كلية التربية
المجلة التربوية
***

(بسم الله الرحمن الرحيم)

بعض المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية المكافحة لفيروس كورونا **(COVID-19)** ومقترحات تربوية للتغلب عليها

إعداد

د / إبراهيم السيد عيسى غنيم

مدرس أصول التربية

كلية التربية بنين - جامعة الأزهر بالقاهرة

DOI: 10.12816/EDUSOHAG. 2020.

المجلة التربوية ـ العدد الثمانون ـ ديسمبر 2020م

Print:(ISSN 1687-2649) Online:(ISSN 2536-9091)

ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن بعض المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية المكافحة لفيروس كورونا (COVID-19)، وتقديم مجموعة من المقترحات التربوية التي يمكن بها التغلب على تلك المشكلات. واعتمد الباحث فى دراسته على المنهجين الإثنوجرافي، ودراسة الحالة، واستخدم المقابلة غير المقننة لجمع البيانات، وتم تطبيقها على عينة غرضية مكونة من (10) أسر لأطقم طبية من قاطني محافظة البحيرة، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها؛ أن أكثر المشكلات النفسية الإنفعالية لدى عينة الدراسة كانت؛ الخوف, القلق, التوتر, الشعور بالذنب تجاه الأبناء. وأن أكثر المشكلات الإدراكية هي؛ الأذى المتواصل من الجيران, تغير معاملة الأصدقاء معهم, الصدمة في تعامل أصدقاء أبناءهم معهم, وطريقة معالجتها. وأن أكثر المشكلات السلوكية هي؛ العنف تجاه أفراد الأسرة, والشعور بالعجز عن إيجاد حلول للمشكلات أمام أبنائهم. وأن أكثر المشكلات الجسدية هي؛ معاناتهم من مجموعة من المشكلات الصحية الناتجة عن الضغوط الحياتية التي يتعرضون لها كارتفاع ضغط الدم, والسكر الأمر الذي أثر على حالاتهم الجسدية. وأن أكثر المشكلات الروحية هي؛ الشعور باليأس, وعدم جدوى الحلول المطروحة لمواجهة السلوكيات الغريبة تجاههم من أفراد المجتمع. وأن أكثر المشكلات الاجتماعية التي تعيشها أسر الأطقم الطبية هي العزلة الاجتماعية, التنمر, فقدان الثقة في الآخر. وانتهت الدراسة إلى مجموعة من المقترحات التربوية لمواجهة المشكلات سالفة الذكر والتي تواجه أسر الأطقم الطبية.

Some Problems that Encounter the Anti-Covid-19 Medical Teams' Families and Educational Suggestions for Overcoming Them

Abstract

This study aimed to explore some problems that encounter the anti-Covid-19 medical teams' families and provide some educational suggestions for overcoming them. The study utilized the ethnographic and case-study research approaches to meet its ends, making the use of semi-structured interviews for data collection from 10 anti-Covid-19 medical teams' families at Beheira Governorate. The results revealed that the most emotional and psychological problems among the study participants were feelings of fear, anxiety, tension, and guilt towards their sons and daughters. The results also referred that the most common perceptual problems were their shock of the continuous harm from their neighbors, the behaviors of their friends and their children friends, and the way to address such behaviors. For the behavioral problems, there were violence towards family members and their inability to find solutions to their children's problems. The most physical problems that have been discovered were their suffering from a set of health problems resulting from the life pressures they are exposed to, such as high blood pressure and diabetes, which affected their physical conditions. Considering the spiritual problem, there were the feeling of hopelessness, and the futility of solutions for confronting strange behaviors towards them in society. Finally, most of the social problems experienced by the families of medical teams were social isolation, bullying, and loss of confidence in the others. The study concluded with a set of educational suggestions to overcome the aforementioned problems encountering families of medical teams.

مقدمة

شهد القرن العشرين ظاهرة أطلق عليها غزو الأمراض الوبائية، فبالرغم من تطور الأساليب الوقائية التي تمنع المرض المعدي من الظهور، فإن كثيراً من الجماعات السكانية لا تأخذ بهذه الأساليب الوقائية؛ ويرجع ذلك إلى تمرد الجماعات السكانية ورفضها الأخذ بالسبل الوقائية التي قدمها العلم الحديث، وهكذا يظهر أن تهديدات غزو الأمراض المعدية ما يزال قائماً في بعض المجتمعات، إن لم يكن في معظمها.

إن تهديدات غزوات المرض للإنسان ما زالت قائمة وخطيرة وهذا ليس مرجعه إلى قائمة الأمراض الوبائية والمعدية التي يعاني منها الإنسان فقط، بل مرجعه إلى النتائج الثانوية المترتبة على مثل تلك الأمراض والأوبئة، ويُعد أحد أهم النتائج الثانوية المترتبة على انتشار الأوبئة تلك المشكلات النفسية والاجتماعية التي تواجه أفراد المجتمع، الأمر الذي يستلزم إعادة تأهيله لمواجهة تلك المشكلات(المشهداني, 2012، 560).

ومع نهاية عام 2019م, وبداية 2020م, اجتاح العالم فيروس خطير أدى إلى خلل في منظومة الأمن النفسي والاجتماعي لدى كثير من المجتمعات، ففي31 ديسمبر 2019م، تم إبلاغ منظمة الصحة العالمية بمجموعة من حالات الالتهاب الرئوي لسبب غير معروف في مدينة ووهان بالصين، وبالبحث والتقصي من قبل الأطقم الطبية المنوطة بالبحث العلمي بالصين, تم تحديد سبب إصابة هذه الحالات بالالتهاب الرئوي، في يوم 7 يناير 2020م, وكان السبب فيروس تاجي جديد تم تسميته مؤقتًا من قبل السلطات الصينية باسم-COVID. 19 (World Health Organization, 2020).

وبمرور الوقت انتشر هذا الفيروس عبر الحدود الدولية، حيث يمكنه الانتشار السريع من منطقة صغيرة إلى مناطق جغرافية كبيرة ومتسعة تُغطي قارات متعددة أو العالم بأسره، هذا من جانب ومن جانب آخر بسبب طبيعته المعدية السريعة غير المعتادة، ومن جانب ثالث نتيجة حداثته بالنسبة للجهاز المناعي للإنسان؛ الأمر الذي ينبأ عن عدم امتلاك الجهاز المناعي أجساماً مُضادة محدودة تكون مطلوبة لمحاربة تلك الكائنات الحية الدقيقة، الأمر الذي استدعى أن تطلق عليه منظمة الصحة العالمية مصطلح جائحي"epidemic".(العربية, 2020، 1)

وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن فيروس كورونا أحد أفراد الفيروسات التاجية لعائلة كورونا المغلفة أحادية الشريط موضوعة في خيوط مصنفة ضمن ترتيب RNAالتي تنتقل إلى الحيوان أو البشر (Addie, D. D., 2004, 5).

وتذهب منظمة الصحة العالمية (World Health Organization, 2020). إلى أن هناك احتمالية كبيرة لإصابة كثير من الأشخاص بمجرد اتصالهم بالعوامل المسببة للمرض، من مرضى مصابين به، أو حيوان ناقل له، أو ملامسة جسم محمل عليه الفيروس، واستنشاقه له عند ملامسة اليد للعين، أو الفم، أو الأنف، وبسبب الطبيعة المعدية للمرض تنتشر العدوى إلى الأفراد الآخرين بوتيرة سريعة، عادة من خلال سوائل الجسم الملوثة للشخص المصاب التي تنتقل في شكل قطرات أو رذاذ نتيجة للسعال أو الدم أو المخاط أو اللعاب.

ومع ظهور فيروس كورونا، (COVID-19) ظهرت مجموعة من التحديات الكبيرة على النظم الصحية في جميع أنحاء العالم، نتيجة الزيادة السريعة في الحالات مؤكدة الإصابة، الأمر الذي جعل الوقاية والسيطرة على فيروس كورونا(COVID-19)، أمر مهم للغاية، بسبب انتشاره السريع عند مخالطة الأشخاص الآخرين المصابين به(Liu, C., et al,2020,315).

وُتعد الأطقم الطبية خط الدفاع الأول لمواجهة جائحة فيروس كورونا (COVID-19) بجمهورية مصر العربية، حيث تبلغ عدد الأطقم الطبية (361570) مكونين من أطباء, وأطباء أسنان, وصيادلة, وهيئة تمريض, مقسمين إلى (91316) طبيب بنسبة(25.25%), و(51579) صيدلي بنسبة(14.26%), و (21989) طبيب أسنان بنسبة (6.08%), و(196686) هيئة تمريض بنسبة (54.39%)(الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء, 2018، 170).

إن الواقع الذي ترسمه هذه الإحصائيات يؤكد على أهمية الأطقم الطبية بجمهورية مصر العربية، فهم يمثلون قوة بشرية كبيرة داخل مصر، وركناً حصيناً للدفاع عن أهلها في مواجهة فيروس كورونا COVID-19.

ولما كانت الأطقم الطبية متمثلة في الأطباء، وهيئة التمريض هم خط الدفاع الأول في مواجهة فيروس كورونا COVID-19؛ لذا فإنهم الأكثر عرضة لتفشي المرض هم وأسرهم,

لما يتعرضون له من مخاطر تزيد من تعرضهم لخطر الإصابة, بسبب التلازم المستمر لأماكن الإصابة, وملامسة المرضى هذا من جانب، ومن جانب آخر تتعرض الفرق الطبية لمتاعب أخرى منها ساعات العمل الطويلة, والضيق النفسي، والتعب، والإرهاق المهني، والوصم، والعنف البدني والنفسي, الأمر الذي ينعكس عليهم وعلى أسرهم. World Health Organization, 2020)

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها

تعد الأطقم الطبية متمثلة في الأطباء , وأطباء الأسنان, والصيادلة، وهيئة التمريض خط الدفاع الأول في مواجهة فيروس كورونا COVID-19, لما يتعرضون له من مخاطر جسيمة أثناء تأدية عملهم, الأمر الذي ينعكس على أسرهم مسبباً كثير من المشكلات منها زيادة نسب الطلاق بنسبة كبيرة بين هيئات التمريض والقطاع الطبى بصفة عامة، بسبب الإجهاد الكبير اللائي يقمن به خارج المنزل مما يؤدي لإهمال المنزل والأبناء ثم يقع الطلاق (الدهشان, 2020).

وتعد مشكلة التنمر أحد أهم المشكلات التي تتعرض لها أسر الأطقم الطبية بمصر؛ فلقد شهدت قرية بولس بكفر الدوار، التابعة لمحافظة البحيرة شمال البلاد، وفاة إحدى ضحايا فيروس كورونا التي وافتها المنية متأثرة بإصابتها داخل إحدى المستشفيات المخصصة للحجر الصحى, وكانت والدة طبيباً من أبناء القرية؛ والذي أصيب بالفيروس عندما كان يعمل في إحدى مستشفيات العزل بعد مخالطته لمريض مصاب، وبدوره نقل العدوى لوالدته التي تجاوزت السبعين من عمرها، ونقلت لمستشفى العزل لكنها توفيت متأثرة بإصابتها بالفيروس, وعند دفن المتوفاه حدث خلافًا حادًا بين أهالى القرية, حيث احتشد أهالي القرية وتجمهروا أمام السيارة التي تحمل الجثمان، رافضين دفنها في المقابر خشية نقل العدوى للقرية(جودة, 2020, 7).

كما شهدت محافظة الدقهية واقعة مشابهة؛ حيث احتشد أهالي قرية "شبرا البهو" التابعة لمدينة أجا في محافظة الدقهلية شمال مصر، صباح يوم السبت الموافق 11- 4-2020م، أمام مدخل قريتهم، رافضين دخول سيارة إسعاف تحمل جثمان طبيبة توفيت بكورونا في مقابر القرية, وتبين أن الطبيبة متزوجة من أحد أبناء القرية، لكنها تنتمي لقرية مجاورة تسمى "ميت العامل"، ولذلك طالب الأهالي بدفنها في مسقط رأسها خشية نقل العدوى إليهم، واستمرت تلك الأزمة حتى طلب زوج المتوفاة تدخل السلطات لإقناع الأهالي بالسماح

بدفن الجثمان، خاصة أن عملية الدفن ستتم وفق الإجراءات الطبية المتبعة(عبد الحميد, 2020, 9).

وشهدت محافظة الإسماعيلية في مصر، واقعة تنمر ضد طبيبة من جيرانها، بسبب عملها في فحص وعلاج مصابي كورونا, فقد كشفت الطبيبة، دينا مجدي عبد السلام، أخصائية أمراض جلدية بمستشفى القنطرة بالإسماعيلية، تعرضها للتنمر من جيرانها الذين حاولوا طردها، لكونها تعمل بإحدى مستشفيات الحميات بالمحافظة، خوفًا من مخالطتهم لها وتعرضهم للإصابة بفيروس كورونا, وروت الطبيبة الشابة الواقعة في فيديو بثته على صفحتها على مواقع التواصل، قالت فيه إنها تعرضت للتنمر من جانب جيرانها وأهالي المنطقة التي تسكن فيها، حيث حاولوا طردها من مسكنها، بحجة أنها مصابة بفيروس كورونا، فور علمهم بأنها تعمل في مستشفى للحميات، وتخالط المصابين بالفيروس(حسنين, 2020, 12).

عطفًا على ما سبق من مشكلات تعيش تلك الأسر الوحدة؛ لأنها تفقد عائلها وهو رب الأسرة أو أحد أفرادها لفترات زمنية طويلة نتيجة انشغاله بالتصدي لتلك الجائحة، الأمر الذي يؤدي إلى مجموعة من الاضطرابات النفسية والاجتماعية, كنتيجة حتمية للوحدة, وللخوف الشديد على زويهم, الأمر الذي يستدعي الدعم النفسي والاجتماعي لتلك الأسر سواء من طرف أفراد المجتمع, أو أسر أخرى، أو مؤسسات المجتمع، الأمر الذي يستدعي الدعم النفسي الاجتماعي لهم بهدف وصف أو تعزيز أو حماية الرفاهية النفسية والاجتماعية, أو الوقاية وعلاج المسائل المتعلقة بالصحة النفسية" (IASC ,2020,3).

إن هذه الأسباب تلقي على أسر هؤلاء الأطباء مجموعة من الضغوطات النفسية والاجتماعية، لذا فإن هذه الدراسة مهمة وملحة، كون الأسباب السابقة تستدعي ضرورة التدخل للوقوف على واقع المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية بجمهورية مصر العربية، إضافة إلى تقديم مجموعة من المقترحات التربوية للتغلب عليها، بهدف تقديم يد المساعدة لتلك لأسر الأطقم الطبية الأمر الذي ينعكس بالإيجاب على ممارستهم الطبية والمهنية, ومن ثم يتجهون نحو العمل في مواجهة هذا الفيروس بإيجابية تمكنهم من إتمام عملهم على أكمل وجه.

وبناءً على ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة في تعرض أسر الأطقم الطبية المنوط بها مواجهة فيروس كورونا COVID-19, لمجموعة من المشكلات منها التنمر والطلاق, والضغوط النفسية والاجتماعية التي تؤدي بهم إلى الإنهيار, الأمر الذي يستدعي الوقوف على واقع تلك المشكلات وإيجاد حلول تربوية لمواجهتها, وذلك من خلال دراسة إثنوجرافية مطبقة على عينة من أسر الأطقم الطبية بمحافظة البحيرة (موطن الباحث). وتتبلور مشكلة الدراسة في الأسئلة الآتية:

1. **ما مفهوم فيروس كورونا (COVID-19)؟ وما خصائصه؟ وما أثره على الأطقم الطبية؟**
2. **ما السبل المتبعة لتعامل الأطقم الطبية مع فيروس كورونا (COVID-19)؟**
3. **ما المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية المكافحة لفيروس كورونا (COVID-19)؟**
4. **ما المقترحات التربوية التي يمكن بها التغلب علي المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية؟**

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق ما يلي:

- **التعرف إلى السبل المتبعة لتعامل الأطقم الطبية مع فيروس كورونا (COVID-19).**
- **الكشف عن بعض المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية المكافحة لفيروس كورونا (COVID-19).**
- **تقديم مجموعة من المقترحات التربوية التي يمكن بها التغلب على المشكلات التي تواجه أطقم الأسر الطبية بمصر.**

أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية النظرية للدراسة

تتحدد أهمية الدراسة نظرياً في إلقاء الضوء على ماهية فيروس كورونا (COVID-19), وخصائصه, وأثره على الأطقم الطبية، والكشف عن السبل المتبعة لتعامل الأطقم الطبية مع فيروس كورونا، وتحديد بعض المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية المكافحة لهذا الفيروس.

كما يتوقع أن تسهم الدراسة الحالية في تعزيز التراث النظري في العلوم الاجتماعية والتربوية, كونها تقف على المشكلات الاجتماعية, والنفسية التي تواجه أسر الأطقم الطبية المكافحة لفيروس كورونا(COVID-19), وتسعى لتقديم حلول تربوية لها, الأمر الذي يسهم بشكل كبير في استقرار المجتمع إذا ما تم التوصل إلى حلول مناسبة للقضاء عليها.

كما تستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية موضوعها كونها تناقش موضوع حيوي متداول الساحتين العالمية والمحلية- الموضوع قيد الدراسة - , الأمر الذي يستدعي الوقوف على المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية, وتقديم حلول تربوية مقترحة لمواجهتها، الأمر الذي ينعكس كلياً على تلك الأطقم الطبية، فيندفعون نحو التصدي لتلك الجائحة بكل قوة وعزم.

كما تأتي أهمية تلك الدراسة كونها تمثل خطوة مهمة في المجال البحثي للدارسات الاجتماعية التي تركز على أنماط التغيرات الاجتماعية التي تظهر في المجتمع الحديث أثناء الأزمات, خاصة مع أزمة جائحة كورونا, وتأتي الأهمية الأكاديمية للموضوع كونه يسهم في نقل خلفية أكاديمية للقارئ العربي المهتم بهذا الموضوع الحديث, والتعرف على واقع المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية، متخذًا من الأسر بمحافظة البحيرة نموذجا للوقوف على تلك المشكلات وسبل معالجتها تربوياً.

ثانياً: الأهمية التطبيقية للدراسة

تتحدد أهمية الدراسة تطبيقياً كونها تقدم حلول تربوية لجميع أفراد أسر الأطقم الطبية تمكنهم من مواجهة المشكلات التي تواجههم جراء عمل زويهم بالمجال الطبي لمواجهة جائحة فيروس كورونا (COVID-19)، كما تقدم تلك الدراسة حلول تربوية مقترحة لتقديم الدعم المجتمعي لمواجهة المشكلات التي تتعرض لها أسر الأطقم الطبية, حيث يمكن لتلك المؤسسات الاسترشاد بنتائج هذه الدراسة في وضع أسس وأساليب للتعامل مع هذه المشكلة سواء في مجال العلاج أو الوقاية، كما تكمن أهمية تلك الدراسة كونها تتناول بالدراسة والتحليل فئة مهمة من المجتمع وهي فئة زوي أفراد الأطقم الطبية, والذين يقدمون لنا خيرة أهلهم وهم الأطقم الطبية التي تقف في وجه هذا الفيروس.

كما تأتي أهمية تلك الدراسة من عدم وجود دراسة عربية تناولت هذا الموضوع -في حدود علم الباحث- بالبحث والدراسة وهنا تكمن أهمية هذه الدراسة.

مصطلحات الدراسة:

1) فيروس كورونا **(COVID-19)**

يعرف على أنه "مرض يصيب الإنسان ويسبب متلازمة الضائقة التنفسية الحادة (ARDs) والتهاب في الجهاز التنفسي بشكل رئيس في البشر مما يؤدي إلى فشل تنفسي حاد قد يؤدي إلى الوفاة"(السكافي, 2020, 11).

2) أسر الأطقم الطبية

تعرف الأسرة بأنها: الأب والأم وما انبثق منهما من ذرية أبناء وبنات وكذلك الأخوة والأخوات, والأعمام والعمات والأخوال والخالات, أو بعبارة أخرى هي"مجموعة من الأفراد ارتبطوا برباط إلهي, هو رباط الزوجية, أو الدم, أو القرابة" (طرابزون, 2019, 13).

وتعرف أسر الأطقم الطبية إجرائياً بأنها كل أسرة مكونة من أب وأم وأخوة وأخوات وأعمام وعمات أحد عوائلهم من زوي الأطقم الطبية(طبيب, طبيب أسنان, صيدلي, ممرض) من ما يتصدون لمواجهة فيروس كورونا (COVID-19).

3) المشكلات التي تواجه الأسر الطبية

تعرف المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية إجرائياً أنها" كل أمر يمثل عقبة أمام أفراد أسرة بها فرد من زوي الأطقم الطبية(طبيب, طبيب أسنان, صيدلي, ممرض) من ما يتصدون لمواجهة فيروس كورونا (COVID-19).

حدود الدراسة

- **الحدود الموضوعية: ستكتفي الدراسة بتحديد بعض المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية المكافحة لفيروس كورونا (COVID-19)، ووضع مقترحات تربوية للتغلب عليها.**
- **الحدود المكانية والزمانية: تم تطبيق الدراسة في الفترة من 1 / 3 /2020 م حتى 30 / 5 /2020، على مجموعة من أسر الأطقم الطبية ببعض مراكز ومدن محافظة البحيرة وهي؛ دمنهور وكفر الدوار وإيتاي البارود وشبراخيت وإدكو، وتم جمع البيانات ومعالجتها وتفسيرها خلال شهر يونيو 2020م.**
- **الحدود البشرية: تم تطبيق الدراسة على (10) أسر من أسر الأطقم الطبية.**

الدراسات السابقة

فيما يلي عرض لأهم الدراسات السابقة ذات الارتباط بموضوع الدراسة، مع التنبيه على أن المحك الرئيس في أولوية العرض ارتباط الدراسة السابقة بموضوع الدراسة الحالية مع الترتيب الزمني من الأحدث للأقدم وذلك على النحو الآتي:

حاولت داسة السكافي(2020) الوصول إلى استراتيجيات تكيف الأسرة مع الحجر الصحي المنزلي في زمن فيروس كورونا, واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي, وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من استراتيجيات التكيف منها: التكيف الصحي, والمعرفي, والعاطفي, والتكيف السلوكي القائم على الأنشطة, كما توصلت الدراسة إلى أن استراتيجيات التكيف متداخلة مع بعضها، منها ما قد يخدم التكيف الصحي الخاص بالصحة البدنية, والعقلية, ومنها ما قد يخدم التكيف العاطفي والصحة النفسية وفي نفس الوقت يزيد من المناعة الجسدية.

بينما سعت دراسة الدهشان (2020) إلى الوقوف على أثر الحجر المنزلي على معدلات الطلاق الوجداني, واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي, وتوصلت الدراسة إلى أن بقاء الزوج في المنزل طول الوقت بعد انتشار جائحة، يمكن أن يكون فرصة لعودة المودة والرحمة والتفاهم بينه وبين الزوجة خاصة بعد حرص بعض الأزواج على تخطي الأزمة بإيجابية، وقاموا بالفعل بتحويل الجلوس بالبيت إلى أمر تحبه كل النساء , كما توصلت الدراسة إلى أن زيادة الهم المشترك بسبب الفيروس يمكن أن يؤدى إلى زيادة العلاقات العاطفية بين أفراد الأسرة فى ظل الخوف الجمعي، والحرص والاشتراك فى إجراءات الوقاية سواء عن طريق الأغذية التى تزيد من المناعة أو غيرها, وغيرها من الفعاليات التي تزيد من التقارب العاطفي والوجداني وتقضي على ظاهرة الحرص الزوجي وجفاف المشاعر والتباعد الوجدانى والعاطفى، والقضاء بالتالى على انتشار ظاهرة الطلاق الوجداني.

بينما استهدفت دراسة الدهشان (2020) الوقوف على مدى إسهام تقنيات الذكاء الاصطناعي في تلبية الاحتياجات المجتمعية, واحتياجات الأطقم الطبية ومن يعملون بالقطاع الطبي, ومعالجة ما تفرضه جائحة فيروس كورونا من مشكلات, واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي, وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها: ضرورة الاستفادة من التقنيات العديدة التي يوفرها الذكاء الاصطناعي لمواجهة فيروس كورونا, وتشجيع البحوث والدراسات في مجال الذكاء الاصطناعي وتطبيقاته لإنتاج برمجيات تطبيقية يمكن أن تكون مفيدة في

هذا المجال, كما توصلت إلى أن البشرية في حاجة إلى الاستفادة من تطبيقات الذكاء الاصطناعي في اتخاذ خطوات استباقية في مواجهة الفيروسات, ومنحهم القدرة على تطوير لقاحات للفيروسات قبل ظهورها اعتماداً على الطفرات المتوقعة في الحمض النووي لذلك الفيروس وغيره من الفيروسات الحالية والمتوقعة.

واستهدفت دراسة الفرم(2017) التعرف إلى مستوى استخدام وتوظيف المدن الطبية بمدينة الرياض ومستشفياتها الحكومية لشبكات التواصل الاجتماعي (يوتيوب – فيسبوك – تويتر) في استراتيجيات التوعية الصحية لمرض كورونا وتقييم درجة مشاركة المدن الطبية ومستشفياتها الحكومية بالرياض في برامج التوعية الصحية لمرض كورونا عبر شبكات التواصل الجماهيرية بالمملكة. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي, وكشفت الدراسة أن ٧٣% من المدن الطبية بمدينة الرياض ومستشفياتها الحكومية لا تمتلك منصات على شبكات التواصل الاجتماعي (يوتيوب – فيسبوك – تويتر)، كما بينت الدراسة أن ٦٠% من المدن الطبية بمدينة الرياض لم تستخدم شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية حيال مرض كورونا، ما يعني غياب استراتيجية صحية وطنية تسهم من خلالها كافة المدن الطبية ومستشفياتها الحكومية في الانخراط في الجهد الوطني الصحي، كما توصلت الدراسة أيضًا ضعف استخدام المدن الطبية ومستشفياتها الحكومية لاستخدام المنظومة الاتصالية الحديثة للتوعية والتواصل مع المجتمع المحلي، وتعزيز الثقافة الصحية والطب الوقائي، ما يعني أيضًا التفريط بتوظيف الشبكات الاتصالية الفاعلة خلال الأمراض والأوبئة، مما يعزز من حجم الخسائر الوطنية.

وهدفت دراسة خليل(2013) إلى الوقوف على نطاق عدوي فيروس كورونا الجديد(متلازمة الشرق الأوسط التنفسية) في المجتمعات المحلية والنطاقات الأخري العالمية, والوقوف على الرؤية اللازمة لرسم معالم توزيع الفيروس وكيفية إصابة البشر بالعدوي على المستويين المحلي والعالمي, واستخدمت الدراسة المنهج الأصولي الذي يهتم في الجغرافيا الطبية بدراسة العلاقة المتشابكة بين البيئة والمرض وعوامل انتشاره وأساليب القضاء علي المرض"1"، والمنهج الاستقرائي الذي يبدأ بملاحظة الظواهر، ثم وضع الفرضيات التي تمثل العلاقة بين الظواهر وجمع البيانات للتوصل إلي التعميم " أي الانتقال من الجزء إلي الكل"، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: ضرورة الترصد العالمي لفيروس كورونا

بغية الكشف المبكر عن التغييرات في وضع الفيروس الوبائي، وتقصي الحالات والتبليغ عنها وتواصل إتاحة عمليات تقييم المخاطر والمعلومات علي الصعيد العالمي بسرعة عبر موقع معلومات الأحداث لمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية والصفحة المخصصة للأخبار عن فاشيات الأمراض الأخري والنشرات الصحفية والتقارير.

من العرض السابق للدراسات ذات الارتباط يتضح ما يلي:

الندرة الواضحة في الدراسات التي تناولت موضوع المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية المكافحة للأوبئة عامة وفيروس كرونا خاصة، ولعل ذلك يرجع إلي العديد من الأسباب منها أن المجال لم يكن موضع اهتمام الكثير من الباحثين نتيجة قلة المراجع والمصادر المتعلقة به ، وكذلك حداثة الدراسات المتعلقة بفيروس كورونا.

اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في الهدف؛ حيث حاولت داسة السكافي(2020) الوصول إلى استراتيجيات تكيف الأسرة مع الحجر الصحي المنزلي في زمن فيروس كورونا، بينما سعت دراسة الدهشان (2020) إلى الوقوف على أثر الحجر المنزلي على معدلات الطلاق الوجداني، واستهدفت دراسة الدهشان (2020) الوقوف على مدى إسهام تقنيات الذكاء الاصطناعي في تلبية الاحتياجات المجتمعية, واحتياجات الأطقم الطبية ومن يعملون بالقطاع الطبي, ومعالجة ما تفرضه جائحة فيروس كورونا من مشكلات، أما دراسة خليل(2013) فحاولت الوقوف على نطاق عدوي فيروس كورونا الجديد(متلازمة الشرق الأوسط التنفسية) في المجتمعات المحلية والنطاقات الأخري العالمية, والوقوف على الرؤية اللازمة لرسم معالم توزيع الفيروس وكيفية إصابة البشر بالعدوي على المستويين المحلي والعالمي، بينما سعت الدراسة الحالية إلى التعرف إلى السبل المتبعة لتعامل الأطقم الطبية مع فيروس كورونا (COVID-19)، والكشف عن بعض المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية المكافحة لفيروس كورونا (COVID-19)، وتقديم مجموعة من المقترحات التربوية التي يمكن بها التغلب على المشكلات التي تواجه أطقم الأسر الطبية بمصر.

كما اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في المنهجية المستخدمة حيث اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الإثنواجرافي، ومنهج دراسة الحالة، في حين استخدمت الدراسات السابقة مناهج أخرى كالمنهجين الوصفي والأصولي.

واستفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في الإطار النظري وعرض المشكلة.

أولاً: الإطار النظري للدراسة

يدور الإطار النظري للدراسة حول محورين:

المحور الأول: ماهية فيروس كورونا (COVID-19), وخصائصه, وأثره على الأطقم الطبية, وسبل تعامل الأطقم الطبية معه.

1. تعريف فيروس كورونا (COVID-19).

يعد فيروس كورونا أو الفيروس التاجي تبعاً لمنظمة الصحة العالمية من فصيلة فيروسات كورونا التي هي فصيلة كبيرة تشمل فيروسات قد تسبب طائفة من الأمراض للإنسان, تتراوح بين نزلات البرد الشائعة ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (السارس), كما تسبب الفيروسات المنتمية إلى هذه الفصيلة عدداً من الأمراض لدى الحيوانات, وتسبب الفيروسات المنتمية إلى هذه الفصيلة عدداً من الأمراض للحيوانات, وفيما يخص السلالة الخاصة من فيروس كورونا التي نتحدث عنها, فإن المعلومات المتاحة محدودة للغاية، خاصة عن انتقال هذا الفيروس ووخامته وأثره السريري, وقد انتشر المرض على نطاق واسع وسريع في الصين والعديد من البلدان الأخرى, مما تسبب في تفشي الالتهاب الرئوي المعدي الحاد(World Health Organization, 2020).

2. خصائص فيروس كورونا (COVID-19).

ويعد أخطر مايميز فيروس كورونا (COVID-19) ما أشارت إليه منظمة الصحة العالمية (World Health Organization, 2020). إلى أن هناك احتمالية كبيرة لإصابة كثير من الأشخاص بمجرد اتصالهم بعائل المرض, سواء كان إنسان أو حيوان, أو عند ملامسته أجسامًا صلبة ثم ملامسة الفم أو الأنف أو الوجه, الأمر الذي يؤدي إلى انتشار العدوى إلى الأفراد الآخرين بوتيرة سريعة.

ويمكن للمرض أن ينتقل من شخص إلى شخص آخر عن طريق القطيرات الصغيرة التي تتناثر من الأنف أو الفم عندما يسعل الشخص المصاب بمرض COVID-19 أو يعطس, وتتساقط هذه القطيرات على الأشياء والأسطح المحيطة بالشخص, ويمكن حينها أن يصاب الأشخاص الآخرون بمرض فيروس كورونا COVID-19 عند ملامستهم لهذه الأشياء أو الأسطح ثم لمس أعينهم أو أنفهم أو فمهم, كما يمكن أن يصابوا إذا تنفسوا القُطيرات التي

تخرج من الشخص المصاب بالمرض مع سعاله أو زفيره, لهذا فمن الأهمية بمكان الابتعاد عن الشخص المريض بمسافة تزيد عن 1متر (3 أقدام). (Liu, C., et al,2020,315-316)

3. أثر فيروس كورونا **(COVID-19) على الأطقم الطبية**

تعد الأطقم الطبية الأكثر عرضه للإصابة بعائلة الفيروسات التاجية الحادة –ومنها كورونا (COVID-19)–, حيث تحدث معظم حالات انتقال العدوي في غياب الاحتياطات الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها قبل الاشتباه في حالة محددة أو التأكد منها؛ ولذا فإن التطبيق الروتيني للتدابير الرامية إلى الوقاية من انتشار أمراض الجهاز التنفسي الحادة عند رعاية المرضى المصابين بالأعراض يعد ضرورياً من أجل الحد من انتشار هذه الأمراض في أماكن الرعاية الصحية (World Health Organization,2014).

4. سبل تعامل الأطقم الطبية مع فيروس كورونا **(COVID-19)**

توصي مؤسسات الرعاية الصحية بالنظر في خدمة الإشراف على صحة العاملين في مجال الرعاية الصحية لضمان تهيئة بيئة مأمونة للمرضى والعاملين ومن الأهمية بمكان توفير أفضل سبل الحماية المتاحة محلياً للعاملين في مجال الرعاية الصحية الذين يتولون رعاية المرضى المصابين بفيروس كورونا, ومتابعتهم في حالة تعرضهم للعدوى وتلخص إرشادات الرعاية الصحية في الآتي(World Health Organization,2014):

أ. المبادئ الخاصة باستراتيجيات الوقاية من العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية ومكافحتها

ترتكز المبادئ الخاصة بتحقيق الرعاية الصحية للأطقم الطبية على مجموعة من المبادئ منها ما يلي:

- **المبادئ الإدارية : تهدف تلك المبادئ إلى(World Health Organization,2008):**
  - ✓ **لتوفير البنية التحتية للسياسات والإجراءات الرامي إلى الوقاية من انتقال العدوى إلى الأطقم الطبية أثناء رعايتهم للمرضى والكشف المبكر عنها.**
  - ✓ **وضع بنية تحتية وأنشطة مستدامه لوقاية الأطقم الطبية من العدوى والعمل على مكافحتها.**
  - ✓ **توعية العاملين في مجال الأطقم الطبية باستمرار.**

- ✓ **وضع السياسات والإجراءات بشأن جميع جوانب الصحة المهنية مع تأكيد ترصد جميع أمراض الجهاز التنفسي الحاد في أوساط العاملين من الأطقم الطبية.**
- **المبادئ البيئية والهندسية تتضمن تلك الضوابط ضرورة توفر بنية تحتية لمرافق رعاية صحية آمنة, من خلال توفر مايلي(Jefferson T, Del Mar CB, ,2011 Dooley L et al):**
  - ✓ **توفير هوية كافية لمؤسسات الرعاية الصحية.**
  - ✓ **التنظيف الكافي لأماكن الرعاية الصحية.**

ب. ضوابط تختص باحتياطات الوقاية من العدوى ومكافحتها

من أهم ضوابط الوقاية من العدوى ما يلي (Lai MY, Cheng PK, Lim ,2005,69 WW):

- **الفصل بمسافة متر واحد على الأقل بين المريض وعضو الأطقم الطبية المخالط له خاصة مع عدم استخدامه لأدوات الحماية .**
- **الاستخدام الرشيد لمعدات الحماية الخاصة, فينبغي للعاملين من الأطقم الطبية أن يطبقوا نهج الأوقات الخمس التي ينبغي فيها تنظيف اليدين قبل لمس المريض, وقبل أى تنظيف أو تطهير, وبعد التعرض لسوائل الجسم، وبعد لمس المريض, ويتم الوقاية بغسل اليدين بالماء والصابون.**
- **حماية الوجه بواسطة قناع طبي, معطف , قفازين, والامتناع عن لمس العينين والأنف, والفم بالقفازين, أو اليدين العاريتين التي يحتمل تلوثهما.**

المحور الثاني: المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية

يشير كل من (البار, 2013، 20-22)، (منظمة الصحة العالمية، 2005، 20)، (العبد الله, 2014، 24). (أبوسحلول, وآخرون, 2018، 3)، إلى أن أكثر المشكلات التي تظهر على الأفراد والأسر أثناء الكوارث والأزمات المجتمعية الطارئة هي:

1) المشكلات النفسية الإنفعالية

تظهر على أفراد أسر الأطقم الطبية مجموعة من المشكلات النفسية الإنفعالية منها: الشعور بعدم وجود هدف وقيمة، والسلوك المضاد للمجتمع، والصراع في العلاقات، وصعوبة الثقة بالآخرين، والخوف من الوحدة، وتعميمات خاطئة بشأن الآخرين، والبكاء، وانتقاد الآخرين، وخفض في الطاقة.

2) المشكلات الإدراكية

تواجه على أفراد أسر الأطقم الطبية مجموعة من المشكلات الإدراكية منها: عدم التركيز, والتشويش, وصعوبة اتخاذ القرار, وقصر القدرة على الانتباه, وشعور بتكرار الأذى عليهم, وعدم القدرة على السيطرة, وعودة الصدمة(تذكرها), وتفكير في الموت, وشعور بعد وجود أمن/ أمان, وصعوبة في التذكر.

3) المشكلات السلوكية

توجه أفراد أسر الأطقم الطبية مجموعة من المشكلات السلوكية منها: ذهول، وقلق, وخوف, وشعور بالوحدة, وفقد الأمل, وشعور بالعجز, واكتئاب, وحزن, وشعور بالعجز, وعدم وضوح الرؤية, ورعب.

4) مشكلات جسدية

تواجه أفراد أسر الأطقم الطبية مجموعة من المشكلات الجسدية منها: تغير في قابلية الشاهية، ونقص النوم, وشعور بالدوار، وإعياء, وصداع, وزيادة معدل ضربات القلب، وعضلات مشدودة, وضيق/ سرعة في التنفس, وتعرق, وأحلام مزعجة(كابوس).

5) مشكلات روحية

تواجه أفراد أسر الأطقم الطبية مجموعة من المشكلات الروحية منها: يأس، وشعور بعدم الجدوى من الحياة، وفقدان الإيمان، والشك في القيم والمعتقدات السابقة، والإحساس بتغير العالم, والانسحاب من أماكن العبادة.

6) مشكلات اجتماعية

تواجه أفراد أسر الأطقم الطبية مجموعة من المشكلات الاجتماعية منها: العزلة بدون أصدقاء، ومسافة في العلاقات مع الآخرين، وعدم التواصل، وصعوبة في الثقة بالآخرين، وقصور في مهارات حل المشكلات, ومشكلة التنمر والذي يعد شكل من أشكال العدوان لا يوجد فيه توازن للقوى بين المتنمر والضحية ودائمًا ما يكون المتنمر أقوى من الضحية, كما

يمكن تعريفه أنه استقواء شخص أو مجموعة من الأشخاص على زميل لهم في الحي أو الحارة أو البلد أو الصف أو المدرسة وضايقته جسدياً أو معنوياً, وقد يكون التنمر انفعالي: ويشتمل على التهديد والشتائم والسخرية والإذلال, وقد يكون جسدي: ويشتمل على الدفع والضرب والاصطدام بالضحية وسرقة الممتلكات الخاصة بالضحية, وقد يكون عنصري: يتضمن الإيماءات والتلميحات وسب الآخرين.

وتؤكد (Coreil, J ,2009), على أهمية تقديم دعم اجتماعي ونفسي لأسر الأطقم الطبية والذي يأتي كخطوة مهمة لدعم الصحة البدنية والعقلية لأفراد الأسرة, وجعل أفرادها يشعرون بتحسن, كما يجعلهم أكثر أماناً في حياتهم, كما يمكن أن يُقدم الدعم في صورة خدمة ملموسة تساعد أفراد الأسرة على التأقلم مع أي وضع حرج.

ثانياً: الإطار المنهجي للدراسة

منهج الدراسة

اعتمد الباحث فى دراسته على المنهج الإثنوجرافى كونه أكثر المناهج ملائمة للدراسة الحالية –تحديد المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية المواجهة لفيروس كورونا في المرحلة الآنية–, كونه نموذج من نماذج البحوث الكيفية يتضمن جمعًا مكثفًا للبيانات، أى جمع البيانات عن العديد من المتغيرات على فترة ممتدة من الزمن وفى وضع طبيعى"(أبو علام, 2013, 292-293).

كما يمكن استخدامه كأداة لفهم أساليب مجتمع أو جماعة ما وطرقه في الحياة اليومية من خلال معرفة أفكار أعضائه ومعتقداتهم وقيمهم وسلوكياتهم، ويتم ذلك عن طريق الملاحظة بالمشاركة في الوضع الطبيعي الحياتي من طرف الباحث(محمد, 2005, 33).

كما اعتمد الباحث على دراسة الحالة كونه سيقف على المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية المواجهة لفيروس كورونا في المرحلة الآنية, وهذا المنهج يتم تحليل بياناته بأسلوب كيفي, "حيث يستخدم الباحثون دراسة الحالة لوصف أو تفسير أو تقويم ظاهرات اجتماعية معينة، ودراسة الحالة أشبه بالقصص في الأعمال الأدبية أو وصف الاهتمامات والمشكلات الإنسانية والاجتماعية، والغرض الأساسي من دراسة الحالة إلقاء الضوء على ظاهرة معينة تشمل على مجموعة من العمليات أو الأحداث أو الأفراد أو أشياء أخرى ذات أهمية للباحثين"(أبو علام, 2013, 297-299)، ويتم جمع البيانات وتصنيفها وترتيبها لتحليلها والوصول منها للنتائج.

1- مجتمع وعينة الدراسة

اعتمد الباحث في اختيار العينة على "المعاينة الغرضية بحيث تم اختيار حالات تتميز بثرائهم المعرفي ولديهم معلومات أو معارف خاصة تجعل منهم أفرادًا مهمين على الوجه المخصوص في الحصول على وجهة نظرهم في المشكلات التي تواجههم" (أبو علام, 2013, 300). وبذلك اختار الباحث (10) أسر لأطقم طبية من قاطني محافظة البحيرة محل إقامة الباحث.

1- أداة الدراسة

استخدمت الدراسة المقابلة المقيدة كأداة أساسية, إذ أن دراسة المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية المواجهة لفيروس كورونا في المرحلة الآنية تحتاج لهذه الأداة.

2- الخطوات الإجرائية لتطبيق المقابلة

الخطوة الأولى: تم إعداد دليل للمقابلة على النحو الآتي:

أ. تم تحديد تساؤلات الدراسة بشكل علمي.

ب. تحويل كل تساؤل من تساؤلات الدراسة إلى عدة أهداف.

ج. صياغة أهداف الدراسة على هيئة تساؤلات.

د. تصميم دليل المقابلة بحيث تم صياغة الأسئلة بأسلوب واضح وترتيبها مع مراعات تسلسلها وترابطها.

هـ. إجراء دراسة أولية على دليل المقابلة مع عينة من أسر الأطقم الطبية المواجهة لفيروس كورونا, والوقوف على مدى ملاءمة الأسئلة لأهداف الدراسة, ومدى ملاءمتها للأسر التي سيطبق عليهم الدليل.

الخطوة الثانية: إجراء المقابلة وتسجيلها.

3- تحليل بيانات الدراسة

فيما يلي سيعرض الباحث تفصيلًا للحالات التي تمت المقابلة معها, حيث يتم أولاً: عرض نبذة تعريفية عن كل حالة, وظروفها المعيشية, والمشكلات التي تواجهها, للوصول إلى نتائج أكثر واقعية عن تلك الحالات.

المحور الأول: البيانات الأولية للأسر قيد الدراسة

يوضح الجدول الآتي البيانات الأولية للأسر قيد الدراسة

جدول(1)

البيانات الأولية للأسر قيد الدراسة

وظيفة عضو الفريق الطبي	عمر عضو الفريق الطبي	نوع عضو الفريق الطبي	الحالة الاجتماعية	عدد أفراد الأسرة	يعيش مع زويهم من الأب والأم والأعمام	البيئة السكنية
طبيب	28	ذكر	متزوج	3	لا	حضر
صيدلي	35	ذكر	متزوج	4	يعيش	قروي
طبيب	34	ذكر	متزوج	4	يعيش	حضر
صيدلانية	30	أنثى	متزوجة	4	لا	حضر
طبيب	32	ذكر	متزوج	4	يعيش	قروي
ممرضة	23	أنثى	متزوجة	4	لا	حضر
ممرضة	33	أنثى	متزوجة	3	يعيش	قروي
طبيبة	31	أنثى	متزوجة	3	لا	قروي
طبيب	40	ذكر	متزوج	5	يعيش	قروي
طبيب	45	ذكر	متزوج	6	يعيش	قروي

من خلال استعراض الجدول السابق يتضح أن أعمار أعضاء الفريق الطبي بالأسر قيد الدراسة تراوحت بين 23 عامًا و 45 عاماً، منهم (6) أطباء بنسبة (60%), و(2) صيادلة بنسبة (20%), بينما بلغ عدد الممرضين (2) بنسبة (20%)، وبلغ عدد الذكور في العينة (6) بنسبة (60%), وعدد الإناث بالعينة (4) بنسبة(40%). كما يتضح من الجدول (1) أن(6) أعضاء من الأطقم الطبية عينة الدراسة يعيشيون مع زويهم من الأباء والأمهات والأعمام, بينما لا يعيش (4) أسر مع زويهم من الأباء والأمهات والأعمام، وأن جميع عوائل أفراد الأطقم الطبية بالأسر قيد الدراسة متزوجون، كما يتضح تساوي نسبة قاطني الريف والحضر من أفراد العينة بنسبة (50%).

المحور الثاني: المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية

1) المشكلات النفسية الإنفعالية

فيما يخص المشكلات النفسية التي تعاني منها أسرة الأطقم الطبية, تم توجيه بعض الأسئلة لأسر الأطقم الطبية منها:

هل فقدتم الثقة في أشخاص آخرين؟, وما سبب فقدان تلك الثقة؟

جاءت الإجابة واضحة عند جميع الأسر بنعم, حيث أشارت الأسرة الأولى وهي أسرة طبيب يبلغ من العمر (28), متزوج ولديه طفل يبلغ من العمر ثلاث سنوات, ويقطن وأسرته بمدينة دمنهور؛ حيث أفادت الزوجة أنها فقدت الثقة في كثير من الجيران, حيث إنهم يعاملونها كما لوكانت هي وطفلها موبوءة, ويسعون دائما للتهرب منها, وعدم التحاور معها الأمر الذي أحست معه بالوحدة والعزلة لغياب زوجها عنها, وجعلها تشعر بالخوف الشديد من الآخر, ومن ثم أصبحت محملة بطاقة سلبية تجاه المجتمع, كما أشارت أنها تشعر بخوف شديد على إبنها فبعد أن كان جميع أبناء الجيران يسعون للعب معه, إلا إنه فجأة أصبح يشعر بالوحدة, الأمر الذي جعلها تتخوف من هذا على بناء شخصيته, خاصة أنها تقطن بعيدًا عن زويها.

وفيما يخص الأسرة الثانية أسرة صيدلي يبلغ من العمر (35), متزوج ولديه طفل يبلغ من العمر (9) سنوات, وطفلة (6) سنوات, ويقطنون بأرض نصره التابعة لمدينة دمنهور, فقد أشارت زوجة الطبيب أثناء سؤالها, أن أهل زوجها خاصة أبيه وأمه, وأخوته, دائما ما يلبون طلباتها هي وأبنائها, الأمر الذي يجعلها في مأمن دائماً, كما أكدت أن أهل المنطقة هم الأخرون يرفعون من روحها المعنوية, ويدعون دائماً لزوجها الخير, ولكنها أشارت إلى فقدانها الثقة في بعض صديقاتها الذين بمجرد قدوم جائحة كورونا وبعلمهم أن زوجها أحد كوادر الأطقم الطبية بمستشفى العزل, بدأت تتغير معاملتهم معها الأمر الذي جعلها تشعر بقدان الثقة بهم, لكنها دائما ما تشعر بالوحدة لغياب زوجها, وكثيراً ما ينتابها طاقة سلبية, بيد أنها تشعر بقيمة ما يقوم به زوجها, وتقف بجواره.

وفيما يخص الأسرة الثالثة أسرة طبيب يبلغ من العمر(34), متزوج ولديه طفلين الأول يبلغ من العمر سبع سنوات والثاني خمس سنوات, ويسكن بمدينة شبراخيت في مسكن مع أسرته وأبيه وأمه, وأخوته, فقد أفادت الأسرة أن أهم المشكلات النفسية التي يواجهونها الخوف والقلق الشديد على أبنهم الأمر الذي يجعلهم في حزن دائم, في حين أكدت الزوجة أن الجد يسعى إلى تلبية متطلبات أحفاده, ويسعى دائماً للوقوف جنبها ويخرجها من الإحساس بالوحدة, بينما أشار إخوة الطبيب أن أهم المشكلات النفسية التي يتعرضون لها هي السلوك غير السوى من بعض الأصداقاء, الأمر الذي دفعهم إلى عدم الثقة في كثير

منهم, كما أنهم يشعرون بالحزن والأسف عندما يجدون كثيرًا من الأصدقاء يطلقون العنان لأفكارهم ويطلقون أحكام غير مقبولة عن الأطباء.

وفيما يخص الأسرة الرابعة أسرة صيدلانية تبلغ من العمر(30), متزوجه ولديها ولد وبنت توأم يبلغا من العمر سنتين, وتسكن مدينة كفر الدوار في مسكن شخصي تبع الزوج ومستقل عن الأسرة, وبسؤال الزوج أفاد أنه يشعر بالقلق والتوتر الشديد على زوجته، كما أنه يعيش حالة نفسية سيئة نتيجة إنشغال زوجته بمستشفى العزل, على الرغم من كونه دائم الاتصال بها, كما أنه تقريباً يعيش حالة من العزلة عن أسرته خوفاً عليهم ولكنه أشار إلى نقطة مهمة، وهو ما يلقيه من أصحابه داخل العمل من حذر شديد فهو يعمل معلم الأمر الذي جعله لا يذهب إلى المدرسة تقريباً يومياً, وقد ساعده على ذلك توقف الدراسة في المدارس, بينما أشار على الجانب الأخر بسعادته لوقوف البعض الآخر من الزملاء بالتخفيف عنه, لكنه دائما ما يشعر بالوحدة والقلق والتوتر, كما أنه يشعر بضغوط نفسية كونه يعمل عمل الأم والأب لأولاده, ويشير الزوج إلى أن ثمة مواقف معينة جعلته يفقد الثقة في كثير من الأفراد داخل المجتمع, فمثلًا عند ذهابه إلى السوبر ماركت المجاور لسكنه قام صاحب السوبر ماركت بمعاملته بصورة غير معتاد عليها، الأمر الذي جعله يتسوق من سوبر ماركت بعيد عن المنزل, وهذا يزيد من الضغوط النفسية الواقعة عليه.

وفيما يخص الأسرة الخامسة أسرة طبيب يبلغ من العمر(32), متزوج ولديه ذكران الأول يبلغ من العمر (6), والثاني يبلغ من العمر (3) سنوات, ويسكنوا عزبة طه التابعة للبيضا مركز كفر الدوار, ويعيش في مسكن مكون من خمس طوابق, مع أخوته وجميعهم متزوجون, كما يعيش معهم الأب والأم, وبسؤال الزوجة أشارت إلى أن أم الزوج وإخوته يعتنون بالطفلين جيداً ويوعضوهم عن غياب الأب, إلا إن الأسرة جميعاً تعيش أيامًا صعبة نتيجة لبعض السلوكيات المجتمعية النابعة من بعض أبناء المنطقة تجاه الأبناء, وأن أكثر ما يؤلم الأسرة هو الشعور الدائم بالقلق والتوتر, والخوف الشديد على الأبن الذي تعتبره الأم على حد قولها ذا قلب حنون.

وفيما يخص الأسرة السادسة أسرة ممرضة تبلغ من العمر(23), متزوجة ولديها بنتان تبلغ الأولى من العمر ثلاث سنوات والثانية سنة واحدة , ويسكنوا بمدينة إدكو, وتعيش الأسرة في سكن منفصل عن العائلة, وبسؤال الزوج عن أهم المشكلات النفسية التي

تواجهها أجابت أن فقدان السند يجعله يشعر بالوحدة الأمر الذي دفعه إلى القلق الدائم على زوجته, وجعله يشعر بالإحباط الدائم, لإنعزاله عن المجتمع, وإحساسه الدائم بعدم تقبل الآخرين له, خاصة الجيران الذين يمزقونه نفسيًا على حد تعبيره, كما أنه بصفته العائل للأبناء نتيجة غياب الأم, ونتيجة انهيار الثقة بينه وبين معظم من يعرفهم, أصيب بخفض في الطاقة, كما أشار إلى تعامل الجيران معه بصورة مهينة, حيث قام البعض منهم بقطع المياه عنه, الأمر الذي أشعره بنقمة على المجتمع لشعوره أن الأم لابد أن يكون هدفها الأول الأسرة وليس مواجهة كورونا.

وفيما يخص الأسرة السابعة أسرة ممرضة تبلغ من العمر(33), متزوجه ولديها بنتين تبلغ الأولى من العمر سبع سنوات والثانية خمس سنوات, وتسكن بشقة في منزل عائلة زوجها بقرية قلشان بمركز إيتاي البارود, وبسؤال رب الأسرة وهو الأب والذي يعمل بالمعهد الديني بالقرية, أثنى على عمل زوجته, إلا أنه يشعر بالخوف الشديد عليها وعلى طفلتيه, الأمر الذي دعاه إلى إجبارها على أخذ إجازة رعاية طفل ألا أن الظروف حالت دون ذلك, كما أنه يشعر بالإحباط الشديد لأنه لايستطيع رعاية بنتيه على الوجه الأمثل, نتيجة وقوع الاختيار على زوجته لتكون ضمن الأطقم الطبية بمستشفى العزل, ويؤكد دئما على أن الوحدة وخاصة كونه ذكر تمثل له أزمة نفسية شديدة, كما يشعر بسوء معاملة الجيران له الأمر الذي دفعه للتفكير في تغيير محل السكن، ومما زاد الأمر صعوبة وجود أخو له وزوجته أطباء وأخو آخر يعمل بالإسعاف ووالديهم مصابين بأمراض مزمنة وهو مايزيد التوتر والضغط النفسي على جميع أفراد الأسرة.

وفيما يخص الأسرة الثامنة أسرة طبيبة تبلغ من العمر(31), متزوجة ولديها بنت تبلغ من العمر سنة واحدة, وتسكن في شقة منفصلة بالقرب من أسرة الزوج والذي يعمل معلم لغة عربية بالتربية والتعليم, ويسكنون بقرية المعدية مركز إدكو, وبسؤال أم الزوج تقول أنها هي من تتحمل مسئولية تربية البنت وأنها غير راضية عن عمل زوجة إبنها خوفاً من إصابتها ونقل العدوى إلى الزوج والبنت وإليها وزوجها وباقي أبنائها, خاصة وأن زوجة أحد أبناءها الباقين تعمل هي الأخرى طبيبةوتعمل بمستشفى العزل بدمنهور، كما أشار الزوج إلى أن أهل القرية يقومون بمعاملة الأسرة معاملة سيئة على حد قوله كأنهم وباء, الأمر الذي

يشعره بالغضب الشديد، كما أنه يشعر تجنب أصحابه في العمل له بدعوى أنه مصدر للإصابة عن طريق زوجته.

وفيما يخص الأسرة التاسعة أسرة طبيب يبلغ من العمر(40) عاماً, متزوج ولديه بنتان تبلغ الأولى (15) عاماً والثانية (12) عاماً, وولد (9 سنوات) ويسكن في طابق لمنزل عائلي بين والدته وأبيه, ومعه بالمنزل اثنين من أخوته وجميعهم يسكن في بيت مكون من ثلاث طوابق أما الأب والأم يسكنان بمنزل منفصل بجوارهم مباشرة, بقرية قلشان, وعند الجلوس مع أفراد الأسرة تحدث أخوته أنهم فخورين بعمل أخيهم وأنه أحد أفراد الأطقم الطبية المواجهة لفيروس كورونا, لكنهم يتأسفون عن ما يفعله أهل القرية تجاههم وتجاه أبنائه وزوجته, من سوء المعاملة, خاصة وأن أخيهم قد أصيب بكورونا؛ الأمر الذي يشعرهم بالغضب الشديد من أهل قريتهم, كما أنهم يشعرون بسوء المعاملة من أصحاب الصيدليات عند الذهاب لشراء دواء حيث نجد كثير من القائمين على العمل بالصيدلية من غير الأطباء لا يرغبون في التعامل معهم, الأمر الذي أشعرهم بالإحباط, أما الزوجة فقالت أنها تعيش أتعس أيام حياتها لبعدها عن زوجها وخوفها الشديد عليه, واشتكت من سوء معاملة أصدقاء أبنائها لهم, وانعزال أصحابها عنهم بحجة أن والدها مصاب, وقد تكررت تلك الإشاعة أكثر من مرة الأمر الذي أشعرني بالقلق والتوتر المستمرين خوفاً على أولادي من بطش أهل القرية.

وفيما يخص الأسرة العاشرة أسرة طبيب يبلغ من العمر(45), متزوج ولديه بنتان ووالدان البنت الأولى بالمرحلة الجامعية والبنت الثانية في الثانوية العامة, والولد الأول في الشهادة الإعدادية, والولد الثاني بالصف الأول الإعدادي ويعيش بمنزل منفرد بجوار منزل والده ومنزل أخيه وعمه, ويسكن, بقرية شبراريس التابعة لمركز شبراخيت, وعند سؤال الزوجة عن أهم المشكلات النفسية التي تتعرض لها أجابت أنها تعيش حالة نفسية سيئة نتيجة الضغوط النفسية الملقاه على عاتقها في ظل غياب الزوج, فعلى حد تعبيرها " بموت في اليوم 100 مرة من الخوف والقلق على زوجي فهو حياتي وحياة أبنائي", كما أشارت أنها تفقد السند لأبنائها خاصة أنهم في مراحل عمرية حاسمة في حياتهم, وأشارت إلى أنها شعرت بالأسف على بعض الأشخاص من الأقارب والجيران وأهل القرية الذين يعاملون الأولاد كأنهم مصدر لكورونا بالقرية, الأمر الذي جعل أبنائها في عزلة, مما وضعها في مواقف نفسية

صعبة, كما أن هناك من تعامل من أهل القرية معها بطريقة سيئة, إلا إن أكثر ما أحزنها وأشعرها بالندم على شغل زوجها أن بعضًا من أعمامه قاموا بعزل أبنائهم عن أبنائي بحجة أنهم يمكن أن ينقلوا العدوة إلى أبناءهم, الأمر الذي جعلها تشعر بالحصرة والأسف, ورغم ذلك أشادت بدور الجد في قضاء حاجة أحفاده, ومتابعتهم والعمل على قضاء حوائجهم.

2) المشكلات الإدراكية

فيما يخص المشكلات الإدراكية التي تعاني منها أسرة الأطقم الطبية, تم توجيه بعض الأسئلة لأسر الأطقم الطبية منها:

هل واجهتكم صعوبة في اتخاذ القرار تجاه بعض المواقف؟, وهل تشعرون بالأمان في ظل الوضع القائم؟, وهل فقدتم السيطرة على أعصابكم؟

جاءت الإجابة واضحة عند جميع الأسر بنعم على الثلاثة أسئلة, حيث أشارت الزوجات بالأسر؛ الأولى, والخامسة, والتاسعة, والعاشرة أنهن يشعرن دائما بالأذى المتواصل من الجيران, الأمر الذي جعلهن يفقدن السيطرة على أعصابهن في كثير من المواقف, فقد أشارت الحالتين الأولى والخامسة إلى واقعة غريبة هي؛ واقعة تجمهر بعض الجيران أمام مسكنهن والقيام بمنعهن من الصعود إلى الشقة, الأمر الذي جعلهن يصرخن وينهارين في وضج النهار, حتى تمكنتا من الصعود إلى شقتهن, وهو ما جعلهن لا يشعرن بالأمان, وفي ذات السياق أشارت الزوجتين بالأسرتين التاسعة والعاشرة أنهن يعانين من سوء معاملة الجيران التي تفرض عليهن الاتعزال عنهم وأخذ قرارات صادمه تجاههن بعدم التعاون معهم في أي أمر مهما كان, كما أشارت إلى نفس المشكلة كلا الأسرتين السابعة والثامنة, ولكن أضافن أن الأمر وصل بينهن وبين الجيران إلى مشاحنات ومقاطعات وخلافات حادة وصلت إلى حد الأضرار الجسدية.

وفيما يخص الأسرة السابعة, والأسرة الرابعة فقد وقفا على مشكلة خطيرة وهي مشكلة نفير معاملة الأصدقاء؛ فقد أشار الزوج إلى صدمته في بعض أصدقائه الأمر الذى جعله يصدر قراراً بعدم التعامل معهم, كما أنه دائما ونتيجة الضغوط عليه يعاني من عدم التذكر, ودائما ما يفكر في الخطر الواقع على زوجته, الأمر الذي يجعله يفكر في الموت, بينما أشار الزوج بالأسرة الرابعة إلى ذات المشكلة سوء معاملة أصدقائه من المعلمين معه بالمدرسة الأمر الذي أشعره بالصدمة والارتباك وفقدان الثقة في بعضهم, كذلك أشار أفراد

الأسرة الثامنة إلى أن تعامل الأصدقاء معهم جعلهم غير متزنين على المستوى الشخصي والاجتماعي.

وفيما يخص الأسرتين الثالثة, والسادسة فقد أشارت الزوجة في كلا الأسرتين إلى أخذ قرار حاسم بمنع علاقة أبنائهن ببعض أصدقائهم نتيجة تعاملهم التعسفي مع أبنائهن, الأمر الذي جعلهن دائما مضطربين, فاقدين للتركيز دائماً, كما أنهن يعانين من فقدان الأمن والأمان خاصة على أبنائهن.

3) المشكلات السلوكية

فيما يخص المشكلات السلوكية التي تعاني منها أسرة الأطقم الطبية, تم توجيه بعض الأسئلة لأسر الأطقم الطبية منها:

هل واجهتم في تلك الفترة مشكلات سلوكية معينة؟ وهل كان لها تأثير واضح على أفراد الأسرة ؟ وما رد فعلكم تجاه تلك السلوكيات؟

وكانت الإجابة بنعم عند جميع الأسر؛ حيث أشارت الأسر؛ الأولى, والثالثة, والرابعة, والتاسعة إلى تغير سلوكيات أفراد المجتمع الذي يسكنون فيه سواء كان مدينة أو قرية, مع جميع أفراد الأسرة, الأمر الذى ولد كثير من المشكلات منها مشكلة السلوك العنيف تجاه أفراد أسر الأطقم الطبية الأمر الذي جعل الأمهات والأباء والجد والجدة والأعمام على حذر شديد من ارتياد أبنائهم للشارع خوفاً من بطش بعض المراهقين والشباب المتهورين بهم, بينما أشرت الأسرة الثالثة إلى أن الأمر وصل إلى حد التهديد بخطف طفليهما إذا لم يلتزم أهل المنزل بالحجر التام, وعدم مغادرة المنزل, الأمر الذي كان له أثر كبير على نفسية الزوجة والجد والجدة, ووضع الأسرة في قلق وتوتر وخوف شديد, بينما ذكرت الأسرتين الأولى والرابعة؛ المشكلات السلوكية المتمثلة في العنف ضد الأبناء خاصة وأفراد العائلة عامة أصابهم بحالة من الذهول، والقلق, والخوف, وشعور بالعجز, واكتئاب, وحزن, ورعب الأمر الذي أثر في حياتهم وجعلهم يكرهون تلك الفترة من الزمن, متمنين زوال تلك الغمة وحفظ زويهم.

بينما أشارت الزوجة بالأسر؛ الثانية, والخامسة, والعاشرة, أن أهم المشكلات السلوكية التي واجهتهم هي مشكلة شعورهم بالعجز أمام أبنائهم جراء ما يحدث لهم من إهانات متكررة, ومضايقات تصل لحد السباب والتنمر على الأب أو الأم من أفراد الأطقم

الطبية, الأمر الذي جعلهم يموتون في كل دقيقة من الأكتئاب حتى وصل الحال ببعض الأسر إلى فقدان الأمل في أي جديد, وشعورهم بحزن متواصل, وتفيد الأسرة الثانية والسادسة أن عدم وضوح الرؤية أمامهم لما يحدث وغياب عائلهم من أب أو أم من أفراد الأطقم الطبية, جعلهم يعيشون في كابوس كبير مما أثر على سلوكهم مع الأخرين خاصة مع فقدانهم الأمل في كثير من أبناء المجتمع المجاورين لهم.

4) مشكلات جسدية

فيما يخص المشكلات الجسدية فكانت واحدة عند جميع الأسر حيث أجمع جميع الأسر على أن ما يعيشونه من ظروف حياتيه في غياب العائل من أفراد الأطقم الطبية جعل كثير منهم يتأثر بأمراض جسدية, خاصة الأسر التي بها الأب والأم, حيث أشار الأباء والأمهات بالأسرة الثانية والثالثة, والرابعة, والخامسة, والتاسعة يعانون من أمراض سببت لهم مشكلات جسدية نتيجة القلق والخوف على أبنائهم, وما يلقوه من معاملة سيئة من الجيران والأصدقاء, حيث أصيب بعضهم بارتفاع ضغط الدم, والبعض الأخر بالسكر, بينما أكد الجميع أن أعينهم لا ترى النوم مما أسر على أدائهم, كما أكدو أن هناك تغيرات جذرية أنتابت أجسادهم نتيجة ما يمرون به من ظروف صعبة أهمها الإعياء والصداع المستمر.

5) مشكلات الروحية

فيما يخص المشكلات الروحية فكانت أقل المشكلات التي يتعرض لها أفراد الأسر حيث أشارت الأسر؛ الثانية والرابعة والسادسة أنهم يشعرون باستمرار باليأس وعدم الجدوى في تلك الحياة مع عدم وجود زويهم من أفراد الأطقم الطبية, وأنهم ينظرون أن هدفهم الأساسي في تلك الفترة هي الإحاطة بأبنائهم وإبعادهم عن أي مكروه يمكن أن يصيبهم, بينما أشارت باقي الأسر أن إيمانهم بالله وبما يقوم به زويهم من أفراد الأطقم الطبية يهون عليهم الأمر, ويشعرهم بالفخر لما يقومون به, ويرون أن الشعور باليأس أمر طبيعي في تلك الظروف إلا إن إيمانهم بالله كبير.

6) المشكلات الاجتماعية

أجمعت جميع الأسر على مشكلتين اجتماعيتين خطيرتين هما؛ مشكلة العزلة متمثلة في ترك الأصدقاء لهم, وبعد الآخرين من الأهل والأقارب والجيران عنهم, وفقدان الثقة في الآخرين, والمشكلة الثانية هي التنمر, فقد أشارت الأسر؛ الأولى والثالثة, والرابعة, والسادسة والثامنة؛ أنهم منذ قدوم تلك الجائحة وهم يعيشون في عزلة مجتمعية شديدة, حيث إن كثير

من الأصدقاء تخلوا عنهم, وتربص الجيران بهم, وتباعد الجيران عنهم وهو أمر طبيعي كونهم يقطنون مدن وليس قرى إلا أنهم أكدوا على خشونة المعاملة من الجيران, وسوءها الأمر الذي جعل بعض الجيران يغلقون مدخل العمارة في وجوههم ولا يريدونهم أن يصعدوا منازلهم, كما أنهم فقدو الثقة حيث إن كثير من أصحاب المحالات التجارية التي اعتادو على التبضع منها تخلو عنهم ويعاملونهم أثناء التبضع معاملة سيئة, ووصلت إلى حد المنع من دخول تلك المحلات, فقد أشارت الأسرة الأولى أن الزوجة ذهبت لكى تشتري دجاجة, فلم يلبي صاحب المحل طلبها وقال لها لايوجد على الرغم من أنها تشاهد الدجاج أمامه بالمحل, كما أشارت الأسرة الثامنة إلى منع أصحاب السوبر ماركت بالشارع التي يقطنون به الدخول للتبضع, كما أشارت الأسرتين السادسة والرابعة, أن العزلة الاجتماعية عندهم تمثلت في انعزال جميع الأقارب, والأصدقاء, والجيران عنهم الأمر الذي أشعرهم أنهم بهم وباء, وهو ما أثار حفيظة أفراد الأسرتين وجعلهم في نقمة على المجتمع, جراء أفعالهم التي يقومون بها.

كما أشارت الأسر الثانية, والخامسة, والثامنة, والتاسعة, والعاشرة إلى مشكلة التنمر والتي ظهرت بصور عديدة فقد أشارت الأسرتين الثانية والخامسة أن التنمر ظهر من جيرانهم في صورة إيماءات وتلميحات وسب الآخرين للأسرة والتلسن عليهم بأنهم مركز للوباء بالمنطقة, وأنهم عائلات مصابة بالفيروس, وأنهم مثل الجرزان ينقلون الوباء إلى جميع أركان المنطقة, بينما أكدت الأسر؛ الثامنة, والتاسعة, والعاشرة وصل إلى حد التهديد لنا بضرورة ترك القرية, واستمر الأمر في صورة شتائم وسخرية وإذلال لأسرة الأطقم الطبية, الأمر الذي وصل إلى حد التلاسن أثناء الخروج إلى أسواق القرية, وعدم تعاون البائعين معنا والتنافر منا, كما وصل الأمر إلى حد الإضرار الجسدي عن طريق عنف البعض بالقرية ضد أهل الأطقم الطبية, وقطع المياه عن منازلهم, ومنعهم من مغادرة المنزل.

النتائج والمقترحات التربوية

أولاً: نتائج الدراسة

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج المهمة بعد دراسة أثنوجرافية لعشر أسر من أسر الأطقم الطبية وهذه النتائج هي:

1) **يعد أفراد الأطقم الطبية هم عمادة النظام الصحي في مصر, ويتكون القطاع الطبي من أطباء, وأطباء أسنان, وصيادلة, وهيئة تمريض.**
2) **أكثر فئات الهيئات الطبية تعاملاً مع جائحة فيروس كورونا هم الأطباء, وهيئة التمريض. وتبلغ نسبة الأطباء بمصر(25.25%), من القطاع الطبي عامة, بينما تبلغ نسبة هيئة التمريض (54.39%) من القطاع الطبي عامة.**
3) **تعيش أسر الأطقم الطبية مجموعة من المشكلات منها: المشكلات النفسية الإنفعالية, والمشكلات الإدراكية, والمشكلات السلوكية, والمشكلات الجسدية, والمشكلات الروحية, والمشكلات الاجتماعية.**
4) **أكثر المشكلات النفسية الإنفعالية لدى عينة الدراسة كانت؛ الخوف, القلق, التوتر, الشعور بالذنب تجاه الأبناء.**
5) **أكثر المشكلات الإدراكية التي تعيشها أسر الأطقم الطبية هي؛ الأذى المتواصل من الجيران, تغير معاملة الأصدقاء معهم, الصدمة في تعامل أصدقاء أبناءهم معهم, وطريقة معالجتها.**
6) **أكثر المشكلات السلوكية التي تعيشها أسر الأطقم الطبية هي؛ العنف تجاه أفراد الأسرة, والشعور بالعجز عن إيجاد حلول للمشكلات أمام أبنائهم.**
7) **أكثر المشكلات الجسدية التي تعيشها أسر الأطقم الطبية هي؛ معاناتهم من مجموعة من المشكلات الصحية الناتجة عن الضغوط الحياتية التي يتعرضون لها كارتفاع ضغط الدم, والسكر الأمر الذي أثر على حالاتهم الجسدية.**
8) **أكثر المشكلات الروحية التي تعيشها أسر الأطقم الطبية هي؛ الشعور باليأس, وعدم جدوى الحلول المطروحة لمواجهة السلوكيات الغريبة تجاههم من أفراد المجتمع.**
9) **أكثر المشكلات الاجتماعية التي تعيشها أسر الأطقم الطبية هي العزلة الاجتماعية, التنمر, فقدان الثقة في الآخر.**

ثانياً: المقترحات التربوية لمواجهة المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية

إن ما يطرحه الباحث من مقترحات تربوية لمواجهة المشكلات التي تمر بها أسر الأطقم الطبية في حقيقتها, مقترحات للنهوض بمؤسسات بناء وعي الإنسان المصري, خاصة الأسرة, والمؤسسات الدينية, والإعلام؛ لذا فإن النهوض بتلك المؤسسات أصبح يمثل تحدياً واضحاً خاصة بعد الأحداث الأخيرة وما شهده المجتمع المصري من اهتزاز أخلاقي وتنامي كثير من المشكلات التي أثرت وتؤثر في هيكل البناء الاجتماعي, حيث ظهر جلياً من الأحداث الجارية والمتلاحقة ضعف تلك المؤسسات وهشاشة بنائها المؤسسي, ومن ثم يجب استعادة قوتها, ودورها في بناء الوعي للمواطن المصري لتقبل تلك الفئة من الأسر ومساعدتها لتجاوز محنتها, عبر مقترحات تسهم في إعادة بناء أبنائه, وتعمل على تغيير ذهنية المجتمع, باعتبارها عملية مهمة وسابقة وحاضنة لكل إصلاح مرغوب فيه.

1- مقترحات تنمية الوعي عبر الأسرة حيث يمكن للأسرة أن تسهم في تنمية الوعي من خلال ما يلي:

- **بيان أهمية ما يقوم به أعضاء الفرق الطبية, وبيان أهمية دورهم في حفظ المجتمع أمام أبنائهم.**
- **تزويد الأبناء بخبرات تساعدهم على التعامل مع أصدقاءهم من أبناء أسر الأطقم الطبية.**
- **إقامة الوالدين حوارات مطولة مع الأبناء يتم فيها مناقشة الدور التي تقوم به الفرق الطبية, وحجم الصعوبات والمعاناة التي تقع على عاتق أسرهم, وضرورة مساندة أعضاء تلك الأسر لتجاوز الأزمة.**
- **تنمية الوعي بإيجابيات وسلبيات فيروس كورونا, وطرق العدوى, وسبل تجنبها, الأمر الذي يحفز الأبناء لسلوك إيجابي تجاه أصدقاءهم من أبناء أسر هذه الأطقم.**
- **بيان مقدار الدور الفعال لتلك الأطقم الطبية لتجاوز تلك الجائحة الأمر الذي يجعل من تقدير وإجلال هذه الأطقم الطبية أمر واجب.**

2- المؤسسات الدينية

تعد المؤسسات الدينية من أهم مؤسسات تنمية وعي الإنسان وتوجيهه نحو الأفضل, فهي تقدم خطابات قادرة على تجنيد وتعبئة النشاطات الدافعة إلى التغيير, لما تمتلكه من سيطرة وجدانية على الأفراد, ويأتي دور تلك المؤسسة لتنمية الوعى بالمشكلات التي تواجه

أسر الأطقم الطبية عبر المؤسسات الدينية الأزهر الشريف, وزارة الأوقاف, ودار الفتوى، والكنيسة من خلال ما تقدمه من خطاب ديني داخل المجتمع المصري, يحفز لمساندة أسر الأطقم الطبية, وينمى الوعي بالمشكلات التي يتعرضون لها وسبل التغلب عليها, من خلال:

- الإفادة من النشر الإلكتروني، وتدشين مواقع دينية للتواصل الاجتماعي توجه لعموم الشعب المصري وشبابه برسائل قصيرة عن دور الأطقم الطبية في مواجهة جائحة كورونا, والطرق الأخلاقية للتعامل مع هؤلاء الأطقم وزويهم.
- عمل برامج تليفزونية دينية موجهة لأبناء المجتمع عن المشكلات المجتمعية التي تواجه أسر الأطقم وسبل حلها.
- استخدام الهواتف المحمول لإرسال رسائل قصيرة عن المهام الموكلة إلى أبناء المجتمع لمساعدة أسر الأطقم الطبية, وبيان حكم الشرع في التهكم, والاستهزاء بأسر الأطقم الطبية.
- بيان حكم الشرع عبر وسائل التواصل الاجتماعي المختلفة في التنمر والتربص بأسر الأطقم الطبية.

3- الإعلام

يمكن للإعلام في الوقت الراهن تبصير أبناء المجتمع وتنمية وعيهم بأهمية الأطقم الطبية وسبل تقديم دعم نفسي واجتماعي لهم من خلال:

- تقديم برامج إعلامية تهدف إلى تنمية وعي المصرين بأهمية الدور الذي تقوم به الأطقم الطبية.
- إعداد برامج تلفازية, معدة خصيصاً لتهيئة العقل المصري لتقبل الواقع وسبل التعايش مع أسر الأطقم الطبية, وتقديم مساعدات لهم, وتبصيرهم بالمشكلات التي تواجه تلك الأسر وسبل حلها.
- تقديم برامج وإعداد حلقات وندوات إذاعية وتلفازية لمناقشة قضايا العزلة الاجتماعية, والتنمر, ومشكلات الخوف والقلق والتوتر التي تمر به أسر الأطقم الطبية, وتحريك الحماس من أجل القيام بالجهود والمبادرات الشعبية للمشاركة في مواجهتها.

- **إسهام وسائل الإعلام بالمشاركة مع المؤسسات الأخري للتربية في التحذير من السلوكيات السلبية التي باتت تهدد الكيان المجتمعي وتقضي على النبت الطيب المتمثل في أسر الأطقم الطبية.**
- **تصميم بعض الإعلانات في التلفاز والإذاعة تهدف إلى إثارة وعي أفراد المجتمع بالمشكلات الأسرية لتلك الأسر وسبل التغلب عليها.**
- **تشجيع المختصين في علم الاجتماع والتربية على كتابة مقالات حول المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية, بهدف بث الوعي لدى أفراد المجتمع بتلك المشكلات وأن المشاركة في مواجهة تلك القضايا حق وواجب قومي.**
- **تدشين برامج إعلامية مشتركة بين وسائل الإعلام العربي عبر قنواته الفضائية لمناقشة قضايا أسر الأطقم الطبية, وتهيئة المجتمع لتقبل أسرهم ومساندتهم لاجتياز الأزمة الحالية التي تمر بها تلك الأسر.**
- **تخصيص مساحات في الصحف القومية لتبصير أبناء المجتمع بالمجهودات التي تقوم بها الأطقم الطبية, والمشكلات التي تواجه أسرهم,, ونشر الوعي بأهمية الاستجابة السريعة للتعامل مع تلك المشكلات والعمل على حلها.**
- **تقديم برامج إعلامية تعلي من شأن التعليم وتنمي لدى الطلاب قيم الولاء والانتماء.**
- **إبراز حلول لمشكلات تلك الأسر من خلال مقالات كثيرة من الكتاب والصحفيين.**
- **منع أجهزة الإعلام المقروءة والمسموعة والمرئية عن تناول تلك المشكلات بشكل سلبي، والعمل على بث إعلام جديد يحوى ثقافة الإقناع ومخاطبة العقول، ويعرض فى موضوعية وعمق المشاكل والتحديات الراهنة التي تواجه تلك الأسر وسبل حلها.**

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- أبو علام, رجاء(2013). **مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية**, ط7، القاهرة, دار النشر للجامعات.
- أبوسحلول, محمود أحمد, و الحداد, بلال ابراهيم, و حمدان, حسن أحمد, و أبوشمالة, عادل أحمد(2018). **واقع ظاهرة التنمر المدرسي لدى طلبة المرحلة الثانوية في محافظة خان يونس وسبل مواجهتها**, مجلس البحث العلمي, وزارة التربية والتعليم العالي, خان يونس, فلسطين, 1-13.
- البار، أحمد بن عبد الرحمن(2013). الدعم النفسي والاجتماعي لما بعد الأزمة، **المؤتمر السعودي الدولي الأول لإدارة الأزمات والكوارث**، ج1, جامعة الإمام محمد بن سود الإسلامية, 18-31.
- جمهورية مصر العربية، الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء(2018). مصر في أرقام. تم الدخول يوم . 22-4-2020 - الساعة 11م متاح على https://www.capmas.gov.eg
- جودة, صابر(2020). ماذا يحدث بقرية بولس كفر الدوار فى البحيرة؟.. وفاة أولى ضحايا "كورونا" والأهالى يعترضون على دفنه خوفا من انتشار العدوى.. قوات الأمن تفرق المعترضين على إجراءات الدفن..والصحة تطلق حملة مكثفة لتعقيم المقابر, **مجلة اليوم السابع** الإلكترونية , القاهرة. تم التدخول يوم 7-4-2020 الساعة 2 م, متاح على https://www.youm7.com/
- حسنين, أحلام, هوس كورونا يدفع جيران طبيبة بـ«حميات الإسماعيلية» لمحاولة طردها, **مجلة مصر** العربية, القاهرة. تم الدخول بتاريخ 9-4-202 الساعة 3م متاح على https://www.alarabiya.net/
- خليل, أمال حلمي سليمان(2013). فيروس كورونا الجديد "متلازمة الشرق الأوسط التنفسية": دراسة في الجغرافية الطبية, **مجلة رسائل جغرافية**, قسم الجغرافيا, كلية العلوم الاجتماعية, جامعة الكويت, 1-54.
- الدهشان, جمال على خليل(2020). دور تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مواجهة فيروس كورونا, الصين نموذجاً, تم الدخول بتاريخ 7-5-2020, الساعة 1م , متاح على http://www.worldofculture2020.com

- الدهشان, جمال على خليل(2020). الطلاق الوجدانى والحجر المنزلى فى ظل كورونا, **مجلة عالم الثقافة**, مصر, تم الدخول بتاريخ 2020-5-25 الساعة 2م, متاح على http://www.worldofculture2020.com/
- السكافي, فاتن أحمد(2020). تكيف الأسرة مع الحجر الصحي المنزلي في زمن فيروس كورونا, **مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعي**, مركز جيل للبحث العلمي, لبنان, (63), 9-30.
- طرابزون, عبد الله(2019). مفهوم الأسرة في الإسلام ومكانتها, **مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية**, المركز الجامعي أمين العقال الحاج موسى أق أخموك لتامنغست, معهد الحقوق والعلوم السياسية, تركيا, 8(2), 10-41.
- عبد الحميد, أشرف(2020). أهالي قرية مصرية يحتشدون لمنع دفن طبيبة توفيت بكورونا, **مجلة العربية**, القاهرة, تم الدخول بتاريخ 2020-5-20 الساعة12.21متاح على https://www.alarabiya.net/
- العربية (2020).الصحة العالمية كورونا مرشح بقوة للدخول لمرحلة الجائحة,تم الدخول بتاريخ 9-3-2020 الساعة 1.46م . متاح على https://www.alarabiya.net-70402020
- العبد الله، فايزة غازي(2014). **استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية عند اليافعين في مدارس مدينة دمشق الثانوية**، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة دمشق.
- الفرم، خالد(2017). استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية لمرض كورونا دراسة تطبيقية على المدن الطبية ومستشفياتها الحكومية بمدينة الرياض السعودية، **مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط**، الجمعية المصرية للعلاقات العامة، مصر، (14)، 205-225.
- محمد, مصطفى عبد السميع (2005). البحث الكيفي ملامح وتطبيقات, **ورقة عمل مقدمة للندوة والورشة التدريبية الاقليمية حول البحث الكيفي**, القاهرة.
- المشهداني، عبد الفتاح محمد (2012). دراسة سوسيولوجية في انتشار الأمراض الوبائية،Epidemcis, **مجلة جامعة تكريت للعلوم**, بغداد،19(4). 551-580.
- منظمة الصحة العالمية (2005). **الوقاية من الاضطرابات النفسية التدخلات الفعالة والخيارات السياسية**، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط, القاهرة.

ثانياً: المراجع الاجنبية:

- Addie, D. D.(2004). **Feline coronavirus—that enigmatic little critter**. Vet. J. 167,5-6
- Coreil J.(2009). Social and Behavioral Foundations of Public Health. 2. New York: **Sage Publications**.
- IASC,(2020). A brief note addressing aspects related to mental health and psychosocial support during the outbreak of the new Virus Krona 2019, **KSOM** 1(1), 3.
- Jefferson T, Del Mar CB, Dooley L et al.(2011). Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. **Cochrane Database of Systematic** Reviews,7:CD006207. Available at http://onlinelibrary.wiley.com/doi/ 10.1002/14651858.CD006 207.pub4/abstract;jsessionid=074644E776469 A4CFB54F28D01B82835.d03t02.
- Lai MYY, Cheng PKC, Lim WWL.(2005). Survival of severe acute respiratory syndrome coronavirus. **Clinical Infectious Diseases**,41(7): 67-71.
- Liu, C., Zhou, Q., Li, Y., Garner, L V., Watkins, S P., Carter, L J., Smoot, J., Gregg, A C., Daniels, A D., Jervey, S., and Albaiu, D. (2020). Research and Development on Therapeutic Agents and Vaccines for COVID-19 and Related Human Coronavirus Diseases,**ACS Central Science,** Cite This: ACS Cent. Sci. 2020, 6, 315−331.
- World Health Organization.(2008). **Essential environmental health standards in health care,** Geneva, Available at http://www.who.int/water_ sanitation_health/hygiene/settings/ehs_hc/en/index.html.
- World Health Organization.(2014).**Infection prevention and control of epidemic- and pandemicprone acute respiratory infections in health care - WHO** Guidelines. Geneva, Available at http://apps.who.int/iris/bitstream/ 10665/112656/1/9789241507134_eng.pd
- World Health Organization, (2020), **Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights,roles and responsibilities of health workers,** including key considerations for occupational safety and health, 18 March 2020,**On Line https://www.who.int/**