د. ابتسام ميلاد حديدان
Basma_mem@yahoo.com
د امال ميلاد حديدان
amalhededan@gmail.com

تأثير جائحة كورونا علي الحياة الاجتماعية في المجتمع الليبي – دراسة لتأثير العلاقات الأسرية علي مدي الالتزام باتباع الخطوات الاحترازية للوقاية من الإصابة بمرض كورونا

ملخص البحث :

تمثلت مشكلة البحث في معرفة مدي قدرة المواطن الليبي علي الاستجابة للتعليمات الاحترازية للحماية من الإصابة بجائحة كورون عبر شبكة العلاقات الأسرية الحياة الاجتماعية وما يحتويها من علاقات وارتباطات ومناسبات اجتماعية متعددة ومختلفة. وقد تمثلت نتائج البحث في قبول فرضية أن للعلاقات الأسرية أثر في الالتزام باتباع التعليمات الاحترازية للحماية من الإصابة بجائحة كورون المعلنة من قبل منظمة الصحة العالمية ، حيث اتضح مدي التدخل الأسري ومدي استجابة الأشخاص لتوجهاته وارشاداته من خلال النتائج التي دلت معظمها علي وجود أثر كبير للأسرة وللعلاقات الأسرة تأثيرها علي الأفراد.

مقدمة : في إطار التفاعل الاجتماعي المتبادل بين أفراد الأسرة فإن للأسرة دور فعال في توفير الحماية والعون العاطفي وتوفير الزاد المعنوي والوجداني، من خلال خلق نوع من الترابط وخاصة بعد أن فرضت جائحة كرونا الحجر الصحي وقلة حركة خروج الأفراد خرج المنزل في البداية عند فرض الحجر الصحي ، وعند استئناف الحياة وبدأت العودة للأعمال والمدارس وأصبحت الحياة الاجتماعية تدب في المقاهي والأسواق وكافة الأنشطة الحياتية الروتينية. عليه فأن هذا البحث قد تناول توظيف النظرية البنائية الوظيفية لكيفية قيام البناء الأسري بوظيفة الحفاظ علي أفراد الأسرة بعد أن طالت جائحة كورونا المجتمع الليبي ، كما تم عرض بعض الدراسات التي تناولت أثر العلاقات الأسرية في حالة الإصابة بالمرض ، كما تم تناول العلاقات الأسرية في إطار الحياة الاجتماعية وكذلك العلاقات الأسرية في حالة المرض ، وشمل البحث دراسة ميدانية تم من خلالها قياس المتغيرات التي تناولها البحث.

مشكلة البحث : ألقت جائحة كورونا بظلالها علي المجتمع الليبي أسوة بكافة المجتمعات في العالم ، وعقب ظهورها انتشرت دعوة المنظمة العالمية للصحة بضرورة اتباع خطوات احترازية للوقاية والحماية منها ، وفي ضوء شبكة العلاقات الاجتماعية الواسعة التي يحيط بها الأفراد أنفسهم بالمجتمع الليبي هناك بطبيعة الحال اختلاف بين الأفراد في مدى التزامهم باتباع

الخطوات الاحترازية. وتعد العلاقات الأسرية أحد الآليات التي يمكن من خلالها التأثير السلبي والايجابي في مدي التزام الافراد باتباع الخطوات الاحترازية للوقاية والحماية من الإصابة بمرض كورونا من عدمه عليه فإن هذا البحث سيحاول معرفة مدي قدرة المواطن الليبي علي الاستجابة للتعليمات الاحترازية للحماية من الإصابة بجائحة كورون عبر شبكة العلاقات الأسرية الحياة الاجتماعية وما يحتويها من علاقات وارتباطات ومناسبات اجتماعية متعددة ومختلفة.

أهمية البحث:

. التعرف مدي تأثير العلاقات الأسرية في التزام المواطن الليبي باتباع التعليمات حتي يمكن استدراك المخاطر في حال وجودها واتخاد الإجراءات الاحترازية للحماية لمنع تفاقم أعداد المصابين .

. القاء الضوء علي التأثير السيء للعلاقات الأسرية الذي يمكن أن يلحق البناء الاجتماعي في حال عدم تدارك ما يمكن تداركه من سلوكيات سلبية تؤدي إلي مزيد من الإصابات .

هدف البحث:

. التعرف ما إذا كان للعلاقات الأسرية أثر في الالتزام باتباع التعليمات الاحترازية للحماية من الإصابة بجائحة كورون المعلنة من قبل منظمة الصحة العالمية.

فرضية البحث : للعلاقات الأسرية أثر في الالتزام باتباع التعليمات الاحترازية للحماية من الإصابة بجائحة كورون المعلنة من قبل منظمة الصحة العالمية.

المفاهيم الإجرائية للبحث:

. تأثير: النتائج المباشرة المفترضة أو المتصورة في حال عدم التزام الأفراد بالمجتمع الليبي باتباع التعليمات الاحترازية للحماية من الإصابة بجائحة كورون.

. **جائحة كورونا:** الفيروس الذي يتسبب بمرض المتلازمة التنفسية الحادة والتي تتطلب اتباع الخطوات الاحترازية المعلنة من قبل المنظمة العالمية للصحة للوقاية منها.

. **الحياة الاجتماعية** : التعاون بين أفراد المجتمع لتأسيس الفرد علي القيم الثقافية للنهوض بالمجتمع.

. **العلاقات الأسرية** : تفاعل متبادل بين أعضاء الأسرة يترتب عليها استجابة الفرد للتعليمات الصادرة من خلالها.

النظرية المفسرة –النظرية البنائية الوظيفية:

تري أن كل أسرة تعتبر نسق فرعي للنسق الاجتماعي الكلي وتتفاعل عناصر هذا النسق الأسرة للمحافظة علي البناء الاجتماعي وتحقيقي توازنه ، وتركز على دراسة العلاقات الاجتماعية في الأسرة والوحدات الاجتماعية الكبرى من خلال دورها أي العلاقات في الحياة الاجتماعية للأعضاء في المجتمع. وتري أن البناء الاجتماعي هو مجموعة العلاقات الاجتماعية الثابتة والدائمة التي تربط بين أعضاء المجتمع الذين يلعبون أدوارا معينة ويشغلون مكانات اجتماعية محددة ، يكونون بالتالي جماعات اجتماعية متعددة داخل المجتمع. وهو شبكة من العلاقات الاجتماعية الثابتة والدائمة بين أفراد يشغلون مكانات اجتماعية محددة ، مما يؤدي إلى وجود مجموعة من النظم الاجتماعية المتساندة يؤدي كل نظام وظيفة محددة لهم في بقاء البناء الاجتماعي ككل ، والافتراض الأساسي هنا هو بقاء هذا البناء يتوقف على العلاقات بين النظم المختلفة وأدائها لوظائفها[1]. وهذا البحث يؤكد علي أهمية العلاقات الأسرية المساندة للأفراد في ظل جائحة كورونا ، والتي تطلبت وخاصة في بداية شيوعها اتباع خطوات احترازية نادت بها المنظمة الصحة العالمية وكان الأفراد في البداية ليسوا علي دراية كافية بسبل السليمة في الاتباع.

ومفهوم الوظيفة فيعني الإسهام الذي يقدمه الجزء للكل وهذا هو المعنى الذي نجده عند دوركايم ورادكليف براون ومالينوفسكي ، وهناك معان أخرى للوظيفة ، مثل الإسهام الذي تقدمه الجماعة لأعضائها ، كما تستخدم بمعنى المهنة أو العمل أو الإشارة إلى المنفعة التي يحصل عليها الشخص نتيجة ممارسته لأعمال معينة[2]. وهذا البحث يري أن الأسرة الليبية تتمتع بوجود علاقات اسرية جيدة بين أفرادها رغم التغيرات التي طرأت علي بنائها وتحولها من ممتدة إلي نووية .

من الأفكار التي قامت عليها النظرية أنه يمكن النظر إلي أي شيء سواء أكان كائن فرد أو مجموعة علي أنه نسق يتألف من عدد من الأجزاء المترابطة لكل جزء وظيفة محددة يقوم بها للمحافظة علي النسق ، وأنه لكل نسق احتياجات أساسية لابد من الوفاء بها وإلا فإن النسق سيفني أو يتغير تغيراً جوهرياً لأن المجتمع في حاجة لتنظيم أساليب السلوك وفي

[1] السيد علي شتا (2004) ، التفاعل الاجتماعي والمنظور الظاهري ، المكتبة المصرية ، الإسكندرية ، ص176.
[2] حسانين جمال مجدي (2006) ، دراسات اجتماعية ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، ص98.

حاجة لإضافة أفراد جدد وفي حاجة لمجوعة لرعاية الأطفال وفي حاجة إلي القيم والضبط ، ويمكن تحقيق كل حاجة من حاجات النسق بواسطة عدة متغيرات أو بدائل تتمثل في توازن النسق ولكي يتحقق التوازن لابد أن تلبي كل حاجات النسق من خلال تكامل مكونات النسق وترابطها بحيث تقاوم أي تغيرات قد تضر بقاء النسق ، وإذا حدث أي تغير فإن النسق يرجع إلي حالة التوازن بصورة تلقائية. كما تتمثل في أن لكل جزء من أجزاء النسق سمة تؤثر في بقائه وتوازنه[1].

الدراسات السابقة :

. دراسة مراد جمال (2020) : بعنوان تأثير العلاقات الاجتماعية في ظل جائحة كورونا علي الأسرة الممتدة الجزائرية ، هدفت الدراسة إلي معرفة تأثير العلاقات الاجتماعية لدي الأسرة الممتدة الجزائرية في ظل جائحة كورونا من حيث الوظائف الاجتماعية الحماية والتعاون العاطفي والضبط الاجتماعي ، والوظائف الاقتصادية من حيث المأوي والعون النقدي والمساعدة في نفقات المعيشة . وقد أشارت النتائج إلي وجود آثار إيجابية وأري سلبية علي مستوي الفرد والأسرة والتي مست العرف والعادات والتقاليد[2].

. دراسة جمعة عمر الأحمر (2012): بعنوان الأساليب العلاجية الشعبية بمنطقة ترهونة بالمجتمع الليبي ، أشارت نتائجها إلي إن العوامل الاجتماعية والثقافية لها تأثير كبير علي الوعي الصحي لدى أفرد المجتمع من خلال ممارستهم لعديد من العادات الاجتماعية العلاجية التي تؤدي بعض الأحيان إلي نتائج سلبية علي حياة الأفراد ، وإنه هناك العديد من العادات الاجتماعية يكتسبها الفرد مثل عادات المعيشة والحياة الاجتماعية هي التي تهيئي الظروف لظهور العديد من الأمراض. وإن معظم الأساليب العلاجية ترتبط ارتباطا وثيقا بالأنماط الحياتية والظروف البيئية والعادات الاجتماعية التي تعتمد اعتماداً كبيراً علي أساليب التنشئة الاجتماعية ، وإن أفراد مجتمع الدراسة ينظرون إلي الأساليب العلاجية ليس بوصفها مجرد تراث ثقافي واجتماعي فقط ، وإنما أنها نسق مستمر يتفاعلون معه في ضوء خبرتهم بالمرض والعلاج[3].

---

[1] سعد جلال (2008) ، علم النفس الاجتماعي – الاتجاهات التطبيقية المعاصرة ، منشأة المعارف ، الاسكندرية ، ص198.

[2] مراد جمال (2020) ، تأثير العلاقات الاجتماعية في ظل جائحة كورونا علي الأسرة الممتدة الجزائرية ، أعمال الملتقي الدولي العلمي تأثير جائحة كورونا (كوفيد19) علي الأسرة والتعليم ، المركز الديمقراطي العربي ، إسطنبول .

[3] جمعة عمر الأحمر (2012) ، الأساليب العلاجية الشعبية بمنطقة ترهونة بالمجتمع الليبي ، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد البحوث والدراسات الافريقية ، قسم الأنثروبولوجيا .

. **دراسة نورية الطاهر بن حسن (2011)** : بعنوان ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع مرضي القلب وعلاقتها بتوافقهم الصحي والاجتماعي ، أشارت نتائجها إلي أن مرضى القلب يرفضون الوصم والتميز عن غيرهم من الأشخاص ، أو أن يعاملوا معاملة خاصة ، كما إنهم يبحثون عن الجو الجماعي والتواصل الاجتماعي لما له من أثر إيجابي في تخفيف حدة المرض وآلامه ، وإنهم يحبون أن يوكل إليهم مهمة القيادة في المناسبات الاجتماعية وأن المرض له أثر سلبي علي علاقتهم الزوجية. وفيما يتعلق بالوعي الصحي والثقافة الصحية بصفة عامة وعن طبيعة المرض بصفه خاصة وأثر ذلك علي التوافق الصحي ، فقد تبين أن من المبحوثين من ليس لديهم فكرة عن أسباب حدوث أمراض القلب ، ومنهم من تجاهلوا ظهور أعرض المرض لديهم لعدم معرفتهم المسبقة لتلك الأعراض وأن منهم من لم تكن لديهم فكرة عن علاقة التدخين بأمراض القلب ، ومريض القلب يحاول إنكار المرض أو عدم الاعتراف به ، وذلك بتجاهل أعراضه بالرغم من معرفتهم بهذه الأعراض ، ومنهم من يتأخر في الذهاب إلي الطبيب المعالج ولا يذهب إلا بعد حدوث نوبة حادة[1].

. **دراسة سانترا كولون (2011):** بعنوان دور الدعم الاجتماعي والمشي والنشاط البدني علي ضغط الدم لدي البالغين الأمريكيين من أصل افريقي ، تفترض الدراسة بأن الدعم البيئي والاجتماعي والمادي من شأنه التنبؤ بضغط الدم المحتمل. وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن الانخراط في المستويات الموصي بها من النشاط البدني ارتبطت مع تخفيضات كبيرة سريرا في ضغط الدم ، وأن العوامل الاجتماعية والمادية البيئية متمثلة في الدعم الاجتماعي والتمشي يمكن التنبؤ بتأثيرها علي النشاط البدني في الدراسات الطويلة المدى والذي قد يؤدي بدوره إلي الحد من ضغط الدم[2].

. **دراسة سوليفان واوشن (2011)** : بعنوان الوضع الاجتماعي الاقتصادي والدعم الاجتماعي وعلاقته بالصحة ودراسة التقاعد بالمجتمع الأمريكي ، التي تناولت كيفية زيادة خطر الإصابة بالمرض عندما يتحول الفرد إلى أرمل ، وما هي العوامل التي تؤدى إلى ذلك ، حيث وجد أن التحول إلى أرمل يكون مسئولاً تقريبا عن (50%) من نسبة الزيادة في خطر الإصابة

---

[1] نورية الطاهر بن حسن (2011) ، ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي علي مرضي القلب وعلاقتها بتوافقهم الصحي والاجتماعي – دراسة ميدانية مطبقة علي ستشفي القلب تاجوراء ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة طرابلس ، كلية الآداب ، قسم الخدمة الاجتماعية.

[2] نقلا عن ابتسام ميلاد حديدان (2018) دور العوامل الاجتماعية والاقتصادية في الإصابة بالمرض – دراسة ميدانية علي عينة من النزلاء بمركز طرابلس الطبي بدينة طرابلس ، أطروحة دكتورة غير منشورة ، جامعة عين شمس ، كلية الآداب ، قسم علم الاجتماع ، 43.

بالمرض ، إذ تشير بعض الأدلة والإثباتات أن تلك الزيادة في خطر الإصابة بالمرض من الممكن أن تكون بسبب تلك الأمور التي تترتب على عملية التكيف مع الحياة أو البيئة الجديدة[1].

التعقيب علي الدراسات السابقة :

. أشارت الدراسات إلي أن هناك العديد من العادات الاجتماعية يكتسبها الفرد مثل عادات المعيشة والحياة الاجتماعية هي التي تهيئي الظروف لظهور العديد من الأمراض. وهنا إشارة إلي طبيعة العلاقات الأسرية في إطار الحياة الاجتماعية ، وتشير الباحثة إلي أن العلاقات الأسرية في خضم الحياة الاجتماعية وتعقيداتها قد تؤدي إلي انتشار مرض كورونا وخاصة عندما لا يلتزم الأفراد في إطار الأسرة باتباع التعليمات الاحترازية للوقاية منه. وخاصة أن نتائج دراسة جمعة عمر الأحمر قد أشارت إلي إن معظم الأساليب العلاجية ترتبط ارتباطا وثيقا بالأنماط الحياتية والظروف البيئية والعادات الاجتماعية التي تعتمد اعتماداً كبيراً علي أساليب التنشئة الاجتماعية ، وإن أفراد مجتمع الدراسة ينظرون إلي الأساليب العلاجية ليس بوصفها مجرد تراث ثقافي واجتماعي فقط ، وإنما يرون أنها نسق مستمر يتفاعلون معه في ضوء خبرتهم بالمرض والعلاج.

. كما أشارت نتائج دراسة نورية الطاهر بن حسن (2011) إلي أهمية العلاقات الأسرية عند الإصابة بالمرض ، ومرض كورونا في حال الإصابة به فإنه يحتاج إلي عناية خاصة من قبل أفراد الأسرة للمريض من حيث إقناعه بأهمية التباعد الاجتماعي ، من ثم التواصل معه عن بعد في إطار المنزل أو خارجه بحسب الظروف الاقتصادية المحيطة بالمريض وغيره من الاحترازات ، كما أشارت إلي افتقار بعض المرضي بمعرفة العلاقة بين المرض والسلوكيات المتبعة في إطار الحياة الاجتماعية ، والباحثة تري أن العلاقات الأسرية مسؤولة إلي حدا ما بضرورة الحماية من الإصابة بمرض كورونا من خلال فرض قواعد الحماية علي أفرادها.

. كما بينت دراسة سانترا كولون (2011) أهمية دور الدعم البيئي والاجتماعي والمادي في التأثير في الاصابة بالمرض ، وأن هذه المؤثرات المتضمنة في العلاقات الأسرية في اطار الحياة الاجتماعية يمكن التنبؤ بتأثيرها علي النشاط البدني الذي قد يؤدي بدوره إلي الحد المرض. والباحثة تري أن في اطار مرض كرونا يعد الدعم الاجتماعي أحد آليات التي يمكن أن

[1] نفس المرجع ، ص63.

تستخدم في اطار العلاقات الأسرية في اطار الحياة الاجتماعية لتأثر علي منع إصابة أفراد الأسرة.

. كما أوضحت دراسة سوليفان واوشن (2011) أهمية الدعم الاجتماعي الأسري في مقاومة الاصابة عند المسنين وعندما يتحول الفرد إلى أرمل ، وأن الدعم الأسري تترتب عليه عملية التكيف مع الحياة أو البيئة الجديدة، الباحثة تري بحكم أن كبار السنة والمصابين بأمراض مزمنة من أكثر الاشخاص عرضة للإصابة بالمرض فمن ثم المساندة الأسرية لهؤلاء كفيلة إلي حدا كبير لحمايتهم من الاصابة بمرض كورونا.

العلاقات الأسرية في إطار الحياة الاجتماعية :

تعد الأسرة الوحدة الاجتماعية الأساسية بالمجتمع في إطار التفاعل الاجتماعي بين الأفراد وهي تشير إلي طبيعة الاتصالات والتفاعلات التي يقع بين أعضائها ، وتختلف العلاقات الأسرية في إطار الحياة الاجتماعية من مجتمع لآخر وفي ذات المجتمع تختلف من بيئة اجتماعية إلي أخري ومن جماعة لآخري وفقاً لحجم هذه الجماعة درجة تحضرها والأساس الاقتصادي التي يحكمها[1]. وفيما أن الأسرة نظام ديناميكي فالعلاقة الأسرية هي علاقة تبادلية ول فرد بها يتأثر ويؤثر فيها ولا يتصرف بمعزل عن أفرادها الآخرين. فالإطار المفاهيمي لنظام الأسرة يشمل المصادر الأسرية في إطار الحياة الاجتماعية التي تشكل الوسائل المتاحة للأسرة لإشباع الحاجات الفردية والجماعية لأعضائها ، كذلك التفاعل الأسري الذي يشير إلي العلاقات بين أفراد الأسرة والمجتمعات المتفرعة منها ، وأيضا الوظائف الأسرية التي تمثل جملة الحاجات المختلفة التي تتحمل الأسرة مسؤولية تلبيتها ، ومجري الحياة الأسرية التي تعد سلسلة التغيرات التي تطرأ علي الأسرة في المراحل والأوقات المختلفة[2]. ويعد الترابط الأسري مرآة تعكس الطرق التي تتفاعل فيها النظم الأسرية الفرعية مع بعضها البعض في إطار الحياة الاجتماعية ، بالاعتماد علي الرباط العاطفي الذي يشد أفراد الأسرة نحو بعضهم البعض من جهة واستقلالية الفرد في النظام الأسري من جهة أخري ، والتوازن بين طرفي الترابط الأسري أي الانفصال والتداخل الذي هو من خصائص الأسر التي تقوم بوظائفها بشكل جيد[3].

[1] أحمد الخشاب (1998) ، علم الاجتماع الأسري ، دار المعرفة ـ الإسكندرية ، ص65.
[2] جمال الطي (1996) ، العلاقات السرية وأثرها علي الأبناء ، مجلة العربي ، المجلد 39 ، العدد 448 ، ص176.
[3] علاء الين كفافي (1999) ، الارشاد والعلاج النفسي – المنظور النفسي والاتصالي ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ص184.

والأسرة كمؤسسة اجتماعية مميزة كوحدة إنتاجية تزود المجتمع بأعضاء جدد متميزة بإقامة العلاقات فيها علي أسس الروابط العاطفية ، والاتجاه الحديث لدراسة الأسرة وضحته نظرية الأنظمة التي تؤكد علي أهمية التفاعلات المتبادلة بين أعضاء الأسرة لأنها منظومة إنسانية تفاعلية لأشخاص يتواصلون مع أشخاص آخرين في إطار الحياة الاجتماعية. وحسب هذه النظرية هناك تأثير متبادل بين أعضائها في المحيط الاجتماعي الكبير ، فالظروف الاقتصادية والثقافية والسياسية تؤثر في العلاقات داخل الأسرة في إطار الحياة الاجتماعية بسبب التفاعل الدائم والمستمر[1].

ومن خصائص التفاعل الاجتماعي الأسري أنه يعد وسيلة اتصال وتفاهم بين أفراد الأسرة ، فمن غير المعقول أن يتبادل أفراد الأسرة في إطار الحياة الاجتماعية الأفكار من غير أن يحدث تفاعل اجتماعي بين أعضائها ، فكما أن لكل فعل رد فعل يؤدي إلي حدوث التفاعل الاجتماعي بين الأفراد فأنه عندما يقوم الفرد داخل الأسرة بسلوكيات وأداء معين فإنه يتوقع حدوث استجابة معينة من أفراد الأسرة إما إيجابية وإما سلبية ، فالتفاعل بين أفراد الأسرة في إطار الحياة الاجتماعية يؤدي إلي ظهور القيادات وبروز القدرات والمهارات الفردية . كما أن التفاعل الاجتماعي في إطار الحياة الاجتماعية يقوم علي أساس مجموعة من المعايير التي تحكم هذا التفاعل من خلال وجود نظام معين من التوقعات الاجتماعية في إطار الأدوار والمراكز المقدرة داخل المجتمع في إطار الحياة الاجتماعية ، فالتفاعل الاجتماعي يؤدي إلي تشكيل الجماعات الإنسانية وإلي ظهور المجتمعات الإنسانية[2].

ويمثل الكيان الأسري السوي الوحدة الاجتماعية الأساسية في المجتمع فكلما كانت العلاقات الأسرية والتماسك الأسري بين أعضاء الأسرة قوياً وسوياً كلما كانت الأسرة سليمة وكان الجو الأسري ملائم لتكيف أفرادها. ويعتبر التفاعل الإيجابي بين أفراد الأسرة المبني علي المحبة واشباع الحاجات الأساسية والثانوية أمراً ضرورياً لتوفير الاستقرار والتماسك داخل الأسرة عن طريق تعزيز العلاقات بين أفرادها والتواصل في مختلف مجالات الحياة الروحية والوجدانية والاجتماعية والصحية. وتختلف طبيعة هذا التفاعل في العلاقات الأسرية من أسرة لأسرة حسب طبيعة اتخاذ القرارات بداخلها ومدى مشاركة أفرادها في ذلك وأسلوب المعاملة السائدة في المناخ

[1] سناء الخولي (1984) ، الأسرة والحياة العائلية ، دار النهضة العربية ، بيروت ، ص73.
[2] أحمد الخشاب (1998) ، مرجع سابق ، ص 72.

الأسري فوجود مناخ من الحرية يسوده الآلفة والمودة هو أمر ضروري لتحقيق التفاعل الإيجابي والترابط بين أفرادها مما يجعل حياتها مصدر للمتعة ومكان مناسب للقيام بالوظائف التي سعي أفرادها القيام بها [1].

العلاقات الأسرية في حالة المرض :

تتضمن الوظيفة الاجتماعية للأسرة تأمين الدعم الاجتماعي باعتبار أن الإنسان مخلوق اجتماعي يعتمد علي الآخر ، وبالتالي فأن الدعم الذي يصدر من الأسرة يؤدي إلي تخفيف تأثير المرض. ولقد لاحظ الكثير من الباحثين في مجال الدراسات الطبية والاجتماعية أن هناك علاقة بين ما يمر به الإنسان في محيطه الاجتماعي الأسري ، بين إصابته بالأمراض أثناء دخوله في أنماط من العلاقات المتشابكة[2]. فمن الوظائف الاجتماعية لأسرة الأساسية تعليم أفرادها الكيفية السليمة للتفاعل الاجتماعي ، وتكوين العلاقات الاجتماعية من خلال ما يتعلمونه في محيط الأسرة من أشكال التفاعل الاجتماعي ، وتعمل الأسرة علي تكييف هذا التفاعل وضبطه على النحو الذي يتوافق مع قيم المجتمع ومثله ومعاييره ، بما يجعل أفرادها قادرين على التفاعل مع الآخرين في المجتمع ، لأن العلاقة بين الفرد والأسرة والمجتمع فيها كثير من الاعتماد المتبادل ، ولا يمكن لأحدهم أن يستغني عن الآخر[3].

تعتبر علاقات المريض بأسرته من العوامل المهمة في ظروف المرض والعجز ، فأسرة المريض الذي يعاني من أحد الأمراض وخاصة الخطيرة تقوم بدور مهم من خلال العلاقات الأسرية لمساعدة المريض علي التكيف علي ظروفه المرضية وتقبل القيود التي يفرضها عليه المرض ، كما تقوم بحمايته من حالات القلق وتأثير الأخبار المزعجة أو المثيرة حتى يتمكن من مواجهة ما يشعر به ، كما يظهر الدعم الأسري للمريض من خلال الزيارة التي يؤكدون فيها للمريض بأنه ليس عبئا عليهم وأن كل ما يهتمون به هو راحته الجسمية[4].

كما أن ترابط الأسرة وقوة العلاقات الأسرية وتماسكها له أثر واضح علي عملية الإقدام علي الخدمات الصحية ، إذ نجد فروقا واضحة في الإقبال علي نوعية الخدمات في البادية والحضر والريف ، فالقطاع الاجتماعي الذي تنتمي له الأسرة له أثره علي الصحة والمرض

---

[1] مصطفي الخشاب (1985) ، دراسات في الاجتماع العائلي ، دار النهضة العربية ، بيروت ، ص13. ،

[2] زينب حسين حقي ونادية حسن أبو سكينة (2002) ، العلاقات الأسرية بين النظرية والتطبيق ، كتبة عين شس ، القاهرة ، ص22.

[3] سناء الخولي (2000) ، الأسرة والحياة العائلية ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، ص72.

[4] سميحة كرم توفيق (1996) ، مدخل إلي العلاقات الأسرية ، مكتبة الأنجلو ، القاهرة ، ص58.

وعلي اللجوء للخدمة الصحية ، فالأسرة الممتدة تتاح فيها فرصة خدمة المريض وإعفائه من معظم مسؤلياته وأعماله الأساسية والتي يقوم بها أعضاؤها الآخرون علي حين يتعذر ذلك في حالة الأسرة النووية[1].

بينت العديد من الدراسات أن أكثر الأفراد تعرضا لخطر الإصابة بالمرض هم الأفراد الذين يعانون من فقدان العلاقات الأسرية الحميمة ، وقد توصل فريق بحث أمريكي بجامعة يونغ بريغهام إلي أن قضاء وقت سعيد مع الأهل والأصدقاء يقلل من خطر الموت المبكر بنسبة (50%) ، وصرح أعضاء الفريق بأن العلاقات الأسرية القوية مفيدة للصحة وبالمقابل فأن ضعف العلاقات الأسرية يؤدي إلي ضعف البنية الجسمية وسرعة الاستجابة للإصابة بالأمراض وأن وجود علاقات أسرية بين أفراد الأسرة يعني وجود المحبة والعاطفة والمودة وغيرها من الصفات الحميدة التي تجعل الأسرة متماسكة ومترابطة [2].

هناك الكثير من الباحثين الذين قاموا بدراسة دور العلاقات الأسرية بالإصابة بالمرض منها دراسة "ج . بولبي" ، الذي يري أن نوعية العلاقة بين الفرد وأفراد أسرته هي التي تمكننا من التنبؤ بمدي تعرضه للإصابة بالمرض ، وأن العلاقات الأسرية الجيدة تسمح للشخص المريض من مقاومة المرض الذي يتعرض له [3]. وأكد باحثون أن العلاقات الأسرية مفيدة للقلب وكشفوا في دراسة لهم عن أن الرجل الذى لا يحظى بعلاقات وثيقة مع أصدقائه وأفراد أسرته أكثر عرضة لأمراض القلب ، وأوضحت الدراسة أن الشخص الانعزالي لديه مؤشرات في الدم على وجود التهابات ، ويذكر أن الالتهابات قد تلعب دورا في الإصابة بتصلب الشرايين. وقال الخبراء أن الأشخاص المعزولين اجتماعيا أكثر ميلا للتدخين وأقل نشاطا وهى عوامل تزيد من مخاطر الإصابة بمرض القلب ، وبصفة عامة فأنه من الأفضل أن يكون للإنسان علاقة وثيقة بأسرته وعائلته وأن يكون له صلات بهيئات اجتماعية ودينية وأن يكون له شريك في الحياة[4] .

أن الأسرة من منظور علم الاجتماع ليست مجرد تجمع بيولوجي فهي إلي جانب ذلك نمط للعلاقات الاجتماعية الخاصة والمميزة كالعلاقة بين الزوج والزوجة وعلاقة الآباء بالأبناء ، ولكل أسرة أساليبها الخاصة بها وطرقها المختلفة في تأدية دورها

---

[1] علياء شكري (1996) ، الاتجاهات المعاصرة في دراسة الأسرة ، الكتاب الخامس والعشرون ، سلسلة علم الاجتماع العاصر ، دار المعارف ، القاهرة ، 57.

[2] صالح حسن الداهري (2004) ، أساسيات الارشاد الزواجي والأسري ، دار صفاء ، عمان ، 132.

[3] عبدالمنعم السنهوري (2009) ، خدمة الفرد الاكلينيكية ، المكتب الجامعي الحديث ، القاهرة ، ص199.

[4] صالح حسن الداهري (2004) ، مرجع سابق ، 133.

المجتمعـــي ، وهناك عوامل مختلفة ومتعددة تؤثر في دور الأسرة كمؤسسة اجتماعية لها دور رئيسي في الجانب الصحي ، حيث يرتبط البناء الأسري الذي تعيش فيه الأسرة بالمسائل الصحية التي يتلقاها الصغار والكبار داخل الأسرة ، فقد أشارت دراسات متعددة خاصة بالأسرة وشبكة العلاقات الاجتماعية إلي أن الدعم الذي يتلقاه الفرد من الأسرة يؤثر بشكل عام علي صحة الفرد ومستوي ضغط الدم بالتحديد ، فإنعدام وجود الدعم الاجتماعي من الممكن أن يؤدي إلي حدوث الخلل أو التعطيل الثقافي ، وفي دراسة حديثة علي الأسرة الكويتية وارتباطها بمعدلات ضغط الدم تبين أن اتساع شبكة العلاقات الاجتماعية ترتبط بانخفاض معدلات ضغـــط الـــدم ، وكذلك فأن حجم الأسرة و وجود الإخوة داخل منزل المعيشة قد يسهم في تلقي الدعم الاجتماعي ، وهو أمر يرتبط أيضا بانخفاض معدلات ضغط الدم مع مراعاة بعض العوامل الخاصة بطبيعة الأسرة مثل المحافظة علي الاستقلالية في المنزل ، كما تتباين حالة المرض والإختلال السلوكي تبعا للحالة الزواجية ، فحالات الاختلال العقلي ونسب الوفيات بسبب الأمراض تكون منخفضة عند المتزوجين ومرتفعة عند العزاب الذين يعانون من حالات الإخفاق مثل الترمل والطلاق والوضع العائلي غير المستقر[1].

نوع البحث والمنهج المستخدم: يتخذ هذا البحث سمة البحوث الوصفية ، ولقد اعتمد على المنهج الوصفي لملاءمته لأغراض البحث المتمثل في أسلوب المسح الاجتماعي بطريقة العينة العشوائية غير المنتظمة.

مجتمع البحث : تكون مجتمع البحث كلية التقنية الطبية ببن عاشور وجامعة الرفاق الأهلية بمدينة طرابلس.

عينة البحث: تم الاعتماد على العينة العشوائية الغير منتظمة حيث تم حسب أفراد العينة بطريقة عشوائية غير منتظمة لمائة شخص بكلية التقنية الطبية ببن عاشور وجامعة الرفاق الأهلية بمدينة طرابلس وقد تكونت عينة البحث من (46) ذكور ، (54) إناث.

أداة جمـــع البيانـــات : تـم تصـميم استمارة لجمـع البيانـات مـن قبـل الباحثـة وتكونـت مـن (11) فقـرة ، (5) فقـرات بيانـات ديموغرافيـة ، (6) فقـرات أسـئلة تتعلـق بمتغيـرات البحـث. وبعـد أن أعـدت الباحثـة أداة جمـع البيانـات قامـت بالتأكـد مـن صـدق مؤشـرات الاسـتمارة المصـممة مـن خـلال اسـتخدام طريقـة الصـدق الظـاهري أو مـا يسـمى" بصـدق

[1] مصطفي السلماني (1985) ، المشكلات الأسرية ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، القاهرة ، ص76.

المحكمين حيث تم عرض مؤشرات استمارة الاستبيان على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم الاجتماع بكلية الآداب جامعة طرابلس.

حدود البحث :

المجال البشري : الذكور والإناث.

المجال المكاني : كلية التقنية الطبية ببن عاشور وجامعة الرفاق الأهلية بمدينة طرابلس.

المجال الزماني : الفترة من شهر فبراير 2021.

عرض البيانات ونتائج البحث:

(1) عرض الخصائص الديموجرافية لمجتمع البحث:

أولا – البيانات الأولية :

(1) الجنس:

جدول (1) الجنس

الجنس	التكرار	النسبة
الذكور	46	46.0
الإناث	54	54.0
المجموع	99	100.0

تشير بيانات الجدول (1) بأن الذكور عددهم (46) بنسبة (46.0) ، وإن الاناث عددهن (54) بنسب (54.0) وإن مجموعهم الكلي (100) بنسبة (100.0).

(2) العمر :

جدول (2) العمر

العمر	التكرار	النسبة
أقل من 20 سنة	3	3.0
من 20 إلي 29 سنة	34	34.0
من 30 إلي 39 سنة	13	13.0
من 40 إلي 49 سنة	23	23.0
من 50 إلي 49 سنة	19	19.0
من 60 سنة فأكثر	8	8.0
الجموع	100	100.0

توضح البيانات بالجدول رقم (2) بأن المبحوثين الذين عمرهم (أقل من 20 سنة) عددهم (3) بنسبة (3.0) ، وأن المبحوثين الذين عمرهم (من 20 إلي 29) عددهم (34) بنسبة (34.0) ، وأن المبحوثين الذين عمرهم (من 30 إلي 39) عددهم (13) بنسبة (13.0) ، وأن المبحوثين الذين عمرهم (من 40 إلي 49) عددهم (23) بنسبة (23.0) ، وأن المبحوثين الذين عمرهم (من 50 إلي 59) عددهم (19) بنسبة (19.0) ، وأن المبحوثين الذين عمرهم (من 60 فأكثر) عددهم (8) بنسبة (8.0).

(3) العمل من عدمه :

جدول (3) العمل من عدمه

العمل	التكرار	النسبة
يعملون	86	86.0
لا يعملون	8	8.0
طلاب	6	6.0
المجموع	100	100.0

تشير البيانات رقم (3) بأن هناك (86) من المبحوثين يمارسون العمل بنسبة (86.0) ، وأن هناك (8) بنسبة (8.0) لا يعملون ، وأن هناك (6) بنسبة (6؟0) هم طلاب تعليم عالي .

(4) مدي الذهاب للعمل:

جدول (4) مدي الذهاب للعمل

مدي الذهاب للعمل	التكرار	النسبة
يذهب يومياً	49	49.0
لا يذهب يوميا	51	51.0
المجموع	100	100.0

توضح البيانات بالجدول رقم (4) أن الذين يذهبون للعمل يومياً من المبحوثين (49) بنسبة (49.0) ، وأن الذين لا يذهبون يومياً (51) بنسبة (51.0).

(5) التعامل مع جمهور :

جدول (5) التعامل مع جمهور

التعامل	التكرار	النسبة
يتعامل	48	48.0
لا يتعامل	52	52.0
المجموع	100	100.0

تشير البيانات بالجدور رقم (5) بأن الذين يتعاملون في أعمالهم مع جمهور هم (48) بنسبة (48.0) ، وأن الذين لا الذين لا يتعاملون مع جمهور (52) بنسبة (52.0).

ثانيا – الإجابة علي التساؤلات :

1. دور الأسرة في توجيه الأفراد لاتباع الخطوات الاحترازية :

أ. توجهك أسرتك بضرورة اتباع الخطوات الاحترازية المعلن عنها من قبل منظمة الصحة العالمية:

جدول (6) توجهات الأسرة اتباع الخطوات الاحترازية المعلن عنها من قبل منظمة الصحة العالمية

البيان	التكرار	النسبة
نعم دائما	63	63.0
أحيانا	29	29.0
لا	8	8.0
المجموع	100	100.0

تشير البيانات في الجدول (6) إلي أن الذين يتلقون توجهات من أفراد الأسرة باتباع الخطوات الاحترازية المعلن عنها من قبل منظمة الصحة العالمية بشكل دائم كان عددهم (63) بنسبة (63.0) ، وأن الذين يتلقون توجهات من أفراد الأسرة باتباع الخطوات الاحترازية المعلن عنها من قبل منظمة الصحة العالمية أحيانا كان عددهم (29) بنسبة (29.0) ، وأن الذين لا يتلقون توجهات من أفراد الأسرة باتباع الخطوات الاحترازية المعلن عنها من قبل منظمة الصحة العالمية إطلاقاً كان عددهم (8) بنسبة (8.0).

ب. **توجهك أسرتك بضرورة ارتداء الكمامة :**

جدول (7) توجهات الأسرة بضرورة ارتداء الكمامة

التعامل	التكرار	النسبة
نعم	75	75.0
أحيانا	11	11.0
لا	14	14.0
المجموع	100	100.0

تشير البيانات في الجدول (7) إلي أن الذين يتلقون توجهات من أفراد الأسرة بارتداء الكمامة بشكل دائم كان عددهم (75) بنسبة (75.0) ، وأن الذين يتلقون توجهات من أفراد الأسرة بارتداء الكمامة أحيانا كان عددهم (11) بنسبة (11.0) ، وأن الذين لا يتلقون توجهات من أفراد الأسرة بارتداء الكمامة إطلاقاً كان عددهم (14) بنسبة (14.0).

ج. **توجهك أسرتك بضرورة بالتباعد الاجتماعي :**

جدول (8) توجهات الأسرة بضرورة التباعد الاجتماعي

التعامل	التكرار	النسبة
نعم	71	71.0
أحيانا	20	20.0
لا	9	9.0
المجموع	100	100.0

تشير البيانات في الجدول (8) إلي أن الذين يتلقون توجهات من أفراد الأسرة بالتباعد الاجتماعي بشكل دائم كان عددهم (71) بنسبة (71.0) ، وأن الذين يتلقون توجهات من أفراد الأسرة بالتباعد الاجتماعي أحيانا كان عددهم (20) بنسبة (20.0) ، وأن الذين لا يتلقون توجهات من أفراد الأسرة بالتباعد الاجتماعي إطلاقاً كان عددهم (9) بنسبة (9.0).

د. **توجهك أسرتك بضرورة بارتداء الكمامة والتباعد الاجتماعي عند الذهاب للمخبر :**

جدول (9) توجهات الأسرة بضرورة بارتداء الكمامة والتباعد الاجتماعي عند الذهاب للمخبر

التعامل	التكرار	النسبة
نعم	73	73.0
أحيانا	12	12.0
لا	15	15.0
المجموع	100	100.0

تشير البيانات في الجدول (9) إلي أن الذين يتلقون توجهات من أفراد الأسرة بضرورة بارتداء الكمامة والتباعد الاجتماعي عند الذهاب للمخبر بشكل دائم كان عددهم (73) بنسبة (73.0) ، وأن الذين يتلقون توجهات من أفراد الأسرة بضرورة بارتداء الكمامة والتباعد الاجتماعي عند الذهاب للمخبر أحيانا كان عددهم (12) بنسبة (12.0) ، وأن الذين لا يتلقون توجهات من أفراد الأسرة بضرورة بارتداء الكمامة والتباعد الاجتماعي عند الذهاب للمخبر إطلاقاً كان عددهم (15) بنسبة (15.0).

هـ. **توجهك أسرتك بضرورة بارتداء الكمامة والتباعد الاجتماعي عند الذهاب لتبضع:**

جدول (10) توجهات الأسرة بضرورة بارتداء الكمامة والتباعد الاجتماعي عند الذهاب لتبضع

التعامل	التكرار	النسبة
نعم	80	80.0
أحيانا	11	11.0
لا	9	9.0
المجموع	100	100.0

تشير البيانات في الجدول (10) إلي أن الذين يتلقون توجهات الأسرة بضرورة بارتداء الكمامة والتباعد الاجتماعي عند الذهاب لتبضع بشكل دائم كان عددهم (80) بنسبة(80.0) ، وأن الذين يتلقون توجهات الأسرة بضرورة بارتداء الكمامة والتباعد الاجتماعي عند الذهاب لتبضع أحيانا كان عددهم (11) بنسبة (11.0) ، وأن الذين لا يتلقون توجهات الأسرة بضرورة بارتداء الكمامة والتباعد الاجتماعي عند الذهاب لتبضع إطلاقاً كان عددهم (9) بنسبة (9.0).

و. توجهك أسرتك بضرورة بتعقيم يديك بشكل دوري :

جدول (11) توجهات الأسرة بضرورة بتعقيم اليدين بشكل دوري

التعامل	التكرار	النسبة
نعم	83	83.0
أحيانا	9	9.0
لا	8	8.0
المجموع	100	100.0

تشير البيانات في الجدول (11) إلي أن الذين يتلقون توجهات الأسرة بضرورة بتعقيم اليدين بشكل دوري بشكل دائم كان عددهم (83) بنسبة (83.0) ، وأن الذين يتلقون توجهات الأسرة بضرورة بتعقيم اليدين بشكل دوري أحيانا كان عددهم (9) بنسبة (9.0) ، وأن الذين لا يتلقون توجهات الأسرة بضرورة بتعقيم اليدين بشكل دوري إطلاقاً كان عددهم (8) بنسبة (8.0).

النتائج :

. نقبل بفرضية أن للعلاقات الأسرية أثر في الالتزام باتباع التعليمات الاحترازية للحماية من الإصابة بجائحة كورون المعلنة من قبل منظمة الصحة العالمية. حيث يتضح مدي التدخل الأسري ومدي استجابة الأشخاص لتوجهاته وارشاداته من النتائج التالية:

1. تبين أن الذين يتلقون توجهات من أفراد الأسرة باتباع الخطوات الاحترازية المعلن عنها من قبل منظمة الصحة العالمية بشكل دائم كانت نسبتهم أعلي (63.0) ، وتلهم الذين يتلقون توجهات من أفراد الأسرة باتباع الخطوات الاحترازية المعلن عنها من قبل منظمة الصحة العالمية أحيانا بنسبة (29.0) ، ثم الذين لا يتلقون توجهات من أفراد الأسرة باتباع الخطوات الاحترازية المعلن عنها من قبل منظمة الصحة العالمية اطلاقا بنسبة (8.0).

2. تبين أن الذين يتلقون توجهات من أفراد الأسرة بارتداء الكمامة بشكل دائم كانت نسبتهم أعلي (75.0) ، وتلهم الذين لا يتلقون توجهات من أفراد الأسرة بارتداء الكمامة اطلاقا بنسبة (14.0) ، ثم الذين يتلقون توجهات من أفراد بارتداء الكمامة أحيانا بنسبة(11.0).

3. تبين أن الذين يتلقون توجهات من أفراد الأسرة بالتباعد الاجتماعي بشكل دائم كانت نسبتهم أعلي (71.0) ، وتلهم الذين يتلقون توجهات من أفراد الأسرة بالتباعد الاجتماعي أحيانا

بنسبتهم (20.0) ، ثم الذين لا يتلقون توجهات من أفراد بارتداء الكمامة أطلاقاً بنسبة (9.0).

4. تبين أن الذين يتلقون توجهات من أفراد الأسرة بضرورة بارتداء الكمامة والتباعد الاجتماعي عند الذهاب للمخبر بشكل دائم كانت نسبتهم أعلي (73.0) ، وتلهم الذين لا يتلقون توجهات من أفراد الأسرة بضرورة بارتداء الكمامة والتباعد الاجتماعي عند الذهاب للمخبر اطلاقا بنسبة (15.0) ، ثم الذين يتلقون توجهات من أفراد الأسرة بضرورة بارتداء الكمامة والتباعد الاجتماعي عند الذهاب للمخبر أحيانا بنسبة (12.0).

5. تبين أن الذين يتلقون توجهات الأسرة بضرورة بارتداء الكمامة والتباعد الاجتماعي عند الذهاب لتبضع بشكل دائم كانت نسبتهم أعلي (80.0) ، وتلهم الذين يتلقون توجهات الأسرة بضرورة بارتداء الكمامة والتباعد الاجتماعي عند الذهاب لتبضع أحيانا بنسبة (11.0) ، ثم الذين لا يتلقون توجهات الأسرة بضرورة بارتداء الكمامة والتباعد الاجتماعي عند الذهاب لتبضع اطلاقاً بنسبة (9.0).

6. تبين أن الذين يتلقون توجهات الأسرة بضرورة بتعقيم اليدين بشكل دوري بشكل دائم كانت نسبتهم أعلي (83.0) ، وتلهم الذين يتلقون توجهات الأسرة بضرورة بتعقيم اليدين بشكل دوري أحيانا بنسبة (9.0) ، ثم الذين لا يتلقون توجهات الأسرة بضرورة بتعقيم اليدين بشكل دوري اطلاقاً بنسبة (8.0).

المراجع :

1 ابتسام ميلاد حديدان (2018) دور العوامل الاجتماعية والاقتصادية في الإصابة بالمرض – دراسة ميدانية علي عينة من النزلاء بمركز طرابلس الطبي بدينة طرابلس ، أطروحة دكتورة غير منشورة ، جامعة عين شمس ، كلية الآداب ، قسم علم الاجتماع.

2 السيد علي شتا (2004) ، التفاعل الاجتماعي والمنظور الظاهري ، المكتبة المصرية ، الإسكندرية.

3 أحمد الخشاب (1998) ، علم الاجتماع الأسري ، دار المعرفة . الإسكندرية.

4 جمال الطي (1996) ، العلاقات السرية وأثرها علي الأبناء ، مجلة العربي ، المجلد 39 ، العدد 448.

5 جمعة عمر الأحمر (2012) ، الأساليب العلاجية الشعبية بمنطقة ترهونة بالمجتمع الليبي ، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد البحوث والدراسات الافريقية ، قسم

الأنثروبولوجيا .
6 حسانين جمال مجدي (2006) ، دراسات اجتماعية ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية.
7 زينب حسين حقي ونادية حسن أبو سكينة (2002) ، العلاقات الأسرية بين النظرية والتطبيق ، كتبة عين شس ، القاهرة.
8 سعد جلال (2008) ، علم النفس الاجتماعي – الاتجاهات التطبيقية المعاصرة ، منشأة المعارف ، الاسكندرية.
9 سناء الخولي (2000) ، الأسرة والحياة العائلية ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية.
10 سناء الخولي (1984) ، الأسرة والحياة العائلية ، دار النهضة العربية ، بيروت.
11 سميحة كرم توفيق (1996) ، مدخل إلي العلاقات الأسرية ، مكتبة الأنجلو ، القاهرة.
12 صالح حسن الداهري (2004) ، أساسيات الارشاد الزواجي والأسري ، دار صفاء ، عمان.
13 عبدالمنعم السنهوري (2009) ، خدمة الفرد الاكلينيكية ، المكتب الجامعي الحديث ، القاهرة .
14 علاء الين كفافي (1999) ، الارشاد والعلاج النفسي – المنظور النفسي والاتصالي ، دار الفكر العربي ، القاهرة.
15 علياء شكري (1996) ، الاتجاهات المعاصرة في دراسة الأسرة ، الكتاب الخامس والعشرون ، سلسلة علم الاجتماع العاصر ، دار المعارف ، القاهرة.
16 مصطفي الخشاب (1985) ، دراسات في الاجتماع العائلي ، دار النهضة العربية ، بيروت.
17 مصطفي السلماني (1985) ، المشكلات الأسرية ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، القاهرة.
18 مراد جمال (2020) ، تأثير العلاقات الاجتماعية في ظل جائحة كورونا علي الأسرة الممتدة الجزائرية ، أعمال الملتقي الدولي العلمي تأثير جائحة كورونا (كوفيد19) علي الأسرة والتعليم ، المركز الديمقراطي العربي ، إسطنبول .
19 نورية الطاهر بن حسن (2011) ، ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي علي مرضي القلب وعلاقتها بتوافقهم الصحي والاجتماعي – دراسة ميدانية مطبقة علي ستشفي القلب تاجوراء ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة طرابلس ، كلية الآداب ، قسم الخدمة الاجتماعية.