مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية العدد ٥٤ الجزء الرابع ابريل ٢٠٢١
الموقع الاليكتروني: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكتروني: jsswh.eg@gmail.com

المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا COVID-19

Social problems of women working in the public and private sectors in light of the coronavirus pandemic (COVID-19)

دراسة مقارنة مطبقة على العاملات بالمستشفيات العامة والخاصة بمحافظتي القاهرة والجيزة

دكتور/ أيوب محمد إبراهيم محمد
دكتوراه الفلسفة في الخدمة الاجتماعية
قسم العمل مع المجتمعات والمنظمات
كلية الخدمة الاجتماعية-جامعة حلوان
دكتورة/ ياسمين أيمن محمد علي
مدرس بقسم العمل مع الأفراد والأسر
كلية الخدمة الاجتماعية-جامعة حلوان

الملخص

استهدف البحث الحالي التعرف علي مستوي المشكلات الإجتماعية للمرأة العاملة في ظل انتشار فيروس كورونا وكذلك استهدف عمل مقارنة بين المشكلات الإجتماعية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا COVID-19, وقد تكونت عينة البحث من (٢٦٠) إمرأة عاملة بالمستشفيات العامة والخاصة بمحافظتي القاهرة والجيزة أعمارهن (٢٥سنة فأكثر), وتنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات التحليلية المقارنة, وقد اشتملت أدوات البحث على صحيفة بيانات معرفة, ومقياس للتعرف علي المشكلات الإجتماعية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا, وتوصلت النتائج إلى ارتفاع مستوي المشكلات الإجتماعية لدي المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا, وجود فروق معنوية دالة إحصائياً بين المشكلات الإجتماعية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا لصالح القطاع الخاص عند مستوي معنوية (٠,٠١).

الكلمات المفتاحية: المشكلات الإجتماعية، المرأة العاملة، القطاع العام، القطاع الخاص، فيروس كورونا.

Abstract

The current research aims to identify the level of social problems of working women in light of the spread of the Coronavirus, it also make a comparative between the social problems of working women in the public and private sector in light of the epidemic of the Coronavirus, The study sample consisted of (260) single, This study is a comparative analysis, The research tools measure form on social problems of women working in the public and private sector in light of the Coronavirus pandemic, the results found a higher level of social problems for women working in the public and private sector in the context of the Coronavirus pandemic, and also significant differences are statistically significant between the social problems of women working in the public and private sector in the context of the Coronavirus pandemic.

Keywords: Social problems, Working women, Public sector, private sector, Coronavirus.

أولاً: مشكلة البحث: -

تمثل المرأة نسبة كبيرة من سكان المجتمع وتعتبر أساس المجتمع أيضاً, فهي التي عن طريقها يخرج أفراد المجتمع إلى الوجود, وهي التي عن طريقها ينمو أفراد المجتمع, وينتشرون في كل جوانب المجتمع يفكرون ويعملون وتعتبر المرأة العمود الفقري داخل الأسرة في المجتمع المصري, ونتيجة للتغيرات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والثقافية التي أثرت على المجتمع المصري, فقد كاندور المرأة في المجتمع هو دور الزوجة والأم, ولكن أصبح لها دور آخر وهو دور المرأة العاملة, حيث أن العمل بالنسبة للمرأة المصرية لا يعد هدف وجزء من شخصيتها أو تكوينها, وإنما هو حاجة المجتمع إليها أو محاولة للمساهمة في التحسين من مستوي معيشة أسرتها (الدوسري, ٢٠٠٨, ص.٣١).

ولذا فإن عمل المرأة ضرورة حتمية وخاصة في عصر التقدم العلمي والتكنولوجي المتسارع، حيث يوفر العمل لدي المرأة دخلاً مادياً ويقوي شخصيتها وينمي لديها اشعور بالإلتزام والإطمئنان والثقة بالنفس(الحسن, ٢٠٠٨, ص.١٠). وأشارت دراسة عبدالله (٢٠١٠) إلى أن عمل المرأة خارج المنزل يكسبها شعوراً بالرضا والإطمئنان والثقة بالنفس ويتيح لها الإختلاط بالآخرين واكتساب خبرات ومهارات تجعلها أقدر على تحمل مسئولياتها, كما يقضي علي مشكلة وقت الفراغ التي تعانيها ربات البيوت ويدفعها إلى تنظيم وقتها بين الإشراف على البيت وإدارة شئونه وتدريس أطفالها ومتابعة تحصيلهم العلمي من جهة وظروف عملها من جهة أخري.

ومن ثم فقد أصبحت المرأة تمثل جزء كبير من قوة العمل الحالية وهذا ليس فقط من أجل رفع مستوي معيشة أسرتها وإنما أيضاً من أجل دفع جود التنمية وزيادة الإنتاج وتخفيف نسبة الإعالة، وأصبح وجودها في ساحة العمل حقيقة واقعية على مستوي قطاعات المجتمع فهي أصبحت مشاركة للرجل في مختلف نواحي الحياة مشاركة تامة. حيث تشير إحصاءات الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء في الفترة من (٢٠٠٦م-٢٠١٥م) إلى أن نسبة مساهمة المرأة في قوة العمل بلغت حوالي (٣٠%) من إجمالي قوة العمل وهي تمثل ما يقرب من ثلث مساهمة الرجال في العمل (الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء, ٢٠١٥, ص.١٨).

وعلى الرغم مما تنعم به المرأة في العصر الحالي من رفاهة العيش ورغد الحياة, وعلى الرغم مما تقدمه لها التكنولوجيا الحديثة من وسائل الراحة والمتعة وما أحرزته من علم وتقدم إلا أنها تتعرض لكثير من المشكلات والضغوط الثقيلة التي تؤرقها وتسبب لها كثيراً من الإزعاج وعدم الإرتياح, بل وتصيبها بكثير من الأمراض الجسمية والنفسية وتبدد

شعورها بالراحة والأمان والإستقرار والسعادة, فالمرأة في حياتها اليومية تتعرض لكثير من المشكلات والضغوط نظراً لما تحمله الحياة العصرية من عراقيل وعوائق تحول دون إشباع حاجاتها (جبل, ٢٠١٥, ص.٤٤).

وتتوقف الطريقة التي تتبعها كل امرأة في مواجهة المشكلات والضغوط على مميزات شخصيتها ونقاط عجزها والتي تؤثر بالتالي على ردة فعلها إزاء المشاكل والمصاعب التي تواجهها مع محيطها البشري سواء على مستوى أفراد العائلة في المنزل أو مع الأصدقاء أو مع الزملاء في العمل (ويلكنسون, ٢٠١٣, ص.٤).

وعلاوة على ذلك قد تتأثر قدرة المرأة العاملة على مواجهه المشكلات الاجتماعية بالمحيط الخارجي بما يتضمنه من متغيرات قد تكون طبيعية أو مصطنعة فهناك العديد من المؤثرات في البيئه المحيطة من حولها قد تلعب دوراً هاماً في مضاعفة المشكلات على كاهلها مما يؤدي بها الى الاصابه بالاضطرابات النفسية والاقتصادية واضطرابات في العمل.

ولعل من اهم تلك تلك المتغيرات الحالية هو انتشار نوعاً جديداً من الفيروسات يسمى فيروس كورونا المستجد COVID-19, والذي انتشر على نطاق واسع في جميع أنحاء العالم والذي لم يتم التوصل حتى الآن الى لقاح أو علاج له, فقد بدأ انتشار هذا الفيروس مثل السيناريوهات التي تحدث في أفلام الرعب أكثر مما هو في الواقع, في حقيقه الأمر في السنوات الاخيرة شهد العالم حالات تفش حادة لفيروسات خطيرة على غرار فيروس نقص المناعه البشري (الإيدز), حيث كانت المرة الأولى التي تفشي فيها ميكروب سارس عام ٢٠٠٣م ووباء انفلونزا الخنازير عام ٢٠٠٩م مسببة قلق شديد الى أن اكتشف العلماء السبب وعكفوا على التوصل لاستراتيجيات للمكافحة (كروفورد, ٢٠٠٤, ص.٤٧).

ولعل الأمر هنا يختلف حيث ينتمي كل من فيروس كورونا المستجد وفيروس السارس SARS والميرس MERS إلى عائلة "فيروسات كورونا", وقد أظهر تحليل الجينات في الماضي أن خصائص الجين الخاص بـــ"COVID-19" تختلف اختلافاً كبيراً عن جيني جيني"SARS-COV" و"MERS-COV", وانطلاقاً من تسلسل بعض الحالات العديدة المتجمعة فإن خصائص انتقال فيروس كورونا المستجد من شخص إلى آخر واضحة جداً وهناك نطاق معين من انتقال هذا الفيروس بين جماهير الناس, فيمكن أن يحدث الالتهاب الرئوي الفيروسي الناجم عن الاصابة بفيروس كورونا لدى الأشخاص الذين يعانون من انخفاض وظيفة المناعة الطبيعية في أجسامهم وهذا مرتبط بحجم الفيروس(هوي, ٢٠١٩, ص.١١).

حيث توصلت دراسة شينج ولاي Cheng, & Lai (2005) إلى أن فيروس "سارس" يمكن أن يظل معدياً في عينات الجهاز التنفسي لمدة تزيد عن ٧ أيام في درجة حرارة الغرفة, ويكون خطر العدوي عن طريق ملامسة الأسطح الملوثة بالقطرات الصحيحة الصغيرة, ويمكن تعطيل الفيروس بسهولة بواسطة المطهرات شائعة الإستخدام.

وكذلك استهدفت دراسة كامبفا وآخرون Kampfa et al(2020) بحث استمرار فيروسات كورونا على الأسطح غير الحية وتعطيلها بالمبيدات البيولوجية وبحسب ما جاء بالدراسة فإن فيروس كورونا المستجد وسارس ينتقل من إنسان إلى آخر بأوقات حضانة تتراوح بين ٢-١٠ أيام مما يسهل انتشاره عبر الأيدي أو الأسطح الملوثة.

ومن تقييم الوضع الحالي للحالات المرضية يظهر تشخيص معظم المرضى أنهم بحالة جيدة وقابلين للتعافي، وهناك عدد قليل من المرضى في حالة خطيرة، أما تشخيص كبار السن وذوي الأمراض المزمنة فهو ضعيف، بينما أعراض الاصابة لدى الاطفال خفيفة نسبياً.

وفي ضوء ما سبق فإن انتشار هذا الوباء الذي لم يتم التوصل إلى علاج له حتى وقتنا هذا قد أودي بحياة الكثيرين بحسب ما نشرته منظمة الصحة العالمية وما تتداوله وسائل الإعلام يومياً بل لحظة بلحظة.

ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية لأحدث إحصائيات فيروس كورونا المستجد على الصعيد العالمي والعربي ليوم ١ يونيو ٢٠٢٠م أنه قد تم تسجيل ٦,٣٠٩,٥٨٧ حالة إصابة مؤكدة, ومجموع وفيات ٣٧٤,٦٧٥ حالة وفاة ومجموع متعافون بلغ ٢,٨٧٠,٢٦٦, عربياً سجلت مصر ٢٤,٩٨٥ إصابة و٩٥٩ حالة وفاة وجاءت في المرتبة الرابعة بعد المملكة العربية السعودية وقطر والإمارات العربية المتحدة (منظمة الصحة العالمية,٢٠٢٠), بينما تزايد في عام ٢٠٢١م عدد الوفيات على المستويين العالمي والمحلي فقد وصلت حالات الإصابة عالمياً إلى (١١٩,٢٢٣,٣٣٠) حالة مؤكدة, و(٢,٦٤٣,٨٩٦) حالة وفاة, أما على مستوي المجتمع المصري فقد بلغت حالات الإصابة (١٨٩,٠٠٠) حالة مؤكدة, و(١١,١٦٩) حالة وفاة (منظمة الصحة العالمية, ٢٠٢١).

وفي ظل جائحة كورونا تباينت مواقف رجال الأعمال، حيث رفضت معظم الشركات منح موظفيها وعمالها أي أجازات مدفوعة الأجر، كما رفضت تقسيم العمل بين الموظفين، ولم تطبق أي إجراءات من أجل حماية العمالة من احتمالات الإصابة بفيروس كورونا (العمال ,١٥ أبريل٢٠٢٠). وأعلن بعض رجال أعمال عبر وسائل الإعلام موقفهم

الرافض بوضوح لإغلاق مصانعهم مع استمرار العمل، وتم تخفيض العمالة والأجور، ومدي توافر إجراءات التطهير والتعقيم ومنع العدوي، بينما أعلن رجال أعمال آخرون منح إجازات مدفوعة الأجر على غرار القرارات التي اتخذتها الدولة في القطاع الحكومي كانت مواقف أغلب رجال الأعمال كانت تتجه إلى استمرار العمل أو اتخاذ إجراءات تعسفية ضد العمال والعاملات (بوابة الأهرام, ٦ أبريل٢٠٢٠).

وفي إطار ذلك اتخذت الحكومة المصرية في منتصف مارس ٢٠٢٠م عدداً من القرارات لمده خمسة عشر يوماً بغرض الحد من انتشار الفيروس من خلال التباعد الاجتماعي و توفير الحماية لأصحاب الأمراض المزمنة وهم أكثر عرضة للإصابة فأصدرت قرارات تنظيم العمل داخل وحدات الجهاز الاداري للدولة من وزارات و أجهزة و مصالح حكومية ووحدات إدارية محلية وهيئات عامة وشركات القطاع العام وشركات قطاع الأعمال العام, وفقاً لإحصائيات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء لعام ٢٠١٨م أن نسبة الرجال في القطاع الحكومي ١٦,٤% من إجمالي نسبة المشتغلين من الرجال, أما النساء فهن ٣٧,٩% من إجمالي نسبة المشتغلين من النساء, وبالتالي فإن نسبة كبيرة من النساء في سوق العمل تستفيد من هذه القرارات (الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء, ٢٠١٨), فسمحت للعاملين في الوظائف التي يمكن أن يتم أداء مهام وظائفهم المكلفين بها من المنزل دون الوجود بمقر العمل, ويؤدي باقي الموظفين مهام وظائفهم بالتناوب فيما بينهم يومياً أو أسبوعياً وذلك وفقاً لما تقدره السلطة المختصة بكل جهة و ما تصدره من ضوابط في هذا الشأن بما يضمن حسن سير المرافق العامة بانتظام واضطراد, يستثنى من هذا القرار الموظفون العاملون بالمرافق الحيوية التي تحددها السلطه المختصة بكل جهة مثل خدمات النقل, الإسعاف, المستشفيات, خدمات المياه, الصرف الصحي, الكهرباء (رئاسة مجلس الوزراء, وزارة الصحة والسكان,٢٦ مارس٢٠٢٠)

ومما سبق فإن المرأة العاملة في المستشفيات وفقاً لهذا الإستثناء سواء في المستشفيات الحكومية أو الخاصة تتعرض للعديد من الممشكلات الاجتماعية (الشخصية, الأسرية, مشكلات في العمل, الاقتصادية) وفقاً لما يقع على عاتقها من مسئوليات في ظل الوضع الراهن وانتشار فيروس كورونا, حيث لديها الكثير من المهام والمسئوليات داخل الأسرة وخارجها في مجال العمل, والتي قد تتعاظم مع تلك الظروف التي حدثت جراء انتشار جائحة كورونا, فهي تفكر في أسرتها و كيفيه أخذ الإجراءات الوقائية للمحافظة عليها من انتشار المرض وفي نفس الوقت تفكر في عملها وكيفية إنجازه فى ظل الظروف

الراهنة ومثل هذا التفكير يمثل عامل ضغط كبير على عاتقها مما قد يدفع بها الى الإصابة بالأمراض والتي ترجع إلى العوامل النفسية والانفعالية في الأساس.

فلقد أثرت جائحة COVID-19 الحالية علينا على مستوى العالم دون إنقاذ أي شخص تقريبًا، ومع ذلك فقد تأثرت النساء بشكل مختلف تمامًا (إن لم يكن أكثر حدة) في جميع أنحاء العالم, إن مدى انتشار الوباء العالمي الحالي والأوضاع الاجتماعية الجديدة مثل الإغلاق والعزل والحجر الصحي قد أصاب النساء بشدة مع تأثيره على صحتهن العقلية بشكل أسوأ, بعض أسباب هذا يمكن أن تكون ما يلي: (Maiti,et al, 2020,PP.1,2)

- الأدوار المتعددة للمرأة في الحياة والأسرة.
- زيادة الإقامة في المنزل للأسرة بأكملها مما يضع عبئًا إضافيًا على عاتق النساء في المنزل.
- بالنسبة للأسر الفقيرة، فإن قلة الموارد والدعم المحدود يؤثران دائمًا على النساء أولاً والأسوأ أيضًا.
- تزداد احتمالية فقدان المرأة لوظائفها أو استقلالها المالي عندما تكون الموارد محدودة.

ويعمل في القطاع الصحي نسبة كبيرة من النساء وهو أكثر القطاعات عرضة للإصابة بفيروس كورونا فنسبة الطبيبات ٤٢,٤% من الأطباء البشريين و٩١,١% من التمريض اللائي يعملن في وزارة الصحة و٧٣,١% من طاقم التمريض في المستشفيات والمرافق العلاجية بالقطاع الصحي, وهذا القطاع المستثناه من الأجازات التي صدر بها قرار من مجلس الوزراء ويتطلب العمل ساعات طويلة, فتعاني النساء في هذا القطاع أعباء مضاعفة بين أنها تضطر إلى البقاء ساعات أطول في العمل مما هو معتاد عليه وفي الوقت نفسه تبذل جهداً بشان أدوارها ومسئولياتها العائلية وفي إطار دعم الدولة للقطاع الصحي أصدر رئيس الجمهوريه قراراً بزيادة بدل المهن الطبية بنسبة ٧٥% وإنشاء صندوق مخاطر لأعضاء المهن الطبية (المجلس القومي للمرأة, الثلاثاء ٢٠٢٠/٧/٧).

وحسب منظمة الصحة العالمية, تشكل النساء غالبية العاملين في قطاع الرعاية الصحية الاجتماعية إذ تبلغ نسبة النساء في هذا القطاع ٧٠%, إن وظائف النساء في القطاع الصحي تضعهن في الخطوط الأمامية لمحاربة المرض, مما يجعلهن عرضة للعدوي إذا لم تتخذ التدابير الوقائية الضرورية وتوفر المستلزمات والمعدات الأساسية لحماية موظفات وموظفي القطاع الصحي (منظمة الصحة العالمية,٢٠٢٠).

وهناك العديد من الدراسات التى تناولت المرأة العاملة في ظل جائحة كورونا منها:

١) دراسة أحمد (٢٠١٦)

استهدفت تحديد شكل العلاقة بين صراع الأدوار والدافعية للإنجاز للمرأه العاملة, تحددت مفاهيم الدراسة في مفهوم الصراع الأدوار مفهوم العلاقة مفهوم الدافعية للإنجاز, توصلت الدراسة إلى إثبات صحة الفرد الرئيسي بأنه توجد علاقة سلبية دالة إحصائياً بين صراع الأدوار والدافعية للانجاز لدى المبحوثات حيث أن قيمه معامل ارتباط بيرسون (٠,٤٦٠) ومعنويه عند (٠,٠١).

٢) دراسة علي (٢٠٢٠)

هدفت إلى دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد COVID-19 والإضطرابات النفسجسمية لدي المرأة العاملة، وتكونت عينة البحث من (١٠٠) إمرأة عاملة ممن تتراوح أعمارهن ما بين (٣٠-٥٠) عام والذين لا يعانون من أمراض مزمنة وقد توصلت نتائج البحث إلى عدم وجود علاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد COVID-19 والإضطرابات النفسجسمية لدي المرأة العاملة.

٣) دراسة البرنامج الإقليمي للنقابات (٢٠٢٠)

تعرض وتحلل المقاربات التي اعتمدتها ثلاث بلدان عربية هي مصر وتونس ولبنان, وقد سعت الأوراق الثلاث إلى عرض الأزمة التي نتجت عن انتشار وباء كورونا وتوقفت بشكل خاص عند تأثيرات الأزمة على النساء من الناحية الصحية والمعيشية, وكيف تعاملت الحكومات مع هذه التأثيرات وكذلك كيف كانت مواقف الحركات النسائية والنقابات والمجتمع المدني من الإجراءات الحكومية, وتخلُص الأوراق الثلاث إلى عرض كيفية تفعيل المقاربات المستخدمة وتحسنها, وكذلك أوضحت أن ورقتا مصر وتونس كانت أغني بالمعطيات حول انعكاس الأزمة على واقع النساء لافتقار المعلومات في الحياة اللبنانية, لكن ورقة لبنان تتوسع أكثر في الواقع التشريعي للنساء ومشاركتهن في النقابات .

٤) دراسة مايتي وراي وبيسواس Maiti, Rai, Biswas (2020)

أوضحت أن جزء كبير من العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية هم من النساء مع زيادة خطر التعرض, لقد أجبرت وصمة العار المجتمعية والخوف من عودة المرض إلى المنزل العديد من الأشخاص على البقاء في أماكن عملهم بعيدًا عن أسرهم وأطفالهم, من بين العاملين الصحيين الخاضعين للحجر الصحي، هناك نسبة كبيرة من

الممرضات ومعظمهن من النساء في سن الإنجاب, كما أشارت إلى ارتفاع العنف المنزلي أثناء كوفيد-١٩, وأشارت إلى المرأة باعتبارها ركيزة مجتمعنا مع كفاءتها الخاصة للعمل بإصرار مع إدارة الجودة في مختلف القطاعات, كما أن الصحة النفسية للمرأة ليست استثناءً، وتتأثر بشكل كبير بالقضايا الاجتماعية والسياسية والاقتصادية وأشارت إلى أنه ينبغي تركيز الإهتمام على تصميم نهج متعدد التخصصات من قبل اللجان على مستوى السياسات، من أجل التعامل مع العنف المنزلي والمشاكل الأخرى المذكورة الخاصة بالمرأة.

٥) دراسة كيمون Kimone (2020)

أشارت إلى أن العاملين في مجال الرعاية الصحية سيحتاجون إلى رعاية بسبب الصدمة, وكذلك أشارت إلى أن الأشخاص الذين يعانون من حالات طبية أساسية مثل السرطان والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة وأمراض القلب والأوعية الدموية هم الأكثر عرضة للإصابة بمرض خطير، يعاني غالبية المصابين بفيروس كورونا من مرض تنفسي خفيف ومتوسط ، يتعافون حتى في حالة عدم وجود أي علاج خاص وينتشر COVID-19 بشكل رئيسي من خلال إفرازات من الأنف أو قطرات من اللعاب عندما يعطس الشخص المصاب أو يسعل, وهو مرتبط بالحمى والتعب والسعال الجاف والتهديد المؤلم والأوجاع والآلام وضيق التنفس وليس له لقاح أو علاج محدد على الرغم من أن التجارب السريرية التي تفحص العلاجات الممكنة جارية, وللحد من انتشاره، تطهير اليدين أو غسلهما بانتظام باستخدام الماء والصابون، والتباعد الاجتماعي، والبقاء في المنزل عندما يكون المريض على ما يرام ، وتغطية الفم والأنف عند السعال والعطس هي بعض العلاجات الموصى به.

٦) دراسة كنسال Kansal (2020)

تهدف هذه الدراسة أساساً إلى وصف التأثير النوعي لأثر كوفيد -١٩ على النساء العاملات, وتُجمع البيانات في شكل وصف سردي لفهم واستخلاص التفسير اللازم فيما يتعلق بأثر ذلك على المرأة, ويستخدم أخذ عينات هادفة وهو نوع من أنواع العينات القيّمة في حالات خاصة, في التحليل الحالي تم اختيار عشرين من الإناث العاملات (بأعمار٣٠-٣٥), من أجل جمع البيانات وإجراء المقابلات الهاتفية والاتصال الوثيق للباحث مع استخدام المشاركين, كما تم استخدام تقنية تحليل المحتوى لفحص المعلومات أو المحتوى والرموز الواردة في الوثائق المكتوبة أو غيرها من وسائل الاتصال مثل المحادثة

الهاتفية أو البريد الإلكتروني, وقد حدد الباحثون ثمانية مجالات منهم أربعة جوانب سلبية للإغلاق (عبء العمل، والروتين الأحادي، والإجهاد والكآبة في المستقبل) وأربعة جوانب إيجابية للإغلاق (وقت الأسرة، وساعات العمل المرنة، والتعلم المهني والتركيز على الصحة) بين المشاركين, والمشاركات كن من النساء العاملات ثم تم الاتصال بهن عبر المقابلات الهاتفية لأنه يجب الحفاظ على المباعدة الاجتماعية خلال هذا الوقت.

٧) دراسة بريف Brief (2020)

أوضحت تفاقم آثار كوفيد-١٩على النساء والفتيات في جميع المجالات، من الصحة إلى الاقتصاد والأمن والحماية الاجتماعية، بسبب نوع جنسهن فقط, وتشعر بالآثار الاقتصادية المعقدة على وجه الخصوص النساء والفتيات اللاتي يكسبن دخلاً أقل، ويدخرن أقل، ويشغلن وظائف غير آمنة أو يعشن على مقربة من الفقر, ومع تفاقم الإجهاد البيئي والاجتماعي الناجم عن جائحة كوفيد-١٩، إلى جانب تقييد الحركة وتدابير العزل الاجتماعي، يمارس العنف القائم على نوع الجنس.

٨) دراسة موستاري وزيبونيسا وماي Mustari, Zebunnesa, May (2020)

واستهدفت التعرف على تأثير كارثة كورونا على المرأة: الإغلاق وفيروس كورونا من عدسة العلوم الاجتماعية، يعتبر فيروس كورونا كارثة طبيعية مدمرة وتهدف إلى معرفة الآثار الاجتماعية والنفسية للحبس والمسافة الاجتماعية على حياة المرأة البنغلاديشية, وللقيام بذلك، يتم استخدام النهج النوعي في الغالب, وتظهر النتائج أن حوالي ٨٧% من المستطلعين يعتقدون أنه يجب على سكان بنغلاديش عدم تجاهل قرار الحكومة بوقف انتشار فيروس كورونا ويعتقد ٩٥% من المستطلعين أنه يجب على الجميع اتباع تعليمات الخبراء في الحفاظ على التباعد الاجتماعي لتجنب فيروس كورونا.

٩) دراسة زوو وآخرون Zhou et al (2020)

وعنوانها "COVID-19 في ووهان : التأثير النفسي الفوري على ٥٠٦٢ من العاملين الصحيين" وأشارت إلى أنه تسبب تفشي فيروس كوفيد-١٩ في ضغوط نفسية غير مسبوقة على العاملين الصحيين (HWs), وتوصلت إلى أن النساء وأولئك الذين لديهم أكثر من ١٠ سنوات من العمل، والأمراض المزمنة المصاحبة، وتاريخ الاضطرابات النفسية، وأفراد الأسرة أو الأقارب المؤكدين أو المشتبه بهم معرضون للإجهاد والاكتئاب والقلق بين HWs أثناء جائحة COVID-19, يمكن أن تكون تدابير الحماية النفسية التي تنفذها المستشفى مفيدة.

١٠) دراسة عبد الرحيم (٢٠٢١)

وعنوانها " كفاءة مؤسسات المجتمع المدني فى التخطيط لمواجهة جائحة فيروس كورونا "حيث استهدفت تحديد مستوي كفاءة مؤسسات المجتمع المدني في التخطيط لمواجهة فيروس كورونا والصعوبات التي تواجهه وتوصلت الدراسة إلى قبول صحة الفرض الذي مؤداه "من المتوقع أن يكون مستوي كفاءة مؤسسات المجتمع المدني في التخطيط لمواجهة جائحة كورونا متوسطاً".

في ضوء العرض السابق للدراسات والبحوث السابقة يتضح ما يلي:

١. استمرار فيروسات كورونا على الأسطح غير الحية وتعطيلها بالمبيدات البيولوجية وبحسب ما جاء بالدراسة فان فيروس كورونا المستجد وسارس ينتقل من إنسان إلى آخر بأوقات حضانة تتراوح بين ٢-١٠ أيام مما يسهل انتشاره عبر الأيدي أو الأسطح الملوثة كما في دراسة شينج وليم ولاي **Cheng, Lim, Lai (2005)** ودراسة كامبفا وآخرون **Kampfa et al (2020).**

٢. مدي العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد COVID-19 والإضطرابات النفسجسمية لدي المرأة العاملة **كما في دراسة علي (٢٠٢٠) ودراسة البرنامج الإقليمي للنقابات(٢٠٢٠) ودراسة موستاري وزيبونيسا وماي Mustari, Zebunnesa, May (2020) ودراسة بريف Brief (2020), وكذلك دراسة أحمد(٢٠١٦).**

٣. تأثيرات جائحة كورونا على المرأة العاملة بالقطاع الصحي كما في **دراسة مايتي وراي وبيسواس Maiti, Rai, Biswas (2020) ودراسة كيمون Kimone (2020).**

٤. مدي مساهمة مؤسسات المجتمع المدني في ظل جائحة فيروس كورونا كما في **دراسة عبد الرحيم (٢٠٢١).**

٥. يتضح مما سبق أنه لم توجد دراسة– في حدود علم الباحثة– قارنت بين المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في القطاع العام والخاص ولاسيما العاملات في المجال الصحي لأنهن أكثر عرضة للإصابة بفيروس كورونا.

وفي ضوء ماسبق فإن المرأة العاملة في القطاع الصحي سواء العام أو الخاص ولاسيما القطاع الخاص هن الأكثر تأثراً بفيروس كورونا وبالتالي فإنهن يعانين من العديد من المشكلات الاجتماعية (الشخصية, الأسرية, مشكلات في العمل, الاقتصادية)

وللخدمة الاجتماعية دوراً هاماً في ظل انتشار فيروس كورونا, حيث أن انتشار الفيروس يجعل من الممكن لمؤسسات الخدمة الاجتماعية تكثيف استثماراتها في تعليم طلاب الخدمة الاجتماعية والممارسين في استخلاص المعلومات من الحوادث الخطيرة والطرق المتخصصة ومعرفة كيفية الاستجابة للصدمات, لذلك سيساعد تعليم الأخصائيين الاجتماعيين والطلاب في الاستعداد الفعال للكوارث، وتعزيز الاستجابة والكفاءة فيما يتعلق بالإغاثة من الكوارث والجهود الرامية إلى التعافي، وتوفير خدمات الصحة الاجتماعية, كما يقدم COVID-19 أيضًا للأخصائيين الاجتماعيين فرصة نادرة للمشاركة في أبحاث صارمة حول الكوارث، مع التركيز بشكل أساسي على أبحاث فعالية التدخل (Kimone,2020,P.3).

وتستخدم الخدمة الاجتماعية العديد من النظريات التفسيرية مثل (نظرية الدور الإجتماعي, نموذج حل المشكلة, المنظور الإيكولوجي, نظرية الأنساق العامة, منظور القوي, منظور التمكين), وتسعي هذه الدراسة إلى تفسير المشكلات الاجتماعية من خلال نظريتي الأنساق العامة والدور الاجتماعي.

وسوف يعتمد الباحثان على نظريتي الأنساق العامة والدور الإجتماعي في تفسير مشكلات المرأة العاملة بالمستشفيات في ظل جائحة فيروس كورونا ويتم تناولهما كما يلي:

١. نظرية الأنساق العامة:

تعتبر نظرية الأنساق العامة أولى النظريات التى ساعدت فى توضيح العلاقة الوظيفية بين مكونات جسم الأنسان الذى ينظر على أنه نسق بيولوجى أكبر يتضمن العديد من الأنساق الصغرى مثل الجهاز العصبي....إلخ, وعندما يفشل أحد هذه الأجهزة فى أداء وظيفته فسوف يؤثر سلبياً على أداء باقى الأجهزة، وهذا ما يفسر العلاقات بين هذه الأجهزة كأنساق فرعية Subsystem وتأثيرها على أداء جسم الإنسان ككل(سليمان وآخرون،٢٠٠٥، ص.٤٦).

ولقد تعددت التعريفات المرتبطة بمفهوم النسق نظراً لاختلاف وجهات نظر العلماء نحو مفهوم النسق:

- **ويعرف النسق بأنه:** ذلك الكل الذى يتكون من أجزاء متداخلة فيما بينها ومعتمدة على بعضها البعض(حبيب، ٢٠٠٩، ص.٦٤).
- **كما عرف فون بيرتلانفى"Von bertlanfy" النسق بأنه:** مجموعة معقدة من العناصر المتفاعلة, وهال وفاجن Hall &Fagan أعادا صياغة هذا المفهوم نفسه بشكل

مختلف قليلاً، وعرفا النسق بأنه "مجموعة من الأشياء مرتبطة ببعضها البعض إلى جانب من العلاقات بين الأشياء وبين سماتها(Barker, 2007, P.80).

فرضيات نظرية الأنساق (حبيب، ٢٠٠٩، ص.٦٤):

١) ترى نظرية الأنساق العامة أن هناك تأثير متبادل بين كافة الأطراف المؤدية للموقف الإشكالى.

٢) يتم فهم أى موقف إشكالى فى إطار شمولى متكامل للنسق الأكبر والأنساق المحيطة به والعلاقات التبادلية بينهما.

٣) لكل نسق حدود مرتبطة بها تحدد درجة مشاركته فى الموقف الإشكالى لذا يجب تحديد هذه الحدود تحديداً دقيقاً.

٤) يميل كل نسق للحفاظ على حالة من الثبات ويسعى دائماً إلى استعادة توازنه.

٥) تفترض النظرية بأن أى تغير يطرأ على أى من الأجزاء المكونة للنسق فإنه يؤدى بالضرورة إلى حدوث تغيير فى النسق بصفة عامة كما يؤدى إلى حدوث تغيير فى الأجزاء المكونة لنفس النسق.

٦) تفترض نظرية الأنساق العامة بأن لكل نسق يوجد إطاراً مرجعياً محدداً ويقصد بالإطار المرجعي مجموعة العادات والتقاليد والقيم وكل ما من شأنه أن يحدد سلوك الأفراد داخل النسق لذا فإن تحديد الإطار المرجعى يكون ضرورياً لفهم الأنساق.

ويمكن استخدام نظرية الأنساق العامة في تفسير المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة بالمستشفيات في ظل جائحة فيروس كورونا أن المرأة العاملة تعيش في أسرة وتعمل في مستشفي وبالتالي فهي تعتبر نسق صغير وجزء من نسق أكبر, ومن هنا فأي تغيير يحدث في المجتمع يؤثر بالضرورة عليها ومن هنا فإن انتشار فيروس كورونا أثر على المجتمع كله بلا استثناء ولكنه ألحق ضرر أكبر على العاملات في المستشفيات وبالتالي فإن المرأة العاملة تتأثر بما يتعرض له المجتمع من أوبئة وأمراض.

٢. نظرية الدور الإجتماعي:

تعتبر نظرية الدور الاجتماعي واحدة من أهم النظريات المستخدمة في الخدمة الاجتماعية وهذا لأنها توضح تفاعل الفرد مع بيئته الاجتماعية والعلاقة المتبادلة بينهم حيث أن الكثير من مشكلات الفرد تنبع من عدم قدرته على أدواره الاجتماعية بنجاح, فإن طبيعة الحياة المعقدة وكثرت احتياجات الانسان تجعله يلعب أكثر من دور في المجتمع الأمر الذي يتطلب منه سلوكاً معيناً يناسب كل دور ويلائم توقعات المشاركين له في هذه الأدوار.

فروض نظرية الدور (عثمان, ٢٠٠٠, ص.٣٥٣):

- لكل فرد دور بل أدوار متعددة قد تتجانس أو تتسارع ويراعى في هذه الأدوار توقعات الآخرين والتي تحددها المكانة الاجتماعية أو الوضع الاجتماعي.
- يحقق توزيع الأدوار بين الأراد وظيفة اجتماعية ويشبع حاجه نفسية لدى الفرد مبعثها الشعور بالحاجة إلى التقدير وإلى الانجاز والتفاعل الاجتماعي وتوزيع الأدوار.
- توزيع الأدوار يساعد الفرد على الوصول للهدف عن طريق تحقيق المطالب التي يقوم بها على أساس تخصصه واكتسابه لمهارات معينة.
- الدور يمكن ان يوصف فقط بالاشارة إلى الأدوار الأخرى التي ترتبط به وتكمله في عمليات التفاعل الاجتماعي مثال دور المعلم مثلاً ينظر إليه في ضوء علاقته بدور التلميذ والزميل والمدير..., ويحكم هذه العملية ما يسمى بتوقعات الدور.

وتعرف هيلين بيرلمان الدور بأنه "أنماط الشخص السلوكية المنظمة من حيث تأثيرها بالمكانة التي يشغلها أو الوظائف التي يؤديها في علاقته بشخص واحد أو أكثر ويتم اختيار وتشكيل تلك الأنماط السلوكية من خلال عدة عوامل دينامية هي (الصديقي, ٢٠١٢ , ص.١٩٠):

- حاجات ودوافع الشخص-ماذا يريد, شعورياً ولا شعورياً
- أفكار الشخص وتصوراته عن الالتزامات والتوقعات المتبادلة والقائمة من خلال العادات والتقاليد والأعراف في المكانة المعينة والوظائف التي تقوم بها.
- الاتفاق أو التعارض بين تصورات الشخص عن الالتزامات والتوقعات, وتصورات الآخر أو الآخرين الذين يتعامل معهم عنها.

ومن هنا يمكن استخدام نظرية الدور في الموائمة أو الموازنة بين الأدوار المختلفة التي تتحملها المرأة العاملة في ظل جائحة فيروس كورونا بالإضافة إلى تحقيق التوازن بين المتطلبات والأعباء التي ترتبط بالأدوار التي تؤديها الأسرية والمهنية من حيث أن لكل دور متطلبات تختلف عن الدور الآخر.

المفاهيم الأساسية لنظرية الدور وتفسيرها للمشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة بالمستشفيات في ظل جائحة فيروس كورونا:

❖ **مفهوم الدور لدى المرأة العاملة:** مثلاً في المستشفي في ظل جائحة فيروس كورونا قد يتطلب منها أنماط سلوكية تتعلق بالسهر في المستشفى مما قد يسبب لها سوء فهم من الآخرين أو شكوك من الزوج فيها, واتباع الإجراءات الإحترازية في العمل

وتباعدها عن زملائها بسبب انتشار الفيروس, وهذا بالطبع يؤدي إلى توتر العلاقة داخل المنزل وداخل العمل أيضاً لأن الإنسان جزء لا يتجزأ من سلوكه وفكره الشخصي.

- **مفهوم توقعات الدور:** في هذا البحث يري الباحثان أن المرأة العاملة تتعرض لعدد من التوقعات المتعارضة في نفس الوقت توقعات رئيسها في العمل مثلاً وخاصة في ظل جائحة فيروس كورونا, وفي نفس الوقت توقعات أطفالها والتي تكون قد تركتهم في المنزل و ينتظرون عودتها لتلبي لهم بعض حاجاتهم وكذلك التعقيم المستمر لنفسها قبل دخولها المنزل وكذلك تعقيم المنزل باستمرار للوقاية من العدوي, بالإضافة إلى توقعات أقاربها وأصدقائها الذين ينتظرون منها أن تقوم بمهاتفتهم وأداء واجباتها نحوهم وكذلك توقعات الزوج الذي ينتظر من زوجته أن تقوم بواجباتها نحوه.
- **مفهوم متطلبات الدور:** في ضوء ذلك يرى الباحثان أن دور المرأة العاملة يتطلب منها القيام بما يسند إليها من أعمال داخل المستشفى بالأخص في ظل انتشار الفيروس بالاضافة إلى قيامها بأدوارها الأسرية والتي يتطلب منها الاهتمام بشئون المنزل وكذلك العناية بالأطفال وتربيتهم.
- **صراع الأدوار لدى الزوجة العاملة:** هو الصراع الذي يظهر بحكم التوقعات المختلفة والمتطلبات المتباينة التي تنتظر منها تجاه قيامها لدور الزوجة وأدائها لدور الأم إلى جانب كونها عاملة بالمستشفى ومن ثم تختلف التوقعات وتتعدد المطالب مع ما قد ينتابها من شعور بالعجز وإحساس بعدم القدرة على القيام بجميع هذه المطالب وتلبية مختلف التوقعات المنتظرة منها.

ومن هنا يمكن صياغة مشكلة الدراسة في تساؤل في تساؤل رئيسي مؤداه:

ما الفرق بين المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في المستشفيات العامة والخاصة في ظل جائحة فيروس كورونا؟

ثانياً: أهمية الدراسة

١. ما نتج عن تفشي وباء كورونا من مشكلات صحية, اقتصادية, اجتماعية اجتاحت العالم بأسره نسبة إلى ما أشارت إليه الإحصاءات من ارتفاع عدد حالات الإصابة , وعدد حالات الوفيات على المستويين العالمي والمحلي فقد وصلت حالات الإصابة عالمياً إلى (١٥١,٢٥٧,٣٧٧) حالة مؤكدة, و(٣,١٨٢,٢٢٨) حالة وفاة, أما على

مستوي المجتمع المصري فقد بلغت حالات الإصابة (٢٢٦,٥٣١) حالة مؤكدة, و(١٣,٢٧٨) حالة وفاة (منظمة الصحة العالمية, ٢٠٢١/٤/٣٠).

٢. ما فرضته أزمة تفشي وباء كورونا على أجندة الباحثين الإجتماعيين من ضرورة إجراء الدراسات الاجتماعية حول المستجدات العالمية والمحلية وتحدياتها.

٣. نتائج الدراسة الحالية قد تفتح مجالات أوسع لدراسات وبحوث أخري للتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية التى تتعرض لها المرأة العاملة ولاسيما بالقطاع الصحي في ظل انتشار فيروس كورونا COVID-19.

٤. قد تقدم الدراسة الحالية تفسيراً مناسباً لمشكلات المرأة العاملة في القطاع الصحي في انتشار فيروس كورونا COVID-19 وكيفية التغلب عليها.

ثالثاً: أهداف الدراسة

١. تحديد مستوي المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص فى ظل جائحة فيروس كورونا, **ويتم تحقيقه من خلال الأبعاد التالية:**

- المشكلات الشخصية - المشكلات الأسرية
- مشكلات في العمل - المشكلات الاقتصادية

١. عمل مقارنة بين المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا, **ويتم تحقيقه من خلال الأبعاد التالية:**

- المشكلات الشخصية - المشكلات الأسرية
- مشكلات في العمل - المشكلات الاقتصادية

رابعاً: مفاهيم الدراسة

١. مفهوم المشكلات الاجتماعية

- **مفهوم المشكلة:**

تعرف المشكلة فى اللغة العربية على أنها "التباس الأمر فيقال أشكل الشئ أى التبس الأمر"(الرازي, ١٩٦٢, ص.١٤٥).

وفى اللغة الإنجليزية تعنى كلمة Problem "مسألة أو معضلة ويقصد بها مشكلة فى السلوك البشرى أو العلاقات الاجتماعية" (البعلبكي, ٢٠٠٨, ص.٧٢٥).

كما تعرف بأنها "موقف يقع فيه الإنسان وتعجز قدراته عن مواجهتها بفاعلية مناسبة أو أن تصاب قدراته بعجز ما فى إمكاناتها بحيث يعجز عن تناول مشكلات حياته بنجاح" (السكرى, ٢٠١٤, ص.٢٠٢).

- **مفهوم المشكلات الاجتماعية:**

تعرف بأنها المواقف والظروف التي ينظر إليها أعضاء المجتمع باعتبارها مصدر يخالف القيم, وتعرف بأنها موقف إجتماعى يقتضى تغير إلى الأفضل. (وتعرف بأنها موقف إجتماعى يقتضى تغير إلى الأفضل(مدكور, ١٩٧٥, ص.٥٤٧).

المشكلة الاجتماعية هى دليل تهاوى المجتمع يظهر فى التفكك الأسرى والقتل والإضطرابات الاجتماعية وتبدو طبيعية تستوجب تدخل السياسيون لحلها (camiron,2014, P.45).

ويتحدد مفهوم المشكلات الاجتماعية "نظرياً" في هذه الدراسة بأنها:

" مجموعة المواقف والظروف التي تواجه المرأة العاملة في القطاع الصحي العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا تجعلها غير قادرة على التكيف معها".

ويتحدد مفهوم المشكلات الاجتماعية لدي المرأة العاملة إجرائياً: من خلال الدرجات التي تحصل عليها عينة الدراسة على مقياس المشكلات الاجتماعية لدي المرأة العاملة فـــي ظل جائحة كورونا والمحددة أبعاده في:

- المشكلات الشخصية
- المشكلات الأسرية
- مشكلات في العمل
- المشكلات الاقتصادية

٢. مفهوم جائحة فيروس كورونا

فيروس كورونا المستجد هو نوع من الفيروسات جديداً من نوعه يصيب الجهاز التنفسي للمرضي المصابين بالتهاب رئوي, وهو مجهول السبب حتي الآن, وقد ظهر في مدينة "ووهان" الصينية في أواخر عام ٢٠١٩م, وفي عام ٢٠٢٠م أطلقت لجنة الصحة الوطنية في جمهورية الصين الشعبية تسمية "فيروس كورونا المستجد" على الإلتهاب الرئوي الناجم عن الإصابة بفيروس كورونا, ثم غيرت في ٢٢ فبراير الإسم الإنجليزي الرسمي للمرض الناجم عن فيروس كورونا المستجد إلى "COVID-19"(هوي, ٢٠١٩, ص.١٠).

وفي أحدث تعريف لفيروسات كورونا يشار إليها بأنها فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تصيب الحيوان والانسان, ومن المعروف أن فيروسات كورونا تسبب لدي البشر حالات عدوي الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس), ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخراً مرض فيروس كورونا كوفيد-١٩(منظمة الصحة العالمية, ٢٠٢٠, ص.٢).

ويتحدد مفهوم فيروس كورونا (كوفيد-١٩) إجرائياً كما يلي:

"هو فيروس مستحدث وهو سلالة جديدة من الفيروسات التاجية وتكمن خطورة الفيروس في أنه يصيب الجهاز التنفسي للانسان مع عدم معرفة علاج نهائي له حتى الآن وهو أيضاً فيروس كبير الحجم ويبقى على الأسطح لفترات طويلة ولكبر حجمه فإن بقاءه بالهواء مدة لا تتجاوز الثلاث ساعات وهذه فترة كافية لالتقاط الفيروس ما لم تتبع طرق الوقاية والسلامة, مدة كمونه قد تصل إلى ٢٤ يوماً دون ظهور أعراض على المصاب".

خامساً: الإجراءات المنهجية للدراسة

١. **نوع الدراسة:** تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات التحليلية المقارنة.

٢. **المنهج المستخدم:** اعتمدت الدراسة على منهج المسح الإجتماعي بالعينة العشوائية البسيطة للمرأة العاملة بالقطاعين العام والخاص.

٣. **فروض الدراسة:**

تسعي الدراسة إلى اختبار فرض رئيسي أول مؤداه

" توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في القطاعي العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا" **وينبثق من هذا الفرض أربعة فروض فرعية هي:**

١. توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المشكلات الشخصية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا.

٢. توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المشكلات الأسرية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا.

٣. توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين مشكلات العمل للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا.

٤. توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المشكلات الاقتصادية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا.

كما تسعي الدراسة إلى اختبار فرض رئيسي ثان مؤداه

"توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا في بعض المتغيرات الديموجرافية"

٤. أدوات الدراسة:

❖ **صحيفة بيانات معرفة:** تحتوى على بيانات خاصة بالمرأة نفسها مرتبطة بالسن والمؤهل الجامعي وجهة العمل والوضع الوظيفي وعدد سنوات العمل وعدد ساعات العمل وتوقيت العمل, وكذلك اشتملت على بيانات خاصة بأسرة المرأة العاملة مرتبطة بعمر الزوج والحالة المهنية للزوج وعدد سنوات االزواج وعدد الأبناء ونوع المسكن وبعد المسكن عن مكان العمل ومتوسط الدخل الشهري للأسرة.

❖ **مقياس المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة بالقطاع الصحي العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا (إعداد الباحثان)**

وقد اتباع الخطوات التالية لإعداد المقياس:

١. تم الإطلاع على ما سبق من دراسات وكتابات نظرية ذات صلة بموضوع البحث.

٢. تم عرض المقياس على خمسة من أعضاء هيئة التدريس من تخصصات الخدمة الاجتماعية, وذلك لاستطلاع آرائهم حول المقياس, ونتج عنه حذف وإضافة وتعديل بعض العبارات.

٣. تم تجريب المقياس (المقياس) باستخدام طريقة التجزئة النصفية قبل تطبيقه على عينة الدراسة, وذلك بتطبيقه على (٥٠) امرأة عاملة بالقطاع الصحي موزعين كالتالي: (٢٥) امرأة عاملة فى المستشفيات العامة و(٢٥) امرأة عاملة فى المستشفيات الخاصة وقد تم اختيار هذه الطريقة لصعوبة التردد على المستشفيات بصفة مستمرة في ظل انتشار العدوي والحجر الصحي في بعض المستشفيات لتطبيق طريقة إعادة تطبيق الإختبار.

٤. **وصف المقياس:** يشتمل المقياس على (٥٤) عبارة موزعة على أربعة أبعاد أساسية هي:

البعد الأول: المشكلات الشخصية (١١) العبارات من (١ : ١١)
البعد الثاني: المشكلات الأسرية (٢٣) عبارات من (١٢ : ٣٤)
البعد الثالث: مشكلات في العمل (١٢) عبارات من (٣٥ : ٤٦)
البعد الرابع: المشكلات الاقتصادية (٨) عبارات من (٤٧ : ٥٤)

٥. **طريقة تصحيح المقياس:** لتصحيح عبارات المقياس تم وضع ٣ استجابات هي (أوافق– إلى حد ما – لا أوافق), ولقد أعطيت لكل استجابة من هذه الإستجابات وزناً

(درجة معينة) **فالعبارات الموجبة أوزانها كالتالي**: (أوافق=٣), (إلى حد ما=٢), (لا أوافق=١)

أما العبارات السالبة أوزانها كالتالي: (أوافق=١) , (إلى حد ما=٢) , (لا أوافق=٣), وتتمثل العبارات السلبية وفقاً للمقياس لكل بعد من أبعاد المقياس كالآتي:

البعد الأول: المشكلات الشخصية: ويشتمل على العبارات رقم (٢, ٨, ١٠)

البعد الثاني: المشكلات الأسرية: ويشتمل على العبارات رقم (١٢, ٢٢)

البعد الثالث: مشكلات في العمل: ويشتمل على العبارات رقم (٢٧, ٣٢, ٣٣, ٣٤)

البعد الرابع: المشكلات الاقتصادية: لا يوجد عبارات سالبة

٦. **تحديد ثبات المقياس:** تم وضع المقياس في صورته النهائية باختبار الثبات بتطبيقه على (٥٠) امرأة عاملة بالقطاع الصحي موزعين كالتالي: (٢٥) امرأة عاملة فى المستشفيات العامة و(٢٥) امرأة عاملة فى المستشفيات الخاصة كما تم تقسيمه إلى عبارات فردية (واعتبارها تطبيق أول) وعبارات زوجية (واعتبارها تطبيق ثاني) وإيجاد العلاقة الإرتباطية بينهما, وهو ما يعرف بطريقة التجزئة النصفية, وقد تم استخدام معامل ارتباط (بيرسون) لتحديد درجة ثبات المقياس.

جدول (١) يوضح مدي ثبات المقياس المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة باستخدم معامل ارتباط بيرسون (ن=٥٠)

المسلسل	أبعاد الأداه	قيمة ر ودلالتها
البعد الأول	المشكلات الشخصية	.٨٤٢**
البعد الثانى	المشكلات الأسرية	.٩٩٠**
البعد الثالث	مشكلات في العمل	.٩٩٦**
البعد الرابع	المشكلات الاقتصادية	.٩٣٩**
المقياس ككل		**.٩٤٥**

***دال عند مستوى معنوية ٠,٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥**

ويتضح من بيانات الجدول السابق أن معامل الثبات لكل بعد من أبعاد الأداة, وللأداة ككل مقبول, نستخلص من ذلك أن المقياس يعتمد على صدق نتائجه ودلالته المعنوية.

٧. **تفسير الدرجات:** يتم تفسير الدرجات في ضوع أعلى درجة وأقل درجة للمقياس, فالدرجة الكبرى للمقياس (١٦٢) هي (٥٤*٣ = ١٦٢), أما الدرجة الصغرى للمقياس (٥٤) هي (٥٤*١=٥٤).

جدول (٢) يوضح مستويات المتوسطات الحسابية

إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١ إلى ١,٦٧	مستوى منخفض
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١,٦٨ إلى ٢,٣٤	مستوى متوسط
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ٢,٣٥ إلى ٣	مستوى مرتفع

٨. **تحديد صدق المقياس:** تم حساب صدق الإتساق الداخلى للمقياس وذلك لكون المقياس ككل وحدة واحدة مترابطة تقيس المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في ظل جائحة فيروس كورونا حيث تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (٥٠) مفردة من غير عينة الدراسة, وتم حساب الإتساق الداخلى للمقياس كالآتى:

❖ **صدق الإتساق الداخلى للأبعاد:** حيث تم حساب معامل الإرتباط لبيرسون بين درجة كل بعد فى المقياس والدرجة الكلية للمقياس, وجاءت النتائج على النحو التالى:

جدول رقم (٣) يوضح العلاقة بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في ظل فيروس كورونا باستخدام معامل بيرسون (ن=٥٠)

المسلسل	أبعاد الأداه	قيمة ر ودلالتها
البعد الأول	المشكلات الشخصية	٨٠٥.**
البعد الثانى	المشكلات الأسرية	٦١٦.*
البعد الثالث	مشكلات في العمل	٧٩٦.**
البعد الرابع	المشكلات الاقتصادية	٧٣٩.**

** دال عند مستوى معنوية ٠,٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥

ويتضح من نتائج الجدول السابق صدق الإتساق الداخلى لأداة الدراسة.

❖ **صدق الإتساق الداخلى للعبارات:** كذلك تم حساب العلاقة بمعامل بيرسون لإيجاد العلاقة بين كل عبارة من العبارات ومجموع البعد, وكذلك مجموع المقياس ككل, وجاءت البيانات كما فى الجدول الآتى:

جدول (٤) العلاقة بين درجة كل عبارة ومجموع البعد نفسه وأيضاً الدرجة الكلية لمقياس المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في ظل كورونا باستخدام معامل بيرسون (ن=٥٠)

رقم العبارة	علاقتها بالبعد	علاقتها بالأداة	رقم العبارة	علاقتها بالبعد	علاقتها بالأداة
١	٥٦٦.*	٧٦٣.**	٢٨٩	٥١٨.*	٥٤٣.*
٢	٦٤٤.**	٥٤٣.*	٢٩	٨٣١.**	٧٩٩.**
٣	٥٦٤.*	٥٦٦.*	٣٠	٥٥٢.*	٦٧٥.*
٤	٦٣٥.*	٦٨٧.**	٣١	٦١٠.-*	٥٦٢.*
٥	٥٧١.*	٦٨٧.**	٣٢	٦٠١.-*	٦٣٢.-*
٦	٧٠٨.**	٦٣٥.*	٣٣	٥١٢.--	٤٩١.

رقم العبارة	علاقتها بالبعد	علاقتها بالأداة	رقم العبارة	علاقتها بالبعد	علاقتها بالأداة
٧	.٢٥١	*.٥٤٣	٣٤	**.٦٨٣	**.٧٧٤
٨	*.٥٤١	*.٥٦٦	٣٥	*.٥٦٤	.٣٠٩
٩	*.٥٥٣	*.٥٧٦	٣٦	*.٦٢٠	**.٦٨٦
١٠	.٤٩١	-.٣٥٢-	٣٧	.١٧٩	-.٠١٥-
١١	**.٦٨٨	**.٧٢٢	٣٨	*.٥٦٤	*.٥٢٤
١٢	.٢٥٩	.٢٩٢	٣٩	**.٦٧٠	*.٥٣٠
١٣	.٣٩٧	.١٩٤	٤٠	**.٧٩٧	*.٦٧٦
١٤	.٤٨١	.٢٩٨	٤١	*.٥٥٣	*.٥٧٦
١٥	*.٦٤٠-	**.٧٣١-	٤٢	.٤٠١	.٤٨٤
١٦	**.٦٥٥	**٧٧١.	٤٣	*.٥٢٠	*.٦٩٦
١٧	-.٣٥٢-	.٤٩٧	٤٤	*.٦٢٠	.٤٠٨
١٨	*.٥٦٤	*.٥٦٦	٤٥	-.٠٥٨-	.٣٩٨
١٩	**.٧٩٧	**.٨٨٤	٤٦	*.٥٢٦	.٣٩١
٢٠	*.٥٢٢	*.٦٣٥	٤٧	*.٦٢٠	*.٥٧٦
٢١	*.٦٢٢	**.٨٥٤	٤٨	*.٥٤٦	*.٥٧٦
٢٢	*.٦١١	**.٦٦٤	٤٩	**.٧٩٢	**.٧٢٨
٢٣	*.٥٣٩	-.٠٠٩-	٥٠	*.٦١١	**.٦٦٤
٢٤	**.٧٨١	**.٦٦٤	٥١	*.٥٣٩	-.٠٠٩-
٢٥	**.٦٦٤	*.٦٢٠	٥٢	*٦١٨	**.٦٩٠
٢٦	**.٩٠١	*.٥٧٦	٥٣	**.٩٠١	.٣٤٦
٢٧	*.٥٦٥	.١٠٢	٥٤	**.٦٥٢	**.٦٤١

**دال عند مستوى معنوية ٠,٠١ *دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥

ويتضح من نتائج الجدول السابق أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

٥. مجالات الدراسة

❖ **المجال المكاني:** تم تطبيق الدراسة في عدد من المستشفيات العامة والخاصة بمحافظتي القاهرة والجيزة هي:

مستشفي حلوان العام والخاص, المركز الطبي بعين حلوان, المركز الطبي بعرب الوالدة, مستشفي الصف, مستشفي الهرم, مستشفي شيراتون التخصصي بالقاهرة, مستشفي الفاروق التخصصي بالمعادي, مستشفي الهدي الإسلامي, مستشفي المعادي للقوات المسلحة, مستشفي السنابل التخصصي بحدائق القبة, مستشفي الشرطة التخصصي بالعجوزة, مستشفي عمر شاهين بالجيزة.

وقد تم اختيار المجال المكاني للمبررات التالية:

أ. توافر عينة الدراسة بالمستشفيات.

ب. موافقة المسئولين بالمستشفيات على إجراء الدراسة.

❖ **المجال البشري:** تحدد مجتمع البحث في (٥٢٠٠) وإطار المعاينة في (٢٦٣٥) تم سحب عينة عشوائية قدرها (١٠%) وأصبح حجم العينة (٢٦٣) مفردة وتم استبعاد ثلاثة استمارات لعدم استكمالهم فأصبح حجم العينة (٢٦٠) مفردة.

جدول رقم (٥) يوضح توزيع العينة وفقاً للمستشفيات العامة والخاصة (ن=٢٦٠)

اسم المستشفى	العدد	اسم المستشفى	العدد
ممستشفى حلوان العام	٣٥	مستشفي حلوان الخاص	٢٥
المركز الطبي بعين حلوان	١٥	شيراتون التخصصي بالقاهرة	١٢
المركز الطبي بعرب الوالدة	١٥	الفاروق التخصصي بالمعادي	١٣
مستشفى الصف	٤٥	ممستشفى الهدي الإسلامي	٢٥
مستشفى الهرم	٢٠	ممستشفى السنابل	٢٥
		مستشفى الشرطة	٢٠
		مستشفى عمر شاهين	٢٠

خصائص عينة الدراسة

١. المتغيرات الكمية الخاصة بالمرأة العاملة ذاتها:

جدول رقم (٦) يوضح توزيع المرأة العاملة بالقطاعين العام والخاص حسب المتغيرات الكمية (ن=٢٦٠)

م	المجموعة / المتغيرات	العاملات في القطاع العام		العاملات في القطاع الخاص		Chi-square	قيمة الدلالة
		المتوسط	الإنحراف	المتوسط	الإنحراف		
١	السن	٣٢	١٠	٣٤	٨	٠,٤٧٥	غير دال
٢	عدد سنوات العمل	٧	٣	١٠	٤	*.٦٢٠	دال عند ٠,٠٥
٣	عدد ساعات العمل	٨	٢	١١	٣,٦	*.٥٣٩	دال عند ٠,٠٥

****دال عند مستوى معنوية ٠,٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥**

يوضح الجدول السابق رقم (٦) أنه:

- لا توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث السن حيث أن متوسط سن المرأة العاملة في القطاع العام (٣٢) سنة وبانحراف معياري (١٠) سنوات تقريباً بينما متوسط سن المرأة العاملة في القطاع الخاص (٣٤) سنة, وبانحراف معياري (٨) سنوات تقريباً, كما بلغت قيمة Chi-

square (٠,٤٧٥) وهي غير دالة إحصائياً, مما يشير إلى عدم وجود فروق بينهما, وهذا يشير إلى صغر سن المرأة العاملة سواء في القطاعين العام أو الخاص إلى حد ما فهن يقعن في الفئة العمرية من (٢٥ - أقل من ٣٥ سنة) وهي فئة الشباب.

- توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث عدد سنوات العمل حيث أن متوسط عدد سنوات العمل للمرأة العاملة في القطاع العام (٧) سنة وبانحراف معياري (٣) سنوات تقريباً بينما متوسط عدد سنوات العمل للمرأة العاملة في القطاع الخاص (١٠) سنة, وبانحراف معياري (٤) سنوات تقريباً, كما بلغت قيمة Chi-square(٠.٦٢٠*) وهي دالة إحصائياً عند (٠,٠٥), وهذا يشير إلى وجود فروق بينهما حيث أن المرأة العاملة في القطاع العام تقعن في الفئة (من٦ سنوات – أقل من ٩ سنوات) بينما تقع المرأة العاملة في القطاع الخاص(٩سنوات فأكثر) مما يشير إلى أن المرأة العاملة في القطاع الخاص أكثر خبرة من المرأة العاملة في القطاع العام.
- توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث عدد ساعات العمل حيث أن متوسط عدد ساعات عمل المرأة العاملة في القطاع العام (٨) ساعات وبانحراف معياري (٢) ساعة تقريباً بينما متوسط عدد ساعات عمل المرأة العاملة في القطاع الخاص (١١) ساعة, وبانحراف معياري (٣,٦) ساعة تقريباً, كما بلغت قيمة Chi-square (٠.٥٣٩*) وهي دالة إحصائياً عند (٠,٠٥), وهذا يشير إلى وجود فروق بينهما حيث أن المرأة العاملة في القطاع العام تقعن في الفئة (من ٨– أقل من ١٠ ساعات) بينما تقع المرأة العاملة في القطاع الخاص (من ١٠- أقل من ١٢ ساعة) مما يشير إلى أن المرأة العاملة في القطاع الخاص تعمل لساعات أطول من المرأة العاملة في القطاع العام.

٢. خصائص العينة من حيث المؤهل الجامعي:

جدول رقم (٧) يوضح توزيع المرأة العاملة بالقطاعين العام والخاص حسب المؤهل الجامعي (ن=٢٦٠)

المتغير / المجموعة	المؤهل الجامعي				المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى	قيمة (ت)	الدلالة
	متوسط	فوق متوسط	جامعي	فوق جامعي				
	%	%	%	%				
المرأة العاملة في القطاع العام	٢٦,٩	٣٢,٣	٣٤,٦	٦,١	١,٦٣٣٣	٠,٩٦١١	١٤,٣٨٣	دال عند ٠,٠١
المرأة العاملة في القطاع الخاص	٥,٤	٢٣,٨	٥٩,٢	١١,٥	٢,٠٠٠	١,٠٦٩٠		

** دال عند مستوى معنوية ٠,٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥

يوضح الجدول السابق رقم (٧) أنه: توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث المؤهل الجامعي حيث أن المتوسط الحسابي المرأة العاملة في القطاع العام (١,٦٣٣٣) بانحراف معياري (٠,٩٦١١٥), بينما المتوسط الحسابي المرأة العاملة في القطاع الخاص (٢,٠٠٠٠) بانحراف معياري (١,٠٦٩٠٤), كما بلغت قيمة (ت) (١٤,٣٨٣) وهي دالة إحصائياً عند (٠,٠١), وهذا يشير إلى وجود فروق بينهما لصالح المرأة العاملة في القطاع الخاص حيث تشير النتائج أن المرأة العاملة القطاع الخاص أكثر تعليماً من المرأة العاملة في القطاع العام وهذ يشير إلى تعقيدات العمل وشروط الحصول على الوظائف داخل المستشفيات الخاصة.

٣. خصائص العينة من حيث الوضع الوظيفي:

جدول (٨) توزيع المرأة العاملة بالقطاعين العام والخاص حسب الوضع الوظيفي (ن=٢٦٠)

م	المتغير / المجموعة	الوضع الوظيفي					المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		ممرضة	أخصائية اجتماعية	طبيبة	أخصائية نفسية	سكرتيرة				
		%	%	%	%	%				
١	المرأة العاملة في القطاع العام	٥٠,٨	١١,٥	١٩,٢	٢,٣	٢٠,٤	١,٧٣٣٣	٠,٨٨٣٧٢	١٧,٧٥٦	دال عند ٠,٠١
٢	المرأة العاملة في القطاع الخاص	٥٤,٦	١٣,١	١٣,٨	٣,٨	١٤,٦	١,٦٠٠٠	٠,٦٣٢٤٦		

** دال عند مستوى معنوية ٠,٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥

يوضح الجدول السابق رقم (٨) أنه: توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث الوضع الوظيفي حيث أن المتوسط الحسابي المرأة العاملة في القطاع العام (١,٧٣٣٣) بانحراف معياري (٠,٨٨٣٧٢) بينما المتوسط الحسابي المرأة العاملة في القطاع الخاص (١,٦٠٠٠), وبانحراف معياري (٠,٦٣٢٤٦), كما بلغت قيمة (ت) (١٧,٧٥٦) وهي دالة إحصائياً عند (٠,٠١), وهذا يشير إلى وجود فروق بينهما في توزيعهن على الوظائف داخل المستشفيات اللائي يعملن بها.

٤. خصائص العينة من حيث توقيت العمل :

جدول (٩) توزيع المرأة العاملة بالقطاعين العام والخاص حسب توقيت العمل (ن=٢٦٠)

م	المتغير / المجموعة	توقيت العمل			المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		نهاري	ليلي	ورديات				
		%	%	%				
١	المرأة العاملة في القطاع العام	١٣,٨	١٨,٥	٦٧,٧	١,٩٣٣٣	٠,٧٠٣٧٣	٠,٢٥٢	٠,٨٠٣ غير دال
٢	المرأة العاملة في القطاع الخاص	١٣,١	١٧,٦,٤	٢٩,٢	١,٩٦٦٧	٠,٧١٣٢٢		

يوضح الجدول السابق رقم (٩) أنه: لا توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث توقيت العمل حيث أن المتوسط الحسابي للمرأة العاملة في القطاع العام (١,٩٣٣٣) بانحراف معياري (٠,٧٠٣٧٣) بينما المتوسط الحسابي للمرأة العاملة في القطاع الخاص (١,٩٦٦٧) ، وبانحراف معياري (٠,٧١٣٢٢), كما بلغت قيمة (ت) (٠,٢٥٢) وهي غير دالة إحصائياً, وهذا يشير إلى عدم وجود فروق بينهما في توزيعهن للعمل داخل المستشفيات اللائي يعملن بها خلال اليوم وأن معظمهن يعملن ورديات.

٥. المتغيرات الكمية الخاصة بأسرة الزوج :

جدول (١٠) يوضح توزيع المرأة العاملة بالقطاعين العام والخاص حسب المتغيرات الكمية الخاصة بأسرتهن (ن=٢٦٠)

م	المتغيرات	العاملات في القطاع العام		العاملات في القطاع الخاص		Chi-square	قيمة الدلالة
		المتوسط	الإنحراف	المتوسط	الإنحراف		
١	عمر الزوج	٣٨	٨,٦	٤١	٩	٠,٤٩٥	غير دال
٢	عدد سنوات الزواج	٦	٢	٤	١,٦	*.٦٢٠	دال عند ٠,٠٥
٣	عدد الأبناء	٣	١	٢	٠,٦	*.٦١٤	دال عند ٠,٠٥
٤	متوسط الدخل الشهري للأسره	١٥٠٠	٠,٦٣	٢٥٠٠	٠,٧١	**.٨٨٤	دال عند ٠,٠١

** دال عند مستوى معنوية ٠,٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥

يوضح الجدول السابق رقم (١٠) أنه:

- لا توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث عمر الزوج حيث أن متوسط عمر زوج المرأة العاملة في القطاع العام (٣٨) سنة وبانحراف معياري (٨,٦) سنة تقريباً بينما متوسط عمر زوج المرأة العاملة في القطاع الخاص (٤١) سنة, وبانحراف معياري (٩) سنوات تقريباً, كما بلغت قيمة Chi-square (٠,٤٩٥) وهي غير دالة إحصائياً مما يشير إلى عدم وجود فروق بينهما, حيث أن عمر الزوج كل منهما يقع في الفئة العمرية من (٣٥-أقل من ٤٥ سنة).
- توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث عدد سنوات الزواج حيث أن متوسط عدد سنوات الزواج للمرأة العاملة

في القطاع العام (٦) سنوات بانحراف معياري (٢) سنة تقريباً بينما متوسط عدد سنوات الزواج للمرأة العاملة في القطاع الخاص (٤) سنوات بانحراف معياري (١,٦) سنة تقريباً, كما بلغت قيمة Chi-square (٦٢٠.*) وهي دالة إحصائياً عند (٠,٠٥), وهذا يشير إلى وجود فروق بينهما حيث أن المرأة العاملة في القطاع العام تقعن في الفئة (من ٥ سنوات–أقل من ١٠ سنوات) بينما تقع المرأة العاملة في القطاع الخاص (من سنه – أقل من ٥ سنوات).

- توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث عدد الأبناء حيث أن متوسط عدد أبناء المرأة العاملة في القطاع العام (٣) أبناء بانحراف معياري ابن واحد تقريباً بينما متوسط عدد أبناء المرأة العاملة في القطاع الخاص (٢) ساعة, وبانحراف معياري (٠,٦) ابن تقريباً, كما بلغت قيمة Chi-square (٦١٤.*) وهي دالة إحصائياً عند (٠,٠٥), وهذا يشير إلى وجود فروق بينهما حيث أن المرأة العاملة في القطاع العام تقعن في الفئة (من ٢–٤ أبناء) بينما متوسط عدد أبناء المرأة العاملة في القطاع الخاص ابن واحد ويمكن إرجاع ذلك إلى متوسط عدد سنوات الزواج لكل منهم حيث أن متوسط عدد سنوات الزواج للمرأة العاملة في القطاع العام أعلى من العاملات في القطاع الخاص.
- توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث متوسط الدخل الشهري للأسرة حيث أن متوسط دخل أسرة المرأة العاملة في القطاع العام (١٥٠٠) أبناء بانحراف معياري (٠,٦٣) بينما متوسط دخل أسرة المرأة العاملة في القطاع الخاص (٢), وبانحراف معياري (٠,٧١), كما بلغت قيمةChi-square (٨٨٤.**) وهي دالة إحصائياً عند (٠,٠١), وهذا يشير إلى وجود فروق بينهما حيث أن أن متوسط دخل أسرة المرأة العاملة في القطاع العام يقع في الفئة (من ١٥٠٠–٢٥٠٠جنيه) بينما متوسط أن متوسط دخل أسرة المرأة العاملة في القطاع الخاص يقع في الفئة (من٢٥٠٠–٣٥٠٠جنيه) ويمكن إرجاع ذلك إلى طبيعة عمل كل منهم.

٦. خصائص العينة من حيث الحالة المهنية للزوج :

جدول(١١) توزيع المرأة العاملة بالقطاعين العام والخاص حسب الحالة المهنية للزوج (ن=٢٦٠)

المتغير / المجموعة	الحالة المهنية للزوج				المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	لا يعمل	قطاع عام	قطاع خاص	عمل موسمي				
	%	%	%	%				
المرأة العاملة في القطاع العام	٢٦,٩	٣٢,٣	٣٤,٦	٦,١	٥,٦٦٦٧	١,٣٩٧٢٨	٧,٧٠٩	دال عند ٠,٠١
المرأة العاملة في القطاع الخاص	٥,٤	٢٣,٨	٥٩,٢	٣,١	٩,٨٦٦٧	١,١٨٧٢٣		

** دال عند مستوى معنوية ٠,٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥

يوضح الجدول رقم (١١) أنه توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث الحالة المهنية لأزواجهن حيث أن المتوسط الحسابي للمرأة العاملة في القطاع العام (٥,٦٦٦٧) بانحراف معياري (١,٣٩٧٢) بينما المتوسط الحسابي للمرأة العاملة في القطاع الخاص (٩,٨٦٦٧) بانحراف معياري (١,١٨٧٢٣), كما بلغت قيمة (ت) (٧,٧٠٩) وهي دالة إحصائياً عند (٠,٠١), وهذا يشير إلى وجود فروق بينهما من حيث الحالة المهنية لأزواجهن لصالح العاملات في القطاع الخاص.

٧. خصائص العينة من حيث نوع المسكن:

جدول(١٢) يوضح توزيع المرأة العاملة بالقطاعين العام والخاص حسب نوع المسكن (ن=٢٦٠)

م	المتغير / المجموعة	نوع المسكن			المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		إيجار قديم	إيجار حديث	تمليك				
		%	%	%				
١	المرأة العاملة في القطاع العام	١٠,٨	٣٤,٦	٥٤,٦	٧,٠٠٠٠	١,٤٦٣٨٥	٧,٥٧١	دال عند ٠,٠١
٢	المرأة العاملة في القطاع الخاص	٦,١	١٩,٢	٧٦,٢	١٠,٥٣٣٣	١,٠٦٠١٠		

** دال عند مستوى معنوية ٠,٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥

يوضح الجدول رقم (١٢) أنه: توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث نوع المسكن حيث أن المتوسط الحسابي لنوع

مسكن المرأة العاملة في القطاع العام (٧,٠٠٠٠) بانحراف معياري (١,٤٦٣٨٥) بينما المتوسط الحسابي للمرأة العاملة في القطاع الخاص (١٠,٥٣٣٣) بانحراف معياري (١,٠٦٠١٠), كما بلغت قيمة (ت) (٧,٥٧١) وهي دالة إحصائياً عند (٠,٠١), وهذا يشير إلى وجود فروق بينهما من حيث نوع مسكنهن.

٨. **خصائص العينة من حيث بعد المسكن عن مكان العمل :**

جدول رقم (١٣) يوضح توزيع المرأة العاملة بالقطاعين العام والخاص حسب بعد المسكن عن مكان العمل (ن=٢٦٠)

م	المتغير / المجموعة	بعد المسكن عن مكان العمل			المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		قريب	متوسط القرب	بعيد				
		%	%	%				
١	المرأة العاملة في القطاع العام	١٥,٣	٦٦,١	١٧,٥	١,٦٣٣٣	٠,٩٠٣٧٣	٧,٤٧٦	دال عند ٠,٠١
٢	المرأة العاملة في القطاع الخاص	٢٣,٨	٦٢,٣	١٣,٨	٢,٨٦٦٧	٠,٧٤٨٠٠		

****دال عند مستوى معنوية ٠,٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥**

يوضح الجدول رقم (١٣) أنه: توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث بعد المسكن عن مكان العمل حيث أن المتوسط الحسابي لبعد مسكن المرأة العاملة في القطاع العام عن مكان العمل (١,٦٣٣٣) بانحراف معياري (٠,٩٠٣٧٣) بينما المتوسط الحسابي لبعد مسكن المرأة العاملة في القطاع الخاص عن مكان العمل (٢,٨٦٦٧) بانحراف معياري (٠,٧٤٨٠٠), كما بلغت قيمة (ت) (٧,٤٧٦) وهي دالة إحصائياً عند (٠,٠١), وهذا يشير إلى وجود فروق بينهما من حيث بعد مسكنهن عن مكان العمل.

❖ **المجال الزمني:** استغرق إجراء الدراسة سبعة أشهر بشقيها النظري والتطبيقي فى الفترة من بداية أكتوبر ٢٠٢٠م إلى نهاية أبريل ٢٠٢١م.

سادساً: نتائج الدراسة الميدانية:

تحديد مستوي المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص فى ظل جائحة فيروس كورونا.

جدول رقم (١٤) يوضح مستوي المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص فى ظل جائحة فيروس كورونا (ن=٢٦٠)

م	المتغيرات	العاملات في القطاع العام			العاملات في القطاع الخاص		
		المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الترتيب	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الترتيب
١	المشكلات الشخصية	٢,٤٨	٠,٦٦	٤	٢,٧٥	٠,٧	١
٢	المشكلات الأسرية	٢,٧٥	٠,٥	١	٢,٦٤	٠,٥٦	٣
٣	مشكلات في العمل	٢,٥٢	٠,٦٦	٣	٢,٦٥	٠,٦٢	٢
٤	المشكلات الاقتصادية	٢,٥٩	٠,٦١	٢	٢,٤٩	٠,٧	٤
	أبعاد المشكلات الاجتماعية ككل	٢,٥٩	٠,٦	المستوي مرتفع	٢,٦٣	٠,٥٥	المستوي مرتفع

يوضح الجدول السابق رقم (١٤) أن مستوي المشكلات الاجتماعية ككل لدي كل من المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا مرتفع حيث أن المتوسط الحسابي للمشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في القطاع العام في ظل أزمة كورونا (٢,٥٩) بانحراف معياري (٠,٦), بينما المتوسط الحسابي للمشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في القطاع الخاص في ظل أزمة كورونا (٢,٦٣) بانحراف معياري (٠,٥٥), مما يشير ذلك إلى أن مستوي المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في القطاع الخاص في ظل أزمة كورونا أعلى من مستوي المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في القطاع العام في ظل أزمة كورونا, ويمكن توضيح ما جاء في الجدول كما يلي:

- بالنسبة للمشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في القطاع العام في ظل أزمة كورونا جاء في الترتيب الأول المشكلات الأسرية بمتوسط حسابي (٢,٧٥) بانحراف معياري (٠,٥) ويليها المشكلات الاقتصادية بمتوسط حسابي (٢,٥٩) بانحراف معياري (٠,٦١) ويليها مشكلات في العمل بمتوسط حسابي (٢,٥٢) بانحراف معياري (٠,٦٦) بينما جاء في الترتيب الأخير المشكلات الشخصية بمتوسط حسابي (٢,٤٨) بانحراف معياري (٠,٦٦).
- بالنسبة للمشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في القطاع الخاص في ظل أزمة كورونا جاء في الترتيب الأول المشكلات الشخصية بمتوسط حسابي (٢,٧٥)

بانحراف معياري (٠,٧) ويليها مشكلات في العمل بمتوسط حسابي (٢,٦٥) بانحراف معياري (٠,٦٢) ويليها المشكلات الأسرية بمتوسط حسابي (٢,٦٤) بانحراف معياري (٠,٥٦) بينما جاء في الترتيب الأخير المشكلات الشخصية بمتوسط حسابي (٢,٤٩) بانحراف معياري (٠,٥٥).

واتفق مع ذلك دراسة زوو وآخرون (2020) Zhou et al "وأشارت أن تفشي فيروس كوفيد-١٩ تسبب في ضغوط نفسية غير مسبوقة على العاملين الصحيين (HWs)**,** وكذلك أشارت **دراسة كيمون (2020) Kimone** إلى أن العاملين في مجال الرعاية الصحية سيحتاجون إلى رعاية بسبب الصدمة, **ودراسة مايتي وراي وبيسواس Maiti, et al (2020)** أوضحت أن جزء كبير من العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية هن من النساء مع زيادة خطر التعرض للإصابة بالفيروس, وبالتالي فهن يعانين من العديد من المشكلات التي تعوقهن عن أداء أدوارهن بنجاح وذلك وفقاً لنظريتي الأنساق والدور الاجتماعي.

بينما أوضحت **دراسة أحمد (٢٠١٦)** أن الممرضات يعانين من مشكلات في الأدوار غموضها وكثرة المتطلبات والتوقعات من المحيطين بهن وكذلك توصلت الدراسة إلى إثبات صحة الفرض الرئيسي بأنه توجد علاقة سلبية دالة إحصائياً بين صراع الأدوار والدافعية للانجاز لدى المبحوثات دالة عند مستوي (٠,٠١)**.**

ثامناُ :اختبار فروض الدراسة

الفرض الرئيسي الأول للدراسة:

"توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا"

جدول رقم (١٥) يوضح يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات المرأة العاملة بالقطاعين العام والخاص على مقياس المشكلات الاجتماعية (ن=٢٦٠)

م	المتغيرات	العاملات في القطاع العام		العاملات في القطاع الخاص		قيمة (ت)	الدلالة
		المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري		
١	المشكلات الشخصية	٢,٤٨	٠,٦٦	٢,٧٥	٠,٧	١٣,٥٩٨	دال عند ٠,٠١
٢	المشكلات الأسرية	٢,٧٥	٠,٥	٢,٦٤	٠,٥٦	١١,٤٥١	دال عند ٠,٠١
٣	مشكلات في العمل	٢,٥٢	٠,٦٦	٢,٦٥	٠,٦٥	١٢,٤٧٩	دال عند ٠,٠١
٤	المشكلات الاقتصادية	٢,٥٩	٠,٦١	٢,٤٩	٠,٧	١٣,٣٢١	دال عند ٠,٠١
	أبعاد المشكلات الاجتماعية ككل	٢,٥٩	٠,٦	٢,٦٣	٠,٥٥	١٣,١٠١	دال عند ٠,٠١

****دال عند مستوى معنوية ٠,٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠,٠٥**

يوضح الجدول رقم (١٥) أنه:

١. توجد فروق معنوية دالة إحصائياً عند (٠,٠١) بين المشكلات الشخصية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا لصالح العاملات في القطاع الخاص, حيث أن قيمة معامل(ت) (١٣,٥٩٨), مما يجعلنا نقبل الفرض الفرعي الأول للدراسة والذي مؤداه **"توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المشكلات الشخصية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا".**

٢. توجد فروق معنوية دالة إحصائياً عند مستوي معنوية (٠,٠١) بين المشكلات الأسرية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا لصالح العاملات في القطاع العام, حيث أن قيمة معامل(ت) (١١,٤٥١), مما يجعلنا نقبل الفرض الفرعي الثاني للدراسة والذي مؤداه **"توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المشكلات الأسرية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا".**

٣. توجد فروق معنوية دالة إحصائياً عند مستوي معنوية (٠,٠١) بين لمشكلات العمل للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا لصالح العاملات في القطاع الخاص, حيث أن قيمة معامل(ت) (١٢,٤٧٩), مما يجعلنا نقبل

الفرض الفرعي الثالث للدراسة والذي مؤداه **"توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين مشكلات العمل للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا".**

٤. توجد فروق معنوية دالة إحصائياً عند مستوي معنوية (٠,٠١) بين المشكلات الاقتصادية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا لصالح العاملات في القطاع العام, حيث أن قيمة معامل(ت) (١٣,٣٢١), مما يجعلنا نقبل الفرض الفرعي الرابع للدراسة والذي مؤداه **"توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المشكلات الاقتصادية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا".**

بذلك نقبل الفرض الرئيسي الأول للدراسة والذي مؤداه **"توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا"** لصالح العاملات في القطاع الخاص**,** حيث أن قيمة معامل (ت) (١٣,١٠١) وهي دالة عن (٠,٠١).

ويمكن إرجاع ذلك إلى اختلاف طبيعة اللوائح والقوانين المتبعة في كل من القطاعين العام والخاص وخاصة في ظل جائحة فيروس كورونا وذلك يمكن تفسيره في إطار نظرية الأنساق حيث أن المرأة تعتبر نسق صغير من ضمن نسق أكبر يتأثر بما يتعرض له المجتمع من مشكلات وأوبئة.

ويمكن تفسير ذلك في إطار نظرية الدور ومفاهيمها توقعات الدور ومتطلباته وصراع الأدوار لديهن ويمكن أن تؤدي جائحة انتشار فيروس كورونا إلى مشكلات في أداء أدوارهن سواء في بيئة الأسرة أو بيئة العمل.

واتفقت مع ذلك دراسة أحمد (٢٠١٦) أن الممرضات يعانين من مشكلات في الأدوار كثرة المتطلبات والتوقعات من المحيطين بهن وصراع أدوارهن وكذلك توصلت الدراسة إلى إثبات صحة الفرض الرئيسي بأنه توجد علاقة سلبية دالة إحصائياً بين صراع الأدوار والدافعية للانجاز لدى المبحوثات دالة عند مستوي (٠,٠١).

الفرض الرئيسي الثاني للدراسة:

"توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا في بعض المتغيرات الديموجرافية "

ويمكن الإجابة عليه في ضوء توضيح نتائج صحيفة البيانات المعرفة الخاصة بعينة الدراسة ويمكن توضيح ذلك كما يلي:

- توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث عدد سنوات العمل حيث بلغت قيمة Chi-square (٠.٦٢٠*) وهي دالة إحصائياً عند (٠,٠٥), وهذا يشير إلى وجود فروق بينهما حيث تقع المرأة العاملة في القطاع العام في الفئة (من ٦ سنوات–أقل من ٩ سنوات) بينما تقع المرأة العاملة في القطاع الخاص في فئة (٩سنوات فأكثر) مما يشير إلى أن المرأة العاملة في القطاع الخاص أكثر خبرة من المرأة العاملة في القطاع العام.

وهذا ما أوضحته دراسة زوو وآخرون (2020) Zhou et al أن النساء الذين اللاتي يعملن لأكثر من ١٠ سنوات من العمل معرضون للإجهاد والاكتئاب والقلق بين HWs أثناء جائحة COVID-19.

- توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاع العام والخاص من حيث عدد ساعات العمل حيث لغت قيمة Chi-square (٠.٥٣٩*) وهي دالة إحصائياً عند (٠,٠٥), وهذا يشير إلى وجود فروق بينهما حيث أن المرأة العاملة في القطاع العام تقعن في الفئة (من ٨ – أقل من ١٠ ساعات) بينما تقع المرأة العاملة في القطاع الخاص (من١٠– أقل من ١٢ ساعة) مما يشير إلى أن المرأة العاملة في القطاع الخاص تعمل لساعات أطول من المرأة العاملة في القطاع العام.
- توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث المؤهل الجامعي حيث بلغت قيمة (ت) (١٤,٣٨٣) وهي دالة إحصائياً عند (٠,٠١), وهذا يشير إلى وجود فروق بينهما لصالح المرأة العاملة في القطاع الخاص حيث تشير النتائج أن المرأة العاملة القطاع الخاص أكثر تعليماً من المرأة العاملة في القطاع العام وهذ يشير إلى تعقيدات العمل وشروط الحصول على الوظائف داخل المستشفيات الخاصة.
- توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث الوضع الوظيفي حيث كما بلغت قيمة (ت) (١٧,٧٥٦) وهي دالة إحصائياً عند (٠,٠١), وهذا يشير إلى وجود فروق بينهما في توزيعهن على الوظائف داخل المستشفيات اللائي يعملن بها.

- توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث عدد سنوات الزواج حيث بلغت قيمة Chi-square (٦٢٠.*) وهي دالة إحصائياً عند (٠,٠٥), وهذا يشير إلى وجود فروق بينهما حيث أن المرأة العاملة في القطاع العام تقعن في الفئة (من ٥ سنوات – أقل من ١٠ سنوات) بينما تقع المرأة العاملة في القطاع الخاص (من سنة – أقل من ٥ سنوات).
- توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث عدد الأبناء حيث بلغت قيمة Chi-square (٦١٤.*) وهي دالة إحصائياً عند (٠,٠٥), وهذا يشير إلى وجود فروق بينهما حيث أن المرأة العاملة في القطاع العام تقعن في الفئة (من ٢–٤ أبناء) بينما متوسط عدد أبناء المرأة العاملة في القطاع الخاص ابن واحد ويمكن إرجاع ذلك إلى متوسط عدد سنوات الزواج لكل منهم حيث أن متوسط عدد سنوات الزواج للمرأة العاملة في القطاع العام أعلى من العاملات في القطاع الخاص.
- توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث متوسط الدخل الشهري للأسرة حيث بلغت قيمة Chi-square (٨٨٤.**) وهي دالة إحصائياً عند(٠,٠١), وهذا يشير إلى وجود فروق بينهما حيث أن أن متوسط دخل أسرة المرأة العاملة في القطاع العام يقع في الفئة (من ١٥٠٠–٢٥٠٠ جنيه) بينما متوسط أن متوسط دخل أسرة المرأة العاملة في القطاع الخاص يقع في الفئة (من ٢٥٠٠–٣٥٠٠ جنيه) ويمكن إرجاع ذلك إلى طبيعة عمل كل منهم.
- توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث الحالة المهنية لأزواجهن حيث بلغت قيمة (ت) (٧,٧٠٩) وهي دالة إحصائياً عند(٠,٠١), وهذا يشير إلى وجود فروق بينهما من حيث الحالة المهنية لأزواجهن .
- توجد فروق بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث نوع المسكن حيث بلغت قيمة (ت) (٧,٥٧١) وهي دالة إحصائياً عند(٠,٠١), وهذا يشير إلى وجود فروق بينهما من حيث نوع مسكنهن.
- توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص من حيث بعد المسكن عن مكان العمل حيث بلغت قيمة (ت) (٧,٤٧٦) وهي دالة إحصائياً عند (٠,٠١), وهذا يشير إلى وجود فروق بينهما من حيث بعد مسكنهن عن مكان العمل.

ويمكن تفسير ذلك في إطار نظرية الأنساق حيث أن المرأة تعتبر نسق صغير من ضمن نسق أكبر يتأثر بما حولها من عدد ساعات وسنوات العمل والدخل الشهري وعدد أبناء والحالة المهنية للزوج كل ذلك من شأنه أن يؤثر ويزيد من مشكلات المرأة اللعاملة وخاصة في ظل جائحة فيروس كورونا.

وذلك ما أشارت إليه دراسة عبدالله (٢٠١٠) إلى أن عمل المرأة يدفعها إلى تنظيم وقتها بين الإشراف على البيت وإدارة شئونه وتدريس أطفالها ومتابعة تحصيلهم العلمي من جهة وظروف عملها من جهة أخري.

ثامناً: النتائج العامة للدراسة:

١. **نتائج الدراسة في ضوء أهدافها: فيما يتعلق بالهدف الأول:** تحديد مستوي المشكلات الاجتماعية ككل لدي كل من المرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا حيث جاء مستوي المشكلات الاجتماعية لدي كل منهما مرتفع, **ويمكن توضيح ذلك فيما يلي:**

- بالنسبة للمشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في القطاع العام في ظل أزمة كورونا جاء في الترتيب الأول المشكلات الأسرية ويليها المشكلات الاقتصادية ويليها مشكلات في العمل بينما جاء في الترتيب الأخير المشكلات الشخصية.
- بالنسبة للمشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في القطاع الخاص في ظل أزمة كورونا جاء في الترتيب الأول المشكلات الشخصية ويليها مشكلات في العمل ويليها المشكلات الأسرية بينما جاء في الترتيب الأخير المشكلات الشخصية.

أما فيما يتعلق بالهدف الثاني: عمل مقارنة بين المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا, أشارت النتائج أنه توجد**"توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا"** حيث أن قيمة معامل (ت) (١٣,١٠١) وهي دالة عن (٠,٠١).

٢. نتائج الدراسة في ضوء فروضها:

- توجد فروق معنوية دالة إحصائياً عند (٠,٠١) بين المشكلات الشخصية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا لصالح العاملات في القطاع الخاص, حيث أن قيمة معامل (ت) (١٣,٥٩٨).

- توجد فروق معنوية دالة إحصائياً عند مستوي معنوية (٠,٠١) بين المشكلات الأسرية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا لصالح العاملات في القطاع العام, حيث أن قيمة معامل (ت) (١١,٤٥١).
- توجد فروق معنوية دالة إحصائياً عند مستوي معنوية (٠,٠١) بين مشكلات العمل للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا لصالح العاملات في القطاع الخاص, حيث أن قيمة معامل (ت) (١٢,٤٧٩).
- توجد فروق معنوية دالة إحصائياً عند مستوي معنوية (٠,٠١) بين المشكلات الاقتصادية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا لصالح العاملات في القطاع الخاص, حيث أن قيمة معامل (ت) (١٣,٣٢١).

وبذلك نقبل الفرض الرئيسي الأول للدراسة والذي مؤداه **"توجد فروق معنوية دالة إحصائياً بين المشكلات الاجتماعية للمرأة العاملة في القطاعين العام والخاص في ظل جائحة فيروس كورونا"** لصالح العاملات في القطاع الخاص**,** حيث أن قيمة معامل (ت) (١٣,١٠١) وهي دالة عن (٠,٠١).

تاسعاً: صعوبات الدراسة:

١. صعوبة التطبيق في المستشفيات في ظل انتشار العدوى.
٢. صعوبة التطبيق في المستشفيات الخاصة وصعوبة إجراءاتها.
٣. صعوبة التردد على المستشفيات الموجود بها حجر صحي.

مراجع البحث:

أحمد, ليلي كامل(٢٠١٦). صراع الأدور للنساء العاملات وعلاقته بدافعية الإنجاز لديهن في إطار نظرية الدور الإجتماعي في خدمة الفرد, رسالة ماجستير غير منشورة, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.

البرنامج الإقليمي للنقابات (٢٠٢٠). فيروس كورونا وتداعياته الاجتماعية على النساء "إدارة الأزمة في كل من مصر وتونس ولبنان", مؤسسة فريدريش ايبرت-www.fes mena.org , إعداد :

عزت, مني. تداعيات فيروس كورونا المستجد كوفيد ١٩ على العاملة من منظور النوع الإجتماعي في مصر.

صليبي, غسان. إية سياسة لمواجهة كورونا وتداعياته الاجتماعية على النساء في لبنان.

موسي, إقبال. الأزمة الناتجة عن فيروس كورونا ومقاربة النوع الإجتماعي فى تونس.

البعلبكى, منير(٢٠٠٨). قاموس المورد, بيروت, دار العلم للملايين.

الحسن, إحسان محمد (٢٠١٤). علم اجتماع المرأة "دراسة تحليلية عن دور المرأة فى المجتمع المعاصر, عمان, دار وائل للنشر.

الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء(٢٠١٥). تقدير عدد السكان, الكتاب الإحصائي السنوي, جمهورية مصر العربية.

الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠١٨). تقدير عدد السكان, الكتاب الإحصائي السنوي, جمهورية مصر العربية.

الدوسري, ممدوح سعد(٢٠٠٨). دور المرأة فى تنمية الموارد البشرية, الكويت, دار التأصيل للبحث والترجمة والنشر والتوزيع.

الرازي, محمد بن أبي بكر بن عبد القادر(١٩٦٢). مختار الصحاح, القاهرة، المطبعة الأميرية.

السكرى, أحمد شفيق(٢٠١٤). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية, الإسكندرية, دار المعرفة الجامعية.

الصديقي, سلوي عثمان, عبدالسلام, هناء فايز(٢٠١٢)**.** خدمة الفرد (مداخل-نظريات), الاسكندرية, المكتب الجامعي الحديث.

المجلس القومي للمرأة (الثلاثاء, ٢٠٢٠/٧/٧م). الدولة اتخذت ١٠٦ قرارات وإجراءات لدعم المرأة خلال أزمة كورونا.

الموقع الرسمي لجريدة العمال (١٥ أبريل ٢٠٢٠). التى تصدر عن الإتحاد العام لنقابات عمل مصر, elommal.com/archives .

بوابة الأهرام(٦أبريل٢٠٢٠), http://gate.agram.org.eg/

جبل, عبد الناصر عوض أحمد (٢٠١٣). الخدمة الاجتماعية الأسرية, الرياض, مكتبة الرشد.

حبيب, جمال شحاتة(٢٠٠٩). الممارسة العامة "منظور حديث فى الخدمة الاجتماعية"، الاسكندرية، المكتب الجامعى الحديث.

رئاسة مجلس الوزراء, وزارة الصحة والسكان(٢٦مارس٢٠٢٠). الموقع الرسمي على صفحات التواصل الاجتماعي فيس بوك, وزارة الصحة والسكان https//www.facebook.com/Egypt.mohp

سليمان, حسين حسن وآخرون(٢٠٠٥). الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة، بيروت، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.

عبدالرحيم, هبة الله عادل(٢٠٢١). كفاءة مؤسسات المجتمع المدني في التخطيط لمواجهة جائحة فيروس كورونا, بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان, العدد ٥٣, الجزء الثاني, أبريل ٢٠٢١, ص ص.٤٤٣-٤٩٠.

عبدالله, بسمة علي(٢٠١٠). أثر عمل المرأة على أدوارها الأسرية, رسالة ماجستير, بحث غير منشور, كلية التربية, جامعة عين شمس.

عثمان, عبد الفتاح(٢٠٠٠). المدارس المعاصرة في خدمة الفرد "نحو نظرية جديدة للمجتمع العربي", ج (٢), القاهرة, مكتبة الأنجلو المصرية, ط٣.

علي, نهلة صلاح (يوليو ٢٠٢٠). دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد COVID-19 والإضطرابات النفسجسمية لدي المرأة العاملة, بحث منشور, المجلة المصرية للدراسات النفسية , العدد ١٠٨, المجلد الثلاثون.

كروفورد, دوروثي إتش(٢٠١٤). الفيروسات " مقدمة قصيرة جداً", ترجمة أسامة فاروق حسن, القاهرة, مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة .

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

منظمة الصحة العالمية (٢٠٢١/٤/٣٠). تقرير إحصائي لفيروس كورونا المستجد (COVID-19).

منظمة الصحة العالمية(٢٠٢٠). فيروس كورونا المستجد (COVID-19)"دليل توعوي صحي شامل" الأونروا .

هوي, فينغ(٢٠١٩). دليل الوقاية من فيروس كورونا المستجد, ترجمة ZHOUTIAN , دار النشر شاندونغ للأدب والفنون.

ويلكنسون, غريغ(٢٠١٣). الضغط النفسي, ترجمة زينب منعم, كتب طبيب العائلة, الرياض, المجلة العربية.

Barker, Philip (2007). Basic Family therapy, Fifth Edition, University of Calgary, Black Well Publishing.

Brief, DESA Policy(9 April 2020). The Impact of COVID-19 on Women, United Nation.

camiron, David (2014). the study of social problems, usa, 2014.

Cheng PK, Lim WW, Lai MY (2005). Survival of severe acute respiratory syndrome coronavirus, Clinical Infectious Diseases, Volume 71, Issue7.

Kampfa. G, todtd. D.S, Pfaendreb. E, Steinmann (2020). Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivatation with biocidal agents, Journal of Hospital Infiction, Volume 104, Issue 3.

Kansal, Konica (2020). Qualitative Analysis of Covid-19 on Working Women, Research Scholar, Lovely Professional University, Jalandhar.
DOI: 10.29322/IJSRP.10.06.2020.p10208
http://dx.doi.org/10.29322/IJSRP.10.06.2020.p10208

Kimone, Shauna (2020). COVID-19: CHALLENGES AND PROSPECTS FOR THE SOCIAL WORK PROFESSION , Australia, The University of Newcastle , Social Work.

Maiti,Tanay, Rai,Bhavika, Biswa,Tathagata(2020). Women mental Health during COVID 19 and Lock down: A brief narrative and "Introspection" ,India, Department of Psychiatry, AIIMS Bhubaneswar.

Mustari, Sohela, Zebunnesa, Mehe, May, Rahman (May 2020). The Effect of the Corona Disaster on Women: lock down and Corona virus from the lens of Social science, See discussions, stats, and author profiles for this publication at.
https://www.researchgate.net/publication/341606981

Zhou, Zhou, M.D, et al (2020). COVID-19 in Wuhan: Immediate Psychological Impact on 5062 Health Workers. https://doi.org/10.1101/2020.02.20.20025338