الأبعاد السوسيو- ثقافية لجائحة كورونا

"بحث اجتماعي ميداني"

إعداد

أ.م.د / أحمد علي حجازي
أستاذ علم الاجتماع المساعد
كلية الآداب- جامعة دمياط

د/ جيهان محمد علي الشيخ إبراهيم
مدرس علم الاجتماع
كلية الآداب- جامعة دمياط

مقدمة:

كان الإنسان في العصور القديمة عرضة للمعاناة من الأمراض الفتاكة، مثل معاناته الحروب والحوادث والقحط ، فكان معدل حياة الفرد لا يتعدى (٣٠) عاماً، ويرجع ذلك إلى عدم تطور الصحة، واقتصارها على المرض نفسه ومحاولة علاجه. ثم بدأ الإنسان ينتبه إلى أن البيئة المحيطة به، حيث تشارك في خلق الظروف التي تؤدي إلى المرض، ومن هذه النقطة بدأ ما يسمى بصحة المجتمع، ولكن بالرغم من التقدم الكبير الذي شهدته البشرية في مجال الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها، وخاصة في الدول المتقدمة فإن هذه الأمراض لا زالت تعتبر المشكلة الصحية الأولى على نطاق العالم وخاصة في دول العالم النامية، وما يزال العالم يعاني بين الحين والآخر من تبعات خطيرة لأمراض معدية بعضها قديم، والبعض الآخر حديث النشأة، وبتقدم السنين فإن الأمراض المعدية تلعب دوراً هاما في عرقلة الجهد البشري المبذول لتحقيق التقدم(١).

ومن ثم حاول الإنسان دائماً ومنذ ظهوره على الأرض أن يفسر ما يحيط به من ظواهر وأحداث تتعلق بشخصه أو إطاره البيئي أو الاجتماعي، وما من شك في أن الإنسان قد طور عبر التاريخ أشكالاً من الوعي والمعرفة بما يحيط به. وقد انطلقت هذه الأشكال المعرفية من مصادر متعددة سحرية ودينية وشعبية وغيرها... وقد شكلت تلك المصادر وعي الإنسان الفترة الأطول من حياته، وهي الفترة التي سبقت تطور الشكل الحديث من المعرفة العلمية التي تستند عادة إلى منهج علمي دقيق وموضوعي في الوعي بما يحيط بالإنسان. لكننا لا يمكن الزعم بأن التقدم العلمي قد قضى تماماً على أشكال الوعي والمعرفة والتفسيرات السابقة عليه(٢).

ففي أواخر ديسمبر ٢٠١٩، أبلغ الأطباء في مقاطعة "ووهان الصينية" عن وجود مرض شبيه بالالتهاب الرئوي غير عادي كان يرسل الناس إلى المستشفى. كان هذا التنبيه هو مقدمة عن فيروس كورونا COVID-19. وبعد أقل من ثلاثة أشهر، أصبح معظم العالم مغلقًا. و نُصح الناس بعدم مغادرة منازلهم إلا في حالة الضرورة القصوى. فهذه الجائحة سيكون لها تأثير على الطرق التي يتعامل بها الناس والمجتمعات والأمم مع بعضهم البعض(٣). حيث إن أزمة جائحة فيروس كورنا التي وإن بدت صحية في المقام الأول سرعان ما ألقت بظلالها على جميع مناحي الحياة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية وكشفت الجائحة نقاط ضعف جديدة لدى العديد من الدول(٤).

وفسر "**أولريش بيك**" ماسبق بقوله أن كل من التهديد وعدم الأمان يندرج دائماً بين شروط الوجود الإنساني، الأمر الذي كان ينطبق بشكل أقوى في الماضي عما هو حالياً بمفهوم معين، حيث كان تهديد الفرد وأسرته بالمرض والوفاة المبكرة، أو تهديد الجماعة بسبب المجاعات والأوبئة أكبر كثيراً في العصور الوسطى من اليوم، ولكن يجب أن نفرق بين ذلك وبين دلالة المخاطرة التي ارتبطت منذ بدايات العصر الحديث وتتعلق دلالة المخاطرة بأخطار مستقبلية أصبحت موضوعات الحاضر(٥).

أولاً: مشكلة البحث:

أشار "**أولريش بيك**" أنه من يعتقد في الجهل بالأمر يساهم في زيادة خطر الكارثة. وبشكل أعم يمكن القول أنه: كلما أنكر المجتمع الأمر بحسم أكبر أصبح واقعاً، وإن تجاهل المخاطرات المتعولمة يقوي من عولمة المخاطرة(٦). ويمكن تفسير ذلك بوجود أفكار لاعقلانية أو معتقدات وآراء سلبية حول المرض، وهذه الأفكار وليدة مجموعة عوامل وتجارب حياتية شخصية أو معارف ذات مصدر أسري، أو اجتماعي، ونفسي، وصحي، وتربوي وديني، وإعلامي وهي أفكار مشوهة تعزز الإحساس بالوصمة الاجتماعية ضد المرض(٧). حيث أن فكرة الرفض الاجتماعي، والنفسي لمريض الكورونا

قد تفشت لدى العديد من الفئات محدودة التفكير، وصار التباعد النفسي قبل الاجتماعي عند البعض عن مريض الكورونا أمراً حيوياً[٨]، بالإضافة إلى بين التندر على الملتزمين بالإجراءات الاحترازية والتباعد الاجتماعي بل ذهب البعض إلى محاولة تجاهل وجود الفيروس و الحديث عن المؤامرة، خاصة في المرحلة الأولى. فالشعور بالخطر والوعي به، كان متعدد المستويات ، وقد أدى تباطئ عملية انتشار الفيروس في المرحلة الأولى إلى صعوبة الرهان على بناء وعي جماعي قادر على التحصين واتخاذ الإجراءات الاحترازية بدرجة أعلى مما تحقق، والملاحظ أن هذا التباين في الإدراك والوعي قد ترجم نفسه في كافة شرائح وفئات المجتمع، ومن ثم بدت الفردية والتمحور حول الذات مرتهنة بمدى الإدراك الحسي بالخطر[٩].إلا أن الوعي المجتمعي بدأ يزداد، وأصبح الكل معرض للإصابة بالمرض لأنه وباء عالمي لا يفرق بين أحد وعوضاً عن الرفض الاجتماعي بدأ ما يسمى بالقبول الجمعي للمرض، ولمرضى الوباء[١٠]. وما سبق يفسر ما أشار إليه "**أولريش بيك**" بأنه إذا نظرنا إلى المخاطرة على أنها دائمة الحضور في كل الأوقات فسيبقى أمامنا ثلاثة احتمالات لرد الفعل متاحة وهي: الإنكار، أو اللامبالاة، أو التغيير[١١].

وفي هذا السياق جاءت نتائج هدفت دراسة "**خالد بن فيصل الفرم، ٢٠١**" إلى أنه بالرغم من انتشار شبكات التواصل الاجتماعي إلا أن معظم المدن الطبية ومستشفياتها الحكومية لا تمتلك منصات على شبكات التواصل الاجتماعي لاستخدامها في برامج التوعية الصحية. كما كشفت الدراسة إلى أن معظم المدن الطبية لا تستخدم شبكات التواصل الاجتماعي المتاحة في التوعية حيال مرض كورونا[١٢].

وفي نفس السياق أوضح بحث " **محمد مصباح، رشيد أوراز، ٢٠٢٠** " إلى أن معظم المبحوثين يعملون بالقطاع الخاص، ومعظمهم حاصل على مؤهل جامعي، كما إن معظمهم حاول الحصول على إرشادات حول فيروس كورونا وكان مصدر حصولهم على هذه الإرشادات من الإنترنت، وكشفت الدراسة أن معظم المبحوثين عبروا عن رضاهم عن الإجراءات التي قامت بها الحكومة لمواجهة فيروس كورونا المستجد[١٣].

كما أشار بحث "**Saha, Mili – Saha, Goutam ، ٢٠٢٠** " إلى أن معظم المبحوثين يعتقدون أن الاقتراب من الأشخاص المصابين هو أقوى مصدر لنقل مرض فيروس كورونا المستجد. بالإضافة إلى أن معظم أفراد العينة قلقون بشكل عام من المواقف الاجتماعية السلبية والإهمال والفظاظة التي تظهر تجاه مرضى فيروس كورونا المستجد([١٤]).

وفي نفس السياق أيضاً أشارت دراسة " **سليمان عبد الواحد، ٢٠٢٠** " إلى أن هناك تحسنا واضحا في المعتقدات المتصلة بفيروس كورونا المستجد لدى أفراد عينة الدراسة، وتحسنا مماثلا في الاتجاهات نحو المريض المصاب به[١٥].

ومن ثم ظهرت مجموعة من القيم الايجابية والسلبية في ظل الجائحة، ومن القيم الإيجابية التي ظهرت أثناء الجائحة تمثلت في **<u>الترابط الأسري</u>** حيث أدت عمليات الإغلاق القسري إلى تفاعل أسري أكثر كثافة وزادت من الترابط بين أفراد الأسرة. حيث كانت الأسر أكثر اجتماعاً في جميع الأوقات بسبب البطالة أو العمل من المنزل[١٦] وبخصوص ذلك يشدد "**زيجمونت باومان**" على تقوية التماسك الاجتماعي وخلق وعي اجتماعي وأهداف للمسؤولية الاجتماعية، وإذا كانت الحياة سائلة فلا مجال لمواجهة التقوقع حول الذات والانكفاء على الجسد المستهلك للسلعة وللوعي إلا بإحياء المجال العام ومهارات التفاعل مع الآخرين والحوار والنقاش والتفاهم المتبادل، والتعامل مع الصراعات الحتمية في كل حياة مشتركة، لأن الحياة المشتركة هي محك الإنسانية[١٧].

وثاني هذه القيم الإيجابية أيضاً هي **<u>التكافل الاجتماعي</u>**: فإن أزمة كورونا الصحية من جهة أخرى تسببت في فقدان الكثير من مصدر رزقهم، وذلك بسبب الأزمة الصحية والحجر الصحي الذي فرض طبقاً لذلك. وهناك مجموعة أخرى قد

تدمرها هذه الجائحة، وأخص بالذكر العائلات الفقيرة والعائلات التي تسير أمورها الحياتية بقوة الدفع، لكن ما تم ملاحظته ومعايشته هي روح التضامن بين أفراد المجتمع(١٨).

ومن القيم الإيجابية أيضاً **الشعور بالمسئولية** حيث إنه في ظل جائحة كورونا يجب على كل إنسان أن يكون مسئول، و المسئولية الاجتماعية جزء من المسئولية بصفة عامة، فالفرد مسؤول عن نفسه وعن الجماعة، والجماعة مسؤولة عن نفسها وأهدافها وعن أعضائها كأفراد في جميع الأمور والأحوال، و المسئولية الاجتماعية ضرورية للمصلحة العامة، وفي ضوئها تتحقق الوحدة وتماسك الجماعة وينعم المجتمع بسلام أشمل وأعمق. فالمسؤولية تفرض التعاون والالتزام والتضامن والاحترام والحب (١٩). وهذا ما أشار إليه "**أولريش بيك**" بأن المخاطر العالمية تفتح مجالاً سياسياً وأخلاقيا يمكن أن تنبثق منه ثقافة مدنية عابرة للحدود والمتناقضات لتحمل المسؤولية. كما أن الخبرة الصادمة لإمكانية إصابة الجميع والمسئولية الناشئة عنها تجاه الآخرين، حتى من أجل البقاء على قيد الحياة، هما وجهان للمخاطر العالمية المتوقعة(٢٠). وقد ظهرت هذه المسئولية بصفة خاصة بين أفراد الأسرة في التزام البعض بالإجراءات الوقائية خوفاً على أسرته من العدوى فالبعض أصبح لديه خوف على أبنائه وعلى والديه من أن يكون سبباً في عدوتهم في حالة عدم التزامه بالإجراءات الوقائية ومن هنا ظهرت عندهم روح المسئولية تجاه بعضهم البعض.

وعلى صعيد آخر ظهرت **قيم سلبية كالتنمر والخوف الاجتماعي** حيث كشفت حالة الخوف عن بعض السلوكيات السلبية غير المقبولة إنسانياً واجتماعياً ودينياً، والتي تتطلب معالجات عميقة تتجاوز الإطار الظاهري لها، حتى بدت كأنها تعكس سلوكاً مفاجئاً، ولكنها تبدو تغيرات تضرب بعمقها في نسيج المجتمع ، فمردود الخوف انعكس في عدم الرشادة والأنانية والفردية، حتى وإن اتخذت الطابع الفردي مثل: تجنب التعامل مع الأطقم الطبية على الرغم من دورهم الإنقاذي، أو رفض دفن ضحايا الكورونا أو استلام الجثث، أو التعامل مع مريض الكورونا ليس كمريض أو ضحية، ولكن التعامل معه كشخص غير مرغوب فيه(٢١). وتأكيداً على ذلك ربط "**زيجمونت باومان**" بين المرض والخوف منه حيث أفاد بأن العولمة قد حررت الخوف من حدوده المعلومة ليصبح أي شيء موضع للخوف، والأمراض الجديدة، والفيروسات التي تقاوم المضاد الحيوي، كل شيء مخيف، وكل ما يملكه إنسان الحداثة هو إحكام إغلاق بابه جيداً في المنزل والسيارة والمكتب وكل مكان يتحرك فيه، فسيولة الخوف تعني أنه لا يمكن الشعور بالأمن طوال الوقت(٢٢). وهكذا تدفعنا المخاوف إلى القيام بفعل دفاعي، وعند القيام به يتحول الخوف إلى وجود مباشر ملموس، فاستجاباتنا هي التي تعيد صياغة الهواجس المخيفة باعتبارها واقعاً يومياً يجسد كلمة الخوف المجرد. وقد استقر الخوف الآن بالداخل، وهو يتسرب إلى أنشطتنا اليومية المعتادة ، وقلما يحتاج إلى دوافع أخرى من الخارج، فالأفعال التي يولدها يوماً بعد يوم تمده بكل الدافعية والطاقة التي يحتاجها لإعادة توليد نفسه وانتشاره وازدياده(٢٣). وبالإضافة إلى ما سبق **انتشرت الشائعات** حول فيروس كورونا وأعراضه الأمر الذي أدى إلى زيادة الخوف بين أفراد المجتمع.

وفي ضوء ما سبق نجد أن الخوف الاجتماعي أصاب الفرد والجماعة والمجتمع بحيث جعل الفرد يقدم تنازلات كثيرة في سبيل مواجهة هذا الوباء لأن إحساسه بالوهن هو الغالب على تفكيره وهذا يعد من أكثر أسباب الانسحاب الاجتماعي دون التعبير عن وجهة نظره لحين زوال التهديد المحتوم مما ينتج عن ذلك إصابته بالخوف الاجتماعي الذي يؤثر على سلوكه اليومي وتضعف قدرته على التعامل مع الواقع بشكل سليم وطبيعي. بالإضافة إلى حرمانه من بعض متطلبات الحياة الاجتماعية في الوضع الطبيعي وعدم الكفاية الاجتماعية وهذا يثير لديهم تجنب التفاعل مع الآخرين نتيجة التوصيات الطبية والصحية وليس لديهم حل سوى الانصياع للواقع المرير الذي يعيشونه بسبب الحجر الصحي في المنزل(٢٤).

وفي هذا السياق جاءت نتائج دراسة "**حسين ابراهيم حمادي، ٢٠٢٠** " إلى أن معظم أفراد العينة يعتقدون بأن جائحة فيروس كورونا قد تمت المبالغة بها إعلامياً لحد التهويل، وإن نصف عينة البحث تكونت لديهم حالة من الرُهاب الاجتماعي لدى سماعهم بأخبار توسع جائحة المرض. كما أن معظم المبحوثين قد أشاروا لعدم مواجهتهم لمشكلاتٍ أُسرية بسبب البقاء في البيت، وكشفت الدراسة أن كل المبحوثين قد عانوا من أضرار وتكاليف مالية واجتماعية نتيجة بقاءهم في البيوت للوقاية من فيروس كورونا سواءً من خلال القلق والخوف او ترك العمل والتعرض للبطالة والفقر([٢٥]).

كما هدف بحث "**Xie, Kefan- et** ، **بعنوان: تأثير إدراك المخاطر على التباعد الاجتماعي أثناء جائحة COVID-19 في الصين، ٢٠٢٠**" إلى الكشف عن أثر إدراك المخاطر على التباعد الاجتماعي ، واستخدمت الدراسة أداة الاستبيان الالكتروني ، وتكونت عينة البحث من (٣١٧) مبحوثاً، وتوصلت الدراسة إلى أن معظم عينة الدراسة من الذكور، ومعظمهم يقيم في الحضر، كما توصل البحث إلى أن التغييرات الإيجابية في سلوكيات التباعد الاجتماعي مرتبطة بزيادة الإدراك للمخاطر. يلعب إدراك الفرد دورًا وسيطًا إيجابيًا جزئيًا في العلاقة بين إدراك المخاطر وسلوكيات التباعد الاجتماعي([٢٦]).

بالإضافة إلى ما سبق تأثرت **قيمة العمل** في ظل الجائحة حيث أن تدابير التباعد الاجتماعي وأوامر البقاء في المنزل المفروضة خلال جائحة كورونا (COVID-19) لها تأثير كبير على التوظيف، مما قد يؤدي إلى ارتفاع في البطالة وتقليل عدد العمال الآخرين الذين يتم تسريحهم مؤقتًا ([٢٧]). وهذا ما أكد عليه "**زيجمونت باومان**" بأن حيوات العمالة الفائضة صارت هشة، فنتيجة بطالتهم واضحة. مع ذلك، فمن الوجهة السيكولوجية على الأقل، أن الجميع يعاني هذا الوضع، ففي عالم البطالة، لا يمكن لأحد أن ينعم بالاستقرار، ولا يوجد أحد محصن من الدورة التالية من تخفيض العمالة، أو أنه محصن من التغيرات الغريبة لطلب السوق والضغوط المتقلبة القاهرة([٢٨]).

فإن ما سبق يعني أن تداعيات فيروس كورونا سوف تنعكس على سوق العمل كونها ستؤدي إلى تسريح العمالة المؤقتة التي تتقاضي أجورا ضئيلة، فضلاً عن تخفض ساعات العمل، بالتالي انخفاض دخل الفرد للعمالة المؤقتة، في المقابل سوف يكون مستوى تأثر العمالة الماهرة في الوظائف الدائمة في القطاعين العام والخاص أقل نسبياً، نظراً لوجود بدائل أخرى للتواصل، مثل العمل عن بعد والعمل من المنزل، باستخدام التقنيات الحديثة المتاحة التي دخلت حيز التنفيذ تزامناً مع إعلان الدول الحجر الصحي([٢٩])، وهذا ما أشار إليه "**أولريش بيك**" بأنه بينما لا يتم العمل والإنتاج في النظام الفوري إلا من خلال الارتباط بالمكان، يشرع نظام الخطر في نزع المكان الاجتماعي عن العمل والإنتاج بشكل لم تعرف نتائجه المتوقعة حتى الآن، كما أشار أيضاً إلى ما أطلق عليه صفة افتراضي: وهو الشركة الافتراضية، والإنتاج الافتراضي، والعمل الافتراضي والتعاون الافتراضي، غير أن الافتراضي لايفهم بمعنى "الوهمي"، وإنما يفهم بمعنى تنظيم جديد للعمل والإنتاج يتجاوز المحال والأمكنة الاجتماعية. كما أن الأخطار تتحول إلى أخطار رأس المال وأسواق العمل والمهنة، وهكذا تنشأ صور جديدة من المهن، ومن أمكنة العمل، وفروع الإنتاج، وسلاسل المنتجات والخدمات، من شأنها أن تحول تحديدات الخطر إلى أسواق جديدة([٣٠]).

وفي نفس السياق أوضح بحث "**للجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء بعنوان٢٠٢٠**" بأن أغلبية الأفراد قد أفادوا بأن الدخل قد انخفض منذ ظهور الفيروس، كما أشارت نتائج البحث بأن جائحة فيروس كورونا أدت إلى تغير دخل الأسرة، وكان هناك تأثير على النشاط الاقتصادي بسبب الإجراءات المتبعة لمنع انتشار الفيروس التي أدت الي انخفاض الطلب علي النشاط وغلق المنشآت نهائياً وإغلاق المدارس والجامعات لفترات مؤقتة ثم التعطل عن العمل وانخفاض الدخل، وتوقف مساعدات اهل الخير وتوقف مساعدات الجمعيات الأهلية وخصوصا في الحضر عن الريف([٣١]).

كما كشفت **دراسة "آمال صالح عبود الكعبي، هدى داود نجم السعد ، ٢٠٢٠"** أنه سبب إغلاق أغلب المؤسسات الاقتصادية مع سياسة الحظر الصحي أثاراً سلبية على مستوى دخل الأسرة وخاصة الأسر التي يكون اعتماد دخلها على عملها اليومي (عمال بأجر يومي) ناهيك عن العاملين في الشركات الاستثمارية في القطاع الخاص. كما تبين من البحث أنه بالرغم من فرض الحظر الصحي إلا أنه أتاح في نفس الوقت زيادة التواصل بين أفراد الأسرة في فترة البقاء بالبيت مما ساهم بممارسة بعض النشاطات المنزلية، كما ساهم الحظر بتعزيز مسألة التكافل الاجتماعي بين أفراد المجتمع؛ فقد ساهم التعاون بين الأفراد في ايصال كل ما تحتاج إليه الأسر الفقيرة والمتعففة وممن تأثر دخله بالحظر الصحي(٣٢).

ومن زاوية أخرى أشار "**زيجمونت باومان**" بأن العيش على جهل الناس وسذاجتهم يعد بمكاسب سريعة مضمونة، وستظل فئة من الناس تبحث عن حظوظها، ولكن حتى إذا نحينا الخطر المتنامي المنتشر الحقيقي للتجارة القائمة على الغش، فإن السرعة التي تفقد بها المهارات المكتسبة قيمتها وتتقلب بها احتياجات أسواق العمل تمكن التاجر الأمين المثالي من التورط (عن غير قصد) في التبعات الاجتماعية البغيضة(٣٣). وهذا إن دل على شئ فإنه يدل على أن انتشار صور الفساد وما يرتبط بها من ضعف الانتماء والشعور بالهوية الوطنية، يقود إلى عدة احتمالات مثل قلة الكفاءة في الأداء، وإلى تقليل قدرة المؤسسات على ممارسة وظائفها على الوجه الأكمل. كما أنه في ظل ممارسات الفساد تراجع معايير الكفاءة والقدرة(٣٤).

ومن ثم يترتب على انتشار ظاهرة الفساد في المجتمعات نتائج اجتماعية خطيرة تظهر بشكل ممارسات في الحياة اليومية لأبناء المجتمع، كما يؤدي الفساد إلى زيادة حدة الصراعات الاجتماعية وخاصة الطبقية، وانتشار القيم المادية الفاسدة، وتغير القيم الإنسانية الأصيلة المتوارثة، والمتناقلة عبر التنشئة الاجتماعية السليمة. كما أن الفساد يؤدي إلى انتشار بيئة اجتماعية غير صحية تحث على قيم مادية وغير مشروعة، وبعيدة عن الكفاءة والنزاهة والمساواة. وأيضا يؤدي الفساد إلى تصاعد طبقات طفيلية مصلحيه سلم الهرم الاجتماعي بفضل صفقات وعمليات مشبوهة وغير قانونية، وفي ظل ظروف استثنائية، كما يؤدي إلى زيادة حدة الصراعات الاجتماعية، وتفكك النسيج الاجتماعي الفساد وعلى مستوى أبناء المجتمع إلى انتشار حالة الخوف والتذمر وشيوع القلق في نفوس أبناء المجتمع(٣٥).

وفي هذا السياق أشار بحث " **Halford, Eric–et، ٢٠٢٠**" إلى انخفاض التنقل في معظم المناطق في الفترة التي سبقت الإغلاق أو بعد فترة وجيزة ، مما يعكس القيود المفروضة على الحركة. وبحلول أسبوع واحد بعد إغلاق انخفضت جميع الجرائم وخاصة جريمة السرقة(٣٦).

واستناداً إلى ما سبق تعد جائحة كورونا من المشكلات التي تواجه العالم أجمع بالرغم من التقدم العلمي إلا أنه لم يتم التوصل إلى علاج لهذا المرض حتى الآن الأمر الذي أوضح أن هذه الجائحة لا تحتاج إلى العلم فقط ولكنها تحتاج إلى وعي المواطنين لخطورتها حيث تباين أفراد المجتمع من حيث الوعي بهذه المشكلة فمنهم من رأى بأن هذه الجائحة حقيقيه والبعض الآخر رأى أنها نوع من التهويل، وعلى الجانب الآخر نجم عن هذه الجائحة نوعين من القيم الإيجابية والسلبية فالإيجابية منها الترابط الأسري الذي ظهر أثناء الجائحة بحكم اجتماع العائلة أثناء فرض الحظر ،وأيضاً الشعور بالمسئولية الاجتماعية عند البعض اتجاه أسرهم واتباع الإجراءات الوقائية للوقاية من فيروس كورونا، بالإضافة إلى التكافل الاجتماعي الذي ظهر في ظل الجائحة حيث وتضررت أعمال البعض، والبعض توقف عن العمل حيث أدى ذلك إلى مساعده ذوي الدخل المنخفض في ظل هذه الجائحة، ولكن في المقابل ظهرت العديد من القيم السلبية منها الخوف الاجتماعي حيث اصبح هناك خوف لدى البعض من التعامل مع المرضى المتعافين من كرونا أو التفاعل مع الأطباء، بالإضافة إلى رفض بعض أهالي إحدى القرى دفن أحد المتوفين بكورونا، بالإضافة إلى التباعد الاجتماعي وهذا ما تم فرضه للوقاية من

الفيروس، بالإضافة إلى ظهور جرائم الفساد التي ظهرت في ظل الجائحة نتيجة استغلال البعض للجائحة ورفع أسعار المواد الطبية اللازمة للوقاية من الفيروس، وغيرها من جرائم الفساد لذلك انطلقت مشكلة الدراسة من تساؤل رئيس مؤداه ما الأبعاد السوسيو– ثقافية في ظل جائحة كورونا؟

ثانياً: أهمية البحث:

تمثلت أهمية البحث في قسمين:

أ- الأهمية النظرية:

تمثلت الأهمية النظرية للبحث في التوصل إلى معارف ومعلومات تسهم في فهم جائحة كورونا من خلال معرفة أبعادها السوسيو –ثقافيه والمتمثلة في وعي المواطنين بالجائحة، وتأثيرها على القيم مما يضيف ذلك إلى المعرفة العلمية ويسري النظرية العلمية حول جائحة كورونا وأبعادها السوسيو–ثقافيه باعتبارها موضوع حديث له انعكاسات على المجتمع وأفراده.

ب- الأهمية التطبيقية:

تتبع الأهمية التطبيقية للبحث من نتائجه الميدانية في معرفه وعى المواطنين بجائحة كورونا وتداعياتها، بالإضافة لتقديم حلول تفيد متخذي القرار والمسؤولين في التصدي لمثل هذه الجوائح في المستقبل من خلال بث البرامج المختلفة في وسائل الإعلام التي تتمتع بمصداقية في تنمية وعي المواطنين بجائحة كورونا وكيفية التعامل معها، ومن خلال الاهتمام بالقطاع الصحي والتعليمي.

ثالثاً: أهداف البحث وتساؤلاته:

تمثلت أهداف البحث في هدف رئيس مؤداه التعرف على الأبعاد السوسيو–ثقافية في ظل جائحة كورونا وتفرع من هذا الهدف عدة أهداف فرعية هي:

الهدف الأول: رصد الوعي الاجتماعي في ظل جائحة كورونا.

ولتحقيق هذا الهدف حاول البحث الإجابة على التساؤلات الأتية:

١- ما مدى المعرفة بماهية وطبيعة فيروس كورونا؟
٢- ما مصدر المعلومات عن جائحة كورونا؟
٣- ما أسباب عدم وجود معلومات حول فيروس كورونا؟
٤- ما مدى متابعة أخبار جائحة كورونا؟
٥- ما مدى الالتزام بالتعليمات الموصي بها من قِبل وزارة الصحة للوقاية من الفيروس؟
٦- ما مدى الالتزام بالحجر الصحي المنزلي؟

الهدف الثاني: التعرف على القيم في ظل جائحة كورونا.

ولتحقيق هذا الهدف حاول البحث الإجابة عن التساؤلات التالية:

١- ما طبيعة العلاقة بين أفراد الأسرة في ظل جائحة كورونا؟
٢- ما مظاهر قيمة التكافل الاجتماعي في ظل الجائحة؟

٣- ما طبيعة التعامل مع المتعافين من كورونا وأسرهم والعاملين بالمجال الطبي؟
٤- ما سبب القلق من وفاة المرضى بكورونا؟
٥- ما أثر جائحة كورونا على قيمة العمل؟
٦- ما أنماط القيم التي ظهرت في ظل جائحة كورونا؟

الهدف الثالث: الوقوف على أشكال الفساد الناتجة عن جائحة كورونا.

ولتحقيق هذا الهدف حاول البحث الإجابة على التساؤلات الأتية:

١- ما مدى قلة أو زيادة أشكال الفساد في ظل جائحة كورونا؟
٢- ما أشكال الفساد التي انتشرت في ظل جائحة كورونا؟

الهدف الرابع: تقديم رؤية مستقبلية لمعالجة الآثار الناتجة عن جائحة كورونا.

ولتحقيق هذا الهدف حاول البحث الإجابة على التساؤلات الأتية:

١- ما دور الدولة لمعالجة الآثار الناتجة عن جائحة كورونا ؟
٢- ما دور وسائل الإعلام في توعية المواطنين بفيروس كورونا؟
٣- ما الحلول المقترحة للمساعدة في مواجهة جائحة كورونا؟

رابعاً: الاستراتيجية النظرية والمنهجية للدراسة:

١- مفاهيم البحث:

تمثلت مفاهيم البحث في مفهومين أساسيين وهما كالآتي:

أ- الأبعاد السوسيو- ثقافية:

تمثلت الأبعاد السوسيو- ثقافية تمثلت في هذا البحث الراهن في الآتي:

- **الوعي الاجتماعي:**

إن رؤية علماء الاجتماع لمفهوم الوعي تركز على علاقة الفرد بالوسط الاجتماعي ويؤكد "جورج ميد" أن الوعي ينشأ نتيجة للفعل الاجتماعي، حيث تمكن عملية التواصل الاجتماعي من أن يعى الفرد أو يصبح واعياً[٣٧]. وقد أوضح "جون لوك"، أن الوعي هو "إدراك ما يدور داخل عقل الإنسان، وهو انعكاس لملاحظات الشخص أو لملاحظة عقله للعمليات المتداخلة. وأشار إلى أن صور الوعي متعددة ومتباينة؛ فمنها الأفكار المدركة، والتفكير، والمعرفة، والشكوك. ويتم تعلم هذه القضايا الذهنية في أي لحظة. ويسمي "لوك" هذه العمليات الإحساس الداخلي"[٣٨].

كما عرف "ماركس" الوعي الاجتماعي بأنه " مجموع الأفكار والنظريات والآراء والمشاعر الاجتماعية والعادات والتقاليد التي توجد لدى الناس، والتي تعكس واقعهم الموضوعي. وبما أن الوجود الاجتماعي للناس يتصف بالتعقيد والتنوع، فإن الوعي الاجتماعي يتصف أيضاً بالتعقيد والتنوع. ويدل استعراض التاريخ الاجتماعي أنه مع تغير الوجود الاجتماعي للناس يتغير أيضاً وعيهم الاجتماعي فتختفي الأفكار القديمة وتظهر بدلاً منها أفكار جديدة تتفق مع الظروف الجديدة"[٣٩].

إذا كانت الماركسية تضفي على الوعي طبعه الاجتماعي، فإن الوعي الاجتماعي ليس مجرد منظومة أيدولوجية أو نظرية أو معارف علمية متراكمة بل هو وعي للجماهير التي يتولد خلال ممارستهم للنشاط اليومي "العمل" وذلك ما يسمى بالوعي الاعتيادي الذي يشمل ما يلي:

١- مجموعة التجارب المتراكمة التي أتت نتيجة النشاط العملي والمعارف الضرورية التي عرفها المجتمع.

٢- مجموعة الأعراف الأخلاقية التي يعرفها مجتمع ما، ومجموعة التصورات سواء عن العالم المحيط أو عن أوضاع الناس وواجباتهم.

٣- الذكريات الشعبية التي توضح الخبرة الحياتية للجماهير طوال سيرتها التاريخية(٤٠).

ويعرف " أوليدوف" الوعى الاجتماعي بأنه "هو إعادة إنتاج البشر للواقع في شكل أفكار وتصورات ونظرات في مرحلة معينة من التطور التاريخي"(٤١).

- **القيم:**

يعرفها "تالكوت بارسونز" بأنها "عنصر في نسق رمزي مشترك يعتبر معياراً، أو مستوى للاختيار بين بدائل التوجيه التي توجد في الموقف" ويعرفها كذلك على أنها "المعايير التي نحكم بها على كون الشئ مرغوبا فيه، أو غير مرغوب فيه". ويرى "دور كايم" أن القيم هي " إحدى آليات الضبط الاجتماعي المستقلة عن ذوات الأفراد الخارجة عن تجسداتهم الفردية". وترى "كلاكهون" أنها "مفهوم واضح وضمني خاص بالفرد أو بالجماعة بالمرغوب فيه، يؤثر على الاختيار من بين نماذج من الأفعال أو الوسائل أو الغايات"(٤٢).

كما يعرف "أنتوني جيدنز" القيم بأنها هي "الأفكار المجردة التي تحدد ما يعتبر مهما ومحبذا ومرغوبا في ثقافة ما، أما المعايير فهي قواعد السلوك التي تعبر عن هذه القيم الثقافية. وتعمل القيم والمعايير سويا على تشكيل أنماط السلوك التي يتعين على الأفراد انتهاجها إزاء ما يحيط بهم على العموم، ومع أن القيم والمعايير تترسخ في أعماق شخصيات الأفراد والجماعات فإنها لا بد أن تتعرض للتغيير والتغير مع مرور الوقت"(٤٣) .

- **الفساد:**

عرف "جارولد مانهايهم" الفساد بأنه "سلوك منحرف عن الواجبات والقواعد الرسمية للدور العام، نتيجة للمكاسب ذات الاعتبار الخاص سواء (شخصية أو عائلية أو الجماعات الخصوصية)، والتي تتعلق بالثروة أو المكانة، أو السلوك الذي ينتهك الأحكام والقواعد المانعة لممارسة أنماط معينة من التأثير والنفوذ ذو الطابع الشخصي الخاص". وكذلك عرف "هينتجتون" للفساد بأنه "سلوك الموظف العام الذي ينحرف عن القواعد القانونية السائدة، بهدف تحقيق منفعة ذاتية"(٤٤).

من خلال ما تقدم فإن **الأبعاد السوسيو- ثقافية** لجائحة كورونا هي "التي تمثلت في وعي أفراد المجتمع بهذه الجائحة عن طريق معرفتهم بماهية وطبيعة مرض كورونا، والتزامهم بالتعليمات الموصي بها لتجنب العدوى بهذا المرض، بالإضافة إلى القيم الإيجابية والسلبية التي ظهرت خلال فترة جائحة كورونا كالترابط الأسري، والتكافل الاجتماعي، والشعور بالمسئولية كشكل من أشكال القيم الإيجابية، في مقابل القيم السلبية كالابتعاد الاجتماعي، والخوف الاجتماعي، والتنمر، وانتشار الشائعات. بالإضافة إلى سلوك الأفراد اتجاه المرضى المتعافين من كورونا، وسلوكهم اتجاه أسرهم وتجاه الأطباء، وموقفهم اتجاه المتوفين بهذه الجائحة، بالإضافة إلى جرائم الفساد التي ظهرت خلال هذه الجائحة من استغلال البعض لهذه

الجائحة في التلاعب بأسعار المستلزمات الطبية التي يحتاجها أفراد المجتمع خلال الجائحة وغيرها من جرائم الفساد التي ظهرت أثناء الجائحة".

ب- مفهوم جائحة كورونا:

فيروس كورونا المستجد أحد الأمراض الوبائية الجائحة، التي باتت تهدد العالم، والذي يتشابه مع موجات فيروسية سابقة شهدها العالم تهدد الجهاز التنفسي، ولكن على نحو أكثر ضرارة وأشد فتكا(٤٥).

ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية فإن فيرس كورونا له مصدر حيواني. وبما أن الاتصال الوثيق بين البشر والخفافيش محدود عادة، فمن المرجح أن يحدث انتقال الفيروس إلى البشر من خلال أنواع أخرى من الحيوانات، نوع أكثر ميلاً إلى التعامل معه من قِبَل البشر، والمصدر الحيواني قد حيوانًا محليًا أو حيوانًا بريًا أو حيوانًا بريًا مستأنسًا ، وحتى الآن ، لم يتم تحديد مصدره(٤٦).

كما تشير منظمة الصحة العالمية أن فيروس كورونا هو سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان. ومن المعروف أن عدداً من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس). ويسبب فيروس كورونا المُكتشف مؤخراً مرض كوفيد-١٩و هو مرض معدي يسببه أخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا. ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس الجديد ومرضه قبل بدء تفشيه في مدينة ووهان الصينية في ديسمبر ٢٠١٩. وقد تحوّل كوفيد-١٩ الآن إلى جائحة تؤثر على العديد من بلدان العالم(٤٧).

التعريف الإجرائي لجائحة كورونا "هي وباء يصيب البشر غير مرتبط بسن معين ويعتمد على وعي أفراد المجتمع بخطورته".

٢- التوجه النظري:

أصبح موضوع المخاطر الاجتماعية موضوعاً حيوياً في أجندة السياسات الاجتماعية، بل أنه أصبح موضوعاً أساسياً للتنظير في العلوم الاجتماعية عبر المفهوم الذي روج له بعض علماء الاجتماع وهو "نظرية مجتمع المخاطر"(٤٨). ويعد " **أولريش بيك**" هو من صاغ مصطلح "مجتمع المخاطر" في كتابه "مجتمع المخاطرة" الذي نشر لأول مرة في ألمانيا عام ١٩٨٦م. وادعى "بيك" فيما بعد أنه طور نظرية قادرة على وصف التغيرات الاجتماعية المهمة على مستوى دولي والتي من شأنها أن تؤدي إلى مجتمع المخاطر العالمي(٤٩). ويعرف "بيك" المخاطر على أنها "طريقة منهجية للتعامل مع المخاطر وانعدام الأمن الناجم عن التحديث نفسه"(٥٠).

تفرق نظرية مجتمع المخاطر العالمي بين المخاطر الحديثة والقديمة وتفترض: أن أنماط المخاطرة الحديثة التي تقوم بتفعيل التنبؤ العالمي بالكوارث العالمية تزعزع أسس المجتمعات الحديثة. هذه المخاطر العالمية تتميز بثلاث سمات:

- عدم التمركز: إن أسبابها وآثارها لا تقتصر على مكان أو نطاق جغرافي، فهي من حيث المبدأ صالحة لكل مكان وزمان.

- عدم قابليته للحساب والتقدير : من حيث المبدأ فإن نتائجها لا يمكن حسابها فالأمر يتعلق بشكل أساسي بمخاطر "افتراضية" ترتكز على عدم معرفة ناتجة عن العلوم وعلى اختلاف معياري في الرأي.

– عدم قابليتها للتعويض: إن نطاق الأمان في الحداثة الأولى لم يقم باستبعاد الخسائر (حتى الكبيرة منها) لكنه اعتبر هذه الخسائر ممكنة التعويض، وأن عواقبها الضارة يمكن معالجتها (عن طريق الأموال وغيرها). لكن عندما حدثت تغيرات المناخ بشكل لا يمكن معالجته، وعندما أتاح علم الجينات الوراثية لدى الإنسان تدخلات في الوجود البشري لا يمكن معالجتها، فإن هذه الحلول أصبحت متأخرة جداً(٥١).

كما أشار "أولريش بيك" في نظريته إلى الآتي:

- يتمتع الخطر بنفس القوة المدمرة للحرب. أما لغة الخطر فهي مُعدية و قادرة على تغيير شكل عدم المساواة الاجتماعية: فالأزمة الاجتماعية قائمة على تسلسل هرمي، أما الخطر الجديد فهو يصيب الأغنياء و الأقوياء أيضاً. كما تصبح هزته واضحة في كافة المجالات. حيث تنهار الأسواق، ولا تتمكن النظم القانونية من إدراك الحقائق، وتوجه الاتهامات للحكومات، ولكنها تحظى في الوقت ذاته بفرص تصرف وفعل جديدة .
- وأضاف بأننا سنصبح أعضاء في جماعة أخطار عالمية، فالأخطار لم تعد شئوناً داخلية لدولة ما، كما أن أية دولة لا يمكنها أن تحارب الأخطار وحدها تماماً. و هكذا تنشأ ديناميكية صراع جديدة لعدم التكافؤ الاجتماعي.
- كما أشار إلى أن المزيد من العلم لا يقلل بالضرورة من حجم المخاطرة، بل يزيد من حدة الوعي بالمخاطرة، ويجعل المخاطر تبدو واضحة للعيان "بشكل جماعي بوجه عام(٥٢).

واستناداً إلى ما سبق اعتقد "أولريش بيك" أن المجتمعات الحديثة تواجه قدراً من المخاطر يزيد على ما صادفته المجتمعات التقليدية أو القديمة، غير أن المخاطر تختلف في أسبابها وأصولها وطبيعتها. ويعتقد "بيك" أن مسؤولية إدارة المخاطر يجب ألا تترك للسياسين والعلماء فحسب، بل ينبغي أن تسهم فيها جماعات المواطنين بدور رئيسي(٥٣).

أما "**أنتوني جيدنز**" الذي طور نظرية مجتمع المخاطر فإنه أشار بأننا نعيش اليوم في "عالم منفلت" تحف به المخاطر التي تحدث عنها "أولريش بيك"، غير أن علينا أن نضيف "مفهوم الثقة" إلى جانب المخاطر، وهي الآمال التي نعقدها على الأفراد والمؤسسات في مجتمعاتنا الحديثة. وقد أخذ عنصر الثقة هذا بالاندثار مع جملة التحولات المتسارعة في مجتمعاتنا المحلية وتزايد مظاهر العولمة في حياتنا المعاصرة، وتعني الثقة أن نعقد الأمل على «أنساق مجردة» لا نعرفها معرفة وثيقة ، ولكنها تؤثر تأثيرا مباشرا في حياتنا ، مثل المصانع التي تنتج غذاءنا ، والأجهزة التي تقوم بتنقية المياه التي نشربها، أو البنوك التي نودع فيها أموالنا، وحيث إن الثقة والمخاطرة ترتبطان ارتباطا وثيقا ، فإن علينا أن نكن الثقة بمنظومة واسعة من الهيئات التي تؤثر في حياتنا لنستطيع مواجهة ما يمكن أن نصادفه من مخاطر، إن معيشتنا في عصر المعلومات الحالي تعني زيادة في مستوى الانعكاسية الاجتماعية، ويشير هذا المفهوم إلى أننا نقوم على الدوام بالتفكير في الظروف التي تكتنف حياتنا وفي تأملها والتمعن فيها، بما في ذلك أنماط السلوك والممارسات والأفكار التي نزاولها أو نحملها في حياتنا اليومية. وتظل لدينا في جميع الأحوال القدرة على التغيير والتعديل على الصعيدين الفردي والجماعي، ويعني ذلك أننا لم نفقد بعد سيطرتنا على المستقبل(٥٤).

ومن ثم أضاف "أنتوني جيدنز" تعبيره (العالم المنفلت) حيث يرى أن العالم الذي نعيش فيه اليوم يبدو أنه خارج نطاق تحكمنا وسيطرتنا، إنه عالم منفلت لأن بعض المؤثرات التي نفترض أنها تجعل حياتنا أكثر يقينا ونستطيع التنبؤ بها، بما في ذلك تقدم العلم والتكنولوجيا، غالباً ما يكون لها أثر عكسي(٥٥).

واستكمالاً لما سبق أشار " **زيجمونت باومان**" إلى أن الخوف المشتق هو إطار ثابت للعقل، وهو أقرب إلى أثر ناتج عن التعرض للخطر، إنه شعور بفقدان الأمان (فالعالم يعج بأخطار قد تقع في أي وقت بإنذار بسيط أو من دون إنذار،

وهو شعور بالعجز فعند وقوع الأخطار، ليس هنالك سوى فرصة ضئيلة إن وجدت اصلا للهرب أو الدفاع الناجح، ويصدر افتراض العجز أمام الأخطار عن عدم ثقة بالدفاعات المتاحة أكثر من صدوره عن حجم الأخطار الحقيقية أو طبيعتها). وإذا ما استوعب المرء رؤية للعالم تقوم على الإحساس بفقدان الأمان والعجز، فإنه يلجأ عادة، حتى في غياب خطر حقيقي، إلى استجابات ملائمة من أجل مواجهة مباشرة مع الخطر، وهكذا يكتسب الخوف المشتق، قوة دفع ذاتي.

ويمكن تصنيف الأخطار التي يخشاها المرء (وأيضاً المخاوف المشتقة التي تثيرها) إلى ثلاث فئات: فئة تهدد الجسد والممتلكات، وفئة ذات طبيعة أعم، تهدد دوام النظام الاجتماعي والثقة به، وهو النظام الذي يقوم عليه ضمان لقمة العيش (الدخل والوظيفة)، أو تهدد البقاء في حالة العجز أو الشيخوخة؛ وفئة تهدد موقع المرء من العالم مكانته وهويته الاجتماعية (الطبقة، والنوع، والعرق، والدين)، وبوجه أعم حصانته من الامتهان والإقصاء الاجتماعي[٥٦].

ونستنتج مما سبق أن ما تعيشه المجتمعات بصفة عامة والمجتمع المصري بصفة خاصة يشير إلى أن جائحة كورونا هي خطر عالمي يعيشه العالم أجمع وذلك ما أشار إليه "**أولريش بيك**" بأن الخطر الذي سيصيب المجتمعات ليس خطراً محلياً وإنما سيصبح عالمياً، وما يدل على ذلك أن فيروس كورونا حصد الكثير من الأرواح في مختلف المجتمعات كما أنه لم يفرق بين غني وفقير، بالإضافة لذلك فإنه أثر بالسلب على اقتصاد الدول، وبالرغم من التقدم العلمي الذي وصلت إليه دول العالم المتقدم إلا أنه لم يتم التوصل إلى علاج لهذا الفيروس الأمر الذي يشير إلى أن ، ولأننا كما أشار "**جيدنز**" نعيش في عالم منفلت من الصعب التنبؤ بأحداثه ومستقبله والمخاطر التي سيتعرض لها كما حدث مع جائحة كورونا لذلك فإن إدارة هذا الخطر "فيروس كورونا" لا يحتاج إلى العلماء فقط وإنما يحتاج أيضاً إلى تكاتف جميع أطياف المجتمع عن طريق وعيهم بخطر هذ المشكلة واتباع الإجراءات الوقائية لتجنب الإصابة بهذا الفيروس إلى أن يتم التوصل لعلاج لهذا الفيروس. بالإضافة إلى ما سبق فإنه نتيجة فيروس كورونا شعر معظم أفراد المجتمع بالخوف وعدم الأمان من هذا الخطر الجديد الأمر الذي أدى إلى قيام البعض منهم بردود فعل سلبية تجاه المصابين بالفيروس والمتعافين منه، والمتوفين نتيجة الإصابة وذلك لعدم وعيهم بطبيعة الإصابة بهذا الفيروس. كما أن هذا الفيروس يهدد الجسد والنظام الذي يقوم عليه ضمان لقمة العيش (الدخل والوظيفة) كما أشار "**زيجمونت باومان**" حيث أن هذا الفيروس أدى إلى التأثير بشكل سلبي على الدوام في الوظائف، وأدى إلى انخفاض دخل البعض بسبب عدم الاستقرار في العمل نتيجة لفرض الحظر في أوقات معينة وذلك من أجل وقاية أفراد المجتمع من الإصابة بهذا المرض.

٣- الإجراءات المنهجية:

انطلق البحث من كونه بحث وصفي تحليلي يسعى إلى رصد الوعي الاجتماعي والقيم والفساد في ظل جائحة كورونا، والوقوف على رؤية مستقبلية لمعالجة الآثار الناتجة عن جائحة كورونا، واعتمد البحث على منهج المسح الاجتماعي بالعينة، واستخدم البحث أداة الاستبيان حيث كانت الاستمارة إلكترونية نظراً للظروف التي فرضتها جائحة كورونا وضرورة عدم مخالطة الآخرين لذلك تم الاعتماد على الاستبيان الإلكتروني وحرص الباحثان على صدق الاستمارة في عدم السماح بالإجابة عليها أكثر من مرة، وقد تم إرسالها للمبحوثين عبر وسائل التواصل الاجتماعي (فيس بوك- واتساب) ، حيث تم اختيار عينة عمدية تكونت من (٣٠٠) مبحوث وروعي في توزيع العينة مختلف الأعمار من المبحوثين من (أقل من ٢٠ سنة : ٥٠ سنة فأكثر)، كما تم مراعاة اختلاف الجنس على أن يكون من الذكور والإناث من محافظة دمياط. وتم اجراء الدراسة الميدانية في فترة زمنية من ٢٠٢٠/٤/١ إلى ٢٠٢٠/٨/٨

- **خصائص عينة الدراسة:**

جدول رقم (١)

يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً للسن

المتغيرات	ك	%
أقل من ٢٠	٥٩	١٩,٧
من ٢٠- ٣٠	٩٣	٣١
من ٣٠- ٤٠	٧٨	٢٦
من ٤٠- ٥٠	٥٣	١٧,٧
أكثر من ٥٠	١٧	٥,٦
المجموع	٣٠٠	%١٠٠

يتضح من الجدول السابق أن غالبية أفراد العينة ينتمون إلى الفئة العمرية من(٢٠-٣٠ عاما) وذلك بنسبة ٣١%، ثم يليها في المرتبة الثانية الفئة العمرية من (٣٠-٤٠ عاما) بنسبة ٢٦%، ثم يليها في المرتبة الثالثة الفئة العمرية أقل من ٢٠ عاما بنسبة ١٩%، ثم يليها في المرتبة الرابعة من (٤٠-٥٠ عاما) بنسبة ١٧,٧%، ثم يليها في المرتبة الأخيرة الفئة العمرية أكثر من (٥٠ عاما) بنسبة ٥,٦% ويشير ما سبق أن الفئات العمرية ترتفع في الشباب وتقل في الفئات العمرية الأكبر سناً نظرا لأن فئة الشباب يمثلون النسبة الأكبر في المجتمع عن نسبة كبار السن.

جدول رقم (٢)

يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً للنوع

المتغيرات	ك	%
ذكر	١١٧	٣٩
أنثى	١٨٣	٦١
المجموع	٣٠٠	%١٠٠

تشير بيانات الجدول السابق وفقاً لنوع المبحوثين جاءت نسبة الإناث ٦١% بينما نسبة الذكور كانت ٣٩%. ويختلف ذلك مع بحث "**Xie, Kefan- et, 2020**" في أن معظم عينة الدراسة من الذكور.

جدول رقم (٣)

يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمحل الإقامة

المتغيرات	ك	%
حضر	٢١٨	٧٢,٧
ريف	٨٢	٢٧,٣
المجموع	٣٠٠	%١٠٠

يُكتشف من الجدول السابق أن معظم أفراد العينة يعيشون في الحضر وذلك بنسبة ٧٢,٧ % بينما ٢٧,٣ % من أفراد العينة يعيشون في الريف ويرجع ذلك إلى ارتفاع نسبة سكان الحضر وكثرتهم عن سكان الريف. ويختلف ذلك مع بحث "**Xie, 2020 Kefan– et,**" في أن معظم عينة الدراسة يعيشون في الحضر.

جدول رقم (٤)

يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً للحالة التعليمية

المتغيرات	ك	%
أمي	٢	٠,٧
يقرأ ويكتب	٥	١,٦
مؤهل متوسط	٢٧	٩
مؤهل فوق المتوسط	٢٦	٨,٧
مؤهل جامعي	١٧٧	٥٩
مؤهل فوق الجامعي	٦٣	٢١
المجموع	٣٠٠	%١٠٠

يشير الجدول السابق الذي يوضح المستوى التعليمي لأفراد العينة أن غالبيتهم حاصل على مؤهل جامعي بنسبة ٥٩ %، ثم يليها الحاصلين على مؤهل فوق الجامعي وذلك بنسبة ٢١ %، ثم يليها الحاصلين على مؤهل متوسط بنسبة ٩ %، ثم يليها الحاصلين على مؤهل فوق المتوسط بنسبة ٨,٧ %، ثم يليها من يجيدون القراءة والكتابة بنسبة ١,٦ %، وأخيراً الأميون بنسبة٠,٧ %، ويتضح من ارتفاع نسبة التعليم الجامعي عن باقي المؤهلات التعليمية الأخرى راجع إلى حرص الإناث في مجتمع الدراسة على استكمال دراستهم الجامعية وأحياناً بعد الجامعية عن الذكور حيث يفضلون العمل. وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة بحث "**محمد مصباح، رشيد أوراز، ٢٠٢٠**"بأن معظم عينة الدراسة من الحاصلين على مؤهل جامعي.

جدول رقم (٥)

يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً الحالة الزواجية

المتغيرات	ك	%
أعزب	١٤٢	٤٧,٣
متزوج/ة	١٤٦	٤٨,٧
مطلق/ة	١٢	٤
المجموع	٣٠٠	%١٠٠

يتبين من الجدول السابق أن غالبية أفراد العينة في فئة المتزوحين وذلك بنسبة ٤٨,٧ % حيث أن معظم أفراد العينة في سن الزواج، ثم يليها فئة أعزب بنسبة ٤٧,٣ %، ثم يليها فئة مطلق بنسبة ٤%.

جدول رقم (٦)

يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لنوع العمل

المتغيرات	ك	%
موظف حكومي	٨٩	٢٩,٦
قطاع خاص	٢٩	٩,٧
عمل حر	٦٦	٢٢
مجتمع مدني	٢	٠,٧
لا أعمل	١١٤	٣٨
المجموع	٣٠٠	%١٠٠

اتضح من الجدول السابق أن غالبية أفراد العينة لا يعملون وذلك بنسبة ٣٨ % حيث أن معظمهم من الإناث وهن ربات منزل لا يعملون، ثم يليها في المرتبة الثانية من يعملون بوظائف حكومية وذلك بنسبة ٢٩,٦ %، ثم يليها في المرتبة الثالثة من يعملون أعمال حرة بنسبة ٢٢ %، ثم يليها في المرتبة الرابعة من يعملون بوظائف القطاع الخاص بنسبة ٩,٧ %، ثم يليها في المرتبة الأخيرة من يعملون بقطاع المجتمع المدني بنسبة ٠,٧ %. ويختلف ما سبق مع بحث "**محمد مصباح، رشيد أوراز، ٢٠٢٠**" الذي أشار بأن معظم عينة الدراسة يعملون بالقطاع الخاص.

جدول رقم (٧)

يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً للدخل الشهري

المتغيرات	ك	%
أقل من ٢٠٠٠	١٧٢	٥٧,٤
من ٢٠٠٠ إلى ٥٠٠٠	١٠٣	٣٤,٣
من ٥٠٠١ إلى ٩٠٠٠	١٦	٥,٣
أكثر من ٩٠٠٠	٩	٣
المجموع	٣٠٠	%١٠٠

تشير بيانات الجدول السابق تفاوت دخل أفراد عينة الدراسة ؛ إذ يحصل ٥٧,٤% من أفراد العينة على دخل أقل من ٢٠٠٠جنيه ، ويحصل ٣٤,٣% على دخل تتراوح نسبته من ٢٠٠٠الى ٥٠٠٠ جنيه ، و٥,٣% فقط من افراد العينة يحصلون على دخل اكثر من ٥٠٠٠ج شهريا الى ٩٠٠٠ج شهرياً، وتلى ذلك نسبة ٣% فقط من افراد العينة يحصلون على دخل اكثر من ٩٠٠٠ج شهرياً.

ثالثاً: نتائج الدراسة الميدانية في ضوء الأهداف والبحوث والدراسات السابقة والتوجه النظري:

أ- الوعي الاجتماعي في ظل جائحة كورونا:

جدول رقم (٨)

يوضح آراء المبحوثين فيما إذا كان لديهم معلومات بماهية وطبيعة مرض كورونا

المتغيرات	ك	%
نعم	٢٧٢	٩٠,٧
لا	٢٨	٩,٣
المجموع	٣٠٠	%١٠٠

يتضح من الجدول السابق أن غالبية أفراد العينة لديهم معلومات بماهية وطبيعة مرض كورونا وذلك بنسبة ٩٠,٧ % وذلك بفضل وسائل الاتصال الحديثة وخاصة الإنترنت الذي سهل الحصول على المعلومات والأخبار في أسرع وقت، بينما ٩,٣ % من أفراد العينة لم يكن لديهم معلومات بماهية وطبيعة مرض كورونا وذلك لعدم اهتمامهم وعدم وعيهم بطبيعة المرض بالإضافة إلى عدم اعتراف بعضهم بوجود مثل هذا المرض. تتفق هذه النتيجة مع بحث "**Saha, Mili – Saha, Goutam, 2020**" في أن معظم عينة البحث على دراية بأعراض المرض.

جدول رقم(٩)

يوضح العلاقة بين النوع ومعلومات المبحوثين بماهية وطبيعة مرض كورونا

ماهية وطبيعة مرض كورونا النوع	نعم		لا		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
ذكر	١٠٩	٤٠,١	٨	٢٨,٦	١١٧	٣٩
أنثى	١٦٣	٥٩,٩	٢٠	٧١,٤	١٨٣	٦١
المجموع	٢٧٢	١٠٠	٢٨	١٠٠	٣٠٠	١٠٠

كا٢ = ١,٤١ غير دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٥

كعامل التوافق= ٠,٠٦ علاقة توافقية ضعيفة جداً.

اتضح من البحث أن نسبة الذكور الذين لديهم معلومات بماهية وطبيعة مرض كورونا كانت نسبتهم ٤٠,١ % في مقابل ٢٨,٦ % لم يكن لديهم معلومات، بينما بلغت نسبة الإناث ممن لديهم معلومات بماهية وطبيعة مرض كورونا كانت نسبتهم ٥٩,٩ % في مقابل ٧١,٤ % لم يكن لديهن معلومات عن المرض. ومن هنا اتضح أنه لا توجد علاقة بين النوع وإذا كان هناك معلومات بماهية وطبيعة مرض كورونا وذلك من خلال اختبار (كا٢) حيث تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥

جدول رقم (١٠)

يوضح أسباب عدم وجود معلومات عن مرض كورونا لدى المبحوثين

المتغيرات	ك	%
مقتنع بوجود المرض ولكنك غير مهتم	١١	٣٣,٣
عدم توفر معلومات كافية عن المرض	٢٠	٦٠,٦

المعلومات متضاربة من حين لآخر مع قلة الوعي	٢	٦,١
المجموع	٣٣	%١٠٠

اختيار أكثر من متغير

تشير بيانات الجدول السابق الذي يوضح أسباب عدم وجود معلومات عن مرض كورونا لدى ٩,٣% من أفراد العينة إلى أن ٦٠,٦ % منهم لم يتوفر لديهم معلومات كافية عن المرض مما يدل ذلك على عدم اهتمامهم بالبحث عن طبيعة المرض سواء عن طريق مواقع التواصل الاجتماعي أو عن طريق وسائل الاتصال الأخرى كالتلفزيون والإذاعة وغيرها من وسائل، في حين أن ٣٣,٣ % من أفراد العينة مقتنعين بوجود المرض ولكنهم غير مهتمين مما يدل على غياب الوعي عند البعض في وقت حدوث الجوائح الأمر الذي يؤدي إلى تفاقم وانتشار المرض نتيجة لعدم الوعي. بينما ٦,١ % من أفراد العينة يرون أن المعلومات متضاربة من حين لآخر مع قلة الوعي وذلك بسبب التباين بين ما تبثه وسائل الإعلام وبين ما ينشر على مواقع التواصل الاجتماعي بخصوص فيروس كورونا وطبيعة هذا المرض مما يؤدي إلى تضارب المعلومات مع قلة الوعي يؤدي إلى اتباع أساليب غير سليمة كالإعلان عن بعض العقاقير التي تزيد من المناعة وتقي من الإصابة بالمرض في حين أنه لم يتم التوصل لعلاج لهذا المرض حتى الآن الأمر الذي قد يضر بالفرد صحياً.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء مقولات "**أولريش بيك**" بأن الاستمرار في الجهل وانكار الخطر يزيد من كارثة هذا الخطر حتي يصبح واقعاً، مما يشير ذلك بأن عدم الوعي بخطورة فيروس كورونا قد تؤدي إلى زيادة خطره على أفراد المجتمع مما يؤثر بالسلب على المجتمع ككل.

جدول رقم (١١)

يوضح مصدر المعلومات عن جائحة كورونا بالنسبة للمبحوثين

المتغيرات	ك	%
الإنترنت	٢٧٤	٤٩,٩
التلفزيون	١٩٩	٣٦,٢
الراديو	١٦	٢,٩
الجريدة	٢١	٣,٨
مكان العمل	٢٨	٥,١
الأهل والأصدقاء	١١	٢,١
المجموع	٥٤٩	%١٠٠

اختيار أكثر من متغير

تبين من الجدول السابق أن غالبية أفراد العينة يتلقون معلوماتهم من خلال الإنترنت وجاءت نسبتهم ٤٩,٩ % من أفراد العينة، ويليها ٣٦,٢% يتلقون معلوماتهم عن طريق مشاهدة التلفاز ، بينما أوضح ٥,١% من أفراد العينة يتلقون معلوماتهم عن فيروس كورونا من خلال تواجدهم بأماكن العمل، ثم يليها ٣,٨% من أفراد العينة يتلقون معلوماتهم من خلال قراءة الجرائد،، ثم يليها ٢,٩% فقط أنهم يحصلون على معلوماتهم من خلال الراديو، ثم يليها ٢,١% يتلقون

معلوماتهم من الأهل والأصدقاء ، وتعكس لنا تلك الأرقام مدى أهمية تطور وسائل التواصل المجتمعي واحتلال الوسائل التكنولوجية الرقمية الجانب الأكبر منها.

يتفق ذلك مع بحث "**محمد مصباح، رشيد أوراز، ٢٠٢٠**" في أن معظم عينة البحث حصلوا على الإرشادات حول فيروس كورونا عن طريق الإنترنت، بينما تختلف أيضاً مع نتيجة بحث "**الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠٢٠**" في أن معظم عينة البحث تعتمد على التلفزيون المصري والقنوات الفضائية كمصدر أساسي لمتابعة مستجدات فيروس كورونا.

جدول رقم (١٢)

يوضح اعتقاد أفراد العينة بأن المعلومات حول خطورة مرض كورونا على الإنسان والمجتمعات هي معلومات

المتغيرات	ك	%
حقيقة صادقة	**١٩٩**	**٦٦,٤**
بها بعض التهويل	**٤٩**	**١٦,٣**
مزيفة وهناك معلومات غير معلنة عن المرض	**٥٢**	**١٧,٣**
المجموع	**٣٠٠**	**%١٠٠**

يتضح من الجدول من السابق فيما يتعلق بمدى شفافية المعلومات المقدمة للجمهور حول مستجدات فيروس كورونا يرى ٦٦,٤% من أفراد العينة أنها حقيقية وصادقة بينما يرى ١٦,٣% من أفراد العينة أنها بها بعض التهويل وفى جانب موازى للنسبة السابقة يرى ١٧,٣% من أفراد العينة أنها معلومات مزيفة وهناك معلومات غير معلنة عن المرض . تختلف هذه النتيجة مع دراسة "**حسين إبراهيم الحمادي، ٢٠٢٠**" في أن المعلومات التي تبثها وسائل الإعلام حول فيروس كورونا وصلت لحد التهويل.

جدول رقم (١٣)

يوضح مدى متابعة أفراد العينة لأخبار جائحة كورونا

المتغيرات	ك	%
يومياً	**٢٠٢**	**٦٧,٣**
أحياناً	**٧٨**	**٢٦**
نادراً	**١٦**	**٥,٣**
لا أتابع	**٤**	**١,٤**
المجموع	**٣٠٠**	**%١٠٠**

تشير بيانات الجدول السابق للذي يوضح مدى متابعة أفراد العينة لأخبار جائحة كورونا جاء في المرتبة الأولى من يتابعونها يومياً بنسبة ٦٧,٣%، ثم يليها في المرتبة الثانية من يتابعونها أحياناً بنسبة ٢٦ %، ثم يليها في المرتبة الثالثة من يتابعونها نادراً بنسبة ٥,٣%، ثم يليها في المرتبة الأخيرة من لا يتابعونها بنسبة ١,٤%

جدول رقم (١٤)

يوضح إذا كان أفراد العينة ملتزمون بالتعليمات الموصي بها من قِبل وزارة الصحة للوقاية من المرض

المتغيرات	ك	%
نعم	٢٨٦	٩٥,٣
لا	١٤	٤,٧
المجموع	٣٠٠	١٠٠%

يتضح من الجدول السابق أن معظم أفراد العينة ملتزمون بالتعليمات الموصي بها من قبل وزارة الصحة للوقاية من هذا المرض وذلك بنسبة ٩٥,٣ %، بينما ٤,٧% من أفراد العينة غير ملتزمين بالتعليمات الموصي بها من قبل وزارة الصحة للوقاية من المرض وهذا ينطبق على الأفراد غير المهتمين بطبيعة المرض.

ويمكن تفسير التزام معظم أفراد العينة بالتعليمات الموصي بها من قِبل وزارة الصحة للوقاية من المرض وفقاً لمقولات "**أولريش بيك**" بأن إدارة المخاطر العالمية الحديثة لا تحتاج إلى السياسيين والعلماء فقط ولكن تحتاج أيضاً إلى مساهمة المواطنين. وهذا ما انعكس على سلوك معظم أفراد العينة والتزامهم بالحجر الصحي المنزل وبتعليمات وزارة الصحة.

جدول رقم (١٥)

يوضح آراء المبحوثين فيما إذا كانوا ملتزمين بالحجر الصحي المنزلي أم لا

المتغيرات	ك	%
نعم	٢٧٣	٩١
لا	٢٧	٩
المجموع	٣٠٠	١٠٠%

يتضح من الجدول السابق أن نسبة ٩١% من أفراد العينة ملتزمين بالحجر الصحى المنزلي فى مقابل ٩% فقط غير ملتزمين. تتفق هذه النتيجة مع بحث "**Saha, Mili – Saha, Goutam, 2020** " في أن معظم عينة البحث ملتزمون بالحفاظ على المسافة الاجتماعية الآمنة من خلال البقاء في المنزل.

جدول رقم (١٦)

يوضح أسباب عدم الالتزام بالعزل المنزلي

المتغيرات	ك	%
بسبب ظروف العمل	١٤	٥١,٩
لأن الحجر الصحي يطبق على الحالات المصابة	٦	٢٢,٢
لتوفير الاحتياجات الأساسية للمنزل	٣	١١,١
لعدم التزام الآخرين	٤	١٤,٨
المجموع	٢٧	%١٠٠

تبين من الجدول السابق أن أسباب عدم التزام ال ٩% من أفراد العينة بإجراءات العزل المنزلي فقد أشار ٥١,٩% من أفراد العينة عدم التزامهم بسبب ظروف العمل وعلى الجانب الآخر أشار نسبة ٢٢,٢% من أفراد العينة انهم لا يلتزمون بإجراءات العزل المنزلي لأن الحجر الصحي ينطبق على الحالات المصابة فقط ، وأوضح ١١% من أفراد العينة أنهم لا يقدرون على الالتزام بإجراءات العزل لتوفير الاحتياجات الأساسية للمنزل بينما أرجع ١٤,٨% سبب عدم التزامهم لعدم التزام الأفراد الآخرين مما يجعل الأمر عديم الفائدة وتعكس لنا تلك البيانات عدم ثبوت الوعي الصحي وتأرجحه لدى فئة من المواطنين .

ب- **القيم في ظل جائحة كورونا:**

جدول رقم (١٧)

يوضح كيفية قضاء وقت الفراغ في ظل جائحة كورونا

المتغيرات	ك	%
أكل ونوم	١٢٩	١٩,٧
الدراسة	٥٧	٨,٧
قراءة الكتب	٨٠	١٢,٢
البقاء مع العائلة	٢٠٤	٣١,٢
مشاهدة التلفزيون	١٤٦	٢٢,٣
العمل	٢٣	٣,٥
تصفح الإنترنت	٨	١,٢
ممارسة الهوايات	٨	١,٢
المجموع	٦٥٢	%١٠٠

اختيار أكثر من متغير

وعن طرق قضاء وقت الفراغ الناتج عن فرض حظر التجوال فى ظل جائحة كورونا أوضح الجدول السابق أن ١٩,٧% من أفراد العينة يقضون يومهم فى تناول المأكولات والاستمتاع بها وبالنوم بينما أوضح ٨,٧% من أفراد العينة

يقضون أوقاتهم فى الدراسة ، و١٢% يمارسون هواية قراءة الكتب ويفضل ٣٢% من أفراد العينة البقاء مع العائلة ، ثم يليها ٢٢% يقومون بمشاهدة التلفاز ، ويليها ٣,٥ % يخرجون للعمل ، ثم يليها١,٢% فقط يقومون بقضاء وقت فراغهم فى تصفح الانترنت ويمارسون هواياتهم المتنوعة.

جدول رقم (١٨)

يوضح تقييم أفراد العينة لعلاقتهم بأفراد الأسرة

المتغيرات	ك	%
قوية	٢٣٠	٧٦,٧
ضعيفة	٧٠	٢٣,٣
المجموع	٣٠٠	%١٠٠

تشير بيانات الجدول السابق الذي يقيم التماسك الاجتماعي بين أفراد الاسرة واستغلاله في فترة الجائحة أوضح ٧٦,٧% أن علاقاتهم بأفراد الأسرة قوية وذلك نظراً لتطبيق الحظر استوجب وجود العائلة في وقت واحد مما أدى ذلك إلى تقوية الروابط العائلية بين أفراد الأسرة. بينما أشار ٢٣,٣% من أفراد العينة أن علاقاتهم بأفراد الأسرة ضعيفة، ويشير ذلك إلى أنه كما كان للحظر من أهمية في تقوية العلاقات العائلية إلا أنه كان له بعض السلبيات بالنسبة لبعض الأسر حيث أن اجتماعهم في وقت واحد أدى إلى كثرة المشكلات بينهم مما أدى إلى ضعف علاقاتهم أثناء فترة الحجر الصحي.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة "**حسين إبراهيم الحمادي، ٢٠٢٠**" في أن معظم عينة الدراسة لم يواجهوا مشكلات أسرية نتيجة البقاء في المنزل، كما اتفقت أيضاً مع دراسة "**آمال صالح الكعبي، هدى داود السعد، ٢٠٢٠**" في أنه نتيجة فرض الحظر الصحي إلا أن ذلك أتاح الفرصة في زيادة التواصل بين أفراد الأسرة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء مقولات "**زيجمونت باومان**" الذي أشار بأنه في ظل الحياة السائلة لا بد من أن يسود التماسك الاجتماعي، والتفاهم المتبادل وذلك لمواجهة الصراعات المختلفة، مما يعني بأنه في ظل جائحة كورونا لا بد من تقوية العلاقات الاجتماعية وخاصة داخل الأسرة على أن يسود التفاهم المتبادل بين أفرادها ليسود جو من الطمأنينة حتي يستطيعوا مواجهة هذه الجائحة والتغلب على خوفهم من هذا الفيروس.

جدول رقم (١٩)

يوضح إذا كان أفراد العينة يقدمون المساعدة لأسر من ذوي الدخل المنخفض في ظل الجائحة

المتغيرات	ك	%
نعم	١٣١	٤٣,٧
لا	١٦٩	٥٦,٣
المجموع	٣٠٠	%١٠٠

تشير بيانات الجدول السابق أن غالبية أفراد العينة لا يقدمون مساعدات لأسر من ذوي الدخل المنخفض في ظل جائحة كورونا وذلك بنسبة ٥٦,٣ % وهذا يرجع إلى ضعف مستوى معيشة معظم أفراد العينة وأنهم من ذوي الدخل

المنخفض حيث أن معظمهم دخلهم (أقل من ٢٠٠٠ جنيها) وليس باستطاعتهم إكفال بعض الأسر المحتاجة، بينما ٤٣,٧ % من أفراد العينة يقدمون المساعدة لأسر من ذوي الدخل المنخفض في ظل جائحة كورونا حيث ينطبق ذلك على من يحصلون على دخل مرتفع ففي استطاعتهم إكفال غيرهم من المحتاجين في ظل هذه الجائحة.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة "**آمال صالح الكعبي، هدى داود السعد،٢٠٢٠**" التي أشارت أن الحظر ساهم في تعزيز مسألة التكافل الاجتماعي بين أفراد الاجتماعي.

جدول رقم(٢٠)

يوضح العلاقة بين الدخل الشهري ومساعدة أسر من ذوي الدخل المنخفض أثناء الجائحة

مساعدة أسر / الدخل الشهري	نعم		لا		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
أقل من ٢٠٠٠	٤٩	٣٧,٤	١٢٣	٧٢,٨	١٧٢	٥٧,٣
من ٢٠٠٠ إلى ٥٠٠٠	٦٥	٤٩,٦	٣٨	٢٢,٤	١٠٣	٣٤,٣
من ٥٠٠١ إلى ٩٠٠٠	١٠	٧,٦	٦	٣,٦	١٦	٥,٤
أكثر من ٩٠٠٠	٧	٥,٤	٢	١,٢	٩	٣
المجموع	١٣١	١٠٠	١٦٩	١٠٠	٣٠٠	١٠٠

كا٢ = ٣٨,٤٩ دالة عند مستوى دلالة ٠,٠٥

كعامل التوافق= ٠,٣٣ علاقة توافقية ضعيفة.

اتضح من البحث أن فئة الدخل الشهري (من ٢٠٠٠- ٥٠٠٠ جنيها) تساعد عوائل من ذوي الدخل المنخفض في ظل جائحة كورونا وذلك بنسبة ٤٩,٦ % في مقابل ٢٢,٤ % من نفس هذه الفئة لا يساعدون عوائل من ذوي الدخل المنخفض في ظل جائحة كورونا حالياً، ثم يليها فئة (أقل من ٢٠٠٠ جنيها) تساعد عوائل من ذوي الدخل المنخفض بنسبة ٣٧,٤% في مقابل ٧٢,٨% لا يساعدون معنى ذلك أن من لا يساعدون في هذه الفئة أكثر ممن يساعدون نظرا لأن فئة الدخل هذه تعد من فئات الدخل المنخفض التي تحتاج للمساعدة ومن يقوم بالمساعدة فإنه يساعد بمساعدات مادية أو معنوية بسيطة لما هم أدني من دخلهم الشهري، ثم يليها فئة (من ٥٠٠١- ٩٠٠٠ جنيها) بنسبة ٧,٦% يساعدون ذوي الدخل المنخفض في مقابل ٣,٦ % لا يساعدون، ويليها فئة (أكثر من ٩٠٠٠ جنيها) يساعدون بنسبة ٥,٤ % في مقابل ١,٢ % لا يقدمون المساعدة. ويتضح مما سبق أنه توجد علاقة بين الدخل الشهري ومساعدة عوائل من ذوي الدخل المنخفض في ظل جائحة كورونا وذلك من خلال اختبار (كا٢) حيث تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ حيث اتضح أنه كلما انخفض الدخل الشهري كلما انخفضت نسبة مساعدة الآخرين من ذوي الدخل المنخفض.

جدول رقم (٢١)

يوضح إذا كان أفراد العينة يساعدهم أحد في ظل الجائحة

المتغيرات	ك	%
نعم	٤٨	٢٨,٤
لا	١٢١	٧١,٦
المجموع	١٦٩	%١٠٠

يتضح من الجدول السابق أن غالبية أفراد العينة لا يساعدهم أحد في ظل جائحة كورونا وذلك بنسبة ٧١,٦ % ويرجع ذلك لسببين الأول نتيجة للالتزام بالحجر الصحي المنزلي وتقليل الاختلاط بالآخرين خوفاً من العدوى والثاني هو سوء الأحوال الاقتصادية التي تعرض لها الآخرين في ظل هذه الجائحة، في حين أن ٢٨,٤ % يتلقون المساعدات في ظل هذه الجائحة حيث يتلقون هذه المساعدات من الأقارب والجيران القادرين على مساعدتهم. وتتفق هذه النتيجة مع بحث "**الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠٢٠**" في توقف مساعدات أهل الخير وتوقفت مساعدات الجمعيات الأهلية نتيجة فيروس كورونا.

جدول رقم (٢٢)

يوضح كيفية التعامل إذا أصيب أحد الأفراد في المحيط الاجتماعي بكورونا وتم شفاءه

المتغيرات	ك	%
أتعامل معه كسابق عهدي	١٤٨	٤٩,٣
أتعامل معه بحذر شديد	٩٨	٣٢,٧
أتعاطف معه وأعامله	٤١	١٣,٧
أتعاطف معه ولا أعامله	٩	٣
لا أتعامله معه مطلقاً	٤	١,٣
المجموع	٣٠٠	%١٠٠

تشير بيانات الجدول السابق الذي يوضح طرق تعامل أفراد العينة مع محيطهم العائلي والاجتماعي حال إصابة أحدهم، إنه وفى ضوء ذلك فقد أشار ٤٩,٣ % من أفراد العينة أنهم سيتعاملون كسابق عهدهم قبل الاصابة ولن يتغير في الأمر شيء ، بينما أشار ٣٢,٧% أنهم سيتعاملون ولكن بحذر شديد واتباع إجراءات الوقاية والتعقيم والسلامة ، بينما أشار ١٣,٧% انهم سيتعاطفون مع الحالات المصابة في محيطهم الاجتماعي ويتعاملون معهم، بينما أشار ٣% أنهم سيتعاطفون معهم ولكن بدون معاملة وتجنب الزيارات والاجتماعات معهم ، وأخيراً أشار ١,٣% بعدم التعامل مطلقاً معهم .

تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة "**سليمان عبد الواحد، ٢٠٢٠**" في أن الدراسة توصلت إلى تحسن معتقدات أفراد العينة المتصلة بفيروس كورونا المستجد وأيضاً هناك تحسنا اتجاه المريض المصاب بالفيروس.

جدول رقم (٢٣)

يوضح كيفية تعامل الجيران إذا كان يسكن بالبيت إحدى العاملين بالمجال الطبي

المتغيرات	ك	%
بحذر	٧٢	٢٤
بخوف من أن يكون حامل للمرض	٦٢	٢٠,٧
بتقدير واحترام	١٦٦	٥٥,٣
المجموع	٣٠٠	%١٠٠

تشير بيانات الجدول السابق الذي يوضح طرق تعامل جيران أفراد العينة اذا كان يسكن البيت أحد العاملين بالمجال الطبى فيوضح ٥٥,٣% انهم سيتعاملون بكل تقدير واحترام، وفى المقابل أشار٢٤% منهم أنهم يتعاملون بحذر شديد، ويوضح ٢٠,٧% أنهم يتعاملون معهم بخوف أن يكون حامل للفيروس دون أن يعلم.

جدول رقم (٢٤)

يوضح إذا كان أفراد العينة يعرفون أحد من المصابين بمرض كورونا والذين تماثلوا للشفاء وأسر المصابين

المتغيرات	ك	%
نعم	٩٣	٣١
لا	٢٠٧	٦٩
المجموع	٣٠٠	%١٠٠

يكتشف من الجدول السابق أن غالبية أفراد العينة لا يعرفون أحد المصابين بفيروس كورونا سواء الذين تماثلوا للشفاء أو أسر المصابين وذلك بنسبة ٦٩ %، بينما ٣١ % يعرفون أحد من المصابين بفيرس كورونا.

جدول رقم (٢٥)

يوضح كيفية التعامل مع أحد المصابين بمرض كورونا والذين تماثلوا للشفاء وأسر المصابين

المتغيرات	ك	%
التنمر	٢٠	١٣,٨
الاستبعاد الاجتماعي	٣٠	٢٠,٧
التعامل بحذر	٨٥	٥٨,٦
النفور منهم	١٠	٦,٩
المجموع	١٤٥	%١٠٠

اختيار أكثر من متغير

اتضح من الجدول السابق الذي يوضح كيفية التعامل مع المصابين بفيروس كورونا والذين تماثلوا للشفاء وأسر المصابين بالنسبة ل٣١% الذين أفادوا بمعرفتهم لأشخاص مصابين بكورونا جاء في المرتبة الأولى من سيتعاملون معهم بحذر وذلك بنسبة ٥٨,٦ % ويشير ذلك إلى ما خلقته جائحة كورونا من شيوع قيم الخوف الاجتماعي والقلق لدى الكثيرين، ثم يليها في المرتبة الثانية الاستبعاد الاجتماعي بنسبة ٢٠,٧ % وهو ما يشير إلى عدم الوعي بأن الذين تماثلوا للشفاء لم يصبحوا مرضى وبالتالي لا خوف منهم في نقل المرض، ثم يليها في المرتبة الثالثة من سيقابلونهم بالتنمر وذلك بنسبة ١٣,٨ % وهذ يشير إلى زعزعة القيم لدى البعض تجاه المرضى بكورونا فبدلا من توجيه التضامن الاجتماعي والمعنوي لهم يوجهونهم بالسخرية والتنمر، بل ويوصمونهم بأنهم مرضى كورونا وينفرون منهم لذلك جاء من ينفورون منهم في المرتبة الأخيرة بنسبة ٦,٩ %.

ويفسر كيفية التعامل مع أحد المصابين بمرض كورونا والذين تماثلوا للشفاء وأسر المصابين في ضوء مقولات "**زيجمونت باومان**" بأن المخاوف أحياناً تدفع إلى القيام بفعل دفاعي وعند القيام به يتحول الخوف إلى وجود مباشر ملموس، مما يؤدي ذلك إلى تسرب هذا الخوف إلى أنشطتنا اليومية، مما يشير ذلك أن الخوف من الإصابة بفيروس كورونا قد يدفع البعض إلى اتخاذ رد فعل دفاعي من المصابين أو أسرهم والذين تماثلوا للشفاء ويكون رد الفعل في شكل التعامل بحذر معهم، أو الابتعاد عنهم تماماً، أو التنمر عليهم، أو النفور منهم، مما يؤدي إلى أن يتحول هذا الخوف إلى أنشطتهم في حياتهم اليومية مما يؤثر ذلك عليهم بالسلب وعلى المحيطين بهم.

جدول رقم (٢٦)

يوضح مدى قلق أفراد العينة إذا توفى أحد من مدينتهم أو قريتهم بمرض كورونا

المتغيرات	ك	%
نعم	٢٦	٨,٧
لا	٢٧٤	٩١,٣
المجموع	٣٠٠	%١٠٠

يتضح من الجدول السابق أن معظم أفراد العينة غير قلقون إذا توفى أحد من مدينتهم أو قريتهم بمرض كورونا وذلك بنسبة ٩١,٣ % وذلك لاقتناعهم بأن المستشفيات تأخذ الإجراءات الاحترازية التي تمنع العدوى قبل الدفن حتى لا ينتقل المرض إلى الآخرين، بينما ٨,٧ % قلقون إذا توفى أحد من مدينتهم أو قريتهم بمرض كورونا وهؤلاء ليس لديهم ثقة باتخاذ الإجراءات الاحترازية عند الدفن مع عدم وعيهم بأن المرض لا ينتقل بعد موت المريض.

جدول رقم (٢٧)

يوضح سبب قلق أفراد العينة من وفاة أحد من مدينتهم أو قريتهم بمرض كورونا

المتغيرات	ك	%
خوفاً من انتشار الفيروس بسرعة ولأنه حامل للمرض	٢٠	٧٦,٩
خوفاً من عدم اتخاذ الإجراءات الاحترازية عند الدفن	٦	٢٣,١
المجموع	٢٦	%١٠٠

تشير بيانات الجدول السابق أن سبب قلق بعض أفراد العينة من وفاة أحد من مدينتهم أو قريتهم بمرض كورونا بسبب الخوف من انتشار الفيروس بسرعة لأنه حامل للمرض وذلك بنسبة ٧٦,٩ %، بينما ٢٣,١ % بسبب الخوف من عدم اتخاذ الإجراءات الاحترازية عند الدفن. ويشير ذلك إلى قلة وعي البعض بطبيعة المرض.

ويمكن تفسير سبب قلق أفراد العينة من وفاة أحد من مدينتهم أو قريتهم بمرض كورونا في ضوء ما أشار إليه "**زيجمونت باومان**" بين المرض والخوف منه حيث أفاد بأن العولمة قد حررت الخوف من حدوده المعلومة ليصبح أي شيء موضع للخوف، والأمراض الجديدة، والفيروسات التي تقاوم المضاد الحيوي، كل شيء مخيف، وكل ما يملكه إنسان الحداثة هو إحكام إغلاق بابه جيداً في المنزل والسيارة والمكتب وكل مكان يتحرك فيه، فسيولة الخوف تعني أنه لا يمكن الشعور بالأمن طوال الوقت. ويشير ذلك إلى أنه نتيجة الخوف الشديد من انتقال الفيروس للبعض حتى بعد وفاة المريض بالفيروس قد أدى ببعض الأهالي إلى الرغبة في إغلاق مدنهم أو قراهم في وجه القادمين إلى هذه المدن أو القرى حتى وإن كان هذا القادم هو فرد من أفراد هذه المدينة أو القرية وذلك خوفاً من انتقال الفيروس وهذا ينم عن قلة الوعي أيضاً.

جدول رقم (٢٨)

يوضح موقف أفراد العينة كانوا موافقين أم لا على رفض أهالي بعض القرى على دفن إحدى المرضى في قريتهم

المتغيرات	ك	%
نعم	١١	٣,٧
لا	٢٨٩	٩٦,٣
المجموع	٣٠٠	%١٠٠

يتضح من الجدول السابق أن غالبية أفراد العينة غير موافقين على رفض أهالي بعض القرى على دفن إحدى المرضى بكورونا في قريتهم وذلك بنسبة ٩٦,٣ % مما يدل على أن ما يحدث في بعض القرى هي ظاهرة فردية لا تعمم على بقية القرى، بينما ٣,٧ % موافقون على رفض أهالي بعض القرى على دفن إحدى المرضى بكورونا في قريتهم وهذا يدل على أن جائحة كورونا قد أثرت على قيم وعادات وتقاليد البعض ولكن بنسبة قليلة.

تتفق هذه النتيجة مع بحث "**Saha, Mili – Saha, Goutam, 2020** " الذي أظهر بأن معظم عينة البحث غير موافقون على المواقف الاجتماعية السلبية التي تظهر تجاه مرض فيررس كورونا.

جدول رقم (٢٩)

يوضح آراء المبحوثين فيما إذا كانت أثرت جائحة كورونا على أعمالهم

المتغيرات	ك	%
نعم	٢١٨	٧٢,٧
لا	٨٢	٢٧,٣
المجموع	٣٠٠	%١٠٠

تشير بيانات الجدول السابق أن معظم أفراد العينة تأثرت أعمالهم بفيروس كورونا وذلك بنسبة ٧٢,٧% وذلك يرجع إلى غلق جميع المصالح والمحلات في وقت معين التزاما بالحظر مما أثر على عملهم، ثم يليها فئة الذين لم تؤثر جائحة كورونا على أعمالهم وذلك بنسبة ٢٧,٣% ويرجع ذلك إلى كونهم لا يعملون لذلك لم يشعروا بأي تأثير.

تتفق هذه النتيجة مع كل من دراسة "**حسين إبراهيم الحمادي، ٢٠٢٠**"، ودراسة "**آمال صالح الكعبي، هدى داود السعد، ٢٠٢٠**"، وبحث "**الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠٢٠**" في أن معظم عينة الدراسة تعرضوا لأضرار مالية وتأثرت أعمالهم نتيجة بقائهم في المنزل للوقاية من فيروس كورنا.

جدول رقم (٣٠)

يوضح آراء المبحوثين وفقاً لكيفية تأثير جائحة كورونا على أعمالهم

المتغيرات	ك	%
توقف العمل	١٠٩	٥٠
انخفاض مستوى المعيشة	٥٠	٢٢,٩
انخفاض عدد ساعات العمل	٥٩	٢٧,١
المجموع	٢١٨	%١٠٠

يتضح من الجدول السابق الذي يوضح كيفية تأثير جائحة كورونا على أعمال ال٧٢,٧ % من أفراد العينة اتضح أن الجائحة أثرت على معظمهم عن طريق توقف العمل وذلك بنسبة ٥٠% ويرجع ذلك إلى إغلاق بعض المصالح لأجل غير مسمى وتخفيض أعداد العاملين في بعض المصالح وخاصة في القطاع الخاص مما أدى إلى توقف العمل تماما لدى معظم أفراد العينة، ثم يليها من أثرت عليهم عن طريق انخفاض عدد ساعات العمل وذلك بنسبة ٢٧,١%، ثم يليها انخفاض مستوى المعيشة بنسبة ٢٢,٩% ويشير ذلك إلى أنه نظرا لإغلاق المصالح في ساعات معينة التزاما بالحظر اختلف الوضع عما كان معهودا قبل الجائحة وبالتالي أثر ذلك على مستوى الدخل مما أدى إلى انخفاض مستوى المعيشة لدى بعض أفراد العينة.

وتفُسر هذه النتيجة في ضوء مقولات "**أولريش بيك**" بأنه بينما لا يتم العمل والإنتاج إلا من خلال الارتباط بالمكان، يشرع نظام الخطر في نزع المكان الاجتماعي عن العمل والإنتاج بشكل لم تعرف نتائجه المتوقعة حتى الآن، وهذا ما حدث أثناء جائحة كورونا حيث لجأت معظم المؤسسات الحكومية أو الخاصة إلى تقليل عدد أيام الحضور إلى

العمل وخفض أعداد الموظفين وتحديد أيام معينة لحضور بعضهم وهكذا بالنسبة للبعض الآخر داخل هذه المؤسسات، بالإضافة إلى العمل عن بعد، وأدى ذلك إلى انخفاض ساعات العمل وهذا يدل على تغير شكل العمل في ظل هذه الجائحة، ويمكن تفسيرها أيضاً في ضوء مقولات الذي أشار بأنه في عالم البطالة، لا يمكن لأحد أن ينعم بالاستقرار، ولا يوجد أحد محصن من الدورة التالية من تخفيض العمالة، أو أنه محصن من التغيرات الغريبة لطلب السوق والضغوط المتقلبة القاهرة، حيث أنه في ظل الجائحة توقف بعض العمال عن العمل لأن السوق في ظل الجائحة لا يستطيع أن يفي باحتياجات هؤلاء العمال مما أدى ذلك انخفاض مستوى المعيشة.

جدول رقم (٣١)

يوضح شكل القيم التي ظهرت على مجتمعنا أثناء جائحة كورونا

المتغيرات	ك	%
قيم إيجابية	١٨٠	٤٦,٨
قيم سلبية	٢٠٥	٥٣,٢
المجموع	٣٨٥	%١٠٠

اختيار أكثر من متغير

تشير بيانات الجدول السابق أن غالبية أفراد العينة يرون بأن القيم التي ظهرت على مجتمعنا أثناء جائحة كورونا هي قيم سلبية وذلك بنسبة ٥٣,٢ % بينما ٤٦,٨ % يرون بأنها قيم إيجابية.

وتُفسر شكل القيم التي ظهرت على مجتمعنا أثناء جائحة كورونا في ضوء "**نظرية مجتمع المخاطر**" التي أشارت بأن المخاطر العالمية لا يمكن حساب نتائجها وتقديرها لارتكازها على عدم معرفه ناتجة عن اختلاف معياري في الرأي. ويشير ذلك إلى أن نتائج ما خلفته جائحة كورونا بخصوص القيم أدى إلى ظهور قيم إيجابية وأيضاً ظهور قيم سلبية وتختلف في ذلك الآراء.

جدول رقم (٣٢)

يوضح القيم الإيجابية التي ظهرت على مجتمعنا أثناء جائحة كورونا

المتغيرات	ك	%
التكافل الاجتماعي	٨٨	٣٢,١
التماسك والترابط الأسري	٩٥	٣٤,٧
الشعور بالمسئولية	٩١	٣٣,٢
المجموع	٢٧٤	%١٠٠

اختيار أكثر من متغير

يتضح من الجدول السابق أن القيم الإيجابية التي ظهرت على مجتمعنا أثناء جائحة كورونا جاء في المرتبة الأولى قيمة التماسك الاجتماعي والترابط الأسري وذلك بنسبة ٣٤,٧ % ويرجع ذلك إلى اجتماع الأسرة في وقت واحد في المنزل مع بعضهم البعض مما ساعد ذلك على زيادة تماسكهم وترابطهم الأسري، ثم يليها في المرتبة الثانية قيمة الشعور بالمسئولية وذلك بنسبة ٣٣,٢ % حيث رأي البعض أنه مسئول عن التزامه الإجراءات الوقائية خوفا على أسرته والمحيطين به، ثم يليها في المرتبة الأخيرة قيمة التكافل الاجتماعي وذلك بنسبة ٣٢,١ % وجاءت هذه القيمة في المرتبة الأخيرة لأن معظم أفراد العينة لم يقدموا مساعدات للآخرين ولا يتلقون المساعدات من الآخرين حيث أنهم من ذوي الدخل المنخفض.

جدول رقم (٣٣)

يوضح القيم السلبية التي ظهرت على مجتمعنا أثناء جائحة كورونا

المتغيرات	ك	%
التباعد الاجتماعي	٦١	٢١,٨
الخوف الاجتماعي	٨٥	٣٠,٥
تحلل المعايير الاجتماعية	٢٣	٨,٣
انتشار الشائعات	١١٠	٣٩,٤
المجموع	٢٧٩	%١٠٠

اختيار أكثر من متغير

اتضح من الجدول السابق أن القيم السلبية التي ظهرت على مجتمعنا أثناء جائحة كورونا جاءت في المرتبة الأولى انتشار الشائعات في المجتمع بنسبة ٣٩,٤% ، ثم يليها في المرتبة الثانية الخوف الاجتماعي بنسبة ٣٠,٥%، ثم يليها في المرتبة الثالثة التباعد الاجتماعي بنسبة ٢١,٨% ، ثم يليها في المرتبة الأخيرة تحلل البعض من المعايير والقيم والعادات المجتمعية بما يهدد استقرار المجتمع وتماسكه بنسبة ٨,٣%. تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة "**حسين إبراهيم حمادي، ٢٠٢٠**" في أن نصف عينة البحث لديهم حالة من الخوف الاجتماعي عند سماعهم بأخبار حول زيادة فيروس كورونا.

ج-أشكال الفساد الناتجة عن جائحة كورونا:

جدول رقم (٣٤)

يوضح آراء المبحوثين فيما إذا كانت قلت أشكال الفساد في ظل جائحة كورونا أم زادت

المتغيرات	ك	%
نعم	١١٦	٣٨,٧
لا	١٨٤	٦١,٣
المجموع	٣٠٠	%١٠٠

اتضح من الجدول السابق أن غالبية أفراد العينة أشاروا إلى أن جرائم الفساد لم تقل في ظل جائحة كورونا وذلك بنسبة ٦١,٣ % وذلك لظهور حالات من الفساد في ظل الجائحة وخاصة فيما يتعلق بالمستلزمات الطبية بينما ٣٨,٧ % أشاروا إلى قلة جرائم الفساد في ظل الجائحة.

جدول رقم (٣٥)

يوضح أكثر أشكال الفساد التي انتشرت في ظل جائحة كورونا

المتغيرات	ك	%
التلاعب بأسعار المستلزمات الطبية (الكمامات – الجوانتيات – المطهرات)	١١٠	٥٢,٢
الاختلاس	٥٠	٢٣,٦
الرشوة	٥١	٢٤,٢
المجموع	٢١١	%١٠٠

اختيار أكثر من متغير

يشير الجدول السابق أن أكثر جرائم الفساد التي انتشرت في ظل الجائحة جاءت في المرتبة الأولى جريمة التلاعب بأسعار المستلزمات الطبية (الكمامات– الجوانتيات– المطهرات) وذلك بنسبة ٥٢,٢ %، ثم يليها في المرتبة الثانية الرشوة بنسبة ٢٤,٢ %، ثم يليها في المرتبة الثالثة جريمة الاختلاس وذلك بنسبة ٢٣,٦ %، ويشير ذلك إلى أن جائحة كورونا أظهرت جرائم الفساد وخاصة المتعلقة بالمستلزمات الطبية حيث استغل البعض الأزمة الحالية ورفع من سعر هذه المستلزمات، كما أظهرت هذه الجائحة جرائم الرشوة والاختلاس مما يؤدي ذلك إلى ضعف الأداء والكفاءة في العمل في ظل هذه الجرائم.

د– رؤية مستقبلية لمعالجة الآثار الناتجة عن جائحة كورونا:

جدول رقم (٣٦)

يوضح دور الدولة لمعالجة الآثار الناتجة عن جائحة كورونا

المتغيرات	ك	%
الاهتمام بالبحث العلمي	١٢٤	٣١,٩
الاهتمام بالمستشفيات وتزويدها بالأجهزة الحديثة	١٧٢	٤٤,٢
الاهتمام بزيادة أعداد العاملين بالمجال الطبي	٩٣	٢٣,٩
المجموع	٣٨٩	%١٠٠

اختيار أكثر من متغير

يتضح من الجدول السابق أن دور الدولة لتجنب مثل هذه الأزمات في المستقبل جاء في المرتبة الأولى من يرون بضرورة الاهتمام بالمستشفيات وتزويدها بالأجهزة الحديثة وذلك بنسبة ٤٤,٢ %وذلك حتى تستطيع تتحمل الأعداد الكبيرة من المصابين، ثم يليها في المرتبة الثانية الاهتمام بالبحث العلمي وذلك بنسبة ٣١,٩ % وذلك لسرعة مواجهة مثل هذه الفيروسات عن طريق سرعة الوصول إلى علاج لها وذلك يتطلب تشجيع الباحثين والاهتمام بهم، ثم يليها في المرتبة الثالثة والأخيرة الاهتمام بزيادة أعداد العاملين بالمجال الطبي وذلك بنسبة ٢٣,٩ % وذلك حتى يكون هناك قدرة لمواجهة مثل هذه الأزمات حيث أن أعداد المصابين في مثل هذه الأزمات تكون أكبر من أعداد العاملين بالمجال الطبي لذلك لابد من زيادة أعدادهم في المستشفيات.

جدول رقم (٣٧)

يوضح دور وسائل الإعلام لتوعية المواطنين بفيروس كورونا

المتغيرات	ك	%
إظهار الحقائق للجمهور عن خطورة هذه الأزمة	١٢٨	٣٤,٦
نشر الوعي والثقافة الصحية بين المواطنين	١٥٢	٤١,١
الشفافية والمحايدة في التعامل مع الأزمة	٩٠	٢٤,٣
المجموع	٣٧٠	%١٠٠

اختيار أكثر من متغير

تبين من الجدول السابق أن دور وسائل الإعلام لتوعية المواطنين بجائحة كورونا جاء في المرتبة الأولى ضرورة نشر الوعي والثقافة الصحية بين المواطنين وذلك بنسبة ٤١,١%، ثم يليها في المرتبة الثانية إظهار الحقائق للجمهور عن خطورة هذه الأزمة وذلك نسبة ٣٤,٦ %، ثم يليها في المرتبة الأخيرة ضرورة الشفافية والمحايدة في التعامل مع الأزمة وذلك بنسبة ٢٤,٣ % ومن خلال ما سبق يتضح أن لوسائل الإعلام دور هام في توضيح الحقائق حول هذه الجائحة ففعليها دور هام في التوعية بالجائحة والتعامل بشفافية ومصداقية في نشر المعلومات عن هذه الجائحة حتى يثق فيها المواطنين ويتبعون ما تنشره من معلومات ونصائح للوقاية من هذا الوباء.

ويمكن تفسير دور الدولة لتجنب مثل هذه الأزمات في المستقبل، دور وسائل الإعلام لتوعية المواطنين بمرض كورونا في ضوء ما ذهب إليه "**أنتوني جيدنز**" بأننا نعيش في عالم منفلت تحف به المخاطر وأن علينا أن نضيف مفهوم الثقة إلى جانب المخاطر وهذه الثقة هي الآمال التي نعقدها على الأفراد والمؤسسات في مجتمعاتنا الحديثة والتي تؤثر في حياتنا لنستطيع مواجهة المخاطر. ويعني ذلك أنه لا بد من الثقة في دور الدولة ووسائل الإعلام وغيرهم من المؤسسات لتخطي خطر هذه الجائحة.

جدول رقم (٣٨)

يوضح الحلول التي يقترحها أفراد العينة للمساعدة في مواجهة أزمة كورونا

المتغيرات	ك	%
التباعد الاجتماعي والالتزام بالحظر وتعليمات وزارة الصحة	٨٨	٢٨,١
التكافل الاجتماعي	٦٢	١٩,٨
التوعية بخطورة المرض	٨٦	٢٧,٥
عمل حظر شامل لمدة اسبوعين للحد من انتشار المرض	٧٧	٢٤,٦
المجموع	٣١٣	%١٠٠

اختيار أكثر من متغير

يتضح من الجدول السابق أن ٢٨,١% من أفراد العينة يرون ضرورة التباعد الاجتماعي والالتزام بحظر التجوال وتعليمات وزارة الصحة ، ويوضح ٢٧,٥% ضرورة التوعية بخطورة المرض، وفى المقابل يشير ٢٤,٦% بضرورة عمل حظر شامل لمدة اسبوعين كآلية للحد من انتشار المرض، بينما يشير ١٩,٨% ضرورة الالتزام بالتكافل الاجتماعي.

رابعاً: النتائج العامة للبحث:

- أثرت جائحة كورونا على قطاعات الأعمال المختلفة حيث أثرت على معظم عينة البحث بالسلب وذلك عن طريق توقف العمل.
- هناك معرفه بماهية وطبيعة مرض كورونا من قبل معظم أفراد العينة والالتزام بالحجر الصحي المنزلي بالإضافة إلى الالتزام بالتعليمات الموصي بها من قبل وزارة الصحة للوقاية من هذا المرض.
- تبين أن اتجاه معظم أفراد العينة إيجابي نحو الأفراد المصابين بكورونا وتم شفاؤهم واتجاه أسرهم، واتجاه العاملين بالمجال الطبي، بالإضافة إلى عدم قلقهم من دفن المتوفين بكورونا بمدينتهم أو قريتهم.
- ظهرت قيم إيجابية وسلبية في ظل جائحة كورونا من هذه القيم الإيجابية التماسك والترابط الاسرى، والشعور بالمسؤولية، والتكافل الاجتماعي. في المقابل ظهرت قيم سلبية كانتشار الشائعات، والخوف الاجتماعي، والتباعد الاجتماعي، وأخيراً تحلل المعايير الاجتماعية.
- اتضح أن أشكال الفساد لم تقل في ظل جائحة كورونا ولكن ظهرت أشكال متعددة من الفساد كتلاعب بأسعار المستلزمات الطبية، والرشوة، والاختلاس.
- تبين أن للدولة دور هام في معالجة الآثار الناتجة عن جائحة كورونا كالاهتمام بالمستشفيات وتزويدها بالأجهزة الحديثة، والاهتمام بالبحث العلمي، والاهتمام بزياده أعداد العاملين بالمجال الطبي. كما أن لوسائل الإعلام دور أيضاً لتوعيه المواطنين بفيروس كورونا عن طريق نشر الوعي و الثقافة الصحية بين المواطنين، وإظهار الحقائق للجمهور عن خطورة هذه الأزمة والشفافية والمحايدة في التعامل مع الأزمة.

المراجع:

١. عبد الفتاح محمد المشهداني: الوبائيات "دراسة سوسيولوجية في انتشار الأمراض"، مجلة جامعة تكريت للعلوم، المجلد ١٩، العدد ٤، بغداد، ٢٠١٢، ص ٥٥١.

٢. يوسف حسن أبو ليلى: المفاهيم الذاتية والموضوعية للصحة والمرض "بحث ميداني لنزلاء المستشفيات الكويتية"، مجلة جامعة الملك سعود، المجلد ٦، العدد الثاني، جامعة الملك سعود، الرياض، ١٩٩٤، ص١٦٤.

3. Schwartz, Seth J: Studying the effects of the coronavirus pandemic on intercultural relations, International Journal of Intercultural Relations, Vol 76 , Elsevier Ltd,U.S.A ,May 2020, p52

٤. عبدالله بن خالد بن سعود الكبير آل سعود: استغلال الأزمات "الجماعات الإرهابية، اليمين المتطرف، والجريمة المنظمة في ظل فيروس كورونا، المجلة العربية للدراسات الأمنية، المجلد (٣٦)، العدد (٢)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، يونيو ٢٠٢٠، ص ١٦٨.

٥. أولريش بيك: مجتمع المخاطر العالمي "بحثا عن الأمان المفقود"، ترجمة: علا عادل، هند إبراهيم، المركز القومي للترجمة، القاهرة، ٢٠١٣، ص ٢٢.

٦. المرجع السابق نفسه، ص ٩٦.

٧. فيصل محمد خير الزراد: الأفكار أو المعتقدات اللاعقلانية الكامنة وراء الوصمة الاجتماعية للمرض العقلي في المجتمع الأردني" دراسة نفسية – اجتماعية على عينة من الأفراد في المجتمع الأردني"، مجلة البحث العلمي في التربية، المجلد ٨، العدد ١٨، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، ٢٠١٧، ص٩٩.

٨. فاطمة الزهراء سالم محمود: التباعد الاجتماعي وآثاره التربوية في زمن كوفيد ١٩ المستجد (الكرونا)، المجلة التربوية، المجلد ٧٥، العدد ٧٥، كلية التربية، جامعة سوهاج، يوليو ٢٠٢٠، ص١٣.

٩. أيمن السيد عبد الوهاب: الجائحة الدروس المستفادة "رؤية مجتمعية"، مجلة أحوال مصرية، العدد ٧٧، السنة التاسعة عشر، مركز الأهرام للدراسات السياسية والاستراتيجية، القاهرة، يوليو ٢٠٢٠، ص ١٠.

١٠. فاطمة الزهراء سالم محمود: مرجع سابق، ص١٣.

١١. أولريش بيك: مجتمع المخاطر العالمي "بحثا عن الأمان المفقود"، مرجع سابق، ص ٩٨.

١٢. خالد بن فيصل الفرم: استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية لمرض كورونا "دراسة تطبيقية على المدن الطبية ومستشفياتها الحكومية بمدينة الرياض السعودية"، مجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، العدد ١٤، الرياض ، يوليو ٢٠١٦.

١٣. محمد مصباح، رشيد أوراز: فيروس كورونا المستجد "آراء المواطنين المغاربة حول التدابير الحكومية"، المعهد المغربي لتحليل السياسات، المغرب، مارس ٢٠٢٠.

14. Saha, Mili - Saha, Goutam: Awareness and readiness of Covid-19 among Bangladeshi residents , Working Paper, MDPI AG, Switzerland, 25 June 2020.

١٥. سليمان عبد الواحد: فيروس كورونا المستجد (covid19) "المعتقدات عنه والاتجاهات نحو المريض المصاب به لدى عينات متباينة من أفراد الشعب المصري – دراسة سيكومترية"، المجلة التربوية، العدد الخامس والسبعون، كلية التربية، جامعة قناة السويس، يوليو ٢٠٢٠.

16. Settersten, Richard A., et: Understanding the effects of Covid-19 through a life course lens, Advances in Life Course Research, Vol 45, Elsevier Ltd, U.S.A, September 2020,P5

١٧. زيجمونت باومان: الحياة السائلة، ترجمة:حجاج أبو جبر، الشبكة العربية للأبحاث والنشر، بيروت، ٢٠١٦، ص١٨.

١٨. آسيا كسور: دور سلطة الضبط الاجتماعي على فعالية التباعد الاجتماعي في ظل جائحة كوفيد١٩، مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية، المجلد ٨، العدد ١، الجزائر، ٢٠٢٠، ص ص ١٠٩- ١١٠.

١٩. إبراهيم محمد الصياد، سلوى محمد الجريتلي: أثر المسئولية الاجتماعية للأفراد والمؤسسات المصرية في مواجهة التحديات المجتمعية لأزمة كورونا، مجلة كلية التربية، العدد ٢١، جامعة بورسعيد، يوليو ٢٠٢٠، ص ١٧٦.

٢٠. أولريش بيك: مجتمع المخاطر العالمي "بحثا عن الأمان المفقود"، مرجع سابق، ص١١٣.

٢١. أيمن السيد عبد الوهاب: مرجع سابق، ص١٠.

٢٢. زيجمونت باومان: الخوف السائل، ترجمة: حجاج أبو جبر، الشبكة العربية للأبحاث والنشر، بيروت، ٢٠١٧، ص ١٩.

٢٣. المرجع السابق نفسه: ص ١٧٩.

٢٤. زينب محمد صالح، وآخرون: الخوف الاجتماعي وجائحة كورونا، أغسطس ٢٠٢٠، ص ٢ https://www.researchgate.net/publication/343986355

٢٥. حسين ابراهيم حمادي: الكُلفة الإجتماعية لأزمة جائحة فيروس كورونا" دراسة ميدانية في محافظة ديالى"، مجلة كلية التربية، المجلد (٢)، العدد (٣٩)، جامعة واسط، بغداد، يونيو ٢٠٢٠

26. Xie, Kefan- et: The Impact of Risk Perception on Social Distancing during the COVID-19 Pandemic in China, International Journal of Environmental Research and Public Health, Vol. 17, Iss. 17, Switzerland, Basel, August 2020،

27. Alon, Titan- et: The Impact of COVID-19 on Gender Equality, Working Paper, No. 26947, National Bureau Of Economic Research, Cambridge, USA, April 2020,P3.

٢٨. زيجمونت باومان: الحداثة السائلة، ترجمة:حجاج أبو جبر، الشبكة العربية للأبحاث والنشر، بيروت، ٢٠١٦، ص٢٣٢.

٢٩. الوليد أحمد طلحة: التداعيات الاقتصادية لفيروس كورونا المستجد على الدول العربية، صندوق النقد العربي، الإمارات، أبريل ٢٠٢٠، ص١٤.

٣٠. أولريش بك: هذا العالم الجديد "رؤية مجتمع المواطنة العالمية"، ترجمة: أبو العيد دودو، منشورات الجمل، ألمانيا، ٢٠٠١، ص ص ٧٩- ٨٠.

٣١. الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء: أثر فيروس كورونا على الأسر المصرية، القاهرة، يونيو ٢٠٢٠.

٣٢. آمال صالح عبود الكعبي، هدى داود نجم السعد، بعنوان التداعيات الاجتماعية و الاقتصادية لجائحة كوفيد- ١٩ على الأسرة بمدينة البصرة "دراسة جغرافية"، ورقة بحثية مقدمة ضمن المؤتمر الدولي العلمي الافتراضي الأول للعلوم الاجتماعية بعنوان "التعليم المعرفي في ظل تحديات المستقبل"، كلية التربية الاساسية ، الجامعة المستنصرية بالتعاون مع جامعة واسط والجامعة اللبنانية، المجلد الثاني، بغداد، ٢٠-٢١ يوليو ٢٠٢٠.

٣٣. زيجمونت باومان: الحياة السائلة، ، مرجع سابق، ص١٦١.

٣٤. محمد ياسر الخواجة، حسين الدريني: المعجم الموجز في علم الاجتماع، مصر العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠١١، ص٣٢٠.

٣٥. بشير ناظر الجحيشي: دراسات في علم الاجتماع، دار نيبور للطباعة والنشر والتوزيع، بغداد، ٢٠١٤، ص ص ٧٤- ٧٥.

36. Halford, Eric-et: Crime and coronavirus: social distancing, lockdown, and the mobility elasticity of crime, Springer Nature B.V, Vol. 9, Iss. 1, Netherlands , 2020.

٣٧. عبير عبد المنعم فيصل: علم الاجتماع وتنمية الوعي الاجتماعي بالمتغيرات المحلية والعالمية، المكتبة العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠١٠، ص١٢٧.

٣٨.أحمد طاهر مسعود: المدخل إلى علم الاجتماع، دار جليس الزمان، عمان، ٢٠١١، ص١٠٥.
٣٩.سمير نعيم أحمد، النظرية فى علم الاجتماع "دراسة نقدية"، دار الهاني للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠٠٦. ص١٨٩.
٤٠.شحاتة صيام: النظرية الاجتماعية من المرحلة الكلاسيكية إلى ما بعد الحداثة، مصر العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠٠٩، ص١١٧.
٤١.أوليدوف، الوعى الاجتماعى، ترجمة ميشيل كيلو، دار ابن خلدون، بيروت، ١٩٨٢. ص٣١
٤٢.ماجد الزيود: الشباب والقيم في عالم متغير، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٥، ص ص ٢٢- ٢٣.
٤٣.أنتوني جيدنز: علم الاجتماع مع مدخلات عربية، ترجمة: فايز الصياغ، المنظمة العربية للترجمة، بيروت، ٢٠٠٥، ص١١١.
٤٤.محمد ياسر الخواجة، حسين الدريني: المعجم الموجز في علم الاجتماع، مصر العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠١١، ص٣١٥.
٤٥.محمد ماجد خشبة: مفاهيم سياقات في أزمة فيروس كورونا المستجد "covid- 19"، سلسلة أوراق حول مصر وعالم كورونا وما بعد كورونا، معهد التخطيط القومي، القاهرة، ٢٠٢٠، ص٩.
46. WHO: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 94, WHO, Geneva, 2020

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200423-sitrep-94-covid-19.pdf ؟

٤٧.منظمة الصحة العالمية: ٢٠٢٠

/https://www.who.int/ar

٤٨.أحمد زايد: التخطيط لآليات إدارة المخاطر في السياسات الاجتماعية، سلسلة الدراسات الاجتماعية، العدد ٨٠، المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، البحرين، مايو ٢٠١٣، ص ١٣.
49. Zinn, Jens O: Social Theories of Risk and Uncertainty- An Introduction, Blackwell Publishing, USA, 2008,P18.
50. Miles, Steven: Social Theory in the Real World, SAGE Publications, London, 2001, PP128-129.
٥١.أولريش بيك مجتمع المخاطر العالمي "بحثا عن الأمان المفقود"، مرجع سابق، ص ١٠٤.
٥٢.المرجع السابق نفسه: ص ٣٠.
٥٣.أنتوني غدنز: علم الاجتماع "مع مدخلات عربية"، ترجمة: فايز الصباغ، المنظمة العربية للترجمة، بيروت، ص ٧٢٩.
٥٤.المرجع السابق نفسه: ص ص ٧٣٠- ٧٣١.
٥٥.علي عبد الرازق جلبي، هاني خميس أبو عبده: العولمة والحياة اليومية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ٢٠١١، ص ١٥.
٥٦.زيجمونت باومان: الخوف السائل، مرجع سابق، ص ص ٢٥- ٢٦.