الوعي الاجتماعي بجائحة فيروس كورونا وتغير أدوار المرأة في الأسرة المصرية
دراسة ميدانية مقارنة بين الريف والحضر بمحافظة سوهاج

Social consciousness of the Coronavirus pandemic and the changing roles of women in the Egyptian family
A comparative field study between rural and urban areas in Sohag Governorate

د/ هند المأمون

المستلخص

تتناول الدراسة الوعي الاجتماعي بجائحة كورونا والأدوار المتغيرة التي أصبحت تؤديها المرأة داخل الأسرة. وطبقت الباحثة دراستها الميدانية داخل محافظة سوهاج على عينة قوامها ٢٠٠ مفردة مقسمه بالتساوي بين الريف والحضر، واعتمدت الدراسة على تصميم استمارة الكترونية وورقية من تصميم الباحثة. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج اتفقت واختلفت فيها عينتا الدراسة والتي تعكس وعي المرأة بجائحة كورونا والأدوار المتغيرة للمرأة منها على سبيل المثال: اتفاق عينتي الدراسة حول السماع عن فيروس كورونا من أول مرة، اختلاف مجتمعي الدراسة حول أسباب فيروس كورونا، اتفاق عينتي الدراسة حول معرفة الآثار المترتبة على الإصابة بفيروس كورونا، اتفاق عينتي الدراسة في الإجراءات التي يتم اتباعها في المنزل لوقاية الأسرة من الإصابة بفيروس كورونا. بينت الدراسة اختلاف عينتي الدراسة في الوسيلة التي عرفت من خلالها المبحوثات عن فيروس كورونا. كشفت الدراسة اختلاف عينتي الدراسة في الريف والحضر في الإجراءات التي تتبع للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا.

الكلمات الدالة:

الوعي الاجتماعي، جائحة كورونا، الأسرة المصرية، الأدوار المتغيرة.

The study deals with the social consciousness of the Corona pandemic and the changing roles that women perform in the family. The researcher has applied her field study inside Sohag governorate on a sample of 200 individuals divided equally between rural and urban areas. The study relied on the design of an electronic and paper questionnaire designed by the researcher. The study reached a set of results in which the two samples of the study agreed and differed. These results, which reflect women's Consciousness of the Corona pandemic and the changing roles of women, include for example: the two study samples agree on hearing about the Corona virus for the first time, the two study communities differ about the causes of the Coronavirus, the two study samples agree on knowing the effects of infection with the Coronavirus, and the two study samples agree on the procedures that are followed at home to prevent the family from infection with the Coronavirus. The study showed that the two study samples differed in the means by which the respondents learned about the Coronavirus. The study revealed that the two study samples in rural and urban areas differed in the procedures that are followed to prevent infection with the Coronavirus.

Key words:

Social consciousness, the Coronavirus pandemic, the Egyptian family, the changing roles.

أولاً: مقدمة في مشكلة الدراسة:-

يعد الوعى خاصية مميزة للإنسان، كما يُعتبر من المقاييس الدالة على تقدمِ وتطور أي مجتمع من المجتمعات. فمن خلال الوعى الذاتى يدرك الإنسان ما يجب أن يقوم به من سلوك نحو نفسه ونحو جماعته الصغيرة، وفى ذات الوقت يدرك ما يجب ان يقوم به نحو مشكلات مجتمعه والأحداث التى تدور من حوله. ومن أهم ما يجب أن يهتم به الفرد هو زيادة وعيه بما يحيط به من مخاطر أمام الأوبئة والتى تتطلب وعيا كاملا لجميع أفراد المجتمع. فلقد عانت المجتمعات عبر مراحل مختلفة من الزمن العديد من أشكال الأوبئة والتى تركت بصماتها على الأفراد وبعض الدول. ومن أقدم الاوبئة والتي يطلق عليها الموت الأسود الطاعون ويعتبر أول وباء حقيقي على الأرض وذكر في أحاديث الرسول محمد صلى الله عليه وسلم، وقضى على جماعات سكانية كاملة في آسيا وأوروبا في القرن الرابع عشر، أما أكثر الاوبئة فتكاً في التاريخ نجد فيروس الانفلونزا الإسبانية عام ١٩١٨، وبالرغم من استمراره لمدة سنة واحدة إلا أنه استطاع القضاء على ملايين البشر وهناك تفاوت في التقديرات من ٢٠-١٠٠ مليون إنسان، أما أكثر الاوبئة انتشاراً في الحربين العالميتين الأولى والثانية الملاريا والذي أسفر عن مقتل ما يقارب١٠٠.٠٠٠جندي أمريكي، كما تعتبر الكوليرا من اكثر الأمراض المنتشرة فى الهند لعدة قرون ثم انتقل إلى العالم في القرن التاسع عشرا، وهو من الأوبئة المنتشرة إلى الآن ففي عام٢٠١٠حصدت الكوليرا في هاييتي على أرواح٧٠٠٠شخص، وفي القرن السادس عشر قضى وباء الجدري على مجموعات سكانية بأكملها من الهنود الحمر عندما أحضره الأوربيون معهم إلى الأميركيتين، وأنتشر كذلك في أوروبا في نهاية القرن الثامن عشر، وبالرغم من إكتشاف اللقاح واستخدامه إلا أنه لم يمنع انتشار المرض، ففي١٩٦٠تسبب المرض بقتل مليوني شخص حول العالم(علي، ٢٠١٧).

أما فى عامنا هذا ٢٠٢٠ فنحن نعيش الآن أكثر الأوبئة انتشاراً وفتكاً بالإنسان وهو جائحة فيروس كورونا المستجد "كوفيد ١٩" والذى ظهر أول مرة فى مدينة ووهان بالصين ثم توالى انتشاره سريعاً فى جميع دول العالم. والذى لانعلم عنه إلا القليل من المعلومات عن كيفية انتقاله وأسبابه، والأهم من ذلك هو الجهل بوسيلة علاجه دوائياً- حتى كتابه هذه السطور-.

وتعد المرأة شريكا أساسيا في الحياة وتمارس دوراً يساهم في تطور المجتمعات ومواجهه المخاطر التى تتعرض لها أسرتها. ولذا تبذل المرأة جهوداً مضنية للقيام بالدور المنوط لها القيام به كفرد فاعل ومؤثر

داخل أسرتها، ولن يحدث ذلك إلا من خلال إدراك مدى وعى المرأة بالقضايا والمشكلات التى تواجه المجتمعات والأسرة وقدرتها على حلها أو التقليل من أضرارها أوحدتها. ومن هذه المشكلات هى قدرتها على مواجهة جائحة فيروس كورونا داخل أسرتها، فيجب عليها باعتبارها خط الدفاع الأول للأسرة ضد أى تهديد تتعرض له أسرتها أن تكون على وعى تام بالظروف المستجدة التى تعيشها مع أسرتها والقيام بدورها فى الحفاظ على صحتها وصحة أبنائها وأسرتها النفسية والبدنية وخاصة للأبناء الذين فى حاجة إلى زيادة وعيهم بهذه الجائحة وتوضيحها لهم تجبناً لانتشارها كمحاوله منها لكى تتوافق مع الأزمة الراهنة. ويتم ذلك من خلال أدائها لأدوارها بطريقة فعالة تتوافق مع المستجدات الحالية فيجب أن تقوم إلى جانب الأدوار التقليدية بأداء أدوار مستجدة متعلقة بالوعي المجتمعى أو الجماعى لأفراد أسرتها. كما أن نجاح المرأة في التكيف والتوافق مع الأزمة داخل الأسرة يرجع –كما أشار هيل Hill – إلى عدة أمور منها : تكامل الأسرة، والعلاقات العاطفية التى تربط أفراد الأسرة مع بعضها بعضا، التوافق الزواجى، بالإضافة إلى العلاقات المترابطة بين الوالدين والأبناء(الخولي،١٩٨٤: ٢٣٤ –٢٣٥).

والأسرة هي الجسر الطبيعى بين الفرد والمجتمع، وتعتبر المكان المناسب للحب المتبادل والدعم والرفقة المتبادلة بين الزوجين،وهى المحدد الأساسى لبقاءالأطفال المولودين فيها، والعامل الأول للتعليم وتأمين الأجيال لقادمة).

(Michel,Belsey,2010:8)

وهى الوحدة الاجتماعية الأولى التى فيها يولد الفرد ومن خلالها يتم نقل التراث الثقافى والاجتماعى السائد فى المجتمع له، بالإضافة إلى مساعدته على التكيف مع كل ظروف المجتمع المتغيرة ومحاوله التعايش مع الأزمات الاجتماعية المستمرة في المجتمعات السائدة.

وعند النظر الى أكثر المشكلات التى تقابلها الأسرة بصفة عامة والمرأة خاصة فى بداية عام ٢٠٢٠ نجد جائحة فيروس كورونا الذي يواصل انتشاره وحصد الأرواح، إذ تبلغ عدد الإصابة به على مستوى العالم أكثر من مليوني مصاب، بينما تبلغ عدد الوفيات أكثر من ١٤٧ ألف وفاة حتى تاريخ ١٧ إبريل، وعند النظر إلى الإحصائيات الصادرة من وزارة الصحة والسكان منذ بداية ظهور حالات كورونا في مصر إلى حدوث تزايد مستمر في أعداد الإصابة؛ حيث بلغ عدد حالات الإصابة المؤكدة حتى١٨ مارس٢٠٢٠–وقت بداية إعداد الباحثة للدراسة–٢٠٩ إصابة في مقابل عدد ٦ حالات وفاة بينما بلغ عدد حالات الشفاء ٣٢ حالة، ثم توالات الأعداد في التزايد ففي٣١ مارس ٢٠٢٠ بلغ عدد الإصابة المؤكدة ٦٥٦ حالة بينما بلغ عدد الوفيات ٤١ حالة في مقابل ١٥٠ حالة تم شفاؤها(التداعيات الدولية لانتشار فيروس كورونا المُستجَد،٢٠٢٠ :٤). ثم تزايد العدد في 18 ابريل٢٠٢٠ وبلغت عدد الحالات 2844 إصابة في مقابل 205 حالة وفاة بينما بلغ عدد الحالات التى تم شفاؤها646 حالة(التداعيات الدولية لانتشار فيروس كورونا

المُستجَد،٢٠٢٠: ٤). وتدل هذه الزيادة سواء في الاصابة أو الوفاة على سرعة انتشار الفيروس واعتباره وفقاً لتقرير المخاطر التي تقوم به منظمة الصحة العالمية مرتفع جدا على مستوى العالم. وكان لهذه الزيادة تأثير واضح على المستوي المجتمعي والفردي، فعلى المستوي المجتمعي إتخذت الدولة العديد من التدابير الإحترازية كمحاولة لمنع انتشار فيروس كورونا على سبيل المثال: التوعية الصحية بكيفية الإصابة بفيروس كورونا وطرق الوقاية من العدوى، والتغذية التي تعزز المناعة، ونشر الأعداد اليومية للإصابة بالفيروس والمستجدات من أعداد الوفيات والشفاء، بالإضافة إلي أخذ قرار بتعليق الدراسة في المدارس والجامعات، وتعليق العمل في الحضانات لحماية الاطفال، كذلك قرارات تنظيم العمل داخل وحدات الجهاز الإدارى للدولة لتقليل عدد العاملين داخل المؤسسات الحكومية، ثم فرض حضر التجوال لأفراد المجتمع(صليبي، عزت، موسى،٢٠٢٠: ١٠). أما على المستوى الفردي فقد أدت هذه التدابير التي اتخذتها الدولة إلى زيادة الأعباء الملقاة على المرأة فحدث تغيير في الأدوار التي تؤديها مما أحدث تغير في نمط الحياة الأسرية، ووفقاً لاستطلاع قام به المجلس القومي للمرأة عن رأي المصريات حول فيروس كورونا في الفترة من ٤ الي ١٤ ابريل أثبتت النتائج ارتفاع الوعى لدى أفراد الأسرة بكيفية الوقاية من فيروس الكورونا، وزيادة الفترات الزمنية التي أصبحت تقضيها المرأة للقيام بأدوارها ومهامها داخل المنزل(المجلس القومي للمرأة،٢٠٢٠: ١١). ووفقاً لارتفاع أعداد الإصابة بالفيروس وزيادة عبء العمل المنزلي علي المرأة بسبب الحظر المنزلي، تعددت وتغيرت الأدوار التي تؤديها المرأة، فأصبحت تساعد الأبناء في الدراسة عن بُعد، ومحاولة الحفاظ على الحالة النفسية للأبناء وتوفير وسائل الترفية المختلفة للأبناء في ظل الحظر المنزلي، ومع استمرار بقاء أفراد الأسرة في المنزل فترة أطول قد تزداد المشكلات الأسرية أو تزداد مسؤلية الأم في حالة غياب الزوج. وقد تختلف أو تتفق الأدوار التي أصبحت تؤديها المرأة داخل المنزل في الريف أو الحضر.

ووفقا للاحصائيات والمؤشرات السابق يمكن للباحثة تحديد مشكلة الدراسة في التساؤل الآتي : مدي الوعى الاجتماعي بجائحة كورونا وانعكاس ذلك على تغير أدوار المرأة داخل أسرتها؟

ثانياً: أهمية الدراسة :-

وترجع أهمية اختيار موضوع الدراسة إلى :-

- ظهور وانتشار فيروس كورونا المستجد كوفيد ١٩ على مستوى العالم فى وقت قصير وعدم توفر لقاح حتى كتابه سطور هذه الدراسة.

- عدم توفر دراسات عن فيروس كورونا والذى تم تصنيفه من منظمة الصحة العالمية كجائحة ولذا حاولت الباحثة إلقاء الضوء وإظهار مدى وعى المرأة وقدرتها على وعى أسرتها بهذا الفيروس.

– حدوث تغيرات في روتين الأسرة اليومي وبقاء جميع أفراد الأسرة داخل المنزل مما زاد من تواصلهم داخل الأسرة التى قد ينتج عنه إما تماسك الأفراد مع بعضهم بعضٍ أو حدوث مشكلات أسرية بين الأفراد.

– أهمية الدور الذى يجب أن تقوم به المرأة داخل الأسرة والمتمثل فى الوعى الصحى والذى ينعكس على سلوك المرأة الصحى والوقائى للتقليل من الإصابة بفيروس كورونا المستجد.

– حدوث تغير في العادات الاجتماعية التى تعود الإنسان عليها فى المجتمع مثل التباعد الجسدى والاجتماعى بين العائلات والأصدقاء والمتمثلة فى طريقة السلام والعناق والزيارات الأسرية بل والمشاركة فى المناسبات الاجتماعية سواء الأفراح أو الأحزان.

ثالثاً: أهداف وتساؤلات الدراسة :-

تمثل الهدف الرئيسى لهذه الدراسة فى التعرف على الوعى الاجتماعي بجائحة كورونا وانعكاس ذلك على تغير أدوار المرأة داخل أسرتها.

ولتحقيق هذا الهدف انطلقت الدراسة من تساؤل رئيسيٌ مؤداه: مدي الوعى الاجتماعي بفيروس كورونا وانعكاس ذلك على تغير أدوار المرأة داخل أسرتها؟

ومن هذا التساؤل تتفرع عدة تساؤلات فرعية هي:

١- ما مدى وعى المرأة بفيروس كورونا؟

٢- ما التدابير الاحترازية التى تتبعها المرأة لعدم إصابة الأسرة بفيروس كورونا؟

٣- ما الدور الوظيفى الذى تقوم به المرأة داخل أسرتها؟

٤- ما الآثار المترتبة علي جائحة فيروس كورونا علي الأسرة ؟

٥- ما الإجراءات التي أُتبعت للوقاية من فيروس كورونا من وجهه نظر المرأة؟

رابعاً:الدراسات السابقة :-

١- دراسات متعلقة بجائحة فيروس كورونا المستجد :-

الدراسة الأولى:-(٢٠٢٠) التخفيف من الوباء على الفقر وانعدام الأمن الغذائى في المنطقة العربية:

أجريت اللجنة الإقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا"الإسكوا" في بداية عام ٢٠٢٠ دراسة للتعرف على آثار فيروس كورونا على الدول العربية، وكان من النتائج المتوقعة: زيادة عدد الأفراد الذين يعانون من نقص التغذية وسيصل إلى مليوني شخص. ارتفاع عدد الفقراء بعد إضافة٨.٣ مليون شخص فى الفقر بسبب فيروس كورونا المستجد. إن أكثر الفئات ستتعرض للمخاطر بسبب كورونا النساء والشباب من الجنسين بالإضافة إلى العاملين فى القطاع غيرالرسمى. كما سيتأثر الآمن الغذائي بسبب توقف استيراد المواد

الغذائية من الدول الأجنبية إذا استمر وباء كورونا، فقد تسجل الدول العربية نقصا في المواد الغذائية يتبعها زيادة أسعار هذه المواد(التخفيف من الوباء على الفقر وانعدام الأمن في المنطقة العربية،٢٠٢٠: ١-٢).

الدراسة الثانية:-(٢٠٢٠) آثار فيروس كورونا قام قطاع الصحة بمركز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الصين. بإجراء دراسة عن آثار فيروس كورونا إشتملت على عدة عناصر هى: عدد الإصابة، وصف الإصابة، طريقة العدوى، نسبة الوفيات وأماكن تمركزها، أكثر الفئات تضرراً من الفيروس، أكثر الأعمار إصابة، الأمراض المصاب بها الإنسان وتساعد على انتشار الفيروس، مدى إصابة الطاقم الطبي من الفيروس. وتوصلت الدراسة إلى بعض النتائج منها: بلغت نسبة الإصابة المؤكدة فى جميع أنحاء الصين حتى يوم١١فبراير٤٤٦٧٢إصابة. بلغ متوسط الوفاة للمصابين٢.٣%، اعتبر إقليم هوبى أكثر أقاليم الإصابة حيث به مدينة ووهان وهي بؤرة خروج الفيروس حيث بلغت الإصابة٢.٩%، بينما تبلغ نسبة متوسط الوفاة فى باقى أقاليم الصين ٤%. ازدياد نسبة الوفيات بين الرجال حيث بلغت النسبة ٢.٨% مقارنة بنسبة الوفاة بين النساء فبلغت النسبة ١.٧%. وعن إصابات الأطفال فلم تُسجل أى وفاة للأطفال حتى سن التاسعة، فى حين ارتفع معدل حالات الوفاة تدريجيا في الفئات العمرية أعلى من ٣٩ سنة فلقد ارتفع معدل الوفاة للمصابين فى الفئة العمرية من٤٠ إلى٥٠ سنة حيث بلغت النسبة ٠.٤% بينما زادت نسبة الوفاة إلى ١.٣% في الفئة العمرية من ٥٠ إلى ٦٠ سنة، وارتفعت نسبة الوفاة إلى ٨% بين الفئة العمرية من ٦٠ إلى ٧٠ سنة، وتزداد نسبة الوفاة في الفئة العمرية من ٨٠ سنة فأكثر فبلغت١٤.٨%. وعن الأمراض المزمنة التى تزيد من الإصابة بفيروس كورونا وتسبب الوفاة لأصحابها نجد مرضى القلب وتصلب الشرايين يليها مرضى السكرى ثم مرضى الصدر المزمن والمصابين بالضغط المرتفع .أشارت النتائج أن٣٠١٩ شخصا من أفراد الفرق الطبية انتقلت إليهما العدوى منهم ١٧١٦ تأكدت إصابتهم بينما مات منهم٥ أفراد حتى١١ فبراير(دراسة مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الصين،٢٠٢٠).

الدراسة الثالثة: دراسة Chu, Akl, Duda, Solo Yaacoub, Schünemann(2020) عن الابتعاد الجسدي وأقنعة الوجه وحماية العين لمنع انتقال السارس COV-2-وكوفيد١٩ من شخص إلى آخر. وجاءت نتائج الدراسة بناءً على تحليل بيانات من ١٧٢ دراسة قائمة على الملاحظة في ١٦ دولة وست قارات، و٤٤ دراسة مقارنة ذات صلة بأوضاع الرعاية الصحية وغير الصحية وبلغ العدد ٢٥٦٩٧ مريضًا. وهدفت الدراسة إلى التأكد من تأثير المسافة الجسدية وأقنعة الوجه وحماية العين على انتقال الفيروس من قبل العاملين فى الرعاية الصحية وغير الصحية. ومن أهم هذه النتائج: إن كل من كمامات الوجه والتباعد الجسدى بصفة عامة يقللان بشكل كبير من فرص الإصابة بفيروس كورونا المستجد. فالتباعد الجسدى يحد من فرصة الإصابة بفيروس كورونا المستجد بنسبة أقل من٣%. كما تقلل طول مسافة التباعد الاجتماعي بين الأشخاص من فرص الإصابة بالفيروس، فانتقال العدوى يقل إلى ٢.٦% إذا كانت المسافة متر بينما تقل بنسبة ٥٠% إذا كانت المسافة مترين. كما أن ارتداء كمامة الوجه من الممكن أن يجعل فرصة الإصابة تبلغ٣.١% بينما عدم استخدمها قد يزيد بنسبة ١٧.٤%.وبالنسبة لحماية العين من الإصابة بالفيروس

فتنخفض نسبة الإصابة إلى٥.٥% عند ارتداء النظارات الواقية، وتزداد نسبة الإصابة بالفيروس فى حالة عدم ارتدائها إلى ١٦% .(Chu,el at,2020: 1973- 1987)

٢- دراسات متعلقة بجائحة فيروس كورونا المستجد والجوانب النفسية:-

الدراسة الأولى :-دراسة بحرى صابر(٢٠٢٠) عن إدارة أزمة فيروس كورونا19-COVID من خلال تعزيز الصحة النفسية فى ظل الحجر الصحى المنزلى:-

هذه الدراسة دراسة نظرية كانت فى بداية انتشار فيروس كوفيد١٩ والهدف منها تعزيز الصحة النفسية فى ظل فيروس كورونا من خلال تحديد إلياات إدارة أزمة الفيروس، وتقديم مقترحات لإدارة هذه الأزمة، بالإضافة إلى توضيح أهمية تعزيز الصحة النفسية فى ظل الحجر المنزلي. واعتمد الباحث على المنهج الوصفى من خلال الاعتماد على ملاحظة ووصف الواقع ومحاوله تحليله لتقديم مقترحات وإرشادات تعزز الصحة النفسية لزيادة المناعة ومن هذه المقترحات نجد: تقبل الحجر الصحي، إدارة الوقت، تعزيز الصحة النفسية لدى الأطفال، الحديث الايجابي داخل المنزل، بناء علاقات اجتماعية عن طريق مواقع التواصل الاجتماعي، الاعتماد على نظام غذائى صحى، التعاون ومساعدة الآخرين، تجنب الأشخاص السلبيين، التعبير عن مخاوفنا من الفيروس، تماسك الأسرة(صابر،٢٠٢٠: ١٠-٢٥).

الدراسة الثانية: (Wang, Xue, Zhao, Zhu,2020): أثر إعلان وباء كوفيد١٩على العواقب النفسية: دراسة على مستخدمىWeibo النشطين:- هدفت الدراسة إلى الكشف عن آثار كوفيد١٩ على الصحة النفسية والجسدية، ومساعدة الممارسين السريريين(مثل الأخصائيين الاجتماعيين والأطباء النفسيين وعلماء النفس) على تقديم الخدمات إلى السكان المتضررين في الوقت المناسب. وتم جمع البيانات من خلال أنشطة مستخدمي موقعWeibo وقدرعددهم ب ١٧.٨٦٥مستخدماًعن جميع مشاركاتهم الأصلية التي تم نشرها خلال الفترة من ١٣ إلى ٢٦ يناير ٢٠٢٠ لتحليل مشاعرهم خلال هذه الفترة بالاعتماد على تعبيرات لغوية متعلقة بالعاطفة الإيجابية (مثل الإيمان والرضا والبركة)، والعاطفة السلبية (مثل القلق والشك والغيرة) والقلق(مثل الانزعاج والعصبية والجنون) والغضب(مثل الشكوى) وكل هذه التعبيرات تعكس ما يهتم به الناس. ومن أهم النتائج التى توصلت إليها الدراسة: أن كوفيد١٩ أثر على الحالات النفسية للناس في جميع أنحاء الصين. كما أظهر الناس المزيد من المشاعر السلبية (القلق والاكتئاب والسخط)، كما بينت الدراسة أن البقاء مع العائلة وتقليل الأنشطة الترفيهية من أكثر الطرق أماناً للوقاية من المرض، وبدأ اهتمام الناس بصحتهم وأصبحوا أكثر طلباً للدعم الاجتماعي من أسرهم بدلاً من مقابلة الأصدقاء. كما بينت الدراسة أن كوفيد ١٩ ظهور نوع من التضامن الاجتماعي انعكس على سلوكيات الأفراد. كما أظهر الناس المزيد من القلق علي الصحة والعائلة، في مقابل أصبحوا أقل اهتماماً بالترفية والأصدقاء ,Wang, Xue, Zhao). Zhu,2020: 2-20)

الدراسة الثالثة:- دراسة ميلود لحمر(٢٠٢٠)عن علاقة الإرهاق الانفعالى بالمناعة النفسية لدى الأطباء والممرضين أثناء جائحة كورونا.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على علاقة الإرهاق التعاطفي أو الإرهاق الانفعالى بالمناعة النفسية للأطباء والممرضين والمسئولين عن علاج المرضى المصابين بفيروس كورونا وهم الفئات المتواجدين فى الصفوف الأولى فى مواجهه الفيروس. وتم إجراء الدراسة على ٣٥ من هذه الفئات فى الفترة من ٢٣ إلى ٢٧ مايو ٢٠٢٠، وتم الاعتماد على أداتين رئيسيتين إحداهما مقاييس الإرهاق الانفعالى وتحتوى على٣٠ فقرة تقيس٣ أبعاد هى: الرضا التعاطفي أو الانفعالى، الاحترام النفسي، والإجهاد ما بعد الصدمة، أما المقياس الثاني فهو مقياس دسميت لقياس المناعة النفسية وتتكون من٦عبارات تقيس مدى قدرة الطبيب على التعافي من الإجهاد.

وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج – وتعتبر هذه النتائج مبدئية لان البحث لا يزال مستمراً-منها: أن أعلى نسبة ممن عانوا من الإرهاق الإنفعالي كانوا الأطباء، وظهر ذلك من خلال تعبيراتهم مثلا: إنهم عانوا من أيام صعبة، ويشعرون بالاكتئاب، وأن كل يوم يمرعليهم هو يوم سيئ.

أما عن بُعد الرضا عن التعاطف: فقد جاء مساعدو التمريض فى المرتبة الأولى فى مستوى التعاطف حيث كان لديهم شعور مرتفع مقارنة بالآخرين وهذا يتضح من تعبيراتهم مثل: أشعر بالفخر لمساعدة الناس والتضحية من أجلهم، أنا لست خائفاً بالنسبة للوباء.

وفيما يتعلق ببُعد الاحتراق النفسى: كان مستوى الاحتراق متوسطا ولكن جاء الأطباء فى المرتبة الأولى نظراً لشعورهم بالتعب والإجهاد والضيق النفسى(لحمر:٢٠٢٠).

٢- دراسات متعلقة بجائحة فيروس كورونا المستجد والأسرة:-

الدراسة الأولى: دراسة جمال مراد(٢٠٢٠): أثر العلاقات الاجتماعية للأسرة الممتدة فى ظل جائحة كورونا-عرض عملى. تدور الدراسة حول واقع الارتباطات التى تفرضه الأسرة الممتدة داخل المجتمع الجزائري على أفرادها وما تضعه وتفرضه الدولة من تدابير على الأفراد فى ظل كورونا. وأشار الباحث أن العلاقات الاجتماعية للأسرة إما تكون مؤقتة فتتعامل الأسر مع بعضها وقتياً ولا تقيم للعلاقات الأسرية أى اعتبار، أوعلاقات اجتماعية طويلة المدى وبالتالي فالروابط الاجتماعية بين الأسر قوية فيحدث تعاون بينهم. وأشار الباحث عن تأثير جائحة كورونا على هذه العلاقة أن الأفراد قد يصيبهم الخوف والهلع من الجائحة أو قد يخالف الأفراد التدابير الاحترازية التى وضعتها الدولة، كما تطرق الباحث إلى العديد من الموضوعات التى تعكس العلاقات الاجتماعية بين الأفراد مثل: الجانب الاقتصادي وكيف تؤثر الجائحة – وخاصة فى بعض الأسر الممتدة – فى مساعدة بعضهم بعضا، والجانب الديني وتأثير الجائحة على

المشاركة فى المناسبات الدينية وكذلك المشاركة فى الجنائز، أما الجانب الصحي فالأسرة النواة يتولد لـديها الإحساس بالخوف من الإصابة أو العدوى مما يجعلهم لا يشاركون فى زيارات المرضى فتقـل العلاقـات الاجتماعية ويصيبها الفتور، وأشار الباحث أن بعض الأسر الأخرى يحدث التفاف بينهـا وبـين المرضـى ويستمرون فى التواصل فيما بينهم فيخالفون بذلك التدابير الاحترازية والغرامات التى فرضتها الدولة، كمـا أن بعض الأسر الممتدة تتكتم على مرضاهم ولا يصرحون بالإصابة ولا يطلبون المعالجة ويتعـاملون مـع بعضهم بعضا دون خوف(جمال:٢٠٢٠).

الدراسة الثانية: دراسة المجلس القومي للمرأة (٢٠٢٠): حول استطلاع رأي المصـريات حـول فيروس كورونا في الفترة من ٤ الى ١٤ ابريل ٢٠٢٠ . وتم اجراء الدراسة على ١٥١٨ عينة من الإناث اعمارهم من ١٨ سنة فأكثر، أظهرت نتائج تأثر الأسرة بفيروس كورونا؛ حيث ازداد العنف الممارس على المرأة من قبل الزوج فأشارت ٧% من الزوجات تعرضهن للعنف البدني واللفظي، كما زادت المشـكلات الأسرية بسبب الجائحة بنسبة ٣٣%، كما أشار ٧٢% من المبحوثات قـد تـأثر دخـل الأسـرة بفيـروس كورونا.(المجلس القومي للمرأة،٢٠٢٠: ١١).

ملاحظات على الدراسات السابقة :

ومن خلال عرض الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة يمكن استخلاص بعض الملاحظات كالتإلى:

– معظم الدراسات التي تم الاعتماد عليها من المؤتمرات الافتراضية نظراً للحظر والإجراءات الوقائية المتبعة على مستوى العالم.

–حداثة الموضوع وأن غالبية الدراسات تتناول الجانب الطبي للوقاية من المرض والأدوات المستخدمة لذلك، والجانب النفسي لمعرفة تأثير الفيروس على الحالة النفسية لكل من أفراد المجتمع والفريق الطبي.

–العديد من الدراسات ارتكزت على دولة الصين باعتبارها منبع ظهور وانتشار فيروس كورونا.

–بعض الدراسات أجرتها هيئات ومنظمات عالمية لرصد وتتبع نسب انتشار الفيروس وطرق انتقال العدوى .

–بالنسبة لتراث التحليل الاجتماعي لفيروس كورونا نجد دراسة ارتكزت على الجانب الأسري بالجزائر.

– ونظراً لقلة الدراسات المحلية التي اهتمت بفيروس كورونا المستجد فإن الدراسة الراهنة دراسة مقارنة بين الريف والحضر وخاصة بالمرأة في بيئة نوعية صعيد مصر وتحديداً محافظة سوهاج، واعتمدت الدراسة علي توجه نظري غير مستخدم وهو نظرية القواعد المتصارعة ونظرية الخوف.

خامساً : الاتجاهات النظرية للدراسة:–

وسنحاول من خلال بعض النظريات الإجتماعية أن نفهم وعى المرأة بجائحة كورونا وتغير الأدوار التي تمارسها داخل الأسرة باعتبارها مؤسسة اجتماعية وذلك من منطلق أن زيادة وعى المرأة بالمخاطر الخارجية خارج حدود الأسرة يجعلها قادرة إلى حد ما على إتخاذ كل التدابير والإحترازات اللازمة للتعامل مع جائحة كورونا ولتوعية أسرتها خوفا على صحتهم بالإضافة إلى تغير الأدوار التى تؤديها داخل الأسرة.

١- نظريات الخوف والوعي بجائحة كورونا:-

أ-نظرية الخوف:- تعددت الأراء المفسرة للخوف فهو نقطة التقاء الباحثين من تخصصات متعددة.

- **الخوف من منظور فلسفي**: من الفلاسفة الذين تحدثوا عن الخوف الفيلسوف توماس هوبز الذى قال فى سيرته الذاتية " لقد وضعت أمي توأمين مرة واحدة: أنا والخوف"، كما كان يردد فى مواقف مختلفة" الخوف يطاردني، أنه يتعقب خطواتي". وامتد الخوف عند هوبز إلى شعور الإخوة بخوفهم من بعضهم بعض داخل نفس المكان فيذكر في كتابه التنيين Leviathan وهو مؤلف رئيسى فى فلسفته عن السياسة إن الإنسان يخشى من أخيه الإنسان حتى لو كان داخل داره مما يجعله يغلق ويحكم الأبواب والخزائن (إمام،١٩٨٥: ٤٢-٤٣).

كما تناول هوبز الانفعالات واعتبرها أساس أفعال الإنسان ويرى أن نفور الإنسان إذا ارتبط بالأذى فذلك هو الخوف، كما يرى أن اقتران الخوف بالجهل بمعرفة الأشياء فهو الهلع والرعب. فيقول" إذا كان هناك نفور مع اعتقاد المرء بان هناك أذى يمكن أن يلحقه من جراء هذا الموضوع فذلك هو الخوف fear..... والخوف مع الجهل بالسبب أو عدم معرفة الموضوع الذي نخافه هو الرعب Terror أو الهلع Panic"(إمام، ٢٤٠ : ٢٤٠-٢٤٣).

كما تناول هوبز الطبيعة الإنسانية وأشار إلى أن الطبيعة هى مصدر المساواة بين البشر لكن فى نفس الوقت لا يوجد علامة تدل على التوزيع العادل للمساواة سوى قناعة الشخص بنصيبه، وأن مساواة الأشخاص في القدرات يترتب عليها المساواة فى الأمل لتحقيق الغايات، ولكن إذا أراد شخصان الحصول على شئ واحد لا يوجد مثله يصبحان عدوين ولتحقيق هذه الغاية لابد أن يدمر أحدهما الآخر أو يخضعه له، ولكى يضمن الإنسان أمنه بين جميع الأفراد فليس أمامه سوى فرض نفوذه وسيطرته عليهم إما بالقوة أو بالخداع أو الحيلة، ولقد أرجع هوبز سبب هذا الصراع إلى ثلاثة أسباب رئيسة هي: التنافس، وانعدام الثقة، والمجد(هوبز،١٣١- ١٣٣). إذن الخوف والرغبة فى تحقيق الغايات قد يترتب عليها الصراع والنزاع وفرض السيطرة على الآخرين. بل يصل الصراع من أجل البقاء إلى تدمير بعضهم بعضاً ولذا يلجئون إلى التسلح والحروب ضد بعضهم بعضاً. فيقول توماس هوبز "إن حالة الإنسان هى حالة حرب الجميع ضد الجميع ، وفيها يكون الواحد محكوم بعقله الخاص، وكل شئ يمكن أن يستخدمه سوف يشكل له عاملاً

مساعداً فى حفظ حياته تجاه أعدائه، فينتج عن ذلك يملك كل إنسان الحق على كل شئ ومنها الحق فى جسد الآخرين"(هوبز،١٣٩).

كما تناول هوبز نقطة هامة وهى الأخلاق الأنانية أو كما يطلق عليها تارة أخرى سيكولوجيا الأنانية وفيها يري هوبز أن الحياة الاجتماعية والأخلاقية تقوم على غريزة حب البقاء(إمام، ٢٤٩). وبناء على مفهوم سيكولوجية الأنانية يري هوبز أن جميع الأفعال البشرية تتم وفق مصلحة المرء الذاتية ، وبالتالى نجد فى النهاية أن الجميع أنانيون، وأن بعض أو معظم الأعمال البشرية يتم تنفيذها وفقاً لاعتبارات المصلحة الذاتية، ، بل بالأحرى أن جميع الأفعال البشرية- بما في ذلك تلك التي تبدو أنها أعمال خير بالإضافة إلى تلك الأعمال التي تنبثق من قناعة المرء الأخلاقية- هي في النهاية تتم من خلال الاهتمام بالصالح الشخصي،ويقصد بالأنانية النفسية هى كل شخص مدفوع في النهاية فقط من مصلحته الذاتية، وهى كذاك عقيدة حول دوافع الناس النهائية للعمل، ولا تنكر الأنانية النفسية أن الناس يمكن أن يتصرفوا في بعض الأحيان بطرق محترمة، كما لا ينكر أنه يمكن للناس أن يشيروا إلى بعض أسباب الإيثار لشرح أفعالهم الخيرية، لكن ما تنكره الأنانية النفسية هو أن تلك الأسباب الإيثارية هي المحفزة لهؤلاء الأشخاص- بغض النظر عما إذا كان المرء مدركًا لها بوعي أم لا، فأفعاله حتى تلك الأفعال التى تبدو خيرة – ويتم تحفيزها فى النهاية من خلال المصلحة الذاتية للمرء(Chung ,2016: 179).

وبناءً على ماسبق يمكن القول بأن الخوف الذى انتاب المجتمع من الإصابة بعدوى فيروس كورونا المستجد فلقد أصبح يحتل جزءًا كبيرًا من تفكير واهتمام الإنسان اليومي، بل أصبح الإنسان يتابع الصحف والبرامج التلفزيونية بالإضافة إلى وسائل التواصل الاجتماعي من أجل معرفة المستجدات وعدد المصابين والوفاة والجديد من الاكتشافات لمعرفة علاج لهذا الفيروس وذلك ليس فقط محلياً بل علي مستوى العالم. ولقد زاد شعور الإنسان بالقلق والتوتر الذى وصل إلى درجة الخوف من الإصابة فى بعض الأحيان بل والخوف من الآخر والشك فى إصابته بهذا الفيروس، وهذا الخوف يتناقل بين الأفراد والجماعات ويمتد إلى الشعب ثم إلى المجتمعات والدول. ويمكن أن نتناول فى هذه الجزئية ما حدث في المجتمعات: فلقد أدى الخوف الذى انتشر بين دول العالم من الإصابة بفيروس كورونا المستجد إلى تخلى العديد من دول العالم عن تعاون بعضهم بعض بل والتخلي عن مساعده الآخرين حتى وإن كان بينهم عقد اجتماعي دولي. وظهرت الأنانية فى تصرفات الدول في الحفاظ على أمن الدول جعل هناك حرب الكل ضد الكل ولكن ليس حرباً بالأسلحة ومن أجل حقوق مغتصبة ولكنها حرب من نوع جديد هى حرب الاستيلاء والسطو على سفن وطائرات بها المستلزمات الطبية والوقائية من الفيروس مثل"الكمامات الطبية والمطهرات." وذلك للحفاظ على الصحة والنجاة من الإصابة، والتى تعتبر من الأدوات الضرورية للحماية من العدوى من المصابين.

- **الخوف من منظور اجتماعي**: من الأراء السوسيولوجية التي تناولت الخوف نجد أن زيجمونت باومان في كتابة الخوف السائل. ويرى أن الخوف يحدث للإنسان عندما يكون غامضاً منتشراً، لايوجد له أسباب واضحة، ويسيطر عليه دون ان يكون هناك سبب منطقي، ويشعر به في كل مكان دون ان يراه، كما يتحكم الخوف في سلوك الأفراد بل يصبح عاملاً مهماً في تشكيل هذا السلوك(باومان،٢٠١٧: ٢٤). ولذا فالخوف هو حالة اللايقين التي يعيشها الإنسان، والجهل بالمخاطر وبالطرق التي بها يمنع حدوث الخطر، "وما يمكن فعله لمنع الخطر وبما لا يمكن فعله، أو ما يمكن فعله لصد الخطر إذا لم يكن لديه الطاقة بمنعه(باومان، ٢٤).

وأوضح باومان أن مخاوف الانسان تنتشر على نطاق واسع بين الأفراد في العالم والعمل والمنازل، وبين الأفراد في علاقاتهم اليومية، ومن كل ما يحيط بالإنسان من أشياء، وينتشر كذلك من خلال وسائل الاعلام المرئية، كما أشار إلى وجود منطقة غامضة تتسرب منها المخاوف تهدد الوجود الإنساني ولايمكن تحديدها طبيعية كانت ام بشرية ولكن تتحدد معالم تأثيرها من دمار ومخاطر على المستوى الاقتصادى والمجتمعى والفردى، وهذه المخاطر عديدة وتتغير ولايمكن أن يدركها الأفراد أو الخبراء وهى تصيب الأفراد دون أنذار أو تحذير(باومان،٢٧).

واتفق "باومان" مع "كريج براون" حول فكرة اعتيادية الإنسان للخوف والتكيف معها. فيقول كريج براون" وفي كل يوم تظهر تحذيرات عالمية جديدة من الفيروسات القاتلة، والموجات القاتلة، واللقاحات القاتلة، والأمراض القاتلة وغيرها من الأسباب الممكنة للموت الوشيك، وكانت هذه التحذيرات مرعبة في أول الأمر، ولكن بعد فترة بدأ الناس يستمتعون بها"(باومان،٢٨). كما أشار باومان أن بعد التكيف والاعتياد على المخاوف يدخل الإنسان في مرحلة نسيان الخوف داخل المجتمع السائل- وهو مصطلح اطلقة باومان على عصر الحداثة- والذي يساعد الانسان على أن يتعامل مع الخوف كحالة طبيعية مستمرة، ويمارس حياته ويتدرب على مواجه هذا الخوف وذلك كي يحدث الاستقرار الاجتماعى، ويستمر الخوف داخل هذا المجتمع إلى أن تظهر أحداث جديدة من الخوف. ويقول باومان معبراً عن ذلك" ان مجتمعنا الحديث السائل.... أداة تعين المرء على تحمل الحياة المخيفة، إنه أداة تستهدف قمع رهبة الخطر التي يمكن أن تسلب المرء قوته، إنه أداة تستهدف إسكات تلك المخاوف الصادرة عن أخطار لا يمكن منعها بنجاح، أو لا ينبغي منعها بنجاح من أجل الحفاظ على النظام الاجتماعي"(باومان،٢٨).

وفي ضوء هذه الآراء النظرية يمكن القول بأن الخوف شعور طبيعي لدى الانسان يؤثر على سلوكياته في تعاملاته اليومية سواء داخل المنزل أو خارجه، كما قد تتغير عادات الإنسان لمواجه هذا الخطر والتكيف معه. وعند النظر إلى الخوف من فيروس كورونا نجد أن عادات الإنسان قد تغيرت للحماية ومواجهه هذا الخطر، فإهتم الإنسان بنظافة وغسيل اليدين بشكل متكرر، وضع في اعتباره التباعد الاجتماعى فى

معاملاته مع الآخرين، كما قلت المجاملات الإجتماعية بين الأفراد في مختلف المناسبات. ومع مرور الوقت واستمرار جائحة كورونا أصبح هذا السلوك نموذجاً تتبعه الأسر داخل المجتمعات.

ب-مجتمع المخاطر :- من علماء الإجتماع الذين تناولوا المخاطر التي تتعرض لها المجتمعات" أولريش بيك" وذلك في كتابه مجتمع المخاطر؛ حيث أشار إلى عدة نقاط توضح أن المخاطر ظاهرة قديمة ترتبط بالفعل الإنساني إلا أنها كانت مخاطر فردية تؤثر على الحواس ولا تتعدى الدول إلا أن بعد التقدم الصناعي والتحديث خاصة ما يتعلق بالإنتاج الكيميائي والذري المتطور أصبحت المخاطر تمثل تهديداً شاملاً للحياة والإنسانية فتأثيرها لا يفرق بين الطبقات الإجتماعية المختلفة(بيك،٢٠٠٩: ٤١-٤٣).

كما تناول أنتوني جيدنز المخاطر وأنواعها. فيرى أن الإنسان يعيش داخل مجتمع يتسم بالعديد من المخاطر، منها مخاطر عاشها لفترة طويلة عُرفت أسبابها ونتائجها، ومخاطر تحدث في العصر الحالي تكون مجهولة المصدر والأسباب ولا يمكن التحكم في عواقبها، ولذا فالمجتمعات تتعرض لنوعين من المخاطر: مخاطر خارجية ليس من فعل الإنسان فهي متعلقة بالظروف الطبيعية كالزلازل والعواصف والمجاعات، ومخاطر داخلية أو مُصنعة تعكس ما وصل إليه الإنسان من تقدم وتدخل في العالم الطبيعي مثل المخاطر البيئية المتعلقة بالتلوث البيئي والاحتباس الحراري والتجارب النووية، والمخاطر الصحية المتعلقة بالأمراض مثل مرض جنون البقر والأورام السرطانية(غدينز،٢٠٠٥: ١٤٠). ووفقاً لجيدنز زاد الإهتمام بالمخاطر المُصنعة وعملت الحملات الصحية والاعلامية على توعيه أفراد المجتمع للوقاية من المخاطر الصحية، وكلما استمرارت المخاطر المصنعة في المجتمعات زادت التوعية المجتمعية والفردية لمواجهه هذه المخاطر، ويزداد حدوث القلق بين الأفراد حول هذه المخاطر كلما كانت المعلومات المتداولة والمتعلقة بها خاطئة أو متناقضة(غدينز،٢٠٠٥: ١٤١-١٤٢). ووفقاً لهذه الأراء النظرية والمتعلقة تحديداً بالمخاطر الصحية يتضح أنها من صنع الانسان نتيجة للتقدم العلمي والذي يترتب عليه ظهور أمراض جديدة مثل الفيروسات نتيجة لإجراء التجارب المعملية لتخليق فيروس جديد ولذا يطلق علي عصرنا الحاضر عصر الحروب البيولوجية.

جـ- النظريات الاجتماعية والوعي:-

- الماركسية والوعي:-

يعتبر كارل ماركس أول من تحدث عن الوعي خاصة مصطلح الوعى الزائف في الدراسات الاجتماعية. ويرى أن الوعى خاصية مميزة للإنسان والذى يتشكل من خلال التفاعلات بين االبشر ويقول ماركس "فالوعي إذن منذ بادئ الأمر نتاج اجتماعي وسيظل اجتماعياً طالما بقي الإنسان"(رينزر،١٩٩٣: ١٠٦). فوعى الأفراد بأنفسهم وبكل ما يحيط بهم يبدأ عندما ينتجون وسائل العيش ثم يبدأون في إنتاج حياتهم

المادية والعقلية(عبدالمعطى،١٩٩٨: ٧١). ولذا فتشكيل هذا الوعي يحدث من خلال الأنشطة التى يؤديها الأفراد والعلاقات الاجتماعية التى تنشا بينهم أثناء إنتاج الحياة المادية، وبالإضافة إلى أن تشكيل الوعي يحدث تغييرات في العديد من جوانب حياة الأفراد ومنها تغير أفكار وسلوكيات الأفراد ويقول ماركس فى ذلك" خلال عملية الإنتاج لا يغير المنتجون فقط من الظروف الموضوعية للإنتاج، لكنهم يتغيرون هم أنفسهم أيضاً، فهم يكتسبون خصائص جديدة ويطورون أنفسهم في الإنتاج، ويطورون قوى وأفكاراً جديدة وأنماطاً جديدة للتفاعل ولغة جديدة" (ريتزر،١٩٩٣: ١٠٦).

وتناول ماركس أسبقية الوجود الاجتماعي عن الوعى فوجود الفرد وإقامته لعلاقات مع آخرين خلال الإنتاج الاجتماعي يشكل وعى هذا الفرد فيقول ماركس " إن وعى الناس ليس هو الذى يحدد وجودهم بل الوجود الاجتماعي هو الذى يحدد وعيهم "(الحسيني،١٩٨٠: ٢٦-٢٧). إذن فالوعي يتشكل من الوجود الإجتماعى والمادي. فوعي الإنسان يحدده المستوى الاجتماعي والطبقة الاجتماعية التي ينتمي إليها. ويتفق مع ماركس في ذلك أولريش بيك؛ حيث يرى أن" في موقف الطبقات الاجتماعية، يحدد الوجود الوعى أما في مواقف التهديد فإن الوعي هو الذي يحدد الوجود"(بيك،٢٠٠٩: ٤٦).

وبناءً على ذلك يعرف ماركس الوعي الإجتماعي بأنه" مجموعة الأفكار والنظريات والآراء والمشاعر الاجتماعية والعادات والتقاليد التي تتواجد لدى الناس والتى تعكس واقعهم الموضوعي أي المجتمع الإنساني والطبيعة، وبما ان الوجود الاجتماعي للناس يتصف بالتعقيد والتنوع فإن الوعي الإجتماعي يتصف أيضاً بالتعقيد والتنوع"(أحمد،٢٠٠٦: ١٩٠). ونظراً لهذه العلاقة الترابطية بين الوجود والوعي فإن أي تغير فى الوجود يؤدي إلى تغير في الوعي وما يرتبط به من حدوث تغيرات في الأفكار والمعتقدات، وتتفق هذه التغيرات مع الظروف والاحتياجات الجديدة، وبالرغم من ذلك يؤكد ماركس على أن الوعي الإجتماعي يتصف بالاستقلالية النسبية في تطوره، فقد يتخلف الوعي عن تطور الوجود الاجتماعي أو قد يسبقه إلا أن استقلالية الوعي تتضح في استمرارية التطور، أو كما يقول ماركس " فالوعى ليس في علاقة سلبية مع الوجود ولكن الوعى يؤثر تأثيراً إيجابياً على الوجود الإجتماعى"(أحمد،٢٠٠٦: ١٩٠).

ويمكن أن نفهم من هذا التعريف أن الوعي قد يكون وعيا خارجيا متعلقا بما يحيط بالإنسان من ظروف ومشكلات بيئية، ووعى فردى داخلى متعلق بما يدركه الإنسان من مخاطر ويؤمن به من أراء وتصورات.

أما علماء الماركسية المحدثة مثل انطونيو جرامشي وماركيوز وجورج لوكاش ولوسيان جولدمان فقد قدما أراء نظرية حول قضية الوعي. فإعتبر جولدمان الوعي عملية ديناميكية ومحافظة في نفس الوقت فهي عملية ديناميكية عندما يحاول الإنسان مد نشاطه إلى العالم من حوله، ومحافظة عندما يحاول الحفاظ على بناءات الفكرة الداخلية(عبدالمعطي،١٩٩٥: ٢٤٧). بينما ركز ماركيوز على نقد المجتمع الصناعي المعاصر، حيث يكون الإنسان في هذه المجتمعات "أحادي البعد" بفعل التكنولوجيا، وبالتالي يصبح وعيه

زائفاً، ولذلك دعا إلى تغيير هذا الواقع، عن طريق رفضه في مستويين: المستوى الأول الفكري: هدفه رفض أساليب التفكير القائمة ونقد مستمر للواقع تدعمه هذه الأساليب. أما المستوى الثاني الواقعي: غايته رفض الواقع من السلوك الفردي، الذي يحطم كل مظاهر القهر المفروضة على الأفراد، كما أشار في كتابه " الإنسان ذو البعد الواحد " بين ماركيوز أن طبيعة التركيب السياسي القائم في المجتمعات الصناعية وتسلط وسائل الإعلام قد أغرقت الفرد بطوفان من المعلومات والفرضيات المغلوطة، فقد هدفت إلى تجميد الوضع على ما هو عليه، مما ترتب عليه أن يكون البديل المطروح هو الوعي لتغيير الوضع الزائف(زايد، ١٩٨٤: ٢٢٣- ٢٢٥).

-الوعي من منظور الإتجاه الظاهرتي(الفينومينولوجي):-

يعتبر مفهوم قصدية الوعي المفهوم الأساسى في فلسفة الظاهرتية، وأن الوعي او الشعور هو وسيلة فهم العالم المحيط، فأي فهم لشئ موضوعي لايتحقق الا من خلال وعينا لذلك الشئ، ولا يوجد واقع مستقل عن وعينا أو شعورنا، وجوهر الاشياء هو ما يفهمه العقل الانساني من خلال الوعي عن طريق خبرته بالعالم، وتتحقق الموضوعية عن طريق وعينا، ومن أصحاب هذا الاتجاه ماكس شيلر، والفريد شوتز، وجوفمان(أحمد،٢٣٠). ومن أهم دعائم هذا الإتجاه قياس القضايا المرتبطة بالشعور وأفكاه أو الذات وخبراتها من إدراك ووجدان، كما يرى أصحاب هذا الإتجاه أن المعرفة ليس لها أي معنى إن لم تكن نابعة من أفكار وإدراكات وتصورات وخبرات الأفراد من عالم الظواهر(الحسيني،١٩٨٥ :٢٥٠).

٢-نظرية الدور:-

من النظريات التي تتفق مع الدراسة الراهنة نظرية الدور حيث تهتم النظرية بتعريف وتحليل وتفسير الأدوار التي يؤديها الأفراد داخل المجتمع من خلال سلوكياتهم مع الآخرين. فالدور هو نموذج سلوك الأفرد في المجتمع، ويرتبط بتوقعات المجتمع من الأفراد. ولذا يعرف الدور بأنه"مجموعة السلوك أو الوظائف المناسبة لفرد يشغل مكانة أو وظيفة خاصة في موقف إجتماعي معين"(الخشاب،٢٠٠٨: ٢٦١).

ويعرفه آخر بأنه "سلوك الإنسان فى موقف جماعي فهو مجموعة التوقعات التى تنتظرها الجماعة من أحد أعضائها الذى يشغل مكانة معينة"(أبو زيد، ١٩٧٦: ١٤). ويبين التعريف أن الدور هو سلوك متوقع من قبل أعضاء جماعة الفرد.

أما أقدم التعريفات – ويعتبر تعريفاً كلاسيكياً –هو تعريف رالف لينتون عام ١٩٣٦، فينظر إلى الدور على أنه "الجانب الدينامى للمكانة فإذا كانت المكانة تمثل وضعاً إجتماعياً معيناً له مجموعة محددة من الحقوق والواجبات المرتبطة به، فإن الدور يعنى تنفيذ توقعات المكانة "وتوقعات الدور" بواسطة السلوك المتوقع لمكانة معينة"(سميث،٢٠٠٨: ٢٦٧). فقيام الفرد بدوره يرتبط بتوقعات المكانة والدور.

بينما نجد أن تالكوت بارسونز بين الفرق بين دور الفرد ومركزه وفقاً لوظيفته داخل النسق الإجتماعي. فيعرف الدور بأنه" سلوك الفاعل في علاقته مع الآخرين إذا ما نظرنا إلى هذا السلوك في سياق أهميته الوظيفية للنسق الإجتماعي، أما المكانة فتشير إلى موقع الفاعل في نسق علاقة إجتماعية معينة"(أحمد،٢٠٠٦: ٢٠٧).

وتتعامل نظرية الدور مع تنظيم السلوك الاجتماعي على المستويين الفردي والجماعي؛ حيث يتم تنظيم السلوك الفردي في السياقات الاجتماعية عن طريق تنظيم مسؤوليات العمل في المنظمات في أدوار، وكذلك المشاركة في المجموعات وفي المجتمع وبالتالي فإن نظرية الدور هي أحد العناصر الأساسية في فهم العلاقات بين المستويات الجزئية والكبيرة والمتوسطة في المجتمع، فعلى المستوى الفردي، يبدأ مفهوم الدور بملاحظتين:(١) قد يتصرف فرد معين بل ويشعر بشكل مختلف تمامًا في موقف ما أو مواقف مختلفة،(٢) قد يتصرف الأفراد المختلفون بشكل مشابه تمامًا في العلاقات المتشابهة، أما على المستويات الجماعية المختلفة، تعمل المجموعات والمنظمات والمجتمعات من خلال تمييز مجموعات المهام ، كل منها مخصص أو مفترض من قبل أفراد معينين، وأيا كان المستويين فأن الدور يشير إلى مجموعة من السلوكيات والمواقف التي يعتقد أنها تنتمي معًا، بحيث يُنظر إلى الفرد على أنه يتصرف بإستمرار عند أداء المكونات المختلفة لدور واحد وبشكل غير متسق عند الفشل في القيام به وبالتالي يُشار إلى نظرية الدور على المستوى الجماعي بالنظريات البنائية(Turner,2006 : 233).

وتستخدم نظرية الدور من خلال اتجاهين أحدهما يستخدم الدور على أنه العمليات النشطة المتضمنة في صنع الأدوار وممارستها، بينما يهتم الإتجاه الآخر بالأدوار داخل النظام الاجتماعي وبذلك تصبح الأدوار مجموعة مترابطة مؤسسياً من الحقوق والواجبات المعيارية(سكوت ومارشال،٢٠١١: ١٢٤-١٢٥). وبناءً على هذين الاتجاهين تكون الأدوار قد وضعت على أنها ناتجة عن عمليات التفاعل التي يبلورها الأفراد، أو أنه فرض أوامر وتوقعات ثابتة للسلوك على أنها أوامر موروثة في مواقع خاصة، هذه الأوامر المفروضة تأتي من ثقافة المجتمع التي توجه السلوك(العمر، ٢٠٠٦: ٣٦٢).

وعند النظر إلى الأدوار التي تمارسها الأسرة بصفة عامة والمرأة بصورة خاصة نجد أن في ظل جائحة كورونا هناك العديد من الأدوار التي يتوقع أن تمارس داخل الأسرة للوقاية من الأمراض الوبائية. فللأسرة دور رئيسي في نشر وتشكيل الوعى الصحي للأبناء وذلك من خلال الوظائف التى تؤديها. ومن وظائف الأسرة مايلى:-

أ- **<u>الوظيفة النفسية :-</u>**

إن من أهم الأدوار المنوط للأسرة القيام بها هو إكساب أبنائها الإحساس بالأمن والتوافق النفسي والحفاظ على جو نفسي مطمئن لأبنائها. حيث يكتسب الأبناء اتجاهاتهم وسلوكياتهم النفسية من تقليدهم لآبائهم

وأهلهم، فالأسرة هى المسئولة عن إشباع الحاجات النفسية للأبناء، كما توفر لهم الاهتمام والأمن، وتساهم فى تهيئة جو صحى نفسى داخل أركان الأسرة مما ينعكس على الأطفال وخلق جو من الإشباع النفسي يجعل الأبناء أكثر اتزانا واستقرارًا فيعيش الأبناء فى جو ملئ بالصحة السليمة (زعيتر، ٢٠٠٧: ١٦٣-١٦٤). وهذا ما أثبتته العديد من الدراسات النفسية الحديثة فالعلاقات الإنسانية السائدة داخل الأسرة لها تأثير بالغ فى الخبرات التى يكونها الطفل عن محيطه(قاسم ،٢٠١١). بالإضافة إلى ذلك فهناك أساليب عديدة يجب أن تتبعها الأسرة مع أبنائها لجعلهم على وعى بكل ما يحيط بهم من أمور مجتمعية وهو أسلوب الحوار والمصارحة لمناقشة كل ما يحيط بهم من مشكلات يتفق مع أعمارهم وسماع آرائهم، مع عدم تخويفهم من أمور مختلفة فى المجتمع(قاسم ،٢٠١١). ولذا كان من الضروري أن تقوم الأسرة بالحوار والمصارحة مع الأطفال حول ما يتعلق بكورونا المستجد وهذا ما تؤكده الدكتورة كارين روجرس Karen Rogers فترى أن البالغين الذين يعيشون مع الأطفال يجب أن يتواصلوا ويتحدثوا معهم حول فيروس كورونا المستجد بطريقة هادئة وواضحة توضح الصورة لهم بطريقة ومن منظور صحيح وذلك لعدم وجود خبرة حياتيه لوضع الفيروس فى سياقه السليم، كما تعمل الأسرة على تقديم المعلومات والحقائق الدقيقة لهم وبما يتفق مع أعمارهم المختلفة مما يقلل من إصابتهم بالقلق، كما أشارت كارين أن من واجب الوالدين تقليل حدة الخوف لدى الأبناء من خلال تقليل تعرض الأبناء لوسائل التواصل الاجتماعي عبر الانترنت لعدم حصولهم على المعلومات الخاطئة،وتحديد مصادر معلومات موثوق فيها.(Lehner,2020)

كما أشارت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) أهمية احتواء الوالدين لأطفالهم والاهتمام بالجانب النفسي للأبناء من خلال تقليل حدة الخوف والتوتر التي يعيشونها في ظل جائحة كورونا. حيث أشارت إلى ضرورة الاستعانة بالأنشطة المختلفة كالرسومات والقصص لإعطاء معلومات عن الجائحة وعدم التقليل من مشاعر الخوف لديهم، كما أشارت المنظمة إلى أهمية أن يعتني الوالدان بأنفسهم والحرص على التحكم فى ردود الأفعال مما يسمعون من أخبار عن الجائحة لأن ذلك يمكن الأطفال من التأقلم على ما يدور حولهم، وأكدت كذلك على ألا يترك الوالدان أطفالهم بعد انتهاء الحديث معهم عن الجائحة إلا عندما يشعرون بالاطمئنان، وأن يشعروهم بأنهم على استعداد إلى الاستماع إليهم و الحديث معهم فى أى وقت يشعرون بالخوف والتوتر(لجنة الأمم المتحدة الاجتماعية والاقتصادية لغربى آسيا :٢٠٢٠).

إذن فالأسرة لها دور أساسي فى النمو النفسى للأطفال فى جميع مراحله العمرية والتى تنعكس على سلوكياته وتصرفاته فيما بعد وهذا يحدث فى الظروف الطبيعية للأسرة لكن عند حدوث طارئ وخاصة إذا ارتبط بالأمراض المعدية والأوبئة نجد أن الأسرة يجب أن تتعايش مع هذه الأزمة ولذا يتزايد دورها للحفاظ على التوازن النفسى للأبناء.

ب- وظيفة الترفيه:-

تمارس الأسرة دورًا مهمًا جداً فى الترفيه عن أبنائها وخاصة الأطفال. حيث تستغل الأسرة أوقات فراغها من أجل الترفيه من خلال حفلات السمر وأعياد الميلاد(العزة ،٢٠٠٠ : ٣١). ولقد قسم واجبرن ونيمكوف(عام ١٩٤٠) وظائف الأسرة إلى ست فئات منها الوظيفة الترفيهية. وعند النظر إلى هذه الوظيفة قديماً كانت هى الوحيدة التى تؤدى الوظيفة الترفيهية لأفرادها وتتبع عدة طرق؛ حيث كان يتم تنظيم الاحتفالات العائلية والزيارات الأسرية وتنظيم النزهات، كما كانت العلاقة قوية بين الأبناء والأجداد والتى تعتبر مصدرًا آخر من مصادر الترفيه(Mondal:2020). أما فى وقتنا الحالى أصبحت العلاقات الأسرية فردية وليست جماعية تقتصر على الزوجين والأبناء وأصبح هناك مصادر أخرى للترفيه بديل عن المنزل متمثل فى النوادى والفنادق والسينمات وغيرها (Shah:2020).

ولكن بعد أزمة كورونا المستجد قد عادت هذه الوظيفة إلى الأسرة من جديد فى ظل الحجر الصحى الذى مرت به دول العالم بصفة عامة وأدى إلى التضامن الاجتماعي للأسرة. فالضغوط والأحداث الخارجية تشكل أزمة للأسرة لكنها تؤدى فى نفس الوقت إلى تماسك وتوحد أعضائها حتى يمكن التغلب على هذه الأزمة(الخولى، ٢٣٣). ولذا نجد ان على الوالدين أن يتعاملوا مع قرار إغلاق الأماكن العامة بخلق البدائل للأبناء، مع مراعاة الفئات العمرية وذلك لتنمية مهارتهم ووضع برامج ترفيهية ومسابقات لتسلية وترفيه الأبناء مع حرص الوالدين على مساعدة الأبناء ومتابعتهم للدخول على المواقع العلمية المتخصصة وذلك للمرور من هذه الأزمة (فيصل،2020).

جـ – الوظيفة الصحية:-

تعمل الأسرة على تلبية الاحتياجات الأساسية لأفرادها من أجل الصحة والتغذية والرعاية البدنية والعاطفية والنمو الفردى الشخصى(Manciaux and.Belsey,2010:7) . ويؤثر أفراد الأسرة على العادات الصحيحة لبعضهم بعضا فتعتمد قدرة الفرد على تغيير السلوك غير الصحى على دعم الأسرة.
(Bogenschneider, Young, Melli, Fleming,1993: 33).

كما تمارس الأسرة دوراً أساسياً فى المحافظة على صحة الأبناء وحمايتهم ووقايتهم من الأمراض المعدية، فصحة الأسرة لها دور لسلامة ورفاهية الأسرة وضرورة لتحقيق تقدم ونهضة المجتمع. ولذا فمن الضروري رفع الوعي الصحي للأسرة لوقاية الأبناء من الأمراض خاصة فى المراحل المبكرة من عمره نظرا لأهمية هذه المرحلة والتى على أساسها يتشكل نمو الفرد سلباً أو إيجابياً(رمضان،٢٠٠٥:ص٤٢). وللأم دور هام فى إدارة أسرتها وخاصة فيما يتعلق بالسلوك الصحى لأبنائها والذى يؤثر على حالتهم الصحية نظراً لقربها من أبنائها فتعمل على تعميق مبادئ الوعى الصحى لدى أبنائها لحمايتهم ووقايتهم من الأمراض المعدية الخطيرة والتى تؤثر على حالتهم الجسدية والذهنية(حمزة وهانى،٢٠١٨:ص٤٠٧-٤٠٨).

ولذا تحرص الأسرة على الإهتمام بصحة أبنائها فى هذه الفترة من خلال الإجراءات الصحية للوقاية من الأمراض والمتمثلة فى الإهتمام بالنظافة الشخصية ونوعية الأغذية التى تقدمها والتى من خلالها تقل إصابتهم بالعدوى. وسنعرض كليهما فيما يلى:

أ-الاهتمام بالنظافة الشخصية :-تعتبر أول الأشياء التى تمكننا من الوقاية من أى أمراض تنفسية، وأول هذه الطرق هى غسل اليدين ويقول الدكتور توم موركروفت- طبيب الأمراض المعدية-" الأشياء التى يجب عليك القيام بها لحماية نفسك من الفيروسات التاجية هى أشياء يجب عليك القيام بها كل يوم"، ويتم غسل اليدين بشكل صحيح-والذى لا يزال أفضل طريقة لمنع انتشار الأمراض المعدية وذلك وفقاً لمركز السيطرة على الأمراض-بإستخدام الماء والصابون والغسيل لمدة ٢٠ ثانية على الأقل أو استخدام معقم اليددين فى حالة عدم توفر الماء(Capritto,2020).

ب – التغذية الصحية:-

تعتبر التغذية الصحيحة من أهم الطرق التى من خلالها يتم وقاية الإنسان من الإصابة بفيروس كورونا لدورها فى زيادة جهاز المناعة للجسم. ويقول "موركروفت" إن أفضل دفاع ضد المرض هو جهاز المناعة، والجسم قادر على محاربة الأمراض بشكل أفضل عندما يكون نظام المناعة الخاص بك فى حال طيبة حقاً، ويجب على الجميع بذل جهدهم للوصول إلى أفضل حال".(Capritto,2020). كما نصحت منظمة الصحة العالمية الجمهور بأهمية التغذية الجيدة قبل وأثناء الإصابة وبعدها، فالعدوى بالفيروس تلحق أضرارا بالجسم وبالتالى يحتاج الجسم إلى طاقة ومغذيات إضافية، ولذا فالحفاظ على نظام غذائى صحى هو جزء مهم من دعم نظام مناعة قوى (Maintaining a health diet during the COVUID-19 pandemic, 2020:1).

وبناءً على ماسبق نجد أن الأسرة فى ظل كورونا المستجد زاد ادورها في الإهتمام بالنظام الغذائى الذى يرفع من مناعة جسم أفرادها خوفاً عليهم من الإصابة. كما أن بقاء الأسر مع أطفالهم فترة طويلة من الزمن جعل الوالدين يبدأن فى تغيير عاداتهم فى التغذية عن طريق اتباع نظام غذائى صحى يستمر معهم مدى الحياة. وتعليم الأبناء بالغذائية المختلفة.

(Maintaining a health diet during the COVUID-19,2-3).

سادساً : مفاهيم الدراسة : وتنطوى الدراسة على عدد من المفاهيم يمكن إيضاحها فيما يلى :

١ – المقصود بالوعى :-

يقصد بالوعى فى المعجم الوسيط: الفهم وسلامة الإدراك، و كإسم الفقية الحافظ الكيس، بينما الوَعْيُ فى علم النفس هو شعور الكائن الحى بما فى نفسه وما يحيط به (مصطفى ،الزيات ،عبدالقادر،النجار:١٠٤٤-١٠٤٥). ويرى إيرفينج جوفمانErving Goffman أن الوعى يعنى في حياتنا اليومية أن نراقب أنفسنا

اجتماعياً، فنحن نفكر بوعي ليس فقط في أي مهمة أو غرض في ذهننا ولكن أيضًا في كيفية نظر الآخرين إلينا، فالفرد يكون واعيًا لنفسه ولكن أيضًا مدركًا كيف يمكن للآخرين رؤيته، والوعي بهذا المعنى جزء من نسيج الذاتية الذى يربط الناس بعالم مشترك أناني(Bruce,Yearley,2006:48).

كما تعني الكلمة نشاط عقلي بشري، وأحيانًا تعني مجرد الاستيقاظ، وينظر إلى الوعي بأنه حالة نفسية حددها الفيلسوف الإنجليزي جون لوك بأنها "تصور ما يمر في عقل الرجل" وفى أوائل القرن التاسع عشر تم استخدام هذا المفهوم بطريقة مختلفة؛ حيث اعتبره الفلاسفة نوعاً من المادة أو أشياء عقلية مختلفة عن المادة المادية للعالم المادى، ويعتقد البعض أنها سمه تتميز بالإحساس والحركة الطوعية

(Encyclopedia Britannica,Consciousness).

ويقصد بالوعي "إدراك الإنسان لذاته ولما يحيط به إدراكا مباشراً، وهو أساس كل معرفة، ولعل هذا يعنى فهم الإنسان لنفسه وللآخرين عند تفاعله معهم سعياً لإشباع حاجاته وقضاء مصالحه، وهو مدرك للعلاقات بينه وبين الآخرين والبيئة من خلال المواقف المختلفة.(البدوي،١٩٧٨: ٩١)

ولذا فهو اتجاه عقلى انعكاسى لدى الفرد يمكنه من الوعى بذاته وبالبيئة المحيطة به بدرجات متفاوته من الوضوح و التعقيد، ويقصد الباحثون فى علم الاجتماع بالوعى" إدراك الفرد لنفسه كعضو فى جماعة، ويرى ميد G.H Mead أن الوعى ينشأ نتيجه الفعل الاجتماعى "(الصالح،١٩٩٩: ١١٥).

ويُعد الوعي عملية معقدة توضح علاقة الإنسان بوسطه الإجتماعي والبيئي نظراً لوجود علاقة تبادلية بين الوعي والمحيط الإجتماعي، فالوعي هو إدراك الفرد لطبيعة الظروف والمخاطر المحيطة به، وكيفية تفاعل وتكيف الإنسان مع البيئة أو الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه، كما يساعد الوعي الأفراد على معرفة المشكلات الإجتماعية وتوجيه الأفراد إلى حل هذه المشكلات والتغلب عليها(الجحيشي،٢٠١٤: ٢٦).

أما الوعي الاجتماعي فيشمل "مجموعة الآراء والأفكار والمفهومات والنظريات السياسية والقانونية والدينية والبيئية" اي يشمل جميع أنواع الوعي(الجحيشي،٢٠١٤: ٢٧). كما يعرف بأنه"مجموعة الآراء والتصورات والمبادئ والمميزات النفسية وظواهر الثقافة الروحية المميزة لأعضاء المجتمع وطبقاته، وأنه مجموعة الأفكار والآراء والنظريات الاجتماعية التى تعكس شروط الحياة المادية للتشكيلة الاجتماعية المعنية أى تعكس الوجود الاجتماعي القائم"(أوسيبوف،١٩٩٠: ٣٢).

ويمكن أن نفهم مما سبق أن الوعي قد يكون وعيا خارجيا متعلقا بما يحيط بالإنسان من ظروف ومشكلات بيئية، ووعى فردى داخلى متعلق بما يدركه الإنسان من مخاطر ويؤمن به من أراء وتصورات.

التعريف الإجرائى للوعي الاجتماعي.

هو إلمام المرأة بالمعلومات والحقائق المتعلقة بفيروس كورونا مع اهتمامها بالجانب الصحي والوقائي لتجنب الإصابة وتوجيه الأبناء ومساعدتهم فى معرفة هذه المعلومات عن الفيروس واتباع التدابير الوقائية والاحترازية لعدم الإصابة سواء داخل الأسرة أو خارجها.

ويتكون الوعي الاجتماعي من العديد من الأنواع والاشكال منها الوعي الديني، الوعي الصحي، الوعي السياسي، والوعي الأخلاقي وسنركز في هذه الدراسة على الوعي الصحى وذلك لأهميته في موضوع الدراسة الراهنة.

يشير الوعي الصحي بصفة عامة ووفقا لمنظمة الصحة العالمية إلى " قدرة الفرد وأسرته ومجتمعه المحلى على الوصول إلى المعلومات وفهمها والاستفادة منها بطرائق تعزز التمتع بالصحة الجيدة وتصونها"(منظمة الصحة العالمية: ٢٠١٦). كما أنه" عملية إدراك الفرد لذاته وإدراك الظروف الصحية المحيطة وتكوين اتجاه عقلي نحو الصحة العامة للمجتمع"(سلمان:٢٠١٦،٤).

كما يعرف بأنه" إلمام المواطنين بالمعلومات و الحقائق الصحية وإحساسهم بالمسئولية نحو صحتهم وصحة غيرهم من خلال تحويل الحقائق الصحية السليمة إلى عادات سلوكية تمارس بتلقائية دون أدنى تفكير أو شعور"(أبوالعيون ،٢٠١٣: ٢٣). اى تتحول الحقائق الصحية إلى ممارسات يومية. وعرفه توماس وود بأنه" حصيلة من الخبرات التعليمية أو الأفكار الصحية التى يكتسبها الأفراد من خلال بيئتهم الاجتماعية التى ينشأون فيها والتى يمكن أن تؤثر تأثيرا إيجابياً على توجهات الأفراد وقيمهم وعاداتهم الصحية تجاه أنفسهم أو غيرهم من أفراد المجتمع الآخرين"(حمزة ، هانى:٢٠١٨ ،٤٠٦).

يتضح من التعريفات السابقة للوعى الصحى أن على الفرد أن يدرك ويتعلم هو والآخرون المعلومات الصحية الصحيحة داخل البيئة الاجتماعية وتحول هذه المعلومات إلى سلوكيات يمارسونها يومياً فى حياتهم للوقاية من الأمراض الوبائية في المجتمع وخاصة فيروس كورونا المستجد ولذا فالوعي الصحى لأفراد المجتمع يقلل من نسب الإصابة بهذا الفيروس. كما يجعل الإنسان دائم البحث عن أسباب هذه الأمراض الوبائية لتجنبها والوقاية منها.

ولذا تتضح أهمية الوعى الصحى فى عدة أمور منها أن المجتمع القوى الصحيح يعنى وجود أفراد أصحاء قادرين على مواجهة الأمراض والوقاية منها وتمتعهم بالصحة العقلية والجسمية (بلبليدية، ١٣٥-١٤٩). فالوعى الصحى إذن يغير من اتجاه الفرد ومن سلوكياته وعادته مما يؤدى إلى تنشئة أجيال قادرة على أن تتمتع بموفور الصحة فينعكس أثره على الأسرة والمجتمع، كما أن الوعى الصحى بالأمراض والوقاية منها يقلل من تكلفة الخدمات العلاجية بسبب الجهل بالمرض(الامامي، ٢٠٠٧ :٢٠). كما أن الوعي الصحي بالأمراض يُمكن الفرد من اتباع أسإلىب العلاج الصحيحة مما يزيد من فرص الشفاء.

ويتضح من أهمية الوعى الصحى أن نشر هذا الوعى يتطلب من أفراد المجتمع أن يكونوا على فهم وإدراك بان المحافظة على سلامتهم الصحية هى مسئوليتهم قبل أن تكون مسئولية الجهات الحكومية، وكذلك إلمام الفرد بجميع المعلومات المتعلقة بالمعلومات الصحية والأمراض المعدية من حيث أسبابها وطرق انتقالها ومعدل الإصابة وطرق علاجها(أبوالعيون ،٢٠١٣:ص٢٣).

٢- مفهوم الجائحة pandemic:-

وتشتق الجائحة من الجَوْح،وهو الاستئصال، والجَوْحة والجائحة هى الشدة والنازلة العظيمة التى تجتاح المال مِنْ سَنَة أو فتنة(ابن منظور،١٤١٤ه: ٤٣١). والجائحة هي الآفة ويقال (جَاحَتِ) الآفَةُ المال و الجمعُ (الْجَوَائِحُ)، وقال الشافعي (الجَائِحَةُ) هي ما أَذهب الثمر بأمر سماوي(الفيومي،٢٠٠٩: ١١٣).

فلان جوحا هلك مال أقربائه و عدل عن المحجة إلى غيرها و الجائحة المال أهلكته و استأصلته و يقال جاحت الجائحة الناس أهلكت مالهم و استأصلته و في الحديث(أعاذكم الله من جوح الدهر)، والجائحة هي المصيبة تحل بالرجل في ماله فتجتاحه كله، وفي اصطلاح الفقهاء الجائحة هي ما أذهب الثمر أو بعضه من آفه سماوية، ويقال سنة جائحة جدبه(مصطفى،عبدالقادر، النجار،عبدالقادر،٢٠١٤: ١٤٥).

٣ – مفهوم فيروس كورونا :

إن أصل كلمة فيروس ترجع إلى الكلمة اللاتينية virulentes وتعنى سم وبهذا المعنى نجد أن الفرد لا يستطيع أن يتعايش مع الفيروس، والفيروسات هى كائنات بيولوجية دقيقة قادرة على التكيف وهى متواجدة منذ الأزل ويتعايش معها الإنسان، ولقد تم اكتشاف أول الفيروسات العابرة للمسام عند النباتات عام ١٨٨٨ وأطلق عليه فيروس سرنج التبغ، وكانت هذه الكائنات المسببة للعدوى تتميز بحجمها المتناهى الصغر ويسمح لها باختراق المسام الدقيقة، وعند الحيوانات فيروس الحمى القلاعية ، بينما كان عند الإنسان فيروس الحمى الصفراء عام ١٩٠٠ فى كوبا(فايرى،٢٠١٢: ٧-١٠).

تعرف منظمة الصحة العالمية فيروسات كورونا بأنه"فصيلة فيروسات واسعة الانتشار يُعرف أنها تسببأمراضاً تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد حدةً، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحادالوخيم (السارس)(منظمة الصحة العالمية،٢٠٢٠).

اما فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩) نجد أن عند النظر إلى المصطلح كوفيد ١٩ (COVID-19) نجده مقسماً الى: CO وهما أول حرفين من كلمة corona(كورونا) والحرفين VI هما أول حرفين من كلمة virus (فيروس)، وحرف D هو أول حرف من كلمة disease (مرض) ، وأطلق عليه سابقاً اسم novel 2019 coronavirus او .ncov-2019 ، ويتسبب فى حدوث فيروس كورونا المستجد والمعروف بإسم كوفيد-١٩ سلاله جديدة من الفيروسات التاجية(كورونا) (ليسا بيندير: ٢٠٢٠، ص ٣). وفيروس

كورونا المستجد هو سلالة جديدة منالفيروس لم يسبق اكتشافها لدى البشر(منظمة الصحة العالمية،٢٠٢٠). وتم اكتشافها بعد انتشارها فى مدينة ووهان الصينية أواخر ديسمبر ٢٠١٩ وأطلقت عليه منظمة الصحة العالمية يوم ١٢ يناير ٢٠٢٠ اسم ncov-2019 بينما أطلقت عليه اللجنة الدولية لتصنيف الفيروسات يوم ١٢ فبراير ٢٠٢٠ (فيروس كورونا سارس ٢) SARA-COV-2 بالإضافة إلى تأكيدها على انتماء هذا الفيروس لنفس الفصيلة التى تنتمي إليها الفيروس المسبب لمرض سارس (دونغ ،هاى يان، ٢٠٢٠: ٤). ولقد أطلقت منظمة الصحة العالمية على فيروس كورونا المستجد بالجائحة لسببين: أولهما تفشى هذا الفيروس على مستوى العالم بسرعة فائقة، وثانيهما عدم قدرة بعض الدول على إدارة هذه الأزمة لمنع تفشيها(منظمة الصحة العالمية،٢٠٢٠).

٤- الأسرة :-

الأُسرة في اللغة هى أهل الرجل وعشيرته، ورب الأسرة هو عائلها والمسئول عنها، وهى كذلك جماعة يربطها أمر مشترك، وكلمة أُسري هو اسم منسوب إلى أُسرة وتعنى أن لابد من التمسك بالروابط الأسرية(عمر،٢٠٠٨: ٩١).

والأسرة وفقا للموسوعة العربية الشاملة هى" جماعة من الأفراد المرتبطين بصلة القرابة سواء عاشوا تحت سقف واحد ام لم يعيشوا " ويقصد بصلة القرابة انتماء اعضاء الاسرة اما عن طريق الزواج او الولادة (الموسوعة العربية العالمية،١٩٩٩: ٧٥٩). هى مجموعة من الأشخاص المرتبطين ببعضهم بعضٍ عن طريق الدم و العلاقات الجنسية بالإضافة إلى العلاقات القانونية ، ويكون الكبار هم المسئولون عن رعاية وتربية أطفالهم سواء أكانوا طبيعيين أم بالتبنى.(Bruce , Yearley, 103)

والأسرة فى ابسط صوره لها هي مجموعة منزلية حميمة من الأشخاص المرتبطين ببعضهم بعضٍ عن طريق الدم والعلاقات القانونية والعلاقات الجنسية، حيث يكون الكبار مسئولين عن رعاية وتربية أطفالهم (طبيعي أو متبني).كما تعرف الأسرة بأنها مجموعة من الأفراد يرتبطون معا بروابط الزواج والدم والتبنى ويتفاعلون مع بعضهم بعضا(عبدالباقى،١٩٨٠: ٦).

ويميز علم الاجتماع بين نوعين من الأسر أولاهما: الأسرة النووية وتشتمل على الزوجين والأبناء غير المتزوجين، وتتميز بالحرية الفردية والاستقلال الاقتصادي، وثانيهما: الأسرة الممتدة وتتكون من ثلاثة أجيال هى الأجداد والأبناء والأحفاد وتوفر لأعضائها الرعاية والحماية والمساندة بالإضافة إلى توفير الجانب الاقتصادي(حجازى،٢٠١٥: ١٥-١٦).إذن الأسرة هى ترابط بين فردين بينهم رباط شرعى يقره الدين والقانون، ويضمن الحماية والمساندة لأبنائها.

سابعاً :الإجراءات المنهجية:

١- منهج الدراسة وأدواتها:-

تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي وذلك للحصول على معلومات عن مدى وعى المرأة بفيروس كورونا المستجد وكيف ينعكس هذا الوعي على قيام المرأة بدورها مع أبنائها داخل الأسرة وقيامها بأدوار ظهرت أهميتها فى ظل هذه الجائحة والتى شاركتها فى القيام بها مؤسسات أخرى، كما استخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي بالعينة.

أما عن الأدوات المستخدمة فتمثلت فيما يلى :-

أ- **الاستمارة الالكترونية**: قامت الباحثة في البداية بإعداد استمارة الكترونية وذلك نظراً لظروف الجائحة والتى كان من ضمن التدابير الاحترازية التى اتخذتها الدولة هو العمل عن بُعد مما كان من الصعب إجراء الاستمارة التقليدية لجمع البيانات، لكن اضطرت بعد ذلك إلى إجراء استمارة ورقية مع عينة الريف. وانقسمت الاستمارة إلى عدد من المحاور الرئيسة التإلية:-

١- البيانات الأولية عن المبحوثات:-وهى بيانات تتعلق بسن المبحوثات والمستوى التعليمي والحالة الاجتماعية والمهنية ومدة الزواج وعدد الأبناء وشكل الأسرة، وكذلك بيانات متعلقة بالزوج.

٢- بيانات متعلقة بوعي المرأة بفيروس كورونا المستجد والتدابير الاحترازية التى تتخذها للوقاية من الإصابة.

٣-بيانات متعلقة بالتدابير الاحترازية التى تتبعها المرأة لعدم إصابة الأسرة بفيروس كورونا.

٤-بيانات متعلقة بالدور الوظيفى للمرأة داخل أسرتها والمتمثلة فى توعية المرأة لأفراد أسرتها بفيروس كورونا، والاهتمام بالجانب الصحى والإجراءات الوقائية للأبناء، بالإضافة إلى المحافظة على الحالة النفسية، وتوفير وسائل التسلية للأبناء.

٥- بيانات متعلقة بالآثار المترتبة على جائحة فيروس كورونا على الأسرة بسبب الحظر المنزلى.

٦- بيانات متعلقة بالإجراءات التى اتبعت للوقاية من فيروس كورونا من وجهه نظر المرأة.

ب-ثبات وصدق الاستمارة:-

١- قياس ثبات الاستمارة :-

اعتمدت الباحثة لقياس ثبات الاستمارة علي مقياس الفا كرونباخ، وذلك لدراسة مدى ثبات العبارات لكل بُعْدٍ من أبعاد المتغيرات المستقلة والتابعة وهو ما يوضحة الجدول التالي رقم (١):

جدول (١)

المتغيرات	عدد العبارات	معامل Alpha Cronbach
الذي يسهم في تشكيل وعي المرأة فيما يتعلق بفيروس كورونا	١١	٠.٩٣٩
التدابير الاحترازية التي تتبعها المرأة لعدم إصابة الأسرة بفيروس كورونا	٣	٠.٨٥٩
الدور الوظيفي للمرأة الذي تقوم به المرأة داخل أسرتها	٢١	٠.٩٠٤
اللأثار المترتبة علي جائحة فيروس كورونا علي الاسرة	٧	٠.٩٥٥
الاجراءات التى اتبعت للوقاية من فيروس كورونا من وجهه نظر المرأة	٥	٠.٩٥٠

يتضح في كل العبارات السابقة وبعد حساب معامل Alpha Cronbach لكل عبارات المتغيرات السابقة على حدة، أن قيم معاملات ألفا اكبر من ٦٥% لعبارات هذا البعد مما يؤكد على وجود ثبات متوسط لعبارات هذا البعد. ولذا تعد القيم جيدة للاعتماد على الاستمارة من ناحية الثبات.

٢- قياس صدق الادارة:-

اعتمدت الباحثة على أسلوبين لقياس صدق الاستمارة وهما :

أ – الصدق التمايزي

جدول (٢)

بيان	الأول	الثانى	الثالث	الرابع	الخامس
الذي يسهم فى تشكيل وعي المرأة فيما يتعلق بفيروس كورونا	١				
التدابير الاحترازية التي تتبعها المرأة لعدم إصابة الأسرة بفيروس كورونا	٠.٧٨٦	١			
الدور الوظيفي للمرأة الذي تقوم به المرأة داخل أسرتها	٠.٨٢٣	٠.٧٨٧	١		
الآثار المترتبة على جائحة فيروس كورونا على الأسرة	٠.٨١٩	٠.٨١٩	٠.٩٣٦	١	
الإجراءات التي اتبعت للوقاية من فيروس كورونا من وجهة نظر المرأة	٠.٣٢	٠.٨٥٠	٠.٩٣٥	٠.٩٤٧	١

يتضح من الجدول السابق رقم(٢) وجود علاقة أرتباط بين أبعاد الدراسة مما يدل على وجود درجة عالية من الصدق التمايزى بين أبعاد الدراسة.

ب- الصدق التطابقي:-

لقياس الصدق التطابقي تم قياس الارتباطات بين كل عبارات البعد مع إجمالي البُعْد لتحديد مدى الصدق التطابقي. واتضح في النهاية وجد علاقة ارتباط قوية بين كل بُعْد وعباراته المختلفة .

٣- مجالات الدراسة:-

١- المجال البشري: اعتمدت الدراسة على السيدات اللاتي لديهن أبناء سواء كانت هذه السيدة متزوجـــة أو أرملة أو مطلقة أو الزوج مسافر.

٢- المجال الجغرافي: ستجرى الدراسة داخل محافظة سوهاج نظرا لأن هذه المحافظة كانت تتميز في بداية الأمر بانخفاض عدد الحالات المصابة بفيروس كورونا ثم سرعان ما زادت حالات الإصابة والوفيات داخلها. كما أن الباحثة تقيم داخل هذه المحافظة.

٣ -عينة الدراسة :-

تم اختيار عينة عمدية Purposive من السيدات ينطبق عليها الشروط التالية :-

١- أن تكون متزوجة أو أرملة أو مطلقة أو الزوج مسافر.

٢- أن يكون لديها أبناء في مراحل مختلفة من التعليم .

٣- أن تكون من محافظة سوهاج في الحضر والريف.

٤- أن تستطيع استخدام الإنترنت حتى يمكن ملئ الاستمارة، أو أن يكون أبناؤها يستخدمون الإنترنت. وإن كانت الباحثة قد واجهت مشكلات داخل الريف نظراً لعدم توفر الإمكانيات لسيدات الريف فلجأت الباحثة إلى استخدام الاستمارة الورقية مع سيدات الريف. وبلغ عدد حجم العينة(٢٠٠) مفردة موزعة بالتساوى(١٠٠) في الحضر و(١٠٠) في الريف.

وقد جاءت خصائص العينة طبقاً للبيانات الأولية التى تم جمعها من العينة على النحو التالي:-

أ-بالنسبة للسن: تشير المعالجات الإحصائية إلى أن الغالبية العظمى من أفراد العينة(٨٣.٥%) تقع في الفئة العمرية بين ٢٠ سنة:٤٩ سنة. وترتفع النسبة إلى(٨٥%)في الحضر بينما تنخفض إلى(٨٢%)في الريف. كما تبين أن(١٥%)من إجمالي العينة تقع في الفئة العمرية من٥٠ سنة:أكثر من ٦٠ سنة. وترتفع النسبة إلى(١٧%) في الريف، بينما تنخفض إلى(١٣%)في الحضر. وأخيراً تبين أن(١.٥%)تقع في الفئة العمرية أقل من ٢٠ سنة. وترتفع النسبة إلى(٢%)في الحضر بينما تنخفض إلى(١%)في الريف.

كماتشير العمليات الإحصائية إلى أن المتوسط الحسابي لسيدات الحضر حسب السن ٤٠.٠، والانحراف المعياري ١.٠١. يزيد عن المتوسط الحسابي لسيدات الريف١.٢٢،وانحراف معياري ٠.٥٢.

ب-بالنسبة لمحل الميلاد: تشير المعالجات الإحصائية إلى أن نصف المبحوثات (٥٣%) محل ميلادهن فى الريف، وتزيد النسبة إلى (٩٩%) في الريف بينما تنخفض النسبة إلى (٧%) في الحضر. أن(٤٧%) من إجمالي المبحوثات محل ميلادهن الحضر، وتزيد النسبة إلى (٩٣ %) في الحضر، بينما تنخفض إلى (١%) في الريف.

جـ-بالنسبة للحالة الزواجية: تشير المعالجات الإحصائية إلى أن الغالبية العظمى من أفراد العينة بنسبة (٨٧%) متزوجات. وترتفع هذه النسبة إلى(٨٩%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٨٥%) في الحضر. وتتساوي النسبة(٤.٥%) بين الأرامل والمطلقات ولكنها تختلف في الريف عن الحضر في النسبة، فترتفع نسبة الأرامل إلى(٦%) في الحضر بينما تنخفض إلى(٣%) في الريف. كما ترتفع نسبة المطلقات

إلى(٧%) في الحضر بينما تنخفض إلى(٢%) بين الريف.وأخيراً اتضح أن(٤%)من إجمالي المبحوثات الزوج مسافر. وترتفع هذه النسبة إلى(٦%) في الريف، بينما تنخفض النسبة إلى (٢%) في الحضر.

د- بالنسبة للمستوى التعليمي: توضح المعالجات الإحصائية إلى أن اهلي نسبة من أفراد المبحوثات حاصلات على مؤهل متوسك بنسية(٤٠%). وتزداد هذه النسبة بين الريفيات إلى(٥٣%) وتنخفض إلى (٢٧%) بين الحضريات. وأن (٣٧.٥٥)من إجمالي المبحوثات حاصلات على مؤهل عالٍ.وتزداد هذه النسبة إلى(٥١%)بين الحضريات بينما تنخفض إلى (٢٤%)بين الريفيات.كما اتضح أن نسبة اللاتي تقرأن وتكتبن(١٤%). وترتفع إلى(٢٠%)بين الريفيات، بينما تنخفض النسبة إلى(٨%)بين الحضريات. وأخيراً اتضح أن (١٧%) من إجمالي المبحوثات حصلن على الماجستير أو الدكتوراه، وترتفع النسبة إلى (٨%)بين الحضريات، بينما تنخفض إلى(٣%)بين الريفيات.ويتضح من ذلك ارتفاع مستوى التعليم العالٍ وظهور نسبة من الحاصلات على التعليم فوق العالٍ داخل المجتمع الريفي.

هـ - بالنسبة للمهنة: تشير المعالجات الإحصائية إلى أن نصف المبحوثات(٥٦.٥%) لاتعملن. وأن هذه النسبة ترتفع إلى (٦٨%) بين الريفيات بينما تنخفض إلى (٤٥%) بين الحضريات. بينما (٣٥%)تعملن بالقطاع الحكومي. وترتفع النسبة إلى (٤٣%) بين الحضريات في حين تنخفض إلى (٢٥%) بين الريفيات. بينما تبين أن (٧%) من إجمالي المبحوثات تعملن بالقطاع الخاص. وترتفع النسبة إلى (١٠%) بين الحضريات في حين تنخفض إلى (٤%) بين الريفيات. وأخيرًا (٢%) من إجمالي المبحوثات تعملن عملًا حرًا. وتتساوى النسبة بين الريفيات والحضريات في ذلك حيث تبلغ النسبة (٢%). ويتضح من الجدول السابق إرتفاع نسبة العاملات داخل المجتمع الحضري سواء في القطاع الحكومي أو الخاص حيث تبلغ النسبتان معًا(٥٣%) مقارنة بمثيله في الريف (٣٠%).

و- بالنسبة لعدد سنوات الزواج: تشير المعالجات الإحصائية إلى أن نسبة كبيرة من إجمالي المبحوثات(٣٦%) بلغت سنوات الزواج أكثر من ٢٠ سنة وترتفع النسبة إلى(٣٩%) بين الحضريات في حين تنخفض إلى(٣٣%) بين الريفيات. بينما(٢٠.٥%) من إجمالي المبحوثات بلغت سنوات الزواج من ٥ سنوات إلى أقل من ١٠ سنوات. وتزيد النسبة إلى (٢٥%) بين الريفيات، في حين أنها تنخفض إلى (١٦%) بين الحضريات. ويليها (١٤.٥%) بلغت سنوات الزواج من ٥ سنوات فأقل. وتزيد هذه النسبة إلى (١٧%) بين الحضريات وتنخفض إلى (١٢%) بين الريفيات. وأخيراً(١٣.٥%) من إجمالي المبحوثات بلغت سنوات الزوج من ١٠ سنوات إلى أقل من ١٥ سنة. وتقل النسبة إلى (١٢%) بين الحضريات وتنخفض إلى (١٥%) بين الريفيات.

ز-تكوين الأسرة: تشير المعالجات الإحصائية إلى أن اكثر من نصف أفراد العينة بنسبة(٦٥%)أسرة نووية. وترتفع هذه النسبة إلى(٧٧%)في الحضر، في حين تنخفض إلى(٥٣%)في الريف. بينما(٣٥%) يعيشن داخل أسر مركبة، وترتفع هذه النسبة إلى(٤٧%)في الريف في حين تنخفض إلى(٢٣%) في الحضر. يتضح من الجدول السابق أن هناك تغير في أنماط الأسرة في الريف نحو الأسرة النووية والإنفصال عن الأهل.

٤- أساليب التحليل والتفسير:-

اعتمدت الدراسة على أسلوب التحليل الكمي الإحصائي الذي يتمثل في أسلوب الوصف باستخدام الأرقام، والتحليل الإحصائي من خلال الاعتماد على برنامج (SPSS) وذلك في ضوء الأساليب الإحصائية التالية: المتوسط الحسابي، اختبارT، وR وذلك لاختبار دلالة الفروق بين المتوسطات والانحراف المعياري.

ثامناً : تحليل وتفسير النتائج المتعلقة بتساؤلات الدراسة:-

أولاً : وعي المرأة بفيروس كورونا.

أول مرة تم السماع عن فيروس كورونا من قبل المبحوثات -

جدول رقم (٣) يوضح أول مرة تم السماع عن فيروس كورونا :-

متى سمعتي أول مرة عن فيروس كورونا؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
عندما انتشر في الصين	5٥	٥٥%	75	٧٣.٥%	١٣٠	٦٤.٣%
عندما ظهر في مصر	39	٣٩%	19	١٨.٦%	58	٢٨.٧%
عندما زاد عدد الوفيات في الصين	6	٦%	8	٧.٨%	14	٦.٩%
الإجمالي	١٠٠	١٠٠%	102	١٠٠%	٢٠٢*	١٠٠%

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

- تشير المعالجات الإحصائية إلى أن المتوسط الحسابي لسيدات الحضر ٤.٤٢١، وانحراف معياري١.١٦٨ ويزيد عن المتوسط الحسابي لسيدات الريف ١.٢٤ وانحراف معياري ١.٣٢٠.

-كما تشير المعطيات الإحصائية أن الغالبية من إجمالي المبحوثات(٦٤.٣%)سمعن أول مرة عندما انتشر في الصين. وترتفع هذه النسبة إلى (٧٣.٥%) فى الحضر، في حين تنخفض النسبة إلى (٥٥%) في الريف. بينما(٢٨.٧%)من إجمالي المبحوثات سمعن أول مرة عندما ظهر في مصر. وترتفع هذه النسبة إلى(٣٩%) في الريف حين تنخفض إلى(١٨.٦%) في الريف. وأخيرًا (٦.٩%) من إجمالي المبحوثات سمعن أول مرة عندما زاد عدد الوفيات في الصين. وترتفع هذه النسية إلى(٧.٨%) فى الحضر في حين تنخفض إلى(٦%) في الريف.

يتضح أن الغالبية من إجمالي المبحوثات سواء في الريف أم الحضر بنسبة(٧٣.١%) سمعن عن فيروس كورونا أول مرة عندما انتشر في الصين. وهو ما أكدته إحدى الدراسات أن مدينة ووهان بالصين هى بؤرة خروج الفيروس(دراسة مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الصين،٢٠٢٠).

-الوسيلة التي تعرفت من خلالها المبحوثات عن فيروس كورونا:-

جدول (٤) يوضح الوسيلة التي عرفت منها المبحوثات عن فيروس كورونا

من أين سمعتي عن فيروس كورونا؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
من شبكة التواصل الاجتماعي	29	٢٩%	50	٥٠%	79	٣٩.٥%
من الزملاء في العمل	11	١١%	8	٨%	19	٩.٥%
من وسائل الإعلام	23	٢٣%	32	٣٢%	50	٢٧.٥%
من الزوج والأهل	٣٧	٣٧%	١٠	١٠%	٤٧	٢٣.٥%
الإجمالي	١٠٠	١٠٠%	١٠٠	١٠٠%	٢٠٠	١٠٠%

تشير المعطيات الإحصائية إلى أن أعلى نسبة من إجمالي المبحوثات(٣٩.٥%) قد سمعن عن فيروس كورونا من شبكة التواصل الاجتماعي. وترتفع هذه النسبة إلى(٥٠%) فى الحضر في حين تنخفض النسبة إلى (٢٩%) في الريف. بينما أشارت(٢٧.٥%) أنهن سمعن عن الفيروس من وسائل الإعلام. وترتفع هذه النسبة إلى(٣٢%) فى الحضر في حين تنخفض النسبة إلى(٢٣%) في الريف. كما أوضحت(٢٣.٥%) أنهن سمعن من الأهل والزوج. وترتفع هذه النسبة إلى(٣٧%) فى الريف في حين تنخفض النسبة إلى(١٠%) في الحضر. وأخيراً بينت(٩.٥%) أنهن سمعن من الزملاء في العمل. وترتفع هذه النسبة إلى (١١%) فى الريف في حين تنخفض النسبة إلى(٨%) في الحضر.

يتضح مما سبق أن نسبة كبيرة من إجمالي المبحوثات بنسبة (٣٩.٥%) سمعن عن فيروس كورونا من شبكة التواصل الاجتماعي. ولكن تفوق نسبة الحضر(٥٠%) عن الريف(٢٩%). وهذا يوضح قوة تأثير شبكة التواصل الاجتماعي واعتماد سيدات الحضر عليها للحصول على المعلومات مقارنة بمثيلتها في الريف. ولقد أثبتت الدراسات أن وسائل التواصل الاجتماعي لها دور في نقل ونشر المعلومات والممارسات الصحية عن الأمراض والوقاية منها(حمزة،هاني،٢٠١٨ :٤١١). بينما تفوق نسبة الريف (٣٧%) في سماعها عن فيروس كورونا من الأهل والزوج عن مثيلتها في الحضر(١٠%). فلاتزال الأسرة هي مصدر الحصول على المعلومات الصحية لسيدات الريف. من الملاحظ أيضا تفوق نسبة الريف(١١%) في سماعها عن فيروس كورونا من الزملاء في العمل عن مثيلتها في الحضر(٨%). وهذا يوضح وعي المرأة الريفية ومشاركتها لزملاء العمل في مناقشة الأمور العامة.

مدى التصديق بفيروس كورونا :-

جدول رقم (٥) يوضح مدي التصديق من أول مره عن السماع بفيروس كورونا

هل صدقتي من أول مرة ما سمعتي عن فيروس كورونا	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
نعم	19	%١٩	4٤	%٤٤	63	%٣١.٥
لا	81	%٨١	56	%٥٦	137	%٦٨.٥
الإجمالي	١٠٠	%١٠٠	١٠٠	%١٠٠	٢٠٠	%١٠٠

تشير المعالجات الإحصائية إلى أن المتوسط الحسابي لسيدات الحضر٣.٩٠ والانحراف المعياري١.٣١٣ يزيد عن المتوسط الحسابي لسيدات الريف١.٣٦ وانحراف معياري١.٤٢.

كما تشير المعطيات الإحصائية إلى أن أكثر من نصف المبحوثات(٦٨.٥%)لم يصدقن من أول مرة عندما سمعن عن فيروس كورونا. وتزيد هذه النسبة إلى(٨١%)في الريف، في حين تنخفض إلى(٥٦%)في الحضر. بينما(٣١.٥%) صدقن من أول مرة عندما سمعن عن فيروس كورونا. وتزيد هذه النسبة إلى(٤٤%)في الحضر في حين تنحفض إلى(١٩%)في الريف. يتضح من ذلك أن هناك اتفاق بين عينتي الريف والحضر في عدم التصديق من أول مرة عن فيروس كورونا.

جدول رقم(٦) في حالة المبحوثات اللاتي أجابت بعدم التصديق. كيف تأكدن بعد ذلك من صدق المعلومات عن الفيروس:

كيف تأكدتي بعد ذلك من صدق المعلومات؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
بعد انتشاره في عدة دول في العالم	٦٢	%٤٤.٩	٣٨	%٥٣.٥	١٠٠	%٤٧.٨
بعد اتخاذ الدولة تدابير وقائية	٦	%٤.٣	٥	%٧	١١	%٥.٣
بعد زيادة الوفيات	١٣	%٩.٤	٥	%٧	١٨	%٨.٦
بعد زيادة البرامج التلفزيونية عنه	٥٧	%٤١.٣	٢٣	%٣٢.٤	٢٣	%٣٨.٣
الإجمالي	١٣٨	%١٠٠	٧١	%١٠٠	* ٢٠٩	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن نسبة كبيرة من إجمالي المبحوثات(٤٧.٨%) تأكدن من صدق المعلومات بوجود الفيروس بعد انتشاره في عدة دول في العالم. وتزيد هذه النسبة إلى (٥٣.٥%) في الحضر، في حين تنحفض إلى(٤٤.٩%) في الريف. بينما أشارت(٣٨.٣%)من إجمالي المبحوثات تأكدن من صدق المعلومات بوجود الفيروس بعد زيادة البرامج التلفزيونية عن الفيروس. وتزيد هذه النسبة إلى(٤١.٧%)في الريف، في حين تنحفض إلى(٣٢.٤%)في الحضر. وتليها بنسبة(٨.٦) تأكدن من صدق المعلومات بوجود الفيروس بعد زيادة الوفيات، وتزيد هذه النسبة إلى(٩.٤%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٧%) في الحضر. وأخيراً بنسبة (٥.٣%) من إجمالي المبحوثات تأكدن من صدق المعلومات بوجود

الفيروس بعد اتخاذ الدولة للتدابير الوقائية. وتزيد هذه النسبة إلى (٧%) في الحضر، في حين تنخفض إلى (٤%) في الريف.

يتضح مما سبق اتفاق عينتا الدراسة في الريف والحضر في أنهن تأكدن من صدق المعلومات بعد انتشاره في عدة دول في العالم، وبعد زيادة البرامج التلفزيونية عن الفيروس. ولكن إختلفت عينتي الدراسة في الريف والحضر في بقية العناصر.

-فبالنسبة للريف تمثلت حسب أهميتها:١-بعد زيادة الوفيات(٩.٤%)،٢-بعداتخاذ الدولة تدابير وقائية(٤.٣%).

-اما بالنسبة للحضر تمثل حسب أهميتها:بالتساوي بين بعد زيادة الوفيات وبعد اتخاذ الدولة تدابير وقائية(٧%).

- أسباب فيروس كورونا من وجة نظر المبحوثات:-

جدول رقم(٧) يوضح أسباب فيروس كورونا من وجة نظر المبحوثات

أسباب فيروس الكورونا	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
بلاء وغضب من الله	٤١	%38.٣	١٨	%١٦.٢	٥٩	%٢٧.١
انتشر من الحيوان إلى الإنسان بسبب طبيعة أكل الصينيين	٦١	%٥٧	39	%٣٥.١	100	%٤٥.٨
عدم القدرة على التحكم في التجارب البيولوجية	١	%٠.٩٣	2	%١.٨	3	%١.٣
حرب بيولوجية بين الدول العظمى	١	%٠.٩٣	47	%٤٢.٣	48	%٢٢.٠١
رغبة الصين في تأميم شركاتها	٢	%١.٨٧	3	%٢.٧	5	%٢.٣
لا أعلم	١	%٠.٩٣	٢	%١.٨	٣	%١.٣
الإجمالي	١٠٧	%١٠٠	١١١	%١٠٠	* ٢١٨	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن نسبة كبيرة من إجمالي المبحوثات(٤٥.٨%) ترجعن أسباب فيروس كورونا إلى: أنه انتشر من الحيوان إلى الإنسان بسبب طبيعة أكل الصينيين. وتزيد هذه النسبة إلى(٥٧%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٣٥.١%)في الحضر. بينما أشارت(٢٧.١%) بلاء وغضب من الله. وتزيد هذه النسبة إلى(٣٨.٣%) في الريف، في حين تنخفض إلى(١٦.٢%) في الحضر. كما أوضحت(٢٢%)حرب بيولوجية بين الدول العظمى. وتزيد هذه النسبة إلى(٤٢.٣%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٩ .٠%) في الريف. وأشارت(٢.٣%)إلى رغبة الصين في تأميم شركاتها. وتزيد هذه النسبة إلى(٢.٧%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(١.٨٧%) في الريف. وأشارت(١.٣%)عدم القدرة على التحكم فى التجارب البيولوجية. وتزيد هذه النسبة إلى(١.٨%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٠.٩%)

في الريف. وأخيراً بينت(١.٣%)عدم معرفتهن بأسباب فيروس كورونا. وتزيد هذه النسبة إلى(١.٨%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٠.٩%) في الريف.

ويتضح من العرض السابق أن هناك تباينا في تلك الأسباب بين الريف والحضر حيث نجد ما يلي:

-بالنسبة لوجهة نظر الريف كانت حسب شدة تكرارها:١-انتشر من الحيوان إلى الانسان بسبب طبيعة اكل الصينيين(٥٧%).٢-بلاء وغضب من الله (٣٨.٣%).٣-رغبة الصين في تأميم شركاتها(١.٨٧%).٤-تساوي النسبة بين عدم القدرة على التحكم فى التجارب البيولوجية، وحرب بيولوجية بين الدول العظمى، ولا اعلم (٠.٩%).

-أما من وجهة نظر الحضر حسب شدة تكرارها:١-حرب بيولوجية بين الدول العظمي(٤٢.٣%).٢-انتشر من الحيوان إلى الإنسان بسبب طبيعة أكل الصينيين(٣٥.١٣%).٣-بلاء وغضب من الله(١٦.٢%).٤-رغبة الصين في تأميم شركاتها(٢.٧%).٥- بالتساوي بين عدم القدرة على التحكم فى التجارب البيولوجية، ولا أعلم(١.٨%).

ويرجع هذا التباين بين الريف والحضر لأسباب الفيروس إلى أن إختيار الحضر للسبب الرئيس يرجع إلى الخلفية التعليمية لسيدات الحضر فوفقًا للمستوي التعليمى يتضح أن نصفهن حاصلات علي مؤهل عالٍ.

-المعرفة بخطورة فيروس كورونا على الإنسان:-

جدول(٨) مدى العلم بخطورة فيروس كورونا

هل تعلمين مدى خطورة فيروس كورونا على الإنسان؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
نعم	97	%٩٧	100	%١٠٠	197	%٩٨.٥
لا	٣	%٣	--	----	٣	%١.٥
الإجمالي	١٠٠	%١٠٠	١٠٠	%١٠٠	٢٠٠	%١٠٠

تشير المعالجات الإحصائية إلى أن المتوسط الحسابي لسيدات الحضر٢.٠٧، والانحراف المعياري ١.٢٠٩ يزيد عن المتوسط الحسابي لسيدات الريف١.٢٥ الانحراف المعياري٠.٤٤.

كما تشير المعطيات الإحصائية إلى أن الغالبية العظمى من إجمالي المبحوثات(٩٨.٥%) يعلمن بخطورة فيروس كورونا على الإنسان. وتزيد هذه النسبة إلى(١٠٠%)في الحضر، في حين تنحفض إلى(٩٧%)في الريف. بينما أشارت(١.٥%) بعدم علمهن بخطورة الفيروس وتزيد هذه النسبة إلى(٣%)في الريف بينما في الحضر ليس هناك استجابات نظرا لعلم جميع المبحوثات بالخطورة. ويدل على زيادة وعي المرأة في الحضر.

جدول(٩) يوضح نتيجة الإصابة بفيروس كورونا

ما نتيجة الإصابة بفيروس كورونا؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
مضاعفات في الجهاز التنفسي	٨٩	%٤٩.٤	٩٣	%٦٠.٨	١٨٢	%٥٤.٦
إصابة الكلى	١٣	%٧.٢	١١	%٧.٢	٢٤	%٧.٢
الوفاة	٧٨	%٤٣.٣	٤٩	%٣٢	١٢٧	%٣٨.١
الإجمالي	١٨٠	%١٠٠	١٥٣	%١٠٠	* ٣٣٣	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن أكثر من نصف المبحوثات (٥٤.٦%) المدركات لخطورة فيروس كورونا علي الإنسان تري أن نتيجة الإصابة بالفيروس تتمثل في مضاعفات في الجهاز التنفسي. وتزيد هذه النسبة إلى (٦٠.٨%) في الحضر، في حين تنخفض إلى (٤٩.٤%) في الريف. وأن(٣٨.١%)تتمثل نتيجة الإصابة في الوفاة. وتزيد هذه النسبة إلى(٤٣.٣%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٣٢%) في الحضر. في حين (٧.٢%) تتمثل في الإصابة بالكلى. وتتفق هذه النسبة في الريف والحضر(٧.٢%).

يتضح مما سبق اتفاق عينتا الريف والحضر في المعرفة بنتيجة الإصابة بالفيروس والذي تمثل في: حدوث مضاعفات في الجهاز التنفسي، حدوث الوفاة، اصابة الكلي. ويدل ذلك علي وعي المرأة في الريف والحضر بالنتائج المترتبة على الإصابة بالفيروس.

- الشعور بالخوف والتوتر من انتشار فيروس كورونا:-

جدول رقم(١٠) مدي شعور المبحوثات بالخوف والتوتر من انتشار فيروس كورونا

هل شعرتي بالخوف والتوتر من انتشار الفيروس؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
نعم	96	%٩٦	96	%٩٦	192	%٩٦
لا	4	%٤	4	%٤	8	%٤
الإجمالي	١٠٠	%١٠٠	١٠٠	%١٠٠	٢٠٠	%١٠٠

تشير المعالجات الإحصائية إلى أن المتوسط الحسابي لسيدات الريف ١.٧٨ والانحراف المعياري٠.٥٠، يزيد عن المتوسط الحسابي لسيدات الحضر١.٢٥، والانحراف المعياري لها ١.١٩٥.

كما تشير المعطيات الإحصائية إلى أن الغالبية العظمى من إجمالي المبحوثات (٩٦%) يشعرن بالخوف والتوتر من انتشار فيروس كورونا. وتتساوى النسبة في الريف والحضر(٩٦%). في حين أن(٤%) من إجمالي المبحوثات لم يشعرن بالخوف والتوتر من انتشار فيروس كورونا. وتتفق النسبة في الريف والحضر(٤%). وقد تشير زيادة شعور المرأة بالخوف والتوتر من انتشار فيروس كورونا(٩٦%) إلى وعي المرأة بخطورة الفيروس.

جدول رقم (١١) يوضح أسباب شعور المبحوثات بالخوف والتوتر

لماذا أصابك هذا الشعور؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
لأنه ينتشر بسرعة	٨٥	%36.3	59	%34.5	144	%٣٥.٥
لأنه يصيب الإنسان دون الشعور به	٧٥	%٣٢.١	54	%٣١.٦	129	%٣١.٩
لأن ليس له علاج	٧٤	%31.6	58	%٣٣.٩	132	%٣٢.٦
الإجمالي	٢٣٤	%١٠٠	١٧١	%١٠٠	*٤٠٥	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن نسبة كبيرة من إجمالي المبحوثات(٣٥.٥%) ترجعن السبب إلى:لأنه ينتشر بسرعة. وتزيد هذه النسبة إلى(٣٦.٣%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٣٤.٥%)في الحضر. بينما أشارت(٣٢.٦%)لأنه ليس له علاج وتزيد هذه النسبة إلى(٣٣.٩%) في الحضر، في حين تنخفض إلى (٣١.٦%) في الريف. وأخيرًا بينت (٣١.٩%)أن السبب لأنه يصيب الإنسان دون أن يشعر به. وتزيد هذه النسبة إلى (٣٢.١%) في الريف، في حين تنخفض إلى (٣١.٦%) في الحضر.

ويتضح من العرض السابق أن هناك إتفاقًا بين الريف والحضر في سبب رئيسي تمثل في: لأنه ينتشر بسرعة، بينما هناك تباين في بقية الأسباب.

-فبالنسبة للريف جاءت الأسباب حسب شدة تكرارها إلى:١-يصيب الإنسان دون أن يشعر به(٣٢.١%)٢- لأنه ليس له علاج (٣١.٦%).

-أما بالنسبة للحضر كان السبب حسب شدة تكرارها إلى:١-لأنه ليس له علاج (٣٣.٩%).٢-لأنه يصيب الانسان دون أن يشعر به(٣١.٦%).

جدول (١٢) يوضح حالة المبحوثات التى لم تشعر بالخوف. أسباب عدم الشعور بالخوف والتوتر

لماذا لم يصبك هذا الشعور؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
لأن كل واحد بياخد نصيبه إللي مكتوب	٢	%٣٣.٣	2	%٥٠	4	%٤٠
لأنه غير منتشر في محافظتي	١	%١٦,٧	--	---	١	%١٠
لأنى باخد حذري باتباع الطرق الصحيحة للوقاية	3	%٥٠	2	%٥٠	5	%٥٠
الإجمالي	6	%١٠٠	4	%١٠٠	*10	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن نصف المبحوثات (٥٠%) ترجعن السبب إلى: لأني بأخذ حذري باتباع الطرق الصحيحة للوقاية. وتتساوي النسبة بين الريف والحضر (٥٠%)، بينما(٤٠%)ترجعن السبب إلى: كل واحد بياخد نصيبه اللي مكتوب. وتزيد هذه النسبة إلى(٥٠%) في الحضر، في حين تنخفض إلى

(٣٣.٣%) في الريف. أما(١٠%)كان السبب:لانه غير منتشر في محافظتي وتنفرد عينة الريف في هذه الاستجابه بنسبة(١٦.٧%).

ويتضح من العرض السابق أن هناك تبايناً في تلك الأسباب بين الريف والحضر حيث نجد ما يلي:

-فبالنسبة للريف كانت الأسباب حسب شدة تكرارها إلى:١-لأني بأخذ حذري باتباع الطرق الصحيحة للوقاية(٥٠%).٢-لأن كل واحد بيأخد نصيبه اللي مكتوب (٣٣.٣%).٣-لأنه غير منتشر في محافظتي(١٦.٧%).

-أما بالنسبة للحضر كانت جاءت الأسباب بالتساوي بين لأني بأخذ حذري باتباع الطرق الصحيحة للوقاية وأن كل واحد بيأخد نصيبه اللي مكتوب (٥٠%).

الإجراءات التي تتبعها المبحوثات للوقاية من خطر الإصابة بالفيروس:-

جدول (١٣) يوضح كيف تقي المبحوثات أنفسهن من خطر الإصابة لقدر الله

ماذا تفعلين لتقي نفسك من خطر الإصابة لا قدر الله؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
اهتم بنظافتي الشخصية	٦٣	%٢٤.٠٤	55	%٢٤.٩	118	%٢٤.٤٣
اهتم بتعقيم منزلي بالكلور والمطهرات	٦٩	%٢٦.٣	58	%٢٦.٢	127	%٢٦.٣
عدم الخروج من المنزل إلا للضرورة	٧٠	%٢٦.٧	٥٠	%٢٢.٦	١٢٠	%٢٤.٨٤
بالتزام بالتعليمات التي تعلن عنها وزارة الصحة	٦٠	%٢٢.٩	٥٨	٢٦.٢٤ %	١١٨	%٢٤.٤٣
الإجمالي	٢٦٢	%١٠٠	٢٢١	%١٠٠	*٤٨٣	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن(٢٦.٣%)من إجمالي المبحوثات يهتممن بتعقيم منزلهن بالكلور والمطهرات. وتتقارب استجابات الريف والحضر فتبلغ النسبة في الريف(٢٦.٣%) في مقابل (٢٦.٢%) بالحضر. في حين أن(٢٤.٨%)لا يخرجن من المنزل إلا للضرورة. وتزيد هذه النسبة إلى (٢٦.٧%)في الريف، في حين تنخفض إلى(٢٢.٦%) في الحضر. وأن(٢٤.٤%) يقين أنفسهن بالاهتمام بنظافتهن الشخصية. وتتقارب استجابات الريف والحضر فتبلغ النسبة في الحضر(٢٤.٩%) مقابل(٢٤%) في الريف. وأخيراً أشارت(٢٤.٤%) التزامهن بالتعليمات التي تعلن عنها وزارة الصحة. وتزيد هذه النسبة إلى (٢٦.٢%) في الحضر، في حين تنخفض إلى (٢٢.٩%) في الريف.

ويتضح مما سابق أن هناك تبايناً في الإجراءات التي تتبعها المبحوثات لتقي أنفسهن من الإصابة بفيروس كورونا بين الريف والحضر حيث نجد ما يلي:

-فكانت الإجراءات بالنسبة للمبحوثات في الريف حسب شدة تكرارها:١-عدم الخرج من المنزل إلا للضرورة(٢٦.٧%).٢-اهتم بتعقيم المنزل بالكلور والمطهرات(٢٦.٣%).٣-الاهتمام بالنظافه الشخصية

(٢٤%).٤-الالتزام بالتعليمات التي تعلن عنها وزارة الصحة(٢٢.٩%). ويتفق هذا الإختيار لسيدات الريف مع الطبيعة الريفية التي بها جانب كبير من السكون والإستقرار وعدم وجود أماكن للترفيه وعدم الحاجة إلى الخروج من المنزل.

-أما الإجراءات من وجهه نظر الحضر جاءت حسب شدة تكرارها: ١- بالتساوي اهتم بتعقيم المنزل بالكلور والمطهرات، والالتزام بالتعليمات التي تعلن عنها وزارة الصحة(٢٦.٢%).٢-الاهتمام بالنظافه الشخصية(٢٤.٩%).٣-عدم الخرج من المنزل الا للضرورة(٢٢.٦%).

العلاقة بين وعي المرأة بفيروس كورونا والتدابير الاحترازية التي تتبعها المرأة لعدم اصابة الاسرة بفيروس كورونا.

وبالنسبة لوجود العلاقة بين سيدات الريف: كشفت المعالجات الإحصائية وجد علاقة ذات دلالة احصائية بين وعى المرأة بفيروس كورونا والتدابير الاحترازية التى تتبعها لعدم إصابة الأسرة واتضح ذلك من خلال: نموذج انحدار المربعات الصغرى العادية (OLS) هو:Y = a + b1X1 كما يتضح من جدول رقم(١٤)

جدول(١٤)

المتغير	Beta	R	R^2	Adjusted R Square	الثابت	T	Sig.T	F	Sig.F
	0.٢٨٥	٠.٢٧٦	0.٠٧٦	0.٠٧٠	٣.٠٥٨	٣.٨٢٠	٠.٠٠	١١.٨٧٥	٠.٠٠

المصدر: التحليل الاحصائى لبيانات الدراسة الميدانية n=100 P<0.05

بالنظر للجدول السابق يتضح أن:هناك ترابط موجب معنوى بين وعي المرأة بفيروس كورونا والتدابير الاحترازية التى تتبعها لعدم اصابة الأسرة. أي هناك علاقة طردية بين وعى المرأة والتدابير الاحترازية. أي يمكن القول بأن المتغير المستقل يستطيع تفسير المتغير التابع بنسبة ٧.٦٠% وباقى النسبة ترجع لأسباب غير معلومه، وذلك عن طريق معامل التحديدR2، فمستوى المعنوية للنموذج ككل(sig.F) هو٠.٠٠٠ أصغر من٥% ، لذلك يمكن قبول الفرض البديل بوجود علاقة معنوية بين المتغير المستقل والمتغير التابع، كما يمكن من التحليل السابق التنبؤ بمعادلة الانحدار كالآتى: Y=٣.٠٥٨+٠.٢٨٥X

أما بالنسبة لوجود العلاقة بين سيدات الحضر: كشفت المعالجات الإحصائية وجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين وعى المرأة بفيروس كورونا والتدابير الاحترازية التى تتبعها لعدم اصابة الأسرة كما في جدول رقم(١٥)

جدول (١٥)

المتغير	B	R	R2	Adjusted R Square	الثابت	T	Sig.T	F	Sig.F
	٠.٨١٢	٠.٥٨١	٠.٣٣٧	٠.٣٣٢	١.٧٨٤	٣.٨٢٠	٠.٠٠	٧٣.١٩٤	٠.٠٠

المصدر : التحليل الاحصائى لبيانات الدراسة الميدانية P<0.05 n=100

بالنظر للجدول السابق يتضح أن: هناك ترابط موجب معنوى بين وعى المرأة بفيروس كورونا والتدابير الاحترازية التى تتبعها لعدم اصابة الأسرة بالفيروس.أي هناك علاقة طردية بين وعى المرأة والتدابير الاحترازية التى تتبعها. أي يمكن القول بأن المتغير المستقل يستطيع تفسير المتغير التابع بنسبة ٨٠% وباقى النسبة ترجع لأسباب غير معلومه، وذلك عن طريق معامل التحديدR2. فمستوى المعنوية للنموذج ككل (sig.F) هو ٠.٠٠٠ أصغر من ٥%، لذلك يمكن القول بوجود علاقة معنوية بين المتغير المستقل والمتغير التابع . ويمكن من التحليل السابق التنبؤ بمعادلة الانحدار كالآتى: Y= ٠.٩٦٣+٨١٢. X

ثالثاً: التدابير الاحترازية التي تتبعها المرأة لعدم إصابة الأسرة بفيروس كورونا:-

جدول رقم (١٦) وقاية الأسرة من الإصابة بفيروس كورونا

ماذا تفعلين لتقي أسرتك من الإصابة بفيروس كورونا؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
بعقم المنزل بكل ما فيه بالمطهر	٨٥	%٤٥.٢	٧٣	%٤٠.١	١٥٨	%٤٢.٧
لا أسمح بالزيارات الأسرية	٤٦	%٢٤.٥	٤٢	%٢٣.١	٨٨	%٢٣.٨
نرتدى كمامات إذا حضر لنا ضيوف	١٦	%٨.٥	٢٩	%١٥.٩	٤٥	%١٢.٢
دائماً يتم تهوية المنزل صباحاً ومساءً	٤١	%٢١.٨	٣٨	%٢٠.٩	٧٩	%٢١.٣
الإجمالي	١٨٨	%١٠٠	١٨٢	%١٠٠	*٣٧٠	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن (٤٢.٧%) من إجمالى المبحوثات يهتممن بتعقيم المنزل بكل مافيه بالمطهر. وتزيد هذه النسبة إلى (٤٥.٢%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٤٠.١%) في الحضر. بينما أشارت(٢٣.٨) بأنهن لا يسمحن بالزيارات الأسرية. وتزيد هذه النسبة إلى(٢٤.٥%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٢٣.١%) في الحضر. تليها(٢١.٣%) تعتمد على تهوية المنزل صباحا ومساءً. وتزيد هذه النسبة إلى (٢١.٨%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٢٠.٩%) في الحضر. وأخيراً بينت(١٢.٢%) اعتمادها على ارتداء الكمامات إذا حضر ضيوف للمنزل. وتزيد هذه النسبة إلى (١٥.٩%) في الحضر، في حين تنخفض إلى (٨.٥%) في الريف.

-يتضح مما سبق أن هناك اتفاق بين عينتي الريف والحضر في الإجراءات لوقاية الأسرة من الإصابة بفيروس كورونا وتمثلت حسب أهميتها: بعقم المنزل بكل ما فيه بالمطهر،لا أسمح بالزيارات الأسرية، دائماً يتم تهوية المنزل صباحاً ومساءً، نرتدى كمامات إذا حضر لنا ضيوف.

جدول (١٧) يوضح الاضطرار للذهاب لشراء طلبات المنزل

هل تضطرين الذهاب لشراء الطلبات؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
نعم	27	%٢٧	50	%٥٠	٧٧	%٣٨.٥
لا	١٣	%١٣	٥	%٥	18	%٩
أحياناً	60	%٦٠	45	%٤٥	105	%٥٢.٥

الإجمالي	١٠٠	١٠٠%	١٠٠	١٠٠%	٢٠٠	١٠٠%

تشير المعالجات الإحصائية إلى أن المتوسط الحسابي لسيدات الحضر٤.١٤، وانحراف معياري١.٢٤٦ يزيد عن المتوسط الحسابي في الريف١.٨٩ وانحراف معياري١.٠١٦.

كما تشير المعطيات الإحصائية إلى أن نصف المبحوثات(٥٢.٥%)أحيانا يضطررْن للذهاب لشراء طلبات المنزل. وتزيد هذه النسبة إلى(٦٠%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٤٥%)في الحضر. وأشارت(٣٨.٥%)إلى أنهن يضطررْن فعلاً للذهاب لشراء طلبات المنزل. وتزيد هذه النسبة إلى(٥٠%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٢٧%) في الريف. وأخيراً بينت(٩%)عدم اضطرارهن الذهاب لشراء طلبات المنزل. وتزيد هذه النسبة إلى(١٣%)في الريف، في حين تنخفض إلى (٥%) في الحضر.

جدول (١٨) المبحوثات التي أجابت باضطرارهن الذهاب لشراء الطلبات سواء بنعم أم بأحياناً

ماذا تفعلين للوقاية من الإصابة لا قدر الله ؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
أرتدى كمامة	٢٧	١٦.٤%	٤٤	٢٥.٣%	٧١	٢٠.٩%
أرتدى كمامة وجوانتي	٥٧	٣٤.٥%	٤٦	٢٦.٤%	١٠٣	٣٠.٤%
لا أرتدى شيئا	2	١.٢%	٢١	١٢.١%	٢٣	٦.٨%
معي دائماً محلول مطهر	٧٩	٤٧.٩%	٦٣	٣٦.٢%	١٤٢	٤١.٩%
الإجمالي	١٦٥	١٠٠%	١٧٤	١٠٠%	*٣٣٩	١٠٠%

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن نسبة كبيرة من إجمالي المبحوثات(٤١.٩%) يكون معهن دائماً محلول مطهر. وتزيد هذه النسبة إلى(٤٧.٩%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٣٦.٢%) في الحضر. بينت(٣٠.٤%) أنهن يرتدين كمامة وجونتي عند الخروج. وتزيد هذه النسبة إلى(٣٤.٥%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٢٦.٤%) في الحضر. بينما أشارت(٢٠.٩%) ارتدائهن كمامة. وتزيد هذه النسبة إلى(٢٥.٣%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(١٦.٤%) في الريف. وأخيراً أوضحت (٦.٨%) بأنهن لا يرتدين شيئاً. وتزيد هذه النسبة إلى (١٢.١%) في الحضر، في حين تنخفض إلى (١.٢%) في الريف.

هناك اتفاق بين المبحوثات في الريف والحضر حول الإجراءات المتبعة للوقاية من الإصابة بالفيروس في حالة الاضطرار لشراء الطلبات:معي دائماً محلول مطهر، أرتدى كمامة وجوانتي، أرتدى كمامة،لا أرتدى شيئا. ويتضح من ذلك وعي السيدات في الريف والحضر بأهمية هذه الإجراءات الوقائية لتقليل الإصابة من فيروس كورونا، فإرتداء كمامات الوجه بصفة عامة يقلل بشكل كبير من فرص الإصابة بالفيروس، فقد يجعل فرصة الإصابة تبلغ ٣.١% بينما عدم استخدمها قد يزيد بنسبة ١٧.٤% وهذا ما أشارت إليه دراسة(Chu,et al,).

ثالثاً :الدور الوظيفي الذى تقوم به المرأة داخل أسرتها:-

أ- إخبار الأبناء بفيروس كورونا:-

جدول رقم (١٩) حول إخبار الأبناء بفيروس كورونا

هل انتِ أول من أخبر الابناء بفيروس كورونا؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
نعم	3٥	%٣٥	٤٩	%٤٩	٨٤	%٤٢
لا	65	%٦٥	5١	%٥١	11٦	%٥٨
الإجمالي	١٠٠	%١٠٠	١٠٠	%١٠٠	٢٠٠	%١٠٠

-تشير المعالجات الإحصائية إلى أن المتوسط الحسابي لسيدات الحضر٤.١٤، وانحراف معياري ١.١٥٥ يزيد عن المتوسط الحسابي لسيدات الريف٣.٨٣ وانحراف معياري١.٠٢٥.

-كما تشير المعطيات الإحصائية إلى أن أكثر من نصف المبحوثات (٥٨%) لم تكن هي أــول من أخبر الأبناء عن فيروس كورونا. وتزيد هذه النسبة إلى(٦٥%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٥١%) في الحضر. وأن(٤٢%) كن أول من أخبر الأبناء عنه. وتزيد هذه النسبة إلى(٤٩%) في الحضر، في حين تنخفض إلى (٣٥%) في الريف. يتضح من ذلك أن الدور المعرفي للمبحوثات في إخبار الأبناء بالأحداث الجارية كان قليلًا في بداية الجائحة حيث بلغت النسبة(٤٢%). وأن الأبناء يحصلون على المعلومات عن الأحداث الجارية من خارج نطاق الأسرة.

جدول رقم (٢٠) يوضح من أجابت بنعم كيف تم إخبار الأبناء بالفيروس

كيف أخبرتيهم أول مرة بهذا الفيروس؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
قصصت عليهم حكاية عن الفيروسات وأعراضها وأضرارها	٢٣	%٥٤.٨	14	%٢٦.٤	٣٧	%٣٨.٩
سمعنا معاً القنوات الإخبارية	١٩	%٤٥.٢	39	%٧٣.٦	58	%٦١.١
الإجمالي	٤٢	%١٠٠	٥٣	%١٠٠	*٩٥	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن أكثر من نصف المبحوثات(٦١.١%)سمعن مع الأبناء القنوات الإخبارية. وتزيد هذه النسبة إلى(٧٣.٦%)في الحضر،في حين تنخفض إلى(٤٥.٢%) في الريف. بينما أشارت(٣٨.٩%) بأنهن قصصن على أبنائهن حكايات عن الفيروسات وأعراضها وأضرارها. وتزيد هذه النسبة إلى(٥٤.٨%)في الريف، في حين تنخفض إلى(٢٦.٤%) في الحضر.

هناك تباين بين المبحوثات في الريف والحضر حول الطريقة التي تم بها إخبار الأبناء بفيروس كورونا.

-بالنسبة للريف تمثلت الطريقة حسب شدة تكرارها :١- قصصت عليهم حكاية عن الفيروسات وأعراضها وأضرارها(٥٤.٨%).٢- سمعنا معاً القنوات الإخبارية(٤٥.٢%).

-أما بالنسبة للحضر تمثلت الطريقة حسب شدة تكرارها: ١- سمعنا معاً القنوات الإخبارية(٧٣.٦%).٢- قصصت عليهم حكاية عن الفيروسات وأعراضها وأضرارها(٢٦.٤%).

جدول رقم (٢١) يوضح الحالات التي لم تخبر أبناءها بالفيروس. من أخبر الأبناء.

من أخبر ابناءك أول مرة؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
الأخبار منتشرة على الانترنت	٥٠	%٤٣.٨	٣٩	%٥٤.٢	89	%٤٧.٨
الأصدقاء	١٩	%١٦.٧	٨	%١١.١	٢٧	%١٤.٥
البرامج الإخبارية	١٨	%١٥.٨	٩	%١٢.٥	٢٧	%١٤.٥
الفيس بوك	٢٧	%٢٣.٧	١٦	%٢٢.٢	٤٣	%٢٣.١
الإجمالي	١١٤	%١٠٠	٧٢	%١٠٠	*١٨٦	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى نسبة كبيرة من إجمالى المبحوثات(٤٧.٨%)عرف الأبناء بالفيروس من خلال الأخبار المنتشرة علي الانترنت.وتزيد هذه النسبة إلى(٥٤.٢%)في الحضر، في حين تنخفض إلى(٤٣.٨%) في الريف.بينما أشارت(٢٣.١%)إلى أن الأبناء عرفوا من خلال الفيسبوك. وتزيد هذه النسبة إلى(٢٣.٧%)في الريف، في حين تنخفض إلى(٢٢.٢%) في الحضر. كما أشارت(١٤.٥%)إلى الاصدقاء. وتزيد هذه النسبة إلى(١٦.٧%)في الريف، في حين تنخفض إلى(١١.١%)في الحضر.وأخيراً بينت(١٤.٥%)أن الأبناء عرفوا من خلال البرامج الإخبارية. وتزيد هذه النسبة إلى(١٥.٨%)في الريف، في حين تنخفض إلى(١٢.٥%)في الحضر.

-ويتضح من العرض السابق أن هناك اتفاق بين المبحوثات في الريف والحضر في أن مصادر المعرفة للأبناء عن فيروس كورونا كانت من خلال: الانترنت والفيس بوك الذي تنتشر فيهما الأخبار عن الفيروس وتبلغ النسبتان معاً(٧٠.٩%). ولذا فوسائل الإعلام وخاصة الفيس بوك والانترنت ووسائل التواصل الاجتماعي لها دور في نشر الوعي والثقافة الصحية وخاصة في وقت جائحة كورونا وهذه النتيجة تتفق مع العديد من الدراسات التي تتعلق بدور وسائل الإعلام في المجال الصحي. فعلي سبيل المثال أجريت عام ٢٠١٧ دراسة عن دور الفيسبوك فى تعزيز الوعي الصحي وأشارت أهم النتائج إلى أن ما يتم تقديمه من موضوعات من خلال شبكة الفيسبوك تزيد من الوعى الصحي، وكانت أهم الموضوعات: زيادة الثقافة الصحية، زيادة الاهتمام بالنظافة الشخصية، اكتساب العادات الصحية السليمة، توضيح العادات الغذائية الصحيحة(علي،٢٠١٧ :١-١٣٤).

كما تتباين عينتي الدراسة في الريف والحضر في مصادر المعرفة الأخرى حيث نجد ما يلي:

-بالنسبة للريف كانت المصادر حسب شدة تكرارها:١-الأصدقاء(١٦.٧%).٢-البرامج الإخبارية(١٥.٨%).

-أما بالنسبة للحضر كانت المصادر حسب شدة تكرارها:١-البرامج الإخبارية(١٢.٥%).٢-الأصدقاء(١١.١%).

ب-اهتمام المرأة بالجانب الصحي للأبناء:-

جدول رقم (٢٢) يوضح علاقة الإصابة بالفيروس ومناعة جسم الإنسان

هل تعلمين أن هناك علاقة بين الإصابة بفيروس كورونا ومناعة جسم الإنسان؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
نعم	٩٧	%٩٧	10٠	%١٠٠	١٩٧	%٩٨.٥
لا	٣	%٣	---	----	٣	%١.٥
الإجمالي	١٠٠	١٠٠%	١٠٠	%١٠٠	٢٠٠	%١٠٠

تشير المعالجات الإحصائية إلى ان المتوسط الحسابي لسيدات الحضر٤.١٠، وانحراف معياري ١.١٢٩ يزيد عن المتوسط الحسابي لسيدات الريف ١.٢٤ وانحراف معياري ١.٣٢٠.

كما تشير المعطيات الإحصائية إلى أن الغالبية العظمى من إجمالى المبحوثات(٩٨.٥%)يعلمن بوجود علاقة بين الإصابة بفيروس كورونا ومناعة جسم الإنسان. وتزيد هذه النسبة إلى (١٠٠%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٩٧%)في الريف. بينما(١.٥%)لا يعلمن بهذه العلاقة. وتزيد هذه النسبة إلى(٣%)في الريف، بينما لا توجد استجابة في الحضر.

جدول رقم (٢٣) يوضح الحالات التي تعرف بأنواع الأطعمة التي تزيد من مناعة الجسم

هل تعرفي أنواع الأطعمة التي تزيد من مناعة الجسم؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
نعم	٨8	%٨٨	94	%٩٤	١٨٢	%٩١
لا	12	%١٢	٦	%٦	١٨	%٩
الإجمالي	١٠٠	%١٠٠	١٠٠	%١٠٠	٢٠٠	%١٠٠

تشير المعالجات الإحصائية إلى أن المتوسط الحسابي لسيدات الحضر٤.٢٤، وانحراف معياري١.٠٦١ ويزيد عن المتوسط الحسابي في الريف ١.٢٩ وانحراف معياري٠.٠٤٣.

-كما تشير المعطيات الإحصائية إلى أن الغالبية العظمى من إجمالى المبحوثات(٩١%) يعرفن أنواع الأطعمة التى تزيد من مناعة الجسم.وتزيد هذه النسبة إلى(٩٤%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٨٨%) في الريف. بينما أشارت(٩%) بأنهن لم يكن يعرفن أنواع الأطعمة التي تزيد من مناعة الجسم. وتزيد هذه النسبة إلى(١٢%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٦%) في الحضر.

يتضح من الجدوليين(٢٢، ٢٣) أن المبحوثات في الريف والحضر لديها العلم بالعلاقة بين الإصابة بفيروس كورونا ومناعة جسم الإنسان من خلال التغذية السليمة التي تزيد المناعة، فهي تحاول أن تتبع النصائح التي يذكرها الأطباء ومنظمة الصحة العالمية حول أهمية التغذية الجيدة لزيادة مناعة الجسم مما يقلل من الإصابة بالفيروس.

جدول رقم (٢٤) يوضح الحالات اللاتي يعرفن بذلك مصدر الحصول على المعلومة

من أين عرفتي أنواع الأطعمة التي تزيد من مناعة الجسم؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
شبكة الانترنت	٨٥	%٦١.١	٦٣	%٥١.٦	1٤٨	%٥٦.٧
من القراءة	٤	%٢.٩	١٠	%٨.٢	1٤	%٥.٤
من الأهل والزملاء	٣١	%٢٢.٣	٢٩	%٢٣.٨	٦٠	%٢٢.٩
من وسائل الإعلام	١٩	%١٣.٧	٢٠	%١٦.٤	٣٩	%١٤.٩
الإجمالي	١٣٩	%١٠٠	١٢٢	%١٠٠	*٢٦١	%١٠٠

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن نصف المبحوثات(٥٦.٧%) عرفن أنواع الأطعمة التى تزيد من مناعة الجسم من خلال: شبكة الانترنت. وتزيد هذه النسبة إلى(٦١.١%) في الريف، في حين تنخفض إلى (٥١.٦%) في الحضر. بينما(٢٢.٩%)عرفن من الأهل والزملاء. وتزيد هذه النسبة إلى(٢٣.٨%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٢٢.٣%) في الحضر. أما(١٤.٩%) عرفن من وسائل الاعلام. وتزيد هذه النسبة إلى(١٦.٤%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(١٣.٧%) في الريف. بينما(٥.٤%) عرفن من خلال القراءة. وتزيد هذه النسبة إلى(٨.٢%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٢.٩%) في الريف. ويتضح من ذلك تفوق عينة الحضر نظرا لأن نسبة كبيرة منهن حاصلات علي مؤهل عالٍ وفوق العالي.

يتضح مما سبق اتفاق عينتي الريف والحضر في مصادر المعلومات التى عرفت من خلالها علي أنواع الأطعمة التى تزيد من مناعة الجسم وترتيبها حسب شدة اختيارها:١-شبكة الانترنت.٢-الأهل والزملاء.٣-وسائل الإعلام. ٤- القراءة.

جدول رقم (٢٤) يوضح الحالات اللاتي أجابت بعدم معرفتهن من قبل للأطعمة. كان مصدر الحصول على المعلومة من خلال:

مِمَن حصلتي على المعلومة؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
من الأهل والزملاء	10	%١٢.١	٩	%٨.٨	19	%١٠.٣
شبكة الانترنت	٥	%٦	٢٥	%٢٤.٥	30	%١٦.٢
من برامج التلفزيون	٦٨	%٨١.٩	٦٨	%٦٦.٧	136	%٧٣.٥
الإجمالي	٨٣	%١٠٠	١٠٢	%١٠٠	*١٨٥	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن غالبية المبحوثات(٧٣.٥%) اللاتي لم يكن يعرفن بأنواع الأطعمة التى تزيد من مناعة الجسم عرفن بعد ذلك من خلال: برامج التليفزيون. وتزيد هذه النسبة إلى(٨١.٩%)في الريف، في حين تنخفض إلى(٦٦.٧%) في الحضر. بينما(١٦.٢%) عرفن بعد ذلك من خلال: شبكة الانترنت. وتزيد هذه النسبة إلى(٢٤.٥%)في الحضر، في حين تنخفض إلى(٦%) في الريف. بينما

أشارت(١٠.٣%) بأنهن عرفن بعد ذلك من خلال: الأهل والزملاء. وتزيد هذه النسبة إلى(١٢.١%)في الريف، في حين تنخفض إلى (٨.٨%) في الحضر.

ويتضح من العرض السابق ان هناك تباينا في مصادر حصول عينتي الريف والحضر اللاتي لم يكن يعرفن بأنواع الأطعمة التى تزيد من مناعة الجسم فقد عرفن بعد ذلك من خلال ما يلي:

-مصادر المعلومات من وجهة نظر الريف جاءت حسب شدة تكرارها إلى:١-برامج التليفزيون(٨١.٩%). ٢- من الأهل والزملاء(١٢.١%). ٣-من شبكة الانترنت(١٦.٢%).

-أما مصادر المعلومات من وجهة نظر الحضر جاءت حسب شدة تكرارها:١- برامج التليفزيون(٦٦.٧%). ٢- من شبكة الانترنت(٢٤.٥). ٣-من الأهل والزملاء(٨.٨%).

يتضح من الجدوليين(٢٩ ،٣٠) أن مصادر المعرفة للحصول علي أي معلومات متعلقة بأنواع الأطعمة التي تزيد من مناعة الجسم سواء كانت المبحوثات تعرف بأنواع الأطعمة أو لم تكن تعرف من قبل كانت من خلال: شبكة الانترنت وبرامج التليفزيون. وهذا يوضح تأثيرهما على المبحوثات في الريف والحضر.

جدول رقم (٢٥) يوضح مدي تقبل الأبناء لهذه الأطعمة

هل يتقبل الأبناء هذه الأطعمة؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
نعم	52	%٥٢	67	%٦٧	119	59.5%
لا	48	%٤٨	33	%٣٣	81	%٤٠.٥
الإجمالي	100	%١٠٠	100	%١٠٠	200	%١٠٠

تشير المعالجات الإحصائية إلى ان المتوسط الحسابي لسيدات الحضر٤.١٨، انحراف معياري ١.١١٩يزيد عن المتوسط الحسابي لسيدات الريف١.٠٥ وانحراف معياري١.٢٨.

كما تشير المعطيات الإحصائية إلى أن أكثر من نصف المبحوثات(٥٩.٥%) يتقبل الأبناء هذه الأطعمة. وتزيد هذه النسبة إلى(٦٧%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٥٢%) في الريف. بينما أشارت(٤٠.٥%) بأن الأبناء لا يتقبلون هذه الأطعمة. وتزيد هذه النسبة إلى(٤٨%) في الريف، في حين تنخفض النسبة إلى(٣٣%)في الحضر.

جدول رقم (٢٦) يوضح الحالات اللاتى لم يتقبل أبناؤهن الأطعمة ماذا تفعل

ماذا تفعلين إذا لم يتقبلوا هذه الأطعمة؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
أحاول إعداد وجبات أخرى تجذبهم	39	%٤١.٩	22	%٣٧.٩	61	%٤٠.٤
أحاول معهم بالتخويف والترهيب	2	%٢.١	4	%٦.٩	6	%٣.٩
أحاول بالتدليل والإقناع	١٤	%١٥.١	15	%٢٥.٩	29	%١٩.٢
أعد لهم مشروبات ترفع المناعة	٣٨	%٤٠.٩	17	%٢٩.٣	55	%36.4
الإجمالي	٩٣	%١٠٠	58	%١٠٠	*151	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن نسبه كبيرة من اجمالى المبحوثات(٤٠.٤%)يحاولن اعداد وجبات أخري تجذبهم. وتزيد هذه النسبة إلى(٤١.٩%)في الريف، في حين تنخفض إلى(٣٧.٩%) في الحضر. بينما اشارت (٣٦.٤%) بإعداد مشروبات ترفع المناعة. وتزيد هذه النسبة إلى(٤٠.٩%)في الريف، في حين تنخفض إلى(٢٩.٣%)في الحضر. كما أوضحت(١٩.٢%) بمحاولتهن بالتدليل والإقناع مع الأبناء. وتزيد هذه النسبة إلى (٢٥.٩%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(١٥.١%) في الريف. وأخيراً بينت(٣.٩%) محاولتهن مع الأبناء بالتخويف والترهيب. وتزيد هذه النسبة إلى (٦.٩%) في الحضر، في حين تنخفض إلى (٢.١%) في الريف.

يتضح مما سبق ان هناك اتفاق المبحوثات في الريف والحضر حول الطريقة التي تتبعها المبحوثات في الريف والحضر الاتي لم يتقبل أبناؤهن الأطعمة والتي تمثلت في: أحاول إعداد وجبات أخرى تجذبهم، أعد لهم مشروبات ترفع المناعة، أحاول بالتدليل والإقناع، أحاول معهم بالتخويف والترهيب.

جـ الاهتمام بالإجراءات الوقائية للأبناء:-

جدول رقم (٢٧) يوضح حث الحالات للأبناء على غسل إلىدين وعدم لمس الحواس

هل تحثين أبنائك بصفة مستمرة على غسل اليدين وعدم لمس الحواس؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
نعم	99	%99	99	%99	198	%99
لا	1	%1	1	%1	2	%١
الإجمالي	100	%١٠٠	100	%١٠٠	200	%١٠٠

تشير المعالجات الإحصائية إلى أن المتوسط الحسابي لسيدات الحضر١.٥٧، وانحراف معياري ١.١١٥ يزيد عن المتوسط الحسابي في الريف١.٢٥ وانحراف معياري ٠.٤٤.

كما تشير المعطيات الإحصائية إلى الغالبية العظمى من إجمالى المبحوثات(٩٩%)تحث أبناءهن بصفة مستمرة على غسل اليدين وعدم لمس الحواس. وتتساوي عينتا الريف والحضر في ذلك بنسبة (٩٩%). بينما(١%) لا تحث أبناءها على ذلك. وتتفق عينتا الريف والحضر.

جدول رقم (٢٨) يوضح الإجراءات التى تتبعها المبحوثات لتذكير الأبناء على غسل اليدين وعدم لمس الحواس

ما التدابير التي تتخذينها لتذكير الأبناء بغسل اليدين بصفة مستمرة؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
بذكرهم بأهمية غسل اليدين	90	%٧٢.٦	٨٦	%٧١.١	١٧٦	%٧١.٨
أغسل يدى معهم	31	%٢٥	٣٠	%٢٤.٨	٦١	%٢٤.٩
بزعق فيهم	3	%٢.٤	٥	%٤.١	٨	%٣.٣
الإجمالي	١٢٤	%١٠٠	١٢١	%١٠٠	*٢٤٥	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن الغالبية من إجمالى المبحوثات(٧١.٨%) تذكر الأبناء بأهمية غسل اليدين.وتزيد هذه النسبة إلى(٧٢.٦%)في الريف، في حين تنخفض إلى(٧١.١%) في الحضر.بينما أشارت(٢٤.٩%) بقيامها بغسل يديها مع الأبناء. وتزيد هذه النسبة إلى(٢٥%)في الريف، في حين تنخفض إلى(٢٤.٨%)في الحضر. وأخيراً أشارت(٣.٣%) بأنهن يزعق في الأبناء لتذكيرهم بغسل أيديهم. وتزيد هذه النسبة إلى(٤.١%)في الحضر، في حين تنخفض إلى(٢.٤%) في الريف.

-يتضح مما سبق اتفاق عينتي الريف والحضر حول التدابير التي تتخذها المبحوثات لتذكير أبنائها بغسل الأيدي بصفة مستمرة والتي تتمثل في:١-تذكيرهم بأهمية غسل اليدين.٢- غسل الأيدي مع الأبناء.٣- نهر الأبناء لغسل أيديهم.

ويتضح من الجدوليين(٢٨،٢٧) الدور الصحي المستمر الذي تقوم به الأم والمتمثل في الإهتمام بالنظافة الشخصية للأبناء وتذكيرهم المستمرة لهم ويعتبر أهمالها من الأسباب الرئيسية التي ينتقل بسببها الفيروس.

جدول رقم (٢٩) يوضح سماح المبحوثات بالأكل من خارج المنزل

هل تمنعيهم من أكل المواد الغذائية من الخارج؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
نعم	76	%٧٦	69	%٦٩	145	%٧٢.٥
لا	2	%٢	9	%٩	11	%٥.٥
أحياناً	22	%٢٢	22	%٢٢	٤٤	%٢٢
الإجمالي	100	%١٠٠	100	%١٠٠	200	%١٠٠

-تشير المعالجات الإحصائية إلى أن المتوسط الحسابي لسيدات الحضر١.٨٧، وانحراف معياري ١.١٤٩ يزيد عن المتوسط الحسابي لسيدات الريف ١.٧٨ وانحراف معياري٠.٥٠.

- كما تشير المعطيات الإحصائية إلى أن الغالبية من إجمالى المبحوثات(٧٢.٥%) يمنعن أبناءهن من أكل المواد الغذائية من الخارج. وتزيد هذه النسبة إلى(٧٦%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٦٩%) في الحضر. بينما أشارت(٢٢%) قيامهن أحيانا بمنع الأبناء من أكل المواد الغذائية من الخارج. وتتساوي عينتا الريف والحضر في ذلك بنسبة (٢٢%). وأخيراً أشارت(٥.٥%)عدم منع الأبناء من الأكل من خارج المنزل. وتزيد هذه النسبة إلى(٩%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٢%) في الريف.

جدول رقم(٣٠)في حالة السيدات التي أجابت بنعم أو أحيانا.الإجراءات المتبعة لمنع الأبناء من الأكل من خارج المنزل

ماذا تفعلين لمنعهم؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
بشرح لهم أضرار شراء المواد الغذائية من الخارج هذه الفترة	59	%٥٧.٣	43	%٤٢.٢	102	%٤٩.٨
بصنع لهم هذه الأغذية في المنزل	44	%٤٢.٧	59	%٥٧.٨	103	%٥٠.٢
الإجمالي	103	%١٠٠	102	%١٠٠	*205	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن نصف المبحوثات (٥٠.٢%) تمنع أبناءها من الشراء من خلال إعداد هذه الأغذية للأبناء فى المنزل. وتزيد هذه النسبة إلى(٥٧.٨%)في الحضر، في حين تنخفض إلى(٤٢.٧%)في الريف. بينما أشارت(٤٩.٨%) بأنها تمنع الأبناء من خلال شرح أضرار شراء المواد الغذائية من الخارج هذه الفترة. وتزيد هذه النسبة إلى (٥٧.٣%) في الريف، في حين تنخفض إلى (٤٢.٢%) في الحضر.

ويتضح من العرض السابق أن هناك تبايناً في الطريقة المتبعة لعينتي الريف والحضر لمنع الأبناء من شراء الأغذية من خارج المنزل من خلال ما يلي:

من وجهة نظر الريف جاءت حسب شدة تكرارها:١-شرح أضرار شراء المواد الغذائية من الخارج هذه الفترة(٥٧.٣%). ٢- إعداد هذه الأغذية للأبناء فى المنزل(٤٢.٧%).

من وجهة نظر الحضر جاءت حسب شدة تكرارها:١- إعداد هذه الأغذية للأبناء فى المنزل(٥٧.٨%). ٢ - شرح أضرار شراء المواد الغذائية من الخارج هذه الفترة(٤٢.٢%).

يتضح مما سبق أن بسبب الجائحة تعمل المبحوثات علي تغيير نمط السلوك الغذائي لأفراد الأسرة لمحاولة تكوين نظام غذائي يوفر المناعة للجسم. وهو ما دعت إليه منظمة الصحة العالمية.

د- محافظة المرأة على الحالة النفسية للأبناء:-

جدول رقم(٣١) تذكير الأبناء بخطورة فيروس كورونا

هل تذكرين دائما أبناءك بخطورة فيروس كورونا؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
نعم	83	%٨٣	85	%٨٥	168	%٨٤
لا	17	%١٧	15	%١٥	٣٢	%١٦
الإجمالي	100	%١٠٠	100	%١٠٠	200	%١٠٠

- تشير المعالجات الإحصائية إلى أن المتوسط الحسابي لسيدات الحضر٤.٢٦، انحراف معياري ١.١٦٨ يزيد عن المتوسط الحسابي لسيدات الريف١.٧٦ وانحراف معياري١.٠٨.

-كما تشير المعطيات الإحصائية إلى أن الغالبية العظمى من إجمالى المبحوثات(٨٤%) يذكرن دائما الأبناء بخطورة فيروس كورونا.وتزيد هذه النسبة إلى(٨٥%)في الحضر، في حين تنخفض إلى(٨٣%)في الريف. بينما أشارت(١٦%)عدم تذكير الأبناء خطورة الفيروس. وتزيد هذه النسبة إلى(١٧%)في الريف، في حين تنخفض إلى (١٥%)في الحضر.

.

جدول رقم(٣٢) في حالة الإجابة بنعم. سبب قيام المبحوثات بتذكير الأبناء بخطورة الفيروس

لماذا تقومين بتذكيرهم؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
حتى يحافظوا على نظافتهم	٤٣	%٥١.٢	50	%٥٧.٥	93	%٥٤.٤
حتى يعرفوا خطورة الفيروس	41	%٤٨.٨	37	%٤٢.٥	78	%٤٥.٦
الإجمالي	٨٤	%١٠٠	87	%١٠٠	*171	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن نصف المبحوثات (٥٤.٤%) ترجع سبب تذكير الأبناء بفيروس كورونا حتى يحافظوا على نظافتهم. وتزيد هذه النسبة إلى(٥٧.٥%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٥١.٢%) في الريف. بينما أشارت(٤٥.٦%)إلى تذكير الأبناء حتى يعرفوا خطورة الفيروس. وتزيد هذه النسبة إلى (٤٨.٨%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٤٢.٥%) في الحضر.

ويتضح من العرض السابق أن هناك اتفاق حول أسباب قيام المبحوثات بتذكير الأبناء بخطورة الفيروس والتي تتمثل حسب شدة تكرارها: حتى يحافظوا على نظافتهم، حتى يعرفوا خطورة الفيروس.

جدول رقم(٣٣) في حالة الإجابة بلا سبب عدم تذكير المبحوثات الأبناء بخطورة الفيروس

لماذا لا تذكريهم بذلك؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
حتى لا يشعروا بالقلق	١٣	%٦١.٩	١٣	%٥٤.٢	٢٦	%٥٧.٨
لأني لا استقبل الضيوف	1	%٤.٨	٤	%١٦.٦	٥	%١١.١
لأنهم صغار ولا يخرجون	٧	%٣٣.٣	٧	%٢٩.٢	١٤	%٣١.١
الإجمالي	٢١	%١٠٠	٢٤	%١٠٠	*٤٥	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن أكثر من نصف المبحوثات(٥٧.٨%)أرجعن السبب إلى: حتى لا يشعروا بالقلق.وتزيد هذه النسبة إلى(٦١.٩%)في الريف، في حين تنخفض إلى(٥٤.٢%)في الحضر. بينما أرجعن(٣١.١%) السبب إلى: لأنهم صغارولا يخرجون. وتزيد هذه النسبة إلى(٣٣.٣%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٢٩.٢%)في الحضر. كما أشارت(١١.١%) أن السبب يرجع إلى عدم استقبال الضيوف. وتزيد هذه النسبة إلى(١٦.٦%)في الحضر، في حين تنخفض إلى(٤.٨%)في الريف.

يتضح مما سبق ان هناك اتفاقاً بين عينتي الريف والحضر في ترتيب الأسباب التي تجعل المبحوثات لا يذكرن الأبناء بخطورة الفيروس وتتمثل في:١-حتى لا يشعروا بالقلق. ٢- لأنهم صغار ولا يخرجون. ٣- عدم استقبال الضيوف.

جدول رقم(٣٤) مدي إصابة الأبناء بالشعور بالقلق بسبب زيادة أعداد الإصابة بفيروس كورونا

هل بدأ أبناؤك يشعرون بالقلق بسبب زيادة أعداد الإصابة؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
نعم	84	٨٤%	81	٨١%	165	٨٢.٥%
لا	16	١٦%	19	١٩%	35	١٧.٥%
الإجمالي	100	١٠٠%	100	١٠٠%	200	١٠٠%

- تشير المعالجات الإحصائية إلى أن المتوسط الحسابي لسيدات الحضر٤.٣٨، وانحراف معياري١.١٤٩ يزيد عن المتوسط الحسابي لسيدات الريف٢.٨٣، وانحراف معياري ١.١٤.

-كما تشير المعطيات الإحصائية إلى أن الغالبية العظمى من المبحوثات(٨٢.٥%) بدأ الأبناء يشعرون بالقلق بسبب زيادة أعداد الإصابة بالفيروس. وتزيد هذه النسبة إلى(٨٤%)في الريف، في حين تنخفض إلى(٨١%)في الحضر. بينما أشارت(١٧.٥%) أن أبناءهن لم يشعروا بالقلق. وتزيد هذه النسبة إلى(١٩%)في الحضر،في حين تنخفض إلى(١٦%)في الريف.

جدول رقم(٣٥) في حالة الإجابة بنعم. الإجراءات التي تتبعها المبحوثات للمحافظة على حالة الأبناء النفسية

ماذا تفعلين للمحافظة على حالتهم النفسية؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
أذكرهم بآيات الله عن القدر والنصيب	٢٧	٢٣.٧%	31	29.2%	58	26.٤%
أحاول أن أطمئنهم بأن الوقاية تقي من الأمراض	٤١	٣٥.٩%	63	59.4%	104	47.٢%
لا أشاهد الأخبار أمامهم بصفة مستمرة	٤٦	٤٠.٤%	12	11.٣%	58	26.٤%
الإجمالي	114	١٠٠%	106	١٠٠%	*220	١٠٠%

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن نسبة كبيرة من المبحوثات(٤٧.٢%) تحاول أن تطمئنهم بأن الوقاية تقي من الأمراض.وتزيدهذه النسبة إلى(٥٩.٤%)في الحضر،في حين تنخفض إلى(٣٥.٩%)في الريف. بينما أشارت(٢٦.٤%) بأنها تذكرهم بآيات الله عن القدر والنصيب. وتزيد هذه النسبة إلى(٢٩.٢%)في الحضر،في حين تنخفض إلى(٢٣.٧%)في الريف. كما بينت(٢٦.٤%) بأنها لا تشاهد الأخبار أمامهم بصفة مستمرة. وتزيد هذه النسبة إلى (٤٠.٤%) في الريف، في حين تنخفض إلى (١١.٣%) في الحضر. وهذا ما أشارت إليه منظمة اليونيسف حيث يجب على الوالدين التحكم فى ردود الأفعال عندما يسمعون الأخبار عن الجائحة لأن ذلك قد يؤثر على الحالة النفسية للأطفال.

ويتضح مما سبق اختلاف عينتي الريف والحضر في ترتيب الاجراءات التي تتخذها المبحوثات لذلك. فبالنسبة للريف كانت الاجراءات التي تتبعها حسب شدة تكرارها:١-لا تشاهد الأخبار أمامهم بصفة

مستمرة(٤٠.٤%).٢- أحاول أن أطمئنهم بأن الوقاية تقي من الأمراض(٣٥.٩%).٣- أذكرهم بآيات الله عن القدر والنصيب(٢٣.٧).

أما الإجراءات في الحضر فكانت حسب شدة تكرارها:١-أحاول أن أطمئنهم بأن الوقاية تقى من الأمراض(٥٩.٤%).٢-أذكرهم بآيات الله عن القدر والنصيب(٢٩.٢%).٣-لا تشاهد الأخبار أمامهم بصفة مستمرة(١١.٢%).

يتضح من كل العناصر السابقة أن للأسرة دور مهم للمحافظة علي الحالة النفسية للأبناء يتمثل في المصارحة مع الأبناء وخاصة صغار السن حول جائحة كورونا وذلك لكي يدرك الأبناء خطورة الفيروس وتوضيح صورة صحيحة عنه، ولذا نجد أن المبحوثات داخل عينتي الريف والحضر تعمل على المحافظة على الحالة النفسية للأبناء من خلال تذكيرهم المستمر بخطورة فيروس كورونا وذلك بهدف: المحافظة على نظافة الأبناء، وللتعرف على خطورة الفيروس بينما تلجأ البعض منهم الي عدم اخبار الأبناء بفيروس كورونا بهدف عدم شعور الأبناء بالقلق. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة (صابر:٢٠٢٠) حيث أشار إلى أهمية تعزيز الصحة النفسية لدى الأطفال، والاعتماد على نظام غذائي صحي، التعبير عن المخاوف من الفيروس، تقبل الحجر الصحي وذلك لتعزيز الصحة النفسية ولزيادة المناعة.

د توفير وسائل التسلية للأبناء:

جدول رقم(٣٦) يوضح شعور الأبناء بالملل من الجلوس بالمنزل فترة طويلة

هل يشعر أطفالك بالملل من الجلوس بالمنزل لفترة طويلة؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
نعم	77	%77	94	%94	171	%85.5
لا	23	%23	6	%6	29	%14.5
الإجمالي	100	%١٠٠	100	%١٠٠	200	%١٠٠

- تشير المعالجات الإحصائية إلى أن المتوسط الحسابي لسيدات الحضر٤.٥٣ وانحراف معياري٠.٩٤٤ يزيد عن المتوسط الحسابي لسيدات الريف١.٨٦ وانحراف معياري٠.٠٤١.

- كما تشير المعطيات الإحصائية إلى أن الغالبية من المبحوثات(٨٥.٥%)شعر أبناؤها بالملل من الجلوس بالمنزل لفترة طويلة. وتزيد هذه النسبة إلى(٩٤%)في الحضر، في حين تنخفض إلى(٧٧%)في الريف. بينما أشارت(١٤.٥%)عدم شعور الأبناء بالملل من الجلوس بالمنزل لفترة طويلة. وتزيد هذه النسبة إلى(٢٣%) في الريف، في حين تنخفض إلى (٦%) في الحضر.

جدول رقم(٣٧) في حالة الإجابة بنعم ماذا تفعل المبحوثات لكي لا يشعر الأبناء بالملل

ماذا تفعلين لكي لا يشعرون بالملل؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
أمارس معهم هوايات	١١	٨.٤ %	٢١	%١١.٩	٣٢	%١٠.٤٢

أقص عليهم القصص	٤	%٣.١	٨	%٤.٥	١٢	%٣.٩
نقرأ كتاب الله	١١	% ٨.٤	١٦	%٩.١	٢٧	%٨.٧٩
أعلم الفتيات إعداد الوجبات	٧	%٥.٣	١٨	%١٠.٢	٢٥	%٨.١٤
أشاركهم الألعاب الالكترونية	٢١	%١٦	٢٠	%١١.٤	٤١	%١٣.٣٥
أشاهد معهم التلفزيون والنت	٧٢	%٥٤.٩	٧٣	%٤١.٥	١٤٥	%٤٧.٢٣
نجلس ونتناقش في أمور عديدة	٥	%٣.٨	٢٠	%١١.٤	٢٥	%٨.١٤
الإجمالي	١٣١	%١٠٠	١٧٦	%١٠٠	*٣٠٧	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن نسبة كبيرة من المبحوثات(٤٧.٢%)التي شعر أبناؤها بالملل تشاهد مع الأبناء التليفزيون والانترنت. وتزيد هذه النسبة إلى(٥٤.٩%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٤١.٥%) في الحضر. بينما أشارت (١٣.٤%) أن الوسيلة التى تتبعها: أشاركهم الألعاب الالكترونية. وتزيد هذه النسبة إلى (١٦%) في الريف، في حين تنخفض إلى(١١.٤%) في الحضر. كما أوضحت(١٠.٤%)بأنها تمارس مع الأبناء هواياتهم. وتزيد هذه النسبة إلى(١١.٩%) في الحضر، في حين تنخفض إلى (٨.٤%) في الريف. كما بينت (٨.٨%) بأنها تقرأ مع الأبناء كتاب الله. وتزيد هذه النسبة إلى (٩.١%) في الحضر، في حين تنخفض إلى (٨.٤%) في الريف. بينما أوضحت(٨.١%) أن الوسيلة التى تتبعها: أعلم الفتيات اعداد الوجبات. وتزيد هذه النسبة إلى (١٠.٢%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٥.٣%) في الريف. كما أشارت (٨.١%) أن الوسيلة التى تتبعها: نجلس ونتناقش في أمور عديدة. وتزيد هذه النسبة إلى(١١.٤%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٣.٨%) في الريف. أخيراً بينت(٣.٩%) أنها تقص عليهم القصص. وتزيد هذه النسبة إلى (٤.٥%) في الحضر، في حين تنخفض إلى (٣.١%) في الريف.

يتضح مما سبق ان للمبحوثات دور في تسلية الأبناء بعد حدوث الجائحة وفرض الحجر المنزلي في أنحاء العالم فلقد أهتمت المبحوثات بمشاركة أفراد أسرتها بالأنشطة الترفيهية والهوايات لشغل وقت الفراغ وعدم الشعور بالملل داخل المنزل مما أدى إلى تماسك الأسرة واكتشافها من جديد. ووضع البدائل للأبناء وذلك لتنمية مهارتهم ووضع برامج ترفيهية للأبناء حتى يتم استغلال وقت الفراغ.

ولذا فتتفق عينتي الريف والحضر في وسيلة واحدة تُتبع لتقليل شعور الأبناء بالملل وهي: مشاهدة التلفزيون والانترنت،وهي الأكثر جذبًا وتأثيرًا في أفراد المجتمع. بينما تتباين العينتان في الوسائل الأخرى كمايلي: بالنسبة للريف كانت الوسيلة التي تتبعها حسب شدة تكرارها:١-أشاركهم الألعاب الالكترونية(١٦%). ٢- تتساوي النسبة بين أمارس معهم هوايات،ونقرأ كتاب الله (٨.٤%).٣- أعلم الفتيات إعداد الوجبات(٥.٣%).٤-نجلس ونتناقش في أمور عديدة (٣.٨%).٥-أقص عليهم القصص(٣.١%).

أما بالنسبة للحضر كانت الوسيلة التي تتبعها حسب شدة تكرارها:١-أمارس معهم هوايات(١١.٩%). ٢- تتساوي النسبة بين أشاركهم الألعاب الالكترونية، ونجلس ونتناقش في امور عديدة(١١.٤%). ٣- أعلم الفتيات إعداد الوجبات(١٠.٢%).٤-ونقرأ كتاب الله(٩.١%).٥- أقص عليهم القصص(٤.٥%).

جدول رقم(٣٨) **في حالة الإجابة بلا لماذا لا يشعر الأبناء بالملل**

لماذا لا يشعر أبناؤك بالملل؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
لأنهم دائماً أمام التليفزيون	13	%٣١.٧	3	%١٦.٧	16	%٢٧.١
لأنهم على الفيس بصفة مستمرة	١١	%٢٦.٨٢	٥	%٢٧.٨	١٦	%٢٧.١
لأنهم بيذاكرون دروسهم	٣	%٧.٣١	2	%١١.١	٥	%٨.٥
لأنهم يلعبون بالألعاب الالكترونية	٩	%٢١.٩٥	٢	%١١.١	١١	%١٨.٦
لأنهم يمارسون هواياتهم	٥	%١٢.١٩	٦	%٣٣.٣	١١	%١٨.٦
الإجمالي	٤١	%١٠٠	١٨	%١٠٠	*٥٩	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن(٢٧.١%)من إجمالى المبحوثات لا يشعر أبناؤها بالملل لأنهم دائماً أمام التليفزيون. وتزيد هذه النسبة إلى(٣١.٧%) في الريف، في حين تنخفض إلى (١٦.٧%) في الحضر. بينما أشارت (٢٧.١%) أن السبب لأنهم على الفيس بصفة مستمرة. وتزيد هذه النسبة إلى(٢٧.٨%)في الحضر، في حين تنخفض إلى(٢٦.٨%)في الريف. وأوضحت(١٨.٦%) أن السبب لأنهم يلعبون بالألعاب الالكترونية. وتزيد هذه النسبة إلى(٢١.٩%)في الريف، في حين تنخفض إلى(١١.١%) في الحضر. كما أشارت(١٨.٦%) أن السبب لأنهم يمارسون هوايتهم. وتزيد هذه النسبة إلى(٣٣.٣%)في الحضر، في حين تنخفض إلى(١٢.٢%)في الريف. واخيراً أشارت(٨.٥%)ان السبب لانهم بيذاكرون دروسهم. وتزيد هذه النسبة إلى(١١.١%) في الحضر، في حين تنخفض إلى (٧.٣%) في الريف.

يتضح مما سبق تباين عينتي الريف والحضر في سبب عدم شعور الأبناء بالملل.

فبالنسبة للريف كان السبب حسب شدة تكرارها:١-لأنهم دائماً أمام التليفزيون(٣١.٧%).٢-لأنهم على الفيس بصفة مستمرة(٢٦.٨%).٣-لأنهم يلعبون بالألعاب الالكترونية(٢١.٩%).٤-لأنهم يمارسون هوايتهم (١٢.٢%) .٥-لانهم بيذاكرون دروسهم(٧.٣%).

أما بالنسبة للحضر كان السبب حسب شدة تكرارها:١-لأنهم يمارسون هوايتهم(٣٣.٣%).٢-لأنهم على الفيس بصفة مستمرة(٢٧.٨%).٣-لأنهم دائماً أمام التليفزيون(١٦.٧%).٤-تتساوي النسبة بين لأنهم بيذاكرون دروسهم، ولأنهم يلعبون بالألعاب الالكترونية(١١.١%).

العلاقة بين وعي المرأة بفيروس كورونا والدور الوظيفى الذى تقوم به المرأة داخل أسرتها:-

بالنسبة لوجود العلاقة بين سيدات الريف: كشفت المعالجات الاحصائية وجد علاقة ذات دلالة احصائية بين وعي المراة بفيرس كورونا والدور الوظيفى الذى تقوم به المرأة واتضح ذلك من خلال:نموذج انحدار المربعات الصغرى العادية (OLS) هو: Y = a + b1X1

جدول رقم(٣٩)

المتغير	Beta	R	R2	Adjusted R Square	الثابت	T	Sig.T	F	Sig.F
	0.601	0.648	0.42	0.416	1.960	٣.٨٢٠	٠.٠٠٠	104.298	٠.٠٠٠

المصدر : التحليل الاحصائى لبيانات الدراسة الميدانية P<0.05 n=100

بالنظر للجدول السابق يتضح أن: هناك ترابط موجب معنوى بين وعي المرأة بفيروس كورونا والدور الوظيفى الذى تقوم به المرأة داخل أسرتها. أي هناك علاقة طردية بين وعى المرأة والدور الوظيفي للمرأة. أي يمكن القول بأن المتغير المستقل يستطيع تفسير المتغير التابع بنسبة ٤٢% وباقى النسبة ترجع لأسباب غير معلومه، وذلك عن طريق معامل التحديدR2، فمستوى المعنوية للنموذج ككل(sig.F) هو٠.٠٠٠ أصغر من٥% ، لذلك يمكن قبول الفرض البديل بوجود علاقة معنوية بين المتغير المستقل والمتغير التابع، كما يمكن من التحليل السابق التنبؤ بمعادلة الانحدار كالآتى: Y=1.960+0.648 X

بالنسبة لوجود العلاقة بين سيدات الحضر: كشفت المعالجات الاحصائية وجد علاقة ذات دلالة احصائية بين وعي المرأة بفيرس كورونا والدور الوظيفى الذى تقوم به المرأة واتضح ذلك من خلال:نموذج انحدار المربعات الصغرى العادية (OLS) هو: Y = a + b1X1

جدول (٤٠)

المتغير	B	R	R2	Adjusted R Square	الثابت	T	Sig.T	F	Sig.F
	0.708	0.707	.500	0.497	1.171	٣.٨٢٠	٠.٠٠٠	144.174	٠.٠٠٠

المصدر : التحليل الاحصائى لبيانات الدراسة الميدانية P<0.05 n=100

بالنظر للجدول السابق يتضح أن: هناك ترابط موجب معنوى بين وعي المرأة بفيروس كورونا والدور الوظيفى الذى تقوم به المرأة داخل أسرتها. أي هناك علاقة طردية بين وعى المرأة والدور الوظيفي للمرأة. أي يمكن القول بأن المتغير المستقل يستطيع تفسير المتغير التابع بنسبة ٥٠% وباقى النسبة ترجع لأسباب غير معلومه، وذلك عن طريق معامل التحديدR2، فمستوى المعنوية للنموذج ككل(sig.F) هو٠.٠٠٠ أصغر من٥%، لذلك يمكن قبول الفرض البديل بوجود علاقة معنوية بين المتغير المستقل والمتغير التابع، كما يمكن من التحليل السابق التنبؤ بمعادلة الانحدار كالآتى: Y=1. 171+0. 708 X

رابعاً: الآثار المترتبة على جائحة فيروس كورونا على الأسرة بسبب الحظر المنزلي

جدول رقم(٤١) يوضح شعور المبحوثات من وجود الزوج فترة الحظر

هل شعرتي بالارتياح من وجود زوجك في المنزل فترة الحظر؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
نعم	60	%٦٠	5٦	%٥٦	11٦	%58

العلاقة الزوجية منتهية بالوفاة أو الطلاق أو السفر	١١	%١١	1٥	%١٥	26	%1٣
لا	2٩	%2٩	٢٩	%٢٩	5٨	%2٩
الإجمالي	100	%١٠٠	100	%١٠٠	200	%١٠٠

– تشير المعالجات الإحصائية إلى أن المتوسط الحسابي لسيدات الحضر٣.٩٦ وانحراف معياري١.٢٩٣ يزيد عن المتوسط الحسابي لسيدات الريف٢.٢١ وانحراف معياري ٠.٣٢.

– كما تشير المعطيات الإحصائية إلى أن نصف المبحوثات(٥٨%) شعرن بالارتياح لوجود الزوج في المنزل فترة الحظر المنزلى. وتزيد هذه النسبة إلى(٦٠%)في الريف، في حين تنخفض إلى(٥٦%) في الحضر. بينما أشارت(٢٩%) بعدم شعورهن بالارتياح لوجود الزوج فى المنزل فترة الحظر المنزلى. وتتساوى النسبة في الريف والحضر(٢٩%). بينما أوضحت(١٣%) من إجمالي المبحوثات بأن العلاقة الزوجية منتهية بالوفاة أو الطلاق أو سفر الزوج. وتزيد هذه النسبة إلى(١٥%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(١١%) في الريف.

جدول رقم(٤٢) في حالة المبحوثات التي أجابت بنعم. سبب شعورها بالارتياح من وجود الزوج في المنزل

لماذا شعرتي بالارتياح؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
لإحساسي بأن زوجي مسئول عن البيت فترة طويلة	46	%٤٩.٥	٣٩	%٥٨.٢	٨٥	%٥٣.١
لمساعدته لي في تربية الأبناء	٢٣	%٢٤.٧	٩	%١٣.٤	٣٢	%٢٠
لأني بقضى معه أطول فترة داخل المنزل	٢٤	%٢٥.٨	١٩	%٢٨.٤	٤٣	%٢٦.٩
الإجمالي	٩٣	%١٠٠	٦٧	%١٠٠	*١٦٠	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

–تشير المعطيات الإحصائية إلى أن نصف المبحوثات(٥٣.١%) ترجعن سبب الشعور بالارتياح لوجود الزوج فى المنزل: لإحساسي بأن زوجي مسئول عن البيت فترة طويلة. وتزيد هذه النسبة إلى(٥٨.٢%) في الحضر، في حين تنخفض إلى (٤٩.٥) في الريف. بينما أشارت(٢٦.٩%)ان السبب: لأني بقضي معه أطول فترة داخل المنزل. وتزيد هذه النسبة إلى(٢٨.٤%)في الحضر، في حين تنخفض إلى(٢٥.٨%)في الريف. وأخيرًا أوضحت(٢٠%) أن السبب: لمساعدته لي في تربية الأبناء. وتزيد هذه النسبة إلى(٢٤.٧%) في الريف، في حين تنخفض إلى(١٣.٤%) في الحضر.

يتضح مما سبق أن الحظر المنزلي قد قرب بين بعض أفراد الأسر المصرية، فبدأت المبحوثات في الدراسة تشعر بأهمية وجود شريك الحياة معها الذي أزال عن كاهلها عبء مسؤلية الأسرة وتربية الابناء. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (بحرى صابر:٢٠٢٠) حيث أشار إلي أن في ظل فيروس كورونا تظهر أهمية تماسك الأسرة، والحديث الايجابي داخل المنزل، والتعاون ومساعدة الآخرين.

جدول رقم(٤٣) في حالة المبحوثات التي أجابت بلا. سبب شعورها بعدم الارتياح لوجود الزوج

لماذا لم تشعري بالارتياح لوجوده؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
لأنه دائم الانتقاد لي في تربية الأبناء	18	%٣٢.٧	16	%٤٥.٧	34	%٣٧.٨
أصبح أكثر عنفاً معي	13	%23.٦	8	%٢٢.٩	21	%٢٣.٣
أصبح عنيفاً مع الأبناء	24	%43.6	11	%٣١.٤	35	%٣٨.٩
الإجمالي	55	%١٠٠	٣٥	%١٠٠	*٩٠	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن نسبة كبيرة من المبحوثات(٣٨.٩%)ترجع سبب عدم الشعور بالارتياح لوجود الزوج فى المنزل: لأنه أصبح عنيفًا مع الأبناء. وتزيد هذه النسبة إلى(٤٣.٦%) في الريف،في حين تنخفض إلى(٣١.٤%)في الحضر. بينما أشارت(٣٧.٨%) أن السبب: لأنه دائم الانتقاد لي في تربية الأبناء. وتزيد هذه النسبة إلى(٤٥.٧%)في الحضر، في حين تنخفض إلى(٣٢.٧%)في الريف. كما أوضحت(٢٣.٣%) أن السبب: أصبح أكثر عنفاً معي. وتزيد هذه النسبة إلى(٢٣.٦%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٢٢.٩%) في الحضر.

- يتضح مما سبق اختلاف عينتي الريف والحضر في أسباب عدم شعور المبحوثات بالارتياح من وجود الزوج في المنزل بسبب الحجر المنزلي.

فبالنسبة للريف كان السبب حسب شدة تكرارها:١-أصبح الزوج عنيفاً مع الأبناء(٤٣.٦%).٢-دائم الانتقاد لي في تربية الأبناء(٣٢.٧%).٣-أصبح أكثر عنفاً معي(٢٣.٦%).

أما بالنسبة للحضر كان السبب حسب شدة تكرارها:١-دائم الانتقاد لي في تربية الأبناء(٤٥.٧%).٢-أصبح

أكثر عنفاً مع الأبناء (٢٢.٩%).٣- أصبح أكثر عنفاً معي(٢٢.٩%).

يتضح مما سبق أن وجود الزوج لفترة طويلة داخل المنزل بسبب الحجر المنزلي ترتب عليه زيادة العنف المنزلى علي المبحوثات والأبناء. وهذا يتفق مع استطلاع رأي أجراه المركز المصري لبحوث الرأي العام " بصيرة" والذي بين زيادة معدل العنف ضد أفراد الأسرة وبلغ (١٩%)، كما زاد العنف الممارس من الزوج على زوجته بنسبة(١١%) ولم يكن الزوج قد مارس العنف ضد الزوجة من قبل حدوث كورونا(طواب،٢٠٢٠).

جدول رقم(٤٤) فى حالة المبحوثات التى أجابت بالعلاقة الزوجية منتهية. العبءالإضافى الذي زاد على المبحوثات

ما هو العبء الإضافي الذى زاد عليكِ بسبب عدم وجود الزوج؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
شراء طلبات البيت مما يعرضني للإصابة	8	%٢٩.٦	٤	%١٥.٤	12	%٢٢.٦٤

تحمل المسئولية لوحدي	٩	%٣٣.٣	١٠	%38.٥	١٩	%٣٥.٨٤
رعاية الأبناء صحياً ونفسياً	١٠	%٣٧	١٢	%٤٦.١	٢٢	%٤١.٥
الإجمالي	٢٧	%١٠٠	26	%١٠٠	*٥٣	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن نسبة كبيرة من إجمالى المبحوثات(٤١.٥%)التي انتهت علاقتها الزوجية قد زاد عليها عبء إضافياً بسبب عدم وجود الزوج وهو: رعاية الأبناء صحياً ونفسياً. وتزيد هذه النسبة إلى(٤٦.١%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٣٧%) في الريف. بينما أشارت(٣٥.٨%) تحمل المسئولية لوحدها. وتزيد هذه النسبة إلى(٣٨.٥%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٣٣.٣%) في الريف. بينما أوضحت(٢٢.٦%) شراء طلبات البيت مما يعرضها للإصابة. وتزيد هذه النسبة إلى(٢٩.٦%) في الريف، في حين تنخفض إلى (١٥.٤%) في الحضر.

يتضح مما سبق اتفاق عينتي الريف والحضر في الأعباء التي زادت عليها بسبب عدم وجود الزوج إما بسبب الوفاة أو الطلاق أو السفر. وتتمثل الأعباء في:١-رعاية الأبناء صحياً ونفسياً.٢-تحمل المسئولية لوحدها. ٣-شراء طلبات البيت مما يعرضها للإصابة.

جدول رقم(٤٥) يوضح مدى المعاناة من المشكلات بسبب الحجر المنزلي

هل عانيتي من مشكلات بسبب الحجر المنزلي؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
نعم	65	%65	٧٢	%٧٢	13٧	%٦٨.٥
لا	35	%35	٢٨	%٢٨	٦٣	%٣١.٥
الإجمالي	100	%١٠٠	١٠٠	%١٠٠	٢٠٠	%١٠٠

- تشير المعالجات الإحصائية إلى أن المتوسط الحسابي لسيدات الحضر٤.١٣٣ وانحراف معياري ١.١٨٧ يزيد عن المتوسط الحسابي لسيدات الريف١.٠٥ وانحراف معياري١.٢٨.

- كما تشير المعطيات الإحصائية إلى أن أكثر من نصف المبحوثات(٦٨.٥%) عانت من مشكلات بسبب الحجر المنزلي. وتزيد هذه النسبة إلى(٧٢%)في الحضر، في حين تنخفض إلى(٦٥%)في الريف. بينما أشارت(٣١.٥%) بأنها لم تعانِ من مشكلات. تزيد هذه النسبة إلى (٣٥%) في الريف، في حين تنخفض إلى (٢٨%) في الحضر.

يتضح مما سبق زيادة المشكلات الأسرية التى عانت منها المبحوثات. وتتفق هذه النتيجة مع استطلاع رأي المركز المصري لبحوث الرأي العام؛ حيث أشار الي زيادة نسبة المشكلات الأسرية بسبب الحجر بنسبة ٣٣%، وزيادة العنف الممارس من الزوج على زوجته بنسبة(١١%) ولم يكن الزوج قد مارس العنف ضد الزوجة من قبل حدوث كورونا(طواب،٢٠٢٠).

جدول رقم(٤٦) في حالة المبحوثات التي اجابت بنعم: المشكلات التي عانت منها المبحوثات بسبب الحجر

ما المشكلات التي عانيتي منها؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
قلة مصروف البيت	٣٨	%٢٧.١	٢٣	%١٦.٧	٦١	%٢١.٩
زيادة طلبات الزوج	٢٨	%٢٠	٢٣	%١٦.٧	٥١	%١٨.٣
زيادة طلبات الأبناء	٣١	%٢٢.١	٣٨	%٢٧.٥	٦٩	%٢٤.٨
أصبحت منفعلة وقلقانة وخائفة	٤٢	%٣٠	٥٣	%٣٨.٤	٩٥	%٣٤.٢
عبء شراء الكمامات	--	--	١	%٠.٧	١	٠.٤
الأطفال أصبحوا عصبيين	١	%٠.٧	---	---	١	٠.٤
الإجمالي	١٤٠	%١٠٠	١٣٨	%١٠٠	*٢٧٨	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن نسبة كبيرة من المبحوثات(٣٤.٢%) قد عانت من مشكلات تمثلت في: أصبحت منفعلة وقلقانة وخائفة. وتزيد هذه النسبة إلى(٣٨.٤%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٣٠%) في الريف. بينما أشارت(٢٤.٨%)بأنها عانت من زيادة طلبات الابناء. تزيد هذه النسبة إلى(٢٧.٥%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٢٢.١%) في الريف. كما عانت(٢١.٩%)من قلة مصروفات البيت. تزيد هذه النسبة إلى(٢٧.١%) في الريف، في حين تنخفض إلى(١٦.٧%) في الحضر. وأوضحت(١٨.٣%) زيادة طلبات الزوج. تزيد هذه النسبة إلى(٢٠%)في الريف، في حين تنخفض إلى(١٦.٧%)في الحضر. وأخيراً ذكرت(٠.٧٢%)من إجمالى عينتي الدراسة مشكلات اخري والتي اختلفت في عينة الريف عن مثيلتها في الحضر؛ حيث أشارت(٠.٧%) في الريف مشكة أن الأطفال أصبحوا عصبيين، و(٠.٧%) في الحضر كانت المشكلة في عبء شراء كمامات وكحول.

يتضح مما سبق زيادة المشكلات الأسرية التى عانت منها المبحوثات سواء مشكلات نفسية أو اقتصادية أو مشكلات الأبناء والزوج. لكن اتفقت عينتا الريف والحضر في أهم المشكلات التي عانت منها المبحوثات بسبب الحجر المنزلي وهي: أصبحت منفعلة وقلقانة وخائفة. فالمشكلة النفسية من أكثر المشكلات التي عانت منها المرأة. وتتفق هذه النتيجة مع النتيجة دراسة(Li, Wang, Xue, Zhao, Zhu,2020)والتي توصلت إلي أن كوفيد١٩ أثر على الحالات النفسية للناس في جميع أنحاء الصين وأظهر الناس المزيد من المشاعر السلبية مثل القلق والاكتئاب والسخط .

كما اختلفت المبحوثات في الريف والحضر في بقية المشكلات الأخرى التي عانت منها.

- فبالنسبة للريف كانت المشكلات حسب شدة تكرارها:١-قلة مصروفات البيت(٢٧.١%).٢-زيادة طلبات الأبناء(٢٢.١%).٣-زيادة طلبات الزوج(٢٠%).٤-الأطفال أصبحوا عصبيين (٠.٧%).

– أما بالنسبة للحضر كانت المشكلات حسب شدة تكرارها:١–زيادة طلبات الأبناء(٢٧.٥%).٢–كانت النسبة وبالتساوي قلة مصروفات البيت، وزيادة طلبات الزوج(١٦.٧%).٣–عبء شراء كمامات وكحول (٠.٧%).

جدول رقم(٤٧) في حالة المبحوثات التي أجابت بلا: سبب عدم المعاناة بالمشكلات

لماذا لم تعانِ من مشكلات؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
الحجر قرب بيني وبين زوجي وأولادنا	٣٨	٥٠%	٢٢	٦١.١%	٦٠	٥٣.٦%
الدولة تعمل من أجل المحافظة على صحتنا	١١	١٤.٥%	٤	١١.١%	١٥	١٣.٤%
أصبح هناك وقت أشارك فيه أولادي نشاطاتهم ومواهبهم	٢٢	٢٨.٩%	٣	٨.٣%	٢٥	٢٢.٣%
أصبح لدى وقت فراغ أمارس فيه مواهبي المنزلية	٥	٦.٦%	٧	١٩.٤%	١٢	١٠.٧%
الإجمالي	٧٦	١٠٠%	٣٦	١٠٠%	*١١٢	١٠٠%

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

–تشير المعطيات الإحصائية إلى أن أكثر من نصف المبحوثات(٥٣.٦%) ترجع سبب عدم المعاناة من المشكلات إلى: الحجر قرب بيني وبين زوجي وأولادنا. وتزيد هذه النسبة إلى(٦١.١%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٥٠%) في الريف. بينما أرجعت(٢٢.٣%) السبب إلى: أصبح هناك وقت أشارك فيه أولادي نشاطهم ومواهبهم. وتزيد هذه النسبة إلى(٢٨.٩%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٨.٣%) في الحضر. بينما ترجع(١٣.٤%) السبب إلى: الدولة تعمل من أجل المحافظة على صحتنا. وتزيد هذه النسبة إلى(١٤.٥%) في الريف، في حين تنخفض إلى(١١.١%) في الحضر. بينما أشارت(١٠.٧%) إلى ان السبب: أصبح لدي وقت فراغ أمارس فيه مواهبي المنزلية. وتزيد هذه النسبة إلى(١٩.٤%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٦.٦%) في الريف.

يتضح مما سبق اتفاق عينتي الريف والحضر في سبب رئيسي في عدم معاناة المبحوثات من مشكلات بسبب الحجر المنزلي وهي: الحجر قرب بيني وبين زوجي وأولادنا ويوضح ذلك حالة التماسك الأسري الذي حدث للأسرة بسبب الحجر المنزلي.

وتختلف عينتا الريف والحضر في بقية الأسباب الأخرى.

فبالنسبة للريف كان السبب حسب شدة تكرارها:١– أصبح هناك وقت أشارك فيه أولادي نشاطهم ومواهبهم(٢٨.٩%). ٢ – الدولة تعمل من أجل المحافظة على صحتنا(١٤.٥%). ٣– أصبح لدي وقت فراغ أمارس فيه مواهبي المنزلية(٦.٦%).

-أما بالنسبة للحضر كان السبب حسب شدة تكرارها: ١-أصبح لدي وقت فراغ أمارس فيه مواهبي المنزلية(١٩.٤%).٢-الدولة تعمل من أجل المحافظة على صحتنا(١١.١%).٣-أصبح هناك وقت أشارك فيه أولادي نشاطهم ومواهبهم(٨.٣%).

خامساً : التدابير الاحترازية التي تتخذ للوقاية من فيروس كورونا المستجد:-

أ- دور الدولة للوقاية من فيروس كورونا المستجد

جدول رقم(٤٨) يوضح مدى اعتقاد المبحوثات في الإجراءات الوقائية التي تتخذها الدولة لعدم انتشار الفيروس

هل تعتقدين أن ما تقوم به الدولة من إجراءات للوقاية وعدم انتشار فيروس كورونا يحقق النتائج ومرضٍ؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
نعم	٧١	٧١%	٥٢	٥٢%	١٢٣	٦١.٥%
لا	15	١٥%	24	٢٤%	39	١٩.٥%
إلى حد ما	١٤	١٤%	٢٤	٢٤%	٣٨	١٩%
الإجمالي	١٠٠	١٠٠%	١٠٠	١٠٠%	٢٠٠	١٠٠%

- تشير المعالجات الإحصائية إلى أن المتوسط الحسابي لسيدات الحضر٤.٢٧ وانحراف معياري ١.٠١٦ يزيد عن المتوسط الحسابي لسيدات الريف١.٧٦ وانحراف معياري ١.٠٠٨.

-كما تشير المعطيات الإحصائية إلى أن أكثر من نصف المبحوثات(٦١.٥%) تري أن ما تقوم به الدولة من إجراءات للوقاية وعدم انتشار فيروس كورونا يحقق النتائج ومرضٍ. وتزيد هذه النسبة إلى(٧١%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٥٢%) في الحضر. بينما أشارت(١٩.٥%) أن الإجراءات التي تتخذها الدولة لا يحقق النتائج وغير مرضٍ. وتزيد هذه النسبة إلى(٢٤%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(١٥%) في الريف. وأخيراً أشارت(١٩%) أن هذه الإجراءات تحقق النتائج ومرضٍ إلى حد ما. وتزيد هذه النسبة إلى(٢٤%)في الحضر، في حين تنخفض إلى(١٤%) في الريف.

جدول رقم(٤٩) في حالة المبحوثات التي أجابت بنعم أو إلى حد ما. تري أن دور الدولة لمنع الفيروس من الانتشار يتمثل في عدة عناصر:

ماذا عملت الدولة لكي تمنع الفيروس من الانتشار؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
إغلاق المدارس والجامعات	٨٠	٢١.٧%	١١٩	٣١.٦%	١٩٩	٢٦.٧%
العمل من المنزل لبعض فئات المجتمع	٧٠	١٨.٩%	٧٢	١٩.١%	١٤٢	١٩%
الحجر الصحي الذاتي لتجنب الزحام	٨٠	٢١.٧%	٧١	١٨.٨%	١٥١	٢٠.٢%
حملات توعية للوقاية من الفيروس	٧١	١٩.٢%	٦٠	١٥.٩%	١٣١	١٧.٦%
فرض حظر التجوال	٦٨	١٨.٤%	٥٥	١٤.٦%	١٢٣	١٦.٥%
الإجمالي	٣٦٩	١٠٠%	٣٧٧	١٠٠%	٧٤٦*	١٠٠%

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن نسبة كبيرة من المبحوثات(٢٦.٧%)تري أن الإجراءات التي اتخذتها الدولة تمثل في: قيام الدولة بإغلاق المدارس والجامعات. وتزيد هذه النسبة إلى(٣١.٦%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٢١.٧%) في الريف. بينما بينت (٢٠.٢%) أن الإجراءات هي: الحجر الصحي الذاتي لتجنب الزحام. وتزيد هذه النسبة إلى(٢١.٧%) في الريف، في حين تنخفض إلى (١٨.٨%)في الحضر. بينما أشارت(١٩%) إلى العمل من المنزل لبعض فئات المجتمع. وتزيد هذه النسبة إلى(١٩.١%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(١٨.٩%) في الريف. كما أوضحت(١٧.٦%) أن الإجراءات كانت من خلال: حملات توعية للوقاية من الفيروس. وتزيد هذه النسبة إلى(١٩.٢%) في الريف، في حين تنخفض إلى(١٥.٩%) في الحضر. وأخيراً أوضحت(١٦.٥%) أن الإجراءات تمثلت في: فرض حظر التجوال. وتزيد هذه النسبة إلى(١٨.٤%) في الريف، في حين تنخفض إلى(١٤.٦%) في الحضر.

يتضح مما سبق تباين عينتي الريف والحضر في تحديد دور الدولة في منع الفيروس من الانتشار.

-فبالنسبة للريف كان الدور حسب شدة تكرارها:١- تساوي النسبة بين إغلاق المدارس والجامعات، والحجر الصحي الذاتي لتجنب الزحام(٢١.٧%).٢-حملات توعية للوقاية من الفيروس(١٩.٢%). ٣- العمل من المنزل لبعض فئات المجتمع (١٨.٩%). ٤- فرض حظر التجوال(١٨.٤%).

-أما بالنسبة للحضر كان الدور حسب شدة تكرارها:١- إغلاق المدارس والجامعات(٣١.٦%). ٢- العمل من المنزل لبعض فئات المجتمع(١٩.١%).٣- الحجر الصحي الذاتي لتجنب الزحام(١٨.٨%). ٤-حملات توعية للوقاية من الفيروس(١٥.٩%). ٥- فرض حظر التجوال(١٤.٦%).

جدول رقم(٥٠) في حالة المبحوثات التي أجابت بلا. توضح أسباب عدم قيام الدولة بأخذ التدابير اللازمة

لماذا ترين أن الدولة لم تتخذ التدابير اللازمة؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
لأن هناك نقصًا في المواد الوقائية بالصيدليات	١٤	%٣١.٨	١٧	%٢٤.٣	٣١	%٢٧.٢
ليس هناك مواد إعلامية تمثيلية تقدم للشعب توضح ماذا يحصل لمصاب الكورونا	٥	%١١.٤	٧	%١٠	١٢	%١٠.٥
هناك نقص في المواد الوقائية للأطباء	١٤	%٣١.٨	١٩	%٢٧.١	٣٣	%٢٨.٩
لم تعاقب الدولة المستغلين للفيروس في بيع المواد الوقائية أغلى من سعرها	٧	%١٥.٩	١٠	%١٤.٣	١٧	%١٤.٩
هذه التدابير الوقائية غير كافية لمنع الفيروس	٤	%٩.١	١٧	%٢٤.٣	٢١	%١٨.٤
الإجمالي	٤٤	%١٠٠	٧٠	%١٠٠	١١٤*	%١٠٠

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن نسبة من المبحوثات(٢٨.٩%) تعتقد أن سبب عدم اتخاذ الدولة للتدابير الوقائية اللازمة لأن هناك نقصًا فى المواد الوقائية للأطباء. وتزيد هذه النسبة إلى(٣١.٨%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٢٧.١%)في الحضر. بينما أرجعت(٢٧.٢%) السبب إلى: أن هناك نقصًا فى المواد الوقائية بالصيدليات. وتزيد هذه النسبة إلى(٣١.٨%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٢٤.٣%) في الحضر. بينما أشارت(١٨.٤%) إلى أن السبب: لأن هذه التدابير الوقائية غير كافية لمنع الفيروس. وتزيد هذه النسبة إلى(٢٤.٣%)في الحضر، في حين تنخفض إلى(٩.١%) في الريف. وبينت (١٤.٩%) أن السبب يرجع إلى أن الدولة لم تعاقب المستغلين للفيروس في بيع المواد الوقائية أغلي من سعرها. وتزيد هذه النسبةإلى(١٥.٩%)في الريف، في حين تنخفض إلى(١٤.٣%) في الحضر. وأخيراً أشارت(١٠.٥%) إلى أن السبب هو ليس هناك مواد إعلامية تمثيلية تقدم للشعب توضح ماذا يحصل لمصاب كورونا. وتزيد هذه النسبة إلى(١١.٤%) في الريف، في حين تنخفض إلى(١٠%) في الحضر.

يتضح مما سبق اتفاق عينتي الريف والحضر في السبب الأول لعدم اتخاذ الدولة للتدابير الوقائية اللازمة وكانت حسب شدتها: هناك نقصًا فى المواد الوقائية للأطباء. ولقد عبرت بعض المبحوثات عن ذلك بوفاة عدد من الأطباء. أما بقية الأسباب الآخري فهناك اختلاف بين الريف والحضر.

-فبالنسبة للريف كانت الأسباب حسب شدة تكرارها:١-هناك نقص في المواد الوقائية بالصيدليات(٣١.٨%). ٢- لم تعاقب الدولة المستغلين للفيروس في بيع المواد الوقائية أغلي من سعرها(١٥.٩%).٣- ليس هناك مواد إعلامية تمثيلية تقدم للشعب توضح ماذا يحصل لمصاب كورونا(١١.٤%). ٤- هذه التدابير الوقائية غير كافية لمنع الفيروس(٩.١%).

-أما بالنسبة للحضر كانت الاسباب حسب شدة تكرارها:١-تساوت النسبة بين هناك نقص في المواد الوقائية بالصيدليات،وهذه التدابير الوقائية غير كافية لمنع الفيروس(٢٤.٣%). ٢- لم تعاقب الدولة المستغلين للفيروس في بيع المواد الوقائية أغلي من سعرها(١٤.٣%). ٣- ليس هناك مواد إعلامية تمثيلية تقدم للشعب توضح ماذا يحصل لمصاب كورونا(١٠%).

ب-دور المجلس المحلي لمواجهة فيروس كورونا:-

جدول رقم(٥١) يوضح الدور الذي يؤديه المجلس المحلي لمواجهة فيروس كورونا

ما هو دور المجلس المحلي الذي يؤديه لمواجهة فيروس كورونا؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
تطهير الشوارع	٨٧	%٣٤.٤	٦٥	%33.3	152	%33.9
منع التجمعات والأسواق المحلية خوفاً من انتشار الكورونا	٧٩	%٣١.٢	٦٨	%34.9	147	%32.8
وضع شادر وكراسي أمام المصالح الحكومية لتقليل	٧٨	%٣٠.٨	٥١	%26.2	129	%28.8

التجمعات						
لا أعلم	٩	٣.٦%	١١	5.6%	20	4.5%
الإجمالي	٢٥٣	١٠٠%	١٩٥	100%	*448	100%

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن نسبة من إجمالى المبحوثات(٣٣.٩%) تري أن دور المجلس المحلي لمواجهة فيروس كورونا يتمثل في: تطهير الشوارع. وتزيد هذه النسبة إلى(٣٤.٤%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٣٣.٣%) في الحضر. بينما أشارت(٣٢.٨%) أن الدور يتمثل في: منع التجمعات والأسواق المحلية خوفاً من انتشار الكورونا. وتزيد هذه النسبة إلى(٣٤.٩) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٣١.٢%) في الريف. كما بينت(٢٨.٨%) أن الدور تمثل في: وضع شادر وكراسى أمام المصالح الحكومية لتقليل التجمعات فيها. وتزيد هذه النسبة إلى(٣٠.٨%)في الريف، في حين تنخفض إلى(٢٦.٢%) في الحضر.وأخيراً بينت(٤.٥%) انها لا تعلم دور المجلس المحلي لمواجهة فيروس كورونا. وتزيد هذه النسبة إلى(٥.٦%) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٣.٦%) في الريف.

-يتضح مما سبق اختلاف عينتي الريف والحضر في تحديد دور المجلس المحلي لمواجهة فيروس كورونا -:

-فبالنسبة للريف كان الدور حسب شدة تكراره:١-تطهير الشوارع(٣٤.٤%). ٢- منع التجمعات والأسواق المحلية خوفاً من انتشار كورونا(٣١.٢%). ٣- وضع شادر وكراسى أمام المصالح الحكومية لتقليل التجمعات فيها(٣٠.٨%). ٤- لا أعلم (٣.٦%).

-أما بالنسبة للحضر كان الدور حسب شدة تكرارها:١-منع التجمعات والأسواق المحلية خوفاً من انتشار الكورونا(٣٤.٩).٢-تطهير الشوارع(٣٣.٣%).٣-وضع شادر وكراسى أمام المصالح الحكومية لتقليل التجمعات فيها(٢٦.٢%). ٤- لا أعلم(٥.٦%).

جـ - دور منظمات المجتمع المدني لمواجهة فيروس كورونا:-

جدول رقم(٥٢) يوضح الدور الذي يؤديه المجلس المحلي لمواجهة فيروس كورونا

ما هو الدور الذي قامت به منظمات المجتمع المدني لمواجهة فيروس كورونا من وجهة نظرك؟	الريف		الحضر		الإجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
تقديم توعية عن فيروس كورونا	٨٤	٨١.٦%	75	٦٦.٩%	159	٧٣.٩%
تقديم مساعدات مالية لعمال اليومية	٤	٣.٩%	١٤	١٢.٥%	١٨	٨.٤%
تقديم مساعدات عينية لعمال اليومية	١	٠.٩%	٦	٥.٤%	٧	٣.٣%
لا أعلم	١٤	١٣.٦%	17	١٥.٢%	31	١٤.٤%

الإجمالي	١٠٣	١٠٠%	١١٢	١٠٠%	٢١٥*	١٠٠%

(*)هناك مبحوثات اختارت أكثر من اجابة.

-تشير المعطيات الإحصائية إلى أن غالبية إجمالى المبحوثات(٧٣.٩%) تري أن دور المجتمع المدني يتمثل فى تقديم توعية عن فيروس كورونا. وتزيد هذه النسبة إلى(٨١.٦%) في الريف، في حين تنخفض إلى(٦٦.٩%) في الحضر. بينما أشارت(١٤.٤%) بأنها لا تعلم دور منظمات المجتمع المدني لمواجهة فيروس كورونا. وتزيد هذه النسبة إلى(١٥.٢%) في الحضر، في حين تنخفض إلى (١٣.٦%) في الريف. وأشارت(٨.٤%) أن الدور يتمثل في: تقديم مساعدات مالية لعمال اليومية. وتزيد هذه النسبة إلى(١٢.٥) في الحضر، في حين تنخفض إلى(٣.٩%) في الريف. وأخيراً بينت(٣.٣%) ان الدور يتمثل في: تقديم مساعدات عينية لعمال اليومية. وتزيد هذه النسبة إلى(٥.٤%)في الحضر، في حين تنخفض إلى(٠.٩%) في الريف.

يتضح مما سبق أن عينتي الريف والحضر تتفق في تحديد دور المجتمع المدني لمواجهة فيروس كورونا والذي تمثل حسب شدة تكرارها:١- تقديم توعية عن فيروس كورونا. ٢- لا أعلم. ٣- تقديم مساعدات مالية لعمال اليومية. ٤- تقديم مساعدات عينية. وهذا يوضح أن أكثر دور تؤديه منظمات المجتمع المدني وفقًا للمبحوثات هو الدور التوعوي نظرًا لانه دور ملحوظ وملموس في المجتمع في حين أن بقيه الأدوار الخدمية غير واضحة فلقدعبرت المبحوثات عن قلة الجانب المادي والعيني الذي يتم تقديمه للعمال.

نتائج الدراسة :-

توصلت الدراسة إلي العديد من النتائج والتي من خلالها يمكن التعرف على أوجه الاتفاق والاختلاف بين عينتي الدراسة في الريف والحضر للتعرف على الوعي الاجتماعي للمرأة بجائحة فيروس كورونا. وتمثلت النتائج فيما يلي :-

أولاً : النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول والخاص بتشكيل وعي المرأة بفيروس كورونا:-

-أوضحت النتائج اتفاق غالبية عينتي الدراسة في الريف والحضر حول السماع عن فيروس كورونا أول مرة وكان ترتيب الاستجابات حسب أهميتها بالترتيب التالى: عندما انتشر في الصين، وتليها عندما ظهر في مصر، ثم عندما زاد عدد الوفيات في الصين.

- كشفت النتائج عن إختلاف أراء المبحوثات من عينتي الدراسة (الريف والحضر) في الوسيلة التى من خلالها سمعن عن فيروس كورونا وقد تمثل هذا الاختلاف في مصدر سماع المعلومة؛ ففى الريف كانت الوسيلة هى الأهل والأصدقاء، فى حين كانت شبكات التواصل الاجتماعى هى مصدر سماع المعلومة لدى عينة الحضر من النساء.

-بينت النتائج اتفاق نسبة كبيرة من المبحوثات من عينتي الدراسة (الريف والحضر) على عدم تصديقهن من أول مرة عندما سمعن عن فيروس كورونا. كما تتفق المبحوثات من عينتي الدراسة بأن سبب تأكدهن بعد ذلك من صدق المعلومات عن الفيروس كان حسب ترتيب أهميتها كالتالي: بَعد انتشاره فى عده دول في العالم، بَعد زيادة البرامج التلفزيونية عن الفيروس، بَعد زيادة الوفيات، بَعد اتخاذ الدولة للتدابير الوقائية.

- كشفت نتائج الدراسة عن تعدد أسباب فيروس كورونا واختلفت المبحوثات من عينتي الدراسة (الريف والحضر) في الأسباب حيث جاءت الأسباب فى الريف حسب أهميتها كالتالى: انتشر الفيروس من الحيوان إلى الإنسان بسبب طبيعة أكل الصينيين، بلاء وغضب من الله، رغبة الصين في تأميم شركاتها، عدم القدرة على التحكم فى التجارب البيولوجية، وحرب بيولوجية بين الدول العظمي، في حين أشارت نسبة بسيطة إلى عدم معرفتها بالأسباب. أما عن أسباب الفيروس في الحضر كان حسب أهميتها: حرب بيولوجية بين الدول العظمي، انتشر من الحيوان إلى الانسان بسبب طبيعة أكل الصينيين، بلاء وغضب من الله، رغبة الصين في تأميم شركاتها، عدم القدرة على التحكم فى التجارب البيولوجية، بينما أشارت نسبة بسيطة إلى عدم معرفتها بالأسباب.

– اتفقت الغالبية العظمى من عينتي الدراسة (الريف والحضر) على علمهن بخطورة فيروس كورونا على الإنسان.

– بينت النتائج اتفاق عينتي الدراسة (الريف والحضر) في تحديد نتيجة الإصابة بفيروس كورونا والتي تمثلت حسب أهميتها كالتالي: حدوث مضاعفات فى الجهاز التنفسي، ثم حدوث الوفاة، وأخيرًا إصابة الكلى.

- اتفقت الغالبية العظمى من عينتي الدراسة في الريف والحضر على شعورهن بالخوف والتوتر من انتشار فيروس كورونا بنسبة (٩٦%)، بينما أشارت(٤%) إلي عدم الشعور بالخوف والتوتر.

وعن أسباب الشعور بالخوف والتوتر من انتشار الفيروس فلقد اتفقت عينتا الدراسة في الريف والحضر في سبب رئيسي هو أن الفيروس ينتشر بسرعة. واختلفت في الأسباب الأخري، فكانت في الريف حسب أهميتها بالترتيب كالتالي: يصيب الإنسان دون أن يشعر به، ليس له علاج. أما في الحضر كان حسب أهميتها بالترتيب: ليس له علاج، يصيب الإنسان دون أن يشعر به.

– وفيما يخص أسباب عدم الشعور بالخوف والتوتر من انتشار فيروس كورونا، فقد اتفقت عينتا الدراسة في الريف والحضر في سببين هما حسب أهميتها بالترتيب: بأخذ حذري باتباع الطرق الصحيحة للوقاية، كل واحد بيأخذ نصيبه اللي مكتوب، بينما أضافت عينة الريف سبب آخر تمثل في: غير منتشر في محافظتي.

-كشفت نتائج الدراسة اختلاف عينتي الدراسة في الريف والحضر في الإجراءات التي تتبع للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا. وتمثلت الإجراءات في الريف حسب أهميتها بالترتيب كالتالي: عدم الخروج من

المنزل إلا للضرورة، الاهتمام بتعقيم المنزل بالكلور والمطهرات، الاهتمام بالنظافة الشخصية، الالتزام بالتعليمات التي تعلن عنها وزارة الصحة. بينما تمثلت الإجراءات في الحضر حسب أهميتها بالترتيب كالتالي: بالتساوي الاهتمام بتعقيم المنزل بالكلور والمطهرات، والالتزام بالتعليمات التي تعلن عنها وزارة الصحة.

ثانياً : النتائج المتعلقة بالتساؤل الثانى والخاص بالتدابير الاحترازية التى تتبعها المرأة لعدم إصابة الأسرة بفيروس كورونا:-

-بينت النتائج اتفاق عينتي الدراسة في الريف والحضر في الإجراءات التي يتم اتباعها في المنزل لوقاية الأسرة من الإصابة بفيروس كورونا. وتمثلت حسب أهميتها: الاهتمام بتعقيم المنزل بكل مافيه بالمطهر، عدم السماح بالزيارات الأسرية، تهوية المنزل صباحًا ومساءً، ارتداء الكمامات إذا حضر ضيوف للمنزل.

-كشفت نتائج الدراسة اختلاف عينتي الريف والحضر في اضطرار ذهاب المبحوثات لشراء طلبات المنزل؛ حيث كانت الغالبية من المحبوثات في الريف أحيانا يضطْررن للذهاب لشراء طلبات المنزل بنسبة(٦٠%) بينما في الحضر(٤٥%). في حين أن نصف المبحوثات في الحضر يضطْررن للذهاب لشراء طلبات المنزل بنسبة (٥٠%) وتنخفض إلى (٢٧%) في الريف.

-أما عن الإجراءات المتبعة عند الاضطرار للذهاب لشراء طلبات المنزل فقد اتفقت عينتا الدراسة في الريف والحضر في الإجراءات وهي حسب أهميتها: معى دائماً محلول مطهر، ارتداء كمامة وجونتي عند الخروج، ارتداء كمامة، لا يرتدين شيئاً.

ثالثاً : النتائج المتعلقة بالتساؤل الثالث والخاص بالدور الوظيفى الذى تقوم به المرأة داخل أسرتها:

أ- **أخبار الأبناء بفيروس كورونا:-**

-كشفت النتائج اتفاق نصف عينتي الدراسة في الريف والحضر على أنهن لم يخبرن الأبناء بفيروس كورونا.

-أوضحت النتائج اختلاف عينتي الدراسة في الريف والحضر في الطريقة التي أخبرت بها المبحوثات الأبناء بفيروس كورونا والتي تمثلت في الريف حسب أهميتها: قصصن على الأبناء حكايات عن الفيروسات وأعراضها وأضرارها بنسبة (٥٤.٨%)، سمعن مع الأبناء القنوات الإخبارية عن الفيروسات بنسبة(٤٥.٢%). بينما تمثلت في الحضر حسب أهميتها: سمعن مع الأبناء القنوات الإخبارية عن الفيروسات بنسبة(٧٣.٦%)، قصصن على الأبناء حكايات عن الفيروسات وأعراضها وأضرارها بنسبة (٢٦.٤%).

– بينت نتائج الدراسة وجود اتفاق إلى حد ما حول المصادر التي من خلالها سمع الأبناء عن فيروس كورونا فاتفقا في مصدرين حسب أهميتهما بالترتيب كالتالي: الأخبار منتشرة على الانترنت، والفيس بوك. واختلفا في مصدرين آخرين هما في الريف حسب أهميتهما بالترتيب كالتالي: الأصدقاء، و البرامج الإخبارية. بينما المصدرين الآخريين في الحضر حسب أهميتهما بالترتيب: البرامج الإخبارية، والأصدقاء.

ب- <u>الاهتمام بالجانب الصحي للابناء.</u>

– أشارت النتائج اتفاق الغالبية العظمى من عينتي الدراسة في الريف والحضر في العلم بوجود علاقة بين الإصابة بفيروس كورونا ومناعة جسم الإنسان.

– بينت النتائج اتفاق غالبية عينتي الدراسة في الريف والحضر حول المعرفه بأنواع الأطعمة التى تزيد من مناعة الجسم.

–أما عن مصدر المعلومات التي من خلالها عرفن أنواع الأطعمة التي تزيد من مناعة الجسم فقد اتفقت عينتا الدراسة في الريف والحضر وترتيبها حسب أهميته تكرارها كالتالي: شبكة الانترنت، الأهل والزملاء، وسائل الإعلام، القراءة.

– أما عن مصدر الحصول على المعلومات لمن لم يكن يعرفن بأنواع الأطعمة التي لها علاقة بين الإصابة بفيروس كورونا ومناعة جسم الإنسان، فقد كشفت النتائج اتفاقهما علي أن مصدر المعلومة تمثل في برامج التلفيزيون، واختلافهما في المصادر الأخري. ففي الريف كان حسب أهميتها: من الأهل والزملاء، شبكة الانترنت. بينما كانت في الحضر حسب أهميتها: من شبكة الانترنت، من الأهل والزملاء.

– بينت النتائج اتفاق عينتي الدراسة في الريف والحضر حول تقبل الأبناء للأطعمة التي ترفع مناعة الجسم بنسبة ٥٩.٥%، في حين أشارت ٤٠.٥% عدم تقبل الأبناء لهذه الأطعمة.

–أما عن البدائل التي تستخدم لتقبل الأبناء لهذه الأطعمة فقد اتفقت عينتا الدراسة في الريف والحضر في البدائل التالية حسب أهميتها : إعداد وجبات أخري تجذبهم، إعداد مشروبات ترفع المناعة، المحاولة مع الأبناء بالتدليل والإقناع، المحاولة مع الأبناء بالتخويف والترهيب.

<u>جـ الاهتمام بالإجراءات الوقائية للأبناء:-</u>

–أشارت النتائج اتفاق الغالبية العظمى من عينتي الدراسة في الريف والحضر حول حث الأبناء بصفة مستمرة على غسل اليدين وعدم لمس الحواس.

– كشفت النتائج اتفاق عينتي الدراسة في الريف والحضر حول التدابير التي تتخذها المبحوثات لتذكير الأبناء بغسل الأيدي بصفة مستمرة والتي تتمثل حسب أهميتها بالترتيب كالتالي: تذكير الأبناء بأهمية غسل إلىدين، غسل الأيدي مع الأبناء، نهر الأبناء لتذكير الأبناء بغسل اليدين.

-أوضحت غالبية عينتي الدراسة في الريف والحضر منع الأبناء من أكل المواد الغذائية من الخارج. بينما أشارت نسبة (٢٢%) من المبحوثات في الريف والحضر أنهن أحيانا يمنعن الأبناء من أكل المواد الغذائية من الخارج. ونسبة قليلة لا يمنعن أبناءهن من الأكل من خارج المنزل.

- بينت النتائج اختلاف عينتي الدراسة في الريف والحضر حول الطريقة التي تتبعها لمنع الأبناء من شراء الأغذية من خارج المنزل. فكانت في الريف حسب أهميتها بالترتيب كالتالي: شرح أضرار شراء المواد الغذائية من الخارج هذه الفترة، إعداد هذه الأغذية للأبناء فى المنزل. بينما كانت في الحضر حسب أهميتها بالترتيب كالتالي: إعداد هذه الأغذية للأبناء فى المنزل، شرح أضرار شراء المواد الغذائية من الخارج هذه الفترة.

د- محافظة المرأة على الحالة النفسية للأبناء:-

-كشفت النتائج اتفاق الغالبية العظمى من عينتي الدراسة في الريف والحضر حول تذكير الأبناء دائمًا بخطورة فيروس كورونا. كما اتفقت كذلك في أسباب تذكير الأبناء بخطورة فيروس كورونا وتمثلت الأسباب حسب أهميتها في: حتى يحافظوا على نظافتهم، حتى يعرفوا خطورة الفيروس.

- بينت النتائج اتفاق عينتي الدراسة في الريف والحضر حول الأسباب التي تجعل المبحوثات لا يذكرن الأبناء بخطورة فيروس كورونا وتمثلت الأسباب حسب أهميتها في: حتى لا يشعر الأبناء بالقلق، الأبناء صغار ولا يخرجون، عدم استقبال الضيوف.

-كشفت النتائج عن اتفاق الغالبية العظمى من عينتي الدراسة في الريف والحضر حول شعور الأبناء بالقلق بسبب زيادة أعداد الإصابة بالفيروس وبلغت النسبة ٨٢.٥%. وهذا ما تتفق عليه مع نتائج دراسة ,Li) Wang, Xue, Zhao, Zhu,2020والتي توصلت إلى أن الناس قد أظهرت المزيد من المشاعر السلبية مثل القلق والاكتئاب والسخط بعد إعلان كوفيد ١٩.

- أوضحت النتائج اختلاف عينتي الدراسة في الريف والحضر في الإجراءات التي تتبعها المبحوثات للمحافظة على حالة الأبناء النفسية الذين أصيبوا بالقلق وذلك حسب أهميتها في الريف: لا أشاهد الأخبار أمامهم بصفة مستمرة، أحاول أن أطمئنهم بأن الوقاية تقي من الأمراض، أذكرهم بآيات الله عن القدر والنصيب. أما بالنسبة للحضر فكانت الإجراءات التي تتبع حسب أهميتها: أحاول أن أطمئنهم بأن الوقاية تقي من الأمراض، أذكرهم بآيات الله عن القدر والنصيب، لا أشاهد الأخبار أمامهم بصفة مستمرة.

د- توفير وسائل التسلية للأبناء:

-بينت النتائج اتفاق عينتي الدراسة في الريف والحضر حول شعور الأبناء بالملل من الجلوس بالمنزل لفترة طويلة بنسبة 85.5%. لكن اختلفوا في الوسيلة التي تتبعها حتى لا يشعر الأبناء بالملل وتمثلت في

الريف حسب أهميتها: أشاهد معهم التلفزيون والنت، أشاركهم الألعاب الالكترونية، تتساوي النسبة بين أمارس معهم هوايات، ونقرأ كتاب الله، أعلم الفتيات إعداد الوجبات، نجلس ونتناقش في أمور عديدة، أقص عليهم القصص، أما بالنسبة للحضر كانت الوسيلة حسب أهميتها: أمارس معهم هوايات، تتساوي النسبة بين أشاركهم الألعاب الالكترونية، ونجلس ونتناقش في أمور عديدة، أعلم الفتيات إعداد الوجبات، نقرأ كتاب الله، أقص عليهم القصص.

– بينت النتائج اختلاف عينتي الدراسة في الريف والحضر حول أسباب عدم شعور الأبناء بالملل. فكانت الأسباب بالنسبة للريف حسب أهميتها: لأنهم دائماً أمام التليفزيون، لأنهم على الفيس بصفة مستمرة، لأنهم يلعبون بالألعاب الالكترونية، لأنهم يمارسون هوايتهم، لأنهم يذاكرون دروسهم. أما في الحضر كانت الأسباب حسب أهميتها: لأنهم يمارسون هوايتهم، لأنهم على الفيس بصفة مستمرة، لأنهم دائماً أمام التليفزيون، تتساوي النسبة بين لأنهم يذاكرون دروسهم، ولأنهم يلعبون بالألعاب الالكترونية.

رابعاً: نتائج تساؤل الدراسة الرابع والمتعلق بالآثار المترتبة على جائحة فيروس كورونا على الأسرة:

–كشفت النتائج عن اتفاق نصف عينتي الدراسة في الريف والحضر على الشعور بالارتياح لوجود الزوج في المنزل فترة الحظر المنزلي فبلغت النسبة (٥٨%)، بينما شعرت (٢٩%) بعدم الارتياح لوجود الزوج في المنزل فترة الحظر المنزلى. بينما نجد (١٣%) من إجمالي المبحوثات يقررن بأن العلاقة الزوجية منتهية بسبب وفاة الزوج أو الطلاق أو السفر.

– أما عن أسباب شعور المبحوثات بالارتياح لوجود الزوج في المنزل بسبب الحجر المنزلي فقد بينت النتائج اتفاق عينتي الدراسة في الريف والحضر في الأسباب حسب أهميتها: الإحساس بأن الزوج مسئول عن البيت فترة طويلة، قضاء أطول فترة داخل المنزل مع الزوج، لمساعدة الزوج للمرأة في تربية الأبناء.

– بينما أسباب عدم شعور المبحوثات بالارتياح لوجود الزوج في المنزل فبينت النتائج اختلاف عينتي الدراسة في الريف والحضر فتمثلت في الريف حسب أهميتها: أصبح الزوج عنيفاً مع الأبناء، دائم الانتقاد للزوجة في تربية الأبناء، أصبح أكثر عنفاً مع الزوجة. أما الأسباب في الحضر حسب أهميتها: دائم الانتقاد للزوجة في تربية الأبناء، أصبح أكثر عنفاً مع الأبناء، أصبح أكثر عنفاً معي.

– كشفت النتائج اتفاق عينتي الدراسة في الريف والحضر اللاتي علاقاتهن الزوجية منتهية والتي زاد عليهن أعباء إضافية بسبب عدم وجود الزوج زيادة الأعباء عليهن، والتي تمثلت حسب أهميتها: رعاية الأبناء صحياً ونفسياً، تحمل المسئولية لوحدها، شراء طلبات البيت مما يعرضها للإصابة.

– كشفت النتائج اتفاق أكثرمن نصف عينتي الدراسة في الريف والحضر(٦٨.٥%) حول معاناتهن بالعديد من المشكلات بسبب الحجر المنزلي، بينما أوضحت(٣١.٥%) عدم المعاناة من المشكلات بسبب الحجر.

– أما عن المشكلات التي عانت منها المبحوثات بسبب الحجر المنزلي، فقد أشارت النتائج اتفاق عينتي الدراسة في الريف والحضر في أهم مشكلة وتتمثل في: أصبحت منفعلة وقلقانة وخائفة. أما المشكلات في الريف كانت حسب أهميتها: قلة مصروفات البيت، زيادة طلبات الأبناء، زيادة طلبات الزوج، الأطفال أصبحوا عصبيين. وبالنسبة لمشكلات الحضر كانت حسب أهميتها: زيادة طلبات الأبناء، تساوي النسبة بين قلة مصروفات البيت، وزيادة طلبات الزوج، عبء شراء كمامات وكحول.

–أشارت النتائج اختلاف عينتي الدراسة في الريف والحضر حول أسباب عدم المعاناه من مشكلات بسبب الحجر المنزلي والتي تمثلت في الريف حسب أهميتها: الحجر قرب بيني وبين زوجي وأولادنا، أصبح هناك وقت أشارك فيه أولادي نشاطهم ومواهبهم، الدولة تعمل من أجل المحافظة على صحتنا، أصبح لدي وقت فراغ أمارس فيه مواهبي المنزلية. أما بالنسبة للحضر كان السبب حسب أهميتها: الحجر قرب بيني وبين زوجي وأولادي، أصبح لدي وقت فراغ أمارس فيه مواهبي المنزلية، الدولة تعمل من أجل المحافظة على صحتنا، أصبح هناك وقت أشارك فيه أولادي نشاطهم ومواهبهم.

خامساً: نتائج تساؤل الدراسة الخامس والمتعلق بالتدابير الاحترازية التي تتخذ للوقاية من فيروس كورونا المستجد:–

أ-دور الدولة للوقاية من فيروس كورونا المستجد:

–كشفت النتائج اتفاق عينتي الدراسة في الريف والحضر حول أن الإجراءات الوقائية التي تتخذها الدولة لعدم انتشار فيروس كورونا تحقق النتائج ومرضية وهذا ماعبرت عنه المبحوثات بنسبة (٦١.٥%). بينما عبرت (١٩.٥%) بأن الإجراءات لم تحقق النتائج وغير مرضية. في حين أن نسبة(١٩%) من إجمالي المبحوثات قالت أن الإجراءات التي تتخذ من قبل الدولة تحقق النتائج ومرضية إلى حد ما. ولقد أشارت عينتي الدراسة اللاتي يعتقدن بأن الإجراءات الوقائية تحقق النتائج ومرضية فقد بينت النتائج اتفاق عينتي الدراسة في الريف والحضر بأنها تتمثل في: إغلاق المدارس والجامعات(٢٦.٧%)، بينما اختلفا في بقية الأدوار الأخرى والمتمثلة في الريف حسب أهميتها بالترتيب كالتالي: الحجر الصحي الذاتي لتجنب الزحام، حملات توعية للوقاية من الفيروس، العمل من المنزل لبعض فئات المجتمع، فرض حظر التجوال. أما بالنسبة للحضر كان الدور حسب أهميته بالترتيب كالتالي: العمل من المنزل لبعض فئات المجتمع، الحجر الصحي الذاتي لتجنب الزحام، حملات توعية للوقاية من الفيروس، فرض حظر التجوال. بينما أشارت من يعتقدن من المبحوثات بأن الاجراءات التي تتخذها الدولة لايحقق النتائج وغير مرضية، فقد كشفت النتائج عن اتفاق عينتي الدراسة في الريف والحضر في سبب واحد وتمثل في نقص المواد الوقائية

للأطباء(٢٨.٩%). بينما اختلفت العينتان في بقية الأسباب الأخرى والتي تمثلت في الريف حسب ترتيب أهميتها كالتالي: نقص المواد الوقائية بالصيدليات، لم تعاقب الدولة المستغلين للفيروس في بيع المواد الوقائية أغلى من سعرها، عدم وجود مواد إعلامية تمثيلية تقدم للشعب توضح ماذا يحصل لمصاب كورونا، التدابير الوقائية غير كافية لمنع الفيروس. بينما تمثلت في الحضر حسب ترتيب أهميتها كالتالي: تساوت النسبة بين وجود نقص في المواد الوقائية بالصيدليات، وهذه التدابير الوقائية غير كافية لمنع الفيروس، لم تعاقب الدولة المستغلين للفيروس في بيع المواد الوقائية أغلى من سعرها، عدم وجود مواد إعلامية تمثيلية تقدم للشعب توضح ماذا يحصل لمصاب كورونا.

ب-دور المجلس المحلي لمواجهة فيروس كورونا:-

-كشفت النتائج اختلاف عينتي الدراسة في الريف والحضر في تحديد دور المجلس المحلي لمواجهة فيروس كورونا. والذي تمثل في الريف حسب أهميته: تطهير الشوارع، منع التجمعات والأسواق المحلية خوفاً من انتشار الكورونا، وضع شادر وكراسى أمام المصالح الحكومية لتقليل التجمعات فيها، بينما أشارت نسبة قليلة إلى عدم معرفتها بدور المجلس المحلي. وبالنسبة للحضر كان الدور حسب أهميته بالترتيب كالتالي: منع التجمعات والأسواق المحلية خوفاً من انتشار الكورونا، تطهير الشوارع، وضع شادر وكراسي أمام المصالح الحكومية لتقليل التجمعات فيها، بينما أشارت نسبة قليلة إلى عدم معرفتها بدور المجلس المحلي.

ج- دور المجتمع المدني لمواجهة فيروس كورونا:-

- كشفت النتائج اتفاق عينتي مجتمعي الدراسة في تحديد دور المجتمع المدني لمواجهة فيروس كورونا والذي كان حسب أهميته: تقديم توعية عن فيروس كورونا، ولا أعلم، وبفارق كبير تقديم مساعدات لعمال إلىومية سواء مإلىة أو عينية. ويتضح من ذلك أن إدراك عينتي الدراسة بدور المجتمع المدني ينصب على الدور التوعوي حول الفيروس أكثر من الأدوار الخدمية في وقت أزمة كورونا.

الدلالات النظرية والتطبيقية للبحث:-

وفيما يتعلق **بالدلالات النظرية للبحث** فلقد توافقت نتائج الدراسة مع كارل ماركس عن الوعي؛ حيث يكون الوعي إيجابيًا عندما يشعر الفرد بأحداث الواقع والعمل علي حلها فخوف المرأة من انتشار الفيروس جعلها تكون على وعي بكل ما يتعلق بالفيروس ونتائج الإصابة به، والتدابير الاحترازية وكيفية الوقاية منه وهذا يتضح في نتائج تساؤل الدراسة الأول والثاني، كذلك نظرية توماس هوبز عن الخوف حيث أشار إلى ان الإنسان يخشى من أخيه الإنسان حتى وان كان داخل منزله مما يجعله يغلق ويحكم الأبواب عليه وهو ماتفعله المبحوثات من إجراءات تتبعها لوقاية الأسرة من الإصابة وهذا يتضح في نتائج تساؤل الدراسة الثالث فعلي سبيل المثال أشارت المبحوثات عدم السماح بالزيارات الأسرية خوفا من الإصابة وذلك

بنسبة(٢٣.٨%) من إجمالي المبحوثات. وكذلك تعمل المبحوثات عمل ارتداء كمامات إذا حضر ضيوف بنسبة(١٢.٢%).

أما عن النتائج التطبيقية للبحث:- فقد يفيد هذا البحث في إجراء بحوث مستقبلية حول موضوع كورونا من زاوية مختلفة مثل دراسة الوعي الاجتماعي فيما يخص الأوبئة بشكل عام أو فيروس كورونا لفئات اجتماعية آخرى كالمسنين والشباب والأطباء وغيرهم. أو القيام بدراسة كيفية عن المشكلات الأسرية التي تتعرض لها المرأة أثناء جائحة كورونا أو دراسة الأسرة التي كان لدى أحد أفرادها مصابين بكورونا. كما يمكن أن تفيد نتائج الدراسة االمهتمين أو المختصين بفيروس كورونا بطرق الوقاية المختلفة ونشر الوعي بين الفئات المهتمين وكيفية اتخاذ الإجراءات والتدابير الوقائية.

المراجع :

١. -ابن منظور محمد ابن مكرم(١٤١٤هـ): لسان العرب، ط٣،دار صادر، بيروت.

٢. -أبوالعيون سميراحمد(٢٠١٣): الثقافة الصحية، دارالمسيرة للنشر والتوزيع ،عمان.

٣. أبو زيد أحمد(١٩٧٦): البناء الاجتماعى- مدخل لدراسة المجتمع- المفهومات،الجزء الأول، ط٥، الإسكندرية،الهيئة المصرية العامة للكتاب.

٤. -أبومصلح عدنان(٢٠٠٥): معجم علم الاجتماع، دار أسامة للنشر والتوزيع،عمان.

٥. -إمام إمام عبدالفتاح(١٩٨٥): توماس هوبز- فيلسوف الواقعية، دار الثقافة للنشر والتوزيع،القاهرة.

٦. -أوسيبوف(١٩٩٠) : أصول علم الاجتماع ، ترجمة سليم توما، دارالتقدم،موسكو.

٧. البدوى أحمد زكى(١٩٧٨): معجم المصطلحات الاجتماعية ، بيروت ، مكتبة لبنان.

٨. الجحيشي بشير ناظر(٢٠١٤): دراسات في علم الاجتماع، ط١،دار نيبور للطباعة والنشر،العراق.

٩. الحسيني السيد(١٩٨٠): التنمية والتخلف-دراسة تاريخية بنائية، مطابع سجل العربي، القاهرة.

١٠. الحسيني السيد(١٩٨٥): نحو نظرية اجتماعية نقدية، دار النهضة العربية، بيروت.

١١. الخشاب سامية مصطفى(٢٠٠٨): النظريةالإجتماعية ودراسة الأسرة،ط١ ،الدار الدولية للإستثمارات الثقافية، القاهرة.

١٢. الخولى سناء(١٩٨٤): مدخل علم الاجتماع،دارالمعرفة الجامعية، الإسكندرية.

١٣. الصالح مصلح احمد(١٩٩٩) : الشامل- قاموس مصطلحات العلوم الاجتماعية ، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع ، السعودية.

١٤. الطايعى مبارك(٢٠٢٠): الجوائح والمجتمع- من القلق والخوف الى التدبير والتجاوز، الحياة فى زمن الفيروس التاجى كوفيد١٩،منشور فى عمل جماعى إشراف جمال الكركورى واحمد الفرحان،جامعة ابن الطفيل،الرباط.

١٥. العزة سعيد حسنى(٢٠٠٠) :الإرشاد الأسرى-نظرياته وأساليبه العلاجية،مكتبه دار الثقافة للنشر،الأردن.

١٦. الفيومى أحمد بن محمد (٢٠٠٩): المصباح المنير في غريب الشرح الكبير للرافعي، ج١،بيروت.

١٧. الامامي بسام سعد(٢٠٠٧): مستوى الوعى الصحى ودرجة الممارسات الصحية لدى طلبة المرحلة الأساسية فى مدارس محافظة معان،ماجستير، جامعة مؤته، كلية العلوم التربوية،قسم المناهج والتدريس.

١٨.الموسوعة العربية العالمية(١٩٩٩)،ط٢،مؤسسة أعمال الموسوعة للنشروالتوزيع،السعودية.
١٩.باومان زيجمونت(٢٠١٧): الخوف السائل، ترجمه حجاج أبوجبر،ط١ ،الشبكة الغربية للابحاث والنشر،بيروت.
٢٠.بلبليدية فتيحة نور الهدى(٢٠١٨): الإعلام المحلى المسموع ودوره فى تثقيف وتنمية الوعى الصحى للجمهور المستمع، مجلة الحكمة للدراسات الإعلامية والاتصالية، مج٦،ع١٣،الجزائر.
٢١.بيك أولريش(٢٠٠٩):مجتمع المخاطر،ترجمة جورج كتورة وإلهام الشعراني، المكتبة الشرقية،بيروت.
٢٢.بيندير ليسا (٢٠٢٠):رسائل وأنشطةرئيسيةللوقاية من مرض كوفيد-١٩ والسيطرة عليه فى المدارس،منظمة اليونسيف.
٢٣.جمال مراد(٢٠٢٠): آثر العلاقات الاجتماعية للأسرة الممتدة فى ظل جائحة كورونا- عرض عملى - بحث مقدم فى الملتقى الدولى الأول العلمى الافتراضي بعنوان تأثير جائحة كورونا (كوفيد ١٩) على الأسرة والتعليم رؤى وحلول.المركز الديمقراطى العربى، ٧ أغسطس.
٢٤.حجازي مصطفى(٢٠١٥):الأسرة وصحتها النفسية-المقومات-العمليات-الديناميات،ط١،المركز الثقافى العربى، المغرب.
٢٥.حمزه صالح رحمن عبد وهاني ظاهر محسن(٢٠١٨): البيئة الاجتماعية وعلاقتها بصحة الأفراد،مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية،بغداد، مج٢٦،ع(٨).
٢٦.دونغ تشونغ وانغ ويان سون هاى(٢٠٢٠): الدليل الشامل لفيروس كورونا المستجد، ترجمة إيمان سعيد واخرون ،بيت الحكمة للاستثمارات الثقافية،القاهرة.
٢٧.رمضان محمد جابر محمود(٢٠٠٥):مجالات تربية الطفل فى الأسرة والمدرسة،دار عالم الكتب للنشر والتوزيع،القاهرة.
٢٨.رينزر جورج (١٩٩٣):رواد علم الاجتماع،ترجمة محمد الجوهري وآخرون،ط١،دار المعرفة الجامعية،الإسكندرية.
٢٩.زايد أحمد(١٩٨٤) :علم الاجتماع بين الاتجاهات الكلاسيكية والنقدية، ط٢ ، دار المعارف، القاهرة.
٣٠.زعيتر لمياء(٢٠٠٧): الرعاية الاجتماعية للتلميذ المتفوق فى الوسط الأسرى،دراسة ميدانية مع أسر المتفوقين،رسالة ماجستير، جامعة محمد بوضياف،قسم علم الاجتماع والديموغرافيا.
٣١.سكوت جون ومارشال جوردون(٢٠١١): موسوعة علم الاجتماع ترجمة محمد الجوهري وآخرون ،ط٢، مج٢، المركز القومي للترجمة، القاهرة.
٣٢.سميث شارلوت سيمور(٢٠٠٨): موسوعة علم الإنسان- المفاهيم- المصطلحات الأنثروبولوجية، ترجمة علياء شكرى وآخرون، القاهرة، المجلس الأعلى للثقافة.
٣٣.صليبي غسان، عزت منى، بن موسى اقبال(٢٠٢٠): فيروس كورونا وتداعياته الإجتماعية على النساء-إدارة الازمة في كل من مصر وتونس ولبنان،مؤسسة فريدريش إيبرت،القاهرة.
٣٤.عبدالباقى زيدان(١٩٨٠)، الأسرة والطفولة،ط٤،مكتبة النهضة العربية،القاهرة.

٣٥. عبدالمعطى عبدالباسط(١٩٩٨): اتجاهات نظرية فى علم الاجتماع،عالم الفكر، عدد٤٤،المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.

٣٦. عطية جعيجع(٢٠١٤): السلوك التنظيمى وتأثيره على التسيير العقلانى بالمؤسسة الخدماتية الضمان الاجتماعى بالمسيلة –أنموذجا–رسالة ماجستير، جامعة مسيلة، كلية الإنسانية الاجتماعية،قسم علم الاجتماع.

٣٧. على محمد فاضل(٢٠١٧): دور شبكة الفيسبوك فى تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور–دراسة مسحية من وجهه نظر المختصين فى وزارة الصحة الأردنية–جامعة الشرق الأوسط، كلية الإعلام،رسالة ماجستير،الأردن.

٣٨. عمر أحمد مختار(٢٠٠٨): معجم اللغة العربية المعاصرة،مج١،ط١،عالم الكتب،القاهرة.

٣٩. غدينز انتوني (٢٠٠٥): علم الاجتماع،ترجمة فايز الصباح،المنظمة العربية للترجمة، بيروت.

٤٠. فايري استريد(٢٠١٢):الإنسان والفيروسات:هل هى علاقة دائمة؟ترجمة عبدالهادى الادريسى،هيئة أبوظبى للسياحة والثقافة.

٤١. كتورة جورج(١٩٨٧): السياسة عند أرسطو،المؤسسة الجامعية للدراسات والنشروالتوزيع، بيروت.

٤٢. لحمر ميلود (٢٠٢٠):علاقة الإرهاق الانفعإلى بالمناعة النفسية لدى الأطباء والممرضين أثناء جائحة كورونا،بحث مقدم فى الجلسة العلمية الثالثة–الملتقى الدولي الافتراضي حول المجتمع والجائحة،الجزائر،فى الفترةمن٣إلى٤ يونيو.

٤٣. مصطفى إبراهيم ، الزيات أحمد حسن ،عبدالقادر حامد ،النجارمحمد على(٢٠١٤): المعجم الوسيط،مجمع اللغة العربية، ط٤،مكتبة الشروق الدولية، القاهرة.

٤٤. العمر خليل (٢٠٠٦): معجم علم الإجتماع المعاصر، ط١ ،دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن.

٤٥. هوبز توماس(٢٠١١): اللفياثان –الأصول الطبيعية والسياسية لسلطة الدولة ،ترجمة ديانا حبيب حرب وبشرى صعب، هيئة أبوظبى للثقافة والتراث، أبوظبى.

مواقع نت :–

١. قاسم أخبار الأمم المتحدة(٢٠٢٠): تحدثوا مع أطفالكم عن فيروس كورونا،اليونسيف،١٨مارس. تم الاسترجاع من الرابط: https://news.un.org/ar/story/2020/03/1051592.17-7-2020

٢. المجلس القومي للمرأة (٢٠٢٠): رصد السياسات والبرامج المستجيبة لاحتياجات المرأة خلال جائحة فريوس كورونا المستجد، النسخة الثانية، ٦ مايو. تم الاسترجاع من الرابط:
https://hrightsstudies.sis.gov.eg/media/3955/coronatrackerarabic.pdf.

٣. لجنة الأمم المتحدة الاجتماعية والاقتصادية لغربى آسيا(٢٠٢٠): التخفيف من الوباء على الفقر وانعدام الامن الغذائى فى المنطقة العربية،الاسكوا.2020-4-1. تم الاسترجاع من الرابط:
www.unescwa.org/files/ar_20-00124_covid-19_poverty.pdf.11-5-2020.

٤. سلمان وفاء جاسم(٢٠١٦): الوعى الصحى والثقافة الصحية لدى عينة من الأمهات–٢٠–٤٣ سنة بمنطقتى الحضر والريف فى بغداد، بحث منشور، تم الاسترجاع من الرابط :
https://www.researchgate.net/publication/336085681.pdf.7-7-2020

٥. مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الصين بعد انتشار فيروس كورونا: أكبر دراسة ترجح ان المرضي والمسنين مهددون اكثر من غيرهم، ٨ فبراير ٢٠٢٠، بي بي سي،تم الاسترجاع من الرابط:
https://www.bbc.com/arabic/science-and-tech-51540622.12-5-2020

٦. فيروس كورونا: لماذا صنفته منظمة الصحة العالمية وباءً عالميا، العربى نيوز تم الاسترجاع من الرابط :
https://www.bbc.com/arabic.

٧. فيصل يسرا (٢٠٢٠):الأسرة القلعة الحصينة ضد وباء كورونا،تحقيقات الساعة،٢١ ابريل. تم الاسترجاع من الرابط: https://www.sayidaty.net/node.21-4-2020.

٨. قاسم عبد المجيد إبراهيم (٢٠١١): الأسرة والصحة النفسية للطفل، شبكة الالوكة،٦-١٢-٢٠١١تم الاسترجاع من الرابط: https://www.alukah.net/social/0/36532.pdf.

٩. خالد طواب(٢٠٢٠): كورونا يرفع معدلات المشكلات الأسرية في مصر، تقارير وتحقيقات،٣مايو، تم الاسترجاع من الرابط: https://www.albawabhnews.com/4003700.3-5-2020.

١٠. التداعيات الدولية لانتشار فيروس كورونا المُستجَد(٢٠٢٠)، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، مجلس الوزراء، عدد(٤٧)، ٣١ مارس. تم الاسترجاع من الرابط :
https://www.care.gov.eg/EgyptCare/DocumentLibrary/Preview.aspx?id=4004.pdf.

١١. التداعيات الدولية لانتشار فيروس كورونا المُستجَد(٢٠٢٠)، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، مجلس الوزراء، عدد(٦٢)، ١٨ ابريل. تم الاسترجاع من الرابط :
https://www.care.gov.eg/EgyptCare/DocumentLibrary/Preview.aspx?id=4015.pdf.

١٢. منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠)، فيروس كورونا المستجد -دليل توعوى صحى شامل، تم الاسترجاع من الرابط:
http://www.emro.who.int/ar/health-topics/corona-virus/information-resources.html

١٣. منظمة الصحة العالمية(٢٠٢٠): طرق انتقال الفيروس المسبب لمرض كوفيد-١٩: الآثار المترتبة على التوصيات بشان التدابير الاحتياطية للوقاية من العدوى ومكافحتها، منظمة الصحة العالمية، جنيف.تم الاسترجاع من الرابط :
https://www.who.int/ar/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations.20-5-2020

١٤.منظمة الصحة العالمية(٢٠١٦): الصحة فى أهداف التنمية المستدامة، موجز السياسة-الوعى الصحي، الأمم المتحدة الإنمائية، تم الاسترجاع من الرابط :
https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/policy-brief4-health-cities-ar.pdf?ua=1.6-7-2020.

مراجع اجنبية :-

1- Bogenschneider Karen, Young Robert, Melli,Marygold S., Fleming Wm. Michael (1993): Building Policies That Put Families First: A Wisconsin Perspective, Wisconsin

Family Impact Seminars Briefing Report, University of Wisconsin-Extension, Cooperative Extension Publications Operations, Madison.pdf. http://wisfamilyimpact.org/wp-content/uploads/2014/09/s_wifis01report

2-Bruce Steve , Yearley Steven(2006):The Sage Dictionary of Sociology,SAGE Publications Ltd,London.

3-Capritto Amanda(2020): How to Protect Yourself from the Coronavirus ,CBS . Interactive.Inc. 19June,2020.(on) https://www.cnet.com/health/how-to-protect-yourself-from-coronavirus.

3- Chu Derek K, Akl. Elie A, Duda Stephanie, Solo Karla, Yaacoub Sally, Schünemann Holger J(2020): Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19,Vol 395, 27 June.

4- Chung Hun(2016):Psychological Egoism and Hobbes,Journal for Philosophy,Filozofia,

vol.71,No3,2016,p179.(on) www.klemens.sav.sk.

5- Lehner Marla(2020): How to Talk to Kids About Coronavirus, Children's Hospital Los Angeles,25 March .(on) https://www.chla.org/blog/health-and-safety-tips/how-talk-kids-about-coronavirus. 17-7-2020.

6- Li Sijia, Wang Yilin, Xue Jia, Zhao Nan, Zhu Tingshao(2020):The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users,International Journal ofEnvironmental Researchand Public Health, March. (on) https://www.mdpi.com/1660-4601/17/6/2032/pdf.

7-Maintaining a health diet during the COVUID-19 pandemic,FAO,27 March, 2020. http://www.fao.org/3/ca8380en/ca8380en.pdf

8-Manciaux Michel, Belsey Mark A.(2010):Family Health,Global Perspectives in Health,vol(1),E1-14-02-04.pdf.Encyclopedia of Life Support Systems(EOLSS).(on) https://www.coursehero.comfile/63445875/E1-14-02-04pdf.

9- Mondal Puja :7 Important Functions of Family.(on) https://www.yourarticlelibrary.com/family/7-important-functions-of-family-1698-words/6171

10- Shah Shelly: Functions of Family: Essential and Non-essential Functions of Family,https://www.sociologydiscussion.com/family/functions-of-family-essential-and-non-essential-functions-of-family/2322.SociologyDiscussion.

11-www.Encyclopedia Britannica,Consciousness.