جامــعة واســط
مجلـــــة كليـــــة التربيـــة

العدد التاسع والثلاثون
الجزء الثاني / أيار / ٢٠٢٠

# الكُلفة الإجتماعية لأزمة جائحة فيروس كورونا: دراسة ميدانية في ناحية العبارة(محافظة ديالى)

**م.م. حسين إبراهيم حمادي**
**المديرية العامة لتربية محافظة ديالى**
hussenalanbaky@gmail.com

**المُستخلص**

يهدف البحث الحالي لمعرفة ماهية الكُلفة الإجتماعية، وأهم الإنعكاسات الإجتماعية لإنتشار فيروس كورونا في المجتمعات الإنسانية، ومعرفة مدى الوعي الصحي بخطر عدوى فيروس كورونا لدى أفراد المجتمع، وتشخيص الآثار المترتبة على أفراد المجتمع نتيجة الإجراءات الوقائية الحكومية من فيروس كورونا، وسعى الباحث لإيجاد الإجابات عن التساؤلات المطروحة في مشكلة البحث ومنها:-

١- هل يعد إنتشار فيروس كورونا في المجتمع من الأزمات الإجتماعية؟
٢- ما الكُلف الإجتماعية التي تترتب على إنتشار فيروس كورونا؟
٣- ما مستوى الثقة المجتمعية بالإجراءات الحكومية في الوقاية والعلاج من جائحة فيروس كورونا؟

وعَمَدَ الباحث على تقديم إطاراً مفاهيمياً لكل متغيرات البحث، وعرض نماذج من دراسات سابقة ممن لها علاقة بموضوع البحث، ويَعد البحث الحالي من البحوث الوصفية التحليلية التي عمدت على إستعمال منهج المسح الإجتماعي بطريقة العينة العشوائية لخمسِ مناطق سكنية في ناحية العبارة(محافظة ديالى)، إذ تم إختيار عينة قوامها(١٨٥) مبحوثاً، وتم الإستناد لأداة الإستبانة كأداة رئيسية للبحث، والإستناد لأداة الملاحظة بالمشاركة لجمع البيانات والمعلومات الخاصة بالظاهرة المبحوثة، وقد توصل البحث الحالي لعدة نتائج ميدانية منها:

١- إن أكثر من نصف عينة البحث وبنسبة(٥٣%) يُرجعون سبب إنتشار عدوى فيروس كورونا الى إنه عقوبة إلهية على الأفراد والمجتمعات.
٢- إن نسبة(٦١%) من مجموع العينة يعتقدون بأن جائحة فيروس كورونا قد تمت المبالغة به إعلامياً لحد التهويل، وإن نصف عينة البحث وبنسبة(٤٩.٢%) تكونت لديهم حالة من الرُهاب الإجتماعي لدى سماعهم بأخبار توسع جائحة المرض.

٣- إن نسبة(٥٥.١%) من عدد المبحوثين قد أشاروا لعدم مواجهتهم لمشكلاتٍ أُسرية بسبب البقاء في البيت، وإن نسبة(٤٤.٩%) من مجموع المبحوثين قد أشاروا لتعرضهم لمشكلاتٍ أُسرية وكان أكثرها مُشكلات يتعرض لها الأبناء مع آباءهم .

٤- إن كل المبحوثين قد عانوا من أضرار وتكاليف مالية وإجتماعية نتيجة بقاءهم في البيوت للوقاية من فيروس كورونا سواءً من خلال القلق والخوف او ترك العمل والتعرض للبطالة والفقر.

**الكلمات المفتاحية: الكلفة الاجتماعية – الأزمة – جائحة – فيروس كورونا**

## The Social Cost of the Corona Virus Pandemic Crisis: A Field Study in the Ferry District (Diyala Governorate)

**Assistant teacher ; Hussain Ibrahim Humadi**
**General Directorate for Education, Diyala Governorate**

**Abstract**

The current research aims to know what the social cost is, and the most important social repercussions of the spread of the Corona virus in human societies, and to know the extent of health awareness of the risk of coronavirus infection among community members, and to diagnose the effects on society members as a result of government preventive measures from the Corona virus, and the researcher sought to find answers to questions Presented in the research problem, including: -

1- Is the spread of corona virus in society a social crisis?
2- What are the social costs of spreading the Corona virus?
3- What is the level of societal confidence in government measures in the prevention and treatment of the Coronavirus pandemic?

The researcher intentionally presented a conceptual framework for all the variables of the research, and presented samples from previous studies who are related to the subject of the research, and the current research is descriptive and analytical research that used the social survey method using the random sample method of five residential areas in the phrase (Diyala Governorate), A sample of (185) respondents was chosen, and the questionnaire tool was used as the main research tool, and the participatory observation tool was used to collect data and information on the researched phenomenon, and the current research has reached several field results, including:

1- More than half of the research sample, at a rate of (53%), attribute the cause of the spread of coronavirus infection to a divine punishment for individuals and societies.
2 - (61%) of the total sample believes that the pandemic of the Coronavirus has been exaggerated in the media, to the point of intimidation, and that half of the research sample (49.2%) had a state of social phobia when they heard the news of the expansion of the disease pandemic.
3- (55.1%) of the respondents indicated that they did not face family problems due to staying at home, and (44.9%) of the total respondents indicated that they were exposed to family
problems and the most common problems that children faced with their parents.
4- All respondents have suffered from financial and social damages and costs as a result of staying at home to prevent corona virus, whether through anxiety and fear or leaving work and exposure to unemployment and poverty.
Key words: social cost - crisis - pandemic - corona virus.

**المقدمة**

تعد الأمراض من الظواهر الإجتماعية التي يتعرض لها الأفراد والمجتمعات على نحوٍ عام، فالمجتمعات الإنسانية على مر العصور والأزمان قد تعرضت لأوبئةٍ مرضية عديدة إنعكست على طبيعة الحياة الإجتماعية للأفراد والمجتمعات، وسعى بنو البشر دوماً لإيجاد العلاجات واللقاحات المُناسبة التي تحد من ظهور وتفشي هذه الأمراض والتي يتم بناءها علمياً بالتوازي مع البناء الإجتماعي للأفراد، بغية الوقاية من كل أنواع الأمراض عن طريق تنمية الوعي المجتمعي– الصحي للأفراد من خطر هذه الأوبئة.

وفي كانون الأول عام ٢٠١٩ ظَهرَ على الخريطة الصحية في المجتمعات الإنسانية بوادر جائحة فيروس كورونا المُسبب لمرض(كوفيد١٩)، والذي سُرعان ما تخطى حدود العديد من الدول وأضحى جائحة عالمية بأشهرٍ قليلة، وعاش العالم كُله بصدمةٍ من إنتشاره السريع ولاسيما إنه عمل على بعثرة العديد من الثوابت والتيقنات المجتمعية بقدرةِ العلم على تخطي أي أزمة مرضية، وإرجاع الفكر الإنساني للدهشة البدائية من كل الأمور التي تصيبه وتحيط به، فضلاً عن تنامي حالة الرهاب المجتمعي من نهاية الوجود البشري على الارض وفق معتقدات دينية لبعض الأفراد، وبات الإجراء الأسلم للوقاية من عدوى هذا الفيروس هو العزل المنزلي للأفراد وعدم الخروج إلا للضرورات الحياتية، الأمر الذي سينعكس على الأفراد بإتجاه سلبي وإيجابي بنفس الوقت، إذ إن تفادي أي تجمعات

ومقابلات بين الأفراد من خارج المحيط الأُسري، يسهم بالحد من نقل عدوى المرض للآخرين عن طريق المُلامسة المباشرة، وإن هذه الأزمة المرضية عملت على إختبار الروابط، والتماسك، والتكافل المجتمعي، فضلاً عن إختبار العدالة الإجتماعية في المجتمعات الإنسانية، وإختبار علاقة الأفراد بدولتهم ومدى ثقتهم بإجراءاتها الوقائية لسلامتهم.

**المبحث الأول**

**الإطار العام للبحث**

**أولاً. مشكلة البحث:** إن من أولى خطوات أي باحث علمي هي تحديد مُشكلة بحثه، والتي غالباً ما تنشأ عن إحساس الباحث بوجود أزمة او مشكلة او فجوة إجتماعية تتحتم البحث والدراسة، إذ أضحى مقياس تقدم أي مجتمع ليس بثرواته واقتصادياته فقط، وإنما بتفوقهم في المجال الإجتماعي، والصحي، والثقافي، والعلمي، إذ إن الإهتمام بالأنسان يُعد الهدف الأول لها، كونه يمثل رأس مال المجتمعات، وهو من يدفع عجلة التقدم، والتنمية، والإنتاج في المجتمع، وفي الآونة الأخيرة برز في المجتمعات العالمية على نحو عام خطر عدوى فيروس كورونا المستجد(كوفيد-١٩)، وأدى لإصابة أعداد كبيرة من أفراد المجتمعات العالمية، وأعداد ليست بالقليلة من أفراد المجتمع العراقي في ظل غياب العلاج الوقائي من هذا المرض بالرغم من التطور العلمي والطبي الهائل بالعالم، مما أدى لشيوع حالات الخوف والقلق المجتمعي، وتعطيل الحياة العامة بأغلب المجتمعات العالمية ومنها المجتمع العراقي، وجعلها مقيدة بالمكوث في المنازل، وبحجرٍ صحي وقائي وطوعي، خوفاً من الإصابة بعدوى فيروس كورونا، والذي يُعد من الأمراض الإنتقالية الفتاكة، وأوجد ذلك تداعيات كبيرة على الاقتصاديات والحالة النفسية للأفراد والمجتمعات، فضلاً عن التداعيات الإجتماعية على المستوى الفردي، والأُسري، والمجتمعي، لذلك دعتني الحاجة للبحث في هذه الأزمة ومحاولة إيجاد الإجابات عن التساؤلات الآتية:-

١- ما المقصود بالأزمة من وجهة النظر المجتمعية؟

٢- هل يعد إنتشار فيروس كورونا في المجتمع من الأزمات الإجتماعية؟

٣- ما الكُلف الإجتماعية التي تترتب على إنتشار فيروس كورونا؟

٤- ما مستوى الثقة المجتمعية بالإجراءات الحكومية في الوقاية والعلاج من جائحة فيروس كورونا؟

**ثانياً. أهمية البحث:** ترتبط أهمية أي بحث بأهمية المشكلة موضوع البحث، ومدى تأثيرها وأبعادها على الأفراد، والجماعات، والمجتمعات، والمؤسسات الإجتماعية، إذ تأتي أهمية البحث إنطلاقاً من فلسفة الإهتمام بالإنسان، والعمل على رعايته وحمايته من المشكلات الإجتماعية كهدف أساسي للتنمية البشرية الشاملة في المجتمعات، وتبرز أهمية البحث الحالي في جانبين رئيسيين هما:-

١-زيادة المعارف النظرية عن الآثار، والتداعيات، والكُلف الإجتماعية لتفشي فيروس كورونا في المجتمعات على نحو عام، وما أدى ذلك لمشكلاتٍ صحية، وإجتماعيةٍ، ونفسيةٍ، وإقتصاديةٍ بالغة الأهمية والخطورة، وذلك لسرعة إنتشاره على نحو سريع، وإهتمام أغلب دول العالم بسبل الوقاية منه، مما كَلفها ذلك تنموياً، وإقتصادياً، وإجتماعياً سواء على مستوى الأفراد، والجماعات، والمجتمعات والمؤسسات، إذ يعد هذا البحث من البحوث الهامة في تخصص الخدمة الإجتماعية الطبية.

٢-زيادة المعارف العلمية التطبيقية من خلال جمع البيانات من الميدان الإجتماعي والعمل على إستخلاص المعلومات منها، والتوصل لنتائج وإستنتاجات موضوعية تسهم بأثراء الجانب العلمي التطبيقي عن أحدى المشكلات الهامة في المجتمع بالوقت الراهن.

**ثالثاً/ أهداف البحث:** ويهدف بحثنا الحالي الى:-

١-التعرف على ماهية الكُلفة الإجتماعية.

٢-معرفة أهم الإنعكاسات الإجتماعية لإنتشار فيروس كورونا في المجتمع.

٣-معرفة مدى الوعي الصحي بخطر عدوى فيروس كورونا لدى أفراد المجتمع.

٤- معرفة الآثار المترتبة على أفراد المجتمع نتيجة الإجراءات الوقائية الحكومية من فيروس كورونا.

٥-إقتراح عدد من التوصيات لتنمية الوعي المجتمعي والصحي بخطورة الإصابة بعدوى فيروس كورونا.

**المبحث الثاني . تحيد مفاهيم ومصطلحات البحث**

**أولاً. الكُلفة الإجتماعية**

الكُلفة لغةً هي لونٌ بين السَّواد والحُمْرة، وما ينفق على الشيء لتحصيله من حالٍ او جُهدٍ، وحُمْرة كدرَه تعلو الوجه وما تتكلَّفهُ على مشقة، ويقال: رفعت الصَّداقة الكُلفة بينهما: أي رفعت ما يَتجشمَّ من أنواع المجاملات(المعجم الوسيط،٢٠٠٤ :٧٩٥)، أما الكُلفة إصطلاحاً فهي تعرف وفق المفاهيم المُحاسبية على إنها تلك النفقة التي يهدف من وراءها الحصول على إيرادات او عوائد، وبالتالي فأن الكُلفة التي لا يتحقق منها إيراداً تُعد خسارة، وهي بذلك تمثل تضحية إقتصادية او تعهد بتضحيةٍ نقدية ضرورية لتحقيق هدف ما(هورنجرن وآخرون،٢٠٠٩: ٦٣)، والكُلفة الإجتماعية

بوصفها مفهوماً يختلف عن مفهوم "القيمة الإجتماعية" والذي يعني الصفات التي يفضلها او يرغب بها الناس في ثقافة معينة، وتتخذ صفة العمومية بالنسبةِ لجميع الأفراد، كما إنها تصبح من موجهات السلوك او تعد هدفاً له، لذلك فمصطلح الكُلفة الإجتماعية هو مُصطلح مُستعار من العلوم الإقتصادية، إذ تعرف من وجهة نظر إقتصادية على إنها إجمالي التكلفة التي يتحملها المجتمع نتيجة ممارسة المؤسسة لنشاطها: مثل تلوث البيئة، إحداث ضوضاء، او هي مقدار السلع والخدمات المُضحى بها مقابل إنتاج سلع أخرى او هي مجموع النفقات والأعباء المادية والإضافية المباشرة او غير المباشرة التي يتحملها المجتمع او خزينة الدولة(محمد،٢٠١١: ١٨)، وكذلك تعرف الكُلفة الإجتماعية على إنها النفقات والأعباء الإجتماعية الإضافية المباشرة وغير المباشرة التي يتحملها المجتمع والدولة(غنيم،٢٠١٠: ٦٩٥)، فهي تمثل تكاليف وأضرار يقع عبؤها على أفراد المجتمع من كل النواحي الإقتصادية، والنفسية، والعلاقات الإجتماعية بين فئات المجتمع، وعليه يمكن أن نعرف الكُلفة الإجتماعية إجرائياً على إنها الآثار، والتضحيات، والتغيرات، والأضرار، والتداعيات المجتمعية المترتبة على الأفراد، والمجتمعات، والمؤسسات ككل نتيجة تعرض مجتمع محافظة ديالى لخطر عدوى فيروس كورونا( كوفيد– ١٩).

**ثانياً- الأزمة**

الأزمة لغةً هي الشدة والقحط، ويقال أزمةٌ مالية، وأزمةٌ سياسية، وأزمةٌ صحية، كما إنها فترة حرجة غير مستقرة او خلل في الوظيفة(المعجم الوسيط،٢٠٠٤: ٢٠٦)، أما الأزمة إصطلاحاً فقد عرفت بأنها نقطة تحول الى الأحسن او الأسوء في مرض خطير، او خلل في الوظائف او تغيير جذري في حال الإنسان، او في أوضاعٍ غير مستقرة(Webster,2001:21)، كما تعرف على إنها موقف او حدث يتحدى قوى الفرد ويضطره لتغيير وجهة نظره وإعادة التكيف مع نفسه ومع العالم الخارجي او كليهما(الصقور،٢٠١٠: ١١٩)، فالأزمة تمثل مرحلة زمنية صعبة يمر بها الأفراد، والجماعات، والمجتمعات عامة، إذ غالباً ما تبدأ الأزمات بالمستوى الفردي ثم ما تلبث إلا أن تتطور لمستوى الجماعات والمجتمعات المحلية إن لم يُتخذ بها إجراءات تحد من شدتها وقوتها، وتعمل على تطويقها ومعالجتها، وقد تتطور لتكون على مستوى المجتمعات الدولية.

ويستعمل حقل الخدمة الإجتماعية هذا المصطلح ليعبر فيه عن مفهومين: الأول يرى الأزمة كخبرة داخلية نتيجة لتغير عاطفي وحزن، وإنها مرحلة من الألم العاطفي تكون نتيجة لمشكلةٍ حياتية محسوسة او عائق أمام هدف هام، أما الثاني فيرى الأزمة كحادثةٍ إجتماعية ناتجة عن حدوث كارثة مما يتسبب في تعطيل بعض الوظائف الهامة للمؤسسة الإجتماعية(الدخيل،٢٠١٢: ٦٠).

لذلك يمكن أن نعرف الأزمة إجرائياً على إنها موقف، وصعوبة، وحدث، وحالة طارئة غير إعتيادية يصعب السيطرة والتحكم بها لكونها تتسم بالخطورة، وتمثل نقطة إنعطاف في الحياة البشرية المُعتادة، وتؤدي الى توقف أعمال الأفراد، والجماعات، والمجتمعات، والمؤسسات على نحوٍ عام في محافظة ديالى للوقاية من عدوى فيروس كورونا(كوفيد-١٩).

**ثالثاً- فيروس كورونا**

وهي سلالة جديدة من الفيروسات التاجية التي تسبب مرض كوفيد-١٩، والإسم الإنكليزي للمرض مشتق كالتالي "CO" وهما أول حرفين من كلمة كورونا "Corona"، و"VI" وهما أول حرفين من كلمة فيروس "Virus"، و"D" وهو أول حرف من كلمة مرض "Disease"، وأطلق على هذا المرض سابقاً إسم "2019- Novel Corona Virus" أو "19- Ncov"، وإن هذا الفيروس الجديد يرتبط بعائلة الفيروسات نفسها التي ينتمي إليها الفيروس الذي تسبب بمرض المتلازمة الحادة (سارز)، وبعض أنواع الزكام العادي(اليونيسيف،٢٠٢٠: ٣)، ويعد فيروس كورونا من الفيروسات المُعدية التي لم يكن هنالك أي علم بوجودها قبل تفشيها في مدينة "ووهان الصينية" في كانون الأول ٢٠١٩(المرصد الوطني،٢٠٢٠: ١).

وتتمثل أبرز أعراض إصابة الأفراد بفيروس كورونا في الحمى، والإرهاق، والسعال الجاف، وقد يعاني من ألآلآم، والأوجاع، وإحتقان الأنف، والرشح، وألم الحلق، وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً، ويُصاب بعض الأفراد بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض، ودون أن يشعروا بالمرض، ويمكن أن ينتقل الفيروس من فردٍ لآخر بالقطيرات الصغيرة التي تتناثر من الأنف او الفم والتي تتساقط على الأشياء والأسطح المحيطة بالفرد المصاب، ويمكن حينها أن يصاب الأفراد الآخرين بعدوى هذا الفيروس عند مُلامستهم لهذه الاشياء او الأسطح او عن طريق المُلامسة المباشرة للفرد المصاب(منظمة الصحة العالمية، الموقع الألكتروني الرسمي).

عليه يمكن أن نعرف فيروس كورونا إجرائياً على إنه أحد الفيروسات المرضية المعدية التي تنتقل عن طريق المُلامسة المباشرة للفرد المريض او عن طريق مُلامسة الأشياء والأسطح التي سبق أن لامسها المريض، والتي أصابت عدداً من أفراد المجتمع العراقي على نحوٍ عام ومنها محافظة ديالى إعتباراً من شهر آذار ٢٠٢٠

**المبحث الثالث/ نماذج من دراسات سابقة**

**أولاً/ نماذج من دراسات محلية(عراقية)**

**أ- دراسة (داود ٢٠١٩)**

هدفت الدراسة للتعرف على ماهية الأمراض الإنتقالية، ومعرفة أنواع الإنعكاسات والآثار التي تتركها الأمراض الإنتقالية على حياة المريض، ومدى تأثيرها على الحياة الإجتماعية للأفراد المصابين، فضلاً عن البحث لإجابات التساؤلات الواردة بمشكلة البحث والتي تمثلت بـ:-

١-ما الإنعكاسات التي تطرأ على المريض عند إصابته بالأمراض الإنتقالية؟

٢-ما الآثار التي تُسببها الأمراض الإنتقالية على الحياة الإجتماعية للمصاب؟

وإستندت الدراسة لمنهج المسح الإجتماعي بطريقة العينة ومنهج دراسة الحالة، وإعتمدت على أدوات منهجية لجمع المعلومات والبيانات منها الإستبانة، والمقابلة، والملاحظة البسيطة، وبلغت العينة الكلية للدراسة(١٢٠) مبحوثاً توزعت على(١١٠) مبحوثاً بأداة الإستبانة، و(١٠) مبحوثين بأداة المقابلة لمنهج دراسة الحالة، وتوصلت الدراسة لعدد من النتائج منها:-

١- إن اغلب المصابين يؤثر المرض في إهتمامهم بأبناءهم وبنسبة(٧٣.٤%) من مجموع العينة، وهذا يدل على خوف المبحوثين من إنتقال المرض لأبناءهم.

٢- بينت الدراسة الى إن المرض يؤثر في العلاقة الجنسية للمصاب، وذلك بواقع(٧٣.٩%) من مجموع العينة تخوفاً من إنتقال المرض عن طريق التلامس المباشر والإتصال الجنسي.

٣- إن أغلب المصابين بالأمراض الإنتقالية يعانون من مشكلات داخل الأسرة ومنها الخلافات الزوجية وذلك بنسبة(٧٥.٦%) من مجموع المبحوثين.

٤- إن أغلب المبحوثين قلقون من إنتشار خبر إصابتهم بالمرض نتيجة العادات والتقاليد المجتمعية وبنسبة(٤٠.٣%).

**ب- دراسة (عبد الحميد،٢٠١٥: ٤٧١-٤٩٦)**

يهدف البحث للتعرف على العوامل النفسية والإجتماعية المُصاحبة لمرض السرطان، ومحاولة وضع سياسة إجتماعية ونفسية لرعايتهم، وإستند البحث لمنهج المسح الإجتماعي بطريقة العينة بالإعتماد على أداة الإستبانة المتضمنة(٤٩) فقرة توزعت بين البيانات الرئيسية والبيانات الخاصة بالظاهرة المبحوثة، وبلغ حجم العينة(٢٠٠) مبحوثاً تم إختيارهم بالطريقة العشوائية المُنتظمة من كشوف الأفراد المترددين للمستشفى، وقد توصل الباحث لعدة نتائج منها:-

١- تعددت أشكال التصرفات والسلوكيات لدى الأفراد حين إكتشاف إصابتهم بمرض السرطان، فمنهم من يُقرر مراجعة الطبيب وبنسبة(٧٥.٥%) من مجموع العينة، ومنهم من يكتفي بالتضرع الى الله وذلك بنسبة(٦٢.٥%).

٢- إن نسبة(١٦.٤%) من مجموع العينة قد أثر المرض على علاقات عملهم، وإختلفت أشكال هذا التأثير ما بين كُثرة الغضب، ونظرة الآخرين إلية بشفقة، والشعور بالعزلة والإنطوائية وغيرها.

٣- أشارت البيانات الإحصائية لإرتفاع نسبة تأثير المرض على تغير علاقة الأبناء بالمريض وذلك بنسبة(٣٤%) من مجموع العينة، فضلاً عن إرتفاع نسبة الخوف والقلق لدى المصابين بنسبة(٦٢.٥%) من مجموع العينة.

٤- إن (٨٦%) من مجموع عينة البحث قد أشاروا لتأثير المرض على العادات الإجتماعية للمصاب ما بين الإنعزالية وعدم زيارة الأصدقاء والأقارب، والتفرغ لقراءة القرآن، وذلك للحرج الإجتماعي الذي يشعر به المصاب من مرضه.

**ثانياً/ نماذج من دراسات عربية**

**أ- دراسة (أبو حمور،٢٠١٨: ١٨٣-٢٠١)**

يسعى هذا البحث للتعرف على علاقة الأمراض المُزمنة بحدوث مشكلات أُسرية مع(الزوج-الزوجة-الأبناء)، والتعرف على الفروق بين إستجابات المرضى الذين يعانون من الأمراض المزمنة تبعاً لخصائصهم الإجتماعية، والإقتصادية، والتعليمية، ودور النوع الإجتماعي في حدوث المشكلات الإجتماعية، وإستند البحث لمنهج المسح الإجتماعي في مستشفى البشير ومستشفى الأردن، وأخذ عينة قوامها(١٠٠) مبحوثاً توزعت بنحو(٦٠) مبحوثاً من الأفراد المصابين بمرض السرطان، و(٤٠) مبحوثاً من الأفراد المصابين بأمراض الكلى، وإعتمد الباحث على الإستبانة كأداة رئيسية للبحث، إذ تكونت من جزأين: يتمثل الجزء الأول منها بالمعلومات الشخصية للمصاب، ويتكون الجزء الثاني من عدد من الأسئلة وضعت لقياس إستجابات المبحوثين حول مرضهم، وتوصل البحث لعددٍ من النتائج الميدانية منها:-

١- إن أغلب الأفراد المصابين بالأمراض المزمنة(الفشل الكلوي- السرطان) يعانون من مشكلات أُسرية متباينة مع(الزوج، الزوج، الأبناء).

٢- أشارت البيانات الإحصائية الى إن للأخصائي الإجتماعي دور هام في التخفيف من معاناة المرضى وأُسرهم.

٣- وجود فروق بين جميع مكونات البحث والحالة الإجتماعية، وكانت السعادة مصدر هذه الفروق بين إستجابات (الأعزب- المتزوج).

**ب- دراسة (النابر ٢٠٠٤)**

تهدف الدراسة للتعرف عل الأفراد المصابين بمرض الأيدز من الناحية الإجتماعية بصرف النظر عن الناحية الطبية، ودراسة الأبعاد الإجتماعية لهذا المرض في السودان، ومحاولة إيجاد الإجابة عن سؤال مفاده( ماهي الأسباب الإجتماعية، والإقتصادية، والسياسية التي ساعدت على إنتشار مرض الأيدز في السودان؟ وما هي النتائج المترتبة على ذلك؟)، وإستندت الدراسة لفرضيتين رئيسيتين هما:-

١- إن الوضع الإقتصادي والإجتماعي والأسري المتدني الذي يعاني منه السودان أدى لتفشي وإنتشار الدعارة وبالتالي فأن مرض الأيدز أحد الأمراض المنقولة جنسياً.

٢- إن الإصابة بمرض الأيدز له تأثير كبير على الجانب الإقتصادي والإجتماعي لأن أكثر الأفراد تعرضاً للإصابة به هم الشباب.

كذلك إستندت الدراسة للمنهج الإحصائي في تقديمها للبيانات، والمنهج الوصفي التحليلي للظاهرة، ومنهج دراسة الحالة بعد مقابلة(٢٥) مبحوثاً من الأفراد المصابين بالمرض، فضلاً عن إستعمال منهج المسح الإجتماعي بطريقة العينة القصدية، إذ تم توزيع(١٠٠) إستمارة على المجموعات الأكثر عرضة للإصابة(مجموعة الداعرات والناشزين جنسياً)، وتوصلت الدراسة لعددٍ من النتائج الميدانية منها:-

١- إن نسبة(٩٧%) من المبحوثين المصابين تم إنتقال المرض إليهم عن طريق الإتصال الجنسي.

٢- إن أكثر فئة عمرية تعرضاً للإصابة بمرض الأيدز هم فئة الشباب للأعمار(٢٦-٤٥) سنة وذلك بنسبة(٩٢%) من مجموع إجابات المبحوثين.

٣- إن نسبة(٨٠%) من المصابين بمرض الأيدز ليس لديهم أطفال وغير متزوجين.

٤- إن أغلب المبحوثين المصابين بمرض الأيدز يعانون من ضعف الوعي الصحي بخطورة هذا المرض.

**ثالثاً . مناقشة نماذج من دراسات سابقة**

**أ – التقارب بين البحث الحالي والدراسات السابقة:** تشابهت الدراسات السابقة مع بحثتنا الحالي في كونها ناقشت الجوانب والأبعاد الإجتماعية على نحوٍ عام لنوعٍ مُحدد من الأمراض وبعيداً عن جانبها الطبي والعلمي، فضلاً عن كون جميعها دراسات ميدانية إستندت لمنهج المسح الإجتماعي بطريقة العينة وبإستعمال أداة الإستبانة، كذلك يتشابه البحث الحالي مع دراسة(داود٢٠١٩) ودراسة(النايرـ٢٠٠٤) في كونها ناقشت أنواع من الأمراض المعدية التي تنتقل بين الأفراد المُلامسين على نحوٍ مباشر.

**ب – الإختلاف بين البحث الحالي والدراسات السابقة:** إختلف بحثنا الحالي مع عن الدراسات السابقة التي تم عرضها في كونه ناقش قضية جائحة فيروس كورونا(كوفيد١٩)، إذ لم يتم التطرق مُسبقاً لهذا النوع من الأمرض لإنه من الأمراض المُستجدة، كما إختلف البحث الحالي عن دراسة(داود٢٠١٩) في نوع المرض الإنتقالي الذي ناقشه في الدراسة وهو مرض(إلتهاب الكبد الفيروسي)، كذلك في إستعماله لمنهج دراسة الحالة والإختلاف بحجم العينة، كما إختلفت عن دراسة(عبد الحميد،٢٠١٥) في مناقشتها لمرضى السرطان، إذ إن هذا المرض لا يُعد من الأمراض الإنتقالية وكذلك بحجم العينة وطريقة إختيارها، وإختلف البحث الحالي عن دراسة(أبو حمور،٢٠١٨) في كونها درست مرضى السرطان ومرضى الفشل الكلوي، وإستندت لمنهج المسح الإجتماعي الشامل للمرضى في المستشفيات، في حين إختلفت عن دراسة(النايرـ٢٠٠٤) في مناقشتها لنوع المرض الإنتقالي، إذ إنها درست المرضى المصابين بالأيدز في محافظة الخرطوم، وإستندت لعدة مناهج منها منهج دراسة الحالة، والمنهج الإحصائي، والمنهج الوصفي التحليلي، وكذلك إختلافها بحجم العينة وطريقة توزيعها على نحوٍ قصدي.

**المبحث الرابع ـ الإطار المنهجي للبحث**

**أولاً ـ منهج البحث العلمي:** ويقصد به الطريق الذي يسلكه الباحث بغية التعرف على الظاهرة او المشكلة موضوع البحث، والكشف عن الحقائق المرتبطة بها(العبيدي،٢٠١٠: ٤٤)، وإستند الباحث لمنهج المسح الإجتماعي بطريقة العينة الذي يقصد به إختيار عدد من أفراد مجتمع البحث بغية تمثيلهم للمجتمع الكلي بمختلف خصائصهم ولاسيما إن كان مجتمع البحث واسعاً ومن الصعب حصره بالكامل.

**ثانياً/ أدوات البحث**

أ- **الملاحظة بالمشاركة:** وهي إشتراك الباحث فعلياً في حياة الأفراد والجماعات قيد البحث، وذلك بغية الحصول على أكبر قدر ممكن من البيانات والمعلومات اللازمة لبحثه(الصقور،٢٠١٠: ٢٠١)، إذ عمد الباحث لإستخدام هذه الأداة كونه يمثل جزءاً من مجتمع البحث، ويقوم بملاحظةِ الأفراد والجماعات دون أن يكون لديهم علم بأن هنالك شخصاً يُلاحظ تصرفاتهم وسلوكياتهم.

ب- **الإستبانة:** تعد الإستبانة من أدوات المسح الإجتماعي الهامة التي تعرف على إنها إستمارة تتضمن عدد من الأسئلة التي تدور حول موضوع او موضوعات نفسية او إجتماعية او تربوية، ويجيب عليها المبحوث بنفسه(الدليمي،٢٠١٤: ٩١)، وسعى الباحث لتضمين إستمارة الإستبانة بعددٍ من الأسئلة التي تسهم بتطبيق أهداف البحث وإختبار الفرضيات الموضوعة، إذ إحتوت الإستمارة على(٣٣) سؤال، مقسمة وفق محورين رئيسيين، ضم المحور الأول منها على(٨)فقرات تتعلق بالمعلومات الأولية والاجتماعية للمبحوث، في حين اشتمل المحور الثاني على عدد من الفقرات التي تتعلق بدراسة الظاهرة وذلك بواقع (٢٥) فقرة.

**ثالثاً/ عينة البحث:** إن هدف كل باحث علمي هو التوصل لنتائج سليمة عن مجتمع بحثه الذي يقع تحت تأثير المشكلة، إذ تم إختيار عينة من هذا المجتمع بغية أن تكون ممثلة عنه تمثيلاً صحيحاً، وتعد ناحية العبارة في محافظة ديالى هي مجتمع بحثنا الحالي، إذ تتكون من(٢٥) حياً وقرية سكنية متباينة من حيث عدد سكانها، إذ يبلغ عدد السكان الكلي لناحية العبارة( ٩٢٠١٨) نسمة بحسب تقديرات مديرية إحصاء محافظة ديالى لعام ٢٠١٩(*)، وعمد الباحث لإختيار عينة بحثه بنسبة(٢%) من مجموع سكان مجتمع البحث الكلي بما يمكن أن يحقق تمثيلاً سليماً قدر المستطاع وذلك وفق المعادلة التالية:

**عدد العينة = ٠.٠٢× عدد سكان ناحية العبارة الكلي**

واتضح إن عدد عينة البحث هو(١٨٥) مبحوثاً، وعمد الباحث لإختيار(٥) مناطق على نحوٍ عشوائي بطريقة القرعة، إذ بلغ عدد سكان المناطق التي تم إختيارها(١٩٣٨٩) نسمة، وتمثلت بـ(مركز ناحية العبارة"٤٤٧٤" نسمة، قرية زاغنية الصغيرة"٤١٢٠" نسمة، قرية عبد الحميد"٣٨٤٢" نسمة، منطقة الهويدر"٣٩٥٧" نسمة، قرية كصيبة"٢٩٩٦" نسمة)، وقسم الباحث عدد الإستبانة بالتساوي على المناطق الخمسة المُختارة وبواقع(٣٧) إستبانة لكل منطقة، وتم توزيع الإستمارات على نحوٍ عشوائي لعدد من البيوت في كل منطقة وجمعها في وقت لاحق لإتاحة الفرصة للمبحوثين بالإجابة عن فقرات الإستمارة بكل حرية(**).

**رابعاً/ مجالات البحث:**

١-**المجال الزماني:** وهي الفترة الزمنية التي جمع فيها الباحث المعلومات والبيانات بجانبيها النظري والميداني والتي إمتدت من ٢٠٢٠/٣/١٥ لغاية 2020/5/10

٢-**المجال المكاني:** وهي المناطق التي عمد الباحث لإختيارها بأن تكون مجتمعاً لبحثه، وتمثلت بـ(مركز ناحية العبارة، قرية زاغنية الصغيرة، قرية عبد الحميد، منطقة الهويدر، قرية كصيبة) العائدة لقضاء بعقوبة في محافظة ديالى.

٣-**المجال البشري:** تمثل الجانب البشري للبحث بعددٍ من الأفراد والجماعات من سكنة ناحية العبارة وبعض الأحياء والقرى التابعة لها في قضاء بعقوبة بمحافظة ديالى، وتوزيع الإستبانة على عينة عشوائية تبلغ(١٨٥) مبحوثاً لخمسِ مناطق ضمن الحدود الإدارية للناحية وبواقع(٣٧) إستمارة لكل منطقة ولكلا الجنسين في البيوت.

**خامساً/ الوسائل الإحصائية المستعملة في البحث:** إستند الباحث في إتمام الجانب الميداني للبحث بعدد من القوانين الإحصائية منها(قانون الإنحراف المعياري، قانون المتوسط الحسابي، قانون النسبة المئوية).

**المبحث الخامس/ عرض وتحليل جداول البحث**

**أولاً/ عرض وتحليل البيانات الأولية والإجتماعية للمبحوثين**

**جدول(١) يوضح البيانات الأولية والإجتماعية للمبحوثين**

| المتغيرات | | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|---|
| الجنس | ذكر | ١٥٦ | %٨٤.٣ |
| | أنثى | ٢٩ | %١٥.٧ |
| | المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |
| الفئات العمرية | ٢٠ ــ ٢٩ سنة | ٤٩ | %٢٦.٥ |
| | ٣٠ ــ ٣٩ سنة | ٥٦ | %٣٠.٣ |
| | ٤٠ ــ ٤٩ سنة | ٦٣ | %٣٤.١ |
| | ٥٠ ــ ٥٩ سنة | ١٣ | %٧ |
| | ٦٠ ــ ٦٥ سنة | ٤ | %٢.١ |
| | المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |
| الحالة الإجتماعية | أعزب / باكر | ٣٧ | %٢٠ |
| | متزوج / ة | ١٤٣ | %٧٧.٤ |
| | مطلق / ة | ٤ | %٢.١ |
| | أرمل / ة | ١ | %٠.٥ |
| | المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |
| عدد أفراد الأسرة | ١ ــ ٢ فرد | ٢٩ | %١٥.٧ |
| | ٣ ــ ٤ فرد | ٤١ | %٢٢.٢ |
| | ٥ ــ ٦ فرد | ٧٤ | %٤٠ |
| | ٧ ــ ٨ فرد | ٢٧ | %١٤.٦ |
| | ٩ ــ ١٠ فرد | ١٢ | %٦.٥ |
| | أكثر من ١٠ أفراد | ٢ | %١ |
| | المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |
| التحصيل العلمي | يقرأ ويكتب | ٥ | %٢.٧ |
| | إبتدائية | ٢١ | %١١.٣ |
| | متوسطة | ١٢ | %٦.٥ |
| | إعدادية | ٤٨ | %٢٦ |
| | دبلوم | ٢٩ | %١٥.٧ |
| | بكالوريوس | ٦٧ | %٣٦.٢ |
| | عليا | ٣ | %١.٦ |
| | المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |
| نوع العمل | موظف | ٤٧ | %٢٥.٤ |
| | متقاعد | ٢٢ | %١١.٩ |
| | كاسب | ٤٩ | %٢٦.٥ |
| | عاطل عن العمل | ٣٥ | %١٩ |
| | ربت بيت | ٢١ | %١١.٣ |
| | طالب/ة | ٢ | %١ |
| | منتسب بالأجهزة الأمنية | ٩ | %٤.٩ |
| | المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| مستوى الدخل الشهري | أقل من الحاجة | ١٠٤ | %٥٦.٢ |
| | يسد الحاجة | ٦٩ | %٣٧.٣ |
| | يزيد عن الحاجة | ١٢ | %٦.٥ |
| | المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |
| نوع السكن | مُلك | ١٣٩ | %٧٥.١ |
| | إيجار | ٣٧ | %٢٠ |
| | تجاوز | ٩ | %٤.٩ |
| | المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |

جاءت نتائج الجدول(١) الخاص بالبيانات الأولية والإجتماعية للمبحوثين كالآتي:-

١-**جنس المبحوثين:** أشار الجدول(١) الى ان(١٥٦) مبحوثاً وبنسبة(٨٤.٣%) من مجموع عينة البحث هم من فئة الذكور، في حين ان (٢٩) مبحوثاً وبنسبة(١٥.٧%) من فئة الإناث، ويؤشر الجدول(١) فارقاً كبيراً بين كلا الجنسين، ويمكن أن يُعزى ذلك لكون ان الإستمارة لم تشترط التوازن بين جنسي المبحوثين من جهة، ومن جهة أُخرى أنها وزعت على البيوت وغالباً ما يكون الرجال متواجدون فيها ولاسيما ان فترة توزيعها كانت بفترة حظر التجوال وتعطيل الدوام الرسمي لأجل الوقاية من خطر عدوى فيروس كورونا.

٢-**الفئات العمرية للمبحوثين:** لقد وزعت عينة البحث وفق خمس فئات عمرية، تبدأ بالعمر(٢٠) سنة، وإنتهت بالعمر(٦٥) سنة، وقد بلغ طول كل فئة عمرية(١٠) سنوات بإستثناء الفئة العمرية الأخيرة(٦٠-٦٥) سنة فقد كانت وفق فئة عمرية لـ(٥) سنوات فقط، وأشارت بيانات الجدول(١) الى ان(٦٣) مبحوثاً وبنسبة(٣٤.١%) هم من الفئة العمرية(٤٠-٤٩) سنة، وان(٥٦) مبحوثاً وبنسبة( ٣٠.٣%) كانوا ضمن الفئة العمرية(٣٠-٣٩) سنة، في حين جاءت الفئة العمرية(٢٠-٢٩) سنة في المرتبة الثالثة وبواقع(٤٩) مبحوثاً وبنسبة(٢٦.٥%)، وان(١٣) مبحوثاً وبنسبة(٧%) قد جاءوا ضمن الفئة العمرية(٥٠-٥٩) سنة، وجاءت أقل الأعداد والنسب للفئة العمرية(٦٠-٦٥) سنة وذلك بواقع (٤) مبحوثين وبنسبة(٢.١%) من مجموع العينة، ويتضح من الجدول(١) بأن المتوسط الحسابي لأعمار المبحوثين قد بلغ(٣٦.٤%) سنة، في حين بلغ الإنحراف المعياري(١٠.٢) وهذا يعطينا مؤشراً على أن العينة ممثلة لمجتمع البحث.

٣-**الحالة الإجتماعية للمبحوثين:** أشارت البيانات الإحصائية للجدول(١) الى ان أكثر من ثلاث أرباع عينة البحث وبواقع(١٤٣) مبحوثاً وبنسبة(٧٧.٤%) هم من فئة المتزوجين، في حين بلغ عدد المبحوثين من فئة(أعزب/باكر) (٣٧) مبحوثاً وبنسبة(٢٠%)، وان(٤) مبحوثين وبنسبة(٢.١%) هم من فئة(أرمل/ة)، وجاء عدد المبحوثين المطلقين بواقع مبحوث واحد فقط وبنسبة(٠.٥%) من مجموع عينة البحث.

٤-**عدد أفراد أسرة المبحوثين:** أوضحت بيانات الجدول(١) الى ان عدد المبحوثين الذين يبلغ عدد أفراد أسرهم(٥-٦)أفراد قد جاءت بالمرتبة الأولى وبواقع(٧٤) مبحوثاً وبنسبة(٤٠%) من مجموع عينة البحث، في حين جاء بالمرتبة الثانية عدد المبحوثين الذين يبلغ عدد أسرهم(٣-٤) أفراد وذلك بواقع(٤١) مبحوثاً وبنسبة(٢٢.٢%)، وان(٢٩) مبحوثاً وبنسبة(١٥.٧%) كانوا ممن بلغ عدد أفراد أسرهم(١-٢) فرد، وجاء بالمرتبة الرابعة عدد المبحوثين الذين يبلغ عدد أفراد أسرهم(٧-٨) أفراد وذلك بواقع(٢٧) مبحوثاً وبنسبة(١٤.٦%)، وان(١٢) مبحوثاً وبنسبة(٦.٥%) قد أشاروا الى ان عدد أفراد أسرهم قد بلغ(٩-١٠) أفراد، وجاء بالمرتبة السادسة والأخيرة المبحوثين الذين يبلغ عدد أفراد أسرهم أكثر من(١٠) أفراد وذلك بواقع مبحوثان إثنان فقط وبنسبة(١%) من مجموع العينة.

٥-**التحصيل العلمي للمبحوثين:** بينت النتائج الإحصائية للجدول(١) الى ان أعلى نسب المبحوثين هم من الحاصلين على شهادة البكالوريوس وذلك بحسب إجابات(٦٧) مبحوثاً وبنسبة(٣٦.٢%)، وجاء بالمرتبة الثانية عدد المبحوثين الحاصلين على شهادة الإعدادية وبواقع(٤٨) مبحوثاً وبنسبة(٢٦%)، وان المرتبة الثالثة كانت للمبحوثين الحاصلين على شهادة الدبلوم وبواقع(٢٩) مبحوثاً وبنسبة(١٥.٧%)، وان الحاصلين على شهادة الإبتدائية يمثلون(٢١) مبحوثاً وبنسبة(١١.٣%) وهي بذلك مثلت المرتبة الرابعة، في حين ان المرتبة الخامسة كانت للمبحوثين الحاصلين على شهادة المتوسطة وذلك بواقع(١٢) مبحوثاً وبنسبة(٦.٥%)، وان المرتبة السادسة كانت من نصيب المبحوثين من فئة( يقرأ ويكتب) وذلك بواقع(٥) مبحوثين وبنسبة (٢.٧%)، اما المرتبة السابعة والأخيرة فقد كانت لحملة الشهادات العليا وقد جاءت بواقع(٣) مبحوثين وبنسبة(١.٦%)، ويتضح من خلال النسب أعلاه بأن العدد التراكمي للمبحوثين الحاصلين على الشهادات العلمية الأكاديمية(دبلوم- بكالوريوس- شهادات عليا) قد بلغ(٩٩) مبحوثاً وبنسبة تراكمية تمثل(٥٣.٥%) من مجموع العينة، وهذا يؤشر بأن أكثر من نصف عينة البحث من ذي التحصيل العلمي الجيد.

٦-**نوع عمل المبحوثين:** أشارت إحصاءات الجدول(١) الى ان أعلى نسب المبحوثين هم من فئة(الكَسَبة) وذلك بواقع(٤٩) مبحوثاً وبنسبة(٢٦.٥%)، تليها فئة الموظفين والتي تمثلت بإجابات(٤٧) مبحوثاً وبنسبة(٢٥.٤%) ومن ثم الأفراد العاطلين عن العمل وبواقع(٣٥) مبحوثاً وبنسبة(١٩%)، وان فئة المتقاعدين وربات البيوت قد جاءت بنسب متقاربة ومتباينة بنفس الوقت وهي على التوالي(٢٢) مبحوثاً و(٢١) مبحوثاً وبنسب متتالية تمثل(١١.٩%) و(١١.٣%) من مجموع عينة البحث، وان عدد المبحوثين العاملين ضمن الأجهزة الأمنية بمختلف صنوفها قد بلغ(٩) مبحوثين

وبنسبة(٤.٩%)، في حين ان عدد المبحوثين من فئة الطلبة فقد كانت بواقع مبحوثين إثنين فقط وبنسبة (١%) من مجموع عينة البحث.

٧-**مستوى الدخل الشهري للمبحوثين:** أوضحت بيانات الجدول(١) الى ان أكثر من نصف عدد المبحوثين وبواقع (١٠٤) مبحوثاً وبنسبة(٥٦.٢%) من مجموع عينة البحث هم يتمثلون بمستوى دخل شهري أقل من حاجتهم ولا يسد متطلبات حياتهم اليومية، ويمكن ان يُعزى ذلك للبطالة التي يعاني منها فئة كبيرة من مجتمع البحث ولاسيما بعد توقف الأعمال الحرة للأفراد الكَسَبة نتيجة حظر التجوال المُعلن في المجتمع للوقاية من خطر جائحة فيروس كورونا، كذلك تدني مُستويات الرواتب لبعض فئات الموظفين والمتقاعدين والتي تقابلها المتطلبات الحياتية اليومية المتزايدة ولاسيما في ظل تصاعد الأسعار في الأزمات بالرغم من الجهود الحكومية للحد من ذلك، كما أشار(٦٩) مبحوثاً وبنسبة(٣٧.٣%) الى ان دخلهم الشهري يسد الحاجة، وان(١٢) مبحوثاً وبنسبة(٦.٥%) قد أشاروا بأن دخلهم الشهري يزيد عن الحاجة.

٨- **نوع سكن المبحوثين:** أوضحت نتائج الجدول(١) الى ان أكثر من ثلاث أرباع عينة البحث وبواقع(١٣٩) مبحوثاً وبنسبة(٧٥.١%) هم ممن يسكنون في بيوت يملكونها، في حين أشار(٣٧) مبحوثاً وبنسبة(٢٠%) الى أنهم يسكنون في بيوت مُستأجرة، وان(٩) مبحوثين وبنسبة(٤.٩%) يسكنون في بيوت مُتجاوزة على المُلكية العامة وذلك لعدم قدرتهم على إستملاك او إستئجار بيوت خاصة بهم.

**ثانياً/ عرض وتحليل البيانات الخاصة بالظاهرة**

**جدول(٢) يوضح مدى إعتقاد المبحوثين بتهديد جائحة فيروس كورونا لحياتهم وحياة أسرهم**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| نعم | ١٧٨ | %٩٦.٢ |
| لا | ٧ | %٣.٨ |
| المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |

أوضحت البيانات الإحصائية للجدول(٢) الى ان غالبية عينة البحث وبواقع(١٧٨) مبحوثاً وبنسبة(٩٦.٢%) يؤكدون على ان فيروس كورونا يعد مهدداً كبيراً لحياتهم ولحياة أُسرهم في حالة إصابتهم بعدوى الفيروس ولاسيما انه يُعد من الأمراض الإنتقالية الخطيرة التي تنتشر بسرعة كبيرة من خلال المُلامسة المباشرة، في حين يرى(٧) مبحوثين وبنسبة(٣.٨%) من مجموع العينة ان فيروس كورونا لا يهدد حياته او حياة أُسرته، ويمكن أن يُعزى ذلك لسببين هما: أما أن يكون جاهلاً بخطورة

المرض، او انه يعرف مدى خطورة المرض ولكن لا يعده مهدداً في حالة إلتزامه بأساليب الوقاية الصحية السليمة.

**جدول(٣) يوضح مدى خوف المبحوثين من الإصابة بعدوى فيروس كورونا**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| نعم | ١٧٥ | %٩٤.٥ |
| لا | ١٠ | %٥.٥ |
| المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |

يتبين من الجدول(٣) بأن غالبية المبحوثين يخشون العدوى بفيروس كورونا وذلك بحسب رأي(١٧٥) مبحوثاً وبنسبة(٩٤.٥%) من مجموع عينة البحث، وذلك لصعوبة السيطرة على تفشي المرض في حالة تصاعد نسب الإصابات ولاسيما إن طريقة إنتقاله من الصعب جداً الوقاية منها حتى وان كان الأفراد ماكثين في البيوت، إذ يمكن أن ينتقل عن طريق إدخال المواد الغذائية والمستلزمات المنزلية الأخرى والتي قد تحمل معها الفيروس المُعدي، في حين أشار(١٠) مبحوثين وبنسبة(٥.٥%) لعدم خشيتهم من الإصابة بفيروس كورونا ويمكن ان يُعزى ذلك لتفهمهم بأساليب الوقاية الصحية التي تحميهم من العدوى.

**جدول(٤) يوضح رؤية المبحوثين بأسباب إنتشار جائحة فيروس كورونا**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| عقوبة إلهية | ٩٨ | %٥٣ |
| حرب سياسية | ٥٩ | %٣٢ |
| تنافس اقتصادي | ٧ | %٣.٧ |
| قضاء وقدر | ١٢ | %٦.٥ |
| إهمال صحي حكومي | ٥ | %٢.٧ |
| قلة الوعي المجتمعي | ٤ | %٢.١ |
| المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |

أوضحت البيانات الإحصائية للجدول(٤) الى ان أكثر من نصف عينة البحث وذلك بواقع(٩٨) مبحوثاً وبنسبة (٥٣%) من مجموع عينة البحث قد أشاروا الى ان سبب إنتشار فيروس كورونا هو عقوبة إلهية، ويَلحظ الباحث وجود أفراد من مجتمع البحث يربطون قضية تقصير أبناء المجتمع بواجبتهم الدينية في قضية إنتشار جائحة كورونا، ويَعدونه تحذير إلهي لبني البشر بضرورة الرجوع للدين وإداء الواجبات والفروض المناطة بهم، كما يُفسره البعض بانه من علامات آخر الزمان وقيام الساعة، كما علل(٥٩) مبحوثاً وبنسبة(٣٢%) من مجموع عينة البحث ان سبب إنتشار الفيروس

يعود لأسباب سياسية، ويعدونها نوعاً من الحروب التي تعمل على إنهاء وإنهاك عدد من الدول المتنافسة فيما بينها على قيادة العالم والتحكم بمصير دوله، في حين أشار(١٢) مبحوثاً وبنسبة(٦.٥%) الى انه قضاء وقدر مكتوب وحتمي لابد ان تراه المجتمعات، وان هذا الفيروس هو سبب من عدة أسباب الموت والنهاية الحتمية لكل إنسان، ويلحظ الباحث على ذلك بأنها رؤية يائسة، وتحبط الآمال، وغير مجدية بالرغم من حقيقة ان لكل إنسان نهاية لامحال، إذ تُسهم في إضعاف العامل النفسي للأفراد وبخفض دافعيتهم في البحث عن العلاجات والوسائل الوقائية من المرض، كما أشار(٧) مبحوثين وبنسبة(٣.٧%) الى إنها تنافس إقتصادي بين الدول لأجل تدمير اقتصاديات بعضها البعض، والعمل على إبتكار العلاج المُناسب للمرض وإحتكاره وعدم تزويد الدول الموبوءة بالمرض الا بعد إملاء شروطها الإقتصادية عليهم، كما يرى(٥) مبحوثين وبنسبة(٢.٧%) بأن سبب إنتشار فيروس كورونا يعود لإهمال الحكومات المتعاقبة تطوير القطاعات الصحية، وأشار(٤) مبحوثين وبنسبة(٢.١%) بأن من مُسببات إنتشار العدوى والمرض هو ضعف الوعي المجتمعي الصحي بخطورته.

**جدول(٥) يوضح مدى المبالغة الإعلامية بإنتشار جائحة فيروس كورونا**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| نعم | ١١٣ | %٦١ |
| لا | ٧٢ | %٣٩ |
| المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |

بينت إحصاءات الجدول(٥) بأن(١١٣) مبحوثاً وبنسبة(٦١%) يرون بأن قضية إنتشار جائحة كورونا قد تم المبالغة به إعلامياً لحد التهويل، فالسياسة التحذيرية من خطر عدوى الفيروس قد تُفهم على نحوٍ غير سليم من قبل الأفراد بما يُشيع بينهم حالة الخوف والذعر لأكثر من حقيقة هذا المرض وإمكانية الشفاء منه، فضلاً عن كون الأخبار التي يتم تناقلها بين أفراد المجتمع قد تفقد مُحتواها الحقيقي أثناء نقلها اما بالزيادة او النقصان او بإسلوب الصياغة، إذ نجدها قد إختلفت في مضمونها بعد تناقلها بين عدد مُحدد من الأفراد، كما يعتقد(٧٢) مبحوثاً وبنسبة(٣٩%) من مجموع عينة البحث بأن الإعلام لم يُبالغ بخطر جائحة فيروس كورونا، وإنما عَمَد لنقلِ الحقائق التي لابد أن يعرفها أبناء المجتمع من مبدأ تحقيق الشفافية والمصداقية الإعلامية.

**جدول(٦) يوضح مدى معرفة المبحوثين بأساليب الوقاية من عدوى فيروس كورونا**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| نعم | ١٧٢ | %٩٣ |
| لا | ١٣ | %٧ |
| المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |

يتبين من الجدول(٦) بأن غالبية المبحوثين وبواقع(١٧٢) مبحوثاً وبنسبة(٩٣%) من مجموع عينة البحث قد أشاروا لمعرفتهم بأساليب الوقاية الصحية من خطر عدوى فيروس كورونا على نحوٍ جيد، في حين أشار(١٣) مبحوثاً وبنسبة(٧%) لعدم معرفتهم بأساليب الوقاية الصحية السليمة.

**جدول(٧) يوضح مصادر معلومات المبحوثين بأساليب الوقاية من فيروس كورونا**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| وسائل الإعلام الفضائية | ٨٥ | % ٤٦ |
| وسائل التواصل الإجتماعي | ٦٩ | % ٣٧.٣ |
| المحيط المجتمعي(الاصدقاء- زملاء العمل) | ١٦ | % ٨.٧ |
| الأخصائيون الاجتماعيون والنفسيون | ٠٠٠٠٠ | ٠٠٠٠٠ |
| كل ما تم ذكره سابقاً | ٢ | % ١ |
| المجموع | ١٧٢ | % ٩٣ |

بناءً على مُعطيات الجدول(٦) فأن(١٧٢) مبحوثاً وبنسبة(٩٣%) من مجموع عينة البحث قد أشاروا لمعرفتهم بأساليب الوقاية الصحية من عدوى فيروس كورونا، ويتضح من النتائج الإحصائية للجدول(٧) بأن(٨٥) مبحوثاً وبنسبة(٤٦%) قد أشاروا بأن مصادر معلوماتهم قد إكتسبوها من وسائل الإعلام الفضائية، في حين أشار(٦٩) مبحوثاً وبنسبة(٣٧.٣%) لإكتسابهم المعلومات الوقائية من وسائل التواصل الإجتماعي، في حين أشار(١٦) مبحوثاً وبنسبة(٨.٧%) لإكتسابهم المعلومات الوقائية من المحيط المجتمعي(الأصدقاء- زملاء العمل- الأقارب وغرهم)، وإن مبحوثين إثنان فقط وبنسبة(١%) قد أشاروا الى كل ما تم ذكره من الخيارات السابقة ومن ضمنها "الأخصائيون الإجتماعيون والنفسيون" والتي لم يُشير إليها أي مبحوث على نحوٍ مُنفرد، ويمكن ان يُعزى ذلك لمجهولية دورهم لدى أفراد المجتمع بسبب تحجيم عملهم من قبل الحكومات المتعاقبة، وعدم الإستناد لدورهم الهام والحيوي في رفع معنويات الأفراد ومعالجة مشكلاتهم الفردية والإجتماعية ولاسيما بفترات الأزمات.

**جدول(٨) يوضح مدى إتفاق المبحوثين مع أساليب الوقاية من عدوى فيروس كورونا**

| ت | الوسائل | أتفق | | لا أتفق | | المجموع | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | العدد | النسبة | العدد | النسبة | العدد | النسبة |
| ١ | البقاء في البيت | ١٤٦ | ٧٩ % | ٣٩ | ٢١ % | ١٨٥ | ١٠٠ % |
| ٢ | إستخدام المعقمات والمطهرات بالبيت | ١٥٧ | ٨٤.٩ % | ٢٨ | ١٥.١ % | ١٨٥ | ١٠٠ % |
| ٣ | إرتداء الكمامات والكفوف | ١٥٨ | ٨٥.٤ % | ٢٧ | ١٤.٦ % | ١٨٥ | ١٠٠ % |
| ٤ | الإسترشاد من المفارز الطبية حول المرض | ١١٤ | ٦١.٦ % | ٧١ | ٣٨.٤ % | ١٨٥ | ١٠٠ % |
| ٥ | تناول الأطعمة التي تزيد من المناعة الصحية | ١٢٢ | ٦٦ % | ٦٣ | ٣٤ % | ١٨٥ | ١٠٠ % |
| ٦ | الإكتفاء بالذكر والأدعية | ١٠٢ | ٥٥.١ % | ٨٣ | ٤٤.٩ % | ١٨٥ | ١٠٠ % |
| ٧ | زيارة دور العبادات والمراقد المقدسة القريبة | ٧٤ | ٤٠ % | ١١١ | ٦٠ % | ١٨٥ | ١٠٠ % |
| ٨ | الأخذ بإرشادات رجال الدين | ١٧ | ٩.٢ % | ١٦٨ | ٩٠.٢ % | ١٨٥ | ١٠٠ % |
| ٩ | إستعمال الوسائل التقليدية في البيت مثل (البخور وغيرها) لدفع بلاء المرض | ٩ | ٤.٩ % | ١٧٦ | ٩٥.١ % | ١٨٥ | ١٠٠ % |

دلت البيانات الإحصائية للجدول(٨) الخاص بأساليب الوقائية من عدوى فيروس كورونا والتي يتضح منها بأن(١٤٦) مبحوثاً وبنسبة(٧٩%) يؤيدون إسلوب البقاء في البيت للوقاية من العدوى والمرض، في حين ان(١٥٧) مبحوثاً وبنسبة (٨٤.٩%) قد أشاروا لأهمية إستخدام المعقمات، والمنظفات، والمطهرات في البيت بإستمرار للوقاية من فيروس كورونا، وإتفق(١٥٨) مبحوثاً وبنسبة(٨٥.٤%) على ضرورة إرتداء الكمامات والكفوف، وان(١١٤) مبحوثاً وبنسبة(٦١.٦%) قد أشاروا لأهمية الأخذ بآراء المفارز الطبية والإسترشاد بمعلوماتهم، وأشار(١٢٢) مبحوثاً وبنسبة(٦٦%) لأهمية تناول الأطعمة التي تُزيد المناعة الصحية وهي بالتالي تمثل الدرع الحصين أمام عدوى الفيروسات على نحوٍ عام، وان(١٠٢) مبحوثاً وبنسبة(٥٥.١%) قد بينوا أهمية إعتماد الذكر والأعدية الدينية للخلاص من الجائحة والبلاء، في حين لم يتفق(١١١) مبحوثاً وبنسبة(٦٠%) مع فكرة زيارة دور العبادات والمراقد المقدسة ويمكن ان يُعزى ذلك لتفاديهم التجمعات والمُلامسات المباشرة في الأضرحة المقدسة، وان(١٦٨) مبحوثاً وبنسبة(٩٠.٢%) لم يتفقوا مع فكرة الأخذ برأي وإرشادات رجال الدين وذلك ليقين المبحوثين بأن القضية علمية وصحية أكثر من كونها ذات فكرة دينية او روحانية ولاسيما بعد تأكيد المرجعية الدينية العُليا في النجف الأشرف بضرورة الإلتزام بالنصائح والإرشادات الصحية التي يقدمها ذوي التخصص، وكذلك لم يتفق أغلب المبحوثين وبواقع(١٧٦) مبحوثاً وبنسبة(٩٥.١%) مع إستعمال الوسائل التقليدية مثل البخور وغيرها بسبب تنامي الوعي الصحي والمجتمعي لدى الافراد ومعرفتهم بعدم جدوى هذه الممارسات والتقاليد العرفية.

**جدول(٩) يوضح مدى إلتزام المبحوثين بالبقاء في البيت للوقاية من عدوى فيروس كورونا**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| نعم | ١٠٤ | %٥٦.٢ |
| لا | ٨١ | %٤٣.٨ |
| المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |

أوضحت البيانات الإحصائية للجدول(٩) بأن أكثر من نصف عينة البحث وبواقع(١٠٤) مبحوثاً وبنسبة(٥٦.٢%) قد إلتزموا بالبقاء في البيت كإجراءٍ وقائي من خطر عدوى فيروس كورونا، في حين أشار(٨١) مبحوثاً وبنسبة(٤٣.٨%) لعدم إلتزامهم بالبقاء في البيت، إذ يَلحظ الباحث ان هنالك عدداً من الأفراد مُستمرين بالخروج من بيوتهم دون الأخذ بالإجراءات الوقائية مثل الكمامات والكفوف وغيرها، وقد يُمارسون أعمالهم الحرة بفترة السماح الصباحية التي خصصتها الحكومة لتلبية إحتياجات الأفراد الضرورية، إذ يعمد بعض الأفراد لممارسة أعمالهم بغية الحصول على عائدٍ مالي يومي ولاسيما الأفراد الذين لا يمتلكون راتب شهري ويعتمدون على أجورهم اليومية لسد إحتياجاتهم وهم بذلك يكونون أكثر عرضة لخطر عدوى فيروس كورونا.

**جدول(١٠) يوضح أسباب عدم إلتزام المبحوثين بالبقاء في البيت للوقاية من عدوى فيروس كورونا**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| لا أحب العزلة المجتمعية | ٣٢ | %١٧.٣ |
| الضجر من البيت | ٣١ | %١٦.٨ |
| الإستمرار بالعمل الحر | ٢ | %١ |
| الإلتزام بالدوام الرسمي | ١١ | %٦ |
| تلبية إحتياجاتي الخاصة | ٥ | %٢.٧ |
| المجموع | ٨١ | %٤٣.٨ |

بناءً على مُعطيات الجدول(٩) فأن(٨١) مبحوثاً وبنسبة(٤٣.٨%) من مجموع عينة البحث لم يكن لديهم إلتزام بالإجراء الوقائي المُتمثل بالبقاء في البيت لتفادي عدوى فيروس كورونا، ويتضح من الجدول(١٠) الخاص بإيضاح أسباب عدم إلتزام المبحوثين بالبقاء في البيت الى ان(٣٢) مبحوثاً وبنسبة(١٧.٣%) قد بينوا السبب بكونهم لا يحبون العزلة عن أفراد المجتمع، إذ ان الفرد هو إجتماعي الطبع ويميل لبناء علاقات مع الآخرين ولاسيما إن كان الأفراد من خارج محيطه الأسري، كما أوضح(٣١) مبحوثاً وبنسبة(١٦.٨%) الى إنهم يضجرون ويملون من البقاء في البيت لفتراتٍ طويلة، وان(١١) مبحوثاً وبنسبة(٦%) قد أشاروا لإلتزامهم بالدوام الرسمي ولاسيما الأفراد العاملين في

المؤسسات المشمولة بخطة الطوارئ في البلاد مثل موظفي الصحة ومنتسبي القوات الأمنية وغيرهم، كما علل(٥) مبحوثين وبنسبة(٢.٧%) الى ان سبب عدم بقاءه بالبيت هو لتلبية احتياجات أسرته الخاصة، وان مبحوثين إثنان فقط وبنسبة(١%) قد اشاروا لإستمرارهم بالعمل الحر ولاسيما الأعمال التي يعتمد عليها باقي أفراد المجتمع في حياتهم اليومية مثل أسواق البقالة ووكلاء الغاز السائل وغيرهم.

**جدول(١١) يوضح مدى تواجد المشكلات الأسرية بسبب البقاء في البيت**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| نعم | ٨٣ | %٤٤.٩ |
| لا | ١٠٢ | %٥٥.١ |
| المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |

أشارت البيانات الإحصائية للجدول(١١) الى ان أكثر من نصف عينة البحث وبواقع(١٠٢) مبحوثاً وبنسبة(٥٥.١%) من مجموع عينة البحث قد أشاروا لعدم معاناتهم من مشكلاتٍ أسرية نتيجة البقاء في البيت، في حين أشار(٨٣) مبحوثاً وبنسبة(٤٤.٩%) لمواجهتهم مشكلات أسرية بسبب البقاء في البيت، ويمكن ان يُعزى ذلك للضغوط النفسية على الأفراد بسبب الضجر من البيت او للخسائر المالية التي تعرضوا لها بسبب حظر التجوال او معاناتهم من الفقر وعدم القدرة على تلبية الإحتياجات اليومية.

**جدول(١٢) يوضح نوع المشكلات الأسرية التي تعرض لها المبحوثين بسبب البقاء في البيت**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| مشكلات وخلافات مع الأبوين | ٣٧ | %٢٠ |
| مشكلات وخلافات مع الزوج/ة | ٣٤ | %١٨.٤ |
| مشكلات وخلافات مع الأبناء | ١٢ | %٦.٥ |
| المجموع | ٨٣ | %٤٤.٩ |

بناءً على المُعطيات الإحصائية للجدول(١١) فأن(٨٣) وبنسبة(٤٤.٩%) من مجموع عينة البحث قد تواجدت لديهم مشكلات أسرية نتيجة بقاءهم في البيت لتفادي الإصابة بفيروس كورونا، وأوضحت البيانات الإحصائية للجدول(١٢) الى ان(٣٧) مبحوثاً وبنسبة(٢٠%) من مجموع عينة البحث يعانون من مشكلات وخلافات مع الأبوين، في حين أشار(٣٤) مبحوثاً وبنسبة(١٨.٤%) الى معاناتهم من المشكلات والخلافات الزوجية، وان(١٢) مبحوثاً وبنسبة(٦.٥%) قد أشاروا للمشكلات والخلافات مع الأبناء.

**جدول(١٣) يوضح الجوانب الايجابية للبقاء في البيت**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| ضمان عدم الإصابة بعدوى الفيروس | ١٣٩ | %٧٥.١ |
| الراحة من الدوام الرسمي | ١٤ | %٧.٥ |
| تقوية العلاقات الأسرية | ١١ | %٦ |
| إنجاز الأعمال والواجبات المنزلية المتراكمة | ٢١ | %١١.٤ |
| المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |

أوضح الجدول(١٣) رؤية المبحوثين الإيجابية تجاه بقاءهم في البيت، إذ أشار ثلاث أرباع عينة البحث وبواقع(١٣٩) مبحوثا وبنسبة(٧٥.١%) من مجموع عينة البحث الى إنها ذات فائدة إيجابية لضمان عدم الإصابة بعدوى فيروس كورونا، كما إنها تُعد الحل الوحيد والأمثل في ظل غياب العلاجات التي تحارب هذا الفيروس، في حين أشار(٢١) مبحوثاً وبنسبة(١١.٤%) الى إن البقاء في البيت ساعد في إنجاز العديد من الأعمال والواجبات المنزلية المتراكمة منذ فترات سابقة وذلك بسبب كثرة الإنشغالات بالأعمال خارج البيت سابقاً، وان(١٤) مبحوثاً وبنسبة(٧.٥%) قد أشاروا الى ان فائدة البقاء في البيت هي الراحة من الدوام الرسمي ولاسيما انه كان يمثل روتيناً يومياً يضجر منه بعض الأفراد، كما ان(١١) مبحوثاً وبنسبة(٦%) قد أشاروا لفائدتها بتقوية العلاقات الأسرية، إذ أضحى افراد الاسرة مجتمعين تحت سقف واحد ولأيام عديدة بعد إن كانت الأعمال اليومية والوظيفية تشغلهم عن بعض وقد تصل بعض الحالات الى عدم رؤية بعضهم البعض لفترات من الزمن.

**جدول(١٤) يوضح الأضرار الإجتماعية للمبحوثين نتيجة بقاءهم في البيت للوقاية من عدوى فيروس كورونا**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| قلق وخوف من الإصابة بالعدوى | ١٧ | %٩.٢ |
| ترك العمل | ٤٢ | %٢٢.٧ |
| الفقر | ٣٨ | %٢٠.٥ |
| خسائر مالية | ١٤ | %٧.٦ |
| كل ما تم ذكره سابقاً | ٧٤ | %٤٠ |
| لم يكلفني أي شيء مما سبق | ٠٠٠٠٠ | ٠٠٠٠٠ |
| المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |

بينت النتائج الإحصائية للجدول(١٥) الخاص بالأضرار والكُلفة الإجتماعية لحظر التجوال والبقاء في البيت للوقاية من عدوى فيروس كورونا الى ان(٧٤) مبحوثاً وبنسبة(٤٠%) من مجموع عينة البحث قد كَلفهم هذا الإجراء الوقائي كثيراً من القلق والخوف من الإصابة بعدوى المرض، فضلاً

عن ترك أعمالهم اليومية التي أدت لخسائر مادية للأفراد وكذلك تصاعد حالة الفقر لعدد من أفراد المجتمع ولاسيما الأفراد فئة(الكَسَبة) منهم، في حين أشار(٤٢) مبحوثاً وبنسبة(٢٢.٧%) الى ان البقاء في البيت قد أجبرهم على ترك أعمالهم مما سبب لهم حالة من البطالة، وان(٣٨) مبحوثاً وبنسبة(٢٠.٥%) قد أشاروا الى انهم قد أضحوا أكثر عرضة للفقر، وعدم قدرتهم لتلبية إحتياجات أسرهم، كما أشار(١٧) مبحوثاً وبنسبة(٩.٢%) الى إنهم يعيشون بحالةٍ من الرهاب الإجتماعي من قلقٍ وخوفٍ مستمر من عدوى فيروس كورونا، وان(١٤) مبحوثاً وبنسبة(٧.٦%) قد تعرضوا لخسائرٍ ماليةٍ ولاسيما الأفراد العاملين في الأسواق وتلف بضائعهم التي لا تتحمل التخزين كثيراً او بسبب دفع الإيجارات عن محلاتهم بالرغم من عدم الإستفادة منها بهذه الفترات، ويَلحظ الباحث قيام بعض أصحاب الأملاك بإعفاء المُستأجرين كلياً او جزئياً من قيمة الإيجارات سواءً على الدور او المحلات التجارية بما يعكس حالة التكافل المجتمعي في وقت الأزمات، كما انه لم تؤشر أي إجابة لخيار( لم يكلفني أي شيء مما سبق) مما يدل على ان الغالبية العظمى من أفراد المجتمع قد تعرضوا للضرر والتكلفة نتيجة أزمة جائحة فيروس كورونا.

**جدول(١٥) يوضح شعور المبحوثين بسماعهم أخبار توسع جائحة فيروس كورونا**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| تصاعد حالة الإكتئاب | ١٠ | %٥.٤ |
| خوف وقلق من الإصابة | ٩١ | %٤٩.٢ |
| تداعيات صحية مزمنة | ١٣ | %٧ |
| ازدياد اهتمامي بالنظافة والحجر المنزلي | ٦٨ | %٣٦.٨ |
| لا أهتم بالموضوع | ٣ | %١.٦ |
| المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |

دلت النتائج الإحصائية للجدول(١٦) الى ان ما يقرب من نصف عينة البحث وبواقع(٩١) مبحوثاً وبنسبة(٤٩.٢%) من مجموع عينة البحث قد أشاروا لتزايد شعورهم بالخوف والقلق من الإصابة بعد سماعهم بأخبار توسع جائحة فيروس كورونا، في حين أشار(٦٨) مبحوثاً وبنسبة(٣٦.٨%) لزيادة إهتمامهم بالنظافة والحجر المنزلي، وان(١٣) مبحوثاً وبنسبة(٧%) يعانون من تدهور في حالتهم الصحية عند سماع أخبار تصاعد الإصابات بفيروس كورونا، ولاسيما الأفراد الذين يعانون من الأمراض المُزمنة كضغط الدم او السكري وغيرها، وان(١٠) مبحوثين وبنسبة

(٥.٤%) تتصاعد لديهم حالة الإكتئاب من هذه الأخبار، في حين أشار(٣) مبحوثين وبنسبة(١.٦%) لعدم إهتمامهم بالموضوع أصلاً.

**جدول(١٦) يوضح رأي المبحوثين بمدى مراجعتهم للمؤسسات الصحية بحالة ظهور أعراض الإصابة بالمرض**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| نعم | ١٠٩ | %٥٩ |
| لا | ٧٦ | %٤١ |
| المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |

أوضحت نتائج الجدول(١٧) الى ان أكثر من نصف عينة البحث وبواقع(١٠٩) مبحوثاً وبنسبة(٥٩%) يؤكدون على ضرورة مراجعة المؤسسات الصحية في حالة ظهور أعراض الإصابة بعدوى فيروس كورونا، ويمكن ان يُعزى ذلك لتنامي الوعي المجتمعي بخطر هذا الجائحة عن طريق الحملات التوعوية المختلفة ومدى تهديده لحياة الأفراد، والأُسر، والمجتمعات على نحوٍ عام، في حين أشار(٧٦) مبحوثاً وبنسبة(٤١%) لعدم رغبتهم بمراجعة المؤسسات الصحية في حالة ظهور أعراض المرض عليهم.

**جدول (١٧) يوضح أسباب عدم مراجعة المستشفيات عند الشعور بأعراض المرض**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| التخوف من النظرة المجتمعية غير اللائقة | ٣٨ | %٢٠.٥ |
| التخوف من الحجر الصحي | ١٠ | %٥.٤ |
| تفضيل العلاج والحجر المنزلي | ٢ | %١ |
| ضعف الثقة بالمؤسسات الصحية | ٤ | %٢.١ |
| الرضا بالقضاء والقدر | ٢٢ | %١١.٩ |
| المجموع | ٧٦ | %٤١ |

بناءً على مُعطيات الجدول(١٧) فأن(٧٦) مبحوثاً وبنسبة(٤١%) من مجموع عينة البحث لا يرغبون بالذهاب للمؤسسات الصحية في حالة ظهور أعراض المرض عليهم، ويشير الجدول(١٨) الى ان(٣٨) مبحوثاً وبنسبة(٢٠.٥%) يُعللون رفضهم بالتخوف من النظرة المجتمعية غير اللائقة تجاههم، ويَلحظ الباحث ان بعض الأفراد يخافون من الوصمة المُجتمعية للمرض أكثر من المرض ذاته، في حين أشار(٢٢) مبحوثاً وبنسبة(١١.٩%) الى رضاهم بالقضاء والقدر وتسليم أمرهم للإرادة الإلهية، وان(١٠) مبحوثين وبنسبة (٥.٤%) يبررون رفضهم بمراجعة المؤسسات الصحية نتيجة التخوف من الحجر الصحي الإجباري والذي يعدونه حالة من النبذ المجتمعي ويعمل على تقييد

حريتهم على نحوٍ كبير، كما ان(٤) مبحوثين وبنسبة(٢.١%) ليس لديهم ثقة بالمؤسسات الصحية نتيجة عدم تطورها بما لا يقارن مع التطور العلمي والصحي بالعالم، بسبب الفساد المالي والإداري المُستشري بأغلب مفاصل المؤسسات الحكومية، كذلك أشار مبحوثان أثنان فقط وبنسبة(١%) من مجموع عينة البحث لتفضيلهم الحجر المنزلي على الحجر الصحي الحكومي.

**جدول(١٨) يوضح مدى موافقة المبحوثين على حجر أفراد أُسرته بحالة ثبوت إصابته بفيروس كورونا**

| ت | صفة الشخص | أوافق | | لا أوافق | | المجموع | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | العدد | النسبة | العدد | النسبة | العدد | النسبة |
| ١ | الأب | ٢ | %١ | ١٨٣ | %٩٩ | ١٨٥ | %١٠٠ |
| ٢ | الأم | ٢ | %١ | ١٨٣ | %٩٩ | ١٨٥ | %١٠٠ |
| ٣ | الزوج/ة | ١٤ | %٧.٦ | ١٧١ | %٩٢.٤ | ١٨٥ | %١٠٠ |
| ٤ | الاخ | ٧٨ | %٤٢.٢ | ١٠٧ | %٥٧.٨ | ١٨٥ | %١٠٠ |
| ٥ | الاخت | ٣ | %١.٦ | ١٨٢ | %٩٨.٤ | ١٨٥ | %١٠٠ |
| ٦ | الابن | ٧٣ | %٣٩.٥ | ١١٢ | %٦٠.٥ | ١٨٥ | %١٠٠ |
| ٧ | الابنة | ٧ | %٣.٨ | ١٧٨ | %٩٦.٢ | ١٨٥ | %١٠٠ |

دلت النتائج الإحصائية للجدول(١٩) الى عدم موافقة المبحوثين على نحوٍ عام وبنسبٍ متباينة على الحجر الصحي لأفراد أُسرهم في حالة ثبوت إصابتهم بعدوى فيروس كورونا، إذ لم يوافق(١٨٣) مبحوثاً وبنسبة(٩٩%) من مجموع عينة البحث على خضوع الأب او الأم للحجر الصحي بحالة ثبوت إصابتهم بالمرض، كذلك لم تستحصل الموافقة من قبل المبحوثين على حجر الأخت في المؤسسات الصحية وذلك بحسب إجابات(١٨٢) مبحوثاً وبنسبة(٩٨.٤%) من مجموع عينة البحث، ولم تتم الموافقة على الحجر الصحي للإبنة وذلك بواقع(١٧٨) مبحوثا وبنسبة(٩٦.٢%)، ولم تتم الموافقة من قبل(١٧١) مبحوثاً وبنسبة(٩٢.٤%) على خضوع الزوج او الزوجة للحجر الصحي، كذلك رفض(١١٢) مبحوثاً وبنسبة(٦٠.٥%) فكرة الحجر الصحي للإبن، في حين لم يوافق(١٠٧) مبحوثاً وبنسبة(٥٧.٨%) على حجر الأخ، ويُلحظ على الجدول(١٩) الى إن أقل نسب إعتراض المبحوثين على الحجر الصحي كانت بإتجاه الأخ والإبن(الذكور)، ويمكن أن يُعزى ذلك لصعوبة تقبل فكرة خضوع الوالدين او الزوجة او الابنة للحجر الصحي سواءً من مبدأ الوفاء والإحسان لآباءهم بحسب إعتقادهم من جهة، والوصمة المجتمعية للمرض تكون أشد قسوة من المجتمع ان تم حجر هذه الفئات صحياً.

**جدول(١٩) يوضح رؤية المبحوثين بمدى كفاية الإجراءات الوقائية الحكومية من عدوى فيروس كورونا**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| نعم | ٥٣ | %٢٨.٧ |
| لا | ١٣٢ | %٧١.٣ |
| المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |

أوضحت النتائج الإحصائية للجدول(٢٠) الى إن(١٣٢) مبحوثاً وبنسبة(٧١.٣%) من مجموع عينة البحث يعتقدون بإن الإجراءات الوقائية الحكومية قاصرة في تحقيق أساليب الوقاية الصحية السليمة من خطر عدوى فيروس كورونا، إذ يلحظ الباحث تصاعد حالة الإستهجان المجتمعي على الإجراءات الحكومية، لكونها لم تعمل على توفير المستلزمات الوقائية(كفوف، كمامات، معقمات وغيرها) على نحوٍ كافٍ لأفراد المجتمع، فضلاً عن حملات التعفير التي لم تشمل كل بيوت، وأزقة، وأحياء المناطق السكنية، إذ إعتمدت أغلب المناطق السكنية على جهودها الذاتية وبحملات شبابية تطوعية تؤشر حالة تنامي روح المشاركة المجتمعية والعمل الجماعي التطوعي بين الأفراد، كذلك أشارت بيانات الجدول(٢٠) الى ان (٥٣) مبحوثاً وبنسبة(٢٨.٧%) يعتقدون بأن الإجراءات الوقائية الحكومية كافية لإحتواء الأزمة والقضاء على الجائحة في المجتمع.

**جدول(٢٠) يوضح مدى فائدة قرار إلغاء التجمعات والمناسبات خلال فترة الطوارئ الصحية في المجتمع العراقي**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| الحد من إنتشار عدوى فيروس كورونا | ١١٩ | %٦٤.٣ |
| يساهم في زيادة الإحساس الفردي بخطورة المرض | ٢٣ | %١٢.٥ |
| قرار لا جدوى منه لصعوبة تطبيقه | ٤٣ | %٢٣.٢ |
| المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |

بينت إحصاءات الجدول(٢١) الى ان(١١٩) مبحوثاً وبنسبة(٦٤.٣%) يعتقدون بإن فائدة قرار إلغاء التجمعات والمناسبات خلال فترة الطوارئ الصحية في المجتمع العراقي قد أسهمت في الحد من إنتشار عدوى الفيروس ولاسيما إنه ينتقل عن طريق المُلامسة المباشرة او عن طريق رذاذ الفم وغيرها، وإن الحفاظ على مسافات آمنة بين الأفراد يُعد من أفضل الوسائل الوقائية، في حين يرى(٤٣) مبحوثاً وبنسبة(٢٣.٢%) ان هكذا قرارات لا جدوى منها لصعوبة تطبيقها لأن أفراد المجتمع شديدي الإلتزام بالأعراف والتقاليد المجتمعية، وأشار (٢٣) مبحوثاً وبنسبة(١٢.٥%) الى إن

هذه القرارات قد أسهمت بزيادة الإحساس بالمسؤولية الفردية والمجتمعية لدى أبناء المجتمع تجاه خطر هذا الجائحة العالمي.

**جدول (٢١) يوضح مدى تأثير البقاء في البيت للوقاية من عدوى فيروس كورونا على الروابط الإجتماعية في المحيط المجتمعي**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| أثرت بشكل كبير | ٤٢ | %٢٢.٨ |
| لم تؤثر لكونها لم تطبق بشكل صحيح | ٢٣ | %١٢.٤ |
| لم تؤثر بفضل تواجد وسائل التواصل الاجتماعي | ٩٤ | %٥٠.٨ |
| لم تؤثر لإقتناعي بأنها ظرف وقتي طارئ | ٢٦ | %١٤ |
| المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |

أشارت نتائج الجدول(٢٢) الى إن نصف عينة البحث وبواقع(٩٤) مبحوثاً وبنسبة(٥٠.٨%) قد أشاروا لعدم تأثر روابطهم الإجتماعية مع المحيط المجتمعي بفترة بقاءهم في البيت خشية العدوى بفيروس كورونا وذلك بفضل تواجد وسائل التواصل الإجتماعي، إذ تتيح هذه الخدمات التواصل مع الأصدقاء والأقارب صوتاً وصورة، ويمكن أن يعقدوا جلساتهم الحوارية المعتادة من خلاله، في حين أشار(٤٢) مبحوثاً وبنسبة(٢٢.٨%) لتأثر علاقاتهم الإجتماعية مع محيطهم المجتمعي على نحوٍ كبير، ويمكن ان يُعزى ذلك لعدم توافر خدمة الأنترنت لديه او لعدم معرفته بإستعمالها او بسبب رداءة خدمات الأنترنيت التي لا تشجعهم للتواصل مع الآخرين، كذلك يرى(٢٦) مبحوثاً وبنسبة (١٤%) لعدم تأثر علاقاتهم الإجتماعية لقناعتهم بأن ذلك ظرف طارئ ووقتي وسيزول بزوال المُسبب، وان المحيط المجتمعي مُتفهم ذلك على نحوٍ جيد، في حين أشار(٢٣) مبحوثاً وبنسبة(١٢.٤%) لعدم تأثر علاقاتهم الإجتماعية بحظر التجوال والبقاء في البيت كونهم لم يلتزموا بالحجر المنزلي الوقائي والطوعي على نحوٍ صحيح، فالزيارات واللقاءات الجماعية بقيت مُستمرة بالرغم من كل التحذيرات الصحية، وهذا يؤشر ضعف الوعي المجتمعي والصحي لدى هؤلاء الأفراد والإستهانة بالمرض وبالروح البشرية على نحوٍ عام.

**جدول(٢٢) يوضح أبرز العادات الإجتماعية التي سيضعف إلتزام المبحوثين بها مستقبلاً بسبب التطبع على الإجراءات الوقائية**

| الأرآء المقترحة | العدد | التسلسل المرتبي |
|---|---|---|
| المصافحات والتقبيل بين الاصدقاء والاقارب | ١٧٨ | ١ |
| التقليل من اداء الواجبات الاجتماعية(مجالس العزاء، الافراح، زيارة المريض) | ١٦٤ | ٢ |
| ضعف الالتزام بدور العبادات وزيارة الاضرحة المقدسة | ١٥٧ | ٣ |
| التعود على المكوث في البيت وعدم الخروج منه الا للضرورة | ٧٢ | ٤ |

تستند نتائج الجدول(٢٣) لسؤال مفتوح للمبحوثين لأتاحة الفرصة لهم بالتعبير عن آراءهم بكلِ حرية او تقييد، فلم يُتاح للمبحوثين خيارات وإجابات وإنما تعتمد إجاباتهم لآراءهم، ولإسقاطاتهم الذهنية، والمعرفة الإجتماعية لمحيطهم المجتمعي عن أبرز العادات الإجتماعية التي سيضعف إلتزامهم بها مستقبلاً بسبب التطبع على الإجراءات الوقائية الصحية، وقد تنوعت وتعددت إجابات المبحوثين عن هذا السؤال، وعَمَد الباحث لتصنيفها وتنظيمها وجمع الإجابات والعبارات المُتشابهة من حيث الصياغة او المعنى والعمل على رزمها بصفٍ واحد، إذ إستند الباحث في الجدول(٢٣) لإسلوب التسلسل المرتبي لعدم توافر مجموع ونسب مئوية في الجدول(٢٣) وذلك لزيادة عدد الإجابات على العدد الكلي للمبحوثين ولاسيما إن كل مبحوث يتاح له أكثر من إجابة واحدة، إذ أشارت مُعطيات الجدول(٢٣) الى إن المرتبة الاولى من الإجابات قد جاءت لـ(١٧٨) مبحوثاً ممن يعتقدون بأن عمليات المصافحات اليدوية والتقبيل بين الأصدقاء والأقارب للتعبير عن الإهتمام، والإحترام، والتقدير للفرد المقابل ستضعف مستقبلاً بسبب التطبع على تفاديها ولاسيما إنها تعد من الإجراءات الوقائية الهامة لمنع المُلامسة المباشرة ونقل عدوى الفيروس، في حين أشارت المرتبة الثانية لإجابات(١٦٤) مبحوثاً ممن يعتقدون بأنها ستسهم في إضعاف أداء الواجبات الإجتماعية المعتادة مثل مجالس العزاء، وتجمعات الأفراح، وزيارة المرضى وغيرها، كما ان المرتبة الثالثة قد أشارت لإجابات(١٥٧) مبحوثاً ممن يرون بأن إلتزام الأفراد سيضعف مستقبلاً بدور العبادة وزيارة الأماكن المقدسة بسبب بقاء الرُهاب الإجتماعي لدى الإفراد من أي تجمعات بشرية، في حين كانت المرتبة الرابعة والأخيرة لإجابات(٧٢) مبحوثاً ممن توجه فكرهم نحو التعود على المكوث في البيت وتفضيل عدم الخروج منه إلا للضرورة.

**جدول(٢٣) يوضح تداعيات تعطيل الدوام الرسمي على الأفراد والمؤسسات لأجل الوقاية من عدوى فيروس كورونا**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| تأخير إنجاز معاملات الافراد اليومية | ٦٤ | %٣٤.٦ |
| تأخير إتمام العام الدراسي للطلبة | ١٠٧ | %٥٧.٩ |
| التأخر في إتمام المشاريع والخدمات الحكومية | ٢ | %١ |
| خسائر مالية للأفراد والمؤسسات | ١٢ | %٦.٥ |
| المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |

أشارت المعطيات الإحصائية للجدول(٢٤) الى إن أكثر من نصف عينة البحث وبواقع(١٠٧) مبحوثاً وبنسبة(٥٧.٩%) قد أشاروا الى إن أهم تداعيات تعطيل الدوام الرسمي على الأفراد والمؤسسات لأجل الوقاية من فيروس كورونا هي التأخر في إتمام العام الدراسي للطلبة، ولمختلف المستويات التعليمية والتدريسية،في حين يرى(٦٤) مبحوثاً وبنسبة(٣٤.٦%) بأنها أسهمت لحدٍ كبير في تأخير إنجاز معاملات الأفراد اليومية، إذ يَلحظ الباحث حالة الإستهجان لدى بعض الافراد ولاسيما المُحالين على التقاعد حديثاً من الموظفين قد تأخرت عملية إنجاز معاملاتهم التقاعدية فضلاً عن عدم توافر راتب او منحة مالية لهم سيسهم ذلك على نحوٍ كبير لتعرضهم لخطر الفقر والعوز، كذلك يرى(١٢) مبحوثاً وبنسبة(٦.٥%) الى ان تعطيل الدوام الرسمي قد أوجد خسائر مالية للأفراد والمؤسسات على مختلف أنواعها، في حين يرى مبحوثان إثنان وبنسبة(١%) الى إن تعطيل الدوام الرسمي لغرض الوقاية من عدوى فيروس كورونا قد ألقى بظلاله على تأخير إنجاز المشاريع الإعمارية والخدمية التي تقدمها الحكومة.

**جدول(٢٤) يوضح الأمور التي يمكن أن تُسهم في زيادة معدلات الإصابة بعدوى فيروس كورونا**

| ت | الخيارات | أتفق | | لا أتفق | | المجموع | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | العدد | النسبة | العدد | النسبة | العدد | النسبة |
| ١ | عدم توافر سياسات وخطط طوارئ صحية بالبلاد | ١٣٧ | % ٧٤ | ٤٨ | % ٢٦ | ١٨٥ | % ١٠٠ |
| ٢ | قلة المستشفيات الحكومية ومراكز الحجر الصحي | ١٥٦ | % ٨٤.٣ | ٢٩ | % ١٥.٧ | ١٨٥ | % ١٠٠ |
| ٣ | ضعف الإعلام الوقائي | ١٣٢ | % ٧١.٣ | ٥٣ | % ٢٨.٧ | ١٨٥ | % ١٠٠ |
| ٤ | عدم إيقاف الرحلات بين البلاد والتأخر في غلق الحدود مع دول الجوار | ١٨٥ | % ١٠٠ | ٠٠٠ | ٠٠٠ | ١٨٥ | % ١٠٠ |

أوضحت النتائج الإحصائية للجدول(٢٥) الى إن جميع المبحوثين وبواقع(١٨٥) مبحوثاً وبنسبة(١٠٠%) الى إن عدم إيقاف الرحلات والسفرات بين البلاد قد أسهمت لحدٍ كبير في إنتقال عدوى فيروس كورونا، في حين إن( ١٥٦) مبحوثاً وبنسبة (٨٤.٣%) قد إتفقوا مع إن قلة

المستشفيات الحكومية ومراكز الحجر الصحي يمكن أن تُزيد من إحتمالية المرض، وإن(١٣٧) مبحوثاً وبنسبة(٧٤%) قد إتفقوا مع عدم توافر سياسات وخطط طوارئ صحية سليمة في البلاد قد أسهمت بزيادة معدلات الإصابة بعدوى فيروس كورونا، كذلك أشار(١٣٢) مبحوثاً وبنسبة(٧١.٣%) لضعف الإعلام الوقائي إسهامه في زيادة معدلات الإصابة بعدوى فيروس كورونا.

**جدول(٢٥) يوضح مدى مشاركة المبحوثين في تنمية الوعي المجتمعي والصحي بخطر عدوى فيروس كورونا**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| نعم | ٤٢ | %٢٢.٧ |
| لا | ١٤٣ | %٧٧.٣ |
| المجموع | ١٨٥ | %١٠٠ |

بينت إحصاءات الجدول(٢٦) الى إن أكثر من ثلاث أرباع عينة البحث وبواقع(١٤٣) مبحوثاً وبنسبة(٧٧.٣%) لم يشاركوا في تنمية الوعي المجتمعي والصحي بخطر عدوى فيروس كورونا، ويمكن أن يُعزى ذلك لإلتزامهم بالبقاء في البيت من جهة، والإعتماد على الجهات الحكومية المعنية بهذا الأمر من جهةٍ أُخرى، في حين أشار(٤٢) مبحوثاً وبنسبة(٢٢.٧%) لمشاركتهم في عمليات التوعية المجتمعية للوقاية من عدوى فيروس كورونا.

**جدول(٢٦) يوضح نوع مشاركة المبحوثين بتنمية الوعي المجتمعي والصحي من خطر فيروس كورونا**

| الخيارات | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| المساهمة في تعقيم وتعفير المنطقة | ٢٣ | %١٢.٥ |
| تقديم النصح والإرشاد للعوائل | ١ | %٠.٥ |
| تقديم مساعدات غذائية للعوائل ذوي الدخل المحدود | ١٦ | %٨.٧ |
| توزيع مستلزمات الوقائية (كفوف- كمامات- معقمات) | ٢ | %١ |
| المجموع | ٤٢ | %٢٢.٧ |

بناءً على معطيات الجدول(٢٦) فإن(٤٢) مبحوثاً وبنسبة(٢٢.٧%) من مجموع عينة البحث قد أسهموا بتنمية الوعي المجتمعي والصحي من مرض كوفيد١٩، وأشارت البيانات الإحصائية للجدول(٢٧) الخاص بمعرفة مدى ونوع مشاركة المبحوثين بتنمية الوعي المجتمعي والصحي من خطر هذا المرض، إذ أشار(٢٣) مبحوثاً وبنسبة(١٢.٥%) الى مُساهمتهم في حملات تعقيم وتعفير

المناطق السكنية، وأشار(١٦) مبحوثاً وبنسبة(٨.٧%) لمشاركتهم في تقديم المساعدات الغذائية للعوائل المتعففة سواءً بالتبرع او المساهمة بالتوزيع، وإن مبحوثين أثنان فقط وبنسبة(١%) قد ساهموا بتوزيع مستلزمات الوقاية الصحية من كفوف، وكمامات، ومعقمات وغيرهاعلى أفراد المجتمع، كما أشار مبحوث واحد فقط وبنسبة(٠.٥%) لإسهامه بتقديم النصح والإرشاد للعوائل بهدف تنمية الوعي الصحي والعمل على الأخذ بأساليب الوقاية الصحية على نحوٍ سليم.

**المبحث السادس/ نتائج البحث والإستنتاجات والتوصيات**

**أولاً/ نتائج البحث**

توصل البحث الحالي لعدد من النتائج الميدانية أهمها:

١- إن أغلب المبحوثين وبواقع(١٧٨) مبحوثاً وبنسبة(٩٦.٢%) من مجموع عينة البحث، يَعدون جائحة فيروس كورونا مُهدداً أساسياً لحياتهم ولحياة أُسرهم.

٢- إن غالبية المبحوثين وبواقع(١٧٥) مبحوثاً وبنسبة(٩٤.٥%) يَخشون كثيراً من الإصابة بعدوى فيروس كورونا، وهذا النتيجة تتشابه مع نتيجة دراسة(داود،٢٠١٩) التي توضح قلق المبحوثين من إصابتهم بالأمراض الإنتقالية.

٣- إن أكثر من نصف عينة البحث وبواقع(٩٨) مبحوثاً وبنسبة(٥٣%) يُرجعون سبب إنتشار عدوى فيروس كورونا الى إنه عقوبة إلهية على الأفراد والمجتمعات.

٤- يعتقد(١١٣) مبحوثاً وبنسبة(٦١%) من مجموع عينة البحث بأنه تم المبالغة به إعلامياً لحد التهويل بقضية جائحة فيروس كورونا.

٥- إن غالبية المبحوثين وبواقع(١٧٢) مبحوثاً وبنسبة(٩٣%) من مجموع العينة لديهم معرفة جيدة بأساليب الوقاية الصحية، وإن(٨٥) مبحوثاً وبنسبة(٤٦%) منهم قد أكتسبوا هذه المعرفة من وسائل الإعلام الفضائية، وهذه النتيجة تُعاكس النتيجة التي توصلت اليها دراسة(النابر،٢٠٠٤) والتي توضح بأن أغلب مجتمع بحثه يعاني من ضعف في الوعي الصحي بخطورة مرض الأيدز.

٦- إتفق أغلب المبحوثين مع فكرة البقاء في البيت، وإستخدام المعقمات والمنظفات، وإرتداء الكفوف والكمامات إسترشاداً بتعليمات المؤسسات الصحية، والإلتزام بالذكر القرآني والأدعية لغرض الوقاية من خطر عدوى فيروس كورونا، في حين لم يتفقوا مع زيارة الأضرحة الدينية المقدسة او الأخذ بآراء رجال الدين وإستعمال الأساليب التقليدية للأغراض الوقائية من المرض.

٧- إن أكثر من نصف العينة وبواقع(١٠٤) مبحوثاً وبنسبة(٥٦.٤%) قد إلتزموا بالبقاء في البيت، وإن(٨١) مبحوثاً وبنسبة(٤٣.٨%) لم يلتزموا بذلك بسبب ضجرهم من المكوث في البيوت وعدم رغبتهم بالإنعزال عن المجتمع المحلي.

٨- أشار(١٠٢) مبحوثاً وبنسبة(٥٥.١%) لعدم مواجهتهم لمشكلاتٍ أُسرية بسبب البقاء في البيت، وإن(٨٣) مبحوثاً قد أشاروا لتعرضهم لمشكلاتٍ أُسرية وكان أكثرها مُشكلات يتعرض لها الأبناء مع آباءهم، وهذه النتيجة تتشابه مع نتيجة دراسة(داود،٢٠١٩) ودراسة(ابوحمور،٢٠١٨) التي توضح تعرض المصابين بالأمراض الإنتقالية لمشكلات أسرية متباينة.

٩- تحددت الفائدة من البقاء في البيت من قبل(١٣٩) مبحوثاً وبنسبة(٧٥.١%) من مجموع العينة على إنها ضمان لعدم الإصابة بعدوى المرض.

١٠-إن كل المبحوثين قد عانوا من أضرار وتكاليف مالية وإجتماعية نتيجة بقاءهم في البيوت للوقاية من فيروس كورونا سواءً من خلال القلق والخوف او ترك العمل والتعرض للبطالة والفقر.

١١- إن نصف عينة البحث وبواقع(٩١) مبحوثاً وبنسبة(٤٩.٢%) تكونت لديهم حالة من الرهاب الإجتماعي لدى سماعهم أخبار توسع جائحة المرض.

١٢- ان كل المبحوثين لم يوافقوا على إخضاع أحد أفراد أُسرهم للحجر الصحي في حالة تعرضهم لعدوى فيروس كورونا.

١٣- إن(١٣٢) مبحوثاً وبنسبة(٧١.٣%) يعتقدون بعدم كفاية الإجراءات الوقائية الصحية الحكومية لدفع جائحة فيروس كورونا.

١٤- إن نصف عينة البحث وبواقع(٩٤) مبحوثاً وبنسبة(٥٠.٨%) يعتقدون بعدم تأثر علاقاتهم الإجتماعية مع المحيط المجتمعي بسبب الإنعزال عنهم بفترة الوقاية الصحية وذلك بفضل تواجد وسائل التواصل الإجتماعي، وهذه النتيجة تتشابه لحدٍ ما مع نتيجة دراسة(عبد الحميد،٢٠١٥) التي توضح تأثير المرض على العلاقات الإجتماعية بين المريض ومحيطه المجتمعي.

١٥- إن أكثر من ثلاث أرباع عينة البحث لم يُشاركوا في تنمية الوعي المجتمعي والصحي من خطر فيروس كورونا، وإن(٤٢) مبحوثاً وبنسبة(٢٢.٧%) قد تنوعت مُشاركاتهم من خلال الحملات التطوعية لتعقيم وتعفير المناطق السكنية فضلاً عن تقديم المساعدات الغذائية للعوائل المتعففة.

**ثانياً/ الإستنتاجات**

١-إن الوصمة المجتمعية للمرض تمثل عائقاً كبيراً جداً أمام الأفراد المصابين بهذا المرض، لعزوف العديد منهم عن المراجعة او الإبلاغ عن حالات الإشتباه بالمرض تخوفاً من الفضيحة في مجتمعه المحلي.

٢-إن المجتمع العراقي على نحوٍ عام قد أثبت حالة التكافل والمساعدة المجتمعية في وقت الأزمات ولاسيما مساعدة الأفراد والأُسر المحتاجة.

٣-يَعي أفراد المجتمع خطورة مرض(كوفيد١٩)، ولكن بتواجد ظروف الفقر، والعوز، والحاجة جعل بعضهم يغض البصر عن مدى الخطورة بغية توفير إحتياجاته مهما كان الأثر الذي يترتب على ذلك.

٤-إن أزمة جائحة فيروس كورونا قد أفرزت بعض الإخلاقيات المجتمعية الإيجابية والسلبية على نحوٍ سواء، إذ ظهر بعض الأفراد الإيجابيين المساهمين برفع الوعي المجتمعي لأبناء المجتمع، فضلاً عن ظهور حالات التمسك المجتمعي بدولتهم ودعم جهودها بالأعمال التطوعية، وبنفس الوقت ظهور عدد من الأفراد السلبيين المروجين للشائعات التي من شأنها أن تُحبط معنويات أبناء المجتمع، وكذلك عدم إحترام القرارات الحكومية بالحجر المنزلي، وإستغلال الأزمة من خلال رفع أسعار البضائع والسلع.

٥-عززت أزمة جائحة فيروس كورونا القناعة المجتمعية بالحتمية العلمية لإيجاد اللقاحات والعلاجات المناسبة للمرض، وتصدع كل الأفكار والمعتقدات المجتمعية التقليدية الاخرى للخلاص من هذه الجائحة.

**ثالثاً/التوصيات**

١-ضرورة قيام الحكومة وأجهزتها الصحية والإعلامية بتغيير إسم(الحجر الصحي) او (العزل الصحي) الى إسم(دار الإستضافة الصحية)، مراعاةً لحالة المصابين النفسية وإبعاد فكرة تقييد الحرية والنبذ المجتمعي التي تتكون في مخيلة الفرد المصاب بالمرض.

٢-ضرورة إتاحة الفرصة المناسبة للأخصائيين الإجتماعيين والنفسيين في تقديم أدوارهم التوعوية والوقائية والعلاجية لأفراد المجتمع على نحوٍ عام، لأن طب المجتمع لا يقل أهمية عن الطب العضوي للأفراد، ويمكن أن يسهم برفع الروح المعنوية للأفراد المصابين وغير المصابين على نحوٍ سواء.

٣-ضرورة قيام وزارة الصحة العراقية بتوفير المستلزمات الوقائية لأفراد المجتمع وتوزيعها على نحوٍ مجاني، لأجل تشجيعهم على إستعمالها.

٤-ضرورة تكثيف الحملات التوعوية لأبناء المجتمع بخطورة المرض والإجراءات الوقائية السليمة من خلال وسائل الإعلام الفضائية وبأشراف مُختصين بالمجال الطبي، والإجتماعي، والنفسي.

٥-ضرورة قيام الحكومة العراقية بوضع خطط طوارئ سليمة لأي أزمة مُحتملة مُستقبلاً (لاسامح الله)، وعدم تعريض حياة أفراد المجتمع لخطر المرض او الفقر والحاجة.

٦-ضرورة قيام المنافذ الحدودية(البرية، الجوية، البحرية) بتكثيف الإجراءات الوقائية لفحص الأفراد الوافدين، وعلى البضائع والسلع المستوردة وبإستعمال أجهزة علمية متطورة.

**المصادر**

١- *Webster,Dictionary*, library libnan, 2001, p.21

٢- أبو حمور، شروق عيسى أحمد، *المشكلات الإجتماعية الناجمة عن الأمراض المزمنة(الفشل الكلوي والسرطان): دراسة مسحية*، بحث منشور، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، الجامعة الأردنية، المجلد٤٥، العدد١، ٢٠١٨

٣- داود، رجاء جبار، *الإنعكاسات الاجتماعية للأمراض الإنتقالية على الأسرة العراقية: دراسة ميدانية في مستشفيات بغداد*، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة بغداد، ٢٠١٩

٤-الدخيل، عبد العزيز عبد الله، *معجم مصطلحات الخدمة الإجتماعية والعلوم الإجتماعية*، دار المناهج للنشر والتوزيع، ط٢، عمان، الاردن، ٢٠١٢

٥- الدليمي، عصام حسين احمد، *البحث العلمي: أسسه ومناهجه*، دار الرضوان للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، ٢٠١٤

٦- الصقور، صالح، *موسوعة الخدمة الإجتماعية المعاصرة*، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، ٢٠١٠

٧- عبد الحميد، سلوى محمد هاني، *المتغيرات النفسية والإجتماعية المؤثرة في الأمراض السرطانية: بحث تطبيقي في مركز العلاج الكيميائي*، بحث منشور، مجلة الآداب، جامعة بغداد، العدد١١٢، ٢٠١٥

٨- العبيدي، محمد جاسم، *طرق البحث العلمي*، دار ديبونو للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الاردن، ٢٠١٠

٩- العجيلي وآخرون، صباح حسين، *القياس والتقويم*، دار الحكمة للطباعة والنشر، ط١، بغداد، ١٩٩٠

١٠- غنيم، عثمان محمد، *الكُلفة الإجتماعية والمادية لحوادث المرور في المملكة الاردنية الهاشمية*، بحث منشور، مجلة دمشق للآداب، المجلد ٢٦، العدد٢، ٢٠١٠

١١- محمد، رسول مطلق، *الكُلفة الإجتماعية للنزاع في المجتمعات المأزومة- دراسة ميدانية في مدينة بغداد*، اطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة بغداد، كلية الاداب، قسم علم الإجتماع، بغداد، ٢٠١١

١٢- المرصد الوطني للأمراض المستجدة، *اسئلة واجوبة على كوفيد-١٩*، وزارة الصحة التونسية، تعليمات منشورة، آذار ٢٠٢٠

١٣- المعجم الوسيط، مجمع *اللغة العربية*، مكتبة الشروق الدولية، ط٤، ٢٠٠٤

١٤- منظمة الصحة العالمية، *مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)*، متاح على الرابط الإلكتروني الرسمي https://www.who.int ، تمت الزيارة بتاريخ ٢٠٢٠/٣/٢٥

١٥- الناير، محمد علي، *الأبعاد الإجتماعية للأيدز في السودان: دراسة حالة في محافظة الخرطوم*، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الخرطوم، كلية الدراسات الإقتصادية والإجتماعية، السودان، ٢٠٠٤

١٦- هورنجرن وآخرون، تشارلز، *محاسبة التكاليف*، دار المريخ للنشر، ط١، الرياض، السعودية، ٢٠٠٩

١٧- اليونيسيف، المنظمة العالمية، *رسائل وأنشطة رئيسية للوقاية من مرض كوفيد-١٩ والسيطرة عليه في المدارس*، آذار ٢٠٢٠ (*) مديرية إحصاء محافظة ديالى، التقديرات السكانية لناحية العبارة لعام ٢٠١٩، تم التواصل مع معاون مدير دائرة الإحصاء هاتفياً للحصول على المعلومة بتاريخ

٢٠٢٠/٣/٢٦ وذلك بسبب تعطيل الدوام الرسمي من جهة، وفرض حظر التجوال في حينها من جهة أخرى.

(**) تم توزيع الاستبانة بفترة حضر التجوال الوقائي من المرض، لذلك إستند الباحث لمساعدة مكتب الشرطة المجتمعية في مديرية شرطة العبارة والمتمثلة بمسؤولها(المقدم ساهر رياض) لغرض توزيعها خلال حملاتهم ونشاطاتهم التوعوية التي يقدمونها لتلك المناطق ولاسيما إنها تقع ضمن قاطع مسؤولياتهم، فضلاً عن إعتماد توزيعها كنشاط مكتسب لمكتب الشرطة المجتمعية في ناحية العبارة.