وعي المرأة المصرية بمخاطر جائحة كورونا : دراسة ميدانية بمحافظة السويس

أ/آية عبد الحكيم عطا محمد

باحثة ماجستير قسم علم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة السويس

أ.د/ مصطفى خلف عبدالجواد

أستاذ علم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة بني سويف

د. جبرالله عباس حسن سلمان

أستاذ الأنثروبولوجيا المساعد قسم علم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة السويس

المستخلص:

هدفت الدراسة الراهنة إلى محاولة الكشف عن مستوى وعي المرأة المصرية بمحافظة السويس بمخاطر جائحة كورونا، وقد أعتمدت الدراسة على الأسلوب الوصفي التحليلي, والأسلوب الأنثروبولوجي, وقد أستخدمت الباحثة طريقة المسح الاجتماعي بالعينة بأعتبارها من أهم الطرق الكمية, كما أعتمدت على طريقة المقابلة المتعمقة باعتبارها من أهم الطرق الكيفية, وقد تم تطبيق المقياس على عينة بلغت٢٥٠ مفردة من الفئة العمرية من النساء ممن هن أكثر من ثلاثين عاماً, كما تضمنت أيضاً عينة الدراسة أختيار عينة عمدية لتطبيق دليل المقابلة المتعمقة, بقصد التعمق في تفاصيل بعض البيانات التي تم جمعها, حيث تم أختيار عشرة حالات موزعة كالآتي: خمس حالات لحي السويس, وخمس حالات لحي الأربعين, وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

*أهتمام الغالبية العظمي بمتابعة أخبار جائحة كورونا, كما أبدت المرأة وعيا متنامياً في إنتقاء المصادر المعلوماتية لمتابعة مستجدات جائحة كورونا.

*أكثر المصادر التي كانت محل الثقة لدى المرأة السويسية كانت المصادر الحكومية.

*هناك مستويات مرتفعة لدى المرأة السويسية بالوعي بمخاطر جائحة كورونا, ومدى خطورتها وسرعة أنتشارها وأعراضها.

الكلمات المفتاحية: الوعي الاجتماعي- المخاطر

Egyptian Women's Awareness of the Risks of the Corona Pandemic: AField Study in Suez Governorate

Abstract:

The current study aims to try to reveal the level of awareness of Swiss women about the dangers of the Covid-19 pandemic. The study relied on the descriptive analytical method and the anthropological method. The researcher used the sample social survey method as one of the most important quantitative methods. She also relied on the in-depth interview method as it is considered one of the most important qualitative methods. The scale was applied to a sample of 250 individuals from the age group of women who were more than thirty years old. The study sample also included choosing a deliberate sample to apply the in-depth interview guide, with the intention of delving into the details of some of the data collected, where ten cases were selected distributed among As follows: five cases in the Suez district, and five cases in the Arbaeen district, and the study reached the following results:

*The vast majority is interested in following up on news of the Covid-19 pandemic, and women have also shown a growing awareness in selecting information sources to follow developments in the Covid-19 pandemic.

*The sources that were most trusted by Swiss women were government sources.

*Swiss women have high levels of awareness of the dangers of the Covid-19 pandemic, the extent of its seriousness, the speed of its spread, and its symptoms.

Keywords: social awareness – risks

١- الصياغة التصورية للدراسة

أولًا: موضوع الدراسة

طرأ على العالم أجمع ظروف أستثنائية جراء جائحة كوفيد ١٩ منذ ديسمبر ٢٠١٩ حتى الآن, فالعالم منذ أكتشافه وهو يعيش سلسلة من التغيرات في جميع مجالات الحياة الصحية والاجتماعية والاقتصادية, فالعالم في تلك الفترة كان يعيش حالة من القلق والذعر والإغلاق التام مما أدى إلى شلل في الحياة.

ففي٣٠ يناير ٢٠٢٠ أعلنت منظمة الصحة العالمية أن كوفيد ١٩ هو سادس حالة طوارئ صحية, فهناك ستة فاشيات وبائية كبيرة أجتاحت العالم بين أعوام (٢٠٠٠_٢٠١٩) كمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد (سارس)(٢٠٠٣), وإنفلونزا الطيور(٢٠٠٦), وإنفلونزا h1n1 (٢٠٠٩), ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) (٢٠١٢), ووباء إيبولا في غرب أفريقيا (٢٠١٤), وحمى زيكا(٢٠١٤)(cheval et al,2020:20), مع ذلك لم يحقق أي من هذه الأوبئة تأثيرات واسعة النطاق كما أحدثتها جائحة كوفيد ١٩ كفصيلة من الفيروسات التي تنتشر بطريقة سريعة فهذه الجائحة بدأت بعدد محدود من الأشخاص والمصابين والوفيات ثم أنتشرت سريعاً عبر القارات لتصبح جائحة عالمية, فمع زيادة حالات الإصابة والوفيات أتخذت كل دولة بعض الإجراءات والتدابير من أجل إحتواء هذه الجائحة والحد منها فتعطلت الدراسة وتعطلت بعض أماكن العمل والأعمال التي لم تتعطل تم تخفيف العمالة بها وأغلقت المطارات ومنع التنقل عبر الدول وتوقفت حركة التجارة (عبد المجيد,٢٠٢٠: ٧).

وعلى الرغم من كل تلك الجهود الكبيرة التي بذلتها الدول للقضاء على هذه الجائحة لم تتمكن في تلك الفترة من التوصل إلى لقاح للقضاء على هذه الجائحة نهائياً وحصدت العديد من الأرواح والإصابات, فقد أودت بحياة (٢٢٦٠٥٨٣)

ووصلت حالات الإصابة (١٠٤١٤٢٨٦٥) في العالم ككل, ولم تسلم مصر من هذه الجائحة حيث أعلنت وزارة الصحة المصرية عن اكتشاف أول حالة إصابة بالفيروس لمواطن صيني في ١٤ فبراير ٢٠٢٠، ثم بعد ذلك في ٥ مارس ٢٠٢٠ أعلنت السلطات المصرية عن اكتشاف أول حالة إصابة بهذه الجائحة لمواطن مصري كان عائدًا من الخارج، وفي نهاية شهر مارس ٢٠٢٠ وصلت أعداد الإصابات بهذا الفيروس (٧٣٩) مصابًا، وتوفى منهم (٤١) شخصًا، وتعافى (١٥١).

وفي نهاية شهر إبريل ٢٠٢٠ وصلت حالات الإصابة إلى (٥٥٤٤) أي بمعدل زيادة بنسبة ٦٥٠% عن نهاية الشهر السابق، وحالات الوفيات (٣٩٢) حالة أي بمعدل زيادة بنسبة ٨٥٦% عن نهاية الشهر السابق، وحالات التعافي (١٣٨١) حالة أي بمعدل زيادة بنسبة ٨١٤% عن نهاية الشهر السابق. وفي نهاية شهر مايو وصلت حالات الإصابة إلى (٢٤,٩٨٥) حالة أي بمعدل زيادة بنسبة ٣٥٠% عن نهاية الشهر السابق، وحالات الوفيات (٩٥٩) حالة أي بمعدل زيادة بنسبة ١٤٤% عن نهاية الشهر السابق، وحالات التعافي (٦٠٣٧)حالة أي بمعدل زيادة بنسبة٣٣٧% عن نهاية الشهر السابق. وفي نهاية شهر يونيو وصلت حالات الإصابة إلى (٦٨,٣١١) حالة أي بمعدل زيادة بنسبة ١٧٣% عن نهاية الشهر السابق، وحالات الوفيات (٢,٩٥٣) حالة أي بمعدل زيادة بنسبة ٢٠٧% عن نهاية الشهر السابق، وحالات التعافي (١٨,٤٦٠) حالة أي بمعدل زيادة بنسبة ٢٠٥% عن نهاية الشهر السابق. وفي نهاية شهر يوليو وصلت حالات الإصابة إلى (٩٤,٠٧٨) حالة أي بمعدل زيادة بنسبة ٣٧٧ % عن نهاية الشهر السابق، وحالات الوفيات (٤,٨٠٥) حالة أي بمعدل زيادة بنسبة ٦٢% عن نهاية الشهر السابق، وحالات التعافي (٣٩,٦٣٨)حالة أي بمعدل زيادة بنسبة ١١٤% عن نهاية الشهر السابق. وفي نهاية شهر أغسطس وصلت حالات الإصابة إلى (٩٨,٩٣٩)

حالة أي بمعدل زيادة بنسبة ٥ % عن نهاية الشهر السابق، وحالات الوفيات (٥,٤٢١) حالة أي بمعدل زيادة بنسبة ١٢ % عن نهاية الشهر السابق، وحالات التعافي (٧٢,٩٢٩) حالة أي بمعدل زيادة بنسبة ٨٣% عن نهاية الشهر السابق. (حسن ,٢٠٢١ :٤).

وفي نهاية شهر سبتمبر٢٠٢٠ قد وصلت حالات الإصابة (١٠٣١٩٨) بينما حالات الوفيات (٥٩٣٠) وحالات الشفاء (٩٦٤٩٤), وفي نهاية شهر أكتوبر ٢٠٢٠ وصلت حالات الإصابة (١٠٧٣٧٦) وحالات الوفيات (٦٢٥٨) وعدد حالات الشفاء (٩٩٣٥٣), وفي نهاية شهر نوفمبر ٢٠٢٠ وصلت حالات الإصابة (١١٥٩١١) بينما حالات الوفيات وصلت إلى (٦٦٥٠) بينما حالات الشفاء (١٠٢٧١٨), وفي نهاية شهر ديسمبر ٢٠٢٠ وصلت حالات الإصابة(١٣٨٠٦٢) بينما حالات الوفيات (٧٦٣١) وحالات الشفاء (١١٢١٠٥), وفي نهاية شهر يناير ٢٠٢١ وصلت حالات الإصابة (١٦٥٩٥١) بينما حالات الوفيات (٩٣١٦) وحالات الشفاء (١٢٩٦٣٦) (*).

ومع زيادة إنتشار جائحة كوفيد ١٩ وزيادة حالات الإصابة والوفيات قامت وزارة الصحة المصرية باتخاذ الإجراءات اللازمة من توعية صحية بطرق الوقاية ومنع العدوى, وذلك من خلال الفيديوهات والمطويات ونشر البيانات يومياً حول أعداد الإصابات والوفيات وحالات الشفاء فقد غيرت هذه الجائحة كل جانب من جوانب الحياة اليومية فولدت العزل والمسافة الاجتماعية والمشاكل المالية والخوف من الإصابة والشعور بالعجز واليأس, كما أنها أثرت على حياة وصحة

(*) تم رصد الاحصاءات السابقة من قِبَل الباحثة من خلال تتبعها لحجم الظاهرة منذ بداية شهر سبتمبر٢٠٢٠ يومًا بيوم وحتى نهاية شهر يناير ٢٠٢١ ورصد الأرقام الاحصائية عبر موقع وزارة الصحة والسكان المصرية إضافة لموقع رئاسة مجلس الوزراء.

ورفاهية الأفراد والأسر وجميع دول العالم, فهذه الجائحة فرضت على الإنسان تعديل طريقة عيشه ليجد نفسه مجبراً على الأمتناع عن أشياء كثيرة والاستغناء عن بعض التفاعلات نهائياً لتجنب الإصابة.

وبمراجعة الدراسات المنشورة حول الوعي بمخاطر جائحة كوفيد ١٩, تبين للباحثة تنوع مستويات الوعي والدور الذي يلعبه في مواجهة مخاطر الجائحة.

حيث أشارت دراسة (Herman,2015) أن الوعي بالنظافة والصحة والوقاية من الأمراض المعدية يعد دافعاً لعدم زيادة الإصابة بالأمراض المعدية, كما أوضحت دراسة (إبراهيم,٢٠٢٠)أن المرأة أكثر اهتماماً بأمور الصحة والحماية والنظافة في منزلها من الرجل مما أدى إلى أهتمام المرأة بالتدابير الوقائية للحماية من كوفيد ١٩.

وبينت دراسة (علة,٢٠٢٠) الدور الإيجابي لوسائل الإعلام الجديد في تنمية الوعي الصحي ومكافحة الأزمات الصحية العالمية في ظل جائحة كوفيد ١٩, وأشارت دراسة (عبد الحليم,٢٠٢٠) وجود تأثير فعال لوسائل الأعلام في توعية الأسرة بالفيروس وطرق أنتشاره وطرق مقاومته كما أشارت نتائج الدراسة إلى أهمية شبكات التواصل الاجتماعي في تشكيل معارف الأفراد عن هذه الأزمة, وهذا ما أكدت عليه دراسة (عبد الرحيم,٢٠٢٠) حيث أشارت نتائج الدراسة أن الأغلبية يحصلون على الوعي المعلوماتي الصحي حول جائحة كورونا المستجد عبر مصادر موثوقة مثل وزارة الصحة وبعدها الإذاعة والتلفزيون وأهم المجالات التي يهتمون بها هي أعداد المصابين اليومي وأعراض الإصابة.

كما أكدت دراسة (السيد,٢٠٢٠) أن الصفحة الرسمية لوزارة الصحة تصدرت قائمة المواقع الإلكترونية التي حرصت المرأة على متابعتها للحصول على معلومات حول فيروس كوفيد ١٩ وتليها منظمة الصحة العالمية, كما أكدت أن شبكات التواصل الاجتماعي تعمل على توعية المرأة بفيروس كورونا المستجد.

بينما أشارت دراسة (بالطو,٢٠٢٠) أن الأخطار الناتجة عن جائحة كوفيد تعتبر ظروفاً طارئة واستثنائية فإذا كانت بعض الممارسات مثل التجمعات وبعض الأنشطة والعادات تعتبر سبباً قوياً في زيادة أنتشار الجائحة فإن للدولة حق المحافظة على الصحة العامة من خلال فرض كل ما من شأنه التقليل من أنتشار الجائحة وهذا ما يعرف بالظروف الطارئة, كما أشارت دراسة (Wang,2020) أن الإناث كانوا أكثر شعوراً بالقلق بمخاطر جائحة كوفيد ١٩مقارنةً بالذكور, وأشارت دراسة(Chakra,2020) تأثير هذه الجائحة على الإحساس بالقلق والأكتئاب والخسائر المالية خلال فترة الحجر المنزلي وصعوبة التكيف مع الروتين الذي فرضته هذه الجائحة, كما أكدت دراسة (الحداد& محمد,٢٠٢٠) أن آثار جائحة كوفيد كان هائلاً على الفئات المهمشة والفقيرة بشكل غير مسبوق في مختلف دول العالم مما دفع العديد من دول العالم لدراسة وضع تلك الفئات للحد من الآثار السلبية لهذه الجائحة عليهم.

وإذا كانت الدراسات المنشورة حول وعي المرأة بمخاطر جائحة كوفيد ١٩ وأساليب التكيف مع أزماتها أظهر تبايناً واضحاً في الوعي خاصة لدى المرأة من أجل مواجهة جائحة كوفيد ١٩, حيث إنه على حد علم الباحثة لم يسلط الضوء على المرأة السويسية بصفة خاصة في رصد مستوى وعيها بمخاطر جائحة كوفيد ١٩, لذلك جاء البحث الراهن ليفي بهذا الغرض, وذلك عن طريق الكشف عن مستوى وعي المرأة في محافظة السويس بمخاطر جائحة كوفيد ١٩.

وبناء على ما سبق تَحدد الهدف العام للدراسة الراهنة في محاولة الكشف عن مستوى وعي المرأة بمحافظة السويس بمخاطر جائحة كوفيد ١٩, وانطلاقاً من الهدف العام يمكن تحديد مشكلة الدراسة في التساؤل الآتي: ما مستوى وعي المرأة بمحافظة السويس بمخاطر جائحة كوفيد ١٩؟

ثانيا: أهمية الدراسة

الاهمية النظرية:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من محاولة الباحثة تسليط الضوء على المرأة في مجتمع السويس, مما يساعدنا في الكشف عن مستوى وعي المرأة السويسية تجاه الأوبئة والمخاطر، وهو ما يمكن أن يمثل إثراءً للمعرفة والبحث العلمي.

الأهمية التطبيقية:

نتائج هذا البحث تساعد في الكشف عن الوعي الصحي في هذا المجتمع، مما يساعد في وضع البرامج التي تعمل على مواجهة الأوبئة والمخاطر والوقاية منها.

ثالثاً :-أهداف الدراسة وتساؤلاتها :

انطلاقًا من الهدف العام للدراسة، والمتمثل في محاولة الكشف عن مستوى وعي المرأة بمحافظة السويس بمخاطر جائحة كوفيد ١٩.

يمكن للباحثة تحقيق هذا الهدف من خلال الإجابة عن التساؤلات الآتية:

١-ما مصادر تشكيل الوعي بمخاطر جائحة كوفيد ١٩ لدي المرأة بمحافظة السويس؟

٢-ما مستوي الوعي بمخاطر جائحة كوفيد ١٩؟

٣-ما درجة معرفة المرأة بالتدابير الصحية الملائمة للوقاية من الإصابة بجائحة كوفيد ١٩؟

٢- مفاهيم الدراسة وتعريفاتها الإجرائية وأطرها النظرية

أولاً: مفاهيم الدراسة وتعريفاتها الإجرائية

١-الوعي:

يعرف الوعي لغوياً: بأنه الفهم وسلامة الإدراك .

ويعرف الوعي بأنه اتجاه عقلي يستطيع الفرد فيه إدراك نفسه والبيئة المحيطه به بدرجات متفاوتة من الوضوح(حلس,٢٠١٠: ١٣٥), كما يعد الوعي بأنه حالة من الإدراك والمعرفة بالحوادث المحيطة الخارجية والداخلية وفهمها (عاقل, ١٩٨٨: ٢٢٤).

فالوعي حالة ذهنية يُدرك من خلالها الإنسان العالم من حوله أي يدرك نفسه والعالم الذي ينتمي إليه(شلدان, ٢٠٠٦: ١١), فالوعي الاجتماعي هو وعي أفراد المجتمع بمختلف القضايا داخل المجتمع التي ترتبط بحياتهم وواقعهم وتحدد ملامح مستقبلهم(شلدان, ٢٠٠٦: ٧).

كما أنه مجموعة من المفاهيم والأفكار والثقافات التي يحملها الأفراد التي تجعلهم يتفاعلون مع قضايا مجتمعهم وأعطاء الحلول لذا يختلف الوعي من مجتمع لأخر بأختلاف الثقافات والمفاهيم المهيمنة على الأفراد(السيد وآخرون, ٢٠١٥: ١٠٨).

وفي ضوء المعطيات النظرية السابقة يمكن للباحثة صياغة التعريف الاجرائي للوعي في ضوء المؤشرات التالية:

أ- الفهم وسلامة الإدراك.

ب- إدراك الفرد للبيئة المحيطه به.

ت- المعرفة بالحوادث المحيطة بالإنسان.

ث- إدراكها للمعارف الصحية والوقائية.

٢-المخاطر :

تعرف المخاطر بأنها معوقات تهدد الحياة البشرية وتلحق الضرر بها وقد تكون خسائر في الأرواح أو الممتلكات سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة(الكاشف وآخرون,٢٠٠٨: ٥).

فالمخاطر هي المعوقات التي تهدد سير العمل وتساعد في تدهور الحياة البشرية في جميع المجالات(المغير,٢٠١٨: ٥٠), كما تعرف المخاطر بأنها تعرض الفرد للمشاكل الصحية والبيئية والاجتماعية (درويش,١٩٩٨: ١٢).

كما أن المخاطر مشكلة اجتماعية بلغة ذروة تعقيدها وأتساع نطاقها بحيث أصبحت تشكل خطورة على كيان المجتمع, كما تعد المخاطر الاجتماعية تهديدات تتفاوت في شدتها حتى تصل لخسائر تلحق برأس المال البشري(المناور, ٢٠١٥: ٥).

وفي ضوء المعطيات النظرية السابقة يمكن للباحثة صياغة التعريف الاجرائي للمخاطر في ضوء المؤشرات التالية:

أ–إعاقة سير الحياة بشكل طبيعي.

ب–عرقلة حدوث الأنشطة العادية.

ت–تتعرض المرأة لكثير من الضغوطات والمشاكل الصحية والبيئية والاجتماعية.

ثانيًا: الأطر النظرية للوعي الاجتماعي – المخاطر

١–"ابن خلدونIbn Khaldun": يعد ابن خلدون أول من نادى بضرورة إنشاء العمران البشري حيث نظر للمجتمع نظرة شمولية, فيقول أن البشر ليس منعزلون فهم يتفاعلون فيما بينهم, فالفرد الواحد غير قادر على تحقيق حاجاته بمفرده, فبتعاونهم يستطيعوا تحصيل قوتهم(ابن خلدون,٢٠٠١: ٥٤).

وأن الناس وسلوكهم ووعيهم يتباين بتباين البيئة المحيطة بهم والتفاعل بين الظواهر الكونية المختلفة سواء الطبيعية والاجتماعية وتأثيرها في تشكيل معايرهم وعاداتهم وآرائهم(ابن خلدون,٢٠٠٤: ٦٥).

كما يرى أن العالم يتحول ويتغير فحاله لا يدوم على وتيره واحدة وإنما يختلف على مر الأيام والأزمنة فكل مجتمع يمر بأحوال متعددة تشمل كل الظواهر الاجتماعية (الحافظ,٢٠٠٥: ١٢٠), فالمجتمع ليس ثابت وإنما يتغير ويختلف مع أختلاف الأزمنة(ابن خلدون,٢٠٠٥: ٣٩٩), لذلك يجب على الإنسان أن يكون لديه درجة من الوعي لفهم تلك التغيرات والتعايش معها.

٢-"هيجل Hegel": يرى المفكر الفلسفي الاجتماعي "هيجل" أنه لا يتخذ من الوعي القوة المحركة لتطور المجتمع والتاريخ بل أن قوة الوعي هي الأساس المادي في الواقع الاجتماعي, فليس وعي الناس هو الذي يحدد وجودهم بل على العكس يتحدد وعيهم عن طريق وجودهم الاجتماعي, فالناس في المجتمعات يصنعون تاريخهم من خلال نشاطهم(أوليدوف,١٩٨٢: ٣٥).

كما يرى "هيجل" أن تطور الوعي يتم من خلال عملية الإدراك, ففي مرحلة الإدراك يصنف الوعي الأشياء وفق خصائصها الكونية(سينجر,٢٠١٥: ٧٧), كما أن الوعي هو وعي الفرد بالمجتمع من جهة وبنفسه من جهة أخرى حيث قسم الوعي إلى(الوعي الأصلي- الوعي الذاتي- العقل).

أ-الوعي الأصلي: هو الإدراك المباشر للموضوع ويطلق عليه هيجل الوعي الحسي حيث أن هذا الوعي يرتكز فقط على ما يدور حول الفرد دون غيره.

ب-الوعي الذاتي: يختلف الوعي الذاتي عن الوعي الأصلي فالوعي الأصلي ينظر للموضوع على أنه مستقل عن الذات أما الوعي الذاتي نقيضه فهو ينظر للموضوع على أنه غير مستقل.

ت-العقل: أن العقل هو جامع بين الوعي الأصلي والوعي الذاتي(حيدر,٢٠١٩: ٨٣).

٣-"كارل ماركسKarl Marx": تعتبر الماركسية هي الآليات التي تسمح بوعي الواقع والوعي بدور البشر وذلك بهدف تحقيق الأرتقاء, فتحديد البشر لدورهم يساعد على تحقيق أهدافهم(ماركس&أنجلز,١٩٧٦: ٥٣).

ولقد رأى "ماركس" عكس ما كان يراه الفلاسفة الذي سبقوه حيث زعموا أن الوعي الاجتماعي ووعي الإنسان وأفكاره يقرره الوجود الاجتماعي, في حين رأى "ماركس" أن الوعي الاجتماعي للفرد ليس هو ما يقرر الوجود الاجتماعي بل على العكس فالوجود الاجتماعي يقرر الوعي الاجتماعي, فالوعي هو ناتج عن التفاعل مع عالمنا المحيط بنا(Eagleton,2011: 135), وكل من "ماركس وأنجلز" أوضحوا أن الوعي لا يستطيع أن يكون شيئاً آخر سوى الوجود الذي يتم وعيه ويقولان أن الأفكار السائدة ما هي إلا تعبير فكري عن العلاقات المادية السائدة التي يتم التعبير عنها بأفكار (ماركس& أنجلز,١٩٧٦: ٢٦).

وقد قدم "ماركس" رؤية خاصة لقضية الوعي في إطار نظرياته حيث يرى أن الوعي الاجتماعي هو مجموعة من الأفكار والنظريات والعادات والتقاليد والآراء والمشاعر التي تكون لدى الأفراد والتي تعكس الواقع الأجتماعي لهم وأن كل ظواهر الوجود هي إنعكاس للوعي حيث يرى أن مع تغير الوجود الاجتماعي يتغير أيضاً وعيهم الاجتماعي(أحمد,٢٠٠٦: ١٨٩), كما يذهب إلى إننا لا ننطلق مما يقوله أو يتخيله الناس للوصول إلى الحقيقة, فأنشطة الناس في حياتهم اليومية توضح الأفكار التي توجد في حياتهم(عبد النبي,١٩٨٥: ٤١-٤٢) .

فالوجود الاجتماعي يتصف بالتعقيد والتجديد لذلك فإن الوعي الاجتماعي يتصف بالتعقيد والتجديد ففي ظل تعقيد وتنوع المجتمعات فإن الوعي الاجتماعي أيضا يتأثر بذلك(أحمد,٢٠٠٦: ١٨٩), فمعى تغير الوجود الاجتماعي يتغير الوعي الاجتماعي, كما أكد "ماركس" على أن الوعي الاجتماعي مستقل نسبياً في تطوره, فالوعي الاجتماعي قد يختلف عن الوجود الاجتماعي أو قد يسبقه حيث تتضح

الأستقلالية النسبية للوعي الاجتماعي في أستمرارية التطوير, فالوعي ليس في علاقة سلبية مع الوجود ولكن الوعي يؤثر إيجابياً على الوجود الاجتماعي(مدكور,١٩٧٥: ٦٤٤), كما يرى أن الوعي الاجتماعي هو كل ما يتعلق بفكر الإنسان ومعتقداته وقيمه وأهدافه ومعلوماته(الحسن,١٩٩٩: ٦٦٨).

وقد أشار "ماركس وأنجلز" أن الوعي هو نتاج اجتماعي سيبقى كذلك ما دام البشر باقيين, فالأساس الذي ينشأ عليه الوعي ويتطور هو الممارسة المادية للبشر ولا يفصل وعي الطبيعة عن وعي المجتمع (ماركس&انجلز,١٩٧٦: ٣٩).

لذلك يرى ماركس أن الإنسان يتفوق على الحيوان ويتميز عليه بالوعي (عبد المعطي, ١٩٨١: ٢١), وذلك من خلال أن الإنسان تتشكل أذواقه من خلال المجتمع, فالفرد يتلقى ثقافة الأجيال التي تسبقه ويسهم في تعديل تلك الثقافة مع الأفراد الآخرين, كما يرى أن الوعي يبدأ بمجرد ما يبدأ الإنسان في إنتاج وسائل العيش فتلك الوسائل تتحدد عن طريق معرفة الظروف المحيطة بالإنسان وإمكانياته ولهذا فعندما ينتج الفرد تلك الوسائل يبدءون في إنتاج حياتهم(جيدنز,٢٠٠٨: ٥٢).

فماركس لا يتصور الإنسان إلا في مجتمع ولا تتحقق ماهية الإنسان بدون عمل, فهو يرى أن الإنسان كائن أجتماعي لذلك كانت متطلبات الإنسان وحاجاته مطلب ضروري في فكره جعله دائماً في تناقض مع المجتمع الطبقي الذي لا يضع حاجات الإنسان في أعتباره(غيث,١٩٧٠: ٤٦).

٤-"إميل دوركايمEmile Durkheim": ويتجلى فكر "دوركايم" في تحديد العلاقة بين الوعي والبناء الاجتماعي وأن العوامل الأقتصادية ليست هي فقط التي تحدد أشكال الوعي بل هناك دور للعوامل الاجتماعية في تحديد الوعي الاجتماعي فعلى الإنسان الخضوع والإلتزام للواقع والتأقلم معه وإستيعاب أدوار الآخرين,

فالظواهر الاجتماعية قادرة على ضبط وعي الفرد داخل المجتمع فهي السلطة التي تحكم الفرد ويكون خاضع لها (دوركايم,١٩٨٨: ١٠١).

ويربط "دوركايم" معالجته للظواهر الاجتماعية بالوعي الجمعي فلا يمكن أن تكون إلا إذا كانت مشتركة بين جميع الأفراد داخل المجتمع أو على الأقل بين الغالبية العظمى, فالظواهر الاجتماعية تفرض نفسها على المجتمع فهي توجد في كل جزء من أجزاء المجتمع(دوركايم,١٩٨٨: ٦٢), كما يرى "دوركايم" أن الوعي الجمعي أهم جانب من جوانب المجتمع لذلك عرف المجتمع في كتابه علم إجتماع والفلسفة بأنه مجموعة من الأفكار والمعتقدات والمشاعر, كما يرى أن المجتمع هو مجموعة من أشكال الوعي فالمجتمع ينشأ عن طريق إشتراك العقول والإرادات التي تمثل الشرط الأول لأي حياة أجتماعية(ليمان,٢٠١٣: ٦٩), كما يرى أن الوجود الاجتماعي يسبق ميلاد الفرد وسوف يستمر طويلاً بعد فنائه, فالمجتمع يتكون من علاقة دائمة بين الأفراد المتفاعلين مع بعضهم من خلال وعيهم ببيئتهم الاجتماعية(كريب,١٩٩٩: ٤٢).

كما أكد "دوركايم" على أن المجتمع توليفة من الوعي البشري, فاللوعي الجمعي تأثير على الوعي الفردي, حيث يرى أن الوعي الجمعي يتمثل في مجموعة من المعتقدات والمشاعر بين أعضاء المجتمع بصرف النظر إذا كان هذا الوعي حقيقي أم زائف (ليمان,٢٠١٣: ٢٧), كما يرى "دوركايم" أن الوعي الجمعي للمجتمع يتكون من أشكال الوعي الفردي, حيث أن الوعي المجتمعي يهيمن أو يحدد ويوجه سلوك الفرد, فوعي الجماعة يفرض بعض الموانع الاجتماعية التي تنظم وعي أعضائها بوصفها قوى أخلاقية تهيمن على الفرد(ليمان,٢٠١٣: ٧٠), وأن النظام نابع من الإلتزام, والإلتزام نابع من خلال وجود مجموعة من المعايير والقيم المتبعة, وأن الخلل الاجتماعي ينتج من ضعف

أو نقص المعايير التنظيمية وعدم وجود معايير ضابطه للسلوك (جونر,٢٠١٠: ٧٥).

ويرى "دوركايم" أيضاً أن الوعي الفردي ما هو إلا أفكار ومشاعر الفرد فلكل فرد آراءه ومعتقداته وطموحه كما أن صور الوعي ليست متشابهة بين المجتمع والثاني بل و داخل المجتمع الواحد, فالوعي يتم عن طريق إلتزام الفرد نحو الجماعة التي ينتمي لها (دوركايم,١٩٨٢: ٤٢٤).

وأكد "دوركايم" أن الإنسانية هي ذات طابع اجتماعي, فالشخصية ليست فردية بل اجتماعية(ليمان,٢٠١٣: ١٩٠), وأن المجتمع يتمتع بالوعي الاجتماعي وذلك من خلال المثل والقيم والمشاعر بين أفراد المجتمع, كما يرى أنه يوجد فرق بين الوعي الجماعي والوعي الفردي فالوعي الجماعي أعلى من الوعي الفردي وذلك لأن الوعي الجماعي هو الذى يحقق وحدة المجتمع وتجانسه(كوش,٢٠٠٢: ٣١).

كما يرى "دوركايم" أن المجتمع هو القوى المنظمة التي تسود فيه الحرية ويتضمن مجموعة من المعتقدات والسلوكيات المنظمة فالفرد في تلك المجتمعات يخضع للمجتمع (جونر,٢٠١٠: ٧٥), كما أن المجتمع هو مصدر السلطة التي تجعل القواعد الأخلاقية ملزمة لكل فرد(دوركايم,١٩٦٦: ٩٧), فالعلم بالواقع الأخلاقي يرشدنا إلى تعديل السلوك, فالفرد يستطيع أن يتخلى عن بعض القواعد الأخلاقية القائمة لديه بأخلاق تتفق مع المجتمع ليلائم بينه وبين المجتع(دوركايم,١٩٦٦: ١١٥).

كما يرى "دوركايم" أن المجتمع هو مصدر الوعي العقلاني وأن السلوك مصدره في الأساس من البيئة المحيطة بنا, وأن المعارف البشرية تقوم على أساس مفاهيم عامة تحدد شكل المعارف وطبيعتها, وأن هذه المفاهيم ليست متأصله في العقل البشري وأنما ترتبط بنشاط الإنسان في المجتمع(الكحلوات,٢٠٠٧: ١٠٤),

فكلما زادت درجة التباين داخل المجتمع كلما أصبح من المتعين أن يحقق تماسك بوعي أخلاقي أكثر تنوعاً, وتعدد محاوره لكي تشمل رأي الجماعات المهيمنه والمعايير الخاصة بكل جماعة(مارشال,٢٠٠٧: ١٦٠٤).

٥-"**هوسرلHusserl":** ويرى "هوسرل" أن الوعي يتكون من أفعال أنطلاقاً من نوع الموضوع الذي يتعلق به, كما أن الوعي يشمل كل التجارب المعيشية والعادات فهو يرى أن الوعي فعل فهو لا يظهر إلا في صورة فعل أو نشاط او وظيفة او حركة, فالوعي عنده متحرك دائماً وليس ثابت(هوسرل,٢٠٠٨: ٩٢).

كما يربط بين الوعي الإنساني بالواقع حيث نقل "هوسرل" طبيعة العلاقة التي تربط الذات بالموضوع, فالوعي بالأشياء يعبر عن وجودنا (بونفقة,٢٠٠٥: ١٣٢), فالإنسان نتاج المجتمع فعلى قدر إستيعاب الإنسان للأفكار والمعتقدات وقواعد السلوك يرتقي المجتمع.

٦-"**ماكس فيبرMax Weber":** يرى أن العالم ناتج عن الفعل الاجتماعي حيث يقوم الأفراد بالعديد من الأشياء بهدف تحقيق الأهداف التي يرغبون فيها وذلك بمراعاة الظروف المحيطة بهم(جونز,٢٠١٠: ١٢٧).

حيث سعى "فيبر" إلي تحديد مستوى العقلانية للأفراد فقد قسم الفعل الاجتماعي إلى أربعة أنماط:

أ-الفعل الاجتماعي التقليدي: وهو فعل يتحدد من خلال ماتحدده العادات والتقاليد والأهداف.

ب- الفعل الوجداني: يتم من خلال معرفة السلوك العاطفي للأفراد في المجتمع.

ت-الفعل العقلاني المطلق: يتحدد من خلال الأفعال الاجتماعية التي يحددها القيم والأخلاق السائدة في المجتمع.

ث-الفعل العقلاني الموجه نحو هدف محدد: يتم عن طريق تفسير الوسائل والغايات الممكنة ليحقق الفرد أهدافه(عبد الرحمن,٢٠٠٦: ٢٧٣-٢٧٤).

وقد أشار " فيبر" أن قيم الناس وأفكارهم تتأثر بالمجتمع كما أنهم يستطيعوا تغيير المجتمع(عبدالجواد,٢٠٠٢: ١٣٨), وأن كل مجتمع ينقسم إلي شرائح اجتماعية تتسم بحياة خاصة ورؤية خاصة وأفكار أخلاقية تشكل سلوك ورؤية الأفراد المنتمين لها حيث أنه أصر على عدم فصل القيم عن العلاقات الاجتماعية فإنه يصر على أن القيم لابد أن ترتبط بالتنظيم الاجتماعي(ثومبسون,١٩٩٧: ٢٧٠).

ويرى "ماكس فيبر" أن الوعي الاجتماعي هو ما يتجسد بالفكر والمعتقدات والدين فهو الذي يبني ويحدد الواقع الاجتماعي للفرد والمجتمع, كما يرى أن الدوافع والافكار البشرية هي المسببه للتغير الاجتماعي(جيدنز,٢٠٠٥: ٧١).

٧-"كارل مانهايمKarl Mannheim": يرى "مانهايم" أن الوعي هو وسيلة تكيف الإنسان مع محيطه وفي نفس الوقت تكيف المجتمع بما يتناسب مع حاجات الفرد وأغراضه, ولأن المجتمع متغير فلابد للفرد من إدراك هذا التغيير والتكيف معه(سليمان,٢٠٢٠: ٣١٦).

ويزعم "مانهايم" أن هناك ترابط نسبي بين الوجود الاجتماعي والوعي, فالفرد ينتمي إلى مجموعة اجتماعية محددة تعمل على تحديد تفكيره فهو مرتبط أرتباطاً وثيقاً بوعي المجموعة, لذلك فوعي الفرد لدى "مانهايم" يبرهن على أن المجموعة التي ينتمي لها تعي وضعها الاجتماعي وعياً مباشراً (مانهايم,١٩٨٠: ٢٨), كما يرى أن الفرد لا يمكن أن ينفصل عن المجموعة التي يفكر ويتصرف بداخلها فالوعي يعبر عن المصالح والأهداف للأفراد (مانهايم,١٩٨٠: ٢٧).

٨-"تالكوت بارسونزTalcott Parsons": وقد حدد "تالكوت بارسونز" قضية الوعي الاجتماعي من خلال نظريته عن الفعل الاجتماعي, فيرى إنه يمكن تحديد الوعي الاجتماعي من خلال قدرة الفرد على الاختيار الأمثل, ولا نعني بالحرية المطلقة في الاختيار هنا معارضة القيم السائدة في المجتمع حيث أن هذه القيم

تلعب دوراً رئيسياً في تحديد ما يتم أختياره(عارف,١٩٨٢: ٥), فالحياة الاجتماعية تتم من خلال أفكار ووعي البشر, خاصة من خلال معاييرهم وقيمهم, فالمعايير تلك القواعد التي يتقبلها البشر ويستخدموها في تقرير أفعالهم, أما القيم هو ما يعتقده البشر عما يجب أن تكون عليه الحياة كما أنها لها تأثير في تحديد أفعال البشر(كريب,١٩٩٩: ٦٧).

كما يشير "بارسونز" أن الوعي يرتبط بتواصل الفرد مع البيئة التي يعيش بها لذلك يرى أن هناك علاقة بين اللغة ونشأة الوعي وذلك من أجل نشاة تواصل مستمر مع الآخرين, حيث أن الترابط بين المجتمع والبيئة لا يتم إلا من خلال الوعي(لومان,٢٠١٠: ١٥٢).

كما يرى أن تحقيق التوازن يأتي عن طريق أسلوبين هما التطبيع والضبط الاجتماعي وكلا الأسلوبين مكملين لبعضهما ويهدفان لجعل الشخص يندمج مع المعايير المتواجده في النسق الاجتماعي حيث يرى أن عملية التوازن تتم من خلال خضوع الفرد للمعايير السائدة(نعيم,١٩٨٥: ٢١٠).

٩- إرفنج جوفمانErving Goffman : يرى أن الكائن البشري يكون على قدر عظيم من المعرفة والذكاء الاجتماعي, وفي نفس الوقت يسلك هذا وفق طقوس أو شعائر أو استخدام التواصل اللغوي, لهذا فأنه يسعى لترسيخ جانب من قواعد السلوك وتعديل جانب آخر(جيدنز,٢٠٠٥: ٧٠٤), كما يرى جوفمان أن الفعل الاجتماعي يستبق البنية الاجتماعية, وأن البنية تسبق الفعل في نفس ذات الوقت, وذلك لأن البنية تعتمد على انتظام الأنماط في السلوك البشري(جيدنز,٢٠٠٥: ٧٠٢).

١٠-"يورغن هابرماسJurgen Habermas": يرى أن الوعي هو ما يميز البشر عن الحيوانات حيث يظهر التميز عندما يبدأ الإنسان في إنتاج وسائل وجودهم,

وهذه الخطوة مشروطة بالاستعداد الجسدي وبإنتاج وسائل وجودهم(هابرماس,٢٠٠٢: ٦٦).

فالمجتمع البشري ينتظم حول افعال وأفكار معينة سواء كانت قيم أو معايير, فتلك الأفكار تتطور عبر التاريخ لتصبح قابلة للتطبيق أكثر فأكثر, حيث يرى هابرماس أن عملية تطور المجتمعات الإنسانية تتم عندما يكون لدينا وعي بفهم تلك التغيرات الاجتماعية(كريب,١٩٩٩: ٣٥٤).

– الرؤي النظرية للمخاطر

١– تالكوت بارسونزTalcott Parsons": يذهب بارسونز إلى أن القرن العشرين هو زمن لتغيرات تاريخية, وأن هذا التغيير يجعل الأفراد يعانون من الكثير من الضغوطات, فهذه التغيرات تعبر عن حالة الضياع, حالة أصبحت فيها القيم والمعايير مضطربه, حيث يصبح المجتمع أكثر تعقيداً وسريع التغير, وتصبح أنماط القيم غير مستقرة, لذلك يجب على الأفراد التعاون للتكيف مع تلك التغيرات (كريب,١٩٩٩: ٨١).

٢–لزيجمونت باومانzygmunt Bauman: وفقاً لزيجمونت أن عالمنا الحديث تتحول فيه الأخطار إلى ما يشبه الحالة السائلة, وذلك لأن المخاطر لا يوجد أسوار لإيقافها, حيث يحوم شبح العجز حول كوكب خاضع لعولمة سلبية, فالعالم كله في خطر, ونحن جميعاً نجسد أخطاراً تهددنا جميعاً, وجميعنا لا نخرج عن ثلاثة أدوار: الجناة, الضحايا, الأضرار التابعة(باومان,٢٠١٧: ١٣٦), لهذا فالجائحة هي مشترك إنساني لا يتوقف خلف الحدود, ويرتبط تأثيرها بنشاطات وعلاقات كل سكان العالم(عبد الحفيظ وحسن,٢٠٢٠: ١٥٢)

٣–"أنتوني جيدنزGiddens": يعد مجتمع المخاطر من أهم المفاهيم التي أوردها "أنتوني جيدنز" ضمن كتابه الطريق الثالث وهو مصطلح يختلف عن الخطر كما أنه من أبرز علماء الاجتماع الذين يروا وجود علاقة بين العولمة والمخاطر

الاجتماعية, فهو يرى أن العولمة تؤثر على جوانب الحياة الاجتماعية فالعولمة تؤدي إلى وجود الكثير من المخاطر التي لم تكن مألوفة في العصور السابقة في الماضي (جيدنز,٢٠٠٥: ١٣٠).

ويرى "أنتوني جيدنز" أنه قبل حلول العولمة بسلبياتها وإيجابياتها كان العالم يعيش حالة من الأمن, وهذا لا يعني أن العالم كان يخلو من المخاطر بل كان توجد الحروب المدمرة ولكن كان معروف سبب تلك المخاطر, وأنه مع التطور زادت المخاطر فلا نعني هنا أن المجتمعات الحديثة تواجه قدراً من المخاطر يزداد عن المجتمعات القديمة بل أن المخاطر تختلف في أسبابها وأصولها, فقديماً كانت تحسب المخاطر على أساس خبرة الماضي, أما المخاطر الجديدة لا يكون هناك خبرة ماضية تقودنا بل يحدث جدال كونها مخاطر على الأطلاق(جيدنز,٢٠١٠: ٩٦), كما يرى أن العولمة تؤدي إلى نتائج بعيدة المدى وتترك آثار على جميع جوانب الحياة الاجتماعية, كما إنها تؤدي إلى حدوث مخاطر يصعب التكهن بها أو السيطرة عليها وتخلق أشكالاً جديدة من الخطر تختلف عن العصور السابقة (جيدنيز,٢٠٠٥: ١٣٠), ويقول "أنتوني جيدنز" في كتابه عالم منفلت:كيف تعيد العولمة صياغة حياتنا, أن المخاطر هي المجازفات التي يتم تقويمها, فهي القوة الدافعة للمجتمع من أجل التغيير لتحديد مستقبله ولا يتركه للتقاليد, فيرى أننا اليوم نعيش في عالم منفلت تحيط به المخاطر(جيدنز,٢٠٠٥: ١٢).

كما يرى أن مجتمع المخاطرة هو عالم فوضوي تغيب به أنماط الحياة المستقرة ومعايير السلوك الإرشادية(جيدنز,٢٠٠٥: ٤١), فالطابع المعقد لمواقف المخاطرة الجديدة يمتد إلى طريقة التدخل في ميدان النقاش العام, فعند ظهور مخاطرة مستحدثة تكون المعلومات ناقصة لذا يتعين على أصحاب القرار السرعة في أتخاذ القرارات (جيدنز,٢٠١٠: ٩٧).

كما يقول أن المجتمع هو نظام معقد يتطلب جميع أجزائه سوياً لتحقيق الأستقرار, وأن أجزاء المجتمع وأطرافه تعمل سوياً وبصورة متناسقة كما تعمل أعضاء الجسم البشري فمن أجل تحليل الوظائف التي يقوم بها أحد تكوينات المجتمع يتطلب معرفة الدور الذي يلعبه لوجود المجتمع, وأن التوازن الاجتماعي يرتكز على وجود إجماع أخلاقي بين أعضاء المجتمع(جيدنز:٢٠٠٨: ٧٤).

ويرى "جيدنز" أن مسؤولية إدارة تلك المخاطر يجب أن لا ينصب حلها على المسؤولين فقط بل ينبغي أن يسهم فيه جميع فئات المجتمع, لذلك فالثقة ترتبط بالمخاطر, حيث أن الثقة هي الآمال التي ننتظرها من الأفراد والمؤسسات في مجتمعاتنا فمعى التحولات المتسارعة في المجتمع بدأ عنصر الثقة يندثر, وبما أن الثقة مرتبطة بالمخاطر فعلينا كما يرى "جيدنز" أن نكن الثقة بالهيئات التي تؤثر في حياتنا لنستطيع مواجهة ما يمكن أن نصادفه من مخاطر(جيدنز,٢٠١٠: ٨٧).

٤-"اولريش بيكUlrich Beck": قد أرتبط مجتمع المخاطر بالعالم الألماني "أولريش بيك" وذلك بسبب إصداره كتاب مجتمع المخاطرة ثم أصدر كتاب مجتمع المخاطر العالمي بحثاً عن الأمان المفقود, كما يعد "أولريش بيك" من أشهر علماء الاجتماع الألمان الذين تعددت إسهاماتهم في مجال المخاطر, فهو يرى أن مجتمع المخاطرة قد ظهر في منتصف القرن العشرين, وأنه مجتمع يبحث عن طريقة لإدارة المخاطر سواء من خلال الوقاية والعلاج, كما يرى أن المجتمع خلق العديد من الأخطار الجديدة التي تعرضنا لمخاطر لم تكن معروفة في الماضي (بيك,٢٠١٣: ٣٠).

كما دشن "أولريش بيك" مصطلح مجتمع المخاطر من خلال نظريته عن الحداثة المتأخرة المصاحبة لنظام العولمة التي أدت إلى العديد من المخاطر, فيرى أن مجتمع المخاطرة لم يتمثل في حقبة من حقب المجتمع الحديث كما أنه لا يتجرد

المجتمع فيه من أشكال الحياة التقليدية فقط ولكنه يسخط أيضاً على الآثار الجانبية للتحديث(بيك,٢٠١٣: ٣١).

حيث فرق "بيك" بين المخاطرة والكارثة, فالمخاطرة تعني التنبؤ بالأخطار وأستشعارها, حيث أنها حدث متنبأ بحدوثه وتطوراته المستقبلية لم تحدث من قبل أما الكارثة يكون لها مكانها وزمانها(بيك,٢٠١٣: ٣٣), كما فرق بين المخاطر محدودة النطاق والتي لا يمتد نطاقها خارج المؤسسة أو منطقة معينة والمخاطر ذات الأبعاد الاجتماعية والسياسية والثقافية التي تتعدى نطاق المؤسسات بل تمتد لكثير من البلدان, حيث تنطلق المخاطر وتبرز بصرف النظر عن الاعتبارات المكانية والزمانية فالمخاطر الحالية تؤثر على جميع البلدان المتقدمة والنامية وجميع الطبقات الفقيرة منها والغنية بدرجات متفاوته كما أنها يكون لها آثار شخصية وعالمية في نفس ذات الوقت, وأن كثيراً من الأخطار المصنعة خاصة في ميادين الصحة والبيئة تتجاوز حدود البلدان(بيك.٢٠١٣: ٣٠), ويذكر بيك أن المخاطر العالمية ليست نتاج للتخلف وإنما هي نتاج لأخطاء ناتجة عن العقل البشري أي أن هامش الخطا موجود في الانسان (بيك ,٢٠١٣: ٤٥).

كما يرى أولريش بيك أن المخاطر تزيد من اللامساواة بين الطبقات والشرائح كما أنها تتيح مكاناً لمنطق توزيعات أساسية مختلفة (بيك, ٢٠٠٩: ٤٥), وأن المخاطر الحديثة هي مخاطر معقدة فقد أصبح التعرف على أسبابها وعواقبها صعب لذلك عواقبها المستقبلية لا يمكن التنبؤ بها بشكل موثوق (بيك,٢٠٠٩: ١٠٥), فالمخاطر اليوم صارت تتميز بعدم خضوعها للإدراك ولهذا تتميز المخاطر والتهديدات الحالية بشكل مختلف حيث أنها مخاطر ترتبط بالتحدث, فالمخاطر المرتبطة بالتحدث تقلص جزئياً اللامساواة بين الطبقات حيث تنتج تأثيراً أنفجارياً يتخطى حدود مجتمع الطبقات(بيك,٢٠٠٩: ٤٣-٤٥), فنتيجة للمخاطر لا يكون للأغنياء ولا الأقوياء في أمان(بيك,٢٠٠٩: ٨٤) وهذا ما نعاصره في ظل

إنتشار كوفيد ١٩ حيث أن جائحة كوفيد ١٩ أنتشرت عبر العالم وحصدت كثير من الأرواح, وأغلب المخاطر تحدث نتيجة التكنولوجيا فعلى الرغم من أن للتكنولوجيا آثار آيجابية إلى أنها يمكن أن تكون في الوقت نفسه لها آثار سلبية, فالمخاطر التي تتسبب فيها التكنولوجيا تكون مخاطر ناتجة عن قرارات مقصودة التي تُتخذ من قبل المنظمات لتحقيق مصالح اقتصادية فتلك المخاطر تكون من صنع الإنسان وفكره(بيك,٢٠١٣: ٦١), حيث يذهب إلى أن مجتمع المخاطر العالمي يتمثل في المخاطر المصنعة والبيئية والصحية, حيث ترجع نشوء هذه المخاطر داخل المجتمع إلى تسارع التطورات التكنولوجية والذي أدت إلى ظهور أنواع جديدة من المخاطر في المجتمع وتلك المخاطر يجب أن يتكيف معها الإنسان للتعايش معها(بيك,٢٠٠٩: ٥٦).

وتدور نظرية مجتمع المخاطر لدى أولريش بيك حول ثلاث فرضيات أساسية وهي: فرضية العولمة التي تشير إلى أن الكوارث والمخاطر التي تحدث تكون سببها الحداثة المتقدمة المتمثلة في العولمة, وفرضية الصراع التي تتمثل في الصراع بين الإنسان والمخاطر المحيطة به, وفرضية الفردانية والتي تتمثل في تفكك الروابط التقليدية والانتماء الطبقي والافتقار للأمن والقيم والمعايير السلوكية(Engel&Herman,1998: 92).

لذلك يرى "أولريش بيك" أننا لا نعيش في عالم ما بعد الحداثة بل أننا نعيش في مجتمع أنفلتت فيها حياتنا اليومية من العادات والتقاليد ليحل مكانها مجتمع المخاطرة, فهذا العالم يغيب فيه أنماط الحياة المستقرة ومعايير السلوك (جيدنز,٢٠٠٥: ٧٢٩).

كما يرى أن المجتمعات الأنسانية كانت تعاني من مخاطر خارجية كالزلازل والمجاعات وكلها ناتجة عن مخاطر طبيعية, أما اليوم تواجه أنواعاً جديدة من المخاطر المصنعة في كافة مجالات الحياة خاصة على المستوى البيئي

والصحي(Beck,1995: 140), ونظراً للغموض الذي يحيط بأسباب المخاطر فإنه من الصعب التوصل لسبل العلاج أو القيام بإجراء واضح لتحاشيها أو الحد منها, فمن الصعب وضع خطط أو إتخاذ إجراءات للتعامل مع هذه المخاطر (Beck,1995: 141), فالمخاطر المصنعة لا يمكن التنبؤ بها وتوقع مداها أو السيطرة عليها أو أتخاذ القرارات التي تحاول بواسطتها السيطرة على تلك المخاطر حيث أنها لا تؤثر فقط على الجيل الحاضر بل يمتد للمستقبل (بيك,٢٠١٠: ٢٦٥).

ويرى "أولريش بيك" أن كل الأخطار أصبحت أخطار عالمية حيث يرى أنه من الآن أصبح القلق بشأن الكل هو مهمة الجميع فلا يمكن لأحد أن يفلت منه(بيك,٢٠١٣: ٥١), حيث تتميز المخاطر العالمية في وقتنا هذا بعدم تمركزها وعدم قابليتها للتعويض لذلك يستلزم الإلتزام بمبدأ الحماية عن طريق الوقاية(بيك,٢٠٠١: ٩٥), كما يرى أن المخاطر العالمية تتسبب في صدمة الأفراد وأن أقل قرار فيه ينتج كارثة خاصة في ميادين الصحة والبيئة فالخطر يتمتع بنفس القوة المدمرة للحرب, لذلك يرى أن هناك ثلاث أحتمالات لرد الفعل, تتمثل في الإنكار, اللامبالاه, التغير(بيك,١٩٨٦: ٩٧).

ويرى "أولريش بيك" أن التقدم سبب في إنتشار تلك المشكلات الكارثية فيمكن أن تحمل المخاطر غير المرئية كالأوبئة والأمراض إمكانيات قد تكون كارثية (بيك,٢٠١٣: ٣١), فمجتمع المخاطر لا يقتصر على الجانبين البيئي والصحي فقط بل يشتمل على سلسلة من التغيرات المتداخلة في حياتنا الاجتماعية(بيك,٢٠٠١: ٨٠).

كما يرى أن المخاطر العالمية تتميز بثلاث سمات هما:

أ–عدم التمركز:آي أن أسبابها وآثارها لا تقتصر على مكان واحد أو نطاق جغرافي محدود.

ب–عدم قابليتها للحساب:آي لا يمكن حساب نتائجها فهي مخاطر أفتراضية.

ت–عدم قابليتها للتعويض: يفقد منطق التعويض مفعوله ويحل محله مبدأ الحماية عن طريق الوقاية(بيك,٢٠١٣: ١٠٤).

لذلك فالأعتراف الاجتماعي بالمخاطر والوعي بها يعمل على الوقاية وتقليل المخاطر, فإذا كانت المخاطر غير خاضعة للإدراك فهذا يولد الكثير من التهديدات التي تنمو وتزدهر مما يؤدي إلى الإنتهاء بمجتمع المخاطرة(بيك,٢٠٠٩: ٩٥).

فالوعي بوجود مخاطر لا يعني الوعي والقيام بتجارب كانت قد أختبرت من قبل, بل القيام بتجارب غير مختبره مسبقاً, فإذا تم عدم الاعتراف بالمخاطر ونفيها فإنها تزدهر بشكل سريع(بيك,٢٠٠٩: ١٥٦).

ولذلك فإن الأزمات والمخاطر تتطلب أتخاذ قرارات سريعة, فقد أصبحت المجتمعات قادرة على أتخاذ القرارات نتيجة الوعي العام بالمخاطر(بيك,٢٠١٢: ١٦).

٣–الدراسة الميدانية: عرض وتحليل النتائج

أولًا: الإجراءات المنهجية للدراسة:

ا–أساليب الدراسة:

سوف تعتمد الدراسة الراهنة في دراستها لوعي المرأة بمخاطر جائحة كوفيد ١٩ على المنهج العلمي بأسلوبه:

الأسلوب الوصفي التحليلي: الذي يسمح بالوصف والمقارنة والتحليل والتفسير للبيانات والحقائق التي سيتم جمعها حول الوعي بمخاطر جائحة كوفيد ١٩ من عينة الدراسة الميدانية, فقد قدم الأسلوب الوصفي للباحثة ضرورة الربط بين المكان وخصائصه وطبيعته وبين استجابات الأفراد لموضوع الدراسة, حيث حرصت الباحثة على زيارة مجتمع الدراسة للتعرف على خصائصه.

٢-طرق الدراسة:

أعتمدت الدراسة الراهنة على عدة طرق منهجية في دراسة وعي المرأة بمخاطر جائحة كوفيد ١٩ وهي: طريقة المسح الاجتماعي بالعينة باعتبارها من أهم الطرق الكمية في دراسة الظواهر, كما أعتمدت الدراسة على طريقتي المقابلة المتعمقة والملاحظة باعتبارهما من أهم الطرق الكيفية في التعمق في أبعاد هذه الظاهرة.

٣-مجالات الدراسة:

أ-مجتمع الدراسة: يتضمن جميع المفردات التي ينطبق عليها الدراسة, وفقاً للهدف العام, والتعريف الإجرائي للدراسة, فقد تحدد مجتمع الدراسة من النساء المقيمات في محافظة السويس.

ب-عينة الدراسة: اتساقاً من الهدف العام للدراسة, اعتمدت الدراسة الراهنة على العينة العمدية(غير الاحتمالية) في الحصول على مفردات العينة, وفي محاولة للحصول على بيانات دقيقة حول تساؤلات الدراسة, وقد تم تطبيق المقياس على العدد المتاح من العينة للباحثة, والتي بلغت(٢٥٠ مفردة) من الفئة العمرية من النساء ممن هن أكثر من ثلاثين عاماً.

وقد تمثلت عينة الدراسة بالخصائص الأجتماعية الآتية:

جدول رقم(١)
يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة المطبق عليها استمارة الاستبيان وفقاً للخصائص الاجتماعية

م	الخصائص		التكرار	النسبة
١	السن	من ٣١ إلى٤٠سنه	١٠٣	%٤١,٢
		من ٤١ إلى٥٠سنه	**٧٤**	%٢٩,٦
		من ٥١ إلى ٦٠ سنه	٥١	%٢٠,٤
		من٦١ سنه فأكثر	٢٢	%٨,٨
٢	الحالة التعليمية	أمية	٣٩	%١٥,٦
		متوسطة	١١٥	%٤٦,٠
		جامعية	٩١	%٣٦,٤
		فوق جامعي	٥	%٢,٠
٣	الحالة الزواجية	عزباء	٢٨	%١١,٢
		متزوجة	**١٥٨**	%٦٣,٢
		مطلقة	٢٩	%١١,٦
		أرملة	٣٥	%١٤,٠
٤	الحالة المهنية	لا أعمل	١٦٢	**%٦٤,٨**
		أعمل بقطاع عام	٣٦	**%١٤,٤**
		أعمل بقطاع خاص	٢٦	%١٠,٤
		أعمال حرة	**٢٦**	**%١٠,٤**

كما تضمنت أيضاً عينة الدراسة أختيار عينة عمدية لتطبيق دليل المقابلة المتعمقة بقصد التعمق في تفاصيل بعض البيانات التي تم جمعها, حيث تم أختيار عشرة حالات من نساء محافظة السويس, موزعة كالآتي: خمس حالات لحي السويس, وخمس حالات لحي الأربعين, وقد تمثلت عينة الدراسة بالخصائص الاجتماعية الآتية:

جدول رقم(٢) يوضح توزيع مفردات عينة الدراسة المطبق عليها دليل المقابلة وفقاً للخصائص الاجتماعية

رقم الحالة	العمر	المستوى التعليمي	الحالة الزواجية	الحالة المهنية	مكان الإقامة
١	٥٣	متوسط	متزوجة	لا تعمل	حي الأربعين
٢	٣٥	جامعي	عزباء	تعمل	حي الأربعين
٣	٥٠	جامعي	أرملة	لا تعمل	حي الأربعين
٤	٦٥	أمي	متزوجة	تعمل	حي الأربعين
٥	٤٥	جامعي	متزوجة	تعمل	حي الأربعين
٦	٣٢	فوق جامعي	عزباء	تعمل	حي السويس
٧	٤٤	جامعي	متزوجة	تعمل	حي السويس
٨	٣٥	متوسط	متزوجة	لا تعمل	حي السويس
٩	٤٣	جامعي	متزوجة	لا تعمل	حي السويس
١٠	٥٨	جامعي	متزوجة	تعمل	حي السويس

ت–النطاق الزمني: استغرق إجراء الدراسة الراهنة ما يقارب ستة أشهر تقريباً, مررت خلالها بمجموعة من المراحل ابتداءً بمرحلة الإعداد وصياغة الإطار النظري, ثم التحضير للعمل الميداني, مروراً بتصميم أداة الدراسة, ومرحلة جمع البيانات الميدانية التي بدأت من شهر سبتمبر٢٠٢١ حتى نهاية ابريل٢٠٢٤ وصولاً لمرحلة تحليل البيانات, وكتابة التقرير النهائي للدراسة.

٤–أدوات جمع البيانات:

حرصًا من الباحثة على تغطية جانبين مهمين في الدراسة (النطاق والعمق معًا) تم المزاوجة بين أدوات الدراسة الكمية والكيفية وهى على النحو التالى:

أ–مقياس ليكرت (ثلاثي الأبعاد):

استخدمت الباحثة مقياس ليكرت لقياس وعي المرأة السويسية بمخاطر جائحة كوفيد ١٩، وقد صممت الدراسة المقياس باستخدام تدرجات ليكرت الثلاثي، والذي يعد من أكثر الأدوات استخدامًا للتعرف على اتجاهات وتصورات المُستَقصي منهم، ويتكون من ثلاث درجات، كما هو موضح بالجدول التالي:

الاتجاهات	أوافق	أوافق إلى حد ما	أرفض
الإيجابية	٣	٢	١
السلبية	١	٢	٣

ويتكون مقياس وعي المرأة السويسية من (٣٠) فقرة مقسمة إلى (٢) محور وتتدرج الإجابة على الفقرات من الإجابة (أوافق) إلى (أوافق إلى حد ما) إلي (أرفض) حسب الدرجات من (٣ : ١) للعبارات الإيجابية، (١ : ٣) للعبارات السلبية على مقياس ليكرت، وذلك للحصول على البيانات الكمية حول الظاهرة موضع الدراسة.

ب–دليل المقابلة المتعمقة:تم تصميم دليل المقابلة وذلك لأن المقابلة سوف تمكننا من الحصول على بيانات تفصيلية عن وعي المرأة في مجتمع السويس بمخاطر جائحة كوفيد ١٩.

صدق الأداة :

تم الحصول على صدق المحكمين عن طريق عرض المقياس على مجموعة من المحكمين المتخصصين في علم الاجتماع, وذلك للتأكد من سلامة صياغة البنود, ومدى مناسبتها من البعد المراد قياسه وذلك(بالتعديل– والحذف– والإضافة).

سادساً:المقاييس والمعالجات الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

استخدمت الباحثة برنامج التحليل الإحصائي SPSS لإجراء التحليل, وذلك بعد ترميز وتفريغ الإجابات على أبعاد أستمارة الاستبيان بجداول البيانات, كما تم تناول بعض الأساليب الإحصائية التي أستخدمت في تحقيق أهداف الدراسة وهي أختبار تحليل التباين(ANOVA–Analysis of Variance) في اتجاه واحد(One–Way) بين مجموعات الدراسة لمعرفة الفروق بين متغيرات الدراسة.

سابعاً: أساليب التحليل ومعالجاتها:

أ–التحليل الكمي: أعتمدت الدراسة على البيانات الكمية الناتجة من التحليل الإحصائي لمقياس الوعي بمخاطر جائحة كوفيد ١٩, وذلك لوصف وتحليل مستوى الوعي بمخاطر جائحة كوفيد ١٩.

ب–التحليل الكيفي: الناتج عن تحليل دليل المقابلة المتعمقة, والذي يسمح للمبحوث بتلقائية الحوار للحصول على معلومات تفيد الدراسة, وبعد حصول الباحثة على البيانات التفصيلية من المبحوثين, قامت بتفريغ هذه البيانات وتصنيفها إلى عدة محاور, وفقاً لمحاور الدراسة وأهدافها.

وبعد ذلك بدأت محاولة تفسير هذه البيانات وتوضيح ما تم استخلاصه منها, والكشف عن الدلالات المختلفة لتلك البيانات, وقد أعتمدت الباحثة في تفسير البيانات على آلياتان وهما:

الآلية الأولى:الربط بين الإطار التصوري للدراسة والمادة الإمبيريقية التي تم جمعها, آي شرح المادة في ضوء تساؤلات الدراسة ومنطلقاتها النظرية التي بدأت منها.

الآلية الثانية: الربط بين نتائج الدراسة الراهنة, وبعض النتائج التي توصل إليها الباحثون الآخرون, آي محاولة تأسيس نتائج الدراسة على قاعدة من نتائج البحوث الآخرى.

ثانيًا: مناقشة نتائج البحث الميداني في ضوء أهدافه والنظريات المفسرة والدراسات السابقة:

أولاً: مستوى وعي المرأة السويسية بمخاطر جائحة كوفيد ١٩:

عملت المرأة في مجتمع السويس على زيادة وعيها بجائحة كوفيد١٩, من حيث معرفة أعراض الإصابة والوقاية والإجراءات الاحترازية, فالتعرف على أعراض الجائحة كان أكثر المعلومات التي سعت عينة الدراسة لمعرفتها, وذلك يرجع إلى أن الوباء ليس له علاج وأن الوقاية منه ومعرفة أعراضه والوعي به كان هو حصن الآمان والحماية منه, لذلك كان هناك حرص شديد من المرأة السويسية للحصول على معلومات عن أعراض الإصابة, وعند الانتقال إلى التراث البحثي, نجد أتفاق دراستنا مع آراء" كارل مانهايم" في أن «الوعي هو الوسيلة الوحيدة للتكيف مع المجتمع وتغيراته, حيث ان المجتمع متغير لذلك لابد للفرد من ادراك هذا التغير والتكيف معه»(مانهايم,١٩٨٠).

وبمتابعة نصوص المقابلات التي أجرتها الباحثة مع حالات الدراسة اتضح أن أبرز أعراض الإصابة الخاصة بجائحة كوفيد ١٩ تضمنت (السعال الشديد– الحمي– صعوبة التنفس– آلام متفرقة في الجسم– فقدان حاستي الشم والتذوق– إنعدام الشهية– الصداع الشديد– عدم القدرة على بذل آي مجهود– نقص نسبة الأكسجين), وهذا ما أكدته الحالة رقم(٨) بقولها«لما تعبت بكورونا, كان عندي سخونة ورشح شديد وكحة جافة وصداع, ومكنتش قادرة اتنفس, وكان نسبة الشم والتذوق قليلة, ومكنتش عاوزة أكل أو أعمل آي مجهود», وتتفق دراستنا مع دراسة (الرنتيسي٢٠٢٠) التي كانت من أهم نتائجها«أن أعلى مستوى للوعي المجتمعي في التعامل مع جائحة كوفيد ١٩ تتمثل في البعد المجتمعي يليه البعد الصحي ثم البعد الاستهلاكي ثم البعد الإعلامي».

وكان لدى الكثير من عينة الدراسة الهوس بمتابعة أخبار جائحة كوفيد ١٩ ومعرفة كل جديد حول تلك الجائحة وذلك خوفاً من الإصابة, فقد أثر وباء كوفيد١٩على جانب كبير من حياة الناس, لذلك تطرق كثير من عينة الدراسة إلى متابعة أخر مستجدات جائحة كوفيد العديد من المرات, أو كما أكدت حالتي رقم(١, ٧) على أهتمامهما بمتابعة أعراض جائحة كوفيد وطرق الإصابة به وذلك خوفا من الإصابة لأنهن يعانين من أمراض مزمنة, وهو ما عبرت عنه الحالة رقم (١) « كنت خايفة جداً علشان كدا تابعت كل جديد عن كورونا, تابعت الأخبار, وأهتميت أني أعرف كل حاجة حتى لو كانت تافهة, لأني كنت خايفة من الإصابة أكثر من الناس التانية علشان عندي السكر والضغط», كما عبرت الحالة رقم(٧) فهي سيدة في منتصف الأربعينات من عمرها أنشغلت بمتابعة أعراض جائحة كوفيد ١٩, وذلك بسبب خوفها الشديد على إصابة أبنتها بتلك الجائحة بقولها «أهتميت بمتابعة أخبار كورونا, كنت خايفة جداً من إصابة أسرتي بالأخص بنتي لأنها عندها السكر».

كما شعرت الكثير من النساء الحوامل بالخوف من الإصابة بجائحة كوفيد ١٩, فكان من الصعب خروجهن من المنزل للمتابعة المنتظمة للحمل وذلك من قبيل ملازمة البيت وممارسة التباعد الاجتماعي, كما كان لديها هوس كبير بمتابعة مستجدات جائحة كوفيد ١٩ من حيث أعداد الإصابات وأعراض الإصابة والإجراءات الوقائية وذلك لحماية نفسها وحماية جنينها, أو كما قالت السيدة صاحبة الحالة (٨) «كنت مهتمية جداً أني أعرف أعراض الإصابة والوقاية بسبب خوفي من الإصابة, لأني كنت في فترة حامل».

ففي بداية الأمر كان الجميع خائفاً, فالأمر كان مبهماً لا يعرف عنه الكثير وكأنه عدواً خفياً, ولكن مع أستمراره بدأ الجميع في تقبل الأمر والهدوء قليلاً وأتباع الإجراءات الوقائية, أو كما قالت صاحبة الحالة رقم (٩) « كنت في الأول قلقانة وخايفة وكان عندي فضول كبير أعرف الأعراض, بس بعد كدا هديت وحاولت أتعود وأعرف ايه الإجراءات اللي لازم اعملها علشان نحمي نفسنا», وأضافة صاحبة الحالة رقم(٦) بقولها «أكتفيت بس بأتباعي للإجراءات الاحترازية وأعرف أعراض الإصابة لكن مشغلتش تفكيري كله علشان ميبقاش عندى هوس وخوف من كورونا», وهذا يدل على الحاجة إلى أتباع الاجراءات الاحترازية وأهميتها في الوقاية من الإصابة بجائحة كوفيد١٩.

كما أدركت الحالة رقم(٤) أهمية معرفة طرق الإصابة وطرق الوقاية بقولها « مبالغتش أني أعرف كل حاجة عن كورونا, أكتفيت بس بمعرفة طرق الإصابة وأذاي أحمي عيلتي علشان منتصابش», ويتفق هذا مع دراسة(عقل,٢٠٢٠) في أن« الإجراءات الوقائية لمواجهة الجائحة كانت أكثر المعلومات التي تسعى النساء لمعرفتها».

وكان هناك أتفاقاً بين حالات الدراسة على أن أكثر الفئات تعرضاً لجائحة كوفيد ١٩ هم كبار السن والمرضى المصابين بحالات مرضية مزمنة, وذلك لأن

كبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة هم أكثر عرضة للمعاناة من أعراض بالغة الخطورة, وذلك بسبب ضعف كفاءة الجهاز المناعي, أو كما قالوا أصحاب الحالات(٢, ٥, ٦) « من أكتر الناس المعرضين للإصابة بكورونا كبار السن, لأن مناعتهم ضعيفة وكمان بسبب الأمراض المزمنة», وقد تبين أيضاً حالات الدراسة أن الفئة الآخرى المعرضة للإصابة بجائحة كوفيد هن النساء, وتدرك الحالة رقم(٣) ذلك في قولها« أنا كنت معرضة أكثر للإصابة بكورونا بشكل كبير, لأني بقعد مع أطفالي كثير وهما اكثر ناس بينقلو المرض », كما أكدت الحالة رقم (٤) بقولها «الست أكثر فئة معرضة للإصابة, بسبب أنها بتهتم بأسرتها وبتراعيهم لما يتعدي حد منهم».

فالأزمات تهدد حياة الإنسان وأمن المجتمعات خاصة إذا كانت هذه الأزمات مفاجئة, فهي تصيب المجتمع بالعجز التام, كما أن نقص المعلومات و غياب العلاج الفعال يزيد من إنتشار الشائعات بما يفاقم من عملية إنتشار الزعر, وهذا ما أكدته المقابلات المتعمقة أن الغالبية شعرنا بالخوف والزعر من إنتشار جائحة كوفيد ١٩, مما دفعهم للإطلاع على مستجدات كوفيد العديد من المرات, أو كما قالت الحالة رقم(٢) «كنت مهتمة أعرف كل جديد عن الوباء, علشان أكون عارفة كل حاجة بتحصل حولينا», حيث خلق تداول الأخبار والمعلومات حول أعداد الإصابات والوفيات حالة من القلق والخوف, وفي ظل أجواء تزايد الشائعات بشكل مبالغ حول خطورة الجائحة وطرق أنتقالها وطرق الوقاية والارشادات التي تبثها بعض المواقع غير الرسمية, كل هذه العوامل أصابت الكثير بحالة الخوف والقلق, أو كما قالت الحالة(١٠) «كان عندى أهتمام كبير أعرف كل حاجة عن الوباء بس تكون من مصادر معروفة ومتأكدة منها, لأني كنت خايفة جداً أخسر حد من أسرتي», حيث تتفق دراستنا مع دراسة (القرني,٢٠٢١) في أنه «يوجد أرتفاع في معدلات متابعة المعلومات الخاصة بالجائحة من خلال وسائل التواصل

الأجتماعي, وكذلك عدم ثقتهم في المعلومات المنشورة نتيجة تلقيهم للعديد من المعلومات الخاطئة».

كما أكدت حالتي رقم(٨,٣) مدى أهتمامهم بمتابعة مستجدات كوفيد خوفاً من الإصابة, فقد عبرت الحالة رقم (٨) «أهتميت بمتابعة كل جديد عن كورونا أكثر من مرة , بسبب خوفي من الإصابة لأني كنت في فترة الحمل», والحالة رقم(٣) «كنت بتفرج كثير على أخبار كورونا علشان أعرف أكثر عن التدابير الاحترازية علشان متصابش أنا أو حد من أسرتي ».

وبطبيعة الحال يجب أن نجعل وعينا أسلوباً في حياتنا, فالوعي في ظل جائحة كوفيد ١٩ يتمثل في إدراك الفرد للسلوكيات الصحية مثل أكتساب مهارات حياتية جديدة تتوافق مع الأزمة, والتنازل عن ما هو معتاد أو تعديل بعضها كالألتزام بالعزلة الصحية والتباعد وإرتداء الكمامة وتعقيم اليدين وان يحد الأفراد من تنقلاتهم إلا للضرورة القسوة وإلتزام الفرد وتعاونه مع الجهات المعنية وذلك للحد من عدد الإصابات وعدم نقل العدوى للغير, حيث يعد التباعد الأجتماعي نمط من أنماط الإجراءات الإحترازية التي تتبعها الدول للحفاظ علي الصحة, فالتباعد الاجتماعي في ظل جائحة كوفيد ١٩ لا يعني التهميش الاجتماعي أو الأستبعاد الاجتماعي بل تعني إحتواء الأزمة والنجاة, فالغالبية العظمى من حالات الدراسة تقدم دلائل على مدى وعيها بأهمية العزل المنزلي في تقليل أنتشار الوباء, فالطريقة الوحيدة للبقاء على قيد الحياة هي الوقاية من كوفيد والإلتزام بالعزل المنزلي, وهو ما عبرت عنه الحالة رقم(١٠) في قولها «أنا مقتنعة أن الحجر المنزلي مهم في تقليل عدد الإصابة لكن كنت مشتاقة جداً لحياتنا ترجع طبيعية تاني زي الأول», فالعزل المنزلي هو من أهم الاستراتيجيات التي وجب أتباعها للحماية من إنتشار جائحة كوفيد١٩, وعلى الرغم من أن الحجر المنزلي هو أمر ضروري إلا أن الكثير من عينة الدراسة مرت بمشاعر مختلفة أثناء فترة الحجر

المنزلي وهذا ما أكدته الحالة رقم(٣) بقولها «حسيت أنا وعيلتي بالملل جداً فترة العزل, كان واحشنا نتجمع مع عائلتنا وأصدقائنا», أو كما قالت الحالة رقم (١) «كانت فترة صعبة وقاسية وكان عندي شعور علطول ان الوقت مبيمرش», وهو ما عبرت عنه صاحبة الحالة رقم (٩)عندما تم سؤالها عن شعورها وشعور أسرتها تجاه فترة الحجر المنزلي وذلك بقوله «على قد ما الحجر المنزلي مهم في تقليل انتشار الوباء, لكن كان عندي أحساس مختلف ما بين اللعب وتجمع الأسرة وبين الملل والروتين ومبنمارسش الحاجات المتعودين عليها», فعلى الرغم من صعوبة الحجر وعدم أعتيادنا عليه إلا أنه أمر ضروري وجب الإلتزام به, وهذا ما أكدته أيضاً الحالة رقم (٨) في قولها «حسينا بالقلق والملل بس كان لازم نلتزم بالحجر المنزلي, رغم أن أهلي وأصدقائي وحشوني جداً », وهذا إن دل على شي يدل على مدى وعي أفراد حالات الدراسة بأهمية إتباع الإجراءات الوقائية في الحد من هذه الجائحة, حيث تتفق آراء (هيجل) مع دراستنا في أن «الوعي يجعل الفرد لديه قدرة على ادراك ما يتم حوله في المجتمع وقدرته على تكيفه مع هذه التغيرات». وإذا ما تجاوزنا التحليل الكيفي وأنتقلنا إلى التحليل الكمي الناتج عن بيانات المقياس يتضح الآتي:

جدول رقم (٣) يوضح وعي المرأة بأعراض الإصابة بجائحة كوفيد١٩ والفئات الأكثر عرضه للإصابة

البعد	الاستجابات	التكرار	النسبة
كنت على معرفة بأعراض الإصابة بجائحة كوفيد ١٩	أوافق	٢٤١	%٩٦,٤
	أوافق إلى حد ما	٧	%٢,٨
	أرفض	٢	%.٨
من الفئات الأكثر تعرضاً لجائحة كوفيد النساء	أوافق	٦١	%٢٤,٤
	أوافق إلى حد ما	٨٧	%٣٤,٨
	أرفض	١٠٢	%٤٠,٨
من الفئات الأكثر تعرضاً لجائحة كوفيد كبار السن والمرضى المصابين بحالات مرضية مزمنه	أوافق	٢٣١	%٩٢,٤
	أوافق إلى حد ما	١٦	%٦,٤
	أرفض	٣	%١,٢
من الفئات الأكثر تعرضاً لجائحة كوفيد الرجال	أوافق	٣٨	%١٥,٢
	أوافق إلى حد ما	٨٤	%٣٣,٦
	أرفض	١٢٨	%٥١,٢

تبين من نتائج الجدول السابق ان هناك نسبة مرتفعة من أفراد العينة لديهن معرفة بأعراض الإصابة بجائحة كوفيد بنسبة كبيرة بلغت(٩٦,٤%), وهذا ما تتفق معه دراسة (الرنتيسي,٢٠٢٠) أن «النساء كان لديهم مستوى وعي مجتمعي عالي في التعامل مع جائحة كوفيد ١٩», كما تبين أن الأفراد الذين يوافقون على أن أكثر الفئات تعرضاً لجائحة كوفيد ١٩ هم كبار السن والمرضى المصابين بحالات مرضية مزمنه بنسبة مئوية بلغت(٩٢,٤%), وتؤكد على هذه دراسة (خليفة,٢٠٢٢) في أن من لديهم ضعف في المناعة مثل كبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة هم الأكثر تعرض للإصابة. **ولمعرفة الفروق بين متوسطات المجموعات في أحد أبعاد وعي المرأة السويسية بجائحة كوفيد ١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة الزواجية– الحالة المهنية), تم استخدام تحليل التباين الاحاديOne– Way analysis of variance(ANOVA) والجدول رقم(٤) يوضح نتائج هذا التحليل**

جدول(٤) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات المجموعات في أبعاد وعي المرأة السويسية بجائحة كوفيد ١٩ وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة الزواجية- الحالة المهنية)

البعد	المتغير	مصادر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
حالة الزعر التي سببها الوباء دفعتني إلى الأطلاع على أخر مستجدات كوفيد العديد من المرات	الحالة الزواجية	بين المجموعات	,٥٦٥	٣	,١٨٨	,٣٦٧	,٧٧٧
		داخل المجموعات	١٢٦,٣٣٥	٢٤٦	,٥١٤		
		المجموع	١٢٦,٩٠٠	٢٤٩			
	الحالة المهنية	بين المجموعات	٦,٤٤٩	٣	٢,١٥٠	٤,٣٩٠	,٠٠٥
		داخل المجموعات	١٢٠,٤٥١	٢٤٦	,٤٩٠		
		المجموع	١٢٦,٩٠٠	٢٤٩			

أ–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة الزواجية والاطلاع على أخر مستجدات كوفيد العديد من المرات, آي أن الحالة الزواجية لا تؤثر على مرات متابعة مستجدات كوفيد ١٩.

ب–ثمة فروق ذات دلالة إحصائية بين الحالة المهنية و الاطلاع على مستجدات كوفيد العديد من المرات بسبب حالة الزعر, مما يؤكد أن عامل الحالة المهنية قد يؤثر على مرات الاستطلاع على مستجدات كوفيد ١٩.

ولمعرفة الفروق بين متوسطات المجموعات في أحد أبعاد وعي المرأة السويسية بجائحة كوفيد ١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة الزواجية– الحالة المهنية), تم استخدام تحليل التباين الاحادي(ANOVA(One– Way analysis of variance والجدول رقم(٥) يوضح نتائج هذا التحليل

جدول(٥) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات المجموعات في أبعاد وعي المرأة السويسية بجائحة كوفيد ١٩ وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة الزواجية- الحالة المهنية)

البعد	المتغير	مصادر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
عانيت من انتشار الكثير من الشائعات الخاصة بكوفيد١٩	الحالة الزواجية	بين المجموعات	٣,١٥٨	٣	١,٠٥٣	١,٥٨٩	,١٩٣
		داخل المجموعات	١٦٢,٩٣٨	٢٤٦	,٦٦٢		
		المجموع	١٦٦,٠٩٦	٢٤٩			
	الحالة المهنية	بين المجموعات	١,٢٣١	٣	,٤١٠	,٦١٢	,٦٠٨
		داخل المجموعات	١٦٤,٨٦٥	٢٤٦	,٦٧٠		
		المجموع	١٦٦,٠٩٦	٢٤٩			

أ–لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الحالة الزواجية ومعاناة عينة الدراسة من الشائعات الخاصة بكوفيد ١٩, حيث ان قيمة مستوى الدلالة كانت أكثر من مستوى المعنوية٠,٠٥, أي أن الحالة الزواجية لا تؤثر على المعاناة من أنتشار الكثير من الشائعات الخاصة بكوفيد١٩.

ب–لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الحالة المهنية ومعاناة عينة الدراسة من الشائعات الخاصة بكوفيد ١٩, حيث ان قيمة مستوى الدلالة كانت أكثر من مستوى المعنوية٠,٠٥, أي أن الحالة المهنية لا تؤثر على المعاناة من أنتشار الكثير من الشائعات الخاصة بكوفيد١٩.

ولمعرفة الفروق بين متوسطات المجموعات في أحد أبعاد وعي المرأة السويسية بجائحة كوفيد ١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة الزواجية- الحالة المهنية), تم استخدام تحليل التباين الاحادي (ANOVA(One- Way analysis of variance والجدول رقم(٦) يوضح نتائج هذا التحليل

جدول(٦) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات المجموعات في أبعاد وعي المرأة السويسية بجائحة كوفيد ١٩ وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة الزواجية- الحالة المهنية)

البعد	المتغير	مصادر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
ساهم العزل المنزلي في تقليل انتشار الوباء	الحالة الزواجية	بين المجموعات	٢,١٣٦	٣	,٧١٢	٤,٢٣١	,٠٠٦
		داخل المجموعات	٤١,٤٠٠	٢٤٦	,١٦٨		
		المجموع	٤٣,٥٣٦	٢٤٩			
	الحالة المهنية	بين المجموعات	١,١٨٠	٣	,٣٩٣	٢,٢٨٤	,٠٨٠
		داخل المجموعات	٤٢,٣٥٦	٢٤٦	,١٧٢		
		المجموع	٤٣,٥٣٦	٢٤٩			

أ–ثمة فروق ذات دلالة إحصائية بين الحالة الزواجية ومساهمة العزل المنزلي في تقليل انتشار الوباء, مما يؤكد أن عامل الحالة الزواجية قد يؤثر على رؤية عينة الدراسة لأهمية الحجر المنزلي في التقليل من انتشاء هذه الجائحة.

ب–لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الحالة المهنية ومساهمة العزل المنزلي في تقليل انتشاء الوباء, حيث ان قيمة مستوى الدلالة كانت أكثر من مستوى المعنوية٠,٠٥, أي أن الحالة المهنية لا تؤثر على رؤية عينة الدراسة لأهمية الحجر المنزلي في تقليل انتشار الوباء.

ثانياً:مصادر تشكيل الوعي بمخاطر جائحة كوفيد ١٩ لدى المرأة بمحافظة السويس.

تعتبر مواقع التواصل الاجتماعي من أبرز المصادر التي وفرت لدى أغلب عينة الدراسة المعلومات الكافية عن جائحة كوفيد١٩, حيث أن مواقع التواصل الاجتماعي تشكل جزءاً كبيراً من حياتنا اليومية, فهي أصبحت لها دور كبير في نشر الوعي, ويرجع ذلك إلى إنتشار حملات التوعية على مواقع التواصل الاجتماعي مثل موقع وزارة الصحة والسكان المصرية وصفحة رئاسة مجلس الوزراء المصري, أو كما قالت صاحبة الحالة رقم (١٠) «أكتر مصادر تابعتها علشان اعرف كل تطورات كورونا من أعرضها وطرق علاجها وأعداد الإصابات والوفيات كان التلفزيون والجرايد والمجلات والفيس بوك زي بيانات وزارة الصحة أعداد الأصابات والوفيات», ويتفق مع هذا دراسة(عبد الرحيم,٢٠٢٠) التي تشير إلى أن «الأغلبية يحصلون على الوعي المعلوماتي الصحي حول جائحة كوفيد ١٩ عبر مصادر موثوقة مثل وزارة الصحة, التلفزيون, الأنترنت», كما أن دراسة(قراد,أونيس,٢٠٢٢) تتفق مع دراستنا في أن « لمواقع التواصل الاجتماعي دور في رفع الوعي الصحي للأفراد, حيث أن عينة الدراسة أتجهت إلى مواقع التواصل الاجتماعي لرفع الوعي الصحي وذلك من خلال المتابعة المستمرة للمعلومات الصحية وشرح خطورة هذا المرض وعرضها لمعلومات صحية حول تطورات ومستجدات الجائحة, بالإضافة إلى زيادة إحساس الفرد بالمسؤولية أتجاه صحته وصحة غيره من خلال عمليات التوعية الصحية والإعلامية والإعلانية», كما أثبتت المقابلات الميدانية مع حالات الدراسة أهمية منصات التواصل الاجتماعي خاصةً المواقع الرسمية فيما تقدمه من بيانات رسمية وإرشادات صحية خاصة بكوفيد ١٩, حيث أكدت صاحبة الحالة رقم (٢) من المصادر التي تلقت منها المعلومات الخاصة بجائحة كوفيد مواقع التواصل

الاجتماعي والبيانات الرسمية, حيث قالت« أكتر معلوماتي عن كورونا كانت من الأخبار وبرامج التلفزيون ومواقع التواصل الاجتماعي زي الفيس بوك صفحة رئاسة مجلس الوزراء المصري ومواقع تانية موثوق في أخبارها » وهذا ما أكدته نتائج دراسة(Reddy,2020) « في أن أكثر مصادر المعلومات إنتشاراً حول جائحة كوفيد ١٩ هي المصادر الحكومية بنسبة٧٢.٩% سواء كانت قنوات فضائية- تطبيقات إخبارية- التلفزيون المحلي- مواقع التواصل الاجتماعي», فمواقع التواصل الاجتماعي تعتبر وسيلة سهلة للوصول إلى أكبر قدر من المعلومات لأكبر عدد ممكن من الجمهور حيث وفرت لدى الغالبية المعلومات الكافية عن الوباء ومستجداته.

كما تبين أن أكثر المعلومات التي أستقتها عينة الدراسة من البيانات الرسمية, وهذا يؤكد على أن هناك وعي لدى افراد العينة في أختيار نوعية المواقع والمصادر التي تتابع منها المعلومات والمستجدات الخاصة بكوفيد١٩, وهذه النتيجة تتفق معها دراسة (Abdelhafiz,2020) «في أعتماد الأفراد على منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة المصرية لزيادة الوعي بجائحة كوفيد ١٩وطرق أنتشارها», أو كما قالت صاحبة الحالة رقم(٣) «قرأت كثير من المواقع اللي بتتكلم بأستمرار على أحدث المعلومات الموثوقة مثل منظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة المصرية والتلفزيون», حيث كان لديهن الكثير من المعلومات حول كوفيد والأرشادات الصحية التي أستقتها من المواقع الرسمية, فالمواقع الرسمية ساعدت على تحقيق التوعية الصحية ونشر المعلومات الصحية وزيادة شرح وفهم المعلومات المعقدة, وذلك سعياً لزيادة الوعى لدى أفراد المجتمع, وذلك ما أوضحته صاحبة الحالة رقم(٥) بقولها« معلوماتي كلها كانت من الاخبار على التلفزيون ومن قرايبي اللي بيشتغلو في المستشفي العام», أو كما قالت صاحبة الحالة رقم(٦) « موثقتش في أي مصدر بينقل معلومات عن كورونا, لأن كان في

كثير من المعلومات الغلط, علشان كدا كانت معلوماتي عن الجائحة من المنشورات في العمل والشوارع ومن التلفزيون ومواقع التواصل الاجتماعي الرسمية», وتتفق دراستنا مع دراسة (عقل,٢٠٢٠) في أن «نسبة كبيرة من النساء أبدت سلوكاً متنامياً لإلتماس المعلومات وأن الصفحة الرسمية لمنظمة الصحة العالمية وصفحة مجلس الوزراء المصري على الفيس بوك كانت أكثر المصادر المعلوماتية محلاً للمتابعة حول أخر أخبار الجائحة».

وإذا ما تجاوزنا التحليل الكيفي وأنتقلنا إلى التحليل الكمي الناتج عن بيانات المقياس يتضح الآتي:

ولمعرفة الفروق بين متوسطات المجموعات في أحد أبعاد مصادر زيادة الوعي الخاصة بجائحة كوفيد ١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة الزواجية– الحالة المهنية), تم استخدام تحليل التباين(ANOVA)One– Way analysis of variance

جدول رقم(٧) يوضح نتائج هذا التحليل

جدول(٧) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات المجموعات في أبعاد مصادر زيادة الوعي الخاصة بجائحة كوفيد١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة الزواجية- الحالة المهنية)

البعد	المتغير	مصادر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
من مصادر متابعتي للتطورات الخاصة بجائحة كوفيد منصات التواصل الاجتماعي	الحالة الزواجية	بين المجموعات	١٦,٠١٣	٣	٥,٣٣٨	١٠,٦٣٥	٠
		داخل المجموعات	١٢٣,٤٦٣	٢٤٦	,٥٠٢		
		المجموع	١٣٩,٤٧٦	٢٤٩			
	الحالة المهنية	بين المجموعات	٨.٦٧٤	٣	٢,٨٩١	٥,٤٣٨	,٠٠١
		داخل المجموعات	١٣٠,٨٠٢	٢٤٦	,٥٣٢		
		المجموع	١٣٩,٤٧٦	٢٤٩			

أ–ثمة فروق ذات دلالة إحصائية بين الحالة الزواجية وأستخدام منصات التواصل الاجتماعي في متابعة التطورات الخاصة بجائحة كوفيد١٩عند مستوى دلالة٠,٠٥,

مما يؤكد أن عامل الحالة الزواجية يؤثر على المصادر المستخدمة في زيادة الوعي الخاصة بجائحة كوفيد ١٩.

ب–ثمة فروق ذات دلالة إحصائية بين الحالة المهنية وأستخدام منصات التواصل الاجتماعي في متابعة التطورات الخاصة بجائحة كوفيد ١٩عند مستوى دلالة٠,٠٥, مما يؤكد أن عامل الحالة المهنية يؤثر على المصادر المستخدمة في زيادة الوعي الخاصة بجائحة كوفيد ١٩.

ولمعرفة الفروق بين متوسطات المجموعات في أحد أبعاد مصادر زيادة الوعي الخاصة بجائحة كوفيد ١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة الزواجية– الحالة المهنية), تم استخدام تحليل التباين(One– Way analysis of variance(ANOVA

جدول رقم(٨) يوضح نتائج هذا التحليل

جدول(٨) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات المجموعات في أبعاد مصادر زيادة الوعي الخاصة بجائحة كوفيد١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة الزواجية- الحالة المهنية)

البعد	المتغير	مصادر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
من مصادر متابعتي للتطورات الخاصة بجائحة كوفيد البيانات الرسمية	الحالة الزواجية	بين المجموعات	٣,١٢١	٣	١,٠٤٠	٣,٨٢٠	,٠١١
		داخل المجموعات	٦٦,٩٧٩	٢٤٦	,٢٧٢		
		المجموع	٧٠,١٠٠	٢٤٩			
	الحالة المهنية	بين المجموعات	٢,٠٢٧	٣	,٦٧٦	٢,٤٤٢	,٠٦٥
		داخل المجموعات	٦٨,٠٧٣	٢٤٦	,٢٧٧		
		المجموع	٧٠,١٠٠	٢٤٩			

أ–ثمة فروق ذات دلالة إحصائية بين الحالة الزواجية ومتابعة البيانات الرسمية لمعرفة التطورات الخاصة بجائحة كوفيد١٩, عند مستوى دلالة٠,٠٥, مما يؤكد أن عامل الحالة الزواجية يؤثر على مصادر متابعة البيانات الرسمية لزيادة الوعي الخاصة بجائحة كوفيد ١٩.

ب–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة المهنية ومتابعة البيانات الرسمية لمعرفة التطورات الخاصة بجائحة كوفيد ١٩, آي أن الحالة المهنية لا تؤثر على متابعة البيانات الرسمية لزيادة الوعي الخاصة بجائحة كوفيد ١٩ .

ولمعرفة الفروق بين متوسطات المجموعات في أحد أبعاد مصادر زيادة الوعي الخاصة بجائحة كوفيد ١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة الزواجية– الحالة المهنية), تم استخدام تحليل التباين(One– Way analysis of variance(ANOVA

جدول رقم(٩) يوضح نتائج هذا التحليل

جدول(٩) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات المجموعات في أبعاد مصادر زيادة الوعي الخاصة بجائحة كوفيد١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة الزواجية- الحالة المهنية)

البعد	المتغير	مصادر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
مصادر متابعتي للتطورات الخاصة بجائحة كوفيد الارشادات الصحية على المواقع الرسمية	الحالة الزواجية	بين المجموعات	١,٨٥٣	٣	,٦١٨	٢,٠٣٣	,١١٠
		داخل المجموعات	٧٤,٧٢٣	٢٤٦	,٣٠٤		
		المجموع	٧٦,٥٧٦	٢٤٩			
	الحالة المهنية	بين المجموعات	١,٦٩٨	٣	,٥٦٦	١,٨٥٩	,١٣٧
		داخل المجموعات	٧٤,٨٧٨	٢٤٦	,٣٠٤		
		المجموع	٧٦,٥٧٦	٢٤٩			

أ–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة الزواجية ومتابعة التطورات الخاصة بجائحة كوفيد١٩ من خلال الارشادات الصحية على المواقع الرسمية ، أي أن الحالة الزواجية لا تؤثر على متابعة أخر تطورات الجائحة من خلال الارشادات الصحية على المواقع الرسمية.

ب–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة المهنية ومتابعة التطورات الخاصة بجائحة كوفيد١٩ من خلال الارشادات الصحية على المواقع الرسمية ، أي أن

الحالة المهنية لا تؤثر على متابعة أخر تطورات الجائحة من خلال الارشادات الصحية على المواقع الرسمية.

ثالثاً:درجة معرفة المرأة بالتدابير الصحية الملائمة للوقاية من الإصابة بجائحة كوفيد ١٩.

يعد الوعي بتلك الجائحة وإجراءاتها الصحية والوقائية أمراً هاماً لتفادي مخاطرها, فالوعي في ظل هذه الجائحة يختلف من مجتمع لآخر بل من شخص لآخر وذلك حسب مدى تطبيق المجتمعات والأفراد للإجراءات الإحترازية ومدى إيمانهم بأن الاستهتار يمكن أن يزيد من خطر الجائحة وزيادة عدد الإصابات, ولذلك ينبغي على كل فرد أن يؤمن بأن الوعي وإتباع الإجراءات الوقائية هما أسلوب النجاة من كوفيد١٩, وعند رصد مدى دراية حالات الدراسة بالإجراءات الصحية الوقائية الخاصة بكوفيد سنلاحظ ان الأغلبية العظمى كان لديهن معرفة كبيرة بجائحة كوفيد١٩ والإجراءات الصحية الوقائية الخاصة بها, ومدى إلتزامهن بها للتقليل من الإصابة بالوباء وتقليل آثار تلك الجائحة, وأكدت على ذلك صاحبة الحالة رقم(٣) بقولها «من اكتر الاجراءات اللي عملتها في المنزل غسل اليد بالمايه والصابون لمدة ٢٠ ثانية, تغطية الأنف عند الكحة أو العطس, تعقيم الأسطح», وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (آل الشيخ,٢٠٢٢) في أن « وعي المرأة وأهتمامها بالإجراءات الاحترازية ساهم في التقليل من آثار جائحة كوفيد١٩», كما كان لديهن معرفة بالخط الساخن لوزارة الصحة, حيث دشنت وزارة الصحة والسكان الخط الساخن لوزارة الصحة لمساعدة الأفراد على الإستعلام عن الأمور المتعلقة بجائحة كوفيد وطرق الوقاية من الإصابة بالجائحة والخطوات التي يجب أتباعها عند الإصابة بالوباء, وتستشهد صاحبة الحالة رقم(١) بمدى وعيها بالإجراءات الصحية في

قولها« طهرت الأسطح بأستمرار, وعيت أسرتي بأهمية غسل اليد بالماء والصابون جيداً أول ما يرجعو للبيت, لنتجنب الإصابة بالوباء».

كما أهتمت المرأة بجانب النظافة وتوعية أفراد أسرتها بالانظمة الغذائية السليمة والأكل الصحي, حيث كانت الأطعمة الغذائية الصحية ضرورية أثناء جائحة كوفيد ١٩, لذلك حاولت المرأة الأهتمام بالأطعمة التي ترفع من المناعة, كما حاولت أتباع شروط النظافة الغذائية الجيدة, وهذا ما أوضحته الحالة رقم (٥) في قولها «أهتميت بالأكل الصحي والمشروبات السخنة لرفع المناعة, تناولنا فيتامين سي, كنت مهتمة جداً بشرب الماية بكمية كبيرة , وأهتميت بغسل الخضار والفاكهة كويس جداً ».

وأيضاً أهتمت المرأة بتطهير الملابس عند القدوم من خارج المنزل, وتطهير كل جزء في المنزل بالمطهرات والكحول وذلك من أجل قتل الجراثيم, أو كما قالت الحالة رقم(٦) « لما برجع البيت بغير لبسي فوراً وبطهرها وبغسل أيدي كويس جداً, وأطهر كل حاجة جيت بيها من بره البيت», كما أوضحت الحالة رقم(٧) مدى أهتمامها بأستخدام الاجراءات الوقائية بقولها «أستخدمت المطهرات زي الكلور والكحول و الخل علشان أطهر بيهم المفروشات والادوات واليدين قبل أستعمال آي شئ وبعد الاستعمال, كنت حريصه جداً أني أغير لبسي بعد الدخول للبيت مباشرةً وتطهير المفاتيح وآي أدوات بالكحول, أهتميت بغسل أيدي لمدة ٢٠ثانية, واهتميت بنظافة البيت وتهويته جيداً, وأهتممت بتطهير آي حاجة اشترتها من بره», حيث تتفق دراستنا مع دراسة (عثمان,٢٠٢٢) في أن «من آليات التعايش مع جائحة كوفيد كانت إكتساب بعض العادات الصحية الإيجابية التي ساعدت على التغلب على عدوى جائحة كوفيد١٩ مثل الحرص على نظافة المنزل وتهويته», وتثبت ذلك صاحبة الحالة رقم (٨) في قولها «أهتميت بالنظافة والتعقيم بشكل مستمر, كنت بتكلم دايما مع اولادي على أهمية غسل أديهم وأنهم

ميخالطوش آي حد», كما قالت الحالة(١٠) «طهرت البيت كثيراً خاصةً مقابض الغرف والأشياء اللي بيستعملها أكثر من شخص في المنزل كالحمام والأكواب والمعالق وغسل الأيدي بالماء والصابون جيداً خاصة عند الرجوع من الخارج»

وعند رصد أتباع إجراءات الوقاية أيضاً خارج المنزل, سنلاحظ أهتمامات المرأة بأتباع الإجراءات الوقائية خارج المنزل أيضاً من ارتداء الكمامة, استخدام معقمات الأيدي, إتباع التباعد الاجتماعي, عدم لمس الوجه, حيث أوضح كثير من أصحاب حالات الدراسة ذلك, فقد قالت صاحبة الحالة رقم(٢) « لما بكون بره البيت كنت لازم البس الكمامة وأستخدم الكحول لما أيدي تلمس آي سطح, لأني عرفت أن فيروس كورونا بيكون على الأسطح لفترة طويلة, وحاولت اني أكون بعيدة عن الأماكن الزحمة, وحاولت مسلمش على آي حد بالأيد وملمسش وجهي من غير ما أعقم أيدي», ونجد أتفاق دراستنا مع دراسة (Azlan, et al, 2020) أن «معظم المشاركين يتخذون أحتياطاتهم مثل تجنب الازدحام وممارسة نظافة اليدين و إرتداء أقنعة الوجه».

أو كما أوضحت الحالة رقم (٥) أنها أهتمت بأستخدام الإجراءات الوقائية خارج المنزل حيث قالت «لبست الكمامة وأستخدمت الكحول, وملمستش أي حاجة خارج المنزل, قللت من وجودي في الأماكن المغلقة أو الزحمة, قللت من ركوبي المواصلات العامة», وهذا ما عبرت عنه أيضاً صاحبة الحالة رقم(٧) في قولها «لبست الكمامة وحاولت أبعد عن الأماكن الزحمة, أستخدمت الكحول, منعت التلامس أو السلام باليد مع آي حد, ولو اضطريت أقعد في مكان زحمة أبعد متر عن الشخص اللي قدامي».

ويتأكد لنا من متابعة حالات الدراسة أرتفاع مستوى المعرفة بالاجراءات الوقائية للمرأة بمجتمع السويس, حيث أنهن قدمنا استجابات واضحة فيما يختص بالإجراءات الوقائية لجائحة كوفيد١٩, فالمرأة السويسية تسعى إلى تعزيز معرفتها

بالاجراءات الوقائية وإتباعها, فأثبتت حالات الدراسة أهتمامها بتعزيز الجهاز المناعي وذلك من خلال شرب الكثير من المياه والسوائل وذلك بناءاً على ما وجهت له وزارة الصحة إلى أهمية شرب الكثير من المياه والسوائل للحفاظ على إبقاء الفم رطباً, أو كما قالت صاحبة الحالة(٩) «على قد ما بقدر كنت بقنع عائلتي بشرب الماء, وشربنا كتير من المشروبات السخنة خصوصاً المشروبات الصفراء زي اليانسون والزعتر, لأني كنت عارفة أنها مهمة جداً في رفع المناعة, لأني سمعت من الأخبار أن غلط الفم يكون جاف», ويتفق هذا مع دراسة(Masood,2020) «تؤكد أن الطريقة الوحيدة للبقاء على قيد الحياة هو الوقاية من كوفيد ١٩ بتقوية الجهاز المناعي, مثل تعديل السلوكيات الخاطئة في أنماط الأكل, وشرب الكثير من السوائل».

كما حرصت الكثير من حالات الدراسة على الاهتمام بالأطعمة التي ترفع الجهاز المناعي وتناول الكثير من الخضراوات والأطعمة الصحية, وهو ما عبرت عنه صاحبة الحالة(٤) «كنت مهتمة جداً في أختيار نوع الأكل في فترة كورونا, كان لأزم يكون فالبيت الفاكهة والخضار, ومنعت عيلتي خالص من أكل المطاعم», ويتفق هذا مع دراسة(J.Butlera,2020) في أن «من المهم الوصول إلى الأطعمة الصحية, كما يجب الانتباه إلى عادات الأكل الصحي».

ولا تقدم العديد من حالات الدراسة صورة واضحة حول ممارستهن للتمارين الرياضية في المنزل لتعزيز الجهاز المناعي, فقد يكون سبب ذلك عزوف الكثير منهن عن الاهتمام بممارسة الرياضة وإكتفائهن بتناول الطعام الصحي والمشروبات الساخنة في تقوية مناعتهم.

وينتهج العديد من عينة الدراسة إلى عدم الذهاب للكشف واكتفائهن بالعلاجات المتداولة في الصيدليات وبين الأقارب, وذلك نظراً للتكلفة العالية للكشف في بداية الجائحة, لذلك أتجهت أغلب عينة الدراسة إلى إتباع الاجراءات

الوقائية التي لا تتطلب الكثير من المال مثل الاهتمام بالنظافة الشخصية والاهتمام بإرتداء الكمامة وعدم التواجد في الاماكن المزدحمة, وهو ما عبرت عنه صاحبة الحالة(٢) «في البداية لما حسيت بأعراض كورونا روحت لمستشفي الحميات, ولما جاتلي كرونا مرة تانية أكتفيت بس اني قعدت في البيت وأخدت الأدوية وشربت كتير من المشروبات السخنة », فعلى الرغم من معتقد تداول الأدوية من حالة إلى أخرى خطئاً إلى أن كثير من عينة الدراسة لجئت له, وهذا ما تؤكده الحالة(٤) «أنا جالي كورونا ومشيت على الأدوية الموجودة داخل الصيدليات»

فهذه الجائحة أجبرت الجميع عن الإقلاع عن عادات كثيرة, مثل عاداتهم بالمصافحة بالايدي والعناق عند مقابلة بعضهم للأخر, أو كما قالت صاحبة الحالة(١) «إلتزمت إلتزام تام بعدم السلام بالأيدي», كما تؤكد الحالة(٧) عن مدى إلتزامها بالإجراءات الوقائية خارج المنزل في قولها «منعت التلامس او السلام باليد مع الآخرين, كما ألتزمت بالتباعد», وتتفق دراستنا مع آراء"إميل دوركايم" أن «على الإنسان الإلتزام بالواقع والتأقلم معه وذلك يتم من خلال وعي الفرد بكل ما يدور حوله»(دوركايم,١٩٨٨: ١٠١), حيث بدأت تظهر بعض العادات والقواعد الجديدة في المصافحة في ظل التدابير الوقائية مثل الإكتفاء بإلقاء التحية أو النظر إلى الشخص والابتسامة له, محاولة الإلتزام بفاصل بين الأشخاص بمسافة متر واحد, وهذا ما تعبر عنه صاحبة الحالة(٤) في قولها «حاولت مسلمش بالأيد وكنت بسلم بالكلام بس أو بالضحك», حيث تتفق دراستنا مع دراسة(آل الشيخ,٢٠٢٢) في «أهتمامها بالجوانب الصحية في التعامل مع الآخرين كما أنها تجاوبت مع رسائل التوعية لوزارة الصحة وتطبيقها».

وكان أغلب أصحاب حالات الدراسة يتميزون بحرصهن على إتباع إجراءات الوقاية خارج المنزل, حيث كان هناك استنكاراً بخروجهن من المنزل في كل الأوقات أثناء الجائحة, فقد حرصن على عدم الخروج من المنزل إلا

للضرورة, وهذا الأمر الذي ينطبق على صاحبة الحالة (١٠) وهي لسيدة تبلغ من العمر ٥٨ سنه تعمل بقطاع عام حرصت على إلتزامها بالتواجد داخل المنزل اطول وقت ممكن« مخرجتش من البيت كتير في فترة كورونا, خفت جداً من النزول كنت بروح الشغل وأرجع منه منزلش خالص», كما حاولت عينة الدراسة على تقليل استخدام وسائل المواصلات والنقل العامة, أو كما تقول الحالة(٩) «مركبتش المواصلات العامة لمدة سنة كاملة, بسبب خوفي من الاختلاط وبسبب الزحمة في المواصلات العامة, ولو كان المشوار بعيد كنت بركب تاكسي», وهذا ما تؤكده دراسة (السيد,٢٠٢٢) في أنه «على الرغم من الخوف والقلق والتوتر لدى بعض السيدات التي بالغوا في الحذر والحرص على أنفسهم وأفراد أسرهم إلى أنهن لجأنا إلى التوازن في أتباع التدابير الوقائية وأستمرار الحياة بشكل أقرب للطبيعي», ومن خلال الإطلاع على أفكار "كارل ماركس" تتفق دراستنا مع آراء كارس ماركس في أن« وعي الإنسان يتم عند مقدرته على إنتاج وسائل عيشه, فالوعي مرتبط ارتباط كلي بفكر الإنسان ومعتقداته وقيمه وعاداته».

وإذا ما تجاوزنا التحليل الكيفي وأنتقلنا إلى التحليل الكمي الناتج عن بيانات المقياس يتضح الآتي:

جدول رقم(١٠) يوضح مدى دراية عينة الدراسة بالاجراءات الصحية الوقائية الخاصة بكوفيد.

البعد	الأستجابات	التكرار	النسبة
كنت على دراية بالاجراءات الصحية الوقائية الخاصة بكوفيد١٩	أوافق	٢٤١	%٩٦,٤
	أوافق إلى حد ما	٩	%٣.٦
كان لدي معرفة بالخط الساخن لوزارة الصحة	أوافق	١٣٤	%٥٣,٦
	أوافق إلى حد ما	١٢	%٤,٨
	أرفض	١٠٤	%٤١,٦
لم أستخدم معقم الأيدي أبداً	أوافق	٦	%٢,٤
	أوافق إلى حد ما	٥	%٢
	أرفض	٢٣٩	%٩٥,٦
تجنبت ملامسة وجهي اثناء تواجدي خارج المنزل	أوافق	٢١٦	%٨٦,٤
	أوافق إلى حد ما	٢٦	%١٠,٤
	أرفض	٨	%٣,٢
عند السعال أو العطس قمت بتغطية فمي وأنفي بمنديل	أوافق	٢٤١	%٩٦,٤
	أوافق إلى حد ما	٨	%٣,٢
	أرفض	١	%,٤
كنت ارتدي الكمامة فقط أثناء التواجد في أماكن مزدحمة	أوافق	٢٣٨	%٩٥.٢
	أوافق إلى حد ما	١٢	%٤,٨
على قدر الأمكان كنت أتجنب التواجد في الأماكن المزدحمة	أوافق	٢٣٥	%٩٤
	أوافق إلى حد ما	١٥	%٦

ولمعرفة الفروق بين متوسطات المجموعات في أحد أبعاد وعي المرأة السويسية بالتدابير الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد ١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة التعليمية– الحالة الزواجية), تم استخدام تحليل التباين الاحادي (ANOVA)One- Way analysis of variance و الجدول رقم(١١) يوضح نتائج هذا التحليل

جدول(١١) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات المجموعات في وعي المرأة السويسية بالتدابير الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة التعليمية- الحالة الزواجية)

البعد	المتغير	مصادر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
عندما تعرضت لآي عرض من اعراض كوفيد لم أذهب للكشف وأكتفيت بالعلاجات المتداولة بين الأقارب	الحالة التعليمية	بين المجموعات	,٧٦٨	٣	,٢٥٦	١,٢٥٥	,٢٩٠
		داخل المجموعات	٥٠,١٧٦	٢٤٦	,٢٠٤		
		المجموع	٥٠,٩٤٤	٢٤٩			
	الحالة الزواجية	بين المجموعات	,١١٨	٣	,٠٣٩	,١٩١	,٩٠٣
		داخل المجموعات	٥٠,٨٢٦	٢٤٦	,٢٠٧		
		المجموع	٥٠,٩٤٤	٢٤٩			

أ–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة التعليمية وعدم الذهاب للكشف والاكتفاء بالعلاجات المتداولة بين الأقارب، أي أن الحالة التعليمية لا تؤثر على عدم الذهاب للكشف عند التعرض لأعراض جائحة كوفيد.

ب–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة الزواجية وعدم الذهاب للكشف والاكتفاء بالعلاجات المتداولة بين الأقارب عند التعرض لآي عرض من أعراض كوفيد١٩، أي أن الحالة الزواجية لا تؤثر على عدم الذهاب للكشف والاكتفاء بالعلاجات المتداولة بين الأقارب.

ولمعرفة الفروق بين متوسطات المجموعات في أحد أبعاد وعي المرأة السويسية بالتدابير الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد ١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة التعليمية– الحالة الزواجية), تم استخدام تحليل التباين الاحادي(One– Way ANOVA) analysis of variance و الجدول رقم(١٢) يوضح نتائج هذا التحليل

جدول(١٢) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات المجموعات في وعي المرأة السويسية بالتدابير الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة التعليمية- الحالة الزواجية)

البعد	المتغير	مصادر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
من التدابير التي أستخدمتها لتعزيز الجهاز المناعي لي ولأسرتي شرب الماء والسوائل الساخنة	الحالة التعليمية	بين المجموعات	,٠٥٦	٣	,٠١٩	,٣٩٥	,٧٥٧
		داخل المجموعات	١١,٥٤٤	٢٤٦	,٠٤٧		
		المجموع	١١,٦٠٠	٢٤٩			
	الحالة الزواجية	بين المجموعات	,٠٣٤	٣	,٠١١	,٢٣٩	,٨٦٩
		داخل المجموعات	١١,٥٦٦	٢٤٦	,٠٤٧		
		المجموع	١١,٦٠٠	٢٤٩			

أ–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة التعليمية وشرب الماء والسوائل الساخنة لتعزيز الجهاز المناعي، أي أن الحالة التعليمية لا تؤثر على شرب الكثير من الماء والسوائل الساخنة لتعزيز الجهاز المناعي.

ب–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة الزواجية وشرب الماء والسوائل الساخنة لتعزيز الجهاز المناعي، أي أن الحالة الزواجية لا تؤثر على شرب الكثير من الماء والسوائل الساخنة لتعزيز الجهاز المناعي.

ولمعرفة الفروق بين متوسطات المجموعات في أحد أبعاد وعي المرأة السويسية بالتدابير الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد ١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة التعليمية– الحالة الزواجية), تم استخدام تحليل التباين الاحادي(ANOVA)One– Way analysis of variance و الجدول رقم(١٣) يوضح نتائج هذا التحليل

جدول(١٣) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات المجموعات في وعي المرأة السويسية بالتدابير الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة التعليمية- الحالة الزواجية)

البعد	المتغير	مصادر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
لم ألتزم بترك مسافة بيني وبين الأشخاص بمسافة متر واحد	الحالة التعليمية	بين المجموعات	,٥٥٦	٣	,١٨٥	,٢٨٨	,٨٣٤
		داخل المجموعات	١٥٧,٩٠٨	٢٤٦	,٦٤٢		
		المجموع	١٥٨,٤٦٤	٢٤٩			
	الحالة الزواجية	بين المجموعات	١,٦٨٣	٣	,٥٦١	,٨٨٠	,٤٥٢
		داخل المجموعات	١٥٦,٧٨١	٢٤٦	,٦٣٧		
		المجموع	١٥٨,٤٦٤	٢٤٩			

أ–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة التعليمية وعدم الإلتزام بترك مسافة متر واحد بين الأشخاص، أي أن الحالة التعليمية لا تؤثر على عدم ترك مسافة واحدة بين الأشخاص.

ب–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة الزواجية وعدم الإلتزام بترك مسافة متر واحد بين الأشخاص، أي أن الحالة الزواجية لا تؤثر على عدم ترك مسافة واحدة بين الأشخاص.

ولمعرفة الفروق بين متوسطات المجموعات في أحد أبعاد وعي المرأة السويسية بالتدابير الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد ١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة التعليمية–

الحالة الزواجية), تم استخدام تحليل التباين الاحادي(ANOVA)One– Way analysis of variance و الجدول رقم(١٤) يوضح نتائج هذا التحليل

جدول(١٤) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات المجموعات في وعي المرأة السويسية بالتدابير الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة التعليمية- الحالة الزواجية)

البعد	المتغير	مصادر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
قللت من المصافحة بالأيدي مع الآخرين	الحالة التعليمية	بين المجموعات	٢,١٣١	٣	,٧١٠	١,٧٥٩	,١٥٦
		داخل المجموعات	٩٩,٣١٣	٢٤٦	,٤٠٤		
		المجموع	١٠١,٤٤٤	٢٤٩			
	الحالة الزواجية	بين المجموعات	,٩٢١	٣	,٣٠٧	,٧٥١	,٥٢٢
		داخل المجموعات	١٠٠,٥٢٣	٢٤٦	,٤٠٩		
		المجموع	١٠١,٤٤٤	٢٤٩			

أ–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة التعليمية و تقليل المصافحة بالأيدي مع الآخرين, حيث أن قيمة مستوى الدلالة كانت أكثر من مستوى المعنوية٠,٠٥.

ب–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة الزواجية و تقليل المصافحة بالأيدي مع الآخرين, أي أن الحالة الزواجية لا تؤثر على تقليل المصافحة بالأيدي.

ولمعرفة الفروق بين متوسطات المجموعات في أحد أبعاد وعي المرأة السويسية بالتدابير الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد ١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة التعليمية- الحالة الزواجية), تم استخدام تحليل التباين الاحادي(One– Way ANOVA) analysis of variance و الجدول رقم(١٥) يوضح نتائج هذا التحليل

جدول(١٥) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات المجموعات في وعي المرأة السويسية بالتدابير الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة التعليمية- الحالة الزواجية)

البعد	المتغير	مصادر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
أستعملت الكمامة الطبية لمرة واحدة فقط ولم أستعملها مرة أخرى	الحالة التعليمية	بين المجموعات	٤,٨٩٤	٣	١,٦٣١	٢,٦٨٥	,٠٤٧
		داخل المجموعات	١٤٩,٤٦٢	٢٤٦	,٦٠٨		
		المجموع	١٥٤,٣٥٦	٢٤٩			
	الحالة الزواجية	بين المجموعات	١,١٨٣	٣	,٣٩٤	,٦٣٣	,٥٩٤
		داخل المجموعات	١٥٣,١٧٣	٢٤٦	,٦٢٣		
		المجموع	١٥٤,٣٥٦	٢٤٩			

أ–ثمة فروق ذات دلالة إحصائية بين الحالة التعليمية وأستعمال الكمامة مرة واحدة وعدم استعمالها مرة أخرى، عند مستوي دلالة٠,٠٤٧، مما يؤكد أن عامل الحالة التعليمية قد يؤثر على استعمال الكمامة لمرة واحدة فقط.

ب–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة الزواجية و أستعمال الكمامة لمرة واحدة وعدم استعمالها مرة أخرى، أي أن الحالة الزواجية لا تؤثر على أستعمال الكمامة لمرة واحدة فقط.

ولمعرفة الفروق بين متوسطات المجموعات في أحد أبعاد وعي المرأة السويسية بالتدابير الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد ١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة التعليمية- الحالة الزواجية), تم استخدام تحليل التباين الاحادي(One– Way ANOVA) analysis of variance

والجدول رقم(١٦) يوضح نتائج هذا التحليل

جدول(١٦) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات المجموعات في وعي المرأة السويسية بالتدابير الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة التعليمية- الحالة الزواجية)

البعد	المتغير	مصادر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
تابعت الأخبار لكي أعرف كيف أتعامل مع الجائحة	الحالة التعليمية	بين المجموعات	,٣٢٧	٣	,١٠٩	١,٥٨٨	,١٩٣
		داخل المجموعات	١٦,٨٨٩	٢٤٦	,٠٦٩		
		المجموع	١٧,٢١٦	٢٤٩			
	الحالة الزواجية	بين المجموعات	,٣١٤	٣	,١٠٥	١,٥٢٤	,٢٠٩
		داخل المجموعات	١٦,٩٠٢	٢٤٦	,٠٦٩		
		المجموع	١٧,٢١٦	٢٤٩			

أ–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة التعليمية و متابعة الأخبار لمعرفة كيفية التعامل مع الجائحة، أي أن الحالة التعليمية لا تؤثر على أهمية متابعة الأخبار لمعرفة كيفية التعامل مع الجائحة.

ب–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة الزواجية و متابعة الأخبار لمعرفة كيفية التعامل مع الجائحة، أي أن الحالة الزواجية لا تؤثر على أهمية متابعة الأخبار لمعرفة كيفية التعامل مع الجائحة.

ولمعرفة الفروق بين متوسطات المجموعات في أحد أبعاد وعي المرأة السويسية بالتدابير الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد ١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة التعليمية– الحالة الزواجية), تم استخدام تحليل التباين الاحادي(One– Way ANOVA) analysis of variance و الجدول رقم(١٧) يوضح نتائج هذا التحليل

جدول(١٧) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات المجموعات في وعي المرأة السويسية بالتدابير الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة التعليمية- الحالة الزواجية)

البعد	المتغير	مصادر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
مارست بعض التمارين الرياضية في المنزل لتعزيز	الحالة التعليمية	بين المجموعات	٩,٤٦٤	٣	٣,١٥٥	٥,٢٧٨	,٠٠٢
		داخل المجموعات	١٤٧,٠٣٦	٢٤٦	,٥٩٨		
		المجموع	١٥٦,٥٠٠	٢٤٩			
	الحالة	بين	٥,٩٤٠	٣	١,٩٨٠	٣,٢٣٥	,٠٢٣

الجهاز المناعي	الزواجية	المجموعات					
		داخل المجموعات	١٥٠,٥٦٠	٢٤٦	,٦١٢		
		المجموع	١٥٦,٥٠٠	٢٤٩			
		المجموع		٢٤٩			

أ–ثمة فروق ذات دلالة إحصائية بين الحالة التعليمية و ممارسة بعض التمارين الرياضية في المنزل لتعزيز الجهاز المناعي، عند مستوي دلالة 002, مما يؤكد أن عامل الحالة التعليمية قد يؤثر على ممارسة التمارين الرياضية داخل المنزل لتعزيز الجهاز المناعي.

ب–ثمة فروق ذات دلالة إحصائية بين الحالة الزواجية و ممارسة بعض التمارين الرياضية في المنزل لتعزيز الجهاز المناعي، عند مستوي دلالة023,, مما يؤكد أن عامل الحالة الزواجية قد يؤثر على ممارسة التمارين الرياضية داخل المنزل لتعزيز الجهاز المناعي.

ولمعرفة الفروق بين متوسطات المجموعات في أحد أبعاد وعي المرأة السويسية بالتدابير الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد ١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة التعليمية– الحالة الزواجية), تم استخدام تحليل التباين الاحادي(One– Way ANOVA) analysis of variance و الجدول رقم(١٨) يوضح نتائج هذا التحليل

جدول(١٨) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات المجموعات في وعي المرأة السويسية بالتدابير الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة التعليمية- الحالة الزواجية)

البعد	المتغير	مصادر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
أهتممت بتناول الأطعمة التي ترفع الجهاز المناعي خوفاً من الإصابة	الحالة التعليمية	بين المجموعات	,٢٤٢	٣	,٠٨١	١,١٤٨	,٣٣٠
		داخل المجموعات	١٧,٣١٤	٢٤٦	,٠٧٠		
		المجموع	١٧,٥٥٦	٢٤٩			
	الحالة الزواجية	بين المجموعات	,٢٧٥	٣	,٠٩٢	١,٣٠٥	,٢٧٣
		داخل المجموعات	١٧,٢٨١	٢٤٦	,٠٧٠		
		المجموع	١٧,٥٥٦	٢٤٩			

أ–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة التعليمية والأهتمام بتناول الأطعمة التي ترفع الجهاز المناعي خوفاً من الإصابة, حيث أن قيمة مستوى الدلالة كانت أكثر من مستوى المعنوية٠,٠٥.

ب–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة الزواجية و الأهتمام بتناول الأطعمة التي ترفع الجهاز المناعي خوفاً من الإصابة, أي أن الحالة الزواجية لا تؤثر على الأهتمام بتناول الأطعمة الصحية التي ترفع الجهاز المناعي.

ولمعرفة الفروق بين متوسطات المجموعات في أحد أبعاد وعي المرأة السويسية بالتدابير الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد ١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة التعليمية– الحالة الزواجية), تم استخدام تحليل التباين الاحادي(ANOVA)One– Way analysis of variance و الجدول رقم(١٩) يوضح نتائج هذا التحليل

جدول(١٩) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات المجموعات في وعي المرأة السويسية بالتدابير الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة التعليمية- الحالة الزواجية)

البعد	المتغير	مصادر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
قمت بالتقليل من استخدام وسائل النقل العامة تجنباً للإصابة	الحالة التعليمية	بين المجموعات	١,١٣٦	٣	,٣٧٩	١,٤٠٢	,٢٤٣
		داخل المجموعات	٦٦,٤٨٠	٢٤٦	,٢٧٠		
		المجموع	٦٧,٦١٦	٢٤٩			
	الحالة الزواجية	بين المجموعات	,٠٨٦	٣	,٠٢٩	,١٠٥	,٩٥٧
		داخل المجموعات	٦٧,٥٣٠	٢٤٦	,٢٧٥		
		المجموع	٦٧,٦١٦	٢٤٩			

أ–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة التعليمية و التقليل من أستخدام وسائل النقل العامة لتجنب الإصابة, حيث أن قيمة مستوى الدلالة كانت أكثر من مستوى المعنوية٠,٠٥.

ب–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة الزواجية و التقليل من أستخدام وسائل النقل العامة لتجنب الإصابة, أي أن الحالة الزواجية لا تؤثر تقليل أستخدام وسائل النقل العامة.

ولمعرفة الفروق بين متوسطات المجموعات في أحد أبعاد وعي المرأة السويسية بالتدابير الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد ١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة التعليمية- الحالة الزواجية), تم استخدام تحليل التباين الاحادي(One– Way ANOVA) analysis of variance و الجدول رقم(٢٠) يوضح نتائج هذا التحليل

جدول(٢٠) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات المجموعات في وعي المرأة السويسية بالتدابير الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد١٩وفقاً للمتغيرات الأولية(الحالة التعليمية- الحالة الزواجية)

البعد	المتغير	مصادر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
كنت أخرج في كل الأوقات من المنزل أثناء جائحة كوفيد١٩	الحالة التعليمية	بين المجموعات	١,٦٤١	٣	,٥٤٧	١,٣٣٥	,٢٦٣
		داخل المجموعات	١٠٠,٧٥٩	٢٤٦	,٤١٠		
		المجموع	١٠٢,٤٠٠	٢٤٩			
	الحالة الزواجية	بين المجموعات	,٩٧١	٣	,٣٢٤	,٧٨٥	,٥٠٣
		داخل المجموعات	١٠١,٤٢٩	٢٤٦	,٤١٢		
		المجموع	١٠٢,٤٠٠	٢٤٩			

أ–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة التعليمية و الخروج في كل الأوقات من المنزل أثناء جائحة كوفيد ١٩, أي أن الحالة التعليمية لا تؤثر في الخروج من المنزل في جميع الأوقات أثناء جائحة كوفيد ١٩.

ب–لا توجد فروق ذات دلالة بين الحالة الزواجية و الخروج في كل الأوقات من المنزل أثناء جائحة كوفيد ١٩, أي أن الحالة الزواجية لا تؤثر في الخروج من المنزل في جميع الأوقات أثناء جائحة كوفيد ١٩.

ثالثًا: استخلاص نتائج الدراسة

المحور الأول: مصادر تشكيل الوعي بمخاطر جائحة كوفيد ١٩ لدى المرأة السويسية.

١–أكدت الدراسة الميدانية على حرص المرأة السويسية على متابعة طرق وأعراض الإصابة وذلك خوفاً من الإصابة.

٢-ثبت من الدراسة الميدانية أن الغالبية العظمى من حالات الدراسة كان لديها أهتمام بمتابعة مستجدات كوفيد ١٩ العديد من المرات.

١- لقد أبدت الكثير من النساء السويسيات وعياً متنامياً في إنتقاء المصادر المعلوماتية لمتابعة مستجدات جائحة كوفيد ١٩.

٢- أكدت الدراسة الميدانية أن من أبرز المصادر التي وفرت لدى الغالبية المعلومات الكافية عن الجائحة كانت مواقع التواصل الاجتماعي خاصةً موقع وزارة الصحة والسكان المصرية وصفحة رئاسة مجلس الوزراء المصري, ويتفق هذا مع آراء (دوركايم) «يرى ان الكائن الحى يعتمد وجوده على أعضاء المجتمع الذين يعيشون معه ويجعلوه يؤدي وظائفه بشكل مناسب»(جونز,٢٠١٠: ٧٥).

٣- أن أكثر المصادر التي كانت محل الثقة لدى المرأة السويسية كانت المصادر الحكومية سواء كانت المرئية منها أو المسموعة أو المقروءة.

المحور الثاني: مستوى وعي المرأة السويسية بمخاطر جائحة كوفيد١٩.

١-أظهرت نتائج الدراسة الميدانية أن هناك مستويات مرتفعة لدى المرأة بمجتمع السويس بالوعي بمخاطر جائحة كوفيد١٩, فهن على دراية تامة بذلك الوباء ومدى خطورته وسرعة إنتشاره وأعراضه.

٢-كما أثبتت الدراسة الميدانية معرفة الكثير من عينة الدراسة بطرق انتقال الوباء بين الأفراد.

٣-أكثر المعلومات التي كانت المرأة حريصه على معرفتها كانت أعراض الإصابة, لأن معرفة الأعراض كانت حصن الآمان والحماية من الإصابة بتلك الوباء.

٤-أتفقت نسبة كبيرة من حالات الدراسة على أن من أبرز أعراض الإصابة الخاصة بكوفيد ١٩ تضمنت أرتفاع في درجات الحرارة, السعال الشديد, ضيق

التنفس, فقدان حاستي الشم والتذوق, الصداع الشديد, آلام متفرقة في الجسم, عدم القدرة على بذل آي جهد.

٥-كان هناك إتفاقاً بين حالات الدراسة على أن أكثر الفئات تعرضاً للجائحة هم كبار السن وأصحاب الأمراض المزمنه, تليهم النساء وذلك بسبب أختلاطهم بالأطفال وأهتمامهم بأفراد أسرتهم ومراعاتهم لهم عند إصابة أحد من داخل الأسرة.

المحور الثالث: درجة معرفة المرأة السويسية بالتدابير الصحية الملائمة للوقاية من الإصابة بجائحة كوفيد١٩.

١-كان لدى الكثير من نساء الدراسة معرفة كبيرة بالإجراءات الصحية والوقائية الخاصة بكوفيد١٩.

٢-أوضحت الدراسة الميدانية مدى إلتزام الكثير من النساء بمجتمع السويس بإتباع الإجراءات الوقائية سواء كانت خارج المنزل أو داخله.

٣-إيمان الغالبية بأهمية الإلتزام بالإجراءات الوقائية في ظل عدم وجود آي علاج نهائياً, وأن عدم إتباع الإجراءات الوقائية والاستهتار بها يزيد من خطر الجائحة, وهذا ما يتفق مع آراء(إميل دوركايم) «على الإنسان الخضوع والإلتزام للواقع والتأقلم معه وإستيعاب أدوار الآخرين»(دوركايم,١٩٨٨: ١٠١).

٤-قدم الكثير من عينة الدراسة استجابات واضحة فيما يختص بالإجراءات الوقائية الخاصة بجائحة كوفيد١٩.

٥-أتفقت نسبة كبيرة أن من الاجراءات المتبعة داخل المنزل كانت التعقيم الدائم, الإهتمام بالنظافة, التهوية الجيدة للمنزل.

٦-كما أن معظم حالات الدراسة أتخذوا احتياطاتهم خارج المنزل مثل إرتداء الكمامة في الأماكن المزدحمة, استخدام معقمات الأيدي, إتباع إجراءات التباعد

الاجتماعي, عدم لمس الوجه, عدم المصافحة بالأيدي, عدم التواجد في الأماكن المزدحمة.

٧-اثبتت الدراسة الميدانية أهتمام المرأة بتعزيز الجهاز المناعي لها ولأسرتها, وذلك من خلال الإهتمام بتناول الأطعمة الصحية وشرب الكثير من المياة والسوائل, وتناول الأطعمة الطازجة.

٨-من أكثر آليات التعايش مع جائحة كوفيد١٩ لدى المرأة كانت اكتساب العادات الصحية مثل الأهتمام بالنظافة وتوعية أفراد الأسرة والإلتزام بالحجر المنزلي, وإتباع إجراءات الوقاية, فكل هذه الطرق ساعدت على التغلب على العدوى, ويتفق هذا مع آراء(دوركايم) «أن النظام نابع من خلال الإلتزام, والإلتزام نابع من خلال القيم والمعايير المتبعة داخل المجتمع, وأن آي خلل داخل المجتمع يتم من خلال نقص المعايير التنظيمية وعدم وجود معايير ضابطه للسلوك»(جونر,٢٠١٠: ٧٥).

٩-ثبت من الدراسة الميدانية أن أتباع أساليب الوقاية والإجراءات الاحترازية كانت هي الطريقة الوحيدة للبقاء على قيد الحياة, ويتفق هذا مع آراء(بيك) «المخاطر العالمية اليوم تتميز بعدم تمركزها وعدم قابليتها للتعويض لهذا يستلزم الإلتزام بمبدأ الوقاية للبقاء على قيد الحياة»(بيك,٢٠٠١: ٩٥).

قائمة المراجع

أولاً : المراجع العربية:

١-(*) تم رصد الاحصاءات السابقة من قِبَل الباحثة من خلال تتبعها لحجم الظاهرة منذ بداية شهر سبتمبر٢٠٢٠ يومًا بيوم وحتى حتى نهاية شهر يناير ٢٠٢١ ورصد الأرقام الاحصائية عبر موقع وزارة الصحة والسكان المصرية إضافة لموقع رئاسة مجلس الوزراء.

٢-إبراهيم, أحمد زين العابدين أحمد. (٢٠٢٠). المعرفة بكوفيد ١٩ وتداعياته علي الأسرة المصرية. كلية الآداب. جامعة أسيوط.

٣-ابن خلدون,عبد الرحمن.(٢٠٠١).مقدمة بن خلدون. تحقيق خليل شحادة.دار الفكر. بيروت.ط١.

٤-ابن خلدون,عبد الرحمن.(٢٠٠٤).مقدمة ابن خلدون.المحقق عبدالله محمد الدرويش.دار يعرب.دمشق.ط١.

٥-ابن خلدون,عبد الرحمن.(٢٠٠٥).المقدمة:تحقيق عبد السلام الشدادي.بيت الفنون والعلوم والآداب.الدار البيضاء.المغرب.ط١.

٦-أحمد, سمير نعيم. (٢٠٠٦). النظرية في علم الاجتماع: دراسة نقدية.دار المعارف. القاهره.ط١٠.

٧-آل الشيخ,نوف بنت إبراهيم.(٢٠٢٢) مستوى التكيف الاجتماعي لدى المرأة العاملة أثناء أزمة كوفيد ١٩ وعلاقته ببعض الخصائص الديمغرافية.مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية.جامعة الفيوم.ع٢٦.

٨-أوليدوف.(١٩٨٢).الوعي الاجتماعي.ترجمة ميشيل كيلو.دار بن خلدون.بيروت.ط٢.

٩-بالطو, أحمد صلاح الدين. (٢٠٢٠). مدي قانونية الأجراءات المتخذة للحفاظ علي الصحة العامة وتأثيرها علي حقوق الانسان: تجربة المملكة العربية السعودية في التعامل مع جائحة كورونا. كلية الحقوق. جامعة الملك عبد العزيز. المملكة العربية السعودية.مج٣٦.ع٣.

١٠-باومان, زيجمونت.(٢٠١٧). الخوف السائل. ترجمة حجاج أبو جبر. بيروت. الشبكة العربية للأبحاث والنشر.

١١–بونفقة,نادية.(٢٠٠٥).فلسفة إدموند هوسول نظرية الرد الفينولوجي.ديوان المطبوعات الجامعية.الجزائر.

١٢–بيك, أورليش. (٢٠٠٩).مجتمع المخاطرة. ترجمة جورج كتورة& الهام الشعراني. المكتبة الشرقية. لبنان. بيروت. ط ١.

١٣–بيك, أورليش.(٢٠١٣). مجتمع المخاطر العالمي: بحثاً عن الأمان المفقود. ترجمة: علا عادل وآخرون.المركز القومي للترجمة. القاهرة.

١٤–بيك,أولريش.(١٩٨٦). مجتمع المخاطر.المكتبة الشرقية.القاهرة.

١٥–بيك,أولريش.(٢٠٠١).هذا العالم الجديد:رؤية مجتمع المواطنة العالمية.ترجمة العيد دودو.منشورات الجمل وكولونيا العالمية.بيروت.ط١.

١٦–بيك,أولريش.(٢٠١٠).السلطة والسلطة المضادة في عصر العولمة.ترجمة جورج كتورة وإلهام الشعراني.المكتبة الشرقية.بيروت.

١٧–بيك,أولريش.(٢٠١٢).ما هي العولمة.ترجمة أبو العيد دودو.بيروت.منشورات الجمل.ط١.

١٨–ثومبسون,ميشيل.(١٩٩٧).نظرية الثقافة.ترجمة علي سيد الصاوي.علم المعرفة .سلسلة كتب ثقافة شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.الكويت.ع٢٢٣.

١٩–جونز,فيليب.(٢٠١٠).ترجمة محمد ياسر الخواجة.النظريات الاجتماعية والممارسة البحثية.مصر.العربية للنشر والتوزيع.ط١.

٢٠–جيدنز, أنتوني& كارين بيردسال. (٢٠٠٥). علم الاجتماع (مع مدخلات عربية). ترجمة: فايز الصياغ المنظمة العربية للترجمة. بيروت. لبنان. ط٤.

٢١–جيدنز,انتوني.(٢٠٠٨).الرأسمالية والنظرية الاجتماعية الحديثة:تحليل كتابات ماركس ودوركهايم وماكس فيبر.ترجمة أديب يوسف شيش.الهيئة العامة السورية للكتاب.دمشق.

٢٢–جيدنز,أنتوني.(٢٠١٠).الطريق الثالث:تجديد الديمقراطية الاجتماعية.ترجمة أحمد زايد,محمد محيي الدين.الهيئة المصرية العامة للكتاب.

٢٣–الحافظ,نوري.(١٩٨٧).التكيف وأنعكاساته الإيجابية.المؤسسة العربية للدراسات والنشر.دمشق.ط٢.

٢٤–الحداد, محمد صالح ومحمد, محمد إبراهيم. (٢٠٢٠). أثر جائحة كورونا علي منظمة شبكات الأمان الاجتماعي بمصر. معهد التخطيط القومي. الاصدار ٦.

٢٥–الحسن,أحسان محمد.(١٩٩٩).موسوعة علم الاجتماع.الدار العربية للموسوعات.بيروت.

٢٦–حلس, موسي. مهدي, ناصر.(٢٠١٠). دور وسائل الإعلام في تشكيل الوعي الاجتماعي لدي الشباب الفلسطيني. دراسة ميدانية علي عينة من طلاب كلية الآداب . جامعة الازهر. مجلة الازهر. سلسلة العلوم الانسانية. مج١٢.ع١.

٢٧–حيدر,محمود.(٢٠١٩).فجوة هيجل دنيوة المطلق وذريعة مكر العقل,الاستغراب.المركز الاسلامي للدراسات الاستراتيجية.لبنان.ع١٤.

٢٨–درويش, يحيي حسن. (١٩٩٨). معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية. مكتبة لبنان: الشركة المصرية العالمية للنشر لونجمان. القاهرة. ط١.

٢٩–دوركايم,أميل.(١٩٦٦).علم اجتماع وفلسفة.ترجمة حسن أنيس. مكتبة الانجلو المصرية.ط١.

٣٠–دوركايم,أميل.(١٩٨٢).في تقسيم العمل الاجتماعي.ترجمة حافظ الجمالي.اللجنه اللبنانية لترجمة الروائع.بيروت.

٣١–دوركايم,أميل.(١٩٨٨).قواعد المنهج في علم الاجتماع.ترجمة محمود قاسم,السيد محمد بدوي.دار المعرفة الجامعية.

٣٢–الرنتيسي,أحمد محمد.المفتي,أمجد محمد.(٢٠٢٠).الوعي المجتمعي لسكان قطاع غزة في التعامل مع جائحة فيروس كورونا المستجد(كوفيد٩١). مجلةالعلوم الاجتماعية.مج٢٤.غزة.

٣٣–سليمان,إيمان حسن.(٢٠٢٠).الأبستمولوجيا عند كارل مانهايم.المجلة العلمية لكلية الآداب.مج ٢٣. ع٧٤.

٣٤–السيد, لبني محمود فتوح, أمين, نفين زكريا, الشعيبني, محمد مصطفي. (٢٠١٥). الروافد الرئيسية في تشكيل الوعي الاجتماعي. مجلة كلية التربية(القسم الأدبي). جامعة عين شمس. مصر. مج٢١.ع٣.

٣٥–السيد, نجلاء رجب أحمد.(٢٠٢٠).شبكات التواصل الاجتماعي وتنمية وعي المرأة بأزمة فيروس كورونا المستجد كمتغير في التخطيط لإدارة الأزمة. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة الفيوم. ع ٥٢. مج ١.

٣٦–السيد, هند فؤاد.(٢٠٢٢). التداعيات الاقتصادية والاجتماعية لجائحة كورونا وتأثيرها على المراة في المجتمع المصري.المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب.ع٢١

٣٧–سينجر,بيتر.(٢٠١٥).هيجل مقدمة قصيرة جداً.ترجمة محمد إبراهيم السيد.مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة.ط١.

٣٨-شلدان, فايز كمال. (٢٠٠٦). نموذج مقترح لدور الجامعات الرسمية الأردنية في تنمية الوعي الاجتماعي لدى الطلبة من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس والطلبة. كلية الدراسات العليا. الجامعة الأردنية.

٣٩-عارف,محمد.(١٩٨٢).تالكوت بارسونز:رائد الوظيفية المعاصرة في علم الاجتماع.الأنجلو المصرية.القاهرة.ط١.

٤٠-عاقل, فاخر. (١٩٨٨).معجم العلوم النفسية. دار الرائد العربي. لبنان. بيروت.

٤١-عبد الجواد,مصطفي خلف.(٢٠٠٢).قراءات معاصرة في نظرية علم الاجتماع.مطبوعات مركز البحوث والدراسات الاجتماعية.كلية الآداب.جامعة القاهرة.

٤٢-عبد الحفيظ, محمود صلاح و حسن, جبرالله عباس. (٢٠٢٠). مقاومة الوباء والوصم الاجتماعي: تحليل سوسو- أنثروبولوجي لمضمون الصحافة الالكترونية في مصر. جامعة قناة السويس. مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية.ع٣٤.

٤٣-عبد الحليم,وليد محمد.(٢٠٢٠). تأثير وسائل الإعلام علي التوعية الأسرية لمواجهة فيروس كورونا(كوفيد ١٩).مجلة الدراسات الإعلامية.المركز العربي الديمقراطي.برلين.ع١١.

٤٤-عبد الرحمن,عبدالله.(٢٠٠٦).النظرية في علم الاجتماع.دار المعرفة الجامعية.ط١.

٤٥-عبد الرحيم, سعودي محمد حسن.(٢٠٢٠). الوعي المعلوماتي الصحي حول فيرس كورونا (كوفيد١٩) لدي ساكني المناطق العشوائية. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية. جامعة الفيوم.ع٢٠.

٤٦-عبد المجيد, ريم.(٢٠٢٠). تداعيات كورونا هل يقضي الفيروس علي العولمة. آفاق سياسية. المركز العربي للبحوث والدراسات.ع٥٤.

٤٧-عبد المعطي, عبد الباسط.(١٩٨١).أتجاهات نظرية في علم الاجتماع.سلسلة علم المعرفة. المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب. الكويت.ع١١.

٤٨-عبد النبي,محمد إبراهيم.(١٩٨٥).الوعي الاجتماعي لدي مختلف الفئات الاجتماعية بالريف المصري:دراسة ميدانية بقرية مصرية.بكية الآداب جامعة القاهرة.

٤٩-عثمان, عبد الرحمن صوفي(آخرون).(٢٠٢٢). آليات تعايش أفراد المجتمع العماني في ظل وجود جائحة كورونا (CONID19) المستجد من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين بسلطنة عمان,مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية,جامعة السلطان قابوس.مج ١٣.ع٤.

٥٠-عقل,نشوة سليمان محمد.(٢٠٢٠).ألتماس المعلومات الصحية حول فيروس كورونا المستجد وعلاقته بمستوي إدراك المخاطر لدي المرأة المصرية.مجلة البحوث الإعلامية.القاهرة.ع٥٤.

٥١-علة, عيشة.(٢٠٢٠). دور وسائل الإعلام الجديد في تنمية الوعي الصحي ومكافحة الأزمات الصحية العالمية في ضوء أنتشار فيروس كورونا (كوفيد١٩). مجلة الدراسات الإعلامية. المركز العربي الديمقراطي. برلين. العدد١١.

٥٢-غيث,محمد عاطف.(١٩٧٠).قضايا علم الاجتماع:دراسة نقدية سوفيتية لعلم الاجتماع الرأسمالي.ترجمة سمير نعيم أحمد.دار المعارف.القاهرة.

٥٣-قراد,راضية,أونيس,أبتسام.(٢٠٢٢).أتجاهات الأسرة نحو أعتماد مواقع التواصل الاجتماعي لرفع الوعي الصحي في ظل جائحة كورونا.مجلة الرسالة للدراسات الإعلامية.مج٦.ع١.

٥٤–القرني,محمد بن عائض.(٢٠٢١).الوبائي المعلوماتي لجائحة كوفيد١٩.مجلة الإدارة العامة.مجلة الإدارة العامة.مج٦١.ع٢.

٥٥–الكاشف, محمد.عاطف, عبد المنعم. كاسب, سيد. (٢٠٠٨). تقييم وإدارة المخاطر. مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث. جامعة القاهرة. كلية الهندسة. ط١.

٥٦–الكحلوات,يوسف أحمد.(٢٠٠٧).الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وعلاقته بتشكيل الوعي الاجتماعي لدي الابناء.جامعة عين شمس.مصر.

٥٧–كريب,إيان. (١٩٩٩). النظرية الاجتماعية من بارسونز إلى هابرماس. ترجمة محمد حسين علوم. مطابع الوطن. الكويت.

٥٨–كوش,دوني.(٢٠٠٢).مفهوم الثقافة في العلوم الاجتماعية.ترجمة قاسم مقداد.منشورات أتحاد الكتاب العربي.دمشق.

٥٩– لومان,نيكلاس.(٢٠١٠).مدخل إلي نظرية الأنساق.ترجمة يوسف فهمي حجازي.منشورات الجمل.ط١.

٦٠–ليمان,جينفرم.(٢٠١٣).تفكك دوركايم نقد ما بعد بعد بنيوي. ترجمة محمود أحمد عبدالله.المركز القومي للترجمة.القاهرة.ط١.

٦١–مارشال,جوردن.(٢٠٠٧).موسوعة علم الاجتماع.ترجمة محمد الجوهري وآخرون.المشروع القومي للترجمة.المجلس الأعلى للثقافة.القاهرة.ط١.

٦٢–ماركس,كارل,انجلز,فريدريك.(١٩٧٦).الايديولوجية الألمانية.ترجمة فؤاد أيوب.دار دمشق.

٦٣–مانهايم,كارل.(١٩٨٠).الايديولوحيا واليوتوبيا:مقدمة في سوسيولوجيا المعرفة.ترجمة محمد رجال الديريني.ط١.

٦٤–مدكور,إبراهيم.(١٩٧٥).معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية.الهيئة المصرية العامة للكتاب.القاهرة.

٦٥–المغير, محمد. (٢٠١٨). مؤشرات تقييم وإدارة المخاطر في المنشآت الصناعية . دار زهران للنشر والتوزيع. الأردن. عمان.ط١.

٦٦–المناور, فيصل حمد. (٢٠١٥). المخاطر الاجتماعية. المعهد العربي للتخطيط بالكويت. ع١٢٤.

٦٧–نعيم,سمير.(١٩٨٥).النظرية في علم الاجتماع دراسة نقدية.دار المعارف.القاهرة.

٦٨–هابرماس,يورغن. (٢٠٠٢). بعد ماركز. ترجمة محمد ميلاد. دار الحوار للنشر والتوزيع. ط١.

٦٩–هوسرل,إدموند.(٢٠٠٨).أزمة العلوم الأوروبية والفنومينولوجيا الترنسندنتالية.ترجمة إسماعيل المصدق.المنظمة العربية للترجمة.بيروت .لبنان.ط١.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

1-
Abdelhafiz,Ahmed,S,Mohammed,Zeinab,IbrahimMaha.(2020). Knowledge,Perceptions, and Attitude of Egyptians Towards the Novel Coronavirus Disease(covid-19).Journal of community Health.

2-Azlan.A.A; Hmzah.Mr set,Tj, Ayubid,sh, Mohamad,E.(2020).Public knowledge Attitudes and practices towards covid-19. Across sectional study in Malaysia.
3-Beck,Ulrich.(1995). Ecological Politics in an Age of Risk. Cambridge. Polity Press.

4-Chakra borty, kaustav& Chatter Jee, moumita.(2020). Psychological impact of covid19 pandemic on general population in west Bengal; Across- sectional study. Indian journal.
5-Cheval, sorin, Damascus, Christian. Et al. (2020).Observed and potential impacts of the covid19 pandemic on the Environmental journal of Environmental research and public health, vol(17), n(11).
6- Eagleton, terry.(2011). Why Marx was right. Yale university press. London.
7-Engel& Hermann, Strasser.(1998). Global Risks and Social Inequality: Critical Remarks on the Risk- Society Hypothesis. The Canadian Journal of Sociology. vol 23.no1.
8-Herman: Dirawan, Gufrandarma& Yahiya, Muhammad& Taiyeb, mushawwir.(2015). The community Disease prevention behaviors in district maros south Sulawesi province. International education studies. Canadian center of science and Education. Vol(8). N(11).
9-J.Butlera,Michael and M.Barrientos,Ruth.(2020).The Impact of nutrition on COVID-19 Susceptibility and long-term consequences. Brain,Behavior,and Immunity.V87.
10-Masood, Faseeha.(2020).How Nutrition Can help to Fight against COVID-19 Pandemic.Pak jmed sci.
11-
Reddy,S,P,Sewpaul,R.Mabaso,M,Parker,S.Naidoo,I.Jooste,S&Zu.(2020)
.South Africans Understanding of and Response to the COVID-19 Outbreak: An Online Survey, Human Sciences Research Council of South Africa.
12-Wang, yenan, di, yu, ye, Junjiew& wei, wenbin.(2020). -Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of corona virus disease2019(covid-19) is some regions of china, psychology, health& medicine.