تأثير جائحة كوفيد-١٩ على الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع الحالات الفردية في سلطنة عمان

The impact of COVID-19 pandemic on social workers in dealing with cases in the Sultanate of Oman

تاريخ التسليم ٢٠٢٢/٣/٢٥

تاريخ الفحص ٢٠٢٢/٤/٤

تاريخ القبول ٢٠٢٢/٤/١٥

إعداد

د. أمجد بن حسن بن عوض الحاج — أستاذ العمل الاجتماعي المساعد

شمساء عبدالعزيز سعود الخليلية — باحث العمل الاجتماعي

علي سلطان علي العلوي — باحث العمل الاجتماعي

عائشة محمد علي الريسية — باحث العمل الاجتماعي

المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية
العدد السابع عشر المجلد الأول مارس ٢٠٢٢م

تأثير جائحة كوفيد-١٩ على الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع الحالات الفردية في سلطنة عمان

اعداد وتنفيذ

د. أمجد بن حسن بن عوض الحاج
أستاذ العمل الاجتماعي المساعد
شمساء عبدالعزيز سعود الخليلية
علي سلطان علي العلوي
عائشة محمد علي الريسية

الملخص:
هدف الدراسة: سعت الدراسة إلى التعرف على تأثير جائحة كوفيد-١٩ على الاخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع الحالات بسلطنة عمان، وفهم التحديات والفرص المتاحة. المنهجية: اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، باستخدام منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة العشوائية، من خلال الاعتماد على الاستبانة الالكترونية، نظرا لظروف جائحة كوفيد١٩. تم توزيعها على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجالات الخدمة الاجتماعية المختلفة في سلطنة عمان. وبلغ إجمالي عدد العينة ٩٦ أخصائي اجتماعي. أهم النتائج: أثبتت الدراسة أن هنالك تأثير سلبي على أعمال الاخصائيين الاجتماعين في دراسة الحالات الفردية، وفي تنفيذ الخطط العلاجية جراء التعامل مع العملاء عبر المنصات الافتراضية (عن بعد) الذي فرضته الجائحة، كما أوضحت النتائج تأثر سلبي في أدوار الاخصائيين الاجتماعيين في مجالات عملهم. التوصيات: أوصت الدراسة بأهمية توفير برامج الكترونية من أجل استمرار الاخصائي الاجتماعي في أداء أدواره في المؤسسات التي يعمل بها، وضرورة تقديم تدريب لهم حول تقديم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية عن بعد عبر منصات التواصل الاجتماعي لمواكبة تطورات الجائحة وغيرها من الاحداث الطارئة مستقبلاً.

المصطلحات الأساسية: فيروس كورونا- الاخصائيون الاجتماعيون، الخدمة الاجتماعية الرقمية، الحالات الفردية.

Impact of COVID-19 pandemic on social workers in dealing with individual cases in Oman

Abstract

Objectives: The study aims to identify the impact of the Covid-19 pandemic on social workers in dealing with individual cases in Oman, and to understand challenges and opportunities available. Methodology: It relies on a descriptive approach by using a social survey method. An electronic questionnaire is used to collect data, due to the current circumstances of the Covid19 pandemic. It is applied on a random sample of 96 social workers, whose work in different sectors of social work. Results: The study concludes that there is a negative impact on the work of social workers in dealing with cases, as it is proven through the statistical equations of the study. The study results show that implementations of treatment plans was paused because of the electronic transformation imposed by the pandemic. The results also indicate a negative impact on roles of social workers. Recommendations: The study recommends that the importance of providing electronic programs for specialists to continue performing their roles in the institutions in which they work, and the need to train practitioners (social workers) on the professional practice of electronic social service to keep pace with the developments of the pandemic and other emergency events in the future.

Key terms: COVID-19- social workers, digital social work, individual case.

المقدمة

تسعى مهنة الخدمة الاجتماعية منذ ظهورها في بداية القرن العشرين إلى حل المشكلات التي يواجها الأفراد والجماعات والمجتمعات، ومحاولة الوصول بهم إلى الرفاهية الاجتماعية (أبو عليان ، ٢٠١٤)، واليوم نحن في حاجة ماسة إلى وجود الخدمة الاجتماعية لتقديم المساعدة ، نتيجة تفشي جائحة فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، الذي اجتاح العالم منذ نهاية عام ٢٠١٩. فقد تضاعفت أعداد المصابين واكتظت المستشفيات بالمرضى، واختلت العلاقات الاجتماعية، وسرح العديد من أعمالهم، وأغلقت المنشآت، وانخفضت ميزانيات الدول مما انعكس على مشاريعها وأنشطتها، وكان من أصعب ما فرضته الجائحة على الأفراد، والأسر، والجماعات، والمجتمعات، ما يسمى بالتباعد الاجتماعي (Social Distance)؛ والذي يقصد به الحد من التفاعل المباشر بين الأفراد من خلال الحفاظ على مسافة معينة بين بعضهم البعض لتجنب العدوى. وقد أدى ذلك بطبيعة الحال إلى الحد من اللقاءات المباشرة عند التسوق أو الزيارات العائلية أو الممارسة المهنية، بالإضافة إلى غلق الأماكن السياحية وأماكن التجمعات مثل دور السنيما والمساجد والمدارس وغيرها. وساهم ذلك في تغير نمط الحياة نتيجة كوفيد-١٩، وإلى ظهور العديد من المشكلات المجتمعية والنفسية والأسرية والاجتماعية والاقتصادية (غنيم ، ٢٠٢٠).

اتجهت الكثير من دول العالم نحو إيجاد حلول للتعايش مع جائحة فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، بالرغم من أن التعايش مع الجائحة يعد معادلة صعبة إلا أنه الحل الأمثل لوقف الخسائر التي سببتها الجائحة؛ والاستمرار في تقديم الخدمات بشكل آمن. ويعد التحول الرقمي في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية أحد أهم الطرق التي تتبعها كثير من الدول، للتعايش مع فيروس كورونا كوفيد-١٩ (عبدالحكيم ، ٢٠١٨)، وأصبحت الخدمات الاجتماعية تقدم عبر المنصات الافتراضية مثل التعليم عن بعد، الاجتماعات الافتراضية وغيرها من الخدمات الأخرى في كافة مجالات الحياة الاجتماعية (عبدالوهاب ، ٢٠١٢). ولكن بالرغم من التأثيرات الإيجابية في التحول الرقمي للمحافظة على التباعد الاجتماعي وتجنب الاختلاط على أرض الواقع، إلا أن التأثيرات السلبية موجودة. فقد واجهت المهن تحديات عدة نتيجة للتحول الرقمي ومتطلبات العصر الحديث، لاسيما المهن الإنسانية (أبو النصر ، ٢٠٢١).

يواجه الأخصائيون الاجتماعيون حول العالم اليوم ضغوطا متزايدة في ظل انتشار الوباء، الذي غيّر شكل ونمط الحياة اليومية للمجتمعات، وأدى إلى حدوث تغيرا سريعا ومفاجئا في أدور أفراد المجتمع التي اعتادوا على القيام بها بشكل يومي، مما ترتب عليه اضطرابا في التكيف، تمثل في عدم قدرة

هؤلاء على التواصل مع المتغيرات الجديدة المصحوبة للتعايش مع كوفيد-١٩. وفي ضوء كل ما سبق، فإن حاجة المجتمع لمهنة الخدمة الاجتماعية أصبحت حاجة ملحة؛ فالآثار الاجتماعية إذا لم يتم معالجتها في وقت قياسي، قد تسبب ظواهر اجتماعية نحن في غنى عنها على المدى البعيد (فرحان ، ٢٠٢٠).

مشكلة الدراسة

صاحب فيروس جائحة كورنا كوفيد-١٩ مجموعة من القوانين، والقرارات، والإجراءات للحد من انتشاره، وأدى ذلك إلى تزايد مشاعر القلق والخوف لدى الأفراد من مختلف الأعمار، وإلى تزايد طلب المساعدة من الاخصائيين الاجتماعيين. هنا تواجه المهنة أول صعوباتها في ظل انتشار فايروس كورونا، ألا وهي صعوبة الموازنة بين تقديم المساعدة والخدمات في ظروف استثنائية تجعل المجتمع بحاجة كبيرة لها، وبين ممارسة المهنة الكترونيا بصورة لا تؤثر على جودة العمل. وقد أكدت الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين على ضرورة استخدام تكنولوجيا المعلومات في الممارسة المهنية حيث تعد آلية تزيد من فرصة التدخل ويعد توظيفها عنصرا حيويا للأخصائيين الاجتماعيين (الينبعاوي و الشرقاوي ، ٢٠١٥).

وفي ضوء ذلك، ظهرت العديد من التساؤلات حول إمكانية الاخصائي الاجتماعي مواصلة عمله في ظل انتشار فايروس كورونا والقيود التي صاحبته، والمجالات الأكثر تأثرا جراء توقف الكثير من الخدمات كالاستشارات الاسرية والمدرسية، وقابلية ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية عبر وسائل التواصل الاجتماعي الرقمية وأداء الاخصائي الاجتماعي لأدواره، وعن حاجة سلطنة عمان للتوجه نحو تبني الخدمة الاجتماعية الرقمية في الحاضر والمستقبل. وهنا كان لابد من التفكير في الطرق والأساليب والوسائل التي سوف يتبناها الاخصائيين الاجتماعيين من أجل تقديم المساعدة في مرحلة التعايش مع الجائحة بدون تأثر جودة الخدمات المقدمة للأفراد. جاءت الدراسة الحالية لتحديد أثر جائحة فيروس كورونا كوفيد-١٩على عمل الاخصائي الاجتماعي في سلطنة عمان، والوقوف على التحديات وتقديم الحلول المناسبة في تحسين الخدمة الاجتماعية الرقمية في السلطنة.

أهداف الدراسة وتساؤلاتها

استنادا على ما تقدم، يمكننا القول أنه يجب على الاخصائيين الاجتماعيين تبني طرقا بديلة ومبتكرة للتعامل مع العملاء، لاستمرار العمل وضمان جودة الخدمات المقدمة لهم، وأداء أدوار الاخصائي الاجتماعي بصورة مهنية وبكفاءة عالية دون نقصان. تهدف هذه الدراسة الحالية إلى تحقيق هدف الرئيسي الاتي: أثر جائحة فيروس كورونا كوفيد-١٩ على الاخصائيين الاجتماعيين في

التعامل مع دراسة الحالات في سلطنة عمان.

من خلال تحقيق الأهداف التالية:

١. رصد التحديات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع الحالات في ظل كوفيد-١٩.
٢. التعرف على تأثر عمل الاخصائي الاجتماعي في دراسة الحالات حسب مجال العمل.
٣. التعرف على الحلول المناسبة في التعامل مع دراسة الحالات في ضوء كوفيد-١٩.

ووفقا للأهداف، تسعى الدراسة إلى الإجابة على تساؤل رئيس مؤداه:

ما أثر جائحة فيروس كورونا كوفيد-١٩ على الاخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع دراسة الحالات؟

وذلك من خلال الاجابة على التساؤلات الفرعية الآتية:

١. ما التحديات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع الحالات في ضوء كوفيد-١٩؟
٢. هل هناك دلالة إحصائية مرتبطة بتأثر دراسة الحالات حسب مجال عمل الاخصائي الاجتماعي؟
٣. ما الحلول المقترحة للتغلب على التحديات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في دراسة الحالات؟

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في أن الثورة التكنولوجية لوسائل ومواقع الاتصال الاجتماعي؛ والأزمة الصحية لفيروس كورونا كوفيد-١٩أثر بشكل مباشر أو غير مباشر على جميع الجوانب الحياتية لدى جميع الأفراد بمختلف أجناسهم وثقافاتهم ومراحلهم العمرية. ولم يقتصر على حياة الأفراد فقط، بل امتد هذا التأثير ليغير مجتمعات بأكملها؛ وخير برهان على ذلك هو تبني أغلب حكومات الدول بما يسمى بالحكومة الإلكترونية (E-Government)، وهو مصطلح يشير إلى استخدام تكنولوجيا المعلومات لتحسين أداء الخدمات الالكترونية. بالإضافة الى تغيير طرق تقديم الخدمات من شكلها المباشر وجها لوجه إلى الطريقة الرقمية عبر الشاشات والتواصل الافتراضي مثل التعليم عن بعد.

أصبحت التعاملات الرقمية أساس مكمل لأداء كل المهن بما فيها مهنة الخدمة الاجتماعية، وهذا ما أكدته الأزمة الصحية (كوفيد-١٩) الذي اجتاحت مجتمعات العالم أجمع لما فرضته من حجر وتباعد اجتماعي على الأفراد وتعطيل سبل العيش الذي اعتادوا عليها في الحياة اليومية من قبل. وهكذا، فإن دخول التكنولوجيا في نظام تقديم الخدمات الإنسانية والاستشارات أصبح أمرا ضروريا يستحق البحث والدراسة للتوصل إلى الطرق المناسبة لتحسين جودة هذه الخدمات وتسهل على العملاء الحصول عليها.

تحويل هذه الخدمات إلى خدمات الكترونية لا يعد أمرا سهلا، فإنه من الطبيعي جدا أن يواجه الاخصائيون الاجتماعيون العديد من التحديات والصعوبات والتي قد يكون أهمها الموائمة بين قيود العالم الرقمي والتحسين من جودة التدخل المهني لإرضاء العملاء،

ولذا وجب دراسة الوضع الراهن في مجتمعنا العماني للتعرف عن أهم التحديات التي واجهت المهنة بشكل عام والمهني بشكل خاص في مختلف المجالات الميدانية للتوصل إلى الحلول المناسبة من أجل تحقيق أهداف الخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية معاصرة ومواكبة للتغيرات والتطورات الحديثة.

تبني المجتمع للخدمة الاجتماعية الرقمية في مرحلة التعايش مع فيروس كورونا كوفيد-١٩، يعد حاجة ضرورية ودافعا نحو تقديم خدمات الخدمة الاجتماعية عبر العالم الرقمي لما في ذلك من إيجابيات، تتمثل سهولة الوصول والتواصل، وزيادة الانضباط، وانخفاض التكلفة وغيرها الكثير. والدراسات في هذا المجال مازالت قليلة جدا. ترفد الدراسة الحالة المعرفة بالتحديات والفرص المتاحة من الخدمة الاجتماعية الرقمية.

مفاهيم الدراسة

1. الاخصائيون الاجتماعيون

هم مجموعة الأشخاص الذين تم إعدادهم وتأهيلهم علميا وعمليا للعمل في مجالات الخدمة الاجتماعية، ويسعون الى تحقيق مجموعة من الأهداف الوقائية والعلاجية والتنموية، كما انهم ملتزمون بفلسفة الخدمة الاجتماعية ومبادئها ومعاييرها الأخلاقية، ويعملون في المؤسسات الاجتماعية المختلفة وفي المدارس وغيرها من التخصصات التي تستوجب وجودهم، وهم ملتزمون بسياسات المؤسسة التي يعلمون بها دون خرق قوانينها وعدم التدخل في المجالات الأخرى المكملة لعمل المؤسسة (الزبون ا.، ٢٠١٥). ونعرفهم هنا بأنهم الأشخاص المؤهلين علميا وعمليا، ويعملون في مجالات الخدمة الاجتماعية المختلفة تحت مسمى أخصائي اجتماعي.

2. الخدمة الاجتماعية الرقمية أو الالكترونية

استنادا الى الكتابات العربية والاجنبية لتعريف الخدمة الاجتماعية يمكن القول بان مفهوم الخدمة الاجتماعية يتسع بمرور الوقت واختلاف المكان، يرجع هذا الى التطورات التي تشهدها المجتمعات والتغيرات المصاحبة لها في كافة المجالات، التي تكون ايجابية وسلبية على الافراد والجماعات والمجتمعات. فالخدمة الاجتماعية تستجيب لكل هذه التغيرات والتطورات وتحاول دائما ان تكون واقفه من الانسان للنهوض به. يراها عبد الفتاح عثمان هي خدمة فنية تستهدف مساعدة الناس أفرادا وجماعات لتحقيق علاقات اجتماعية ايجابية بينهم ومستوي أفضل من الحياة في حدود قدراتهم ورغباتهم. ومحمد شمس الدين احمد يعرفها بانها علم وفن تقدم من خلالها المساعدة لمن يجد صعوبة في التكيف ويحتاج إلي هذه المساعدة، كما أنها المساعدة التي يعطاها من هم في حالة تكيف اجتماعي سليم حتى لا يصبحوا في حالة سوء تكيف، بواسطة أخصائي اجتماعي، في مؤسسة اجتماعية، لتحقيق الرفاهية للأفراد والجماعات، في حدود أهداف وثقافة المجتمع الذي يعيشون

فيه (رمضان ، ١٩٩٩). الخدمة الاجتماعية الرقمية أو الإلكترونية نقصد بها هنا هي المهنة التي يمارسها الاخصائيون الاجتماعيون المعدون علمياً وعملياً، في تقديم خدماتهم إلى العملاء باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي الرقمية، التي تتم عبر شبكات التواصل الاجتماعي الافتراضية بدون تواصل جسدي حقيقي.

3 . دراسة الحالة (الحالات)

عرفها عبد الفتاح عثمان بأنها عملية مشتركة تهدف الى وضع كل من العميل والاخصائي على علاقة ايجابية بحقائق الموقف الاشكالي بهدف تشخيص المشكلة ووضع خطة العلاج (رمضان ، ١٩٩٩). ويراها البعض أنها أسلوبا يلخص ما تم تجميعه من معلومات من خلاله وسائل أخرى كالمقابلة والملاحظة ومؤتمر الحالة والاختبارات والمقاييس والسيرة الشخصية. ويقول البعض الاخر إن دراسة الحالة هي كل المعلومات التي تجمع عن الحالة (قد تكون فردا أو أسرة أو جماعة) وبيئته، ومنهج لتنسيق وتحليل المعلومات المجمعة. وهناك من يراها بأنها وسيلة لتقديم صورة مجمعة لشخص والتي تشمل دراسة مفصلة للفرد في حاضرة وماضية لخدمة مستقبلة (Thomas & Pierson, 2010). ونقصد هنا بمفهوم دراسة الحالة هي الطريقة التي يتبعها الاخصائي الاجتماعي لفهم مشكلة العملاء، من خلال دراسة كافة جوانب المشكلة من خلال العملاء أنفسهم والمحيطين بهم والظروف البيئية المرتبطة بالمشكلة، بغرض تشخيصها ووضع الخطة العلاجية المناسبة، بتحديد جوانب القوة وجوانب الضعف في العملاء أو البيئة المحيطة به.

دراسة الحالة وأهميتها في عمل الاخصائي الاجتماعي

تعد مهنة الخدمة الاجتماعية إحدى مهن الرعاية الاجتماعية الضرورية في حياتنا اليومية، فقد ظهرت في المجتمعات بما فيها المجتمع العماني كاستجابة حتمية لحاجات الإنسان بهدف مساعدته على سد احتياجاته، ومواجهة مشكلاته، والوصول إلى توافقه وتكيفه مع ذاته، ومع المجتمع الذي يعيش فيه. تقدم مهنة الخدمة الاجتماعية مجموعة من الخدمات المهنية التي ترتكز على معارف علمية وعملية ومهارات وقيم في مجال العلاقات الانسانية وفي حل المشكلات المجتمعية للأفراد والجماعات (صوفي و عرفان ، ٢٠١٤).

يعد مصطلح دراسة الحالة شائعا في العلوم الاجتماعية كالخدمة الاجتماعية وعلم النفس وعلم الاجتماع، بالرغم من عدم وجود مفهوم واحد متفق عليه لدراسة الحالة من بين التخصصات إلا أن هناك اتفاق في أن دراسة الحالة هي البحث عن حل المشكلة من جذورها حتى لا يعاني منها العميل مرة أخرى في المستقبل. فهي بمثابة وصفا دقيقا شاملا لمختلف جوانب المشكلة، تتضمن دلالات تشخيصية أولية تكشف أسباب

الموقف الاشكالي، وتعطي الأخصائي الاجتماعي وصفا دقيقا عن العميل والبيئة المحيطة، كما أنها تنظم وتسهل عملية الحصول على المعلومات المراد جمعها بسهولة ويسر. وتتطلب دراسة الحالة من الاخصائي الاجتماعي خبرة ودراية ومهارة حيث أنها من أهم الأعمال الميدانية التي يقوم بها وهي دليل على تميزه في مختلف ميادين الممارسة المهنية (أبو أسعد و النوري، ٢٠١٦). ينبغي على الاخصائي الاجتماعي مراعاة مجموعة من الشروط عند دراسة الحالة حتى تتحقق أكبر فائدة من خلالها، ويختصرها (أبو أسعد و النوري، ٢٠١٦) في الآتي:

- السرية: وتعد مبدأ أساسيا في الممارسة المهنية للإخصائيين الاجتماعيين، ويقصد بها الاحتفاظ التام للمعلومات التي يحصل عليها الإخصائي فيما يخص مشكلة الفرد موضوع الدراسة.
- وفرة المعلومات: إلزامية وجود أكبر قدر ممكن من المعلومات التي تخص موضوع الدراسة بحيث تعطي صورة شاملة وواضحة عن الحالة ليتم فهم المشكلة، وتحديد التشخيص، ووضع العلاج المناسب.
- التعاون بين الباحث والفرد: بجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات من قبل صاحب الموقف الإشكالي، ومقارنتها وتناسقها بالمعلومات الأخرى من المصادر المتعددة بالعميل.
- تعدد العوامل: حيث أن المشكلة غالبا لا ترجع إلى عامل واحد فقط وإنما ترجع إلى عوامل متعددة، وهذا أمر يعرفه الاخصائي الاجتماعي، وقد تكون هذه العوامل متعددة ومتشابكة، ولذلك يجب على الاخصائي الاجتماعي أن يكون قادرا على جمع المعلومات المتعلقة بهذه العوامل وترتيبها وتنظيمها والربط بينها حتى يتمكن من تفسير حدوث المشكلة من جذورها، وهكذا يتشكل فهم شامل وكامل للحالة.
- فهم الإطار المرجعي للحالة: ويشير الإطار النظري إلى البيئة التي يعيش فيها الفرد موضع الدراسة وسيكولوجيته وتأثير البيئة عليه، ويجب على الاخصائي الاجتماعي أن يكون ملما بهذه العناصر ليكون قادرا على تفسير الحالة تفسيرا صحيحا وكتابة تقريرا شاملا للموقف الإشكالي.

أولت سلطنة عمان اهتماماً كبيراً بالخدمة الاجتماعية، حيث استخدمت الاخصائيين الاجتماعيين في مجالات الرعاية الاجتماعية؛ كالمجال الصحي والمدرسي والاسري والمعاقين والكثير من المجالات التي تقع تحت مظلة الرعاية الاجتماعية. إيماناً منها بأهمية الخدمة الاجتماعية في حل القضايا الإنسانية والمشكلات التي تواجه الفرد والمجتمع، من خلال الأساليب التي تستخدمها في التعامل مع الحالات والمبادئ التي تنص على احترام الفرد وكرامته وحقه في تقرير مصيره والتعامل السري مع المعلومات التي يحصل عليها الاخصائي الاجتماعي أثناء تعامله مع العملاء (عثمان و الحاج، ٢٠١٨).

يقوم الأخصائيون الاجتماعيون في سلطنة عمان بدراسة الحالة في مجالات الخدمة الاجتماعية المختلفة، فهم يقومون بتقدير

ودراسة حالات فئات الضمان الثمان المحددة في قانون الضمان الاجتماعي الصادر بالمرسوم السلطاني رقم ٨٤/٨٧، ويقومون أيضا بدراسة قضايا الأطفال الجانحين والمعرضين للجنوح وغيرهم من الفئات المعرضة للمخاطر. ويقدم الأخصائيون الاجتماعيون لهذه الفئات ما يناسب من خدمات اجتماعية واقتصادية وغيرها. وكذلك يدير الأخصائيون مؤسسات الرعاية الاجتماعية كمؤسسات رعاية الطفولة والشباب والمرأة والمسنين والمعاقين، كما يقدمون خدماتها لمستحقيها. وهكذا، فإن الأخصائيين الاجتماعيين مسؤولين عن إدارة نظام الرعاية الاجتماعية الذي يخدم عشرات بل مئات الآلاف من الفئات الأولى بالرعاية بتكليف من المجتمع. ومن جهة أخرى، فإن محور اهتمام الأخصائيين الاجتماعيين في القطاع المدرسي هو مساعدة الطلاب على الاستفادة القصوى من النظام التعليمي وتحسين أدائهم الدراسي وحل المشكلات التي تعترض العملية التعليمية داخل المدارس. ويبذل الأخصائيون جهودًا كبيرة أيضًا في مجال وقاية الطلاب من الآثار السلبية للمشكلات الناتجة عن التغير الاجتماعي السريع الذي يعتري المجتمعات المعاصرة، كالآثار السلبية للغزو الثقافي، والاستخدام الخاطئ لوسائل الإعلام الجديدة. ويهتم الأخصائيون الاجتماعيون كذلك بالعمل في المؤسسات الصحية والطبية، حيث يساعدون المرضى على الاستفادة مما تتيحه هذه المؤسسات من خدمات نوعية، كما يقومون بدراسة احتياجات ومشكلات المرضى وتسهيل حصولهم على الخدمات الاجتماعية سواء من المؤسسات الطبية أو من المؤسسات الاجتماعية الحكومية وغير الحكومية في المجتمع العماني بما يحسن من أوضاعهم. يمكننا القول هنا أن الاخصائيين الاجتماعيين يقومون بدراسة وتقدير احتياجات الفئات التي تحتاج إلى الدعم والمساندة والرعاية، وتقديم الحلول المناسبة لكل حالة حسب ما اسفرت عليه دراسة الحالة.

الدراسات السابقة

بناء على مراجعة الأدبيات المتعلقة بعمل الاخصائي الاجتماعي في دراسة الحالات وما تواجهه من تحديات أثناء جائحة فيروس كورونا، تم استعراض أهم نتائج الدراسات ذات العلاقة بالموضوع، وفقا لتسلسل زمني (من الأحدث إلى الأقدم) وضمن إطارين عريضين ممثلين في: الدراسات العربية والدراسات الأجنبية، وفيما يلي عرضاً مفصلاً لأهم نتائج هذه الدراسات:

أولا: الدراسات العربية

دراسة (المطري و الحرملي، ٢٠٢١) بعنوان " آثار التباعد الاجتماعي على المواطنين والمقيمين في سلطنة عمان في ظل جائحة كوفيد-١٩" التي هدفت إلى التعرف على مدى وعي المواطنين والمقيمين بمفهوم التباعد الاجتماعي وآثاره الإيجابية والسلبية. اعتمدت على منهج

المسح الميداني بتطبيق أداة الاستبانة. قد خلصت نتائجها الى أن وعي المواطنين والمقيمين بمفهوم التباعد الاجتماعي في ظل جائحة فيروس كورونا كان بدرجة كبيرة. كما أظهرت النتائج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى اقل من (0.05) في مجال مصادر الحصول على المعلومات لصالح الاناث تبعا لمتغير النوع الاجتماعي، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (أقل من ٠.٠٥) في الدرجة الكلية في مجالات الدراسة تعزى لمتغير الجنسية لصالح فئة (المقيم).

هدفت دراسة (غنيم، ٢٠٢٠) الموسومة بـ " كفاءة التدابير الطارئة المتخذة للتخفيف من آثار فيروس كورونا المستجد على اقتصاديات الدول العربية" إلى التعرف على فاعلية التدابير الاقتصادية، سواء كانت تلك التدابير التي تم اتخاذها من حكومات الدول أو التي سوف يتم اتخاذها في الأجل القصير بعد أن تنقضي الجائحة في محاولة لإخراج الاقتصاد من حالة الكساد أو تلك السياسات والتي من المتوقع أن تكون حاضرة على المدى الطويل، اعتمدت الدراسة على تحليل المضمون من خلال الاطلاع على عدد كبير من البيانات الإحصائية والتقارير والدراسات الدولية ذات الصلة. وخلصت نتائج الدراسة على أنه من الصعب تقييم مدى كفاية هذه السياسات الاقتصادية ومدى فاعليتها؛ لكون الأزمة مستمرة وتستمر في الاتساع، ولا يوجد مدة محددة وواضحة للخروج منها، كما أوصت بمراعاة أوجه النقص في السياسات التي تم اتباعها، كما شددت على التوازن في الاقتصاد بسب الاختلال في الاوضاع المالية والخوف من النقص المتوقع، وذكرت من ضمن وصاياها ان تعطى الأولوية للأمن الصحي في الدول العربية نظرا لعدم كفاية الأنظمة التي تم اتباعها وما هو متوقع من تغييرات على مستوى العالم والاستعداد له.

هدفت دراسة (سويدان، ٢٠٢٠) الموسومة بـ "برنامج مقترح من المنظور الوقائي لطريقة خدمة الجماعة لتفعيل دور الاخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي لمواجهة جائحة كورونا" إلى التعرف على الأدوار التي يقوم بها الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي والصعوبات التي تواجه أداء الاخصائي الاجتماعي لدوره في الفريق الطبي، وإلى محاولة الوصول الى برنامج من المنظور الوقائي لطرق خدمة الجماعة والذي من شانه تفعيل أدوار الاخصائي الاجتماعي عند الفريق الطبي من أجل مواجهة فيروس كورونا. اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي. خلصت نتائج الدراسة إلى أن دور الاخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق الطبي يعد ضعيفا من وجهة نظر الأعضاء، وتمحورت الصعوبات حول عدم إيمان إدارة المستشفى بدور الاخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي، وعدم وضوح هذا الدور بالنسبة للفريق الطبي، ونقص أعداد الاخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي

ونقص معارفهم عن العمل الجماعي وقلة الحوافز المادية بالنسبة لهم.

هدفت دراسة (عاشي، كناش ، و بقالي، ٢٠٢٠) الموسومة بـــ " الآثار الاقتصادية والاجتماعية والنفسية لجائحة كورونا بالمغرب " إلى تشخيص آثار الجائحة على الوضعية الاقتصادية والاجتماعية والنفسية للمغاربة، أيضا تداعيات الحجر الصحي على حياة المواطنين، كذلك مساهمة كوفيد١٩ في إعادة تحديد أولويات النموذج التنموي الجديد. مستخدمة المنهج الوصفي التحليلي المقارن، وخلصت نتائج الدراسة إلى ضرورة وضع تقييم أولي لحصيلة نتائج وباء كورونا للاستفادة من الدروس المستخلصة وإعادة برمجة وترتيب أولويات المغرب ضمن النموذج التنموي الجديد، وكذلك الاستمرار في دعم الفئات الهشة المتضررة جراء انتشار وباء كورونا ودعم المقاولات الصغرى والمتوسطة، أيضا تقوية آليات الإدارة الرقمية وتعميمها على جميع القطاعات ومسايرة التطور التكنلوجي مع العمل على ضمان مرونة المساطر الإدارية وتسهيل الولوج الى الخدمات.

أما فيما يتعلق بالحوكمة الالكترونية للخدمة الاجتماعية ، فقد سعى (جمعة، ٢٠٢٠) في دراسته الموسومة بـ " متطلبات الحوكمة الالكترونية لتطوير خدمات الرعاية الاجتماعية للمنظمات الاهلية" إلى التعرف على متطلبات الحوكمة الالكترونية الواجب توافرها لتطوير خدمات الرعاية الاجتماعية بالمنظمات الاهلية، والمعوقات والحلول في استخدام الحوكمة الالكترونية في خدمات الرعاية الاجتماعية بالمنظمات الاهلية. خلصت نتائج الدراسة إلى أهمية قيام طريقة تنظيم المجتمع بحس المسؤولين على تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية من خلال استخدام أساليب تكنولوجيا المعلومات والاتصالات ومنها الحوكمة الالكترونية وتدريب الكوادر والعاملين على استخدام تلك الوسائل ، مع ضرورة توفير خطة شاملة للمنظمة لتطبيق الحوكمة الالكترونية داخل المنظمة.

وأما دراسة (سليمان ، ٢٠٢٠) بعنوان "واقع دور الاخصائي الاجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا كوفيد-١٩من وجهة نظر الشباب السعودي" التي هدفت إلى تحديد واقع الاخصائي الاجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي في ظل أزمة فيروس كورونا covid19 من وجهة نظر الشباب السعودي، وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي من خلال استبانة الكترونية تم أعدادها لهذا الغرض، فقد خلصت نتائجها الى أن واقع الدور التنموي للأخصائي الاجتماعي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي من وجهة نظر الشباب السعودي في ظل أزمة فيروس كورونا جاء في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (٢.٧٦) بينما جاء في الترتيب الثاني واقع الدور الوقائي للأخصائي

الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢.٧٣) وفي الترتيب الثالث واقع الدور العلاجي للأخصائي الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢.٧٢).

وفيما يتعلق بدراسة (العريشي، ٢٠٢٠) الموسومة " باستخدام البيانات الضخمة والذكاء الاصطناعي في مواجهة جائحة فيروس كورونا المستجد" فقد هدفت الى تسليط الضوء على مجموعة من هذه البحوث في مجالات :التنبؤ بالانتشار، وتتبع الاصابات، وتشخيص الحالات المصابة واقتراح البدائل العلاجية، ودعم هيئات الصحة العامة، ورصد الحالة النفسية لعامة الناس وتهدف الى إظهار مدى اسهام الدراسات البحثية المستخدمة لتقنيات البيانات الضخمة والذكاء الاصطناعي التي تم اطلاق معظمها على وجه السرعة في مكافحة فيروس كورونا المستجد على مستوى العالم. وتندرج هذه الدراسة تحت الدراسات ذات المنهج الوصفي التقويمي الذي تم في سياقه اختيار البحوث التي روعي فيها أن تكون هذه البحوث مستخدمة لتثني البيانات الضخمة والذكاء الاصطناعي. وقد توصلت نتائجها الى أن أبرز البيانات الضخمة والذكاء الاصطناعي لهما دور معتبر في مكافحة انتشار الفيروس وتخفيف آثاره. وعلى الرغم من ان الكثير من الدراسات التي أشير إليها في هذه الدراسة لم يتم استخدامها على نطاق واسع فإنها عملت على توفير رؤى مستعجلة ومهمة ذات اهداف طبية لصانعي القرار والسياسات الطبية والتي من اسهاماتها انها تكافح الازمات المشابهة في المستقبل.

وفيما يتعلق بدراسة (النامي و كريم ، ٢٠٢٠) الموسومة بـ "وباء كورونا وانعكاساته الاقتصادية والاجتماعية بالمغرب: دراسة ميدانية" فقد هدفت إلى الكشف عن الانعكاسات الاقتصادية والاجتماعية لوباء كورونا في المغرب وتشخيص هذه الانعكاسات السلبية للجائحة والبحث عن حلول واقتراحات واستراتيجيات كفيلة بمعالجة آثاره في مرحلة ما بعد الأزمة. وتوصلت نتائجها إلى أن أبرز الانعكاسات الاقتصادية أدت الى إيقاف عمليات التشغيل وتضرر العديد من القطاعات ومنها الاقتصادي أما بالنسبة للجانب الاجتماعي فقد أدت الى الارتفاع المضطرد في نسب الهشاشة وانتشار الفقر وتفشي البطالة وتفكك الروابط الاجتماعية والذي اتضح أنه ٧٦% يرون بأن الجائحة لها أثر على الروابط الاجتماعية ونسبة ٢٤% لم يؤثر، بل ويرى أن الوباء أدى الى بروز قيم التضامن والتكافل وجمع اعادة ترتيب الأوليات في مرحلة ما بعد الجائحة من خلال الاهتمام بالصحة والتعليم ومعالجة الآثار الاقتصادية والاجتماعية.

هدفت دراسة (بشاري، ٢٠٢٠) الموسومة بـ" تطوير الرقمنة في الجزائر كآلية لمرحلة ما بعد جائحة كورونا كوفيد-١٩" الى تحليل عوامل تطوير الرقمنة في الجزائر وأولوياتها

على المدى القصير باعتبارها احدى طرق مواجهة الاثار الناجمة عن جائحة كورونا عند العديد من الدول من جهة واحدى ركائز النهوض بالاقتصاد الوطني، مستخدمة منهجية وصفية وتحليلية. وخلصت نتائج الدراسة الى أنه من بين ٣٤ عامل هناك ١٨ منهم أساسيا يؤثر في ديناميكية وتطوير الرقمنة وتصوراتها المستقبلية ويمكن تأكيد فرضيتين لهذه الدراسة هي ان اساس انتشار وتعميم الرقمنة هو توفر بنية تحتية متطورة لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات والفرضية الثانية يعتبر التكوين والبحث في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات ركيزة استدامة استراتيجية الرقمنة ومواكبة التطورات المستقبلية أما بالنسبة للنتائج المتحصل عليها من عوامل ورهانات تطوير الرقمنة في الجزائر وأهميتها في مواجهة الجائحة منها تعزيز النسبة التحتية الرقمية والاهتمام بالفئات ضعيفة استخدام الرقمنة وتطوير تكنولوجيا المعلومات في مجال الصحة والمرافقة الرقمية لتعزيز الامن الغذائي وتنمية المهارات الرقمية وتحسين الامن السيبراني.

وأما دراسة (أبوهرجه، ٢٠١٦) بعنوان " تكنولوجيا المعلومات الرقمية كمتغير في تنمية قدرة الاخصائيين الاجتماعيين على الممارسة المهنية الرقمية" التي هدفت إلى تحديد واقع استخدام الاخصائيين الاجتماعيين للوسائل المادية لتكنولوجيا المعلومات الرقمية والتطبيقات الالكترونية ومصادر تكنولوجيا المعلومات الرقمية في الممارسة المهنية الرقمية، بالإضافة إلى تحديد الصعوبات التي قد تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في الاستفادة من تكنولوجيا المعلومات الرقمية في تنمية قدرتهم على الممارسة المهنية الرقمية ووضع تصور لبرنامج تدريبي في ضوء نتائج الدراسة لتدريب الاخصائيين الاجتماعيين على تطبيق الممارسة المهنية الرقمية بالصورة السليمة لها، وتندرج هذه الدراسة تحت الدراسات الوصفية التحليلية والتي تم استخدام منهج المسح الاجتماعي لعينة من الاخصائيين الاجتماعيين بمجال التعليم والدفاع الاجتماعي فيها. وقد خلصت نتائجها إلى أن مستوى استخدام الاخصائيين الاجتماعيين لكل من الوسائل المادية للتكنولوجيا الرقمية والتطبيقات الالكترونية ومصادر تكنولوجيا المعلومات الرقمية في الممارسة المهنية الرقمية يعد ضعيفا.

الدراسات الأجنبية

أما فيما يتعلق بدراسة لـ " (Banks, et al., 2020) التي هدفت إلى الكشف عن التحديات التي واجهها الاخصائيون الاجتماعيون عالميا في ظل ظروف جائحة كورونا؛ وذلك من خلال اتباع منهج البحث النوعي، وخلصت الدراسة بالاعتماد على عينة تتضمن ٦٠٧ شخصا الى أن أهم تحديات الممارسة المهنية الرقمية تتضمن الحفاظ على ثقة العميل وخصوصيته

وكرامته، والموارد المحدودة، والموازنة بين حقوق واحتياجات الأطراف المختلفة.

وفي دراسة لـ (Mishna, Milne, Bogo, & F. Pereira, 2020) في الموسومة ب " Responding to COVID-19: New Trends in **Social Workers' Use of** Information and Communication Technology" والتي هدفت إلى استكشاف طريقة استخدام تكنولوجيا المعلومات من قبل الاخصائيين الاجتماعيين مع العملاء في سياق انتشار كورونا، أظهرت نتائج الدراسة بأن هناك نوع من عدم التساوي في فرص العملاء لتلقي الخدمات عبر العالم الرقمي لأسباب عديدة منها تفاوت قدراتهم ومهاراتهم في استخدام التكنولوجيا وعدم توفر الأجهزة مثلا، بالإضافة إلى تحدي آخر يتمركز حول خصوصية الاخصائي الاجتماعي ورسم الحدود المهنية مع العملاء حيث تتطلب الممارسة المهنية الرقمية المرونة في التعامل.

أما دراسة (Mishna, Bogo, Root, & Fantus, 2014) الموسومة بـ " Cyber Communication as a complement in Social Work Practice" هدفت إلى التوصل نحو نتائج توضح كيفية تطبيق الخدمة الاجتماعية الإلكترونية في الممارسة المهنية في مختلف المؤسسات، وخلصت النتائج إلى ضرورة إدخال التكنولوجيا في مهنة الخدمة الاجتماعية لما فيها من آثار إيجابية منعكسة على جودة الخدمات.

تبين من استعراض الدراسات السابقة أن هناك اتفاقا واضحا في نتائج هذه الدراسات، بتأكيدها على التأثيرات الكبيرة التي أحدثها فيروس كورونا وما تسببت به الجائحة من تحديات اقتصادية واجتماعية والتغيرات التي طرأت في نمط المعيشة لمختلف الفئات في المجتمع، و الشلل الواضح الذي تسبب به فبروس كورونا في مختلف مجالات الحياة. استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في جوانب متعددة منها إثراء مشكلة الدراسة بالمعارف المتعلقة اسهام التكنولوجيا بشكل عام في مواجهة تحديات فيروس كورونا والتخفيف من آثاره لمختلف القطاعات بما فيها قطاع الرعاية الاجتماعية، وجود صعوبات في الممارسة المهنية الرقمية تتعلق بالإخصائي الاجتماعي والعملاء، وأهمية تطوير خدمات مهنة الخدمة الاجتماعية الالكترونية وانتقال المهنة للعالم الرقمي في المستقبل وكذلك الزامية تفعيل دور الاخصائي الاجتماعي في الطاقم الطبي كما شددت على أهمية تنمية وتطوير مهارات الاخصائيين الاجتماعيين التكنولوجية لتسهيل أداء وظائفهم بشكل الكتروني ، وضرورة التعرف على متطلبات الحوكمة الالكترونية والمعوقات التي تواجهها وتعميمها على كافة مؤسسات الرعاية الاجتماعية. والأهم في مراجعة نتائج كافة هذه الدراسات التي عنيت

بموضوع الدراسة، لوحظ محدودية الدراسات التي تناولت تحديات الممارسة المهنية الرقمية للإخصائيين الاجتماعيين، خصوصا فيما يتعلق بالدراسات العربية والعمانية على الوجه الخاص، وبالتالي ستشكل هذه الدراسة إضافة وإسهاما جديدا في موضوع حديث لم يتم التطرق والبحث فيه بشكل مكثف وكافٍ من قبل الباحثين والدارسين حتى الآن.

الاجراءات المنهجية للدراسة

المنهج المستخدم

تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسة الوصفية التي تهدف إلى وصف بيانات وخصائص الاخصائيين الاجتماعيين والتعرف على آرائهم في التحديات التي واجهتهم في التعامل مع دراسة الحالات عبر مواقع وشبكات التواصل الاجتماعي في ظل انتشار فايروس كورونا كوفيد-١٩، وتقديم مقترحات حول الطرق والأساليب من أجل التعامل مع الحالات إلكترونيا. استخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة العشوائية لجمع البيانات والمعلومات التي تتعلق بالتحديات التي واجهت ممارسة الخدمة الاجتماعية في ظل جائحة فايروس كورونا، وذلك من خلال الاعتماد على أداة رئيسية وهي الاستبانة الالكترونية باستخدام برنامج (Google Forms) نظرا للظروف الراهنة. وتم معالجة البيانات باستخدام برنامج (SPSS) ، لتحليل وتفسير بيانات الدراسة كمياً وكيفياً، بهدف الإجابة على **أسئلة** الدراسة.

مجتمع وعينة الدراسة

يتألف مجتمع الدراسة من الاختصاصيون في الخدمة الاجتماعية والعمل الاجتماعي وعلم النفس وعلم الاجتماع بسلطنة عمان، والبالغ عددهم حوالي (٢٨١٤) وفقاً للإحصائيات الصادرة من المركز الوطني للإحصاء والمعلومات خلال العام ٢٠٢٠، وتم تحديد حجم العينة على أن تكون أكثر من ٣٪ من العدد الكلي للإخصائيين الاجتماعيين نظرا لإجراءات والقيود في مرحلة التعايش مع فيروس كورونا كوفيد-١٩. وفي ضوء ذلك تم توزيع الاستبانة الالكترونية على الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مختلف مجالات الخدمة الاجتماعية بسلطنة عمان.

نتائج الدراسة

أهتم الباحثون بعرض نتائج الدراسة المرتبطة بتساؤلاتها وتحليلها عن طريق مناقشة الاستجابات التي تم الحصول عليها من المبحوثين، وفقا للأدوات التي تم استخدامها في جمع البيانات، والمعالجات الإحصائية التي تم استخدامها في هذا البحث على النحو الآتي:

المحور الأول: البيانات الأولية

جدول رقم (١) يوضح توزيع العينة حسب الجنس والمؤهل الدراسي

المتغير	حالات المتغير	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	19	19.8%
	أنثى	77	80.2%

المؤهل الدراسي	دبلوم	4	4.2%
	بكالوريوس	78	81.3%
	ماجستير	13	13.5%
	دكتوراه	1	1%

يتضح من تحليل بيانات الجدول رقم (١) ما يلي:

- وصف عينة الدراسة من حيث الجنس: تشير بيانات الجدول إلى وجود عدم توازن في عدد الاستجابات بين الذكور والاناث حيث سجلت أعلى نسبة للإناث بواقع (80.2%) مقارنة بنسبة الذكور التي شكلت (19.8%)، وقد يرجع ذلك إلى طبيعة مجال المهنية حيث تميل الإناث للعمل في المهن الإنسانية بشكل أكبر.
- وصف عينة الدراسة من حيث المؤهل الدراسي: يشكل أصحاب مؤهل البكالوريوس دور كبير في مجتمع الدراسة ويليه حاملي الماجستير ويليه أصحاب شهادة الدبلوم وأخيرا الدكتوراه، وقد يرجع ذلك لواقع متطلبات سوق العمل في السلطنة لمهنة الاخصائي الاجتماعي حيث أن أغلب المؤسسات توظف الاخصائيين الاجتماعيين على درجة البكالوريوس وأعلى.

جدول رقم (٢) يوضح توزيع العينة حسب التخصص وعدد سنوات الخبرة

المتغير	حالات المتغير	التكرار	النسبة المئوية
التخصص	العمل الاجتماعي	46	47.9%
	علم اجتماع	41	42.7%
	علم نفس	7	7.2%
	قيادة تربوية	1	1%
	قانون	1	1%
عدد سنوات الخبرة	أقل من ٣ سنوات	3	3.1%
	من ٣ الى أقل من ٧ سنوات	5	5.2%
	من ٧ الى أقل من ١٠ سنوات	19	19.8%
	من ١٠ الى أقل من ١٥ سنة	53	55.2%
	أكثر من ١٥ سنة	16	19.7%

يتضح من تحليل بيانات الجدول رقم (٢) ما يلي:

- وصف عينة الدراسة من حيث التخصص: يشكل تخصص العمل الاجتماعي النسبة الأكبر حيث جاء بنسبة (47.9%) وثم تخصص علم الاجتماع بنسبة (42.7%) وعلم النفس بنسبة (7.2%)، أما النسبة الأقل جاءت لتخصصي القيادة التربوية والقانون بنسبة (١%)، ويعد

تخصص العمل الاجتماعي هو التخصص الأساسي لمهنة الخدمة الاجتماعية.

- وصف عينة الدراسة من حيث عدد سنوات الخبرة: شكلت سنوات الخبرة من ١٠ الى أقل من ١٥ سنة النسبة الأكبر للعينة بنسبة (55.2%)، وثم السنوات من ٧ إلى أقل من ١٠ بنسبة (19.8%) ثم من ٣ إلى ٧ سنوات بنسبة (٥.٢%) وأخيرا أقل من ٣ سنوات بنسبة (3.1%).

جدول رقم (٣) يوضح توزيع العينة حسب سنة التخرج والسن

المتغير	حالات المتغير	التكرار	النسبة المئوية
سنة التخرج	1980 – 1990	1	1%
	1991 – 2000	5	5.1%
	2001 - 2010	68	68.9%
	2011 – 2020	22	22.8%
السن	أقل من ٣٠ سنة	3	3.1%
	من ٣٠ الى أقل من ٤٠	78	81.3%
	من ٤٠ الى أقل من ٥٠	14	14.6%
	من ٥٠ الى أقل من ٦٠	1	1%
	فوق ٦٠ سنة	0	0

يتضح من تحليل بيانات الجدول رقم (٣) ما يلي:

- وصف عينة الدراسة من حيث سنة التخرج: النسبة الأكبر تخرجوا في الفترة ما بين 2001 إلى 2010 حيث شكلوا (68.9%) ،والأقل هي الفترة ما بين 1980و 1990، ونسبتها (١%)، وهذا يعود إلى أن تعليم الخدمة الاجتماعية بدأ في جامعة السلطان قابوس في سنة ٢٠٠١ كتخصص مستقل.
- وصف عينة الدراسة من حيث السن: نسبة كبيرة من المستجيبين هم من العمر بين ٣٠ الى أقل من ٤٠ سنة بنسبة (81.3%) بينما كانت النسبة الأقل من المستجيبين من عمر ٥٠ الى أقل من ٦٠ حيث سجلت مستجيب

واحد فقط في حين لم يتم تسجيل أي مستجيب بعمر يفوق 60 عام.

جدول رقم (٤) يوضح توزيع العينة حسب مجال العمل

المتغير	حالات المتغير	التكرار	النسبة المئوية
مجال العمل	الصحي	5	5.2%
	المدرسي	73	76%
	الأشخاص ذوي الإعاقة	2	2.1%
	الأسري والطفولة	3	3.1%
	الشباب	2	2.1%
	الشيخوخة	1	1%
	العدالة الجنائية	1	1%
	وزارة التنمية الاجتماعية	7	7.3%
	بلدية مسقط	1	1%
	جمع البيانات	1	1%

يتضح من تحليل بيانات الجدول رقم (٤) ما يلي:

- يُشكل المجال المدرسي النسبة الأكبر من الاستجابات بواقع (76%) وتلاه مجال التنمية الاجتماعية بنسبة (7%) ويليهما المجال الصحي بنسبة (5.2%) ثم المجال الاسري والطفولة بنسبة (3.1%) يليه مجالي الأشخاص ذوي الإعاقة ومجال الشباب بنسبة (2.1%) لكل منهم ، فيما شكلت مجالات العدالة الجنائية وبلدية مسقط والشيخوخة ما نسبته (1%).

المحور الثاني: تأثر عمل الاخصائي الاجتماعي في ظل جائحة كورونا

جدول رقم (٥) يوضح نتائج الاستجابات فيما يخص تأثر الاخصائي الاجتماعي في ظل الجائحة

العبارة	نعم		لا	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
١) تغيرت نظرة المجتمع سلبيا نحو دور الاخصائي الاجتماعي	16	16.7%	80	83.3%
٢) تأثرت أدوار الاخصائي الاجتماعي سلبيا	39	40.6%	57	59.4%
٣) تأثر عملك في دراسة الحالات	63	65.6%	33	34.4%

سلبيا				
٤) توقف تنفيذ الخطط العلاجية للحالات	58	60.4%	38	39.6%
٥) تغيرت أساليب التعامل مع دراسة الحالات	89	92.7%	7	7.3%
٦) تأثر تطبيق مبادئ وأخلاقيات المهنة سلبيا	39	40.6%	57	59.4%

يتضح من تحليل بيانات الجدول رقم (٥) ما يلي:

- يتضح لنا من خلال الجدول السابق أن عددا كبيرا من المستجيبين لا يرون بأن نظرة المجتمع لهم قد تغيرت بشكل سلبي في ظل جائحة فايروس كورونا وهذا ما أكدته النسبة المئوية (83.3%) مقارنة بـ (16.7%) منهم من أيد تغير نظرة المجتمع بشكل سلبي. وتعد هذه النسب مؤشرا جيدا حيث أن نظرة المجتمع لدور الاخصائي الاجتماعي تلعب دورا كبيرا في مدى دافعيته وإصراره نحو استكمال العمل الكترونيا.
- في حين يظن (40.6%) من المستجيبين أن أدوار الاخصائي الاجتماعي قد تأثرت في ظل الجائحة مقابل (59.4%) منهم من لا يرى تأثرا على هذه الأدوار، وتعد هذه النسب متقاربة جدا وقد تشير إلى أن بعض المؤسسات قد سببت تأثيرا سلبيا على الممارسين التابعين لها في حين أن مؤسسات أخرى ساهمت في مواصلة الممارسة المهنية الالكترونية للأخصائيين دون تأثير سلبي لأدوارهم.
- وقد تم احتساب (65.6%) من المستجيبين الذين صرحوا بتأثر أعمالهم في دراسة الحالات بشكل سلبي مقابل (34.4%) ممن يعاكسون ذلك، وتعد نسبة المتأثرين سلبا كبيرة حيث تمثل أكثر من نصف أفراد العينة.
- وقد أكد (60.4%) من المستجيبين على توقف تنفيذ الخطط العلاجية جراء التحول الالكتروني الذي فرضته الجائحة، بينما نفى ذلك (39.6%) منهم، وتوضح هذه النسب عدم جاهزية المهنة للتحول الالكتروني في السلطنة.
- يرى (92.7%) من المستجيبين أن أساليب التعامل مع دراسة الحالات قد تغيرت في ظل الجائحة وهي نسبة كبيرة جدا تعكس الواقع الذي تعيشه أغلب المهن التي تغيرت أساليب عملها جراء التحول الرقمي، في حين يعتقد (7.3%) منهم أن هذه الأساليب لم تتغير.
- وأخيرا، فقد تم احتساب (40.6%) من المستجيبين الذين يعتقدون أن مبادئ وأخلاقيات المهنية قد تأثرت سلبيا في الممارسة الالكترونية مقابل (59.4%) منهم من ينفي ذلك، وتشير هذه النسب إلى حاجة

الاخصائيين الاجتماعيين لمرجع يوجههم نحو كل ما يخص الممارسة المهنية الالكترونية .

المحور الثالث: الخلفية التقنية للأخصائيين الاجتماعيين

جدول رقم (٦) يوضح نتائج الاستجابات فيما يخص الخلفية التقنية للإخصائيين الاجتماعيين

العبارة	نعم		لا	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
١) أستخدم مواقع التواصل الاجتماعي	94	97.9%	2	2.1%
٢) أعد ملما بكل ما هو جديد في المجال الالكتروني	71	74%	25	26%
٣) التحقت بدورات عززت مهاراتي التقنية سابقا	54	56.3%	42	43.8%
٤) قمت بدراسة الحالات عبر شبكات مواقع التواصل الاجتماعي	33	34.4%	63	65.6%

يتضح من تحليل بيانات الجدول رقم (٦) ما يلي:

- يتضح لنا من خلال الجدول أن نسبة (97.9%) من المستجيبين يقرون على استخدامهم لمواقع التواصل الاجتماعي مقابل (2.1%) منهم من لا يستخدمونها، أي أن أغلب المستجيبين يملكون خلفية ولو بسيطة حول استخدام التكنولوجيا بشكل عام.
- يرى (74%) من المستجيبين أنهم ملمين بكل ما هو جديد في المجال الالكتروني مقابل (26%) ممن يرى بأنه غير ملم بمستجدات المجال الالكتروني، ويفترض أن تنعكس هذه النسب بشكل إيجابي على الممارسة المهنية الالكترونية حيث أن الإلمام بكل ما هو جديد في المجال الالكتروني يعد مؤشرا جيدا لإمكانية تطوير المهارات التقنية واستخدام الأجهزة.
- أما نسبة المستجيبين الذين التحقوا بدورات عززت من مهاراتهم فقد كانت (56.3%) مقابل (43.8%) ممكن لم يلتحقوا، وتعد نسبة أولئك الذي التحقوا بدورات تدريبية جيدة حيث يمثلون أكثر من نصف أفراد العينة، إلا أن نسبة أولئك الذين لم يلتحقوا بدورات تدريبية تعد كبيرة جدا في ظل الظروف التي تلزم عليهم تطوير مهاراتهم التقنية.

- وفيما يخص المستجيبين الذين قاموا بدراسة حالات عبر شبكات مواقع التواصل الاجتماعي فقد كانت نسبتهم (34.4%) بينما الذين لم يسبق لهم بدراسة الحالات الكترونيا فقد كانت نسبتهم (65.6%)، أي أن دراسة الحالات الكترونيا تعد تجربة جديدة لأكثر من نصف أفراد العينة.

المحور الرابع: التحديات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في دراسة الحالات افتراضيا

يناقش هذا المحور التحديات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في دراسة الحالات افتراضيا من وجهة نظرهم من خلال (٢٠) عبارة تعكس مدى تفاوت تلك الاتجاهات فيما بين أفراد عينة الدراسة.

المتوسطات المرجحة لمستويات الاستجابة	
المتوسط المرجح	المستوى
١ – ١.٨	غير موافق بشدة
١.٨١ – ٢.٦٠	غير موافق
٢.٦١ – ٣.٤٠	محايد
٣.٤١ – ٤.٢٠	موافق
٤.٢١ – ٥	موافق بشدة

وقد تم الاعتماد على مقياس ليكارت الخماسي لمستويات الاستجابة حسب الجدول رقم 7 أدناه

جدول رقم (7) الاستجابات فيما يخص تأثر عمل الاخصائي الاجتماعي في التعامل مع الحالات جراء التحول الرقمي

رقم العبارة	العبارة	متوسط الاستجابة	القوة النسبية	الانحراف المعياري	ترتيب التحديات
١	عدم التزام العملاء في حضور مقابلاتهم	3.36	67.2%	1.087	١٥
٢	عدم رغبة العملاء لاستكمال خطة التدخل العلاجي	3.26	72.4%	1.059	١٧
٣	خوف العميل من الإفصاح عن مشكلته لعدم وجود خصوصيه	3.22	64.4%	1.189	١٨
٤	عدم توفر الأجهزة الالكترونية لدى أغلب العملاء	3.5	70%	1.161	١٣
٥	صعوبة التعامل مع ردود فعل الحالات (في البكاء والهلع مثلا)	3.32	66.4%	1.071	١٦
٦	صعوبة ملاحظة لغة جسد العملاء	3.71	74.2%	1.114	٩
٧	صعوبة بناء علاقة مهنية قوية مع العميل	3.56	71.2%	1.094	١١
٨	صعوبة تحقيق الأهداف الوقائية والعلاجية والتنموية	3.43	68.6%	1.013	١٤

	افتراضيا				
٩	ضعف قوة الشبكة في التواصل المرئي	3.88	77.6%	0.954	٤
١٠	صعوبة التواصل مع أنساق المشكلة (كالأسرة والأصدقاء)	3.5	70%	1.086	١٣
١١	صعوبة نشر الوعي الالكتروني في حل المشكلات الكترونيا	3.54	70.8%	1.104	١٢
١٢	ضعف ميزانية المؤسسات لتوفير الأجهزة وشبكات الانترنت	3.82	76.4%	1.170	٦
١٣	صعوبة التحقق من وضع الحالة دون القيام بالزيارات الميدانية	3.94	78.8%	0.927	٢
١٤	ضعف مهارات العملاء التقنية	3.72	74.4%	0.855	٨
١٥	صعوبة تتبع خطة العلاج و مصداقية العميل الكترونيا	3.83	76.6%	0.879	٥
١٦	عدم توفر ثقة العملاء في التعاملات الالكترونية	3.78	75.6%	0.873	٧
١٧	الممارسة الالكترونية لا تناسب طبيعة الحالات المعقدة	4.2	84%	0.816	١
١٨	انقطاع الانترنت أثناء إجراء المقابلات الالكترونية	3.89	77.8%	0.819	٣
١٩	تهميش دور الاخصائي الاجتماعي من قبل المؤسسات	3.03	60.6%	1.174	١٩
٢٠	قلة المراجع في التعامل مع الحالات الكترونيا	3.68	73.6%	0.979	١٠
نتيجة المحور: يواجه الاخصائيون الاجتماعيون تحديات في التعامل مع دراسة الحالات عبر العالم الافتراضي باستخدام التواصل عن بعد.		٣.٦١	موافقة		

يتضح من تحليل بيانات الجدول رقم (٨) ما يلي:

أولا – تحليل الدلالات الإحصائية للعبارات بشكل عام:

- **توزعت استجابات أفراد العينة بين تقديرين فقط وهما المحايدة والموافقة، حيث اتجهت استجابات (٥) من العبارات نحو المحايدة مما يبقي (١٥) عبارة اتجهت استجاباتها نحو الموافقة. وبذلك فلم تميل استجابات أي عبارة من العبارات نحو الموافقة بشدة أو عدم الموافقة أو عدم الموافقة بشدة.**
- **تراوحت الأوساط الحسابية بين حد أعلى قدره (٤.٢) بوزن مئوي قدره (٨٤%) للعبارة رقم (١٧) وحد أدنى قدره (٣.٠٣) بوزن مئوي قدره (٦٠.٦%) للعبارة رقم (١٩) وبذلك يكون التباين في قيم العبارات بفارق قدره (١.١٧) للوسط الحسابي و (٢٣.٤) للقوة النسبية.**
- **تراوحت الانحرافات المعيارية بين حد أعلى قدره (١.١٨٩) للعبارة رقم (٣) وحد أدنى قدره (٠.٨١٦) للعبارة رقم (١٧) وبذلك تشير الدلالة الإحصائية إلى أن الاستجابات**

للعبارة رقم (٣) هي الأكثر تشتتا وأن الاستجابات للعبارة رقم (١٧) هي الأكثر تجانسا.

- النتيجة النهائية للمحور المتوسط الحسابي العام، أي لكافة العبارات هو (٣.٦) ويدل هذا على موافقة الاخصائيين الاجتماعيين على أن هناك تحديات في التعامل مع دراسة الحالات عبر العالم الافتراضي باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي أي التواصل عن بعد بدون اتصال جسدي حقيقي.
- جاءت العبارة رقم (١٧) الممارسة الالكترونية لا تناسب طبيعة الحالات المعقدة في المركز الأول من حيث كونها أكبر تحدي يواجه الاخصائيون الاجتماعيون في التعامل مع الحالات إلكترونيا، بلغ المتوسط الحسابي للعبارة (٤.٢)، أما في المركز الثاني العبارة رقم (١٣) صعوبة التحقق من وضع الحالة دون القيام بالزيارات الميدانية ، بلغ المتوسط الحسابي (٣.٩٤) والذي جاء بقوة نسبية قدرها (٧٨.٨%). وفي المركز الثالث جاءت العبارة رقم (١٨) بلغ المتوسط الحسابي البالغ (٣.٨٩) اتجاه استجابات أفراد العينة نحو الموافقة فيما يخص التخوف من انقطاع الانترنت أثناء إجراء المقابلات الالكترونية، وقد جاءت الاستجابات بوزن نسبي قدره (٧٧.٨%) وانحراف معياري قدره (٠.٨١٩).
- جاءت العبارة (١٩): فيما يخص تهميش دور الاخصائي الاجتماعي من قبل المؤسسات في الممارسة الالكترونية نحو المحايدة كما يشير المتوسط الحسابي البالغ (٣.٠٣) والذي جاء بوزن نسبي قدره (٦٠.٦%) وانحراف معياري قدره (١.١٧٤). ويعد هو الأقل تحدي بالنسبة للأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع دراسة الحالة إلكترونيا.

ثانيا – تحليل الدلالات الإحصائية لكل عبارة على حدة:

- العبارة (١): بلغ الوسط الحسابي للعبارة (3.36) مما يشير إلى أن مجمل الاستجابات لعدم التزام العملاء في حضور مقابلاتهم كصعوبة تواجه الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية تميل للمحايدة وتنعكس نسبة المستجيبين للمحايدة في القوة النسبة البالغة (67.2%)، وقد جاءت استجابات العبارة بانحراف معياري قدره (1.087).
- العبارة (٢): يميل اتجاه العينة في الصعوبة المتمثلة في عدم رغبة العملاء لاستكمال خطة التدخل العلاجي الكترونيا للمحايدة كما يشير المتوسط الحسابي البالغ (3.26) والذي جاء بالقوة النسبية البالغة (72.4%) وبانحراف معياري قدره (1.059).
- العبارة (٣): تميل استجابات العينة لعدم ثقة العميل للإفصاح عن مشكلته كصعوبة تواجه الممارسة المهنية الالكترونية للمحايدة كما يشير المتوسط الحسابي البالغ (3.22) والذي جاءت بوزن مئوي قدره (64.4%) وانحرافا معياريا قدره (1.189).
- العبارة (٤): بلغ المتوسط الحسابي للعبارة (3.5) والذي جاء بقوة نسبية تبلغ (70%)

مما يشير إلى أن آراء أفراد العينة لكون عدم توفر الأجهزة الالكترونية لدى العملاء تحديا يواجه الممارسة المهنية الالكترونية تميل للموافقة، وقد جاءت استجابات هذه العبارة بانحراف معياري قدره (1.161).

- العبارة (٥): تميل استجابات أفراد العينة للمحايدة في التحدي المتمثل في صعوبة التعامل مع ردود فعل العملاء الكترونيا كما يشير المتوسط الحسابي البالغ (3.32) والذي جاء بوزن نسبي قدره (66.4%) بانحراف معياري قدره (1.071).
- العبارة (٦): يمثل قدر المتوسط الحسابي (3.71) ميل استجابات العينة للموافقة لتحدي صعوبة الممارس المهني ملاحظة لغة جسد العملاء في التعامل الالكتروني، وتنعكس نسبة المستجيبين للموافقة في القوة النسبية (74.2%) بانحراف معياري قدره (1.114).
- العبارة (٧): بلغ المتوسط الحسابي للعبارة (3.56) والذي يشير لاتجاه استجابات أفراد العينة للتحدي المتمثل في صعوبة بناء علاقة مهنية بين الممارس والعملاء الكترونيا نحو الموافقة، حيث جاءت بوزن نسبي قدره (71.2%) وانحراف معياري قدره (1.094).
- العبارة (٨): يمثل المتوسط الحسابي البالغ (3.43) اتجاه استجابات أفراد العينة في صعوبة تحقيق الأهداف الوقائية والعلاجية والتنموية في التعامل مع الحالات الكترونيا نحو الموافقة، حيث جاءت بقوة نسبية متمثلة في (68.6%) بانحراف معياري قدره (1.013).
- العبارة (٩): تميل استجابات أفراد العينة للتحدي المتمثل في ضعف قوة الشبكة في التواصل المرئي للموافقة كما يشير قدر المتوسط الحسابي (3.88)، والتي تمثلت في قوة نسبية تبلغ (77.6%) وبانحراف معياري قدره (0.954).
- العبارة (١٠): يمثل المتوسط الحسابي (3.5) لتحدي صعوبة التواصل مع أنساق المشكلة في الممارسة المهنية الالكترونية اتجاه استجابات أفراد العينة نحو الموافقة، وقد جاءت الاستجابات بوزن مئوي قدره (70%) وبانحراف معياري قدره (1.086).
- العبارة (١١): بلغ المتوسط الحسابي للعبارة (3.54) مما يشير إلى أن استجابات أفراد العينة للتحدي المتمثل في صعوبة نشر الوعي الالكتروني للعملاء بأهمية حل مشكلاتهم الكترونيا تميل للموافقة بوزن مئوي قدره (70.8%) وانحراف معياري قدره (1.104).
- العبارة (١٢): يمثل المتوسط الحسابي (3.82) اتجاه استجابات أفراد العينة نحو الموافقة فيما يخص عدم تخصيص المؤسسات للميزانيات لتوفير كل ما يلزم الممارسة المهنية الالكترونية كتحدي يواجه الممارسة الالكترونية، وتمثلت القوة النسبية للمستجيبين (76.4%) بانحراف معياري قدره (1.170).

- العبارة (١٣): تميل استجابات العبارة المتمثلة في صعوبة التحقق من وضع العملاء دون القيام بالزيارات الميدانية في الممارسة المهنية الالكترونية نحو الموافقة كما يشير المتوسط الحسابي (3.94) والذي جاء بقوة نسبية قدرها (78.8%) بانحراف معياري قدره (0.927).
- العبارة (١٤): بلغ المتوسط الحسابي للعبارة (3.72) والذي جاء بوزن نسبي قدره (74.4%) حيث يشير لاتجاه الاستجابات نحو الموافقة فيما يخص ضعف مهارات العملاء التقنية كتحدي يواجه الممارسة المهنية الالكترونية، وقد جاءت الاستجابات بانحراف معياري قدره (0.855).
- العبارة (١٥): تميل استجابات أفراد العينة حول صعوبة تتبع خطة العلاج ومدى مصداقية العميل بتطبيق الخطة العلاجية في الممارسة المهنية الالكترونية نحو الموافقة كما يشير المتوسط الحسابي (3.83) والذي جاء بوزن نسبي قدره (76.6%) وانحراف معياري قدره (0.879).
- العبارة (١٦): تميل استجابات أفراد العينة للتحدي المتمثل في عدم توفر ثقة العملاء في التعاملات الالكترونية نحو الموافقة كما يشير المتوسط الحسابي (3.78) الذي جاء بوزن نسبي قدره (75.6%) وانحراف معياري قدره (0.873).
- العبارة (١٧): بلغ المتوسط الحسابي للعبارة (4.2) حيث يشير إلى أن استجابات أفراد العينة فيما يخص عدم تناسب الممارسة الالكترونية مع طبيعة الحالات المعقدة تميل نحو الموافقة، وقد جاء بقوة نسبية قدرها (84%) وانحراف معياري قدره (0.816).
- العبارة (١٨) يمثل المتوسط الحسابي البالغ (3.89) اتجاه استجابات أفراد العينة نحو الموافقة فيما يخص التخوف من انقطاع الانترنت أثناء إجراء المقابلات الالكترونية، وقد جاءت الاستجابات بوزن نسبي قدره (77.8%) وانحراف معياري قدره (0.819).
- العبارة (١٩): تميل استجابات أفراد العينة فيما يخص تهميش دور الاخصائي الاجتماعي من قبل المؤسسات في الممارسة الالكترونية نحو المحايدة كما يشير المتوسط الحسابي البالغ (3.03) والذي جاء بوزن نسبي قدره (60.6%) وانحراف معياري قدره (1.174).
- العبارة (٢٠): يمثل المتوسط الحسابي (3.68) ميل استجابات أفراد العينة نحو الموافقة فيما يخص قلة المراجع التي تساعد الممارس المهني في التعامل مع الحالات الكترونيا، وقد جاءت الاستجابات بقوة نسبية قدرها (73.6%) وانحراف معياري قدره (0.979).

مقترحات الاخصائيون الاجتماعيون للتغلب على التحديات في التعامل الرقمي مع الحالات

تمثلت اقتراحات أفراد العينة للتغلب على التحديات أثناء التعامل مع الحالات الفردية الكترونيا في الاتي:

- ضرورة توفير شبكات الكترونية قوية لتجنب انقطاع الاتصالات بين الأطراف المعنية.
- العمل على توفير برامج الكترونية آمنة تتيح للعميل الخصوصية التامة لمعلوماته.
- تقديم دورات في مجال التعامل الالكتروني مع الحالات للممارسين المهنيين لتطوير مهاراتهم.
- توفير المؤسسات المكان المهيأ والمناسب للإخصائي الاجتماعي لممارسة عمله الكترونيا.
- توفير الدعم التقني من قبل المتخصصين.
- تنفيذ جلسات العلاج المدمج عن قرب وعن بعد.
- توعية العميل وأسرة العميل بأهمية التواصل المرئي مع الاخصائي الاجتماعي.
- إنشاء تطبيق لكل مؤسسة بها قسم خدمات اجتماعية لخدمة الاخصائي الاجتماعي والعميل، والعمل على تزويد العملاء بكل ما يخص هذه التطبيقات.
- توفير الأجهزة الالكترونية وشبكة الانترنت للعملاء خاصة ذوي الدخل المحدود.

توصيات الدراسة

في ضوء نتائج البحث توصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات على النحو الآتي:

- تطوير البنية التحتية الخاصة بشبكة الانترنت وتوفير البرامج الالكترونية الخاصة بالمؤسسات في مختلف المجالات لضمان استمرار عمل الاخصائي الاجتماعي.
- ضرورة تزويد الاخصائيين الاجتماعيين بدورات تدريبية خاصة تحت اشراف المؤسسات لتعلم كيفية العمل تحت الضغوطات والتأقلم مع تأثيرات جائحة كورونا.
- ضرورة استخدام الخدمة الاجتماعية الرقمية وتحفيز وتشجيع العملاء على استخدامها خلال فترة انتشار فيروس كورونا لضمان عدم إصابتهم بالفيروس.
- توفير المكان المناسب للأخصائي الاجتماعي للأجراء المقابلات الكترونيا مع العملاء.
- تطوير البحوث العلمية في المجال الالكتروني وتوظيفه للاستفادة منه في مجال الخدمة الاجتماعية.
- توفير الدعم التقني من أجل الاخصائيين الاجتماعين لضمان القيام بأدوارهم والمهام الموكلة لهم.
- حث العملاء على الالتزام بالخطط العلاجية التي تم الاتفاق عليها الكترونيا وتعزيز طرق التواصل الإلكتروني في الظروف الطارئة.
- الاقتصار على الزيارات الميدانية للحالات الطارئة التي تستوجب ذلك مثل الحالات التي تعاني اقتصاديا في مؤسسات التنمية الاجتماعية.
- الالتزام بمبادئ الخدمة الاجتماعية عند دراسة الحالات الكترونيا كالسرية والخصوصية، وتجنب تضارب المصالح، والتقبل وغيرها.
- ضرورة تكاتف مؤسسات الدولة في تقديم الدعم المادي والتقني للأخصائيين

الاجتماعين لضمان أداء الاخصائيين لأدوارهم بكل مهنية.

- تضمين الخدمة الاجتماعية الالكترونية في مراحل اعداد الاخصائيين الاجتماعيين في المرحلة الجامعية والاستفادة القصوى من المجال التقني.
- تطور الأساليب التقليدية من أساليب دراسة الحالة والعمل على تطويرها لتواكب التغييرات الحياتية المستمرة من خلال وجود التواصل المرئي المباشر المحدد مسبقا مع الحفاظ على الخصوصية.

المراجع

أبـــو أســـعد، أ و النـــوري، س .(٢٠١٦). *دراسة الحالة في إطار جديد* .الأردن: مركز ديبونو لتعليم التفكير.

أبو النصر، م .(2021) .*دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهـــة جائحـــة فيـــروس كورونا* .مصر: المؤسسة العربيـــة للتربيـــة والعلوم والآداب.

أبو عليان ، ب .(2014) .*طـــرق الخدمـــة الاجتماعية* . القاهرة : فريق مواقع: بوابـــة علم الاجتماع.

أبوهرجه، د (٢٠١٦) .*تكنولوجيا المعلومات الرقمية كمتغير في تنمية قدرة الاخصـــائيين الاجتماعيين على الممارسة المهنية الرقمية* . القاهرة: الجمعيـــة المصـــرية للاخصـــائيين الاجتماعيين.

بشاري، س.(٢٠٢٠). *تطوير الرقمنة فـــي الجزائر كآلية لمرحلة ما بعد جائحة كورونا (كوفيد١٩)* .الجزائر: جامعة الجزائر.

جمعـــة،م . (٢٠٢٠). *متطلبـــات الحوكمـــة الالكترونيـــة لتطـــوير خـــدمات الرعايـــة الاجتماعية للمنظمات الأهلية*. حلوان: جامعة حلوان – كلية الخدمة الاجتماعية.

رمضان،أ .(1999) .*ممارسات خدمة الفرد التحليلية النظرية والتطبيق عمليات ومجالات نوعية للممارسة* .الاسكندرية : دار المعرفة الجامعية.

الزبون، إ .(٢٠١٥). ديسمبر ٣٠ .*من هو الاخصائي الاجتماعي* Retrieved from . موقع موضوعwww.mawdoo3.com :

ســـــليمان، ف . (٢٠٢٠). *واقـــــع دور الاخصائي الاجتماعي الطبي في تنمية الوعي بثقافة التباعد الاجتماعي فـــي ظـــل أزمـــة فيروس كورونا كوفيد covid19 من وجهة نظر الشباب السعودي*. مصر: جامعة القيوم .كلية الخدمة الاجتماعية.

سويدان، د.(٢٠٢٠). *برنامج مقتـــرح مـــن المنظور الوقائي لطريقـــة خدمـــة الجماعـــة لتفعيل دور الاخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي لمواجهة جائحة كورونـــا* .دمنهـــور: مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية.

صـــوفي، ع ، والحـــاج، أ. (٢٠١٨). *دور الخدمة الاجتماعية في مجال جنوح الاحداث بسلطنة عمان*. جمعيـــة الاجتمـــاعيين فـــي الشارقة.

صوفي،ع و عرفان، م .(2014) .*المـــدخل إلى الخدمة الاجتماعيـــة الأســـس النظريـــة ومجالات الممارسة* . الإمارات : دار الكتاب الجامعي.

عاشـــي،ي و كنـــاش، أ و بقـــالي، خ. (٢٠٢٠). *الآثار الاقتصـــادية والاجتماعيـــة والنفسية لجائحة كورونا بالمغرب : مساهمة في تصور النموذج التنموي الجديـــد*. عيـــاد أبلال.

عبـــــدالحكيم، ع.(٢٠١٨) تكنولوجيـــــا المعلومـــات والاتصـــال وحتميـــة التحـــول الالكتروني للمؤسسات . *مجلة الباحث فـــي العلوم الاجتماعية* .pp. 36-50 ,

عبدالوهاب، أ .(2012) .*حتمية التحول الرقمي في دول الخليج العربية في ظل جائحة كورونا* .الكويت : مركز دراسات الخليج والجزيرة العربية.

العريشي، ج .(2020) .*استخدام البيانات الضخمة والذكاء الاصطناعي في مواجهة جائحة فيروس كورونا المستجد* . السعودية : جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

غنيم ، أ .(2020) .*كفاءة التدابير الطارئة المتخذة للتخفيف من آثار كورونا المستجد على اقتصاديات الدول العربية* . القاهرة : جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

فرحان، م .(2020) .*المغرب في مواجهة كورونا :قراءة في استراتيجية الوقاية والمواجهة* . المغرب: هشام الاعرج.

المطري،ع و الحرملي، أ. (٢٠٢١). *آثار التباعد الاجتماعي على المواطنين والمقيمين في سلطنة عمان في ظل جائحة كوفيد_١٩.* المؤسسة العربية للتربية والعلوم والاداب.

النامي، ز .,و كريم، إ .(٢٠٢٠). *وباء كورونا وانعكاساته الاقتصادية والاجتماعية بالمغرب :دراس ميدانية* .المغرب: جامعة سيدي محمد بن عبدالله.

النوري، د .,و أبوسعد، د .(2016) .*دراسة الحالة في اطار جديد* .الاردن : مركز ديبونو لتعليم التفكير.

الينبعاوي , ه. و الشرقاوي، ن .(2015) . *واقع استخدام الأخصائيين الاجتماعيين تكنولوجيا المعلومات في التدخل المهني مع المصابين باضطرابات التوحد* .القاهرة : جامعة الأزهر –كلية التربية.

المراجع الأجنبية

Banks, S., Cai, T., de Jonge, E., Shears, J., Shum, M., M. Sobocan, A., Weinberg, M. (2020). *Practicing ethically during COVID-19: Social work challenges and responses.* Durham: Sage Journals.

Hahn, M. E., & Maclean, M. S. (1950). *General Clinical Counseling in Educational Institutions.* New York: McGraw Hill.

Hjelm, N. (2005). *Benefits and Drawbacks of Telemedicine.* Journal of Telemedicine and Telecare.

Hung, D., & Nichani, M. (2001). *Constructivism and e-learning: Balancing between the individual and social levels of cognition.* Educational Technology.

Mishna, F., Bogo, M., Root, J., & Fantus, S. (2014). *Cyber Communication as a Complement in Social Work Practice.* Toronto: Allianve for

Strong Families and Communities.

Mishna, F., Milne, E., Bogo, M., & F. Pereira, L. (2020). *Responding to COVID-19: New **Trends in Social Workers' Use** of Information and Communication Technology.* New York: Springer.

Shertzer, B., & Stone, S. (1976). *Fundamentals of Guidance.* Boston: Houghton Mifflin.

Thomas, M., & Pierson, J. (2010). *Dictionary of Social Work: the definitive Ato Z of Social Work and Social Care .* Berkshire : Mc Graw-Hill Education.