاد مقياس ضغوط ما بعد الصدمة والدرجة الكلية لصالح الطلاب فيما لا توجد فروق دالة إحصائيًّا بين الطلاب والطالبات في درجات أبعاد مقياس قلق المستقبل والدرجة الكلية.

وأخـــيراً فقد هدفت دراســـة ســـعيدة (٢٠٢١) إلى ابـــراز مختلف المبادرات التي قامت بها جمعية نجدة الإنســـانية صحة وإغاثة- المكتب الولائي باتنة في مواجهة جائحة فيروس كورونا والتقليل مـــن آثارها على الصحـــة العامة خاصة أنهـــا جمعية خيرية ذات طابع طبي-إغاثي. وقد توصلت الدراســـة إلى أن طبيعة نشـــاط هـــذه الجمعية كان لـــه دور في القيام بمبـــادرات نوعية تصب في صميـــم مواجهة جائحة كورونا. ومـــن التوصيات التي وضعتها الدراسة أن الجمعيات الناشـــطة في فترة الأزمات تكتسب الخبرة أكثر وبالتالي وجب تثمين مجهوداتها والاهتمام بها ودعمها حتى بعد الخروج من أزمة كورونا.

الإجراءات المنهجية للبحث

نوع الدراســـة: تنتمي هذه الدراســـة إلى نمط الدراسة الوصفية التي تهدف إلى جمْع البيانات والمعلومات، ودراســـة ظاهرة معينة لتفسيرها والكشـــف عنها، متمثلة في آليات تعايش أفراد المجتمع العُمانـــيّ في ظل وجود جائحة كورونا (COVID-19) المســـتجد. دراسة من وجهة الإخصائيّين الاجتماعيّين بسلطنة عمان، بهدف الوصول إلى مجموعة من الآليات التي تيسر تعايش أفراد المجتمع العُمانيّ مع جائحة كورونا.

المنهج المستخدم: اعتمدت الدراســـة على منهج المسح الاجتماعيّ بطريقـــة العينة العمدية غير العشـــوائية، وهو ما يتناســـب مع طبيعة الدراســـة الحالية في وصْف هذه الجائحة والظروف المؤدية إليه، ومحاولة الجمع بين الأســـلوب الكميّ والكيفيّ؛ للتعرُّف على وجهة نظـــر الإخصائيّين الاجتماعيّين بســـلطنة عمان في الآليات التي يمكن اسخدامها لمواجهة هذه الجائحة والتَّعايش معها بدون أضرار جسيمة.

مجالات الدراسة: تشـــتمل على المجال البشري ويضمن الإخصائيّين الاجتماعيّين في المجتمع العُمانيّ وقد تم توزيع الاستمارة الكترونيًّا نظرا لظروف انتشـــار جائحة كورونا. وتم الاعتماد على أســـلوب المعاينة العمدية غير العشـــوائية المتاح لتحديد عينة الدراســـة حيث بلغ حجم الاســـتمارات الالكترونية المسترجعة (١٨٠) مفردة، وهم الإخصائيّون الاجتماعيّون الذين أجابوا على الاســـتمارة الالكترونية نظرا لظروف انتشار مرض كوفيد١٩ أثناء إجراء هذه الدراسة. أما المجال الزمني فقد تم نشر الاستبانة إلكترونيًا في منتصف شهريوليو ٢٠٢٠ وحتى منتصف شهر سبتمبر٢٠٢٠ عن طريق وسائل التواصل الاجتماعـــيّ المختلفة للوصول إلى العدد المســـتهدف، وهي: الواتس أب، البريـــد الإلكتروني، وبرنامج التويتر، وعـــبر البريد الإلكتروني للجامعة؛ ليصل إلى أكبر شريحة من الإخصائيّين الاجتماعيّين.

أدوات الدراسة: اعتمدت الدراسة في تحقيق أهدافها على أداه رئيسية - نظرا للظروف الراهنة - وهى الاستمارة الالكترونية لجمْع البيانات والمعلومات عن طريق برنامـــج (Google Forms)، وتكونت من خمسة أجزاء هى: (البيانات الأولية، التَّعايش الفرديّ مع الجائحة، التَّعايش الأُسْرِيّ، التَّعايش المؤسَّـــسّي والمجتمعيّ، ثم آليات تفعيل دور الإخصائيّ الاجتماعيّ الصِّحيّ في التعامل مع الآثار المترتبة على انتشـــار جائحة كورونا (COVID-19)، والذي تضمن ثلاثة أنواع من الآليات، هى آليات خاصة بدور الإخصائيّ الاجتماعيّ مع أفراد المجتمع، ثم آليات خاصة بدور الإخصائيّ الاجتماعيّ مع الأسر ثم آليات خاصة بدور الإخصائيّ الاجتماعيّ مع المؤسسات والمجتمع. (https://forms.gle/ejDXxqnvhVTuVSAb9).

اختبار الصدق والثبات: تم عرض الأداة على ســـبعة من المحكمين مـــن ذوي الخـــبرة والاختصاص مـــن كلية الآداب قســـم العمل الاجتماعـــيّ وكلية التربيـــة في جامعة الســـلطان قابوس، وكلية العلوم الاجتماعيّة بجامعة ظفار ومستشـــفى جامعة السلطان قابـــوس، وجامعة حلوان بكلية الخدمـــة الاجتماعيّة بجمهورية مـــصر العربية. أما ثبـــات الأداة: فقد تم تطبيق الاســـتبانة على مجموعـــة تجريبية من عشرة (١٠) من الإخصائيّين الاجتماعيّين من الجنســـين، وتم حســـاب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ (CRONBACHS ALPHA)؛ للتأكد من الاتساق الداخلي، وقد بلغت قيمة معامل الثبات الإجمالي (٠,٩٨٤) وهو معدّل عالٍ، يعزز الثقة باستخدام الأداة لتحقيق أغراض البحث.

نتائج الدراسة الميدانية

الجدول ١: توزيع أفراد مجتمع البحث حسب متغير النوع الاجتماعيّ

النوع	التكرار	النسبة المئوية
ذكور	٤٩	٢٧,٢
إناث	١٣١	٧٢,٨
المجموع	١٨٠	٪١٠٠

يوضح الجدول (١) أن نسبة الإناث من أفراد مجتمع البحث أكثر من نسبة الذكور، حيث بلغت (٧٢,٨ ٪) مقابل (٢٧,٢٪)؛ ويعود ذلك إلى أن نسبة الموظفين من الإناث أكثر من الذكور في المؤسسات ذات العلاقة (الاجتماعيّة والتربوية) نظرا لطبيعة عمل هذه المؤسسات وحاجتها للعنصر النسائي.

الجدول ٢: توزيع أفراد مجتمع البحث حسب السن

السن	التكرار	النسبة المئوية
أقل من ٣٠ سنة	١٦	٨,٩
من ٣٠ إلى أقل من ٤٠	١٢٢	٦٧,٨
من ٤٠ إلى أقل من ٥٠	٣٨	٢١,١
من ٥٠ إلى أقل من ٦٠	٤	٢,٢

يوضح الجدول (٢) أن النسبة الأعلى من أفراد مجتمع البحث تراوحت أعمارهم ما بين ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة بنسبة مئوية بلغت (٦٧,٨٪)، ويعود ذلك إلى أن العدد الأكبر من المختصين تم تعيينهم قبل ٨ – ١٠ سنوات سابقة بسبب توقف عملية التوظيف في السنوات السابقة، وبالتالي فإن معدلات أعمار الإخصائيّين حاليا تتراوح بين هذه النسبة الأعلى من مجتمع البحث، فيما توزعت باقي أفراد مجتمع البحث على الأعمار الأُخَر لأقل من ٣٠ سنة وأكثر من ٤٠ حتى ٦٠ سنة بنسب مئوية متفاوتة وبفارق كبير عن النسبة الأعلى.

الجدول ٣: توزيع أفراد مجتمع البحث حسب المؤهل الدراسي

المؤهل الدراسي	التكرار	النسبة المئوية
الدبلوم	١٠	٥,٦
بكالوريوس	١٣٩	٧٧,٢
الماجستير	٢٨	١٥,٥
الدكتوراه	٣	١,٧

تشير بيانات الجدول (٣) إلى أن نسبة الحاصلين على مؤهل البكالوريوس هم الفئة الأعلى من نسبة أفراد مجتمع البحث حيث بلغ عددهم ١٣٩ بنسبة (٧٧,٢٪) يليها الحاصلون على مؤهل الماجستير بنسبة (١٥,٥٪)، وجاء مؤهل الدكتوراه كأقل نسبة (١,٧٪).

الجدول ٤: توزيع أفراد مجتمع البحث حسب سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من ٣ سنوات	٤	٢,٢
من ٣ إلى أقل من ٧ سنوات	٣٤	١٨,٩
من ٧ إلى أقل من ١٠ سنوات	٢٥	١٣,٩
من ١٠ إلى أقل من ١٥ سنوات	٧٣	٤٠,٦
أكثر من ١٥ سنة	٤٤	٢٤,٤

يوضح الجدول (٤) أن نسبة (٤٠,٦٪) من أفراد مجتمع البحث تراوحت خبراتهم بين ١٠ – ١٥ سنة، ثم الذين تتراوح خبراتهم لأكثر من ١٥ سنة بنسبة (٢٤,٤٪).

الجدول ٥: توزيع أفراد مجتمع البحث حسب المحافظات

المحافظة	التكرار	النسبة المئوية
مسقط	٣٤	١٨,٩
شمال الشرقية	٧	٣,٩
جنوب الشرقية	٨	٤,٤
شمال الباطنة	٦٠	٣٣,٤
جنوب الباطنة	٢٤	١٣,٣
مسندم	١٢	٦,٧
ظفار	١١	٦,١
الظاهرة	١٢	٦,٧
الداخلية	٤	٢,٢
الوسطى	٢	١,١
البريمي	٦	٣,٣

يوضح الجدول (٥) أن النسبة الأعلى من أفراد مجتمع البحث كانت من محافظة شمال الباطنة حيث بلغت (٣٣,٤٪)، فيما جاءت محافظة مسقط في المرتبة الثانية بنسبة (١٨,٩٪) وجنوب الباطنة بنسبة متقاربة (١٣,٣٪)، في حين احتلت المحافظات الأُخَر الترتيبات المتأخرة، حيث يشير الجدول إلى أن محافظة الوسطى كانت هي الأقل؛ وذلك لقلة الكثافة السكانية وقلة المؤسسات وبالتالي قلة المختصين فيها.

الجدول ٦: استجابات أفراد مجتمع البحث على فقرات التَّعايش الفرديّ

العبارة	المتوسط الحسابي	القوة النسبية	الانحراف المعياري	الترتيب
يحرص الأفراد على ممارسة نظافة اليدين باستمرارفي جميع الأوقات	٤,١١	٪٨٢,١	٦٨٩.	٩
يحافظ الأفراد على مسافة متر واحد على الأقل بينهم وبين الآخرين قدر الإمكان	٣,٦٦	٪٧٣,٢	٨٦٠.	٢٣
يدرك الأفراد خطورة مخالطة خالطوا عن قربٍ شخصاً مصاباً بكوفيد-١٩	٤,١٧	٪٨٣,٤	٧٢٣.	٦
يدرك الأفراد معنى المخالطة القريبة مع شخص مصاب بالمرض	٤,٣٤	٪٨٦,٩	٧١٢.	٤
يقوم الأفراد بعزل أنفسهم بالبقاء في المنزل إذا شعروا بالتوعك	٣,٧١	٪٧٤,٢	٨٨٧.	٢٢
يعلم الأفراد أنه تزداد انتقال العدوى في المراحل الأولى من المرض	٣,٦٤	٪٧٢,٩	٩٦١.	٢٥
يلتزم الأفراد بالحجر الصِّحيّ لمدة ١٤ يوماً إذا خالطوا شخصاً مصاباً بالعدوى	٣,٧٣	٪٧٤,٦	٩٥٦.	٢١
إذا تأكد الأفراد بالفحص المختبريإصابتهم بالفيروس، يقومون بعزْل أنفسهم ١٤ يوماً	٤,١٩	٪٨٣,٩	٨٧٩.	٥
يدرك الأفراد المقصود بالعزل الذاتي	٣,٩٦	٪٧٩,٢	٧٧٩.	١٣
يقوم الأفراد باتباع الإرشادات الوطنية بشأن العزل الذاتي	٣,٧٩	٪٧٥,٩	٨١٠.	١٨
يحافظ الأفراد على اتصال مع أحبائهم بالهاتف أو الإنترنت، أو بممارسة التمارين	٣,٩٩	٪٧٩,٩	٧٢٨.	١٢
يدرك الأفراد مصادر المساعدة (من أرقام للتواصل وغيره) إذا ظهرت الأعراض	٣,٨٥	٪٧٧,٠	٧٨٠.	١٦
يقوم الأفراد باستشارة الطبيب أو الجهة المختصة إذا ظهرت عليهم الإعراض	٤,١٠	٪٨٢,٠	٧٦٣.	١٠
يقوم الأفراد بالذهاب فورًا الى المؤسسة الصِّحيّة إذا تطورت حالتهم	٤,٤١	٪٨٨,١	٦١٤.	٢
يدرك الأفراد الفرق بين العزل الذاتي والحجر الصِّحيّ الذاتي والتباعد الجسدي	٣,٧٥	٪٧٥,٠	٨٤٥.	١٩
يقوم الأفراد بتجنب الأماكن المزدحمة	٣,٦٨	٪٧٣,٧	٨٤٢.	٢٢
يدرك الأفراد أهمية تجنب لمس العينين والأنف والفم	٣,٨٢	٪٧٦,٤	٩٧٠.	١٧
يقوم الأفراد باتباع ممارسات النظافة التنفسية الجيدة بتغطية الفم والأنف بمنديل	٣,٨٧	٪٧٧,٤	٨٠٥.	١٥
إذا اضطر الأفراد إلى مغادرة المنزل، يضعون كمامة لتجنب نقل العدوى	٤,٤٤	٪٨٨,٩	٥٨١.	١
يقوم الأفراد بمتابعة المستجدات من مصادر موثوقة، مثل منظمة الصحة العالمية	٤,٣٤	٪٨٦,٩	٧٠٤.	٤
يقوم الأفراد بتفادي أيّة ملامسة جسدية عند تحية الآخرين	٤,١٦	٪٨٣,١	٧٠٠.	٨
يحرص الأفراد على ارتداء الكمامة على النحو الصِّحيّح	٤,١٧	٪٨٣,٣	٦٩٧.	٧
يدرك الأفراد أهمية التخلص من الكمامة المستعملة على الفور	٣,٦٤	٪٧٢,٩	٩٠٧.	٢٥
يدرك الأفراد أهمية عدم استخدام الكمامة المستعملة مرة أخرى	٣,٦٥	٪٧٣,٠	٩٧٢.	٢٤
عند الذهاب للتسوق، يحافظ الأفراد على مسافة تباعد آمنه، قدرُها متر واحد على الأقل	٣,٧٤	٪٧٤,٩	٩٣٤.	٢٠
فور عودتك إلى المنزل يجب تطهير نفسك وغسل يديك جيدا بالماء والصابون	٤,٣٧	٪٨٧,٤	٦٨٥.	٣
عند الذهاب للتسوق، يتجنب الأفراد لمس العينين والفم والأنف. قبل أن تبدأ بالتسوق	٤,٠٦	٪٨١,١	٧٥٣.	١١
يقوم فرد واحد فقط من الأُسْرة بعملية التسوق للأُسْرة ككل	٣,٩٣	٪٧٨,٦	٩٤٦.	١٤

يشير تحليل بيانات الجدول (٦) إلى أن عبارة «إذا اضطر الأفراد إلى مغـــادرة المنزل، يضعون كمامة لتجنُّب نقل العدوى إلى الآخرين» حصلت على الترتيب الأول بمتوسط حسابي ٤,٤٤ وبقوة نسبية ٨٨,٩٪، ويـــدل ذلك على ارتفاع مســـتوى الوعي لـــدى الأفراد. كمـــا يتضح أن عبارة «يقوم الأفراد بالذهاب فور إلى المؤسســـة الصِّحيّة إذا تطورت حالتهم» جاءت في المرتبة الثانية بمتوســـط حســـابي ٤,٤١ وبقوة نســـبية ٨٨,١٪، وهو الأمر الذي ينمُّ عن وضوح الرســـالة الإعلامية الصِّحيّة التي تـــم بثها من الجهات المختصة وبالتالي انعكاســـها على وعي الفرد تجاه نفسه وتجاه غيره، وارتفاع الوعي تجاه الأعراض التي تســـتوجب التوجه إلى المؤسســـة الصِّحيّة في الوقت المناسب. فيما جاءت العبارة «فور عودتك إلى المنزل من التســـوق يجب تطهير نفســـك وغسْل يديك جيدا بالماء والصابون» في المرتبة الثالثة بمتوســـط حسابي ٤,٣٧ وبقوة نسبية ٨٧,٤. أما العبارة التي حصلت على الترتيب الأخير فكانت «يعلم الأفراد أنه تزداد احتمالات انتقال العدوى في المراحل الأولى من المرض عندما تكون الأعـــراض خفيفة؛ لذلك يدركون أهمية عزْل أنفســـهم مبكراً، وكذلك العبارة مكرر «يدرك الأفراد أهمية التخلص من الكمامة المستعملة على الفور برميها في سلة مهمـــلات مغلقة» حصلتا على متوســـط حســـابي ٣,٦٤ وبقوة نسبية ٧٢,٩٪.

الجدول ٧: استجابات أفراد مجتمع البحث على فقرات التَّعايش الأُسْرِيّ

العبارة	المتوسط الحسابي	القوة النسبية	الانحراف المعياري	الترتيب
اكتساب العديد من العادات الصِّحيّة الإيجابية نتيجة انتشار الوباء	٤,٣٧	٨٧,٤٪	.٦٩٣	١
زيادة مستوى إجهاد الأُسْرة نتيجة الحجر المفروض على المجتمع	٤,٠٠	٨٠,٠٪	.٧٦٢	٩
وجود الأطفال بالمنزل طول الوقت أثر سلباً على التغذية السليمة لهم	٢,٧٧	٥٥,٣٪	١,٢٦٠	١٩
عدم ذهاب الأطفال في الأسر للمدرسة سبب ضغطا كبيراعلى الأُسْرة	٣,٦١	٧٢,٢٪	١,٠١٠	١٢
اكتساب بعض العادات السلبية جراء التزام المنزل	٣,٩٠	٧٨,٠٪	.٩٦٤	١٠
اللجوء إلى استخدام وسائل التواصل الاجتماعيّ بشكل أكثر كثافة	٤,٣٤	٨٦,٨٪	.٦٨٦	٢
ارتفاع مستوى التوتر في العلاقات بين أفراد الأُسْرة نتيجة الحجر	٣,٣٨	٦٧,٧٪	١,٠٧٤	١٤
التأكيد على النظافة الشخصية والتطهير بين أفراد الأُسْرة بشكل دائم	٤,٢٩	٨٥,٨٪	.٦٣٩	٣
انتشار الوباء و فرض الحجر الصِّحيّ أثر سلبا على العلاقات الأُسْرِيّة	٣,٣٦	٦٧,١٪	.٩٧٢	١٥
الأُسْرة تدرك الإجراءات الصِّحيّة السليمة للحجر المنزلي	٤,١٦	٨٣,٢٪	.٦٨٦	٥
تعايش الأبناء مع نظام التعليم عن بعد لمواصلة عملية التعليم	٢,٩٨	٥٩,٧٪	١,١٤١	١٨
استخدام وسائل التواصل الاجتماعيّ في الاطمئنان على أفراد العائلة	٤,١٣	٨٢,٧٪	.٧٧٢	٦
تأجيل مناسبات الزواج أثر سلبيا على العلاقات بين الأسر	٣,٣٤	٦٦,٨٪	١,٠٩٤	١٦
تعرض الأبناء لمخاطر صحية ضارة نتيجة الاتصال الرقمي	٣,٨٥	٧٧,٠٪	.٩٠٠	١١
خدمات التعليم عن بعد تأثرت بضعف شبكات الانترنت بشكل مستمر	٤,٠٩	٨١,٨٪	.٩١٧	٧
عودة الأبناء الدارسين بالخارج ساعد على تماسك الأُسْرة	٤,٠١	٨٠,١٪	.٧٥٩	٨
ارتفاع معدل الخلافات بين أفراد الأُسْرة في الحجر المنزلي	٣,٠٢	٦٠,٣٪	١,٠٧٥	١٧
أثرت جائحة كورونا على المشاركة في المناسبات الاجتماعيّة	٤,٢٢	٨٤,٣٪	.٦٣٧	٤
من الممكن تعرُّض الأطفال للاستغلال الجنسي والإغواء على الشبكة	٣,٥٤	٧٠,٩٪	١,٠٠٥	١٣

يشـــير الجدول (٧) إلى أن عبارة «اكتســـاب العديـــد من العادات الصِّحيّـــة الإيجابية (مثـــل الحرص على نظافـــة المنزل وتطهيره وتهويته) نتيجة انتشار الوباء» جاءت في الترتيب الأول بمتوسط حسابي ٤,٣٧ وبقوة نســـبية ٨٧,٤٪، وجاءت عبارة «اللجوء إلى استخدام وسائل التواصل الاجتماعيّ بشكل أكثر كثافة» في المرتبة الثانية من حيث التَّعايش الأُسْريّ للجائحة حيث كان متوســـطها الحسابي ٤,٣٤ بقوة نســـبية ٨٦,٨٪، أما عبارة «وجود الأطفال بالمنزل طول الوقت أثر ســـلباً على التغذية السليمة لهم» جاءت في الأخير بمتوسط حسابي ٢,٧٧.

الجدول ٨: استجابات أفراد مجتمع البحث على فقرات التَّعايش المؤسَّسيّ والمجتمعيّ

العبارة	المتوسط الحسابي	القوة النسبية	الانحراف المعياري	الترتيب
مراقبة تطبيق الإجراءات الاحترازية بحزم وشدة حفاظا على الصحة	٤,١٣	٨٢,٦٪	٧٢٥.	٦
الحرص على تطبيق القانون على المخالفين لمنع انتشار الفيروس	٤,١٨	٨٣,٦٪	٧٧٨.	٥
التزام كافة مؤسسات المجتمع بتوفير المواد المطهرة والمنظفات	٤,٠٦	٨١,٢٪	٨٢٠.	٩
أهتمام مؤسسات المجتمع بتوعية أفراده بأساليب التغذية الصِّحيّة السليمة	٣,٨٤	٧٦,٩٪	٨٧١.	١١
أجهزة الإعلام ساعدت على توجيه كافة فئات المجتمع للتعامل مع الجائحة	٤,٤٥	٨٩,٠٪	٦٤٥.	١
حرص مؤسسات المجتمع على رفع المستوى الاقتصادي للأسر المتضررة	٣,٤٦	٦٩,٢٪	١,٠٤٣	١٤
من الممكن أن تتأثر حملات التحصين ضد أمراض الطفولة سلباً بسبب جائحة	٣,٢١	٦٤,١٪	١,٠٨٢	١٥
زيادة أعداد المصابين أثر سلبا على الخدمات الصِّحيّة المتعارف عليها	٤,١٢	٨٢,٣٪	٧٣٤.	٨
قيام اللجنة العليا المكلفة بإدارة الأزمة بمتابعة تطور الحالة وإصدار القرارات	٤,٢٠	٨٤,٠٪	٧٩٤.	٤
تهتم المؤسسات التعليمية بإعطاء الأولوية للتعليم وتيسير التعليم عن بعد	٣,٧٧	٧٥,٤٪	٨٧٧.	١٢
تهتم المؤسسات الصِّحيّة بتوفير الرعاية الصِّحيّة لأفراد المجتمع	٤,١٢	٨٢,٤٪	٨٢٣.	٧
تهتم المؤسسات المعنية بإعطاء الأولوية لأكثر الفئات ضعفاً منهم الأطفال	٤,٠٤	٨٠,٩٪	٧٨٣.	١٠
اهتمت شركات الاتصال بحماية المستخدمين من التحايل الالكتروني	٣,٥٢	٧٠,٣٪	٩٧٢.	١٣
تهتم المؤسسات المعنية برفع وعي أفراد المجتمع بفيروس كورونا	٤,٢٣	٨٤,٧٪	٧١٠.	٣
يفرض المجتمع إجراءات معينة مثل التباعد الاجتماعيّ- منع إقامة الحفلات	٤,٣٩	٨٧,٨٪	٦١١.	٢

بتحليل بيانات الجدول تبين أن العبارة «تركيز أجهزة الإعلام على توجيه كافة فئات المجتمع للأساليب السليمة للتعامل مع جائحة كورونا المنتشرة» جاءت في الترتيب الأول بمتوسط حسابي ٤,٤٥ وبقوة نســـبية ٨٩,٠٪ ، كما يوضح الجـــدول أن العبارة «يفرض المجتمـــع إجراءات معينة مثـــل التباعد الاجتماعـــيّ- منع إقامة الحفلات والمآتم وخلاف؛ للحفاظ على أفراده من انتشار الفيروس» جاءت في الترتيب الثاني للتعايش المؤسَّـــسّي والمجتمعيّ حيث بلغ المتوسط الحســـابي لها ٤,٣٩ بقوة نسبية ٨٧,٨٪، ويدل ذلك على اهتمام الدولة بأفرادها المواطنين والمقيمين على حد سواء وكذلك اهتمام أفـــراد المجتمع باتباع التعليمات الصِّحيّة من اللجنة العليا واتخاذ موقف التباعد الاجتماعيّ كوسيلة من وسائل منع انتشار الفيروس، في حين جاءت العبارة «تهتم المؤسســـات المعنية برفع وعي أفراد المجتمع بفيروس كورونا» في الترتيب الثالث بمتوسط حسابي ٤,٢٣.

الجدول ٩: درجة الأهمية للآليات الخاصة بدور الإخصائيّ الاجتماعيّ للتعامل مع أفراد المجتمع بخصوص الآثار المترتبة على انتشار جائحة كورونا

العبارة	المتوسط الحسابي	القوة النسبية	الترتيب
توعية الأفراد بضرورة الحرص على النظافة والتطهير المستمر	٢,٩٤	٪٩٨,١	٣
تعريف الأفراد بكل ما يصدر من قرارات من اللجنة العليا المسئولة	٢,٨٩	٪٩٦,٣	٥
توعية الأفراد بطرق الوقاية من الإصابة بفيروس كورونا	٢,٩٦	٪٩٨,٥	٢
توعية الأفراد بضرورة اتباع الإجراءات الاحترازية المقررة من المجتمع	٢,٩٦	٪٩٨,٥	٢
التأكيد على ضرورة التباعد الجسدي والاجتماعيّ مع الآخرين	٢,٩٢	٪٩٧,٤	٤
التأكيد على ضرورة ارتداء الكمامات حفاظا على النفس والآخرين	٢,٩٦	٪٩٨,٧	١
تعريف الأفراد بضرورة العزل المنزلي في حالة الشعور بأي أعراض مرضية	٢,٩٦	٪٩٨,٧	١
توعية الأفراد بطرق التواصل مع المستشفيات متى لزم الأمر	٢,٨٦	٪٩٥,٤	٦

يتضح من الجدول (٩) أن عبارة «التأكيد على ضرورة ارتداء الكمامات حفاظا على النفس والآخرين» قد حصلت على الترتيب الأول بمتوسط حسابي ٢,٩٤ وقوتها النسبية ٩٨,٧٪، ويشير ذلك إلى أهمية دور الإخصائيّ الاجتماعيّ في توعية أفراد المجتمع بأهمية ارتداء الكمامات حتى يحمي نفسه والآخرين، وقد حصلت عبارة «تعريف الأفراد بضرورة العزل المنزلي في حالة الشعور بأي أعراض مرضية» على نفس الترتيب الأول مكرر لأهمية قيام الفرد بمجرد شعوره بأي أعراض مرضية بالعزل المنزلي لتفادي نقل العدوى للآخرين، سواء من أفراد أسرته أو المخالطين له في العمل أو في أي مكان آخر، وبذلك نتمكن من السيطرة على انتشار وباء كورونا، كما حصلت العبارة «توعية الأفراد بطرق الوقاية من الإصابة بفيروس كورونا» والعبارة «توعية الأفراد بضرورة اتباع الإجراءات الاحترازية المقررة من المجتمع» على الترتيب الثاني والثاني مكرر بمتوسط حسابي ٢,٩٦ وبقوة نسبية ٩٨,٥٪، ويدل ذلك على أهمية دور الإخصائيّ الاجتماعيّ في نقل المعلومة لأفراد المجتمع حول طرق الوقاية المتعددة، بالإضافة إلى أهمية دوره في توعية أفراد المجتمع بالتعليمات التي يتم إقرارها من الجهات المختصة، بحيث تُسهم في الحدِّ من انتشار الفيروس قدر المستطاع . كما أن عبارة «توعية الأفراد بطرق التواصل مع المستشفيات متى لزم الأمر» جاءت في الترتيب الأخير بمتوسط حسابي ٢,٨٦ وبقوة نسبية ٩٥,٤٪، وهذا يدل على أن آلية التواصل مع المستشفيات كانت واضحة، ولا تتطلب ذلك التركيز الكبير من قبل الإخصائيّ الاجتماعيّ، وإنما تتركز مهامه في التوعية بطرق الوقاية وطرق الحفاظ على النفس والتباعد الاجتماعيّ مع الآخرين.

الجدول ١٠: درجة الأهمية للآليات الخاصة بدور الإخصائيّ الاجتماعيّ للتعامل مع الأسر بخصوص الآثار المترتبة على انتشار جائحة كورونا

العبارة	المتوسط الحسابي	القوة النسبية	الترتيب
حث الأُسْرة وأفرادها باستمرار على اتباع الإجراءات الصِّحيّة في التعامل الجانحة	٢,٩٥	٪٩٨,٣	٢
الحرص على استخدام الاتصال الهاتفي والتقليل من التجمعات الأُسْرِيّة	٢,٩٤	٪٩٨,٠	٣
تزويد الأسر بالمعلومات الضرورية حول الجانحة وكيفية التَّعايش معها	٢,٩٢	٪٩٧,٤	٤
تجنب السلوكيات التي قد تؤدي الى تفشي الفيروس بين أفراد الأسر مثل المصافحة	٢,٩٦	٪٩٨,٥	١
تقديم الدعم النفسي الاجتماعيّ للأسر المصابة	٢,٩٠	٪٩٦,٧	٥
توفير الدعم المادي للأسر المتضررة من الجانحة	٢,٧١	٪٩٠,٢	١١
ربط الأسر بالخدمات المتوفرة للتعامل مع الجانحة والتَّعايش معها	٢,٧٦	٪٩٢,٠	١٠
توفير دعم للأسر في المنزل لتوضيح آليات التَّعايش مع الجانحة بين أفراد الأُسْرة	٢,٧٦	٪٩٢,٠	١٠
التقييد بلبس الكمامة في حالة اجتماع أفراد الأُسْرة مع أُسْرة أخرى في نطاق المنزل	٢,٦٣	٪٨٧,٨	١٢

العبارة	المتوسط الحسابي	القوة النسبية	الترتيب
تجنب استخدام الكلمات التي تؤدي الى شعور الأسر بالوصمة نتيجة الإصابة بالفيروس	٢,٨٠	٪٩٣,٣	٨
ابتكار وسائل جديدة للتواصل الأُسْرِيّ بدون تقارب جسدي	٢,٧٨	٪٩٢,٦	٩
ترك مسافة أمنه في حالة تواجد او تواصلك مع كبار السن او الذي لدهم امراض مزمنة	٢,٩٤	٪٩٨,٠	٣
تقليل الزيارات الأُسْرِيّة وإكثار التواصل المرئي بين الأسر	٢,٨٩	٪٩٦,٣	٦
استخدام وسائل التواصل الاجتماعيّي في تواصل الأُسْرة مع الأهل والأقارب	٢,٨٦	٪٩٥,٤	٧

من خلال تحليل بيانات الجدول (١٠) اتضح أن عبارة «تجنب السلوكيات التي قد تؤدي إلى تفشي الفيروس بين أفراد الأسر مثل المصافحة والتقبيل والمخاشمة» جاءت في الترتيب الأول بمتوسط حسابي ٢,٩٦ وبقوة نسبية ٩٨,٥ ممَّا يدل على أهمية دور الإخصائيّ في التعامل مع السلوكيات الاجتماعيّة المتعارف عليها بين أفراد المجتمع، تلك التي قد تُسهم في انتشار الفيروس، ولعل أبرزها عادات المصافحة والتقبيل والمخاشمة في بعض المحافظات، كما يلاحظ أن العبارة «حث الأُسْرة وأفرادها باستمرار على اتباع الإجراءات الصِّحيّة في التعامل مع الجانحة» جاءت في الترتيب الثاني بمتوسط حسابي ٢,٩٥ وبقوة نسبية ٩٨,٣٪، وهو ما يشير إلى أهمية استمرار جهود الإخصائيّ في عملية التوعية طوال فترة الجائحة، ثم جاءت العبارة «الحرص على استخدام الاتصال الهاتفي والتقليل من التجمعات الأُسْرِيّة» في الترتيب الثالث بمتوسط حسابي ٢,٩٤ وبقوة نسبية ٩٨,٠٪، وهو ما يشير أيضا إلى ضرورة دور الإخصائيّ وأهميتة في التعامل مع سلوكيات أفراد المجتمع، وحثِّهم على استخدام الطرق البديلة لعملية التواصل الاجتماعيّ.

الجدول ١١: درجة الأهمية للآليات الخاصة بدور الإخصائيّ الاجتماعيّ
للتعامل مع المؤسسات والمجتمع بخصوص الآثار المترتبة على انتشار جائحة كورونا

العبارة	المتوسط الحسابي	القوة النسبية	الترتيب
التعاون مع الجهات المختصة العاملة في المجال الصِّحيّ لتقديم المعلومات المجتمعيّة	٢,٨٦	٪٩٥,٤	١
القيام بحملات مجتمعية لتوعية أفراد المجتمع بأساليب التغذية الصِّحيّة السليمة	٢,٦٦	٪٨٨,٥	٥
العمل على المستوى المجتمعيّ للتوعية بأهمية اتباع القوانين الصادرة عن اللجنة العليا	٢,٨١	٪٩٣,٧	٣
العمل على المستوى المجتمعيّ لرفع مستوى وعي أفراد المجتمع بفيروس كورونا	٢,٨٤	٪٩٤,٦	٢
القيام بالأبحاث المجتمعيّة حول الظواهر المختلفة والآثار المجتمعيّة الناشئة عن الفيروس	٢,٥٩	٪٨٦,٣	٦
التعامل على المستوى المجتمعيّ لقياس الرضا المجتمعيّ عن الخدمات المقدمة للمواطنين	٢,٦٦	٪٨٨,٥	٥
بحث حالات الفئات المجتمعيّة الأكثر ضعفاً وتوصيل نتائج هذه البحوث إلى الجهات	٢,٧٣	٪٩١,١	٤

اتضح من تحليل بيانات الجدول (١١) أن العبارة «التعاون مع الجهات المختصة العاملة في المجال الصِّحيّ لتقديم المعلومات المجتمعيّة المتعلقة بالتغيرات الناشئة عن انتشار فيروس كورونا» جاءت في الترتيب الأول بمتوسط حسابي ٢,٨٦ وبقوة نسبية ٩٥,٤، وهو الأمر الذي يدل على أهمية العلاقة بين الإخصائيّ الاجتماعيّ والمؤسسات الشريكة الأُخَر التي تعمل مع المجتمع للوصول إلى أرضية مشتركة من الطرح المناسب لعملية التوعية الصِّحيّة للمؤسسات ولأفراد المجتمع، وهو دور أصيلٌ من أدوار الإخصائيّ الاجتماعيّ في تنظيم المجتمع، كما أن العبارة «العمل على المستوى المجتمعيّ لرفع مستوى وعي أفراد المجتمع بفيروس كورونا وكيفية الوقاية منه» جاءت في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي ٢,٨٤ وبقوة نسبية ٩٤,٦٪، ممَّا يدل على أهمية دور أخصائي تنظيم المجتمع في العمل على المستوى المجتمعيّ لزيادة الجرعة التوعوية للأفراد للوقاية من الجائحة، كما يتبين بأن العبارة «القيام بالأبحاث المجتمعيّة حول الظواهر المختلفة والآثار المجتمعيّة الناشئة عن انتشار فيروس كورونا» في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي ٢,٥٩ وبقوة نسبية ٨٦,٣٪ وقد يعزو ذلك إلى أن الجائحة تعتبر من الأزمات الصِّحيّة، وبالتالي كان موضوع الأبحاث ليس ذي أولوية قصوى لدى الإخصائيّين الاجتماعيّين، إلا أن هذا المنظور قد يختلف على المدى القريب في حالة تكرار مثل هذه الأزمات بحيث ستحتل مسألة البحوث المجتمعيّة مركزا متقدما نتيجة الإفرازات المجتمعيّة التي سيلاحظها المختصون الاجتماعيّون.

النتائج العامة للدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية على منهج المسح الاجتماعيّ بطريقة العينة العمدية للإخصائيّين الاجتماعيّين العاملين في الميادين المختلفة بوزارة التنمية على مستوى السلطنة في جمع البيانات (حيث تم توزيع/ نشر الاستبيان الكترونياً)؛ وذلك بهدف تصوير الواقع الاجتماعيّ تصويرًا دقيقًا، ومحاولة التَّعرُّف على وجهة نظر الإخصائيّين الاجتماعيّين بسلطنة عمان في الآليات التي يمكن استخدامها لمواجهة جائحة كورونا والتَّعايش معها بدون أضرار جسيمة، حيث تم استرداد عدد ١٨٠ استمارة موزعة على مختلف محافظات السلطنة.

أولا- النتائج المتعلقة بتحليل البيانات الأولية للدراسة:

١. أوضحت نتائج الدراسة أن الفئات العمرية للإخصائيّين الاجتماعيّين المشاركين في الدراسة توزعت بشكل يتركز في الفئة (من ٣٠ إلى أقل من ٤٠) بنسبة (٦٧,٨٪)، وقد يرجع ذلك إلى أن العدد الأكبر من المختصين تم تعيينهم قبل (٨ – ١٠ سنوات) سابقة، بينما توزعت باقي أفراد العينة على الأعمار الأُخَر لأقل من ٣٠ سنة وأكثر من ٤٠ حتى ٦٠ سنة بنسب مئوية متفاوتة وبفارق كبير عن النسبة الأعلى.

٢. كشفت نتائج الدراسة أن ما يقرب من ثلث أفراد مجتمع البحث كانت من محافظة شمال الباطنة بنسبة ٣٣,٤٪، وقد يرجع ذلك إلى أن العدد الكبير من المؤسسات المستهدفة يقع في هذه المحافظة إلى جانب اتساع رقعتها الجغرافية حيث تضم ٧ ولايات ذات كثافة سكانية عالية وكذلك كثافة المؤسسات الخدمية فيها، بينما جاءت محافظة مسقط في المرتبة الثانية بنسبة (١٨,٩٪) وجنوب الباطنة بنسبة متقاربة (١٣,٣٪)، إذ تشكل هذه المحافظات الثلاث في الغالب أعلى المعدلات لوضْعها الجغرافي والسكاني وتركز المؤسسات الخدمية فيها، في حين احتلت باقي المحافظات الأُخَر ترتيباً متأخراً؛ وذلك لقلة عدد المختصين العاملين في مؤسساتها.

٣. احتل المسمى الوظيفي «إخصائي اجتماعي» النسبة الأعلى من أفراد مجتمع البحث حيث بلغ بنسبة (٧٧,٨٪)، وقد يرجع ذلك إلى أن هذه الوظيفة تعتبر من الوظائف الفنية المتعددة التي يمكن أن يشغلها أكثر من شخص في المؤسسة الواحدة، والمؤسسات المستهدفة في الدراسة يتطلب طبيعة العمل فيها تواجد أكثر من إخصائي في الدائرة نفسها، في حين أن الوظائف الإشرافية لا يمكن شغْلها إلَّا من فرد واحد فقط في الإدارة الواحدة، وبالتالي نجد أن الإخصائيّين الاجتماعيّين في الوظائف الإشرافية أعدادهم أقل مقارنة بالمسميات الأُخَر.

٤. أوضحت نتائج الدراسة أن معظم المشاركين في الدراسة هم من الحاصلين على مؤهل البكالوريوس حيث بلغت نسبتهم ٧٧,٢٪ من إجمالي أفراد مجتمع البحث، يليها الحاصلون على مؤهل الماجستير ١٥,٥٪، وقد يعزى ذلك إلى أن معظم الإخصائيين في المؤسسات المستهدفة هم من مخرجات جامعة السلطان قابوس؛ فهي توفر درجتي البكالوريوس والماجستير، كما لوحظ ندرة عدد الحاصلين على درجة الدكتوراه (١,٧٪) في المجال الاجتماعيّ؛ وذلك بسبب عدم وجود هذا البرنامج داخل السلطنة.

٥. بينت النتائج أيضا أن نسبة ٤٠,٦٪ من أفراد مجتمع البحث تراوحت خبراتهم ما بين ١٠ – ١٥ سنة، ثم بينما بلغت نسبة من تتراوح خبراتهم لأكثر من ١٥ سنة ٢٤,٤٪ وقد يعزو ذلك إلى أن السنوات من ٢٠٠٥ وحتى ٢٠١١ شهدت عملية توظيف متسارعة وكثيرة عن الوقت الحالي، ممَّا أظهر لدينا أن سنوات الخبرة الأقل كانت بنسبٍ بسيطة جدًّا مقارنة بأعلى نسبتين مذكورتين.

ثانياً- النتائج المتعلقة بالتَّعايش الفرديّ:

يقصد بالتَّعايش الفرديّ في هذه الدراسة التزام الفرد بمراعاة قواعد المحافظة على النفس وكيفية المحافظة والتَّعايش مع الآخرين بما يحقق الوقاية الشخصية والبعد عن الإصابة بفيروس كورونا وضمان سلامة الآخرين في الوقت نفسه.

١. أظهرت نتائج الدراسة أن آراء الإخصائيّين الاجتماعيّين فيما يخص التَّعايش الفرديّ لأفراد المجتمع قد تركزت في وضْع الكمامة؛ لتجنب نقْل العدوى إلى الآخرين، وذلك في حال الاضطرار إلى مغادرة المنزل، حيث حصلت العبارة على الترتيب الأول بمتوسط حسابي ٤,٤٤ وبقوة نسبية ٨٨,٩٪. وذلك يدل على ارتفاع مستوى الوعي لدى الأفراد في المجتمع تجاه أنفسهم وتجاه الآخرين في عدم الإسهام في نقل العدوى للآخرين والحفاظ على صحتهم أثناء مغادرتهم للمنزل.

٢. أوضحت نتائج الدراسة ارتفاع مستوى الوعي تجاه الأعراض التي تستوجب التوجه للمؤسسة الصِّحيّة في الوقت المناسب، كما أظهرت وضوح الرسالة الإعلامية الصِّحيّة التي تم بثها من الجهات المختصة وبالتالي انعكاسها على وعي الفرد تجاه نفسه، وتجاه الغير حيث احتلت العبارة على المرتبة الثانية بمتوسط حسابي ٤,٤١ وبقوة نسبية ٨٨,١٪ (بفارق بسيط عن الترتيب الأول).

٣. بينت نتائج الدراسة أيضاً حصول عبارة «فور عودتك إلى المنزل من التسوق يجب تطهير نفسك وغسل يديك جيدا بالماء والصابون» على المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي ٤,٣٧ وبقوة نسبية ٨٧,٤ ويشير ذلك إلى أن الأفراد حريصون كل الحرص على اتباع السلوكيات الصِّحيّة الصحيحة التي تُسهم في تجنب الإصابة بهذا الفيروس.

٤. كما أظهرت الدراسة أيضا أن هناك العديد من الآليات الفرديّة للتعايش مع جائحة كورونا منها: إدراك الأفراد معنى المخالطة القريبة مع شخص مصاب بالمرض، وعزل الأفراد أنفسهم لمدة ١٤ يوماً حتى بعد تلاشي الأعراض في حال تأكدهم بالفحص المختبري من إصابتهم بعدوى كوفيد-١٩، وكذلك إدراك الأفراد أنهم إذا خالطوا عن قربٍ شخصاً مصاباً

بكوفيد-١٩ فقد تكون العدوى قد انتقلت إليهم، وأيضاً حرص الأفراد على ارتداء الكمامة على النحو الصِّحيّح، إضافة إلى تفاديهم أيّة ملامسة جسدية عند تحية الآخرين.

٥. أما العبارة التي حصلت على الترتيب الأخير فكانت «يعلم الأفراد أنه تزداد احتمالات انتقال العدوى في المراحل الأولى من المرض عندما تكون الأعراض خفيفة؛ لذلك يدركون أهمية عزْل أنفسهم مبكراً»، وكذلك وبنفس الترتيب العبارة «يدرك الأفراد أهمية التخلص من الكمامة المستعملة على الفور برميها في سلة مهملات مغلقة» حيث حصلتا على متوسط حسابي ٣,٦٤ وبقوة نسبية ٧٢,٩٪ مما قد يشير إلى انخفاض الوعي وقلة المعلومات حول المراحل الأولى للفيروس، وكذلك عدم الإدراك التام لضرورة التخلص من الكمامة بعد استخدامها لمرة واحدة، وأنها عرضة لنقل الفيروسات في حالة الاستمرار في استخدمها لمرات عدة، ويتطلب الأمر هنا زيادة الجرعات التوعوية فيما يتعلق بالمراحل الأولى للفيروس وأهمية العزل المبكر وكذلك أهمية التخلص من الكمامة بعد استخدمها لأول مرة، وهو الأمر الذي يظهر أهمية الدور الذي يمكن أن يقوم به الإخصائيّ الاجتماعيّ في هذا المجال.

ثالثاً- النتائج المتعلقة بالتَّعايش الأُسْرِيّ:

يقصد بالتَّعايش الأُسْرِيّ التزام الأُسْرة بمراعاة قواعد التباعد الاجتماعيّ بين أفراد الأُسْرة بشكل عام والالتزام بالإجراءات الوقائية بينهم ومراعاة النظافة الشخصية لكل فرد من أفرادها بما يساعد على عدم الإصابة بفيروس كورونا وضمان سلامة الآخرين في الوقت نفسه.

١. أوضحت نتائج الدراسة أن من آليات التَّعايش الأُسْرِيّ لجائحة كورونا اكتسابَ بعض العادات الصِّحيّة الإيجابية التي من شأنها أن تساعد في التغلب على العدوى بالفيروس حيث احتلت عبارة «اكتساب العديد من العادات الصِّحيّة الإيجابية (مثل الحرص على نظافة المنزل وتطهيره وتهويته) نتيجة انتشار الوباء» المرتبة الأولى بمتوسط حسابي ٤,٣٧ وبقوة نسبية ٨٧,٤٪، وهو مؤشر جيد يدل على وعي الأُسْرة تجاه العادات الصِّحيّة الإيجابية، ولعل هذه التعليمات كانت على رأس الرسائل التوعوية التي تم بثها إعلاميا مما يشير إلى وصولها إلى الأُسَر بشكل جيد، وهو الأمر الذي انعكس على سلوكياتهم في هذا الجانب، وقد تؤدي تكرار هذه الممارسة خلال فترة الجائحة إلى استمراريتها، وهو أمر إيجابي يسهم في الحفاظ على صحة الأُسْرة من كثير من الفيروسات وسلامتها.

٢. أثبتت نتاج الدراسة أهمية استخدام وسائل التواصل الاجتماعيّ في الحصول على المعلومات حيث جاءت عبارة «اللجوء إلى استخدام وسائل التواصل الاجتماعيّ بشكل أكثر كثافة» في المرتبة الثانية من حيث التَّعايش الأُسْرِيّ للجائحة بمتوسط حسابي ٤,٣٤ وبقوة نسبية ٨٦,٨٪. وقد لزم التوضيح أنه بسبب إجراءات الحجر المنزلي التي تم اتباعها ارتفع معدل استخدام وسائل التواصل الاجتماعيّ، وقد يكون ذلك بسبب سرعة الحصول على المعلومات والأخبار الجديدة حول مستجدات الفيروس، كما أن وقت الفراغ الكبير لدى أفراد الأُسْرة أدى بهم إلى الاتجاه في استخدام هذه الوسائل بصورة مضاعفة عن الفترات العادية التي سبقت الجائحة، كما تشير النتائج أيضا إلى أن الجهات الرسمية في السلطنة استفادت من هذا التوجه من حيث الاستفادة من وسائل التواصل الاجتماعيّ في بث الرسائل التوعوية حول الجائحة والتي تحتاج إلى سرعة للوصول بها لأفراد المجتمع، كما تمت الاستفادة منها في توعية الجاليات غير العربية من خلال بث رسائل مدبلجة أو مترجمة لهذه الجاليات.

٣. أشارت نتائج الدراسة أيضا إلى أن عبارة «تهتم المؤسسات المعنية برفع وعي أفراد المجتمع بفيروس كورونا»، وعبارة «أسهمت جائحة كورونا في الحد من المشاركة في المناسبات الاجتماعيّة المتعارف عليها بين أفراد المجتمع»، وعبارة «الأُسْرة تدرك الإجراءات الصِّحيّة السليمة للحجر المنزلي في حالة إصابة أحد أفراد الأُسْرة بفيروس كورونا» في المراتب الثالثة والرابعة والخامسة على التوالي. مما يدل أيضا على ارتفاع مستوى الوعي الصِّحيّ للمواطنين في السلطنة. وقد جاءت عبارة «وجود الأطفال بالمنزل طول الوقت أثَّر سلباً على التغذية السليمة لهم» في الترتيب الأخير بمتوسط حسابي ٢,٧٧ وبقوة نسبية ٥٥,٣ حيث يعد ذلك مؤشرا إيجابيا من حيث إن فترة تواجدهم أثرت وبشكل إيجابي على تغذيتهم السليمة، ويعود الأمر في ذلك إلى دعوة الجهات المختصة إلى التقليل من تناول الوجبات السريعة، والخوف من أن تكون هذه الوجبات ناقلة للفيروس بطريقة غير مباشرة.

رابعاً- النتائج المتعلقة بالتَّعايش المؤسَّسيّ والمجتمعيّ:

١. أوضحت نتائج الدراسة أهمية الدور الذي تلعبه أجهزة الإعلام في ظل التَّعايش مع جائحة كورونا حيث جاءت عبارة «تركيز أجهزة الإعلام على توجيه كافة فئات المجتمع للأساليب السليمة للتعامل مع جائحة كورونا المنتشرة» في الترتيب الأول بمتوسط حسابي ٤,٤٥ وبقوة نسبية ٨٩,٠٪، وهو الأمر الذي يدل على توجُّه الدولة لاستخدام التأثير الإعلامي في نشْر الوعي الصِّحيّ المجتمعيّ والمؤسَّسيّ للوصول إلى أكبر شريحة ممكنة، حيث استخدمت وسائل الإعلام تقنيات وأساليب حديثة ومتطورة في التوعية بمخاطر هذا الفيروس، ممَّا كان له الأثر البالغ في وصول الرسالة لأكبر شريحة ممكنة.

٢. أثبتت نتائج الدراسة اهتمام الدولة بالمواطنين والمقيمين على حد سواء، وكذلك اهتمام أفراد المجتمع باتباع التعليمات الصِّحيّة من اللجنة العليا واتخاذ موقف التباعد الاجتماعيّ كوسيلة من وسائل منْع انتشار الفيروس، ذلك حيث

جاءت عبارة «يفرض المجتمع إجـراءات معينة مثل التباعد الاجتماعـيّ - منع إقامة الحفـلات والمآتم وخلافه للحفاظ على أفراده من انتشـار الفيروس» في الترتيب الثاني للتعايش المؤسَّـسّي والمجتمعيّ حيث بلغ المتوسط الحسابي لها ٤,٣٩ بقوة نسـبية ٨٧,٨٪، بينما اتضح الاهتمام برفْع وعي أفراد المجتمع بفيروس كورونا حيث جاءت عبارة «تهتم المؤسسات المعنية برفْع وعي أفراد المجتمع بفيروس كورونا» في الترتيب الثالث بمتوسط حسـابي ٤,٢٣ وبقوة نسبية ٨٤,٧٪ حيث حرصت المؤسسـات أثنـاء الجائحة على اتبـاع التعليمات الصادرة من الجهات المختصة والعمل كل في اختصاصه لنشر الوعـي بين أفراد المجتمع، وكذلك اتبـاع نموذج القدوة من حيث ظهور المسـؤولين والموظفين في الاجتماعات الرسمية وهم متقيدون بالتعليمات الصِّحيّة من حيث ارتداء الكمامات والحفاظ على المسـافة الآمنة ...الخ. كما أظهرت الدراسـة أيضا وجود أسـاليب مختلفة للتعايش المؤسَّسيّ والمجتمعيّ مثل: «قيام اللجنة العليا المكلفة بإدارة الأزمة بمتابعة تطور الحالـة وإصدار القـرارات الضروريـة لمواجهتها في الوقت المناسـب»، «الحرص على تطبيق القانون على المخالفين لمنع انتشـار الفيروس»، «مراقبة تطبيق الإجـراءات الاحترازية المتخذة بحزم وشـدة حفاظا على صحة أفراد المجتمع» حيث جاءت هذه الفقـرات الثلاث في المراتب الرابعة والخامسـة والسادسة على التوالي.

خامسـاً- آليات تفعيل دور الإخصائيّ الاجتماعيّ الصِّحيّ في التعامـل مع الآثار المترتبة على انتشـار جائحة كورونا (COVID-19):

يمـكـن تـقسم آلـيات تفعيـل دور الإخصائيّ الاجتماعيّ الصِّحيّ في التعامل مع الآثار المترتبة على انتشـار جائحة كورونا (COVID-19) على النحو الآتي:

1. آليـات خاصة بـدور الإخصائيّ الاجتماعـيّ مع أفراد المجتمع:

أثبتت نتائج الدراسـة أن هناك مجموعة من الآليات لتفعيل دور الإخصائيّ الاجتماعيّ الصِّحـيّ في التعامل مع الآثار المترتبة على انتشار جائحة كورونا (COVID-19) منها:

أ- التأكيد عـلى ضرورة ارتداء الكمامـات حفاظا على النفس والآخرين (وهنا نشـير إلى أهمية دور الإخصائيّ الاجتماعيّ في توعية أفراد المجتمع بأهمية ارتداء الكمامات).

ب- تعريف أفراد المجتمع بضرورة العزل المنزلي في حالة الشـعور بأيَّة أعراض مرضية،

ج- توعية الأفراد بطرق الوقايـة من الإصابة بفيروس كورونا وتوعية الأفراد بضرورة اتباع الإجراءات الاحترازية المقررة مـن المجتمـع (وهنا أيضـاً ينبغي الإشـارة الى أهمية دور الإخصائيّ الاجتماعيّ في نقـل المعلومة لأفراد المجتمع حول طرق الوقاية المتعددة).

د- أهمية دورالإخصائـيّ الاجتماعيّ في توعيـة أفراد المجتمع بالتعليمات التي يتم إقرارها من الجهات المختصة أو الاتفاق المجتمعيّ بحيث تُسهم في الحد من انتشار الفيروس.

هـ- توعية الأفراد بطرق التواصل مع المستشفيات متى لزم الأمر ممَّا يدل على وضوح آلية التواصل مع المستشفيات.

2. آليات خاصة بدور الإخصائيّ الاجتماعيّ مع الأسر:

أوضحت نتائج الدراسة أن هناك مجموعة من الآليات لتفعيل دور الإخصائيّ الاجتماعيّ الصِّحيّ في التعامل مع الأسر في ظل جائحة كورونا، ومنها:

أ- تجنـب السـلوكيات التي قد تؤدي إلى تفـشي الفيروس بين أفراد الأسر مثل المصافحة والتقبيل والمخاشـمة، وهنا نلقي الضوء على أهمية دور الإخصائيّ في التعامل مع السـلوكيات الاجتماعيّـة المتعارف عليهـا بين أفراد المجتمـع والتي قد تُسـهم في انتشـار الفيروس دون قصد، ولعل أبرزها عادات المصافحة والتقبيل والمخاشمة في بعض المحافظات، حيث إن هذه العادات متأصلة عند الشـعب العُمانيّ، وحتى يتجنبها الأفراد خلال فترة الجائحة لابد أن يكون التعامل معها وفقا للأعراف المجتمعيّة التي هي دور الإخصائيّ الاجتماعيّ فيها من خلال قراءته واقعَ مجتمعه ومعرفته بالطرق السـليمة لوصـول هذه المعلومـة للأفراد دون تجريح لمشـاعرهم أو التأثير على طبيعة هذه العادات بين أفراد المجتمع.

ب- حث الأُسْرة وأفرادها باستمرار على اتباع الإجراءات الصِّحيّة في التعامل مـع الجانحة، وهنا يجب إلقاء الضوء على أهمية اسـتمرار جهـود الإخصائيّ في عملية التوعيـة طوال فترة الجائحة.

ج- الحـرص على اسـتخدام الاتصـال الهاتفـي والتقليل من التجمعـات الأُسْرِيّة، مما يشـير إلى أهمية دور الإخصائيّ في التعامل مع سـلوكيات أفراد المجتمع، وحثهم على استخدام الطرق البديلة لعملية التواصل الاجتماعيّ.

3. آليات خاصة بدور الإخصائيّ الاجتماعيّ مع المؤسسات والمجتمع:

أوضحت نتائج الدراسة أن هناك مجموعة من الآليات لتفعيل دور الإخصائيّ الاجتماعيّ الصِّحيّ في التعامل مع المؤسسات والمجتمع منها:

أ- التعـاون مع الجهـات المختصة العاملـة في المجال الصِّحيّ لتقديـم المعلومات المجتمعيّـة المتعلقة بالتغيرات الناشـئة عن انتشـار فيروس كورونا، مما يـبرز أهمية العلاقة بين الإخصائيّ الاجتماعيّ والمؤسسات الشريكة الأُخر التي تعمل مع المجتمع بهدف رفْع الوعي الصِّحيّ للمؤسسـات ولأفراد المجتمع.

ب- رفـع مسـتوى وعي أفـراد المجتمـع بفـيروس كورونا وكيفيـة الوقاية منه، وهنا يبدو جليًّا أهمية دور الإخصائيّ

الاجتماعيّ في العمل على المستوى المجتمعيّ لزيادة الجرعة التوعوية للأفراد للوقاية من الجائحة والتعامل معها بأفضل الطرق الصِّحيّة.

ج- توعية المجتمع بأهمية اتباع القوانين التي تصدر عن اللجنة العليا لمنْع انتشار الفيروس ممَّا يدل على أهمية الدور التوعوي الذي يقوم به الإخصائيّ الاجتماعيّ في ظل جائحة كورونا.

يعتبر المجال الطبي مجالاً فعالاً وهاماً من مجالات مهنة الخدمة الاجتماعيّة يستهدف عون المرضى مستخدماً قدراتهم الذاتية، وذلك من خلال تحقيق أقصى انتفاع من العلاج الطبي المقدم، فمزاولة الخدمة الاجتماعيّة في المجال الطبي ما هي إلا تأكيد على إنسانية المهنة؛ فهي تعتني بالإنسان في حالات الصحة والمرض وتهدف لرفاهية الإنسان، والحفاظ على كرامته، وتؤمن بحقه في تنمية قدراته.

ومن هذا المنطلق تعتبر مؤسسات الخدمة الاجتماعيّة ومنظماتها بمثابة وحدات اجتماعية أنشئت بغرض تحقيق الأهداف المحددة مسبقا ذات الطابع الاجتماعيّ؛ لتحقيق الفوائد الاجتماعيّة للأفراد والأسر والجماعات والمجتمعات. ولهذه المؤسسات سواء أكانت أولية أو ثانوية، أدوار لا غنى عنها في الظروف العادية والحرجة، ومن بين أدوار تلك المؤسسات أنها تعمل على تخفيف حدة الآثار السلبية على الوحدات والفئات الإنسانية باستراتيجيات مدروسة، إضافة إلى توفير عدد من الخدمات انطلاقا من الحاجة الفعلية، ببرامج توعوية وتأهيلية وإرشادية وإنمائية، علاوة على المساعدات المادية والمعنوية، حيث تنفذ تلك الأنشطة من خلال اختصاصيين اجتماعيين مؤهلين في تحديد أسلوب التدخل المناسب (محمد، ٢٠١٨).

من التوصيات التي توصل إليها تقرير اليونيسيف والتي يجب أن تأخذها مهنة الخدمة الاجتماعيّة في اعتبارها جيدا حول كيفية التعامل مع فيروس كورونا ما يأتي:

١) تدعيم صحة الأفراد من خلال توفير الرعاية وكذلك من خلال الرسائل الهادفة في هذا الشأن.

٢) التأكيد على تمثيل الاحتياجات الحقيقية لسكان المجتمع كأساس لفهم آثار حالات الطوارئ الصِّحيّة على الأفراد والمجتمعات مع الاهتمام بحاجات الحماية للنساء والفتيات.

٣) الاهتمام بالفئات التي تعاني من أشكال التمييز او اللامساواة مثل التمييز على أساس الجنس، وكذا الفئات المهمشة من الفقراء وذوي الإعاقة، واللاجئين.

٤) التركيز على اختلاف تأثير الحجر الصِّحيّ بين النساء والرجال فيما يتعلق بإشباع الاحتياجات الجسمية والثقافية والأمنية والصِّحيّة المختلفة للجنسين.

٥) إيماناً بإمكانية التأثير الموجه للمرأة في تخطيط وتطبيق أنشطة الحماية، فيجب أن تعطي قضية مشاركتها أفضلية حيث يمكنها أن تعاون في تحسين الوضع الصِّحيّ العام.

٦) التأكيد على مشاركة النساء في اتخاذ القرار المتعلق بالاستعدادات وأساليب الاستجابة لانتشار المرض، وعلى تمثيلهن في خطط السياسة القومية والإقليمية المرتبطة بتحدي فيروس كورونا (COVID-19).

٧) دمج أصوات النساء في الصفوف الأمامية للاستجابة لمواجهة الفيروس، بما في ذلك العاملات في مجال العناية الصِّحيّة والأكثر تأثرا بالمرض، ضمن السياسات والممارسات المتعلقة بالاستعداد والاستجابة للفيروس.

٨) التأكيد على أن الحكومات والمؤسسات الصِّحيّة العالمية تضع في الاعتبار التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للسن، والنوع الاجتماعيّ عند إجراء تحليلٍ لآثار انتشار الفيروس (اليونيسيف، مارس ٢٠٢٠).

وللخدمة الاجتماعيّة في المجال الصِّحيّ أهدافها الوقائية والعلاجية والانمائية التي تسعى لتحقيقها على النحو الآتي:

أ - الاهداف الوقائية: تتمثل في (نشر الوعي الصِّحيّ والثقافة الصِّحيّة بين أفراد المجتمع وجماعاته للوقاية من بعض الأمراض وتعريف المواطنين بالمؤسسات الصِّحيّة التي تقدم خدماتها لهم، والإسهام في عقد الندوات وبرامج التوعية الصِّحيّة في المؤسسات التربوية؛ للتعرف على مواطن الخلل في نظام العمل بالمؤسسات الصِّحيّة والعمل على مواجهتها.

ب - الاهداف العلاجية: تتمثل في مساعدة المريض على الاستفادة بأقصى درجة ممكنة من إمكانيات المؤسسات الصِّحيّة، سواء العلاجية أو الوقائية أو الإنمائية، وربْط المريض وأسرته بانساق الموارد المجتمعيّة الموجودة في المجتمع، والتي قد يحتاجون إلى إمكانياتها، ومساعدة المرضى في المؤسسات الصِّحيّة على التخلص من المخاوف والقلق والتوتر الذي قد يصاب به البعض.

ج - الأهداف الإنمائية: القيام بدراسات وأبحاث تتصل بطبيعة العمل في المجال الطبي من المنظور الاجتماعيّ بغرض تنمية الممارسة المهنية في المؤسسات الصِّحيّة او تطوير مستوى الأداء أو تحسين مستوى تقديم الخدمات الصِّحيّة (صوفي؛ عرفان، ٢٠١٤: ٢٩٤ – ٢٩٥).

وفي إطار انتشار فيروس كورونا المستجد (COVID-19)، يتجلى دور الإخصائيّين الاجتماعيّين واضحاً في مساعدة الأفراد والأسر والجماعات بل والمجتمع بأكمله على التَّعايش الإيجابي مع جائحة كورونا كظروف استثنائية غير مسبوقة، حيث يمارس الإخصائيّون دورهم على المستويات الثلاث: العلاجي، والوقائي، والتنموي مع وحدات المجتمع المختلفة، وبناء على ذلك يتمثل دور الإخصائيّ الاجتماعيّ في الحدِّ من انتشار المرض من خلال مايلي:

١) القيام ببرامج التوعية الصِّحيّة عن المرض في المجتمع.

٢) التواصل مع المؤسسة الصِّحيّة بالولاية وفريق التوعية الصِّحيّة.

٣) متابعة الحالات المصابة بالمرض خلال فترة العزل عن طريق

الاتصال بأولياء الأمور.

٤) مساعدة أُسْرة المريض على تقبل حالته والاعتراف بإصابته ومساعدتهم على تقبل عزل المريض عن الآخرين فالبعض ما زال يشعر بالحرج من الاعتراف بالمرض.

٥) توثيق جميع أنشطة التوعية والحالات المصابة بالمرض ورفعها إلى فريق التوعية الصِّحيّة بالمنطقة.

٦) التأكد من توافر جميع المواد اللازمة للإجراءات الوقائية ومستحضرات التنظيف والكمامات.

توصيات الدراسة

١. أهمية التوعية المتعمقة لكل مرحلة من مراحل الإصابة بالفيروس حتى يتعامل معها أفراد المجتمع بصورة أفضل.

٢. ضرورة وضْع ضوابط وإجراءات أكثر حزمًا في الأماكن التي يمكن أن تكون عرضة للازدحام.

٣. التوعية حول موضوع الاستخدام الأمثل لوسائل الوقاية.

٤. ضرورة تكثيف البرامج التوعوية للتعامل مع الأبناء خلال فترة الحجر المنزلي.

٥. ضرورة إعداد برامج موجهة للأطفال حول المخاطر التي يمكن أن يتعرضوا لها أثناء استخدامهم وسائلَ التواصل الاجتماعيّ.

٦. أهمية التوعية الأُسْريّة حول التعامل مع الخلافات الناتجة عن التوتر خلال فترَة الحجر المنزلي.

٧. إيلاء التعليم عن بعد اهتماما أكبر خلال المرحلة القادمة.

٨. مراعاة الأسر التي تضررت اقتصاديا جراء الجائحة وأهمية وضْع معالجات لها.

٩. تعزيز دور الإخصائيّ الاجتماعيّ في الأزمات وجعْله الشريك الأساسي في عملية إدارة الأزمة.

١٠. إيلاء البحث العلمي أهمية أكبر خاصةً ما يتعلق بالأزمات ودور الإخصائيّ فيها.

المراجع

ابن منظور، لسان العرب، ٣١٩٠

أبو النصر، مدحت محمد. (٢٠٢١). دور مهنة الخدمة الاجتماعيّة في مواجهة جائحة كورونا. المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، أكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا وبنك المعرفة المصري، المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، ٥ (١٦): ٣٥٣- ٣٧٤.

ابو النصر، مدحت محمد (٢٠١٧). الخدمة الاجتماعيّة في المجال المدرسي: **Vol**. الطبعة الأولى. القاهرة: المجموعة العربية للتدريب والنشر، ص: ٦٩

سعيدة، مرزوق (٢٠٢١). العمل الجمعي التطوعي خلال جائحة فيروس كورونا **covid**-١٩ في ولاية باتنة- الجزائر: جمعية نجدة الإنسانية صحة وإغاثة نموذجاً، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، أكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا وبنك المعرفة المصري، المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، ٥ (١٦): ٢٢٥- ٢٣٨.

سليمان، عبد الواحد يوسف (٢٠٢٠) فيروس كورونا المستجد COVID-19: المعتقدات عنه والاتجاهات نحو المريض المصاب به لدى عينة متباينة من أفراد الشعب المصري: دراسة سيكومترية، جامعة سوهاج، كلية التربية، المجلة التربوية، ٧٥: ١١٠١- ١١٣٦.

سليمان، عبد الواحد يوسف (٢٠٢٠). فيروس كورونا المستجد COVID-19: المعتقدات عنه والاتجاهات نحو المريض المصاب به لدى عينة متباينة من أفراد الشعب المصري: دراسة سيكومترية، جامعة سوهاج، كلية التربية، المجلة التربوية، ٧٥: ١١٠١- ١١٣٦.

عثمان، عبد الرحمن صوفي (٢٠١٧). جامعة السلطان قابوس، كلية الآداب والعلوم الاجتماعيّة، قسم علم الاجتماع والعمل الاجتماعيّ، مذكرات منشورة في مقرر العمل الاجتماعيّ في مجال الخدمات الصِّحيّة.

عثمان، عبد الرحمن صوفي؛ عرفان، محمود محمود (٢٠١٤)، المدخل إلى الخدمة الاجتماعيّة، دولة الامارات العربية المتحدة والجمهورية اللبنانية: دار الكتاب الجامعي.

العدل، عادل محمد (٢٠٢١). ضغوط ما بعد الصدمة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى طلاب الجامعة بعد جائحة كورونا كوفيد ١٩ (COVID-19). المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، أكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا وبنك المعرفة المصري، المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، ٥ (١٦): ٢٧٥- ٢٩٦.

عيسوي، نجلاء رجب أحمد السيد. (٢٠٢٠). شبكات التواصل الاجتماعيّ وتنمية وعي المرأة بأزمة فيروس كورونا المستجد كمتغير في التخطيط لإدارة الأزمة، جامعة حلوان، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعيّة، ٥٢ (١): ١٢١- ١٥٤.

الفقي، آمال إبراهيم؛ أبو الفتوح، محمد كمال (يونيو، ٢٠٢٠). المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد COVID-19 بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر، جامعة سوهاج، كلية التربية، المجلة التربوية، ٧٤ (٣): ١٠٤٧-١٠٨٩.

قريمس، مسعود (٢٠١٩). التَّعايش بين عوامل الوقاية وعوامل التعزيز، مجلة دراسات في العلوم الاجتماعيّة والإنسانية، مجلد ٢ (١٦): ص: ٦٢١- ٦٤٥.

قمر، عصام (٢٠٠٧). الخدمة الاجتماعيّة بين الصحة العامة والبيئة، القاهرة: دار السحاب للنشر والتوزيع.

كمال، خسروف أيمن محمد (٢٠٠٨). تسويق الخدمات الصِّحيّة، بحث الدبلوم التخصصي في إدارة المستشفيات، المركز الدولي

الاستشاري للتنمية الإدارية، بريطانيا، ص: ١٧٥

ماغي حســـن عبيد (٢٠١٩). رهانات التَّعايش الســـلمي اللبناني، مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعيّة، (٢): ١٦، ص ص ٣٣٩-٣٧٧.)

محمد، يعقوب إبراهيم الحاج (٢٠١٨). دور المؤسسات الاجتماعيّة في تعزيز قيم السلم الاجتماعيّ في ظروف النزاعات: جامعة القرآن الكريـــم والعلوم الإســـلامية نموذجاً، الســـودان، جامعة القرآن الكريم والعلوم الإســـلامية، مجلة الاقتصاد والعلوم الاجتماعيّة، العدد ٣، ٢٤٥- ٢٦٤.

المعجم الوسيط (ط.٤). مكتبة الشروق الدولية.

منظمة الصحة العالمية (أغســـطس، ٢٠٢٠). بيان بشأن الاجتماع الرابع للجنة الطوارئ المعنيـــة باللوائح الصِّحيّة الدولية (٢٠٠٥) بشـــأن فاشـــية المرض الناجم عن فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، سويسرا، جنيف

منظمة الصحة العالمية (أغسطس، ٢٠٢٠). لجنة الطوارئ المعنية بمرض كوفيد-١٩ تشـــدد على ضرورة استمرار جهود الاستجابة على المدى الطويل.

اليونيسيف، (مارس ٢٠٢٠). فيروس كورونا المستجد COVID-19 من منظور النوع الاجتماعيّ: موجز تقني، حماية الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وتعزيز المساواة بين الجنسين.

المراجع الأجنبية

Chan, J. et al., (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. The Lancet. 395, 514-523. https://doi.org/10.1016/S0140-6736 (20)30154-9.

Greenberg, S. J. (2020). Resilience, relevance, remembering: history in the time of coronavirus. Journal, of the Medical Library Association, 108(3), 494–497. https://doi.org/10.5195/jmla.2020.986

Moeed, Y. A. G., Liu Yue, & Li Chung Ling. (2020). Research progress of new Coronavirus (covid-19): Theoretical study. Journal of Medical & Pharmaceutical Sciences, 4(1), 140–159. https://doi.org/10.26389/AJSRP.C150320

United Nations: Response to COVID-19. https://www.un.org/ar/un-coronavirus-communications-team/united-nations-working-mitigate-covid-19-impact-children]

Viswanath, A. and Monga, P. (2020). Working through the COVID-19 outbreak: Rapid review and recommendations for MSK and allied heath personnel. Journal of Clinical Orthopedics and Trauma. DOI: https://doi.org/10.116/j.j14.

WHO (2020). Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV).