مشكلات الجمعيات الأهلية في رفع مستوي وعي المواطنين بفيروس كورونا (COVID-19) من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية

The problems of Non-Governmental Organization (NGOs) in raising awareness of the people who represent corona (COVID-19) from the perspective of generalist practice of social worker

تاريخ التسليم ٢٠٢١/٩/١٢
تاريخ الفحص ٢٠٢١/٩/٢٠
تاريخ القبول ٢٠٢١/٩/٣٠

إعداد

د. جمال مشرف أبو العزم

أستاذ مجالات الخدمة الاجتماعية المساعد
بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية ببنها

المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية
العدد السادس عشر المجلد الأول ديسمبر ٢٠٢١م

مشكلات الجمعيات الأهلية في رفع مستوي وعي المواطنين بفيروس كورونا (COVID-19) من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية

اعداد وتنفيذ

د. جمال مشرف أبو العزم

أستاذ مجالات الخدمة الاجتماعية المساعد

بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية ببنها

ملخص الدراسة:

تلعب الجمعيات الأهلية دور وسيط بين الفرد والدولة فهي كفيلة بالارتقاء بشخصية الفرد عن طريق نشر المعرفة والوعي وثقافة الديمقراطية، وتعبئة الجهود الفردية والجماعية لمزيد من التنمية الاجتماعية والاقتصادية والتأثير في السياسات العامة وتعميق مفهوم التضامن الاجتماعي. لذا تقوم الجمعيات الأهلية في جميع دول العالم بدور كبير في تقديم الخدمات المتنوعة وخاصة الفئات المهمشة والمحرومة إقتصادياً، فالمنظمات غير الحكومية أصبحت وسيلة المجتمع التي يشبع بها حاجات مواطنيه ويحقق بها أهدافه، والعلاقة قائمة بين تقدم المجتمع من ناحية، وفاعلية المنظمات العاملة فيه من ناحية أخرى. لذلك تسعي الدراسة إلي معرفة وتحديد المشكلات التي تواجه الجمعيات الأهلية في رفع مستوي وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا المستجد من خلال التعامل مع أنساق التعامل المختلفة (النسق الفردي والأسري المتمثل في الأفراد والأسر بالمجتمع المحلي المحيط بالجمعيات الأهلية- نسق فريق العمل المتمثل في العاملين والقائمين علي حملات التوعية- نسق المؤسسة المتمثل في الجمعيات الأهلية- نسق المجتمع المتمثل في مؤسسات المجتمع المحلي- نسق الإعلام المتمثل في كافة وسائل الإعلام المقروءة والمرئية والمسموعة).

الكلمات الافتتاحية: مشكلات الجمعيات الأهلية- فيروس كورونا- مستوي الوعي- أنساق التعامل).

The problems of Non-Governmental Organization (NGO_s) in raising awareness of the people who represent corona (COVID-19) from the perspective of generalist practice of social worker

Abstract

NGOs play an intermediary role between the individual and the state, which can improve the personality of the individual by spreading knowledge, awareness and culture of democracy, mobilizing individual and collective efforts for further social and economic development, influencing public policies and deepening the concept of social solidarity. Ngos in all countries of the world play a major role in providing diverse services, especially marginalized and economically disadvantaged groups. The study therefore seeks to identify and identify the problems facing ngos in raising the level of awareness of citizens to face the emerging CORONA virus by dealing with different patterns of engagement (individual and family pattern of individuals and families in the community surrounding ngos - the team of workers and awareness campaigners - the foundation's format of ngos - the community format represented by community institutions - the media format represented by all read, visual and audio media).

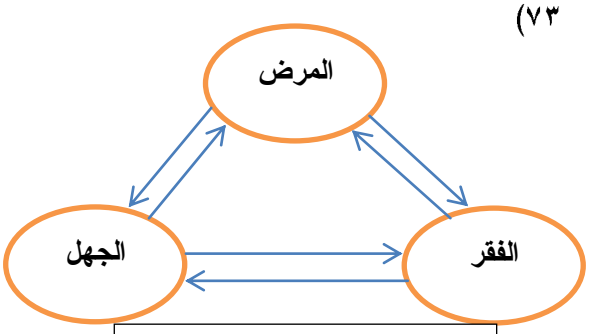
Opening words: Problems of ngos - CORONAVIRUS - Level of awareness - patterns of dealing.

أولا: مشكلة الدراسة:

تعد التنمية هي الهدف الذى تتطلع إليه كافة المجتمعات المتقدمة والنامية على حد سواء، وتعتبر المجتمعات النامية هي أشد المجتمعات حاجة للتنمية لإيجاد الحلول للكثير من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية التي تعاني منها هذه المجتمعات).(الحيدري، عبدالرحيم وآخرون،١٩٩٩،١٩)

وتعتبر التنمية أحد الركائز الأساسية لتحقيق التنمية الشاملة المنشودة، فالاتجاه نحو تنمية المجتمعات الريفية يمثل حجر الزاوية في تقدم المجتمع ككل. وتعتبر جميع فئات المجتمع لها دور هام وحيوي في مجال التنمية الريفية. (محمود، صلاح الدين، محمد مصطفي كامل محمد، ١٩٩٥، ٢٢)

لذلك الجمعيات الأهلية بما تقدمه من خدمات للمجتمع وبما تساهم فيه من علاج لمشكلاته من أبرز صور الجهود الشعبية حيث تمارس نشاطها في ميادين متعددة، وهي قوة اقتصادية واجتماعية كبرى تسهم في التنمية البشرية. (قنديل، أماني، ١٩٩٩، ٧٣)



شكل رقم (١)
يوضح العلاقة بين المرض والفقر

فسياسة الجمعيات الأهلية في مصر تتأثر بدرجة كبيرة بالمناخ الاقتصادي والسياسي والاجتماعي في البلاد، كما أنها في ذات الوقت تؤثر فيه باعتبار أن الجمعيات الأهلية أنشئت لتلبي حاجات المجتمع ومطالبه.

فالجمعيات الأهلية هي الأسرع حركة والأكثر مرونة والأقل كلفة في معالجة مشكلات الحاضر ومواجهة تحديات المستقبل، فضلا عن أنها ترتكز في معظم أنشطتها على المبادرات التطوعية، وبهذا المعني تجسم بشكل حي وملموس جوهر المشاركة والتمكن وهما عماد التنمية البشرية، وإذا كانت جهود الجمعيات الأهلية أمرا مرغوباً في الماضي لدورها في حماية مصالح الفئات المختلفة والضعيفة من الشعب، فقد أصبح أمراً مطلوباً وملحاً في الوقت الحاضر وفي المستقبل.

حيث لا توجد قيود حقيقية على الخدمات التي تستطيع الجمعيات الأهلية أن تقدمها، فهي تستطيع أن تقدم خدمات تعليمية وتنشئ لها أعلى المستويات التعليمية، وكذلك الحال في الخدمات الصحية والثقافية والدينية والتعليمية، ويمكن أن تقدم هذه الخدمات لبعض أو كل فئات المجتمع، فهي قريبة من المجتمع وتحاول استكشاف حاجات الفئات الضعيفة فيه، ثم تحاول القيام بالأنشطة التي تتولى إشباع هذه الحاجات إلى جانب الجهود الرسمية. (عبد الرشيد، محمود، ٢٠٠٠، ١٢٠)

كما أن الجمعيات الأهلية تلعب دور وسيط بين الفرد والدولة فهي كفيلة بالارتقاء بشخصية الفرد عن طريق نشر المعرفة والوعي وثقافة الديمقراطية، وتعبئة الجهود الفردية والجماعية لمزيد من التنمية الاجتماعية والاقتصادية والتأثير في السياسات العامة وتعميق مفهوم التضامن الاجتماعي

كما تقوم الجمعيات الأهلية في جميع دول العالم بدور كبير في تقديم الخدمات المتنوعة وخاصة الفئات المهمشة والمحرومة إقتصادياً، حيث تنص لوائح العمل المنظمة للجمعيات الأهلية العاملة في كافة المجالات علي تحقيق مجموعة من الأهداف كتحسين الوضع الاجتماعي والصحي، وممارسة الأنشطة الفكرية والرياضية اللازمة للنمو الجسمي. (محمد، اسلام الشناوي، ٢٠٠٩، ١٧٧)

ويعد أحد مؤشرات تقييم دور الجمعيات الأهلية تبني مواقف المطالبة والدفاع عن الفئات المهمشة في المجتمع، من أجل تحقيق العدالة الاجتماعية وحماية الفئات الأولي بالرعاية الاجتماعية والصحية والتعليمية من خلال المساواة في الحقوق والفرص.(قنديل، أماني ، ٢٠٠٥، ٣٨)

ونظراً للأهمية المتزايدة لدور المنظمات غير الحكومية فى مصر فقد تزايدت أعدادها عام ٢٠٠٨، وجاءت أهم مجالات عملها مرتبة تنازليا. حيث بلغت ٢٢٢١٥ جمعية أهلية عام ٢٠٠٧ على النحو التالى: الخدمات الثقافية، والعلمية والدينية، المساعدات الاجتماعية، تنمية المجتمعات المحلية، والطفولة والأمومة، ورعاية الأسرة، والخدمات الصحية، والرعاية الاجتماعية، وتنظيم الأسرة. (وزارة التضامن الاجتماعى، ٢٠٠٨، ٣٧)

وتصنف المنظمات ما بين حكومية تديرها وترعاها الدولة، وغير حكومية (أهلية) تهدف لسد حاجات ورغبات أفراد المجتمع والتي قد لا تشبعها المنظمات الحكومية وحدها وفي هذا الإطار تقيم المنظمات غير الحكومية العديد من الأشكال التنظيمية كالتعاونيات بأنماطها المختلفة وجمعيات تنمية المجتمع، وجمعيات الرعاية الاجتماعية، والجمعيات الخيرية والأندية الريفية، ومراكز الشباب، وجمعيات رعاية وحماية البيئة.

فالمنظمات غير الحكومية أصبحت وسيلة المجتمع التي يشبع بها حاجات مواطنيه ويحقق بها أهدافه، والعلاقة قائمة بين تقدم المجتمع من ناحية، وفاعلية المنظمات العاملة فيه من ناحية أخرى.

ومن هنا تأتي أهمية الحوار المجتمعي لدعم مشاركة المواطنين والجمعيات الاهلية تجاه القضايا المجتمعية التي تؤثر سلباً علي الأمن المجتمعي، لذلك فالحوار المجتمعي والمناقشة يضع الجمعيات الأهلية في مكانة متميزة بحيث تصبح شريكاً فعالاً ونشطاً في تنمية الوعي لدي الأهالي بمخاطر القضاية المجتمعية. (عز، هناء محمد ، ٢٠١٠)

وإيماناً بضرورة تشكيل الوعي وقيمة العلم سجلت بعض الجمعيات الأهلية نجاحات كبيرة في كافة فروع التعليم والثقافة والصحة، وأشارت إلي أن نقص التعليم يحول دون حصول المرأة علي المساواة والتوعية، لذلك يجب توعية المرأة بقيمة العلم والعمل. (محفوظ، حازم، ٢٠١٧، ٢٩-٣٠)

وجدير بالذكر أن العمل الخيري يعتبر تجسيداً عملياً لفكرة التكافل الاجتماعي باعتباره يمثل مجموعة من الأعمال الخيرية التي يقوم بها بعض الاشخاص الذين يتحسسون آلام الناس وحاجتهم الأمر الذي يدفعهم إلي تقديم التبرع بجهودهم وأوقاتهم وأموالهم لخدمة الناس بهدف تقديم الخير والمنفعة لهم إضافة إلي تخفيف المعاناه عن الناس سواء كانوا فقراء، كبار السن، أطفال، محرومين، ضحايا كوارث.(ملاوي، أحمد ابراهيم ، ٢٠٠٨، ٢٥٧)

لذلك فإن العمل الخيري من أهم الوسائل المستخدمة للمشاركة في النهوض بمكانة المجتمعات في عصرنا الحالي ويكتسب هذا العمل أهمية متزايدة يوما بعد يوم وخاصة مع اتساع الهوة بين موارد الحكومات وازدياد احتياجات الشعوب حيث برز دور العمل الخيري لسد تلك الفجوة ولم تعد الحكومات قادرة علي توفير احتياجات أفرادها ومجتمعاتها سواء في البلدان المتقدمة أو النامية، فمع زيادة تعقيدات الظروف الحياتية إزدادت احتياجات المجتمع وأصبحت في تغير مستمر.

ووصولا لتحديد دقيق لمشكلة الدراسة فقد قام الباحث بالإطلاع علي الدراسات السابقة المرتبطة بالموضوع ارتباطاً مباشراً أو غير مباشر ويمكن عرضها علي النحو التالي:

- دراسة تومادر مصطفي (٢٠٠٠) والتي أوضحت أهمية المنظمات غير الحكومية في الآونة الأخيرة وخاصة مع اتجاهات العولمة والخصخصة في دعم مسيرة التنمية والرعاية الاجتماعية، بالإضافة إلي تعاظم دور

المنظمات لتحقيق التكامل مع الجهود الحكومية.(احمد، تومادر مصطفي، ٢٠٠٠)

- دراسة جمال شحاته حبيب (٢٠٠٠) والتي تتضمن الدراسة بعض المفاهيم كمفهوم الجمعية الأهلية التطوعية وبنائها الإداري، وأوضحت أهمية الجمعيات الأهلية التطوعية، وتوصلت إلي عدد من المزايا والسلبيات الخاصة بعمل الجمعيات الأهلية.(حبيب، جمال شحاته ،٢٠٠٠، ٦٢-٨٦)
- دراسة Peter Crampton, and others (٢٠٠١) وهدفت الدراسة إلى التعرف على تطور دور القطاع الغير حكومي في العناية الأساسية بالفئات الضعيفة في نيوزيلندا. وتوصلت الدراسة إلى أن هناك دور فعال للقطاع الغير حكومي في توفير الخدمات التي يتم تجاهلها من قبل المؤسسات الحكومية أو الربحية، فقد بدأ هذا القطاع في توفير الخدمات الطبية الشاملة لقطاعات من البشر في المناطق الأقل حظا في الحصول على تلك الخدمات، كما أشارت الدراسة إلى اصطدام هذا القطاع بفشل السياسة في دعم مؤسساته لمساعدتها علي توفير الخدمات لمحتاجيها. (Crampton, Peter, others,2001, 14911502)
- دراسة Kinnok (٢٠٠٢) والتي توصلت في نتائجها إلي أن المنظمات الأهلية تقوم بدور واضح في تقديم العديد من الخدمات التي تساعد علي تحقيق التنمية في كافة المجالات داخل المجتمع.(Kather ,Kinnok,2002)
- دراسة جميلة بكر (٢٠٠٣) والتي هدفت إلي التعرف علي مفهوم الوعي الاجتماعي لدى حالات الدراسة، ومدي اختلافه وفقًا للبعد الطبقي ومدى إدراك أفراد المجتمع لمشكلاتهم الاجتماعية، حيث توصلت الدراسة إلى أن الوعي الاجتماعي أتى انعكاسًا لخصوصية المجتمع المصري بأبعاده.(حسين، جميلة بكر ، ٢٠٠٣)
- دراسة هبة عبداللطيف (٢٠٠٤) والتي هدفت إلي اختبار فاعلية استراتيجية التمكين في تفعيل دور المنظمات غير الحكومية مع المرأة المعيلة، وأوضحت نتائج الدراسة أن هناك علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين تفعيل دور المنظمات وتمكين المرأة المعيلة. (عبداللطيف، هبة احمد، ٢٠٠٤)
- دراسة وجدي محمد (٢٠٠٥) والتي هدفت إلي التعرف علي واقع الجمعيات الخيرية من خلال (أنشطة وخدمات الجمعية – طبيعة الأهداف المراد تحقيقها– مصادر التمويل)، وقد تمثلت نتائجها في أن موضوع الفقر ورعاية الأسر الفقيرة يمثل النشاط الأساسي للجمعيات الخيرية التطوعية في المجتمع العربي، كما أوضحت أن الجمعيات الخيرية تعانى من نقص الخبرات المهنية لتقديم خدماتها بشكل مهني، وعدم وجود دعم من المؤسسات الأخري في بالمجتمع، كما أنها تفتقر إلي توظيف الأساليب التكنولوجية الحديثة في تقديم خدماتها، هذا بالإضافة إلى أن الجمعيات الخيرية تواجه صعوبة في توفير احتياجاتها المالية. (بركات، وجدي محمد، ٢٠٠٥)
- دراسة سيد سلامة (٢٠٠٥) والتي هدفت إلي التعرف علي الحد الفاصل بين الجمعيات الأهلية والشركات الرابحة فيما يتعلق بتحقيق الاكتفاء الذاتي ماليا للجمعيات، والتعرف علي دور الجمعيات في توظيف الموارد والامكانيات المتاحة في مواجهة المشكلات المجتمعية واشباع احتياجات الناس، وتوصلت إلي أن الجمعيات الأهلية تقدم خدمات متعددة في مجال التنمية بالمجتمع ومواجهة مشكلات الأفراد ومساعدتهم في إشباع احتياجاتهم.

(ابراهيم، سيد سلامة، ٢٠٠٥، ٢٣٩٠-٢٣٩٧)

- دراسة طارق الفحل (٢٠٠٦) والتي هدفت إلي تحديد وجهة نظر القائمين علي العمل داخل الجمعيات الأهلية في مواجهة المشكلات التي تواجهها، وتحديد وتحليل شكل طبيعة الأداء داخل الجمعيات من أجل تفعيل دورها في بناء المجتمع، وكانت من أهم نتائجها وجود مشكلات تتصل بطبيعة العمل في الجمعيات الاهلية خاصة بالعصبيات العائلية، ومشكلات البعد الإداري كعدم تفهم الوحدات المحلية لدور الجمعيات الأهلية، بالإضافة إلي مشكلات البعد الاقتصادي كالتمويل وانخفاض الأجور. (الفحل، طارق اسماعيل، ٢٠٠٦، ٢٤٦٥-٢٤٩٥)
- دراسة عبدالمنعم محمد (٢٠٠٧) والتي أكدت علي أهمية منظمات المجتمع المدني وخاصة الجمعيات الأهلية في تحقيق التنمية الشاملة، وتوصلت إلي ضرورة تفعيل دور مؤسسات المجتمع المدني من خلال قيامها بالأدوار المختلفة التي تؤديها، وضرورة توفير مناخ يسوده الثقة بين مؤسسات المجتمع المدني والدولة.(محمد،عبدالمنعم محمد، ٢٠٠٩)
- دراسة أمل جابر (٢٠٠٩) والتي هدفت إلي تحديد كفاءة الخدمات التي تقدمها الجمعيات الاهلية في مجال التمكين الاقتصادي للمرأة من وجهة نظر أعضاء مجلس إدارة الجمعيات والعاملين، وتحديد فاعلية الخدمات التي تقدمها الجمعيات الأهلية في مجال التمكين الاقتصادي للمرأة الريفية من وجهة نظر المستفيدين من الجمعية، والتعرف علي الصعوبات التي تحد من كفاءة وفاعلية الخدمات التي تقدمها الجمعيات الأهلية في مجال التمكين الاقتصادي للمرأة، وأظهرت نتائج الدراسة أن كفاءة الخدمات التي تقدمها الجمعيات الاهلية في مجال التمكين الاقتصادي يتضمن عدة مؤشرات أهمها (مدى قدرة الجمعية على تحقيق أهدافها، وتنظيم اعمالها الداخلية، ومدى توافر الموارد البشرية والموارد المادية بالجمعية. بالإضافة إلي مدى توافق برامج الجمعية مع توقعات المستفيدين، ومدى تمتع الجمعية بالاستمرارية في تطوير جهودها لصالح المستفيدين، وإحداث تغيير في سلوك المستفيدين.(عفيفي، أمل جابر، ٢٠٠٩)
- دراسة David& James (٢٠١٠) والتي توصلت إلي أن المنظمات غير الحكومية تساعد علي تنفيذ البرامج بكفاءة عالية كما أنها تتسم بالمرونة في البرامج، وأنها توصف بالقدرة علي مقابلة احتياجات أفراد المجتمع.(Cruise,David,2010, 8)
- دراسة داليا عادل (٢٠١١) والتي هدفت إلي التعرف علي دور الجمعيات الأهلية والصعوبات التي يواجهها المستفيدين في تحقيق التنمية البشرية، وتأثير التخطيط بالمشاركة في تحقيق هذه التنمية، وتوصلت الدراسة إلي أن الجمعيات الأهلية تواجه العديد من المشكلات المرتبطة بالتمويل، وبناء القدرات، والمتطوعين، وعدم التعاون والتنسيق بين الجمعيات الأهلية وبين الحكومة، وتبين أن مصر تواجه مشكلات كالأمية ونقص الخدمات الصحية.(رمضان، داليا عادل، ٢٠١١)
- دراسة هالة خورشيد (٢٠١٣) والتي هدفت إلي وصف وتحليل دور الجمعيات الأهلية في توفير حق الطفل في التعليم، وتحديد المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في تقديم خدمات رياض الأطفال، وتوصلت الدراسة إلي أن الجمعيات الأهلية تقدم خدمات صحية من حيث التهوية والإضاءة وغيرها لقاعات رياض

الاطفال، أما المعوقات تتمثل في عدم توفر الامكانيات الكافية لتقديم خدمات تعليمية وعدم توفير دورات تدريبية للمعلمات والعاملين لتحسين أدائهم.(طاهر، هالة خورشيد، ٢٠١٣)

- دراسة وفاء خليل (٢٠١٤) والتي هدفت إلي التعرف علي دور الجمعيات الأهلية في بناء القدرات للمرأة الريفية، وتوصلت الدراسة إلي مجموعة من النتائج أهمها القدرات التي يمكن إكسابها من خلال أنشطة وبرامج الجمعيات تمثلت في بناء القدرات التدريبية، والقدرات الإنتاجية، والقدرات التعليمية والقدرات القيادية.(أبوبكر، وفاء خليل،٢٠١٤)
- دراسة Brown Tanya (2014) والتي أوضحت أهمية التمسك بعمليات لالحوار المجتمعي الفعال لنشر ثقافة التفاوض وتفعيل الوساطة والمصالحة المجتمعية، عن طريق تفعيل دور الجمعيات الأهلية في استخدام الحوار المجتمعي والسعي للتخفيف من حدة المخاطر، وأوصت الدراسة بضرورة تنمية الوعي الناقد وزتمكين الفئات واكتشاف كوادر قيادية وتنميتها من خلال تحمل المسئولية الاجتماعية لمواجهة النزاعات والخلافات. (Tanya, Brown, 2014)
- دراسة ميسرة محمود (٢٠١٥) والتي توصلت نتائجها إلي أن يسهم رأس المال الاجتماعي بشكل كبير في الاهتمام بالبعد المجتمعي واشراك الفئات المجتمعية في تحديد الأولويات ومتابعة تنفيذها في محاولة للفهم الكامل لاحتياجات الفئات المستهدفة، وادخال رأس المال الاجتماعي كمتطلب أساسي للاستراتيجيات والخطط للوزارات الحكومية والمنظمات غير الحكومية علي أساس تكافؤ الفرص والمساواة. (محمود، ميسرة، ٢٠١٥)
- دراسة نجاح رحومة أحمد (٢٠١٧) والتي توصلت إلي مجموعة من النتائج أهمها تفاوت أبعاد وتمكين المرأة كالتمكين الاقتصادي، والاجتماعي، والصحي والتعليمي، بالإضافة إلي مجموعة من الصعوبات التي تواجهة الجمعيات الأهلية وخاصة الصعوبات الإدارية والمالية.(أحمد، نجاح رحومة، ٢٠١٧)
- دراسة أسامة أبوالمكارم وآخرون (٢٠١٧) والتي توصلت إلي أن دور الجمعية في الخدمات التنموية تمثلت في (مشروع الكشك، مشروع الجاموسة العشر، مشروع بناء وإعمار المنازل، مشروع القروض الصغيرة)، أما المشكلات التي تعيق دورها التنموي تمثلت في الأتي (عدم الانتظام في عقد الندوات، نقص الخبرة لدي بعض العاملين بالجمعية، عدم التنسيق بين الجمعية وباقي منظمات المجتمع، عدم اشباع كافة احتياجات السكان، غياب دور الإعلام).(شاكر، أسامة أبوالمكارم وآخرون، ٢٠١٧، ٤٥٣-٤٦٣)
- دراسة راجح سعدي (٢٠١٩) والتي توصلت إلي أن مستوي الوعي الصحي لدي الطلاب في مجال الصحة الشخصية كان متوسطاً، بينما الفروق لمستوي الوعي الصحي بالنسبة للجنس كان لصالح الإناث، وبالنسبة للعمر كان لصالح الفئة العمرية (٢٠-٢٢ سنة)، وبالنسبة للمسار الدراسي كان للمسار التطبيقي، بالإضافة إلي التركيز علي الوعي الصحي من من خلال وسائل الإعلام المختلفة، وعقد ورش عمل للتوعية بأهمية الوعي الصحي. (راجح، سعدي راجح، ٢٠١٩)

ومن خلال عرض الدراسات العربية والأجنبية يمكن استقراء الدراسات السابقة بنظرة تحليلية للاستفادة منها في الدراسة الحالية علي النحو التالي:

١- أكدت بعض الدراسات السابقة أن هناك العديد من المعوقات وبعض المشكلات التى تواجه الجمعيات الأهلية والتي يجب مواجهتها والتغلب عليها في إطار علمي مدروس.

٢- أوضحت بعض الدراسات أهمية التطوير المهني المبكر للعاملين في مجالات الرعاية المجتمعية المختلفة ومجال حماية الأطفال والعمل مع الأسرة، بالإضافة إلي استخدام خصائص التعليم المستمر والتنمية المهنية المستمرة التي تساعد علي توفير فرص الممارسة الآمنة والمسئولة وزيادة القدرة الأفراد في التعامل مع الأزمات والمشكلات الصحية بشكل موجه ومنتظم.

٣- أوضحت الدراسات السابقة أن الاتجاهات الحديثة في مهنة الخدمة الاجتماعية تلعب دوراً بارزاً في التعامل مع مشكلات الجمعيات الأهلية وخاصة التي تساعد علي زيادة وعي الأفراد في التعامل مع الأزمات والمشكلات وكيفية التغلب علي عليها.

٤- هناك بعض الدراسات التى أشارت إلى ضعف وعي الأفراد داخل المجتمع في التعامل مع بعض الأزمات وخاصة الأزمات الصحية كمواجهة فيروس كورنا المستجد.

٥- أوضحت الدراسات السابقة أهمية إجراء الدراسة الحالية التى تستهدف دراسة معوقات ومشكلات الجمعيات الأهلية مع كافة أنساق التعامل من منظور الممارسة العامة في مواجهة الأزمات كانتشار فيروس كورنا الذي يهدد حياة الأفراد داخل المجتمع.

وفي ضوء ما سبق يمكن صياغة القضية الرئيسية للدراسة في معرفة وتحديد المشكلات التي تواجه الجمعيات الأهلية في رفع مستوي وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا المستجد من خلال التعامل مع أنساق التعامل المختلفة (النسق الفردي والأسري المتمثل في الأفراد والأسر بالمجتمع المحلي المحيط بالجمعيات الأهلية- نسق فريق العمل المتمثل في العاملين والقائمين علي حملات التوعية- نسق المؤسسة المتمثل في الجمعيات الأهلية- نسق المجتمع المتمثل في مؤسسات المجتمع المحلي- نسق الإعلام المتمثل في كافة وسائل الإعلام المقروءة والمرئية والمسموعة.

وهل يمكن معرفة وتحديد المشكلات التي تواجه الجمعيات الأهلية في المجتمع المحلي لرفع مستوي وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا (Covid 19) من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية؟

ثانياً: أهمية الدراسة.

تنبع أهمية الدراسة الراهنة فيما يلي:

بناء على ما تقدمه الدراسة الحالية من بيانات ومعلومات، وما يمكن أن تسفر عنه من نتائج وحقائق مستمدة من الواقع الفعلي الراهن لأوضاع الجمعيات الأهلية في رفع مستوي وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا بمنطقة الدراسة، فقد تكون هذه الدراسة وغيرها من الدراسات المماثلة مرشداً علمياً للباحثين والمهتمين بقضايا ومشكلات الجمعيات الأهلية ويمكن توضيح أهمية الدراسة في الآتي:

١- تنظر هذه الدراسة إلى قضية التوعية والرعاية الصحية لمواجهة فيروس كورونا نظرة جديدة حيث تجعلها قضية اجتماعية تدخل في نطاق مسئوليات الأهالي وليس الحكومة بمفردها.

٢- تسهم هذه الدراسة في التأصيل لدور الجمعيات الأهلية في مجال الرعاية الصحية للمواطنين لمواجهة الأمراض والأوبئة والفيروسات.

٣- تعد الجمعيات الأهلية من المؤسسات الهامة والحيوية في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في رفع مستوي وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا (Covid 19) من

منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية يعد مطلباً ضرورياً لرفع مستوي الخدمات المقدمة للعملاء.

٤- تساعد هذه الدراسة في رسم سياسات وخطط الخدمات في الجمعيات الأهلية لكل فئات المجتمع المستفيدة من خدمات الجمعيات الأهلية.

٥- أهميتها في أنه لم يتم تنفيذ أي دراسات مرتبطة مشكلات الجمعيات الأهلية في المجتمع المحلي لرفع مستوي وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا (Covid 19) من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية. (في حدود علم الباحث).

ثالثاً: أهداف الدراسة.

تهدف الدراسة إلي معرفة وتحديد المشكلات التي تواجه الجمعيات الأهلية في المجتمع المحلي لرفع مستوي وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا (Covid 19) من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية. وذلك من خلال مجموعة من الأهداف الفرعية التالية:

١- معرفة المشكلات المرتبطة بنسق الفرد.
٢- معرفة المشكلات المرتبطة بنسق الأسرة.
٣- معرفة المشكلات المرتبطة بنسق فريق العمل.
٤- معرفة المشكلات المرتبطة بنسق الجمعية.
٥- معرفة المشكلات المرتبطة بنسق المجتمع.
٦- معرفة المشكلات المرتبطة بنسق الإعلام.

رابعاً: تساؤلات الدراسة.

تسعي الدراسة إلي الإجابة علي تساؤل رئيسي هو: ما المشكلات التي تواجه الجمعيات الأهلية لرفع مستوي وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا (Covid 19) من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية؟

وينبثق منه عدد من التساؤلات الفرعية هي:

١- ما المشكلات المرتبطة بنسق الفرد؟
٢- ما المشكلات المرتبطة بنسق الأسرة؟
٣- ما المشكلات المرتبطة بنسق فريق العمل؟
٤- ما المشكلات المرتبطة بنسق الجمعية؟
٥- ما المشكلات المرتبطة بنسق المجتمع؟
٦- ما المشكلات المرتبطة بنسق الإعلام؟

خامساً: المفاهيم والإطار النظري للدراسة

١- مفهوم الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية:

تعرف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية على أنها اتجاه الممارسة المهنية الذي يركز فيه الأخصائي الاجتماعي على استخدام الأنساق الجماعية والأساليب والطرق الفنية لحل المشكلة دون تفضيل التركيز على تطبيق طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية – ولمساعدة المستفيدين من خدمات المؤسسات الاجتماعية في إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم واضعا في اعتباره كافة أنساق التعامل (فرد – أسرة – جماعة صغيرة – منظمة – مجتمع) مستندا على أسس معرفية ومهارية وقيمية تعكس الطبيعة المنفردة لممارسة الخدمة الاجتماعية. (على، ماهر أبوالمعاطى، ٢٠٠٠، ٢٠)

تعتبر المؤسسة مجتمع مكون من أنساق متعددة يتعامل معها الأخصائيين الاجتماعيين ويتطلب ذلك منهم تحسين أدائهم للتعامل مع الأفراد والأسر والجماعات وفريق العمل والمجتمع المحلي واكتسابهم المعارف والمهارات اللازمة لمواجهة معوقات تطبيق الممارسة العامة في مؤسسات التدريب العملي وأداء أدوارهم مع أنساق التعامل في المؤسسة لتحسين مستوى الخدمات وجودة الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في كافة المجالات.

تعرف الممارسة العامة بأنها إطار يتيح للممارس العام حرية الانتقاء من بين النظريات والمداخل والنماذج لإكساب المعارف والمهارات اللازمة لتفسير وتحليل وعلاج المشكلات، بالإضافة إلي تحقيق أهداف

علاجية ووقائية وتنموية يسعي إلي تحقيقها الأخصائي الاجتماعي (كممارس عام) من خلال التعامل علي متصل الأنساق.(أبو العزم، جمال مشرف، ٢٠١٨، ٦٨-٦٩)

كما حدد مجلس تعليم الخدمة الاجتماعية مستويات الاعتماد للسياسة التعليمية والاجتماعية في عدد من مهارات الممارسة في الخدمة الاجتماعية هي: (Zastrow,Charles, 2007, 11)

١) جمع وتقدير المعلومات.
٢) تحقيق العدالة الاجتماعية والاقتصادية.
٣) تحديد القضايا والمشكلات والاحتياجات والموارد.
٤) تنفيذ التدخلات لتحقيق أهداف العملاء.
٥) تقييم برامج وأنشطة الممارسة.

<u>ويمكن تعريف الممارسة العامة إجرائياً في هذه الدراسة وفقاً للأتي:</u>

- تتيح للأخصائي الاجتماعي (كممارس عام) أن يتعامل مع الأنساق المختلفة علي متصل الأنساق بدءاً من النسق الفردي، الأسري، فريق العمل، المؤسسي، الاعلام، المجتمعي.
- يطبق من خلالها مجموعة من الأدوار المهنية التي تتلاءم مع مشكلات الجمعيات الأهلية والنسق الذي يتعامل معه (المخطط، المنسق، الوسيط، المساعد، المقوم، مقدم الخدمات.....إلخ).
- يمكن من خلالها تطبيق مجموعة من المهارات المهنية التي تتناسب وطبيعة النسق الذي يتعامل معه الأخصائي الاجتماعي (كممارس عام) مثل مهارة (استغلال الموارد المتاحة، تكوين العلاقات المهنية، المقابلة، الاتصال، إعداد اللقاءات والندوات).
- تتيح الممارسة العامة تطبيق مجموعة من الاستراتيجيات والأدوات المهنية التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي (كممارس عام) عند التعامل مع مختلف الأنساق في الجمعيات الأهلية.

٢- مفهوم الجمعيات الأهلية:

الجمعيات الاهلية هي جماعة منظمة تنظيماً رسمياً تقوم عضويتها علي الاختيار الحر للأفراد من أجل تحقيق هدف معين غير الحصول علي الربح المادي.(غيث، محمد عاطف، ٢٠٠٢، ٢٩)

الجمعيات الأهلية هي مؤسسات خيرية غير حكومية عبارة عن جماعة ذات تنظيم مستمر لمدة معينة من أشخاص طبيعيين لا يقل عددهم عن عشرة أشخاص اعتباريين، لا تهدف للربح تعتمد على العمل التطوعي، وتقدم برامج لمحو الأمية وتعليم الكبار ضمن خطتها وبموجب لائحتها التنفيذية. ويتضمن المفهوم عدد من المعايير أهمها الطوعية والاستقلالية وعدم الربحية والنفع العام وأنها غير مسيسة.(وزارة التأمينات والشئون الاجتماعية، ٢٠٠٢)

كما تعرف الجمعيات الاهلية بأنها هيئات شكلت لتعبر عن إرادة المجتمع أو الجماعة لتفاعل حاجات مادية أو معنوية وهذه الحاجات تظهر نتيجة للظروف والعوامل الاجتماعية الموجودة في البيئة.(سرحان، محمد محمود ، ٢٠٠٧، ٢٢٦٠)

الجمعيات الأهلية إجرائياً في هذه الدراسة تتضمن ما يلي:

أ) تعتمد في تمويلها علي المساعدات الذاتية والإعانات الحكومية لتقديم الخدمات والأنشطة لأفراد المجتمع.
ب) منظمات لا تهدف للربح المادي.
ج) تقدم خدماتها في مجالات متنوعة.
د) تتسم خدمتها بالمرونة وسرعة الأداء لاشباع احتياجات الأفراد.

ه) تسعي لتحديد ومعرفة المشكلات المرتبطة بأنساق التعامل في رفع مستوي وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا

و) تعتمد علي الجهود التطوعية في برامجها وأنشطتها علي رفع وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا.

٣- مفهوم الوعي:

يرى قاموس الخدمة الاجتماعية أن الوعى هو الإدراك الذهنى أو هو ذلك الجزء من العقل الذى يتوسط كل من البيئة، والمشاعر، الأفكار. (Barker, Robert,19987, 32)

يقصد بمفهوم زيادة الوعي بأنه صفة النشاط الشعوري الذي يقوم به الشخص، باعتبار أن الالتزام الأدبي لا يكفي لتعديل السلوك. (الحفني، عبد المنعم، ١٩٨٦، ٨٧)

كما يعرف الوعى بأنه إدراك المرء لذاته ولما يحيط به إدراكا مباشرا أو هو أساس كل معرفة، ويمكن إرجاع مظاهر الشعور بالوعى إلى (الإدراك والمعرفة، الوجدان، النزوع أو السلوك) وهذه المظاهر الثلاثة متصلة ببعضها البعض كل الاتصال. (بدوى، أحمد زكى، ١٩٩٣، ٣٦٥)

وهناك من ربط بين مفهومي التمكين وزيادة الوعي حيث يرى أن مفهوم التمكين الذي يرتبط بزيادة الوعي لدى الأفراد يتعلق بالخدمات المتاحة وأسلوب الوصول إليها. (Robert, Adams, 2003, 8)

والوعى هو الإدراك العقلى المباشر للبيئة والمشاعر والأفكار والذى يشير إلى الفرد للقيم والمعايير التى توجه سلوكه وإحساسه ومشاعره نحو الصواب والخطأ. (موسى، محمد فتحى، ٢٠٠٦، ١٩٥)

كما يعرف الوعى بأنه هو ذلك الجزء من الشخصية الذى يدرك به المرء ما حوله ويتضمن الوعى بالمشاعر والأفكار التى يفترض أنها تكون أساساً للأنشطة التى يقوم بها الفرد، وهذه الأفكار والمشاعر يمكن تبادلها مع الآخرين ويمثل ضرورة هامة لبنى الإنسان. (Notterman, Josonh,1993, 117)

ويقصد بفهوم الوعي إجرائياً في هذه الدراسة:

ومن هذا يمكن للباحث أن يحدد مفهوم الوعى بأنه مجموعة من المعارف والمهارات التى يسعى الباحث إلى إكسابها للأفراد والأسر ويمكن تحديدها فى مؤشرات مؤشرات معرفية ومهارية أو سلوكية فى جوانب الحياة الصحية لمواجهة فيروس كورونا.

- ماهية فيروس كورونا، والأعراض المصاحبة له.
- معارف الإجراءات الاجترازية التي يجب اتباعها.
- معارف عن كيفية التعامل مع الأفراد المصابين بالفيروس.
- المهارة في كيفية مواجهة الفيروس لعدم الإصابة به.
- المستلزمات الطبية التي يجب توفيرها لمواجهة الفيروس.
- التوعية بأهمية التباعد الاجتماعي بين الأفراد داخل الأسر وداخل المجتمع.
- المهارة في ممارسة السلوكيات الإيجابية التي يجب اتباعها للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا.
- المهارة في التنبؤ باحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية للأفراد والأسر.

٤- مفهوم الوعي الصحي:

يعرف الوعي الصحي بأنه إدراك وإلمام أفراد المجتمع بالمعلومات والحقائق الصحية، وتبني نمط حياة وممارسات صحية سليمة من أجل رفع المستوي الصحي للمجتمع، والحد من انتشار الأمراض وتنمية إحساسهم بالمسئولية الاجتماعية تجاه صحتهم. (حسن، هدي محمود، ٢٠١١، ٣٥٥٩)

كما يعرف الوعي الصحي بأنه قدرة الفرد علي ترجمة المعلومات الصحية إلي سلوكيات صحية سليمة في المواقف الحياتية التي يتعرض لها والتي من خلالها يستطيع المحافظة علي صحته في حدود الامكانيات المتاحة. (حسين، فاطمة، ١٩٩٠، ٢٠)

كما يعرف الوعي الصحي بأنه مجموعة من الخبرات التي يتعرض لها الناس وتؤدي إيجاباً إلي تحسين صحة الفرد والأسرة والمجتمع. (حسين، فاطمة، ١٩٩٠، ٢١)

٥- فيروس كورونا (COVID-19)

يعد فيروس كورونا المستجد لعام 2019 الذي تم الإعلان عنه وباءاً من قبل منظمة الصحة العالمية في مارس ٢٠٢٠ سلالة جديدة من الفيروسات التاجية تم الإبلاغ عنه لأول مرة في ديسمبر 2019، ومن الممكن أن يسبب هذا الفيروس أمراض الجهاز التنفسي التي تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى أمراض أكثر شدة قد تؤدي إلى الوفاة. وقد تم الإبلاغ عنه في ١٥٧ دولة.

ويمكن تعريف فيروسات كورونا هي فصيلة فيروسات واسعة الانتشار، يُمكنها أن تُسبب أمراضًا تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى التهابات الجهاز التنفسي الأشد حدةً، مثل التهاب الشعب الهوائية، أو الالتهاب الرئوي، أو متلازمة التنفس الحاد الوخيم (سارس). كما يسبب فيروس كورونا المستجد (COVID-19) عدوى تنفسية (healthe.gov.no.ca/en/common/system/services)

كما يمكن تعريف فيروس كورونا بأنه فصيلة كبيرة من الفيروسات التي يمكن أن تتسبب في طائفة من الأمراض تتراوح بين نزلة البرد الشائعة والمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة. بعض منها يسبب المرض لدي الأشخاص والبعض الآخر ينتشر بين الحيوانات، وينمتمي فيروس كورونا المستجد إلي مجموعة فيروسات الكورونا وهو فيروس تنفسي جديد لم يعرف من قبل لدي البشر ولم يتم التعرف علي الكثير من خصائصه حتي الأن.(وزارة الصحة والسكان، ٢٠٢٠)

سادساً: المنطلقات النظرية للدراسة.

ركز الباحث في دراسته الحالية علي نظرية الأنساق العامة والنظرية المعرفية والمدخل المعرفي السلوكي كموجه نظري علي النحو التالي:

١- نظرية الأنساق العامة:

وينظر للنسق الاجتماعي بأنه وحدة مكونة من أجزاء ويؤدي كل جزء من أجزائها وظيفة معينة من شأنها الإسهام في تماسك الوحدة الشاملة. حيث أن كل وحدة وظيفية يمكن النظر إليها علي أنها نسق له أهدافه التي يسعي لتحقيقها، بالإضافة إلي أن كل نسق يتفرع إلي مجموعة من الأنساق الفرعية والتي لها علاقة مباشرة بالنسق الكلي.(علي، ماهر أبوالمعاطي، ٢٠٠٩، ٣٣٣)

وتعتبر نظرية الأنساق إطاراً أو مجمعا عاماً لكل النظريات، وأسلوبا عريضا للتفكير والفهم وطريقة واسعة لتحليل المعلومات والبيانات. وتستخدم النظرية كنظرية قاعدية للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لأنها تحقق التكامل المعرفي وتوحد نظريتها وتحليلها للوحدات الاجتماعية التي يتعامل معها الممارس العام ، كما أن المفاهيم المرتبطة بالأنساق من حيث البناء والوظيفة يمكن تطبيقها على مستوى الأنساق التي يتعامل معها الممارس العام بدءاً بالفرد، والأسرة، والجماعة، والمنظمة، والمجتمع المحلى، ثم المجتمع القومي.(النوحي، عبد العزيز فهمي، ٢٠٠٢، ٤٢)

كما تتسم نظرية الأنساق العامة بالأتي: (بركات، وجدي محمد، ٢٠٠٥، ٢١٦٤-٢١٦٥)

- أنها تتعامل مع الأجزاء في إطار الكليات علي أساس التأثير المتبادل بين الجزء والكل.
- تركز علي مفهوم المعلومات المتاحة عن الأنساق.

- تهتم بالتعامل مع المشكلات في إطار أبعادها وأشكالها المتعددة.

كما تمد نظرية الأنساق العامة الأخصائيين الاجتماعيين بإطار نظري يتضمن مجموعة من المفاهيم النظرية التى توجههم. حيث تحث الأخصائيين علي التفاعل بين مختلف الأنساق في البيئة، بما في ذلك التفاعلات بين الأفراد والجماعات والأسر والمنظمات.

لهذا تعد الممارسة من أحدث هذه الاتجاهات في مهنة الخدمة الاجتماعية لذلك تسعى إلى مساعدة المؤسسات على تحقيق أهدافها والمساهمة في توفير الخدمات لكافة الأنساق ووقايتهم من الوقوع في المشكلات وتنمية قدراتهم ليتمكنوا من القيام بمسئولياتهم في تحقيق الأهداف الوقائية والعلاجية والتنموية.(Landon, Pamela, 1995, 1101)

٢- النظرية المعرفية:

النظرية هي مجموعة من المفاهيم المرتبطة بأسلوب نمو القدرات العقلية المرتبطة باستقبال المعلومات وطريقة التعامل معها واستخدمها، وهذه النظرية تؤكد علي أسلوب التفكير والهدف وليس الدوافع والغريزة اللاشعورية والتي تحدد السلوك. (عثمان، عبد الفتاح، ٢٠٠٥، ٣١٨-٣١٩)

ويمكن للباحث أن يستفيد من هذه النظرية في الدراسة الحالية من خلال ما يلي:

أ) تزويد الأفراد بالمعارف والمعلومات عن الأزمات الصحية وخاصة انتشار فيروس كورونا والمخاطر التي يتسبب فيها هذا الفيروس وكيفية التعامل معه من خلال رفع مستوي أدائهم في التعامل معه.

ب) إكساب العاملين والأخصائيين الاجتماعيين العاملين في الجمعيات الأهلية بالمعارف والمهارات المرتبطة بكيفية التعامل مع انتشار هذا الفيروس وكيفية التعامل مع الأعراض المصاحبة عند انتشار في المجتمع من خلال وضع البرامج والأنشطة الملائمة لمواجهته والتغلب عليه ورفع مستوي وعي الأفراد داخل المجتمع.

٣- المدخل المعرفي السلوكي:

يهدف هذا المدخل إلي تعديل وتحسين السلوك من خلال مساعدة نسق العميل ليكون أكثر واقعية وإيجابية فيما يتعلق بالمعرفة والتفكير والخبرات الحياتية، ويتطلب هذا المدخل أن يكون لدي نسق العميل القدرة والرغبة في التغيير. حيث يقوم نسق محدث للتغيير بملاحظة نسق العميل وتحليل طرق تفكيره واستخدام الأساليب العلاجية لإحداث التغيير طويل المدى. ويعد المدخل من المداخل العلاجية التي يمكن استخدمها مع العديد من المشكلات والمواقف.(Sheafor, Bradford, 2006, 99)

وبالتطبيق علي مؤسسات الجمعيات الأهلية يتم استخدام المدخل في تعديل وتحسين سلوكيات الأفراد في المجتمع المحلي مثل (تضارب الأفكار، الشفافية، المعلومات المغلوطة، السلوكيات الخاطئة) فهذا المدخل يهتم بتعديل الأفكار الخاطئة الكامنة في عقول الأفراد بمؤسسات المجتمع المحلي.

سابعاً: الإطار النظري لمشكلات الجمعيات الأهلية في رفع مستوي وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا.

المحور الأول: الجمعيات الأهلية.

الجمعيات الأهلية تلعب دوراً بارزاً وهاما في المجتمع نتيجة لإيمان الأفراد والرغبة الصادقة من بعض الناس داخل المجتمع في تنمية أنفسهم وزيادة وعيهم بالاحداث المحيطة بهم ورغبتهم في تنمية وعيهم واكسابهم المعارف والمهارات التي تساعدهم في التغلب علي مواجهة مشكلاتهم من خلال الاشتراك في البرامج والأنشطة التي تقدمها الجمعيات الأهلية في كافة المجالات ويتضح ذلك في الموضوعات التالية:

أ- مجالات عمل الجمعيات الأهلية:

تنقسم أنشطة الجمعيات الأهلية إلى ثلاث مجموعات تبعاً لمجال عملها:(عبدالجواد، ليلي، ٢٠٠٢، ٦)

١) المجال الخيري والرعاية الاجتماعية الذي يهدف إلي مساعدة الفئات المحتاجة وهذه النوعية هي الغالبة في مختلف دول العالم.
٢) المجال التنموي الذي يهدف إلي المشاركة في تحقيق التنمية ومحورها هو إكساب الفرد والجماعة قدرة أكبر على الإنتاج بالتعليم والتدريب والتنظيم.
٣) المجال الحقوقي الذي يهدف إلي إعداد الشعب للقيام بدور إيجابي في اتخاذ القرارات في المؤسسات المحلية واللإقليمية والدولية.

ب- الدور الرسمي للجمعيات الأهلية من الوثائق الخاص بها:

بالإطلاع على لائحة النظام الأساسي للجمعيات الأهلية طبقاً لأحكام القانون (٨٤) لسنة ٢٠٠٢ بشأن الجمعيات والمؤسسات الأهلية تبين أنها تتكون من عدة ميادين تابعة لمادة (٢) وهي الآتي:(وزارة التأمينات والشئون الاجتماعية، ٢٠٠٢)

التنمية الاقتصادية لزيادة دخل الأسرة، والخدمات الثقافية والعلمية والدينية، والمساعدات الاجتماعية، والأنشطة الصحية، ورعاية الأسرة والطفولة والأمومة، والدفاع الاجتماعي.

مع الأخذ في الاعتبار أن التزامات الجمعيات الأهلية قد تختلف من جمعية لأخرى حسب الإمكانات المادية والبشرية والمكانية للجمعية أي قد تكون جميع البنود السابقة، وقد تقل، وكل جمعية لها طبيعة وظروف تختلف عن الأخرى.

ج- أهم المعوقات التي تواجه الجمعيات الأهلية في القيام بأدوارها:

على الرغم من النمو المستمر للجمعيات الأهلية في مصر، إلا أن نتائج الدارسات تكشف باستمرار قصور الأداء بسبب مجموعة من التحديات يتمثل أهمها في: (سليمان،عزة وآخرون، ٢٠٠١، ٣-٧)

١) مشكلات تتعلق بالطابع المؤسسي للجمعية ومنها:

- يضم الهيكل الإداري للجمعيات الأهلية أشخاصاً متطوعين، وفنيين بأجر، وموظف لبعض الوقت وتؤدي هذه التعددية إلى ضعف التجانس ومحدودية التكامل بين أعضاء الفريق، مما يؤدي إلى توترات كثيرة تؤثر على سلامة العمل.
- ضعف القيادة، ومحدودية البرامج التدريبية الخاصة بإعداد القيادات.
- غموض قيم وأهداف المنظمة، وتبني أهداف قد تعجز المنظمة عن تحقيقها.
- ضعف التخطيط وغياب التوجيه للجمعيات إلى الأنشطة التي يحتاج إليها المجتمع.

٢) مشكلات تتعلق بالقائمين على العمل الأهلي (مشكلات ذاتية)

- الكثير من مسئولي الجمعيات الأهلية يرون أنه ليس هناك حاجة لوجود نظام أو إجراءات أو مهارات أو تدريب مما ينعكس سلباً على أداء الجمعية.
- محدودية الإلمام بأحكام القانون ولائحته التنفيذية وكيفية تطبيقه.
- ضعف أهلية معظم مجالس إدارات الجمعيات الأهلية، وإدارتها العليا.
- قلة حماس العاملين الرسميين في الجمعية لفكرة جذب المتطوعين.
- قصور أجهزة الإعلام في تغطية أنشطة الجمعيات الأهلية وإبراز النماذج والحالات الناجحة والمتميزة للمشروعات والخدمات التي تقدمها تلك الجمعيات.

٣) مشكلات تتعلق بالتمويل ومنها: (شهيدة الباز، ١٩٩٧، ٤٦-٥٤)

- نقص خبرات القيادات في الجمعيات لا يمكنها من الحصول على التمويل اللازم مما يقلل من قدرتها على تحقيق أهدافها.

- نقص الموارد نتيجة ضعف رسوم العضوية والاعتماد على التبرعات والهبات.
- عدم قبول المساهمات الأجنبية إلا بعد موافقة الجهة الإدارية المختصة، وفي حالة وجود مساهمات أجنبية تفرض الجهة المانحة عليها العديد من الشروط.
- ضعف إسهامات رجال الأعمال في مجال العمل الأهلي.
- ضعف اتباع مبدأ الشفافية في التعاملات المالية وضعف الرقابة المالية.

٤) مشكلات تتعلق بالعلاقة بين الجمعيات الأهلية والحكومة من أبرزها:

- وجود نوع من النزاع بين الجمعيات الأهلية وبعضها. (عبدالرؤف، رضا هاني ، ٢٠١٢، ٥٩)
- عدم وجود جهاز ينسق بين الجمعيات الأهلية وبعضها البعض وبين الأجهزة الحكومية.
- تقتصر العلاقة بين الجهاز الحكومي والجمعيات الأهلية على الإشراف والرصد والرقابة والإجراءات القانونية مما يشكل الكثير من المعوقات التي تحول دون انطلاق النشاط التطوعي.

د- مهام الجمعيات الأهلية للتخفيف عن المواطنين:

يمكن تحديد بعض المهام التي تقوم بها معظم الجمعيات الأهلية للتخفيف عن المواطنين لعل أبرزها:

- حشد الموارد المحلية وإتاحة الفرصة في تنمية مجتمعهم عن طريق المشاركة المجتمعية.
- ايجاد الحلول المبتكرة إلي جانب دعم البرامج الحكومية. (كامل، دينا محمود، ٢٠١١، ٨٠)
- مساعدة ورعاية الأسر والأفراد الذين يعيشون تحت خطوط الفقر.
- الرعاية الصحية والمتمثلة في تأمين علاج الفقراء عامة.
- تأهيل وتدريب وتعليم وتشغيل مختلف فئات الإعاقة ورعايتهم صحياً واجتماعياً.
- تقديم خدمات الإغاثة للمناطق المنكوبة داخل المجتمع العربي أو خارجه.(بركات، وجدي، ٢٠٠٥)
- تطوير الخدمات الصحية باعتبار أن الصحة المعيار الأول لقياس سعادة الانسان ورضاه عن المجتمع الذي يعيش فيه
- تنمية القدرات البشرية للشباب من خلال تكثيف برامج التدريب والتأهيل للطاقات البشرية.(هاشم صلاح، ٢٠١٤، ١٤٧-١٤٨)

ه- علام وتشكيل الوعي الاجتماعي لمواجهة الفيروس:

يشمل الإعلام جميع أوجه النشاط الاتصالية التي تعمل على تزويد الإنسان بجميع الحقائق والمعلومات المعرفية، باعتبار أن الاتصال هو قوة محركة للمجتمع ,يؤدي إلى حركة المجتمع حركة تفاعلية مؤثرة ومتأثرة، فالاتصال عملية اجتماعية، وتجري في بيئة معينه، تؤثر فيها وتتأثر بها. (حلس، موسي عبدالرحيم، ناصر علي مهدي، ٢٠١٠، ١٤٦-١٤٧)

- العملية الإعلامية تتحرك من خلال أيديولوجية المجتمع، فأيديولوجية المجتمع تتحدد وفقًا للتيارات الفكرية والثقافية، والاتجاهات السياسية.
- معرفة التغيرات الاجتماعية والثقافية التي تطرأ علي المجتمعات.
- تنمية وعي الأفراد وزيادة معلوماتهم وتطلعاتهم بالواقع الاجتماعي والتطلع لمستقبل أفضل.

المحور الثاني: فيروس كورونا (COVID-19).

١) أعرض فيروس كورونا:

تتراوح الأعراض ما بين خفيفة مثل (الانفلونزا، والتهابات الجهاز التنفسي الشائعة والشديدة والتي تشمل الحمي، السعال، صعوبة التنفس). وقد تشمل مضاعفات فيروس كورونا المستجد حالات أشد وطأة؛ مثل الالتهاب الرئوي، أو الفشل الكلوي، وفي بعض الحالات تؤدي إلى الوفاة. (وزارة الصحة والسكان، ٢٠٢٠)

٢) كيفية المواجهة وطرق الوقاية من فيروس كورونا:

يمكن الوقاية من فيروس كورونا المستجد باتباع الخطوات التالية:

- المحافظة علي النظافة الشخصية مع الحرص علي نظافة الأسطح والأرضيات.
- المداومة علي غسل اليدين دائماً بالماء والصابون أو المواد المطهرةالتي تستخدم لغسل اليدين خصوصاً بعد السعال والعطس.
- محاول تجنب ملامسة العين والأنف والفم باليدين.
- استخدام المناديل عند العطس أو السعال والتخلص منها في سلة النفايات ثم غسل اليدين جيداً.(Gender, The COVID-19 Outbreak, 2020)
- المحافظة علي العادات الصحية كالتوازن الغذائي والنشاط البدني وأخذ قسط كافي من النوم.

)
2020https://gbvaor.net/sites/def
(ault/files/

رابعاً: مجالات الدراسة.

أ- المجال المكاني:

طبقت هذه الدراسة في الجمعيات الأهلية بقرية المنشاة الكبري التابعة لمركز كفرشكر بمحافظة القليوبية. وتحدد مجال التطبيق في الجمعيات الاهلية بالمنشاة الكبري وذلك للمبررات التالية:

١- أنهما أكثر المؤسسات التى يوجد بهما عدد كبير من الأخصائيين الاجتماعيين
٢- يتوفر بالمؤسسة قاعات تدريبية مجهزة بالتقنيات والأجهزة الحديثة.
٣- استعداد المسئولين والأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسستين علي إجراء الدراسة.
٤- الاجراءات الاحترازية وفرض الحذر التي كانت تمر بها البلاد نتيجة انتشار فيروس كورونا.

ب- المجال البشري:

مسح شامل لجميع أعضاء الجمعية العمومية ومجلس الإدارة والعاملين بالجمعيات الأهلية بقرية المنشاة الكبري التابعة لمركز كفرشكر بمحافظة القليوبية ويبلغ عددهم (٣٠٠) ثلثمائة عضو.

جدول رقم (١)

يوضح عدد أعضاء الجمعية العمومية ومجلس الإدارة والعاملين بالجمعيات الأهلية بقرية المنشاة الكبري – مركز كفرشكر– محافظة القليوبية.

م	اسم الجمعية	أعضاء الجمعية العمومية	مجلس الإدارة	العاملين
١	جمعية تنمية المجتمع المحلي	١٠٠	١٣	١٥
٢	جمعية رياض القرآن	٨٥	١٣	١٢
٣	الجمعية الشرعية	٦٧	٥	٨

المجموع	٢٥٢	٣١	٣٥
عدد العينة المستبعدة للصدق والثبات	٦	٦	٦
المجموع	٢٤٦	٢٥	٢٩

ج- المجال الزمني:

استغرقت فترة جمع البيانات أكثر من شهرين والتي تتمثل في الفترة من ٢٠٢٠/٤/٩ حتي ٢٠٢٠/٦/١٠ .

خامساً: أدوات الدراسة.

تم الاستعانة بأدوات لجمع البيانات والتحليل الإحصائي للدراسة تمثلت في الأتي:

إن نجاح البحث فى تحقيق أهدافه يتوقف على الاختيار الجيد للأدوات التى تكون أكثر ملائمة فى الحصول على البيانات، ويتمثل جهد الباحث فى تمحيص الأدوات وتنقيحها وجعلها على أعلى مستوى من الكفاءة للتطبيق. وتمثلت في الأتي:

استمارة استبيان طبقت علي أعضاء الجمعية العمومية ومجلس الإدارة والعاملين بالجمعيات الأهلية بقرية المنشاة الكبري التابعة لمركز كفرشكر بمحافظة القليوبية.

وقد تم استخدام أداة الاستبيان للأسباب التالية:

١- قد تم استخدام الاستبيان وتطبيقه من خلال الاجتماعات الإشرافية وأوقات العمل لمواجهة فيروس كورونا في أنحاء القرية لتقليل الوقت والجهد اللازم لجمع البيانات.

وتم تصميم استمارة الاستبيان وفقاً للخطوات التالية:

المرحلة الأولي: مرحلة الإعداد المبدئي للأداة

١- تحدد الهدف الأساسي من استمارة الاستبيان في تقدير المشكلات التي تواجه الجمعيات الأهلية لرفع مستوي وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا (Covid 19) من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.

٢- الرجوع إلي التراث النظري والإطار التصوري الموجه للدراسة، والدراسات السابقة المتصلة لتحديد العبارات التى ترتبط بكل متغير من متغيرات الدراسة، وإجراء عدد من المقابلات مع الأكاديميين والممارسين المهنيين في مجال الجمعيات الأهلية.

٣- تصحيح استمارة الاستبيان يتم وفق التدرج الثلاثي بحيث تكون الدرجة التى يحصل عليها المبحوث علي كل عبارة في الاستبيان تتراوح من (٢) دائماً إلي (٠) نادراً، بحيث تتراوح الاستجابة علي كل عبارة داخل كل بعد من الأبعاد إلي ما يلي:

(دائماً = ٢ ، أحياناً = ١ ، نادراً = ٠)

المرحلة الثانية: صدق وثبات الاستمارة

١- صدق الأداة:

حيث تم عرض الأداة علي عدد (١٠) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية ببنها، وكلية الآداب جامعة الاسكندرية، وعدد (٨) من الخبراء الميدانيين في الجمعيات الأهلية، وقد تم الاعتماد علي نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠%). وبناءً علي ذلك تم صياغة الأداة في صورتها النهائية.

٢- ثبات الأداة:

تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل ثبات (ألفا – كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية للمشكلات التي تواجه الجمعيات الأهلية لرفع مستوي وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا (Covid 19) من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية ، وذلك لعينة قوامها (١٨) مفردات من أعضاء الجمعية العمومية

ومجلس الإدارة والعاملين في الجمعيات الأهلية بواقع (٦) أعضاء من كل جمعية، وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (٢)

نتائج ثبات أبعاد الاستبيان الخاص بأعضاء الجمعية العمومية وأعضاء مجلس الإدارة والعاملين في الجمعيات الأهلية باستخدام معامل (ألفا- كرونباخ) ن= ١٨

م	المتغيرات	معامل (ألفا- كرونبخ)
١	المشكلات المرتبطة بنسق الفرد	٠,٨١
٢	المشكلات المرتبطة بنسق الأسرة	٠,٨٢
٣	المشكلات المرتبطة بنسق فريق العمل	٠,٨٣
٤	المشكلات المرتبطة بنسق المؤسسة	٠,٨٥
٥	المشكلات المرتبطة بنسق المجتمع	٠,٨٣
٦	المشكلات المرتبطة بنسق الاعلام	٠,٨٤
الأداة ككل		٠,٨٣

يتضح من بيانات الجدول رقم (٢) أن المستويات مقبولة ويمكن الاعتماد علي النتائج التي تتوصل إليها الأداة.

وللوصول إلي نتائج أكثر صدقاً وموضوعية لاستمارة الاستبيان فقد تم استخدام طريقة ثانية لحساب ثبات استمارة الاستبيان وذلك باستخدام معادلة سبيرمان- براون Spearman- Brown للتجزئة النصفية. حيث تم تقسيم عبارات كل بعد إلي نصفين، يضم النصف الأول القيم التى تم الحصول عليها من الاستجابات للعبارات الفردية، ويضم النصف الثاني القيم التى تم الحصول عليها من الاستجابات للعبارات الزوجية، وجاءت النتائج كالتالي:

جدول رقم (٣)

نتائج ثبات الاستبيان بأعضاء الجمعية العمومية وأعضاء مجلس الإدارة والعاملين في الجمعيات الأهلية باستخدام معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفية ن= ١٨

م	المتغيرات	معادلة سبيرمان براون
١	ثبات استمارة استبيان أعضاء الجمعية العمومية وأعضاء مجلس الإدارة والعاملين في الجمعيات الأهلية.	٠,٨٥

يتضح من بيانات الجدول رقم (٣) أن معظم معاملات الثبات للمتغيرات تتمتع بدرجة عالية من الثبات، ويمكن الاعتماد علي نتائجها وبذلك أصبحت الأداة في صورتها النهائية.

سادساً: المعاملات الإحصائية المستخدمة.

تم إجراء التحليل الإحصائي من خلال الحاسب الآلي باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) لإجراء المعاملات الإحصائية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية:

١- التكرارات والنسب المئوية.
٢- المتوسط الحسابي.
٣- الانحراف المعياري.
٤- الأوزان المرجحة.
٥- معامل ارتباط بيرسون لحساب الصدق العاملي.
٦- معامل ثبات (ألفا- كرونبخ).

الجزء الثالث: عرض نتائج الدراسة الميدانية

أولا: وصف مجتمع الدراسة

جدول رقم (٤)

وصف مجتمع الدراسة ن= ٣٠٠

م	النوع	تكرار	نسبة
١	ذكر	٢٦٨	% ٨٩,٣
٢	أنثي	٣٢	% ١٠,٧
	المجمـــــــــــــوع	٣٠٠	%١٠٠
م	الســـــــن	تكرار	نسبة
١	أقل من ٢٥	٢٢	% ٧,٣
٢	٢٥-٣٠	٥٨	% ١٩,٣
٣	٣٠-٣٥	٧٦	% ٢٥,٤
٤	أكثر من ٣٥	١٤٤	% ٤٨
م	المستوي التعليمي	تكرار	نسبة
١	دبلوم	٥٦	% ١٨,٧
٢	بكالوريوس	١٣٤	% ٤٤,٧
٣	ليسانس	٩٤	% ٣١,٣
٤	ماجستير	٧	% ٢,٣
	دكتوراه	٩	% ٣
م	الحالة الاجتماعية	تكرار	نسبة
١	اعزب	٩٨	% ٣٢,٧
٢	متزوج	١٥٨	% ٥٢,٧
٣	أرمل	٤٤	% ١٤,٦
م	مدة العمل	المتوسط حسابي	الانحراف المعياري
١	مدة العمل في الجمعيات الأهلية	٢٦,٨	٦,٩
م	الوظيفة الحالية	تكرار	نسبة
١	قطاع حكومي	٢٠١	% ٦٧
	قطاع خاص	٩٩	% ٣٣
م	الوظيفة السابقة	تكرار	نسبة
١	قطاع حكومي	١٩٤	% ٦٤,٧
٢	قطاع خاص	١٠٦	% ٣٥,٣

يتضح من بيانات الجدول رقم (٤) ما يلي:

- أن أكبر نسبة من العاملين في الجمعيات الأهلية من الذكور وذلك بنسبة (٨٩,٣ %) بينما نسبة الإناث كانت بنسبة (١٠,٧ %).
- أن أكبر نسبة ممن هم فوق سن (٣٥ سنة) من العاملين في الجمعيات الأهلية وذلك بنسبة (٤٨%)، بينما نسبة ممن هم في سن (٣٠-٣٥ سنة) كانت بنسبة (٢٥,٤%)، بينما نسبة ممن هم في سن (٢٥-٣٠ سنة) كانت بنسبة (١٩,٣%)، بينما نسبة ممن هم أقل من (٢٥ سنة) كانت بنسبة (٧,٣%).
- أن أكبر نسبة من العاملين في الجمعيات الأهلية من الحاصلين على مؤهل بكالوريوس وذلك بنسبة (٤٤,٧ %). بينما نسبة الحاصلين علي مؤهل ليسانس كانت بنسبة (٣١,٣ %)، بينما نسبة الحاصلين علي دبلوم كانت بنسبة (١٨,٧ %).
- أن أكبر نسبة من العاملين في الجمعيات الأهلية لم يحصلوا على دراسات عليا كانت بنسبة (٩٤,٦%). بينما نسبة الحاصلين علي دراسات عليا ماجستير كانت نسبتهم (٢,٣ %)، بينما نسبة الحاصلين علي دراسات عليا دكتوراه كانت نسبتهم (٣%).
- أن متوسط عدد سنوات الخبرة للعاملين في الجمعيات الأهلية (٢٦,٨) سنة تقريباً وبانحراف معياري (٦,٩) تقريباً.

ويتفق هذا مع دراسة عبدالسلام محمد (٢٠٠١) والتي أكدت على تفعيل دور الجمعيات الأهلية المصرية في مجال التعليم في ضوء خبرات بعض الدول المتقدمة مثل الولايات المتحدة الأمريكية.(علي، عبدالسلام محمد، ٢٠٠١)

- أن أكبر نسبة من العاملين في الجمعيات الأهلية يعملون في وظائف حكومية كانت نسبتهم (٦٧%) بينما الذين يعملون في وظائف خاصة كانت نسبتهم (٣٣%).

ثانياً: مشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي الوعي لمواجهة فيروس كورونا مع أنساق التعامل.

جدول رقم (٥)

مشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي الوعي لمواجهة فيروس كورونا مع نسق الفرد ن= ٣٠٠

م	المؤشرات	الاستجابات						المجموع المرجح	الوسط المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		نادراً		أحياناً		دائماً					
		ك	%			ك	%				
١	نقص المستوي التعليمي لبعض الأفراد في المجتمع المحيط بالجمعية.	١٥٥	٥١,٧	٨٣	٢٧,٧	٦٢	٢٠,٧	٣٩٣	١,١٥	% ٥٧,٣	١٣
٢	نقص المعلومات والبيانات لدي الأفراد عن طرق الإصابة والوقاية لفيروس كورونا.	٢٢٠	٧٣,٤	٧٦	٢٥,٣	٤	١,٣	٥١٦	١,٥	% ٧٥,٢	١
٣	تداول المعلومات الخاطئة والمنتشرة حول فيروس كورونا.	١٦٨	٥٦	٨٠	٢٦,٧	٥٢	١٧,٣	٤١٦	١,٢١	% ٦٠,٦	١٢
٤	عزوف الأفراد عن المشاركة المجتمعية في مواجهة فيروس كورونا.	١٩٣	٦٤,٤	٤٣	١٤,٣	٦٤	٢١,٣	٤٢٩	١,٢٥	% ٦٢,٥	٩

٥	عدم رغبة الأفراد للانضمام إلي حملات التوعية الصحية بفيروس كورونا.	١٦٩	٥٦,٣	٩٠	٣٠	٤١	١٣,٧	٤٢٨	١,٢٥	% ٦٢,٤	١٠
٦	انتشار قيم اللامبالاه بين الأفراد في تطبيق الاجراءات الاحترازية.	١٦٦	٥٥,٤	٩٤	٣١,٣	٤٠	١٣,٣	٤٢٦	١,٢٤	% ٦٢,١	١١
٧	صعوبة الحصول علي الإعانات التي تمنحها الدولة.	١٩٩	٦٦,٤	٨٨	٢٩,٣	١٣	٤,٣	٤٨٦	١,٤٢	% ٧٠,٨	٣
٨	عدم قدرة الأفراد علي التعامل مع أدوات التعقيم لمواجهة فيروس كورونا.	١٨١	٦٠,٣	٨٤	٢٨	٣٥	١١,٧	٤٤٦	١,٣	% ٦٥	٧
٩	عدم استجابة الأفراد بالإجراءات الاحترازية لمواجهة فيروس كورونا.	١٨٨	٦٢,٧	١٠٠	٣٣,٣	١٢	٤	٤٧٦	١,٣٩	% ٦٩,٤	٥
١٠	عدم التزام الأفراد بطرق الوقاية من الوباء وتحقيق التباعد الاجتماعي.	٢٠٢	٦٧,٣	٨٣	٢٧,٧	١٥	٥	٤٨٧	١,٤٣	% ٧١	٢
١١	تعقد شروط الحصول علي الإعانات الشهرية.	١٩١	٦٣,٧	٧٣	٢٤,٣	٣٦	١٢	٤٥٥	١,٣٣	% ٦٦,٣	٦
١٢	انعدام الثقة في الخدمات الطبية داخل المجتمع لمواجهة فيروس كورونا.	١٦٤	٥٤,٧	١٠٣	٣٤,٣	٣٣	١١	٤٣١	١,٢٦	% ٦٢,٨	٨
١٣	حاجة الفرد إلي الخروج للعمل اليومي للحصول علي نقود.	٢٠٥	٦٨,٣	٧١	٢٣,٧	٢٤	٨	٤٨١	١,٤	% ٧٠,١	٤
	المتغير ككل							٥٨٧٠	١٧,١١	٦٥,٨٢ %	مرتفع

يتضح من بيانات الجدول رقم (٥):

- ❖ أن الوسط المرجح العام لمشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي الوعي لمواجهة فيروس كورونا مع نسق الفرد كما يحددها أعضاء الجمعية العمومية مجلس الإدارة والعاملين في الجمعيات الأهلية بلغ (١٧,١١) وبنسبة مرجحة (٦٥,٨٢%) وهو معدل مرتفع مما يعكس ضرورة الاهتمام برفع مستوي الوعي لدي الأفراد لمواجهة فيروس كورونا.
- ❖ مشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي الوعي لمواجهة فيروس كورونا الخاصة بنسق الفرد والتي تتمثل في الأتي:

حيث جاء في الترتيب الأول نقص المعلومات والبيانات لدي الأفراد عن طرق الإصابة والوقاية لفيروس كورونا بوسط مرجح (١,٥) وبنسبة مرجحة (٧٥,٢%)، ثم جاء بالترتيب الثاني عدم التزام الأفراد بطرق الوقاية من الوباء وتحقيق التباعد الاجتماعيبوسط مرجح (١,٤٢) وبنسبة مرجحة (٧١%)، ثم جاء في الترتيب الثالث صعوبة الحصول علي الإعانات التي تمنحها الدولة بوسط مرجح (١,٤٢) وبنسبة مرجحة (٧٠,٨%)، ثم جاء في الترتيب الرابع حاجة الفرد إلي الخروج للعمل اليومي للحصول علي نقود بوسط مرجح (١,٤) وبنسبة مرجحة (٧٠,١%)، ثم جاء في الترتيب الخامس عدم استجابة الأفراد بالإجراءات الاحترازية لمواجهة فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٣٩) وبنسبة مرجحة (٦٩,٤%)، ثم جاء في الترتيب قبل الأخير تداول المعلومات الخاطئة والمنتشرة حول فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٢١) وبنسبة مرجحة (٦٠,٦%)، ثم جاء في الترتيب الأخير نقص المستوي التعليمي لبعض الأفراد في المجتمع المحيط بالجمعية بوسط مرجح (١,١٥) وبنسبة مرجحة

(٥٧,٣%)، وقد يرجع ذلك إلي نقص المعارف والقدرات لدي الأفراد بخطورة فيروس كورونا.

وهذا ما أكدت عليه دراسة عمرو عبدالله(٢٠١٣) في ضرورة تفعيل أداء العاملين والمتطوعين بالمنظمات غير الحكومية للمساهمة الفعالة في تبصير الأفراد بالمعارف والقيم وتنمية القدرة علي فهم وتوقع المواقف والسلوكيات واتجاهات المخاطر المؤثرة علي الأفراد والأسر والمجتمع.(خيري، عمرو عبدالله ، ٢٠١٣)

جدول رقم (٦)

مشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي الوعي لمواجهة فيروس كورونا مع نسق الأسرة ن= ٣٠٠

م	المؤشرات	الاستجابات						المجموع المرجح	الوسط المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		نادراً		أحياناً		دائماً					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	انتشار ثقافة الازدحام بين أفراد الأسر والعائلات تساعد علي انتشار فيروس كورونا.	٢٠٨	٦٩,٣	٦٠	٢٠	٣٢	١٠,٧	٤٧٦	١,٣٩	% ٦٩,٤	٧
٢	غياب المشاركة والتعاون والتشاور بين أفراد الأسرة عن كيفية التعامل مع فيروس كورونا.	٢٠٣	٦٧,٦	٧٧	٢٥,٧	٢٠	٦,٧	٤٨٣	١,٤١	% ٧٠,٤	٦
٣	قلة دخل الأسر لاستخدام الإجراءات الاحترازية في التعامل مع فيروس كورونا.	٢٦٠	٨٦,٧	٢١	٧	١٩	٦,٣	٥٤١	١,٥٨	% ٧٨,٩	٢
٤	غياب الاستقرار الاجتماعي داخل الأسرة خوفا من الإصابة بفيروس كورونا.	١٨٨	٦٢,٧	٤٤	١٤,٦	٦٨	٢٢,٧	٤٢٠	١,٢٢	% ٦١,٢	١٠
٥	انتشار القلق بين أفراد الأسرة عند متابعة أخبار فيروس كورونا.	٢١١	٧٠,٣	٦٧	٢٢,٤	٢٢	٧,٣	٤٨٩	١,٤٣	% ٧١,٣	٥
٦	عدم مشاركة أفراد الأسر في حملات التعقيم للمنازل والشوارع.	٢٠٥	٦٨,٤	٢٢	٧,٣	٧٣	٢٤,٣	٤٣٢	١,٢٦	% ٦٣	٩
٧	انقسام الأسر في صفوف أفرادها وتعدد أرائهم حول مواجهة فيروس كورونا.	١٩٩	٦٦,٣	٧٨	٢٦	٢٣	٧,٧	٤٧٦	١,٣٩	% ٦٩,٤	٧
٨	زيادة أعداد الأسر غير القادرة علي مواجهة فيروس كورونا.	٢٥٧	٨٥,٧	٤٣	١٤,٣	–	٠	٥٥٧	١,٦٢	% ٨١,٢	١
٩	زيادة أعداد العمالة غير المنتظمة التي لا تستجيب للعزل الطبي.	٢٥٢	٨٤	٢٩	٩,٧	١٩	٦,٣	٥٣٣	١,٥٥	% ٧٧,٧	٤
١٠	ارتفاع تكاليف العلاج مع انخفاض متوسط الدخل.	٢٥٩	٨٦,٣	٣٩	١٣	٢	٠,٧	٥٥٧	١,٦٢	% ٨١,٢	١
١١	تخوف الأسرة من اشتراك أحد أفرادها في البرامج التطوعية لمواجهة فيروس كورونا.	١٧٥	٥٨,٣	١٠٠	٣٣,٣	٢٥	٨,٤	٤٥٠	١,٣١	% ٦٥,٦	٨
١٢	صعوبة حصول رب الأسرة علي إعانات نتيجة جلوسه من العمل.	٢٤٦	٨٢	٤٥	١٥	٩	٣	٥٣٧	١,٥٧	% ٧٨,٣	٣
١	تدني الظروف الصحية والغذائية للاسر نتيجة الفقر.	٢٤٩	٨٣	٣٥	١١,	١٦	٥,٣	٥٣٣	١,٥٥	% ٧٧,٧	٤

٣					٧				
المتغير ككل				٦٤٨٤	١٨,٩٠	% ٧٢,٧	مرتفع

يتضح من بيانات الجدول رقم (٦):

- ❖ أن الوسط المرجح العام لمشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي الوعي لمواجهة فيروس كورونا مع نسق الأسرة كما يحددها أعضاء الجمعية العمومية مجلس الإدارة والعاملين في الجمعيات الأهلية بلغ (١٨,٩٠) وبنسبة مرجحة (٧٢,٧%) وهو معدل مرتفع مما يعكس ضرورة الاهتمام برفع مستوي الوعي لدي أفراد الأسرة في مواجهة فيروس كورونا والتقليل من الآثار المرضية والسلبية التي قد تنتج عن الإصابة بهذا الفيروس.
- ❖ مشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي الوعي لمواجهة فيروس كورونا الخاصة بنسق الأسرة والتي تتمثل في الأتي:

حيث جاء في الترتيب الأول زيادة أعداد الأسر غير القادرة علي مواجهة فيروس كورونا، ارتفاع تكاليف العلاج مع انخفاض متوسط الدخل بوسط مرجح (١,٦٢) وبنسبة مرجحة (٨١,٢%)، ثم جاء بالترتيب الثاني قلة دخل الأسر لاستخدام الإجراءات الاحترازية في التعامل مع فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٥٨) وبنسبة مرجحة (٧٨,٩%)، ثم جاء بالترتيب الثالث صعوبة حصول رب الأسرة علي إعانات نتيجة جلوسه من العمل بوسط مرجح (١,٥٧) وبنسبة مرجحة (٧٨,٣%)، ثم جاء بالترتيب الرابع زيادة أعداد العمالة غير المنتظمة التي لا تستجيب للعزل الطبي، تدني الظروف الصحية والغذائية للاسر نتيجة الفقر بوسط مرجح (١,٥٥) وبنسبة مرجحة (٧٧,٧%)، ثم جاء بالترتيب الخامس انتشار القلق بين أفراد الأسرة عند متابعة أخبار فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٤٣) وبنسبة مرجحة (٧١,٣%)، ثم جاء بالترتيب السادس غياب المشاركة والتعاون والتشاور بين أفراد الأسرة عن كيفية التعامل مع فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٤١) وبنسبة مرجحة (٧٠,٤%)، ثم جاء بالترتيب قبل الأخير عدم مشاركة أفراد الأسر في حملات التعقيم للمنازل والشوارع بوسط مرجح (١,٢٦) وبنسبة مرجحة (٦٣%)،ثم جاء بالترتيب الأخير غياب الاستقرار الاجتماعي داخل الأسرة خوفا من الإصابة بفيروس كورونا بوسط مرجح (١,٢٢) وبنسبة مرجحة (٦١,٢%).

وهذا ما أكدت عليه دراسة عمرو عبدالله (٢٠١٣) في ضرورة تفعيل أداء العاملين والمتطوعين بالمنظمات غير الحكومية للمساهمة الفعالة في تبصير الأفراد بالمعارف والقيم وتنمية القدرة علي فهم وتوقع المواقف والسلوكيات واتجاهات المخاطر المؤثرة علي الأفراد والأسر والمجتمع. (خيري، عمرو عبدالله ، ٢٠١٣)

جدول رقم (٧)

مشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي الوعي لمواجهة فيروس كورونا مع نسق فريق العمل ن= ٣٠٠

م	المؤشرات	الاستجابات						المجموع المرجح	الوسط المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		نادراً		أحياناً		دائماً					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	نقص الكوادر الطبية في فريق العمل لمواجهة فيروس كورونا.	٢٢٢	٧٤	٦١	٢٠,٣	١٧	٥,٧	٥٠٥	١,٤٧	% ٧٣,٦	٤
٢	اتباع الوسائل التقليدية في توعية الأفراد لمواجهة فيروس كورونا.	١٩٨	٦٦	٧٧	٢٥,٧	٢٥	٨,٣	٤٧٣	١,٣٨	% ٦٩	٧
٣	ضعف خبرة المشرفين عن التوعية الصحية لمواجهة فيروس كورونا.	٢٣٢	٧٧,٤	٥٨	١٩,٣	١٠	٣,٣	٥٢٢	١,٥٢	% ٧٦,١	٣
٤	غياب التدريب المناسب للتعامل مع الأزمة لمواجهة فيروس كورونا.	١٧٩	٥٩,٧	٨٧	٢٩	٣٤	١١,٣	٤٤٥	١,٣	% ٦٤,٩	٩
٥	عدم توافر المستلزمات الطبية المناسبة عند التعامل مع الحالات المصابة بالفيروس.	٢٤٥	٨١,٧	٣٩	١٣	١٦	٥,٣	٥٢٩	١,٥٤	% ٧٧,١	٢
٦	خوف الأفراد من التعامل مع الأطباء والممرضات لانتقال فيروس كورونا.	١٨٦	٦٢	٨١	٢٧	٣٣	١١	٤٥٣	١,٣٢	% ٦٦	٨
٧	عدم الالتزام ببرتوكول التعامل الطبي مع فيروس كورونا.	٢٢٧	٧٥,٧	٥١	١٧	٢٢	٧,٣	٥٠٥	١,٤٧	% ٧٣,٦	٤
٨	عدم اهتمام الأفراد بالأوضاع الصحية داخل المجتمع.	٢٤١	٨٠,٤	٥٥	١٨,٣	٤	١,٣	٥٣٧	١,٥٧	% ٧٨,٣	١
٩	زيادة الجدل المثار حول امكانية انتقال الفيروس وفترات بقاؤه.	٢٣٧	٧٩	٦٣	٢١	–	–	٥٣٧	١,٥٧	% ٧٨,٣	١
١٠	نقص الخبرة في تبادل والأفكار والمعلومات بين أعضاء الفريق الواحد.	١٩٩	٦٦,٣	٨٠	٢٦,٧	٢١	٧	٤٧٨	١,٣٩	% ٦٩,٧	٦
١١	تضارب الأفكار في نوعية البرامج والخدمات المقدمة.	٢١٨	٧٢,٦	٦٥	٢١,٧	١٧	٥,٧	٥٠١	١,٤٦	% ٧٣	٥
١٢	نقص الإعانات الاقتصادية التي تقدم للمواطنين.	٢٤٩	٨٣	٣٩	١٣	١٢	٤	٥٣٧	١,٥٧	% ٧٨,٣	١
	المتغير ككل							٦٠٢٢	١٧,٥٦	٦٧,٥٣ %	مرتفع

يتضح من بيانات الجدول رقم (٧):

- أن الوسط المرجح العام لمشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي الوعي لمواجهة فيروس كورونا مع نسق فريق العمل كما يحددها أعضاء الجمعية العمومية مجلس الإدارة والعاملين في الجمعيات الأهلية بلغ (١٧,٥٦) وبنسبة

مرجحة (٦٧,٥٣%) وهو معدل مرتفع مما يعكس ضرورة الاهتمام برفع مستوي الوعي بكيفية مواجهة فيروس كورونا وخاصة لفريق العمل داخل المؤسسات والجمعيات الأهلية.

- ❖ مشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي الوعي لمواجهة فيروس كورونا الخاصة بنسق فريق العمل والتي تتمثل في الأتي:

حيث جاء في الترتيب الأول عدم اهتمام الأفراد بالأوضاع الصحية داخل المجتمع، زيادة الجدل المثار حول امكانية انتقال الفيروس وفترات بقاؤه، نقص الإعانات الاقتصادية التي تقدم للمواطنين بوسط مرجح (١,٥٧) وبنسبة مرجحة (٧٨,٣%)، ثم جاء بالترتيب الثاني عدم توافر المستلزمات الطبية المناسبة عند التعامل مع الحالات المصابة بالفيروس بوسط مرجح (١,٥٤) وبنسبة مرجحة (٧٧,١%)، ثم جاء بالترتيب الثالث ضعف خبرة المشرفين عن التوعية الصحية لمواجهة فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٥٢) وبنسبة مرجحة (٧٦,١%)، ثم جاء بالترتيب الرابع نقص الكوادر الطبية في فريق العمل لمواجهة فيروس كورونا، عدم الالتزام ببرتوكول التعامل الطبي مع فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٤٧) وبنسبة مرجحة (٧٣,٦%)، ثم جاء بالترتيب الخامس تضارب الأفكار في نوعية البرامج والخدمات المقدمة بوسط مرجح (١,٤٦) وبنسبة مرجحة (٧٣%)، ثم جاء بالترتيب السادس نقص الخبرة في تبادل والأفكار والمعلومات بين أعضاء الفريق الواحد بوسط مرجح (١,٣٩) وبنسبة مرجحة (٦٩,٧%)، ثم جاء بالترتيب قبل الأخير خوف الأفراد من التعامل مع الأطباء والممرضات لانتقال فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٣٢) وبنسبة مرجحة (٦٦%)،ثم جاء بالترتيب الأخير غياب التدريب المناسب للتعامل مع الأزمة لمواجهة فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٣) وبنسبة مرجحة (٦٤,٩%).

كما أكدت دراسة Lang (٢٠١١) التي أكدت علي أن المشكلات التي تواجه المتطوعين تتمثل في عدم وجود تعاون بين أعضاء فريق العمل داخل الجمعيات الأهلية في العمل التطوعي .(Yexiu, Lang, 2011)

جدول رقم (٨)

مشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي الوعي لمواجهة فيروس كورونا مع نسق المؤسسة ن= ٣٠٠

م	المؤشرات	الاستجابات						المجموع المرجح	الوسط المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		نادراً		أحياناً		دائماً					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	نقص الموارد اللازمة لمساعدة الأفراد في مواجهة فيروس كورونا.	٢٤٢	٨٠,٧	٥٤	١٨	٤	١,٣	٥٣٨	١,٥٧	% ٧٨,٤	٤
٢	نقص عدد المتطوعين من الأفراد في القيام بحملات لمواجهة فيروس كورونا.	١٧٩	٥٩,٧	٨٠	٢٦,٦	٤١	١٣,٧	٤٣٨	١,٢٨	% ٦٣,٨	١١
٣	عدم توفر الكفاءات بالأعداد المطلوبة والكافية لمواجهة فيروس كورونا.	٢٤٩	٨٣	٣٨	١٢,٧	١٣	٤,٣	٥٣٦	١,٥٦	% ٧٨,١	٥
٤	نقص الخبرة في مجال الرعاية الصحية لبعض العاملين بالجمعية.	١٨٥	٦١,٧	٩٩	٣٣	١٦	٥,٣	٤٦٩	١,٣٧	% ٦٨,٤	٩
٥	غياب الشفافية عن المؤسسات حول خطورة	١٩٩	٦٦,٣	٨٩	٢٩,٧	١٢	٤	٤٨٧	١,٤٢	% ٧١	٧

	الوباء وانتشاره.									
٦	عدم تكاتف مؤسسات المجتمع المحلي المحيط بالجمعية لمواجهة فيروس كورونا	٢٠٢	٦٧,٣	٦١	٢٠,٣	٣٧	١٢,٣	٤٦٥	١,٣٦	% ٦٧,٨	١٠
٧	ضعف الأنشطة المقدمة لمواجهة فيروس كورونا في الجمعيات.	٢٦٢	٨٧,٣	٣١	١٠,٣	٧	٢,٤	٥٥٥	١,٦٢	% ٨٠,٩	١
٨	صعوبة التنسيق بين مؤسسات المجتمع في طرق المواجهة لفيروس كورونا.	١٩٥	٦٥	٧٥	٢٥	٣٠	١٠	٤٦٥	١,٣٦	% ٦٧,٨	١٠
٩	عدم توافر منظومة معلوماتية للتواصل وإدارة المعلومات بشكل دقيق لضعف الامكانيات.	٢٣٩	٧٩,٧	٥٨	١٩,٣	٣	١	٥٣٦	١,٥٦	% ٧٨,١	٥
١٠	غياب التنسيق بين مجلس الإدارة والقائمين علي تقديم الخدمات للأفراد.	١٨٩	٦٣	٥٩	٣٣	١٢	٤	٤٧٧	١,٣٩	% ٦٩,٥	٨
١١	انعدام ثقة المواطنين في الخدمات الطبية داخل المجتمع.	٢٥٦	٨٥,٣	٤١	١٣,٧	٣	١	٥٥٣	١,٦١	% ٨٠,٦	٢
١٢	اعتماد المواطنين علي المستشفيات الحكومية التي أغلقت بسبب فيروس كورونا.	٢١١	٧٠,٣	٦٦	٢٢	٢٣	٧,٧	٤٨٨	١,٤٢	% ٧١,١	٦
١٣	عدم قدرة الجمعية علي اشباع الاحتياجات الاقتصادية للأفراد.	٢٦١	٨٧	٢٩	٩,٧	١٠	٣,٣	٥٥١	١,٦٠	% ٨٠,٣	٣
	المتغير ككل							٦٥٥٨	١٩,١٢	٧٣,٥٤ %	مرتفع

يتضح من بيانات الجدول رقم (٨) أن الوسط المرجح العام لمشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي الوعي لمواجهة فيروس كورونا مع نسق المؤسسة كما يحددها أعضاء الجمعية العمومية مجلس الإدارة والعاملين في الجمعيات الأهلية بلغ (١٩,١٢) وبنسبة مرجحة (٧٣,٥٤%) وهو معدل مرتفع مما يعكس ضرورة الاهتمام برفع مستوي الوعي لمواجهة الفيروس مع نسق فريق العمل لتحقيق جودة الممارسة.

❖ مشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي الوعي لمواجهة فيروس كورونا الخاصة بنسق المؤسسة والتي تتمثل في الأتي:

حيث جاء في الترتيب الأول ضعف الأنشطة المقدمة لمواجهة فيروس كورونا في الجمعيات بوسط مرجح (١,٦٢) وبنسبة مرجحة (٨٠,٩%)، ثم جاء بالترتيب الثاني انعدام ثقة المواطنين في الخدمات الطبية داخل المجتمع بوسط مرجح (١,٦١) وبنسبة مرجحة (٨٠,٦%)، ثم جاء بالترتيب الثالث عدم قدرة الجمعية علي اشباع الاحتياجات الاقتصادية للأفراد بوسط مرجح (١,٦) وبنسبة مرجحة (٨٠,٣%)، ثم جاء بالترتيب الرابع نقص الموارد اللازمة لمساعدة الأفراد في مواجهة فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٥٧) وبنسبة مرجحة (٧٨,٤%)،ثم جاء بالترتيب الخامس عدم توفر الكفاءات بالأعداد المطلوبة والكافية لمواجهة فيروس كورونا، عدم توافر منظومة معلوماتية للتواصل وإدارة المعلومات بشكل دقيق لضعف الامكانيات بوسط مرجح (١,٥٦) وبنسبة مرجحة (٧٨,١%)، ثم جاء بالترتيب السادس اعتماد المواطنين علي المستشفيات الحكومية التي أغلقت بسبب فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٤٢) وبنسبة مرجحة (٧١,١%)، ثم جاء بالترتيب السابع غياب

الشفافية عن المؤسسات حول خطورة الوباء وانتشاره بوسط مرجح (١,٤٢) وبنسبة مرجحة (٧١%)، ، ثم جاء بالترتيب قبل الأخير عدم تكاتف مؤسسات المجتمع المحلي المحيط بالجمعية لمواجهة فيروس كورونا، صعوبة التنسيق بين مؤسسات المجتمع في طرق المواجهة لفيروس كورونا بوسط مرجح (١,٣٦) وبنسبة مرجحة (٦٧,٨%)، ثم جاء بالترتيب الأخير نقص عدد المتطوعين من الأفراد في القيام بحملات لمواجهة فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٢٨) وبنسبة مرجحة (٦٣,٨%).

كما أكدت دراسة Lang (٢٠١١) التي أكدت علي أن المشكلات التي تواجه المتطوعين تتنمثل في عدم وجود آلية التشغيل، وعدم وجود سياسات واضحة للعمل التطوعي في تنمية وتطوير المجتمع . (Yexiu, Lang, 2011)

كما أكدت دراسة Hobbs,et al (٢٠١٢) التي أكدت علي أهمية تفعيل أليات الحوار المجتمعي بالمنظمات غير الحكومية لتحريك التفاعلات الاجتماعية وتنبي المسئولية الاجتماعية لدي الأعضاء العاملين بتلك المنظمات لمواجهة التحديات والقضايا المجتمعية وضرورة التصدي للمخاطر .(عبدالله، علي عبدالله، ٢٠١٥، ١٨٢٢)

جدول رقم (٩)

مشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي الوعي لمواجهة فيروس كورونا مع نسق المجتمع ن= ٣٠٠

م	المؤشرات	الاستجابات						المجموع المرجح	الوسط المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		نادراً		أحياناً		دائماً					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	نقص خدمات التوعية الصحية لأفراد المجتمع بمخاطر فيروس كورونا.	٢٣٨	٧٩,٣	٤٤	١٤,٧	١٨	٦	٥٢٠	١,٥٢	% ٧٥,٨	٤
٢	نقص الدعم المناسب من الأجهزة الحكومية المختلفة لمواجهة الفيروس.	٢٢٧	٧٥,٧	٣٧	١٢,٣	٣٦	١٢	٤٩١	١,٤٣	% ٧١,٦	٦
٣	غياب الإجراءات الخاصة بأنظمة الرعاية الصحية لمواجهة فيروس كورونا.	٢٢٧	٧٥,٧	٦٦	٢٢	٧	٢,٣	٥٢٠	١,٥٢	% ٧٥,٨	٤
٤	غياب وسائل الاتصال بين المواطنين ومؤسسات المجتمع حول خطورة فيروس كورونا.	١٨٩	٦٣	٧٧	٢٥,٧	٣٤	١١,٣	٤٥٥	١,٣٣	% ٦٦,٣	٨
٥	عدم توافر الأماكن المناسبة للحجر الصحي عند الإصابة بفيروس كورونا.	٢٢٩	٧٦,٣	٣٢	١٠,٧	٣٩	١٣	٤٩٠	١,٤٣	% ٧١,٤	٧
٦	ضعف المشاركة الشعبية للأفراد لقلة ثقة المجتمع في دور الجمعيات الأهلية.	٢٤٣	٨١	٤١	١٣,٧	١٦	٥,٣	٥٢٧	١,٥٤	% ٧٦,٨	٣
٧	عدم قيام المؤسسات بحملات التعقيم للمؤسسات والمنشأت الموجودة بالمجتمع.	٢٤١	٨٠,٣	٢٣	٧,٧	٣٦	١٢	٥٠٥	١,٤٧	% ٧٣,٦	٥
٨	عدم توافر وسائل الانتقال المجهزة والآمنة صحيا بين الأماكن لمواجهة فيروس كورونا.	٢٧١	٩٠,٣	١٠	٣,٣	١٩	٦,٣	٥٥٢	١,٦١	% ٨٠,٥	١
٩	زيادة انتشار الشائعات السلبية بين أفراد المجتمع عند مواجهة فيروس كورونا.	٢٣٠	٧٦,٦	٤٥	١٥	٢٥	٨,٣	٥٠٥	١,٤٧	% ٧٣,٦	٥
١٠	الزيادة المستمرة في أعداد المصابين تقلق مشاركة الأفراد عند التطوع في التوعية لمواجهة فيروس كورونا.	٢٦٤	٨٨	٢٤	٨	١٢	٤	٥٥٢	١,٦١	% ٨٠,٥	١

١١	غياب الثقة المتبادلة بين الأفراد ومؤسسات المجتمع المحلي في نوعية وجودة الخدمات التي تقدم.	١٩٢	٦٤	٦١	٢٠,٣	٤٧	١٥,٧	٤٤٥	١,٣	% ٦٤,٩	٩
١٢	تسريح بعض العمالة نتيجة توقف العمل بالمصانع والمؤسسات.	٢٥٩	٨٦,٣	٢٣	٧,٧	١٨	٦	٥٤١	١,٥٨	% ٧٨,٩	٢
	المتغير ككل								١٧,٧٩	% ٧٤,١٤	مرتفع

يتضح من بيانات الجدول رقم (٩):

- ❖ بالنظر إلي الجدول نجد أن الوسط المرجح العام لمشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي الوعي لمواجهة فيروس كورونا مع نسق المجتمع كما يحددها أعضاء الجمعية العمومية مجلس الإدارة والعاملين في الجمعيات الأهلية بلغ (١٧,٧٩) وبنسبة مرجحة (٧٤,١٤%) وهو معدل مرتفع مما يعكس ضرورة رفع مستوي وعي المجتمع بخطورة فيروس كورونا.

- ❖ مشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي الوعي لمواجهة فيروس كورونا الخاصة بنسق المجتمع والتي تتمثل في الأتي:

حيث جاء في الترتيب الأول عدم توافر وسائل الانتقال المجهزة والآمنة صحيا بين الأماكن لمواجهة فيروس كورونا، الزيادة المستمرة في أعداد المصابين تقلق مشاركة الأفراد عند التطوع في التوعية لمواجهة فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٦١) وبنسبة مرجحة (٨٠,٥%)، ثم جاء بالترتيب الثاني تسريح بعض العمالة نتيجة توقف العمل بالمصانع والمؤسسات بوسط مرجح (١,٥٨) وبنسبة مرجحة (٧٨,٩%)، ثم جاء بالترتيب الثالث ضعف المشاركة الشعبية للأفراد لقلة ثقة المجتمع في دور الجمعيات الأهلية بوسط مرجح (١,٥٤) وبنسبة مرجحة (٧٦,٨%)، ثم جاء بالترتيب الرابع نقص خدمات التوعية الصحية لأفراد المجتمع بمخاطر فيروس كورونا، غياب الإجراءات الخاصة بأنظمة الرعاية الصحية لمواجهة فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٥٢) وبنسبة مرجحة (٧٥,٨%)، ثم جاء بالترتيب الخامس عدم قيام المؤسسات بحملات التعقيم للمؤسسات والمنشأت الموجودة بالمجتمع، زيادة انتشار الشائعات السلبية بين أفراد المجتمع عند مواجهة فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٤٧) وبنسبة مرجحة (٧٣,٦%)، ثم جاء بالترتيب السادس نقص الدعم المناسب من الأجهزة الحكومية المختلفة لمواجهة الفيروس بوسط مرجح (١,٤٤) وبنسبة مرجحة (٧١,٦%)،ثم جاء بالترتيب السابع عدم توافر الأماكن المناسبة للحجر الصحي عند الإصابة بفيروس كورونا بوسط مرجح (١,٤٣) وبنسبة مرجحة (٧١,٤%)، ثم جاء بالترتيب قبل الأخير غياب وسائل الاتصال بين المواطنين ومؤسسات المجتمع حول خطورة فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٣٣) وبنسبة مرجحة (٦٦,٣%)،ثم جاء بالترتيب الأخير غياب الثقة المتبادلة بين الأفراد ومؤسسات المجتمع المحلي في نوعية وجودة الخدمات التي تقدم بوسط مرجح (١,٣) وبنسبة مرجحة (٦٤,٩%).

ويتفق هذا مع دراسة باسم ابراهيم (٢٠١٥) التى أوضحت العمل التطوعي من خلال الجمعيات الأهلية هو الأهم في تنمية وتطوير المجتمع.(سليم، باسم ابراهيم، ٢٠١٥)

جدول رقم (١٠)

مشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي الوعي لمواجهة فيروس كورونا مع نسق الإعلام ن= ٣٠٠

م	المؤشرات	الاستجابات						المجموع المرجح	الوسط المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		نادراً		أحياناً		دائماً					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	نقص المطبوعات اللازمة لتجنب الإصابة بفيروس كورونا.	٢٥١	٨٣,٧	٤٦	١٥,٣	٣	١	٥٤٨	١,٦	% ٧٩,٩	١
٢	نقص المادة الإعلامية في وسائل الإعلام المختلفة بأضرار فيروس كورونا.	٢٣٩	٧٩,٧	٤٥	١٥	١٦	٥,٣	٥٢٣	١,٥٣	% ٧٦,٢	٤
٣	نقص المعارف المرتبطة بطرق انتقال العدوي لفيروس كورونا.	٢٣٩	٧٩,٣	٤٥	١٥	١٧	٥,٧	٥٢١	١,٥٢	% ٧٥,٩	٥
٤	انتشار المعلومات المغلوطة في وسائل التواصل الاجتماعي عن فيروس كورونا.	٢٤٩	٨٣	٤٣	١٤,٣	٨	٢,٧	٥٤١	١,٥٨	% ٧٨,٩	٣
٥	غياب المعلومات بأن فيروس كورونا ينتشر بين الأفراد قبل ظهور أعراضه.	٢٣٠	٧٦,٧	٥٥	١٨,٣	١٥	٥	٥١٥	١,٥	% ٧٥,١	٦
٦	عدم توافر البيانات الصحيحة للتنبؤ بمعدلات الانتشار المستقبلية لفيروس كورونا.	٢٠٢	٦٧,٣	٧٣	٢٤,٣	٢٥	٨,٣	٤٧٧	١,٣٩	% ٦٩,٥	٨
٧	نقص البيانات المرتبطة بطرق الحماية والوقاية لمواجهة فيروس كورونا.	٢٥٢	٨٤	٤٠	١٣,٣	٨	٢,٧	٥٤٤	١,٥٩	% ٧٩,٣	٢
٨	غياب برامج التوعية المناسبة لمواجهة الفيروس علي كافة وسائل الاعلام.	٢٦١	٨٧	٢٦	٨,٧	١٣	٤,٣	٥٤٨	١,٦	% ٧٩,٩	١
٩	عدم استغلال الوقت المناسب في استخدام البرامج الاعلامية لمواجهة فيروس كورونا	٢١١	٧٠,٣	٧١	٢٣,٧	١٨	٦	٤٩٣	١,٤٤	% ٧١,٩	٧
١٠	تضارب المعلومات بين وسائل الإعلام المختلفة عن كيفية الحصول علي المساعدات الاقتصادية.	٢٢٨	٧٦	٥٩	١٩,٧	١٣	٤,٣	٥١٥	١,٥	% ٧٥,١	٦
١١	تضارب البيانات المرتبطة بطرق الحماية والوقاية لمواجهة فيروس كورونا.	٢٤٠	٨٠	٤١	١٣,٧	١٩	٦,٣	٥٢١	١,٥٢	% ٧٥,٩	٥
	المتغير ككل								١٦,٧٥	% ٧٦,١٥	مرتفع

يتضح من بيانات الجدول رقم (١٠) أن الوسط المرجح لمشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي الوعي لمواجهة فيروس كورونا مع نسق الإعلام كما يحددها أعضاء الجمعية العمومية مجلس الإدارة والعاملين في الجمعيات الأهلية بلغ (١٦,٧٥) وبنسبة مرجحة (٧٦,١٥%) وهذا يدل علي أن هناك مشكلات لرفع مستوي الوعي لمواجهة فيروس كورونا في الجمعيات الأهلية مما يتطلب من الإعلام دور هام في رفع الوعي.

❖ مشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي الوعي لمواجهة فيروس كورونا الخاصة بنسق الإعلام والتي تتمثل في الأتي:

حيث جاء في الترتيب الأول نقص المطبوعات اللازمة لتجنب الإصابة بفيروس كورونا، غياب برامج التوعية المناسبة لمواجهة الفيروس علي كافة وسائل

الاعلام بوسط مرجح (١,٦) وبنسبة مرجحة (٧٩,٩%)، ثم جاء بالترتيب الثاني نقص البيانات المرتبطة بطرق الحماية والوقاية لمواجهة فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٥٩) وبنسبة مرجحة (٧٩,٣%)،ثم جاء بالترتيب الثالث انتشار المعلومات المغلوطة في وسائل التواصل الاجتماعي عن فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٥٨) وبنسبة مرجحة (٧٨,٩%)، ثم جاء بالترتيب الرابع نقص المادة الإعلامية في وسائل الإعلام المختلفة بأضرار فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٥٣) وبنسبة مرجحة (٧٦,٢%)، ثم جاء بالترتيب الخامس نقص المعارف المرتبطة بطرق انتقال العدوي لفيروس كورونا، تضارب البيانات المرتبطة بطرق الحماية والوقاية لمواجهة فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٥٢) وبنسبة مرجحة (٧٥,٩%)، ثم جاء بالترتيب السادس غياب المعلومات بأن فيروس كورونا ينتشر بين الأفراد قبل ظهور أعراضه، تضارب المعلومات بين وسائل الإعلام المختلفة عن كيفية الحصول علي المساعدات الاقتصادية بوسط مرجح (١,٥) وبنسبة مرجحة (٧٥,١%)، ثم جاء بالترتيب قبل الأخير عدم استغلال الوقت المناسب في استخدام البرامج الاعلامية لمواجهة فيروس كورونا بوسط مرجح (١,٤٤) وبنسبة مرجحة (٧١,٩%)، ثم جاء بالترتيب الأخير عدم توافر البيانات الصحيحة للتنبؤ بمعدلات الانتشار المستقبلية لفيروس كورونا بوسط مرجح (١,٣٦) وبنسبة مرجحة(٦٩,٥%).

ويتفق هذا مع دراسة محمد أحمد (٢٠١٧) التى أوضحت أن البرامج التي تتناول تنمية العمل التطوعي في التليفزيون جاءت بدرجات مرتفعة .(الشهوان، محمد أحمد ، ٢٠١٧)

مناقشة نتائج الدراسة

الإجابة علي تساؤلات الدراسة:

الإجابة علي التساؤل الرئيسي للدراسة ما المشكلات التي تواجه الجمعيات الأهلية لرفع مستوي وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا (Covid 19) من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية؟

ويمكن الإجابة علي هذا التساؤل من خلال الإجابة علي التساؤلات الفرعية المرتبطة بمشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا مع أنساق التعامل فيما يلي:

١- أن مشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا مع نسق الفرد كانت مؤثرة وجاءت بنسبة مرجحة (٦٥,٨٢ %).

٢- أن مشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا مع نسق الأسرة كانت مؤثرة وجاءت بنسبة مرجحة (٧٢,٧١ %).

٣- أن مشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا مع نسق فريق العمل كانت مؤثرة وجاءت بنسبة مرجحة (٦٧,٥٣ %).

٤- أن مشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا مع نسق المؤسسة كانت متوسطة وجاءت بنسبة مرجحة (٧٣,٥٤ %).

٥- أن مشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا مع نسق المجتمع كانت مؤثرة وجاءت بنسبة مرجحة (٧٤,١٤ %).

٦- أن مشكلات الجمعيات الأهلية لرفع مستوي وعي المواطنين لمواجهة فيروس كورونا مع نسق الإعلام كانت مؤثرة وجاءت بنسبة مرجحة (٧٦,١٥ %).

وهذا يتفق مع دراسة معتز عبدالمعتمد (٢٠٠٨) والتي توصلت إلي أن أهم المشكلات التي تواجهها الجمعيات الأهلية في المجتمع المشكلات الاقتصادية والصحية والتعليمية.(محمد، معتز عبدالمعتمد، ٢٠٠٨)

الجزء الرابع: توصيات الدراسة

أولا: التوصيات المرتبطة بمشكلات الجمعيات الأهلية لرفع الوعي لمواجهة فيروس كورونا الخاصة بنسق الفرد.

- العمل علي تزويد الأفراد بالبيانات والمعلومات الخاصة بطرق الوقاية من الوباء خاصة فيروس كورونا وتحقيق التباعد الاجتماعي.
- زيادة الثقة بين أفراد المجتمع في الخدمات الطبية التي تقدمها الجمعيات لمواجهة فيروس كورونا.
- نشر ثقافة تداول المعلومات الصحيحة في كيفية التعامل مع أدوات التنعقيم لمواجهة فيروس كورونا وتصحيح المعلومات الخاطئة .

ثانياً: التوصيات المرتبطة بمشكلات الجمعيات الأهلية لرفع الوعي لمواجهة فيروس كورونا الخاصة بنسق الأسرة.

- العمل علي تشجيع ثقافة التعاون والمشاركة والتشاور بين أفراد الأسرة في كيفية التعامل مع الفيروس.
- تحقيق الاستقرار الاجتماعي بين الأفراد داخل الأسرة للتعاون في عدم الإصابة بفيروس كورونا.
- توعية أفراد الأسر بالانضمام إلي حملات التوعية واتباع الإجراءات الاحترازية وحملات تعقيم المنازل والشوراع من خطر انتشار الفيروس.

ثالثاً: التوصيات المرتبطة بمشكلات الجمعيات الأهلية لرفع الوعي لمواجهة فيروس كورونا الخاصة بنسق فريق العمل.

- العمل علي زيادة عدد الكوادر الطبية في فريق العمل داخل الجمعيات لمواجهة الأزمة.
- العمل علي توافر البيانات والمعلومات المناسبة عن الاجراءات الاجترازية التي يجب اتباعها لكافة أعضاء فريق العمل.
- وجود دليل يتضمن المسئوليات والمهام الفنية لأعضاء فريق العملكل حسب تخصصه.
- ضرورة توافر المستلزمات الطبية المناسبة عند التعامل مع الحالات المصابة بالفيروس.
- ضرورة انتشار الأفكار عن نوعية البرامج والخدمات المقدمة، بالإضافة إلي إزالة الجدل المثار حول امكانية انتقال الفيروس وفترات بقاؤه.

رابعاً: التوصيات المرتبطة بمشكلات الجمعيات الأهلية لرفع الوعي لمواجهة فيروس كورونا الخاصة بنسق المؤسسة.

- ضرورة العمل علي زيادة الموارد اللازمة لمساعدة الأفراد في مواجهة فيروس كورونا.
- العمل علي نشر ثقافة التطوع لدي أفراد المجتمع لزيادة عدد المتطوعين للقيام بحملات لمواجهة فيروس كورونا
- ضرورة تكاتف مؤسسات المجتمع المحلي المحيط بالجمعية لمواجهة فيروس كورونا وتنوع الخدمات المقدمة لإشباع حاجات الأفراد داخل المجتمع.
- ضرورة التنسيق بين مجلس الإدارة والقائمين علي تقديم الخدمات للأفراد، وأيضا طرق مواجهة فيروس كورونا التوافر الموارد والامكانيات وحيث رجال الاعمال علي التبرع للجمعيات في كافة المجالات.

خامساً: التوصيات المرتبطة بمشكلات الجمعيات الأهلية لرفع الوعي لمواجهة فيروس كورونا الخاصة بنسق المجتمع.

- زيادة الموارد وخدمات التوعية الصحية لتنفيذ البرامج والأنشطة لمواجهة مخاطر فيروس كورونا.
- توفير الدعم المناسب من الجهات والأجهزة الحكومية المختلفة في مواجهة فيروس كورونا.
- المساهمة في توفير الأماكن المناسبة لإجراءات الحجر الصحي عند حدوث الإصابة بفيروس كورونا.
- توفير برامج الحماية الاجتماعية للأفراد من خلال الدعم المالي وتقديم المساعدات الاقتصادية والاجتماعية وخاصة من العمالة المؤقتة.

سادساً: التوصيات المرتبطة بمشكلات الجمعيات الأهلية لرفع الوعي لمواجهة فيروس كورونا الخاصة بنسق الإعلام.

- توفير المطبوعات والنشرات اللازمة عن خطورة الوباء وانتشاره لتجنب الإصابة بالفيروس.
- الاستعانة بوسائل الإعلام لنقل البيانات والمعلومات المرتبطة بفيروس كورونا وبطرق نقل العدوي وكيفية الوقاية منها.
- العمل علي تطوير برامج التوعية لتصحيح الأفكار المغلوطة عن الفيروس.

مراجع البحث

١- أحمد ابراهيم ملاوي: أهمية منظمات المجتمع المدنى فى التنمية، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد ٤،العدد الثانى، دمشق ،٢٠٠٨.

٢- أحمد زكى بدوى: معجم مصطلحات العوم الاجتماعية (بيروت، مكتبة لبنان، ١٩٩٣).

٣- أسامة أبوالمكارم شاكر وآخرون: محددات دور المنظمات الأهلية في تنمية المجتمعات الريفية في محافظة المنيا، دراسة حالة جمعية الأورمان الخيرية، بحث منشور، المجلد (٤٨)، العدد الخامس، المنيا، معهد بحوث اللإرشاد الزراعي والتنمية الريفية بمركز البحوث الزراعية، كلية الزراعة، جامعة المنيا، ٢٠١٧.

٤- اسلام الشناوي محمد: استراتيجية مقترحة لتطوير الدور التربوي للجمعيات الأهلية العاملة في مجال الطفولة المبكرة، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، معهد الدراسات والبحوث التربوية، ٢٠٠٩.

٥- أماني قنديل ، " تفعيل دور الجمعيات الأهلية في عملية التنمية البشرية " ، المؤتمر السنوي للاتحاد العام للجمعيات الأهلية والمؤسسات الخاصة، المجلد الأول، القاهرة، ١٩٩٩.

٦- أماني قنديل: مؤسسات المجتمع المدني قياس الفاعلية ودراسة الحالات، القاهرة، مركز الأهرام للدراسات السياسية والاستراتيجية، ٢٠٠٥.

٧- أمل جابر حسن خليل عفيفي: تقويم أداء الجمعيات الأهلية في مجال التمكين الاقتصادي للمرأة الريفية، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلون، ٢٠٠٩.

٨- باسم ابراهيم سليم: العمل التطوعي في فلسطين دراسة ميدانية لبعض الجمعيات، رسالة دكتوراه غر منشورة، معهد البحوث والدراساتن العربية، جامعة الدول العربية، ٢٠١٥.

٩- تومادر مصطفي احمد: العلاقة بين المنظمات الاجتماعية وتحقيق الأهداف، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، العدد التاسع، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، ٢٠٠٠.

١٠-جمال شحاته حبيب: خبرات وتجارب في مجال عمل الجمعيات الأهلية في مصر، بحث منشور، المؤتمر العلمي الثالث عشر، المجلد الأول، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، ٢٠٠٠.

١١-جمال مشرف أبو العزم: المقبلين علي الزواج بالحياة الأسرية (معارف- مهارات- أسس) (الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٨.

١٢-جميلة بكر حسين: دور التليفزيون في تشكيل الوعي الاجتماعي لطلاب الجامعات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، معهد الدراسات والبحوث التربوية، ٢٠٠٣.

١٣-حازم محفوظ: الأصول الفكرية للحركة النسوية المصرية، قضايا المرأة المصرية، التحديات والانجازات، دورية شهرية، العدد ٣٩، القاهرة، مركز الأهرام للدراسات السياسية والاستراتيجية، ٢٠١٧.

١٤-داليا عادل رمضان: دور الجمعيات الأهلية في تحقيق التنمية البشرية، رسالة دكتوراه غير منشورة، القاهرة، كلية التجارة، جامعة عين شمس، ٢٠١١.

١٥-دينا محمود كامل: المتغيرات المجتمعية المرتبطة بالتطوع في الجمعيات الأهلية العاملة في مجال حقوق الانسان، رسالة ماجستير غير منشور، القاهرة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، ٢٠١١.

١٦-راجح سعدي راجح: مدي توافق الوعي الصحي لدي طلاب عمادة البرامج التحضيرية في جامعة الإمام محمد بن سعود بالرياض مع رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠، بحث منشور، المجلة التربوية الدولية المتخصصة، المجلد الثامن، العدد (٧)، عمادة البرامج التحضيرية، جامعة الإمام محمد بن سعود، السعودية، ٢٠١٩.

١٧- رضا هاني عبدالرؤف: دور الاتصال المباشر في تدعيم المشاركة التطوعية لدي الشباب، رسالة ماجستير غير منشور، القاهرة، جامعة جلوان، ، ٢٠١٢.

١٨-سيد سلامة ابراهيم: دور الجمعيات الأهلية في تخفيف حدة مشكلة البطالة، بحث منشور، المؤتمر العلمي الثامن عشر، المجلد الخامس، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلون، ٢٠٠٥.

١٩-شهيدة الباز: المنظمات الأهلية على مشارف القرن الحادي والعشرين محددات الواقع وآفاق المستقبل، القاهرة، لجنة المتابعة لمؤتمر التنظيمات الأهلية العربية، ١٩٩٧.

٢٠-صلاح هاشم: الحماية الاجتماعية للفقراء، القاهرة، مؤسسة فريد ريتش إيبيرت، مكتب مصر، ٢٠١٤.

٢١-صلاح الدين محمود، ومصطفي كامل محمد: التغيرات المؤسسية الضرورية لدعم التنمية المجتمعية الريفية في مصر)، بحث منشور، أكاديمية البحث العلمي والتكنولوجية، المجلد الثالث، كلية الزراعة، جامعة الاسكندرية، ١٩٩٥.

٢٢-طارق اسماعيل الفحل: التخطيط التشاركي من خلال رؤية القيادات المنتخبة لمشكلات الجمعيات، بحث منشور، المؤتمر العلمي التاسع عشر، المجلد الرابع، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلون، ٢٠٠٦.

٢٣-عبد العزيز فهمي النوحي: الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية عملية حل المشكلة ضمن إطار نسقى /أيكلوجي، الطبعة الثالثة (القاهرة، بدون دار نشر، ٢٠٠٢).

٢٤-عبد الفتاح عثمان وعلي الدين السيد: خدمة الفرد بين النظريات الحديثة ومهارات العصر (القاهرة، مكتبة عين شمس، الطبعة الأولي، ٢٠٠٥).

٢٥-عبد المنعم الحفني: موسوعة علم النفس والتحليل النفسي (القاهرة، مكتبة مدبولي، ١٩٨٦.

٢٦- عبدالمنعم محمد محمد: دور مؤسسات المجتمع المدني في رعاية ذوي الاجتياجات الخاصة من المعاقين في مصر، بحث منشور، مجلة كلية التربية، العدد الخامس، جامعة الفيوم، كلية التربية، ٢٠٠٧.

٢٧-عبدالرحيم الحيدري وآخرون: التنمية الريفية خصائصها ومؤشراتها، الاسكندرية، دراسات في التنمية الريفية، ١٩٩٩.

٢٨-عبدالسلام محمد علي: تفعيل دور الجمعيات الأهلية المصرية في التلعيم في ضوء خبرات بعض الدول المتقدمة، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، معهد الدراسات والبحوث التربوية، ٢٠٠١.

٢٩-عبداله علي عبدالله: استخدام الجمعيات الأهلية للحوار المجتمعي لمواجهة النزاعات القبلية، بحث منشور، مجالة دراسات في

الخدمة الاجتماعية واعلوم الانسانية، العدد الثامن والثلاثون، الجزء التاسع، ابريل ٢٠١٥. (نقلا عن)

Hobbs Mary, et al: Chang, PHD, University of Michigan, 2012

٣٠-عزة عبدالعزيز سليمان وآخرون: الجمعيات الأهلية وأولويات التنمية بمحافظات جمهورية مصر العربية، سلسلة قضايا التخطيط والتنمية رقم(١٣٦)، القاهرة، ، معهد التخطيط القومي، ٢٠٠١.

٣١-عمرو عبدالله خيري: منهج تدريبي للمجتمعات الاسلامية في حل النزاعات، رسالة ماجستير، ولاية فيرجينيا، الولايات المتحدة الامريكية، جامعة العلوم الانسانية والاجتماعية، ٢٠١٣.

٣٢-فاطمة حسين: الوعي البيئي في الوطن العربي، بيروت، دار الأرقم، ط ١، ١٩٩٠.

٣٣-ليلي عبدالجواد: دور الجمعيات الأهلية في مجال التعليم ومحو الأمية، بحث منشور، المؤتمر السنوي الرابع للاتحاد العام للجمعيات الأهلية وتحديث مصر، القاهرة، الاتحاد العام للجمعيات والمؤسسات الخاصة، ٢٠٠٢.

٣٤-ماهر أبوالمعاطى على: الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للتعامل مع المشكلات والظواهر الاجتماعية ورقة عمل في المؤتمر العلمي الثالث عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة، ٢٠٠٠.

٣٥-ماهر أبوالمعاطي علي: الاتجاهات الحديثة في الرعاية والخدمة الاجتماعية (القاهرة، نور الإيمان للطباعة، ٢٠٠٩).

٣٦-محمد أحمد الشهوان: دور التليفزيون الأردني في تنمية العمل التطوعي من وجهة نظر الشباب، رسالة ماجستر غر منشورة، كلية الإعلام، جامعة الشرق الوسط، ٢٠١٧.

٣٧-محمد عاطف غيث: قاموس علم الاجتماع (الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠٢).

٣٨- محمد فتحى موسى: التربية وحقوق الإنسان فى الإسلام (الإسكندرية، دار الوفاء العربية، ٢٠٠٦).

٣٩-محمد محمود سرحان: المعوقات التي تواجه الجمعيات لأهلية في تحقيق أهداف التنمية المستدامة، المؤتمر العلمي التاسع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٧، ص ٢٢٦٠.

٤٠-محمود عبد الرشيد: الجمعيات الأهلية كنموذج للمشاركة الشعبية، الإسكندرية، مكتبة المعارف، ٢٠٠٠.

٤١-معتز عبدالمعتمد محمد: اسهامات العمل التطوعي في مساعدة تلاميذ المدارس لحل مشكلاتهم، رسالة ماجستر غر منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٨.

٤٢-موسي عبدالرحيم حلس، ناصر علي مهدي: دور وسائل الإعلام في تشكيل الوعي الاجتماعي لدي الشباب الفلسطيني، دراسة ميدانية علي عينة من طلاب كلية الآداب جامعة الأزهر، بحث منشور، مجلة جامعة الأزهر، المجلد الثاني عشر، العدد الأول، سلسلة العلوم الإنسانية،جامعة الأزهر بغزة، فلسطين، ٢٠١٠.

٤٣-ميسرة محمود: دور الجمعيات الأهلية في بناء رأس المال الاجتماعي في دولة فلسطين، دراسة تطبيقية اتحاد لجان العمل الزراعي في قطاع غزة (٢٠٠١-٢٠١٤)، رسالة ماجستير غسير منشورة،

فلسطين، كلية التجارة، الجامعة الاسلامية غزة، ٢٠١٥.

٤٤- نجاح رحومة أحمد: ملامح استراتيجية مقترحة للدور التربوي للجمعيات الأهلية لتمكين المرأة الأمية بمصر، بحث منشور، مجلة كلية التربية، الجزء الثاني، العدد ١٧٢، جامعة الأزهر، ٢٠١٧.

٤٥- هالة خورشيد طاهر: دور الجمعيات الأهلية في توفير حق الطفل في التعليم، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، العدد الخامس والثلاثون، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلون، أكتوبر ٢٠١٣.

٤٦- هبة أحمد عبداللطيف: دور المنظمات غير الحكومية في تمكين المرأة المعيلة، رسالة دكتوراه، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ٢٠٠٤.

٤٧- هدي محمود حسن: دور منظمات المجتمع المدني في تنمية الوعي الصحي لدي أفراد المجتمع- دراسة من منظور تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية (القاهرة، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، العدد الواحد والثلاثون، المجلد الثامن، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١١).

٤٨- هناء محمد عز: استخدام الجمعيات الاهلية للحوار المجتمعي للتوعية بمخاطر الهجرة غير الشرعية، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان،٢٠١٠

٤٩- وجدي محمد بركات: تفعيل الجمعيات الخيرية التطوعية في ضوء سياسات الاصلاح الاجتماعي بالمجتمع العربي المعاصر، بحث منشور، المؤتمر العلمي الثامن عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٥.

٥٠- وزارة التأمينات والشئون الاجتماعية: القانون رقم (٤٨) لسنة ٢٠٠٢، قانون الجمعيات والمؤسسات الأهلية ولائحته التنفيذية، مادة (٢)، ٢٠٠٢.

٥١- وزارة التضامن الجتماعى، ٢٠٠٨ .

٥٢- وزارة الصحة والسكان: القطاع الوقائي، القاهرة، الإدارة العامة للوبائيات والترصد، ٢٠٢٠.

٥٣- وفاء خليل أبوبكر: دور الجمعيات الأهلية في بناء قدرات المرأة الريفية، رسالة ماجستير غسير منشورة، الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ٢٠١٤.

المراجع الأجنبية

٥٤- Robert Barker: Dictionary Social Work,(U.S.A., Printed in N.A.S.W., 1987).

٥٥- The COVID-19 Outbreak and Gender: Key Advocacy Points from Asia and the Pacific. Gender Based Violence AOR Protection Cluster Asia and Pacific; Gender in Humanitarian Action Asia and Pacific,2020

٥٦- 2020https://gbvaor.net/sites/default/files/2020-03/GiHA%20WG%20advocacy%20%20brief%20final%5B4%5D.pdf

٥٧- Adams Robert: Social Work and Empowerment, Third Edition

China. Palgrave, Macmillan, 2003.

٥٨- Bradford W. Sheafor and Charles R. Horejsi: Techniques and Guidelines for Social Work practice (Boston; Pearson education, 7th ed., 2006).

٥٩- Broen Tanya: Dowe Make that change, United States Pennsy Lvania,2014.

٦٠- Charles Zastrow: The Practice of Social Work A Comprehensive Work text, 8th Edition, Thou son Books, U.S.A, 2007.

٦١- David Cruise & James Agarwal: Ethical climate in Government and nonprofit sectors; Public Poilcy Implications for Service Delivery, Journal of Business Ethics, DOl 10. 1007, Published by Springer, 2010.

٦٢- healthe.gov.no.ca/en/common/system/services/phu/locations.aspx.

٦٣- Josonh M.Notterman &Henry N.Drowry; Psychology and Education parallel Andintegrtive Approach, (New. York, plenum press, 1993).

٦٤- Kinnok Kather: The impact of the N.G.O Sector and Organization on Bolgaian Social Policy Making in journal of social policy, Vol 31, pt 2, 2002.

٦٥- Lang Yexiu: south china normal university on the problems and countermeasures of youth volunteer actation, Ann Arbor, south china normal university, 2011

٦٦- Pamela S. Landon: Generalist and advanced Generalist practice; in : Richard L. Edward, Ed, in. chief Encyclopedia of social work, 19th ed, VOL (2), (Washington , 1995). .N.A.S.W

٦٧- Peter Crampton, and others, Third sector primary care for vulnerable populations, Social Science &Medicine 53 Department of Public Health, Wellington School of Medicine &Health Services Research Centre, Wellington, New .Zealand (2001)