

المجلة العلمية السنوية  
لجمعية الخدمة الاجتماعية  
في اتحاد الجامعات العربية

MUBS  
الجامعة الحديثة للإدارة والعلوم



جمعية  
الخدمة الاجتماعية  
اتحاد الجامعات العربية AARU

العدد - 8 - 2020م

مجلة عربية علمية محكمة تصدر سنوياً

# نحو استراتيجية عمل اجتماعي للتدخل بالأزمات







المجلة العلمية السنوية لجمعية الخدمة الاجتماعية في اتحاد الجامعات العربية

مجلة عربية علمية محكمة تصدر سنوياً-العدد (8) 2020م

# نحو استراتيجيات عمل اجتماعي للتدخل بالأزمات

إعداد: الأمانة العامة

جمعية الخدمة الاجتماعية في اتحاد الجامعات العربية



هيئة التحرير	الهيئة العلمية
رئيس التحرير	رئيس الهيئة العلمية
د. حاتم علامي - لبنان	أ. د. هدى سليم - لبنان
نائب الرئيس	أعضاء الهيئة العلمية
أ. د. هدى سليم - لبنان	أ. د. عواطف عبد الحميد - السودان
أعضاء هيئة التحرير	أ. د. حمدي منصور - مصر
أ. د. عواطف عبد الحميد - السودان	أ. م. د. كريم همام - مصر
أ. م. د. كريم همام - مصر	أ. د. خالد صميلى - لبنان
د. عماد إشتيه - فلسطين	أ. د. محمد الحلو - البحرين
د. ريماء معوض - لبنان	أ. د. إبراهيم عز الدين - مصر
د. مأمون طرييه - لبنان	أ. د. صفاء شويجات - الأردن
	أ. د. هند الميزر - السعودية
	د. عماد إشتيه - فلسطين
	د. نائل علامي - لبنان
	د. علي حمدون - لبنان
	د. ليلي تنوري - لبنان

#### للمراسلات:

جمعية الخدمة الاجتماعية في اتحاد الجامعات العربية

الدامور، لبنان، حرم الجامعة الحديثة للإدارة والعلوم

هاتف: 05 / 601801 - فاكس: 05 / 601667

بريد إلكتروني: swa@mubs.edu.lb

الموقع الإلكتروني: www.mubs.edu.lb/swa

ISBN: 978-614-8041-59-4

# سياسة التحكيم والنشر في المجلة العلمية السنوية لجمعية الخدمة الاجتماعية في اتحاد الجامعات العربية

أولاً: القواعد العامة لقبول التحكيم:

1. تعنى المجلة العلمية السنوية لجمعية الخدمة الاجتماعية في اتحاد الجامعات العربية بالبحوث العلمية في مجال الخدمة الاجتماعية.
2. تنشر المجلة البحوث العلمية وفق المعايير المتعارف عليها عالمياً في كتابة البحث العلمي.
3. تقبل المجلة نشر البحوث باللغتين العربية والإنجليزية وفق الشروط التالية:
  - أن لا يكون البحث قد سبق نشره أو قدم للنشر لأي جهة أخرى.
  - أن يكون البحث مكتوباً بلغة سليمة.
  - أن تتم الإشارة إذا ما كان البحث مستلاً من رسالة علمية.
  - أن يكون البحث مطبوعاً بواسطة الحاسوب.
  - بالنسبة للبحوث المكتوبة باللغة العربية: تكون المسافة بين السطور مزدوجة بنوع خط (Traditional Arabic) وبحجم (14).
  - بالنسبة للبحوث المكتوبة باللغة الإنجليزية: تكون المسافة بين السطور مزدوجة بنوع خط (Times New Roman) وبحجم (12).
  - أن تكون هوامش الصفحة (2.50) سم لجميع الجهات.
  - أن توضع الجداول والأشكال بأماكنها الصحيحة وأن تشمل على العناوين والبيانات الإيضاحية الضرورية وبحجم خط (12) للكتابة باللغة العربية أو الإنجليزية.

- أن لا تزيد عدد صفحات البحث عن (25) صفحة أي ما يعادل (7000) كلمة متضمنة المتن والمراجع والملاحق من نوع (A4).

ثانياً: إجراءات التقديم للنشر:

1. يلتزم الباحث بترتيب البحث وفق الخطوات الآتية:

- الملخص باللغة العربية: تخصص له الصفحة الثانية من البحث بحيث لا يتجاوز (250) كلمة وأن يتبعه الكلمات المفتاحية التي لا تقل عن ثلاث كلمات.

- الملخص باللغة الإنجليزية Abstract: تخصص له الصفحة الثالثة من البحث للملخص بحيث لا يتجاوز (250) كلمة وأن تتبعه الكلمات المفتاحية (Keywords) التي لا تقل عن ثلاث كلمات.

- المقدمة Introduction: تتضمن الإطار النظري والدراسات السابقة بحيث يتم دمج الإطار النظري والدراسات السابقة معاً بطريقة علمية ناقدة، وتشمل المقدمة على العناوين الفرعية الآتية: (مشكلة الدراسة، وأسئلتها / فرضياتها، ومصطلحات الدراسة وحدودها).

- المنهج والإجراءات Methods: ويتضمن (منهج الدراسة، ومجتمع وعينة الدراسة، وأدوات الدراسة، وإجراءات الدراسة).

- النتائج Results: يتم التطرق للنتائج المتعلقة بالسؤال الأول / الفرضية الأولى، تليه النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني / الفرضية الثانية وهكذا.

- مناقشة النتائج Discussion: وتتضمن التعمق في مناقشة النتائج بالإستناد إلى الدراسات السابقة والإطار النظري الذي تمت الإشارة إليه في المقدمة أو غير ذلك من دراسات أخرى.

- الإستنتاجات والتوصيات Conclusion & Recommendations: بحيث يقدم الباحث ملخصاً لأبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة

وفي ضوء النتائج ومناقشتها يقدم التوصيات والمقترحات.

- المراجع References: توثيق المراجع: تعتمد المجلة التوثيق المتبع لدى الجمعية الأمريكية لعلم النفس (النسخة السادسة) (American Psycho-logical Association, APA 6). وبحسب ما يلي:

- ترتيب المراجع أبجدياً والبدء بالاسم الأخير للباحث ثم باسمه الأول.

- إبراز عنوان المرجع أو اسم المجلة بالتسطير وعدم ترقيم المراجع.

- عند استخدام الكتب بوصفها مراجع للبحث: يتم كتابة اسم المؤلفين كاملاً، ثم يوضع تاريخ النشر بين حاصرتين، يليه عنوان الكتاب "بخط مائل"، ثم يذكر اسم مكان ودار النشر.

- عند استخدام الدوريات (المجلات) بوصفها مراجع للبحث: يذكر اسم صاحب المقالة كاملاً، ثم تاريخ النشر بين حاصرتين، ثم عنوان المقالة، ثم ذكر اسم المجلة ورقم المجلد "بخط مائل"، ثم رقم العدد ورقم الصفحات.

- الإلتزام بقواعد وأخلاقيات التوثيق بالرجوع إلى مصادرها الرئيسة حيث سيتم عرض البحث على برنامج الكشف عن السرقات والانتحالات الأدبية والعلمية (Plagiarism).

2. ترسل البحوث وجميع المراسلات المتعلقة بالمجلة على العنوان الآتي:

جمعية الخدمة الاجتماعية في اتحاد الجامعات العربية

البريد الإلكتروني: swa@mubs.edu.lb

ثالثاً: إجراءات التحكيم والنشر:

1. تتعهد المجلة بإبلاغ الباحث / الباحثين عند استلام البحث، وحال قبوله، أو عدم قبوله للنشر.

2. في حالة قبول البحث مبدئياً يتم عرضه على مُحكمين من ذوي الاختصاص

في مجال البحث، ويتم اختيارهم بسرية تامة، ولا يُعرض عليهم اسم الباحث أو بياناته، وذلك لإبداء آرائهم حول مدى أصالة البحث، وقيمته العلمية، ومدى التزام الباحث بالمنهجية المتعارف عليها، ويطلب من المحكم تحديد مدى صلاحية البحث للنشر في المجلة من عدمها.

3. في حالة ورود ملاحظات من المحكمين، تُرسل تلك الملاحظات إلى الباحث لإجراء التعديلات اللازمة بموجبها، على أن يُعاد إرسال البحث إلى المجلة بعد التعديلات خلال مدة أقصاها شهر، وإلا فسيتم استبعاد البحث من النشر.

4. يُخطر الباحث بقرار صلاحية بحثه للنشر من عدمها خلال ثلاثة أشهر - على الأكثر - من تاريخ استلام البحث، وبموعد النشر، ورقم المجلد الذي سينشر فيه البحث.

5. للمجلة الحق في إخراج البحث الموافق على نشره بما يتناسب وأسلوب المجلة في النشر.

6. في حال الموافقة على نشر البحث؛ للمجلة الحق في إخراج البحث بما يتناسب وأسلوبها في النشر.

7. ما يرد في البحث من معلومات يعبر عن آراء المؤلفين ولا يعكس بالضرورة آراء هيئة التحرير أو الجمعية أو الهيئة العلمية للمجلة.

- 11 الافتتاحية - «أ.د هدى سليم»
- 13 كلمة أمين عام الاتحاد الدولي للعمل الاجتماعي IFSW «Professor Rory Truell»
- 21 الأبحاث العلمية .....
- 23 • فرص وتحديات التنمية الاجتماعية للقطاعات غير المنظمة (المهمشة) في السودان -  
«د. علي محمد نور محمد علي» .....
- 47 • مجالات العونة-والخدمة الاجتماعية في الموروث الشعبي الفلسطيني ودورها في تعزيز  
العمل التطوعي «د. إدريس محمد صقر جرادات» .....
- 75 • التحديات التي تواجه مهنة العمل الاجتماعي في زمن الكورونا من وجهة نظر  
الأخصائيين الاجتماعيين في الجامعات والمؤسسات الفلسطينية «د. مريم أبو تركي» ....
- 101 • تأثير الرأسمال الاجتماعي على الحد من العنف عند الأطفال بدون مأوى في المدن  
الاقتصادية «د. محمد قديري» .....
- 128 • دور المؤسسات الرسمية (مديرية صحة السويداء مثلاً) وناشطى المجتمع المدني في  
مواجهة جائحة كورونا، وتداعياتها «د. فندي أبو فخر» .....
- 169 • دور الجامعات في وضع الخطط الإستراتيجية التي تُحاكي مواجهة الأزمات المستجدة  
«د. فيولا مخزوم» .....
- 189 • استراتيجيات العمل الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا بالعالم العربي  
«أ. سناء نمر» .....
- 207 • دور الخدمة الاجتماعية مع الأزمات، فيروس كوفيد-19 أنموذجاً «أ. نواف القحطاني»
- 236 • ملامح السلوك الإنساني في عالم ما بعد كورونا... إعادة بناء النمط الاجتماعي للفرد والمجتمع  
«أ. أمل هوارى» .....

286	• دور الدولة والمعاهد التربوية في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الأزمات «أ. طلال فؤاد ملاعب» .....
327	..... المداخلات العلمية .....
329	• الأمن المجتمعي: المعنى، الأبعاد والتحديات (إطار نظري) «أ.د. أمين المشاقبة» .....
341	• دور العامل الاجتماعي مع الحالة الاجتماعية ضمن القوى العاملة إبان جائحة كورونا «د. سهام القبندي» .....
349	..... نشاطات الجمعية .....
351	..... المؤتمر العلمي السنوي .....
355	• كلمات افتتاح المؤتمر العلمي السنوي .....
355	- كلمة سعادة أمين عام جمعية الخدمة الاجتماعية في اتحاد الجامعات العربية الأستاذة الدكتورة هدى سليم .....
357	- كلمة سعادة رئيس مجلس أمناء الجامعة الحديثة للإدارة والعلوم الدكتور حاتم علامي .....
360	- كلمة معالي الأستاذ الدكتور عمرو عزت سلامة أمين عام اتحاد الجامعات العربية .....
363	• اللجنة العلمية لتقييم الأبحاث أثناء العرض .....
364	• توصيات المؤتمر للعام 2020 .....
367	• بعض المشاهد من المؤتمر .....
369	..... نشاطات أخرى .....
370	..... أعضاء الجمعية .....

# الافتتاحية

أ. د. هدى سليم

أمين عام جمعية الخدمة الاجتماعية  
ونائب رئيس هيئة التحرير

يسر مجلة العمل الاجتماعي لجمعية الخدمة الاجتماعية في اتحاد الجامعات العربية أن تقدّم أصدق التحيّات وأجملها، بعد إصدار ثمانية أعداد متتالية على مدى ثماني سنوات تتحف بها القارئ باذلةً جهداً ملحوظاً يساعد على تعزيز ثقافة العمل الاجتماعي وتنميتها عند الأساتذة والطلبة ويزيد مداركهم المهنية.

مجلة العمل الاجتماعي ماهي إلا منفذٌ لنشر الإنتاج العلمي الأكاديمي المتخصّص يقَدّم في المجالس العلمية ولجان الترقية وفقاً لضوابط علمية في جامعات الوطن العربي؛ وهي تسعى إلى الإحاطة بنشر كل المواضيع المتعلقة بالعمل الاجتماعي المهني، من حيث المؤتمرات والندوات وورش العمل ونشر الأبحاث بعد مناقشتها من الهيئة العلمية المؤلفة من أساتذة كفوئين في مجال العمل الاجتماعي من جميع الدول العربية.

إن ردود الفعل الإيجابية للباحثين العرب والأصدقاء والجامعات كانت الحافز الرئيسي لمواصلة الجهود والإستمرار في تصوّر البحث العلمي العربي.

إن جمعية الخدمة الاجتماعية في اتحاد الجامعات العربية حديثة التكوين؛ وبالرغم

من ذلك، فقد قطعت أشواطاً ملحوظة في الوصول إلى الهدف المقصود من إنشائها، إذ أن أداؤها كان متميزاً، فقد نظمت الكثير من المؤتمرات وورش العمل كما ساهمت في إعداد برامج علمية وناقشت أكثر من مائة بحث علمي لباحثين عرب ساهمت الجمعية في ترقية البعض منهم في مراتبهم الجامعية الأكاديمية.

تتقدم جمعية الخدمة الاجتماعية بخالص الشكر والتقدير للأساتذة الخبراء في الهيئة العلمية وهيئة التحرير، كما تشكر الباحثين العرب وأمين عام الاتحاد الدولي للعمل الاجتماعي على جهودهم المؤثرة في تحقيق رؤيا هادفة في العمل الاجتماعي المهني.

كذلك تشكر الجمعية دعم اتحاد الجامعات العربية والجامعة الحديثة للإدارة والعلوم اللذين يسهمان في تطوير مسار الجمعية لتصبح مرجعاً علمياً ومهنياً للأساتذة الباحثين والمهنيين للمشاركة في بناء مجتمع عربي سليم ركائزه المعرفة، العدالة والمساواة.

## **The Social Work Response To COVID-19 and the Transformation of Social Services**

---

**Professor Rory Truell**

IFSW Secretary-General

---

The arrival of the COVID - 19 pandemic in early 2020 prompted an unprecedented global effort by social workers to re - orientate services – to meet the needs of both existing clients and the millions of people whose lives had suddenly been thrown into turmoil by the virus.

Globally social workers demonstrated extraordinary creativity in finding new ways of making their services effective. In many parts of the world the pandemic sparked a culture of transformation in social services. The old structures could no longer function under lockdown and social workers responded with essential life - saving approaches by revitalising their old roots of advocacy, to keep services open - for them to adapt to the new conditions - and supporting communities to see themselves as a part of the solution.

From the beginning of the pandemic the international social work response can be illustrated in four phases:

1. Assisting governments to recognise that a social response is imperative;
2. Advocating for social services to remain open during lockdown;
3. Adapting social services to a new world – managing ethical dilemmas;
4. Social transformation, as social workers found innovative solutions with social work values at their core.

The first and second phases, 'were born out of the profession's prior experiences in facing SARS, Ebola and HIV - AIDS. Social workers knew they would have to lobby hard to make governments recognise that a social response was needed alongside a medical one. Social workers in Romania were among those to challenge the government's closure of all social services. The social work association successfully lobbied ministers to overturn the decision. In the following days and weeks social workers in many countries won similar battles to keep social services open, until governments learned from each other and it became the norm. Because of these struggles social work and social services became a recognised part of many frontline essential services. Services were also quickly adapted with social workers playing leading roles. Even before the virus was known to have spread out of Wuhan, social workers were sharing information on setting up community online forums where questions could be answered to reduce fear and panic. Helplines were established for people that need

ongoing support in their homes and targeted strategies developed for vulnerable populations.

Moving to an online or phone - based communication presented many challenges – especially relating to first contacts. Social workers following up on reports of domestic violence said they found it impossible to know whether they were speaking to the person of concern in private: was there someone else in the room listening, beyond the scope of the Skype picture? Such challenges were discussed in open webinars that occurred frequently throughout the first 6 months of the pandemic and through this process new ways of asking questions and meeting with clients were identified. With victims of violence and abuse, social workers sometimes had to convince their employers to rent motel rooms for survivors to self - isolate for two weeks before they joined others in a supported residential environment. In other situations, the profession managed to obtain government clearance to allow home visits under lockdown conditions. Generally, however, hotlines and WhatsApp, Zoom and Skype contacts with families and communities became the new norm. It was a period of significant upskilling for both workers and communities.

In some countries, the results were extremely positive. For example, New Zealand social workers reported: «Our established clients are able to contact us by phone in moments of tension or when they have questions and are able to reflect on their issues far more deeply than we had experienced in more formal settings or when we visit their homes at an appointed time.»

The first months of the pandemic also marked a time of social workers engaging communities to be a part of the solutions. Social workers facilitated household manufacturing of facemasks with distribution networks bringing in materials and then distributing out personal safety equipment. They also set up teams within villages where workers exempt from lockdown, e.g. postal workers and police, could distribute medication, food and other essential supplies.

In countries with limited internet and state social services, social workers used community networks to maximise safety. In South Africa, they worked with community leaders to reinforce messages about physical distancing and minimise fear and blame – for example against cultural minorities.

In Sierra Leone, social workers reminded communities that they already knew what to do under these circumstances – they had, after all, lived through Ebola. They knew about distancing and improving hygiene. «Social workers knew that there would be economic hardship and communities would be isolated, so they would need to build new local capacity,» said George Mansaray, President of the national social work association. «We reminded them that they needed to start to manufacture their own soap as they had done under Ebola».

In many countries social workers were trying to help populations that were more likely to die of starvation under lockdown than of the virus itself. In Sierra Leone, rural communities ate their seed banks. In Brazil, entire communities were unable to get fresh water. In such situations social workers sought exemption from the lockdown to arrange

for distribution of food, water and other essentials. They also facilitated community solidarity, supporting people to share resources and produce their own life - saving essentials.

By April, IFSW was receiving several reports a day from countries newly affected by COVID - 19, with social workers sharing challenges, worries, solutions and support. In Nepal, social workers were providing socio - psychological counselling for clients by telephone; in Nigeria, they were conducting door to door visits to assess child welfare; in Zambia, they compiled a new database of social work volunteers; in Indonesia, they published new guidance on psychosocial interventions.

IFSW and its regional structures set up regular webinars exploring ways forward, in the process reflecting on the core values and mission of the profession as its role advanced.

A new phase, one of social transformation, was beginning. On a practical level, social workers around the world were innovating at an unprecedented rate: setting up new systems supporting homeless people to access shelter, starting helplines to address signs of increased domestic violence, providing online family counselling, ensuring that community leaders understood social hygiene... and countless other initiatives.

But on a larger level, something more profound was happening. Social workers were again proclaiming their role as advocates and facilitators for a more socially just world. The crisis was an opportunity not just for social work to reinvent itself, but for societies to reinvent themselves too.

This was reflected in IFSW's call for action in mid - April, when it called on governments and the United Nations to develop a new ethical

global framework, based on equality, that would stop viruses born in contexts of poverty and climate change. Meanwhile, national associations called on their governments to fund and support the expansion and development of social services.

Over the course of a handful of weeks between January and April 2020, the global profession of social work found its feet and kept them firmly planted in the profession's values. The phases of these early months – through desperate worry for people who use social services, the struggle for recognition, adaptation, ethical evaluation and transformative practice – demonstrated a profession that had risen to meet the challenges.

Next would come a reorganisation of services to fit that new sense of purpose. Over 20, 000 social workers, care - experienced people, UN representatives and progressive government ministers who came together at the event organised by IFSW. Collectively they developed a global response of five integrated themes to be advanced in social work over the next ten years. The themes effectively promote the transformation of social protection systems from underdeveloped entities that respond to people in crisis to systems that prevent social crisis and recognise the equal rights of all people.

These are the five themes, creating a long - term agenda for social work globally:

### **Valuing social work as an essential service**

Realising the essential role of the social work profession to connect people, communities and systems, to co-build sustainable communities and to contribute to liveable futures.

Resourcing the profession with legal recognition, respectful

working conditions, education and continuing professional development and supporting professional associations.

Co-building inclusive social transformation

Co-building with people, families, communities, social movements and governments to achieve inclusive social transformation locally, nationally, regionally and globally.

Promoting participatory democracy, gender equality, action to address racism, economic sustainability and climate justice.

**Ubuntu: “I am because we are”**

Nurturing relationships are central to the social work profession in all aspects of our work.

Promoting indigenous knowledge and the decolonisation of the social work profession.

**Transforming social protections systems**

Transforming social protections systems to secure the human dignity and rights of all peoples.

Strengthening connections for security and change. Promoting harmony in relationships and a way of living between peoples, communities and mother earth.

**Promoting diversity and the power of joint social action**

Celebrating the strengths of all people and their active role in leading social development.

Working together to co-design and co-build thriving communities and societies for people and the environment.

Working together to co - design and co - build thriving communities and societies for people and the environment.

This framework of themes, informed not just from COVID - 19 but

from IFSW's 90 plus years of global social work experience, highlighted





















































































عدم سؤال الضيف لمدة ثلاثة أيام إلا إذا بادر هو بالإفصاح عن مقصده.

كذلك أقامت العائلات مكاناً للضيافة في مضارب بيوت الشعر ويسمى بالشق، وفي القرى والبلدات ببناء حجري يسمى الديوان أو المضافة أو الجامع.

تتلخص وظائف الديوان كما أوردها الباحث محمود طلب النمورة صفحة 87 - 88 نقلاً عن وليد ربيع في ما يأتي:

1 - مكان اجتماع أفراد العشيرة، يبحثون فيه جميع المسائل التي تهم العشيرة أو القرية ومكان اجتماعهم في الأفراح والأتراح وحل المشاكل.

2 - مقهى القرية والعشيرة، حيث لم تكن المقاهي قد انتشرت.

3 - ملتقى ثقافي يتم فيها مطالعة الصحف أو سماع الأخبار من راديو وقراءة أوامر الحكومة وقراءة القصص الشعبية ومعرفة أخبار القرى المجاورة والسماع إلى الربابة.

4 - بيتاً للضيوف والمسافرين والغرباء واستقبال الحكام وجباة الضرائب وموظفي الدولة - فندق القرية المجاني.

5 - محكمة يتم فيها بحث المسائل المتنازع عليها وحلها.

6 - أماكن ترفيه للقرويين وضيوفهم حيث يلعبون الألعاب الشعبية كالسيجة والنقدة.

تقوم العناية بالديوان على نظام محدد لكل عائلة بأن تحضر الحطب والقهوة في الدلال وعشاء الضيوف ومتطلبات السهرة في الديوان، وكل من يتخلف لظرف طارئ يعطى دوره لشخص آخر ولا يجوز ترك الديوان بدون عناية ورعاية.

## تاسعاً: التعاون والتعاقد في ظل الكوارث الطبيعية.



المناخ في فلسطين حار جاف صيفاً، ماطر وبارد شتاءً، وتتعرض المنطقة إلى موجة من البرد والثلوج التي تغلق الطرق وتمنع الوصول إليها، فيهب الناس لمساعدة المارة بجسر سياراتهم وإيوائهم وتوفير الأكل والملبس لهم وتدفعهم وتقديم الدعم والمساندة لهم حتى يصلوا إلى بيوتهم، ويعيب العرف الشعبي أخذ أي أجر أو مقابل مادي بدل الخدمة المقدمة، لأنها سمعة عشيرة وبلد.

## عاشراً: التلاحم في ظل الحروب والنكبات والانتفاضة الشعبية.

تجسدت مظاهر، أنماط العمل التطوعي في ظل الانتفاضة الشعبية وتعرض الشعب الفلسطيني إلى ظروف قسرية من تهجير وجرحي واعتقال واستشهاد وهدم بيوت، كان العمل التطوعي في إسعاف الجرحى ودفن الشهداء وتوصيل الأسير المفرج عنه إلى بيته وإعلام ذويه وجمع التبرعات المادية والعينية لإعادة بناء بيت من هدمه الاحتلال، وهذا جسد روح التضامن بين فئات المجتمع الفلسطيني.

## أحد عشر: جمع التبرعات والهبات للمصلحة العامة:

نتيجة الحاجة لبنية تحتية تقدم خدمات للسكان، يهب بعض الأشخاص بمبادرة ذاتية لتشكيل لجان لجمع التبرعات لبناء المساجد والمدارس والمرافق الخدمائية الأخرى طواعية، ويكون مصدر سعادتهم في إنجاز العمل.

## ثاني عشر: تشكيل لجان الأحياء والأمن والحراسات:

عكف بعض أفراد المجتمع على تشكيل لجان الأحياء واللجان الشعبية لتوفير الأمن والحراسات للأحياء والقرى والبلدات الفلسطينية في ظل الهجمة الشرسة للاحتلال، وقطعان المستوطنين وفي الزمن الغابر كانت العائلات تعين غفيراً أو ناطوراً يتولى حراسة الكروم والمحاصيل الزراعية والمعدات الثقيلة والثروة الحيوانية.

## ثالث عشر: الأرض المشاع

كان يتم توزيع الأراضي بين سكان القرية أو البلدة بالاستناد الى النفوس، ونظام الأسهم للأرض الصالحة للزراعة أو الرعي، وكانت كل حامولة أو عائلة تحدد الأرض الخاصة بها وتسمى مشاع العائلة، وهناك أراضي شاسعة تعرف بأراضي مشاع البلد، يسمح العرف لأي شخص أن يحرثها ويستغل محصولها بعد إستشارة كبير العائلة أو مختير البلدة.<sup>(1)</sup>

## رابع عشر: حفر آبار الجمع وتوزيع المياه:



كان تجمع الناس حول عيون الماء وآبار الجمع وفي سنوات المحل والقحط كان يتشارك الناس في حفر الآبار المشاع، كل واحد يقدم جهده الشخصي بالعمل أو بالمال، أو الأرض أو صنع الطعام للعمال وكانت التوزيعه تبعاً للقيراط أو الشبر أو الدلو، وهذا النمط التشاركي الشعبي يعبر عن روح العمل التعاوني في ظل الأزمات

(1) د. إدريس جرادات ومحمد اقطيش عواد: الطريق المنير إلى تاريخ سعين، مركز البحث العلمي في جامعة الخليل، 1987م.

والكوارث الطبيعية أو البشرية ولا يزال هذا النظام متبع ليومنا هذا بحفر الآبار في البرية والأراضي النائية.

### **خامس عشر: المزارعة:**

من البدائل التعاونية التي ابتدعها الموروث الشعبي بأن يقدم شخص ما الأرض، ويقوم شخص آخر بتقديم البذار، وشخص ثالث يقدم الدواب لحراثة الأرض، وشخص آخر يقوم بحصاد المحصول ودرسه، ويكون توزيع الغلة على الجرن حسب الاتفاق بينهم وغالباً يخضع لعدد الأشخاص ولكل واحد منهم حصة.

### **سادس عشر: الطبابة العربية والتداوي:**

يعمل الناس جهدهم على زيارة المريض ومساعدته عينياً أو مادياً، وتكرار الزيارة، ومحاولة التخفيف عنه بوصف الأعشاب الطبية أو تجبير كسره أو عمل الحجامة أو الكي بالنار أو الصوفان، أو التمريج باليد، وتكون الخدمة مجانية دون مقابل.

### **سابع عشر: الأعياد والمواسم الدينية وتوديع واستقبال الحجيج**

اعتاد الشعب الفلسطيني على أحياء المناسبات والمواسم الدينية بالتضامن في عيدي الفطر السعيد والأضحى والسلام على الجميع والتنازل عن كل الصراعات والنزاعات بين الأشخاص، كذلك التعاون على إحياء موسم النبي موسى في أريحا وموسم النبي صالح وإقامة المهرجانات -مهرجان العنب والتين والمقاثي والخس وغيرها، وهذه تعزز الروح الجماعية بين أفراد المجتمع.

كذلك وداع الحجاج بالأهازيج والأغاني الشعبية، واستقبالهم بالمباركة والتهاني، وتقديم الولائم لهم، وتوزيعهم الهدايا على المهنيين.

### **ثامن عشر: للمال الربح في التجارة:**

دأب التجار الفلسطينيون على مساندة بعضهم بعضاً من خلال توفير رأس المال وإعطائه لشخص معروف بقدراته التجارية ويكون التشغيل على الربح في المربح،

وذلك لأن العرف الشعبي لا يسمح للفلاح بمد يده والتسول، وفي حال تعرض الشخص للخسارة لا يؤخذ منه مراح.

### **تاسع عشر: ذبيحة العذاية:**

حينما يلفي الضيوف على صاحب البيت، من الواجب إكرامهم وخدمتهم، وسمح العرف الشعبي للشخص الذي يداهم الضيوف ولا يجد في بيته ما يطعمهم أن يذهب الى أقرب مرعى ويأخذ رأساً من الأغنام ويعلم الراعي أو صاحبها أن الشاة تذبح للضيوف ولستر الوجه وستر الحال، وإذا تيسر الأمر معه يقوم بسدادها، ولكن قد يسامح صاحب القطيع بالذبيحة للكرم والضيافة.

### **عشرون: إنزالة للساكن الجديد**

حينما ينزل شخص أو زائر ليقوم في القرية - ساكن جديد ن يقوم الجيران بزيارته وتقديم الطعام له ويعتبر في الموروث الشعبي بمسمى «إنزالة» وتكون بشكل تدريجي على الجيران والأقارب، وبعد الانتهاء من الجيران يقوم الساكن الجديد بعمل أكلة يدع عليها كل الأشخاص والجيران، وهذه تعبر عن روح التضامن وإشعاره بأنه واحد من العائلة وتقع مسئولية حمايته وصيانة عرضه عليهم.<sup>(1)</sup>

### **الحادي والعشرون: البحث عن المفقودات والشيء الضائع**

حينما تضيع بعض الموجودات كالأموال أو السيارات أو البضائع أو الحيوانات أو ضياع طفل أو شاب أو كبير في السن، تهب عامة الناس بالمساعدة في البحث طوعاً دون مقابل، وتكون سعادتهم في حال إيجاد الشيء الضائع وإرجاعه إلى أهلهم وقد ينادي البعض عبر سماعة الجامع للمساعدة في البحث حينما يضيع طفلاً أو يضل كهل فاقد للذاكرة.

(1) د. إدريس جرادات: «من مطبخ جدتي» - إصدار مركز السنابل للدراسات والتراث الشعبي-2012م.

## **الثاني والعشرون: تسمية الشوارع والمؤسسات بأسماء رواد العمل التطوعي والنضالي والاجتماعي والأدبي والثقافي والفني**

تخليداً لبعض الشخصيات الاعتبارية والتي قدمت خدمات جليلة للمصلحة العامة، يُطلق اسمها على إحدى الشوارع أو تسمية مدرسة أو مرفق حيوي أو قاعة في القرية أو البلدة باسمها تخليداً لذكراها وسيراً على خطاها، بغض النظر عن الاتجاه أو الانتماء السياسي.

### **النتائج والتوصيات:**

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- 1 - العمل التطوعي والعونة نمط من العمل المساند في الموروث الشعبي ذات بعد عائلي وأسري وعامل تبادل المنفعة في المجتمع؟
- 2 - العونة والعمل التطوعي، والتعاوني مرتبطة بالهوية الوطنية والوجود الفلسطيني ويعزز الروح الجماعية، والتكافل المجتمعي.
- 3 - تعطي العونة مجالاً لتنمية المهارات من حفظ وتحليل وتركيب وإعادة صياغة بما يتناسب مع الحدث والموقف، والقدرة على التصرف في المواقف الطارئة والأزمات، والظروف الاقتصادية الصعبة.
- 4 - تسمح لدخول وتطبيق الجوانب التقنية بما يتناسب مع روح ومتطلبات العصر خاصة في المواسم الزراعية، والعناية بالثروة الحيوانية، والصناعات الغذائية.
- 5 - العمل التطوعي والعونة من عوامل تماسك المجتمع واستمراره وشعور أفراده بالمتانة والانتماء والقدرة على التصدي للتحديات والظروف القسرية التي تعصف بالمجتمع.
- 6 - العونة من مظاهر العمل بدون مقابل وبدافع ذاتي، أو بدافع تبادل الخدمات والمنفعة - المقايضة بالجهد.

7 - إثراء العمل بروح المبادرة وتحمل المسؤولية وقيادة الفريق والعمل المجتمعي.

8 - يساعد العمل التطوعي في الشعور بالأمن والحماية، ويعزز من سبل التكافل الاجتماعي.

9 - العمل التطوعي والتعاوني من وسائل الحصول على العمل في المؤسسات، بعد تطور أشكاله وتبني المؤسسات لهذا النمط لتثبيت وجودها في المجتمع والحصول على مكاسب خاصة بها، وعززه كذلك الفصائل والتنظيمات والأحزاب السياسية الفلسطينية.

10 - ارتبط العمل التطوعي في فلسطين بالتاريخ النضالي وحركة التحرر من الاحتلال وما تعرض له شعبنا من نكبة عام 1948م من هدم 500 قرية فلسطينية وتشريد مليون لاجئ والاستيلاء على 70٪ من مساحة الأرض وكذلك نكسة عام 1967م والانتفاضة الأولى 1987م والثانية عام 2000م والحروب التي شنها الاحتلال على التجمعات الفلسطينية في لبنان.

11 - تأثر العمل التطوعي في فلسطين بدوافع دينية وعوامل داخلية خاصة بالمجتمع الفلسطيني وعوامل خارجية نتيجة البعثات والإرساليات والمدارس التبشيرية.

12 - لا يسمح العرف الشعبي للفلاح أو ساكن القرية أن يتسول ويمد يده، لكن تسانده العشيرة، أو العائلة بتقديم الدواب أو البذار أو المال أو الأغنام لتلبية احتياجاته.

**وتوصي الدراسة بما يأتي:**

1 - ضرورة دعم وتمويل المؤسسات العاملة في مجال الخدمة المجتمعية والعمل التطوعي والتعاونيات والجمعيات الخيرية والمراكز والأندية على اختلاف مجالات عملها.

2 - عمل توعية وتدريب للناشئة من خلال عقد ورشات عمل ودورات تدريبية متخصصة.

3 - وضع خطة عمل توثيقية للمؤسسات العاملة في مجال العمل التطوعي، وإصدار دليل مرجعي بأسماؤها وخدماتها التطوعية.

4 - إصدار دليل لسدنة العمل التطوعي والاجتماعي ورجالات الإصلاح، ليكون مرجعاً للباحثين والدارسين وطلبة العلم والمهتمين.

## المراجع والمصادر

- د. زهير إبراهيم، د. عماد اشتية: العمل التعاوني التطوعي - العونة - في التراث الشعبي، كتاب وقائع مؤتمر التراث الشعبي الفلسطيني هوية وانتماء، جامعة القدس المفتوحة، 17 - 18 / 11 / 2007م.
- محمد موسى محمد البو: دور العمل التطوعي في تعزيز عمل مؤسسات المجتمع المدني في محافظة رام الله والبيرة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس 2010م.
- د. موسى شتيوي، د. لبنى عبد الحميد، أ. عزت عبد الهادي: التطوع والمتطوعون في العالم العربي - دراسة حالة - الشبكة العربية للمنظمات الأهلية 2000م.
- \*محمود طلب النمورة: الفلكلور في الريف الفلسطيني، مطبعة الأمل، حزيران 1998م.
- ناديا البطمة: فلسطين: الفصول الأربعة، طبعة أولى، مركز القدس للإعلام والاتصال، القدس، 2012م.
- د. شريف كناعنه: دراسات في الثقافة والتراث والهوية، مواطن: المؤسسة الفلسطينية لدراسة الديمقراطية، رام الله 2011م.
- د. إدريس جرادات: الصلح العشائري وحل النزاعات في فلسطين، مركز السنابل للدراسات والتراث الشعبي، الخليل 2000م.
- د. إدريس جرادات: اللي يذوق الطعمية يرجع على الصينية: أكلة هنية من الأكلات الشعبية الفلسطينية من مطبخ جدتي، مركز السنابل، 2004م.
- د. إدريس جرادات ومحمد اقطيش عواد: الطريق المنير الى تاريخ سعين، مركز البحث العلمي في جامعة الخليل، 1987م.
- عمر حمدان: العمارة الشعبية، جمعية إنعاش الأسرة 2000م.
- \*\*\*، من أغاني الحصاد - العونة، مجلة التراث والمجتمع الصادرة عن جمعية إنعاش الأسرة - البيرة العدد 24 تموز 1994م.

<http://www.baheth.info/all.jsp?term=%D8%B9%D9%88%D9%86>

## الملاحق:

### ملحق العونة في المثل الشعبي:

\*اشتهي الخير لجارك بتلقاه في دارك.

\*قالوا لجحاليش قاعد باب الطابون؟ قال: رزقتي من هون.

\*الجار جار لو رماك بالحجار.

\*كرامة الميت دفنه.

\*يد الله مع الجماعة.

\*يد لو حدها ما بتصفق.

### ملحق العونة في الأغاني الشعبية

يا معلم مبروك الدار

حط الشاي على النار

يا معلم مبروك الدار

بخشيشنا اليوم بالدينار - (1)

أعطوا المعلم ما طلب

أعطوه مكة مع حلب

أعطوا المعلم مطلوبه

يا نار قلبيه لهلوبه

عونه يا عونيه يا شباب

---

(1) د. زهير إبراهيم، د. عماد اشتية: العمل التعاوني التطوعي-العونة-في التراث الشعبي، كتاب وقائع مؤتمر التراث الشعبي الفلسطيني هوية وانتهاء، جامعة القدس المفتوحة، 17-18/11/2007م. صفحة 105.

وارموا الهامل للكلاب - (1)

\*\*لا تحسبوا الرفق هز الأكتاف

والا بعرض الشدايد

غير دز بارود وارماح

تهتز منه البدايد

\*\*عيب علي دشر ولد عمه

ما بين نارين واقع

يا بيض لا ترغبه

يا لابسات البراقع

\*\*قولوا الهم لا تحملوا الهم

واحنا جينا فوازع

بارودنا فجفج دم

طريحنا ما ينازع - (2)

## ملحق العونة في القصص والحكايات الشعبية قصة واقعية

يذكر أن درويش - من كبار السن في سعير - وفي بقعة تقوع التي تتبع إداريا إلى منطقة بيت لحم والتي تطل على القدس في موسم الحصاد أصابه الأعياء، حيث حصد

---

(1) د. إدريس جرادات، ومحمد اقطيش عواد: الطريق المنير إلى تاريخ سعير، مركز البحث العلمي في جامعة الخليل، 1987م.

(2) من أغاني الحصاد-العونة مجلة التراث والمجتمع الصادرة عن جمعية إنعاش الأسرة-البيرة العدد 24 تموز 1994م صفحة 22-24.

جزء بسيط من الأرض، وافترشها ونام فوقها، فقداه الحصادون، وبحثوا عنه، فوجده شريكه في الموسم وأخذ ينادي ويصيح بأعلى صوته بأن درويش مات، هرع جميع الحصادون في بقعة تقوع إلى مكان الصوت.

نهض من نومه وعبأ غليونه من الدخان الهيشي وأخذ يتجرعه بنفس قوي، وطلب من الجموع العونة يا شباب، وكانت ردة حصادين، كل واحد منهم أخذ مساحة من الأرض يحصدها، وما أن أشرفت الشمس على المغيب، حتى أنهى الحصادون مساحة الأرض جميعها. (1)

---

(1) سمع الباحث د. إدريس جرادات القصة من الحاج محمد شاكر جرادات، 85 عاماً، سعير-الخليل، 1/9/2012م.

# التحديات التي تواجه مهنة العمل الاجتماعي في زمن الكورونا من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين في الجامعات والمؤسسات الفلسطينية

---

د. مريم أبو تركي

مديرة مركز أمان للإرشاد والتطوير والصحة المجتمعية - فلسطين

---

## ملخص الدراسة:

### Abstract:

The study examines the challenges facing the social work profession at Corona time from the social workers' point of view in Palestinian universities and institutions. The researcher follows the descriptive and analytical approach in collecting data due to the relevance of this type of methodology to the nature of the study. The researcher uses codified and in - depth interview method and focus groups. The study population consists of all social workers in Palestinian universities and institutions, There are (150) social workers in Palestinian institutions and universities, and 14 % of the study population is approved. The intended study sample consists of (21) specialists, of whom (7) were males and (14) were females. The study questions have been prepared and formulated to be presented to specialists through focus groups and codified interviews after being cleared and analyzed, and knowing the social workers' point of view

about the challenges facing social work in universities and institutions during Corona time. The study comes out with a set of solutions and recommendations.

## مقدمة:

تبين إثر دخول العالم في جائحة كورونا وتأثر الكثير من الدول بتداعياتها أنه يستحيل محاصرة الجائحة إذا لم تنخرط كل القوى والتقاء كافة الفاعلين. فقد تبين أن الطرق التقليدية التي يتم اعتمادها في الأزمات العابرة لن تستطيع الصمود أمام هذه الجائحة. إن ما نعيشه اليوم جراء وباء كورونا أو كوفيد 19، يعبر باللموس على ضرورة إعادة النظر في الواقع الذي نطمح إليه. إذ نستطيع بمهن العمل الاجتماعي التي تعد بالعشرات أن نتجاوز الكثير من المعوقات والتحديات التي نعيشها اليوم في زمن كورونا.

إن تداخل أدوار كل من الأخصائي الاجتماعي والمشرف الاجتماعي والباحث الاجتماعي والمشرف التربوي في بعض مجالات الخدمة الاجتماعية قد أضعف من مكانة الخدمة الاجتماعية كمهنة متخصصة في العمل الاجتماعي. ولقد آن الأوان لمساعدة المؤسسات للنهوض بمؤشرات التنمية البشرية على غرار ما تمارسه الدول المتقدمة من تطورات في مجال التنمية الاجتماعية. (العسولي، 2012)

إن هذا الواقع يفرض على الجامعات والمؤسسات الاجتماعية المعاصرة دوراً أساسياً وريادياً في عملية التغيير الاجتماعي على المستوى المحلي والوطني والعالمي، ولكن هذا الدور يواجه صعوبات وتحديات تحول دون تحقيق الأهداف المرجوة من قبل هذه المؤسسات (مكرزل، 2016، ص 190) وتأتي هذه الدراسة لتسلط الضوء بالتحليل والوصف على التحديات التي تواجه مهنة العمل الاجتماعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين في الجامعات والمؤسسات الفلسطينية.

## المبحث الأول: الأطار النظري والدراسات السابقة:

إن النظرة الموضوعية لنشاطات العمل الاجتماعي في فلسطين تشير أن هناك ضعفاً في ما يقدمه الأخصائي الاجتماعي من أداء. وتشير الدراسات والبحوث الاجتماعية أن نقص خبرة الأخصائي الاجتماعي في ممارسة مهنة العمل الاجتماعي جعلته يعتمد على معيار أو منظور «الحاجات الإنسانية» بدلاً من اعتماده على المنظور الحقوقي والإنساني، خاصة في ظل أزمة كورونا وما تركته من تداعيات في العالم عامة وفي فلسطين على وجه الخصوص. إن غياب التشريعات والقوانين التي تعزز مكانة وتوطين مهنة العمل الاجتماعي لا زالت غير منفذة ولم تحكم هذه المهنة، فليس غريباً أن نرى الضعف في البرامج التي تقدم نظراً لضعف المتخصصين (درويش، 1997). وبالرغم من محاولات توطين العمل الاجتماعي والخدمة الاجتماعية في فلسطين قبل السبعينات، إلا أن غياب الوعي الاجتماعي بالدور الذي يقوم به الأخصائي ليكون في مقدمة الصفوف الأولى في تقديم الخدمات وإبراز دوره ومهنيته التي يتحلى بها، لكن للأسف يكاد دوره في ظل الجائحة لا يذكر. (عليات، 2004).

وبناءً على كل ما ذكر لا يمكن إلا أن نعترف بأن العمل الاجتماعي في فلسطين يواجه تحديات وصعوبات عديدة وجائحة كورونا أقت بظلالها على النظام التعليمي في الجامعات والمؤسسات وبالتالي انعكس ذلك على أداء مهام الأخصائيين والعاملين في هذه المؤسسات. وهذا ما أشارت إليه العديد من الدراسات في التأكيد على تطوير المناهج الدراسية وتوحيدها والتي يتم تدريسها لطلاب الخدمة الاجتماعية بما يتلاءم والسياسات المجتمعية المتغيرة، وهذا ما أكدت دراسة (عادل، 2002، ص 58)، إضافة إلى دراسة (تومادر، 2001 ص 35) والتي أوصت بضرورة تغيير المناهج التعليمية بصفة خاصة لربط إعداد الأخصائي الاجتماعي باحتياجات المجتمع ومشكلاته من ناحية، وتدريبه وإكسابه مهارات العمل المهني الميداني من ناحية أخرى.. وأشارت (العنزي، 2008) أن المرشدين غير متخصصين في الخدمة الاجتماعية وهم بحاجة إلى دورات تدريبية متخصصة لاكتساب مهارات الممارسة المهنية في التعامل مع المشكلات

الأسرية. وأضافت أن الخدمة الاجتماعية لا زالت تعاني من جملة من المعوقات التي تحول دون الممارسة المهنية الصحيحة على أرض الواقع.

أما شحاتة في دراسته (1999، ص 130) فقد ركز في إطار التحديات التي تفرضها المتغيرات المعاصرة على مهنة الخدمة الاجتماعية ومنظمتها التعليمية التي تُعنى بتطوير برامج إعداد متخصصيها حتى تستطيع أن تؤهل أجيالاً من الأخصائيين الاجتماعيين قادرين على التعامل الواعي مع قضايا المجتمع المعاصر بحيث يكونوا قادرين على التعامل مع المواقف الجديدة الناجمة عن التفسيرات الحادثة في المجتمع. إن ضعف وقصور أداء مهنة العمل الاجتماعي في المجتمع الفلسطيني أضعف حضورها لدى صانع القرار في ظل ضعف دور الأخصائي الاجتماعي في دراسة وتشخيص المشكلات الاجتماعية بشكل علمي ودقيق ومن ثم علاجها بشكل سليم، كما أن تداخل الأدوار قد أضعف من مكانة الخدمة الاجتماعية كمهنة متخصصة في العمل الاجتماعي. وهذا ما أشارت إليه الدراسات ذات الصلة وهي:

• دراسة (منصور، 2008) التي ركزت في الوقوف على ملائمة الإعداد المهني للأخصائي في صورته الحالية لواقع المجتمع المصري ومتطلباته، واعتمدت على منهج المسح الاجتماعي بالعينة للأخصائيين الاجتماعيين، والطلاب والأساتذة الأكاديميين في الخدمة الاجتماعية، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مناهج تعليم الخدمة الاجتماعية تحتاج إلى إعادة النظر لتوطينها بما يتلاءم وطبيعة المجتمع المصري، وأوصت بضرورة إعادة صياغة محتوى المقررات الدراسية بصفة مستمرة.

• دراسة (داود، 2007) وقد استهدفت هذه الدراسة طبيعة العلاقة بين مناهج تعليم الخدمة الاجتماعية وتنمية ثقافة المواطنة لدى الطلاب، وقد استخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي بالعينة التطبيقية لطلاب الفرقين الأولى والرابعة واستخدم الباحث دليل مقابلة شبه مقننة مع أساتذة الخدمة الاجتماعية لوضع تصور مقترح في ضوء نتائجه. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن مقررات تعليم الخدمة الاجتماعية تعمل على تنمية ثقافة المواطنة لطلابها وتحتاج إلى زيادة فاعليتها في ذلك حتى يمكن

إعداد مجتمع طلابي متجانس وأوصت بضرورة إعادة النظر في مناهج ومقررات تعليم الخدمة الاجتماعية.

• دراسة (عثمان، 1998) وقد استهدفت تلك الدراسة الدور الفعلي الذي يقوم به الأخصائي للإشراف على العملية التدريسية لطلاب الخدمة الاجتماعية، كذلك تحديد جوانب القصور في القيام بهذا الدور. بالإضافة إلى الخروج بإطار تخطيطي يفيد في تطوير عملية الإشراف على التدريب الميداني لطلاب الخدمة الاجتماعية. وقد استخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي بالحصص الشامل وكان المجتمع الممثل لذلك (113) وهم المعيد والمدرس المساعد والمدرس والأساتذة المساعدين من كلية الخدمة الاجتماعية بجامعة حلوان، وتوصلت هذه الدراسة إلى صياغة إطار تخطيطي مقترح لتطوير عملية الإشراف على التدريب الميداني. لطلاب الخدمة الاجتماعية يدعمهم بالمهارات والقيم والاتجاهات الإيجابية التي تعينهم على مواجهة التحديات على مختلف الأصعدة والمواقف المتوقعة.

• دراسة (محمد، 2006) وقد استهدفت تلك الدراسة للتعرف على جودة التدريب الطلابي في الخدمة الاجتماعية على مقرر المهارات المهنية لتحقيق أهدافه كأحد مكونات منظومة التدريب الميداني لطلاب الخدمة الاجتماعية وتحديد المعوقات الحالية التي تواجه استفادة الطلاب من وجهة نظر الطلاب، وإعطاء هيئة التدريس للتواصل إلى إطار تصوري لزيادة استفادة الطلاب من مقرر المهارات وقد استخدمت الباحثة في منهج المسح الاجتماعي بطريقة الحصر الشامل لأعضاء هيئة التدريس لكلية الخدمة الاجتماعية وبلغ قوام العينة 27 مفردة. وقد توصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن هناك قصور في جودة منهج مهارات الممارسة المهنية المقرر لطلاب الخدمة الاجتماعية. وأوصت بضرورة تحسين وتطوير أساليب الإعداد العملي للطلاب وبالتركيز على مقرر المهارات المهنية.

• دراسة (شانك، بربرا، 1993) وقد استهدفت هذه الدراسة تحديد طبيعة العلاقة بين استخدام نموذج الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وواقع الأداء الوظيفي

للأخصائيين الاجتماعيين الخريجين، وكذلك دراسة تقويم البرامج التي يدرسها طلاب الخدمة الاجتماعية في اطار الممارسة العامة وفعاليتها في الممارسة المهنية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه لا بد من تعميم وتوحيد السياسات التعليمية ببرامج الخدمة الاجتماعية على مستوى الولايات جميعها.

### **التعليق على الدراسات السابقة:**

من خلال الاطلاع والتحليل على الدراسات السابقة اتضح أن هناك إجماع على ضرورة الاهتمام بالجوانب المهنية وتحديد واقع محدد للخدمة الاجتماعية لمواجهة التحديات مع ضرورة التركيز على:

• توسيع مدارك الطلاب الدارسين للخدمة الاجتماعية لكيفية التعامل معها تحقيقاً للعمل على توطئتها وللرؤية المتعلقة بالتنمية المستدامة.

• أكدت جميع الدراسات على ضرورة الأخذ بالاستمرارية في التطوير لأساليب العمل والتعليم المستمر والإشراف الميداني والفني وضرورة الإرتقاء بمعايير الجودة والأداء المهني وذلك في ضوء احتياجات المجتمع.

• أكدت جميع الدراسات السابقة في نتائجها أن هناك إشكالية حول عدم ملائمة تعليم الخدمة الاجتماعية في ضوء المتغيرات المجتمعية ومتطلبات سوق العمل، مع ضرورة التطوير المستمر للمناهج الدراسية في الجامعات والكليات بما يتلاءم مع الأوضاع المجتمعية المتغيرة.

أوجه الشبه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة.

• هذه الدراسة الحالية جاءت لتسلط وتركز على التحديات التي تواجه الأخصائيين في ظل أزمة عالمية اختلفت عن الدراسات السابقة التي جاءت في وضع وواقع طبيعي.

• تشابهت هذه الدراسة مع الدراسات السابقة في أنها تناولت التحديات أو المعوقات والعوائق كما جاءت في مفردات دراسات سابقة.

• أكدت الدراسة الحالية وتشابهت مع الدراسات السابقة في الاستمرارية في التطوير للمناهج والإشراف الميداني وضرورة الارتقاء بمعايير الأداء المهني في ضوء الاحتياج المجتمعي.

## **المبحث الثاني: منهجية الدراسة**

### **مشكلة الدراسة:**

تبحث الدراسة الحالية في التحديات التي تواجه مهنة العمل الاجتماعي في زمن الكورونا من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين في الجامعات والمؤسسات الفلسطينية، وهذا انعكس على الأسرة والمجتمع وبالتالي أضعف من مكانة الخدمة الاجتماعية كمهنة متخصصة في العمل الاجتماعي.

### **أهداف الدراسة وأسئلتها:**

يأتي هدف هذه الدراسة من طبيعة تناول التحديات التي تواجه مهنة العمل الاجتماعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين في الجامعات والمؤسسات الفلسطينية في الإجابة عن التساؤلات التالية:

1. ما هو واقع مهنة العمل الاجتماعي بالجامعات والمؤسسات في زمن كورونا؟
2. ما هي التحديات التي تواجه مهنة العمل الاجتماعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين في الجامعات والمؤسسات الفلسطينية زمن كورونا؟.
3. ما الاقتراحات أو التوصيات والحلول لرفع واقع مهنة العمل الاجتماعي في الجامعات والمؤسسات الاجتماعية في فلسطين؟

### **أهمية الدراسة**

على الرغم من وجود مهنة الخدمة الاجتماعية والعمل الاجتماعي في فلسطين منذ عدة عقود إلا أن هناك مجموعة من التحديات التي تحول دون التدخل في بعض

المجالات نظراً لحساسية الموقف المراد التدخل فيها، وتأتي هذه الدراسة لتسلط الضوء على التحديات التي تواجه العمل الاجتماعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين في الجامعات والمؤسسات الفلسطينية للتعرف عليها، ومن ثم التوصل لمقترحات من شأنها أن تسهم في وضع تصور لمواجهةها. إضافة إلى ندرة الدراسات المرتبطة والمتعلقة بالتحديات التي تواجه الأكاديميين والمشرفين الاجتماعيين في الجامعات والمؤسسات الفلسطينية في ظل أزمة كورونا.

### **حدود الدراسة:**

تحدد نتائج هذه الدراسة بالتالية:

الحد الموضوعي: اقتصرت الدراسة على موضوع التحديات التي تواجه العمل الاجتماعي في الجامعات والمؤسسات الاجتماعية.

الحد البشري: عينة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في الجامعات والمؤسسات الفلسطينية.

الحد المكاني: الجامعات في جنوب فلسطين والتي تقدم تخصص الخدمة الاجتماعية والعمل الاجتماعي.

الحد الزمني: شهر آب \_ نهاية نوفمبر / 2020

منهج البحث: اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي في جمع البيانات نظراً لموائمة هذا النوع من المنهجية لطبيعة الدراسة.

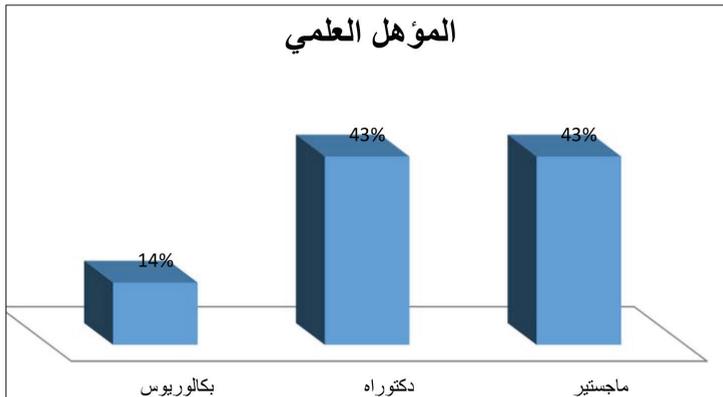
أداة الدراسة: استخدمت الباحثة أسلوب المقابلة المقننة والمجموعات المركزة في المؤسسات والجامعات الفلسطينية التي تعطي برنامج الخدمة الاجتماعية والعمل الاجتماعي كتخصص برنامج الماجستير والبيكالوريوس وهذه الجامعات تشمل (جامعة بيت لحم، جامعة القدس المفتوحة مركز الخليل ممثلاً بثلاث فروع وهي مركز الخليل ومركز دورا ومركز يطا، وجامعة القدس).

**مجتمع الدراسة:** تكون مجتمع الدراسة من جميع الأخصائيين الاجتماعيين في الجامعات والمؤسسات وبلغ عددهم تقريباً (150) أخصائياً اجتماعياً في تلك المؤسسات والجامعات.

**عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة القصدية من الأخصائيين الاجتماعيين في الجامعات والمؤسسات الفلسطينية، بنسبة 14 % من مجتمع الدراسة حيث أجريت معهم مقابلات مقننة ومجموعات مركزة لـ (21) أخصائياً من الجامعات والمؤسسات منهم (7) من الذكور و (14) من الإناث وهذه هي: (جامعة بيت لحم، وجامعة القدس، وجامعة القدس المفتوحة في الخليل) بفروعها الثلاثة وهي (الخليل، دورا، ويطا) والذين يحملون الشهادات العليا في تخصص الخدمة الاجتماعية وممن يدرسون مساقات الخدمة الاجتماعية في الجامعات ولديهم خبرة في وضع وتصميم مقررات الخدمة الاجتماعية، ومشر في التدريب الميداني العاملين في الجامعات والأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الاجتماعية في فلسطين والجداول أدناه يبين ذلك.

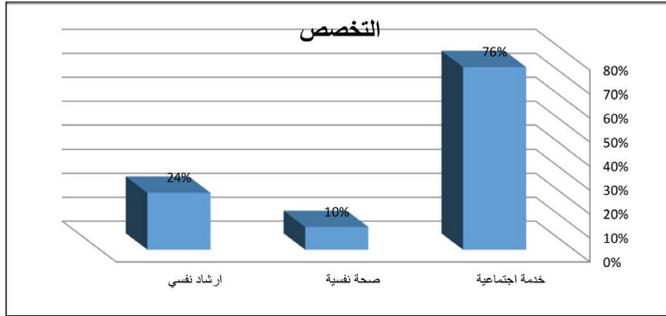
جدول رقم (1) خصائص العينة حسب المؤهل العلمي

دكتوراه	9	43 %
ماجستير	9	43 %
بكالوريوس	3	14 %
المجموع	21	100 %



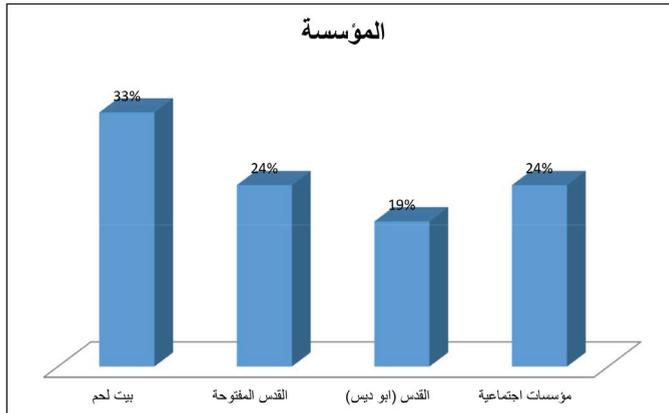
جدول رقم (2) خصائص العينة حسب التخصص

% 76	14	خدمة اجتماعية
% 10	2	صحة نفسية
% 24	5	الإرشاد النفسي
% 100	21	المجموع



الجدول رقم (3) خصائص العينة حسب الجامعات والمؤسسات الاجتماعية

% 24	5	جامعة القدس المفتوحة
% 33	7	جامعة بيت لحم
% 19	4	جامعة القدس (أبو ديس)
% 24	5	مؤسسات اجتماعية
% 100	21	المجموع



## مناقشة الأسئلة وتحليلها:

تم إعداد وصياغة الأسئلة الثلاثة لعرضها على الأخصائيين من خلال المجموعات المركز أو المقابلات المقننة وبعد تفرغها وتحليلها ومعرفة وجهة نظرهم حول التحديات التي تواجه العمل الاجتماعي في الجامعات والمؤسسات من وجهة نظرهم وكانت الإجابة على النحو التالي:

## مناقشة السؤال الأول:

• ما واقع العمل الاجتماعي في الجامعات والمؤسسات زمن كورونا؟

وللإجابة على هذا السؤال تم رصد إجابات المبحوثين وكانت آراؤهم كالتالي:

جائحة كورونا جاءت نقطة تحول لدى الكثير من المؤسسات والمجتمع بكل مكوناته، الانتقال من حالة إلى حالة أخرى غير متوقعة مفاجئة أحدثت انتقال من الحالة الحتمية الموجودة إلى حالة أخرى وأنماط مختلفة من السلوك. فالعمل الاجتماعي في الجامعات والمؤسسات في ظل جائحة كورونا أخذ هذا المنحنى والنمط المختلف في السلوك والتعامل مع المستفيدين. وهو حال باقي المؤسسات والجامعات في العديد من الدول، فأصبح واقع مهنة العمل الاجتماعي في الجامعات مرتبط بتطور الحدث الوبائي في المجتمع وبالتالي انعكس ذلك على استراتيجية وخطط التعليم، والتي لم تعكس المجهود الحقيقي المبذول مع المتفاعلين وهم الطلاب في الجامعات ومع المتفاعلين الذين يتلقون خدمات مباشرة من المؤسسات ذات العلاقة.

وقد تم الإجابة على هذا السؤال من خلال إجابة أفراد العينة على أبعاده المختلفة

وهي:

(بعد التوظيف، بعد التواصل مع الطلاب بالجانب الأكاديمي والإشراف على التدريب الميداني بعد التخصص للأكاديميين والمشرفين والبرامج في الجامعات للطلاب، بعد المساقات أو المقررات والخدمات التي تقدمها الجامعات والمؤسسات في زمن كورونا).

• بعد التوظيف: فقد أجمع المبحوثون في الجامعات والمؤسسات على أن التوظيف في زمن كورونا قد تم توقيفه بشكل كامل وهناك تسريح للعديد من الأخصائيين العاملين في الجامعات على الدوام الجزئي وفي المؤسسات والاستغناء عن خدماتهم نظراً لتردي الأوضاع والحالة الاقتصادية في المؤسسات والجامعات، أما بالنسبة إلى الأكاديميين العاملين في الجامعات حتى رواتبهم لا تؤخذ كاملة نتيجة تردي الوضع في زمن كورونا، وعدم وجود الدعم الاقتصادي للمؤسسات كإدارة المشاريع التي كانوا يعملون عليها أو توقفها فتحول كل ذلك من أزمات اقتصادية ناتجة عن الإغلاقات حيث أورد الجميع على أن الوظائف غير متوفرة سواء في الجامعات أو المؤسسات.

• بعد التواصل مع الطلاب بالجانب الأكاديمي والتطبيق العملي في زمن كورونا: فقد أجمع المبحوثون بقولهم أن الحجر الصحي فرض على الجميع لأكثر من شهرين أي إلى انتهاء الفصل الدراسي الأول، فقد كان هناك انقطاع كبير مع الطلاب وكان التأثير أكبر بكلا الجانبين سواء الأكاديمي أو الميداني نظراً لإغلاق كافة المؤسسات والمرافق الحيوية وكل ما له علاقة بكافة جوانب الحياة التزاماً بالبروتوكول الذي فرض على كل فلسطين، وكان الانقطاع في التواصل الوجيه بين الطالب والجامعة سواء بالجانب الأكاديمي أو التدريبي، فقد كان التواصل إما عبر الهاتف أو مواقع التواصل الاجتماعي أو عبر استخدام الصفوف الافتراضية أو التطبيقات كـ «الزوم» أو «الميتنج» ومع ذلك أجمع جميع الباحثين على البقاء برؤيا أكاديمية تعمل على قدر الإمكانيات المتاحة بالتواصل مع الطلاب لإنقاذ ما يمكن إنقاذه للعملية التعليمية وتنظيم الخدمة الاجتماعية سواء في الإطار النظري أو الميداني العمل.

كما أشار (ع، ب) ما حصل للطلاب والأكاديميين في الجامعات انسحب على المؤسسات، فمعظمها أغلقت وتم تسريح الموظفين والمستفيدين والحالات الإيوائية تم إرجاعهم إلى بيوتهم وليس بمقدور الأخصائيين والموظفين في المؤسسات استقبال طلاب الجامعات أو تقديم الخدمات أو القدوم إلى المؤسسة لعدم توفر وسائل النقل والحركة. ويضيف «حضور كورونا أثر على الدور الحقيقي لأداء دورنا وللقيام به

فحاولنا الخروج إلى خارج الصندوق لابتداع أساليب ومهارات جديدة في التواصل والمتابعة للطلاب، في توجيههم والتعامل معهم حتى نستطيع الخروج من هذه الأزمة».

وتضيف (ف، ع) بأننا عملنا نظام تدريبي وتم تزويد المشرفين الميدانيين بساعات تدريبية حول مهارات الإشراف على طلاب التدريب بما يتلاءم مع مخرجات التعليم، وتضيف تواصلنا مع مختلف الجامعات للعمل على تطوير تصور لوزارة التعليم العالي لتبناه الوزارة ويتعمم على الجامعات، يحتوي على جزء منه يطبق أون لاين حتى لا يتم تعرض الطلاب للخطر في ظل مثل هذه الأزمات ويركز هذا التصور على أن الأخصائي الاجتماعي هو بالخطوط الأمامية في التصدي للآزمات الصحية وغيرها كما حال الأطباء والمسعفين والدفاع المدني ويسمح لهم بالتنقل والحركة حتى خلال الإغلاقات.

وتعزو الباحثة أن كل ذلك يعود إلى الوضع العام الذي ساد فلسطين والعالم من جراء هذه الامة أو الجائحة والحجر الصحي والمنزلي الذي فرض على الجميع في فلسطين بكل محافظاتهما، للخوف والرعب الذي انتاب الجميع من العدو المجهول المسمى بكورونا والوصمة الاجتماعية أو التنمر في حال الإصابات والخوف والتوجس من المخالطة والاحتكاك بالآخرين خاصة في الجامعات والمؤسسات والمكوث في المنازل والابتعاد عن المخالطين والتركيز والاهتمام بالوضع الصحي بالدرجة الأساسية.

• بعد التخصص للأكاديميين والمشرفين والبرامج في الجامعات للطلاب. أجمع الباحثون في جامعة القدس المفتوحة أن عدد طلاب تخصص الخدمة الاجتماعية هو الأكبر وأضاف الباحثين من جامعة القدس أن لديهم تخصص العمل الاجتماعي في برنامج البكالوريوس وبرنامج الماجستير، أما في جامعة بيت لحم أيضاً هناك برنامج البكالوريوس والماجستير بتخصص دقيق للخدمة الاجتماعية، هذا على صعيد التخصص لدى الطلاب، أما التخصص الذي يحمله الأخصائي الأكاديمي أو المشرف الميداني فقد أجمع الباحثين أن من يدرس هذا التخصص معظمهم يحملون

تخصص الخدمة الاجتماعية إلا أن هناك تجاوزات في كل الجامعات ويندرج أيضاً على المؤسسات الاجتماعية كذلك. أما الأخصائيون الذين يشرفون على طلاب مساقات تخصص الخدمة الاجتماعية أو العمل الاجتماعي في الجامعات والمؤسسات، فقد يحمل الأخصائي الأكاديمي تخصص آخر ومغاير ويختلف عن التخصص الذي يدرسه، سواء على الصعيد الأكاديمي أو كإشراف وتدريب المساقات الميدانية التطبيقية وكذلك المشرفون على طلاب التدريب في المؤسسات. فقد أشارت (ر، ع) «مش كثير عنا سياسات واضحة في الوطن بتقول أن الأخصائي الاجتماعي اللي بدو يدرس مساقات الخدمة الاجتماعية أن يكون لديه درجة علمية واحدة على الأقل تخصص بيور خدمة اجتماعية»، لأنه لا يوجد قانون ولا سياسات فندخل في متاهات وصراعات في حدود التخصص والدور.. وأضافت (ف، ع) أما تخصص الجانب العملي أو التدريبي أيضاً «نفس الشيء لازم يكون عند الأخصائي درجة أو درجتين في تخصص الخدمة الاجتماعية ولازم يكون قد عمل في الميدان الإكلينيكي أو الميدان المجتمعي من منظور الخدمة الاجتماعية ليكون قادراً على إعطاء الملاحظات والتوجيهات وتوفير البيئة الآمنة للتعلم، وبما أنه يريد أن يكون ممارساً للمهنة في الميدان يجب أن يعرف كل مصادر المجتمع ولوين بدو يحول الطلاب ومن المؤسسات التي سيعمل معها تشبيك، ويمتلك المعرفة والمهارة والخبرة حتى يستطيع أن يشرف ويدرس مساق التدريب الميداني. وتضيف للأسف في جامعاتنا يعتقدوا أن التدريب الميداني أسهل مادة وبيعثوا الطلاب على المؤسسات والكثير منهم فقط يقضون ساعات ولا يستفيدوا على الصعيد المهني». والشيء الآخر الذي أود إضافته عنا في الجامعة مشرف التدريب الميداني عنده ماجستير خدمة اجتماعية حتى يشرف على التدريب الميداني لطلاب البكالوريوس، ودكتوراه في الخدمة الاجتماعية حتى يشرف على طلاب الماجستير، والشيء الثاني يجب أن يكونوا مدرين على موضوع الإشراف أو يحملوا شهادة متخصصة في الإشراف.

تعزو الباحثة عدم توفر تدريب في الإشراف لدى الأخصائيين المشرفين على التدريب الميداني في العديد من الجامعات إلى عدم توفر هذا التخصص أو افتقار البيئة

الفلسطينية للمدرّبين في مجال الإشراف. أما بخصوص التخصص العالي في الماجستير في الخدمة الاجتماعية من سنوات ليست بالبعيدة تم استحداث هذا التخصص في بعض الجامعات بدرجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية أو بمسمى تخصص العمل الاجتماعي. لهذا السبب هناك بعض الجامعات التي تعطي تخصص الخدمة الاجتماعي ويقوم على تدريس المساقات من تخصصات مغايرة.

وبخصوص الأخصائيين الأكاديميين والمشرّفين الميدانيين سواء في الجامعات أو حتى المؤسسات فالعديد من الأخصائيين المشرّفين في الجامعات أو المؤسسات يحملون أيضاً تخصصات مغايرة وقد تكون في الإرشاد النفسي أو الصحة النفسية أو علم الاجتماع وهذا ما تمت الإشارة إليه سابقاً.

• أما بخصوص بعد المساقات أو المقررات (الخطة) والخدمات التي تقدمها الجامعات والمؤسسات في زمن كورونا. فقد أجمع المبحوثون بقولهم أن الجامعة لديها خطة رائعة من حيث المساقات الأكاديمية أو الخطة المتبعة من حيث المساقات الأكاديمية الأساسية والتأسيسية والاختيارية، وأن طبيعة المقررات شاملة ووافية، وأن هناك علاقات تنسيق وتهاون مع جامعات عربية ودولية متخصصة في الخدمة الاجتماعية والعمل الاجتماعي وأن المناهج والكتب التي تعتمد في الجامعة ويتم تدريسها للطلاب تقنن وتحكم من حيث المضمون واللغة على أيدي خبراء ومختصين في إنتاجها. وأشاروا إلى أنه في ظل جائحة كورونا يكون المشرّفين الميدانيين والأكاديميين على تواصل مع الطلاب عبر مواقع التواصل الاجتماعي أو عبر تطبيقات «الزوم» أو «الميتنج» والتواصل مع المؤسسات، ولكن العمل والتدريب أصبح أضعف من ذي قبل نظراً للواقع الذي فرض على الجميع جراء جائحة كورونا، ولأن طبيعة الدراسة في بعض الجامعات نظامها غير منتظم وتدرس عن بعد وأصبح التواجد للطلاب أقل حتى في اللقاءات والمحاضرات وذلك للمحافظة على صحة الطلاب وصحة الأخصائيين الأكاديميين في الجامعات والمؤسسات. وفي ظل جائحة كورونا قد أخذ شكلاً آخر، تحولت المساقات إلى تعليم إلكتروني عن بعد وهذا فرض على نظام التعليم

مع هذه الجائحة، فقد تم تعيين منسق لكل مقرر على مستوى الضفة وغزة، تقسمت المقررات على أعضاء هيئة التدريس وكل منسق يقوم بتحضير المادة ويعطي صفوف افتراضية أون لاين أسبوعياً للمادة المسؤول عن تنسيقها لكل طلاب الضفة وغزة من خلال لقاء بموعد محدد ومثبت وعبر رابط للطلاب للحضور يتم إدراجه على البوابة الإلكترونية للجامعة ويتم شرح وحدة من المقرر في كل لقاء.

وأشار (ن، ح) كانت آلية التواصل مع الطلاب عبر تطبيقات إلكترونية والمواد النظرية أسهل في التواصل مع الطلاب وتم إيجاد خطة طوارئ سريعة في ظل أزمة كورونا، أما الجانب العملي فقد كان أصعب بكثير لأنه يحتاج إلى حقل وإلى مؤسسة ومكان يتدرب فيه الطالب ليصقل كل ما أخذه من النظري للميداني أو العملي.. وأشارت (م، س) أن هناك ضعفاً لدى طلاب السنة الثالثة والرابعة حتى في ممارسة النشاطات التي تقام بالجامعة وهناك الضعف أيضاً من المشرف الميداني والضعف من المؤسسات ومن يشرف على الطالب فيها أثناء التدريب وأنهم طبقوا التدريب الميداني الافتراضي، مع أن هذا النظام طبق في دول أوروبية ونجحت هذه الخطة وأيضاً طبق في أحد الجامعات الفلسطينية في بيت لحم ونجحت، وأيضاً طبقت في الدول العربية في مصر ونجحت، وهناك أيضاً ضعفاً في أن الطالب لا يستطيع أن يعمل تقرير عن المؤسسة وهذا يعود إلى ضعف المشرف عليه وضعف الأخصائي في المؤسسة أيضاً، ولدينا بالجامعة للأسف دليل تدريبي بدائي وضعيف وبحاجة للعمل على تطويره، أضافت أيضاً نحن نعمل بوازع أخلاقي وديني وأدبي مع الطلاب ولا يوجد أحد من الإدارة يتحدث معنا حول الأيام والساعات الأكاديمية أو التدريبية ونحن نقسمها بيننا كمشرفين ونعمل بروح الفريق في العمل. وأشار (ع، غ) وقال للأسف هرمية الانتماء للتخصص غير موجودة أي أن الطلاب والإدارة غير فاضين أنفسهم، لأنه إذا أردت إعطاء قيمة للتخصص يجب إعطاء قيمة للأكاديمي والمشرف والطالب أي لا يوجد محفزات وامتيازات للأخصائي الأكاديمي والمشرف الميداني. وهناك فرق شاسع ما بين النظرية والتطبيق فالأكاديميين في عالم والمشرفين الميدانيين في عالم

آخر، وهذا أيضاً ما ينطبق على الإدارة أيضاً أي هناك إشكالية بين هذه الجوانب وهذا انعكس على سير العملية التعليمية في ظل كورونا وما قبل كورونا.

وأضافت (ا، ع) قائلة بأن المؤسسات لا تقصر في تقديم الخدمة التدريبية مع الطالب أي كان ومن أي جامعة ولكن ليس كل المؤسسات على مستوى عال من أداء الخدمة وحتى في المؤسسات هناك البعض منها تعمل فقط على التركيز على التدخل الفردي والقليل من المؤسسات التي تعمل على الجانب المجتمعي وجزء من المؤسسات تعمل على جانب المساعدات العينية أو النقدية وتقديمها، وهذا ليس من صميم التدريب الميداني، إضافة إلى التعارض بين الجامعة والمؤسسة في فلسفة كل منها في أداء مهنتها أو الخدمات التي تقدمها. وأحيانا نلاحظ الرفض من العديد من المؤسسات لاستقبال الطلاب لأي سبب كان والعبء التي تتحمله المؤسسة في الإشراف والمتابعة والتقارير وغير ذلك من المسؤوليات والأعباء التي يشعرها بثقل من تدريب طلاب الجامعات. وأضاف (م، ج) نظراً لحداثة عهد الخدمة الاجتماعية مقارنة مع كثير من الدول الأخرى، وثقافة الخدمة الاجتماعية عند الناس وحتى لدى الدوائر في بعض الجامعات ليست بالثقافة الواعية لطبيعة المهنة ولتقبل هذا التخصص.

وتعزو الباحثة أن كل ما ذكر يعود إلى وجود فجوة بين الجامعات والمؤسسات بالفلسفة التي تنتهجها كل منها وهذا يتطلب التنسيق والتشبيك معاً والإطلاع مسبقاً من قبل المشرفين الميدانيين على آلية عمل هذه المؤسسات ليتم توزيع الطلاب بالشكل المطلوب وللحصول على التدريب الصحيح وبناء قدرات الطالب مهنيًا ومهاريًا.

### مناقشة السؤال الثاني:

• ما التحديات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في الجامعات والمؤسسات في زمن كورونا؟ وللإجابة على هذا السؤال تم رصد إجابات الباحثين وكانت آراؤهم على الأبعاد كالتالي:

(البعد السياسي، البعد القانوني، البعد الاقتصادي، البعد الاجتماعي، البعد

التكنولوجي، البعد النفسي)

البعد السياسي: أجمع المبحوثون بقولهم أن الظروف والأوضاع السياسية التي لا تغيب ولا تنفصل عن الواقع أو عن تفاصيل العمل عند المشرفين والطلاب وتلقي بثقلها على الاستمرارية وعلى عدم قدرة الطلاب أن يؤدوا الساعات المطلوبة منهم يواجهون مشاكل مختلفة مع الاحتلال والتنقل عبر الحواجز والإغلاقات، وخلال أزمة كورونا تم إغلاق الطرق وبالتالي لا يستطيع الطلاب القدوم إلى الجامعة أو الذهاب إلى المؤسسات للتدريب بسبب اعتقاد الاحتلال أن الطلاب يدرسون في جامعات أخرى أو دولة أخرى، وأن طلاب القدس يحتاجون رسائل تسهيل مهمة (بالعربي، الإنجليزي أو العبري) حتى يستطيع المرور عبر الحواجز، وهذا أيضاً يعتمد على مزاج الجندي كم هو صهيوني وحاقد على الفلسطينيين وأحياناً يتم مخالفة هؤلاء الطلاب بمبلغ عالي مجرد أنهم يريدون عبور الحاجز.

وأضافوا نحن قلقون في حال إرسال الطلاب مثلاً ليتدربوا في محافظة أخرى نظراً لخطورة مواجهة المستوطنين على الطرق فلا نستطيع حمل هذه المسؤولية، أضف إلى ذلك التهديد بسحب الاعتراف من طلاب القدس والذين يحملون الهوية الإسرائيلية والذين يدرسون في جامعات الضفة.

وتعزو الباحثة: أن ذلك يعود إلى سياسة الاحتلال المفروضة قسراً على قضية التعليم في الجامعات والمؤسسات الفلسطينية والتغيرات التي يفرضها على هذا التخصص وغير معترف بتخصص الخدمة الاجتماعية في الجامعات الفلسطينية، لأنه يعتبر أن المعايير والسياسات الموجودة تختلف، حتى الطالب ممنوع عليه أن يتدرب في مؤسسات القدس ولو حمل الهوية المقدسية، وهذا يعزز العراقيل التي يواجهها الطالب بعد التخرج.

البعد القانوني: أجمع الباحثون بقولهم بما إننا نعتبر أنفسنا نسق من المجتمع، فمن الملاحظ أن هناك غياب للقوانين والتشريعات وعدم وجود قوة واضحة لنقابة الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين فدورها لا وجود له على أرض الواقع خاصة في ظل أزمة كورونا وما قبل كورونا فدورها كان ضعيفاً وركيكاً ومترهلاً، فقط اسم وشكل ليس إلا «عملوا فقط بعض المكالمات مع بعض الحالات وتم توزيع طرود صحية وهذا قد يقوم في عمله أي شخص عادي» أي أن عملها محصوراً وشكلياً ولا تأثير يذكر لها على أرض الواقع في ظل هذه الأزمة العصبية، وعدم وجود قانون يساهم في ضبط جودة الخدمات من ناحية مراجعة البرامج الأكاديمية وهذا منوط بوزارة التعليم العالي كونها الجهة المسؤولة عن الجامعات وما تقدمه من تخصصات فهي تأخذ فترة في التقييم ولا تتابع بشكل مباشر ما يتم على أرض الواقع خاصة فيما يتعلق بالخدمة الاجتماعية وبالتحديد جودة التدريب الميداني خاصة أننا نتحدث عن جانبين في العمل الاجتماعي هو الجانب النظري والجانب الميداني.

ويضيف (م، ج) تم إهمال قوانين خاصة بالمرأة وعملها، ظاهرة عمالة الأطفال، وبعض الجمعيات النسوية غير فعالة «مثلاً نرسل طلاب التدريب إلى المحكمة للتدريب لمشاهدة قضايا طلاق ومشاكل أسرية وللأسف لا يوجد في المحكمة أخصائي اجتماعي ليشرف عليهم، أي أن المسؤولين غير مهتمين بالشعب». وتضيف (ف، ع) دور النقابة في ضبط من يمارس المهنة في المؤسسات؟ ومن هو الأخصائي الاجتماعي والأخصائي النفسي؟ وما هو التخصص الذي حصل عليه؟ وهل يستطيعون القيام بنفس الدور؟ من الواضح أن هناك اختلافاً بين تخصص وآخر على الصعيد النظري والأكاديمي والمهني والتطبيقي. فغياب التوجيهات والقوانين التي تضبط المهنة والإشراف ومن هو المشرف والممارس في التدخلات المباشرة ومن يستطيع التعليم في الجامعات، وهذه قضية تستحق الوقوف عليها.

وتعزو الباحثة ذلك إلى غياب القوانين والتشريعات والسياسات الغير واضحة لدي الوزارة والنقابة والمسؤولين وقد يعود ذلك إلى غياب عمل المجلس التشريعي في

أداء عمله ومتابعته وفرض القوانين والتشريعات على المؤسسات التربوية والتعليمية.

• **البعد الاقتصادي:** أشار المبحوثون بقولهم في هذا الجانب إلى أن هناك الكثير من التحديات التي واجهت ولا زالت تواجه الأسر الفلسطينية والمجتمع ككل في ظل أزمة كورونا، فوجود الاحتلال الذي منع العديد من أرباب الأسر التوجه إلى عملهم، والحجر الذي فرض على الشعب وعلى العالم ككل، وفقر البيئة التي يعيشها الفلسطيني، وعدم وجود موارد في المؤسسات والأزمة المالية التي تعيشها الجامعات وعدم تلقي الأكاديميين إلا جزءاً من رواتبهم، وانقطاع العديد من الطلاب عن التوجه إلى الجامعات وعن استكمال دراستهم وعدم قدرتهم على الحركة والتنقل ودفع رسوم التنقل والمواصلات وشراء الكتب ومستلزمات الجامعة وأضافت (ن، ب) اضطررنا أن نصور الكتب ونرسلها عبر الأون لاين أو مواقع التواصل الاجتماعي بسبب تدني الأوضاع المالية والتحديات التي واجهتها الأسر والمؤسسات الحكومية والخاصة، الجامعات والطلاب والانقطاع التام عن الحياة الطبيعية لكل أفراد المجتمع وانقطاع أو اصر الترابط فيما بين الأسر والمدن والقرى في كافة أرجاء الوطن.

وتعزو الباحثة كل ما ورد سببه يعود إلى أن جائحة كورونا ألقت بظلالها على جميع أفراد المجتمع من الجانب الاقتصادي، وهذا عزز من زيادة العجز والعبء الاقتصادي على الأسر والمؤسسات التعليمية بكافة قطاعاتها وأضافت المزيد من رفع نسبة الفقر والفقراء وهذا تحد بحد ذاته للأخصائيين في المؤسسات والجامعات وكذلك الطلاب وأسرهـم.

• **البعد الاجتماعي:** أشار المبحوثون وقالوا «إن نظرة المجتمع السلبية لهذا التخصص وكيفية تعاملهم معه، العمل الاجتماعي يعمل على العدالة وهو غير مشرع والتشريع يعطي الحق للأخصائي؟ وهل هو معترف به أو يلاقي الاعتراف المجتمعي والتشريعي؟ وتضيف (ن، ع) بأن نظرة المجتمع لمن يدرس هذا التخصص قد حصل على معدل متدني في الثانوية العامة، أو أنه قد حول من تخصص مغاير إلى تخصص الخدمة الاجتماعية وأن الوظيفة لهذا التخصص محدودة، وأن هناك المئات بل والآلاف

من الخريجين العاطلين عن العمل، وأنه لا بد من وجود الأنظمة والقواعد لتنظيم ممارسة المهنة وتحدد من هو الذي يمارس هذه المهنة مع الأخذ بالاعتبار توحيد المفاهيم المتعلقة بهذا التخصص حتى يتم الاعتراف بها مجتمعياً وعربياً، وتلقى الزواج، هل هو أخصائي أم مرشد اجتماعي أم تربوي وغيرها من المفاهيم؟ فلا توجد المفاهيم الموحدة لهذا التخصص في كل ما يتعلق به. وأضاف (ن، ع) إن التدخل من جانب الأخصائي الاجتماعي غير واضح أو ملموس في ظل أزمة كورونا فيلاحظ أن العمل الاجتماعي يقوم به المجالس المحلية أو البلديات في القرية أو المدينة واقتصر على توزيع نشرات أو طرود صحية أو غذائية أو عمليات التعقيم وغيرها، وهذا ليس من عمل والدور الواجب تقديمه من قبل الأخصائي الاجتماعي، وأشار (ن، ح) أن العادات والتقاليد والصورة السائدة حول هذا التخصص في المناطق الريفية والبدوية خاصة للطلاب والنساء تتطلب أن تطبق التدريب في مؤسسة معروفة لها وتشترط عدم الاختلاط مع زملاء لها والتواصل فيما بينهم، كذلك القضايا والظواهر الحساسة كالتحرشات والاعتداءات والعنف بكافة أشكاله يمنع على الطالب الخوض فيها أو المناقشة حتى في الدراسات أو مشاريع التخرج.

وتعزو الباحثة في كل ما ذكر، أن الأخصائي الاجتماعي في الجامعات والمؤسسات بحاجة أن يدافع عن تخصصه لأنه لا وجود له على أرض الواقع خاصة في ظل الأزمات وأزمة كورونا فهذا التخصص بحاجة إلى توطين وتعزيز ورفع الصوت عالياً للمتنفذين وبحاجة إلى انخراط الأخصائيين في الميدان أسوة بالأطباء والمسعفين ليكونوا في الصفوف الأولى في ظل الكوارث والأزمات، وهذا ما يساعد ويعزز تغيير الصورة النمطية السلبية اتجاه المهنة واتجاه الأخصائيين في المؤسسات الفلسطينية.

• البعد التكنولوجي: واجه العديد من الأخصائيين في الجامعات والمؤسسات في ظل أزمة كورونا بالعمل بالجانب التكنولوجي كون أن التدريس والعمل الميداني وحتى العمل مع الحالات في المؤسسات وطريقة التدخل والإرشاد والمتابعة مع الجميع من تحويل التدريس من الواجهي إلى الإلكتروني فقد أجمع المبحوثين بقولهم

«أننا اضطررنا في هذه الحالة إلى التواجد باستمرار مع جهاز اللابتوب والكتاب لفترة طويلة للمتابعة والتواصل مع الطلاب إلكترونياً وعبر تطبيقات مختلفة، إضافة إلى الكم الهائل من الأعباء الإلكترونية ونحن لسنا خبراء في التعامل مع هذا النظام الجديد والذي فرض علينا في هذه الأزمة، هذا وقد زاد العبء على الأخصائيين والطلاب في الجانب الصحي والنفسي والاقتصادي وحتى الاجتماعي في الجامعات والمؤسسات، فالكم الهائل منهم لا يمتلكون أجهزة الكمبيوتر لأن الغالبية منهم لديهم أخوة أو أطفال في المدارس وكل فرد منهم بحاجة إلى جهاز وهذا مكلف وأحياناً لا توجد لديهم إلا غرفة واحدة في البيت خاصة طلاب البلدات القديمة في مختلف المحافظات.

وتعزو الباحثة ذلك إلى أن الطلاب وحتى الأخصائيين لم يكونوا مستعدين لمثل هذه الأزمة ولم يتدربوا على تقنيات التعليم المدمج إلا في جامعة واحدة وهي القدس المفتوحة، ولم يتسنى لباقي الأخصائيين والطلاب في الجامعات أو المؤسسات الأخرى التعامل مع مثل نظام كهذا، لكن أخلاقيات المهنة والمسؤولية من الأخصائيين للطلاب أو المستفيدين في المؤسسات حتمت عليهم التحدي لهذه الأزمة واستمرار العملية التعليمية بأقل الخسائر.

• **البعد النفسي:** أشار الباحثون بقولهم إننا واجهنا تحديات على الصعيد النفسي فنحن كأخصائيين والخدمة الاجتماعية خدمة إنسانية بالدرجة الأساسية زاد العبء علينا فنحن نعمل على مساعدة الطلاب أكاديمياً وميدانياً حتى في المؤسسات، فالأخصائيون منهم من تعرض للتممر نتيجة إصابة أحد أفراد أسرهم ووصموا بالوصمة الاجتماعية السلبية في بداية الجائحة أو انقطعوا عن التواصل مع بعضهم البعض حتى الانقطاع عن الذهاب إلى الميدان أو المحاضرات، فاقصر الذهاب لاحقاً إلى الجامعة مرة كل أسبوع، فنعمل على دعم ومساندة هؤلاء الطلاب أو الأسر، ولن ننسى أن الأخصائيين أيضاً عندهم أطفال وبحاجة إلى الدعم ولديهم تحديات لا تختلف عن تحديات الطلاب، ولكن المسؤولية الأخلاقية حتمت علينا الاهتمام بطلابنا من الجانب النفسي، خاصة الذين أصيبوا بفيروس كورونا أثناء الحجر أو ممن

فقد أحد أفراد أسرته أو فقد والد أحد الطلبة عمله فيكون بحاجة إلى دعم ومساندة في ظل عدم قدرتهم على الاستمرار في الحياة الجامعية، وهذا دور أضاف المزيد من الأعباء والتحديات التي واجهناها، خاصة أن من حولك ينظر إليك كأخصائي وأنت قوي ولديك صلابة نفسية عالية ولا تتعب أو تمرض ويعتبرون الأخصائي سوبرمان لا يمرض، في النهاية نحن بشر حتى لو كنا أخصائيين، وأضافت (ف، ع) «تجربتنا في فلسطين تختلف عن أي تجربة أخرى، أصبح لدينا احتلالين، (الاحتلال الإسرائيلي وفيروس كورونا) فلا تنطبق علينا أي نظرية وأي تشخيص لا dsm أو icd مهما كان فمجتمعنا له نظرية مختلفة في الواقع الذي عاشه ولا زال، ففي ظل وجود الاحتلال لا يوجد صحة نفسية أو أمان نفسي ولا تنمية إذا أردنا أن نتكلم عن الخدمة الاجتماعية لأن التنمية تبنى على السيادة وتقوم عليها، سيادة على الأرض والموارد البشرية، وفي واقعنا الفلسطيني كل يوم اعتقال واستشهاد وبطالة وفقر والشباب تهاجر وكل ما له علاقة بالموارد مسيطر عليه، الأرض والسماء والبحر والهواء وحتى الحدود فكيف يمكن أن نتكلم عن تنمية وتوطين للعمل الاجتماعي أو الخدمة الاجتماعية في ظل وجود الاحتلال؟».

وتعزو الباحثة كل ذلك إلى أن الشعب الفلسطيني ومنه الأخصائيين تعلموا وتعودوا أن يكون لديهم قدرة ومرونة وصلابة نفسية للمواجهة، خاصة في ظل وجود الاحتلال لأكثر من سبعين عاماً على الأرض الفلسطينية، والأحداث التي واجهها شعبنا صقلت قدرته على التحدي والمواجهة، وفي التواصل الإنساني مع بين أفراد مجتمعنا المبني على النظرية الإنسانية وخاصة الأخصائيين وعلى أخلاقيات المهنة والمبادئ الاجتماعية التي تنطلق من حقوق الإنسان والكرامة والخصوصية الفردية.

### مناقشة السؤال الثالث:

1. ما الاقتراحات والحلول لرفع واقع مهنة العمل الاجتماعي في الجامعات والمؤسسات الاجتماعية في فلسطين؟ وقد تم الإجابة على هذا السؤال من خلال إجابة أفراد العينة كالتالي:

توصل الأخصائون في الجامعات والمؤسسات وأجمعوا على الاقتراحات والتوصيات والحلول لرفع واقع مهنة المهنة الاجتماعية وتلخصت كالآتي:

• العمل على زيادة حملات التوعية والمحاضرات والندوات أون لاين وعبر الإعلام من خلال الإذاعات والقنوات الفضائية للطلاب والحالات، لرفع الوعي المجتمعي إزاء فيروس كورونا والمحافظة على إجراءات الوقاية والسلامة والصحة.

• زيادة التنسيق والتشبيك مع المؤسسات الأكاديمية والوزارات الحكومية للعمل على مواجهة التحديات بعقلية ومسؤولية جماعية والتفكير بعقل جمعي وتقسيم الأدوار والتكامل فيما بينهم والبعد عن التنافس السلبي.

• العمل على استنهاض واسترجاع التجارب السابقة المكتوبة في الأدبيات التي كتبت في الواقع الفلسطيني واستعادتها واستنهاضها وإنتاج أدبيات وتجارب جديدة في التعامل مع الأزمات. وضرورة العمل على المزيد من الدراسات والأبحاث لرصدها وتسليط الضوء عليها من خلال الإعلام.

• توحيد المفاهيم والمصطلحات عربياً من خلال عقد مؤتمر عربي عام يتم دعوة الجامعات والمؤسسات المحلية والعربية ذات العلاقة بالعمل الاجتماعي والخدمة الاجتماعية.

• وجود المرجعية للأخصائي الاجتماعي سواء بالجامعة أو في المؤسسة بالجانب الميداني، ومن هو مرجعيته في الإشراف على أدائه لتصويب وتقييم عملة وإيفاده بالتغذية الراجعة.

• تفعيل الجسم النقابي على أرض الواقع لحماية ورفع المهنة وتعزيز توطئتها.

• زيادة عدد الوظائف في المهنة لأن ذلك يساعد على الإقبال على التخصص وتغيير الصورة والنظرة السلبية للخدمة الاجتماعية وهذا يساعد على التوطن لهذه المهنة في المجتمع الفلسطيني.

- العمل على إنشاء مركز أبحاث ودراسات للعمل الاجتماعي والخدمة الاجتماعية تحاكي الواقع.
- التنسيق والتشبيك مع الجامعات العربية والدولية في البحث العلمي لتعزيز المشاركة في الخبرات.
- العمل على تعزيز تطبيق أخلاقيات المهنة في ممارسة المهنة في الجامعات والمؤسسات.
- ضرورة توحيد المساقات النظرية والتطبيقية العملية في الجامعات لتخصص الخدمة الاجتماعية والعمل الاجتماعي.
- العمل على تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على خطة إدارة الأزمات والتدخل وقت الطوارئ بشكل مهني وأن يكونوا أكثر فاعلية في أدوارهم في الأزمات أسوة بزملائهم من الطواقم الطبية والأمنية.

## المراجع:

- تومادر، مصطفى أحمد صادق، (2001): نماذج تنظيم المجتمع المعاصر، ومدى ملائمتها للتطبيق في المجتمع المصري، بحث في منشور كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، القاهرة.
- العسولي، عاطف حسني. (2012): أخلاقيات ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية في فلسطين ومدى تطبيقها في بعض مؤسسات الخدمة الاجتماعية «بالتطبيق على مدينة غزة» مجلة العلوم الإنسانية والاقتصادية، يوليو - العدد الأول - جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
- العنزى، نورا (2008): تطبيق المرشدين الأسريين لأساليب الممارسة المهنية في التعامل مع المشكلات الأسرية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية رسالة ماجستير غير منشورة.
- عادل، محمود مصطفى (2002): متطلبات الممارسة المهنية لطريقة العمل مع الجماعات في إطار العولمة، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية - كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، القاهرة.
- سليم، هدى نسيم، (2001) تدريب العمل الاجتماعي في البيئة والمؤسسات، المركز العربي للأبحاث والتوثيق، بيروت - لبنان.
- شحاتة، جمال حبيب، (1999): الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي بين الدراسة النظرية والواقع العملي، المؤتمر العلمي للخدمة الاجتماعية حول تعليم الخدمة الاجتماعية والمتغيرات المعاصرة في مصر، لجنة قطاع الخدمة الاجتماعية، ووزارة التعليم العالي - القاهرة.
- مكرزل دميان، أمل، (2016): المعوقات داخل المؤسسات، مجلة جمعية كليات معاهد أقسام ومؤسسات العمل الاجتماعي العربي في اتحاد الجامعات العربية العدد الرابع، لبنان.
- داود، عماد حمدي، (2007): العمل المهني بين الواقع والتطبيق، مكتبة الرشد، الرياض.
- منصور، حسن، حسن، محمود، عبد الرحمن، (2008): تعليم الخدمة الاجتماعية في ضوء متطلبات سوق العمل، دراسة تحليلية لواقع ممارسة الخدمة الاجتماعية في مجال الجمعيات الأهلية، المؤتمر العلمي الأول لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط - القاهرة.
- محمد، رضا عنان، (2006): رؤية تقويمية لتعليم الخدمة الاجتماعية، ورقة عمل مقدمة للمؤتمر العلمي التاسع عشر، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، الفيوم.

# تأثير الرأسمال الاجتماعي على الحد من العنف عند الأطفال بدون مأوى في المدن الاقتصادية

د. محمد قديري

أستاذ بالتعليم العالي - جامعة بن زهر  
كلية الآداب والعلوم الإنسانية - المملكة المغربية

## الملخص

عرف المجتمع في العشرة الأخيرة عدداً من التحولات منها ما هو إيجابي ومنها ما هو سلبي، بحيث انعكس ما هو سلبي منها على الأطفال، فوجدوا أنفسهم بالشارع في محاولة لإيجاد ظروف أحسن من تلك التي يعيشونها مع أسرهم. إلا أنهم يجدون بيئة تجبرهم على اللجوء إلى الإدمان والعنف، ومع ذلك فهناك عدد من المؤسسات والأشخاص الذين يحاولون التخفيف من أثر ذلك على الأطفال إما بإيوائهم أو إطعامهم، أو بإعادة تأهيلهم في بعض الحالات لمتابعة دراستهم والاندماج في الحياة العادية بشروط أحسن.

تنطلق هذه الدراسة من موضوع العنف الذي يتعرض له الأطفال بدون مأوى لمحاولة تحليل إشكالية تتأسس على السؤال التالي: ما هو تأثير تفعيل بعض مكونات الرأسمال الاجتماعي على الحد من العنف عند الأطفال بدون مأوى في المدن الاقتصادية؟ ذلك أنها تهدف إلى قياس تأثير المتغير المستقل المتمثل في مفهوم الرأسمال الاجتماعي على الحد من درجة العنف الممارس على الأطفال بصفته متغير تابع. نفترض أنه كلما عادت الأسرة لتفقد طفلها، انخفض عنده التعرض لعنف الشارع، وكلما

تبتت الطفل مؤسسة متخصصة بالعمل الاجتماعي، انعدم عنده التعرض للعنف بما في ذلك العنف الأسري.

ننجز هذه الدراسة الميدانية من خلال عينة للأطفال بدون مأوى بقطب اقتصادي مهم بجنوب المغرب والمتمثل في مدينة «أكادير»، وسيتم توجيه استمارة إلى المشتغلين بالعمل الاجتماعي، وإلى المواطنين الذين يسكنون في المدينة، كما سيتم اعتماد مقارنة كمية تسعى إلى الكشف عن العلاقات ذات الدلالة الإحصائية، والتي تربط بين أهم العناصر المكونة للاختبارات الثنائية، أو النماذج التنبؤية المتعددة المتغيرات.

الكلمات المفتاحية: الرأس المال الاجتماعي؛ الرأس المال الأسري؛ الأطفال بدون مأوى؛ جمعيات الإيواء؛ العنف الأسري.

## **Abstract**

Society has experienced a variety of transformations over the last decade, some of which are positive; and some are negative so that what is unpleasant is expressed in children. They have found themselves on the streets to build better circumstances than those in which they live with their families. They find an atmosphere that pushes them into addiction and abuse.

This research begins with the topic of violence to which homeless children are exposed to examine a problem based on the following question: what is the impact of triggering the concept of social capital on the reduction of violence in economic cities among homeless children? So it aims to measure the effect of the independent variable represented by the concept of social capital on reducing the degree of violence practiced against children as a dependent variable. We assume that the more the

family returns to lose their child, the less exposure they have to street violence. The more the institution that specializes in social work, adopts the child, the less the chances are of a child being exposed to domestic violence.

A sample of homeless children at an economic pole in southern Morocco, is represented by the city of «Agadir», completes this field study. A questionnaire to social work staff and residents who reside in the area is distributed. A quantitative approach, which connects the most important components of binary tests, or multivariate predictive models, would also be adopted to expose statistical relationships.

**Key words:** social capital; family capital; homeless children; shelter associations; family conflict

## مقدمة

لقد تزايد الاهتمام بأوضاع الأطفال الذين يعيشون في الشارع بالسنوات الأخيرة في جميع أنحاء المعمورة، ومع ذلك فإنه من الصعب حالياً تحديد ما المقصود بتسمية «طفل الشارع» (Yu et al., 2019)، وقد أشار تقرير للأمم المتحدة إلى أن هناك مجموعة من التسميات التي كانت تطلق في الماضي على هؤلاء الأطفال من قبيل «أطفال الشارع»، و«الأطفال في الشارع» وكذلك «الأطفال من الشارع» وغيرها، واقترح التقرير أن يتم إطلاق اسم الأطفال في «وضعية الشارع» على كل من الأطفال الذين يحتاجون الشارع للعيش أو العمل فيه وحدهم، مع أقرانهم أو مع أسرهم من جهة، ومن جهة أخرى على الأطفال الذين ارتبطوا بشكل كبير بالشارع الذي يلعب دوراً حيوياً في بقائهم أو في هويتهم (United Nations 2017).

وينقسم الأطفال في وضعية الشارع إلى أربع أنواع أولها المتشردون: وهم الذين لا

يملكون المأوى أو الأسرة، والذين يملكون المنزل والأسرة إلا أنهم لسبب ما تركوا أسرهم ويعيشون في الشارع، ثم الذين يعيشون في مراكز مخصصة لهذا الغرض إلا أنهم في وضعية المتشردين واحتمال عودتهم للشارع يمكن أن يتحقق في أية لحظة، أما النوع الرابع فيعود إلى الأطفال الذين يعيشون مع أسرهم، إلا أنهم ولأسباب معينة، أشهرها الفقر، يضطرون لقضاء ساعات طويلة أو ليال في الشارع، وهؤلاء ينقسمون إلى مجموعتين فرعتين الأولى تتكون من الأطفال الذين يمتنون الأنشطة التجارية البسيطة كبيع الجرائد، الحلوى أو تلميع الأحذية، أما الثانية فتمتحن التسول، مع العلم أن كل هؤلاء الأطفال يشتركون في ثلاثة سمات قد تختلف في بعض جزئياتها، وهي أنهم كلهم يقضون معظم وقتهم بالشارع، وأنهم محرومون من حقوقهم الأساسية (كالتربية، النظافة، التغذية والأمن)، بالإضافة إلى أنهم وبحكم تواجدهم بالشارع يتعرضون للعديد من المشاكل (Zarezadeh, 2013).

ولابد عند الحديث عن جميع هذه الأنواع من أن نلفت الانتباه إلى القاسم المشترك المتمثل في مؤسسة الأسرة، والتي يتعرض الطفل بسببها للمشاكل لعدم وجودها، أو لعدم كفاءتها مع وجودها، وهو أمر يحيلنا من ناحية أخرى على توطد العلاقات بين أفرادها، على اعتبار أن وجود الأسرة دون استثمار في الرأسمال الاجتماعي لأفرادها لن يؤدي إلى تنمية القدرات الفردية لأعضائها.

## الرأسمال الاجتماعي

إن مفهوم الرأسمال الاجتماعي حسب جيمس كولمان يتأسس بشكل عام على مفهوم فرعي آخر يسميه «الجدارة بالثقة»، بحيث تكون فرضيته أنه كلما كان الاستثمار في الثقة بين الأشخاص في جماعة معينة كبيراً، كانت قيمة الرأسمال الاجتماعي المتبادل بين هؤلاء الأشخاص مهماً، بحيث تعادل المنافع المتحصلة من ذلك على المدى البعيد، نظيرتها التي تتأتى من نشاط المقاولات التجارية، وهي التي تعتمد الأموال والآلات، وحتى البشر كرؤوس أموال مادية. قد تتنوع هذه الفوائد بالنسبة للجيل القادم بين مهنة محترمة، سكن لائق، أو ترقى وظيفي (رأسمال

بشري)، إلا أن الأمر المهم هو أنه لا يتوقف عند الشخص المعني به، بل يتجاوزه إلى باقي أفراد المجموعة، وأولهم أولئك الذين قاموا بإنجاز ذلك الاستثمار أول الأمر، وهم الآباء والأمهات، انطلاقاً من مبدأ الالتزام التي تفترض توقع تبادل المنافع عبر الأجيال. وفي هذا الإطار تعتبر الأسرة بمثابة المصنع الأول لهذا النوع من رؤوس الأموال (Putnam, 1995)، وذلك رغم إمكانية بناءها من الخارج في الحالات التي تفشل فيها هذه الأخيرة (في حالات الطلاق مثلاً)، إلا أن طبيعة العلاقات التي تميز الترابط الأسري تلعب الدور الكبير في هذا الاستثمار، ذلك أن استمرار هذه العلاقات وتوطدها سيؤدي للنفذ لمجموعة من موارد الرأسمال الاجتماعي، والتي يمكن تحويلها إلى رؤوس أموال اقتصادية (من قبيل القروض المالية، والتشغيل وغيرها)، أو ثقافية (من قبيل النفاذ إلى المعلومة، التعليم أو المكانة الاجتماعية عبر المصاهرة أو النسب)، ولو أن هذا الأمر مشروط بمدى استعداد الأسرة لتحقيق مثل هذه الأهداف، على اعتبار أنه في بعض الأحيان، فإن بعض الموارد هو الذي قد يتم استغلاله دون البعض الآخر (Colman, 1988; An, & Western, 2019).

يقسم بورديو مفهوم الرأسمال إلى ثلاث مكونات، تشتمل على رأسمال اقتصادي، ويحيل على كل ما تملكه الأسرة من ماديات وأصول نقدية، ورأسمال اجتماعي، مكون من الالتزامات الاجتماعية، أو الارتباطات التي تتأسس بمقتضاها مجموعة من التوقعات، بناء على المعايير الاجتماعية الموحدة، ورأسمال ثقافي ويتكون من مجموعة من المواقف والممارسات وكذلك المعتقدات الأساسية في المجتمع (Bourdieu, 1986)، وفي هذا السياق يضيف كروسمان المكون الرابع، المتمثل في الرأسمال الصحي، الذي يشير إلى المخزون الجسدي والعقلي والعاطفي الضروري لكمية ونوعية الحياة (Grossman, 1972). فإذا أخذنا بعين الاعتبار المكونات الثلاث لمفهوم الرأسمال الاجتماعي، والمتمثلة في الشبكات الاجتماعية، الثقة ثم المعاملة بالمثل، فإننا نجد أن الشبكات الاجتماعية تنقسم إلى نوعين، علاقات كثيفة وتتأسس على الدعم، وأخرى مشتتة أو متفرقة، وتحيل على الروابط الكفيلة ببناء الاتصال بمختلف العوالم الأخرى

(Glanville & Bienenstock, 2009). لقد كان من شأن هذا التمييز أن بعض الدراسات ميزت بين نوعين من رأسمال الاجتماعي، الأول من شأنه أن يدفع في اتجاه الحصول على النفوذ، والنفوذ للموارد والفرص الكفيلة بتحقيق نتائج مادية لم يكن يملكها الفاعل «للمضي قدماً»، في حين أن الثاني يدفع في اتجاه تقديم العون الاجتماعي، من أجل «الإفلات من» وضع صعب، كالرأسمال الذي يتكيف مع وضع الفقر المزمن من خلال تبادل الأشياء والخدمات التي تشتري ماديًا، وهو غالبًا ما يكون عاطفيًا أو رمزيًا مما يملكه الفاعل ويحاول الحفاظ عليه (Briggs, 1998)، ويتكون من مطلب الصحة الجسدية (بالحفاظ على وظائف الجسد، والخلو من الأمراض والأضرار)، أو الصحة العقلية (كتحمل الضغوط، والحفاظ على التوازن النفسي والعاطفي)، أو الإشباع في الحياة (كالإشباع الأسري، والإشباع في الزواج والعمل والبيئة الاجتماعية وغيرها (Lin, 1999). أما فيما يتعلق بمكوني الثقة والمعاملة بالمثل، فإننا نجد بأن الثقة هي توقع أن يكون للشركاء، بما في ذلك الشركاء المحتملون، نية حسنة وحميدة في تعاملهم معنا، حتى ولو كانت لدينا معلومات غير كافية عنهم (Yamagishi & Yamagishi, 1994). فيما يخص المعاملة بالمثل، والتي هي العنصر الأساسي ليس في مفهوم الرأسمال فحسب، بل في كونها معياراً للتوازن والتماثل الاجتماعي من خلال «الخدمة وعودة مبادلة الخدمة» (Gouldner, 1960)، فهي تنقسم بدورها إلى مباشرة أو محلية (لأشخاص المنخرطين فيها)، وغير مباشرة أو عامة (الأجانب)، وهي بذلك تنبني على تراكم طويل الأمد من الاستثمار الواعي وغير الواعي في العلاقات الاجتماعية، والمكونة من الموارد التي تتحول إلى مجموعة من الالتزامات التي يتصور تبادلها أو الوصول إليها في المستقبل، إنها بهذا المعنى، قد تتداخل مع مفهوم الثقة إلا أنها ليست مشابهة له، ذلك أنها تتأسس على مبدأ الالتزام الذي يفرض إعادة تبادل الخدمات والمنافع، وهو لا يظهر جلياً إلا في حالات المرض الشديد أو الفقر، إذ توصلت هذه الدراسات إلى أن سكان المناطق الفقيرة في الشقق، ينخرطون في هذا النوع من التفاعل، بناء على تبادل الخدمات، والاندماج في شبكات

كثيفة من الالتزامات المتبادلة مثل رعاية الأطفال، وتبادل الوجبات وغيرها، في إطار «معيار المعاملة بالمثل» (Glanville & Bienenstock, 2009).

## الرأسمال الأسري

إن مفهوم الرأسمال الأسري يحيل على حيازة كل هذه الأنواع من رؤوس الأموال، أو بعضها، ذلك أنها تتفاعل سلباً وإيجاباً مع بعضها البعض أو مع الأسرة، وعليه فقد تتحصل الأسرة على رأسمال اقتصادي مهم يمكنها من الوصول إلى رأسمال اجتماعي لا يقل أهمية عنه، من خلال تيسير واستغلال شبكة العلاقات الاجتماعية الواسعة، بالإضافة إلى جودة في رأسمالها الصحي الناتج عن توطيد الأمن الغذائي، وتجويد الرعاية الصحية، هذا مع نمو وتطور الرأسمال الثقافي عبر توفير الموارد التعليمية، وتحفيز المشاركة في الأنشطة الثقافية. على العكس من ذلك، فإن انخفاض مستوى الرأسمال الاجتماعي سيؤدي إلى انخفاض في منسوب الثقة، والدعم الاجتماعي المتبادل. وهذا يعني أن طبيعة العلاقات داخل الأسرة هي التي تحدد طبيعة الرأسمال الذي يسعى الفرد إلى تحقيقه، مما حدا بالباحثين إلى تركيز على العلاقة بين الوالدين والأبناء في ترجمة مكونات الرأسمال الاجتماعي عبر استغلال شبكات القرابة والجماعات الاجتماعية التي ينتمون إليها، أو ملتقيات الشغل، ذلك أن مهارتهم في تعبئة واستخدام الموارد المتاحة، هي في حد ذاتها مورد يجب أن يرتبط به نجاح أطفالهم (Burton & Jarrett, 2000).

## الأطفال بدون مأوى والرأسمال السلبي

إذا كانت الأسرة هي المكان الطبيعي لتوليد الرأسمال الاجتماعي، خاصة تراكم الموارد التي تشكل في آخر المطاف مجموعة من الالتزامات التي تسطر الحياة المستقبلية للطفل، فإنها في وقت من الأوقات قد تنقلب إلى مجال لتوليد الرأسمال السلبي من خلال ظروف خاصة بتاريخ الأسرة، والتي تؤدي مباشرة إلى تمرير الأزيمة إلى الطفل حتى يخرج إلى الشارع وذلك من قبيل الأسر الهامشية التي تعيش في الفقر، أو التي

تعيش في العنف الأسري المستمر بين الأبوين أو بين الأبوين والأبناء، أو حين تقوم الأسرة بطرد الأبناء إلى الشارع (McCarthy & Hagan, 1992). ولقد تطرق بوتنام إلى الظروف العامة التي قد تؤدي إلى تراجع الرأسمال الاجتماعي، حينما تحدث عن تغلغل الحياة الفردية، وتفتت الأسر وقلّة الزواج، وازدياد حالات الطلاق في المجتمع الأمريكي، وفي غيره من المجتمعات الأخرى (Putzel, 1997; Putnam, 1995). ومع أن الأسباب المباشرة التي قد تؤدي إلى خروج الأطفال إلى الشارع تتميز بالتعقيد، إلا أن العامل الرئيسي والذي يمكن الاهتمام به في تحليل هذه الواقعة هو قطع العلاقات الأسرية (Barker, 2012).

وتتجلى مظاهر الرأسمال السلبي في أن هؤلاء الأطفال يضطرون إلى خلق جو بالشارع يشبه «العائلة»، أو بالأحرى خلق رأسمال اجتماعي خاص بهم في الشارع (Stephenson, 2001)، وذلك من خلال ربط علاقاتهم ببعضهم البعض، وبأقرانهم ممن هم بالشارع أيضاً، وهو الأمر الذي يدفعهم في أحيان كثيرة إلى الانخراط في نزالات عنيفة مع الغير دفاعاً عن أقرانهم (Beazley, 2003, Smith, 2008)، وفي هذا الإطار يقوم الأطفال بدون مأوى باستغلال أغلب مقومات الرأسمال الاجتماعي فيما بينهم، لتحويلها في تذليل الصعوبات المرتبطة بحياة الشارع، من قبيل التعرض للعنف ونقص التغذية ونقص المأوى، بل إن هذا الاستغلال يكون بمثابة بناء لهويتهم الجديدة في التمرس في ارتياد حياة الشارع. إن أمر انقلاب تحويل الرأسمال الاجتماعي هو الذي يسهل عليهم البحث الجماعي على أماكن للمبيت، أو مصادر للطعام أو غيرها من الحاجات الأساسية التي تعوزهم، بل قد يمتد ذلك إلى قدرتهم على بناء علاقات ترابط داخلية فيما بينهم وبين من يشبههم ممن يفتقدون المأوى من الأطفال أو الكهول، أو علاقات خارجية مع من يتوفرون على الموارد، خاصة المادية، من المتبرعين أو ممن يمكن أن يقدم المساعدة للأطفال (Stablein, 2011).

ورغم أن هذه الدراسات تشير إلى أن ما يقوم به هؤلاء الأطفال من تعبئة للعلاقات الجديدة، هو في مصلحة العيش في الشارع، بل ويشجع عليه، ذلك أنه يصبح مورداً

خصباً لكل طفل صغير جرت به رحلته إلى الشارع، ولو على سبيل العيش فيه بالنهار، فإنه يجد هذه البيئة المهيأة من التحالفات والصدقات وغيرها والتي تضمه إليها، فتسهل عليه عملية الانخراط في حياة الشارع بشكل مستمر، الأمر الذي قد يشكل مورداً مضاداً أو سلبياً من موارد التنشئة الاجتماعية التي من المفروض أن يأخذها من أسرته الأصلية، إلا أن القليل من الدراسات حسب اطلاعنا، تشير إلى الاستغلال الإيجابي للرأس المال الذي يعبؤه الأطفال أنفسهم في الشارع، من قبيل البحث عن إمكانية استمرار ربط العلاقة بالأسرة من خلال الاحتكاك بالجمعيات ومراكز الإيواء، والاستعانة بها على الحصول على تنشئة اجتماعية سوية، وربط الاتصال البعدي بالأسرة، مما يسهل عملية إيقاف هذا النوع من الضياع الذي يتهدد الأطفال بدون مأوى، الموجودون فعلاً والمحتملون فرضاً.

إن الدراسة الحالية تهدف بشكل أساسي إلى فحص عناصر التفاعل بين الأطفال بدون مأوى وبيئتهم الاجتماعية، عبر مفهوم الرأس المال الاجتماعي، وكيف يقوم هذا المفهوم بتغيير مسار حياة هؤلاء الأطفال، بالحد من درجة العنف الممارس عليهم، سواء في علاقتهم فيما بينهم، أو فيما بينهم وبين باقي المؤسسات الاجتماعية الأخرى وخاصة الأسرة. هذا المطلب الذي قمنا لتحقيقه باتباع خطوات منهجية تدرجت من الملاحظة، إلى اعتماد تقنية الاستمارة، التي تم ملؤها وتدبيرها من طرف مجموعة من الفاعلين المتخصصين في مجال رعاية الأطفال بدون مأوى، بمدينة أكادير. وبالارتكاز على الإطار النظري، فإن الدراسة تتأسس في المتغير المستقل والذي هو مفهوم الرأس المال الاجتماعي، على المكون الأول المتمثل في العلاقات الاجتماعية واستمرارها، وتبادل الثقة بين الأطفال بعضهم ببعض، وبينهم وبين المؤسسات الاجتماعية الأخرى كمكون ثانٍ، إضافة إلى المعاملة بالمثل أو تبادل الموارد والالتزامات بين الطفل وبين المؤسسات كمكون ثالث وأخير. أما ما يتعلق بالمتغير التابع المرتبط بعنف الشارع، فقد تم تقسيمه إلى ثلاثة عناصر: تعاطي المخدرات، والتعرض للضرب والجرح، والعنف الجنسي، فكانت الفرضيتين البحثيتين كالتالي:

كلما كانت الأسرة أكثر انخراطاً في عملية إعادة إدماج الطفل بحيث تنجح في أخذه من الشارع، للإقامة الدائمة مع الأسرة، كلما تحسنت علاقته بأسرته في المستقبل، وانعدمت في الوقت الراهن إمكانية تعرضه للعنف الجنسي، وقلت أو انعدمت إمكانية تعاطيه للمخدرات، وقلت إمكانية تعرضه للضرب أو الجرح.

وكلما كانت الجمعية أكثر انخراطاً في عملية إعادة إدماج الطفل بحيث تنجح في أخذه من الشارع، بالإقامة الدائمة في الجمعية، كلما تحسنت علاقته بأسرته في المستقبل، وانعدمت في الوقت الراهن إمكانية تعرضه للعنف الجنسي، وانعدمت إمكانية تعاطيه للمخدرات، وقلت إمكانية تعرضه للضرب أو الجرح. بحيث تبقى الأسرة هي الملاذ الأخير للطفل، رغم كل المحاولات التي يمكن أن تبذلها الجمعيات بمعية مجموعة من المحسنين.

## **المنهج العينة المستجوبة**

لقد تم الاعتماد في هذه الدراسة الميدانية على عينة عشوائية بلغ عدد أفرادها 145 مستجوباً، يقطنون بمدينة أكادير، في الجنوب المغربي، موزعين على ثلاث فئات، فئة المشتغلين بمراكز إيواء الأطفال بدون مأوى، وكذلك المسؤولين القيمين عليها، حيث بلغ عدد أفرادها 66 مستجوباً (50, 45 ٪ من العينة)، إضافة إلى فئة ثانية ضمت جيران أو أصدقاء أو معارف الأسرة التي يوجد بها طفل أو أكثر بدون مأوى، والتي بلغ عدد المستجوبين بها 74 مستجوباً (51 ٪)، إضافة إلى نسبة ثالثة من فئة الأقرباء من جهة الأب أو الأم وهي نسبة قليلة لا يتعدى أفرادها 5 (4, 3 ٪ من العينة الكلية). يعزى ضعف العينة إلى صعوبة الوصول إلى هذه الفئة من الأطفال، وقلة المراكز والجمعيات المكلفة بإيوائهم والتي تم الالتجاء إليها للحصول على هذه العينة، كما يعود سبب قلة الأفراد الممثلين للفئة الأخيرة من العينة، والتي هي فئة الأقرباء من جهة الأب أو الأم، إلى صعوبة تحديدها من جهة، ثم عدم رغبة الأم أو الأب في الإفصاح عن المعطيات الخاصة بها أو بطفلها في علاقته بالشارع.

لقد تم إنشاء استمارة إلكترونية تم توزيعها من طرف الباحث في أول الأمر، ثم تكلف مسؤولو مراكز الإيواء والجمعيات بتوزيعها على المسيرين والمربين، وكذلك أقرباء وأصدقاء وجيران الأطفال المعنيين بالدراسة، إضافة إلى الآباء والأمهات.

## المتغيرات المعتمدة

اشتملت الاستمارة المعتمدة في الدراسة على ثلاثين سؤالاً، تم توزيعها على ستة محاور، كان أولها مخصصاً لتحديد المعلومات الخاصة بالمستجوب، وقد تضمن ثلاثة أسئلة (طبيعة علاقة المستجوب بالطفل، جنس المستجوب ومستواه الدراسي). وخصص ثانيها للحصول على المعلومات الخاصة بالطفل (هل يوجد للطفل عائلة، وما هي وضعيتها المادية، وهل تستغل هذه العائلة الطفل في الأنشطة المادية، ومن يتكفل بالنفقات المادية للطفل، ثم من يقوم بزيارته، إطعامه، ونظافته، وهل يقيم حالياً بالشارع بصفة متقطعة أو مستمرة أم توقف عن الإقامة كلياً بالشارع، أم يقيم عند عائلته بصفة متقطعة أو مستمرة، أم توقف عن الإقامة كلياً عند عائلته، أم يقيم بالجمعية - مركز الإيواء - بصفة متقطعة أو مستمرة، أم توقف عن الإقامة كلياً بالجمعية). هذا وقد خصص المحور الثالث لمعرفة نوع العنف الذي يتعرض له الطفل، بحيث تم تقسيم هذه الأنواع إلى ثلاثة أقسام، ضمت تسعة أسئلة توزعت حول استعمال المخدرات في الشارع، في الجمعية، أو عند الإقامة مع العائلة، العنف الجنسي واحتمال التعرض له عند الإقامة في الشارع، في الجمعية أو عند الإقامة مع العائلة، وكذلك العنف الجسدي، من قبيل الضرب والجرح الذي قد يصاب به الطفل، واحتمال التعرض له عند الإقامة في الشارع، في الجمعية أو عند الإقامة مع العائلة. أما المحور الرابع ويضم ثلاثة أسئلة، سعت لمعرفة المكان الأصح للطفل من وجهة نظر كل من الطفل (السؤال الأول)، والأسرة (السؤال الثاني)، وكذلك الجمعية (السؤال الثالث). ولقد تم إفراد المحور الخامس لمعرفة الحلول الممكنة لصرف الطفل من الشارع، ويحتوي على سؤالين، الأول عبارة عن رأي المستجوب في ربط علاقة الطفل بعائلته لكي يتوقف عن العيش بالشارع، أما الثاني فهو اقتراح

أن يتم إيواء الطفل بالجمعية لكي يتوقف عن العيش بالشارع. في حين ركز المحور السادس والأخير على توقعات المستجوبين للوضع المستقبلي للأطفال بدون مأوى، ويتوزع على ثلاثة أسئلة، الأول حول توقع المستجوب لتحسن علاقة الطفل بعائلته في المستقبل، والثاني بخصوص توقع المستجوب لتحسن علاقة الطفل بباقي أفراد المجتمع، أما السؤال الأخير فقد كان حول توقع المستجوب لإمكانية إيقاف الطفل للإقامة في الشارع.

### **الإستراتيجية التحليلية**

لقد اعتمدت الإستراتيجية التحليلية، بمساعدة برنامج الحزم الإحصائية الجاهزة (SPSS) إصدار 22، على القيام بالتحليل الوصفي، في مرحلة أولى لتتبع المتغيرات الأكثر تأثيراً، وفي مرحلة ثانية تم تعميق التحليل من خلال الربط الثنائي بين مجموعة من المتغيرات التي ظهر بأن لها دلالة إحصائية قوية، ليتم في الأخير توفيق نموذج الانحدار اللوجستي، من خلال الاعتماد المنفرد للمتغيرات في المرحلة الأولى، ثم اعتمادها كلها دفعة واحدة في مرحلة ثانية.

### **النتائج**

#### **النتائج الوصفية**

فيما يتعلق بطبيعة أسرة الطفل فقد ثبت من خلال المعطيات الميدانية بأن 35٪ من الأطفال تتكون أسرهم من الأم فقط، في حين أن 35٪ منهم تتكون أسرهم من الأب والأم، كما أن 79٪ من الأطفال موضوع الدراسة ينتمون إلى أسر فقيرة. أما من حيث النفقات المادية للطفل فقد اتضح بأن 46٪ من الأطفال يتكفل المحسنون والجمعيات بنفقاتهم، في حين أن نسبة 43٪ من الأطفال بدون مأوى يحصلون على طعامهم بمساعدة المحسنين والجمعيات، كما يتكفل المحسنون والجمعيات بزيارة 32٪ من هؤلاء الأطفال، إضافة إلى أن 35٪ منهم تسهر على تنظيفهم والجمعيات والمحسنون. أما من حيث علاقة هؤلاء الأطفال بالشارع فقد تبين من خلال المعطيات الوصفية بأن 37٪ منهم يقيمون بالشارع بصفة مستمرة، في الوقت الذي تقيم فيه نسبة منهم

بلغت 52٪ في الشارع بصفة متقطعة، و 56٪ منهم يقيم عند العائلة بشكل متقطع، ليتوقف 37٪ منهم عن الإقامة عند العائلة بشكل نهائي.

ولا بد من الإشارة بهذا الصدد بأن المعطيات الوصفية التي تعود إلى العنف كانت قوية بشكل واضح على اعتبار أن نسبة 56٪ من الأطفال الذين شملتهم الدراسة يتعاطيون المخدرات، وأن 58٪ منهم يتعرضون للعنف الجنسي، في حين أن نسبة عالية منهم بلغت 81٪ يتعرضون للعنف الجسدي وللضرب والجرح.

أمام هذا الواقع تفضل نسبة 63٪ من العائلات أن يقيم الإبن بشكل مستمر في الجمعية أو مركز الإيواء، في حين ترى نسبة 53٪ من الجمعيات والمراكز أن الوضع السليم للطفل هو أن يقيم عند الأسرة وهو نفس الرأي الذي يميل إليه باقي المستجوبين إذ يؤكدون على أن تتم إعادة الطفل إلى عائلته لكي يتوقف عن الإقامة في الشارع وذلك بنسبة مهمة بلغت 75٪.

### **أهمية الإقامة مع الأسرة في الحد من الإقامة بالشارع**

لتجاوز النقص أو التعميم الذي يمكن أن يعترى المعطيات الوصفية، قمنا بإجراء اختبار مربع كاي الموافق لمجموع المتغيرات الكيفية المعتمدة في الاستمارة. تهدف هذه المتغيرات من جهة إلى إظهار العلاقة التي تربط الأطفال بدون مأوى ببيئتهم الاجتماعية، بما في ذلك الشارع والأسرة والجمعية، ومن جهة أخرى وفي إطار بناء العلاقات السببية، إلى اختبار مدى استجابة بعضها للدلالة الإحصائية الثنائية التحليل، وهو إجراء سيتم تعميجه مع بناء نموذج إحصائي توقعي لمثل هذه العلاقات والعوامل التي تتحكم فيها بشكل مباشر أو غير مباشر.

بما أن الموضوع يركز على الحلول أكثر من تركيزه على طبيعة المشاكل التي يتخبط فيها الأطفال موضوع الدراسة، وبما أن الغالبية العظمى من المستجوبين، بما في ذلك الجمعيات ومراكز الإيواء، قد أكدت في المعطيات الوصفية على أن المكان المناسب للطفل، لكي يتوقف عن الإقامة بالشارع، هو الإقامة مع أسرته، أو العودة إليها إن

كان مقيماً بالشارع. وبما أنه أيضاً، لا يمكن تصور الأسرة إلا في وجود الأب والأم معاً بغض النظر عن الأسباب التي قد تؤدي إلى انفصالهما.

## الجدول 1

اختبار مربع كاي، نتائج انتماء الطفل بدون مأوى لأسرة مكونة من الأب والأم (عدد أفراد العينة يساوي 50)

		لا أعرف		لا		نعم		المتغيرات التابعة
P	$\chi^2$	%	n	%	n	%	n	
P= 0,0025	20,187	8	4	14	7	78	39	الطفل يتعاطى المخدرات عندما يقيم بالشارع
P= 0.0012	21,991	20	10	16	8	64	32	الطفل يتعاطى المخدرات عندما يقيم عند الأسرة
P= 0.0041	19,033	16	8	12	6	72	36	الطفل يتعرض للعنف المادي والجسدي عندما يقيم عند أسرته
P= 0.0325	13,753	8	4	32	16	60	30	الطفل عندما يربط علاقته بالأسرة سوف يتوقف عن الإقامة بالشارع
		بشكل متقطع		لا		نعم		
		%	n	%	n	%	n	
P= 0.0217	14,809	62	31	28	14	10	5	الطفل يقيم حالياً بالشارع

لكل هذه الأسباب، قد سعينا في مرحلة أولى إلى إخضاع مجموعة من المتغيرات للاختبار (الجدول رقم 1)، محاولين في ذلك أن يكون المتغير المستقل، هو انتماء الطفل

لأسرة تتكون من الأب والأم، بعدد إجابات وصل إلى 50. في حين تشكلت المتغيرات التابعة من خمس مفردات دالة من الناحية الإحصائية، بحيث كان أولها أن الطفل بدون مأوى يتعاطى المخدرات عندما يقيم بالشارع، وذلك بنسبة كبيرة من الإجابات بلغت 78 ٪، في حين لم تتعد نسبة الإجابات التي تنفي هذا الواقع حيث وصلت إلى نسبة 14 ٪، وهو الأمر الذي يحيل إلى وجود مشاكل أسرية بين الأبوين، من شأنها أن تسبب في خروج الطفل إلى الشارع، وعلامة ذلك تعاطيه للمخدرات (اختبار مربع كاي يساوي 187, 20، بدرجة حرية 6، وباحتمال بلغ 0, 0025). أما المتغير التابع الثاني فإنه ينصب على تعاطي الطفل بدون مأوى للمخدرات حتى ولو كان مقيماً عند الأسرة، وذلك بنسبة كبيرة بلغت 64 ٪، مقابل 16 ٪ فقط هي التي تؤكد العكس، وهو الأمر الذي يلتقي مع المتغير السابق، على اعتبار أن السبب الرئيسي قد يكمن في الأسرة نفسها (اختبار مربع كاي يساوي 991, 21، بدرجة حرية 6، وقيمة احتمالية بلغت 0, 0012). بالإضافة إلى ما سبق نلاحظ بأن المتغير الثالث قد كشف عن السبب الذي يؤدي إلى تعميق تعاطي الطفل للمخدرات، وهذا السبب هو تعرضه للعنف المادي والجسدي عندما يقيم عند أسرته، والذي قد يؤدي إلى الجرح أحياناً، وذلك بنسبة كبيرة بلغت 72 ٪ من المستجوبين (اختبار مربع كاي يساوي 033, 19، بدرجة حرية 6، وقيمة احتمالية بلغت 0, 0041).

إن هذه العلاقة المتوترة مع الأسرة، والمبنية على العنف، هي التي جعلت جزء غير قليل من المستجوبين (32 ٪) الذين تناولوا الأسر المكونة من الأب والأم، يؤكدون على عدم توقف الطفل عن الإقامة بالشارع ولو ربطته علاقات متينة بأسرته، في حين أكدت الأغلبية منهم (60 ٪)، على أن توقف الطفل عن الإقامة بالشارع مشروطة بربطه لعلاقات متينة مع أسرته (اختبار مربع كاي = 753, 13، بدرجة حرية 6، وقيمة احتمالية بلغت 0, 0325). هذا مع العلم بأن الطفل يقيم حالياً بالشارع بشكل متقطع يصل إلى (62 ٪)، الأمر الذي يجعل من الشارع ملاذاً له كلما تعرض لسوء المعاملة داخل الأسرة (اختبار مربع كاي يساوي 809, 14، بدرجة حرية 6، وقيمة احتمالية بلغت 0, 0217).

أما الجدول رقم 2 فقد تناول توطيد علاقة الطفل بدون مأوى بأسرته مستقبلاً ليتوقف عن الإقامة بالشارع بعدد من الإجابات بلغ 108، بحيث توصل إلى أن ذلك سوف يؤثر في تحسن علاقة الطفل بأسرته مستقبلاً بنسبة (55 ٪)، في حين أكدت نسبة أخرى عدم معرفتها لطبيعة العلاقة التي سترتبط بالطفل بأسرته مستقبلاً (37 ٪)، ونسبة قليلة أصرت على عدم تحسن هذه العلاقة رغم توطيدها (8 ٪) (اختبار مربع كاي يساوي 14,999، بدرجة حرية 4، وقيمة احتمالية بلغت 0,0047). والجدير بالذكر أن توطيد علاقة الطفل بدون مأوى بأسرته لا يتوقف أثرها عندهما، بل يتجاوزهما ليمتد إلى باقي أفراد المجتمع في المستقبل (اختبار مربع كاي يساوي 11,485، بدرجة حرية 4، وقيمة احتمالية بلغت 0,0216).

## الجدول 2

اختبار مربع كاي: الطفل عندما يوثق علاقته بأسرته سوف يتوقف عن الإقامة بالشارع في المستقبل (عدد أفراد العينة يساوي 108)

P	$\chi^2$	لا أعرف		لا		نعم		المتغيرات التابعة
		%	n	%	n	%	n	
P=0,0047	14,999	37	40	8	9	55	59	سوف تتحسن علاقة الطفل بأسرته في المستقبل
P= 0,0216	11,485	30	32	6	7	64	69	سوف تتحسن علاقة الطفل بباقي أفراد المجتمع في المستقبل
P=0,0052	14,479	33	36	8	9	59	63	سوف تتوقف إقامة الطفل بالشارع في المستقبل
		بالجمعية		عند الأسرة		بالشارع		
		%	n	%	n	%	n	
P= 0,0018	17,128	33	36	36	39	31	33	الطفل يفضل البقاء في:
P= 0,0075	13,936	43	46	57	62	--	--	الجمعية تفضل بقاء الطفل في:

هذا ولا بد من إضافة كون تأثير توطيد علاقة الطفل بدون مأوى بأسرته سيتمد مباشرة إلى توقف إقامته بالشارع في المستقبل (اختبار مربع كاي يساوي 14,479، بدرجة حرية 4، وقيمة احتمالية بلغت 0,0052).

إن الظروف غير المستقرة التي تحيط بعلاقة الطفل بدون مأوى بأسرته، هي التي ترسم طبيعة تعامله مع مكونات البيئة الاجتماعية الأخرى، بحيث تساوت تقريباً الإجابات حول المكان الذي يفضل الطفل أن يقيم به، إما مع الأسرة (36 ٪)، أو في الجمعية (33 ٪)، أو الإقامة بالشارع (31 ٪) (اختبار مربع كاي يساوي 17,128، بدرجة حرية 4، وقيمة احتمالية بلغت 0,0018). إن أهمية الإقامة مع الأسرة هي التي دفعت بنسبة مهمة من المستجوبين للتأكيد على أن الجمعيات نفسها، تميل إلى تفضيل إقامة الطفل بدون مأوى مع أسرته على علتها (57 ٪)، أو الإقامة بالجمعية، إذا كان هناك من الظروف ما يمنع من إقامة الطفل مع أسرته (43 ٪)، (اختبار مربع كاي يساوي 13,936، بدرجة حرية 4، وقيمة احتمالية بلغت 0,0075).

## **أهمية التدخل الحالي للأسرة والجمعية في الحد من إقامة الطفل بالشارع في المستقبل**

لقد تم توفيق نموذج للانحدار اللوجستي لتفسير علاقة الطفل بأسرته في المستقبل، وهو توفيق على أساس النتائج التي ظهرت في اختباري مربع كاي السابقين، بحيث يسعى هذا النموذج، والذي ضم 145 مستجوباً، إلى توقع طبيعة العلاقات التي يمكن أن تجمع بين الأطفال بدون مأوى وأسرهم، على اعتبار أن الأسرة هي المؤسسة الوحيدة القريبة من الطفل والقادرة على تغيير سلوكه من خلال قنوات التنشئة الاجتماعية التي تتوفر عليها بصفة خاصة، والتي يمكن أن تنشئها بالشراكة مع مؤسسات اجتماعية أخرى، من قبيل الجمعيات، المدرسة وباقي أفراد المجتمع.

لا بد من الإشارة بهذا الصدد إلى أن هذا النموذج المتعدد، قد اعتمد على المتغير التابع المتمثل في تحسن علاقة الطفل بأسرته في المستقبل، ويتكون من ثلاث قيم،

الأولى أن هذه العلاقة سوف تتحسن في المستقبل (72 مستجوباً)، الثانية أن هذه العلاقة لن تتحسن مستقبلاً (18 مستجوباً)، أما الثالثة والتي اعتمدت كمجموعة مرجعية، فإنها تتكون من الإجابات التي تمحورت حول عدم معرفة ما إن كانت هذه العلاقة ستتحسن مستقبلاً أم لا (55 مستجوباً).

لقد تبين بعد محاولات عديدة لتوفيق النموذج، بأن أقوى نسبة ترجيح إيجابية، هي تلك التي حاز عليها متغير الإقامة الحالية الدائمة مع الأسرة، بحيث بلغت 7,611 و 95% كمجال للثقة بين (1,062, 54,521)، وبقيمة احتمالية بلغت 0,0433، مما يعني رفض الفرضية الصفرية، وقبول الفرضية البديلة والتي بمقتضاها يتم التأكيد على أن تحسن علاقة الطفل بدون مأوى بأسرته مستقبلاً رهين بإقامته الدائمة معها. أما المرتبة الثانية فهي التي حاز عليها متغير الإقامة الحالية الدائمة في الجمعية، ذلك أنها بلغت 6,128 و 95% كمجال للثقة بين (1,645, 22,832)، بنسبة احتمالية بلغت 0,0069، وهو ارتباط إيجابي بين متغير تحسن علاقة الطفل بدون مأوى بأسرته في المستقبل، وإقامته الحالية الدائمة بالجمعية. الارتباط الإيجابي المهم الثالث، هو ذلك الذي يعود إلى كون الطفل المقيم بالجمعية لا يتعاطى المخدرات، وهو أمر من الأهمية بمكان، ذلك أنه يعتبر مدخل الشرور الأخرى، وباب التعرض لأشكال العنف الأخرى، فالطفل عندما يدمن المخدرات، يصبح مستعداً للقيام بأي شيء لتأمين جرعته، والدليل على ذلك أنه كلما أقام بالجمعية وتوقف عن استهلاك المخدرات، تسوء علاقته بأسرته في المستقبل، إما لأن درجة العنف التي يتعرض لها بأسرته قوية لا يتحملها بدون التعاطي للمخدرات، أو أنه يرتاح أكثر لمعاملة العاملين الاجتماعيين بالجمعية ويجب أن يستمر في الإقامة معهم، مع العلم أن نسبة ترجيح هذا التغير قد بلغت 4,356 و 95% كمجال للثقة بين (1,006, 18,868)، وبقيمة احتمالية أيضاً بلغت 0,0491.

وفي نفس الإطار فقد حصل متغير الإقامة المتقطعة مع الأسرة على المرتبة الرابعة، وهي إقامة تساعد أيضاً تحسن علاقة الطفل بدون مأوى بأسرته، ولو أنها ليست بمثل القوة التي تتمتع بها الإقامة الدائمة التي سبق الحديث عنها، على اعتبار أن هناك احتمال

إقامته في المدة المتبقية في الجمعية، ذلك أن نسبة الترحيح الخاصة بهذا المتغير لم تتعدَّ 2,586 و 95% كمجال للثقة بين (1,072، 6,236)، وبقيمة احتمالية بلغت 0,0344. يبقى أن نشير إلى أن متغير عدم تعاطي الطفل للمخدرات عند إقامته بالجمعية، يرتبط عكسياً مع متغير تحسن علاقة الطفل بأسرته في المستقبل، بحيث أنه لا يساعد على ذلك بنسبة ترحيح مهمة وصلت 4,356 و 95% كمجال للثقة بين (1,006، 18,868)، وبقيمة احتمالية بلغت 0,0491، والسبب قد يعود إلى إدمان الطفل على المخدرات، الأمر الذي يسلبه الرغبة في الاستقرار بالجمعية، خاصة وأننا رأينا بأن استقرار الطفل بالجمعية بصفة دائمة يؤدي إلى توقفه عن التعاطي للمخدرات، وبالتالي تحسن علاقته بأسرته في المستقبل.

### الجدول رقم 3

لن تتحسن علاقة الطفل بأسرته في المستقبل (18)		سوف تتحسن علاقة الطفل بأسرته في المستقبل (72)		المتغيرات
نسبة الترحيح بعد توفيق النموذج كمجال للثقة (95%)	نسبة الترحيح قبل توفيق النموذج كمجال للثقة (95%)	نسبة الترحيح بعد توفيق النموذج كمجال للثقة (95%)	نسبة الترحيح قبل توفيق النموذج كمجال للثقة (95%)	
0,636 (0,039) (10,344)	1,625 (0,130) (20,356)	7,611 (1,062) ** (54,521)	3,900 (0,710) (21,416)	الطفل يقيم حالياً مع الأسرة (بصفة دائمة)
0,894 (0,261) (3,065)	1,083 (0,363) (3,235)	2,586 (1,072) ** (6,236)	2,215 (1,044) (4,698)	الطفل يقيم حالياً مع الأسرة (بصفة متقطعة)
1	1	1	1	الطفل توقف حالياً عن الإقامة مع الأسرة

0,194 ،0,033) * (1,153	0,450 ،0,102) (1,982	،1,645) 6,128 *** (22,832	،61,444) 3,955 (10,831	الطفل يقيم حالياً في الجمعية (بصفة دائمة)
0,228 ،0,056) ** (0,938	0,360 ،0,105) (1,235	2,283 ،0,746) (6,983	،0,839) 2,095 (5,227	الطفل يقيم حالياً في الجمعية (بصفة متقطعة)
1	1	1	1	الطفل توقف حالياً عن الإقامة في الجمعية
4,022 ،0,381) (42,500	6,250 ،0,675) (57,897	2,609 ،0,392) (17,341	،0,753) 4,167 (23,064	الطفل المقيم بالجمعية يتعاطى المخدرات (نعم)
4,356 ،1,006) ** (18,868	2,679 ،0,765) (9,382	،0,486) 1,219 (3,055	،1,109) 2,381 (5,114	الطفل المقيم بالجمعية يتعاطى المخدرات (لا)
1	1	1	1	الطفل المقيم بالجمعية يتعاطى المخدرات (لا أعرف)
2,146 ،0,488) (9,446	،0,519) 2,111 (8,587	،0,419) 1,203 (3,450	،0,631) 1,663 (4,385	الطفل المقيم مع الأسرة يتعرض للعنف الجنسي (نعم)
3,056 ،0,732) (12,753	3,562 ،0,967) (13,131	2,853 ،1,068) ** (7,616	،1,492) 3,742 (9,386	الطفل المقيم مع الأسرة يتعرض للعنف الجنسي (لا)

1	1	1	1	الطفل المقيم مع الأسرة يتعرض للعنف الجنسي (لا أعرف)
*p < .10، ** p < .05، ***p < .01				

الإنحدار اللوجستي المتعدد لتحديد عوامل تحسن علاقة الطفل بأسرته في المستقبل  
(عدد أفراد العينة يساوي 145)

### مناقشة النتائج

لقد كان الهدف الرئيسي لهذه الدراسة هو الكشف عن طبيعة العلاقة بين مفهوم  
الرأسمال الاجتماعي وعنف الشارع، الذي يتعرض له الأطفال بدون مأوى. وقد  
افترضت الدراسة أنه كلما كان انخراط الأسرة أو الجمعية في إعادة إدماج الطفل  
قوياً، كان ذلك سبباً في إصلاح علاقة الطفل بأسرته مستقبلاً، وفي انعدام أو تخفيف  
التعرض للعنف في الوقت الراهن، مركزة في ذلك على كون الأسرة هي مركز توليد  
واستمرار مكونات الرأسمال الاجتماعي. وقد أعدت الدراسة عينة من المستجوبين  
بلغ عدد أفرادها 145 مستجوباً لاختبار هذه الفرضيات، بمدينة أكادير، وهي مدينة  
تقع بالجنوب المغربي. كما تكونت الاستمارة التي تم إعدادها لهذا الغرض من ثلاثين  
سؤالاً، توزعت على ست محاور، كان أولها لتحديد المعلومات الخاصة بالمستجوب،  
ثم المعلومات الخاصة بالطفل، وتحديد طبيعة العنف الذي يتعرض له الطفل، المكان  
الأصلح للطفل، والحلول المقترحة ثم في الأخير التوقعات المستقبلية لوضعية الطفل.  
لقد توصلت الدراسة إلى أن أقوى النتائج هي تلك التي حققها متغير الإقامة  
الدائمة للطفل مع الأسرة، وهي نتيجة تلتقي مع عدد من الدراسات التي تعتبر  
الأسرة المركز الأساسي لتوفير الحاجات الأساسية للطفل، وأن غياب الأسرة، نتيجة  
الفقر أو الهشاشة أو العنف، يؤدي مباشرة إلى تضرر الطفل، وخروجه إلى الشارع  
(Merrill et al. 2010; Bhukuth & Ballet, 2015)، هذا إضافة إلى أن هذا المعطى

قد أكد الفرضية البحثية الأولى، مما يعني بأن الحل الأمثل للقضاء على هذا الوضع هو إعادة إدماج الطفل في مكانه الطبيعي الذي يتمثل في الأسرة، الأمر الذي أكدته العديد من الدراسات (Harris et al. 2011).

أما النتيجة الثانية التي توصلت إليها الدراسة فتتعلق بتدخل الجمعيات والمحسنين في عدد من الأنشطة التي تهم الأطفال بدون مأوى من بينها الإطعام والنظافة والمراقبة الصحية، إلا أن أهمها على الإطلاق هو توفير الإقامة الدائمة للطفل بالجمعية، وهي وإن كان لها دور إيجابي آني، متمثل في الحد من تعرض الطفل لعنف الشارع، وعلى الخصوص، العنف الجنسي والتعاطي للمخدرات، وهو ما يؤكد الفرضية البحثية الثانية، إلا أن لها دور مستقبلي مهم يتجلى في تحسين علاقة الطفل بأسرته على المدى البعيد. إن هذه النتيجة هي التي تفسر تلك التي توصلت إلى أن علاقة الطفل بأسرته سوف تتحسن في المستقبل، ولو أنه لا يقيم بأسرته إلا بشكل متقطع (بنسبة ترجيح لم تتعد 58, 2)، ذلك أنه يقيم في الجمعية في الوقت الآخر، خاصة إذا كان يتعرض للعنف الجسدي عندما يقيم مع أسرته.

هذا الدور المهم الذي تلعبه الجمعية في إعادة تنشئة الطفل ومساعدة أسرته على التعامل معه في إطار يوفر له الحماية، التي قد يلجأ إليها وقت الحاجة، تلك هي التي وصفتها الدراسات بأنها عملية إعادة بناء لرأس المال الاجتماعي، الذي يقوم به الأشخاص بدون مأوى في حالة التعرض الشديد للعنف والجوع (Fitzpatrick & Willis 2020)، إلا أنها في حالتنا هذه، بناء إيجابي متمثل في الالتجاء إلى الجمعية وليس الانغماس في حياة الشارع، وقد سماها البعض الآخر بالرأس المال الاجتماعي الذي يبنه الأطفال بناء على مد جسور التواصل مع من يملكون الموارد من المتطوعين والمحسنين (Irwin et al. 2008)، هذا إضافة إلى أن النتائج المتعلقة بإفلاج الطفل عن المخدرات عندما يقيم بالجمعية، والنتائج الإيجابية التي تحققها الجمعيات و العاملين بها على هذا الصعيد، تعاكس ما جاء في بعض الدراسات، التي سعت إلى معرفة الأسباب التي قد تؤدي إلى عدم تعاون الأطفال مع من يساعدهم، وقيامهم بتخريب المشاريع التي قد تنفعهم (Turnbull et al. 2009)، كما

أنها أيضا تعاكس بعض ما توصلت إليه بعض الدراسات، من الارتباط والتبعية التي قد تعترى الأطفال بدون مأوى، في علاقتهم بالمواد المخدرة التي يستعملونها والتي تؤثر على صحتهم النفسية والعقلية خاصة على المدى البعيد (Embleton et al. 2012).

## الاستنتاجات والتوصيات

وفي ختام هذه الدراسة نود الإشارة إلى أنها كانت قاصرة على أن تتناول طبيعة الرأسمال الاجتماعي الذي يخلقه الأطفال بدون مأوى فيما بينهم، واستغلاله للحيلولة دون وقوع العنف، وهي معطيات لا يمكن للمنهج الحالي الوصول إليها، إلا بمعايشة الأطفال لمدة طويلة. من جهة أخرى لم تستطع هذه الدراسة الإلمام بطبيعة التفاعلات والتوقعات بين كل من الجمعية والمحسنين، وهل هذه العلاقة تقوم على الأساس المدني (اعتبار الجمعية مؤسسة قانونية)، تسعى لتحقيق أهداف اجتماعية دنيوية، أم على الأساس الديني (اعتبار الجمعية مؤسسة خيرية)، وبالتالي السعي لكسب الأجر الأخرى. كما يمكن للدراسات المستقبلية أن تتناول بالتفصيل قياس العوامل الخارجية مثل «الإنسانية» و«الأخوة» و«الجيرة»، وهي كلها مفاهيم لها علاقة بسياق ثقافي خاص، إلا أنها تتدخل بشكل كبير في بناء الرأسمال الاجتماعي بشكل غير مباشر، وهي أيضا مفاهيم، إن لم تخضع للتدقيق العلمي، فإنها ستصبح مصدراً كبيراً من مصادر أحكام القيمة التي قد تسود البحوث العلمية. كما توصي الدراسة بالاهتمام بتحسين الظروف العامة الأساسية المشجعة للتضامن الأسري كالشغل، والتعليم والصحة والسكن وغيرها، وهي الحاجات الأساسية الكفيلة بخلق فرص جديدة أمام الأسرة بجميع أعضائها، على اعتبار أن عوامل الفقر، والجهل والمشاكل الصحية، هي التي تتسبب في خلق أوضاع الهشاشة والإقصاء الاجتماعي وسط الأسر الفقيرة، وهو أمر يؤدي بالأسرة إلى التفتت عبر الطلاق أو الانفصال أو عدم الإنفاق، مما تضطر معه الأسرة أو عضو منها إلى دفع «فلذات أكبادها» للشارع، إما تفريطاً منها أو من أجل التكبسب المادي، وهو أمر له ما بعده من النتائج السلبية التي قد تمتد على مدى أجيال بأكملها. كما أنه يجب الرفع من قيمة وأهمية العمل الاجتماعي بمؤسساته

المختلفة، وخاصة المواكبة الاجتماعية التي تتوزع على جميع المرافق الحيوية بالمجتمع كالأسرة، المدرسة والمستشفى، إضافة إلى تكثيفها بالأحياء الهامشية للمدينة من أجل القضاء على السكن غير اللائق، هذا ناهيك عن الاهتمام الخاص بالجمعيات ومراكز الإيواء التي تمثل آخر قلاع حماية الأطفال الذين انزلقوا إلى الشارع.

- An, W., & Western, B. (2019). Social capital in the creation of cultural capital: Family structure, neighborhood cohesion, and extracurricular participation. *Social Science Research*. doi:10.1016/j.ssresearch.2019.03.015
- Barker, J. D. (2012). Social capital, homeless young people and the family. *Journal of Youth Studies*, 15(6), 730–743. doi:10.1080/13676261.2012.677812
- Beazley, H. (2003). The construction and protection of individual and collective identities by street children and youth in Indonesia. *Children, Youth and Environments*, Vol. 13, No. 1, pp. 105 - 133
- Bhukuth, A., Ballet, J. (2015), Children of the Street: Why are they in the Street? How do they Live? *Economics and Sociology*, Vol. 8, No 4, pp. 134 - 148. doi: 10.14254/2071 - 789X.2015/8 - 4/10
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. In J. G. Richardson (Ed.), *Handbook of theory and research for the sociology of education*: 241 - 258. New York: Greenwood.
- Burton, L. M., & Jarrett, R. L. (2000). In the mix, yet on the margins: The place of families in urban neighborhood and child development research. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 1114–1135.
- Coleman, J. (1988). Social Capital in the Creation of Human Capital. *American Journal of Sociology*, 94, S95 - S120. Retrieved November 30, 2020, url: <http://www.jstor.org/stable/2780243>
- De Souza Briggs, X. (1998). Brown kids in white suburbs: Housing mobility and the many faces of social capital. *Housing Policy Debate*, 9(1), 177-221. doi:10.1080/10511482.1998.9521290
- Embleton, L., Ayuku, D., Atwoli, L., Vreeman, R., & Braitstein, P. (2012). Knowledge, Attitudes, and Substance Use Practices Among Street Children in Western Kenya. *Substance Use & Misuse*, 47(11), 1234–1247. doi:10.3109/10826084.2012.700678

- Fitzpatrick, K. M., & Willis, D. E. (2020). Homeless and hungry: food insecurity in the land of plenty. *Food Security*. doi:10.1007/s12571 - 020 - 01115 - x
- Glanville, J. L., & Bienenstock, E. J. (2009). A Typology for Understanding the Connections Among Different Forms of Social Capital. *American Behavioral Scientist*, 52(11), 1507–1530. doi:10.1177/0002764209331524
- Gouldner, A. W. (1960). The Norm of Reciprocity: A Preliminary Statement. *American Sociological Review*, 25(2), 161. doi:10.2307/2092623
- Grossman, M. (1972). On the concept of health capital and the demand for health. *Journal of Political economy*, 80(2), 223 - 255.
- Harris, M. S., Johnson, K., Young, L., & Edwards, J. (2011). Community reinsertion success of street children programs in Brazil and Peru. *Children and Youth Services Review*, 33(5), 723–731. doi:10.1016/j.childyouth.2010.11.017
- Irwin, J., LaGory, M., Ritchey, F., & Fitzpatrick, K. (2008). Social assets and mental distress among the homeless: Exploring the roles of social support and other forms of social capital on depression. *Social Science & Medicine*, 67(12), 1935–1943. doi:10.1016/j.socscimed.2008.09.008
- Lin, N. (1999). Sunbelt keynote address: Building a network theory of social capital. *Connections*, 22, 28 - 51.
- McCarthy, B., & Hagan, J. (1992). Surviving on the Street. *Journal of Adolescent Research*, 7(4), 412–430. doi:10.1177/074355489274002
- Merrill, R. M., Njord, L., Njord, R., Read, C., & Pachano, J. D. R. (2010). The effect of family influence on indicators associated with street life among Filipino street children. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 5(2), 142–150. doi:10.1080/17450121003615369
- Putnam, R., 1995. Bowling alone: America's declining social capital. *Journal of democracy*, 6(1), 65\_78.
- Putzel, J. (1997). POLICY ARENA: Accounting for the «dark side» of social capital:

reading Robert Putnam on democracy. *Journal of International Development*, 9(7), 939–949. doi:10.1002/(sici) 1099 - 1328(199711) 9:7<939::aid - jid497>3.0.co;2 - 4

Smith, H. (2008). Searching for Kinship. *American Behavioral Scientist*, 51(6), 756–771. doi:10.1177/0002764207311986

Stablein, T. (2011). Helping Friends and the Homeless Milieu: Social Capital and the Utility of Street Peers. *Journal of Contemporary Ethnography*, 40(3), 290–317. doi:10.1177/0891241610390365

Stephenson, S. (2001). Street Children in Moscow: Using and Creating Social Capital. *The Sociological Review*, 49(4), 530–547. doi:10.1111/1467 - 954x.00346

Turnbull, B., Hernández, R., & Reyes, M. (2009). Street children and their helpers: An actor - oriented approach. *Children and Youth Services Review*, 31(12), 1283–1288. doi:10.1016/j.chilyouth.2009.05.013

United Nations (2017). General comment no. 21 (2017) on children in street situations. Retrieved from [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f21&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f21&Lang=en).

Yamagishi, T., & Yamagishi, M. (1994). Trust and commitment in the United States and Japan. *Motivation and Emotion*, 18(2), 129–166. doi:10.1007/bf02249397

Yu, Y., Gao, Y., & Atkinson - Sheppard, S. (2019). Pathways to delinquency for street children in China: Institutional anomie, resilience and crime. *Children and Youth Services Review*, 102, 158–168. doi:10.1016/j.chilyouth.2019.05.012

Zarezadeh, T. (2013). Investigating the Status of the Street Children: Challenges and Opportunities. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 1431–1436. doi:10.1016/j.sbspro.2013.06.768

## دور المؤسسات الرسمية

### (مديرية صحة السويداء مثلاً)

## وناشطي المجتمع المدني في مواجهة جائحة كورونا، وتداعياتها

د. فندي أبو فخر

عضو هيئة تدريسية

جامعة دمشق - فرع السويداء - كلية الآداب الثانية

قسم التاريخ - سوريا

### تمهيد:

يتمتع جبل حوران (محافظة السويداء اليوم) بأهمية جغرافية واجتماعية، لعوامل جمة ولكونه يشكل امتداداً لبلاد الشام وعاصمتها دمشق، نحو شبه الجزيرة العربية جنوباً، حيث كانت تمر عبر أراضيها قافلة الحج العثمانية القادمة من الشمال السوري، ومن تركيا باتجاه مكة المكرمة، والمدينة المنورة، وباتجاه البادية السورية والعراق شرقاً، والسهل الحوراني نحو فلسطين وسيناء، ومن ثم مصر غرباً. وتبلغ مساحته الآن 5555 كم<sup>2</sup>، وذلك بعد اقتطاع مساحة واسعة من أراضيها الجنوبية بفعل تطبيق اتفاقية سايكس - بيكو عام 1916م وضمها لأراضي الأردن، لإنشاء الإمارة الأردنية، ومن ثم المملكة الأردنية الهاشمية. والبيانات المرفقة أعداد السكان والتغيرات السكانية. ولتلمس مظاهر الحياة الاجتماعية في جبل حوران أواخر القرن التاسع عشر وإلى أيامنا هذه تقفز إلى الذهن الأسئلة التالية:

ما هو جوهر سياسة الدولة العثمانية الاجتماعية والاقتصادية والأمنية نحو السكان، وأنماط حياتهم من نمط الإنتاج الرعوي، إلى نمط الإنتاج الرعوي المنزلي، إلى نمط الإنتاج الزراعي؟

وماهي القوى التي كانت تهدد حياة السكان ومصادر رزقهم؟  
وما هو دور السكان في توفير الأمن الاجتماعي لحماية أسرهم؟ ما دامت الدولة بمؤسساتها الرسمية تمثل أحد أخطر العوامل التي هددت أمنهم.  
ولعل العودة إلى معرفة أحوال سكان الجبل، وسعيهم لتلبية احتياجاتهم، وتغطية مصاريفهم بما يحفظ كرامتهم وحریتهم، ليتمكنوا من الإقامة في مدنه وقراه، ولبیان مساحة أراضيہ الزراعية، وإنتاجه الزراعي، تساعد هذه المعطيات كلها في معرفة سيرورة الحياة الاجتماعية، وتصل الحاضر بالماضي، وتفيد في معرفة العوائق والتغيرات التي حالت دون تنمية مظاهرها إلى حد كبير، بل والتي جعلت من الماضي مؤثراً في الحاضر إلى حد كبير مما يشير إلى الأهمية التي نتوخاها من هذا البحث.

تدفعني هذه المعطيات إلى تقسيم البحث إلى قسمين اثنين:

يشمل القسم الأول تطور الحياة الاجتماعية بمظاهرها المتعددة، ويتناول الثاني دور المؤسسات الرسمية (مديرية صحة السويداء مثلاً) وناشطی المجتمع المدني في مواجهة جائحة كورونا.

والسؤال الآن في هذا المجال هو: هل كانت جهود تلك المؤسسات الرسمية، وناشطی المجتمع المدني تلبی متطلبات حماية الناس من هذه الجائحة.

لكن ما هو واضح الآن أن المجتمع المحلي لا يواجه وحده أخطار المرض الجديد، مثلما كان يعتمد فقط سابقاً على العامل المحلي الذي أثر في العوامل الأخرى، وأدى لتغيرات هامة بحياة السكان.

### **الهدف المرجو من البحث:**

وللإجابة على الأسئلة الميئة أعلاه، لا بد من تتبع حركة المجتمع ومظاهر حياة السكان الاجتماعية لجهة حفظ الأمن، وتأمين مستلزمات العيش الكريم، وتغير المفاهيم العامة والسعي لنشر التعليم، ورفع مستوى الثقافة والوعي، وبالتالي تقارب هذه المعطيات

الوضع العام للمجتمع، وتلقي إضاءة واضحة على أمراضه ومعاناة سكانه لتتير الطريق أمام من يمتلك قرار المعالجة من الجهات الرسمية والقوى المحلية بهدف توفير السياسات التي تكفل توفير سبل التقدم الاجتماعي، وتوفير الأمن الاجتماعي والاقتصادي ليحيا الفرد والمجتمع حياة كريمة تليق بالإنسان. لذا سأبدأ ببحث المسألة السكانية.

## أولاً: تطور الحياة الاجتماعية

نظرة على المسألة السكانية وتطورها:

يعود عدم استقرار السكان في حوران عامة، والجبل خاصة إلى الأسباب التالية:

1 - إهمال الدولة المملوكية، ومن ثم العثمانية لعملية بسط الأمن، وحماية السكان من تسلط القبائل البدوية التي تأتيها خلال فصلي الربيع والصيف، لترعى أغنامها ومواشيها ربيعاً، بل وتلتهم محاصيلها الزراعية، وتعتدي على سكانها، وتعرض حياتهم لأخطار جسيمة.

2 - قيام السلطان المملوكية والعثمانية بفرض التحصيلات والضرائب الباهظة التي تفوق قدرات المنتجين وكميات إنتاجهم، مما يجعلهم عاجزين عن تأمين قوتهم، وضرورات معيشتهم.

3 - تعرض الجبل وحوران لسنوات من الجفاف، وموجات الجراد التي تأكل الأخضر واليابس.

جعلت هذه الأسباب كلها منطقة حوران عرضة للخراب والدمار، فأخذت القرى تخلو من السكان ولا أدل على ذلك، مما جاء في رسالة السلطان المملوكي قلاوون إلى نائب دمشق، قراسنقر بتاريخ 1310 م إذ جاء فيها:

(إن الله مكننا في البلاد والعباد، وقد بلغنا أن بلاد حوران قد خربت من كثرة الجبايات، وأنكم قد جبيتكم حقوق البلاد، فلا الأجناد أعطيتكم، ولا إلينا حملتم....<sup>(1)</sup>)

(1) غوانمة، يوسف. التاريخ الحضاري لشرقي الأردن في العصر المملوكي، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، ط2، ص 248.

وإذا كانت الإدارة المملوكية بمثابة (الكحل للعينين فالإدارة العثمانية كانت بمثابة العمى)، ففي وثيقة عثمانية رسمية ما يدل على ما أصاب حوران سهلاً وجبالاً من الخراب، حيث أصبحت شبه صحراء خالية من السكان إلى حد كبير. فمن أصل نحو سبعمئة وخمسين قرية ومزرعة، لم يكن هناك سوى 55 قرية عامرة فيها، منها اثنتان فقط في جبل حوران هما صلخد في الجنوب، ودامة في الشمال في منطقة اللجاة التي كان يسكنها آل معلوف آنذاك.<sup>(1)</sup>

لهذين المثالين دلالة عميقة تبين بوضوح شدة معاناة السكان، وإعاقة عوامل تطور حياتهم الاجتماعية، وتعرضهم للظلم والقهر، اللذين يدفعهم لمغادرة بيوتهم وأراضيهم الزراعية، والبحث عن مكان آخر أكثر أمناً لأسرهم.

ومع حسم معركة عين دارا عام 1711م، وهزيمة الحزب اليمني، أخذ الجبل يشهد ولادة حية جديدة، ولا سيما بعد أحداث 1860 في زحلة، التي أدت إلى انتقال قسم كبير من السكان من لبنان، ومن ثم من صنفد، ليستقروا فيه، ويعيدوا إعمار مدنه وقراه المهجورة بفعل العوامل التي ذكرتها، ولينعكس ذلك إيجاباً على تجدد إعمار القرى المهجورة في الجبل والسهل وعجلون في شرقي الأردن التي كانت جزءاً من حوران.

ومن ثم شرع القادمون الجدد في بعث الحياة في تلك المدن، والقرى رغم قلة أعدادهم التي يصعب علينا تقديرها نظراً لندرة المصادر المحلية والعربية أو الأجنبية، حتى جاء الرحالة الذين زاروا حوران والجبل في العصر الحديث، مثل الرحالة السويسري بركهارت (1784 - 1817)<sup>(2)</sup>، الذي زار حوران والجبل غير مرة خلال عامي (1810 و 1812م)، وقدر عدد سكان حوران كلها (الجبل والسهل وعجلون دون أن يقدر عدد سكان الأفضية على انفراد) بنحو ستين ألفاً. بينما تخمن المؤرخ

(1) دفتر مفصل خاص أمير لواء الشام - طابو دفترى رقم 275، لسنة 1551 م، دراسة وتحقيق وترجمة د. محمد عدنان البخيت، عمان، 1989 ص 11-12.

(2) جون لويس بركهارت، رحلة في سورية، ترجم سلامة عبيد، الفصل الخاص بجبل حوران، مطبعة حرب للطباعة والنشر، بلا تاريخ، صفحة 15.

نعمان قساطلي (1854 - 21 شباط 1920) عدد سكان الجبل (بحسب أدق تعديل لعام 1800) 17450 نسمة، بما فيهم عدد سكان مدينة السويداء، الذي يزيد عن ألفي نسمة، وأما شهباء فعدد سكانها نحو 700 نسمة، وعرمان وملح عدد سكان كل منها نحو 600 نسمة، وفي الوسط قرى كثيرة يبلغ عدد سكانها من 100 إلى 150 نفس أو نسمة و48800 (عام 1910 م)<sup>(1)</sup>، ومن الجدير ذكره أن القساطلي لم يبين لنا الطريقة، أو المنهج الذي اعتمده لهذه التقديرات، أو المصدر الذي استند إليه، وكان ذلك العدد حسب التقدير التالي:

41000	الدروز
4000	نصارى روم وكاثوليك
300	مسلمون أصحاب مصالح
3500	عربان

غير أن هذا التقدير لم يأخذ بعين الاعتبار أن المسلمين السنة في الجبل استقروا في بعض مدنه وقراه، منذ مطلع القرن التاسع عشر مثل مدينة السويداء، وقرى ذيبين وعنز وعرى، وشقا، وغيرها إلى جانب المسلمين الدروز.

أما الصحفي خليل رفعت الحوراني (الزنيقة)، (1876 - 1954) الذي شغل مهام إدارية في حوران، ومنها وظيفة مفتش للمعارف، وقائمقام، وهو بالأصل من مواليد قرية شنييرة إحدى قرى الجبل، فقد قدر عدد سكان الجبل عام 1910، بعد جولات ميدانية في قراه بـ:

42000	دروز
3000	مسيحيون
1000 <sup>1</sup>	سنة

بينما كانت الدولة العثمانية، تقدر عدد السكان بعدد الأسر في المدن والقرى بالخانات جمع خانة، دون أي إشارة إلى عدد أفراد الأسرة، وذلك في التقرير السنوي

(1) مجلة الهلال، العدد الأول، 1910، ص 147.

الذي كانت تصدره كل عام بعنوان (سالنامه ولاية سورية) حيث صدر منها 38 عدداً من عام 1868، وحتى العام 1900، فحددت عدد الأسر المتواجدة فيه عام 1871 بـ 5900 أسرة، ثم ارتفع العدد لـ 6000 أسرة عام 1878، غير أنها عادت وقدرت عدد السكان عام 1899 في قضاء جبل حوران بـ 10049 نسمة، كما في ص 325 سالنامه، من العدد قبل الأخير رقم 29.

وبالمقارنة بين تخميني القساطلي، والهوراني، اللذين يعودان إلى عام 1910، يتبين أن الفارق بينهما يصل إلى نحو 3800 نسمة، وهذا ما يؤكد صعوبة الأخذ بصحة هذه الأرقام، والركون لدقتها، نظراً لأنها لا تستند إلى إحصاء رسمي دقيق.

ومن جهة أخرى، حددت المؤرخة الفرنسية لانكا بوكوفا مجموع سكان (دولة جبل الدروز، استناداً إلى إحصاء جرى عام 1920، دون أن تُحدد أنه إحصاء رسمي جرى بعملية تعداد حقيقي، أم إنه تقدير تقريبي على النحو التالي:

674	سنة
42686	دروز
43360	مجموع المسلمين (دروز وسنة)
2112	روم كاثوليك
4639	روم أرثوذكس
217	بروتستان
6968	مجموع المسيحيين
50328 <sup>2</sup>	المجموع العام

و من المفيد أن نبين أننا لم نتمكن من العثور على إحصاءات دقيقة حتى كان إحصاء 1960، وهو الإحصاء الرسمي الأول حسب المراجع المتوفرة، الذي حصل بسورية، إذ بلغ عدد سكان سورية أربعة ملايين وخمسمائة ألف نسمة.

وفي تقديرات المكتب المركزي للإحصاء في سورية المنشورة على صفحته بالفيسبوك، نجد أن عدد سكان المحافظة بلغ عام 2011 على النحو التالي:

عدد الذكور	189,000
عدد الإناث	181000
فيكون المجموع	370000 ألف نسمة
وعام 2012	(497000)

ولدى العودة إلى بيانات مديرية دعم القرار والتخطيط الإقليمي في محافظة السويداء تبين أن عدد سكان المحافظة حسب سجلات النفوس بلغ 547498 ألف نسمة، وحسب الإحصاء التقريبي 416119 ألف نسمة.

وقدّر المهندس فراس البعيني مدير تلك المديرية الفارق بين العدد في سجلات النفوس وأعداد الإحصاء التقريبي أنه يعود إلى الهجرة للخارج، ولا سيما من الشباب، وهو فارق كبير، أرجح أن عودة السكان الذين جاؤوا من المحافظات الأخرى إلى المحافظة منذ العام 2011، عادوا من حيث أتوا، بعد مضي سنوات قليلة، ونقلوا نفوسهم إليها، هو أحد الأسباب التي نجم عنها هذا الفارق.

لقد بلغت نسبة النمو السكاني بالمحافظة بين 1,2 إلى 1,5 بالألف، عام 2018 وهي أدنى نسبة نمو سكاني بالقطر، بينما كانت 2,05 بالألف عام 2011، كما يبدو في المنحنى البياني المرفق.

ولعل هذه النسبة المتدنية في المحافظة تعود إلى أسباب أهمها:

1 - انتشار الوعي بالمسألة السكانية، وقُصر فترة الخصوبة لدى المرأة، بسبب إقبالها على التعليم، مما ساهم بتراجع نسبة الزواج المبكر لدى الفتيات والشباب، ومن ثم التخلي عن الأفكار التي كان يتطلبها أسلوب إنتاج العمل الزراعي الذي لم يعتمد بعد استخدام الآلات الحديثة، حيث تتعايش أنماط الإنتاج الرعوي والرعي المنزلي والزراعي. وفي هذا الصدد كان الفلاحون يرددون العبارة التال: (كُثر الأيادي بالخصيدة غنيمة..). حيث كان هناك حاجة ماسة للأيادي العاملة لدى الأسرة الواحدة حتى سبعينيات القرن العشرين.

2- الهجرة الكثيفة للشباب بحثاً عن العمل لتحسين المستوى المعاشي، والاستجابة لمتطلبات الحياة الأفضل.

ولعلنا في نظرة فاحصة اليوم لهذه الأرقام التقريبية نتلمس بوضوح أن تداعيات الحرب الدائرة في سورية وعلى أرضها، قد خلفت نتائج كارثية على الحياة الاجتماعية عامة، فكان لها السبب الأهم في تراجع عدد السكان جراء هجرة آلاف الشباب من الذكور إلى المغتربات، مما أدى إلى زيادة نسبة العنوسة، وتراجع حالات الزواج، وازدياد نسبة الطلاق، كما يشير إلى ذلك البيان المرفق. ولعل ذلك شكلاً خطراً على المجتمع لا يقل خطورة عن جوائح كورونا عديدة.

من ملامح الحياة الثقافية في المحافظة:

بقي التعليم في العهد العثماني نادراً، إذ لا يتعدى تعليم القراءة والكتابة ومبادئ الحساب في اللغة العثمانية في مدارس قليلة العدد، تتوزع في السويداء وعرى وعنز وعاهرة (عريقة اليوم) وكان المعلم فيها عثماني يقوم بإلقاء دروسه باللغة العثمانية، والتي لا تتجاوز حدود القراءة والكتابة، وبعض مبادئ الحساب.

أما تعليم اللغة العربية، فكان يعتمد على جهود الأهلين في الكتاتيب، التي يقتصر أيضاً على القراءة والكتابة.

ومن جانب آخر، شهدت المحافظة عدداً من المدارس التبشيرية أواخر القرن

التاسع عشر، وحتى فترة الاحتلال الفرنسي، الذي افتتح عدداً قليلاً من المدارس التي اعتمدت اللغة الفرنسية دون غيرها. غير أن تلك المدارس كانت تهتم بالتعليم الديني والتبشيري، وتعمل على نشر المذهب الكاثوليكي، والبروتستانتية لا سيما بين التلاميذ من أبناء السكان المسيحيين من جهة، وتحاول بناء مرتكزات فكرية لها من جهة ثانية لإضعاف الدولة العثمانية وتمزيقها، وتسهيل الإجهاز عليها عندما تسنح الفرصة المناسبة، فانتشرت تلك المدارس في عدد من المدن والقرى مثل: شهباء والهيث والدويرة وعري وخربا وعمرمان، ومعظم قرى منطقة اللجاة التي يتوزع فيها السكان من المسيحيين<sup>(1)</sup>.

هكذا، اقتصر التعليم في العهد الفرنسي على عدد محدود من المدارس الابتدائية، حيث لم يتم إحداث مدرسة إعدادية واحدة على أراضي ما سمي بـ (الدولة الدرزية) ليلتحق عدد محدود في مدرسة التجهيز في دمشق التي تحول اسمها إلى ثانوية جودت الهاشمي، ولم يحظ سوى عدد لا يتجاوز أصابع اليد الواحدة على التعليم الجامعي خلال فترة الاحتلال الفرنسي من أبناء الجبل.

وحول ماهية التعليم في العهد الفرنسي، أورد شهادتين ممن حظي بدخول المدارس الفرنسية، هما د. ذوقان قرقوط من قرية ذبين الواقعة في القسم الجنوبي من الجبل، وحمود القباني من مدينة شهباء، فقال الأول (إن مناهج المرحلة الابتدائية كانت تقسم إلى قسمين، ليدرس التلاميذ في القسم الأول من السنة الأولى إلى السنة الأخيرة من تلك المرحلة، ليعودوا للدراسة القسم الثاني من جديد ومن السنة الأولى إلى الأخيرة، فتستغرق المرحلة الابتدائية أكثر من عشر سنوات حتى يتخرج التلميذ منها وعمره نحو ثمانية عشر عاماً فيضطر أهلوه لزجه في أعمالهم الزراعية، وبذلك يغادر عملية التعليم نهائياً، لا سيما إذا كان من أبناء الفلاحين الفقراء.

(1) سالنامه ولاية سورية، وهي تقرير سنوي كان يصدر عن الإدارة العثمانية منذ 1868 وحتى 1900 بلغ 32، تقريراً (كتاباً) موجودة عندي في مكتبتي، وقد استخلصت أعداد السكان منها. وتحتوي هذه التقارير معلومات هامة جداً عن تاريخ سورية الاجتماعي والاقتصادي بمجمل جوانبه.

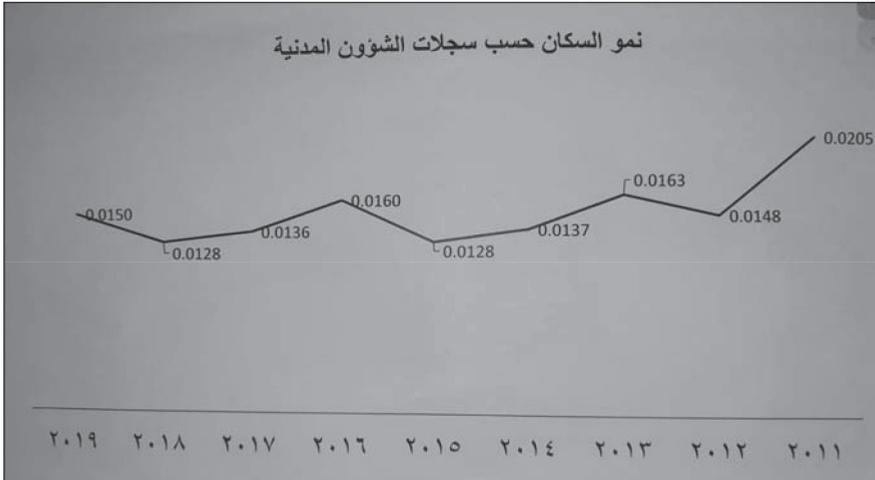
## التعليم في مرحلة الاستقلال:

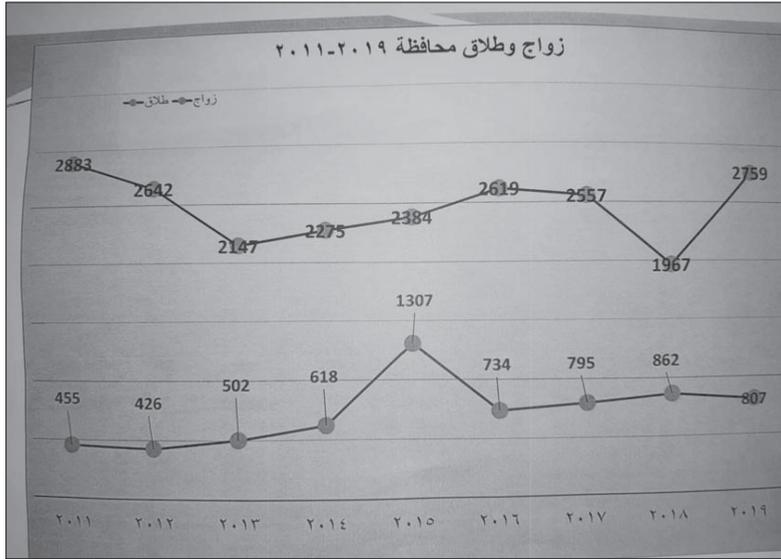
أخذ التعليم يتوسع تدريجياً بعد الاستقلال عام 1946 بوتائر مقبولة، ولا سيما خلال ستينيات وسبعينيات القرن الماضي، فشملت المدارس الابتدائية قرى الجبل كافة، مثلما توسعت المدارس الإعدادية والثانوية لتشمل مدن شها و صلخد والقريا وبلدات مراكز النواحي وبعض البلدات ذات الكثافة السكانية العالية. وهكذا أخذت المحافظة تشهد إحداث كليات جامعية خلال العقد الأول من القرن الحادي والعشرين، مع تزايد المدارس الابتدائية والإعدادية والثانوية وعدد من الكليات الجامعية نبينها كما يلي:

المدارس الابتدائية والإعدادية	المدارس الثانوية	مدارس التعليم المهني	الكليات الجامعية
373	49	30	8

بالإضافة إلى 45 روضة حكومية للأطفال، و 108 روضة خاصة.

\*\*\*\*\*





## ملاح الحياة الاقتصادية: المساحة:

كانت مساحة جبل حوران قبل تنفيذ اتفاقية سايكس - بيكو نحو سبعة آلاف وتسعمئة وعشرين كيلومتراً مربعاً<sup>(1)</sup>، بينما هي اليوم خمسة آلاف وخمسمئة وخمسين كيلومتراً مربعاً. وهذا يعني أن نسبة مساحته لا تزيد عن 3٪ من مساحة القطر، حيث تأتي بالمرتبة التاسعة بالنسبة لمساحة المحافظات السورية.

تتوزع هذه المساحة على النحو التالي:

203146	مساحة الأراضي القابلة للزراعة بالهكتار هي:
145704	وغير القابلة للاستثمار:
208199	أما مساحة المروج والمراعي:
7961	ومساحة المناطق الحراجية والغابات:

(1). النجار، عبدالله، بنو معروف في التاريخ، المطبعة الحديثة، دمشق، ص 57.

تقسم المحافظة إلى ثلاث مناطق إدارية، وتبلغ مساحة كل منها بالهكتار الذي يساوي عشرة آلاف متر مربع على النحو التالي:

104155	1 - منطقة السويداء
106891	2- منطقة صلخد
136223	3- منطقة شهباء

وإلى تسعة وخمسين وحدة إدارية مكونة من ثلاث مدن وثمانية عشرة بلدة وثمانون وثلثون بلدية، ومئة وتسعة وستون تجمعاً بشرياً يسكنون في المدن والبلدات والقرى المذكورة.

### المياه في الجبل

كانت ثلوج الجبل كثيرة، وأمطاره غزيرة سابقاً، ولا أنهار فيه ما خلا عدد من الوديان التي كانت تجري فيها المياه من شرقه إلى غربه وشماله مثل: وادي قنوات، الذي يسير باتجاه الغرب مروراً بقرى سليم وكفر الحف ووريمة الحف ونجران قراصة إلى بعض قرى السهل الحوراني، ويملاً برك المياه في القرى التي يمر من أراضيها.

وبسبب بناء سد الروم شرقي مدينة السويداء، وتراجع المعدل السنوي للأمطار، انعدم جريان المياه في تلك الوديان إلى حد كبير، مثل: وادي السويداء الذي يخترق المدينة باتجاه الغرب نحو السهل الحوراني أيضاً ووادي اللوا الذي كان يعبر منطقة شهباء من الشرق إلى الغرب، ثم يتجه شمالاً مروراً بقرى اللوا من قرية أم الزيتون شمالاً حتى ريف دمشق الجنوبي، ووادي الزيدي الذي يتغذى من جبل حوران مروراً بعدد من قرى الجبل لينتهي عند قرية زيزون في السهل الحوراني.

كانت هذه الأودية مصدراً لمياه الشرب، وري بعض الأراضي القريبة من مجرها، ضمن أبنية تتفرع منها، وتملاً برك المياه التي تستخدم في الصيف لأغراض مختلفة. أما الينابيع التي كانت مصدراً لمياه الشرب في المزرعة، وقنوات وقراصة والكفر وعين القنية شرقي مدينة السويداء وغيرها، فقد جفت كلها منذ نحو خمسين عاماً كما شحت مياه عين القنية إلى حد كبير.

ومع مطلع السبعينيات، وبسبب تراجع المعدل السنوي للأمطار، عدا مناطقه الجبلية الشرقية (منطقة زراعة الكرم والتفاحيات)، توجهت الدولة لبناء السدود، مثل: سد الروم شرقي المدينة وسد حبران وسد شها وسد قنوات. إلا أن السدين الأخيرين لم يخزنا المياه مطلقاً لأسباب فنية في عمليتي الدراسة الفنية والتنفيذ.

## نوعية تربته

أراضي الجبل بركانية، وأحجاره سوداء، وأشهر فوهة بركانية فيه تسمى تل شيحان شمالي مدينة شها، إلا أن تربته خصبة، ما عدا تربة المنطقة الشمالية التي تحاذي وادي اللوا من جهة الشرق، فهي قليلة الخصوبة، شحيحة الأمطار.

## مظاهر الحياة الاقتصادية:

بعد أن عرفنا مساحة المحافظة، ومساحة أراضيها الزراعية، لا بد من التعرف على كميات الإنتاج الزراعي، لكونه أحد أهم مقومات الحياة الاقتصادية بالمحافظة.

كتب عبد الله النجار (1898 - 1976) معلومات هامة جداً، في كتابه (بنو معروف في التاريخ، الذي صدر عام 1924 عن المطبعة الحديثة في دمشق، وهو أول دراسة منهجية تصلح لأن تبقى مرجعاً هاماً للحياة الزراعية والاقتصادية لتاريخ جبل حوران مثل: ماهية العمل الزراعي والدورة الزراعية ومساحة الأراضي المفلوحة خلال عشرينيات القرن الماضي، التي قدرها بنحو تسعة آلاف فدان، مقسمة إلى ثلاثة أقسام، يُزرع القسم الأول منها قمحاً وشعيراً، والقسم الثاني (قطاني) أي (عدس وبقوليات وجلباني) ويفلح القسم الثالث تمهيداً لزراعته في السنة القادمة.

وكان الإنتاج كما قدرها بالطن على النحو التالي:

القطن	الحمص	الشعير	القمح
1235	1050	3022	10080

كما يشير عبدالله النجار إلى أعداد الثروة الحيوانية وفقاً لما يلي:

غنم	ماعز	بقر	حمير	خيل	جمال	بغال
150000	50000	40000	20000	9000	7000	2000

ونظراً لانعدام الآلات الحديثة في الزراعة، كان الفلاحون يعتمدون على ما لديهم من الحيوانات في زراعة الأرض، ونقل المحاصيل الزراعية، لاسيما إلى دمشق لبيعها هناك لأصحاب المستودعات (البوايك) لتسديد ما عليهم من أموال استلفوها من أولئك التجار أصحاب البوايك باستثناء عدد قليل من كبار ملاك الأرض الأغنياء.

أدرك النجار ببصره البثاقب أوضاع سكان الجبل المادية المتواضعة إلى حد الفقر الشديد وطبيعة علاقتهم مع تجار دمشق، وبيعهم فائض منتجاتهم لهم بقوله (ومما يؤثر عنهم وجدير ذكره هو أن غناهم استغناء. فلو كانوا ينفقون ما ينفقه اللبنانيون مثلاً لحل بهم الإفلاس العاجل).<sup>(1)</sup>

إن هذه الفكرة التي وصف بها النجار حالة الجبل المعاشية ما زال لها بعض الراهنية حتى يومنا هذا.

ومن جانب آخر، كانت الزراعة في الجبل تخضع للظروف السياسية في سورية عامة والجبل خاصة، فما أن انقضت الحرب العالمية الأولى، حتى أدرك جمال باشا (1872 - 21 تموز 1922) والي سورية خطورة تجدد المواجهات المسلحة مع سكان الجبل خلال تلك الحرب العالمية الأولى فامتنع عن مصادرة حبوبهم، وسمح لهم ببيعها في دمشق ولبنان. ومع اندلاع الثورة السورية الكبرى (1925 - 1927) تأثرت الحياة الاجتماعية والاقتصادية بشكل كبير أثناء معاركها، مثلما هو الأمر أثناء وجود عدد كبير من الثوار في صحراء النبك في شبه الجزيرة العربية منذ العام 1927 وحتى العام 1937 العام الذي صدر فيه العفو عنهم بعد توقيع معاهدة 1936، وليس خافياً أن اليد العاملة

(1) النجار، عبدالله، المرجع نفسه ص 59-61.

من الشباب والرجال القادرين على حمل السلاح، كانت تقوم بمهمة مزدوجة: زراعة الأرض، ومقاتلة جيش الاحتلال، مما أدى لتعطل الأعمال الزراعية بشكل كبير من عام 1925 إلى عام 1936م بالإضافة إلى تدمير عشرات القرى، حيث توفرت للسكان إمكانية العمل بعد ذلك من جديد بإحياء أراضيهم الزراعية، وإعادة ترميم بيوتهم، بل وبنائها من جديد.

وهكذا، لم يشهد الجبل استقراراً يُمكنُ سكانه من تطوير حياتهم الاجتماعية، وليشهد خلال العقود التالية موجات من هجرة الشباب إلى أمريكا اللاتينية، ومن بعدها إلى الخليج أملاً بتغيير الواقع المعاشي الصعب. مما كان يلقي بظلاله القاسية على حياة السكان الذين كانوا يعملون لتوفير الحد الأدنى من متطلبات العيش مع غلبة سنوات القحط والجفاف، وعدم توفر إمكانية استصلاح أراضيهم الزراعية الوعرية، واستخدم أدوات العمل الحديثة مثل: الجرارات والحصادات، التي لم تستخدم في الزراعة إلا في سبعينيات وثمانينيات القرن العشرين.

ثم أخذت شبكات الطرق تصل القرى بالمدينة، وبعضها البعض، كما تم شق الطرق الزراعية شيئاً فشيئاً.

وما أن انقضى القرن العشرين، والعقد الأول من القرن الواحد والعشرين حتى بدأت حياة السكان تدخل في وضع متأزم من جديد، تعقدت معه مظاهر حياتهم الاجتماعية كافة. فأخذ الإنتاج الزراعي يتعرض لظروف تحول دون تطوره.

أما زراعة الأشجار المثمرة فقد لقيت ازدهاراً وتطوراً واضحاً بسبب جدواها الاقتصادية ودخول الآليات الضخمة في استصلاح الأراضي البكر لغرس أشجار النفاحيات، والتوسع في زراعة الكرمة والأشجار المثمرة الأخرى التي شهدت زيادة كبيرة بعدد الأشجار المثمرة. ففي حين كان إنتاج النفاح عام 2011 نحو 33434 طناً، وإنتاج العنب 37297 طناً، وإنتاج الزيتون 10197 طناً، بلغت كمية إنتاجه 79278، والأجاص 1773 والعنب 56363، والتين 177، واللوز 2937 والزيتون 8668.

ومع مثابرة الفلاحين على تطوير الزراعة، توسعت مساحة الأراضي المشجرة بالتفاحيات في منطقة ظهر الجبل الواقعة إلى الشرق من مدينة السويداء، وفي أراضي قرى: عرمان وسالة والمشنف وقنوات ومفعلة ومياماس ونمرة، والأراضي الشرقية لمدينة شهباء إلى 15783 هكتار ووصل عدد الأشجار المزروعة عام 2018م في مدينة شهباء إلى ثلاثة ملايين وثلاثمائة وواحد وعشرين ألف شجرة والمثمرة منها نحو مليونين وستمائة واثنين وثمانين شجرة.

غير أن الإنتاج من هذه المادة تأثر بالأحداث الجارية في سورية هبوطاً وصعوداً، لأسباب تتعلق بالتصدير وغلاء أسعار المبيدات وارتفاع كلفة اليد العاملة واستغلال كبار التجار (الضمانة) الذين يقدرون كمية الإنتاج قبل قطافه، ويشترطونه من المزارعين، ويقومون بتصديره إلى عدد من الدول العربية بعد تخزينه في وحدات التبريد لبيعه بالأسعار المجزية، لذا تزايد عدد وحدات التخزين في العقد الأخيرين ليصل إلى خمسين وحدة بالإضافة إلى وحدة التخزين التي أنشأتها الدولة وذلك لتواكب سعة هذه الوحدات الزيادة المتسارعة في الإنتاج مع دخول مئات آلاف الأشجار في مرحلة الإنتاج.

تشير هذه الأرقام المتصاعدة في كمية الإنتاج جراء زيادة المساحات المزروعة إلى أن مستقبل زراعة التفاح سيكون واعداً في سورية من جهة، ومنافساً لإنتاج المحافظات الأخرى، بل ودول الجوار في جودته، لكون زراعته هي زراعة بعلية بالإضافة إلى جودة التربة وملائمة الأحوال الجوية لهذه الشجرة من جهة ثانية.

وما دام إنتاج التفاح في تزايد مستمر، فلا بد من إقامة معمل للعصائر، لتمكين المزارعين من التوسع في استصلاح الأراضي البكر الصالحة لهذه الزراعة الواعدة، علماً أن عملية الاستصلاح رغم كلفتها، تحدث لمرة واحدة.

ومن جانب آخر، أخذت زراعة الزيتون المتنامية بالتوسع والانتشار رغم تراجع

المعدل السنوي لهطول الأمطار، مما أدى إلى حفر الآبار لري الأراضي المزروعة بالزيتون التي تحتاج لأكثر من أربعمئة مم من المطر سنوياً، وهذا ما ساعد على زيادة الإنتاج عن حاجة السوق المحلية فانبرى عدد من الأهلين لإنشاء معاصر حديثة، بلغ عددها خمس معاصر يفيض إنتاجها عن حاجة الاستهلاك الداخلي من مادة الزيت.

ومع دخول الآلات الحديثة لاستصلاح الأراضي الزراعية، أخذت المساحة المزروعة بالقمح في المناطق والقرى الغربية من الجبل تتوسع أيضاً، حيث كانت عام 2011 نحو 22915 هكتار، وأصبحت 27338 هكتار عام 2018، وتوسعت زراعة الشعير بالوقت نفسه من 9120 هكتار عام 2011، لتصبح 17778 هكتاراً عام 2018، ويعود السبب في التوسع بزراعة الشعير لتنامي الثروة الحيوانية، وتزايد الحاجة لمادة العلف لتلك الثروة، كما توسعت مساحة الأراضي المزروعة بالحمص من 14052 هكتار عام 2011، لتصبح 22922 هكتاراً عام 2018. فكان إنتاج المحاصيل الزراعية للعام نفسه 2018 حسب التقديرات التالية 6945 طناً من القمح، بينما كان الإنتاج عام 2011 نحو 1883 طناً، ووصل إنتاج الشعير خلال العام ذاته إلى 6371، ليهبط عام 2018 إلى 1683 طناً، وهبط إنتاج الحمص عام 2018 إلى 7166 طناً، بعد أن بلغ عام 2011 نحو 14052 طناً. وتراجع إنتاج العدس بالعام نفسه إلى 25 طناً، بعد أن كان عام 2011 نحو 298 طناً.

ولدى العودة لبيانات الجهات الرسمية المتوفرة، نجد أن الإنتاج تراجع بشكل كبير بسبب الظروف الأمنية، وعدم تمكن الفلاحين من زراعة كامل مساحات أراضيهم، لنرى أن إنتاج المحافظة ما عدا التفاحيات والكرمة والزيتون والحمص لا يغطي ولو بالحد الأدنى حاجة الاستهلاك المحلي، إذ لا تتجاوز حصة الفرد الواحد من القمح 16,6 كغ سنوياً على سبيل المثال.

وأما على المستوى الوطني كان إنتاج المحاصيل الزراعية، يفيض عن الاستهلاك المحلي حتى العام 2011، إذ وصل إنتاج القمح إلى نحو 4 مليون طن من القمح، حيث لا يزيد الاستهلاك الداخلي منها عن مليونين ونصف المليون، مما يمكن الحكومة تصدير نحو مليون ونصف المليون.

وبعد العام 2011م راح الإنتاج الزراعي المتنوع يتراجع بشكل كبير، والمساحات المزروعة تنخفض إلى حد كبير، فأخذ إنتاج القمح يتراجع حتى وصل عام 2017 إلى مليون ونصف المليون طن، ولم يتجاوز عام 2018 المليون طن كثيراً، حيث لا يكفي نصف احتياجات السكان. مما اضطر الدولة لتستورد القمح من روسيا لسد حاجة الاستهلاك المحلي للمحافظات كافة.

### الثروة الحيوانية في المحافظة:

تمتلك المحافظة أعداداً وفيرة من الثروة الحيوانية حسب التقديرات الرسمية التالية:

الماعز	الأغنام	الأبقار	العام
89169	349692	10578	2011
86030	356804	10682	2018

يتضح بالمقارنة بين أعداد الثروة الحيوانية بين عامي 2011 و2018 عدم وجود فروقاً كبيرة طرأت في أعداد هذه الثروة سوى في أعداد الماعز، إذ تراجع عددها نحو ثلاثة آلاف رأس. تنتج المحافظة من هذه الثروة من مادة الحليب 43495 طناً سنوياً و2754 من اللحوم. ولتطوير هذا الإنتاج، وتشجيع المنتجين لا بد من معامل صغيرة ومتوسطة لتصنيعه وتوزيعه. كما يوجد في المحافظة 347 مدجنة لإنتاج البيض منها واحدة تملكها الدولة، وعشر مداجن ملكيتها ملكية خاصة.

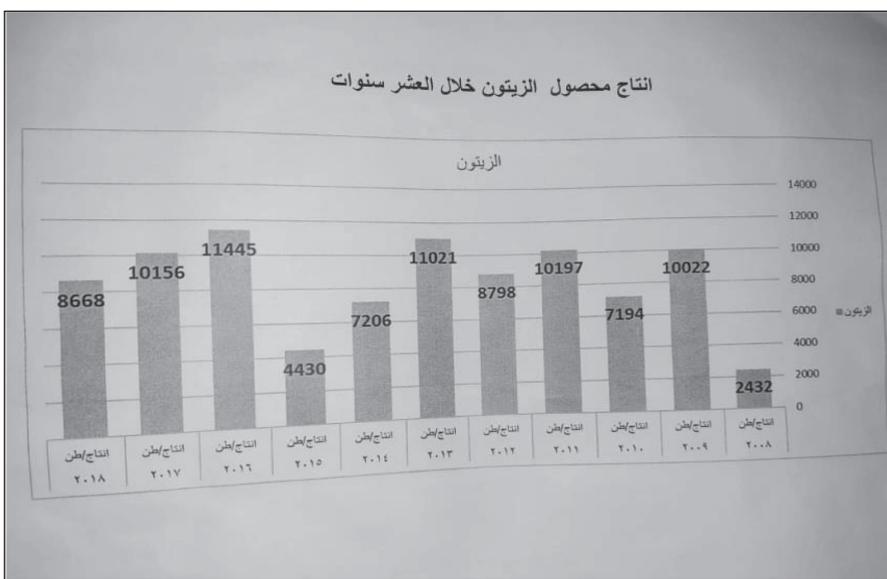
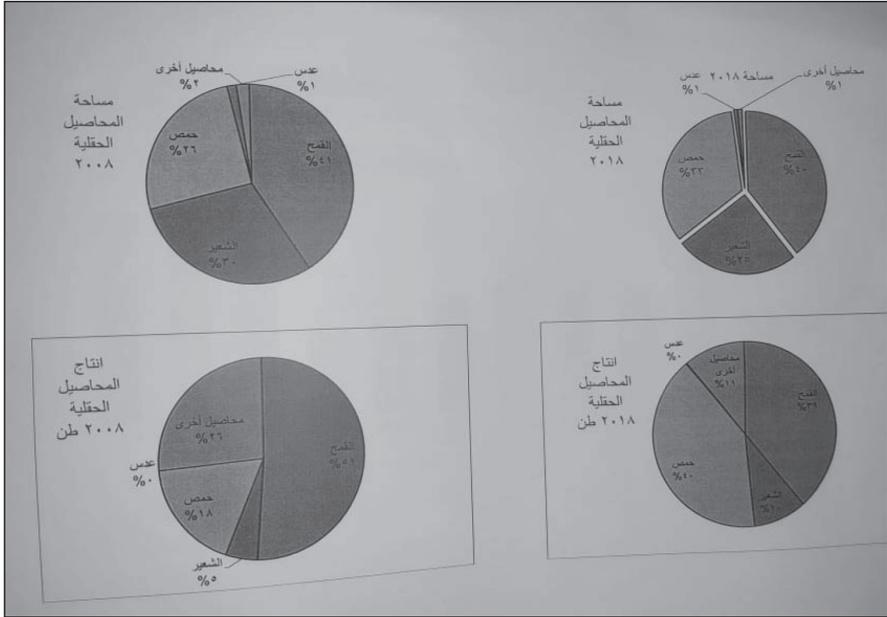
وفي هذا المجال، أرى من الضروري إلقاء الضوء على وضع الصناعة وتطورها من الصناعات الحرفية إلى قيام بعض الصناعات الحديثة.

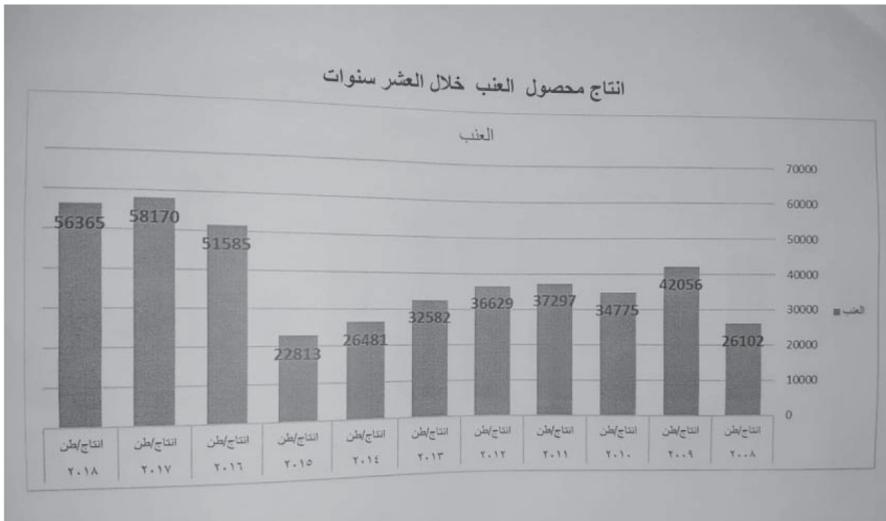
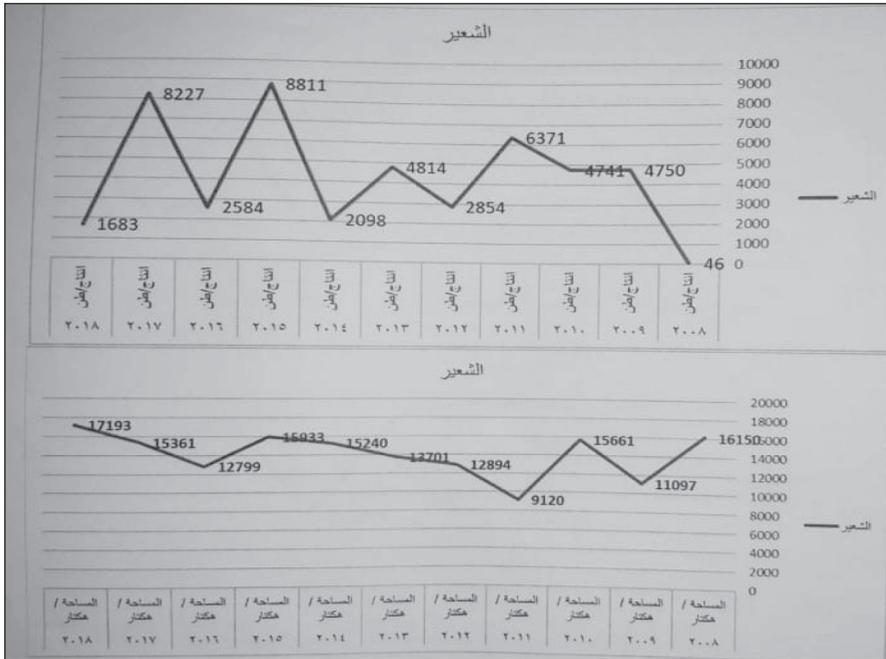
أما عن الصناعات المحلية في الجبل، فهي بسيطة لم تتجاوز صناعة البسط المصنوعة من شعر الماعز، وصناعة اللباد (العجميات) من صوف الجمال، وصناعة السجاد اليدوي، وذلك بما يفي حاجة السكان الضرورية. والجدير ذكره أن النسوة اللواتي كنا مع أزواجهن في المنافي أيام الحكم العثماني، كن قد تعلمن هذه الصناعة هناك، وقمن

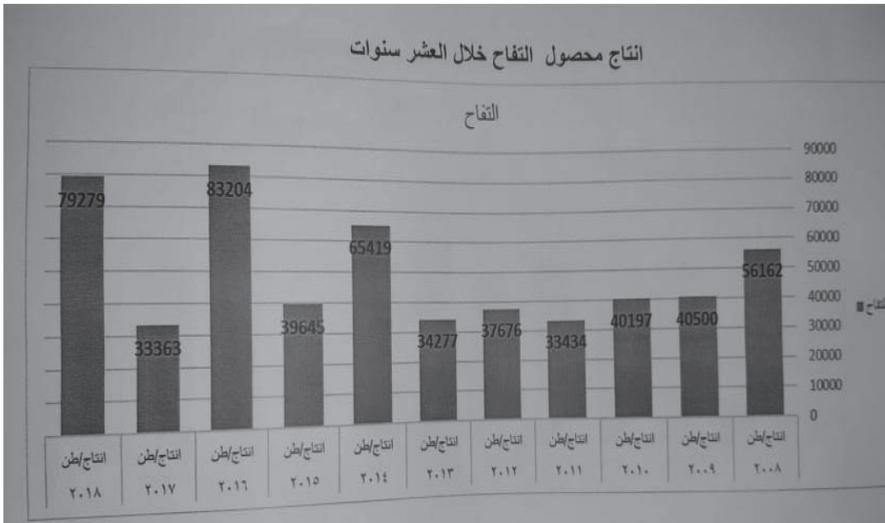
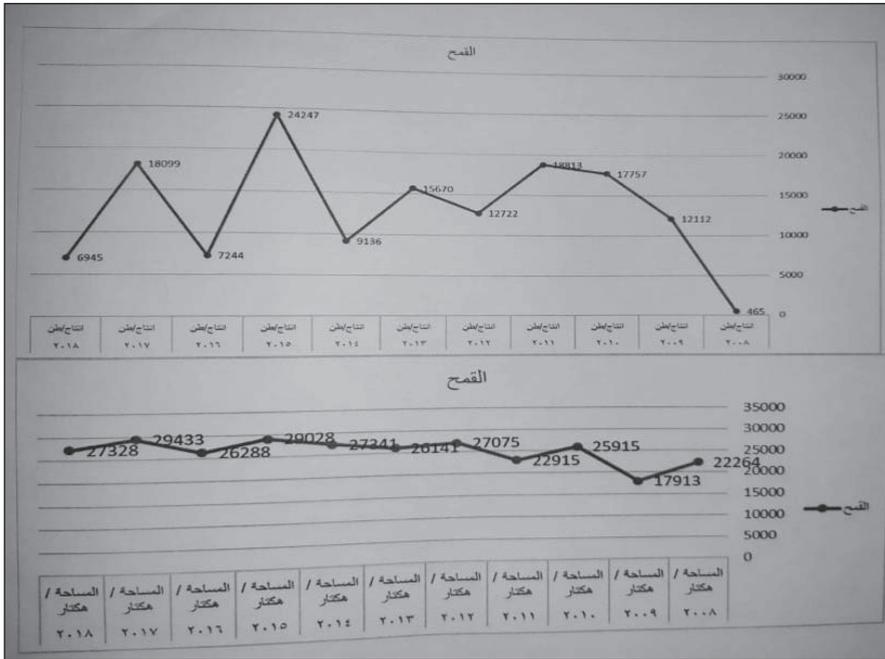
بنقلها معهن عند العودة إلى الجبل، لتنتشر أنوال السجاد اليدوي على ساحة الجبل التي يبلغ عددها نحو خمسين نولاً. وهناك صناعة أخرى تسمى (صناعة البلس) من شعر الماعز وهي عبارة عن مدات على الأرض في غرف الاستقبال وغيرها.

بقيت حال الصناعة الحرفية على حالها حتى مطلع سبعينيات القرن العشرين، إذ بنى بالمحافظة أربعة معامل أقيمت على أطراف المدينة هي: معمل التقطير ومعمل للسجاد الآلي ومعمل لصناعة الموكيت والذي أنشأ برأسمال مشترك سوري - أردني، وبني إلى جانب معمل السجاد شرقي مدينة السويداء. كما تأسس معمل لصناعة الأحذية من قبل شركة فرنسية برأسمال وطني.

لم تكن الجدوى الاقتصادية لهذه المعامل كبيرة باستثناء معمل التقطير لصناعة العرق لأسباب كثيرة تتعلق بضعف منافستها لإنتاج مثلها من القطاع الخاص، ولاسيما في السنوات الأخيرة بسبب التضخم المالي الكبير الذي طرأ في سورية، والذي أثر كثيراً في تسرب الخبرات الفنية والأيدي العاملة نظراً لمحدودية الأجور.

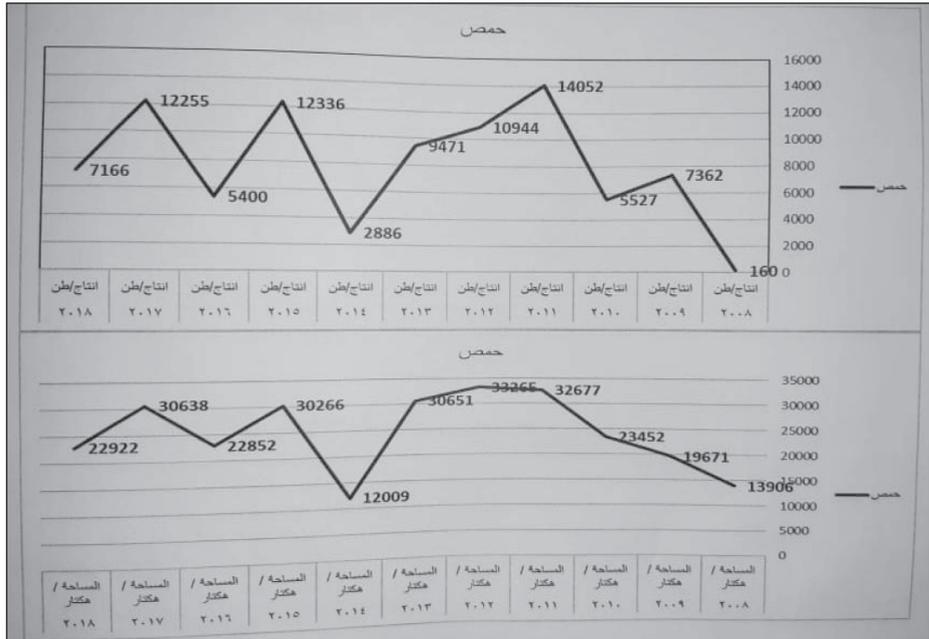






## تطور أعداد الثروة الحيوانية وإنتاجها من اللحم والحليب

النوع			العام
الماعز	الاغنام	الابقار	
٨٩١٦٩	٣٤٩٦٩٢	١٠٥٧٨	٢٠١١
٨٦٠٣٠	٣٥٦٨٠٤	١٠٦٨٢	٢٠١٨



تطور مساحة وإنتاج الأشجار المثمرة في محافظة السويداء



الزيتون	المساحة / هكتار			العام
	العنب	التفاح	الانتاج / طن	
٩٩٧٧	٩٨٧١	١٥٧٣٠,٩	المساحة	٢٠١٨
١٥٧٢	٤٤٩١	٣٣١٠	العدد الكلي	
١٣١٣	٣٩٤٤	٢٥٨٩	العدد المثمر	
٨٦٦٠	٥٦٣٦٣	٧٩٢٧٨	الإنتاج النهائي	
١٠١٩٧	٣٧٢٩٧	٣٣٤٣٤	الإنتاج النهائي	٢٠١١

تطور إنتاج المحاصيل في محافظة السويداء



عدس	حمص	الشعير	القمح	البيان		العام
				المساحة / هكتار	الإنتاج النهائي / طن	
٥٣٨	٢٢٩٢٢	١٧٧٧٨	٢٧٣٣٨	المساحة / هكتار	٢٠١٨	
٢٥	٧١٦٦	١٦٨٣	٦٩٤٥	الإنتاج النهائي / طن		
٥٠٠	٣٢٦٧٧	٩١٢٠	٢٢٩١٥	المساحة / هكتار	٢٠١١	
٢٩٨	١٤٠٥٢	٦٣٧١	١٨٨١٣	الإنتاج النهائي / طن		

## ثانياً: دور مديرية الصحة وناشطي المجتمع المدني في مواجهة جائحة الكورونا.

آ - دور مديرية الصحة:

عندما أخذ فيروس كورونا يجتاح دول العالم، اتخذت سورية الإجراءات المعروفة، التي اعتمدها تلك الدول مثل: إقفال المدارس والجامعات ومؤسسات الدولة، وإغلاق الحدود لمدة ثلاثة أشهر.

وقبل إلقاء الضوء على تلك الإجراءات، أرى من المفيد الإضاءة على المؤسسات الصحية في المحافظة، وأعدادها، وأماكن توزيعها.

يوجد في المحافظة أربع مستشفيات موزعة في مدن السويداء وصلخد وشهبا وقرية سالة.

يحوي مشفى السويداء 440 سريراً، والموجود الفعلي في الخدمة منها 359 سريراً، وفي مشفى صلخد وملكيته تعود لهيئة عامة 120 سريراً، ويضم مشفى شهبا 60 سريراً.

أما المشافي الخاصة فهي ثلاث: المزرعة والسلام والعناية، وجميعها تقع في مدينة السويداء وعدد أسرته 44 سريراً. كما وبلغ عدد المراكز الصحية والنقاط الطبية 95 مستوصفاً ونقطة.

كما هو واضح، تبين أن العالم الغني والمتقدم لم يكن مهيباً للتعاطي مع هذه الجائحة، ولم تكن مشافيه وكوادره الطبية مستعدة للتعامل مع هذا الفيروس سريع الانتشار. فكيف بالمؤسسات الصحية في عالمنا العربي والإسلامي الذي يعاني من نكبات وأخطار تهدد أمن حياته البشرية والاقتصادية، لا سيما تلك الدول التي تعيش كوارث الحروب الداخلية والخارجية مثل بلدنا سورية منذ العام 2011 وحتى يومنا هذا.

على الصعيد الشعبي، استجابت شرائح كثيرة من السكان للإجراءات المتخذة من قبل الجهات الرسمية، في الوقت الذي لم تصل فيه الجائحة بعد إلى المحافظة. وعندما بدأ الفيروس بالانتشار البطيء بين السكان، شعر الناس بالإحباط، فقللوا من الالتزام

بشروط السلامة والوقاية نسبياً. وزاد من هذا الإحباط ما نشره بعض المختصين حول الوباء من معلومات طبية كانت تنطوي إلى حد ما على التباسات أربكت الرأي العام. ولعرفة الخطة والإجراءات التي اتخذتها مديرية الصحة في المحافظة، قمت بزيارات متعددة للدكتور خلدون أبو حمدان مدير المشفى الوطني بالسويداء، ليطلعني مشكوراً على نص خطة الطوارئ الخاصة التي أعدها د. مؤنس أبو منصور، وأقرتها إدارة المشفى، ومديرية الصحة.

وهذه أهم فقراتها:

- إحداث غرفة لعمليات الطوارئ مكونة من المدير وعدد من المختصين، حُددت مهامها بدقة.

- تحديد مكان منطقة الاستقبال والفرز للمرضى المشتبه بإصابتهم، بالإضافة إلى تحديد صالة الإسعاف المركزي وقسم المراقبة، وأسماء الأطباء المكلفين بالعمل المطلوب في مناطق فرز المرضى الثلاثة وتحديد عمليات ترحيل المرضى بعد انتهاء مرحلة الفرز عبر ممرات محددة بعيداً عن المرضى الآخرين تجنباً لانتشار الفيروس.

- تعيين أقسام عزل المرضى الكبار المشتبه بإصابتهم في أجنحة الجراحة العامة والعظمية والصدرية والحروق.

- خصص جناح الأطفال وجناح العينية والأذنية لقبول الأطفال.

- يتم اعتماد العناية الإسعافية وعناية العزل الرديفة كعناية للعزل في حال تفشي الوباء مع تحديد أسماء الأطباء والمرضين للإشراف على المرضى والقيام بالمطلوب.

- يتم دخول مقدمي الخدمة في أقسام العزل عن طريق درج (لمسة حنان) الخارجي، ويتم تغيير الملابس في غرفة (لمسة حنان) ثم الدخول إلى أقسام العزل المحددة، و تغلق الأبواب الخاصة بالأدراج من بهو قسم الجراحة.

- تحديد ممرات لخروج الأطباء والممرضين، وتخصيص مكاتب خاصة لاستراحتهم.

- تخصيص مصعد خاص للمرضى المشتبه بهم تجنباً لأي اختلاط قد ينقل الفيروس.

- تم اعتماد 108 سريراً في أجنحة العزل.

- تم تجهيز 26 منفسة مع أسرة لزوم أقسام العزل، ليلعب عدد الأسرة الكلي مع المنافس 134 سريراً.

- يتم تزويد أقسام العزل بالأدوية اللازمة من الصيدلية والحصول على الدواء منها بممر خاص.

- يتم اعتماد المخبر المركزي كمخبر إسعافي.

- يعتبر المخبر الإسعافي كمخبر لتخديم وإسعاف وعزل مرضى الكورونا.

- تم إحداث عيادة الفرز والحرارة عند مدخل المشفى، لتوجيه المرضى بشكل صحيح إلى إسعاف العزل.

- بعد قبول المريض المشتبه به في أقسام العزل يتم تقييمه من قبل الأطباء المختصين مع طلب التحاليل اللازمة، والاستقصاءات الشعاعية لوضع خطة العلاج وأخذ المسحات أو (العينات) اللازمة.

- في حال ازدياد أعداد المرضى المشتبه بهم، يتم إخلاء كل المرضى في الأقسام الأخرى، ونقلهم إلى مشافي صلخد وشهبا وسالي، لتخصيص مشفى السويداء لمواجهة الوباء.

ومن الجدير بالذكر أنه لا يوجد في المحافظة مخبراً للكشف عن الفيروس، حيث ترسل العينات لتحليلها في مخبر الوزارة بدمشق، وهناك مخبر خاص في دمشق للمسافرين، بالإضافة إلى مخبر في حلب، وآخر في اللاذقية.

## نظرة على الخطة

تبدو الخطة لمن يقرأها خطة دقيقة وسليمة ومثالية، إذا ما كانت المعطيات والإمكانات المادية اللازمة متوفرة، مع وجود العناصر الطبية المؤهلة: كأطباء العناية المؤهلين، وهذا يعني أن الأطباء الآخرين من غير المؤهلين سيندمجون في العمل، حيث لا يوجد إلا طبيب عناية واحد في كل مشفى من المشافي الثلاثة في المحافظة.

ولأسباب لا مجال لذكرها لا يقدم للكادر الطبي امتيازات أو مكافآت مقابل عمله المرهق في ظروف أمنية مضطربة وشديدة التعقيد. كما أن المركزية الإدارية في اتخاذ القرارات تشكل أيضاً بحدود ما إعاقة في تنفيذ بنود الخطة، بالإضافة إلى تأخر عودة نتائج تحليل العينة من مخبر الوزارة بدمشق، مما يربك القيام بالعمل اللازم، بالإضافة إلى تغليب القرار السياسي على القرار الطبي إلى حد ما.

وبسبب التضخم المالي الشديد الذي تسبب بغلاء جنوبي للأسعار وطال موازنة المشفى، ورواتب العاملين فيها، يضطر الكادر للتزود بالكمامات على حسابه الشخصي، مما يزيد العبء عليه أكثر.

ومن الجدير ذكره أن المشافي الخاصة في المحافظة غير مؤهلة لاستقبال المشتبه بهم من مرضى الكورونا، فتلك المشافي غير قادرة على تقديم الخدمة اللازمة لأي مريض مشتبه به، لتبقى خارج خطة الطوارئ، ولتتحمل المشفى الوطني أعباء استقبال وعلاج المرضى وحده.

من جانب آخر، تحتاج المشافي العامة إلى آليات إسعاف وخدمة خاصة بالكادر المخصص لمواجهة الوباء، من غير الموضوعة لخدمة الكادر الطبي والمرضى الآخرين. ومما يسترعي الانتباه الآن ضرورة عدم الركون إلى ما يسميه المختصون تراجع خطورة الفيروس بسبب تراجع نسبة الوفيات بين المصابين خلال أشهر أيلول وتشرين الأول والثاني من هذا العام، بالوقت الذي يلاحظ فيه تزايد المرضى خلال شهر تشرين الأول إلى سبعة عشرة مريضاً من المرضى الذين راجعوا المشفى. وهناك أعداد لا

نعرفها من المصابين من الذين لم يراجعوا المشفى، ولم يخضعوا لأي اختبار، مما يعني ضرورة التهيو والاستعداد لتزايد أعداد المصابين مع قدوم فصل الشتاء، وما يحمله من حميات راشحة ستثقل كاهل المشافي، وتلقي بظلال من الخوف بين أوساط السكان بسبب تشابه أعراض تلك الحميات مع أعراض الجائحة على حد قول المختصين، مما يستوجب مزيداً من النشاط على الصعيد التوعوي.

ب - تختلف المنظمات الاجتماعية في سورية عن غيرها مما هو الحال في كثير من الدول العربية والعالمية، ففي سورية منظمات شعبية ونقابات مهنية تشمل جميع شرائح السكان منسوية في منظمات ونقابات تشمل شرائح المجتمع دون استثناء مثل: اتحاد العمال والفلاحين ونقابات المهندسين والأطباء والمحامين والمعلمين. لذلك لا مجال إلى حد كبير لوجود منظمات للمجتمع المدني خارج هذه الأطر.

من جانب آخر تقوم وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل بمنح التراخيص لأي مجموعة محددة تتقدم بطلب يرفع لهذه الوزارة للحصول على رخصة إشهار الجمعية وتحديد نوعية نشاطاتها الاجتماعية وفق شروط معينة.

أما على صعيد المجتمع، فقد انطلقت مبادرات شعبية على ساحة المحافظة بهدف تقديم مساعدات عينية على الأغلب للشرائح المتضررة من التضخم بسبب تداعيات الأحداث الدامية التي شهدتها سورية عامة والمحافظة خاصة من جهة، ولمواجهة هذا الفيروس ومنع انتشاره من جهة ثانية.

شملت هذه المبادرات مدن وقرى كثيرة على ساحة المحافظة للمساعدة في التعاطي المطلوب للحد من انتشار هذا الوباء. ثم تزايدت وتيرة عمل هذه النشاطات المجتمعية بعد انتشار الجائحة في المدن والأرياف، وظهرت أسماء متميزة من قطاعات شعبية كثيرة من بين أعضاء النقابات بشكل أساسي، ومن مختلف الجمعيات المرخصة من قبل وزارة الشؤون الاجتماعية والنقابات المهنية مثل: نقابة الأطباء والصيدلة والمهندسين والمعلمين وشخصيات أخرى من شرائح مختلفة.

وسأكتفي كنموذج لهذه النشاطات بإلقاء الضوء على مبادرة:

(لنعتبر معاً) وبعض المجموعات الأخرى التي ظهرت منفصلة، ثم وحدت عملها معها.

تكونت في البداية مجموعة (لنعتبر معاً) من عدد من الأطباء والصيادلة والأطباء المخبريين والمرضى والمهتمين بالشأن العام، ومن ذوي الخبرة الإدارية. والهدف الواضح والمعلن لها تحدد في خدمة الإنسان والمجتمع، لتمكينه من درء أخطار هذه الجائحة.<sup>(1)</sup>

يبدو واضحاً من قراءة الأسماء المدونة أن المؤسسين، يتمون لشرائح عمرية مختلفة من الشباب إلى الشيوخ، وإن كان العنصر الغالب هو من الشباب. لا شك أن العمل الجماعي يشكل الرافعة الاجتماعية الأهم في العمل لتقدم المجتمع والمساعدة في نهضته ولتكوين رؤية مشتركة في توظيف النشاطات الفردية، ودمجها في نشاط مجتمعي يمكن الناس من تحقيق نتائج واضحة على كافة الصعد المجتمعية. عبرت هذه المجموعة عن أملها بالعبور معاً، مع السكان من هذه المحنة، أو الجائحة، لخلاص المجتمع كله. ولأنهم وضعوا نصب أعينهم أهمية العمل الجماعي، وأدركوا أن لا خلاص فردي من هذا الوباء، انبروا إلى العمل المشترك مع عدد من الجمعيات التي تتطلع للخدمة العامة، فتواصلوا مع تلك المجموعات والجمعيات ووضعوا نصب أعينهم أن نجاحهم نجاح للمجتمع بأسره، ليتمكنوا من توحيد جهود الجمعيات والمجموعات التالية ضمن مبادرة (لنعتبر معاً) وهي:

- جمعية تنظيم الأسرة.

- مؤسسة كرامة للتنمية الاجتماعية.

---

(1) والمؤسسون هم: د. أكرم أبو عمر - اختصاص بالتحاليل المخبرية، د. عدنان أبو الفضل - جراحة، د. باسل الأباطة - هضمية، د. جهاد الحناوي - جراحة وعناية، د. ربيع أبو فخر - قلبية، د. عصام الحجلي - طب نفسي.

- بيتي أنا بيتك.
  - برنامج التكافل الاجتماعي في مقر عين الزمان.
  - بطريكية أنطاكية وسائر المشرق للروم الأرثوذكس.
  - أكاديمية سوريانا.
  - مجموعة الإنسانية تجمعنا.
  - فرع الهلال الأحمر.
  - فريق محبة ووفاء.
  - تجمع أصدقاء ضحى.
  - جمعية البراعم لرعاية الطفولة في الجانب التوعوي وتوزيع الكمادات.
- وتطمح هذه المجموعات (لنعتبر معاً) إلى توسيع دائرة أعمالها لتشمل المجموعات والجمعيات، والأشخاص الراغبين بالعمل الجماعي على ساحة المحافظة كلها، لأن أبواب المبادرة مفتوحة لكل من يرغب بالمشاركة في هذا العمل التطوعي.
- قامت المجموعة بتحديد بعض منطلقات عملها وأهدافها الأولية، لتتمكن من تأمين ما أمكن من الدواء والمستلزمات الضرورية مع تنامي مبالغ التبرعات على النحو التالي:

متابعة مرضى كورونا ضمن منازلهم، وتقديم الدعم الطبي والنفسي لهم، وتزويد المخالطين لهم بالنصائح اللازمة. ومن ثمّ حددوا الغاية من عملهم هذا بالحد من تنقل المصاب أولاً ضمن وسائل النقل والشارع والمخالطة الاجتماعية.

كما تتطلعوا إلى تقديم الدعم اللازم مثل: الكمادات القماشية مجاناً على الطلاب وعلى الكادر التدريسي، وتقديم المستلزمات اللازمة لتعقيم الصفوف الدراسية وفق الإمكانيات المتاحة، وما يصلهم من تبرعات من أهل الخير، وذلك بالتنسيق مع

مديرية الصحة، ومديرية التربية، ومع المراكز الثقافية لتقديم المحاضرات التوعوية في قاعاتها المخصصة للمحاضرات.

ولم يغب عن أذهانهم أن يشمل نشاطهم أماكن التجمعات كلها مثل: المدارس والمؤسسات العامة والأفران وغيرها وقاموا بتنظيم التبرعات بسجلات وإيصالات وبيانات تُحدد بدقة الإيرادات والمدفوعات.

ومن المشاهد الفعلية والعملية التي تدل على تواتر عمل أصحاب المبادرات، أُبين بعض ما قامت به مبادرة بيتي بيتك في شهباء، وهي الآن جزء من مبادرة لنعبر معاً.

انطلقت مجموعة بيتي أنا بيتك في 20 - 3 - 2020 من قبل صبايا وشباب من مدينة شهباء وغيرها من أبرزهم: راوية حرب، بشار سريوي، ونجوى الطويل، وبشرى المروء، وإيمان بلان، وأطلقوا على حملتهم عنوان (نحننا قدها) تزامناً مع انتشار الوباء وضعف الجهات المعنية في التصدي له، لكونه فوق قدراتها المتاحة. فكان لا بد من إطلاق هذه المبادرة بالاعتماد على الرأسمال المجتمعي الآتي من الإمكانيات المحلية من قبل المتبرعين ولا سيما المغتربين منهم، في ظروف اقتصادية سيئة للغاية لعامة الناس، لذلك انبرت تلك المجموعة لتقديم:

- المساعدات للأشخاص الأكثر تضرراً من تفشي الوباء.
- تقديم الحماية للعاملين في الخطوط الأمامية مثل (معلمات، والمحفاظ التي تحوي لباس واقى، واحتياجات أخرى).
- توفير مساحة للمبادرات المجتمعية والسعي إلى تنفيذها.
- نفي الشائعات، وتقديم معلومات صحيحة.
- الوصول الآمن لأحياء وقرى السويداء.
- بلغ عدد المتطوعين بشكل دائم بالعشرات، ونحو مئة متطوع مؤازر.
- اعتمدت المجموعة على عدد من الأليات لتقديم خدماتها على فريق متخصص

من بينهم عدد من الأطباء، والإعلاميين.

- بلغ عدد المستفيدين من خدمات مختلفة 1700 أسرة مثل: سلل غذائية، و300 علبة فيتامين c، واحتياجات أخرى.

وهكذا، استطاعت هذه المجموعات أن تنال ثقة الناس، واحترامهم، ودفعت المتبرعين لزيادة الأموال التي تساعدهم على الاستمرار بنشاطهم، وذلك للأسباب التالية:

- الوضوح التام في العمل بمصداقية وشفافية.

- التنظيم الدقيق، والاستجابة السريعة بالمرونة المطلوبة، لأن تلك المجموعات أكثر دراية بطبيعة المجتمع المحلي.

- عدم المراهنة إلى حد ما على المؤسسات الطبية لغياب الشفافية، وانتشار المحسوبيات، وضعف الإمكانيات المطلوبة.

- تحفيز تلك المبادرات الناس على العمل الجماعي المنظم، وتعميق روحيته، وبث العزيمة من أجل التكافل الاجتماعي.

- كما انبرى عدد من مجموعة صبايا وشباب شهباء للعمل التطوعي مع مجلس المدينة في حملة تعقيم المؤسسات الرسمية، لاسيما التي يؤمها المواطنون، مثل الشوارع المزدهمة والمصارف، والأفران العامة، وتم توزيع مئات السلل الغذائية.

ولدى خروج آخر آلية لجمع القمامة من آليات مجلس مدينة شهباء من الخدمة، وتحاشياً لكارثة قد تقع في شوارع المدينة، أهاب عناصر تلك المبادرة بالغيورين لمساندة مجلس المدينة بتقديم الجرات، والالتزام بمواعيد محددة لرمي القمامة، وتفعيل دور لجان الأحياء للمتابعة، وإطلاق المبادرات التطوعية. وكانت الاستجابة أكثر مما يحتاجه ذلك العمل، فخلت شوارع المدينة من أكياس القمامة، وبدت نظيفة.

ولعل هذه المبادرات التي عمت معظم مدن وقرى الجبل من شماله إلى جنوبه،

ومن شرقه إلى غربه مع استمرار مبادرة لنعبر معاً التي ساعدت وتساعد على تطوير الخدمات المطلوبة على ساحة المحافظة.<sup>(1)</sup>

## الخاتمة:

مع تداعيات انتشار جائحة كورونا الصحية والاقتصادية والنفسية، ظهرت بوضوح غيرية الشباب على مجتمعهم، فنهضت مجموعات شبابية من رحم ذلك المجتمع، حملت همومه، وانبرت لحمايته من تلك التداعيات، مستندة على الوعي الوطني والاجتماعي والمستوى العلمي والثقافي العام، لبث روح المسؤولية في أوساطه، وتحفيز الناس على العمل التطوعي الجماعي من جهة، وعلى تحفيز الخبيرين والقادرين من أفراد المجتمع، ولاسيما من المغتربين الغيورين على التبرع بسخاء لحماية الناس من تبعات هذه الجائحة التي هددت الحياة الاجتماعية عامة، لعدم توفر الإمكانيات المادية والمالية من جهة ثانية.

ومع ظهور هذه الجائحة، برزت أساليب عمل فعل مختلفة من قبل ناشطي مجموعات من المجتمع المدني، مستندة على قدرات المجتمع المدني بشرائحه الحية والفاعلة، لأن المؤسسات الرسمية محكومة بظروفها الإدارية والمالية، باعتبارها تتبع وزارة الصحة والجهات الرسمية الأخرى.

لذا، لوحظ تميز من قام بتلك المبادرات من أفراد المجتمع وبما قاموا به من مبادرات عبرت عن الطاقات الكامنة لدى المجتمع، وعن روح العصر في ضرورة تطوير الحياة الاجتماعية نحو الاندماج في مجتمع مدني حديث يساعد على الخروج من إطار الفكر الاجتماعي السابق لقيام الدولة الذي كان سائداً من قبل، وما زال تأثيره قوياً في أوساط المجتمع ومؤسساته الرسمية، التي بدت عاجزة إلى حد كبير عن مواكبة احتياجات المجتمع في أزماته الحادة والخطيرة.

---

(1) استندت في هذه الاستنتاجات على المقابلات الشخصية الميدانية مع عدد من الشخصيات الرسمية مثل: مدير المشفى الوطني، وعدد من الأطباء، ومدير دعم القرار والتخطيط الإقليمي في المحافظة والناشطين في تلك المجموعات، واعتمدت قليلاً على ما نُشر على صفحات الفيسبوك.

هكذا، برزت قدرات القوى الاجتماعية الحية والمتطلعة نحو المستقبل، وخاصة الشباب على ابتداع آليات عمل تؤهلها لمواجهة الأخطار التي تدهم المجتمع، والعمل الجاد للسير به إلى الأمام، لكونها لم تعتمد آليات عمل القوى التقليدية في فكرها وسلوكها، بل استندت إلى العمل المنظم بروح جماعية شاملة معبرة عن الشعور العميق بمسؤولياتها تجاه مجتمعها.

ولعل الاستنتاج الأهم الذي نستخلصه من سيرورة الحياة الاجتماعية هو قيام المجتمع بمواجهة التحديات التي كانت تهدد أمنه الاجتماعي طالما أن مؤسسات الدولة العثمانية والفرنسية شكلت خلال فترة الدراسة تهديداً صارخاً للأمن الاجتماعي العام، مثلما عجزت الحكومات الوطنية بعد الاستقلال عن القيام بالدور المنوط بها في حين برع معظمها في تعميق عوامل الفرقة والانقسام في المجتمع بعيداً عن بناء مرتكزات الدولة الحديثة القادرة على النهوض بالمجتمع، في حال توفير عوامل نهضته وأمنه واستقراره كافة. غير أنها أخذت من الدولة الحديثة شكلها، وهجرت جوهرها.

**ملاحق:**  
**عدد من الصور لنشاطات الجمعيات ومجموعات المجتمع المدني**



لنعبر معاً - بيتي أنا بيتك - مدينة شهباء.



الذئبن 5-10-2020



الذئبن 2020



الذئبن 5-10-2020



الذئبن 5-10-2020

لنعبّر معاً - بلدة عرى



لنعبر معاً - التكافل الاجتماعي



الأحد



04-10-2020



الأحد



04-10-2020

لنعبر معاً - مقرر عين الزمان في السويداء.



لنعمل معاً - جمعية تنظيم الأسرة في السويداء.



01-10-2020 الخميس



01-10-2020 الخميس



لنعبر معاً - بطيركية أنطاكية وسائر المشرق للروم الأرثوذكس  
في مدينة السويداء.

# دور الجامعات في وضع الخطط الإستراتيجية التي تُحاكي مواجهة الأزمات المستجدة

## الدكتورة فيولا مخزوم

رئيسة قسم الإعداد العام في كلية الاقتصاد وإدارة الأعمال  
في الجامعة الإسلامية في لبنان.  
دكتوراه في العلوم التربوية من جامعة القديس يوسف في بيروت.

## ملخص البحث

يُعالج هذا البحث الدور الذي تلعبه الجامعات في وضع الخطط الإستراتيجية لمساعدة المجتمع في مواجهة الأزمات المستجدة من خلال مواردها البشرية والتقنية، فضلاً عن إنتاجها للمعرفة من خلال مختبراتها والبحوث العلمية التي تقوم بها والتي تُحاكي متطلبات القرن الحادي والعشرين. ومن أجل تحقيق الهدف من هذا البحث تم الاعتماد على المنهج الوصفي لإختبار مدى صلاحية فرضيات البحث التي تقوم على علاقات إرتباط بين متغيرات البحث المتعلقة بالخدمات الإجتماعية التي تقدمها الجامعات، وإختبار هذه المتغيرات بطرق هادفة مبنية على المعايير العلمية. كما اعتمدنا في هذا البحث على أداة الاستبانة التي تم إرسالها بواسطة البريد الإلكتروني إلى الجامعات التي شملتها العينة والمؤلفة من ست جامعات خاصة، وقد تألفت العينة من (94) معلماً. وقد تبين لنا من خلال التحليل الإحصائي للدراسة الميدانية بأن معدل المتوسط الحسابي المتعلق بوضع الخطط الإستراتيجية التي شملتها العينة بلغ (50, 3) بدرجة متوسطة. كما إن معدل المتوسط الحسابي المتعلق بإمتلاك المعلمين (مهارة التواصل الفعال) بلغ (84, 3) وهذا مؤشر جيد ويدل على أن معظم المعلمين الذين

شملتهم العينة يتمتعون بهذه المهارات. كذلك بلغ معدل المتوسط الحسابي لمشاركة الجامعات في مواجهة الأزمات (3, 60) بدرجة جيدة.

وقد اشتمل البحث على الكلمات المفتاحية التالية: مهارة التواصل الفعال، إدارة المعرفة، العمل الإجمالي، الخطط الإستراتيجية، البحث العلمي، مهارات القرن الحادي والعشرين.

## **Abstract**

This research deals with the role that universities play in developing strategic plans to help society face emerging crises through their human and technical resources, as well as their production of knowledge through their laboratories and scientific research that simulates the requirements of the twenty – first century. In order to achieve the goal of this research, the descriptive approach is used to test the validity of the research hypotheses that are based on correlations between research variables related to the social services provided by universities, and to test these variables in purposeful ways based on scientific standards.

We also rely in this research on the questionnaire tool that's sent by e – mail to the universities in the sample, which is composed of six private universities, and the sample consists of (94) teachers. It is found through the statistical analysis of the field study that the arithmetic average rate related to the development of the strategic plans that were included in the sample amounted to (3, 50) with a medium degree. Also, the average rate related to teachers' ownership (effective communication skill) was (3, 84), which is a good indicator and insinuates that most of the teachers in the sample have these skills. The average of universities' participation in facing crises is (3, 60) with a good degree.

The research includes the following keywords: effective communication skill, knowledge management, social work, strategic plans, scientific research, and twenty – first century skills.

## المقدّمة

إنّ مفهوم المسؤولية المجتمعية بدأت تتضح معالمه منذ فترة ليست ببعيدة إزاء القضايا الإنسانية، لا سيما مكافحة الفقر، والحد من البطالة كما جاء في دراسة (Carroll, 2008)، فضلاً عن تفعيل دور ذوي الاحتياجات الخاصة في عملية التنمية ودمجهم في المجتمع والبيئة على وجه الخصوص، وهي إحدى القنوات التي تدعم المصلحة العامة. وهذا سر قوتها كعنصر أساسي مطلوب لتمتين روابط العلاقات الإنسانية. فالتوحد مع الجماعة يدفع الفرد إلى بذل جهده من أجل إعلاء مكانتها، والوطنية من أوضح نماذج هذا التوحد (Montessori, 2015). علماً أنّ كل إنسان مسؤول اجتماعياً، والمسؤولية الاجتماعية جزء من المسؤولية بصفة عامة، فالفرد مسؤول عن نفسه وعن الجماعة، والجماعة مسؤولة عن نفسها وأهدافها وعن أعضائها كأفراد في جميع الأمور والأحوال وذلك بحسب دراسة كل من (Schlaile, Klein, & Böck, 2018)، والمسؤولية الاجتماعية ضرورية للمصلحة العامة، وفي ضوئها تتحقق الوحدة وتماسك الجماعة وينعم المجتمع بسلامٍ أشمل وأعمق. فالمسؤولية تفرض التعاون والالتزام والتضامن والاحترام والحب والديمقراطية في المعاملة والمشاركة الجادة التي هي صلة الرحم بين الأفراد في المجتمع الواحد، ثم إن الشعور بالمسؤولية الاجتماعية شعور نبيل معه نتجاوز الشكليات إلى قدسية الواجب. وتتكوّن المسؤولية الاجتماعية من عناصر مترابطة ينمّي كل منها الآخر ويدعمه ويقوّيه ويتكامل معه، وهذه العناصر هي: الاهتمام والفهم، والمشاركة (Baumgartner, 2014).

وينبغي أن يكون المجتمع وحاجاته وصعابه ومشكلاته مواضيع دراسات جادة من قبل أساتذة الجامعات وطلابها وإداراتها وفنييها (Bybee, 2013). فلقد دأبت الجامعات في الدول المتقدمة، منذ عقود من السنين، على تغيير أنماط التعليم فيها وإضافة

ما هو جديد ومطلوب منها (Christensen, & Eyring, 2011). فلم تُعدّ للجامعات وظائفها المحددة المعروفة بتدريس الطلبة وتعليمهم وكذلك البحث العلمي والأدبي ضمن التخصصات المختلفة، بل تعدّتها باستحداث وظائف أخرى مرتبطة بخدمة المجتمع محطّمة الجدران والفواصل التي كانت تتوقع داخلها بكوادرها ومستلزماتها ناهيةً عزلتها عن واقع مجتمعاتها ومشاكل الناس بكافة أصنافها المهنية والاجتماعية والصحية والاقتصادية والتربوية وغيرها (National Research Council, 2012). فانفتحت كل جامعة على مجتمعتها، ضمن أهداف وبرامج وخطط محددة وواضحة باحثّة قضاياها ومشاكله وطموحاته وكل ما يتصل ويتعلّق بالنهوض والتقدم.

علمًا إن الدور الاجتماعي للجامعات هو الالتزام بالمسائل المتصلة بالعدالة، المصادقية، الالتزام، العدالة الاجتماعية (Adams, 2016)، فضلاً عن التنمية المستدامة، وحرية الفرد وكرامته، بالإضافة إلى احترام التنوع الثقافي من تعزيز واحترام حقوق الإنسان والمسؤولية المواطنة. ويمثّل التعليم العالي إحدى الركائز الأساسية التي تقدّمها الجامعات لخدمة المجتمع من خلال إعداد الكوادر والرأس المال البشري المتمكّن من المساهمة في تحقيق التنمية المستدامة على الصعد العلمية والاقتصادية والاجتماعية (Andrews, 2009).

ويبرز دور الجامعات من خلال إعداد مواطنين منتجين ومسؤولين، من خلال تشجيع الشراكة والمشاركة الفاعلة في صلب المجتمع المدني (Aaronson, 2011)، فضلاً عن تنمية الكفاءات وتحقيق التوجيه المناسب نحوها، وهذا أحد أبرز مستلزمات التزام الجامعة تجاه المجتمع. من هنا نفهم دور جامعات البلدان المتقدمة في تشجيع طلابها على التفكير في سبل خدمة المجتمع على الصعيد العالمي، ولا سيّما التي في البلدان النامية، بما يفسح في المجال أمام الحوار وتلاقح الثقافات المتنوّعة.

## إشكالية البحث:

تعود أهمية الدور الذي يلعبه التعليم العالي في احتواء الأزمات المستجدة التي قد تعصف في البلاد، من خلال تطوير مراكز البحث العلمي لديه والتي تساهم في تطوير

مناهجه بما يتناسب مع التغيرات والتطورات الحاصلة في البيئة المحيطة بنا. إذ باتت أبرز التحديات التي يواجهها العالم بأكمله اليوم هي المحافظة على صحة سُكَّانه، لأنَّ هذه الأوبئة توازي في خطورتها الكوارث الطبيعيَّة، والتغيرات المناخية، كما ينعكس تأثير المشكلات الصحية سلباً في الدول على كافة القطاعات لا سيما القطاعات الاقتصادية، والسياحية، والزراعية. وبالتالي يوجد علاقة مباشرة بين مراكز الأبحاث العلمية في الجامعات وبين تطوير المجتمعات ومساعدتها في مواجهة الأزمات التي تعصف بها.

وعليه، إنَّ المؤسَّسات التعليمية وخصوصاً الكبيرة منها مطالبة الآن وأكثر من أيِّ وقت مضى بتحمل المسؤولية، وأن تبادر هذه المؤسسات إلى مأسَّسة المسؤولية المجتمعية من خلال خططها الاستراتيجية التي تضمن إجراء الدراسات، ووضع آليات قياس ومؤشرات ومدى النجاح. ويكون ذلك بالانتقال من مفهوم تقديم الخدمة التطوعية على تطبيق أوسع يقوم على تبني مفهوم المسؤولية المجتمعية، التي تركز على التأمّل الدائم في محطات المرور المنجزة في المؤسسة، والتأكد من حاجة المجتمع للخدمة المقدمة. فالمسؤولية المجتمعية هي ثقافة والتزام بالمسؤولية ضمن أولويات التخطيط الاستراتيجي للمؤسسة، وأن توفر الإدارة العليا تجاه الدعم والمساندة التنموية المستدامة بأبعادها الثلاثة: الاقتصادية، الاجتماعية، والبيئية. ويسعى هذا البحث لدراسة الدور الذي تلعبه الجامعات في وضع الخطط الإستراتيجية في مواجهة الأزمات المستجدة من خلال الإجابة على الأسئلة البحثية التالية:

- ما هو الدور الذي تلعبه الجامعة في خدمة المجتمع؟
- ما هي المتطلبات اللازمة للجامعات الخاصة في لبنان للقيام بدورها في تنمية وتطوير المسؤولية المجتمعية بكفاءة وفاعلية؟
- هل تعمل الجامعات الخاصة في لبنان على تطوير مراكزها العلمية بشكل مستمر، وما هي الوسائل المتبعة لذلك؟

• كيف تسعى الجامعات الخاصة في لبنان إلى مواجهة الأزمات المستجدة؟

### - فرضيات البحث:

• الفرضية الأولى: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية في وضع الخطط الاستراتيجية للجامعات الخاصة في لبنان وبين دورها في العمل المجتمعي.

• الفرضية الثانية: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطوير قسم البحث العلمي في الجامعات الخاصة في لبنان وبين قدرتها على مساعدة المجتمع في مواجهة أزماته المستجدة.

• الفرضية الثالثة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تنمية وتطوير قدرات المعلمين في الجامعات الخاصة في لبنان وبين تقديم خدمات أفضل للمجتمعات.

### - منهجية البحث:

لقد اعتمدنا في هذا البحث على تقنية المنهج الوصفي، عبر البدء بوصف الظاهرة التي يدرسها وجمع المعلومات الدقيقة عنها ووصفها وصفاً كمياً وكيفياً، ومن ثم تحليلها وتبيان الأسباب التي قد تكون وراء المشكلات التي يعانيتها (Colorafi, & Evans, 2016). علماً أن نوع العينة التي أُستُخدمت في هذا البحث هي العينة القصدية العشوائية، وقد اعتمدنا الاستبيان كأداة للدراسة الميدانية. وللتأكد من صدق وثبات هذا الاستبيان قُمند بإستعمال اختبار معامل كرونباخ (Alpha Cronbach) وهذا يدل على دقة قياس بنود الاختبار للعينة المستهدفة، وانخفاض نسبة الأخطاء العشوائية للقياس التي تؤثر في دقة درجات الاختبار بحسب دراسة كل من لان وآخرون. (Lane et al., 2017, p. 226) ويوضح لنا الجدول رقم (1) قيمة اختبار معامل ألفا كرونباخ.

الجدول رقم (1): اختبار الموثوقية

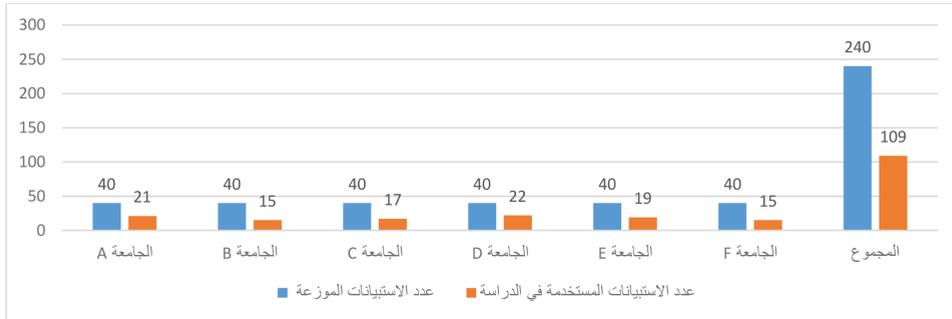
عدد العناصر	تحليل الموثوقية
65	0,81

يجب أن يكون الحد الأدنى للمعامل أعلى من (0,65) لتأكيد موثوقية النتائج وذلك بحسب غوفورث (Goforth, 2015)، وإذا لم يصل مقياس ألفا كرونباخ إلى مقياس (0,60) فيجب أن يكون هذا إنذار تحذيري وهذا أيضًا بحسب دورني (Dornyei, 2013). ويتضح لنا من خلال الجدول أعلاه بأن قيمة معامل ألفا كرونباخ = 0,81 أكبر من 0,65.

### - توزيع أداة الدراسة (الاستبيان) على المعلمين:

لقد تم توزيع الاستبيان على المعلمين في الجامعات التي شملتها العينة وفقًا للرسم البياني رقم (1)، على النحو التالي:

الرسم البياني رقم (1): توزيع أداة الدراسة



من خلال الرسم البياني أعلاه، تبين لدينا بأن الباحثة قامت بتوزيع (240) استبيانًا على الجامعات الخاصة التي شملتها العينة، فيما لم يتجاوب معها إلا (109) معلمة ومعلمًا أي بنسبة (5,45%).

### - حدود الدراسة

- الحدود الموضوعية: تتحدد في دراسة دور الجامعات في وضع الخطط الاستراتيجية لمواجهة الأزمات.
- الحدود المكانية: تم تطبيق هذه الدراسة على عينة من الجامعات الخاصة في لبنان، وقد تم اختيار ست جامعات خاصة.

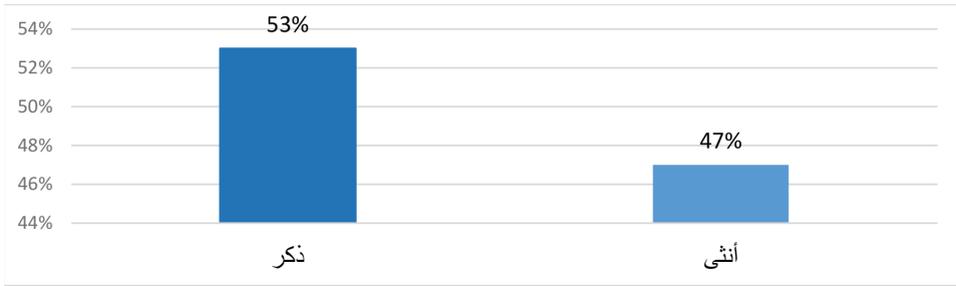
• الحدود الزمانية: تم تطبيق هذه الدراسة في الفصل الربيعي للعام الجامعي 2019/2020.

## - القسم الأول: النتائج الديمغرافية.

في هذا القسم سوف نتعرف إلى مجموعة من خصائص الأفراد الذين شملتهم العينة، وهي الخصائص الكمية، ومنها جنس وأعمار المعلمين الذين شملتهم العينة، بالإضافة إلى الخصائص النوعية ومنها العوامل الاجتماعية كالتخصصات الجامعية، وسنوات عملهم في الجامعات التي جرت فيها الدراسة الميدانية. ولقد كانت النتائج الديمغرافية على الشكل التالي:

- توزيع المعلمين بحسب متغير الجنس:

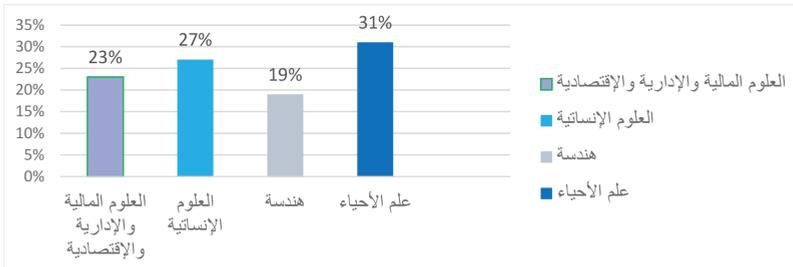
الرسم البياني رقم (2): توزيع المعلمين بحسب متغير الجنس



من خلال الرسم البياني رقم (2)، تبين لدينا بأن نسبة المعلمين المشاركين من الإناث (47%)، بينما نسبة المعلمين الذكور (53%).

- توزيع المعلمين بحسب متغير الاختصاص العلمي:

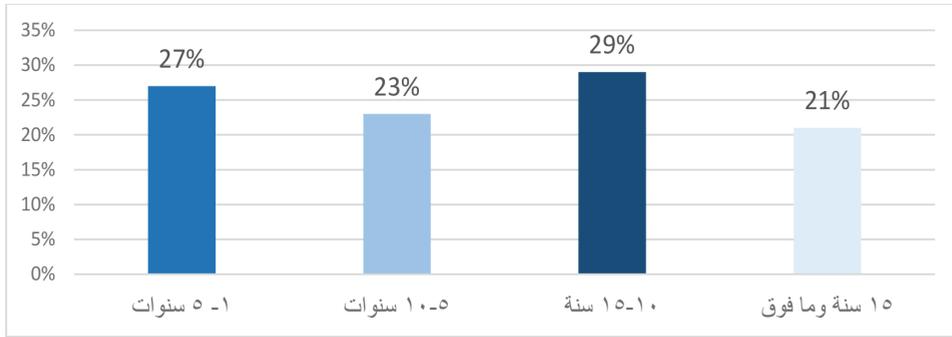
الرسم البياني رقم (3): توزيع المعلمين بحسب متغير الاختصاص العلمي



من خلال الرسم البياني رقم (3)، تبين لدينا بأنّ المعلمين الذين شاركوا في هذه الدراسة قد توزعوا بين أربعة اختصاصات، إذ بلغت نسبة المعلمين المشاركين من الإختصاص علم الأحياء (31 ٪)، بينما المعلمين من اختصاص الهندسة (19 ٪)، أما المعلمين من اختصاص العلوم الإنسانية (27 ٪)، بينما المعلمين من اختصاص العلوم المالية والإدارية والاقتصادية (23 ٪).

- توزيع المعلمين بحسب متغير الخبرة العملية:

الرسم البياني رقم (4): توزيع المعلمين بحسب متغير الخبرة العملية



من خلال الرسم البياني رقم (4)، تبين لدينا بأنّ أعلى نسبة (29 ٪) هي للمعلمين من أصحاب الخبرة ما بين (10 - 15 سنة)، بينما حل في المرتبة الثانية بنسبة (27 ٪) المعلمين من أصحاب الخبرة (1 - 5 سنوات)، يليهم بنسبة (23 ٪) المعلمين من أصحاب الخبرة (5 - 10 سنوات)، وكانت أدنى نسبة (21 ٪) للمعلمين من أصحاب الخبرة (15 سنة وما فوق).

### - القسم الثاني: الإجابة على الأسئلة البحثية.

لقد تم في القسم الثاني من هذه الدراسة الإجابة على الأسئلة البحثية من خلال ثلاثة محاور على النحو الآتي:

#### - المحور الأول: استراتيجية العمل الاجتماعي في الجامعات.

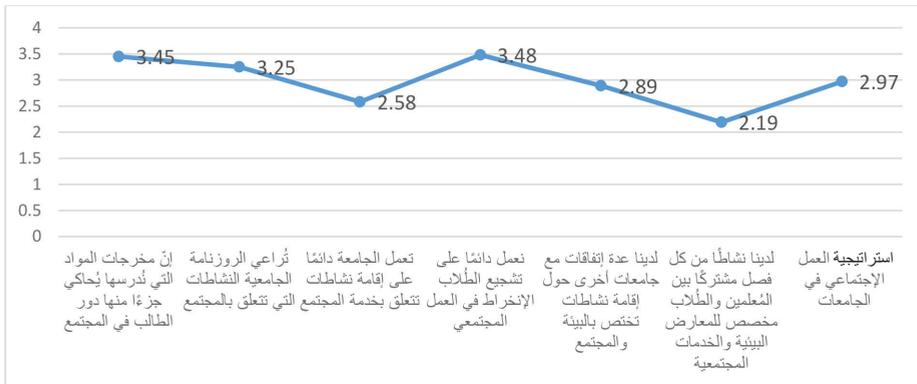
من خلال هذا المحور سوف نتعرف إلى الاستراتيجية التي ترسمها الجامعات

الخاصة في لبنان من أجل المساهمة في العمل الاجتماعي على النحو الآتي:

الجدول رقم (2): استراتيجية العمل الاجتماعي في الجامعات							
	N	Range	Min	Max	Mean	Std. Deviation	Variance
إنّ مخرجات المواد التي تُدرّسها يُحاكي جزءاً منها دور الطالب في المجتمع	65	4	1	5	3,45	1,218	1,484
تُراعي الروزنامة الجامعية النشاطات التي تتعلق بالمجتمع	65	4	1	5	3,25	1,148	1,317
تعمل الجامعة دائماً على إقامة نشاطات تتعلق بخدمة المجتمع	65	4	1	5	2,58	1,073	1,150
نعمل دائماً على تشجيع الطُلاب الانخراط في العمل المجتمعي	65	4	1	5	3,48	1,160	1,346
لدينا عدة اتفاقات مع جامعات أخرى حول إقامة نشاطات تخصص بالبيئة والمجتمع	65	4	1	5	2,89	1,124	1,263
لدينا نشاطاً من كل فصل مشتركاً بين المعلمين والطُلاب مخصص للمعارض البيئية والخدمات المجتمعية	65	4	1	5	2,19	1,124	1,263
استراتيجية العمل الاجتماعي في الجامعات الخاصة	65	4	1	5	2,97	0,97035	0,942

من خلال الجدول رقم (2)، تبين لدينا بأن المعدل المتوسط الحسابي للمحور المتعلق باستراتيجية العمل الاجتماعي في الجامعات الخاصة بلغ (2,97)، وهذا يدل على أنّ معظم المعلمين الذين شاركوا في الإجابة على الاستبيان قد أجابوا بـ (غير موافق) أو (محايد)، وهذا مؤشر غير جيد ودليل على أنّ معظم المعلمين لا يرون جدية في التعاطي من قبل الجامعات الخاصة في رسم وإعداد استراتيجية تتعلق بالعمل الاجتماعي. وقد بلغ أعلى معدل متوسط حسابي (3,48) على العبارة القائلة: «نعمل دائماً على تشجيع الطلاب الانخراط في العمل المجتمعي»، وهذا مؤشر جيد أن يشجع المعلم الطالب على الانخراط بالعمل المجتمعي وتحمل المسؤولية تجاه مجتمعه ووطنه. أما أدنى معدل متوسط حسابي فقد بلغ (2,19) في إجابات المعلمين على العبارة الآتية: «لدينا نشاطاً من كل فصل مشتركاً بين المعلمين والطلاب مخصص للمعارض البيئية والخدمات المجتمعية»، وهذا دليل على أنّ معظم المعلمين الذين أجابوا على الاستبيان يدرسون في جامعات لا تقيم نشاطات تتعلق بالعمل الاجتماعي. ويوضح لنا الرسم البياني رقم (5)، كيفية توزيع إجابات المعلمين على هذا المحور على النحو الآتي:

الرسم البياني رقم (5): استراتيجية العمل الاجتماعي في الجامعات الخاصة



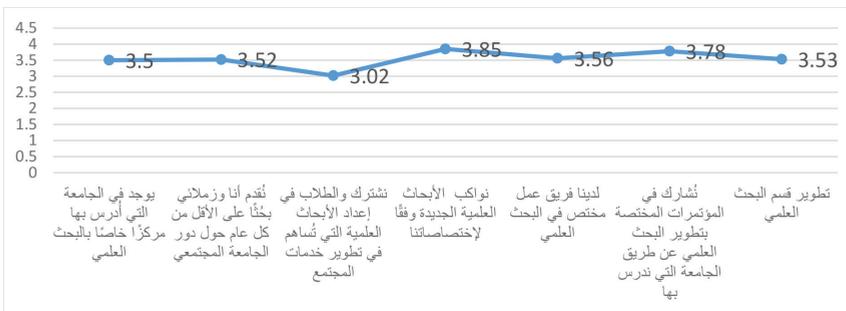
### - المحور الثاني: تطوير قسم البحث العلمي في الجامعات الخاصة.

من خلال هذا المحور قمنا بتحليل إجابات المعلمين فيما يتعلق بتطوير قسم البحث العلمي في الجامعات الخاصة التي يدرسون بها على النحو الآتي:

الجدول رقم (3): تطوير قسم البحث العلمي في الجامعات الخاصة							
	N	Range	Min	Max	Mean	Std. Deviation	Variance
يوجد في الجامعة التي أدرس بها مركزاً خاصاً بالبحث العلمي	65	4	1	5	3,5	0,869	0,755
نُقدم أنا وزملائي بحثاً على الأقل من كل عام حول دور الجامعة المجتمعي	65	4	1	5	3,52	1,094	1,197
نشترك والطلاب في إعداد الأبحاث العلمية التي تُساهم في تطوير خدمات المجتمع	65	4	1	5	3,02	0,990	0,980
نواكب الأبحاث العلمية الجديدة وفقاً لاختصاصاتنا	65	4	1	5	3,85	1,009	1,018
لدينا فريق عمل مختص في البحث العلمي	65	4	1	5	3,56	1,025	1,051
نُشارك في المؤتمرات المختصة بتطوير البحث العلمي عن طريق الجامعة التي ندرس بها	65	4	1	5	3,78	1,407	1,979
تطوير قسم البحث العلمي في الجامعات الخاصة	65	4	1	5	3,53	0,79025	0,625

من خلال الجدول رقم (3)، تبين لدينا بأن معدل المتوسط الحسابي للمحور المتعلق بتطوير قسم البحث العلمي في الجامعات الخاصة بلغ (3, 53)، وهذا مؤشر جيد ودليل على أن الجامعات تسعى إلى تطوير هذا القسم لما له من أهمية بالغة على صعيد الجامعة ومعلميها وطلابها، فضلاً عن أهمية استثمار هذا القسم في خدمة المجتمع والوطن ككل من خلال تطوير المنتجات والخدمات ومواجهة الأزمات التي تعصف بالمجتمعات والعمل على التصدي لها. وقد بلغ أعلى معدل متوسط حسابي (3, 85) على العبارة: «نواكب الأبحاث العلمية الجديدة وفقاً لاختصاصاتنا» وهذا دليل على أن معظم المعلمين قد أجابوا بـ (موافق) على هذا المحور ودليل أيضاً على مواكبة معظم الذين شملتهم عينة الدراسة على مواكبة كل جديد يتعلق باختصاصاتهم العلمية، وهذا يؤدي إلى تراكم المعرفة لدى المعلم وبالتالي يصبح من السهل عليه نقلها إلى الطلاب. أما أدنى معدل متوسط حسابي (3, 02) على عبارة: «نشارك والطلاب في إعداد الأبحاث العلمية التي تُساهم في تطوير خدمات المجتمع» وهذا يدل على أن معظم المعلمين قد أجابوا بـ (محايد) أي أنهم لا يتشاركون وطلابهم في إعداد الأبحاث العلمية. ويبين لنا الرسم البياني رقم (6) كيفية توزيع إجابات المعلمين على المحور الثاني وفق النحو الآتي:

الرسم البياني رقم (6): تطوير قسم البحث العلمي في الجامعات الخاصة



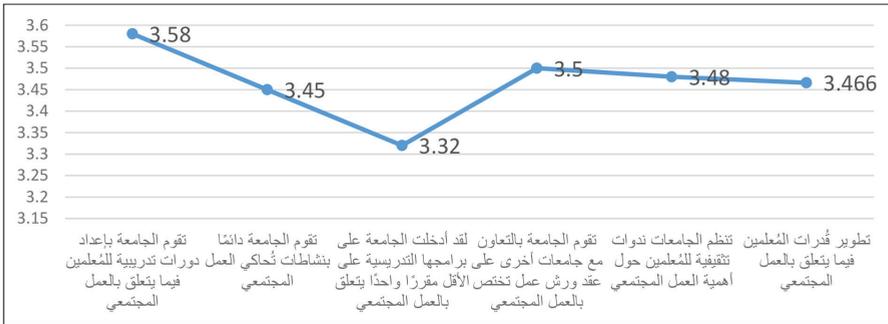
### - المحور الثالث: تطوير قدرات المعلمين فيما يتعلق بالعمل المجتمعي.

من خلال هذا المحور قمنا بدراسة واقع الجامعات الخاصة من خلال إجابات المعلمين على هذا المحور، ومدى اهتمام إدارة هذه الجامعات في تنمية قدراتهم المتعلقة بالعمل المجتمعي، على النحو الآتي:

الجدول رقم (4): تطوير قُدرات المُعلمين فيما يتعلق بالعمل المجتمعي							
	N	Range	Min	Max	Mean	Std. Deviation	Variance
تقوم الجامعة بإعداد دورات تدريبية للمُعلمين فيما يتعلق بالعمل المجتمعي	65	4	1	5	3,58	1,094	1,197
تقوم الجامعة دائماً بنشاطات تُحاكي العمل المجتمعي	65	4	1	5	3,45	0,990	0,980
لقد أدخلت الجامعة على برامجها التدريسية على الأقل مقررًا واحدًا يتعلق بالعمل المجتمعي	65	4	1	5	3,32	1,009	1,018
تقوم الجامعة بالتعاون مع جامعات أخرى على عقد ورش عمل تختص بالعمل المجتمعي	65	4	1	5	3,5	1,025	1,051
تنظم الجامعات ندوات تثقيفية للمُعلمين حول أهمية العمل المجتمعي	65	4	1	5	3,48	1,407	1,979
تطوير قُدرات المعلمين فيما يتعلق بالعمل المجتمعي	65	4	1	5	3,466	0,79025	0,625

من خلال الجدول رقم (4) تبين لدينا بأن المعدل المتوسط الحسابي للمحور المتعلق بتطوير قدرات المعلمين فيما يتعلق بالعمل المجتمعي قد بلغ (3, 46)، وهذا يدل على أن معظم المعلمين قد أجابوا بـ (محايد) أو (غير موافق) والقليل قد أجاب بـ (موافق). أما أعلى معدل متوسط حسابي فقد بلغ (3, 58) على عبارة: «تقوم الجامعة بإعداد دورات تدريبية للمعلمين فيما يتعلق بالعمل المجتمعي»، وهذا يدل على أن نسبة مقبولة من المعلمين قد التحقوا بدورات تدريبية تتعلق بالعمل المجتمعي. أما أدنى معدل متوسط حسابي (3, 32) على عبارة: «لقد أدخلت الجامعة على برامجها التدريسية على الأقل مقررًا واحدًا يتعلق بالعمل المجتمعي»، وهذا مؤشر غير جدي ويعني بأن معظم المعلمين قد أجابوا على هذه العبارة بـ (محايد) أو (غير موافق)، مما يعني بأننا بحاجة إلى تطوير المناهج التعليمية وإدخال عليها بعضًا من المقررات التي تُعزز وتربط ما بين الطالب ومجتمعه، وبالتالي ما بين الطالب ووطنه. وقد توزعت إجابات المعلمين على هذا المحور على النحو الآتي:

الرسم البياني رقم (7): تطوير قدرات المعلمين فيما يتعلق بالعمل المجتمعي

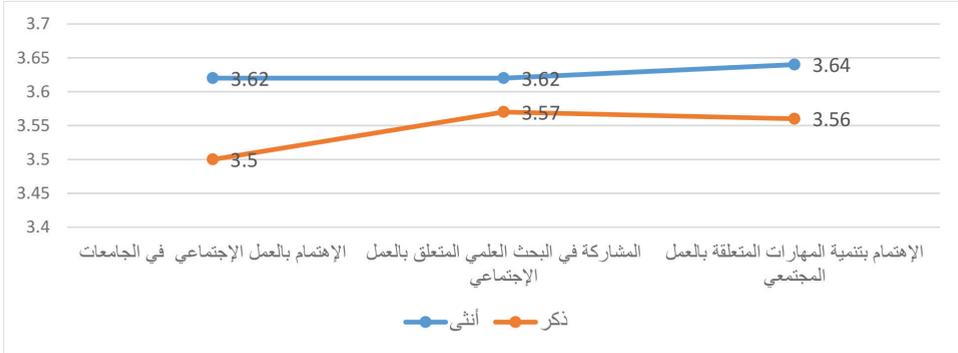


### - القسم الثالث: مقارنة النتائج الديمغرافية مع كافة المحاور السابقة.

من خلال هذا القسم سوف نقارن النتائج الديمغرافية للمعلمين الذين شاركوا في هذه الدراسة مع المحاور المتعلقة بالأسئلة البحثية للدراسة على النحو الآتي:

## - مقارنة المتوسطات الحسابية بحسب متغير الجنس:

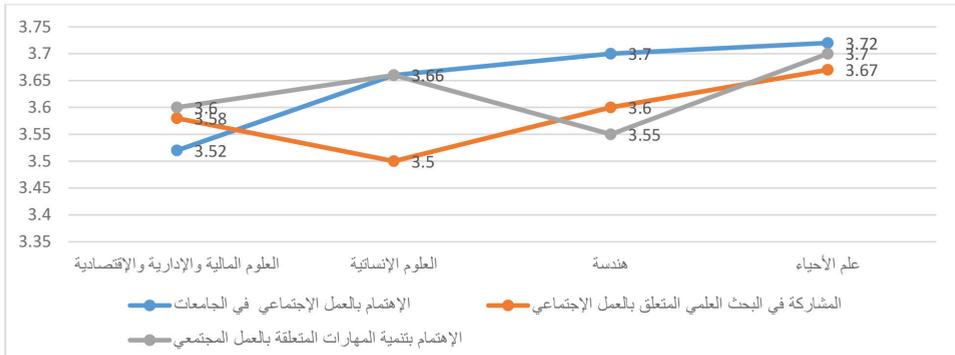
### الرسم البياني رقم (8): متغير الجنس



من خلال الرسم البياني رقم (8) تبين لدينا بأنّ المعلمات لديهن أعلى معدلات متوسط حسابي في كافة المحاور مقارنة مع المعلمين الذكور.

## - مقارنة المتوسطات الحسابية بحسب متغير الاختصاص العلمي:

### الرسم البياني رقم (9): المقارنة بحسب الاختصاص العلمي

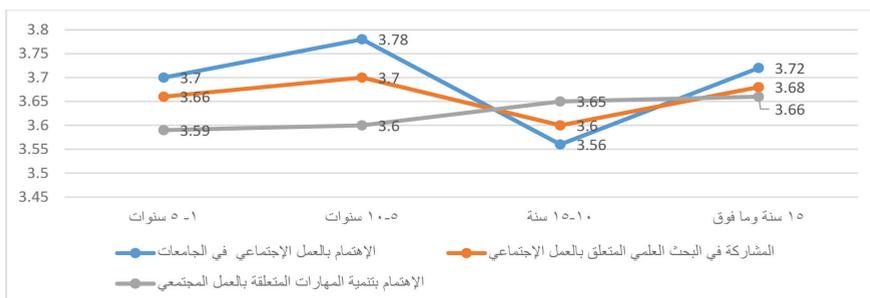


من خلال الرسم البياني رقم (9) تبين لدينا بأنّ أعلى معدل متوسط حسابي بلغ (3, 72) للمُعلمين من أصحاب اختصاص (علم الأحياء) في اهتمامهم بالعمل الاجتماعي في الجامعات، كما بلغ أعلى معدل متوسط حسابي (3, 70) للمُعلمين من اختصاص (الهندسة) في اهتمامهم أيضًا بالعمل الاجتماعي في الجامعات، وكذلك بلغ أعلى معدل متوسط حسابي (3, 66) للمُعلمين من اختصاص (العلوم الإنسانية)

في الاهتمام بتنمية المهارات المتعلقة بالعمل المجتمعي، وكذلك أعلى معدل متوسط حسابي (3, 60) للمُعلمين في اختصاص (العلوم المالية والادارية والاقتصادية) في الاهتمام بتنمية المهارات المتعلقة بالعمل المجتمعي.

### - مقارنة المتوسطات الحسابية بحسب متغير الخبرة العملية:

الرسم البياني رقم (10): متغير الخبرة العملية



من خلال الرسم البياني رقم (10) تبين لدينا بأن أعلى معدل متوسط حسابي (3, 72) بالاهتمام بالعمل الاجتماعي في الجامعات للمعلمين الذين لديهم (15 سنة وما فوق) من الخبرة العملية وأيضاً المعلمين الذين لديهم خبرة تتراوح ما بين (5 - 10 سنوات) و(1 - 5) سنوات، أما المعلمين المهتمين بتنمية المهارات المتعلقة بالعمل المجتمعي فقد كانوا من الذين لديهم خبرة عملية تتراوح ما بين (10 - 15 سنة) بمعدل متوسط حسابي (3, 65).

### - نتائج البحث:

من خلال التحليل الاحصائي للدراسة الميدانية التي قُمنّا بها، تبين لدينا بأنه من الهام جداً قيام الجامعات بالتالي:

- إعداد العنصر البشري القادر على إحداث التنمية المنشودة من خلال إعداد القوى العاملة القادرة على مواجهة التغييرات العلمية والتكنولوجية المعاصرة.
- تقديم المشورات من ذوي الخبرة من هيئة التدريس للإفادة من خبراتهم في مجالات الإنتاج والخدمات.

- عقد المؤتمرات التي تسمح في ترقية المجتمع وحل مشكلاته.
- تبني التعليم المستمر لتعليم الكبار من جميع الأعمار، والتدريب المستمر للمهنيين لرفع كفاءتهم واكسابهم الخبرات اللازمة لأداء المهنة.
- نشر العلم والمعرفة في المجتمع المحلي من خلال محاضرات وندوات ترقى بالمجتمع إلى مستوى يجعل أفرادهم يتكيفون مع مجتمعهم.
- عقد الجامعة حلقات وندوات ومؤتمرات لخريريها؛ لتحديث معلوماتهم في مجالات تخصصهم، ومعالجة المشكلات التي تواجههم في الحياة العلمية.
- تقدم الجامعة لطلابها برامج تثقيفية لرفع مستواهم الثقافي، وربطهم ببيئتهم ومجتمعهم.
- توفير الإمكانيات البحثية والعملية والمعامل المركزية ووحدات البحوث التي أنشأت بغرض القيام بالدراسات المتخصصة في مختلف المجالات العلمية والإنسانية.
- تركيز البحوث على المشكلات المتعلقة بواقع البلد واحتياجات عملية التنمية.
- تحويل المعرفة المتاحة دولياً والعمل لضمان قابلية تطبيقها على الظروف المحلية.
- المساهمة في مناقشة الأهداف الإنمائية، واختيار الوسائل، وتقييم الإنجازات.

### - توصيات الدراسة:

- من الهام جداً أن يسمح المجتمع للجامعات بالمشاركة في عملية تكوين القيم وتحديد الأهداف.
- على الجامعات أن تكون مستعدة أكثر بالمشاركة في عملية تكوين القيم وتحديد الأهداف.
- يجب أن يكون لكل جامعة جهاز إعلامي ومهني سليم يتفق ومتطلبات الواقع

والمستقبل المنشود بالعلم والتعليم. لا سيما وأنّ الجامعة من أهم منظمات ودور إنتاج المعرفة والعلم والتعليم في العالم.

• يجب أن لا يكون دور الجامعة هو نقل المعرفة فقط، بل يجب أن يكون لديها دورًا رياديًا في خدمة المجتمع وتطويره من خلال البحث العلمي. لذا لم يعد من الممكن أن تعيش بمعزل عن المجتمع الذي توجد فيه وما يواجهه من تحديات ومشكلات وما يحلم به من طموحات وآمال.

## قائمة المصادر والمراجع

- Aaronson, S. A. (2011). Limited partnership: Business, government, civil society, and the public in the Extractive Industries Transparency Initiative (EITI). *Public Administration and Development*, 31(1), 50 – 63.
- Adams, M. (2016). Pedagogical foundations for social justice education. *Teaching for diversity and social justice*, 27, 118 – 121.
- Andrews, E. S. (2009). Guidelines for social life cycle assessment of products: social and socio – economic LCA guidelines complementing environmental LCA and Life Cycle Costing, contributing to the full assessment of goods and services within the context of sustainable development. UNEP /Earth print.
- Baumgartner, R. J. (2014). Managing corporate sustainability and CSR: A conceptual framework combining values, strategies and instruments contributing to sustainable development. *Corporate Social Responsibility and Environmental Management*, 21(5), 258 – 271.
- Bybee, R. W. (2013). *The case for STEM education: Challenges and opportunities*. NSTA press.
- Carroll, A. B. (2008). A history of corporate social responsibility: Concepts and practices. *The Oxford handbook of corporate social responsibility*, 1.
- Christensen, C. M., & Eyring, H. J. (2011). *The innovative university: Changing the DNA of higher education from the inside out*. John Wiley & Sons.
- Colorafi, K. J., & Evans, B. (2016). Qualitative descriptive methods in health science research. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 9(4), 16 – 25.
- Dörnyei, Z., & Ushioda, E. (2013). *Teaching and researching: Motivation*. Routledge.
- Goforth, H. (2015). *Using and Interpreting Cronbach's Alpha*. University of Virginia Library.
- Lane, D. M., Scott, D., Hebl, M., Guerra, R., Osherson, D., & Zimmer, H. (2017). *An Introduction to Statistics*. Rice University.
- Montessori, M. (2015). *To educate the human potential*. Ravenio Books.
- National Research Council. (2012). *Discipline – based education research: Understanding and improving learning in undergraduate science and engineering*. National Academies Press.
- Schlaile, M. P., Klein, K., & Böck, W. (2018). From bounded morality to consumer social responsibility: A transdisciplinary approach to socially responsible consumption and its obstacles. *Journal of Business Ethics*, 149(3), 561 – 588.

# استراتيجيات العمل الاجتماعي في مواجهة جائحة كورونا بالعالم العربي

أ. سناء نمر

محاضرة في الجامعة اللبنانية  
والجامعة الحديثة للإدارة والعلوم - لبنان.

## ملخص البحث

جائحة كورونا تظال العالم وترخي بظلالها على كل المجتمعات وقد حاولت الحكومات التصدي لها من خلال استنباط آليات للحد من هذه الآثار السلبية المفاجئة والمستجدة والعالم العربي قد حذا أيضاً حذو البلدان الأخرى في هذه العملية وقد رأينا أنه من الضروري إجراء بعض البحوث في هذا الإطار لوضع استراتيجيات ناجحة وناجعة للحد من انتشار هذه الجائحة. تتمحور هذه الورقة البحثية حول كيفية وضع استراتيجية خاصة بالعمل الاجتماعي في العالم العربي للتصدي لجائحة كورونا والتعامل مع المستجدات الناجمة عنها لجهة التدخل الاجتماعي على مختلف المستويات. تشير هذه الورقة بصورة عامة إلى تأثير الأزمة في الأمن الغذائي، الأمن الاجتماعي والأمن الصحي للسكان في بيئة محددة بإطار زمني محدد على ضوء المستجدات الصحية التي تؤثر في السلوك الإنساني بشكل مباشر. في الورقة العلمية سيتم تسليط الضوء على تأثير الجائحة في إنتاج مشكلات سكانية مع التركيز على الهشاشة الاجتماعية في ظل الحروب والهجرة والظروف السياسية في بلدان المنطقة العربية بشكل عام. كما وستتناول ظهور مشكلات مجتمعية تم رصدها أثناء الأزمة الناجمة عن جائحة

كورونا. تحاول ورقة البحث إيجاد إطار علمي لوضع استراتيجيات للتدخل في مجال العمل الاجتماعي من خلال تطبيق مفاهيم التدخل مع الفرد والأسرة، الجماعات وصولاً إلى المجتمعات. دور الأخصائيين في العمل الاجتماعي يعتمد إلى حد بعيد على مدى جهوزيتهم للعمل في هذا المجال ويعتبر الركن الأساس في هذه الاستراتيجيات. الكلمات المفتاحية: العمل الاجتماعي، الاستراتيجيات، التصدي لجائحة كورونا.

## **Abstract**

The Corona – Covid 19 pandemic effects on the world still have its shadows on all societies. Governments have been trying to address its impact by designing mechanisms to limit these sudden and emerging negative effects. The Arab world has also followed the example of other countries in this process, thus we are convinced that it is necessary to conduct some research in this context to develop related strategies explaining how we could be working in this field. This research paper focuses on how to develop a strategy for social work in the Arab world to address the Corona pandemic and deal with the problems resulting from it in terms of social intervention at various levels. This paper refers in general to the impact of the crisis on food security, social security and health security for the population in a specific environment within a specific time frame, in light of the problems related to health that affects directly the human behavior. This scientific paper sheds light on the impact of the pandemic in affecting the population (s lives, with a focus on social vulnerability in light of wars, migration, and political unrest in the Arab countries in general. It also deals with the emergence of social problems that have occurred and the results caused by the Corona pandemic.

The research paper tries to find a scientific framework to develop strategies for intervention in the field of social work by applying the concepts

of intervention with the individual and the family, and groups down to societies. The role of social workers depends to a large extent on their readiness to work in this field which is the cornerstone of these strategies.

Key words: Social Action, Strategies, Responding to the Coronavirus Pandemic.

## 1. المقدمة

يواجه العالم اليوم أزمة كبيرة تُهدد استقراره وتُفوّض ترابطه من خلال انتشار فيروس كورونا الذي صنفته منظمة الصحة العالمية بالجائحة التي تفتك بالإنسان نظراً لسرعة انتشاره بين البشر مع غياب دواء ناجع لمقاومته والقضاء عليه.

ومع اختراق الفيروس جميع الدول على حدّ السواء، ومع ارتفاع مُعدّل الإصابات والوفيات به تحوّل إلى كارثة عالمية سيكون لها تداعيات كبيرة على الحياة البشرية من الناحية الصحية، الاجتماعية والاقتصادية وعلى استقرارها في المستقبل الذي سيتحمّل أعباء ثقيلة يحتاج إلى سنوات لتعويضها فضلاً عن الخسائر البشرية الكبيرة التي خلفتها هذه الجائحة. لا أحد بإمكانه توقع ما ستؤول إليه الأمور في ظل الانتشار الواسع للجائحة ولا بحجم الخسائر الناجمة عنها، لكن ممّا لا شك فيه أن كل القطاعات العاملة في أي بلد معنية بالتصدي لهذه الجائحة ومن بين هذه القطاعات العمل الاجتماعي الذي يتعاطى مع مختلف شرائح المجتمع باستخدام مقاربات علمية للوصول الى تأمين الرفاه للجميع. فهل يستطيع العمل الاجتماعي التعامل مع هذه الجائحة؟ هل من الممكن وضع استراتيجيات للتصدي لها بتوفير الوقاية والعلاج وإعادة الدمج بين مختلف المقاربات التي تقوم على مبدأ التجربة العملية المستندة إلى حقائق علمية؟

تعتبر هذه الورقة بمثابة إطار نظري عام يوفر التعريفات للمصطلحات المستخدمة ومن خلال النتائج التي تقترحها يمكن أن توفر إطاراً عملياً للقيام بدراسات مقبلة في

هذا الإطار باستخدام التعريفات العلمية القائمة لوضع استراتيجيات محددة للتصدي لجائحة كورونا في إطار العمل الاجتماعي الذي يتناول الفرد والأسرة، الجماعة والمجتمعات مع مراعاة الخصوصية لكل مجتمع في البلدان المختلفة. هذا الإطار النظري اعتمد على تعريفات ومقاربات علمية على ضوء القلة النادرة من المنشورات التي تناولت موضوع الجائحة من ناحية العمل الاجتماعي نظراً لأن الجائحة تعتبر مستجدة في مجتمعاتنا ولم نعد العدة بعد للتعامل معها.

### تعريف العمل الاجتماعي: حسب الاتحاد الدولي للعاملين بالخدمة الاجتماعية

إن مهنة العمل الاجتماعي في القرن الـ21 تعتبر كعمل ديناميكي دائم التطور ولا وجود لتفسير نهائي له، وهي تدعم التطور الاجتماعي وحل مشكلات العلاقات الإنسانية وتشجيع وتحريك الأفراد من أجل توفير الرخاء، وذلك باستخدام النظريات الخاصة بالسلوك الإنساني والنظم الاجتماعية. يتدخل العمل الاجتماعي عند نقطة تفاعل الفرد مع بيئته. فمبادئ حقوق الإنسان والعدالة الاجتماعية هي أساس العمل الاجتماعي.

وبذلك يصبح العاملون في هذا المجال وكلاء عن التطور الاجتماعي في حياة الأفراد والعائلات والجماعات التي يخدمونها ولا يمكنهم إلا أن يعملوا وفقاً للمستجدات في البيئة والمحيط بما في ذلك انتشار جاحة كوفيد19 أو كورونا. العمل الاجتماعي هو نظام يربط بين القيم والنظريات والتطبيقات العملية في بيئة محددة في إطار زمني معين.

ما هي الاستراتيجية؟ «استراتيجية» من الكلمة اليونانية التي تعني «البراعة العسكرية». تعطي الاستراتيجية التوجيه العام لمبادرة ما. الاستراتيجية هي طريقة لوصف كيف سنفعل الأمور. إنها أقل تحديداً من خطة العمل وتحاول الإجابة بطريقة شمولية على السؤال التالي: «كيف نصل إلى هناك من هنا؟»

الاستراتيجية الجيدة تقدر الحواجز والموارد القائمة والمتوفرة ويجب أن تكون متناسقة مع الرؤية، والرسالة، والأهداف العامة للمبادرة. هي الخطوة الرابعة في

عملية التخطيط الاستراتيجي (الرؤية، والرسالة، والأهداف، والاستراتيجيات، وخطط العمل). وبناء الاستراتيجيات هو الخطوة الأساسية بين وضع الأهداف وإجراء التغييرات لبلوغها. يجب دائماً تشكيل الاستراتيجيات قبل التصرف، لا أن نقرر كيفية القيام بأمور ما بعد أن نكون قد قمنا به دون فكرة واضحة عن كيفية فقد يؤدي ذلك إلى هدر الوقت والجهد، وقد يؤدي إلى الفشل في الاستفادة من الفرص الناشئة. كذلك، يجب تحديث الاستراتيجيات بشكل دوري لتلبية احتياجات البيئة المتغيرة، من هنا فإن الاستجابة لأولويات جائحة كورونا تعتمد إلى حد بعيد على وضع استراتيجية تحدد الخطوات لهذه العملية وقد تكون الاستراتيجية إقليمية تتدرج لتطبق على المستويات الوطنية.

فيروسات كورونا هي فصيلة فيروسات واسعة الانتشار وفيروس كورونا المستجد هو سلالة جديدة من الفيروس لم يسبق اكتشافها لدى البشر. تشمل 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. تشمل التوصيات النموذجية لمنع انتشار العدوى غسل اليدين بانتظام وتغطية الفم والأنف عند العطس والسعال، ويتعين كذلك تجنب مخالطة أي شخص تظهر عليه أعراض الأمراض التنفسية كالسعال والعطس.

**التصدي:** جمعت أزمة تفشي فيروس كورونا المستجد الناس على هم وهدف مشترك، وأعادت إلى الواجهة أهمية تقدير الحياة والبيئة والصحة العامة، وهي - في المقابل - غيرت أمور عديدة لا يُعرف إلى الآن مدى عمقها أو حتى تأثيرها (سلباً أو إيجاباً) على الفرد والمجتمع والحكومات. هذه الأزمة أكدت أنه علينا بناء مرونة وافية في سلوكنا وأنظمتنا في ميادين العمل والتعليم وغيره من المصالح الخاصة والعامة، حيث أظهر الانتشار السريع للفيروس أهمية بناء القدرات المحلية والصمود

في مواجهة التهديدات المختلفة من: الأمراض إلى العنف وانعدام الأمن الغذائي، الصحي والاجتماعي للشعوب. أظهرت الجائحة الحاجة إلى المهارات للتعامل بشكل أفضل مع ما لا يمكن التنبؤ به، لاسيما الوصول للقرار المستنير والحلول الإبداعية الناجعة، وقبل كل شيء القدرة على التكيف مع المستجدات، مما أدى وسيؤدي إلى إعادة النظر في طريقة تفكيرنا وعلاقتنا بالمنظومة المجتمعية القائمة وبالهوية الإنسانية بشكل عام.

وفي الكلام عن أهمية هذا البحث تجدر الإشارة إلى أنه يعتبر مهماً لناحية تسليط الضوء على الترابط القائم بين التأثير المباشر لازمة كورونا في تغيير أنماط السلوك البشرية وفي خلق مشكلات اجتماعية كبيرة تتوزع على كل الأصعدة في حياة الفرد ومنها الصحية، الاجتماعية، الاقتصادية والنفسية. وفي إطار وضع استراتيجيات مستقبلية تخص العمل الاجتماعي فيجب على هذه الاستراتيجيات أن تنطلق من وضع قائم في بلد معين بدراسة ما هو متوفر والتركيز على الفرص والموارد لوضع استراتيجية عمل. ترجمة الاستراتيجية تكون من خلال اليات للعمل، خطط للعمل ووضع مؤشرات للنجاح بالإضافة إلى رصد الموارد واستخدام أدوات بشكل مواز لقياس المشاشة الاجتماعية للفئات الأكثر عرضة واستقصاء المعلومات حول جهوزية الاخصائيين الاجتماعيين للتصدي للجائحة في مجتمع معين.

هذا البحث يجمع كل العناصر العلمية والعملية لوضع الاستراتيجيات للتدخل وفقاً لمكان عمل الأخصائي في العمل الاجتماعي

أهداف الدراسة تتلخص في توضيح أثر جائحة كورونا على الأفراد والمجتمعات لناحية تغيير السلوك وبروز مشكلات اجتماعية، صحية واقتصادية جديدة. كما أنها ستؤدي إلى اقتراح خطوات عملية لوضع الاستراتيجيات في العمل الاجتماعي للتصدي لجائحة كورونا في العالم العربي.

يعتبر العمل الاجتماعي في العالم العربي على أهميته من المهن التي تفتقر إلى التنظيم ويعاني من مشاكل عديدة يواجهها الاختصاصي في العمل الاجتماعي حين يبدأ بالعمل. المشاكل تم تحديدها في العديد من الأوراق الدراسية والأبحاث في البلدان العربية على أنها تخص التعليم الجامعي لجهة إعداد هذا الاختصاصي والهوية المهنية التي يجب أن تحدد بدءاً من هذا الاختصاص بالإضافة إلى إتاحة الفرص للتدخل المهني في مختلف المجالات وفقاً للظروف الاقتصادية والقانونية في كل بلد وتأتي مسألة التنظيم على رأس الهرم لجهة الاعتراف بأهمية دور هذا الأخصائي وتوفير الإمكانيات له لاتخاذ المبادرات بالإضافة إلى عدم السماح لأشخاص لا يحملون الشهادة العلمية المختصة بمزاولة المهنة دون وجه حق تحت أي ظرف من الظروف.

لنلق نظرة على الإطار العلمي الخاص بالاستراتيجية والذي يحدد الخطوات الواجب إتباعها في عملية وضع أي استراتيجية:

الجزء	ما الذي يجب تضمينه؟	المصدر
1. مقدمة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ما هي الوثيقة</li> <li>• كيف تم تطويرها</li> <li>• ما هو محتواها</li> </ul>	التعريفات بالعمل الاجتماعي وجائحة كورونا
2. الاستراتيجية الإجمالية	استراتيجية تتضمن محاور العمل وآليات التدخل والنتائج المتوقعة تتضمن مدة زمنية	تعتمد على السياق الوطني للبلد وتوفر الآليات الداعمة للعمل الاجتماعي
3. المحركات	فقرة تصف كل محرك DRIVERS من المحركات - ومسوغات أهميته بالنسبة إلى هذه الاستراتيجية	العناصر المحركة/ المشاكل في العمل الاجتماعي

<p>باستخدام هذه العناصر يمكن الوصول إلى الاستراتيجية</p>	<p>الرؤية والرسالة والقيم باستخدام PEST &amp; SWOT Analysis and Strength، Weaknesses، opportunities and threats (political ،economic، social &amp; technological</p>	<p>4. الهوية</p>
<p>اقترح أن تتناول الفرد والأسرة، الجماعة والمجتمع</p>	<p>فقرة حول كل نتيجة من النتائج- ماهيتها وماذا يترتب عنها فقرة حول كل هدف من الأهداف</p>	<p>5. الاتجاه</p>
<p>وضع خطط واستخدام نماذج تم تطويرها سابقاً</p>	<p>خطط العمل وأدوات قياس المهشاشة للفئات الأكثر عرضة وللجهوزية للاختصاصيين في العمل الاجتماعي</p>	<p>6. آليات التنفيذ</p>

تعتبر جائحة كورونا مشكلة كبيرة على صعيد معظم دول العالم إذ أدت إلى الانغلاق على نفسها، ومن ذلك تطبيق الحجر المنزلي وحظر الانتقال، تغيير في مظاهر وأنشطة يومية اجتماعية ثقافية، مما أدى إلى أزمات حقيقية في مختلف جوانب الحياة. الأزمة تسببت في تقليل أعداد العاملين في مختلف القطاعات الحكومية والخاصة، وأدت كذلك إلى إغلاق المدارس والجامعات والمحال التجارية والمقاهي والمطاعم والمنتديات الاجتماعية ووضعت أفق جديد للسلوكيات البشرية في الحياة اليومية. نتيجة لذلك، أُعيد النظر بمنظومة علاقة المواطنين في كل الدول بحكوماتهم وبالعالم الخارجي، بل وحتى مع بعضهم البعض لذلك فإن الاستراتيجية الخاصة بالعمل الاجتماعي يجب أن تلاحظ هذه المواضيع وتتضمن هذه المحاور.

الإطار النظري فيما يتعلق بوضع الاستراتيجيات يحتم وجود:

الأدوات التي يجب أن تتوفر بالتوازي مع تصميم الاستراتيجية:

• أدوات تقييم الهشاشة الاجتماعية ويجب أن تشمل ظاهرة العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي، ظاهرة الفقر، ظاهرة إنعدام الأمن الاجتماعي مع تسليط الضوء على الهشاشة المترتبة على الأوضاع الإنسانية الناجمة عن الحروب أو الكوارث الطبيعية.

• استبيانات تقييم فردية تسلط الضوء على جهوزية الاختصاصيين في العمل الاجتماعي للتصدي لهذه الجائحة. نوع المعرفة المتوفرة، المعلومات الناقصة \_ قد تنعكس في دمج هذه المكونات في المناهج الدراسية الجامعية

• استبيانات لقياس جهوزية المؤسسات أيضاً لاسيما أن التدخلات والمقاربات تختلف وفقاً لسياسة المؤسسة وأهدافها.

في تحليل واقع البلدان العربية إذا أردنا تحديد الإطار العام لأي استراتيجية تتعلق بالعمل الاجتماعي يجب مراعاة موضوع أن معظم السكان يعيشون في بلدان تفتقر إلى الخدمات الصحية الأساسية وهي أصلاً بلدان تعاني من الأزمات الاقتصادية، الأزمات الصحية والأزمات الأمنية / النزاعات الحروب، بالإضافة إلى وجود عدد كبير من النازحين واللاجئين مما يؤدي إلى عدم القدرة على الوصول إلى الخدمات لتلبية الاحتياجات الأساسية.

بالنظر إلى الموارد المتوفرة يمكننا القول إن الإنظمة الصحية القائمة هي إنظمة هشّة تفتقر إلى أسس الوقاية - مع وجود فروقات بين الريف والحضر وغياب سياسات سكانية واضحة ناهيك عن عدم وجود مقدمي خدمات بالأعداد الكافية.

يمكن تحديد الفئات الهشة والتي تأثرت بشكل كبير بالجائحة كما يلي: الفئات الهشة اجتماعياً / الأطفال -النازحون - السجناء.. الفئات الأكثر عرضة للعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والفئات الفقيرة أو التي تعرضت للإفقار وفقدان مصدر

العيش بالإضافة إلى الفئات التي تعاني من أمراض مزمنة / السكري - الضغط...  
والفئات التي ينقصها الوعي الصحي والالتزام بمعايير السلامة.

تسببت جائحة فيروس كورونا (كوفيد - 19) في حدوث اضطرابات عالمية في أنظمة النقل والروابط التي يعتمد عليها مقدمو الرعاية في إطار العمل الصحي والإنساني للوصول إلى المناطق المتضررة في الأزمات مما زاد من هشاشة هذه الفئات. إذا أردنا إلقاء نظرة على العمل الاجتماعي في هذه البلدان فإنه يمكننا القول أن الاختصاصيين في العمل الاجتماعي موجودون في هذه البلدان ويعملون في مختلف القطاعات ولهم تأثير في الصحة والبيئة. تعامل الاختصاصيون في العمل الاجتماعي مع النتائج الكارثية التي نجمت عن هشاشة القطاعات في الاستجابة المبكرة لأولويات هذه الجائحة. عمل هؤلاء كل في مكان عمله على استخدام المعلومات والمهارات التي اكتسبها من التحصيل العلمي ومن خلال الخبرة للعمل مع الفئات المختلفة. الاستجابة جاءت وفقاً لمشاريع محددة واستهداف فئات محددة للحاجة إلى التمويل لمثل هذه المشاريع بالإضافة إلى الالتزام بالخطط التي وضعتها الحكومات في هذا الإطار ضمن ما يعرف باللجان الوطنية للتعامل مع الكوارث والحالات الطارئة. كان هناك مقاربات محددة تكيفت مع الأولويات الناجمة عن الجائحة إلا أنها تتطلب الشمولية في الرؤية لاستثمار أكبر في الجهود المبذولة.

لا يمكن أن نغفل أن الأخصائي في العمل الاجتماعي معرضاً للخطر أيضاً من خلال توفير الخدمة لذلك يجب توفير الحماية ووسائل الوقاية له. وتجدر الإشارة في هذا السياق إلى أن التكنولوجيا وثورة الاتصال الرقمي أصبحت واقعاً لا بد منه واستخدامها والتعامل معها من ضمن إطار توفير الخدمات أصبح أمراً لا بد منه للتحويل إلى المنصات الإلكترونية والخدمات الرقمية بدل الخدمات بالمقابلة المباشرة مما يحتم تحديث المهارات والمعلومات في صفوف الأخصائيين بالعمل الاجتماعي للتماهي مع تحديات هذه الجائحة.

فما هي الاستراتيجيات الناجعة والناجحة التي يمكن تطويرها في العمل الاجتماعي للتصدي لهذه الجائحة؟

## 2. المنهجية والاجراءات

تم استخدام المنهج المسحي الوثائقي للحصول على البيانات والمعلومات من الوثائق الوطنية والدولية اللازمة لتحقيق هذه الدراسة. هو أسلوب بحثي منظم يقوم على جمع البيانات والمعلومات والتحليل الموضوعي لتلك المعلومات لفهم جوانب الظاهرة والتحقق من موضوع البحث.

يقوم البحث على المنهج الوصفي الكيفي الذي يصف الظاهرة ويحللها وفق رؤية عامة ورؤية الباحثة. في هذا الإطار تمت مراجعة العديد من الوثائق والتقارير العلمية لناحية العمل الاجتماعي وكوفيد 19 بالإضافة إلى العلاقة الموجودة بين الإثنين. لأن الموضوع يعتبر جديداً ليس فقط في المجال الطبي والصحي ولكن أيضاً في المجال الاجتماعي والنفسي والاقتصادي لم تتوفر عناصر كثيرة تبين كيفية النظر إلى الاستراتيجية من الناحية الاجتماعية للتصدي لجائحة كورونا ولكن بالعودة إلى المراجع حول المواضيع والمفاهيم المطروحة يمكن استنباط بعض النماذج التي تعتبر علمية لوضع هذا البحث في موضع موثوق علمياً.

وهنا يجب الإشارة إلى حدود البحث إذ اقتصرت الدراسة على مراجعة البيانات والوثائق والدراسات التي تناولت الموضوع في العالم وفي لبنان وذلك لوضع الإطار النظري للدراسة الذي يمكن استخدامه فيما بعد للتعلم أكثر بالدراسات النوعية لوضع استراتيجيات وخطط عمل ملائمة لكل بلد إذ من غير الممكن وضع استراتيجية موحدة للعمل الاجتماعي في إطار كورونا للمنطقة العربية نظراً للتباين في المعطيات والموارد المتاحة.

من أغراض هذا البحث أيضاً أن ينبثق عن الاستراتيجيات خطط عمل لتمكين الاختصاصيين في العمل الاجتماعي من التصدي لجائحة كورونا وتوفير الحماية لهم

في عملهم. تناولت هذه الورقة تأثيرات الجائحة على نواح مختلفة من الحياة بناء على تقارير منظمات دولية وجهات صحية واجتماعية فاعلة في هذا المجال. يضاف إلى ما ذكر آنفاً لجهة محدودية هذا البحث ضيق الوقت لتغطية هذا الموضوع الشائك والذي يتأثر بالكثير من العوامل المستجدة والتي تعتبر حديثة العهد إذ لم تصدر الكثير من الدراسات في هذا المجال لتغطيتها بالكامل ويصعب الإحاطة بها في الوقت الراهن. الحدود الأكيدة أيضاً والمفروضة على البحث مرتبطة بتشعب جوانب الموضوع وعدم القدرة على الإحاطة به بشكل كامل.

### 3. النتائج

بناء على كل ما تقدم وبعد مراجعة الإطار العلمي والنظري المرتبط بحثيات ورقة البحث يمكن أن نخلص إلى عدة نتائج تجيب على الفرضيات المطروحة في البداية فهل يمكن أن نعد استراتيجية تتواءم مع تقنيات العمل الاجتماعي وتستجيب لأولويات الجائحة؟ ثبت من المراجع العلمية أن التدخلات البرمجية تترجم بخطة عمل أما ما يسبق ذلك فهي الاستراتيجيات التي تعتبر خارطة الطريق للوصول إلى الأهداف المنشودة.

مع توزع الأخصائيين بالعمل الاجتماعي في مختلف أماكن العمل وفي كل القطاعات والمجالات تفرض الاستراتيجية نفسها كخطوة أولى في الاستجابة لأولويات الجائحة ويمكن أن تتلخص بما يلي:

تعتمد الاستراتيجية الخاصة بالعمل الاجتماعي في البلد على إطار شامل مستوحى من الرؤيا والمهمة والرسالة للعمل الاجتماعي في دولة محددة وتتمحور حول أولويات ثلاث (التأثير الصحي - الاجتماعي - الاقتصادي لجائحة كورونا - توفير الخدمات الصحية والرفاه في مختلف المراحل العمرية ولكل الفئات، وتوفير بيئة تمكينية داعمة للأخصائيين في العمل الاجتماعي).

لوضع الاستراتيجية في العمل الاجتماعي تتم استشارة الأخصائيين في العمل

الاجتماعي بالإضافة إلى مستشارين آخرين من مسؤولي قطاعات وخدمات فتأتي الاستراتيجية شاملة وتتمتع بالشفافية بالإضافة إلى ذلك يجب وضع مدونة أخلاقيات لتوفير الخدمات المرتبطة بالجائحة تراعي عدم التمييز والحماية الفردية. من الممكن أن تتضمن الاستراتيجية ستة محاور أساسية مترابطة وأربع آليات للتدخل وفقاً لمكان العمل.

المحاور	الآليات
<p>1 - تعزيز الصحة الجسدية والنفسية لمختلف الفئات</p> <p>2 - ضمان الأمان الاقتصادي والاجتماعي</p> <p>3 - تعزيز مشاركة ومساهمة مختلف فئات المجتمع للوصول إلى الخدمات</p> <p>4 - تعزيز مفهوم البيئة الآمنة لمختلف الفئات</p> <p>5 - دعم الفئات الأكثر عرضة (المهمشين)</p> <p>6 - توفير بيئة عمل داعمة للأختصاصيين في العمل الاجتماعي (شبكة أمان جسدي ونفسي وتدريب)</p>	<p>1 - التدخل مع الفرد (إدارة الحالة الصحية)</p> <p>2 - توفير الدعم للأسرة</p> <p>3 - توفير الدعم من خلال عمل الجماعة والفئات الناشطة في المجتمعات.</p> <p>4 - البحوث والبيانات والتوثيق</p>

لتطبيق هذه الاستراتيجية يركز العمل الاجتماعي على مجموعة من النظريات مثل «التغذية العكسية feedback» و «نسق المستفيد client system» و «نسق المساعدة helping system» إضافة إلى نظريات أخرى من المفاهيم الثابتة والمسيطر في حقل العمل الاجتماعي مما يضيفي مصداقية ومهنية في التعاطي مع الأفراد والأسر الذين تأثروا بشكل مباشر وغير مباشر بالجائحة. بالإضافة إلى ذلك، فإن نظرية الأنساق العامة خدمت كإطار نظري العديد من النماذج القائمة أساساً للتعامل مع الأسرة، وتعد من المداخل في التدخل في العمل الاجتماعي في مختلف المجالات. في الواقع، إن هذه النظرية تركز على الفرد في الموقف person-in - situation للوصول إلى تحليل

المشكلة في البيئة. person - in - environment. هذه المحاور الست تمثل الإطار العام لوضع خطط عمل متكاملة على سبيل المثال:

- مع الفرد: تحدد الاستراتيجية التدخل في إدارة الحالات الصحية والتركيز على التوعية الفردية للوقاية من الجائحة باعتماد التدابير الوقائية المرتبطة بالجائحة مع التشديد على تفعيل دور الوعي الذاتي والمسؤولية الفردية بهدف المصلحة العامة. يعمل الأخصائي الاجتماعي على تعزيز مفهوم الرعاية الذاتية لدى الفرد ويمكن أن يعتمد في ذلك على الإطار المرجعي الذي طورته منظمة الصحة العالمية في هذا المجال حيث ركزت على المفهوم الشامل للصحة كمسؤولية فردية من الوقاية وحتى العلاج قبل أن تكون مسؤولية مقدمي الرعاية والحكومات.

- مع الأسرة: يجب توفير مصادر الدعم النفسي والاجتماعي مع التركيز على إيجاد مصادر للدخل الأسري لتوفير الاحتياجات الأساسية للأفراد بالإضافة إلى توفير الخدمة الصحية المرتبطة مباشرة بالجائحة.

- مع الجماعة يمكن التركيز على دور الأفراد داخل هذه الجماعات لتوفير الدعم النفسي وتخفيف الآثار الجانبية للعزلة الاجتماعية التي فرضتها الجائحة - يمكن تنفيذ هذه النشاطات من خلال إحدى المنصات الإلكترونية عملاً بالتدابير الوقائية.

- مع المجتمع: يمكن التركيز على تحسيس البلديات بأهمية دورها في توفير الدعم المجتمعي. توفير الردود على المصاعب الاجتماعية من خلال استحداث خط ساخن للرد على تساؤلات الأفراد والأسر. البحث عن مصادر دعم لتنفيذ النشاطات المجتمعية من خلال تنمية الموارد واستقطاب المشاريع والتمويل اللازم لتوفير الخدمات.

الجزء الثاني من الفرضية يحتم أن نقيس مدى الجهوزية بين صفوف الأخصائيين في العمل الاجتماعي للعمل في هذا المجال وهنا نلجأ إلى كل ما سبق من تعريف للعمل

الاجتماعي ومن توزيع الخصائين كمقدمي خدمات في مختلف القطاعات لتؤكد أن العناصر الأساسية متوفرة ويبقى الجزء الأهم وهو ما يجب أن تلحظه الاستراتيجية الوطنية في أي دولة وهو إعداد الكوادر العاملة في هذا المجال من خلال تحديث المناهج الجامعية، توفير التدريب الملائم وتعزيز دور الجمعيات والجهات العاملة في هذا الإطار لتوفير المناخ التعليمي الملائم لهذا الأخصائي الاجتماعي حتى يتسنى له أخذ المبادرات، تطبيق المنهجيات العلمية التي تحكم المقاربات التي سيقوم بتطبيقها باستهداف الفئات المختلفة بالإضافة إلى إتاحة الفرصة لهؤلاء لتوثيق التجارب المهنية التي قاموا بها والتي تسمح بالتعلم عن طريق التجربة.

للوصول إلى هذه النقطة تقترح الباحثة استحداث أو استخدام نماذج موجودة أصلاً لقياس المعارف واختبار الأداء مما يؤدي إلى قياس الجهوزية في العمل الاجتماعي وتأتي الاستراتيجية لتسد الثغرات الموجودة بناء على هذا الاستطلاع أو تحليل الواقع.

#### **4. التوصيات الداعمة**

- العمل مع الحكومات من أجل تعزيز وتوسيع برامج الحماية الاجتماعية للتصدي للفقير وإنعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، وتعزيز الوصول إلى الخدمات الصحية.
- دعم النظم الصحية الوطنية من خلال تحسين الوصول إلى الخدمات في الريف والمدن، وجمع البيانات.
- العمل مع الفئات الأشد احتياجاً، وتوفير بدائل للتعليم المدرسي في الأماكن التي تم تعليق الأنشطة التعليمية فيها في أعقاب انتشار الجائحة من خلال نشر البدائل أو التثقيف للتعليم عن بعد.
- توفير مصادر الدعم البشرية والمادية.
- تذييل الصعوبات في وضع الاستراتيجيات.

- دراسة جهوزية الاختصاصيين في العمل الاجتماعي للعمل في مجال التصدي للجائحة.
- توفير البيئة الداعمة للاستراتيجية من خلال التشبيك مع مختلف الشركاء.
- الحد من الوصمة والتمييز الذين ينتجان عن الإصابة بالفيروس في المجتمعات المحلية.
- العمل مع الإعلام لتوفير الإعلان ونشر المعلومات.

## 5. الخاتمة

الاستراتيجية التي يجب تطويرها في مجال العمل الاجتماعي للتصدي لجائحة كورونا يجب أن تعطي توجيهاً عاماً (من دون أن تملي أموراً محدّدة) تناسب الموارد المحليّة، بما في ذلك الموارد البشرية (الأهل والأوصياء، مقدمو الخدمات، والمعلمين والعاملين في مؤسسات معنية...). تهدف الاستراتيجية إلى تغيير الأوضاع القائمة (كزيادة الوصول إلى المعرفة والإرشادات)، وتتوجّه نحو التصدي لجائحة كورونا (الحد من الفقر، توزيع الخدمات بطريقة عادلة، تقليص الفروقات المنطقية).

تشرك الاستراتيجية أجزاءً متعدّدة ومختلفة من المجتمع المحلي، بما في ذلك الجمعيات وروابط الأحياء والعائلات ودور العبادة والمجموعات الأخرى كالبليات والمدارس.

- تحاول الاستراتيجية خفض بعض عوامل المخاطر المرجّحة (الظروف المعيشية، التقاليد، الاستغلال، نقص المعلومات).

- تحاول زيادة بعض عوامل الحماية الممكنة (زيادة التواصل مع الأهل وبين الأهل والطفل، وإشراك الجمعيات ودور العبادة، والتعليم، والفرص لمستقبل أفضل...).

في النهاية يجب التأكيد من أن استراتيجياتكم المقترحة تسهم في الرؤية، والرسالة، والأهداف.

## 12. المصادر والمراجع

1. تقرير حول فيروس كورونا: التخفيف من أثر الوباء على الفقر وإنعدام الأمن الغذائي في المنطقة العربية - تقرير الأسكوا.

2020 Brief Policy /2020 /SEP.CL3 /ESCWA /E

2. الوثيقة: آثار جائحة كوفيد - 19 على النقل في المنطقة العربية - الدكتور عادل عبدالله الغابري - الأسكوا.

3. فيروس كورونا في الدول العربية: عاصفة عابرة، فرصة للتغيير أم كارثة إقليمية؟ هشام عميره فرناندث الباحث الرئيسي في قسم المتوسط والعالم العربي في معهد إلكانو الملكي للدراسات الدولية والاستراتيجية في مدريد.

4. الأثر الاجتماعي والاقتصادي لكوفيد - 19 (COVID - 19) وتوصيات في السياسات.

تاريخ النشر 2020 /INF.12 /ESCWA /E

5. Tiago Correia.(2020).SARS / CoV19 pandemics: The lack of critical reflection addressing short and long term challenges ,International Journal of Health Planning and Management ,Vol.35 ,Issue.3 ,PP.669 – 672 Retrieved October 01.2020 .

6. <https://www.arabstates.undp.org/content/rbas/ar/home/coronavirus.html>

7. WHO's Guidelines on Digital Interventions for Health Systems Strengthening (2019).

8. FP High Impact Practices on digital interventions (contains useful 'how to' step by step).

9. David McKEAN ,«IT Strategy & Tecnology Innovation» ,2012 ,pp:10–11.

10. Planification Strategique ,UneApproche Par Enquetes ,Serie De Manuels De Formation Du Cedpa ,Volume X ,The Centre For Development And Population Activities ,p: 07. 10 - (الكبيسي، محمد عادل حمد.) .2012 .

11. Princeton: Princeton U.P. Parsons ,T. (1977). Social Systems and the Evolution of Action Theory. New York: Free Press. Wiener ,N. (1948).

12. Mohamed A.Daw(2020).Corona virus infection in Syria ,Libya and Yemen; an alarming devastating threat ,Travel Medicine and Infectious Disease ,Retrieved October 022020 , from <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020>.

13. Coronavirus impact on nation's mental health ,Letter to The Times<sup>9</sup> , April,2020 , Margaret Holloway ,Claire Henry et al. [www.thetimes.co.uk /letters](http://www.thetimes.co.uk/letters)
14. Walter – McCabe ,H. (2020) ‘Coronavirus Pandemic Calls for an Immediate Social Work Response’ ,*Social Work in Public Health* 35(3): 69–72.
15. World Bank (2020) ‘Food Security and COVID – 19’. Available online at:[https: // www.worldbank.org /en /topic /agriculture /brief /food – security – and – covid – 19](https://www.worldbank.org/en/topic/agriculture/brief/food-security-and-covid-19) (accessed 13 October 2020).
17. Aluffi Pentini ,A. and W. Lorenz (2020) ‘The Corona Crisis and the Erosion of «the Social» – Giving a Decisive Voice to the Social Professions’ ,*European Journal of Social Work*. Available online at: [https: // www – tandfonline – com.ezphost.dur.ac.uk /doi /full /10 ,108013691457 ,2020 ,1783215 /](https://www-tandfonline-com.ezphost.dur.ac.uk/doi/full/10.1080/13691457.2020.1783215) (accessed 13 October 2020).

# دور الخدمة الاجتماعية مع الأزمات «فيروس كوفيد - 19» أنموذجاً

أ. نواف القحطاني

جامعة الملك عبد العزيز - المملكة العربية السعودية

## المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور الخدمة الاجتماعية مع أزمة فيروس كوفيد - 19 كهدف رئيس، حيث انبثق منه الهدفين الفرعيين وهما: التعرف على أهمية الخدمة الاجتماعية في المجتمع والأدوار التي تقوم بها، وكيفيه إدارتها للأزمات والكوارث والحد من الخسائر السلبية والآثار المتوقعة أثناء حدوثها، والتعرف على مساهمة الخدمة الاجتماعية في إعداد قيادات وكوادر مؤهلة تمكنهم من مواجهه مخاطر الأزمات والكوارث، وخلصت الدراسة لعدد من التوصيات كان من أهمها: المساهمة في توعية العملاء وأفراد المجتمع بالمخاطر والسلوكيات الاجتماعية التي قد تتسبب في الإصابة بالمرض، والتأكيد على أهمية التباعد الجسدي للمحافظة على الصحة العامة وتجنب الإصابة بالمرض، والتأكد من نظافة مكاتبهم والحرص على إتباع طرق الوقاية المعتمدة من وزارة الصحة ونشرها لعملائهم لطمأنتهم، والمساهمة في عقد الندوات والمحاضرات عن بعد، والمشاركة بها لتوضيح بعض الأزمات التي حدثت في الماضي وما نتج عنها وكيف تم مواجهة أثارها والتخلص منها، والتركيز في هذه المرحلة على

حصر الموارد المجتمعية التي يمكن أن يستفيد منها العملاء بالحصول على خدمات تسد احتياجاتهم الاقتصادية والمادية وضمان استفادتهم منها، والتواصل مع العملاء بشكل مستمر من خلال التطبيقات الإلكترونية والتي تضمن الحد الأدنى على الأقل من معايير استخدامات التكنولوجيا في الخدمة الاجتماعية وتحافظ على خصوصية العملاء، ومساعدة العملاء في التخفيف من حدة التغيرات المفاجئة عن فقدان دورهم الوظيفي واضطرارهم للبقاء في المنزل للمحافظة على صحتهم وسلامتهم.

الكلمات المفتاحية: دور، الخدمة الاجتماعية، الأزمات، كوفيد\_19.

## **Abstract**

This study identifies the role of social service with the crisis of the Covid - 19 virus as a main goal and emerges from it the two sub - objectives: identifying the importance of social service in society and the roles it plays, and how to manage crises and disasters and reduce the negative losses and expected effects during their occurrences. And to identify the contribution of social service in the preparation of qualified leaders and cadres to enable them to face the risks of crises and disasters, and concludes the study of a number of recommendations, the most important of which is: contributing to the education of the customers and members of the community about the risks and social behaviors that may cause the disease, and emphasizing the importance of physical distance to maintain public health and avoid getting sick, and ensuring the cleanliness of their offices by following the preventative methods adopted by the Ministry of Health, and publishing them to their clients to reassure them, and holding seminars and lectures remotely, and participating in them to clarify some of the crises that occurred in the past and the results and how they were confronted and disposed of, in addition to focusing at this stage on limiting the community resources that customers can benefit from by obtaining services that meet their economic and material needs and ensure their benefits, while communicating with customers continuously through

electronic applications that ensure at least a minimum standards for the use of technology in social service and maintain customer privacy by helping customers mitigate sudden changes in the loss of their job and having to stay at home to maintain their health and safety.

## فهرس الموضوعات

الموضوع	الرقم
البسمة	
المستخلص	
المستخلص (بالإنجليزي)	
فهرس الموضوعات	
الفصل الأول: المدخل العام للدراسة	
مقدمة	1
مشكلة الدراسة	2
أهمية الدراسة	3
أهداف الدراسة	4
تساؤلات الدراسة	5
مفاهيم ومصطلحات الدراسة	6
منهج الدراسة	7
حدود الدراسة	8
الفصل الثاني:	
الدراسات السابقة	9
الفصل الثالث: أدبيات الدراسة	
المبحث الأول:	10
أهمية الخدمة الاجتماعية في التدخل بالأزمات	-
ظهور التدخل في الأزمات من قبل الخدمة الاجتماعية وأسبابه.	
المبحث الثاني:	11
الأزمات والكوارث وأنواعها وتطبيقها.	-
خصائص الأزمات والكوارث.	-
كيفية حدوث الأزمات والكوارث.	-
مراحل الأزمات والكوارث.	-
الفصل الرابع:	
النظرية المفسرة لمشكلة الدراسة.	13
تحليل دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع أزمة كوفيد - 19 والتوصيات	14
المراجع	15

## الفصل الأول «المدخل العام للدراسة» إشكالية البحث

تجتاح المجتمعات عامة مختلف الكوارث والأزمات والنكبات التي تفقد المجتمعات لفترات قد تطول أو تقصر أمنها واستقرارها وسلامة أفرادها، إن مفاجأة وقوع الأزمات والأحداث الطارئة والكوارث وسرعة تأثيرها السلبي تتطلب إيجاد منظومة متكاملة، تحقق سرعة ودقة اتخاذ القرارات من خلال كيانات ومؤسسات وأفراد متخصصة وقادرة على الرصد والتنبؤ والتوقع في التوقيت المناسب، ومن هذه المؤسسات الهامة التي لها دوراً كبيراً في مواجهه هذه الأزمات والكوارث مؤسسات الخدمة الاجتماعية وأفرادها الأخصائيون الاجتماعيون وبالتعاون مع كافة المؤسسات الموجودة في المجتمع، للحيلولة دون وقوع الأزمات والأحداث الطارئة، والاستعداد لمواجهتها واحتواءها والتقليل من أثارها من أجل تعظيم المكاسب وتقليل حجم الخسائر الناتجة، ومن أجل إعادة التوازن للمجتمع ومواجهه تلك المشكلات والآثار التي أعقبت حدوث الكارثة بالطرق المناسبة للتخفيف من تلك الآثار والاستعداد لها في حال وقوعها مرةً أخرى.

جائحة كورونا خطر يهدد البشرية أجمع، وما زالت كل الدول تقاوم هذه الجائحة، وتسعى من خلال العمل المستمر والدؤوب للوصول إلى علاج أو لقاح فعال لها. وما سببه سرعة انتشار الفيروس وانتقاله بين الناس من ضغط كبير على الأنظمة الصحية لمختلف بلدان العالم، كذلك الدور السلبي الذي لعبته وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي من بث الأخبار المغلوطة وتضخيم بعض الأحداث المتعلقة بالجائحة، مما جعلها تتسبب في الذعر والخوف والقلق بين الناس.

ومع هذا الانتشار ودخول المرضى للمؤسسات الطبية، لطلب الخدمات الصحية، يزداد الطلب على خدمات الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين، مما يتطلب ممارسين مهنيين لديهم حس المسؤولية، وروح المبادرة، والعمل على مساعدة عملائهم على أكمل وجه مستعينين بمعرفتهم العلمية والمهارية والقيمية، فالإصابة بهذا المرض

كغيره من الأمراض سيخلق العديد من المشكلات للمريض، وهي مشكلات معقدة ومترابطة (صحية، اجتماعية، نفسية، اقتصادية... إلخ)، مما يتطلب تدخلات طبية واجتماعية ونفسية موازية لها، وهذا هو حجر الأساس الذي بنيت عليه الخدمة الاجتماعية الطبية وما دعا إليه ريتشارد كابوت من ضرورة توفر العلاج النفسي والاجتماعي، كداعم ومواز للعلاج الطبي.

وكما هو معروف فإن المرض ليس مشكلة المريض وحده، بل تمتد آثاره إلى أسرته وعمله ومجتمعه، مما يتطلب تدخلاً من جانب الأخصائيين الاجتماعيين على كل المستويات للعمل على سرعة تماثل مرضاهم والعمل على العودة لاستقرارهم الاجتماعي.

ومع هذه الأزمة لا بد أن ننظر كأخصائيين اجتماعيين إلى أبعد من ذلك، وما يمكن أن تلعبه السياسات الاجتماعية من دور مهم، فسياساتنا الاجتماعية الحالية وبدعم من الدولة أثبتت جدواها في التصدي لهذه الجائحة، لأنها سياسات متعددة الجوانب ومتكاملة تسعى إلى إشباع الاحتياجات الإنسانية المختلفة وتحافظ على قيمة الإنسان فوق القيم الاقتصادية، بينما المشهد العام لبعض الدول المختلفة يثبت عكس هذه المعادلة، مما يثبت حرص حكومتنا على العدالة الاجتماعية وحقوق الإنسان.

وعمل الأخصائيين الاجتماعيين لا ينحصر كما أوردنا في جانبه العلاجي والإنمائي، بل يذهب إلى ما قبل ذلك إلى الجانب الوقائي والمحافظة على سلامة المواطنين وحمايتهم، وتتمثل الوقاية في توعية الناس بهذا المرض وطرق انتقاله، وأساليب الوقاية منه، وإذا أردنا أن نحصر هذا الدور في المجال الطبي، فهو منوط بالأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية، ووزارة الصحة دعمت مراكز الرعاية الصحية الأولية بعدد لا يستهان به من الأخصائيين الاجتماعيين، مما يتطلب إبراز دورهم في هذا الجانب المهم.

## أهمية الدراسة:

### الأهمية العلمية:

تأتي الأهمية العلمية لهذه الدراسة من أنها محاولة لإثراء مكتبتنا العربية في هذا الميدان، ولا سيما أن مكتبتنا العربية دوماً بحاجة لروافد ثقافية في هذا المجال وغيره من المجالات، حيث تضيف هذه الدراسة للمهتمين بالخدمة الاجتماعية معرفة جديدة حول أهمية الدور الذي تلعبه الخدمة الاجتماعية في مجال التعامل مع الأزمات والكوارث.

### الأهمية العملية:

1 - تبيان أهمية دور الأخصائيين الاجتماعيين، خاصة العاملين في المجال الطبي والدور الكبير الذي يلعبوه في التصدي لهذه الجائحة، وأرى أنه يجب أن يكون دور أولياً في هذه الأزمة تحديداً.

2 - عملت هذه الجائحة على اختبار وتقييم سياستنا الاجتماعية والتي أثبتت كفاءتها في ظل سياسات الدولة المرنة والدعم اللامحدود من خلال إقرار سياسات مؤقتة تقلل من الآثار بشكل كبير، وتعطينا مثلاً يوضح أهمية السياسات الاجتماعية وأثرها في حياة الناس.

3 - تبيان أهمية دور الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الوقائي، خاصة العاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية للتصدي لهذه الجائحة، وما يمكن أن يقدموه من دعم ومساندة لزملائهم من متخصصي الصحة العامة.

## أهداف الدراسة:

يمكن تحديد أهداف الدراسة في الهدف الرئيسي التالي:

التعرف على دور الخدمة الاجتماعية مع أزمة فيروس كوفيد 19.

ويتفرع منه الهدفين الفرعيين التاليين:

• التعرف على أهمية الخدمة الاجتماعية في المجتمع والأدوار التي تقوم بها، وكيفيه إدارتها للأزمات والكوارث والحد من الخسائر السلبية والآثار المتوقعة أثناء حدوثها.

• التعرف على مساهمة الخدمة الاجتماعية في إعداد قيادات وكوادر مؤهلة تمكنهم من مواجهه مخاطر الأزمات والكوارث.

## تساؤلات الدراسة:

يمكن تحديد تساؤلات الدراسة في التساؤل الرئيس التالي:

ما دور الخدمة الاجتماعية والأخصائي الاجتماعي مع أزمة فيروس كوفيد - 19؟  
ويتفرع منه الهدفين الفرعيين التاليين:

• ما أهمية الخدمة الاجتماعية في المجتمع والأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي، وكيفيه إدارته لأزمة كوفيد19 والحد من الخسائر السلبية والآثار المتوقعة أثناء حدوثها؟

• ماهي مساهمة الخدمة الاجتماعية في إعداد قيادات وكوادر مؤهلة تمكنهم من مواجهه مخاطر الأزمات والكوارث؟

## مصطلحات الدراسة:

### أولاً: دور

الدور في اللغة هو «الطبقة من الشيء المدار بعضه على بعض، وإحداق الشيء بشيء آخر من كافة جوانبه، ويقال: داور الأمور أي طلب وجوه مآتها وعلاجها، وأدار الرأي والأمر أي أحاط بهما، وهو الحركة وعودة الشيء إلى ما كان عليه» (ابن منظور، 1989م، 351).

أو هو: «مجموعة من الأنماط السلوكية التي يتخذها الفرد أو الجماعة أو المنظمة تجاه موقف ما، وفي إطار نسق اجتماعي محدد» (عطا، 1999: 36).

## ثانياً: الخدمة الاجتماعية

وصف استروب الخدمة الاجتماعية بأنها فن قائم بذاته يعمل على إيصال الموارد المختلفة إلى الأفراد والجماعات والمجتمع السد حاجات تلك الشرائح، في حين وصفها اسبيرون بالمهنة التي تعمل على وقاية الناس من المشكلات الاجتماعية وتطوير أدائهم لوظائفهم الاجتماعية (غرابية، 2004: 17).

وعرفت الجمعية القومية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين بأنها أنشطة مهنية ساعدة الأفراد، والجماعات، والمجتمعات لتنمية قدراتهم، وإمكانياتهم الأداء ووظائفهم الاجتماعية، وتحسين الأوضاع الاجتماعية لتحقيق أهدافهم (سرحان، 2006: 85).

كما أنه يمكن تعريف الخدمة الاجتماعية إجرائياً بأنها: «مهنة تستند إلى معارف ومهارات ولها معاييرها الأخلاقية، يمارسها أخصائيو اجتماعيون متخصصون، تقدم خدماتها وفق منهجية علمية لجميع فئات المجتمع ووحداً بغرض مساعدتهم في الأزمات والكوارث وخصوصاً في ظل أزمة فيروس كوفيد\_19، وأحداث التغير الإيجابي، وصولاً بهم للرفاهية الاجتماعية.

## ثالثاً: أزمة

- الأزمة موقف ينتج عن نقص في إشباع حاجات الإنسان النفسية والاجتماعية الأساسية أو الضرورية، أو تراكم الاحباطات وسوء التكيف، أو نتيجة التفاعل بينهما بطريقة تهدد حياة الفرد وتحويل دون قيامة بأداء أدواره ووظائفه الاجتماعية (رجب، 1991، 85).

- الأزمة هي فشل كلي أو جزئي في الأداء الاجتماعي للفرد أو الجماعة أو المجتمع لأسباب فجائية غير متوقعة، مما يتطلب التدخل المؤثر والسريع من جانب الآخرين لاستعادة التوازن». (عويضة، 1987، 22).

- خط معين من المشكلات أو الموقف التي يتعرض لها فرد أو أسرة أو جماعة لها كل خصائص المشكلة في خدمة الفرد من حيث وجود القصور في التوظيف

الاجتماعي لهذا الفرد أو تلك الأسرة أو الجماعة ولا يستطيع هذا الفرد أو الجماعة أو الأسرة سد هذا القصور بإمكانياته الذاتية مما يدفعه إلى طلب المعونة المتخصصة من الأخصائي الاجتماعي. (بدوي، 1982، 132).

### رابعاً: فيروس كوفيد 19

فيروسات كورونا هي سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان. ومن المعروف أن عدداً من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس). ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخراً مرض كوفيد - 19. (منظمة الصحة العالمية

[https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses.](https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses))

### منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة المنهج التحليلي بغرض تحليل دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع الأزمات والكوارث، وخصوصاً جائحة فيروس كوفيد - 19 من خلال وثيقة «دليل السياسات والاجراءات لأقسام الخدمة الاجتماعية الطبية» التي أصدرتها وزارة الصحة السعودية في العام 2016 وتبيان الأهمية للدور الذي تلعبه تلك الوثيقة في تخفيف أثر الجائحة.

ولا يقتصر التحليل على جمع البيانات وتبويبها، وإنما يعني ما هو أبعد من ذلك، لأنه يتضمن قدراً من التفسير لهذه البيانات، ولذلك كثيراً ما يقترن الوصف والتحليل بالمقارنة، إلا أن عملية البحث لا تكتمل حتى تنظم هذه البيانات وتحلل وتستخرج منها الاستنتاجات ذات الدلالة والمغزى بالنسبة للمشكلة المطروحة للبحث. (جابر، وكاظم: 1978م، ص 136).

### حدود الدراسة:

الحدود الزمنية: تم إجراء هذا البحث أثناء جائحة فيروس كوفيد - 19.

الحدود المكانية: تم إجراء هذا البحث بالمملكة العربية السعودية.  
الحدود الموضوعية: أقتصر البحث الحالي على دراسة دور الخدمة الاجتماعية  
والأخصائي الاجتماعي في التعامل مع أزمة فيروس كوفيد - 19.

## الفصل الثاني

### - الدراسات السابقة

#### - النظرية المفسرة لمشكلة الدراسة

1 - دراسة ريم مهيب (2001)، الخطط المستقبلية لإدارة الأزمات  
المدرسية:

وقد هدفت إلى التعرف على الأزمات المدرسية ونسبة انتشارها في المدارس  
الثانوية للبنين والبنات، ومعرفة إمكان رسم بروفيل لكل أزمة، وإمكانية المدرسة  
وكفاءتها في المواجهة، كما هدفت للتعرف على الفروق بين مدارس البنين والبنات  
في انتشار الأزمات وتقييم الأزمات الكلية والنوعية، ومعرفة أكثر نوعية المدرسة في  
تقييم الأزمات وفقاً لتغيري الجنس وسنوات الخبرة، وقد توصلت لجملة من النتائج  
وهي: ارتفاع نسبة الأزمات التالية: { كثافة الفصل الدراسي، سوء التعامل مع البيئة  
المدرسية، ضيق المدرسة، الشغب والتمرد ضد سلطة المدرسة، العدوانية الشديدة  
في المدرسة، عدم الاهتمام بالصيانة }، وبناء الخطط والسيناريوهات المعدة لمواجهة  
مستقبل الأزمات والكوارث في المدرسة، ووضع عدد من التوصيات والمقترحات  
للدارسين والدارسات.

2 - دراسة أسماء زين صادق الأهدل (2005)، فاعلية وحدة مطورة في التربية  
الوقائية وأثرها على تحصيل بعض المفاهيم الجغرافية ومواجهة الكوارث الطبيعية  
والاتجاه نحو مادة الجغرافيا لطالبات الصف الأول المتوسط بمحافظة جدة:

وقد هدفت هذه الدراسة لمعرفة أثر تضمين الكوارث البيئية في مناهج العلوم  
بالحلقة الثانية من التعليم الأساسي على التحصيل واتخاذ القرار لدى التلاميذ،

وقد أعد قائمة بالكوارث البيئية الواجب تضمينها في مناهج العلوم بالحلقة الثانية من التعليم الأساسي، وأجرى تحليل لمحتوى هذه المناهج في ضوء القائمة السابق إعدادها، ثم وضع تصور مقترح لتضمين الكوارث البيئية بمناهج تلك المرحلة، وقد اختار جزءاً من التصور المقترح وتضمينه بالتفصيل في منهج الصف الأول (الفصل الدراسي الثاني)، كما أعد اختبار تحصيل ومقياس اتخاذ قرار، وقد تم تدريس المنهج المتضمن للكوارث البيئية للمجموعة التجريبية وتدریس منهج العلوم المدرسي للمجموعة الضابطة، وخرجت بمجموعة من النتائج كان من أهمها أن مناهج العلوم بهذه المرحلة لا تحتوي على القدر الكافي من الكوارث البيئية الواجب تضمينها، كما أشارت نتائج التطبيق القبلي والبعدي لاختبار التحصيل ومقياس اتخاذ القرار إلى ارتفاع قدرة أفراد العينة في اتخاذ القرار للتصرف في مواجهة الكوارث البيئية، أما مستوى التحصيل في منهج العلوم لم يتأثر نتيجة تضمين المنهج للكوارث البيئية.

### 3 - دراسة كارنيل و شيراز (Cornell&Shers, 1989) شبكة إدارة الأزمة:

وقد هدفت هذه الدراسة إلى تلبية احتياجات النظم المدرسية أثناء وقت الأزمة، ووصف الأزمة المدرسة وأهمية وتنمية وخدمة العلاقة بين المدرسة والمجتمع، وضرورة إيجاد تنسيق مع مدير المدرسة، وبناء وتكوين فريق من هيئة العاملين، وتوصلت لنتائج الدراسة أهمها أن شبكة الأزمة المدرسية يمكن أن يكون لها دور فعال للتنظيم والمتخصصين، وأن شبكة الأزمة المدرسية تدعم وتساند الأنظمة المحلية بالمدرسة أثناء وقت الأزمة.

### 4 - دراسة أميرة عبد العزيز العربي (2011) الدور الوقائي لمؤسسات المجتمع:

حيث هدفت هذه الدراسة إلى التأكيد على أهمية المدخل الوقاية في الخدمة الاجتماعية وأهمية استخدامه وتجربته لتحديد مدى فاعليته في الحد من الانحرافات والمشكلات، وتوصلت الدراسة إلى ضرورة توفير المعلومات الكافية والصحيحة

حول المشكلات، وكذلك إقناعهم بتبني سلوكيات جديدة تبعد عنهم خاطر الوقوع في المشكلات.

## **النظريات المفسرة لموضوع الدراسة**

### **نظرية الدور:**

تُعتبر من النظريات الثرية وقد كتبَ عنها العديد من العلماء، ظهرت في بداية القرن العشرين، واعتمدت بشكل أساسي على أدوار الفرد التي يشغلها في المجتمع، ومكانته التي تعتمد على هذه الأدوار (الحسن، 2005 م: 159).

وقد اهتم عدد من علماء الاجتماع بنظرية الدور، فقد أكد ماكس فيبر على ارتباط الدور بالسلوك الاجتماعي، حيث أن دور الفرد الذي يشغله مرتبط بـرموز ولغة متعارف عليها، مما يشكل علاقة اجتماعية تربط الفرد شاغل الدور مع الآخرين في المجتمع، كما أنه قدم توقع السلوك من معرفة دور الفرد، فالابن يستطيع توقع سلوك أبيه من خلال دوره الاجتماعي كأب (الحسن، 2005 م: 160).

### **نظرية الدور الاجتماعي:**

بدأت نظرية الدور تؤثر على ممارسة الخدمة الاجتماعية وذلك لما تتسم به من ثراء في مفاهيمها ومكوناتها النظرية، وقدرتها على أن تقدم أسلوباً ووسيلة مناسبة لدراسة وتحليل السلوك الاجتماعي، وارتبطت نظرية الدور بالعديد من المجالات التي يمكن دراستها وفهمها من خلالها ومن هذه الموضوعات: الأدوار الاجتماعية، التوافق الاجتماعي، التنشئة الاجتماعية، الاعتماد المتبادل بين الأفراد، والحراك الاجتماعي (النوحى، 1999: 3).

أهم فرضيات ومفاهيم نظرية الدور الاجتماعي:

تقوم نظرية الدور على العديد من القضايا والفرضيات والتي تنصب على فهم السلوك الإنساني في ضوء تفاعل الفرد مع البيئة والثقافة والشخصية (الذات) (عبد الخالق، 1999: 215). فنظرية الدور تفترض عدد من الفرضيات ومنها:

سلوك ومشاعر الفرد تختلف في المواقف الاجتماعية باختلاف الدور الذي يشغله الفرد، كما تفترض أن سلوك الفرد يتحدد بالنسبة للفرد الفاعل نفسه وبالنسبة للأشخاص المحيطين به بناءً على دوره. كما أنه يمكن تحديد وفهم دور فرد ما من خلال الأفعال والأنشطة والتصرفات التي يقوم بها.

ومن فرضيات نظرية الدور أن أداء الدور بصورة ملائمة يتحدد بمدى استجابة الآخرين وتفاعلهم مع أداء هذا لدوره، كذلك تفترض نظرية الدور أن اضطراب أداء الدور يؤدي إلى تعطيل وظائفه والمحيطين به والسياق الاجتماعي الذي يعيش فيه (محمد، 1983: 67). كما ترى نظرية الدور أن دور الفرد هو مجموعة من الأفعال والتصرفات التي يتعلمها أما بصورة مقصودة أو بشكل عارض من خلال موقف يتضمن تفاعل (عبد الخالق، 1999: 218).

وإلى جانب الفرضيات السابقة هناك أيضاً عدد من المفاهيم لنظرية الدور وهي:

### **متطلبات الدور:**

وهي المقومات اللازمة لأداء دور معين، وهي تنشأ من المعايير الثقافية، ومن شأنها أن توجه الفرد عند اختياره وسعيه للقيام بأدوار معينة (النوحى، 1999: 8؛ عبد الخالق، 1999: 221). أي أن كل دور يمارسه الفرد له متطلبات محددة يقوم بها كل من يشغل نفس الدور. فدور الأم والأب في الأسرة من الأدوار التي تحددت في ضوء معايير اجتماعية وضحت ما يجب على الآباء القيام به من أدوار وواجبات أسرية كإنجاب الأطفال، وتربيتهم، وكذلك أدوار الأبناء في الأسرة تحددتها المعايير الثقافية في المجتمع، وأدوار الطلبة في المدارس تتحدد من خلال النظام التعليمي السائد.

### **توقعات الدور:**

وهي الفكرة التي يحملها آخرون لهم أهميتهم للشخص عما يجب أن يكون عليه سلوك شاغل الدور في أدائه لحقوق وواجبات المركز (أبو العلا وعبد الرحمن، 1989: 127).

## غموض الدور:

ويعني عدم الاعتراف بموقع ومكانة هذه الأدوار على خريطة العلاقات الاجتماعية، وعدم تحديد مدى قبولها أو رفضها من جانب المجتمع (الصدريقي، 1998: 275). ومن ذلك عدم اعتراف بعض أفراد المجتمع بدور الهيئة في التعامل مع قضايا المرأة من خلال إتباعهم لبعض أساليب الصلح ضمن التسلسلات الأسرية والقبلية.

## صراع الدور:

يظهر صراع الدور في المواقف التي يدرك فيها شاغل الدور وجود توقعات متعارضة بينه وبين المشاركين معه في نفس الدور (أبو العلا وعبد الرحمن، 1989: 129).

## تكامل الأدوار أو تعارضها:

يتم التكامل في الأدوار إذا قام كل فرد بدوره بشكل تلقائي دون صعاب، وبالطريقة المتوقعة منه وتوضح أهمية التكامل في الجماعات الصغيرة، كالأسرة حيث أنه كلما تكاملت وتناسقت الأدوار داخلها كلما استقرت الأسرة ونمت وأصبحت أقدر على أداء وظائفها (الصدريقي، 1998: 276).

## استعادة التوازن:

عندما يكون هناك غموض أو تضارب في توزيع الأدوار، يحدث عدم توازن في النسق الاجتماعي، تعقبه في العادة محاولات من الأطراف المشتركة لاستعادة هذا التوازن، ويتم ذلك عادة باستخدام وسائل مختلفة مثل الجبر أو الملاحظة والتقويم (جوهر، 1991: 91).

## التقويم:

كثيراً ما يتعرض سلوك الفرد في الحياة الواقعية إلى التقويم من قبل الآخرين، فالمعلم يقوم أداء تلميذه ويعطيه الدرجات حسب ذلك الأداء، والأم قد تُظهر الرضا أو عدمه على تصرفات طفلها (جوهر، 1991: 91).

## توظيف نظرية الدور في تفسير مشكلة الدراسة الحالية:

في ضوء المفاهيم والفرضيات المتعددة لنظرية الدور نجد أنها تقدم لنا تفسيراً للعوامل التي تؤثر على أداء الأخصائي الاجتماعي لأدواره والوسيلة التي يتعامل من خلالها أو التي تؤدي به أدواره الاجتماعية المختلفة تجاه الأزمات ومنها أزمة فيروس كوفيد - 19 على اعتبار أن دوره هو سلوك متعلم يتأثر بخبرات الأخصائيين القائمين على التعامل مع مثل هذه الأزمات.

فأداء الأخصائي لأدواره يتأثر بالوسط الطبي والاجتماعي ضمن المحيط الذي يعمل فيه، حيث أن سلوك ومفاهيم المجتمع تؤثر بشكل كبير على الدور الذي يشغله، كما أن نظرية الدور من خلال أحد فرضياتها تمكننا من التنبؤ بأن أي خلل في أداء الأخصائي الاجتماعي لدوره في المجتمع كسوء تفاعله مع الأزمات والكوارث مثلاً قد يكون نتيجة لاضطراب في سلوك ومفاهيم المجتمع تجاه الأخصائي الاجتماعي والخدمة الاجتماعية عموماً، أو نتيجة لغموض الأدوار التي تؤديها الخدمة الاجتماعية بالنسبة للمجتمع، وقد يكون هذا الغموض ناتج عن عدم فهم واجباتها ووظائفها الاجتماعية كاستخدام أساليب مديد العون والمساعدة الاجتماعية أثناء وقوع الأزمات على الأفراد والمجتمعات.

## الفصل الرابع

### - إجراءات الدراسة

- تحليل دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع أزمة كوفيد - 19

- التوصيات

- المراجع

- الملاحق

الإجراءات المنهجية

## منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة المنهج التحليلي بغرض تحليل دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع الأزمات والكوارث، وخصوصاً جائحة فيروس كوفيد - 19 وتبيان الأهمية للدور الذي تلعبه الخدمة الاجتماعية على كافة الصعد في تخفيف أثر الجائحة. واستخدمت الدراسة هذا المنهج لتحليل الوثيقة المتعلقة بسياسات وإجراءات الخدمة الاجتماعية الطبية، وذلك من خلال تحليل نصوصها، ومدى قيامها بالدور الذي تتطلبه في زمن فيروس كوفيد - 19.

فمعرفة بعض الحقائق عن واقع دور الأخصائي الاجتماعي من حيث وظائفه وأدواره في التعامل مع الأزمات والكوارث والتحديات التي واجهتها هذه الأدوار خلال أزمة جائحة كوفيد - 19، والذي حاولت الباحثة من خلاله أن تحلل وتفسر أملاً في التوصل إلى نتائج ذات قيمة تزيد من رصيد المعرفة حول هذا الموضوع ويمكن أن يوصل الباحث إلى نتائج يستطيع من خلالها أن يبدي توصياته ومقترحاته.

## أدوات جمع البيانات:

المصادر الأولية: تم الاعتماد على وثيقة «دليل السياسات والاجراءات لأقسام الخدمة الاجتماعية الطبية» والتي أصدرتها وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية في العام 2016، حيث تم جمع المعلومات وتحليلها وتفسيرها والوصول إلى النتائج.

## تحليل دور الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع أزمة كوفيد - 19:

يواجه الأخصائيون الاجتماعيون حول العالم اليوم ضغوطاً متزايدة في ظل انتشار فايروس كورونا والذي غير شكل ونمط الحياة اليومية للمجتمعات كافة، حيث يواجه الكثير من أفراد المجتمع اليوم تغيراً سريعاً ومفاجأً في أدوارهم الاجتماعية التي اعتادوا على القيام بها بشكل يومي مما يشكل ضغوطاً اجتماعية ونفسية تتمثل بصورة مشاعر سلبية متعدد كالاكتئاب والقلق والتوتر وغيرها، بالإضافة إلى التفكير

والخوف من الإصابة بالمرض مع تزايد عدد حالات المصابين في كافة دول العالم. وتتمثل هذه الضغوط بالنسبة للأخصائيين الاجتماعيين في التغير المفاجئ في الأدوار المهنية وانقطاعهم عن عملائهم وصعوبة التواصل معهم وتقديم الخدمات الاجتماعية والتدخل المهني لهم في ظل اجراءات العزل الصحي. كيفية تفاعل الأخصائيين الاجتماعيين ومواصلة الجهود المبذولة لمكافحة فايروس كوفيد - 19 ومساعدة عملائهم:

1. المساهمة في توعية العملاء وأفراد المجتمع بالمخاطر والسلوكيات الاجتماعية التي قد تتسبب في الإصابة بالمرض.
2. التأكيد على أهمية التباعد الجسدي للمحافظة على الصحة العامة وتجنب الإصابة بالمرض.
3. التأكد من نظافة مكاتبهم والحرص على إتباع طرق الوقاية المعتمدة من وزارة الصحة ونشرها لعملائهم لطمأنتهم.
4. المساهمة في عقد الندوات والمحاضرات الافتراضية ONLINE والمشاركة بها لتوضيح بعض الأزمات التي حدثت في الماضي وما نتج عنها وكيف تم مواجهة آثارها والتخلص منها.
5. التركيز في هذه المرحلة على حصر الموارد المجتمعية التي يمكن أن يستفيد منها العملاء بالحصول على خدمات تسد احتياجاتهم الاقتصادية والمادية وضمان استفادتهم منها.
6. التواصل مع العملاء بشكل مستمر من خلال التطبيقات الإلكترونية والتي تضمن الحد الأدنى على الأقل من معايير استخدامات التكنولوجيا في الخدمة الاجتماعية وتحافظ على خصوصية العملاء.
7. التأكد من مقدرة العملاء على استخدام التطبيقات الإلكترونية في التواصل

وشرحها لهم وتدريبهم على استخدامها لضمان استمرار تواصلهم وعدم انقطاعهم عن الحصول على الخدمات التي يقدمها لهم الأخصائي الاجتماعي.

8. يتوجب على الأخصائيين الاجتماعيين في ظل أزمة كورونا والعزل المنزلي العمل على مساعدة العملاء للتخلص من الشعور بالعزلة الاجتماعية.

9. مساعدة العملاء في التخفيف من حدة التغيرات المفاجئة عن فقدان دورهم الوظيفي واضطرارهم للبقاء في المنزل للمحافظة على صحتهم وسلامتهم.

10. يشكل العزل المنزلي ضغطاً كبيراً يؤثر على أدوار العملاء وجعلهم تحت الضغوط وهنا يمكن أن يعمل الأخصائيين الاجتماعيين على مساعدة العملاء على كيفية الاستفادة من أوقات الفراغ بطريقة تعود بالفائدة من خلال عدد من الأساليب العلاجية مثل الإقناع والتوضيح.

11. يعمل الأخصائيون الاجتماعيون خلال هذه المرحلة على تصحيح المفاهيم الخاطئة لدى العملاء حول فيروس كورونا واستبدالها بمعلومات صحيحة من مصادر موثوقة.

ومن الأساليب العلاجية التي يمكن أن يارسها الأخصائيون الاجتماعيون مع عملائهم في هذه الفترات الحرجة من انتشار فيروس كورونا والتي يمكن تقسيمها إلى:

### **أساليب تستهدف التخفيف من الضغوط**

1. مساعدة العملاء على التفرغ الوجداني من خلال التعبير عن مخاوفهم وقلقهم إزاء فيروس كورونا أو تعرضهم لأزمات مالية أو صحية نتيجة العزل المنزلي الذي قد يؤدي إلى انقطاع أعمالهم ومواردهم المالية والاقتصادية.

2. التواصل الدائم والمستمر مع العملاء بما يشعرونهم بأهميتهم وأحقيتهم في الحصول على المساعدة كغيرهم من أفراد المجتمع.

3. تظمين العملاء من خلال المعونة النفسية والتشجيع وبث روح التفاؤل والأمل دون التقليل من خطر فايروس كورونا والتأكيد على أهمية اتباع تعليمات الحماية والسلامة.

4. يجب على الأخصائيين الاجتماعيين في هذه المرحلة التواصل المستمر مع العملاء للتأكد من سلامتهم وعدم تعرضهم لأي مخاطر خاصة أولئك الذين لا يوجد من يراهم في منازلهم أو يتوقع منهم بعض السلوكيات المرتبطة بالانتحار وغيره مما قد يضر بحياة العميل.

### **أساليب تستهدف تدعيم الذات لمواجهة أزمة فايروس كورونا**

1. الشرح والتوضيح للعملاء وتزويدهم بالمعلومات التي يحتاجونها حول فايروس كورونا وتزويدهم بالمصادر الموثوقة التي يمكن متابعتها واستقاء المعلومات منها.

2. مساعدة العملاء وخاصة المصابين بالفايروس بتقبل الواقع الذي يعيشونه اليوم وتشجيعهم في الالتزام بالتعليمات والتوجيهات والإجراءات الطبية بما يتحقق معه الشفاء بإذن الله.

3. يقدم الأخصائيون الاجتماعيون وجهات نظرهم للعملاء في كيفية مواجهة أزمة فايروس كورونا من خلال عدد من الأساليب العلاجية ومنها (الإيحاء، والضغط، والنصح..).

4. يمارس الأخصائيون الاجتماعيون خلال هذه المرحلة مع عملائهم التوقعات المستقبلية وكيفية التعامل معها كنوع من الاستعداد والجاهزية نفسياً واجتماعياً واقتصادياً.

### **أساليب تستهدف استثمار إمكانيات وموارد المجتمع:**

1. يعمل الأخصائيون الاجتماعيون في هذه المرحلة على التعاون التام والتكامل في العمل بحيث يتم زيادة وتوسيع شبكة العلاقات مع الأخصائيين الاجتماعيين

في كافة المؤسسات الاجتماعية الحكومية والأهلية والتي يمكن أن تسهم في تقديم خدمات متبادلة لعملاء تلك المؤسسات.

2. يعمل الأخصائيون الاجتماعيون بتزويد العملاء بمصادر الحصول على الموارد المتاحة لسد احتياجاتهم الأساسية والصحية ومساعدتهم في توفيرها لهم من خلال الاتصال بهذه المؤسسات.

3. يعمل الأخصائيون الاجتماعيون في هذه المرحلة على تقديم النصح والتوجيه للعملاء من خلال شبكات التواصل الاجتماعي ومواقع الإنترنت والبريد وغيرها من الوسائل التي يمكن الوصول من خلالها للعملاء.

### **دور الأخصائيين الاجتماعيين للاستعداد للتعامل مع تأثير هذا الوباء**

#### **1 - العناية الذاتية للأخصائيين الاجتماعيين:**

أصبحت العناية الذاتية اليوم أكثر ضرورة للأخصائيين الاجتماعيين من أي وقت سابق، حيث يصاب الأخصائيون اليوم مع ظهور وباء كورونا بالكثير من الإرهاق بسبب الضغوط المتزايدة التي تزداد بشكل مضطرب خوفاً من الإصابة مما قد يؤثر على كفاءة ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين ويفقدهم القدرة على الحكم بشكل جيد كما قد يؤدي كل ذلك إلى ظهور بعض السلوكيات الغير أخلاقية نتيجة للضغوط.

لذا فإنه من المهم على كل الأخصائيين الاجتماعيين الاهتمام بالعناية الذاتية وجعلها جزءاً من روتين حياتهم اليومي كعنصر أساسي يدعم الممارسات الفعالة والأخلاقية، إذ أن الرعاية الذاتية من قبل الأخصائيين الاجتماعيين لأنفسهم لا تعد نوعاً من أنواع الأنانية، فلا يمكن للأخصائي الاجتماعي خدمة الآخرين والعملاء بشكل مهني وجيد دون أن يعتني بنفسه أولاً.

ومن أشكال الرعاية التي يجب على الأخصائيين الاهتمام بها وممارستها، أخذ قسط

من الراحة والنوم الكافي، والاهتمام بالغذاء الصحي المتكامل، وممارسة الرياضة، والدعم الاجتماعي، وتمارين التنفس، واليوغا، وممارسة التأمل.. وتعد هذه بعض الطرق التي يمكن للأخصائيين الاجتماعيين ممارستها ودمجها ضمن أسلوب حياتهم اليومي بما يحقق لهم التوازن.

## 2 - الخطط البديلة:

انقطاع الخدمات، الأخصائيين الاجتماعيين يبذلون جهوداً معقولة لضمان استمرارية الخدمات في حالة انقطاعها، ولمواجهة الطوارئ الصحية العامة، يجب أن يكون لدى الأخصائيين الاجتماعيين خطة لكيفية التعامل مع انقطاع الخدمات بسبب الحاجة إلى الحجر الصحي أو في حالة المرض. علاوة على ذلك، يجب على الأخصائيين الاجتماعيين تطوير ودعم السياسات والإجراءات التي تدعم مصالح العملاء الفضلى أثناء انقطاع الخدمة.

ومن أمثلة ذلك:

- قد يضطر الأخصائيون في مثل هذه الظروف الطارئة إلى عدم رؤية العملاء أو أن العملاء غير قادرين للوصول إليك كأخصائي اجتماعي فما هي أنواع الدعم التي سيتم تقديمها وما هي الموارد التي يمكنك تقديمها لعملائك لمساعدتهم في ظل غياب القدرة على تقديم الخدمات المباشرة؟

- هل أنت كأخصائي اجتماعي مؤهل ومجهز لتقديم الخدمات الاجتماعية عن بعد؟

- هل تم التنسيق مع شخصاً احتياطياً للطوارئ يمكنه الوصول لسجلات عملائك في حال عدم تواجدك؟

- هل رسمت خطة أو سياسة للتعامل مع الحالات الطارئة وسبق أن تم أخذ الموافقات الرسمية اللازمة لتنفيذها مسبقاً؟

## استمرار التواصل والتوعية

يعمل الأخصائيون الاجتماعيون في مثل هذه الأوقات الصعبة التي يمر بها الأفراد والمجتمعات كافة على توعية و تثقيف الأفراد والمجتمعات حول الآثار المترتبة على ظهور مثل هذه الجائحة (كورونا الجديد) وأثرها على الحياة اليومية، ويعد التواصل هو الوسيلة الملائمة لمساعدة العملاء على التخطيط للاهتمامات العاطفية والاجتماعية وغيرها في حالات الطوارئ الصحية العامة.

ويمكن تحقيق ذلك كأخصائي اجتماعي من خلال أن تكون استباقي في مثل هذه الظروف من خلال:

1. البقاء على اطلاع دائم على كل ما استجد من تعليقات ووسائل وقاية والتنسيق لحصر الموارد المجتمعية اللازمة لخدمة عملائك مثل الخدمات الموجهة من الدولة والمؤسسات الاجتماعية والجمعيات الخيرية والأهلية ولجان التنمية والفرق التطوعية التي يمكن من خلالها تلبية الاحتياجات الطارئة أثناء حالات الطوارئ العامة.

2. كأخصائي اجتماعي اعمل بقدر ما تستطيع لتقديم المواد التوعوية وتحديثها المفيدة لعملائك باستخدام وسيلة اتصال آمنه معهم تضمن عدم انتهاك خصوصيتهم وسرية معلوماتهم.

## استخدام التكنولوجيا المناسبة

في مثل هذه الأزمات الوبائية التي تؤثر على الصحة العامة يصبح من المناسب للأخصائيين الاجتماعيين توفير الخدمات لعملائهم عن بعد، ولكن قبل التفكير في هذا الخيار على كل أخصائي اجتماعي ينوي البدء في تقديم الخدمات الاجتماعية عن بعد التحقق من قدرته على الوفاء بما يلي:

- على الأخصائيين الاجتماعيين الذين ينوون تقديم خدمات لعملائهم عن بعد التأكد من أن لديهم المعرفة والمهارات اللازمة لتقديم هذه الخدمات بطريقة متخصصة

وصحيحة. وهذا يعني أن على كل أخصائي اجتماعي أن يكون على فهم تام ودراية بالتحديات التي سيواجهها عند استخدام التكنولوجيا المختلفة لتقديم الخدمات لعملائه ووضع الحلول المناسبة لمواجهة هذه التحديات.

- على الأخصائيين الاجتماعيين قبل الممارسة عبر الوسائل التكنولوجية المختلفة التأكد من مهاراتهم وقدرتهم على التعامل مع الوسائل التكنولوجية اللازمة والتي تحقق المعايير الأخلاقية للأخصائيين الاجتماعيين، وعليه الاستمرار في التدريب على التعامل معها وأخذ الاستشارات للبقاء على اطلاع دائم على الوسائل التكنولوجية المناسبة التي يمكن استخدامها مع العملاء.

### **ضمان الخصوصية لجميع الاتصالات والسجلات الإلكترونية**

يجب على الأخصائيين الاجتماعيين الذين يختارون التواصل إلكترونياً مع العملاء الالتزام بالمسؤوليات الأخلاقية المتعلقة بخصوصية وسرية معلومات العملاء. ومن أمثلة ذلك:

على الأخصائيين الاجتماعيين الذين يمارسون التواصل مع عملائهم من خلال استخدام وسائل تكنولوجية أن يحرصوا على تحقيق بعض الضمانات مثل التأكد من وجود الجدران النارية وتشفير البيانات وكلمات المرور القوية لضمان عدم الوصول إلى بيانات العملاء ومعلوماتهم.

أخذ الموافقات اللازمة من العملاء على تقديم الخدمات عن طريق استخدام أحد وسائل التكنولوجيا

يجب على الأخصائيين الاجتماعيين قبل البدء في التواصل مع العملاء وتقديم الخدمات المهنية لهم عن طريق أحد وسائل التكنولوجيا أن يتأكدوا بأنهم قد حصلوا على الموافقات اللازمة من العملاء وقد ناقشوا هذا الخيار لتقديم الخدمات المهنية عن بعد.

## الحفاظ على الخصوصية والسرية

يقع على عاتق الأخصائيين الاجتماعيين مسؤولية الاطلاع على الأنظمة والقوانين المحلية ذات العلاقة بحالات الطوارئ الصحية العامة ليكونوا على دراية كاملة بما يجب عليهم القيام به أثناء تأدية دورهم المهني بشكل صحيح، وقد يحتاج الأخصائيون الاجتماعيون في هذه الحالات إلى الحصول على الاستشارات القانونية والأخلاقية والسريية حينما يجدون أن التزاماتهم الأخلاقية تتعارض مع بعض اللوائح والأنظمة.

## أدوار الأسرة المصاب أحد أفرادها بفيروس كوفيد - 19

هناك ثلاثة أدوار رئيسية قد تلعبها الأسرة عند إصابة أحد أفرادها بفيروس كورونا الجديد (COVID - 19)، وجميع هذه الأدوار تساهم في تعزيز السلوك نحو اتباع الممارسات الصحية السليمة، والعمل على تنشئة أفرادها منذ الصغر على ممارسة الثقافة الصحية حتى تصبح عادة يومية، وهذه الأدوار هي الدور الوقائي والدور العلاجي والدور التنموي.

### 1 - الدور الوقائي

يتمثل في استغلال أوقات العزل المنزلي بالاستمتاع مع الأسرة وتخفيف مشاعر القلق لدى أفرادها، واتباع التعليمات التي تقدمها وزارة الصحة للوقاية من هذا الوباء، والابتعاد عن الاستماع إلى الشائعات أو تناقلها والحرص على أخذ المعلومات من مصادرها، مبيناً أن الوقاية الحقيقية تكمن في المعرفة والتثقيف بكيفية انتقال العدوى وطرق تجنبها، وضرورة تضافر جهود مقدمي الخدمة الصحية، والتعاون مع الأسرة ووسائل الإعلام لنشر الوعي.

## 2 - الدور العلاجي

يكون من خلال العمل على إبقاء المصاب المعزول في حالة مستمرة من التواصل مع الأسرة والأصدقاء «عن بعد»، لما يتطلبه هذا المرض من ضرورة عزل المصاب عن المحيطين به، وبما يساعد على ضمان استقراره وهدوئه ومنع حدوث تطورات نفسية تنشأ عند دخول المصاب في حالة من الانطواء على الذات، وتقديم المساندة الوجدانية فيكون على عاتق الأسرة دور كبير في توجيه مشاعر وأحاسيس وإدراك المصاب، ذلك أن مجمل العواطف لها تأثير مباشر على سلوك المصاب سواء سلباً أو إيجاباً، مبيناً أن الأسرة حتى تجيد التعامل مع جملة المشاعر والأفكار السلبية لدى المصاب تحتاج إلى العديد من الاستراتيجيات، حتى تصل بمريضها إلى مرحلة من التقبل والتفهم الإيجابي، وتضمن أكبر قدر من السلوكيات العقلانية والصحيحة من خلال تقديم المعونات النفسية وطمأنة المصاب، واستخدام لغة الحوار الهادئة والتلطف في القول وبالتالي يرتفع عامل الثقة لدى المصاب، فتتغير الكيفية التي يفكر بها ويشعر إلى تفكير ومشاعر تتسم بالصحة والمنطق وتنتج سلوكيات وأفعال عقلانية ومسئولة، ويضاف إلى ذلك تطبيق الأسرة للتوصيات العلاجية من المختصين، والتي تسهم في سرعة شفاء المصاب والعودة إلى حياته الطبيعية.

## 3 - الدور التنموي

يتحقق من خلاله الاستفادة من المصاب بعد انتهاء فترة علاجه وتعافيه، ليكون مصدراً من مصادر التثقيف والتوعية للمجتمع حول تجربته المرضية، ويظهر دور الأسرة هنا باحتوائه والحوار معه بتعزيز قيمة هذا العمل، ومدى أثره في تقوية الجانب الروحي والمعنوي له، ويمكن أن تلعب الأسرة دوراً مهماً من خلال الاستمرارية في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي المناسب للفرد المتعافي، وقيامها بدور ترويجي عن طريق توفير الأنشطة الترفيهية له، والتركيز على النشاطات المرغوبة لديه، كما

يقع على عاتقها دور في تدعيم الجانب الروحي لديه، وتذكيره بالأجر من الله تعالى لصبره وتجاوز تلك الفترة العصبية. وأشار إلى أن هناك جملة من المهارات التي تحتاجها الأسرة خلال هذه الأزمة، ومنها مهارات الحياة اليومية كالإنصات والحوار الأسري والنقد الإيجابي، والتفكير والتحليل وأخذ المعلومات من مصادرها ونحوها، وكذلك مهارة الاتصال الأسري اللفظي وغير اللفظي. وحذر من التهويل في التعامل مع هذا الحدث، الذي يسبب الخوف والهلع والقلق والتفكير المستمر وخصوصاً لدى الأطفال وكبار السن، وكذلك حذر من الاستهتار في التعامل معه وعدم التقيد بالتعليمات والتوجيهات من الجهات المختصة، مشدداً على أهمية الاتزان حتى يشعر الموجودين داخل الأسرة بالاستقرار النفسي والاجتماعي. وقال «في ظل هذه الأزمة ستأثر الأسرة بشكل جزئي ومؤقت نتيجة غياب أحد أفرادها نتيجة الاستجابة للواجب الوطني، من خلال تكليفه بالعمل الميداني في هذا الوقت، ما يضطر الأفراد الآخرين إلى تقمص دور معين لتغطية هذا الغياب، كما أنه عند إصابة أحد أفراد الأسرة بالعدوى فإن نمط التفاعل داخلها قد يتتابه شيء من القلق والخوف الطبيعي الذي يجب ألا يتعدى ذلك».

## التوصيات

- 1 - تعديل وثيقة دليل سياسات وإجراءات الخدمة الاجتماعية الطبية بما يتناسب مع حدوث كوارث وأزمات مفاجئة.
- 2 - التوسع في إنشاء أقسام خاصة للخدمة الاجتماعية في المراكز والمؤسسات الطبية.
- 3 - تخفيف العبء الوظيفي على الأخصائي الاجتماعي وعدم تكليفه بأعمال إدارية تثقل كاهله.

4 - توفير الدعم الإداري والمادي للأخصائي الاجتماعي لكي يستطيع أداء عمله على أكمل وجه.

5 - قيام وسائل الإعلام المختلفة بدور فاعل في التعريف بمهنة الخدمة الاجتماعية عند وقوع الأزمات والكوارث.

6 - تدريب الأخصائيين الاجتماعيين لإعدادهم للقيام بمهام عملهم بالكفاءة المطلوبة.

## المراجع

- 1 - الأهدل، أسماء زين (2005) فاعلية وحدة تعليمية مطورة في التربية الوقائية لمواجهة المخاطر الطبيعية وأثرها على تحصيل بعض المفاهيم الجغرافية والاتجاه نحو مادة الجغرافيا لطالبات الصف الأول المتوسط بجدة، كلية التربية، جامعة الملك عبد العزيز، جدة.
- 2 - ابن منظور، محمد بن مكرم (1989م) لسان العرب، بيروت: دار إحياء التراث، بيروت.
- 3 - أبو العلا، زينب حسين وعبد الرحمن، ابتسام (1989م)، الاتجاهات المعاصرة في خدمة الفرد. كلية الخدمة الاجتماعية: جامعة حلوان.
- 4 - الحسن، إحسان محمد (2005) النظريات الاجتماعية المتقدمة (ط1) دار وائل للنشر، عمان، الأردن.
- 5 - الشعلان، فهد أحمد (2002) إدارة الأزمات: الأسس - المراحل - الآليات، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
- 6 - الصديقي، سلوى عثمان (1998) أساسيات في طريقة العمل مع الحالات الفردية في الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- 7 - النوحى، عبد العزيز فهمي (1999) نظريات خدمة الفرد. الجزء الثاني. القاهرة: دار الثقافة المصرية.
- 8 - جابر، جابر عبد الحميد، وكاظم، أحمد خيرى (1978). مناهج البحث في التربية وعلم النفس القاهرة: دار النهضة العربية.
- 9 - جوهر، عادل محمد موسى (1991) قراءات معاصرة في خدمة الفرد. القاهرة: المكتب العلمي للطباعة.
- 10 - سليمان، ريم مهيوب (2001) الخطط المستقبلية لإدارة الأزمات المدرسية، دراسة نفسية لمستقبلات المواجهة، رسالة ماجستير، قسم علم النفس التربوي، جامعة طنطا، مصر.
- 11 - عبد الخالق، جلال الدين (1999) الملامح المعاصرة للموقف النظري في طريقة العمل مع الحالات الفردية - الحدود والمعالجة - خدمة الفرد. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- 12 - عطا، إبراهيم محمد (1999) طرق تدريس التربية الإسلامية، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- 13 - عويضة، سعيد عبد العزيز (1987) نظرية التدخل في الأزمة والواقع المصري «دراسة في المجال الأسري»، رسالة دكتوراه غير منشورة، سوهاج، كلية الآداب، مصر.
- 14 - فهمي، محمد سيد (2001) مدخل في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

- 15 - محمد، محمود حسن (1983) ممارسة خدمة الفرد. الكويت: ذات السلاسل.
- 16 - نيازي، عبد المجيد طاش وآخرون (2007) العلاج الذي يركز على إنجاز مهام محددة، سلسلة العمل الاجتماعي، قضايا مهنية، الرياض: مكتبة الرشد.
- 17 - غرايبة، فيصل محمود (2004) الخدمة الاجتماعية في العالم العربي المعاصر، دار وائل للنشر، الأردن.
- 18 - سرحان، نظيمة أحمد محمود (2006) الخدمة الاجتماعية المعاصرة، مجموعة النيل العربية، القاهرة.
- 19 - Cornell & Sheras (1998) Common Errors in School Crisis Response Learning from our Mistakes ,Psychology in the schools>.

### مواقع الإنترنت:

1 - العلوم الاجتماعية، اجتماعي شامل، مجالات الخدمة الاجتماعية

متاح على:

[http://hamdisocio.blogspot.com/201010//blog-post\\_1884.html](http://hamdisocio.blogspot.com/201010//blog-post_1884.html)

تاريخ الدخول 10 - 9 - 2020م، الساعة 5، 30 م

2 - منتدى الكوارث،

متاح على:

<http://www.isdm.gov.sa/forum/showthread.php?t=26>

تاريخ الدخول 5 - 9 - 2020م، الساعة 4، 55 ص

3 - موقع منظمة الصحة العالمية، متاح على:

<https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

تاريخ الدخول 18 - 9 - 2020م، الساعة 6:40 م

4 - منظمة الصحة العالمية

<https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

تاريخ الدخول 19 - 9 - 2020م، الساعة 19:56 م

### الملاحق

دليل السياسات والإجراءات لأقسام الخدمة الاجتماعية الطبية

# ملاحح السلوك الإنساني في عالم ما بعد كورونا... إعادة بناء النمط الاجتماعي للفرد والمجتمع

---

أ. أمل هواربي

اختصاصية في العمل الاجتماعي، باحثة اجتماعية،  
ومحاضرة بكلية العمل الاجتماعي في الجامعة الحديثة للإدارة والعلوم،  
طالبة دكتوراه في جامعة القديس يوسف - لبنان.

---

## Abstract

This study aims at finding out the impact of the Corona pandemic on the behavioral and social pattern of societies and how the patterns of human behavior will be formed after overcoming this pandemic.

However, the problem of the study is represented by several questions that centers on the psychological and social impact of the spread of the Corona virus on individuals and societies. In addition, examining the extent to which the impact of this pandemic on the patterns of life and social relations, and how it influences the Lebanese social reality that's burdened with crises.

A descriptive and analytical approach is used in conducting this research, as a questionnaire consisting of 45 questions is designed, and it's distributed to 130 specialists in the medical, social and educational fields who form the study sample to analyze the answers using the SPSS program.

The study concludes that there is a psychological and behavioral impact of the Corona pandemic on individuals and groups, and that there is an impact of the pandemic on the lifestyles and social relations. In addition to that, the spread of this pandemic has contributed to exacerbating the crises of the Lebanese society and leaving many psychological and behavioral effects on its children.

The recommendations of the study focus on activating the role of the media to clarify the psychological and physical risks of Coronavirus, in addition to creating a unified protocol to work through in the field of mental health and social intervention. It also focuses on the importance of introducing a role for the social worker in the work teams to contribute to addressing the Corona pandemic and helping the affected families. In addition to adding a study material in the educational curricula to keep pace with social changes, urging people to communicate with each other and other recommendations

## ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى تأثير جائحة كورونا على النمط السلوكي والاجتماعي للمجتمعات وكيف ستتشكل أنماط السلوك الإنساني بعد التغلب على هذه الجائحة. تمثلت إشكالية الدراسة بعدة تساؤلات تمحورت حول ماهية الأثر النفسي والاجتماعي لانتشار جائحة كورونا على الأفراد والمجتمعات؟ بالإضافة إلى مدى تأثير الجائحة على أنماط الحياة والعلاقات الاجتماعية، وعلى الواقع الاجتماعي اللبناني المثقل بالأزمات.

وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم تصميم استبيان مؤلف من 45 سؤالاً، وتم توزيعه على 130 شخصاً من الاختصاصيين في الحقول الطبية والاجتماعية

والتربوية الذين شكلوا عينة الدراسة ل يتم تحليل الإجابات باستخدام برنامج SPSS. خلصت الدراسة الى أن هناك أثراً نفسياً وسلوكياً للجائحة كورونا على الأفراد والمجموعات، وأن هناك تأثيراً للجائحة على أنماط الحياة والعلاقات الاجتماعية، بالإضافة الى أن انتشار هذه الجائحة قد ساهم في مفاقمة أزمات المجتمع اللبناني وترك العديد من الآثار النفسية والسلوكية على أبنائه.

وقد ركزت توصيات الدراسة على تفعيل دور الإعلام لتوضيح مخاطر فيروس كورونا النفسية والجسدية، بالإضافة الى إيجاد بروتوكول موحد للعمل به في مجال الصحة النفسية والتدخل الاجتماعي. كذلك ركزت على أهمية ادخال دور للعامل الاجتماعي في فرق العمل للمساهمة في التصدي لجائحة كورونا ومساعدة أسر المصابين او المصابين أنفسهم، وإدخال مادة دراسية في المناهج التعليمية لمواجهة التغيرات الاجتماعية وحث الناس على أهمية التواصل مع بعضها البعض، وغيرها من التوصيات.

## القسم الأول: مقدمة

### تمهيد

في شهر آذار - مارس من عام 2020، أصدرت منظمة الصحة العالمية (WHO) بياناً حمل إشارة واضحة إلى فيروس كورونا باعتباره مرضاً وبائياً، مما يعني أن ذلك الفيروس القاتل قد انتشر بالفعل خارج إجراءات الاحتواء في معظم دول العالم. ونظراً لأنه مرض تنفسي، فإن إمكانية انتشاره كبيرة للغاية، وبمختلف الطرق وأبسطها، الأمر الذي دق ناقوس الخطر على مستوى العالم أجمع<sup>(1)</sup>.

لقد أثر فيروس كورونا على الحياة الاجتماعية للأفراد، حيث تم إغلاق العديد من المطارات والمدارس والكلليات والجامعات والشركات والمطاعم والمقاهي وما إلى ذلك. كما تم إلغاء أو تأجيل العديد من المهرجانات والاحتفالات الدينية والاجتماعية

(1) منظمة الصحة العالمية (2020). نصائح حول مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) للجمهور.

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

فجأة. لدرجة أن مؤتمراً عن الفيروس نفسه قد أُلغي.

وفي تقريرها الصادر مطلع عام (2020)، كشفت منظمة اليونسكو عن أن «الحكومات في 61 دولة قد أعلنت أو نفذت إغلاق المؤسسات التعليمية في محاولة لإبطاء انتشار المرض»<sup>(1)</sup>. ووفقاً لليونسكو، فقد أغلقت أكثر من 39 دولة المدارس والكليات والجامعات مع بدايات ظهور الوباء، الأمر الذي أثر على أكثر من 420 مليون طفل وشاب..

## 1.1. أهمية الدراسة:

تتبع أهمية هذه الدراسة من تتبع الآثار السلوكية والنفسية والاجتماعية التي خلفتها جائحة كورونا - ولا تزال - في المجتمعات الإنسانية، مع التركيز على دراسة ملامح السلوك الإنساني في هذه المرحلة الحرجة من تاريخ البشرية. إلى ذلك، تعنى هذه الدراسة بدراسة أنماط العلاقات الاجتماعية التي فرضت نفسها في ظل انتشار هذه الجائحة، وكيفية مواءمة الحاجات الإنسانية، والفردية، والاجتماعية، والنفسية، والسلوكية ضمن هذا الإطار.

وتسعى الدراسة الى الكشف عن تأثير هذه الجائحة على الواقع الاجتماعي في لبنان، والذي يراكم الأزمات عاما بعد عام، وصولاً إلى تحديد الأثر الفعلي لهذه الجائحة على نمط العلاقات الاجتماعية والإنسانية في لبنان.

## 1.2. أهداف الدراسة:

من خلال هذه الدراسة، تم العمل على تحقيق عدد من الأهداف البحثية والتي تتضمن:

- تحديد الآثار الحقيقية لانتشار جائحة كورونا على الأفراد والمجتمعات.
- دراسة التحولات التي طرأت على أنماط العلاقات الاجتماعية في ظل هذه الجائحة.

(1) موقع اليونسكو <https://ar.unesco.org/covid19>

- التطرق للعادات الاجتماعية التي اندثرت مع ظهور الجائحة، وتلك التي نشأت معها.
- تحديد ماهية تأثير الجائحة على المجتمع اللبناني لجهة العلاقات الاجتماعية والسلوكيات الإنسانية.

### 1.3. إشكالية الدراسة:

تحتل صحة الإنسان مرتبة الصدارة بين اهتمامات البشرية، فالإنسان منذ القدم حاول البحث عن دوام الصحة وعن علاج الأمراض التي كانت تصيبه، وعلى مدى العصور، عكف الأطباء على محاولة فهم كيفية عمل جسم الإنسان عند إصابته بالمرض لمعرفة مخاطر هذه الأمراض على صحته. وقد تعرضت البشرية إلى عدد من الأمراض الوبائية التي أدت إلى وفاة أعداد كبيرة من الناس، كالجدري، والحصبة، والطاعون، والسل، والانفلونزا الإسبانية في بدايات القرن العشرين. كل هذه الأمراض أو الفيروسات قد تركت آثاراً كبيرة على سلوكيات المجتمعات وغيرت مفاهيمها بشكل كبير، حيث تغيرت الهيكلة البنائية للمجتمع وتغيرت المفاهيم وحتى العقائد الدينية. واليوم، نجد أن جائحة كورونا لا تخرج عن هذا السياق، حيث أن هذا الفيروس - وخلافاً للأمراض السابقة - فقد اجتاح العالم بأسره، وهاجم البشرية جمعاء، حيث لم تبق بقعة في الكرة الأرضية إلا وأصيب سكانها بهذا الوباء القاتل. كما أن هذا الفيروس أثر على سلوكيات المجتمعات كافة من حيث التباعد الاجتماعي وتغير الأنشطة اليومية للناس، وتبدل أنواع العمل. ولم تتوقف تأثيرات فيروس كورونا على مجتمع دون آخر، بل طالت هذه التأثيرات كل المجتمعات. وإن نظرنا نظرية شمولية نرى أن سكان الكرة الأرضية كافة قد أصبحوا يعيشون على نمط محدد أو موحد من السلوكيات الاجتماعية وال نفسية. أمام ما تقدم نطرح إشكالية الدراسة الرئيسية:

- ما مدى تأثير جائحة كورونا على تغير السلوك الإنساني والقيم الاجتماعية؟

ويتفرع منها الأسئلة الفرعية التالية:

- ما هو الأثر النفسي والاجتماعي لانتشار جائحة كورونا على الأفراد والمجتمعات؟

- هل يوجد تأثير لجائحة كورونا على أنماط الحياة والعلاقات الاجتماعية؟

- ما هو مدى تأثير الجائحة على الواقع الاجتماعي اللبناني المثقل بالأزمات؟

#### **1.4. فرضية الدراسة:**

في إطار العمل على إيجاد إجابات علمية لأسئلة الدراسة، انطلقت الدراسة من الفرضيات الرئيسية التالية:

• يوجد تأثير لجائحة كورونا على تغير السلوك الإنساني والقيم الاجتماعية.

ويتفرع منها 3 فرضيات:

- هناك أثر نفسي وسلوكي لانتشار جائحة كورونا على الأفراد والمجموعات.

- هناك أثر لانتشار جائحة كورونا على أنماط الحياة والعلاقات الاجتماعية.

- هناك أثر لانتشار جائحة كورونا على أنماط العلاقات الاجتماعية في المجتمع اللبناني.

#### **1.5. مجتمع الدراسة:**

يقصد بمجتمع الدراسة جميع الأشخاص الذي يريد الباحث أن يقوم بدراستهم وهم العاملون في الحقول الطبية، والتعليمية، والعمل الاجتماعي، في نطاق مدينة بيروت حصراً.

#### **1.6. عينة الدراسة**

يمكن تعريف العينة على أنها مجموعه جزئية من مجتمع الدراسة يتم اختيارها بطريقة مناسبة وإجراء الدراسة عليها ومن ثم استخدام تلك النتائج، وتعميمها على كامل مجتمع الدراسة الأصلي، فالعينة تمثل جزءاً من مجتمع الدراسة من حيث الخصائص والصفات ويتم اللجوء إليها عندما تغني الباحث عن دراسة كافة وحدات المجتمع.

والعينة المقصودة التي نريد أن نقوم بدراستها والعمل على استخلاص الظاهرة التي نريد دراستها، وقد اقتصرت عينة البحث على من أجابوا على الاستبيان الذي أرسل بالبريد الإلكتروني وبلغ عددهم 130 شخصاً.

### **1.7. منهجية الدراسة:**

أثناء إعداد هذه الدراسة، تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي القائم على دراسة الواقع الاجتماعي وتحليله وتقديم وصف موضوعي للظاهرة محل الدراسة، تشر عن مقارنة كمية ونوعية لآثارها في ضوء المعطيات المتاحة. بالإضافة الى ذلك، تم بناء نتائج الدراسة على المنهجية الكمية.

### **1.8. ادوات الدراسة:**

مصادر جمع المادة النظرية: يقصد بجمع المادة النظرية، جمع معلومات نظرية حول موضوع البحث من الدراسات السابقة التي تناولت الموضوع، أو تناولت موضوع مشابه له، ولقد تم جمع هذه المعلومات من مصادر متنوعة تتمثل بالرسائل الجامعية والبحوث العلمية... أن الأدوات المستخدمة في البحث تساعد في الوصول الى نتائج تؤكد أو تنفي الإشكالية المطروحة في مشروع الرسالة، ومن الأدوات المعتمدة:

- الاستبيان وبرنامج SPSS.

## القسم الثاني: الإطار النظري للدراسة الفصل الأول: ملامح العالم ما بعد كورونا

### 2.1. تمهيد

«عالم ما بعد كورونا»... باتت جملة مألوفة في يومنا هذا، تغير العالم بات مسألة حتمية بعيد أزمة كورونا. تأثيرات هذه الجائحة لن تتوقف عند المناخ الصحي العالمي، بل بالتأكيد سوف تنعكس على الحكومات والاقتصادات العالمية القوية والضعيفة على حد سواء. كل ما في الأمر أننا بتنا أمام حقيقة دامغة تتمثل بتغيرات جذرية في طبيعة العلاقات ونمطيتها في إطار المجتمعات الإنسانية<sup>(1)</sup>.

لربما تكون هذه الجائحة سابقة وبائية على مستوى العالم، وهي الأولى التي نشهد آثارها، إلا أنها بالطبع ليست الجائحة الوبائية الأولى التي تمر بالعالم أو بالجنس البشري. على مر العصور، عصفت بالمجتمعات البشرية أوبئة متعاقبة، كادت تزلزل وهم سيطرة الإنسان على كوكب الأرض. في واقع الأمر، تؤثر الأوبئة في الأشخاص الذين عايشوا الأزمة واختبروا تبعاتها مباشرة، وتسبب تغيراً جوهرياً في سماتهم الشخصية وأنماط حياتهم. إلى ذلك، يستمر هذا الأثر الوبائي بالتأثير على الأجيال المتعاقبة وصولاً إلى جيل ربما لا يدرك ماهية ذلك الوباء الذي أصاب أسلافه إلا باسمه، إلا أن التأثيرات التي تركها ذلك الوباء تستمر في وسم أبناء هذا المجتمع<sup>(2)</sup>.

في واقع الأمر، تظل آثار هذه التجربة راسخة في الضمير الجمعي للمجتمعات وتتطور لتشكل مكوناً رئيسياً لتاريخه، ولنا في وباء الطاعون خير مثال، لما تركه من أثر راسخ في التاريخ الأوروبي. فقد عكست العديد من الأعمال الأدبية خلاصة الخبرات والتجارب الإنسانية للمجتمع الأوروبي خلال تلك الحقبة، وهي لا تبارح موقعها في

(1) Wu, Y.C., Chen, C.S., & Chan, Y.J. (2020). انتشار فيروس COVID-19: نظرة عامة. مجلة الطب الصيني.

(2) باركور، جي، وفييا كاماث، جي بي (2020). تحليل المعنويات للإغلاق على مستوى البلاد بسبب تفشي COVID 19: دليل من الهند. المجلة الآسيوية للطب النفسي العدد 102089.

مدركات أبناء المجتمعات الأوروبية حتى بعد مرور مئات السنين<sup>(1)</sup>.

## 1.10. الأثر النفسي والسلوكي لجائحة كورونا:

يؤكد التأثير المتعاقب عبر الأجيال أن الناجين من أنواع معينة من الأوبئة قد اقتصر فرص نجاحهم على الناحية البدنية فقط، حيث أنهم قد تعرضوا واختبروا آثاره النفسية. وبما أن المجتمع يتكون من مجموع الأفراد المكونين له، فإن التغيير الذي اختبره الأفراد وتعايشوا مع آثاره، لا بد أن ينسحب على عملية تغيير اجتماعي تطل المجتمع بكامله. من هنا، تطالعنا حقيقة أن الأوبئة تشبه الحروب إلى حد بعيد، فهي تؤدي إلى تغيير في أنماط حياة الأفراد وعاداتهم اليومية، حيث تتسبب باندثار عادات ونشوء أخرى على مر الزمن، الأمر الذي يخلق حالة من الصراع لدى الفرد فيما يتعلق بأفكاره وقناعاته وعقيدته، والتي ينشأ عن اهتزاز يقينه بها حالة من عدم التوازن قد تستمر لفترات طويلة، وتزداد الآثار التي تتركها على ملامح شخصية الفرد. وبالنتيجة، تشهد ملامح الحياة تبدلاً ملحوظاً، لتنتهي التجربة بخلق معانٍ وقيم وأفكار وأنماط مختلفة للحياة الإنسانية<sup>(2)</sup>.

في هذا الإطار، برزت أهمية الأبحاث التي أجراها ثلة من علماء علم النفس الاجتماعي منذ سنوات عدة. هؤلاء، أشاروا إلى أن المجتمعات البشرية تشهد حدوث أنماط معينة في السلوك وفي النفسية الجماعية خلال فترات تفشي الأوبئة. تتكاثر هذه الأنماط بشكل مطرد إلى درجة تحولها إلى فرع علمي مستقل بحد ذاته أسموه سيكولوجيا الأوبئة أو علم نفس الأوبئة.

وبرأي ستيفن تايلور الأكاديمي الأسترالي صاحب كتاب (علم نفس الأوبئة)<sup>(3)</sup>،

(1) مختار س. (2020). الصحة النفسية أثناء تفشي جائحة فيروس كورونا، المجلة الدولية للطب النفسي الاجتماعي.

(2) رويين وويسلي (2020). الآثار النفسية للحجر الصحي للمدينة. المجلة الطبية البريطانية، 368، مقال.

[https://doi.org/10,1136/bmj.m313](https://doi.org/10.1136/bmj.m313)

(3) موقع <https://taylorandfrancis.com/coronavirus>

فإن هناك ارتباطاً بين الفترات التي تشهد انتشار أوبئة ما بالعنصرية وإلقاء اللوم على مجموعات بعينها من البشر، على أنها كانت المسبب الرئيس لانتشار هذا الوباء أو ذاك. ويقول تايلور أن في ذلك إشارة مرجعية إلى تأثر البشر إلى حد ما بالطبيعة القبلية.

مع ذلك، يترافق انتشار وباء معين بحالة من اللا يقين المصاحب للخوف من احتمال الإصابة به، ويتطور إلى شعور هاجسي بالخوف من عالم مجهول غريب المعالم. هذا الهاجس، يرتبط في جزئية منه بالخوف من احتمالية إصابة المجتمع بكامله بهذا الوباء، الأمر الذي يتصاعد مع تصاعد أعداد المصابين والضحايا إلى درجة عالية من الحساسية المفرطة تجاه هذا الوباء<sup>(1)</sup>.

في الوقت نفسه، يستخدم الصراع النفسي مع غياب العلاج الفعال ليسوء أكثر مع فقدان الأمل من التوصل إلى لقاح قادر على درء مخاطر الإصابة<sup>(2)</sup>.

ومع أن الكثيرين من الأفراد يميلون في البداية إلى الإنكار والمواربة في الإقرار بوجود الوباء واحتمالات التعرض لمخاطره والإصابة به، إلا أن الأمور تتغير بشكل جذري كلما اقترب الوباء من دائرة الفرد. فيصبح الواقع أقرب إلى السوداوية، ويتحول الفرد إلى حالة من الخوف على نفسه وأحبائه من الإصابة بهذا المرض.

إلى ذلك، غالباً ما تظالنا حالة الهلع والخوف من المجهول التي تصيب المجتمعات مع انتشار كل وباء، وذلك لا يتغير مهما بلغ تطورها العلمي والثقافي والتكنولوجي. ومع أن من غير الممكن أن نقارن الإمكانيات العلمية والتكنولوجية التي تمتلكها البشرية اليوم بما كان متاحاً وقت تفشي أوبئة كالطاعون أو الكوليرا، إلا أن العقل البشري لا ينفك عن ابتداء مبررات جديدة للقلق على الرغم من القدرة المتجددة على

---

(1) مختار س. (2020). الصحة النفسية أثناء تفشي جائحة فيروس كورونا، المجلة الدولية للطب النفسي الاجتماعي.

(2) باراتوشي وليدا (2020). الوصمة الاجتماعية أثناء COVID-19 وتأثيرها على نتائج العاملين في مجال الرعاية الصحية. مجلة الاستدامة، العدد 3834.

التوصل لمكتشفات وابتكارات علمية وطبية في مختلف المجالات<sup>(1)</sup>.

كارثة كورونا الوبائية، رافقتها حالة من الرعب بسبب حداثة الوباء وانعدام المعلومات بشأنه. إضافة إلى ذلك، تتعاضم شكوك الناس في ذاتهم وفي قدرتهم على النجاة، في الوقت الذي عمت فيه شكوك وهلع من التواصل مع أقرب المقربين خشية من أن يشكلوا مصدر انتقال العدوى إليهم. ذلك الشك يتعاضم مع الوقت ليشمل كل أفراد المجتمع وصولاً إلى الشك في قدرة الحكومات على مواجهة هذه الجائحة الوبائية. وهنا، لم يعد مهما مدى صلي الإنسان بالآخرين، ولا حتى مستوى نزاهة الجهات الحكومية المسؤولة والثقة في القرارات وأساليب المعالجة، أي أن الشك يصبح السمة الأكثر رواجاً في هذه المرحلة<sup>(2)</sup>.

وبرأي الفيلسوف توماس هوبز، فإن حالة الشك تتعاضم لتطغى على كل مناحي الحياة، مدفوعة بالخوف من المجهول، لتصبح أقرب إلى حالة «حرب الكل ضد الكل». وهي بالطبع حرب لا يحكمها العقل ولا المنطق، وهي حرب مستمرة ما بقي الوباء، بانتظار إيجاد دواء شافٍ أو لقاح فعال<sup>(3)</sup>.

مع ذلك، يؤكد الواقع أن الإنسان في كثير من الأحيان، يبني سلوكه اعتماداً على الشعور الغريزي بالدرجة الأولى، بعيداً عن الحد الأدنى من العقل والمنطق. وبالتالي، يجب الانتباه إلى أن الإنسان قد يتخذ قراراته بناءً على مشاعر الضغط والخوف والقلق، وهو ما يطالعنا في خضم تفشي وباء محير وقاتل<sup>(4)</sup>.

في وقت الوباء، يتسم السلوك الإنساني بالبناء على نقيضين متضادين هما العقلانية

---

(1) بروكس، ويبستر، سميث (2020) الأثر النفسي للحجر الصحي وكيفية الحد منه: مراجعة سريعة للأدلة. لانسييت،

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

(2) موقع <https://taylorandfrancis.com/coronavirus>

(3) فلاكسمان، ميشرا، غاندي (2020) تقدير آثار التدخلات غير الدوائية على COVID-19 في أوروبا.

(4) بروكس، ويبستر، سميث (2020) الأثر النفسي للحجر الصحي وكيفية الحد منه: مراجعة سريعة

للأدلة. لانسييت، [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

واللاعقلانية. يمتزج النقيضان في إطار من المنطق والعقلانية يُخفي الإنسان بداخله تحيِّزه وأفعاله غير المنطقية. وفي الأوقات التي يتمكن الإنسان من الركون الى الهدوء وإخفاء حالة اللاعقلانية وكبح جماحها بقدر ما يستطيع، يركن الى روتين حياته اليومي في محاولة للبحث عن الطمأنينة الداخلية المدفوعة بعودته إلى حياته التي اعتادها بعيداً عن حالة الطوارئ التي فرضت نفسها عليه في ظل انتشار الوباء<sup>(1)</sup>.

إلا أن واقع الأمر في ظل انتشار الوباء، بات يفرض تلاشي إيقاع الحياة الذي اعتاده الفرد، ليتراجع التفكير المنطقي وتتقدم حالة اللاعقلانية لتسيطر على زمام سلوك الفرد وتصرفاته ونمط حياته. عندها، تنكفي حكمة الفرد وهدوؤه في ظل تصاعد الخوف والقلق من المستقبل المظلم، الأمر الذي يملي عليه التمرد على قناعاته والقيام بمختلف السلوكيات التي لم يعتد على ممارستها على الإطلاق<sup>(2)</sup>.

## 1.11. تأثير جائحة كورونا على أنماط الحياة والعلاقات الاجتماعية:

لذلك يشهد العالم اليوم حالة من الاختلاف في أنماط الحياة والسلوكيات الاجتماعية، بدءاً من تغير الأولويات في السلوك الاستهلاكي، وصولاً إلى تصاعد محاولات حيازة كميات كبيرة من المواد الغذائية والمستلزمات الطبية الرئيسية، خوفاً من فقدانها في ظل حالة من عدم التأكد والقلق غير المسبوق. وبالطبع هذه السلوكيات مدفوعة بحالة من التفكير الغريزي البعيد عن المنطق والمليء بالشك في كل ما يدور من حوله<sup>(3)</sup>.

(1) فجيرت وبلانر (2020) تحديات وعبء جائحة فيروس كورونا 2019 (COVID19) على الصحة النفسية للأطفال والمراهقين: مراجعة سردية لتسليط الضوء على الاحتياجات السريرية والبحثية في المرحلة الحادة والعودة الطويلة إلى الحياة الطبيعية. الطب النفسي للأطفال والمراهقين والصحة العقلية، 14، المادة 20.

<https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-335>

(2) ريب، ج.، بيكورالو، إل، أند تشارني، دي (2020). الاهتمام بالرفاهية العاطفية للقوى العاملة في مجال الرعاية الصحية في النظام الصحي لمدينة نيويورك خلال جائحة COVID-19. الطب الأكاديمي.

<https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000003414>

(3) اليونيسف. (2020). الوصمة الاجتماعية المرتبطة بـ COVID-19.

<https://www.unicef.org/documents/social-stigma-associated-coronavirus-disease-covid-19>

وفي تجليات مساق الانتقال من حالة العقلانية إلى اللامنطق، تطالعنا ميول الأفراد في المجتمع إلى التراث الشعبي سعياً للخروج من مأزقية الكارثة. فالعلوم الحديثة التي حازت ثقة الناس على مدى أعوام طوال، تمكنت الكارثة الوبائية من استنباط نقاط ضعف كارثية فيها. ليبدأ تحول العلم من حصن منيع يدرأ به الناس مخاوفهم إلى فقاعة لا متناهية الأبعاد وفي غاية الهشاشة، ثم ما تلبث تلك الفقاعة أن تنفجر وتبتدد لتعمق هواجس الناس وترك أثراً في غاية السلبية والمخاطرة. عندها يحاول الناس العودة إلى آراء الأجداد وآثار السابقين، ملتجئين فيها سبيل الخلاص من حالة التيه بحثاً عن علاج للوباء المتربص.<sup>(1)</sup>

ومع أن لكل شعب تراثه الثقافي من الحكم والأساطير والخرافات والخلطات الشعبية التي يركنون إليها لعلاج الآفات والأمراض في دليل واضح على اهتزاز الثقة في العلوم الطبية والإجراءات العلاجية. وعلى الرغم من أن فاعلية الوصفات الشعبية تتفاوت ونادراً ما تثبت جدواها، إلا أنها تمنح المرء شعوراً بالاطمئنان مدفوعاً بسلوك سبيلين للعلاج. إلى ذلك، لا يمكن أن نغفل التمازج الحاصل بين التراث الشعبي والموروث الديني الأمر الذي يعد ملاذاً آمناً لهواجس الأفراد ومخاوفهم.

وبالنظر إلى وباء كورونا المستجد، نرى أن العالم يشهد من جديد إحياء العودة للتراث واللجوء إلى أقوال السابقين بحثاً عن العلاج أو السكينة، وهو لا يعني بمقتضى الأحوال إشارة إلى ارتفاع منحنى التدين في المجتمع حال انتشار الأوبئة، إلا أنه يعد مؤشراً بديهيّاً على الاضطراب الذي يطغى على المجتمعات في خضم الكوارث والملمات.<sup>(2)</sup>

إن سياسة «التباعد الاجتماعي» المفروضة بسبب انتشار جائحة كورونا، تنطوي على الابتعاد بين الناس لتجنب انتشار الفيروس والتقاطه. إنه مصطلح جديد ناشئ

(1) المرجع السابق نفسه

(2) فارشني، إم، باريل، جي تي، رايزادا، إن، وسارين، إس كيه (2020). التأثير النفسي الأولي لـ COVID-19 وما يرتبط به في المجتمع: عبر الإنترنت. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233874>

يعني تجنب الازدحام. وقد أجبر ذلك الناس على العمل من المنزل وتجنب التجمعات الاجتماعية والاتصال حتى بأقربائهم.

وفي مقال لـ «إريك كلاينبيرج»، عالم الاجتماع بجامعة نيويورك، لفت إلى أن العالم قد دخل أيضاً فترة جديدة من «الألم الاجتماعي». مشيراً إلى أن هناك مستوى متصاعداً من المعاناة الاجتماعية المتعلقة بالعزلة وتكلفة التباعد الاجتماعي سيفرض نفسه على الرغم من الضرورة الكبرى التي فرضت هذا الأمر<sup>(1)</sup>.

الإنسان بالتعريف كائن اجتماعي والعلاقات الاجتماعية والتفاعلات الاجتماعية جزءاً لا يتجزأ من الحضارة الإنسانية، ولكن بسبب الانتشار الوبائي السريع للفيروس وزيادة تدابير التباعد الاجتماعي، تأثرت شبكة العلاقات هذه بشدة. منذ بداية الوجود الإنساني، أصبحت هذه الروابط والعلاقات الاجتماعية جزءاً لا يتجزأ من أسلوب الحياة. لذلك، في ظل غياب مثل هذه الروابط العميقة ذات المغزى، فإن حالات مرهقة من القلق في الجسم والعقل تفرض نفسها. كذلك يتعاضد الشعور بالوحدة ودوافع القلق والاكئاب وحالات الذعر والاضطرابات العقلية والمخاطر الصحية والعديد من القضايا الأخرى التي تؤثر على حياة الفرد والمجتمع ككل<sup>(2)</sup>.

وفي تقرير لمنظمة الصحة العالمية عن الصين، زعم الباحثون أن أحداً لا يعرف بالضبط فترة الحضانة الدقيقة لهذا الفيروس، لكن الأعراض يمكن أن تظهر في أي مكان من يوم إلى أسبوعين بعد التعرض. كذلك، أصدر مركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها تنبيهات السفر عالية المستوى للعديد من الدول حول العالم، ونصح

---

(1) بويان، غريفيش (2020). حالات الانتحار المرتبطة بـ COVID-19 في بنغلاديش بسبب الإغلاق والعوامل الاقتصادية: دليل دراسة الحالة من تقارير وسائل الإعلام. المجلة الدولية لإدمان الصحة العقلية. نشر على الإنترنت. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00307-y>

(2) فجيرت وبلانر (2020) تحديات وعبء جائحة فيروس كورونا 2019 (COVID19) على الصحة النفسية للأطفال والمراهقين: مراجعة سردية لتسليط الضوء على الاحتياجات السريرية والبحثية في المرحلة الحادة والعودة الطويلة إلى الحياة الطبيعية. الطب النفسي للأطفال والمراهقين والصحة العقلية، 14، المادة 20. <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-335>

أيضاً الدول الأخرى بتقييد السفر في هذه الأماكن في الوقت الحالي. الأمر الذي أثر عبره فيروس كورونا على حياة الأفراد ككل. فقد خلق إحساساً بالخوف وكذلك التوتر والقلق والعزلة الغير مسبوقه على مستوى العالم.

وعلى الرغم من أن تفشي فيروس كورونا قد يكون مرهقاً للناس، إلا أن الخوف والقلق بشأن الإصابة به أمر في غاية الذعر ويسبب مشاعر قوية لدى البالغين والأطفال.

يؤثر جائحة فيروس كورونا بشدة على حياة الأفراد بشكل عام. يواجه الجميع في العالم بشكل مباشر أو غير مباشر العواقب الوخيمة لهذا المرض. وفي حين أصدرت منظمة الصحة العالمية وجميع الدول الأعضاء تحذيرات تتعلق بتأثير فيروس كورونا المستجد. إلا أن الإجراءات المتخذة للحد من انتشاره تسببت في خلق العديد من القضايا الأخرى التي تسببت بتغيرات جذرية في المجتمعات، بما في ذلك القلق الاجتماعي وحالات الذعر بسبب عدم اليقين والركود الاقتصادي والضغط النفسي الشديد<sup>(1)</sup>.

## **القسم الثاني: الدراسة العملية تمهيد:**

في إطار العمل على إيجاد أجوبة علمية محددة لأسئلة البحث، وسعيًا لإثبات الفرضيات التي انطلقنا منها في الدراسة، تم تصميم استبيان يتضمن 42 سؤالاً، ومؤلف من ثلاثة محاور.

- المحور الأول مرتبط بالفرضية الأولى «هناك أثر نفسي وسلوكي لانتشار جائحة كورونا على الأفراد والمجموعات».

- والمحور الثاني مرتبط بالفرضية الثانية «هناك أثر لانتشار جائحة كورونا على

---

(1) كاتاميني، ان (2020). تأثير جائحة COVID-19 على الفئات السكانية في الولايات المتحدة: أجندة بحثية. مجلة السلوك المهني، 119، مقال - <https://doi.org/10,1016/j.jvb.2020,103439>

أنماط الحياة والعلاقات الاجتماعية».

- والمحور الثالث مرتبط بالفرضية الثالثة «هناك أثر لانتشار جائحة كورونا على أنماط العلاقات الاجتماعية في المجتمع اللبناني».

وتم اختيار مجتمع البحث ليضم كافة المتخصصين في العمل الاجتماعي والعاملين في الحقل الطبي والأكاديمي الذين يقومون بتقديم الخدمات ذات الصلة بالإصابة بفايروس كورونا والوقاية منه والعلاج من آثاره وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمتضررين منه.

وبما أن حجم مجتمع البحث كبيراً جداً، تم اختيار عينة الدراسة باستخدام أسلوب «العينة الميسرة»، حيث تم توزيع الاستبيان عبر البريد الإلكتروني ووسائل التواصل الاجتماعي إلى عدد من الأفراد الذين تنطبق عليهم سمات مجتمع البحث، وتم الحصول على 130 رداً صالحاً للدراسة. ومن ثم تمت معالجة وتحليل البيانات الناتجة باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS.

## أدوات الدراسة

اعتمد الباحث أسلوب الاستمارة المغلقة واستفاد من البرنامج الإحصائي SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) لاستخلاص المعلومات وإجراء الاختبارات التي تساعد في الإجابة عن الإشكاليات المطروحة والتأكد من فرضيات الدراسة بعد وصف عام للبرنامج وتحديد الفترة الزمنية لتطبيقه والفنيات المستخدمة في البرنامج.

وقد تم التحقق من البيانات ومعالجتها إحصائياً بالاعتماد على:

- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري: Standard Deviation لتحديد مستوى التشتت في كل عبارة من عبارات الاستبيان.

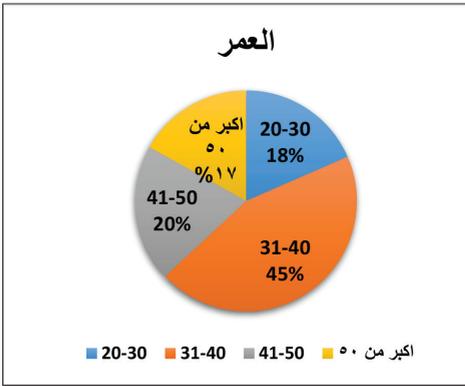
- معامل الارتباط لبيرسون Pearson Correlation استخدمه الباحث لقياس الاتساق الداخلي Internal Validity لعبارات الاستبيان، بالإضافة إلى الصدق

البنائي Structure Validity لمحاور الاستبيان.

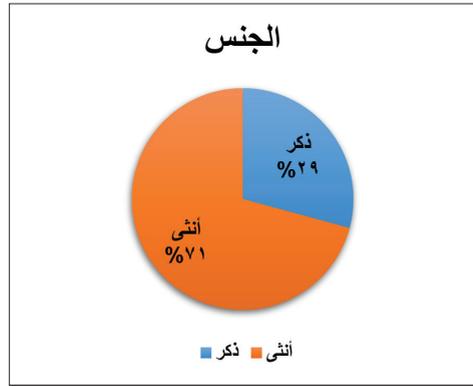
- معامل الارتباط لسبيرمان Spearman Correlation استخدمه الباحث لقياس مقدار قوة الارتباط بين محاور الدراسة، أي بين المتغير المستقل بأبعاده الثلاثة والمتغير التابع.

- اختبار «Chi Square».

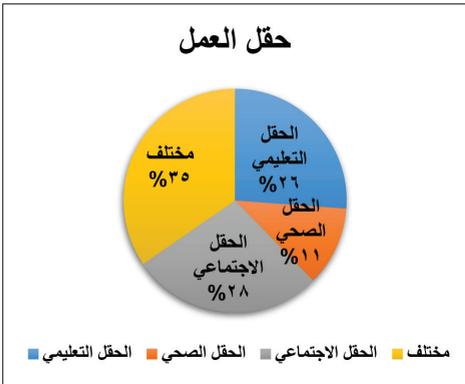
## الوصف الإحصائي لعينة الدراسة



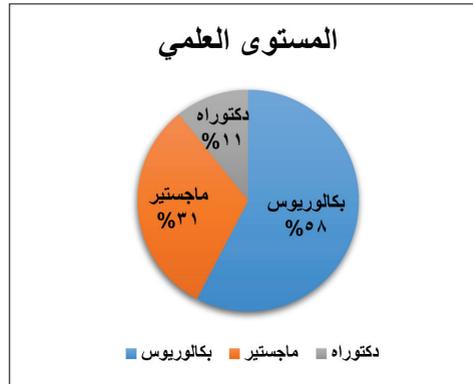
شكل 2: توزيع عينة البحث حسب الفئة العمرية



شكل 1: توزيع عينة البحث حسب الجنس شكل



شكل 4: توزيع العينة حسب حقل العمل



شكل 3: توزيع العينة حسب المستوى العملي شكل

من خلال الرسوم البيانية أعلاه، تبين أن نسبة الذكور من العينة بلغت 29% في حين بلغت نسبة الإناث 71%. كما تبين أن الفئة العمرية 31 - 40 هي العينة الأكبر

حيث بلغت نسبتها 45% يليها الفئة 41 - 50 بنسبة 20%، والفئة 20 - 30 بنسبة 18%، وأخيراً فئة أكبر من 50 بنسبة 17%. وهذا ما يؤشر إلى أن أغلب العينة هي من الفئات الشابة بين عمر 20 - 45 بنسبة بلغت 83%.

وعلى صعيد المستوى التعليمي، يبين الشكل رقم 3 أن نسبة المستطلعين الذين لديهم شهادة بكالوريوس هم الأكثرية بنسبة بلغت 58%، يليها شهادة الماجستير بنسبة بلغت 31%، فيما بلغت نسبة شهادة الدكتوراه 11%، وهذا ما يدل على أن الشريحة المستطلعة لديها نسبة دراسات عليا بلغت 42%، مقابل نسبة 58%، وهذا ما يؤشر إلى أن العينة لديها خبرة علمية بأهداف الدراسة.

وفيما يتعلق بحقل العمل الذي ينتمي إليه أفراد عينة البحث، يبين الشكل رقم 4 أن نسبة العاملين في الحقل الاجتماعي بلغت 28%، ونسبة العاملين في الحقل التعليمي بلغت 26%، فيما بلغت نسبة العاملين في الحقل الصحي 11%، مقابل مهن مختلفة لم تحدد بنسبة بلغت 35%، وهذا ما يعزز نتائج الدراسة من حيث اتساع رقعة العينة المستطلعة المشاركة في عملية الاستبيان.

## تحليل فرضيات الدراسة:

### أ - المحور الأول - أسئلة الفرضية الأولى:

أثبتت نتائج تحليل الاستبيان أن هناك تناسقاً في أجوبة العينة على العبارات من قبل المدرسين، ولا يوجد تشتت يذكر، وذلك حسب نتيجة الانحراف المعياري لأسئلة الاستبيان والتي تساوي 0,535 والمدى الذي يساوي 1,75، إن أجوبة أفراد العينة هي في أغلبها «كثيرة» بنسب عالية، أمّا بالنسبة للمقياس فإن المعدل الوسطي يساوي 4,43 بمعدل مئوي 67,78%..

كما تراوحت نتائج الانحراف المعياري لكل عبارة من العبارات بين 0,649 و0,718 والمدى لجميع العبارات يساوي 2، وبالتالي يمكن القول أن هناك تناسق في أجوبة العينة على كل عبارة من عبارات المحور، ولا يوجد تشتت يذكر. بالإضافة

الى ذلك، تراوحت نتائج المتوسط الحسابي بين 39، 4 و 49، 4 أي بدرجة ممارسة كثيرة لجميع العبارات.

وبالتالي، فإن أغلب أفراد العينة أكدوا أنه يوجد أثر نفسي وسلوكي لجائحة كورونا على الأفراد والمجموعات الأمر الذي يثبت صحة الفرضية الأولى.

### ب - المحور الثاني - أسئلة الفرضية الثانية:

أثبت تحليل الاستبيان بأن هناك تناسقاً في أجوبة العينة على العبارات من قبل أفراد العينة، ولا يوجد تشتت يذكر، وذلك حسب نتيجة الانحراف المعياري لأسئلة الاستبيان والتي تساوي 0,611 والمدى الذي يساوي 1,45، إن أجوبة أفراد العينة هي في أغلبها «كثيرة» بنسب عالية، أما بالنسبة للمقياس فإن المعدل الوسطي يساوي 5,43 بمعدل مئوي 81٪.

وتراوحت نتائج الانحراف المعياري لكل عبارة من العبارات بين 0,549 و 0,713 والمدى لجميع العبارات يتراوح بين 1 و 2، وبالتالي يمكن القول أن هناك تناسق في أجوبة العينة على كل عبارة من عبارات المحور، ولا يوجد تشتت يذكر. كما تراوحت نتائج المتوسط الحسابي بين 11، 4 و 5 أي بدرجة ممارسة كثيرة لجميع العبارات.

وبالتالي فإن أغلب أفراد العينة أكدوا على أنه يوجد تأثير لجائحة كورونا على انماط الحياة والعلاقات الاجتماعية، الأمر الذي يثبت صحة الفرضية الثانية.

### ج - المحور الثالث - أسئلة الفرضية الثالثة:

أثبت تحليل الاستبيان بأن هناك تناسقاً في أجوبة العينة على العبارات من قبل أفراد العينة، ولا يوجد تشتت يذكر، وذلك حسب نتيجة الانحراف المعياري لأسئلة الاستبيان والتي تساوي 0,735 والمدى الذي يساوي 2، إن أجوبة أفراد العينة هي في أغلبها «كثيرة جداً» بنسب عالية، أما بالنسبة للمقياس فإن المعدل الوسطي يساوي 5 بمعدل مئوي 93، 67٪.

كما تراوحت نتائج الانحراف المعياري لكل عبارة من العبارات بين 0,649 و0,911 والمدى لجميع العبارات يساوي 2، وبالتالي يمكن القول أن هناك تناسق في أجوبة العينة على كل عبارة من عبارات المحور، ولا يوجد تشتت يذكر. وتراوحت نتائج المتوسط الحسابي بين 4,37 و5,46 أي بدرجة ممارسة كثيرة جداً لجميع العبارات.

وبالتالي فإن أغلب أفراد العينة وافقوا على أن انتشار جائحة كورونا يفاقم أزمات المجتمع اللبناني ويترك آثاره النفسية والسلوكية، الأمر الذي يثبت صحة الفرضية الثالثة.

#### د - الأجوبة على إشكاليات الدراسة:

بنيت هذه الدراسة على إشكالية رئيسية، وللإجابة على هذه الإشكالية تم طرح عدة أسئلة فرعية، وتم اعتماد اختبار سبيرمان Spearman's Rho Correlation للإجابة وقد جاءت النتائج وفق التفصيل التالي:

حيث أن مستوى الدلالة الإحصائية تساوي 0,000 وهي أقل من 0,05، يمكن القول أن هناك علاقة بين سؤالات الاشكالية والأجوبة على الأسئلة الفرعية. وحيث أن قيمة معامل الارتباط سبيرمان أكبر من 0، يمكن القول أن العلاقة إيجابية؛ وحيث أن قيمة معامل الارتباط سبيرمان أكبر من 0,7 وأقل من 0,9، يمكن القول أن العلاقة قوية.

وعطفاً على أجوبة إشكاليات أو تساؤلات الدراسة، وبناءً على نتيجة اختبار سبيرمان Spearman's Rho Correlation التي تشير إلى أن قيمة الدلالة الإحصائية بين نتائج الدراسة العاملة فيمكن القول بأنه:

يوجد علاقة إيجابية قوية جداً ذات دلالة إحصائية أقل من 0,05 بين هذا النمط وبالتالي تبرير إجابات العينة.

## هـ - إجراء اختبار «Crosstabulation»:

بهدف إجراء اختبار «Crosstabulation» تم العمل على ثلاثة متغيرات:

X1 represent:

أثر انتشار جائحة كورونا على أنماط الحياة والعلاقات الاجتماعية

X2 represent:

الأثر النفسي والسلوكي لانتشار جائحة كورونا على الأفراد والمجموعات

X3 represent:

أثر انتشار جائحة كورونا على أنماط العلاقات الاجتماعية في المجتمع اللبناني.

ومن ثم، تم إجراء اختبارات كاي سكوير «Chi – Square test» على الشكل التالي:

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,403 <sup>a</sup>	6	.012
Likelihood Ratio	21,062	6	.002
Linear-by-Linear Association	.102	1	.749
N of Valid Cases	130		
a. 3 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,37.			

بما أن قيمة ألفا  $0,05 < 0,012 = \alpha$  نجد أن هناك ارتباطاً بين العمر والمستوى

العلمي.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,676 <sup>a</sup>	9	.178
Likelihood Ratio	12,831	9	.170
Linear-by-Linear Association	.318	1	.573
N of Valid Cases	130		
a. 3 cells (18,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,54.			

بما أن قيمة ألفا  $\alpha = 0,178 > 0,05$  نستنتج عدم وجود أي ارتباط بين العمر وحقل العمل.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,382 <sup>a</sup>	2	.304
Likelihood Ratio	2,355	2	.308
Linear-by-Linear Association	.055	1	.815
N of Valid Cases	130		
a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,09.			

بما أن قيمة ألفا  $\alpha = 0,304 > 0,05$  نستنتج عدم وجود أي ارتباط بين الجنس والمستوى العلمي.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14,135 <sup>a</sup>	3	.003
Likelihood Ratio	14,622	3	.002
Linear-by-Linear Association	8,507	1	.004
N of Valid Cases	130		
a. 1 cells (12,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,38.			

بما أن قيمة ألفا  $0,05 < 0,003 = \alpha$  نستنتج عدم وجود أي ارتباط بين الجنس وحقل العمل.

## و – اختبار: Independent T – test between the 3 variables and Gender

### Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference		
								Lower	Upper	
أثر انتشار جائحة كورونا على أنماط الحياة والعلاقات الاجتماعية	Equal variances assumed	2,201	.140	.576	127	.565	.04886	.08478	-1,1891	.21663
		Equal variances not assumed								
أثر نفسي وسلوكي لانتشار جائحة كورونا على الأفراد والمجموعات	Equal variances assumed	.545	.462	1,136	128	.258	.09710	.08545	-0,7197	.26617
		Equal variances not assumed								
أثر انتشار جائحة كورونا على أنماط العلاقات الاجتماعية في المجتمع السابق.	Equal variances assumed	.221	.639	1,134	128	.259	.11530	.10165	-0,8583	.31643
		Equal variances not assumed								

بالنظر إلى اختبار T - test يمكن التأكد من عدم وجود فروق بين متوسطات العناصر ذات الصلة بالجنس وتلك المتعلقة بالمتغيرات الثلاث محل الدراسة.

### ز - اختبار ANOVA

#### ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
أثر انتشار جائحة كورونا على أنماط الحياة والعلاقات الاجتماعية.	Between Groups	.160	3	.053	.278	.841
	Within Groups	23,992	125	.192		
	Total	24,152	128			
أثر نفسي وسلوكي لانتشار جائحة كورونا على الأفراد والمجموعات.	Between Groups	.651	3	.217	1,105	.350
	Within Groups	24,735	126	.196		
	Total	25,386	129			
أثر انتشار جائحة كورونا على أنماط العلاقات الاجتماعية في المجتمع اللبناني.	Between Groups	.751	3	.250	.897	.445
	Within Groups	35,173	126	.279		
	Total	35,925	129			

يتبين من الجدول أعلاه عدم وجود فروق بين متوسطات العناصر ذات الصلة بالعمر وتلك المتعلقة بالمتغيرات الثلاث محل الدراسة.

### ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
أثر انتشار جائحة كورونا على أنماط الحياة والعلاقات الاجتماعية	Between Groups	.160	3	.053	.278	.841
	Within Groups	23,992	125	.192		
	Total	24,152	128			
أثر نفسي وسلوكي لانتشار جائحة كورونا على الأفراد والمجموعات.	Between Groups	.651	3	.217	1,105	.350
	Within Groups	24,735	126	.196		
	Total	25,386	129			
أثر انتشار جائحة كورونا على أنماط العلاقات الاجتماعية في المجتمع اللبناني.	Between Groups	.751	3	.250	.897	.445
	Within Groups	35,173	126	.279		
	Total	35,925	129			

يتبين من الجدول أعلاه عدم وجود فروق بين متوسطات العناصر ذات الصلة بمستوى التعليم وتلك المتعلقة بالمتغيرات الثلاث محل الدراسة.

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
أثر انتشار جائحة كورونا على أنماط الحياة والعلاقات الاجتماعية.	Between Groups	.677	2	.338	1,816	.167
	Within Groups	23,475	126	.186		
	Total	24,152	128			
أثر نفسي وسلوكي لانتشار جائحة كورونا على الأفراد والمجموعات.	Between Groups	1,040	2	.520	2,712	.070
	Within Groups	24,346	127	.192		
	Total	25,386	129			
أثر انتشار جائحة كورونا على أنماط العلاقات الاجتماعية في المجتمع اللبناني.	Between Groups	1,907	2	.953	3,559	.031
	Within Groups	34,018	127	.268		
	Total	35,925	129			

يتبين من الجدول أعلاه عدم وجود فروق بين متوسطات العناصر ذات الصلة بحقل العمل وتلك المتعلقة بالمتغيرات الثلاث محل الدراسة.

### القسم الثالث: الخلاصة والتوصيات

#### أولاً: الخلاصة

من خلال مراجعة الأدبيات ذات الصلة بموضوع البحث، وبالإشارة إلى الدراسة العملية التي تم اجراؤها للتأكد من صحة الفرضيات، تمت الإجابة على أسئلة البحث عبر إثبات صحة الفرضيات المقترحة.

في واقع الأمر، فإن انتشار جائحة كورونا في العالم أجمع، يعتبر تجربة فريدة من نوعها، حيث أن من الممكن للمرض الذي تضاعف على الرغم من الحجر الصحي الإجباري على المستوى الوطني للعديد من دول العالم، أن يتسبب في حدوث حالة من الذعر والقلق والسلوكيات الغير مبررة بالإضافة إلى الاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) على المدى الطويل. كذلك، تجدر الإشارة إلى أن ما ساهم في زيادة مخاطر وأضرار انتشار الوباء هو «وباء المعلومات» الذي انتشر عبر منصات مختلفة من وسائل التواصل الاجتماعي. فقد تم الإبلاغ على نطاق واسع عن تعاضم مشاعر العنصرية وكرهية الأجانب ضد مجتمعات معينة. ومع ذلك، فإن العاملين في مجال الرعاية الصحية في الخطوط الأمامية كانوا أكثر عرضة للإصابة بالمرض بالإضافة إلى التعرض لنتائج نفسية سلبية في شكل الإرهاق والقلق والخوف من انتقال العدوى والشعور بعدم التوافق والاكتئاب وزيادة الاعتماد على المواد واضطراب ما بعد الصدمة.

وقد تسبب الإغلاق الاحترازي للمنشآت والشركات والعديد من المرافق الاقتصادية والاجتماعية الحيوية بتعطيل نمط الحياة الاجتماعية المعتاد لمختلف الفئات العمرية، ما تسبب في اضطرابات نفسية واجتماعية متصاعدة طالت معظم شرائح المجتمع.

وقد أكدت نتائج الدراسة أن هناك أثراً نفسياً وسلوكياً لانتشار جائحة كورونا على الأفراد والمجموعات، وأن هناك أثراً لانتشار جانحة كورونا على أنماط الحياة والعلاقات الاجتماعية. بالإضافة إلى الأثر الواضح لانتشار جائحة كورونا على أنماط العلاقات الاجتماعية في المجتمع اللبناني.

مع ذلك، نرى أن هناك ضرورة قصوى متمثلة بإيجاد آليات تساهم في تحقيق التعامل الفعال مع هذه القضايا النفسية والاجتماعية لمختلف شرائح المجتمع. إذ يجب على الحكومة وموظفي الرعاية الصحية وغيرهم من أصحاب المصلحة تطوير نماذج للتدخل والوقاية من الأزمات النفسية والاجتماعية بشكل عاجل. كما يجب العمل

على التشجيع المستمر لاستخدام التطبيق المناسب لخدمات الإنترنت والتكنولوجيا ووسائل التواصل الاجتماعي للحد من الجائحة ووباء المعلومات، علماً أن من المؤكد أن الاستعداد النفسي والاجتماعي من خلال إنشاء هيئات محددة قادرة على التعامل مع الأوبئة المستقبلية بات أمراً ضرورياً ويفرض نفسه على نمط الحياة الجديد الناشئ بعد هيمنة جائحة كورونا على المجتمعات.

ربما تمر الحضارة الإنسانية بأهم منعطف في هذه الألفية بينما يواجه وجودها تحدياً كبيراً بظهور فيروس كورونا المستجد والذي هيمنت آثاره على جميع أنحاء العالم على وجه السرعة وذن استثناء. وعلى الرغم من إعلان حالة طوارئ دولية للصحة العامة في 30 يناير 2020 من قبل منظمة الصحة العالمية، إلا أن المرض، الذي تم الإبلاغ عنه لأول مرة من الصين في ديسمبر 2019، يستمر في الارتفاع بشكل مطرد عابر للقارات دون توقف. وقد تسبب هذا المرض المعدي سريع الانتشار وغير المتوقع في تزايد الاضطراب العام والقلق والضيق، وكلها، استجابات نفسية طبيعية للحالة المتغيرة عشوائياً.

ومع ذلك، من المتوقع أن تزداد النتائج النفسية الجسدية السلبية بين عامة الناس بشكل كبير بسبب الجائحة نفسها وأيضاً بسبب التدفق المستمر للمعلومات المتاحة بسهولة والرسائل المعززة التي يتم الحصول عليها عبر خدمات الشبكات الاجتماعية عبر الإنترنت بجميع أشكالها تقريباً. نتيجة لذلك، قد يؤدي التوسع السريع في الهستيريا الجماعية والذعر فيما يتعلق بـ COVID - 19 إلى مشاكل نفسية دائمة في الأماكن العامة من جميع المجالات الاجتماعية والاقتصادية، والتي من المحتمل أن تكون أكثر ضرراً على المدى الطويل من الفيروس نفسه. وقد أوضحت دراسات عدة أن الصحة العقلية قد تأثرت بشدة في هذا النوع من الجائحة العالمية. لذلك، من الضروري تحديد الطرق المختلفة الممكنة التي ستؤثر بها الجائحة على الصحة العقلية في العالم كما أن من الضروري العمل على تقييم العواقب النفسية والاجتماعية ذات الصلة وتأثير الجائحة في مختلف شرائح المجتمع.

إن الاستعداد النفسي والاجتماعي لمواجهة هذا الوباء يحمل أهمية كبيرة على مستوى العالم. وبالتالي فإن من الضروري السعي إلى تقدير الأمراض النفسية والمخاطر الاجتماعية لهذا الوباء وتقييم العبء والوفيات والعواقب المرتبطة بها. مع ذلك، قد تؤدي وصمة العار واللوم التي تستهدف المجتمعات المتضررة من تفشي المرض إلى إعاقة التجارة والتمويل والعلاقات الدولية، مما يؤدي إلى مزيد من الاضطرابات. وبالتالي، يجب توخي العناية الواجبة لمحو وصمة العار المرتبطة بالمرض والعنصرية والدعاية الدينية والأثر النفسي والاجتماعي ويجب تنفيذها من خلال مناقشة منتظمة مع موظفي الرعاية الصحية المدربين والمتخصصين من خلال تشكيل فرقة عمل وفرق تنفيذ تشارك بشكل مباشر في الرعاية الصحية نظم التوصيل دون خلق أي فجوات اتصال بين صانعي السياسات والعاملين على مستوى الأرض.

لقد باتت المجتمعات بحاجة ماسة لإنشاء منظمات متخصصة بالأوبئة المستقبلية، وعلى صلة بمؤسسات الرعاية الصحية الفردية، بحيث تعمل على البحث وتقديم الرعاية الصحية العقلية والنفسية والاجتماعية وترتيب برامج التوعية على المستويين الشخصي والمجتمعي. إضافة إلى ذلك، بدأ العمل فعلياً على إطلاق مواقع الويب المنظمة وأرقام خطوط المساعدة المجانية لتخفيف الضغط النفسي بين عامة الناس فيما يتعلق بهذا الوباء المستمر في كثير من الدول ومنها لبنان.

من ناحية أخرى، يجب استخدام وسائل التواصل الاجتماعي بطريقة صحية وأخلاقية، لتثقيف الناس حول ديناميكيات الانتقال، وأعراض المرض، والوقت الذي تكون فيه هناك حاجة لاستشارات طبية دقيقة. كما يجب تنفيذ قوانين وتشريعات حكومية صارمة بشأن الأخبار المزيفة وشائعات وسائل التواصل الاجتماعي والمعلومات المضللة.

لقد أظهر لنا انتشار جائحة COVID - 19 بوضوح كيف يمكن أن يؤثر «الفيروس» سلباً على حياتنا حتى في القرن الحادي والعشرين وجعلنا في نفس الوقت ندرك أن أعظم أصول البشرية هي الصحة والسلام والحب والتضامن والإبداع والمعرفة.

## ثانياً: التوصيات

- تفعيل دور الإعلام لتوضيح مخاطر كورونا النفسية والجسدية.
- إيجاد بروتوكول موحد للعمل به في مجال الصحة النفسية والتدخل الاجتماعي.
- إدخال دور للعامل الاجتماعي في فرق العمل للمساهمة في التصدي لجائحة كورونا ومساعدة أسر المصابين أو المصابين أنفسهم.
- إدخال مادة دراسية في المناهج التعليمية لمواكبة التغيرات الاجتماعية وحث الناس على أهمية التواصل مع بعضها البعض.
- إبراز أهمية التباعد الاجتماعي أثناء الجائحة وإبراز مخاطر هذا التباعد كسلوك مجتمعي مستقبلاً.
- توضيح أهمية الاهتمام بالصحة الجسدية لانعكاس أثرها على الصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية.
- إيجاد خط ساخن أو غرف دردشة مع الأخصائيين الاجتماعيين للمصابين بالكورونا لدعمهم.
- مساعدة الناس على تغير مفاهيمها الاستهلاكية وتوضيح أنه يمكن للإنسان أن يتابع حياته ببساطة وبدون تعقيدات الاستهلاك.

## المراجع والمصادر

- باركور، جي، وفييا كاماث، جي بي (2020). تحليل المعنويات للإغلاق على مستوى البلاد بسبب تفشي COVID 19: دليل من الهند. المجلة الآسيوية للطب النفسي العدد. 102089.
- بويان، غريفيش (2020). حالات الانتحار المرتبطة بـ COVID - 19 في بنغلاديش بسبب الإغلاق والعوامل الاقتصادية: دليل دراسة الحالة من تقارير وسائل الإعلام. المجلة الدولية لإدمان الصحة العقلية. نشر على الإنترنت.  
<https://doi.org/10.1007/s11469-020-00307-y>
- بروكس، ويست، سميث (2020) الأثر النفسي للحجر الصحي وكيفية الحد منه: مراجعة سريعة للأدلة. لانسييت، 395 (10227)، 912 - 920.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- فلاكسمان، ميشرا، غاندي (2020) تقدير آثار التدخلات غير الدوائية على COVID - 19 في أوروبا. فجيرت وبلانر (2020) تحديات وعبء جائحة فيروس كورونا 2019 (COVID19) على الصحة النفسية للأطفال والمراهقين: مراجعة سردية لتسليط الضوء على الاحتياجات السريرية والبحثية في المرحلة الحادة والعودة الطويلة إلى الحياة الطبيعية. الطب النفسي للأطفال والمراهقين والصحة العقلية، 14، المادة 20.  
<https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-335>
- كانتاميني، ان (2020). تأثير جائحة COVID - 19 على الفئات السكانية في الولايات المتحدة: أجنحة بحثية. مجلة السلوك المهني، 119، مقال 103439، 1016 /j.jvb.2020،  
<https://doi.org/10.1016/j.jvb.2020.103439>
- مختار س. (2020). الصحة النفسية أثناء تفشي جائحة فيروس كورونا، المجلة الدولية للطب النفسي الاجتماعي.
- باراتوشي وليدا (2020). الوصمة الاجتماعية أثناء COVID - 19 وتأثيرها على نتائج العاملين في مجال الرعاية الصحية. مجلة الاستدامة، العدد. 3834.
- ريب، ج.، بيكورالو، إل، آند تشارني، دي (2020). الاهتمام بالرفاهية العاطفية للقوى العاملة في مجال الرعاية الصحية في النظام الصحي لمدينة نيويورك خلال جائحة COVID - 19. الطب الأكاديمي  
<https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000003414>
- روبين وويسلي (2020). الآثار النفسية للحجر الصحي للمدينة. المجلة الطبية البريطانية، 368، مقال، 1136 /bmj.m313،  
<https://doi.org/10.1136/bmj.m313>

- اليونيسف. (2020). الوصمة الاجتماعية المرتبطة بـ COVID - 19. [https://www.unicef.org/documents/social COVID - 19](https://www.unicef.org/documents/social%20COVID%20-%2019)
- stigma - associated - coronavirus - disease - covid - 19
- فارشني، إم، باريل، جي تي، رايزادا، إن، وسارين، إس كيه (2020). التأثير النفسي الأولي لـ COVID - 19 وما يرتبط به في المجتمع: عبر الإنترنت 1371 / journal.pone.0233874 [https://doi.org/10, 1371 / journal.pone.0233874](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233874)
- موقع <https://www.worldometers.info/coronavirus>
- Y.J. (2020). انتشار فيروس COVID - 19: نظرة عامة. مجلة الطب الصيني.
- البنك الدولي (2020). التحديات والفرص التعليمية لوباء فيروس كورونا (كوفيد - 19). [https://blogs.worldbank.org/education/education - challenges - and - opportunities - covid - 19 - pandemic](https://blogs.worldbank.org/education/education-challenges-and-opportunities-covid-19-pandemic)
- منظمة الصحة العالمية (2020). نصائح حول مرض فيروس كورونا (كوفيد - 19) للجمهور [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel - coronavirus - 2019/advice - forpublic](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public)
- موقع <https://www.worldometers.info/coronavirus>

ملحق (1): التحليل الكمي لفرضيات الدراسة

قياس عبارات الاستبيان للفرضية الأولى

تسلسل	السؤال	موافق بشدة	موافق	لا أعلم	غير موافق	غير موافق بشدة
1	العدد	47	70	6	5	2
	النسبة المئوية	36,15	53,85	4,62	3,85	1,54
2	العدد	21	76	4	29	0
	النسبة المئوية	16,15	58,46	3,08	22,31	0,00
3	العدد	36	77	7	9	1
	النسبة المئوية	27,69	59,23	5,38	6,92	0,77
4	العدد	17	67	15	30	1
	النسبة المئوية	13,08	51,54	11,54	23,08	0,77
5	العدد	18	78	10	24	0
	النسبة المئوية	13,85	60,00	7,69	18,46	0,00
6	العدد	21	81	9	19	0
	النسبة المئوية	16,15	62,31	6,92	14,62	0,00
7	العدد	22	78	13	17	0
	النسبة المئوية	16,92	60,00	10,00	13,08	0,00

1	12	25	72	20	العدد	جائحة كورونا ستعيد تشكيل أدوار ومهام المجتمعات	8
0,77	9,23	19,23	55,38	15,38	النسبة المئوية		
3	37	33	43	14	العدد	سيعزز فيروس كورونا سطوة «الأنا» على سلوك الإنسان	9
2,31	28,46	25,38	33,08	10,77	النسبة المئوية		
1	27	17	57	28	العدد	سيعاني الأفراد مشاكل البدانة والأمراض الأخرى كالسكري في فترة جائحة كورونا...	10
0,77	20,77	13,08	43,85	21,54	النسبة المئوية		
2	28	16	68	16	العدد	بعد جائحة كورونا لن تعود سلوكيات المجتمع إلى ما كانت عليه قبلها	11
1,54	21,54	12,31	52,31	12,31	النسبة المئوية		
3	35	21	55	16	العدد	سيكون هناك صعوبة في إعادة نمط حياة المجتمعات إلى ما كانت عليه قبل جائحة كورونا	12
2,31	26,92	16,15	42,31	12,31	النسبة المئوية		
0	10	5	68	47	العدد	عادات النظافة الشخصية اتخذت بعداً جديداً في حياة الأفراد بعد انتشار فايروس كورونا	13
0,00	7,69	3,85	52,31	36,15	النسبة المئوية		
9	58	46	14	3	العدد	ستنخفض معدلات الطلاق في ظل جائحة كورونا	14
6,92	44,62	35,38	10,77	2,31	النسبة المئوية		

4	44	21	53	8	العدد	ستنخفض معدلات الزواج في ظل جائحة كورونا	15
3,08	33,85	16,15	40,77	6,15	النسبة المئوية		
3	27	39	49	12	العدد	سيختفي الانبهار الشعبي بنجوم السينما لصالح المراكز الطبية وغيرها	16
2,31	20,77	30,00	37,69	9,23	النسبة المئوية		

#	العبارات	المتوسط الحسابي mean	الانحراف المعياري Std. Deviation	توجه العبارة
1	هناك أثر نفسي وسلوكي لجائحة كورونا على الأفراد والمجموعات	2,35	.817	محايد
2	يساهم فايروس كورونا في تحويل علاقات الإنسان إلى نمط أكثر فردية بعيداً عن التواصل الدائم اللصيق مع الأسرة النواة.	1,71	.996	غير موافق
3	ستزيد جائحة كورونا من حالات القلق والاضطراب الفردي.	1,53	.824	غير موافق
4	لن يتأقلم البشر مع متطلبات العزل والحجر الصحي المفروضة بسبب جائحة كورونا لأسباب نفسية	2,71	1,013	محايد
5	ستؤدي جائحة كورونا إلى عزل الجماعات عن بعضها البعض	1,81	.927	غير موافق

6	سيعزز كورونا الخوف من الآخرين ضمن الأسرة والمجتمع	2,32	.884	محايد
7	سيدفع فايروس كورونا الأفراد إلى الاعتماد على أنفسهم أكثر	1,94	.872	غير موافق
8	جائحة كورونا ستعيد تشكيل أدوار ومهات المجتمعات	2,47	.854	محايد
9	سيعزز فايروس كورونا سطوة «الأنا» على سلوك الإنسان	2,32	1,049	محايد
10	سيعاني الأفراد مشاكل البدانة والأمراض الأخرى كالسكري في فترة جائحة كورونا...	2,20	1,063	محايد
11	بعد جائحة كورونا لن تعود سلوكيات المجتمع الى ما كانت عليه قبلها	2,19	1,013	محايد
12	سيكون هناك صعوبة في إعادة نمط حياة المجتمعات إلى ما كانت عليه قبل جائحة كورونا	2,25	1,077	محايد
13	عادات النظافة الشخصية اتخذت بعداً جديداً في حياة الأفراد بعد انتشار فايروس كورونا	2,78	.827	محايد
14	ستنخفض معدلات الطلاق في ظل جائحة كورونا	2,35	.862	محايد

محاييد	1,052	2,48	ستتخفف معدلات الزواج في ظل جائحة كورونا	15
محاييد	.950	2,65	سيختفي الانبهار الشعبي بنجوم السينما لصالح المراكز الطبية وغيرها	16

### معامل الارتباط بيرسون للمحور الأول

مستوى الارتباط	معامل الارتباط Pearson Correlation	مستوى الدلالة sig	عبارات المحور الأول	#
قوي جدا	1	0	هناك أثر نفسي وسلوكي لجائحة كورونا على الأفراد والمجموعات	1
قوي	0,889	0,015	يساهم فايروس كورونا في تحويل علاقات الإنسان إلى نمط أكثر فردية بعيدا عن التواصل الدائم اللصيق مع الاسرة النواة	2
قوي	0,797	1,482	ستزيد جائحة كورونا من حالات القلق والاضطراب الفردي.	3
قوي	0,0723	0,206	لن يتأقلم البشر مع متطلبات العزل والحجر الصحي المفروضة بسبب جائحة كورونا لأسباب نفسية	4
قوي	0,733	0,066	ستؤدي جائحة كورونا إلى عزل الجماعات عن بعضها البعض	5

قوي	0,711	0,000	سيعزز كورونا الخوف من الآخرين ضمن الأسرة والمجتمع	6
قوي جدا	0,906	0,113	سيدفع فايروس كورونا الأفراد إلى الاعتماد على أنفسهم أكثر	7
متوسطا	0,634	0,062	جائحة كورونا ستعيد تشكيل أدوار ومهام المجتمعات	8
قوي	0,759	0,035	سيعزز فايروس كورونا سطوة «الأنا» على سلوك الإنسان	9
قوي جدا	.986	0,017	سيعاني الأفراد مشاكل البدانة والأمراض الأخرى كالسكري في فترة جائحة كورونا...	10
متوسط	.615	0,007	بعد جائحة كورونا لن تعود سلوكيات المجتمع إلى ما كانت عليه قبلها	11
ضعيف جدا	0,233	0,065	سيكون هناك صعوبة في إعادة نمط حياة المجتمعات إلى ما كانت عليه قبل جائحة كورونا	12
قوي	.727	0,004	عادات النظافة الشخصية اتخذت بعداً جديداً في حياة الأفراد بعد انتشار فايروس كورونا	13
متوسط	0.304	0,365	ستنخفض معدلات الطلاق في ظل جائحة كورونا	14
متوسط	0.475	0,295	ستنخفض معدلات الزواج في ظل جائحة كورونا	15
متوسط	0.642	0,436	سيختفي الانبهار الشعبي بنجوم السينما لصالح المراكز الطبية وغيرها	16

## قياس عبارات الاستبيان للفرضية الثانية

نفسر	السؤال	موافق بشدة	موافق	لا أعلم	غير موافق	غير موافق بشدة
1	العدد	23	99	3	5	0
	النسبة المئوية	17,69	76,15	2,31	3,85	0,00
2	العدد	2	80	4	26	0
	النسبة المئوية	1,54	61,54	3,08	20,00	0,00
3	العدد	7	84	28	11	0
	النسبة المئوية	5,38	64,62	21,54	8,46	0,00
4	العدد	17	78	13	21	1
	النسبة المئوية	13,08	60,00	10,00	16,15	0,77
5	العدد	15	88	12	15	0
	النسبة المئوية	11,54	67,69	9,23	11,54	0,00
6	العدد	15	61	23	28	3
	النسبة المئوية	11,54	46,92	17,69	21,54	2,31

2	16	12	63	37	العدد	سيصبح القطاع الصحي في ظل جائحة كورونا من أهم القطاعات الإنتاجية	7
1,54	12,31	9,23	48,46	28,46	النسبة المئوية		
1	8	16	84	21	العدد	سيؤثر انتشار فايروس كورونا على الأنماط الاستهلاكية للأفراد والمجتمعات	8
0,77	6,15	12,31	64,62	16,15	النسبة المئوية		
0	27	13	80	10	العدد	انتشار فايروس كورونا سيعزز الفردية في العلاقات الاجتماعية	9
0,00	20,77	10,00	61,54	7,69	النسبة المئوية		
6	27	25	65	7	العدد	سيؤدي انتشار فايروس كورونا إلى تغير نظرة الدول الفقيرة للدول الغنية بسبب تساوي الفرص والتحديات	10
4,62	20,77	19,23	50,00	5,38	النسبة المئوية		
1	11	27	75	16	العدد	سيغير انتشار فايروس كورونا الواقع الحقيقي لصالح الواقع الافتراضي	11
0,77	8,46	20,77	57,69	12,31	النسبة المئوية		
0	1	7	86	36	العدد	ستتعرض مكانة التكنولوجيا في ظل جائحة كورونا وما بعدها	12
0,00	0,77	5,38	66,15	27,69	النسبة المئوية		

0	2	3	69	56	العدد	انتشار فايروس كورونا سيرهن أهمية الكوادر الطبية والحاجة إليها	13
0,00	1,54	2,31	53,08	43,08	النسبة المئوية		
0	26	14	73	17	العدد	ستتأثر سلباً العلاجات والتدخل الطبي لخوف الناس من الاختلاط	14
0,00	20,00	10,77	56,15	13,08	النسبة المئوية		
2	8	10	69	41	العدد	ستكون الوقاية في المستقبل على رأس أولويات البشرية	15
1,54	6,15	7,69	53,08	31,54	النسبة المئوية		

توجه العبارة	الانحراف المعياري Std. Deviation	المتوسط الحسابي mean	العبارات	#
محايد	.971	2,35	هناك أثر لجائحة كورونا على أنماط الحياة والعلاقات الاجتماعية	1
غير موافق	.457	1,71	يؤثر كوفيد 19 سلباً على العلاقات الاجتماعية	2
غير موافق	.684	1,53	تسببت جائحة كورونا في إعادة النظر بالنظرية البنائية للمجتمع	3

محايد	1,197	2,71	ستساهم جائحة كورونا في تغيير العادات والتقاليد المجتمعية	4
غير موافق	.592	1,92	سيؤدي انتشار فيروس كورونا إلى صياغة مفاهيم مجتمعية جديدة	5
محايد	.957	2,28	سيؤدي انتشار فيروس كورونا إلى اندثار مهن ونشوء مهن جديدة مكانها	6
محايد	.709	2,33	سيصبح القطاع الصحي في ظل جائحة كورونا من أهم القطاعات الانتاجية	7
محايد	.924	2,32	سيؤثر انتشار فيروس كورونا على الأنماط الاستهلاكية للأفراد والمجتمعات	8
محايد	.794	2,21	انتشار فيروس كورونا سيعزز الفردية في العلاقات الاجتماعية	9
محايد	1,027	2,56	سيؤدي انتشار فيروس كورونا إلى تغير نظرة الدول الفقيرة للدول الغنية بسبب تساوي الفرص والتحديات	10
محايد	1,003	2,10	سيغير انتشار فيروس كورونا الواقع الحقيقي لصالح الواقع الافتراضي	11
محايد	.770	2,11	ستتعزيز مكانة التكنولوجيا في ظل جائحة كورونا وما بعدها	12
محايد	.907	2,44	انتشار فيروس كورونا سيبرهن أهمية الكوادر الطبية والحاجة إليها	13
محايد	1,010	2,69	ستتأثر سلباً العلاجات والتدخل الطبي لخوف الناس من الاختلاط	14
محايد	.817	2,28	ستكون الوقاية في المستقبل على رأس أولويات البشرية	15

## معامل الارتباط بيرسون للمحور الثاني

#	عبارات المحور الثاني	مستوى الدلالة sig	معامل الارتباط Pearson Correlation	مستوى الارتباط
1	هناك أثر لجائحة كورونا على أنماط الحياة والعلاقات الاجتماعية	0	0,983	قوي جداً
2	يؤثر كوفيد 19 سلباً على العلاقات الاجتماعية	0,015	.889	قوي جداً
3	تسببت جائحة كورونا في إعادة النظر بالنظرية البنائية للمجتمع	1,482	.697	متوسط
4	ستساهم جائحة كورونا في تغيير العادات والتقاليد المجتمعية	0,206	0,0723	قوي
5	سيؤدي انتشار فيروس كورونا إلى صياغة مفاهيم مجتمعية جديدة	0,066	0,433	ضعيف جداً
6	سيؤدي انتشار فيروس كورونا إلى اندثار مهن ونشوء مهن جديدة مكانها	0,000	.811	قوي
7	سيصبح القطاع الصحي في ظل جائحة كورونا من أهم القطاعات الانتاجية	0,113	0906	قوي جداً
8	سيؤثر انتشار فيروس كورونا على الأنماط الاستهلاكية للأفراد والمجتمعات	0,062	0,134	ضعيف جداً
9	انتشار فيروس كورونا سيعزز الفردية في العلاقات الاجتماعية	0,035	.859	قوي
10	سيؤدي انتشار فيروس كورونا إلى تغير نظرة الدول الفقيرة للدول الغنية بسبب تساوي الفرص والتحديات	0,017	.186	ضعيف جداً

قوي	.715	0,007	سيغير انتشار فيروس كورونا الواقع الحقيقي لصالح الواقع الافتراضي	11
متوسط	0633	0,065	ستعزز مكانة التكنولوجيا في ظل جائحة كورونا وما بعدها	12
متوسط	.527	0,004	انتشار فيروس كورونا سيبرهن أهمية الكوادر الطبية والحاجة اليها	13
متوسط	0,604	0,365	ستتأثر سلباً العلاجات والتدخل الطبي لخوف الناس من الاختلاط	14
قوي	-0,975	0,295	ستكون الوقاية في المستقبل على رأس أولويات البشرية	15

### قياس عبارات الاستبيان للمحور الثالث

غير موافق بشدة	غير موافق	لا أعلم	موافق	موافق بشدة	السؤال	تسلسل
2	3	4	57	64	العدد	1
1,54	2,31	3,08	43,85	49,23	النسبة المئوية	
هناك أثر لجائحة كورونا على الواقع اللبناني لجهة تفاقم الأزمات التي يعانيتها						2
1	10	11	56	52	العدد	
0,77	7,69	8,46	43,08	40,00	النسبة المئوية	ستؤدي جائحة كورونا إلى التأثير سلباً على إمكانات الجهاز الطبي في لبنان
انتشار فيروس كورونا يشكل خطراً وجودياً على الوضع الاقتصادي اللبناني						3
1	7	6	63	53	العدد	
0,77	5,38	4,62	48,46	40,77	النسبة المئوية	انتشار فيروس كورونا تسبب في تغيير من العادات الاستهلاكية للشعب اللبناني
انتشار فيروس كورونا تسبب في تغيير من العادات الاستهلاكية للشعب اللبناني						4
0	10	9	76	35	العدد	
0,00	7,69	6,92	58,46	26,92	النسبة المئوية	انتشار فيروس كورونا أظهر هشاشة الوضع الاجتماعي في لبنان
انتشار فيروس كورونا أظهر هشاشة الوضع الاجتماعي في لبنان						5
0	10	10	64	45	العدد	
0,00	7,69	7,69	49,23	34,62	النسبة المئوية	

2	14	30	67	17	العدد	جائحة كورونا ستؤدي إلى تغيرات بنوية في المجتمع اللبناني	6
1,54	10,77	23,08	51,54	13,08	النسبة المئوية		
2	39	11	61	17	العدد	انتشار فيروس كورونا يؤدي إلى تزايد العزلة بين اللبنانيين	7
1,54	30,00	8,46	46,92	13,08	النسبة المئوية		
0	18	13	67	32	العدد	سيؤدي انتشار فايروس كورونا إلى تزايد أعداد المرضى النفسيين	8
0,00	13,85	10,00	51,54	24,62	النسبة المئوية		
0	10	17	72	31	العدد	انتشار فيروس كورونا سيعزز نظرية المرضى بالسواس القهري	9
0,00	7,69	13,08	55,38	23,85	النسبة المئوية		
0	16	11	83	20	العدد	انتشار فيروس كورونا أثر بشكل واضح على التوصل الاجتماعي في لبنان	10
0,00	12,31	8,46	63,85	15,38	النسبة المئوية		
2	25	3	77	23	العدد	جائحة انتشار فايروس كورونا أدت إلى انتشار الهلع في المجتمع اللبناني	11
1,54	19,23	2,31	59,23	17,69	النسبة المئوية		

#	العبارات	المتوسط الحسابي mean	الانحراف المعياري Std. Deviation	توجه العبارة
1	هناك أثر لجائحة كورونا على الواقع اللبناني لجهة تفاقم الأزمات التي يعانيتها	1,63	.789	محايد
2	ستؤدي جائحة كورونا إلى التأثير سلباً على إمكانات الجهاز الطبي في لبنان	1,86	.921	محايد
3	انتشار فايروس كورونا يشكل خطراً وجودياً على الوضع الاقتصادي اللبناني	1,77	.831	محايد
4	انتشار فايروس كورونا تسبب في تغيير من العادات الاستهلاكية للشعب اللبناني	1,95	.806	محايد
5	انتشار فايروس كورونا أظهر هشاشة الوضع الاجتماعي في لبنان	1,90	.870	محايد
6	جائحة كورونا ستؤدي إلى تغيرات بنيوية في المجتمع اللبناني	2,36	.898	محايد
7	انتشار فايروس كورونا يؤدي إلى تزايد العزلة بين اللبنانيين	2,60	1,097	محايد
8	سيؤدي انتشار فايروس كورونا إلى تزايد أعداد المرضى النفسيين	2,13	.943	محايد
9	انتشار فايروس كورونا سيعزز نظرية المرضى بالوسواس القهري	2,05	.825	محايد

محايد	.840	2,18	انتشار فايروس كورونا أثر بشكل واضح على التوصل الاجتماعي في لبنان	10
محايد	1,019	2,28	جائحة انتشار فايروس كورونا أدت إلى انتشار الهلع في المجتمع اللبناني	11

مستوى الإرتباط	معامل الإرتباط Pearson Correlation	مستوى الدلالة sig	عبارات المحور الثالث	#
قوي جداً	0,978	0	هناك أثر لجائحة كورونا على الواقع اللبناني لجهة تفاقم الأزمات التي يعانيها	1
قوي جداً	.954	0,001	ستؤدي جائحة كورونا إلى التأثير سلباً على إمكانات الجهاز الطبي في لبنان	2
متوسط	.687	1	انتشار فايروس كورونا يشكل خطراً وجودياً على الوضع الاقتصادي اللبناني	3
متوسط	0,0523	0,2	انتشار فايروس كورونا تسبب في تغيير من العادات الاستهلاكية للشعب اللبناني	4
قوي جداً	0,987	0,07	انتشار فايروس كورونا أظهر هشاشة الوضع الاجتماعي في لبنان	5
متوسط	.617	0,000	جائحة كورونا ستؤدي إلى تغيرات بنيوية في المجتمع اللبناني	6

7	انتشار فايروس كورونا يؤدي إلى تزايد العزلة بين اللبنانيين	0,1	0,901	قوي جداً
8	سيؤدي انتشار فايروس كورونا إلى تزايد أعداد المرضى النفسيين	0,06	0,891	قوي
9	انتشار فايروس كورونا سيعزز نظرية المرضى بالوسواس القهري	0,073	.687	متوسط
10	انتشار فايروس كورونا أثر بشكل واضح على التوصل الاجتماعي في لبنان	0,017	.986	قوي جداً
11	جائحة انتشار فايروس كورونا أدت إلى انتشار الهلع في المجتمع اللبناني	0,007	.615	متوسط

# دور الدولة والمعاهد التربوية في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الأزمات

---

أ. طلال فؤاد ملاعب

رئيس رابطة العمل الاجتماعي في الجامعة الحديثة  
للإدارة والعلوم، وطالب دكتوراه - لبنان

---

## Abstract

The aim of this study is to acknowledge the role of the state and educational institutions in activating the role of social services in crises. The problem of the study is represented in several questions centered around the status of social workers in Lebanon, who work modestly. The reasons that lead to the marginalization of the role of social workers in crisis intervention, and the lack of support from the educational institutions that do not give credit to the profession of social work and a government which refuses to give credit to social workers and legalize social services as a vital part of the community's wellbeing.

The researcher uses the analytical descriptive method and a comprehensive survey of universities that teach the specialization of social work to know the university's role in promoting the education and training of this profession through specialists in this field. We also choose

three intended samples, which are: The Ministry of Affairs, the Ministry of Education and the Health Committee in the Lebanese Parliament because these two ministries are considered the most important in preparing programs, supporting social work, in addition to supporting social work legislation, and protecting the social worker from environmental misbehavior.

Several questionnaires are designed and distributed to the specialized universities. Forms are distributed to social workers working in the Ministry of Affairs. We conducted an interview with the advisor of the Minister of Social Affairs and the Secretary of Higher Education in the Ministry of Education. Other than that, we held a short telephone interview with the head of the Health Committee in the Council Representatives, after formulating the study sample. The answers were then analyzed using the SPSS program.

There is a gap when it comes to the social work profession by the concerned authorities, and this is evident in the results explained. The results dictate what necessitates the necessity of joint and concerted efforts between educational institutions that study the specialization of social work, and the Ministry of Social Affairs, and the Ministry of Education and Higher Education, and the Health Committee in the House of Representatives. Finding mechanisms that can contribute to achieve effective handling of crises let them be psychological or social issues for various segments of society by activating the role of the social worker.

## المقدمة

إن الأزمات الاجتماعية والاقتصادية والمعيشية تلقي بثقلها على المجتمعات وينتج عنها العديد من المشاكل والآثار السلبية التي تصيب الأفراد والأسر، مما يحتم على الجهات المعنية بالعمل الاجتماعي التحرك بكل معرفة ومسؤولية من أجل مساعدة أبناء المجتمع وعائلاته على الخروج من هذه الآثار والتعافي من تأثيراتها. العمل الاجتماعي هو العلم الذي يشمل نظريات اجتماعية وأساليب بحث علمية بهدف تحسين وضع الفرد وتأمين التغيير الاجتماعي السليم وحل المشاكل المستعصية، مثل: الفقر، التشرّد، والبطالة، إلخ... إنه عنوان المهنة التي التزمت تأمين العدالة والمساواة ومساعدة الضعفاء والمحتاجين والحفاظ على صحة المجتمع (سليم، 2017).

إنطلاقاً من أهمية دور الإختصاصي الاجتماعي بالتدخل بالأزمات، وما يشهده الإختصاصيين الاجتماعيين من صعوبات في تأدية وظائفهم وعدم التقدير الحاصل من قبل الجهات الرسمية والتربوية لأهمية هذا الإختصاص والتأخر في تشريع المهنة اخترت موضوع بحثي وهو:

«دور الدولة والمعاهد التربوية في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الازمات»، للمشاركة في المؤتمر الدولي لجمعية العمل الاجتماعي في اتحاد الجامعات العربية. وللوصول إلى الهدف المنشود فقد تم إلى فصول وتقسيم البحث إلى أربعة فصول وهي:

الفصل الأول: بعض القراءات والأبحاث السابقة حول مهنة العمل الاجتماعي وأهمية دوره في التدخل بالأزمات، بالإضافة إلى دور الدولة والمعاهد التربوية في تعزيز دور الخدمة الاجتماعية في الأزمات. بهدف تحديد الاستراتيجيات المستخدمة، وتقديم لمحة مختصرة عن أبرز نظريات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في الأزمات التي تخدم البحث.

الفصل الثاني: وهو الإطار النظري للبحث، يتضمن المراجعات عن سبب اختيار

الموضوع، أهداف البحث، وفيه تم تحديد الإشكالية بالإضافة إلى تحديد مجتمع، عينة، ومنهج البحث.

الفصل الثالث: يتناول الدراسات الميدانية، وعرض نتائج الاستبانة وتحليلها، وتفريغ وتحليل المقابلات الفردية المنجزة.

الفصل الرابع: يتناول مناقشة النتائج، معوقات البحث، خلاصة البحث، الاقتراحات والتوصيات.

## الفصل الأول

### 1. قراءات وأبحاث حول الموضوع

#### 1.1 الخدمة الاجتماعية

لاقت الخدمة الاجتماعية اهتماماً كبيراً من قبل الباحثين والعاملين في مؤسسات حقوق الإنسان؛ وذلك نظراً لعظم الأعمال التي تؤديها على المستوى المهني بعيد المدى؛ وقد قُدمت لها تعريفات عديدة ومنها:

عرّف الاتحاد الدولي للعمل الاجتماعي مهنة العمل الاجتماعي على أنها المهنة التي تعمل على التطور الوظيفي للشعب أفراداً وجماعات عن طريق نشاطات تركز على العلاقات كعامل تواصل بين الإنسان وبيئته (الاجتماعية، 2019)، كما ركز الاتحاد الدولي على أن العمل الاجتماعي يزيل الحواجز الاجتماعية والظلم والتعسف في المجتمع. ويتعامل مع الأزمات والحالات العاجلة كما يتعامل مع المشكلات الاجتماعية اليومية مستخدماً العديد من الوسائل والتقنيات والأدوات التي تركز على الأفراد وبيئتهم. لا ينحصر تدخل العمل الاجتماعي في المرتبة الأولى في قضايا الفرد السيكولوجية الاجتماعية فحسب ولكنه يتدخل أيضاً في السياسة الاجتماعية والتخطيط والتطوير الاجتماعي بما في ذلك من تقديم الاستشارات والعمل الاجتماعي الكلينيكي والعمل الجماعي والعمل الاجتماعي التربوي والعلاج الأسري كما أنه يسعى إلى مساعدة الأفراد ليتمكنهم من الانتفاع بالخدمات

والموارد المتاحة في مجتمعهم. وعلاوة على ذلك يتدخل أيضاً في الأعمال الإدارية والتنظيم والاشترك في الأعمال السياسية من أجل التأثير على تطور السياسة الاجتماعية والاقتصادية. يدور العمل الاجتماعي حول محاور شتى تختلف من بلد لآخر ومن زمن لآخر حسب المقتضيات الثقافية والتاريخية والاقتصادية والاجتماعية (Admin, 2009) وعرف ستروب مهنة العمل الاجتماعي بأنها الفن الذي يعمل صاحبه على إيصال الموارد العديدة إلى مجموعة من الأفراد والجماعات بهدف سدّ حاجات شرائح مختلفة من الناس. أما سبيرون ذكر بأنها المهنة التي تهدف إلى وقاية الناس من العديد من المشكلات الاجتماعية، والعمل على تطوير أدائهم لوظائفهم اليومية والاجتماعية. بينما عرف هدرسون الخدمة الاجتماعية بأنها «خدمة تعمل على مساعدة الفرد أو الأسرة التي تعاني من مشكلات، بغية الوصول إلى وضع سوي ملائم، وتعمل كذلك على إزالة المعوقات التي تحول دون أن يستثمر الأفراد قدراتهم إلى أقصى حد ممكن (البكري، 2017).

أما دائرة المعارف للعلوم الاجتماعية والدولية تعتبر أنّ الهدف الأساسي من وجود الرعاية الاجتماعية هو العمل على إعانة ومُساعدة الأفراد والعائلات والجماعات والمُجتمعات المختلفة، والتي تُعاني من بعض الاضطرابات المعيشية والمشكلات الاجتماعية؛ فالخدمة الاجتماعية لها دور عظيم؛ لأنها تساعد الآخرين وفق خططٍ ونظرياتٍ تم وضعها ودراستها بأيدي أشخاصٍ متخصصين اجتماعياً ومؤهلين للتعامل مع جميع فئات المُجتمع. (خديجة، 2019، teb21).

لقد فرضت التغيرات الاجتماعية السريعة في المجتمعات المعاصرة وما ترتب عليها من مشكلات نفسية واجتماعية وتعدد الأزمات والكوارث التي تحدث في المجتمع التي لم تكن معروفة سابقاً من قبل المختصين في مجالات الرعاية النفسية والاجتماعية فرضت إيجاد برامج وخدمات نفسية واجتماعية لأفراد المجتمع تساعدهم على مواجهة هذه المشكلات والتعامل معها بطريقة مهنية سليمة، كما أن توفير هذه الخدمات بشكل سريع ومباشر لكل من يحتاج إليه مطلب ضروري

خاصة أثناء الأزمات وذلك منعاً لتفاقم المشكلات وتطورها وللحد من آثارها السلبية على الفرد والمجتمع، ويعتبر أسلوب التدخل في الأزمات من أساليب التدخل الحديثة نسبياً في مهنة الخدمة الاجتماعية حيث استخدم هذا الأسلوب بهدف توفير خدمات نفسية واجتماعية متخصصة سريعة لأفراد المجتمع خاصة أولئك الذين يواجهون مواقف طارئة تسبب لهم الضيق النفسي وتمنعهم من التعامل مع هذه المواقف بطريقة صحيحة (عسيري، 1433هـ).

جاء في بيان صادر عن الاتحاد الدولي للعمال الاجتماعيين في 11 مارس 2020 بما يتعلق بجائحة كورونا، أنه في العديد من البلدان، يدعم الإختصاصيون الاجتماعيون المجتمعات المتأثرة أو التي تخشى فيروس Covid 19. يلعب العمل الاجتماعي دوراً مهماً في مكافحة انتشار الفيروس ودعم المجتمعات المتأثرة به. وهذا يشمل العمل على مستويات متعددة، مثل اتخاذ القرارات للدعوة مع المهنيين الآخرين للمشاركة المجتمعية في التخطيط وبروتوكولات السلامة وكذلك دعم الأشخاص الذين يعانون من القلق والعزلة الاجتماعية للبقاء هادئين. يلعب الإختصاصيون الاجتماعيون أيضاً دوراً رئيسياً في نشر المعلومات المناسبة وتسهيل السياقات التي يتصرف فيها الناس بتضامن.

كما جاء في البيان أنه في العديد من المجتمعات، ستكون هناك حاجة إلى الإختصاصيين الاجتماعيين من أجل:

- 1) التأكد من تضمين الفئات الأكثر ضعفاً في التخطيط والاستجابة.
  - 2) المساعدة في تنظيم المجتمعات لضمان توفر الضروريات مثل الطعام والمياه النظيفة.
  - 3) المبادرة من خلال مراكز عملهم لمعرفة ما إذا كان المجتمع مستعد لعواقب الفيروس؟
  - 4) تنظيم استراتيجيات تواصل أو اتصال للتغلب على العزلة الاجتماعية. (IFSW, 2020)
- لقد ورد في كتاب الأستاذة الدكتورة هدى سليم (التدخل الاجتماعي مع الفرد

والأسرة، سنة 2017) إن الأزمات الاجتماعية والاقتصادية والمعيشية تلقي بثقلها على المجتمعات وينتج عنها العديد من المشاكل والآثار السلبية التي تصيب الأفراد والأسر، مما يحتم على الجهات المعنية بالعمل الاجتماعي التحرك بكل معرفة ومسؤولية من أجل مساعدة أبناء المجتمع وعائلاته على الخروج من هذه الآثار والتعافي من تأثيراتها، وقد عرفت العمل الاجتماعي بالعلم الذي يشمل نظريات إجتماعية وأساليب بحث علمية بهدف تحسين وضع الفرد وتأمين التغيير الاجتماعي السليم وحل المشاكل المستعصية، مثل الفقر، التشرّد، والبطالة، إلخ.... وبأنه عنوان المهنة التي التزمت تأمين العدالة والمساواة ومساعدة الضعفاء والمحتاجين والحفاظ على صحة المجتمع.

## 1.2 الأزمة

منذ فجر التاريخ والكوارث الطبيعية والكوارث العامة الناتجة عن قيام الإنسان بالأنشطة المختلفة تشكل خطراً بالغاً على حياته وممتلكاته، فعندما تضرب الكارثة مجتمعاً من المجتمعات تترك خلفها خسائر فادحة في الأرواح من قتلى وجرحى وأمراض وعاهات، وتحدث أضراراً مادية وتُعطل المرافق العامة وقد تقضي على جميع وسائل الحياة من انهيار للمساكن وتدمير للمنشآت، وتؤدي هذه الكوارث في الوقت نفسه إلى تغيير مسار التقدم الاجتماعي والاقتصادي مما ينتهي بملايين من البشر إلى حالة من الفقر المدقع، ويجعل الفقراء أكثر فقراً (محمد، 2017).

لقد عرف «روبرتس» الأزمة على أنها حالة مؤقتة من الاضطراب وعدم التوازن تتسم في الغالب بعدم قدرة الفرد للتغلب على موقف خاص باستخدام الطرق المعتادة لحل المشكلة، واحتمال نتيجة إيجابية أو سلبية كما أن الشخص الذي يعاني من أزمة يمر بخبرة متوقفة على المصادفة أو منطقية على المخاطرة أو حادثة تهدد حياته، ويكون في تلك الحالة سريع التأثر بتلك الحادثة، ويفشل في التغلب على الضغوط التي يتعرض لها أو التقليل منها من خلال الطرق المعتادة، وبالتالي يدخل في حالة من عدم التوازن كما عرفها «هاوارد باراد» بأنها التأثير الذي يتحدى قوة وإرادة الفرد مما يجعله أو يضطره إلى تغيير سلوكه ليعيد التكيف مع نفسه أو مع البيئة المحيطة أو مع الإثنين. كما ذكر

«كمنج» بأنها تأثير موقف أو حدث يتحدى قوى الفرد ويضطره إلى تغيير وجهة نظره وإعادة التكيف مع نفسه أو مع العالم الخارجي أو مع كلاهما.

أما بالنسبة لقاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية إن نظرية الأزمة هي مجموعة من المفاهيم المرتبطة ببعضها تتعلق بردود أفعال الناس عندما يواجهون معاناة جديدة غير مألوفة، وهذه المعاناة ممكن أن تأتي من كارثة طبيعية أو فقد شيء ذو أهمية أو تغير في الحالة الاجتماعية أو تغيرات في دورة الحياة. إن أزمة كورونا أثارت الهلع لدى جميع الشعوب وخاصة الشعوب الفقيرة مما زاد العنف الأسري وتفاقت مشاكل القهر والتحرش الجنسي للكبار والصغار (الغنّام، 2018).

إن العمل الروتيني اليومي للإختصاصية الاجتماعية «أبيي أيانا» في إثيوبيا يوضح مقدار العمل الشاق الذي يبذل في الحفاظ على انخفاض معدلات COVID - 19 في إفريقيا. فهي تعمل مع اللاجئين من جنوب السودان في مخيم جيوي الضخم في منطقة غامبيلا، حيث تقدم كل يوم توضيح لكيفية غسل اليدين وتعمل مع مجتمع اللاجئين لنشر رسائل حول مكافحة العدوى.

لا توجد حالة واحدة من COVID - 19 بين 60,000 من سكان المخيم.. تقول أبيي: «نحن نستعد لإدارة الحالات عن بعد ودعم الإسعافات الأولية النفسية، ودعم اللاجئين باستخدام هواتف «خط المساعدة». «نحن نعمل بشكل خاص على إشراك المجتمع من خلال العمل عن كثب مع قادة المجتمع في المخيم».

بعد ستة أشهر من تفشي الوباء العالمي، تعد الاستجابة المجتمعية لأفريقيا واحدة من العديد من الأمثلة الإيجابية لتأثير العمل الاجتماعي، حيث يساعد العمال في بناء أنظمة التعليم غير الرسمي والدعم داخل المجتمعات حيث لا يوجد سوى القليل في طريق الخدمات الاجتماعية أو الصحية الحكومية. ولقد أفاد «سوج بيو كيم»، رئيس جمعية دايجو للإختصاصيين الاجتماعيين، أنه على الرغم من بدء المدارس في الافتتاح، فإن المراكز المجتمعية لكبار السن وذوي الدخل المنخفض والمرافق الاجتماعية الأخرى مغلقة إلى

أن تتأكد الحكومة من عدم وجود انتشار للوباء بعد افتتاح المدارس. في غضون ذلك، يعمل الإختصاصيون الاجتماعيون بجد أكثر من أي وقت مضى. يقول: «نحن نقدم خدمات الهاتف المحمول طوال اليوم لدعم الضروريات اليومية وللتحقق من سلامة المستفيدين، وكذلك التحضير لافتتاح المرافق. بالنسبة إلى «كلاوديو بيدريللي» العامل الاجتماعي الذي يعمل مع كبار السن في إميليا رومانيا، إيطاليا، فإن النهج الذي يحمي بوضوح الآثار الاجتماعية لـ COVID - 19 هو في صميم العمل الاجتماعي. إنه نفس النهج الذي يركز على المجتمع والذي يظهر قيمته في جميع أنحاء العالم. ويقول: «لقد ساعد الإختصاصيون الاجتماعيون على إنشاء الشبكات المحلية أثناء الوباء لمواجهة العزلة وتقديم الخدمات». (IFSW, Social Work, Covid19, 2020)

ولقد أفادت رئيسة رابطة خريجي الإختصاصيين الاجتماعيين في العمل الاجتماعي في الجامعة الحديثة للإدارة والعلوم في لبنان بان جميع أفراد الرابطة تطوعوا طوعاً لمساعدة المتضررين من فيروس الكورونا ومن تفجير المرفأ بالتعاون مع الجيش اللبناني لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي وتأمين بعض الموارد المتاحة، إضافةً إلى حماية الأطفال المشردين في الشوارع، وتحويل بعض الحالات الى المؤسسات المعنية في الخدمات المطلوبة لهؤلاء المتضررين (والعلوم، 2020).

لقد ركز الاتحاد الدولي للعمل الاجتماعي على أن الوظائف الرئيسية للإختصاصي الاجتماعي خلال أزمة كورونا هي:

أولاً، ضمان إدراج الفئات الأكثر ضعفاً في التخطيط والاستجابة.

ثانياً، تنظيم المجتمعات لضمان توفر الضروريات مثل: الطعام والمياه النظيفة.

ثالثاً، الدعوة أثناء تقديم الخدمات الاجتماعية وفي بيئات السياسات التي تتكيف معها الخدمات، وتظل منفتحة وفاعلة في دعم المجتمعات والفئات السكانية الضعيفة.

رابعاً، تسهيل التباعد الجسدي والتكافل الاجتماعي.

خامساً، الدعوة إلى النهوض بالخدمات الصحية والاجتماعية وتعزيزها كحماية أساسية

ضد الفيروس وعدم المساواة والتحديات الاجتماعية والاقتصادية المترتبة على ذلك.  
(IFSW، UPDATED INFORMATION ON IFSW AND COVID – 19، 2020).

### 1.3 دور الدولة

ذكرت منظمة العمل الدولية 24 - أبريل 2020، إن على الحكومات، بالتعاون مع الشركاء الاجتماعيين والجهات المعنية الأخرى، التعامل مع أزمة كوفيد - 19 بمثابة نداء تنبيه من أجل تعزيز نظم الحماية الاجتماعية في بلدانها.

وتبين إحدى الدراسات أن البلدان التي لديها أنظمة صحة وحماية اجتماعية فعالة وتوفر تغطية شاملة، تكون أفضل استعداداً لحماية سكانها من التهديدات التي تطال سبل عيشهم بسبب كوفيد - 19. أما البلدان التي تفتقر إلى نظام صحة وحماية اجتماعية قوية، عليها وضع سياسات ومشاريع خاصة، مما قد يؤدي إلى مواجهة محدودة ومتأخرة.

إن البرامج الاجتماعية في الولايات المتحدة الأمريكية هي برامج رعاية مصممة لضمان تلبية الاحتياجات الأساسية للسكان الأمريكيين. تشمل البرامج الرعاية الفيدرالية والولاية، المساعدة النقدية والرعاية الصحية والإمدادات الطبية والمساعدة الغذائية وإعانات الإسكان وإعانات الطاقة والمرافق والتعليم ومساعدة رعاية الأطفال ومساعدات الخدمات الأساسية الأخرى. يقدم القطاع الخاص أحياناً مزايا رعاية اجتماعية مماثلة إما من خلال ولايات السياسة أو على أساس طوعي. التأمين الصحي برعاية صاحب العمل هو مثال على ذلك.

تختلف برامج الرعاية الاجتماعية في متطلبات الأهلية، فبعضها، مثل التعليم العام، متاح للجميع بينما البعض الآخر، مثل إعانات الإسكان، متاح فقط لشريحة فرعية من السكان. يتم توفير البرامج من قبل منظمات مختلفة على المستوى الاتحادي والولائي والمحلي والخاص. تساعد في توفير الغذاء والمأوى والتعليم والرعاية الصحية والمال لسكان الولايات المتحدة من خلال التعليم الابتدائي والثانوي، وإعانات التعليم الجامعي،

والتأمين ضد البطالة، والإعانات للعمال المؤهلين ذوي الأجور المنخفضة، وإعانات الإسكان، ومزايا برنامج مساعدة التغذية التكميلية والمعاشات التقاعدية للأشخاص المؤهلين وبرامج التأمين الصحي. يعتبر نظام الضمان الاجتماعي أحياناً برنامج مساعدة اجتماعية وله بعض خصائص هذه البرامج، ولكن على عكس هذه البرامج، تم تصميم الضمان الاجتماعي كغطاء تأميني ممول ذاتياً - بحيث يدفع المستفيد (خلال سنوات العمل)، فهم يدفعون مسبقاً للدفعات التي سيحصلون عليها مرة أخرى خارج النظام عندما يتوقفون عن العمل. يعد Medicare برنامجاً بارزاً آخر، من بين أحكام الرعاية الصحية الأخرى مثل Medicaid وبرنامج التأمين الصحي للأطفال في الولاية.

(Translated from Wikipedia – social programs in the united states), (Wikipedia, 2020).

كما أصدر IFSW (الاتحاد الدولي للعمال الاجتماعيين - 2020) بياناً جاء فيه إن التمويل الحكومي الإضافي للإختصاصيين الاجتماعيين وغيرهم من المهنيين الذين يستجيبون للفيروس كوفيد 19 يجب أن يتحقق على الفور لدعم القوى العاملة والمجتمعات وحمايتها.

ولقد ذكرت أ. د. هدى سليم أثناء إقامتها في أميركا، عندما كانت مسؤولة عن البرنامج الاجتماعي (حماية الأسرة والأولاد) في واشنطن، حيث كانت تتلقى اتصالات على الخط الساخن لحالات كثيرة وتذهب على أثرها لدراسة حالة المستفيد، كان يرافقها ضابط من الشرطة لكي يحرص على سلامتها وللتدخل عند الحاجة، فصلاحيات مهنة العمل الاجتماعي تضاهي صلاحيات بعض الوزارات مثل وزارة الصحة وصلاحيات المحكمة، فقد كان لديها صلاحيات تنفيذ التدخل الفوري عند الحاجة وخاصة في حالات العنف الأسري، وهذا ما يدل على اهتمام الدولة الأميركية بمهنة العمل الاجتماعي (سليم أ.، 2020).

#### 1.4 دور المعاهد التربوية

نعيش في عصر مليء بالمتغيرات والمستجدات بل إن حدوث الأزمات حدث متوقع لكل المنظمات ومنها مؤسسات التعليم العالي، التي تمتاز ببيئة مفتوحة على ما

حولها وبحساسية عالية تجاه الأزمات سواء أكانت داخلية أم خارجية بفعل المسؤولية الاجتماعية والثقافية والعلمية الملقاة على عاتقها تجاه المجتمع في بناء الإنسان المبدع والمبتكر ليتمكن من التصدي لتلك المتغيرات والتحديات والتأقلم معها، فضلاً عن تكوين الاتجاهات المواطنة لدى الطلبة الذين هم النواة المستقبلية لتحقيق مفهوم المواطنة للمجتمع بعد تخرجهم من خلال القيام بأدوارهم الاجتماعية المختلفة، وبالتالي كلما استطاعت التأقلم مع تلك المتغيرات كان لديها القدرة على التعامل مع الأزمات سواء أكانت داخلية أم نزاعات أو تحديات تتعلق بالحريات والحقوق بثبات وإتزان، وبالتالي القدرة على اتخاذ القرار المناسب بالسيطرة على الأزمة أو اتجاهاتها المستقبلية، بما يتناسب لتحقيق التوازن ما بين متطلباتها واحتياجات وأهداف المجتمع الذي تعيش به. (السويدي - 2016).

قامت مدرسة سيلبرمان للعمل الاجتماعي بتطوير شراكات قوية هدفها تعزيز أنظمة الخدمة الاجتماعية بشكل مباشر في جميع أنحاء العالم، لا سيما في البيئات التي تعاني فيها هذه الأنظمة من شح في الدعم أو عدم الاستقرار. وقد أسهمت هذه الشراكات في تحقيق التغيير المستدام في البلدان التي تعاني من عدم الاستقرار أو الأزمات، وذلك من خلال دعم الحكومات لتطوير معايير الرعاية الاجتماعية القائمة المحلية وخلق مناهج خدمة اجتماعية ملائمة للسياقات الاجتماعية التي تعمل فيها. نجحت المدرسة في التعاون بشكل وثيق مع منظمة اليونيسف والوزارات الوطنية لتطوير البنية التحتية للعمل الاجتماعي ورعاية الطفل في نيجيريا وفيتنام وإندونيسيا وأفغانستان، وذلك بالشراكة مع وزارة الشؤون الاجتماعية في كل بلد (أو ما يعادلها). ويتعاون إختصاصيو حماية الطفل في كلية سيلبرمان بشكل دائم مع الاتحاد الروسي ورابطة الدول المستقلة خلال عملية تحولها نحو بناء أنظمة خدمة لا مركزية لدعم الطفل والأسرة، وذلك من خلال توفير الدعم لأعضاء هيئة التدريس في مجال العمل الاجتماعي وغيرها في جميع أنحاء المنطقة. كما قدمت سيلبرمان دعمها لوزارة التعليم والرياضة الأوغندية في تطوير قسم العمل الاجتماعي وبناء نظام تعليمي فعال مخصص

للطلاب المتضررين من النزاع. وقد أسهم هذا النموذج في تطوير وتجريب التدخلات الناجحة في الفصول الدراسية في مجتمعات مدينة نيويورك والمجتمعات الأخرى في جميع أنحاء العالم فيما يتعلق بتحسين التحصيل التعليمي بين أوساط المراهقين. علاوة على ذلك، طورت مدرسة سيلبرمان شركات قوية لتعزيز أنظمة خدمة الطفل والأسرة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي بما في ذلك بورتوريكو وجمهورية الدومينيكان. (work, 2014)

ولقد ذكرت السيدة هيام حايك 29 / 10 / 2019م - (أكاديمية نسيج) بكلمتها إن دور مؤسسات التعليم العالي في عالم اليوم، هي أدوار حيوية ومعقدة. هناك مجموعة واسعة من التحديات والفرص آخذة في الظهور، مع العديد من الآثار السياسية والاقتصادية والاجتماعية. ولعل الأهم هو التحديات المرتبطة بتغير وجهات النظر في المعرفة نفسها، والتي تؤثر بقوة على دور الجامعات ومسؤوليتها في المجتمع. تتمتع الجامعات بوضع جيد يمكنها من الربط بين المحلي والعالمي وهذا يتيح لها إمكانية الوصول والتأثير بشكل كبير على عملية التغيير في المجتمعات من خلال تطوير طرق جديدة للتعاون والمشاركة مع سكان هذه المجتمعات. نحتاج إلى خلق فرص لأولئك الذين هم جزء من جامعاتنا للعمل شخصياً ومباشراً مع سكان المجتمع، وتبادل المعرفة، والاستماع إلى أفكارهم الإبداعية والعمل معاً في مشاريع لها تطبيقات عملية داخل المجتمع. تلعب الهيئة التعليمية للعمل الاجتماعي أدواراً حاسمة في التعليم العالي. كما ان الكليات والجامعات تعمل على توظيف الاختصاصيين الاجتماعيين في مراكز استشارية حيث أنهم يعتبروا أعضاء في هيئة التدريس. وتركز المعاهد الجامعية على أعداد عاملين اجتماعيين كعامل في العناية السريرية أو العلاج أو الغدارة أو باحث ميداني أو دكتور جامعي وإن معظم الجامعات الأميركية والأوروبية تدعم مهنة العمل الاجتماعي، كونها تعتبر من المهن الرئيسية والتي تركز على:

• إظهار المعرفة بموضوع معين من خلال البحث والكتابة والنشر.

• تطوير المهام التي تعزز التفكير النقدي والممارسة والإبداع.

- تسهيل المناقشات.
  - دمج المعلومات حول السكان المعرضين للخطر والتنوع الثقافي في المواد.
  - تحديد الموارد المناسبة، بما في ذلك الأدب والتكنولوجيا، لتعليم الطلاب.
  - تحليل تحديات تعلم الطلاب والتوصية بالإجراءات المناسبة.
  - بناء علاقات فعالة داخل المجتمع المحلي.
  - التعاون مع موظفين من تخصصات وإدارات أخرى.
  - تقييم المشكلات العاطفية والنفسية الاجتماعية للطلاب، مثل تعاطي المخدرات واضطرابات الأكل وأنظمة الدعم.
  - تثقيف الطلاب حول مجموعة واسعة من القضايا التي قد يواجهونها.
  - تحديد وإحالة الطلاب إلى موارد المجتمع.
  - المشاركة في تخطيط البرامج
  - التعمق في السياسات والوطنية ومدى سلامتها.
- يلعب الاختصاصيون الاجتماعيون العاملون في أماكن التعليم العالي أدوارًا حاسمة في حياة الشباب الذين يدرسون في الكليات والجامعات. بغض النظر عن أدوارهم المحددة، فإن الاجتماعيين لديهم الفرصة لدعم الطلاب الأكاديميين والنمو الشخصي خلال هذه المرحلة الحرجة من حياتهم. بالإضافة إلى ذلك، لديهم ميزة التعاون مع شبكة من الناس ومن المهن والتخصصات الأخرى. يمكن أن يوفر نطاق مسؤولياتهم أيضًا فرصة المشاركة في تخطيط البرامج وتطويرها وتقييمها. ومع ذلك، مثل العديد من أماكن العمل الأخرى، فإن الاختصاصيين الاجتماعيين في معاهد التعليم العالي يواجهون تحديًا يتمثل في محدودية الموارد وأعباء القضايا الاجتماعية.

## الفصل الثاني

### 1. إشكالية البحث

بما أن الإختصاصيين الاجتماعيين في لبنان يعملون بشكل متواضع، لأنهم غير مدعومين من المعاهد التربوية التي لا تهتم بمهنتهم أو الدولة التي لا تشرعها لذلك جئت بهذا البحث للتوصل الى المعرفة الحقيقية بالنسبة لدور الدولة والمعاهد التربوية تجاه مهنة العمل الاجتماعي.

### 2. أهداف البحث

الهدف الرئيسي من هذا البحث:

- معرفة مدى قدرة المعاهد التربوية في لبنان ودور الدولة في تفعيل هذه المهنة التي تعتبر من المهن التطبيقية الفاعلة في حياة الشعوب والأوطان لبناء المجتمعات السليمة.
- تثقيف الأجيال الناشئة ورعاية الأطفال ودعم الفئات المعرضة للمخاطر والحفاظ على جميع فئات الشعب خاصة الأسر والأطفال.
- تفعيل دور العامل الاجتماعي في إدارة الأزمات الطبيعية.

### 3. مجتمع البحث

تم اختيار مجتمع البحث ليضم الجامعات التي تدرس إختصاص العمل الاجتماعي لمعرفة دور الجامعة في تعزيز تعليم وتدريب مهنة العمل الاجتماعي من خلال إختصاصيين بالإضافة إلى وزارة الشؤون ووزارة التربية ولجنة الصحة في مجلس النواب اللبناني لأنهم يعتبرون من أهم المؤسسات لدعم عمل، تشريع العمل الاجتماعي، حماية الإختصاصي الاجتماعي من سوء التصرف البيئي وحماية البيئة من سوء تصرفاته كما تضمن مجتمع البحث الإختصاصيات الاجتماعيات الموظفات في وزارة الشؤون الاجتماعية.

#### 4. فرضيات البحث

- أ - وزارة التربية لا تعنى باختصاص العمل الاجتماعي.
- ب - وزارة الشؤون الاجتماعية تجهل دور الاختصاصي الاجتماعي كون المسؤولين غير مختصين بالعمل الاجتماعي.
- ج - الاختصاصيون الاجتماعيون العاملون في وزارة الشؤون الاجتماعية، لا يطبقون أهدافهم المهنية.
- د - لجنة الصحة في مجلس النواب غير معنية بالزام فرقاء العمل الاجتماعي على تشريع المهنة.

#### 5. منهج البحث

استخدم هذا البحث المنهج الوصفي التحليلي؛ فقد قمنا بدراسة ورصد دور الدولة والمعاهد التربوية في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الأزمات كما يحدث في الواقع وتعرفنا على الأسباب والعوامل التي ساهمت في تهميش دور الاختصاصيين الاجتماعيين للتدخل في الأزمات. قمنا بتحليل موضوع البحث المراد دراسته، ثم قمنا بعقد مقارنة بين الوضع الحالي والظواهر الأخرى المتعلقة به من أجل تفسيرها وتحليلها لكي نصل إلى استنتاج حلول ترتبط بالظاهرة المدروسة فقد حصلنا على أرقام بحاجة لوصف وتحليل.

كما استخدمنا المسح الشامل فقد مسحنا الجامعات التي لديها إختصاص العمل الاجتماعي لمعرفة دور الجامعة في تعزيز تعليم وتدريب مهنة العمل الاجتماعي من خلال إختصاصيين في العمل الاجتماعي، وكذلك اخترنا عينة مقصودة وهما وزارة الشؤون ووزارة التربية واللجنة الصحية في مجلس النواب اللبناني كونها تعتبر أن من أهم الوزارات في إعداد البرامج الداعمة للعمل الاجتماعي إضافةً إلى دعم تشريع العمل الاجتماعي وحماية الإختصاصي الاجتماعي من سوء التصرف البيئي وحماية البيئة من سوء تصرفاته.

## 6. تقنيات منهج البحث

### أ- الإستمارة:

الاستبيان في البحث العلمي له أهمية كبيرة، حيث إن معظم الخبراء يعتبرونه من أشهر الأدوات التي تُستخدم في جمع المعلومات والبيانات من المفحوصين حول موضوع البحث، والجميع يعلم أن أي بحث أو رسالة علمية تتطلب الإحاطة الكاملة بالأسباب والتعمق بأسلوب منهجي، والاستبيان يُتيح ذلك، وخصوصاً في الأبحاث الاجتماعية التي تعتمد على المنهج الوصفي. الاستبيان في البحث العلمي عبارة عن استمارة يصوغ فيها الباحث أسئلة ذات صلة بمادة البحث العلمي، بغرض اكتشاف واستنباط المعلومات من مجموعة من الأفراد يطلق عليهم المفحوصين أو المُستجيبين (<https://mobt3ath.net/>) وقد استعملت الإستمارة بهدف الحصول على المعلومات.

### ب- المقابلة:

تعتبر المقابلة في عصرنا الحالي من الأدوات المهمة في البحث العلمي. وظهرت كأسلوب هام في ميادين عديدة مثل الطب والصحافة والمحاماة وإدارة الأعمال والخدمة الاجتماعية وبرزت كأداة بحث رئيسة في مجال التشخيص والعلاج النفسي كما أنها تعتبر من الأساليب شائعة الاستعمال في البحوث الميدانية لأنها تحقق أكثر من غرض في نفس الباحث. وقد استخدمت تقنية المقابلة لطرح الأسئلة على مستشار وزير الشؤون الاجتماعية. (20 - LANGVARA.COM - ديسمبر - 2016 - مقال بعنوان المقابلة أداة هامة من أدوات البحث العلمي).

### ج- الملاحظة:

هي عبارة عن انتباه منظم ومنهجي لحوادث أو ظواهر معينة، بهدف الكشف عن المسببات وتفسير العلاقات. والبعض الآخر يعرف الملاحظة في البحث العلمي على أنها المشاهدة أو المراقبة لسلوك أو خصائص معينة، والتعرف على العلاقات

والاتجاهات، من خلال اتباع الخطوات العلمية، وبما يساعد في عملية التنبؤ. كما يعرفها آخرون بكونها وسيلة لاكتساب المعلومات والخبرات؛ من خلال استخدام منهج معين وبتخطيط واعٍ، وبما يسمح للباحث بالفهم بصورة دقيقة لمشكلة أو ظاهرة محددة. وخلال مقابلاتي لاحظت معطيات غير متوقعة بالنسبة للمسؤولين ومن تمت مقابلتهم.

## **د- المكالمات التلفونية:**

تساعد التكنولوجيا الحديثة، والهواتف على التواصل بشكل مستمر، حيث يستطيع الشخص الوصول إلى مختلف مواقع التواصل الاجتماعي من خلال تطبيقات الهاتف، والاتصال بالإنترنت؛ حيث إنها جعلت التواصل أكثر سهولة وسرعة، وقد استعملت الهاتف مرات عديدة خلال فترة حجز المواعيد مع الوزراء والمؤسسات.

## **الفصل الثالث**

### **1. تحليل معلومات البحث**

#### **1.1 وزارة الشؤون الإجتماعية**

بعد التواصل مع معالي وزير الشؤون الاجتماعية للحصول على مقابلة معه، كلف مستشاره، (المشرف العام لخطة لبنان للاستجابة للأزمة في وزارة الشؤون الاجتماعية) إعطائي المعلومات المطلوبة وقد كانت نتيجة المقابلة المعلومات التالية:

جميع الإخصاصيون الاجتماعيون والذين هم من موظفي الملاك ضمن الوزارة هم من أصحاب الإختصاص، أما بالتسبة للموظفين في المشاريع المنبثقة، البعض أخصائيين اجتماعيين والبعض الآخر من اختصاصات أخرى وهناك نقص في عدد الموظفين بسبب الحواجز القانونية (قانون التوظيف 2018) الذي منع التوظيف في كافة إدارات الدولة لذلك أصبح عدد العمال الاجتماعيين الموظفون في الوزارة غير قادرين على القيام بهذا الدور وتغطية كافة الحالات الاجتماعية ومساعدة المستفيدين، ولدعم دور الإختصاصي الاجتماعي، يعتمدون على أن لا يكون هناك

أي موظف في ملاك الدولة أو في الوزارة غير مستحصل على شهادة إختصاصي اجتماعي أو علم اجتماع أو علم نفس مع العلم أن التوظيف غير ممكن منذ الـ 2018، وقد أضاف أنه بعد وقوع انفجار المرفأ وجائحة كورونا أطلق معالي الوزير البرنامج الوطني للتكافل الاجتماعي وقد استهدف 200 ألف عائلة الذي يتضمن توزيع مساعدات مادية وإعفاءات ضريبية، توزيع مواد التنظيف والتعقيم، توزيع سلة غذائية، كما رفع نسبة المستفيدين من 14 ألف الى 50 ألف في برنامج دعم الأسر الأكثر فقراً وقد أجروا تقييم للحاجات بعد حدوث الانفجار عبر إرسال 35 عامل اجتماعي متخصص إلى مواقع معينة من المناطق المتضررة قامو بدراسة اجتماعية لحاجات الأسر والأطفال وكبار السن وأخذ فيها من البنك الدولي والجهات المانحة، وتعاونوا مع الجيش في خلية الأزمة وغرفة العمليات، أما عدم قيامهم بدور الرقابة على كافة المؤسسات الإجتماعية المتعاقدة مع الوزارة يعود إلى النقص بعدد الموظفين وعدم القدرة على التوظيف.

## 1.2 وزارة التربية:

بعد عدم تمكننا من مقابلة معالي وزير التربية ومدير عام التربية والتعليم العالي حصلت على الأجوبة التالية على أسئلتني من الدكتورة حريية باز، أمين سر مجلس التعليم العالي.

ليس لديها فكرة عن أهمية الترخيص لمهنة تدعى العمل الاجتماعي وبأن رؤساء الجامعات لا ينظرون لهذه المهنة بأنها مهنة تطبيقية والمجتمع بأمس الحاجة إلى دور الإختصاصي الاجتماعي، وبأنه عندما يقدم ترخيص لمهنة ما، توجه الوزارة الذي يرغب بالترخيص لمهن يحتاجها المجتمع اللبناني، فمسؤولي الترخيص في وزارة التربية لديهم الفكرة الشاملة عن جميع الاختصاصات وأهمية كل واحد منهم، بهدف دعم المهن التي يستحقها الطالب اللبناني وقد أجابت انه ليس من حق وزارة التربية وضع معدل الأجور لخريجي المهن في لبنان بل هو من واجب وزارة العمل.

### 1.3 لجنة الصحة في مجلس النواب:

تواصلت مع رئيس لجنة الصحة النيابية الدكتور عاصم عراجي لطلب موعد فاعتذر بسبب انشغاله وأجابني عبر الهاتف بأن مهنة العمل الاجتماعي لم تشرع في مجلس النواب نتيجة الخلاف بالرأي بين بعض الجامعات التي تدرس مهنة العمل الاجتماعي ونقابة الإختصاصيين الاجتماعيين في لبنان وقد أرسل ليصور عن التشريع الذي عرض ونوقش في مجلس النواب (موجود في الملاحق).

أجرينا المقابلات عبر تطبيق زوم، وقمنا بمقابلات شخصية أيضاً وتبين لنا النتائج التالية من خلال المسح الشامل للمعاهد التربوية التي تدرس مهنة العمل الاجتماعي والتي تبلغ خمس معاهد:

- الجامعة اللبنانية - كلية الصحة العامة.

- جامعة القديس يوسف.

- الجامعة الحديثة للإدارة والعلوم MUBS.

- جامعة الجنان.

- جامعة هاغازيان.

### Frequency Table

هل المسؤولون عن إدارة برامج العمل الاجتماعي حائزين على اختصاص عمل اجتماعي؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	نعم	1	20,0	20,0	20,0
	كلا	4	80,0	80,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0	

20% من العينة المسؤولين عن إدارة برامج العمل الاجتماعي لديهم حائزين على اختصاص عمل اجتماعي.

80% من العينة المسؤولين عن إدارة برامج العمل الاجتماعي لديهم غير حائزين على اختصاص عمل اجتماعي.

كيف تقوم الجامعة بتدريب طلابها للتدخل بالأزمات؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	يرتكزون على مواد التعليم لتدريب الطلاب على التدخل بالأزمات	4	80,0	80,0	80,0
	عبر رابطة الإختصاصيين الاجتماعيين خريجي MUBS	1	20,0	20,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0	

80% من العينة يركزون على مواد التعليم لتدريب طلابهم على التدخل بالأزمات.

20% من العينة يدرّبون طلابهم عبر رابطة الإختصاصيين الاجتماعيين خريجي الجامعة الحديثة للإدارة والعلوم.

ما المستوى العلمي لمدرسي مواد العمل الاجتماعي؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	حائزون على بكالوريوس وماجستير في العمل الاجتماعي	3	60,0	60,0	60,0
	حائزون على دكتوراه بالعمل الاجتماعي	2	40,0	40,0	100,0
	Total	5	100,0	100,0	

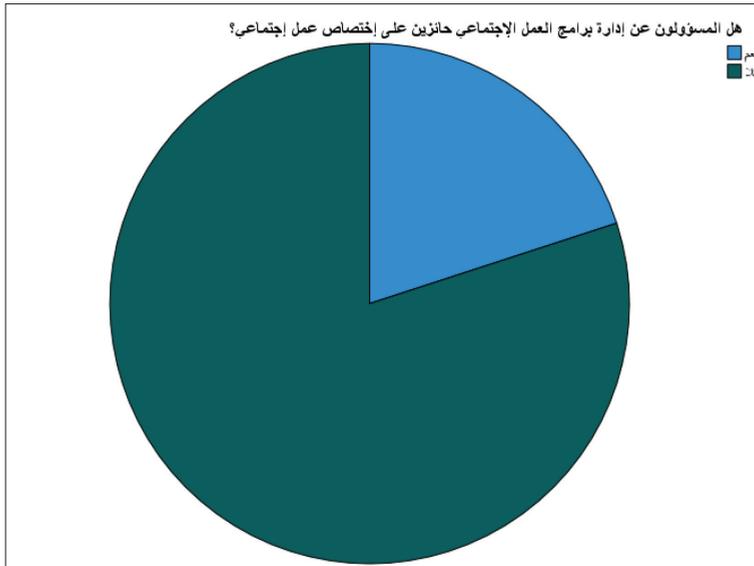
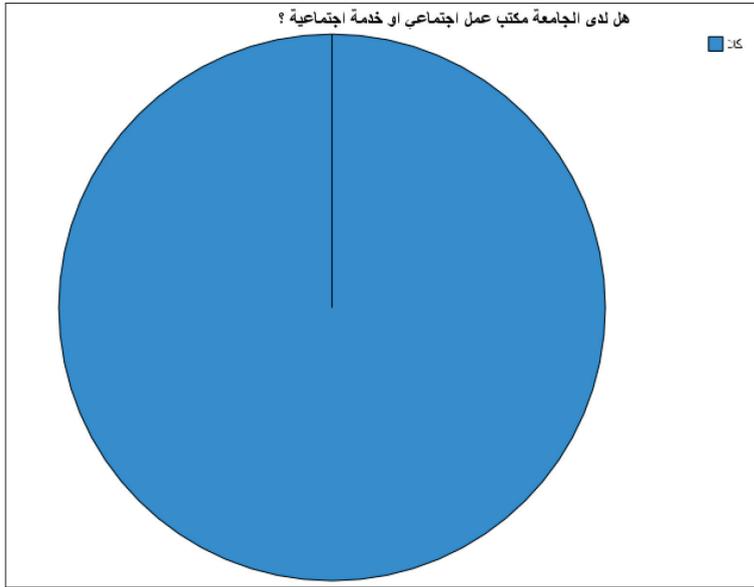
60 ٪ من العينة لديهم مدرسين ومدرسات مواد العمل الاجتماعي من حملة البكالوريوس والماجستير في العمل الاجتماعي.

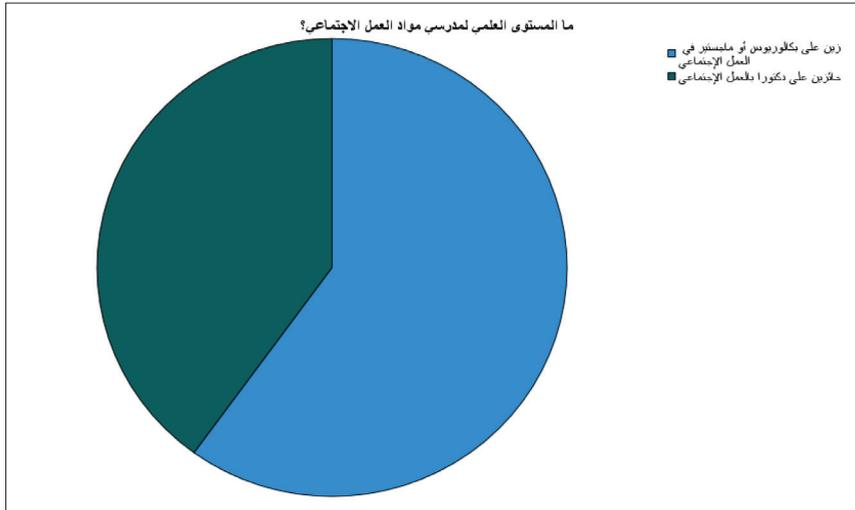
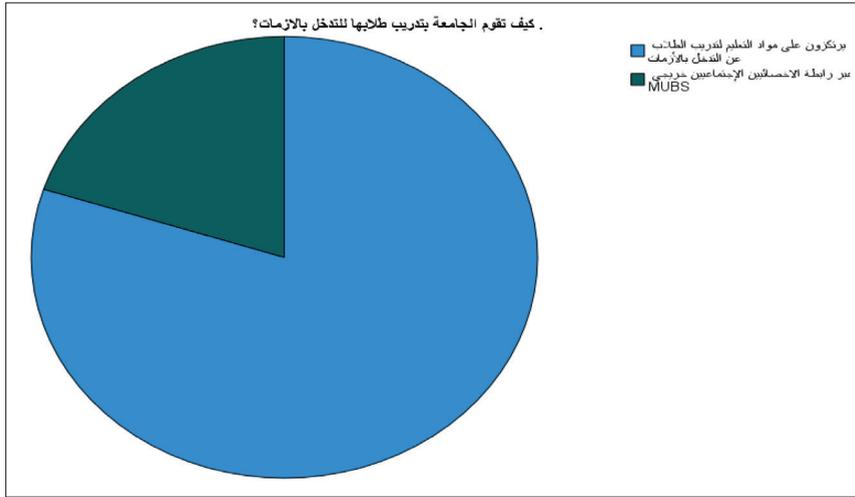
40 ٪ من العينة لديهم مدرسين ومدرسات مواد العمل الاجتماعي من حملة الدكتوراه في العمل الاجتماعي.

هل لدى الجامعة مكتب عمل اجتماعي أو خدمة اجتماعية؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	كلا	5	100,0	100,0	100,0

100 ٪ من العينة ليس لديهم مكتب عمل اجتماعي أو خدمة اجتماعية.

## Pie Chart





بعد مقابلة مستشار وزير الشؤون الاجتماعية (المشرف العام لخطة لبنان للاستجابة للأزمة في وزارة الشؤون الاجتماعية) كان لا بد من مقابلة الاختصاصيات الاجتماعيات اللواتي يبلغ عددهن أربع وخمسون، فتقدمت بطلب لدى المدير العام وقد حصلت على الموافقة الرسمية (موجودة بالمرفقات) للحصول على المعلومات، تمت الإجابة عن الأسئلة من قبل سبع وثلاثون (37) أما باقي الاختصاصيات السبعة عشر (17) لم يجبن بالرغم من التواصل المتكرر معهن عبر البريد الإلكتروني وجاءت النتائج كالآتي:

## Frequency Table

ما هو دورك كإختصاصية اجتماعية في الوزارة					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	مهام إدارية+ رقابة + مهام ميدانية	27	50,0	50,0	50,0
	مهام إدارية+لا أقوم بأعمال مرتبطة فعلياً باختصاصي الجامعي	1	1,9	1,9	51,9
	مهام إدارية +الرقابة على المؤسسات المتعاقدة مع الوزارة	8	14,8	14,8	66,7
	الرقابة على المؤسسات المتعاقدة مع الوزارة+ مهام ميدانية	1	1,9	1,9	68,5
	لا جواب	17	31,5	31,5	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

50 ٪ كانت إجابتهن بأن أدوارهن في الوزارة تتضمن مهام إدارية، رقابة ومهام ميدانية.

1,9 ٪ أجابت بأن أدوارهن في الوزارة تتضمن مهام إدارية ولا تقمن بأعمال مرتبطة فعلياً باختصاصها الجامعي.

14,8 ٪ أجابت بأن أدوارها في الوزارة تتضمن مهام إدارية والرقابة على المؤسسات المتعاقدة مع الوزارة.

1,9 ٪ أجابت بأن أدوارهن في الوزارة تتضمن الرقابة على المؤسسات المتعاقدة مع الوزارة بالإضافة إلى مهام ميدانية.

31,5 ٪ لم يجيبن على السؤال.

ما هو الراتب الذي تتقاضينه؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2100000 – 2300000	1	1,9	1,9	1,9
	2300000 – 2500000	4	7,4	7,4	9,3
	2500000 – 2700000	31	57,4	57,4	66,7
	2700000 – 2900000	1	1,9	1,9	68,5
	لا جواب	17	31,5	31,5	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

1,9 ٪ يتراوح قيمة راتبهن بين 2100000 - 2300000.

7,4 ٪ يتراوح قيمة راتبهن بين 2300000 – 2500000.

57,4 ٪ يتراوح قيمة راتبهن بين 2500000 – 2700000.

1,9 ٪ يتراوح قيمة راتبهن بين 2700000 – 2900000.

31,5 ٪ لم يجبن على السؤال.

هل تعتبرين أن الإختصاصي الاجتماعي يحصل على حقوقه كاملةً في الوزارة؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	نعم	10	18,5	18,5	18,5
	كلا	27	50,0	50,0	68,5
	لا جواب	17	31,5	31,5	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

- 5, 18 ٪ تعتبر أن الإختصاصية الاجتماعية تحصل على حقوقها كاملةً في الوزارة.
- 50 ٪ تعتبر أن الإختصاصية الاجتماعية لا تحصل على حقوقها كاملةً في الوزارة.
- 5, 31 ٪ لم يجيب على السؤال.

ما هي درجة توظيفك في الوزارة؟ وماذا تعادل بالنسبة لقوانين العمل؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	الفئة الأولى	0	0	0	0
	الفئة الثانية	0	0	0	0
	الفئة الثالثة	35	64,8	64,8	64,8
	لا أعرف	2	3,7	3,7	68,5
	لا جواب	17	31,5	31,5	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

0 ٪ موظفون فئة أولى.

0 ٪ موظفون فئة ثانية.

8, 64 ٪ موظفون فئة ثالثة.

7, 3 ٪ لا يعرفون درجة توظيفهم.

5, 31 ٪ لم يجيب على السؤال.

هل تواجه الإختصاصية الاجتماعية صعوبات في تنفيذ أهداف مهنتها؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	نعم	31	57,4	57,4	57,4
	كلا	6	11,1	11,1	68,5
	لا جواب	17	31,5	31,5	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

4, 57٪ تعتبر أن الإختصاصية الإجتماعية تواجه صعوبات في تنفيذ أهداف مهنتها.

1, 11٪ تعتبر أن الإختصاصية الإجتماعية لا تواجه صعوبات في تنفيذ أهداف مهنتها.

5, 31٪ لم يجيب على السؤال.

هل تنفذ الإختصاصية الاجتماعية أهداف رئيسها المباشر؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	نعم	25	46,3	46,3	46,3
	كلا	12	22,2	22,2	68,5
	لا جواب	17	31,5	31,5	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

3, 46٪ أجابت أن الإختصاصية الاجتماعية تنفذ أهداف رئيسها المباشر.

2, 22٪ أجابت أن الإختصاصية الاجتماعية لا تنفذ أهداف رئيسها المباشر.

5, 31٪ لم يجيب على السؤال.

هل تنفذ الإختصاصية الاجتماعية أهداف الوزارة؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	نعم	25	46,3	46,3	46,3
	كلا	12	22,2	22,2	68,5
	لا جواب	17	31,5	31,5	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

3, 46٪ أجابت أن الإختصاصية الاجتماعية تنفذ أهداف الوزارة.

2, 22٪ أجابت أن الإختصاصية الاجتماعية لا تنفذ أهداف الوزارة.

5, 31٪ لم يجيب على السؤال.

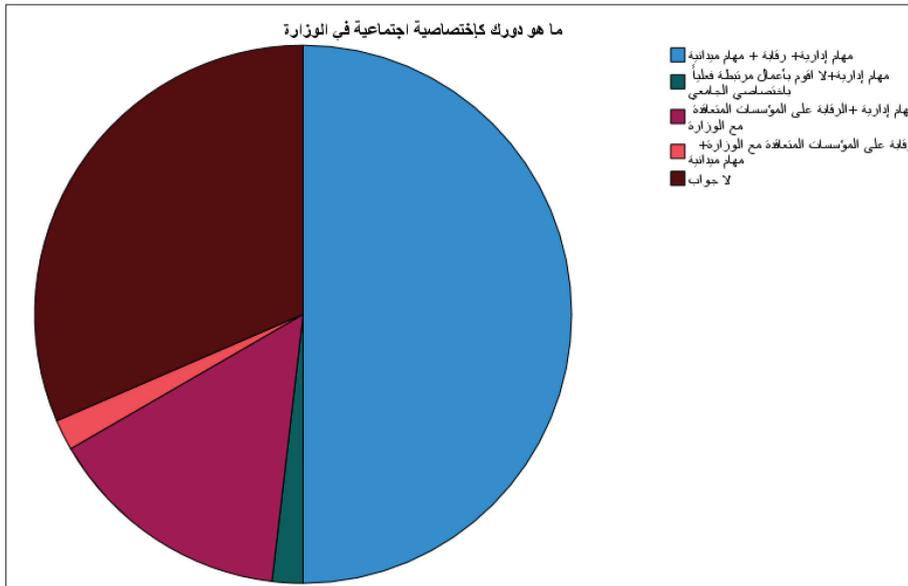
هل المسؤول عنك في الوزارة إختصاصي اجتماعي؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	نعم	5	9,3	9,3	9,3
	كلا	32	59,3	59,3	68,5
	لا جواب	17	31,5	31,5	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

9,3 % أجابت أن المسؤول عنهن في الوزارة إختصاصي اجتماعي.

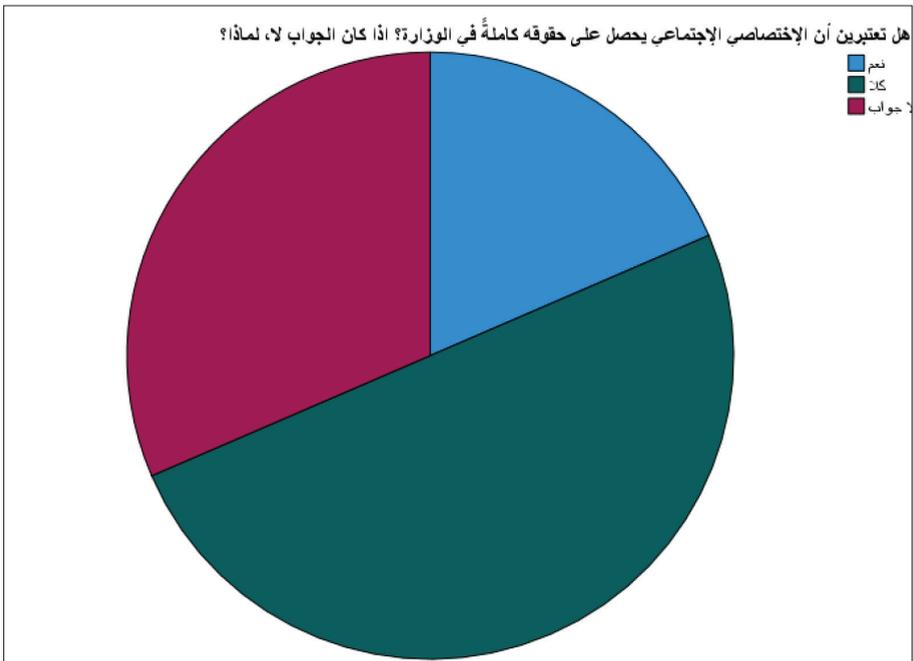
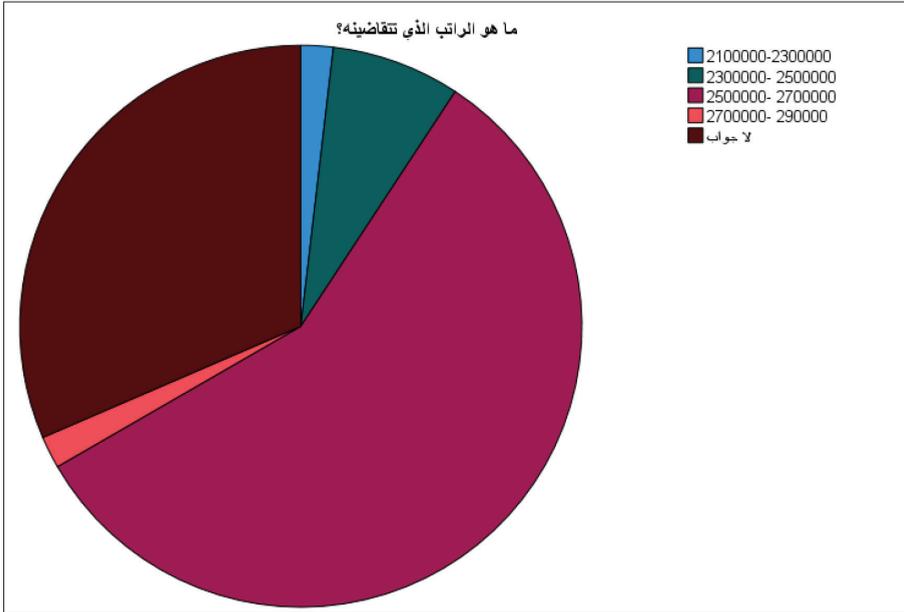
59,3 % أجابت أن المسؤول عنهن في الوزارة غير حائر على شهادة إختصاصي

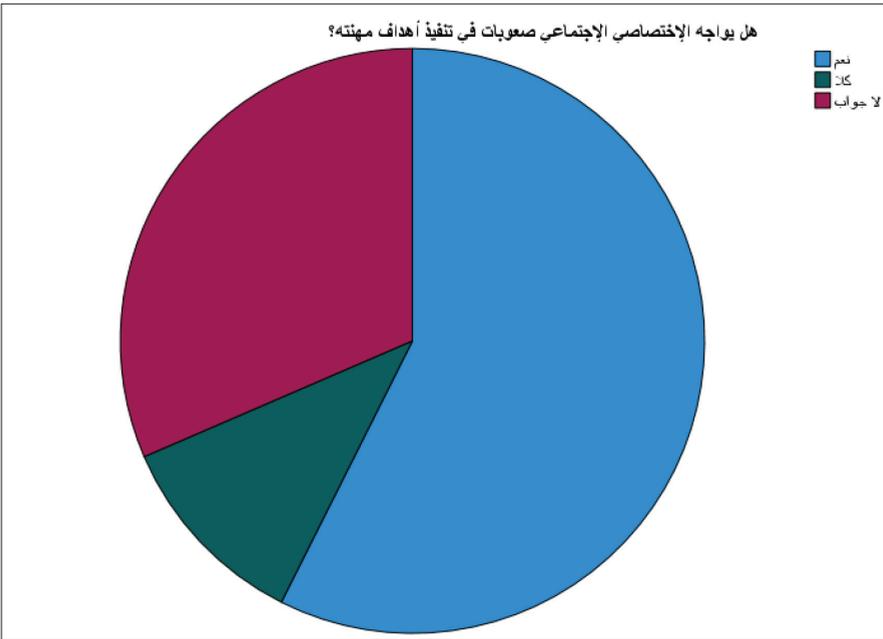
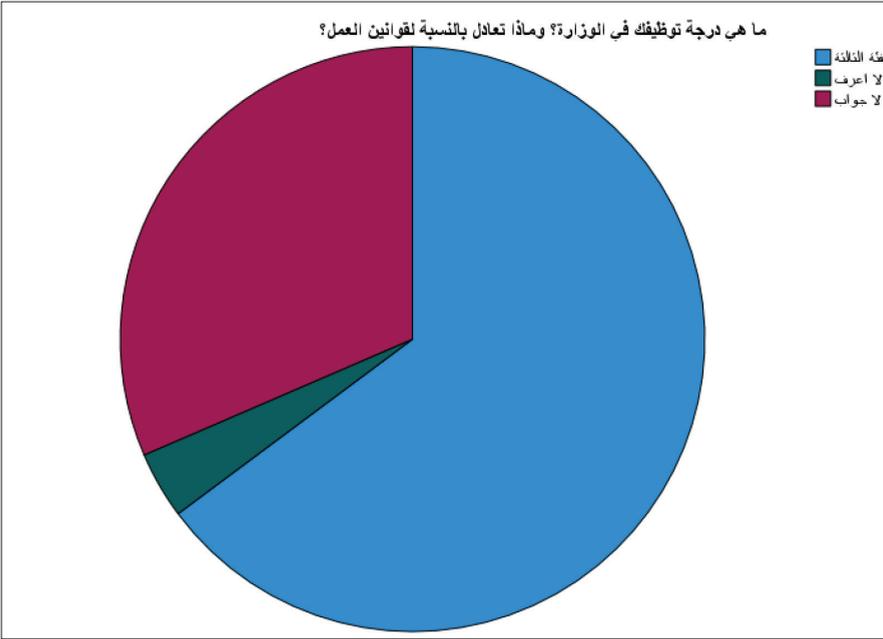
اجتماعي.

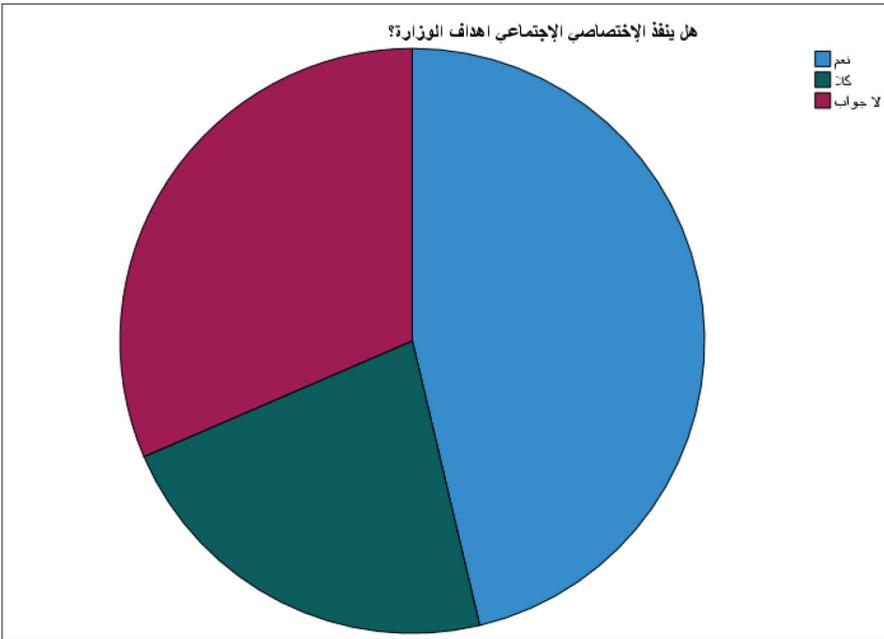
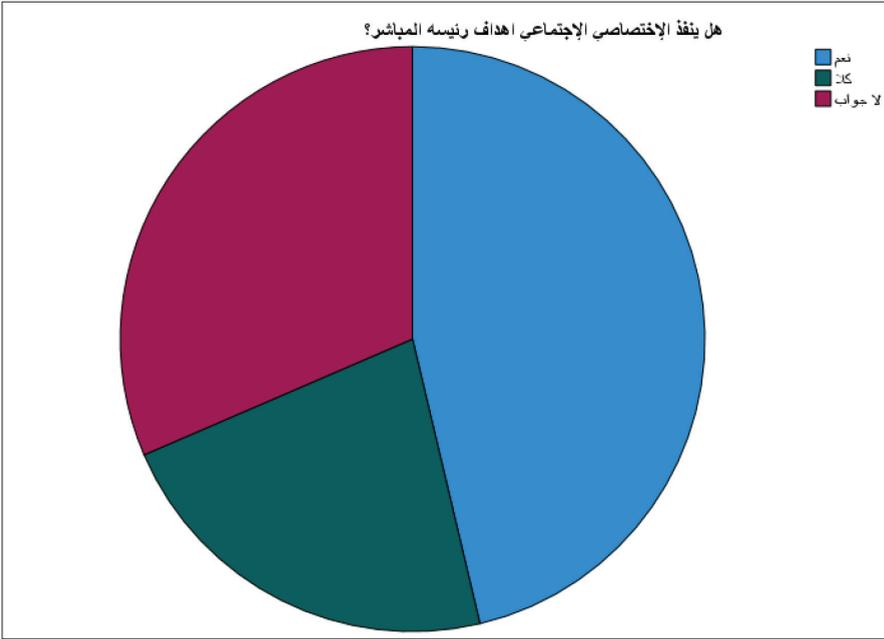
31,5 % لم يجبن على السؤال.

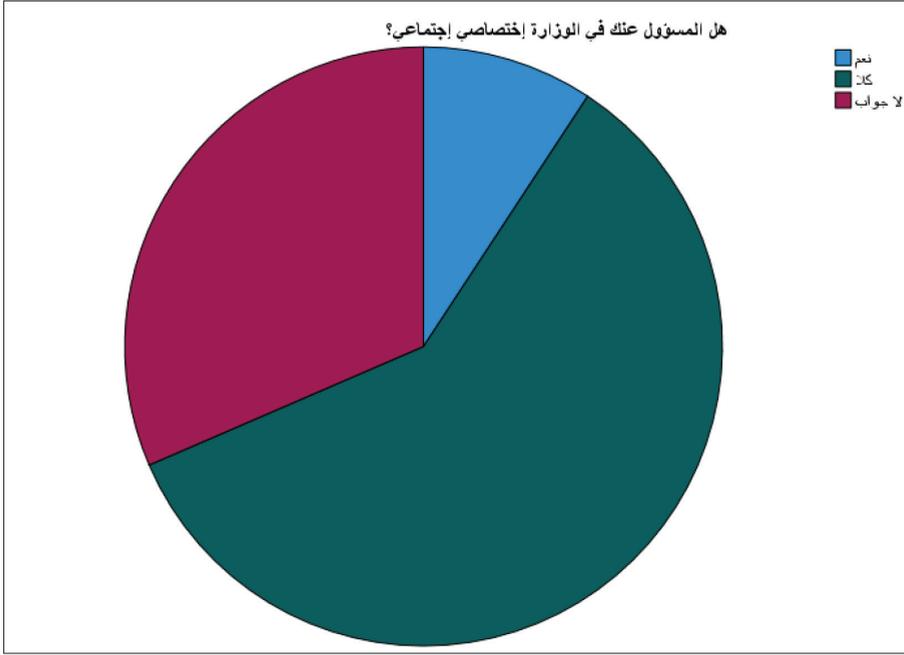


## Pie Chart









## الفصل الرابع:

### 1 - مشاهدات وملاحظات

- إن اتصالي مع رئيس لجنة الصحة النيابية سعادة النائب عاصم عراجي جعلني استنتج أنه ليس هناك عائق لتشريع مهنة العمل الاجتماعي من قبل لجنة الصحة في مجلس النواب، فقد كان متعاوناً ولم يقابلني نظراً لضيق الوقت والظروف المحيطة ولكنه زودني بالمعلومات المطلوبة.
- أثناء زيارتي لوزارة الشؤون الاجتماعية ومقابلة المشرف العام لخطة لبنان للاستجابة للأزمة في وزارة الشؤون الاجتماعية الدكتور عاصم أبي علي فقد لاحظت أن الوصول الى المعلومة ليس صعباً وليس هناك عوائق، وكل ما يجري من تقصير تجاه المهنة مرتبطاً بالقوانين المجحفة والعقود الموقعة مع المؤسسات الاجتماعية الخاصة.
- إن التوصيف الوظيفي للأخصائيين الاجتماعيين في وزارة الشؤون غير واضح وهناك ضغط كبير عليهم بسبب كثرة المسؤوليات والمهام التي يقومون بها خلال الدوام.

• لاحظت أن لدى وزير التربية والتعليم العالي لباقة عالية فبالرغم من عدم قدرته على إيجاد وقت لمقابلتي وبعد أن أرسلت اليه رسالةً، اتصل بي معتذراً مقدماً الدعم المعنوي.

• عدم تكمني من مقابلة مدير عام وزارة التربية الأستاذ فادي يرق كان بسبب كثرة المسؤوليات والمهام لديه قبل الإقفال العام، فقد وعدتني مديرة مكتبه بأن يجابو على الرسالة التي كنت قد سجلتها في الديوان.

• لاحظت أن الإختصاصيون الاجتماعيون في الوزارة يكتفون بالوظيفة ولا يريدون خسارتها في بي بلدٍ تزداد فيه البطالة يوماً بعد يوم، ولا يعترضون على بعض المهام التي تعتبر خارجة عن مسؤولياتهم.

• لقد حصلت على تعاون كبير من قبل الإختصاصيين الاجتماعيين في الوزارة الذين أجابو على أسئلة الإستمارة ولاحظت ليسو بعيدين عن التعاون في سبيل تشريع المهنة.

• هناك حاجة ملحة لتكاتف جميع الإختصاصيين الاجتماعيين فقد حان الوقت لتشريع المهنة.

• إن عدم تشريع مهنة العمل الإجتماعي هو بسبب عدم المتابعة من قبل كل من يعتبر نفسه معني ومسؤول في هذه المهنة وليس الدولة.

• إن جائحة كورونا، وجوب التباعد الاجتماعي والإقفال العام في بعض الأحيان كانوا عائقاً كبيراً أمام إجراءات المقابلات.

## 2 - مناقشة النتائج

المعروف عالمياً أن مهنة العمل الاجتماعي من المهن التطبيقية الهامة جداً في حياة الشعوب، عكس ما تبين لنا في هذا البحث أن هذه المهنة في لبنان مهملة من قبل الوزارات المعنية.

• إن وزارة الشؤون الاجتماعية والقيمين عليها لا يقومون بالمجهود اللازم لدعم مهنة العمل الاجتماعي وخاصةً أن عدد لإختصاصيات الاجتماعيات الموظفات في الوزارة كان ولا يزال غير كافٍ قبل وبعد كل الأزمات التي شهدتها لبنان منذ 17 تشرين.

• إن وزارة الشؤون الاجتماعية لا تقدر مهنة العمل الاجتماعي وخاصة أن معظم الإختصاصيات الاجتماعيات تقمن بأدوار ومهام إدارية غير مرتبطة بإختصاصهن، بالإضافة إلى مهامهن المحددة

• وزارة الشؤون الاجتماعية لا تثق بمهنة العمل الاجتماعي كإختصاص ومهنة مؤثرة كغيرها من الإختصاصات، فمعظم المسؤولون عن الإختصاصيات الاجتماعيات في الوزارة من إختصاصات مختلفة.

• وزارة الشؤون لا تعطي الوقت الكافي للإختصاصيات الاجتماعيات للقيام بأدوارهن كما يجب فهن ملزمات بالتراتبية الإدارية وأهداف الوزارة.

• إن وزارة التربية لا تعتبر إختصاص العمل الاجتماعي بأهمية الإختصاصات الأخرى، فهناك عدم معرفة واضحة بهذا الإختصاص لدى من حاولت التواصل معهم في الوزارة.

• إن المسؤول عن تأخر تشريع مهنة العمل الاجتماعي ليس لجنة الصحة في مجلس النواب، إنما المعنيون الرئيسيون وهم القيمين على هذا الإختصاص (الجامعات التي تدرس إختصاص العمل الاجتماعي والنقابة).

• معظم الجامعات التي تدرس إختصاص العمل الاجتماعي يخرجون طلابهم من دون إخضاعهم للتدريب الميداني اللازم بإشراف الجامعة.

• من غير المنطقي ما تقوم به الجامعات المعنية بتدريس إختصاص العمل الاجتماعي وهي غير مكترثة بأهمية وجود مكتب خدمة إجتماعية في الجامعة.

• إن الإختصاصيات الاجتماعيات الموظفات في الوزارة لديهن مهام إضافية على مهامهن الرئيسية

إن وزارة الشؤون تقوم بالتعاقد مع الجمعيات والمؤسسات الخاصة، عوضاً عن توظيف أختصاصيات اجتماعيات للحصول على الكادر البشري المتخصص الذي يغني عن العقود الكثيرة.

### خلاصة البحث

من خلال مراجعة الأدبيات ذات الصلة بموضوع البحث، وبالإشارة إلى الدراسة العملية التي أجراها الباحث للتأكد من صحة فرضياته، تمكن الباحث من الإجابة على أسئلة البحث عبر إثبات صحة الفرضيات المقترحة.

كما ذكرنا سابقاً إن الأزمات الاجتماعية والاقتصادية والمعيشية تلقي بثقلها على المجتمعات وينتج عنها العديد من المشاكل والآثار السلبية التي تصيب الأفراد والأسر، مما يَحْتِمُّ على الجهات المعنية بالعمل الاجتماعي التحرك بكل معرفة ومسؤولية من أجل مساعدة أبناء المجتمع وعائلاته على الخروج من هذه الآثار والتعافي من تأثيراتها، وهناك دور أساسي للمعاهد التربوية وللدولة في تفعيل دور الإختصاصي الاجتماعي للتدخل في الأزمات. أمّا واقع الأمر وبحسب النتائج التي حصلنا عليها من خلال دراستنا الميدانية وخاصةً خلال الأزمات التي تعرض لها لبنان بعد إنفجار المرفأ وجائحة كورونا التي تعتبر تجربة فريدة من نوعها، هناك تقصير كبير تجاه مهنة العمل الاجتماعي من قبل الجهات المعنية وذلك يبدو جلياً في النتائج وقد أدرجناها في مناقشة نتائج البحث مما يَحْتِمُّ ضرورة تكاتف وتضافر الجهود بين المعاهد التربوية التي تدرّس إختصاص العمل الاجتماعي، وزارة الشؤون الاجتماعية، وزارة التربية والتعليم العالي ولجنة الصحة في مجلس النواب لإيجاد آليات تساهم في تحقيق التعامل الفعّال مع الأزمات والقضايا النفسية والاجتماعية لمختلف شرائح المجتمع من خلال تفعيل دور الإختصاصي الاجتماعي وذلك يكون بدايةً بالسعي مع لجنة الصحة في مجلس النواب إلى تشريع مهنة العمل الاجتماعي وقيام الدولة بتطوير أنظمة صحة وحماية اجتماعية فعالة وتوفر تغطية شاملة، تكون أفضل استعداداً

لحماية سكانها من التهديدات التي تطال سبل عيشهم، وإنطلاقاً من أهمية دور وزارة الشؤون الاجتماعية، عليها أن تلعب دور مهم في تأمين الخدمات للناس من خلال تأمين مؤسسات تخصص العمل الاجتماعي ولا بد من التركيز على أداء الإختصاصيين الاجتماعيين العاملين في تلك المؤسسات وذلك من خلال بناء القدرات المؤسسية لتطوير مهاراتهم ومعارفهم والعمل على تعزيز قدراتهم لتحسين أدائهم المهني بالإضافة إلى ضرورة إتباع الطرق القانونية اللازمة لطلب إستثناء من مجلس النواب ينصّ على ضرورة توظيف العدد الكافي من الإختصاصيات الاجتماعيات في وزارة الشؤون للتمكّن من تغطية كافة الأراضي اللبنانية وبشكل مستدام ومدروس.

ومن المهمّ أيضاً أن يكون للإختصاصيين الاجتماعيين في الوزارة الجرةا بتقديم طلب موحد إلى المدير العام بمنع تكليفهم بمهام لا تتعلق بطبيعة عملهم الذي أعدوا من أجله، مما يؤدّي إلى ضياع جهودهم وإستنفادها في أعمال غير مهنية.

كما يجب أن تفرض وزارة التربية على كل الجامعات أن تؤسس مكتب للتدخل الاجتماعي في جميع فروعها، فمن غير المنطقي أن تُدرس الجامعات مهنة العمل الاجتماعي دون تقديم هذه الخدمة إلى طلابها ويجب إخضاع الطلاب للتدريب الميداني قبل التخرج وإعطائهم شهادة في مهنة العمل الاجتماعي تعرف بـ «إختصاصي اجتماعي».

أمّا بالنسبة لوزارة الصحة فقد حان الوقت كي تعي وتدرك أهمية الإختصاصي الاجتماعي وخاصةً بعد هذه الأزمات التي نمرّ بها، وضرورة إيجاد فرص التوظيف للإختصاصيين الاجتماعيين في كافة المستشفيات على أن لا تُجدد أي رخصة لأي مستشفى كانت لا يوجد لديها قسم خاص للإختصاصيين الاجتماعيين.

## معوقات البحث

تمثلت معوقات البحث بصعوبة الوصول شخصياً إلى جزء كبير من مجتمع البحث في ضوء انتشار فيروس كورونا وضرورة التباعد الاجتماعي، فقد اضطررنا أن نجري المقابلات عن بعد من خلال استخدام وسائل اتصال وتطبيقات مختلفة، بالإضافة إلى عدم الحصول

على أي رد على مراسلاتنا من قبل مدير عام وزارة التربية والتعليم العالي، مع العلم أننا قمنا بزيارة مكتبه عدة مرات واتبنا الطرق الرسمية المطلوبة لتحديد موعد معه، كما أننا لم نستطع مقابلة رئيس لجنة الصحة في مجلس النواب شخصياً وذلك بعد الإتصال به واعتذاره بسبب انشغاله فاضطررنا أيضاً الى الحصول على المعلومات من سعادته عبر الهاتف.

## اقتراحات وتوصيات

- يجب أن يكون لدى وزير الشؤون خبرة عن العمل الاجتماعي أو يكون لديه مستشارين مختصين في هذا الشأن.
- يجب أن يكون جميع المسؤولين عن الاختصاصيات الاجتماعيات في الوزارة حائزين على شهادة جامعية في العمل الاجتماعي.
- يجب على القيمين على وزارة الشؤون الاجتماعية وبالرغم من وجود قانون التوظيف 2018 أن يتقدموا بإقتراح قانون إلى مجلس النواب استثنائياً يطلبون من خلاله توظيف العدد اللازم من الإختصاصيين الاجتماعيين وفوراً بهدف تلبية حاجات المجتمع والمستفيدين بالطريقة الصحيحة وخاصةً أن عدد الإختصاصيات الاجتماعيات الموظفات في الوزارة كان غير كافٍ قبل وبعد كل الأزمات التي شهدها لبنان منذ 17 تشرين.
- يجب على المسؤولين عن الاختصاصات في وزارة التربية أن يكون لديهم خبرة عن المهن التطبيقية وأهميتها ولا يجب إعطاء رخص لبعض الجامعات كملحق لرخص المهن الثانية.
- يجب على لجنة الصحة في مجلس النواب أن تعرف محتويات كل مهنة أكاديمياً وعليهم دراستها والإستعانة بإختصاصيين اجتماعيين إذا لزم الأمر.
- يجب على لجنة الصحة في مجلس النواب أن تقرر التشريع دون إرضاء أحد.
- يجب على العمال الاجتماعيين أن يخضعوا لتدريبات عديدة ودائماً، وأن لا يكتفوا فقط بالمعلومات التي حصلوها في الجامعة فقط.

- يجب أن تفرض وزارة التربية على كل الجامعات أن يؤسسوا مكتب للتدخل الاجتماعي.
- يجب إخضاع الطلاب للتدريب الميداني قبل التخرج وإعطاءهم شهادة إختصاصي اجتماعي.
- يجب على وزارة التربية أن تدعم الجامعات التي تدرس إختصاص العمل الاجتماعي.
- يجب على الإختصاصيين الاجتماعيين أن يمتنعوا عن أداء أي مهام خارج نطاق الإختصاص والمطالبة بتعديل العقود الموقعة مع وزارة الشؤون إذا لزم الأمر.
- يجب على كل إختصاصي اجتماعي وإختصاصية اجتماعية أن يكون لديهم أولوية تشريع مهنة العمل الاجتماعي والتعاون على تحقيق الضغط اللازم على كل مستفيد من عدم تشريع هذه المهنة.

## المراجع والملاحق

### المؤلفون:

- أ.د. هدى سليم - كتاب التدخل الاجتماعي مع الفرد والأسرة، بيروت: دار أبعاد - 2017.  
د. نعيمة إبراهيم الغنّام. نظرية التدخل في الأزمات. المملكة العربية السعودية - 2018.  
د. عاطف عطية - التدخل الاجتماعي - بيروت - لبنان - دار نلسون - 2016.  
أ.بسام محمد أبو علوان - طرق الخدمة الاجتماعية - دار بوابة - 2015.

### الأبحاث:

عسيري - 1433هـ - بحث حول دور الخدمة الاجتماعية مع الأزمات والكوارث - إعداد بدور أحمد ناصر عسيري - إشراف د: نادية حجازي - الفصل الدراسي الثاني 1433هـ - المملكة العربية السعودية. محمد، ع. ب. (2017). بحث لنيل درجة دكتور الفلسفة في الخدمة الاجتماعية - تكامل جهود المنظمات الحكومية والأهلية في مواجهة الكوارث والأزمات المجتمعية. جامعة أسيوط - كلية الخدمة الاجتماعية - تنظيم المجتمع.

السويدي، 2016 (بحث حول إدارة الأزمات لدى رؤساء الأقسام العلمية في جامعة واسط من وجهة نظر التدريسين - م. د.). ثائر محمد علي محمد السويدي - مجلة كلية التربية - العدد الواحد والعشرون - 3 يناير - 2016).

بدور أحمد ناصر عسيري. (1433هـ). بحث حول دور الخدمة الاجتماعية مع الأزمات والكوارث. الفصل الدراسي الثاني.

عصام بدري أحمد محمد. (2017). تكامل جهود المنظمات الحكومية والأهلية في مواجهة الكوارث والأزمات المجتمعية. جمهورية مصر العربية: جامعة أسيوط.

### المقابلات:

مقابلة مع أ.د. هدى سليم. (10 أكتوبر، 2020). دور الدولة في تفعيل دور الاختصاصي الاجتماعي. (طلال ملاعب، المحاور).

مقابلة مع رئيسة رابطة الاختصاصيين في العمل الاجتماعي في الجامعة الحديثة للإدارة والعلوم - 10 - أكتوبر 2020.

مقابلة مع رئيس لجنة الصحة في مجلس النواب النائب عاصم عركجي - دور مجلس النواب في تفعيل دور الاختصاصي الاجتماعي وتشريع المهنة - 11 - نوفمبر 2020 - طلال ملاعب.

مقابلة مع أمين سر مجلس التعليم العالي - دور وزارة التربية في تفعيل دور الإختصاصي الاجتماعي - 25 نوفمبر 2020 - طلال ملاعب.

مقابلة مع المشرف العام لخطة لبنان للاستجابة للأزمة في وزارة الشؤون الاجتماعية الدكتور عاصم أبو علي - دور وزارة الشؤون في تفعيل دور الإختصاصي الاجتماعي في الأزمات - 12 أكتوبر 2020. مقابلات مع الإختصاصيات الاجتماعيات في وزارة الشؤون الاجتماعية - دور الإختصاصي الاجتماعي في وزارة الشؤون - نوفمبر 2020 - طلال ملاعب.

مقابلات مع المعاهد التربوية الذين يدرسون إختصاص العمل الاجتماعي - دور المعاهد التربوية في تفعيل دور الإختصاصي الاجتماعي في الأزمات - أكتوبر 2020 - طلال ملاعب.

### المواقع الإلكترونية:

Admin. (2009، March 24). aidesocial. تم الاسترداد من: [www.aidesocial.yoo7.com](http://www.aidesocial.yoo7.com)

[www.aidesocial.yoo7.com: https://www.aidesocial.yoo7.com/t5-topic](https://www.aidesocial.yoo7.com/t5-topic)

IFSW. (2020، July 1). Covid19، Social Work. تم الاسترداد من: <https://www.ifsw.org>

[ifsw.org/the-social-work-response-to-covid-19-six-months-on-championing-changes-in-services-and-preparing-for-long-term-consequences](https://www.ifsw.org/the-social-work-response-to-covid-19-six-months-on-championing-changes-in-services-and-preparing-for-long-term-consequences)

IFSW. (2020، March 11). STATEMENT ON IFSW AND COVID - 19. تم الاسترداد من

<https://www.ifsw.org/statement-on-ifsw-and-covid-19>

IFSW. (2020). UPDATED INFORMATION ON IFSW AND COVID - 19. تم الاسترداد

من [www.ifsw.org: https://www.ifsw.org/covid-19](https://www.ifsw.org/covid-19)

Silberman school of social work. (2014). موقع مدرسة سيلبرمان. تم الاسترداد من: [www.alliancecpa.org](http://www.alliancecpa.org)

<https://alliancecpa.org/ar/mdrs-sylbrmn-llml-ljtmj>

Wikipedia. (2020، December 21). Wikipedia. تم الاسترداد من: [www.en.wikipedia.org](http://en.wikipedia.org)

[https://en.wikipedia.org/wiki/Social\\_programs\\_in\\_the\\_United\\_States](https://en.wikipedia.org/wiki/Social_programs_in_the_United_States)

جمعية الخدمة الإجتماعية. (2019). [www.mubs.edu.lb](http://www.mubs.edu.lb). تم الاسترداد من: [https://www.mubs.edu.lb/](https://www.mubs.edu.lb/swa/about_swa.aspx)

[www.mubs.edu.lb/swa/about\\_swa.aspx](https://www.mubs.edu.lb/swa/about_swa.aspx)

خديجة. (2019، 12 15). [www.teb21.com](http://www.teb21.com). تم الاسترداد من: [https://www.teb21.com](https://www.teb21.com/article/definition-of-social-service#references)

[article/definition-of-social-service#references](https://www.teb21.com/article/definition-of-social-service#references)

خديجة. (2019، 12 15). [www.teb21.com](http://www.teb21.com). تم الاسترداد من: [https://www.teb21.com](https://www.teb21.com/article/definition-of-social-service)

[article/definition-of-social-service](https://www.teb21.com/article/definition-of-social-service)

هديل البكري. (16 أغسطس، 2017). موضوع. تم الاسترداد من: [www.mawdoo3.com](http://www.mawdoo3.com)

<https://www.mawdoo3.com>

# المداخلات العلمية



# الأمن المجتمعي: المعنى، الأبعاد والتحديات (إطار نظري)

أ. د. أمين المشاقبة

أستاذ في الجامعة الأردنية - كلية الأمير الحسين بن عبدالله الثاني للدراسات الدولية  
قسم العلوم السياسية - المملكة الأردنية الهاشمية.

## مقدمة

إن الأمن المجتمعي هو حاجة أساسية للمجتمع الإنساني يُقاس من خلالها استقرار وتقدم الوطن وازدهاره؛ لأنه الضامن لسلامة الأفراد والجماعات من مختلف الأخطار الداخلية والخارجية، الأمر الذي يؤدي إلى بناء المجتمعات الحديثة التي ينعكس مدى الأمن المجتمعي فيها على منجزات مواطنيها، ويشكل حافزاً للعمل والإبداع والاستقرار والحفاظ على الهوية الوطنية.

وفي ظل الأزمات والصراعات وانتشار الأمراض كما هو Covid - 19، فإنه لا بد من الاهتمام بالسياسات والإجراءات التي تفرز الأمن المجتمعي، ويقرّ العالم اليوم بوجود هشاشة اجتماعية حلتّ به نتيجةً لانتشار الجائحة.

ويتلاقى مفهوم الأمن المجتمعي مع الأمن الوطني، والأمن الاقتصادي، والأمن السياسي، وسنحاول في هذا الورقة التعرف على مفهوم الأمن المجتمعي، ومكوناته، وأبعاده، والتحديات المؤثرة فيه من خلال الإجابة على الأسئلة الآتية:

1. ما معنى الأمن المجتمعي؟

2. ما هي الأبعاد الأساسية للأمن المجتمعي؟
3. ما التحديات التي تواجه تحقيق الأمن المجتمعي؟
4. ما مقومات الأمن المجتمعي؟
5. كيف لنا أن نعالج ونواجه تحديات الأمن المجتمعي؟

## منهجية الدراسة

تستخدم الدراسة المنهج الوصفي الذي يركز على دراسة الواقع السياسي والأحداث من خلال وصفها وصفاً دقيقاً والإمام بكل ما يؤثر بها، وفي حالتنا هذه، فإن التركيز على التطور النظري لأبعاد المفهوم وتحدياته. الكلمات المفتاحية: الأمن، الأمن المجتمعي، التحدي

## أولاً - مفهوم الأمن المجتمعي

الأمن لغةً: ضد الخوف، وهو من باب أمن، والأمن بكسر الميم: أي المستجير ليأمن على نفسه، ومنه الآمن أي غير الخائف (المرتضى، 1368هـ).

إن الأمن هو التنمية، وبدون التنمية لا يكون هناك أمن، وهو قدرة الدول والمجتمعات على الحفاظ على كيانها المستقل وتماسكها الوظيفي من أي تحدٍ أو صعوبة.

أما الأمن المجتمعي كلفظ مركب، فهو مفهوم يعبر عن أن يعيش الفرد حياة اجتماعية آمنة مطمئناً على نفسه وعلى رزقه وعلى مكانه الذي يعيش فيه (رمزي، 1988).

والأمن المجتمعي هو محصلة جميع الإجراءات اللازمة لحماية المجتمع ضد كل ما يحد من تقدمه لتحقيق أهدافه بما يتوافر لديه من إمكانيات وقدرات متاحة (سلطان، 2011).

والأمن المجتمعي أيضاً هو مجموع الإجراءات والخطط التي تتخذها الدولة لتأمين المجتمع، من خلال استغلال كامل الطاقات المختلفة لتحقيق الحياة الكريمة لكافة مواطنيها (عبدالسميع، 2014).

وقد استخدمت مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان مفهوم الأمن الإنساني كمفهوم مرادف لمفهوم الأمن المجتمعي، والذي عرفته بأنه حماية الحريات الحيوية وحماية الناس من الأوضاع والأخطار الطارئة الحرجة والعامّة وبناء قواهم وطموحاتهم، وخلق النظم السياسية والمجتمعية والبيئية والاقتصادية والعسكرية والثقافية التي تمكّن الناس من العيش بكرامة (مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، www.ohchr.org).

ويدور تعريف الأمن المجتمعي حول توفير حالة الأمن والاستقرار والطمأنينة في المجتمع، بحيث يستطيع الأفراد التفرغ للأعمال الاعتيادية التي يقومون بها دون مؤثرات، ذلك أنه في حالة غياب الأمن فإن المجتمع سيكون في حالة من التردّي والتوقف، إذ إن الإنتاج والإبداع لا يزدهران إلا في حالة السلام والاستقرار (بهاء، 2012)، ومن هنا، فإن الأمن هو التنمية.

وباعتقادنا أن مفهوم الأمن المجتمعي يرتبط بالاستقرار وعدم الخوف، في حالة توافر منظومة متكاملة من الأمن بأبعاده: الأمن النفسي، والأمن المكاني، والأمن الغذائي، والأمن الصحي، والأمن الفكري، إلى آخره من أبعاد.

ويمكن قياس الأمن المجتمعي داخل الدولة من خلال مجموعة من المؤشرات، فعلى سبيل المثال، يؤدي تراجع معدلات الجريمة عن حالة الأمن المجتمعي، والعكس صحيح، حيث إن تفشي الجرائم يعتبر مؤشراً على غياب الأمن المجتمعي، ومن هنا، فإن الأمن المجتمعي يرتبط بمدى قدرة مؤسسات الدولة على الحد من الجريمة ومكافحتها من خلال فرض النظام، وبسط سيادة القانون بواسطة الأجهزة القضائية والتنفيذية، واستخدام القوة في بعض الحالات بهدف تحقيق الأمن، والشعور بالعدالة التي تعزز الانتماء إلى الدولة، وتساهم في استقرارها السياسي، حيث إن إشباع الأفراد لكافة الاحتياجات المجتمعية والاقتصادية والسياسية والثقافية والفكرية يؤدي إلى الشعور بالحرية، مما يدفع الأفراد إلى الاطمئنان وممارسة حياتهم بثقة وسعادة، وعلى ذلك، فإن مما لا شك فيه بأن هناك علاقة ارتباطية بين الأمن المجتمعي وممارسة

الأفراد للحرية (جسن وبن جميل، 2016)، وليس أدل على ذلك ما شهده العالم العربي منذ العام 2011 من شيوع للفوضى وعدم استقرار سياسي نجما بشكلٍ أساسي عن تراجع الأمن المجتمعي الذي غيَّب الحرية والعدالة والمساواة، وغيَّب الممارسات الديمقراطية، وساهم بشكل مباشر في تأجيج الشارع العربي الذي خرج بمظاهرات عارمة تطالب بالحرية والمساواة والعدالة المجتمعية، ويُضاف إلى ذلك، تأثير الجائحة العالمية Covid - 19 الذي أظهر هشاشة اجتماعية، وفشل النظم الصحية، وازدياد مشكلات الأمن المجتمعي من ارتفاع معدلات البطالة، والفقر، وانتشار الجريمة.

## ثانياً - أبعاد الأمن المجتمعي

لقد تطور مفهوم الأمن المجتمعي نتيجةً لتطور الفكر الاستراتيجي، حيث كان يُنظر سابقاً إلى أمن الدول حصراً، ثم انتقل إلى الاهتمام بأمن الناس (الأمن الإنساني) المرادف لمفهوم الأمن المجتمعي الشامل الذي يتضمن كافة الإجراءات التي تؤدي إلى تهيئة ظروف الحياة المستقرة، وذلك من خلال تحقيق الأبعاد التالية:

1. **البُعد السياسي**، والذي يتمثل في الحفاظ على الكيان السياسي للدولة وتحقيق أعلى درجات من الاستقرار، وحماية مصالحها العليا، واحترام الرموز الوطنية، وعدم اللجوء إلى طلب الرعاية من جهات أجنبية أو العمل وفق أجندة غير وطنية، وممارسة حرية التعبير عن الرأي وفق القوانين والأنظمة النافذة بالوسائل السلمية لتحقيق أعلى درجات من العدالة والمساواة (رمزي، 1988).

2. **البُعد الاقتصادي**، الهادف إلى توفير وسائل العيش الكريم وتلبية الاحتياجات الأساسية، ورفع مستوى الخدمات، وتحسين ظروف المعيشة، وإيجاد فرص عمل للجميع ومحاربة الفقر، وتطوير القدرات والمهارات من خلال البرامج التعليمية والدورات الهادفة، وإتاحة المجال لممارسة العمل الحر في إطار التشريعات والقوانين القادرة على مواكبة روح العصر ومتطلبات الحياة الراهنة، وتطوير البنى التحتية في مختلف المجالات.

3. البعد الاجتماعي، والذي يهدف إلى توفير الأمن للمواطنين بقدر ينمي لديهم شعوراً بالانتماء والولاء لوطنهم، وزيادة إدراك إنجازات الوطن واحترام تراثه الذي يمثل هويته وانتماءه الحضاري، واستغلال كافة المناسبات الوطنية التي تساهم في تعميق الانتماء، والعمل على تشجيع إنشاء مؤسسات المجتمع المدني لتمارس دورها في اكتشاف المواهب، وتوجيه الطاقات، وتعزيز فكرة العمل الطوعي لتكون هذه المؤسسات قادرة على النهوض بواجبها كداعم للجهود الرسمية في مختلف المجالات (حسن وبن جميل، 2016)، ومراعاة أوضاع الفئات المهمشة في المجتمع، وخلق حالة من التكيف والتوازن الأسري، ومحاربة الجريمة والسعي إلى إيجاد بيئة آمنة وسليمة للعيش المشترك للجميع، وحماية الفئات الأكثر عرضة للعنف، مثل النازحين والأطفال والنساء والسجناء، وتعزيز الصحة المجتمعية من خلال توفير كل الوسائل والخدمات للشؤون الصحية.

4. البعد المعنوي (الاعتقادي أو الفكري)، ويهدف إلى احترام المعتقد الديني بصفته العنصر الأساسي في وحدة الأمة، ومراعاة حرية الأقليات في اعتقادها، احترام الفكر والإبداع، والاحتفاظ بالعادات والقيم الحميدة التي استقرت في وجدان الأفراد (بهاء، 2012).

وتجدر الإشارة إلى أن هذه الأبعاد تتم معالجتها وفق أربعة مستويات، هي: أمن الفرد، وأمن الوطن، وأمن الإقليم، والأمن الدولي، إذ يسعى الفرد إلى انتهاج السلوك الذي يؤمنه من الأخطار المهددة لحياته أو ممتلكاته، واللجوء إلى القانون لتوفير الأمن مع الحرص على عدم التعدي على حياة الآخرين، أما أمن الوطن فهو منوط بأجهزتها المتعددة التي تسخر كافة إمكاناتها لحماية رعاياها ومصالحها من الأخطار الداخلية والخارجية والداخلية، وهنا يأتي دور المسؤولية المجتمعية التي تتطلب من الأفراد مساندة أجهزة الدولة في تنفيذ سياستها.

ويتحقق الأمن الإقليمي من خلال تعاون دول الإقليم لحماية مصالحها بموجب اتفاقيات ثنائية أو متعددة، أما الأمن الدولي، فتتولاه المنظمات الدولية مثل الجمعية

العامة للأمم المتحدة أو مجلس الأمن الدولي، والوكالات المتخصصة، وما يصدر عنهما من قرارات ملزمة لكافة الدول الأطراف بهدف الحفاظ على الأمن والسلم الدوليين.

ومن خلال هذا الطرح، يتبين لنا بأن الأمن المجتمعي يتحقق في حال تحقق:

- الأمن الصحي، أي توفير البنى التحتية المتعلقة بالصحة (كالقضاء على الأمراض السارية والحفاظ على الصحة العامة).

- الأمن البيئي (كالتخلص من التلوث والألغام).

- الأمن الثقافي (كاحترام الخصوصيات الثقافية الفرعية، ومحاولة بناء ثقافة سياسية Political culture وطنية مشتركة).

- الأمن المجتمعي (المؤسسي)، أي وجود مؤسسات اجتماعية وطنية رسمية وغير رسمية لتحقيق الأمن الاجتماعي.

- الأمن السياسي (مثل الاستقرار السياسي، ووجود حكم رشيد، ووقف الاعتقالات غير القانونية، والسماح بالتعبير عن الرأي بحريّة، وتعزيز القيم الديمقراطية).

- الأمن النسوي، ويختص بكل ما يتعلق بالعنف ضد المرأة.

### ثالثاً - مقومات الأمن المجتمعي

يقوم الأمن المجتمعي على مجموعة من المقومات، منها ما يلي (حسن وبن جميل، 2016):

1 - التماسك بين أفراد المجتمع من خلال الانتماء للوطن والمجتمع، أو ما يسمى بالانسجام الاجتماعي.

2 - وجود جهاز قضائي عادل ومستقل وقادر على تطبيق القوانين والأنظمة التشريعية، لتحقيق أعلى مستويات العدالة.

3 - وجود أجهزة أمن قادرة على حفظ العدالة المجتمعية وإشاعة الطمأنينة لدي أفراد المجتمع.

4 - وجود مؤسسات تربوية تساهم بفعالية في تنفيذ سياسة التربية المدنية والدينية كعامل من عوامل الوقاية من الجريمة والانحراف.

5 - وجود مؤسسات إصلاح وتأهيل للمحكوم عليهم لارتكابهم جرائم تخالف القانون.

6 - وجود مؤسسات تنشئة اجتماعية، (كالأسرة، والمدرسة، وجماعات الرفاق، والمؤسسات الدينية، والأحزاب السياسية)، فاعلة تغرس القيم الإيجابية، وتنمي حس مسؤولية الأفراد تجاه مجتمعهم، وتعمق من ولائهم وانتمائهم له.

7 - وجود وسائل إعلام (مؤسسات إعلامية) قادرة على نشر الحقيقة، وبناء الوعي بالقضايا المجتمعية.

وفي هذا السياق، تجدر الإشارة إلى أن تحقيق المقومات سالفه الذكر يُعتبر أمراً يتطلب شروطاً موضوعية للوصول في النهاية إلى الأمن المجتمعي، حيث إن وجود أجهزة الأمن على سبيل المثال لا يكفٍ لتحقيق الأمن المجتمعي، بل يحافظ على الأمن الذي يتحقق بوجود قضاء عادل مستقل من وجهة نظر الأفراد الواعين بحقوقهم وواجباتهم والذين تمت تنشئتهم بطريقة صحيحة من خلال الأسرة والمدرسة والجامعة وغير ذلك من مؤسسات تنشئة اجتماعية، ثم يأتي دور المؤسسات الرسمية المناط إليها توفير فرص العمل، والتعليم، والصحة، والسلامة العامة.

#### **رابعاً - تحديات تحقيق الأمن المجتمعي**

هناك مجموعة من التحديات التي تقف عائقاً أمام تحقيق الأمن المجتمعي، نذكر منها ما يلي (المجلس الأعلى للقضاء، 2016)، و (حسن وبن جميل، 2016):

1. الجريمة: بأشكالها المختلفة، مثل جرائم الاعتداء على النفس، وجرائم الاعتداء

على الممتلكات، والجرائم المنافية للأخلاق، وغير ذلك من أشكال.

2. الغلو: أي تجاوز الاعتدال، والذي يقود إلى التطرف واعتناق الأفكار التكفيرية، واعتقاد المتطرف بأنه يحتكر الحقيقة، الأمر الذي يولد الأحقاد ويؤدي إلى الانقسامات الحادة داخل المجتمع الواحد، وتقضي على التماسك الاجتماعي.

3. المخدرات: بآثارها السلبية على المدمن وانعكاساتها على أسرته، وعلى المجتمع ككل من حيث تبديد طاقاته، وكون هذه الآفة تمثل حاضنة لارتكاب المدمن للجرائم تحت تأثيرها.

4. الفقر: إن الفقر يُعتبر من أبرز المشكلات المجتمعية والاقتصادية المساهمة في بروز حالات الجنوح التي تدفع أصحابها إلى السرقة والانتقام، والتعامل بالجريمة بكل أبعادها، وتشير العديد من الدراسات إلى أن الفقر يشكل بيئة مناسبة للانحراف المجتمعي الذي يهدد قيم المجتمع ويشكل إخلالاً في توازن بُنيته المجتمعية.

5. البطالة: تُعرّف البطالة بأنها الحالة التي يكون فيها الشخص قادراً على العمل، ولكنه لا يجد العمل والأجر المناسبين، وتُعتبر مشكلة البطالة من أبرز التحديات التي تواجه المجتمعات الإنسانية، وهناك علاقة طرية بين زيادة معدل البطالة ومعدل الاستقرار في المجتمع.

6. غياب العدالة المجتمعية وعدم تكافؤ الفرص، تُعرّف العدالة المجتمعية بأنها نظام اجتماعي اقتصادي يهدف إلى إزالة الفروق الاقتصادية بين طبقات المجتمع الواحد، إذ إنها تعمل على توفير المعاملة العادلة وتوفير الحصة الشاركية من خيارات المجتمع للجميع من خلال إعادة توزيع الدخل، وتكافؤ الفرص، فإذا لم يتم تحقيق العدالة المجتمعية يتولد لدى الفرد إحساس بالظلم والتهميش والاعتراب، وعدم وجود حقوق لديه في مجتمعه.

7. عدم وجود مؤسسات وطنية قادرة على توظيف دورها في إقامة مجتمع آمن.

8. غياب مؤسسات إعلامية وطنية رسمية وغير رسمية، وضعف أو فشل دورها في تحقيق الأمن المجتمعي.

9. الإشاعة: إن الإشاعة هي مجموعة أخبار زائفة تفتقر إلى مصدر موثوق، وتنتشر في المجتمع بشكل سريع ويتم تداولها بين الناس ظناً منهم أنها أخبار صحيحة، وتؤثر الإشاعة بشكل مباشر على الأمن المجتمعي، وازداد تأثيرها مع انتشار وسائل التواصل الاجتماعي، فالإشاعة تمثل حرباً نفسية مدمرة للفرد والمجتمع، وهي أداة فتنة تقود إلى انقسام فئات المجتمع.

### خامساً - كيفية مواجهة تحديات الأمن المجتمعي

1. إن الأسرة هي الحاضن الأول وحجر الأساس في البناء التربوي، فالتربية الصالحة المسؤولة تؤسس أفراداً أسوياء قادرين على المشاركة في بناء مجتمعاتهم بكفاءة واقتدار.

2. وتقوم المدرسة والجامعة بإكمال دور الأسرة من غرس القيم، وتزويد الأجيال بالمعرفة والخبرة ليكونوا أعضاء صالحين في مجتمع صالح تسوده العدالة والمساواة تحت مظلة الأمن والأمان.

3. وللمجتمعات قدرة على تفعيل أدوات الضبط المجتمعي ومعالجة الاختلالات الناشئة من خلال دراسة الظواهر المجتمعية السلبية، والنفوذ إلى أسبابها، ووضع الحلول الناجحة لها من خلال وضع خطط استراتيجية تساهم في تحسين الأوضاع المعيشية، فالخطط التنموية ترصد الجانب المعيشي وتسعى إلى زيادة معدلات الدخل، والأخذ بيد الفئات الأقل حظاً؛ لتنال نصيبها من الرعاية.

4. وتقوم المؤسسات التربوية بإعداد النشء اجتماعياً ونفسياً ومعرفياً ليكونوا مواطنين صالحين.

5. وتتصدى الأجهزة الأمنية والقضائية للجرائم وتجفف منابعها، وتقرح آليات للتخفيف من آثارها.

6. وتساند مؤسسات المجتمع المدني بأنواعها المؤسسات الرسمية في جهودها بتحقيق الأمن المجتمعي من خلال توجيه طاقات الشباب إلى العمل النافع والابتعاد عن رفاق السوء، والانخراط في النشاطات الهادفة والأعمال التطوعية التي تعود عليهم وعلى المجتمع بالنفع والفائدة.

7. ويأتي دور أجهزة الإعلام الموضوعي في توجيه وإرشاد الرأي العام، وبناء حالة من الوعي العام بأهمية الأمن المجتمعي.

8. كما يجب تطوير استراتيجية وطنية لدرء خطر الإشاعة من خلال إيجاد منصة رسمية تتأكد من حقيقة الأخبار التي تنتشر بين الناس، والتحليل الموضوعي والمنطقي لعدم قبول الأخبار المزيفة، والتوعية من خلال المنابر الدينية والتعليمية والثقافية، وتطبيق القانون الرادع على مروجيها.

## خاتمة

إن الأمن حاجة أساسية لاستمرار الحياة وديمومتها، فانعدام الأمن يؤدي إلى القلق والخوف، ويعيق من بناء المجتمع واستقراره، مما يقود إلى انهيار مقومات وجوده، فقد قيل أن هناك نعمتين عظيمتين لا يشعر الإنسان بقيمتها إلا إذا فقدهما، وهما الصحة في الأبدان والأمن في الأوطان، والأمن الاجتماعي هو محصلة جميع الإجراءات اللازمة لحماية المجتمع ضد كل ما يحد من تقدمه لتحقيق أهدافه بما يتوافر لديه من إمكانيات وقدرات متاحة، وقد أجابت الدراسة على أهم الأسئلة المتعلقة بالأمن المجتمعي من حيث المقومات والتحديات.

ويتداخل مفهوم الأمن المجتمعي بين ثلاث دوائر، إذ إن الدائرة الأولى هي الدائرة الإنسانية التي تنطلق من حماية الإنسان بصفته إنساناً بغض النظر عن جنسه ودينه ولونه، أما الدائرة الثانية فهي دائرة الأمن الوطني الذي يتعلق بحماية الدولة التي ينتمي إليها الأفراد والجماعات، ويحظون بحمايتها ورعايتها مقابل أن يهبوا للدفاع عنها إذا واجهت أخطاراً تهدد كيانها السياسي أو تمس سيادتها، وأما الدائرة الثالثة

فتتعلق بالأمن المجتمعي الذي يمكن النظر إليه باعتباره أحد مكونات الأمن الوطني التي تساهم في تحقيقه مؤسسات التنشئة ابتداءً من الأسرة إلى المدرسة والجامعة وجماعات الرفاق... إلخ.

ويرتكز الأمن المجتمعي على منظومة العادات والتقاليد التي يؤمن بها المجتمع، وعوامل الاستقرار القائمة على التفاهم والتعايش وروح المواطنة والشعور بالانتماء والرغبة في التعبير عن المشاركة الإيجابية في خدمة الجماعة لتحقيق الذات من جهة، والحصول على الرضا والقبول من الجماعة من جهة أخرى.

## قائمة المراجع

- بهاء، رياض، (2012)، العدالة البطيئة وانعكاسها على الأمن المجتمعي، موقع الحوار المتمدن،  
.www.chewar.net
- حسين، رامي و بن جميل، أشرف، (2016)، المخاطر والتحديات التي تواجه الأمن المجتمعي في ماليزيا وسبل مواجهتها من منظور التربية الإسلامية، مجلة جامعة النجاح للأبحاث العلوم الإنسانية، مج30، ع(7)، ص 1355 – ص 1378.
- رمزي، نبيل، (1988)، الأمن المجتمعي وقضية الحرية، الدار الجامعية.
- سلطان، صلاح الدين، (2011)، الأمن المجتمعي بحوث وروايات علماء المستقبل في ضوء مؤسسات التنشئة المجتمعية ومؤسسات المجتمع المدني المتمثلة في الأسرة ومؤسسات التعليم والضمان المجتمعي والإعلام، دار المعارف.
- عبدالسميع، أسامة، (2014)، الأمن المجتمعي في الإسلام دراسة مقارنة، الدار الجامعية الجديدة.
- العوجي، مصطفى، (1983)، الأمن المجتمعي مقوماته تقنياته ارتباطه بالتربية المدنية، مؤسسة نوفل.
- المجلس الأعلى للقضاء، (2016)، دور القضاء في إرساء دعائم الأمن المجتمعي في مجال الأسرة، الدوحة.
- المرتضى أحمد بن يحيى، (1368هـ)، البحر الزاخر الجامع لمذاهب علماء الأمصار، ج5، مطبعة أنصار السنة المحمدية.
- المشاقبة، أمين، (2020)، الوجيز في المفاهيم والمصطلحات السياسية، بيروت.
- المشاقبة، أمين و شقير، دينا، (2017)، نظريات التنشئة السياسية ونظريات الثقافة السياسية، القاهرة: دار عين للنشر.

# دور العامل الاجتماعي مع الحالة الاجتماعية ضمن القوى العاملة إبان جائحة كورونا

د. سهام القبندى

أستاذة جامعية - جامعة الكويت - الكويت

## مقدمة:

جائحة فيروس كورونا المستجد (COVID - 19) هو وباء يسببه فيروس كورونا ويرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (SARS - CoV - 2) والذي بدأ انتشاره في الصين وتحديداً في مدينة ووهان منذ شهر ديسمبر من عام 2019.

تعد التجربة الكويتية لمواجهة وباء فيروس كورونا المستجد، غير مسبوقة ومشهود لها بالريادة عالمياً من الجميع وفي صدارتهم منظمة الصحة العالمية، WHO وذلك بفضل الله، ثم الاهتمام اللامحدود والدعم والتوجيه المباشر والمتابعة المباشرة والحثيثة من لدن حضرة صاحب السمو أمير البلاد الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح حفظه والجهود النوعية الجبارة التي تقوم بها حكومة دولة الكويت وفق أعلى المعايير والبروتوكولات الصحية المعتمدة عالمياً.

و تحاول المداخلة عرض أهم الجهود المبذول والأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي كعضو في فريق العمل الطبي والصحي في المؤسسات الطبية بدولة الكويت. وذلك من خلال المحاور التالية:

- أولاً: التجربة الكويتية لمواجهة وباء فيروس كورونا المستجد.
- ثانياً: دور الأطقم الطبية والصحية الكويتية في مكافحة جائحة كورونا.
- ثالثاً: دور الأخصائي الاجتماعي مع فريق العمل الطبي مع الحالات المصابة والمشتبه فيها.

## **المحور الأول: التجربة الكويتية لمواجهة وباء فيروس كورونا المستجد**

صنفت التجربة الكويتية كواحدة من أفضل التجارب الدولية الرائدة في التصدي لتداعيات الأزمة. ولعل من أبرز ما اتسمت به التجربة ممارسة دولة الكويت وعلى أعلى المستويات لمسؤوليتها الاجتماعية تجاه مواطنيها في الداخل والخارج، ومعهم المقيمين على أرضها من مختلف دول العالم ومن دون تمييز أو تفرقة أو إدخار جهد أو مال أو وقت، وتجلت خلالها كويت الإنسانية قيادية وحكومة وشعباً في أبهى الصور. حيث وجدناها وهي في غمرة صراعها مع الوباء، تقدم الدعم المستحق لدول شقيقة وصديقة وللمنظمات المختصة لتعزز جهودها في مواجهة تداعيات الأزمة وتحولها إلى جائحة لاتحدها حدود إقليمية أو عالمية.

ومنذ بداية الأزمة قامت الحكومة الكويتية بتعزيز أنظمة الرعاية الصحية في كافة أنحاء الدولة على كافة مستوياتها المختلفة. وفي الوقت ذاته التزمت بالشفافية في إعداد التقارير الصحية والتنسيق الوثيق مع منظمة الصحة العالمية لمواجهة جائحة (كورونا) حيث قام فريق من المكتب الإقليمي للمنظمة بمهمة دعم في الكويت في وقت مبكر لمناقشة الاستجابة والمجالات التي تحتاج إلى تعزيز.

وقد فتحت وزارة الصحة الكويتية، باب التطوع للأطباء وأفراد الهيئة التمريضية من العاملين في القطاع الطبي الأهلي للعمل في مرافق الوزارة والمساهمة في جهود مكافحة انتشار فيروس كورونا الجديد «كوفيد 19».

وأوضحت وزارة الصحة، أن الخطوة تأتي نظراً إلى الوضع الصحي الوبائي

والتطورات والتداعيات المترتبة على انتشار الفيروس المستجد، وفي ضوء تضافر جهود كل الجهات والأفراد لمجابهة هذا الوباء والحد من آثاره ومخاطره».

## **المحور الثاني: دور الأطقم الطبية والصحية الكويتية في مكافحة جائحة كورونا**

يخوض العاملون في القطاع الصحي ومن بينهم الأخصائي الاجتماعي الطبي بدولة الكويت حرباً شرسة للتصدي لجائحة كورونا، ويبدلون جهداً كبيراً في التوعية والعلاج والمتابعة لجميع المصابين، والمشتبه فيهم، وسط انتشار مستمر للمرض على مستوى العالم بعد اقتراب أعداد المصابين من مليوني حالة.

ويبدو أمل إفاقة العالم من غيبوبته، بين أيدي الأطباء والمرضين وجميع العاملين في المجال الصحي، الذين يدين لهم الجميع في هذه الأوقات بشكل خاص بالفضل، حتى أطلق عليهم في بعض الدول مصطلح «الجيش الأبيض».

وفي الكويت تحظى الكوادر الطبية بدعم رسمي وشعبي، نظير ما تقدمه من خدمات وجهد لوقف تمدد المرض، حيث يعمل «الجيش الأبيض» على إنقاذ أرواح المصابين ويتعرضون خلال عملهم للضغط النفسي والبدني، خاصة مع ما يتطلبه التعقيم والتطهير من لباس خاص للأطباء وبقائهم باستمرار، ساعات طويلة، لمراقبة المصابين وتطورات حالتهم.

وتترك البدلات الواقية والأقنعة التي يرتديها الكادر الطبي في أثناء مكافحة وباء كورونا أثراً واضحاً على الوجه، حيث تتسبب في تقرحات وكدمات، بسبب ارتدائها مدة تصل إلى 8 ساعات أو أكثر.

كما قامت وزارة الصحة الكويتية، بفتح باب التطوع للأطباء وأفراد الهيئة التمريضية من العاملين في القطاع الطبي الأهلي للعمل في مرافق الوزارة والمساهمة في جهود مكافحة انتشار فيروس كورونا الجديد «كوفيد 19» وجاءت هذه الخطوة نظراً إلى الوضع الصحي الوبائي والتطورات والتداعيات المترتبة على انتشار الفيروس المستجد، وفي ضوء تضافر جهود كل الجهات والأفراد لمجابهة هذا الوباء والحد من آثاره ومخاطره».

تجدر الإشارة إلى أن الرعاية الصحية في دولة الكويت اهتمت بتوصيل الوصفات الطبية للمرضى المحجورين والمجوزين في المنازل، وقد بلغت إصابات الطاقم الطبي بفيروس كورونا حتي تاريخ 28 أبريل 2020 ما لا يقل عن 105 أشخاص من الكادر الطبي وذلك أثناء علاجهم ومتابعتهم للمرضى، وكان من بينهم أطباء وممرضين وصيدلانيين وفنيين التحاليل.....

وقد يمضي شهر ولا يغادر الأطباء وحدة العناية المكثفة بالمستشفيات، أو يتم منحهم فرصة لنيل إجازة، بل إنَّ قلة منهم وجدوا فسحة من الوقت للذهاب إلى المنزل، بسبب طول المناوبة في العمل، أو لخوفهم من نقل العدوى إلى عائلاتهم. واقتصرت علاقة الأطباء الذين فازوا بإجازة قصيرة مع عوائلهم على زيارات خاطفة من بعيد تحول دون احتضان أطفالهم أو لمسهم، واعترافاً بأهمية وخطورة دور الأطقم الطبية أعلن وكيل ديوان الخدمة المدنية أن تتم معاملة العاملون الطبيون الذين يموتون وهم يكافحون الوباء كشهداء واجب تحت إشراف مكتب الشهداء الذي يتولى شؤون عائلات الأشخاص الذين لقوا حتفهم أثناء الغزو العراقي للكويت.

وأشار إلى توجيهات سمو أمير البلاد بتوفير وتيسير كافة متطلبات الكوادر والطواقم الطبية التي تعمل في الخطوط الأولى لاحتواء هذا الوباء التقليل قدر الإمكان من آثاره ومن جانبها تبدي وزارة الصحة حرصا على أبنائها إذ أكد المتحدث الرسمي باسم الوزارة الدكتور عبدالله السند في وقت سابق على جميع الطواقم الطبية والفنية والإدارية والممارسين الصحيين في البلاد ضرورة ألا ينسوا أنفسهم خلال العمل المضني الذي يقومون به لمواجهة فيروس كورونا واتخاذ التدابير الوقائية ومنع العدوى مضيفا "لانتسوا أنفسكم لأن صحتكم وصحة كل من على هذه الأرض الطبية تهمة".

وقال السند حينها "إننا نفتخر بما يقوم به الممارسون الصحيون والطواقم الطبية والفنية والإدارية ونعلم حجم المسؤولية الملقاة على عاتق الجميع ومدى التزامهم بصون الأمن الصحي للبلاد ودفع الأذى والخطر عن الأفراد والأسر والمجتمع".

ودعا هؤلاء أيضا إلى الاستمرار في المداومة على الأخذ بالعادات الصحية والتغذية السليمة وأخذ قسط كاف من النوم للاستعداد لمواجهة هذا التحدي بشكل يومي، في موازاة ذلك نخوض الأطقم الطبية حرا ضد كورونا ويعمل أفرادها في الصفوف الأولى بمراكز الفحص بالمطار وغيره فضلا عن تقديم الرعاية المطلوبة للمحجورين والمصابين ووراء هذا الجهد الكبير منظومة عمل تعكف على تنفيذها كوادر كويتية وغير كويتية من أجل حماية الكويت، وبفضل الجهود التي تقوم بها وزارة الصحة وطواقمها الطبية في مراكز الحجر والفحص بالتنسيق مع الجهات الحكومية الأخرى أحرزت الكويت سبقا و التميز في التعامل مع أزمة كورونا وكل هذا تحقق بجهد أصحاب هذه الرسالة الإنسانية وفي الفحص والرعاية والعلاج.

وفي هذا الشأن يبقى أمل الأطباء العاملين بصمت وراء الكواليس بالجميع في التزام المواطنين والمقيمين بالبقاء في بيوتهم طول ساعات حظر التجول فضلا عن تحقيق التباعد الاجتماعي بحذافيره.

وفضلا عن ذلك يجب التزام الجميع بالتعليمات الصحية وتطبيق قرارات الحكومة بحذافيرها وتعزيز الإجراءات الوقائية في المنازل وتحقيق التباعد الاجتماعي والعمل على سد أبواب الإشاعات والأخبار الكاذبة وأخذ المعلومات الصحيحة من مصادرها بجانب استمرار الخطوات المشددة لمحاصرة الوباء، لافتين إلى ضرورة التوحد في مواجهة الفيروس. (النهاية) ت ب

## المحور الثالث: دور الأخصائي الاجتماعي مع فريق العمل الطبي مع الحالات المصابة و المشتبه فيها بجائحة كورونا

جائحة كورونا خطر يهدد البشرية أجمع، وما زالت كل الدول تقاوم هذه الجائحة، وتسعى من خلال العمل المستمر والدؤوب للوصول إلى علاج أو لقاح فعال لها. وما سببه سرعة انتشار الفيروس وانتقاله بين الناس من ضغط كبير على الأنظمة الصحية لمختلف بلدان العالم، كذلك الدور السلبي الذي لعبته وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي من بث الأخبار المغلوطة وتضخيم بعض الأحداث المتعلقة بالجائحة، مما جعلها تتسبب في الذعر والخوف والقلق بين الناس.

ومع هذه الانتشار ودخول المرضى للمؤسسات الطبية، لطلب الخدمات الصحية، يزداد الطلب على خدمات الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين، مما يتطلب ممارسين مهنيين لديهم حس المسؤولية، وروح المبادرة، والعمل على مساعدة عملائهم على أكمل وجه مستعينا بمعرفتهم العلمية والمهارية والقيمية. والإصابة بهذا المرض كغيره من الأمراض سيخلق العديد من المشكلات للمريض، وهي مشكلات معقدة ومتراصة (صحية، اجتماعية، نفسية، اقتصادية...إلخ)، مما يتطلب تدخلات طبية واجتماعية ونفسية موازية لها، وهذا هو حجر الأساس الذي بنيت عليه الخدمة الاجتماعية الطبية وما دعا إليه ريتشارد كابوت من ضرورة توفر العلاج النفسي والاجتماعي، كداعم ومواز للعلاج الطبي.

وكما هو معروف فإن المرض ليس مشكلة المريض وحده، بل تمتد آثاره إلى أسرته وعمله ومجتمعه، مما يتطلب تدخلا من جانب الأخصائيين الاجتماعيين على كل المستويات للعمل على سرعة تماثل مرضاهم والعمل على العودة لاستقرارهم الاجتماعي.

وفي ظل أزمة كورونا والظروف الصعبة التي مر بها المجتمع الكويتي أثبتت الاخصائي الاجتماعي دوره مع المرضى بكل جدارة في تدعيم ذات المريض والخروج به من حالة اليأس إلى التفاؤل، حتى أصبح الأطباء والمرضى بعد استمرار الجائحة إلى أكثر من ثلاثة شهور يستعينون بالأخصائيين الاجتماعيين بعد الله للتفاهم مع المريض وتغيير أفكاره حول المرض ولجعله يأكل أو يأخذ الدواء، الأمر الذي جعل المؤسسة الطبية تؤمن بأهمية دور الاخصائي الاجتماعي في هذه الأزمة وتجعله في الصفوف الأولى لمواجهة فيروس كورونا.

و كشفت أزمة كورونا للجهات والمؤسسات الطبيّة خاصة الأدوار والمهام الحقيقيّة للأخصائي الاجتماعي التي لا غنى عنها والتي لا يستطيع أي شخص مُختص بمجال آخر القيام بها؛ لأنّ أدوار الأخصائي الاجتماعي التي يُمارسها وطريقة تعامله مع المرضى كانت بإستناده على علم ومعرفة ودراسة، وقد أصبحت جودة كفاءتهم عالية في الممارسة المهنية ولديهم من المعرفة والمهارة عن غيرهم من غير المُختصين في التعامل مع تلك الأمراض والأوبئة، كما أظهرت جائحة كورونا للمجتمع بأنّ الاخصائي الاجتماعي مهني مؤهل يدرك ويعي مشاكل مجتمعه ويُساعد في حلّها، واتضح ذلك من خلال إقبال أسر المصابين على طلب الاستشارات الاجتماعية والأسرية والتي ازدادت مع هذه الأزمة.

وإضافة لما سبق يمكن طرح مجموعة من الأدوار المهنية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي ضمن فريق العمل الطبي:

- المثقف: بالمعلومات الصحية السليمة حول طرق العدوى وكيفية تجنب الإصابة بالفيروس وكذلك توعية المعرضين للإصابة بالفيروس نتيجة لطبيعة أعمالهم أو تواجدهم في أماكن مزدحمة وأفراد المجتمع بالجوانب الاجتماعية والنفسية المتعلقة بالإصابة وأهمية التباعد الاجتماعي وأخذ كافة الإجراءات الاحترازية والالتزام بقواعد الحظر.

وكذلك التوعية والتثقيف للمواطنين أو للمجتمع المحلي بالتنسيق والتعاون مع مؤسسات وقيادات المجتمع المحلي، باستخدام وسائل سمعية وبصرية ومقرؤه لتوصيل المعلومات والأفكار لمختلف فئات المجتمع حول الفيروس وخطورته.

- المعالج: يقوم باستخدام أساليب ومهارات الخدمة الاجتماعية لمواجهة المشكلات التي يعاني منها مصاب فيروس كورونا وأسرته سواء في التأكد من الإصابة أو تلقي العلاج أو المتابعة.

- المدافع: يقوم بالدفاع عن مصالح المصاب وأسرته عند الحاجة أمام الطاقم

الطبي والمستشفى، وأمام المؤسسات والجهات الأخرى التي قد ترفض استقباله أو إعطائه برتوكول العلاج.

- المساعد: يعمل على تمكين المصاب وأسرته في الاستفادة المثلى من الخدمات التي تقدمها المؤسسة الطبية، والخدمات في المؤسسات الأخرى في المجتمع.

- المنمي: يقوم باستثمار القدرات الكامنة للمصاب بعد شفائه وخلال فترة النقاهة وترغيبه في هوايات جديدة، لمساعدته على الثقة بنفسه وشغل وقت فراغه وبالتالي تجنب القلق والاكتئاب والخوف من المستقبل.

- المساعد: يقوم بمساعدة المصابين تكوين جماعات صغيرة في أماكن العزل يكون لها دور في تنمية قدرتهم على التعامل مع الحياة بشكل إيجابي والتعبير عن مشاعرهم واكسابهم خبرات في التعامل مع أوضاعهم وتكوين صداقات مع أفراد مصابين يعيشون نفس الأوضاع.

- تبصير الطاقم الطبي والإداري في المستشفى بالتأثيرات الاجتماعية والنفسية للمصابين بفيروس كورونا ليكونوا أكثر شفافية وتعاطف معهم.

# نشاطات الجمعية



# المؤتمر العلمي السنوي

كلمات افتتاح المؤتمر العلمي السنوي

- كلمة سعادة أمين عام جمعية الخدمة الاجتماعية في اتحاد الجامعات العربية الأستاذة الدكتورة هدى سليم.
- كلمة سعادة رئيس مجلس أمناء الجامعة الحديثة للإدارة والعلوم الدكتور حاتم علامي.
- كلمة أمين عام اتحاد الجامعات العربية معالي الأستاذ الدكتور عمرو عزت سلامة.

**اللجنة العلمية لتقييم الأبحاث أثناء العرض**

**توصيات المؤتمر للعام 2020**

**بعض المشاهد من المؤتمر**



المؤتمر العلمي السنوي لجمعية الخدمة الاجتماعية  
في اتحاد الجامعات العربية تحت عنوان:

## **نحو استراتيجية عمل اجتماعي للتدخل بالأزمات**



## كلمات افتتاح المؤتمر العلمي السنوي

### كلمة سعادة أمين عام جمعية الخدمة الاجتماعية في اتحاد الجامعات العربية الأستاذة الدكتورة هدى سليم

سعادة أمين عام اتحاد الجامعات العربية الأستاذ الدكتور عمرو عزت سلامة نشكركم على رعايتكم لمؤتمرنا ومشاركتكم فيه، سعادة رئيس مجلس أمناء الجامعة الحديثة للإدارة والعلوم الأستاذ الدكتور حاتم علامي شكراً لدعمك الدائم لنا، سعادة قنصل دولة بلغاريا، حضرات الزملاء الكرام، جميع الزملاء الباحثين الذين أشكركم على جهودكم، يسعدني أن ألتقي بكم - ولو عن بعد - في مؤتمرنا العلمي الدولي للعمل الاجتماعي الثامن على التوالي، والذي نظمته جمعية الخدمة الاجتماعية في اتحاد الجامعات العربية تحت عنوان: «نحو استراتيجية عمل اجتماعي للتدخل بالأزمات» ليومين متتاليين عبر تطبيق الزووم.

نظراً لتعدد اهتمامات جمعية الخدمة الاجتماعية في اتحاد الجامعات العربية بدعمها للبحث العلمي وتحضير الاختصاصيين الاجتماعيين بوصفهم قوى مدربة لمواجهة الحالات والأزمات الطارئة نظمت هذا المؤتمر لمناقشة عناوين هامة في البحث العلمي. كما تعلمون العمل الاجتماعي مهنة ذات أساليب علمية وفنية، وهي من المهن التطبيقية وبرامجها معدة لدعم المواطن في وطنه ووضع سياسات تدعو إلى العدالة والمساواة وتحقيق كرامة الإنسان والحد من الهجرة وتهجير الشباب العربي.

أوراق المؤتمر التي ستعرض في يومي المؤتمر، تعزز وتنمي معرفة الإختصاصيين الاجتماعيين الذين يجب أن يعدوا من خلال استراتيجية عمل تعدها الجامعات العربية في حقل العمل الاجتماعي لتكوّن استراتيجية موحدة في جميع الدول العربية لتحقيق كرامة الإنسان وتنميته من خلال العدالة الاجتماعية والمساواة.

ختاماً أشكر جميع المشاركين في المؤتمر، والسادة أعضاء اللجنة العلمية الأفاضل الذين سيعملون على تقييم الأبحاث أثناء عرضها وبعدها، متمنية للجميع التوفيق والسداد، وللمؤتمر النجاح المنشود.

## كلمة سعادة رئيس مجلس أمناء الجامعة الحديثة للإدارة والعلوم الدكتور حاتم علامي

استهل كلمتي بالترحيب بسعادة أمين عام اتحاد الجامعات العربية الأستاذ الدكتور عمرو عزت سلامة فإنه من دواعي سرورنا انضمامكم إلينا في هذا المؤتمر، كما أرحب بسعادة قنصل دولة بلغاريا وبالمشاركين والضيوف الكرام.

أوجه تحية لكل أصدقاء لبنان لوقفاتهم التضامنية معه لبسمة جراحه، ونأمل أن تكون هذه البسمة اختراقاً للظلمية التي تسود الواقع العالمي والعربي. العالم العربي يعيش أزمات ولبنان له حصة كبيرة منها بعد انفجار الرابع من آب في مرفأ بيروت. أوجه تحية لكل أصدقاء لبنان الذين ساندوه لوقفاتهم التضامنية معه في سبيل بسمة جراحه.

إن استراتيجيات التدخل من منظور العمل الاجتماعي تستدعي دراسات وأبحاثاً خاصة بالنظر إلى أن دور العمل الاجتماعي على مستوى الوطن العربي دون المستوى المطلوب. إذ لم يتبلور بعد موضوع هذا الإختصاص، ولا بد لنا اليوم من الإفادة من تجربتكم في هذا الحقل؛ نظراً إلى أن الإقبال على هذا الإختصاص سيزيد عن 12٪ في المستقبل، لذا على الجامعات العربية مراجعة دورها ومسؤوليتها بهذا المجال.

على أن هناك أسباباً وعوامل عدة لغياب هذا الدور:

أولاً: التخصص لم يأخذ الحق المطلوب، وهناك عدد محدود من حملة الدكتوراه في هذا الاختصاص، وعدد محدود من حملة الدكتوراه الذين زاولوا المهنة؛ ومن المعروف أن لهذا الاختصاص جزءاً نظرياً وجزءاً تطبيقياً.

ثانياً: هذا الأمر يتوقف على منظومة التعليم العالي (الحركية والديناميكية الذي يتم تطور هذا التعليم من خلالها). هذا اختصاص مركب تتداخل فيه كل العلوم وهي تشكل نوع من حلقة الوصل بين الطابع العلمي والعلوم الإنسانية، ومن هنا يرتبط هذا الأمر بشأن أساسي ومهني بالإستراتيجية على المستوى الرسمي التي لم تتوفر حتى الآن بشكل كامل، وإذا توفرت فما تزال عاجزة عن مواكبة تطور هذا الاختصاص من خلال شرعنة هذا الاختصاص ومن خلال تنظيم الاختصاصي الاجتماعي.

على مستوى الجامعة الحديثة للإدارة والعلوم، أشير إلى ثلاث بصمات مرتبطة بعنوان هذا المؤتمر:

أولاً: نجحنا في تجسيد الاختصاص وتعزيزه وترسيخه داخل الجامعة على مستوى البكالوريوس والماجستير بشقيه: شق إدارة مؤسسات العمل الاجتماعي، وشق الماجستير في العمل الاجتماعي، تبين أنه بالنسبة للبكالوريوس الكادرات كانت فرصتها متاحة، وبالنسبة لحملة الماجستير فإن جميع خريجيننا يشغلون مراكز أساسية في لبنان مباشرة في سوق العمل.

ثانياً: استضافت الجامعة جمعية الخدمة الاجتماعية في اتحاد الجامعات العربية، وكان لها بصمة إيجابية مهمة جداً، وبخاصة من خلال المناسبات السنوية التي اعتدنا من خلالها استضافة العديد من الباحثين والأخصائيين لبحث محاور أساسية في العمل الاجتماعي.

ثالثاً: أسست الجامعة الحديثة للإدارة والعلوم الشبكة الوطنية للرعاية National Wellness Network (NWN) نتيجة خميرة أساسية هي العمل الاجتماعي، امتزج فيها العمل الاجتماعي مع اختصاصات كلية العلوم الصحية واختصاصات

الإدارة وغيرها... وكان لديها دور أساسي على المستوى التوعوي وعلى مستوى التشبيك مع أكثر من 80 جمعية في لبنان في حقول مختلفة. أما اليوم فالعمل الاجتماعي بموضوع جائحة كورونا مدعو إلى المواجهة بمستويين أساسيين: أولاً على المستوى الاستباقي، ثم على مستوى المتابعة (ونعلم مدى الحاجة لأن تكون معالجتنا مستندة لأصول علمية رصينة) نظراً لما أحدثته هذه الصدمة من انقلاب على مستوى العالم في منظومة العلاقات ونمط الحياة في العالم.

للعامل الاجتماعي دور أساسي من خلال التوعية ومن خلال تعزيز مشاركته انطلاقاً من مفهومنا لهذا العمل باعتباره يتعاطى سواء مع الحالة الفردية أو مع الحالة المجتمعية، سواء بالتوجه لمعالجة مشاكل فردية أو بالنسبة للمؤسسات التي لا مفر لها من الأزمات الاجتماعية. هذا الأمر يفرض أن تكون هناك سياسات من قبل الحكومات لإشراك الأخصائيين الاجتماعيين في كل السياسات المخصصة لمواكبة الأزمات.

يشكل وجود العمل الاجتماعي ضماناً وصمام أمان في هذه المعالجات، لأنه أكثر اختصاص يتناغم مع متطلبات العصر.

وهنا لا بد من تذكّر شرعة قسم العمل الاجتماعي، ويرتبط هذا العمل بدراسة أجريتها مؤخرًا تحت عنوان «الوباء وصراع الهويات» خلاصتها أننا أمام تحدٍّ أساسي يتعلق بعودة الإنسان الأخلاقي بعد الإنهيار الذي شهدناه على كافة المستويات، وبالتالي العمل الاجتماعي يشكل نوعاً من الروحية المطلوبة بالتعاطي مع الإستراتيجيات؛ فهناك أولاً الروح التطوعية، وأما ثانياً فمستوى المعرفة المطلوبة لاكتسابها وتحويلها إلى مهارات وهذه المهارات كفيلاً بالتشبيك مع كل فعاليات المجتمع لخلق نمط جديد في التعاطي مع الأزمات. وأخيراً أكرر ترحيبي وشكري لكل المشاركين في هذا المؤتمر.

## كلمة معالي الأستاذ الدكتور عمرو عزت سلامة أمين عام اتحاد الجامعات العربية

أتقدم للبنان وشعبه بكل الحب والتحية والتقدير، ويسعدني أن أرحب بحضراتكم جميعاً وأتوجه بجزيل الشكر للجامعة الحديثة للإدارة والعلوم ممثلة برئيس مجلس الأمناء الدكتور حاتم علامة ورئيس الجامعة الدكتور علي شعيب على الدعم الذي تقدمه لجمعية وكليات وأقسام العمل الاجتماعي وهي إحدى الجمعيات المنبثقة عن اتحاد الجامعات العربية.

أنشئت هذه الجمعية لدعم مهنة العمل الاجتماعي وتطويرها، بالتعاون مع جميع الكليات والمؤسسات الأعضاء لبناء قدرات الفرد والجماعة والمجتمع في الوطن العربي، بحيث تركز على البحث العلمي وتطوير برامج العمل الاجتماعي النظرية والتطبيقية ومراقبة المستجدات المهنية في الوطن العربي مقارنة بالعالم الغربي.

كما تقوم الجمعية بأنشطة وفعاليات متعددة كثيرة في هذا المجال، وتصدر المجلة العلمية السنوية لجمعية الخدمة الاجتماعية في اتحاد الجامعات العربية؛ وتجدر الإشارة هنا إلى برنامج الدعم النفسي للمسنين الذي تقدمه الجمعية في ظل أزمة كورونا لمساعدتهم بواسطة الاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين لديها. أتوجه بالشكر إلى

أ. د. هدى سليم أمين عام الجمعية على حسن اختيار موضوع هذا المؤتمر في ظل الأزمات، ومنها أزمة كوفيد 19.

تعد الأزمات والكوارث من الأحداث المؤثرة والمهمة في المجتمعات. أصبحت الأزمات سمة من سمات هذا العصر المتغير المتطلب، وجزءاً مرتبطاً ببيئة اليوم. الأزمة موقف خارج عن السيطرة، وتحرك مفاجئ عن السلوك المعتاد يؤدي إلى خلل في المجتمع، وإن مواجهة هذا الموقف يتطلب اتخاذ قرارات سريعة ومتوازنة في ظل محدودية المعلومات والمفاجأة وضيق الوقت.

لإدارة الأزمات عدة متطلبات:

أولاً: التخطيط للأزمات.

ثانياً: وجود نظام اتصالات داخلي وخارجي فعال.

ثالثاً: التنبؤ الوقائي.

رابعاً: اتخاذ القرارات المتميزة بالتوازن من السرعة والدقة والجودة.

النجاح في عملية إدارة الأزمات يتطلب عدة عوامل منها:

أولاً: إيجاد وتطوير نظام إداري مختص يمكن المؤسسة أو المنظمة من التعرف على المشكلات وتحليلها ووضع الحلول لها بالتنسيق مع الكفاءات المختصة.

ثانياً: العمل على جعل التخطيط للأزمات جزءاً هاماً من التخطيط الإستراتيجي، وخلق نظام تواصل وإنذار فعال على مختلف مستويات المنظمة والمؤسسة للتنبؤ بالمخاطر الداخلية والخارجية، وضرورة عقد البرامج التدريبية وورش العمل للموظفين بمجال إدارة الأزمات.

ثالثاً: ضرورة التقييم والمراجعة الدورية لخطط إدارة الأزمات، وبالتالي تتعلم الأفراد العمل تحت الضغوط.

يتوقف حسن إدارة الأزمة على مهارات القيادة وقدراتها على استخدام أساليب

محددة وعلمية لمواجهتها. مواجهة الأزمات تتم بمنهجية معينة تقوم على نظام فعال من التخطيط والاتصالات والمعلومات، واتخاذ القرار لتتكامل مع بعضها البعض لتخلق خطة يتم بها المواجهة الفعالة.

الأوضاع الاقتصادية والمعرفية التي يعيشها العالم اليوم تقتضي تبني أسلوب متطور في إدارة الأزمات، ما يوجب على كل منظمة ومؤسسة تريد الإستمرار والبقاء تبني أسلوب وتخطيط متطور لإدارة الأزمات، وعلى خلق جهاز إنذاري فعال ومتطور وجهاز تواصل شامل لمختلف القطاعات والمستويات لأنه سيكون الأسلوب الأكثر تداولاً.

ختاماً أشكر الجميع، وجامعة العلوم والإدارة الحديثة على وجه الخصوص، وجمعية الخدمة الاجتماعية، وأخص بالشكر الأستاذة الدكتورة هدى سليم على كل الجهود المبذولة من قبلها.

بعد الإنتهاء من إلقاء الكلمات بدأت ورش العمل والجلسات.

# اللجنة العلمية لتقييم الأبحاث أثناء العرض

## الدكتورة ليليا تنوري

دكتوراه في إدارة الأعمال وإدارة الصحة العامة  
أستاذ مساعد  
مدير كلية الاقتصاد وإدارة الأعمال  
الجامعة اللبنانية  
لبنان

## د. كريم هقام

دكتوراه في الخدمة الاجتماعية  
أستاذ العمل مع المنظمات والمجتمعات  
المساعد  
عميد معهد إعداد القادة  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جمهورية مصر العربية

## أ. د. حسين الخزاعي

دكتوراه في علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية  
أستاذ دكتور في جامعة البلقاء التطبيقية  
المملكة الأردنية الهاشمية

## الدكتور علي حمدون

دكتوراه في العلوم الإدارية  
مستشار لعدة شركات في الأعمال الإدارية  
أستاذ في الإدارة والبحث العلمي  
الجامعة الحديثة للإدارة والعلوم  
لبنان

## الدكتورة صفاء شويحات

دكتوراه الفلسفة في الأصول الاجتماعية  
الثقافية للتربية  
عضو هيئة تدريس في الجامعة الألمانية  
الأردنية  
مستشار لكل من وزارة الشباب، ووزارة  
التربية والتعليم، والمجلس الأعلى للعلوم  
والتكنولوجيا  
مؤسس ومدير مركز دراسات المرأة في جامعة  
الإسراء  
المملكة الأردنية الهاشمية

## أ. د. إبراهيم عز الدين

رئيس الاتحاد العربي للعمل الاجتماعي،  
أستاذ ورئيس قسم تنظيم المجتمع في  
جامعه أكتوبر، نائب رئيس النقابة العامة  
للاجتماعيين بمصر، عضو مجلس الإدارة  
التنفيذي للجمعية المصرية للأخصائيين  
الاجتماعيين.

## توصيات المؤتمر للعام 2020

- التركيز على توحيد المصطلحات المستخدمة في مجال العمل الاجتماعي.
- الإرتقاء بمستوى البحوث في مجال العمل الاجتماعي لتضمين سبل حل المعوّقات.
- إعداد كتيّب بعنوان: «الوجيز في المفاهيم والمصطلحات الاجتماعية» لتوحيد المصطلحات في مجال العمل الاجتماعي باللغات الثلاث: العربية، الإنجليزية والفرنسية؛ ونشره (يمكن أن يكون عملاً جماعياً).
- أن تكون هناك إستراتيجية عمل موحدة للعمل الاجتماعي في المنطقة العربية قبل إعداد الدليل.
- أن تكون هناك خطط للتنبؤ بالأزمات الاجتماعية وغير الاجتماعية، أو الأزمات التي تنعكس على الواقع الاجتماعي في الدول.
- وضع الميثاق العربي لمبادئ العمل الاجتماعي، وتوزيعه على كافة أعضاء الجمعية لإقتراح أي تعديلات أو إضافات، ومن ثم توحيد المصطلحات باللغات الثلاث: العربية، الإنجليزية والفرنسية؛ ومن ثم توحيد برامج التدخل الاجتماعي في العالم العربي، وأن تتضمن هذه البرامج مواد تدرّب الدارسين على الاستعداد والجهوزية في حالة الأزمات.

• توثيق الصلة بين مؤسّسات العمل الاجتماعي والمؤسّسات الإعلامية للتعريف بمهنة العمل الاجتماعي وأهميتها، وتسليط الضوء على دعم هذه المؤسّسات في المجتمع.

• أن يكون التحديّ التقني والتكنولوجي وسيلة في ظل الأزمات لتقديم الخدمة الاجتماعية.

• إغناء المكتبة الإلكترونيّة بالبحوث والكتب التي تتعلّق بمهنة العمل الاجتماعي.

• إنشاء منصّة إلكترونية عبارة عن شبكة مفاهيم وبحوث في مجال العمل الاجتماعي تتضمنّ الميثاق والأخلاقيات، بالإضافة إلى مكتبة إلكترونية تحتوي على الكتب الرئيسية لهذه المهنة، وأن يتم تحديث المنصة بشكل يومي تحت عنوان «بورصة المفاهيم».

• إقترح: أن يكون هناك تخصص إشراف، سواءً للمشرّفين الأكاديميين أو للمشرّفين، على تخصص التدريب الميداني سواء في المؤسّسات أو الجامعات.

• إنشاء مرصد في كل بلد عربي تحت عنوان: «المرصد الوطني للعمل الاجتماعي» يمكن أن يكون تابعاً للحكومة لتابعة كل ما يتعلق بالعمل الاجتماعي سواءً في الجامعات والتدريس أو مؤسّسات المجتمع المدني.

• أن يكون التدخل على صعيد كافة المستويات، أو لاً على صعيد الدولة بالنسبة إلى القوانين، يجب وضع قانون ينص على أن يكون داخل كل مستشفى أو وزارة مكتب للإختصاصيين الاجتماعيين، وذلك لخلق فرص عمل لهم، وتخفيف الضغط على من هم في الخطوط الأمامية لأهمية دور الإختصاصيين الاجتماعيين في توجيه الحالات وتديرها.

• تفعيل دور المجتمع المحلي، وخصوصاً الكادر الأكاديمي من أجل العمل مع الجمعيات غير الحكومية NGOs وتوصيل فكرة «لنعبر معاً».

• تفعيل الاقتصاد بشكل أكبر وتوجيهه من أجل مساعدة المجتمع على النهوض،

بعد الكوارث التي حلتّ به بسبب جائحة كورونا، والتي أثرت بشكل مباشر على الاقتصاد غير الصحة.

• توجيه الإختصاصي الاجتماعي الناس نحو التنمية الاجتماعية بكل القطاعات (الزراعية والاقتصادية وغيرها من القطاعات).

• استعمال العادات الاجتماعية بدلاً من محاربتها لإنهاء الجائحة.

• بما أن الكورونا مشكلة مجتمعية، إلى جانب كونها مشكلة صحية، يجب التشديد على عملية الإرشاد وإدارة الصحة والعافية، كما ويجب أن يحصل الإختصاصي الاجتماعي على معلومات دقيقة من كافة الجهات، وأن يكون التفعيل من خلال لجنة الصحة بالدولة مع وزير التربية ووزير الشؤون الاجتماعية لتوصيل المعلومات الدقيقة عبر منصة للأخصائيين الاجتماعيين لكي يقوموا بالتنسيق والعمل.

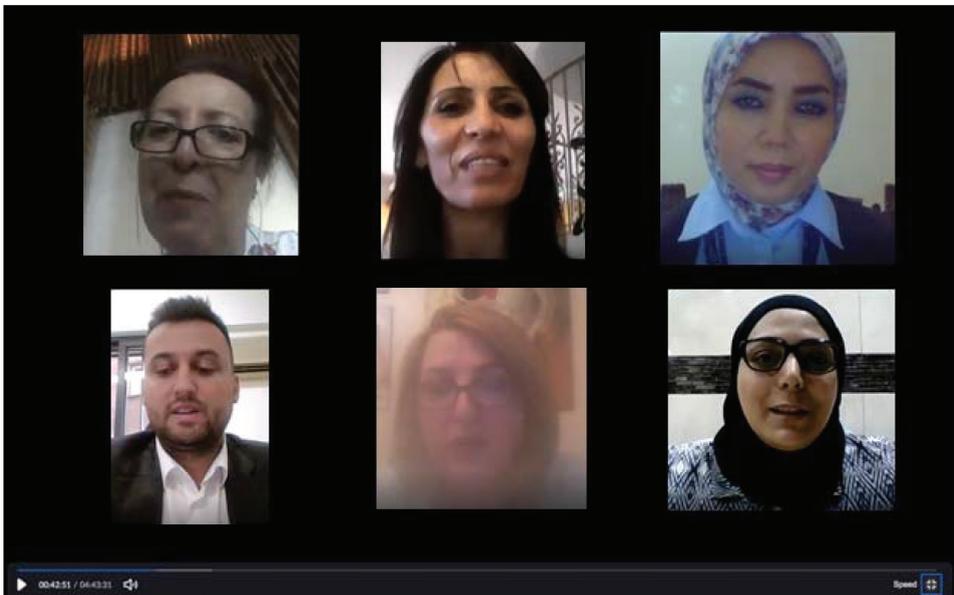
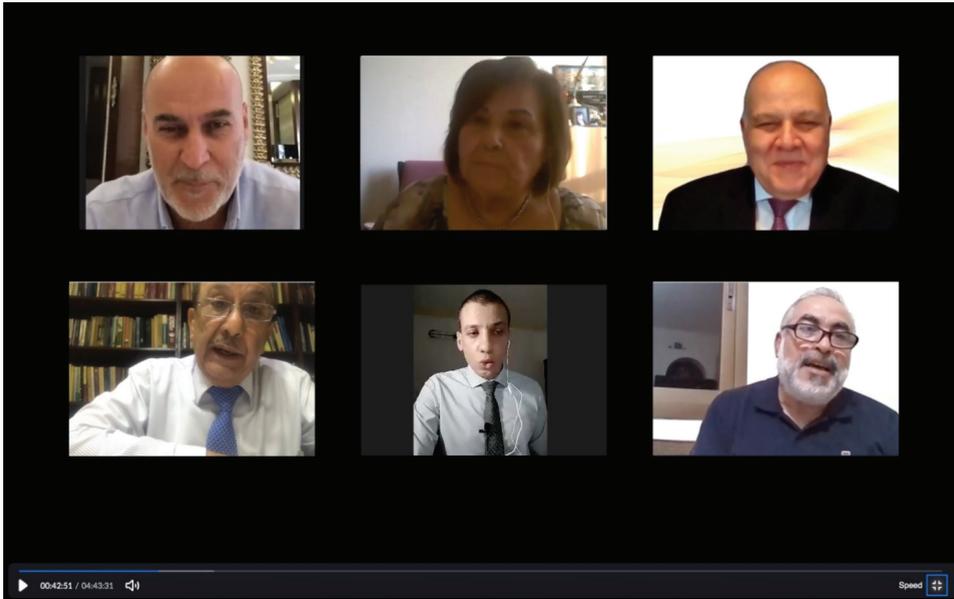
• الحاجة إلى منهج وصفي تحليلي، وإلى منهج تاريخي، ومنهج الدراسات المقارنة لتشخيص الأزمات.

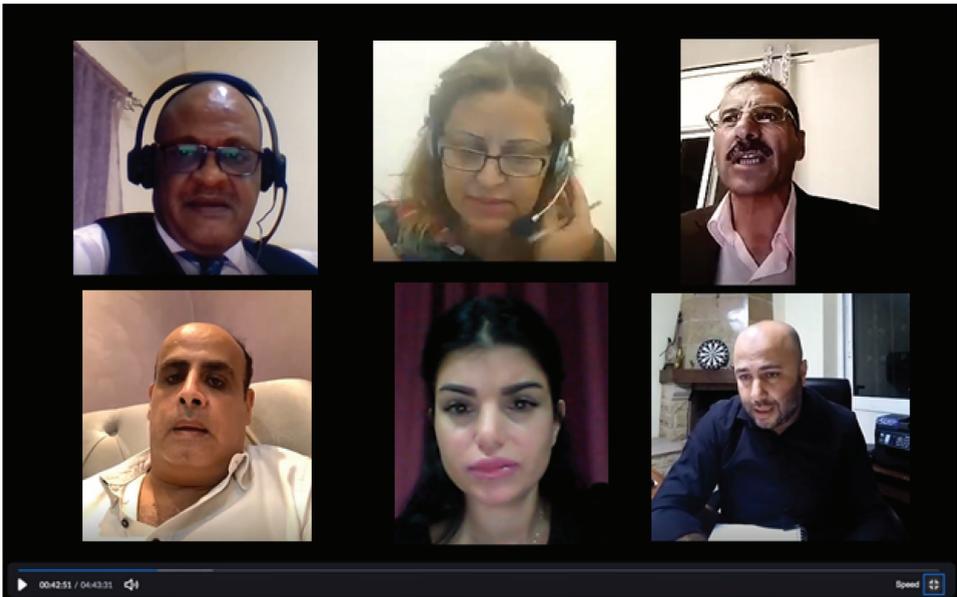
• توحيد البرامج الخاصة بتأهيل الإختصاصي الاجتماعي وتحديثها بشكل مستمر، وأن تتضمن الكثير من المفردات منها التخطيط الإستراتيجي، إدارة الأزمات، إدارة فريق العمل وغيرها.

• أهمية العمل على بناء الشخصية الاجتماعية عند الطلاب الجامعيين، وأن تكون هناك شبكة عربية لجمع الإختصاصيين الاجتماعيين وأن يتم من خلالها تبادل للخبرات إلخ...

• أن يكون هناك دليل عمل للإختصاصيين الاجتماعيين.

## بعض المشاهد من المؤتمر





## نشاطات أخرى

**ورشة عمل حول « دور العامل الاجتماعي ودور مدير الحالة الصحية الاجتماعية إبان جائحة الكورونا» بتاريخ 7 / 9 / 2020 من الساعة الخامسة بعد الظهر حتى الساعة التاسعة مساءً عبر تطبيق Zoom.**

### محاوr الورشة:

- التحليل النفسي الاجتماعي هو القاعدة الأساسية لإدارة الحالة الصحية الاجتماعية إبان جائحة كورونا.
- إدارة الحالة الصحية الاجتماعية تعمل مع حالات في خطورة عالية.
- المؤهلات العلمية والتدريبية، إضافةً إلى المؤهلات العيادية والنفسية، تدعم إدارة الحالة للقيام بدورها إبان جائحة كورونا.
- مهمة مدير الحالة الاجتماعية في خط المواجهة إبان جائحة كورونا.
- دور العامل الاجتماعي مع الحالة الاجتماعية في خط المواجهة إبان جائحة كورونا.
- دور العامل الاجتماعي مع الحالة الاجتماعية ضمن القوى العاملة إبان جائحة كورونا.
- دور العامل الاجتماعي مع وسائل الإعلام خلال جائحة كورونا.
- دور العامل الاجتماعي مع الحالة الاجتماعية في المؤسسات الصحية.

## أعضاء الجمعية

### جامعات:

1. الجامعة الحديثة للإدارة والعلوم. 2. جامعة القديس يوسف. 3. الجامعة الإسلامية في لبنان. 4. جامعة الجنان. 5. الجامعة اللبنانية.	لبنان
6. جامعة القدس المفتوحة. 7. الجامعة الإسلامية في غزة. 8. جامعة النجاح الوطنية.	فلسطين
9. جامعة الدلنج. 10. جامعة القرآن الكريم وتأصيل العلوم.	السودان
11. جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن.	السعودية
12. الجامعة الأردنية. 13. الجامعة الهاشمية.	الأردن
14. جامعة قطر	قطر

### مؤسسات داعمة للجمعية

1. مؤسسة عامل الدولية. 2. مؤسسة مخزومي. 3. مؤسسة الشباب من أجل التنمية. 4. جمعية الموساة. 5. الجمعية اللبنانية المارونية.	لبنان
7. مركز الولاية للتنمية البشرية. 8. مؤسسة الدفاعي.	العراق
9. مؤسسة بصمة شباب سوريا.	سوريا





ISBN: 978-614-8041-59-4



9 786148 104159 4