التداعيات الاجتماعية لجائحة فيروس كورونا المستجد على فئة كبار السن

دراسة ميدانية بمدينة المنيا

أ.م.د/ هاني فوقى إبراهيم العربي(*)

الملخص:

تستهدف الدراسة التعرف على التداعيات الاجتماعية لوباء فيروس كورونا على كبار السن وآليات التكيف معها، وقد أُجريت الدراسة الميدانية على عينة مكونة من مائة مسن من مدينة المنيا، موزعة بالتساوي بين ذكور وإناث من المترددين على أندية المسنين بمدينة المنيا.

وكشفت النتائج أن من أهم التداعيات السلبية المترتبة على جائحة كورونا الخوف الدائم من فقدان أو إصابة أحد الأبناء أو الأحفاد نتيجة الوباء، والخوف من عدم القدرة على تحمل تكاليف العلاج في حالة المرض، التعرض للتنمر من المحيطين أثناء الإصابة، والخوف من عدم استكمال الشعائر الجنائزية عند الوفاة، إلى جانب الشعور بالوحدة والعزلة الاجتماعية، إلى جانب تردى الأوضاع الاقتصادية للمسن وأسرته والتأثير على الأنشطة الحياتية والاجتماعية التي كانوا يمارسونها قبل هذه الأزمة.

أما عن التداعيات الإيجابية للجائحة فقد تمثلت في اكتساب عادات صحية لم تكن تمارس من قبل، والشعور بقيمة الأسرة والأقارب والأصدقاء في حياة المسن، نسيان الخلافات الأسرية وممارسة قيمة التضامن والتكافل الأسري والمجتمعي أثناء الأزمة .

الكلمات المفتاحية:

التداعيات الاجتماعية، كبار السن، الوباء، الجائحة، الخوف، الحجر المنزلي .

(*) أستاذ مساعد بقسم الدراسات السكانية – كلية الآداب – جامعة المنيا.

The Social Repercussions of the Corona Virus Pandemic on Elderly People in Minia City - (A Field Study)

Abstract

The current study aims to discern social repercussions of the Corona Virus pandemic on elderly people and their mechanisms to cope with it. The study was conducted on a sample of 100 aged persons from Minia City; equally divided between males and females. The results revealed that one of the main negative effects of this pandemic is a group of social fears on top of which the fear of losing the beloved ones to the pandemic; a son or a grandson. In addition to the fear of incapability to afford the treatment in case of sickness, as well being bullied by the surrounding people. Among the fears was the fear of not completing the funerary ceremonies after death, and the fear of financial state of their families and pandemic effect on their social activities before this crisis. The positive repercussions of the pandemic were represented in gaining healthy habits that were not practiced before, feeling the value of family; relatives and friends, dropping family.

Keywords: The social repercussions, elderly people, epidemic, pandemic, fear, home quarantine

المقدمة:

شهد العالم أواخر عام ٢٠١٩م، انتشار فيروس كورونا المستجد "كوفيد– ١٩" الذي فتك بالبشرية عبر الحدود، مما دفع بدول العالم لإعلان حالة الطوارئ، واتخاذ التدابير الوقائية والعلاجية التي تحول دون انتشاره. وأدت جائحة كورونا إلى تعرض كافة المجتمعات لتغير غير مسبوق في فترة زمنية قصيرة، حيث لم يمس الصحة والسلامة البدنية فحسب، بل امتدت آثاره وانعكاساته لتشمل الاقتصاد والاستثمار والأنشطة التجارية والعلاقات الدولية وحقوق الإنسان، وأنظمة الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم، يضاف إلى ذلك إجراءات الحجر الصحي والمنزلي الصارمة، والقيود المفروضة على السفر والمعلومات الخاطئة المنتشرة عبر وسائل التواصل الاجتماعي، والأرقام المخيفة والمرعبة التي تتناقلها وسائل الإعلام المختلفة على مدار الساعة عن الأعداد المهولة للوفيات والإصابات خاصة بين كبار السن، مما جعل الناس في جميع أنحاء العالم يعيشون في حالة من الاغتراب والهلع والقلق والتوتر، مما دفع العالم بأسره لوصف تلك الأزمة بالجائحة pandemic.

وأصبحت المقولة الأكثر انتشارًا عند التطرق إلى فيروس كورونا هي أن كبار السن في خطر وأنه يجب تجنب الاختلاط بهم أو زيارتهم، والأخطر من ذلك ما هو منتشر خارج مصر حاليا، حول وضعهم في أولوية متأخرة حال نقص الأدوية والرعاية الصحية وذلك لصالح الأصغر سنًا – وأصبح هناك شعور لدى كبار السن أنه الجيل المرجح لأن يتم التضحية به عند اشتداد الأزمة، ومع اتساع وتيرة انتشار فيروس كورونا المستجد، وتسجيل عشرات الآلاف من الإصابات والوفيات خصوصًا في صفوف كبار السن – بات الحجر المنزلي لا مفر منه، لتجنب الإصابات والعدوى، كما دعت السلطات المختلفة في جميع أنحاء العالم إلى تجنب التجمعات إلا في الحالات الضرورية، والتزام المنازل والحرص على اتباع التعليمات الصحية، كما دعت العديد من الدول إلى اتخاذ إجراءات صارمة تحظر على المواطنين مغادرة منازلهم في إطار استراتيجية "تسطيح المنحى" أي إبطاء العدوى والحد من انتشارها.

والحجر المنزلي، وإن كان إجراء احترازيًا للحد من انتشار العدوى، إلا أن له تبعات سلبية على البعض خاصة كبار السن، حيث يؤدي إلى انهيار التواصل الاجتماعي بينهم وبين المقربين إليهم، وحرمانهم ممن يحبون، وشعورهم بالعزلة الاجتماعية والوحدة. ومما يزيد الأمر تعقيدًا أنه لا أحد يعلم حتى الآن حجم التداعيات الاجتماعية المترتبة على العزل المنزلي على كبار السن، وهل سيؤدى إلى تراجع نوعية حياتهم بشكل أو بآخر في ظل إغلاق المساجد والنوادي، ومنع

ممارسة الأنشطة الدينية والرياضية والترفيهية والمجتمعية المختلفة، وفرض القيود على تحركاتهم، إلى جانب تعرضهم لخطر أكبر وهو انخفاض الوضع الاقتصادي في ظل التقاعد والعجز خاصة في الدول النامية، إذ إن انقطاع كبار السن عن العلاقات الفعلية بأفراد المجتمع، ومن ثم الانسحاب من المشاركة في الأنشطة المختلفة، وافتقادهم لبعض الأدوار الاجتماعية والاقتصادية... الخ قد يبدو أمرًا لا مفر منه، ولكنه يضعنا كمجتمعات أمام معضلة أخلاقية كبرى؛ لأننا ببساطة نضع آباءنا وأمهاتنا بين مطرقة المرض بالفيروس، وبين سندان العزلة والوحدة وافتقاد العلاقات الاجتماعية بالأهل والأصدقاء، والانسحاب من المجتمع من خلال حرمانهم من ممارسة أدوارهم المختلفة. ومن هنا فإن مهمة الباحثين في علم الاجتماع أن يفكروا بطريقة علمية في كيفية رصد التداعيات الاجتماعية لجائحة كورونا على كبار السن، وما هي آليات حمايتهم من هذه التداعيات في هذه الأوقات الصعبة باعتبارهم من أكثر الفئات احتياجًا للدعم والمساندة، خاصة في ظل وجود فيروس دفع العالم إلى حالة من عدم اليقين، لا أن يكونوا دائمًا من يدفعون ثمن الأزمات، ومن هنا فإن مشكلة الدراسة تتبلور على النحو التالي:

مشكلة الدراسة:

مع انتشار فيروس كورونا المستجد في جميع أنحاء العالم، وجد كبار السن أنفسهم شأنهم، شأن باقي فئات المجتمع أمام مستقبل غامض، ومجهول وأحداث عالمية متصارعة عن أعداد الإصابات والوفيات بينهم، كما وجدوا أنفسهم ودون سابق إنذار مجبورين على المكوث في المنزل، والقيام بتدابير العزلة الصارمة، محاربين عدو غير معلوم بالنسبة لهم، كما فقد بعضهم عمله الذي كان يستثمره في تلبية احتياجاته العائلية، وبات البعض الآخر أسيرا لمشاعر الخوف من احتمالية الإصابة بالمرض، أو أن يكون السبب في نقل العدوى لأفراد أسرته أو فقدانه لأحد أبنائه، أو التعرض للوصمة الاجتماعية التي أصبحت لصيقة بالوباء، كما وجدوا أنفسهم محرومين من الخروج للتنزه وقضاء الفرائض الدينية في المساجد وممارسة الأنشطة الرياضية والترفيهية المختلفة، وافتقارهم لبعض الأدوار الاجتماعية والاقتصادية التي كانوا يقومون بها، وغير ذلك من القيود التي لم يعتادوا عليها من قبل.

ولعل كل هذه الأحداث الصاخبة التي يعيشها كبار السن في مصر في ظل هذه الجائحة، كانت دافعًا للباحث لإجراء هذه الدراسة بهدف الإجابة على الأسئلة التالية: ما هي التداعيات الاجتماعية لأزمة كورونا عل كبار السن من وجهة نظرهم؟ وما هي آليات التكيف معها من جانبهم، وكيفية مواجهتهم لها وما هي الحلول الممكنة والسياسات الواجب اتخاذها من وجهة

نظرهم من قبل الأفراد والمؤسسات للحد من هذه التداعيات عليهم، خاصة أننا أمام فيروس شرس لا نعلم متى ينتهي ومتى تعود الحياة إلى طبيعتها.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

١- محاولة تقديم تفسير سوسيولوجي لأزمة كورونا التي فرضت نفسها على الساحة العلمية وما ترتب عليها من تداعيات اجتماعية مختلفة، وما هو دور علم الاجتماع في رصد ودراسة هذه التداعيات.

٢- أسهم المنظور السوسيولوجي بنفس الدور الذي أسهم به المنظور الطبي في مواجهة فيروس كورونا عالميًا وعربيًا، وربما يعود ذلك لطبيعة الفيروس الجديد الذي لم تتمكن العلوم الطبية من اكتشاف علاج له، إلى جانب ارتباط الجزء الأكبر من آليات مواجهته بالممارسات السلوكية للأفراد.

٣- حاجة علم الاجتماع ونظرياته المنهجية إلى البحث في موضوعات جديدة تواكب الظروف والأحداث التي يمر بها العالم خاصة ما بعد جائحة كورونا.

٤- عدم كفاية الدراسات في علم الاجتماع بصفة عامة وعلم اجتماع الأوبئة بصفة خاصة حول الصحة والمرض والأوبئة، على الرغم من أن تاريخ الأوبئة متعدد ويحمل الكثير من صور المعاناة الاجتماعية، وعلى الرغم من ظهور أوبئة كثيرة غيرت العالم وغيرت الكثير من المعطيات.

الأهمية التطبيقية:

١- التوصل إلى مجموعة من النتائج العلمية التي قد تساعد العاملين في مجال رعاية كبار السن على تقديم الخدمات والبرامج الاجتماعية المناسبة لظروفهم خاصة في أوقات الأوبئة والأزمات .

٢- قد تساعد نتائج هذه الدراسة صانعي السياسات السكانية والصحية والاجتماعية على وضع الخطط وإصدار التشريعات التي تكفل تلبية الاحتياجات المتزايدة لفئة كبار السن .

أهداف الدراسة وتساؤلاتها:

يتمثل الهدف الرئيس للدراسة في الكشف عن التداعيات الاجتماعية لجائحة كورونا (كوفيد– ١٩) على كبار السن. وينبثق عن هذا الهدف التساؤلات التالية:

أ– ما التداعيات السلبية المترتبة على جائحة كورونا (كوفيد– ١٩) على كبار السن من وجهة نظر عينة الدراسة.

ب– ما التداعيات الإيجابية المترتبة على جائحة كورونا (كوفيد– ١٩) على كبار السن من وجهة نظر عينة الدراسة.

ج– ما الآليات التي يتبعها كبار السن للتكيف مع هذه الأزمة والتخفيف من حدتها.

د– ما تأثير متغيرات الدراسة ممثلة في (النوع، التعليم، نوع الإقامة) على التداعيات الاجتماعية لجائحة كورونا على كبار السن من وجهة نظر عينة الدراسة .

مفاهيم الدراسة:

(١) مفهوم كبار السن:

يُعرف المسنون ديموجرافيا وإحصائيًا بأنهم السكان ذوو الأعمار (٦٠ عامًا فأكثر)، وفي بعض الدول يعد سن "٦٠" عامًا فأكثر بدء سن الشيخوخة وصرف المستحقات، بينما يحدد سن ٥٠ سنة للمرأة في دول أخرى، في حين حدد في دول أخرى بسن "٥٥ سنة للرجل، و"٥٠ سنه للمرأة –ولا شك أن تحديد السن مرتبط بمتوسط الأعمار ارتباطًا وثيقًا في كل دولة على حدة (محمد سيد، ٢٠٠٥م، ص ٣٠٥). كما يعرف الشخص المسن بأنه "الإنسان الذي يبلغ من العمر ٦٠ عاما فأكثر"، وكبر السن ليس مرضًا في حد ذاته، وإنما هي فترة من الحياة تحدث فيها تغيرات بيولوجية وجسمانية ونفسية، تسبب مشكلات لطبيعة وحياة المسن "وزارة التخطيط ٢٠١٣". والمسن من وجهة نظر علم الاجتماع هو الشخص الذي يتعرض لمجموعة من التغيرات البيولوجية، والتغير في المراكز، والأدوار المهنية والاجتماعية التي من شأنها التأثير في إدراك الآخرين له واختلاف صور التعامل معه (وفاء صالح، هند مظلوم، ٢٠١٧م، ص٢٣) .

وترى "عزة كريم" أن الشيخوخة هي مجموعة من التغيرات التدريجية المتمثلة في مجموعة من التغيرات الجسمية مثل ضعف الصحة العامة والإصابة بالأمراض الحادة والمزمنة والتغيرات الاجتماعية المتمثلة في تغير الأدوار التي يقوم بها المسن، مثل التقاعد والترمل والتغير في

الشخصية والوظائف العقلية، وتكون هذه المرحلة إما مرضية أومحبطة وفقاً لقدرة الفرد على التوافق مع هذه التغيرات (وفاء صالح، هند مظلوم، ٢٠١٧، ص٢٣).

التعريف الإجرائي لكبار السن:

يقصد بكبار السن في الدراسة الراهنة، الأشخاص الذين بلغت أعمارهم "٦٠ عاما" فأكثر ويقيمون بمفردهم أو مع أسرهم، ويقدمون كلهم أو بعضهم إسهامات مختلفة للمجتمع كأعضاء في الأسرة أو متطوعين أو مشاركين في الأنشطة الاجتماعية المختلفة بعد وصولهم لهذا السن.

(٢)مفهوم التداعيات الاجتماعية:

يُعرف مفهوم التداعيات الاجتماعية أنه: "جملة التغيرات الإيجابية والسلبية التي تطرأ على أفكار ومعتقدات ومعارف وسلوك ومشاعر الأفراد ضمن الإطار الثقافي والاجتماعي الذي يعيشون فيه (محمد الزبون، ضيف الله أبو صعلوك، ٢٠١٤مم، ص١٥) كما تعرف أيضًا على أنها "النتائج المترتبة على السياسات العامة أو الخاصة أو برنامج أو مشروع على نمط الحياة، الصحة، الثقافة والمعتقدات، وما إلى ذلك"ويُعرف أيضًا بأنه: "التأثير الذي يطرأ على السلوك الفردي نتيجة التعامل مع الآخرين".

التعريف الإجرائي لمفهوم التداعيات الاجتماعية:

هي التأثيرات المحتملة لأزمة كورونا على كبار السن، والتي قد تظهر في عدة صور تختلف من مسن لآخر، مثل الشعور بالعزلة الاجتماعية، الشعور بالخوف والقلق من فقدان أو إصابة أحد الأبناء أو الأحفاد، افتقاد العلاقات الاجتماعية بالأهل والأصدقاء والمعارف، اضطراب الحياة اليومية للمسن، افتقاده للعمل أو المهنة التي كان يمارسها، تدني الأوضاع المعيشية للمسن وأسرته وغير ذلك من النتائج المترتبة على أزمة كورونا وما يصاحبها من تداعيات صحية واجتماعية واقتصادية على كبار السن.

(٣) مفهوم الوباء:

تعرف منظمة الصحة العالمية الوباء بأنه: " حالة انتشار لمرض معين، حيث يكون عدد حالات الإصابة أكبر مما هو متوقع في مجتمع محدد أو مساحة جغرافية معينة أو مدة زمنية محددة" (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠مم). ويعرف الوباء أيضا بأنه: " انتشار واسع لمرض

معدي في مجتمع ما في وقت ما". وتعتمد فترة وجوده ومداه على عدة متغيرات منها طبيعة الوباء أو المرض، طرق انتقاله، المناعة المكتسبة ٠ ٠إلخ

(Jonny Anomaly, 2014م, pp2-4)

(٤) مفهوم الجائحة:

الجائحة هي وباء (مرض) ينتشر بين البشر في مساحة كبيرة مثل قارة وقد يتسع ليشمل كافة أرجاء العالم، ويسمى الانتشار الواسع للوباء جائحة (منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٠مم)، وتعرف أيضا بأنها "وباء ينتشر على مساحة واسعة من المناطق ويصيب عددًا كبيرًا من السكان، ويمكن وصف الجائحة بعدة صفات منها: النطاق الجغرافي الواسع، حركة المرض السريعة، العدد الكبير من المرضى، الحداثة والحدة (David M.morenc,2009,pp1018-1021).

(٥) مفهوم الخوف:

يقصد به في الدراسة الراهنة سلوك انفعالي يظهر فيه المسن مستوى من القلق ونقص الشعور بالأمان نتيجة إحساسه بخطر يهدده وأسرته ولا يعرف سبل النجاة منه .

(٦) مفهوم الحجر المنزلي:

هو مفهوم ظهر خلال جائحة كورونا (٢٠١٩ – ٢٠٢٠مم) علي مستوي العالم بهدف تشجيع المواطنين علي البقاء في المنزل والحد من مخالطة الأشخاص المشتبه إصابتهم بالمرض، وقد يكون الحجر المنزلي طوعيا أو بشكل إجباري يفرض من قبل السلطات المعنية، وذلك بهدف السيطرة علي الوباء والحد من انتشاره . ويختلف الحجر المنزلي عن الحجر الصحي، فالحجر الصحي هو تقييد نشاط أو حركة المصابين بالعدوى أو المشتبه بإصابتهم ولا يوجد لديهم أعراض أو نتيجة إيجابية، وقد يكون الحجر الصحي بالمنشآت الصحية أو المنزل (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠مم) .

يُ قصد بالحجر المنزلي في الدراسة الراهنة، بقاء فئة كبار السن المعافين صحيا بالمنزل وتجنب مخالطة أفراد الأسرة من الأبناء والأحفاد بقدر الإمكان والحد من الزيارات المنزلية وتعويض ذلك بالاتصال الهاتفي وعدم الخروج من المنزل إلا للضرورة؛ وذلك تجنًبا للإصابة بالعدوى أو احتمال مخالطة أشخاص مصابين .

الدراسات السابقة:

تسعى الدراسة الراهنة إلى الإلمام بالجهود البحثية والدراسات العلمية المختلفة حول أزمة كورونا وتداعياتها الاجتماعية على كبار السن من حيث تناولها، وأي الموضوعات أو القضايا التي حظيت باهتمام مكثف منها، وأي الموضوعات التي لا تزال تحتاج لمزيد من الدراسة والبحث حتى تكون نقطة انطلاق الدراسة الراهنة، ومن خلال استعراض الدراسات السابقة التي أجريت حول التداعيات الاجتماعية المترتبة على جائحة كورونا على كبار السن لم يتوافر لدى الباحث سوى عدد محدود من الدراسات، والتي أجري معظمها في الدول الأجنبية من خلال هيئات دولية أو مراكز بحثية داخل الجامعات أو خارجها؛ وذلك على اعتبار أن انطلاق جائحة كورونا بدأت من الغرب ثم واصلت انتشارها بعد ذلك في جميع أنحاء العالم بما فيها المنطقة العربية؛ وذلك مقابل عدد محدود من الدراسات العربية بلغ عددها أربع دراسات فقط قام بإجراء أحدها هيئة الاسكوا بينما قام بإجراء بقية الدراسات مراكز بحثية وأكاديمية بالجامعات العربية، وبعض هذه الدراسات سواء الأجنبية أو العربية تتناول التداعيات الاجتماعية المترتبة على جائحة كورونا على كبار السن فقط، بينما تناولت دراسات أخرى هذه التداعيات على فئات عمرية مختلفة من ضمنها كبار السن، كما أن جميع هذه الدراسات أجريت خلال عام ٢٠٢٠مم وهي الفترة الزمنية التي شهدت انتشار وباء كورونا في جميع أنحاء العالم وما زالت تواصل انتشارها حتى الآن.

أولا: الدراسات العربية

(١) الأسكوا (يونيه ٢٠٢٠مم) آثار جائحة كورونا على كبار السن في المنطقة العربية.

في دراسة أجرتها «الأسكوا» اللجنة الاقتصادية التابعة لغرب آسيا في يونيه (٢٠٢٠م) حول آثار جائحة "كوفيد ١٩"على كبار السن تبين أن كبار السن من النساء على وجه الخصوص وذوات الإعاقات الشديدة إلى المتوسطة هن أكثر عرضة للمخاطر بسبب الجائحة، كما أظهرت نتائج الدراسة أن ارتفاع معدلات الأمية وعدم الإلمام بالتكنولوجيا يحد من قدرة كبار السن على الاطلاع على تدابير الوقاية من الجائحة، وعلى الاتصال بالآخرين لطلب المساعدة أو التخفيف من الشعور بالعزلة، ويتفاقم الوضع أيضًا بفعل محدودية التغطية الصحية الشاملة لكبار السن، وانتهت الدراسة بدعوة الحكومات إلى زيادة تغطية الحماية الاجتماعية لضمان حصول كبار السن على خدمات صحية تمكنهم من تحمل تكاليفها، وتوفير مرافق الرعاية الصحية لهم والمعلومات الأساسية التي تفيدهم، ورصد حالات الإهمال والعنف التي يتعرضون لها ومعالجتها، كما شددت على الدور الذي يمكن أن تلعبه الأسرة والجيران والأصدقاء في التخفيف من وطأة الجائحة على كبار السن، مثل البقاء على تواصل معهم للحد من عزلتهم.

(٢) طلال المصطفى، حسام السعد (مارس ٢٠٢٠م) السوريون ودراسة كورونا، دراسة استطلاعية:

في دراسة استطلاعية قامت بها وحدة الدراسات في (مركز حرمون للدراسات المعاصرة بدمشق)، على عينة بلغ عددها ٩٤٠ مفردة من شرائح عمرية مختلفة بهدف التعرف على التطورات والسلوك والتوقعات الخاصة بالسوريين تجاه فيروس كورونا – توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أن معظم أفراد العينة فضلوا مواجهة الحجر المنزلي الحاصل عن انتشار فيروس كورونا بالاهتمام بالقراءة والتعليم عن طريق الانترنت، بالإضافة إلى استمرار الجامعات والمدارس في أداء رسالتها في تركيا ودول أوروبا، وهي الدول التي يُقيم فيها بعض أفراد العينة، وقد اتضح ذلك التوجه بنسبة أعلى لدى السوريين المقيمين بالخارج مقارنة بالسوريين في الداخل، كما أظهرت نتائج الدراسة توجه السوريين إلى إعادة التواصل مع الأهل والأصدقاء بعد فراق سابق، وهو مؤثر قيمي إيجابي مرتبط بالثقافة القيمية السائدة، التي تشجع على إعادة العلاقات الاجتماعية مع الأقارب والجوار في حالات الموت والحزن والمصائب بشكل عام، إلى جانب عودة معظم السوريين إلى ممارسة قيمة التضامن الأسري والمجتمعي التي تظهر في الأزمات المجتمعية الشاملة، وهي ترتبط بثقافة المجتمعات التقليدية، وعادة ما تعود للبروز في المجتمعات الحديثة في حالة عجز المؤسسات الرسمية مواجهة الأزمات، إلى جانب توقع عينة الدراسة انتشار ثقافة التسامح وقبول الآخر بعد جائحة كورونا، وخاصة المقيمين في الخارج، كما أظهر الحجر المنزلي أهمية قيمة الحب والصداقة لدى بعض أفراد عينة الدراسة، وهي قيم كادت تتلاشى خلال سنوات الحرب السورية.

(٣) تأثير كورونا على العلاقات الاجتماعية في المغرب:

في استطلاع للرأي قامت به مؤسسة منصات للأبحاث والدراسات الاجتماعية في المغرب خلال الفترة من ١٢ مايو وحتى ٤ يونيو (٢٠٢٠م) على عينة بلغ قوامها (٢٣٩٢) شخصًا يمثلون شرائح عمرية مختلفة بهدف معرفة تأثير كورونا على العلاقات الاجتماعية، أشارت نتائج الاستطلاع إلى أن ٦٨% من المغاربة بمن فيهم كبار السن الذين شاركوا في استطلاع الرأي أشاروا إلى حدوث تغيرات في حياتهم الاجتماعية بسبب الجائحة مقابل ٥٧.٩% قالوا:إن علاقاتهم بالمحيطين بهم قد تطورت نحو الأفضل، بينما ذكر ٧% أن العلاقات قد ساءت، وفيما يتعلق بأكثر الأماكن التي افتقدها المغاربة من عينة الدراسة خلال فترة الحجر، فقد جاءت المناطق التعليمية والمهنية في المقدمة بنسبة ٢٣%، تليها المساجد بنسبة ١٩.٣% ثم المواقع

الترفيهية والرياضية بنسبة ١٥.٩% وأكد عدد من المشاركين في الاستطلاع أنهم افتقدوا عددًا من النشاطات الاجتماعية، مثل زيادة الأقارب بنسبة ١٥.٣% والسفر والتنقل بنسبة ١٦.١%، كما أن ٨٠% من الذين استطلعت آراؤهم أشاروا إلى أن الظروف والمتغيرات المحيطة بالوباء قد غيرت من سلوكياتهم تجاه محيطهم، كما أظهر استطلاع الرأي أن دخل الأسرة المغربية خلال فترة الحجر الصحي اعتمد بصفة أساسية على الأعمال التي يزاولها ذويهم بنسبة ٥٤.١% أو الاعتماد على مدخرات سابقة بنسبة ١١.٩%.

(٤) الفرفار العياش(٢٠٢٠م) التباعد الاجتماعي، إجراءاته وفعاليته في الحد من انتشار فيروس كورونا – دراسة سوسيوثقافية".

استهدفت الدراسة رصد مدى فعالية التباعد الاجتماعي بوصفه آلية اجتماعية ثقافية للحد من انتشار وباء كورونا، وقد أجريت الدراسة خلال شهري فبراير ومارس عام (٢٠٢٠م)، وهي الفترة التي شاهدت انتشار فيروس كورونا بالمغرب، وما صاحب هذا الانتشار من اتخاذ السلطات الحكومية قرار بحالة الطوارئ بوصفه آلية من آليات الحد من انتشار الوباء، وقد أجريت الدراسة على عينة بلغ قوامها "١٠٠٠" مفردة من فئات عمرية مختلفة متضمنة ذكورًا وإناثا، بالاعتماد على استمارة لاستبانة والمقابلة أداة لجمع البيانات، وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أن ١% من العينة يُعد فيروس "كوفيد ١٩" هو فيروس خطير ولا علاج له، وهو تمثل صحيح ينسجم مع المعطيات الصحية التي تم نشرها عبر مختلف وسائل الإعلام الرسمية من خلال البرامج الطبية والتوعية، كما أن أغلب تمثلات وتصورات أفراد العينة حول طرق العدوى منسجمة مع المعطيات والتقارير والأخبار التي يتم إذاعتها ونشرها عبر القنوات التلفزيونية ووسائل الاتصال الاجتماعي، كما أظهرت نتائج الدراسة أن النساء أكثر احترامًا لمقتضيات التباعد الاجتماعي من الذكور،وأن الشباب من الذكور هم الأكثر تحررًا، وأن وسائل التواصل الاجتماعي والإعلام الرسمية أسهمت في بناء ثقافة جديدة، كما أسهم التنسيق بين السلطات العمومية وفعالية المجتمع المدني في التوعية بمخاطر الوباء، إلى جانب حدوث تغير في النسق القيمي والاجتماعي بسبب الجائحة وإدراك قيمة التماسك الاجتماعي والتضامن لتمرير الأزمة من عينة الدراسة بما فيهم كبار السن.

(٥) ندى نسيم (٢٠٢٠م) أثر التباعد الاجتماعي بسبب جائحة كورنا على العلاقات الاجتماعية في البحرين.

استهدفت الدراسة التعرف على محورين أساسين: الأول التعرف على وعي المجتمع البحريني بمفهوم التباعد الاجتماعي، والثاني أثر هذا التباعد على العلاقات الاجتماعية بين الأفراد في حال تفاعلهم الأسري سواء الإيجابي أو السلبي في ضوء ما أحدثته الجائحة من تغيرات في نمط المعيشة وطبيعة الحياة تحت مظلة التباعد الاجتماعي، وبناء على ذلك تم تطبيق استبانة على عينة عشوائية من فئات عمرية متنوعة بمن فيهم كبار السن بلغ عدد المشاركين فيه "٢٣٤١" شخصًا، بلغت نسبة مشاركة النساء فيه ٥١% مقابل ٤٩% للذكور من إجمالي العينة، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج، أهمها: أن الحفاظ على سلامة الأسرة هو الباعث الرئيس للمواطنين والمقيمين في مملكة البحرين للالتزام بالتباعد الاجتماعي، وأن أغلب أفراد العينة أكدوا أن خوفهم من نقل العدوى لأفراد أسرهم هو أكبر باعث لهم للالتزام بالتباعد الاجتماعي، ورغبتهم في تجاوز محنة كورونا بسلام، كما أشارت نسبة عالية من المبحوثين إلى أن التزام المواطنين والمقيمين في المنزل عزز من الروابط الأسرية، وأن هناك تأثيرًا إيجابيًا للجائحة على العلاقات الاجتماعية سواء في محيط الأسرة أو في نطاق الأهل أو مع الأصدقاء، مما أدى إلى زيادة التماسك الأسري، وتعميق الروابط بين أفرادها، كما أنه أتاح الفرصة للأسرة لكي تحافظ على النسق الأسري بصورة سليمة من خلال تفاعل الأفراد فيما بينهم بنمط مختلف عن السابق، حيث عززت مظاهر الألفة ومشاعر الذات وتحسين العلاقات بين الأفراد، حتى أصبحوا يشعرون بقيمة ما يمتلكون، خاصة وأن هذا التباعد أتاح الفرصة للوقوف مع الذات وإعادة النظر في الكثير من الأدوار.

الدراسات الأجنبية:

(١) Anna Whittaker (٢٠٢٠م) تأثير التباعد الاجتماعي على كبار السن في اسكتلندا – دراسة ميدانية": قام مركز أبحاث النشاط البدني التابع لكلية العلوم الصحية والرياضية بجامعة "استرلينخ" بإسكتلندا باستطلاع رأي عينة من كبار السن الذين تزيد أعمارهم عن "٧٠ عامًا" بالإضافة إلى عينة من البالغين الآخرين الذين يتمتعون عادة بنشاط بدني وأولئك المعرضين لخطر العزلة الاجتماعية بشكل عام، وعينة أخرى من الذين لديهم إعاقة جسمانية؛ وذلك بهدف معرفة تأثير التباعد الاجتماعي على نشاطهم البدني وأحوالهم الصحية وعلاقاتهم الاجتماعية، وماهية الاستراتيجيات التي يتبعها الأشخاص للتغلب على آثار التباعد الاجتماعي؛ وذلك من أجل الوصول إلى توصيات بشأن السياسات والممارسات التي يجب اتباعها مع كبار السن، مما يساعد على تقليل الآثار السلبية للتباعد الاجتماعي وزيادة احتمالية التغير الإيجابي.

(٢) كبار السن والالتزام بالإجراءات الاحترازية في زمن كورونا – دراسة ميدانية على ٢٧ دولة في العالم (٢٠٢٠م): في دراسة أجرتها جامعة "أدنبرة" بالمملكة المتحدة شملت ٢٧ألفًا و٤١٧ شخصًا من جميع الأعمار على ٢٧ دولة مختلفة، بهدف معرفة مدى التزام المواطنين بالعزل الذاتي إذا لزم الأمر، وكذلك امتثالهم بتدابير الإجراءات الوقائية المحدودة مثل غسل اليدين أو ارتداء الكمامة، ظهرت نتائج المسح أن كبار السن ليسوا أكثر استعدادا من أولئك الذين في الخمسينات أو الستينات من العمر لعزل أنفسهم طوعيًا عند بدء شعورهم بالمرض، أو إذا نصحهم الطبيب أو مسئول صحي بذلك، كما أظهرت نتائج المسح أن الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٦٠ و٨٠ عامًا كانوا أقل احتمالية من الفئات العمرية الأصغر لارتداء الكمامة خارج منازلهم، ومع ذلك من المرجح أن يتجنب كبار السن وسائل النقل العام والتجمعات الصغيرة أو استقبال الضيوف. .

(٣) Stephen M.Kissler.&etal (٢٠٢٠م)، التحولات الديناميكية لانتقال فيروس كورونا لفترة ما بعد الجائحة: في دراسة نشرتها كلية الصحة العامة بجامعة هارفارد الأمريكية أظهرت نتائجها أن الولايات المتحدة ربما قد تحتاج إلى الاستمرار في تطبيق قواعد التباعد الاجتماعي بهدف احتواء تفشي فيروس كورونا حتى عام ٢٠٢٢م، ما لم ترتفع قدرة البلاد على رعاية الحالات الحرجة بشكل رئيس، أو يتم التوصل إلى علاج أو لقاح مضاد للفيروس، وقد تم نشر نتائج هذه الدراسة تزامنًا مع الإعلان عن وفاة نحو ٢٢٠٠٠ ألف شخص في الولايات المتحدة يشكل كبار السن نسبة كبيرة منهم في يوم واحد جراء الإصابة بالفيروس، واستشهد الباحثون بعدد من الدول مثل كوريا الجنوبية وسنغافورة، وكيف أدى التزامها بقواعد التباعد الاجتماعي الفعالة إلى تخفيف الضغط على نظم الرعاية الصحية، وزيادة جدوى إجراءات التباعد الاجتماعي والمتابعة والحجر الصحي.

(٤) مكتب الإحصاء الوطني البريطاني (٢٠٢٠م)، فيروس كورونا والتأثيرات الاجتماعية على كبار السن في بريطانيا العظمى. في دراسة مسحية أجراها مكتب الإحصاء الوطني البريطاني في الفترة من ٣ أبريل إلى ١٠ مايو على عينة كبيرة من كبار السن بهدف استطلاع آرائهم حول مدى تأثير كورونا على أسلوب حياتهم، وما هي مخاوفهم الأساسية فيما يتعلق بالمستقبل، تم تقسيم عينة الدراسة إلى ثلاث مجموعات: الأولى تتراوح أعمارها ما بين ٦٠ إلى ٦٩ عامًا، والثانية من ٧٠ إلى ٧٩ عامًا والثالثة ٨٠ عامًا فأكثر، بينما استبعد

الاستطلاع كبار السن الذين يعيشون في دور الرعاية الاجتماعية وأنواعًا أخرى من المؤسسات المجتمعية، وأظهرت نتائج الدراسة تأثر الموارد المالية لكبار السن أثناء جائحة كورونا، وإن كان ذلك أكثر وضوحًا في فئة السن ٦٠ سنة فأكثر مقارنة بالفئة العمرية ٧٠عامًا فأكثر. وربما يرجع ذلك إلى أن البالغين من العمر ٦٠ عامًا فأكثر كانوا نشطين اقتصاديًا (موظفون أو يعملون لحسابهم) كما أظهرت الدراسة أن كبار السن ممن تقل أعمارهم عن ٧٠ عاما كانوا أكثر عرضة للإصابة بالقلق على المستقبل والشعور بالملل والتوتر مقارنة بالأكبر سنا ممن يبلغون٧٠ عاما فأكثر... وأن مخاوفهم الرئيسة تمثلت في عدم القدرة على وضع الخطط المستقبلية، وخطط السفر، التنقل، رفاهيتهم الشخصية، والقلق على حياتهم وعلاقاتهم مع الأصدقاء والأقارب الآخرين وأبنائهم البالغين، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا لمتغير العمر في عينة الدراسة فيما يتعلق بالحالة الصحية، حيث إن جميع مفردات العينة تشعر بالقلق على حالتها الصحية؛ وذلك بسبب ضعف جهازها المناعي في هذه المرحلة العمرية، إلى جانب أن نسبة كبيرة منهم يعانون بالفعل من حالة صحية غير مستقرة، وازدياد احتمالية الإصابة بالفيروس مع تقدم العمر، وعن التأقلم أثناء قيامهم بالمنزل في فترة الحجر الصحي، فقد كان البقاء على الاتصال مع العائلة والأصدقاء عن بعد هو الطريقة الأكثر تكرارًا يلي ذلك الانشغال بالقراءة والاعتناء بالحديقة الخاصة بهم، ممارسة الرياضة، يلي ذلك قضاء الوقت مع أفراد الأسرة أو مشاهدة التلفزيون، وإن كان ذلك أكثر تكرارًا مع أولئك الذين يبلغون من العمر ٦٠ عامًا فأكثر مقارنة بالفئات العمرية الأخرى، بينما أظهرت نتائج الدراسة أن جميع مفردات العينة أبدت مشاعر إيجابية تجاه المجتمع المحلي الذي تعيش وسطه، حيث ترى أن المجتمع سيساعدهم عند الحاجة، وأنه دائم التدعيم والمساندة لهم.

(٥) الوضع المالي لكبار السن في أمريكا في زمن كورونا (٢٠٢٠م). في دراسة قام بها بعض الباحثين في علم الشيخوخة بالاعتماد على البيانات الخاصة بالصحة والتقاعد في أمريكا، تم تحليل الوضع المالي للأمريكيين الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ عامًا فما فوق قبل وبعد جائحة كورونا، وقد تضمنت المجموعة عددًا من السكان الأصليين من البيض، إلى جانب عدد من السود من أصل لاتيني، ومجموعة من الأسر مكونة من شخص واحد وشخصين متزوجين، إلى جانب عدد من المتقاعدين وغير المتقاعدين من كبار السن، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أن الآثار المتوقعة بعد جائحة كورونا على الأوضاع الاقتصادية لكبار السن ستكون قاتمة، ومن المحتمل أن هذا

التأثير سيكون أكبر بكثير من الركود الاقتصادي الذي حدث في أمريكا في ٢٠٠٨/ ٢٠٠٩م، خاصة على الأقليات من كبار السن، حيث ارتفاع معدلات البطالة بينهم بشكل كبير، وأن العديد منهم يعانون من ظروف صحية تجعل من الصعب عليهم العمل، كما أن قدرتهم على تغيير وضعهم المالي ضعيف مقارنة بالمجموعات الأخرى.

(٦) Roschel.H.et al(2020م(خطر زيادة الخمول البدني أثناء تفشي كورونا لدي كبار السن، دعوة لاتخاذ إجراءات. في دراسة قام بها مجموعة من الباحثين عن مخاطر عدم ممارسة النشاط البدني على كبار السن أثناء وباء كورونا والتي تم نشرها في مجلة أمراض الشيخوخة الأمريكية، أظهرت نتائجها أن كبار السن الذين يسيرون أقل من "٥٠٠" خطوة في اليوم يمكن أن يفقدوا ٤٠% من نسبة العضلات من أرجلهم في أسبوعين فقط، كما أثبتت الأبحاث أن أسبوعين من الخمول تقلل من قوة العضلات بنسبة ٨%، كما أن أسبوعين من تمارين إعادة التأهيل لا تكفي لمساعدة الأشخاص على إعادة بناء قوة عضلاتهم، وكذلك فإن تقليل الخطوات ما بين ١٠٠٠ إلى ١٥٠٠ خطوة في اليوم يرفع نسبة السكر في الدم، ويزيد من التهاب المفاصل، كما أكدت الدراسة أهمية القيام بالتمارين الرياضية بالمنزل، حيث إنها مهمة بشكل خاص في أثناء العزل المنزلي، وهي طريقة جيدة للحفاظ على صحة العضلات، وتحسنها، كما تساعد على الوقاية من السقوط، والتي تعد سببًا شائعًا للوفاة لكبار السن.

(٧) وحدة بحوث وسياسات الصحة العالمية (٢٠٢٠م) "كوفيد ١٩" والعزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة بين كبار السن – تحد عالمي. في دراسة أجرتها الوحدة على عدد كبير من كبار السن في الولايات المتحدة الأمريكية، لمعرفة تأثير العزلة الاجتماعية على حالتهم الصحية والعقلية أظهرت النتائج ارتفاع خطر الإصابة بالقلب بين عينة الدراسة بنسبة ٢٩%، وزيادة خطر الإصابة بالجلطة الدماغية ٣٠%، مقابل ٥٠% زيادة في خطر الإصابة بالعته، إلى جانب ارتفاع ضغط الدم، وتراجع أداء الجهاز المناعي والاكتئاب والقلق وضعف الأداء الحركي، وزيادة خطر الإصابة بمرض الزهايمر والوفيات في حالة استمرار جائحة كورونا، إلى جانب زيادة معدل الشعور بالعزلة الاجتماعية، والافتقاد للأهل والأقارب والأصدقاء.

التعليق على الدراسات السابقة:

يتضح من تحليل الدراسات السابقة العربية والأجنبية أن معظم هذه الدراسات قامت بإجرائها هيئات دولية ومراكز بحثية باستثناء عدد قليل قام به بعض الباحثين الأكاديميين في الجامعات

الأجنبية والعربية، كما أن معظم الدراسات السابقة اعتمدت على عينات كبيرة الحجم بعضها اقتصر على كبار السن الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٦٠ و٦٩ عامًا فما فوق، بينما اعتمد البعض الآخر على عينات كبيرة تضم فئات عمرية متنوعة من بينهم فئة كبار السن، كما اعتمدت معظم الدراسات الأجنبية على المسوح الاستطلاعية باستخدام الإنترنت أو الهاتف أداة لجمع البيانات، كما أن جميع الدراسات السابقة سواء العربية أو الأجنبية لم تنطلق من أي توجه نظري، كما أنها ركّزت على الآثار المختلفة لجائحة كورونا على كبار السن سواء أكانت صحية أو بدنية أو اجتماعية؛ وذلك باستثناء عدد قليل من الدراسات، مثل الدراسة المسحية التي قام بها مكتب الإحصاء الوطني البريطاني في الفترة من ١٣ أبريل إلى ١٠ مايو (٢٠٢٠م) وكذلك دراسة "منظمة الأسكوا" والتي قامت بها في شهر يونيه (٢٠٢٠م) على كبار السن في المنطقة العربية.

وتتفق الدراسة الراهنة مع الدراسات السابقة في محاولة إلقاء الضوء على التداعيات المترتبة علي جائحة كورونا علي كبار السن مع التركيز على التداعيات الاجتماعية فقط دون التطرق إلى التداعيات الأخرى الصحية أو البدنية أو الاقتصادية كما هو حادث في معظم الدراسات السابقة، إلى جانب اعتمادها على عينة صغيرة الحجم تم اختيارها بطريقة عمدية تمثل الذكور والإناث من كبار السن بما يتفق وأهداف الدراسة، إلى جانب انطلاقها من توجه نظري في معالجة الإطار النظري والميداني للدراسة، كما اتخذت هدفا لها هو محاولة للتعرف على مجموعة محددة من التداعيات الاجتماعية المترتبة على جائحة كورونا على كبار السن. وفي سبيل بلورة موضوع الدراسة وصياغة أهدافها على نحو أكثر دقة، طرحت الدراسة مجموعة من التساؤلات التي تتعلق بتلك التداعيات الاجتماعية التي يحتمل حدوثها مع استمرار أزمة كورونا وحاولت الإجابة عنها من خلال المعالجة النظرية والميدانية للدراسة.

التوجه النظري للدراسة:

تمر المجتمعات البشرية بلحظة فارقة وهى تواجه جائحة كورونا، وفى ظل حالة العزلة التي يمر بها العالم، وعمق التأثير الذي أصاب الأنساق الاجتماعية جميعها في بنيتها المادية والوظيفية، يرى بعض علماء الاجتماع أن جائحة كورونا سوف تمثل نقطة فارقة في العلم ومفاهيمه ونظرياته وتصوراته لشكل العالم ما بعد جائحة كورونا، فعلى سبيل المثال يرى البعض أن النظرية البنائية سوف تشهد عودة قوية إذا ما ثبت نجاح التضامن الاجتماعي داخل الأسرة ما بعد الجائحة، وقد تحتاج إلى أكثر من منظور لدراسة وفهم ما يجرى داخلها، بينما يرى البعض

الآخر أن بعض النظريات لم تعد ملائمة للمرحلة الحالية مثل نظرية دور كايم عن تصنيف المجتمعات، والبعض الآخر يرى أنه قد يكون هناك عودة لمناقشة أفكار ابن خلدون ونظريته الدائرية في سقوط ونهوض الحضارات (أسماء ملكاوى وآخرين، ٢٠٢٠م، صـ ٨-١٣).

وفى ظل الجدل الدائر الآن حول الاتجاهات النظرية التي تصلح لدراسة مجتمع ما بعد كورونا، فإن التراث السوسيولوجى المعاصر يطلعنا على بعض النظريات العلمية التي تفسر علاقة المجتمع بالأوبئة ووالأمراض والمخاوف المترتبة عليها، وأخرى تناقش ما يعرف بالأبعاد الاجتماعية وتأثيرها على المجتمع، وسوف يشير الباحث بإيجاز إلى هذه النظريات لما لها من صلة بالدراسة الراهنة:

١- نظرية الخوف السائل زيجمونت بومان (Zygmunt Bauman)

لعل وصف المخاطر العابرة للقارات التي أشار إليها العالم الألماني (اولريش بيك) في كتابه نظرية المخاطر العالمي (اولريش بيك ٢٠٠٦م، صـ٣٠) يستدعى إلى الذهن نظرية (الخوف السائل) لعالم الاجتماع البولندي (زيجمونت بومان) والتي أشار فيها إلى أن المخاطر التي كانت تدور في حدود الدولة القومية قد سالت اليوم في عصر العولمة ليتعدى سيلانها حدود أخرى، وأن هذا الخوف السائل هو خوف دون مصدر واضح، ولكنه خوف ينتج من النظر إلى العالم على أنه غير آمن، وأنه دائما ما يكون متفرقاً ومنتشراً وغامضاً دون سبب واضح، وهو ما يسمى بحالة (اللايقين) التي تعيشها البشرية الآن نتيجة الجهل بهذا الخطر وما يجب فعله لمنعه أو التصدي له (sherry, vint, 2009pp115-119)، كما ينتج عن الخوف السائل ما يسمى (بالخوف المشتق) أو (الخوف من الدرجة الثانية)، وهو خوف قاصر على الإنسان دون سائر الكائنات الأخرى، ويعاد تدويره اجتماعيا وثقافيًا، ويبدو بعد زوال الخطر المباشر، ويظهر في عدة صور منها شعور المرء بفقدان الأمان إزاء الخطر المحيط به والعجز عن مواجهته نتيجة عدم الثقة في قدرته في الدفاع عن نفسه إزائه (زيجمونت بومان ٢٠١٧م، صـ٢٤)، وأنه إذا ما استوطن الشعور بفقدان الأمان والعجز لدى شخص ما، فإنه عادة ما يلجأ إلى

استجابات ملائمة من أجل المواجهة المباشرة مع هذا الخطر، حتى في حالة غياب خطر حقيقي، وهو ما يكسب (الخوف المشتق) قوة دفع ذاتي (زيجمونت بومان ٢٠١٧م، صـ٢٤).

وتعد هذه النظرية من النظريات المناسبة لمعالجة التداعيات المترتبة على انتشار فيروس كورونا وما تسببه من مخاوف اجتاحت سكان العالم خاصة الفئات الضعيفة كالنساء والأطفال وكبار السن – حيث قامت بالبحث عن جذور الخوف الذي يعيشه العالم الآن في محاولة للكشف عنه وإنهائه، بهدف مساعدة الإنسان على عدم تدمير نفسه ذاتيًا، والخروج من دائرة الخوف التيقد تنتج خوفًا جديدًا، وإكسابه الفهم والوعي والثقة في النفس في كيفية التعامل معه.

وسوف يحاول الباحث الاستفادة من هذه النظرية في رصد أنواع المخاوف التي يعانى منها كبار السن نتيجة انتشار جائحة كورونا ومصادرها وأسبابها وتداعياتها عليهم صحيًا واجتماعيا وآليات التكيف معها؛ وذلك من خلال المعالجة النظرية والميدانية لهذه الدراسة.

٢- نظرية الاغتراب لملفين سيمان (Melvin Seeman):

بدأ مفهوم الاغتراب يطرح على الساحة العلمية بقوة مع بوادر ظهور علم الاجتماع كعلم مستقل، حيث قدم العديد من العلماء أكثر من نظريه في مجال الاغتراب، منهم هيجل وماركس وفيبر ودوركايم وميرتون وغيرهم، واكتسب صلاحية لا يمكن إنكارها في أواخر الستينات عندما ظهرت الاعتراضات السياسية والاضطرابات المدنية في العالم كتجسيد لمشكلة الاغتراب (Melvin Seeman,1983,p171). ويعد ملفين من أوائل من قدموا تعريفاً لـ "للأبعاد الاجتماعية" في بحث نشره عام ١٩٥٠م بعنوان: "معنى الغربة" حدد فيه خمسة أبعاد للاغتراب من منظور الفاعلين وهى:

فقدان القوة PowerLess ويعني الاغتراب هنا شعور الفرد بأنه لا يستطيع التأثير على المواقف الاجتماعية التي يتفاعل معها؛ **اللامعنى**MeaningLess ويشير الاغتراب إلى فقدان الهدف أو من الحياة، وأن الفرد لا يفهم المعنى والمغزى من التصرف الذي يقوم به وأن السلوكيات التي يقوم بها تكون خالية من النتائج المرضية له؛ **فقدان المألوف** ويعني اغتراب الفرد بسبب تهدم أو تغير العادات الاجتماعية التي كانت تحكم حياته وتُملي عليه التصرفات الجائزة والممنوعة؛ **العزلة الاجتماعية** والاغتراب هنا يشير إلى شعور الفرد بالغربة والانعزال عن مجتمعه، وتُعد الوحدة هي الجوهر الاجتماعي للاغتراب على حد تعبير ميلفن وغيره من علماء الاجتماع الأمريكيين؛ **الاغتراب عن الذات** Anomi ويشير الاغتراب هنا إلى شعور الفرد بعدم القدرة على إيجاد الأنشطة المكافأة ذاتيًا (على شتا، ١٩٩٣مم، ص ١١٠).

وقد اعتمد الباحث على نظرية الاغتراب بأبعادها الخمسة؛ وذلك في رصد وتحليل ثلاث من التداعيات الاجتماعية السلبية لجائحة كورونا على كبار السن وهى:

-العزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة.

-التأثير على الأوضاع الاقتصادية.

-التأثير على الأنشطة الحياتية والاجتماعية.

أزمة كورونا وانعكاساتها على فئة كبار السن – تحليل سوسيولوجى

أولا : التداعيات السلبية لجائحة كورونا على فئة كبار السن:

١- التباعد الاجتماعي وما صاحبه من عزلة اجتماعية:

استخدام مصطلح التباعد الاجتماعي في حقيقة الأمر ليس حديث العهد على الإطلاق، فقد أوضح "ماكينا" عام "٢٠٠٧م" كيف ساعد التباعد الاجتماعي مدنا بأكملها على النجاة من جائحة كورونا الإسبانية في عام ١٩١٨م (حسام النحاس، ٢٠٢٠م). وفي عام ٢٠٠٧م بدأ انتشار مفهوم التباعد الاجتماعي مع انتشار تحذيرات منظمة الصحة العالمية بخطورة الاقتراب من أماكن انتشار الأوبئة في العديد من الدول بل العالم أجمع؛ وذلك للحد من انتشار الأمراض والأوبئة والحفاظ على الصحة والسلامة البشرية (فاطمة الزهراء محمود، ٢٠٢٠م، ص٥٠). ومع تفشي جائحة كورونا في الآونة الأخيرة شاع مصطلح التباعد الاجتماعي على نطاق واسع في وسائل الإعلام، ولكن ما المقصود بالتباعد الاجتماعي في ظل أزمة كورونا؟ التباعد الاجتماعي هو تجنب التجمعات والاتصال الوثيق بالآخرين، ويعتبره الخبراء في مجال الصحة أمرًا بالغ الأهمية لإبطاء وتيرة الفيروس، وتفادي إرهاق نظم الرعاية الصحية وربما حمايتها من الانهيار في حالة ارتفاع معدلات الإصابة على مستوى لا يمكن التعامل معه بكفاءة (فاطمة الزهراء محمود، ٢٠٢٠م، ص٥٠). كما يعرف التباعد الاجتماعي بأنه مجموعة من التغيرات في السلوك يمكن أن تساعد في وقف انتشار العدوى، وغالبًا ما تشمل هذه التغيرات الحد من التواصل الاجتماعي بين الأفراد بهدف تأخير انتقال العدوى وتقليل تفشي الوباء (فوزي بن دريدي، ٢٠٢٠م). وعرفت منظمة الصحة العالمية التباعد الاجتماعي بأنه مجموعة من الإجراءات الاحترازية التي تتخذها المجتمعات للحفاظ على شعوبها مثل غلق المدارس والجامعات وتقليل الاحتكاك بين البشر، وزيادة المسافات الاجتماعية بينهم في أماكن العمل والأماكن المعتاد رؤية البشر فيها، ولحلال الاتصالات الهاتفية محل اللقاوجهً ا لوجه بين البشر' وغيرها من الإجراءات الاحترازية التي تكفل حماية المواطنين داخل كل دولة (فاطمة الزهراء محمود، ٢٠٢٠م، ص٥٠). بناء على هذا التعريف لا يمكن اعتبار التباعد الاجتماعي أداة من أدوات التهميش أو الاستبعاد الاجتماعي، بل إنه نمط من أنماط الإجراءات الاحترازية التي تتبعها الدول من أجل الحفاظ على الصحة العامة للمواطنين، وهو مفهوم إيجابي يشمل الاحتواء لا الاستبعاد،

ولكن الاحتواء للأزمة من أجل البقاء على قيد الحياة من الأزمات الطبيعية (فاطمة الزهراء محمود،، ٢٠٢٠م، ص٥٠) .

غير أن إجراءات العزل الصحي والبقاء في المنزل، على الرغم من أنه يبقى الحل الوحيد أمام الجائحة الراهنة – إلا أن تطبيقه ليس بالأمر السهل دون إنتاج ردود فعل مجتمعية خاصة في الدول النامية التي تعاني أصلا من مشكلات متعددة في بنيانها الاجتماعي والاقتصادي، ولعل أهم التداعيات المترتبة على التباعد الاجتماعي على فئة كبار السن هو الشعور بالعزلة الاجتماعية، والتي تعرف أنها "الحالة الموضوعية المحتملة في وجود القليل من العلاقات الاجتماعية والاتصال الاجتماعي غير المتكرر مع الآخرين (بحوث وسياسات الصحة العالمية، ٢٠٢٠م)، بينما تعرف الوحدة بأنها شعور ذاتي قد يشعر به الفرد وهو وسط حشد من الناس، حيث تشغله أفكاره وهمومه عن الانخراط معهم انخراطًا؛ ولذلك فهو شعور مؤلم (إيمان عبيد، ص٢٤) ويعرفها البعض بأنها شعور الفرد بافتقاد التقبل والحب من جانب الآخرين، بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهلية الانخراط في علاقات مشبعة مع أشخاص أو موضوعات يعيش فيها أو يمارس دوره من خلالها (أمال الفقي، محمد أبو الفتوح ٢٠٢٠م، ص١٠٥٥).

وغالًبا ما تستخدم العزلة الاجتماعية والوحدة بالتبادل، حيث يضيف كل منها جوانب مختلفة من الافتقار إلى الترابط الاجتماعي، كما تُعد العزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة من أكثر النتائج الصحية تأثيًرا على كبار السن، بل من أكثر عوامل الخطر الرئيسة التي تم ربطها بالحالة الصحية، حيثتُشير الدراسات المختلفة إلى أن الإمعان في العزلة والوحدة والقلق والتوتر هي بمثابة عواصف قوية تجتاح الحالة الصحية لكبار السن Armitage, R ,pp1-2)م$,Nelums,2020)

ومع انتشار جائحة كورونا بصورة تهدد المجتمعات اختفت فجأة جميع أشكال التجمعات البشرية خارج إطار الأسرة، وتلاشي المجتمع لصالح الانكفاء على الذات، وفي حالة فريدة من تكبيل الجسد، زادت الريبة في كافة أشكال التقارب، خالط ذلك شعور بالخطر والخوف من انتقال العدوى والمرضكل ذلك في مجتمعات لطالما قامت على نمط ثقافي يُعزز الثقة والتقارب (أسماء ملكاوي ٢٠٢٠م). وعلى الرغم من أن جميع الأعمار معرضه للآثار السلبية للعزلة الاجتماعية والوحدة إلا أن العديد من الدراسات أكدت أن كبار السن أكثر الفئات تأثًرا بمخاطر العزلة الاجتماعية، ويشير إلى ذلك تقرير حديث صادر عن الأكاديمية الوطنية للعلوم الاجتماعية، حيث سلط الضوء على بعض الأسباب التي تجعل كبار السن هم الفئة الأكثر

عرضه للتأثير والأزمة والتي أرجعها لفقدان الأجواء الأسرية والافتقار للأصدقاء والإصابة بالأمراض المزمنة والإعاقات الجسدية التي تعوق التفاعل مع الآخرين (حسن بلح ٢٠٢٠م). وتُعد التفاعلات الهادفة مع الآخرين مهمة للصحة الاجتماعية والجسدية والعقلية لكبار السن، حيث يظل العديد منهم نشطًا للغاية؛ لأنهم يواصلون العمل، ويستمتعون بالأحفاد، ويتطوعون في المنظمات المجتمعية. وفي هذا الصدد تُشير الدراسات المختلفة إلى أن زيادة مستوى التفاعلات الجسدية مع الآخرين يمكن أن يحمي من العزلة الاجتماعية، وإذا كانت العزلة الاجتماعية في زمن كورونا تحمي كبار السن من التعرض للإصابة، إلا أنها تحد من حركتهم الاجتماعية وتواصلهم مع إثارة الخوف والقلق الدائم لديهم.

وقد أدركت العديد من المنظمات السريرية والمجتمعية أهمية معالجة العزلة الاجتماعية، حيث بدأت في إعداد أدوات ومقاييس لتحديد مخاطرها، وتجنب العواقب المترتبة عليها وإن كانت وما زالت هذه المحاولات في مهدها، كما تحاول هذه الهيئات والمنظمات ربط كبار السن المعرضين للخطر بالموارد والخدمات المطلوبة في الوقت المناسب Smith Casey, 2020م().

٢-سيطرة مشاعر الخوف والقلق على كبار السن:

تُشير الدراسات الخاصة بالأوبئة إلى وجود طبيعة مزدوجة للسلوك الإنساني، حيث يغلف بقشرة من العقلانية تخفي اتجاهات وتحيزات لا منطقية، وفي الأوقات الطبيعية يتمكن غالبية البشر من الحفاظ على قدر من العقلانية بطريقة أو أخرى، غير أنه في أوقات الأزمات تأخذ اللاعقلانية بزمام الأمور، ويدفع الخوف والقلق والارتياب بالفرد نحو سلوكيات متناقضة غير منطقية، ويستعيد الفرد نمطًا أشبه بالحياة البدائية غير المتحضرة التي تحركها المشاعر والاحتياجات التي تسيطر على الفرد (فوزي بن دريدي، ٢٠٢٠م). ويمر العالم اليوم بجائحة لا تستثني فئة أو عمرًا أو جنسًا، يصاب بها الجميع بدرجات متفاوتة، ويعد كبار السن معظم ضحاياها، مما أدى إلى خلق حالة من الهلع والقلق لديهم نتيجة الخوف من هذا الفيروس اللعين، وحسب منظمة الصحة العالمية، فإن المسنين هم من الأشخاص الضعفاء الذين يكونون أكثر عرضة من غيرهم لخطر الإصابة بفيروس كورونا، وهو ما يزيد من فزع هذه الفئة وخوفها، وأنه كلما زادت مدة العزل والتباعد الاجتماعي، تفاقمت الآثار السلبية المترتبة على كبار السن، خاصة أن المسنين يزداد لديهم قلق الموت.

ومن وجهة نظر علم الاجتماع الوبائي، فإن الشيء المثير للاهتمام حول هذه الأوبئة، أنه في بداية وباء كورونا وعندما كان محصورًا في مقاطعة "وهان" في الصين كان هناك خوف لدى الناس بمن فيهم كبار السن من وصوله إليهم، إلا أنه بمرور الوقت تحول هذا التخوف إلى حالة من الوباء أو ما يسمى "وباء الخوف" والذي اتخذ العديد من السمات على النحو التالي:

السمة الأولى: القلق العام والشك المستمر – فالخوف هو رد فعل للتعامل مع التهديدات المقصودة، كما أن وباء الخوف مزيج من القلق والشك – فهناك خوف من أن يصاب الشخص بالفيروس، والشك في أن يكون مصابًا بالفعل به، ومع ارتفاع عدد الحالات المرضية المؤكدة ازداد القلق العام الذي يغذيه الشعور بالعجز والضعف خاصة بين كبار السن.

السمة الثانية: الهوس بعادات جديدة، مثل غسل اليدين المتكرر، والحفاظ على مسافة عن الآخرين، والامتناع المفاجئ عن المصافحة والتقبيل.

السمة الثالثة: هي الطريقة التي يصبح الخوف والشك منفصلين تمامًا عن واقع الوباء؛ وذلك بسبب الدور الذي تلعبه وسائل الإعلام في نشر الشائعات والأخبار الكاذبة.

السمة الرابعة: الخوف من الوصم والتحيز نتيجة المرض – خاصة بعد أن بدأ الخوف من الأشخاص المهاجرين ينتشر في كثير من الدول الأوروبية، فعلى سبيل المثال في الولايات المتحدة كان هناك تصاعد في الوصم تجاه أشخاص من أصل أجنبي، ومن أصل آسيوي بشكل خاص، كما تم وصم الصين سياسيًا من خلال وصف الوباء بأنه فيروس صيني، وأنه عقاب إلهي ضد الصين لمعاملتهم واستهزائهم وعدم احترامهم للمسلمين والإسلام (ياسمين **زدد، ٢٠٢٠م**). كما أن خطر العدوى وما ترتب عليه من أمور، أدى إلى تغير في الاستجابات النفسية للتعاملات اليومية مع الأفراد، ودفعهم إلى التصرف بطرق غير معتادة حتى بين أفراد الأسرة الواحدة، وذلك نتيجة للتغطية الإعلامية والمستمرة عن حصيلة القتلى بسبب هذا الوباء، وما امتلأت به منصات التواصل الاجتماعي بالإحصاءات المجتمعية عن عدد الوفيات خاصة بين كبار السن، وأصبح كثير من الأفراد بل عمومهم لا يفكر إلا في تأثير الوباء على سلامتهم الشخصية، وعلى حياة أبنائهم، كما أضحى هذا الموضوع يتبوأ مساحة كبيرة من القلق لدى كبار السن بصفة خاصة، ووضعهم تحت ضغط شديد من التفكير، مما قد يؤثر على حالتهم الاجتماعية والنفسية والصحية (عبد العزيز النجار، غادة عامر، ٢٠٠٢).

وتُشير الكاتبة "إليزابيث روس" في كتابها "الموت والموت" إلى خمس مراحل يمر بها المرء حال معرفة أنه تعرض للإصابة بالفيروس، المرحلة الأولى الإنكار، حيث يرفض المرء ببساطة قبول الحقيقة قائلا: "هذا لا يمكن أن يحدث"؛ المرحلة الثانية الغضب الذي ينفجر عندما لا يعد لدى المرء القدرة على الاستمرار في إنكار الحقيقة؛ المرحلة الثالثة المساومة، وهي الأمل الزائف الذي من خلاله نقلل من حدة ما نحن فيه، المرحلة الرابعة الاكتئاب، وفيها لا يعد المرء مهتما بأي شيء؛ المرحلة الخامسة القبول، وفيها يستعد المرء لملاقاة مصيره بشجاعة (محمد منصور، ٢٠٢، ص ٦). وتستطرد قائلة: إن المصابين بفيروس كورونا وغير المصابين على السواء مروا أيضًا بهذه المراحل.

وهكذا أدى انتشار الوباء إلى خلق حالة من اللايقين والشعور الجماعي بالخوف من انتشار العدوى بفيروس كورونا وزيادة حالات الانوميا الناتجة عن ارتفاع مستويات الإحساس بالخطر (بن مغنيه قاده، ٢٠٢٠م، ص ص ١٧١ – ١٧٢).

٣- تردي الأوضاع الاقتصادية والمعيشية لكبار السن:

يعد تأثير كورونا على الاقتصاد العالمي والعربي بصفة عامة في الوقت الراهن من أبرز الموضوعات التي ظهرت على الساحة الدولية في الأيام الأخيرة لعام ٢٠٢٠م (رزق عبد الحميد، ٢٠٢٠م، ص١) خاصة ما يتعلق بالدول الأكثر تأثرًا بتفشي هذا الوباء، فعلى سبيل المثال شهدت الصين تراجعًا حادًا في اقتصادها في جميع المجالات الاقتصادية والإنتاجية والخدمية بسبب عمليات الإغلاق والحجر الصحي لاحتواء المرض ومنع انتشاره (صندوق النقد الدولي، ١٠ مارس "٢٠٢٠م")، حيث لا يمثل فيروس كورونا معاناة بشرية صحية فقط، وإنما يمثل أيضًا معاناة اقتصادية لجميع أنحاء العالم؛ لذلك فهو ليس فيروسًا معديًا على المستوى الطبي فحسب، بل هو فيروس معد على المستوى الاقتصادي أيضًا (رزق عبد الحميد، ٢٠٢٠م ص١)، كما أنه من الصعب التنبؤ بكيفية رد فعل الاقتصاد العالمي والسياسات الوطنية مع انتشار وتفشي هذا الفيروس وتقدير تكاليف الأزمة الحالية اقتصاديًا. فقد أدت جائحة كورونا إلى أزمة اقتصادية، وركود في جميع القطاعات الاقتصادية، وفقدان العديد من الوظائف. وقد امتد هذا التأثير على المستوى الفردي حيث أدى إلى الاستغناء عن آلاف العمال حول العالم أو تم منحهم إجازة مؤقتة غير مدفوعة الأجر، إلى التأثير على قدرة الأسرة على الوفاء بنفقاتها المختلفة (منظمة العمل الدولية، مارس ٢٠٢٠م)، ومما فاقم من حدة المشكلة فقدان العمالة الحرة وعمالة الأجر اليومي

والعمالة المؤقتة والوظائف غير الرسمية، مما زاد من حدة البطالة في المجتمعات وارتفاعها بشكل غير مسبوق (فايز الهرش، ٢٠٢٠م، ص ١١٧ – ١٣٦).

وامتد تأثير أزمة كورونا ليشمل الأوضاع الاقتصادية لكبار السن في جميع أنحاء العالم، ففي أمريكا بلغ عدد المتضررين من أزمة كورونا ممن تزيد أعمارهم عن ٥٠ عاما ٥٤ مليون عامل أمريكي،ووفقًا لتقرير الوظائف الفيدرالية ارتفع معدل البطالة للعمال ٥٥ عامًا وما فوق من ٢.٦% في فبراير (٢٠٢٠م) إلى ٣.٣% في مارس من نفس العام، كما يواجه العمال من كبار السن مجموعة من التحديات أثناء الأزمة، تتمثل في محدودية المدخرات لديهم والتي يمكن استخدامها وقت الطوارئ، وعدم وجود إجازة مرضية أو إجازة رعاية عائلية طويلة ومدفوعة الأجر، ومما زاد الأمر تعقيدًا بالنسبة لكبار السن عدم وجود صندوق طوارئ للمساعدة في النفقات غير المتوقعة والأجور الموقوفة، حيث يعاني كثير من العمال فوق الخمسين من عدم وجود مدخرات سائلة أو حساب ادخاري للطوارئ (رامس اليون، شرام جيني، ٢٠٢٠م)،ووفقًا لوزارة العمل الأمريكية فإن ٧١% من العمال الأمريكيين ليس لديهم خيار العمل من المنزل، ويعيش الكثير منهم ولا سيما العمال الأكبر سنًا في مناطق يصعب معها الوصول إلى القطاعات العريضة من العمال، وإن لم يكن من المستحيل العمل عن بعد. ويمتد الأثر الاقتصادي لفيروس كورونا إلى مقدمي الرعاية الأسرية، حيث إن نصف مقدمي الرعاية العاملين هم أنفسهم عمال أكبر سنًا، يبلغون من العمر ٥٠ عامًا أو أكثر، حيث لا يتمتع هؤلاء العاملون في حالة إصابة أحد الزوجين أو الأبناء بحق الحصول على إجازة من العمل، مما يعني خسارة المزيد من الأجر (رامس اليون، شرام جيني، ٢٠٢٠م).

ولا يختلف وضع كبار السن في الدول العربية عنها في الدول الأوروبية، حيث أثرت جائحة كورونا في غضون أسابيع قليلة على اقتصاديات المنطقة العربية بطريقة مباشرة، فتقلص النشاط الاقتصادي في غالبية الدول العربية ليشمل جميع المجالات تقريبًا، مما جعل سيناريو الانهيار الاقتصادي ممكنا لقطاعات محدودة أو لأنظمة اقتصادية معينة، ويعتمد ذلك إلى حد كبير على مدى الاضطراب الذي يسببه فيروس كورونا، وكذلك على السياسات الاقتصادية التي تتخذها الحكومات العربية لحماية الشركات والعمالة والقطاعات المنتجة في بلادها (هيثم فرناندت، ٢٠٢٠م).

وقد امتد التأثير الاقتصادي لجائحة كورونا إلى كبار السن، حيث أسهمت هذه الجائحة في تضرر عدد كبير من المسنين في ملايين الأسر العربية، حيث هناك نسبة كبيرة من كبار السن

يستمرون في العمل لا سيما الأعمال غير المدرجة تحت بند قطاع العمل الرسمي بعد سن التقاعد؛ وذلك بسبب الظروف الاقتصادية، وسوف يزداد الوضع الاقتصادي للمسنين سوءًا مع استمرار تفشي جائحة كورونا حيث تدنى وضعهم الاقتصادي بشكل عام، فحسب صندوق الأمم المتحدة للسكان فإن أوضاع المسنين والمسنات في العالم العربي غير جيدة، كما أن المؤسسات المتخصصة في تقديم الخدمات لهم متواضعة من حيث العدد ونوعية الخدمات وانتظامها وإتاحتها من جهة، ومن جهة أخرى أن نسبة من يحصلون على معاشات تقاعد جيدة في العالم العربي قليلة، وهي من المؤشرات الدالة على الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية لكبار السن في الدول العربية، والتي تلقي الضوء على درجة استقلاليتهم المادية وقدراتهم على أن يكفوا احتياجاتهم ذاتيًا (أمينه خيري، ٢٠٢٠م).

ومما يزيد من تدني الأوضاع الاقتصادية لكبار السن في الدول العربية في ظل جائحة كورونا، هو أنهم يقومون بدور حيوي وجوهري داخل عدد كبير من الأسر، ففي كثير من الحالات يقترن هذا الدور بمسؤولية كبيرة لا سيما المسؤولية المالية، إذ أظهرت نتائج الدراسات الاستقصائية التي أجراها المشروع العربي لصحة الأسرة في عدد من الدول العربية أن ٨٥ % من السكان ممن تبلغ أعمارهم (٦٠ عامًا) أفادوا بأنهم رب أسرة بنسبة ٦٣% أو زوج لرب أسرة بنسبة ٢٢%، وأن ٩٤% من المسنين هم أرباب أُسر مقارنة بـ ٣٠% من المسنات. وقد تؤدي هذه الضغوط المالية المترتبة على تحمل المسئولية الاقتصادية لأفراد الأسرة الآخرين في أن تجعل كبار السن أكثر عرضة للإصابة بفيروس كورونا خاصة في الحالات التي يتخلون فيها عن الرعاية الصحية الخاصة بهم من أجل تلبية النفقات الأخرى لأسرهم (جامعة الدول العربية، القطاع الاجتماعي، ٢٠٢٠م، ص١٠). ويزداد الوضع الاقتصادي سوءًا بالنسبة للمسنات في كثير من الدول العربية، حيث تستفحل المشكلات المتعلقة بالأعراف الخاصة بالنوع الاجتماعي وأوجه المساواة بين الجنسين أثناء الطوارئ، مما يزيد من استضعاف المسنات، حيث وجدت دراسة أجريت في مصر والأردن وتونس، أن نسبة النساء الأكبر سنا هن الأكثر عُرضة للعيش بمفردهن بالمقارنة مع أقرانهن من الرجال، وفي مصر وتونس وجدت الدراسة أن واحدة من كل أربع مسنات ممن تبلغ أعمارهن ٦٥ عامًا فأكثر تعيش بمفردها مما زاد من ضعفهن (جامعة الدول العربية، القطاع الاجتماعي، ٢٠٢٠م، ص١٠).

ومما يزيد وضع كبار السن سوءًا في الدول العربية خاصة في ظل جائحة كورونا، ضعف أنظمة الضمان الاجتماعي والصحي، والتي لا تغطي بخدماتها الفئات غير العاملة إلا في أضيق

الحدود؛ وتلك التي تجاوزت سن العمل، ولا يستفيد من هذه الخدمات إلا العاملين في القطاع الاقتصادي الرسمي دون أن تغطي القطاع الاقتصادي الهامشي، حيث تعمل نسبة كبيرة من النساء في عالمنا العربي، كما أن نسبة كبيرة من كبار السن الذين هاجروا من الريف إلى المدينة بحثًا عن حياة أفضل يعمل القسم الأكبر منهم كعمالة غير رسمية وغير مستقرة بأجور متدنية وبدون تأمين ضد البطالة، ومع استمرار جائحة كورونا سوف تزداد المشكلات المادية وتتفاقم لدى كبار السن في ظل الاحتياجات المادية المتزايدة التي تتطلبها هذه المرحلة العمرية، والتي يعد إشباعها والوفاء بها أمرًا يدفع هذه الفئة إلى التفكير في العودة إلى العمل بشكل أو آخر؛ وذلك لتفادي التراجع الملموس في مستوى المعيشة والذي يصاحبه في معظم الأحيان أعباء مادية أخرى، مثل التزاماتهم تجاه أبنائهم وأحفادهم (عزوني سمير، ٢٠٢٠م، ص٣١٢ – ٣١٣).

٤- التعرض للعنف الأسري والمؤسسي:

في ظل الظروف الصعبة التي تعيشها البشرية مع تفشي فيروس كورونا، والتزام المجتمعات بتدابير الإغلاق والحجر الصحي والمنزلي كجزء من مخططات حكومية لمكافحة الفيروس، زادت معدلات العنف الأسري والمؤسسي ضد الفئات الضعيفة بصفة خاصة من النساء والأطفال وكبار السن، حيث كشف تقرير صادر عن الأمم المتحدة حول العنف الأسري ضد الإناث عمومًا أن نحو ٢٤٣ مليون امرأة تعرضن لأشكال من العنف الأسري والإساءة خلال نهاية العام الماضي ٢٠١٩ وحتى الآن: "الأمم المتحدة تقرير العنف الأسري "٢٠٢٠م").

ولا يختلف الوضع كثيرًا بالنسبة لكبار السن، فقد ضاعفت كورونا من تعرضهم للإساءة الجسدية والمالية والنفسية والاجتماعية، على المستوى الأسري والمؤسسي، حيث أدت إجراءات الحجر المنزلي وسياسة التباعد الاجتماعي إلى تعرض كبار السن، خاصة المحرومين اجتماعيا واقتصاديًا قبل الوباء، لعنف أسري تمثل في حالة العزلة التامة التي فرضت عليهم، ومنعهم من مغادرة منازلهم وحرمانهم من الحق في حرية التنقل والحركة، وممارسة حياتهم الاجتماعية. كما واجه كبار السن الذين تم وضعهم في العزل المنزلي مع أفراد الأسرة أو مقدمي الرعاية مظاهر متعددة من الإهمال والإساءة، والتي عادة ما يتم إخفاؤها من قبل كبار السن أنفسهم، ولا يبلغون عن ذلك؛ لأنهم يخشون الانتقام أو التعرض لمزيد من الإهمال، وفيبعض الأحيان لا يُعد ذلك إساءة. ومن مظاهر الإهمال والإساءة لكبار السن فقدان المساعدة المنزلية خاصة ممن يقيمون لدى أحد الأبناء أو الأقارب نظرًا لعدم قدرة هؤلاء الأبناء أو الأقارب على تلبية احتياجاتهم المختلفة بسبب انخفاض الدخل أو التعطل عن العمل وفقدان الوظائف، إلى جانب تعرض كبار

السن للعنف الاقتصادي المتمثل في الاستيلاء على معاشاتهم التقاعدية خاصة في العائلات التي لا يعمل عائلها، وفقدان بعض كبار السن لأي مصدر للدخل نتيجة لفقدان العمل الذي كان يمارسه قبل تفشي الوباء، كما زادت نسبة العنف المنزلي ضد كبار السن مع تزايد الحجر الصحي من قبل الأزواج والأقارب والأبناء، إلى جانب وصمة العار التي تلحق بهم في حالة الإصابة بكورونا، والتي تضخمت مع تفشي الوباء، وما يترتب على ذلك من التهميش والعزل والإساءة " helpage International, 2020)م(2-pp1,". كما يواجه كبار السن مظاهر أخرى للإساءة وللعنف تتمثل في نقص الرعاية الصحية، وعدم القدرة على الاتصال بالآخرين، ودفع ما عليهم من فواتير أو شيكات وصعوبة الوصول إلى الأسواق أو خطط توزيع الأغذية، والتعرض للخطر والإهمال(Philip$ Cherian,2020م.

وفي هذا الصددتُشير الدراسات المختلفة إلى أن كبار السن من أكثر الفئات المعرضة للخطر وقت الأزمات، كما يواجه كبار السن في الأزمات الإنسانية تهديدات خاصة بسلامتهم وأمنهم وقدراتهم على البقاء، وقد ظهر ذلك بصورة جلية في زلزال اليابان عام ٢٠١١، حيث مثل كبار السن ٦٥% من نسبة المفقودين " Helpage International, 2020)م(2-pp1,، كما يواجه كبار السن مخاطر أخرى تتمثل في التفرقة العمرية على أساس السن، وفي هذا الصدد تعرف منظمة الصحة العالمية التفرقة العمرية بأنها التحيز والتمييز ضد الأشخاص على أساس أعمارهم "منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٥)، وهناك قلق من تفاقم التفرقة العمرية وعدم المساواة بين الجنسين خلال الوباء، مما يزيد من خطر الإساءة والعنف ضد المسنات في الوقت نفسه. (Worldhealth, organization, 2020).

وعلى المستوى المؤسسي واجه كبار السن التمييز على أساس السن في قرارات الرعاية الطبية والعلاجات المنقذة للحياة، حيث تحرم بعض الدول كبار السن من العلاج الطبي وقت الجائحة، وتعطي الأولوية للمرضى الأصغر سنًا الذين لديهم فرصة أكبر للبقاء على قيد الحياة، وأحيانًا ترفض كبار السن الذين لديهم أعراض الفيروس، إلى جانب تقلص الخدمات الصحية غير المرتبطة بكورونا، مما يزيد من المخاطر التي تهدد كبار السن، وتقلص الخدمات الأخرى المقدمة لهم، مع انشغال الدول بمواجهة الوباء، حيث أصبحت المنظومة الصحية والأمنية وملاجئ رعاية المسنين منشغلة بالتصدي للوباء وتبعاته، ومن ثم أصبح من الصعب على كبار السن اللجوء لطلب الدعم الرسمي أو الشخصي في حالة تعرضهم للإساءة كما مارست وسائل الإعلام عنفً ا مؤسسيًّا صارخًاضد كبار السن تمثَّل في التغطية الإعلامية التي تحمل كل يوم

أنباء عن مئات الوفيات والإصابات بين كبار السن بصفة خاصة، مما غذي بشكل سلبي مشاعر الخوف لديهم، ومثل مصدر خطر على صحتهم، وهذه المواقف السلبية تجاه كبار السن، تشكل مخاطر على صحة الأفراد الأكبر سنًا، مثل مخاطر ارتفاع معدل الوفاة، وتباطؤ التعافي من المرض، وسوء الصحة العقلية.

كما صور الخطاب العام أثناء الوباء بشكل متزايد أولئك الذين تزيد أعمارهم عن ٧٠ عامًا على أنهم عاجزون وضعفاء وغير قادرين على الإسهام في المجتمع، وتم نشر هذه الآراء عبر وسائل التواصل الاجتماعي والصحافة ووسائل الإعلام المختلفة من قبل المسئولين.(Mansoor, Malik etal,pp1-15). كما يعد كبار السن الذين يعيشون في ظروف محفوفة بالمخاطر، مثل مخيمات اللاجئين والمستوطنات والعشوائيات والسجون – معرضين للخطر بشكل خاص بسبب ظروف الاكتظاظ وصعوبة الوصول إلى الخدمات الصحية ومرافق المياه والصرف الصحي، وكذلك التحديات المحتملة في الحصول على الدعم والمساندة الإنسانية في زمن كورونا "(منظمة التعاون الإسلامي، ص٣٩)".

وتُشير التقارير الصادرة من منظمة الصحة العالمية إلى أن ١٥% من الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن ٦٥% في الدول الأوروبية أي ما يقارب ٣٠ مليون شخص، قد تأثروا بشكل أو بآخر من سوء المعاملة في العام الماضي، وأن هذه الإساءة في معاملة كبار السن قد ارتفعت بشكل ملحوظ خلال جائحة كورونا، والتي اتخذت أشكالا مختلفة، منها الإساءة المالية والجسدية والنفسية والإهمال المتعمد وغير المتعمد مما سبب ضررًا لكبار السن (منظمة العمل الدولية، ٢٠٢٠م). ومما يدل على زيادة معدلات العنف والإساءة لكبار السن أثناء الجائحة – ارتفاع طلبات تلقي الإغاثة من مراكز الأزمات والشرطة، والتي جاءت معظمها من كبار السن، وارتفاع مكالمات الطوارئ التي تتلقاها خطوط المساعدة الهاتفية لطلب المساعدة والشكوى من العنف، والزيادة الهائلة في البحث عن المساعدة على الإنترنت لمن يتعرضون للعنف المنزلي من بعض كبار السن Helpage, International,2020م()).

وقد أرجعت العديد من الدراسات التي أجريت عن العنف الأسري ضد كبار السن أثناء جائحة كورونا، هذا العنف إلى عدة أسباب منها، سياسات الإغلاق والحجر الصحي وما ترتب عليه من تدهور في الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية للعديد من الأسر والشعور بانعدام الأمن الاقتصادي، وإغلاق العديد من المشروعات والأعمال التجارية، وتوقف العديد من الأنشطة، مما جعل شبح البطالة يخيم على أعداد هائلة من البشر، كما أكدت العديد من المؤشرات ارتفاع

معدلات العنف ضد كبار السن عندما يكون أفراد الأسرة مجتمعين في ظروف إرغامية لفترة طويلة من الزمن، وأن العديد من الباحثين يرون أن الإغلاق يمثل بيئة مهيأة لممارسة ما أطلقوا عليه "الإرهاب الحميم (عزة هاشم، ص١). كما أن التباعد الاجتماعي وصعوبة تلقي الدعم في ظل ما تفرضه الإجراءات الاحترازية للحد من تفشي وباء كورونا من تباعد اجتماعي، جعل قدرة كبار السن على طلب وتلقي الدعم مقيدة، وأصبح لزامًا عليهم التواجد بالمنزل مع الأبناء أو الأقارب أو أفراد الأسرة المقيمين لفترة طويلة، مع عدم القدرة على تلقي الدعم النفسي من الأصدقاء أو الأقارب أو المؤسسات المعنية، مما يعرض العديد من كبار السن لخطر الإهمال المتزايد. ومع تزايد معدلات العنف ضد كبار السن في ظل انتشار جائحة كورونا دعت منظمة الصحة العالمية الدول الأوروبية إلى اتخاذ إجراءات عاجلة وشاملة من قبل الحكومات لحماية كبار السن من العنف وسوء المعاملة والإهمال.

٥-تغير الروتين اليومي والتوقف عن ممارسة الأنشطة المختلفة:

تؤدى الأنشطة المختلفة سواء كانت رياضية، اجتماعية، ثقافية، فنية أو تطوعية دورًا كبيرًا في التأثير على المشاعر وعلى ردة الفعل العاطفي على كبار السن، وتسهم في توفير الراحة لهم، والتدعيم الإيجابي للقيم الذاتية بصورة كبيرة، مما يؤثر عليهم بحالة انفعالية تنتابهم نتيجة الإحساس بالوجود والرضا عن الحياة (عمرو سعد وآخرين،٢٠٢٠م). فمرحلة الشيخوخة هي من المراحل العصيبة على أي شخص نتيجة لتفرغه بعد عمل لمدة طويلة، وضعفه بعد قوته، وإهماله أحيانًا من الآخرين بعد احتياج الآخرين له، مما يدفع بعض كبار السن لمحاولة الخروج من هذه الحالة وشغل وقت فراغه من خلال ممارسة الأنشطة الترويحية المختلفة سواء أكانت المشاركة إيجابية أو ابتكارية في النشاط لتحقيق الإشباعات الذاتية أو من خلال المشاركة العاطفية أو المشاهدة السلبية التي تسمح بالمشاركة الوجدانية وإشباع الاحتياجات من خلال الاستمتاع بمتابعة ومشاهدة الآخرين يمارسون تلك المناشط الترويحية"(عمرو سعد وآخرين،٢٠٢٠م).

ومع انتشار فيروس كورونا واجه كبار السن تحديات اجتماعية عديدة تمثلت في تغير الروتين اليومي وقضاء مزيد من الوقت في المنزل والتوقف عن العمل وممارسة الأنشطة المختلفة، خاصة بعد أن أوقفت العديد من المنظمات على مستوى العالم أنشطتها طوعية للاستجابة لأوامر حكوماتها بالتباعد الاجتماعي، مما أدى إلى تقيد حركاتهم والتأثير على

نشاطهم اليومي بصورة واضحة، وأصبح كبار السن الذين يمارسون الرياضة بانتظام عرضة للأمراض المزمنة وضعف العضلات والضعف العام.

ويعد كبار السن في اليابان من أكثر المتضررين على مستوى العالم من هذا الإغلاق والتباعد الاجتماعي الذي طبق من قبل الحكومات – حيث تُعد اليابان أن ممارسة الأنشطة الترويحية المختلفة خاصة الرياضية من أهم مكونات سياسة رعاية المسنين، ولطالما دعمت الأنشطة الرياضية لما لها من أهمية على صحة ورفاهية كبار السن في اليابان، وعلى الرغم من تخفيف هذه الأنشطة إلا أن هذا لم يشغل اليابان عن رصد وتحليل الآثار السلبية التي ترتبت على عدم ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة، وتأثير ذلك على الصحة البدنية والعقلية للمسنين – حيث خططت لإجراء مسح للتحقق من حالة الهشاشة الحالية بين كبار السن الذين يعيشون في المجتمع الآن، بعد أن فقدوا جميع فرص التواصل الاجتماعي التي يوفرها المجتمع لهم؛ وذلك بهدف مكافحة وقمع انتشار هشاشة العظام في ظل القيود المفروضة على ممارسة الأنشطة المختلفة لكبار السن في الوقت الحالي.

وإذا كانت كورونا قد تركت آثارًا سلبية على كبار السن تمثلت في الحد من قدرتهم على البقاء على اتصال اجتماعي مع أفراد الأسرة والأصدقاء والزملاء، والتوقف عن العمل والأنشطة المختلفة وتغير الروتين اليومي لهم وافتقادهم للدعم والرعاية على المستوى الأسري والمجتمعي، إلى جانب تعرضهم للقلق والخوف على أنفسهم والآخرين. وعلى الرغم من قتامة المشهد العالمي للوباء إلا أن للصورة جوانبها الإيجابية، فمن رحم الأزمات الاقتصادية والصحية والاجتماعية التي ترتبت على انتشار الجائحة، وإجراءات الإغلاق الصحي ولدت سلوكيات وقيم إيجابية على مستوى الأشخاص من جهة والمجتمعات من جهة أخرى. وسوف يشير الباحث إلى أهم هذه الإيجابيات مع التركيز على تأثيرها على كبار السن بصفة خاصة وذلك على النحو التالي:

ثانيا: التداعيات الإيجابية لجائحة كورونا على فئة كبار السن:

١- التقارب الافتراضي بديلا عن التباعد الاجتماعي:

يعكس مصطلح التقارب الافتراضي واقعًا عالميًا يحياه العالم الآن، حيث أدى التحول الاجتماعي المتسارع إلى حتمية العالم الافتراضي، وتغير نمط الحياة باستمرار، وأضحى التقارب الاجتماعي واستخدام البرامج الإلكترونية من أجل تحقيق الأهداف والطموحات من المنزل وأمام شاشات المحمول، واللاب توب وغيرها من الأجهزة الإلكترونية من أجل تجسيد بيئات افتراضية

محاكية للواقع تحقق كل الأهداف عن بعد" (فاطمة الزهراء محمود ٢٠٢٠م، ص١٤). ولم يعد قطاع الاتصالات في زمن كورونا يقتصر على التواصل التقليدي والبحث عن المعلومات، بل بات يشكل العمود الفقري لاستخدام البيانات والمحتويات والتنظيمات الرقمية من قبل الأفراد والحكومات والشركات لضمان استمرارية النشاط الاقتصادي والاجتماعي في ظل التباعد الاجتماعي والإغلاق الكامل في معظم دول العالم (بثينه الجورمازي ٢٠٢٠م). ومع تطبيق إجراءات التباعد الاجتماعي في كل أنحاء العالم للحد من انتشار الفيروس أصبح السؤال المطروح هو: هل من دور حقيقي لأنماط التواصل الإلكتروني التي تجتاح كل مكان في العالم الآن في هذه المعركة غير المتكافئة، وهل يمكن للتكنولوجيا المساعدة على تقويض بعض سلبيات التباعد الاجتماعي، خاصة على كبار السن، وهل يمكن أن تساعد تطبيقات الرسائل النصية والبريد الإلكتروني، والحوارات والاجتماعات الافتراضية بين كبار السن والأهل والأصدقاء والأقارب على البقاء على حالة اتصال مع المجتمع المحيط؟ في هذا الصدد يرى بعض الباحثين أنه من حسن الحظ أن البشرية تعيش عصرًا تساعد فيه التكنولوجيا على رؤية الأصدقاء وأفراد الأسرة، والاستماع إليهم حتى عندما تتباعد المسافات بينهم (حسن بلح، ٢٠٢٠م)، بينما يرى البعض أن أنماط التواصل الإلكتروني في هذه الحالة لا يمكن أن تحل محل التواصل وجهًا لوجه، حيث إن الكثير من المعاني التي يتم نقلها من الكلمات فقط، تؤدي إلى ضياع الكثير من التفاصيل الدقيقة للغة الجسد، وتعابير الوجه والإيماءات مع استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، كما أنها تشكل مصدرًا حقيقيًّا وخطرًا على العلاقات الاجتماعية والأسرية، ويتمثل هذا الخطر في القطيعة والانعزالية وتفكك النسيج الاجتماعي وضعف فرص التفاعل والتواصل داخل الأسرة "(جميل الصرايرة وآخرين، ٢٠١٨مم، ص٧٨).

إلا أنه مع تفشي وباء كورونا، ومع خطر التجوال والعزل المنزلي، اختفت الآراء المعارضة والمؤيدة لوسائل التواصل الاجتماعي وأهميتها في حياة الأفراد والمجتمعات، وازدادت الحاجة إليها بصورة كبيرة، بل أصبحت هي الوسيلة الوحيدة المتاحة للتواصل مع الآخرين في زمن كورونا، كما أضحى الإنترنت والشبكة العنكبوتية الوسيلة الأساسية التي من خلالها يستطيع المسن التواصل مع أفراد عائلته وأصدقائه، كما يمكن من خلالها الحصول على ما يلزمه من سلع وخدمات، أيضا يستطيع من خلال تصفح الانترنت وهو في غرفته أو حتى على سريره أن يعرف ما يحدث في العالم من حوله بصفة عامة وكل ما يتعلق بتطورات الوباء بصفة خاصة وما يتعلق به من إرشادات لتجنب الإصابة ونوعية الخدمات المقدمة لكبار السن في مثل هذه

الظروف، وكيفية الحصول على الخدمة الصحية، كما يقدم الإنترنت أيضًا مميزات تكنولوجية خاصة للمسنين العاملين، والذين يسعون بدورهم للحفاظ على مواقفهم من العمل – فالموظف المسن في ظل الحجر المنزلي يمكنه الآن أن يتصل بالعملاء عبر صفحات الويب، ويقوم بإجراء عمليات البيع والشراء، وتقديم الاستشارات الضرورية والعروض وهو في منزله.

وبالإضافة إلى ما سبق – هناك مواقع إلكترونية خاصة بشريحة المسنين Senior Nets، وهي مواقع يمكن للمسن تصفحها والحصول على معلومات قيمة ووفيرة حول طبيعة المرحلة العمرية التي يمر بها، وما يخضع لها من تغيرات فسيولوجية وذهنية، والأمراض التي يتعرض لها، وأحدث العلاجات العالمية لهذه الأمراض، كما أضحى الانترنت والشبكة العنكبوتية الدولية أيضًا بمثابة القوة الدافعة للعاملين في مجال رعاية المسنين ولمن يقدمون الرعاية لهم – فتحولت الهواتف إلى وسائل للمراقبة وتقديم الرعاية لهم، وشاشات التلفزيون إلى آليات لتبادل المعلومات والبيانات الخاصة بالوباء وكيفية تجنب الإصابة به، ومراكز الخدمات المختلفة الخاصة بكبار السن، كما تراوحت الخدمات المتاحة من تصميم برامج علمية وتعليمية متعددة للمسن وأسرته on line interactive deviational programs لتصل إلى برامج طويلة المدى لبناء مجتمعات خدمية إلكترونية لكبار السن (أحمد حسن، ٢٠١٣)".

٢- ظهور ثقافة التضامن الاجتماعي والوعي الجمعي:

استخدم إميل دور كايم مفهوم الوعي الجمعي أو الشعور الجمعي collective consciousness ليشير إلى المعتقدات والمواقف الأخلاقية المشتركة والتي تعمل كقوة داخل المجتمع (لطفي الإدريسى، ٢٠١٢، ص٢٢٢). كما استخدم ذات المفهوم لوصف المشاعر العاطفية المشتركة التي يمر بها الناس خلال الاحتفالات الدينية، حيث يرى أن هذه المراسم تجعل الناس يرون أنفسهم أكثر من مجرد فرد، حيث يصبحون جزءًا من المجتمع الذي مارسوا معه المراسم العبادية، ويشعرون بتكوين صلة قرابة مع أفراد ذلك المجتمع والانتماء لبعضهم البعض من ناحية المشاعر فقط (Emile Durkheim, Karen E Field, 1984, p 226)

وقد عاد مفهوم الوعي الجمعي أو الشعور الجمعي للظهور في الآونة الأخيرة مع ظهور جائحة كورونا، إلى جانب ظهور ثقافة التضامن الاجتماعي التي تجاوزتها معظم مجتمعات العالم بعد مرحلة الحداثة وما بعدها (طلال المصطفى، حسام السعدي، ٢٠٢٠م،ص٢٢) حيث ساعد التباعد الاجتماعي في إحداث نوع من الالتزام الجمعي، والحوار المجتمعي الهادئ بين الشعوب والحكومات، رغبة في البقاء على قيد الحياة، وتسربت المسئولية الاجتماعية إلى نفوس الصغار والشباب والكبار على السواء في بضعة شهور قليلة.

وبدأت فكرة القوة تتغير مع الظروف المستجدة بسبب جائحة كورونا، وطرحت فكرة أن قوة العلاقات والروابط داخل كل مجتمع هي التي ستحدد اجتياز الأزمة أم لا (فاطمة الزهراء محمود، ٢٠٢٠م ص١٣). ومع القوة الجمعية للمجتمع نشأت الإرادة الجمعية التي تستهدف الوعي بأهمية الالتزام الجمعي وتنفيذ رغبات الحكومات، خاصة مع وجود خطر على حياة المواطنين، كما أن فكرة الرفض الاجتماعي والنفسي لمريض كورونا بدأت تتلاشى مع زيادة الوعي المجتمعي بالمرض وخطورة انتشاره، بعد أن أصبح الكل معرضًا للإصابة لأنه وباء عالمي لا يفرق بين فرد وآخر (فاطمة الزهراء محمود "٢٠٢٠م" ص١٣). وعوضًا عن الرفض الاجتماعي بدأ ما يُسمى بالقبول الجمعي للمرض، ولمرضى الوباء، وبدأت الشعوب تستقبل المتعافين من المرض بالترحاب والتقدير والتعاطف لما مر به المريض من صعوبات عسيرة على كل إنسان وهذا بدوره خلق الشعور بالمعاناة الاجتماعية، وازدادت الإرادة البشرية قوة من أجل هزيمة الفيروس اللعين (فاطمة الزهراء محمود "٢٠٢٠م" ص١٣).

وفي جميع أنحاء العالم ظهرت ردود فعل تكيفية تجاه فيروس كورونا، للتعامل مع القيود المفروضة على الحياة اليومية والعزل الصحي والبقاء في المنزل. ففي إيران على سبيل المثال ظهرت لقطات عبر وسائل التواصل الاجتماعي للعاملين بالقطاع الصحي، يرقصون ويغنون في محاولة للحفاظ على معنوياتهم، حيث تواجه البلد أسوأ حالة تفشي لفيروس كورونا خارج الصين (ياسمين زدد، ٢٠٢٠م). أما في أوروبا فقد بدأ الإيطاليون والفرنسيون المحاصرون في شققهم يشعرون بالقيود المفروضة على حياتهم الشخصية، فقاموا بفتح نوافذهم والغناء لتوليد الطاقة ولدعم بعضهم بعضًا وتحفيز أنفسهم على مواصلة المواجهة، والحفاظ على التوازن، وبث مشاعر الأمل والتضامن (ياسمين زدد، ٢٠٢٠م). ومن مظاهر الوعي الجمعي وظهور ثقافة التضامن الاجتماعي في ظل انتشار جائحة كورونا– ما قام به المصريون من سلوكيات إيجابية في الأعياد والمناسبات الاجتماعية المختلفة مثل يوم شم النسيم على سبيل المثال، حيث التزم الجميع بتعليمات الحكومة، وكان ثمة تناسق وتماسك اجتماعي رغم التباعد الاجتماعي والجسدي بين أبناء الشعب.

ومما لا شك فيه أن هذه الخبرات الاجتماعية التي سوف تنتج عن هذه الحرب الصحية، قد تسهم في تطور أو تغير الملامح الثقافية والقيمية للمجتمعات كافة، خاصة مع زخم التفاعلات المتبادلة التي تصاحب مدة انتشار الفيروس، والمتمثلة في وسائل التواصل الاجتماعي التي سوف تلعب دورًا رئيسًا في نشر الوعي الجمعي وتخفيف حدة التباعد الاجتماعي الذي يطبق حاليًا، مما قد يؤدي إلى ظهور سلوكيات اجتماعية وتوجهات صحية جديدة استجابة للوضع الحالي (طلال المصطفى، حسام السعدي، ٢٠٢٠م،ص٢٢) .

٣- التآزر الاجتماعي والعائلي:

تُشير الدراسات المختلفة إلى اختلاف درجة التآزر الاجتماعي والعائلي من مجتمع لآخر – ففي المجتمعات الغربية، وتحت وطأة انتشار الفيروس وتفشي رائحة الموت في ردهات المستشفيات ومع محدودية المنظومات الصحية، اضطرت إلى سحب أجهزة التنفس الصناعي ممن هم أكبر سنًا، بل أكثر من ذلك أن بعض الآراء البرجماتية في المجتمعات الغربية ذهبت إلى الدعوة لاعتماد خيارات متطرفة تدعو للتخلي عن كبار السن من أجل حماية من هم أصغر سنًا (منصف السليمي، ٢٠٢٠م).

ولكن الوضع يختلف في المجتمعات العربية حيث يتجاوز وضع الأسرة كونها نواة لكيان المجتمع لتلعب وظيفة التآزر والتكامل كأساس للنظام الاجتماعي والاقتصادي، حيث إن النظم

الاجتماعية في البلدان العربية تقوم على الترابط الواسع بين أفراد الأسرة باختلاف أجيالها الثلاثة أحيانًا الأجداد والأبناء والأحفاد.

وفي ظل وجود نسبة ضئيلة من المسنين في الدول العربية بما فيها مصر يستفيدون من أنظمة الرعاية الاجتماعية، فإن أوضاعهم تظل مرتبطة بأسرهم. وهو ترابط لا يمليه فقط ميكانزمات النظام الاجتماعي، بل تعززه منظومة قيم ثقافية ودينية، وقد تجلى هذا التضامن الاجتماعي والعائلي أثناء أزمة كورونا، إلا أن المعضلة الكبرى التي تواجه الأسرة المصرية تجاه مسئولياتها نحو كبار السن هو ضعف التغطية الصحية لهم، ومن غير المرجح أن تؤدي إجراءات العزل المنزلي إلى نتائج ذات دلالة فيما يتعلق بانتشار فيروس كورونا خصوصًا في الأحياء الشعبية الفقيرة، التي تتسم بكثافة سكانية عالية، ويرى المحللون أن هذه الأزمة لن تمر دون أن تترك بصماتها على مستقبل الرعاية الاجتماعية في بلدان شمال أفريقيا – وفي صلتها بدور الأسرة والعلاقة بين الأجيال، وأنه مع تزايد أعداد المسنين، فإنه يجب البحث عن بدائل اجتماعية لرعايتهم وعدم الاكتفاء بدور الأسرة (منصف السليمي، ٢٠٢٠م) .

٤- تقدير قيمة العلاقات الاجتماعية:

أسهمت أزمة كورونا في النظر إلى كبار السن بشكل مختلف، حيث يشعر البعض وقت الخطر أن هؤلاء يستحقون من الآخرين كل التقدير والحفاظ على سلامتهم الصحية والمعنوية، فظهرت في الآونة الأخيرة العديد من المبادرات لمساعدة كبار السن غير القادرين على التسوق بمفردهم، ومن يحتاجون للمساعدة في تيسير أمور المنزل، كما التزم عدد كبير من الشباب بالعزل المنزلي لحماية الأكبر سنًا من خطر الإصابة بعدوى فيروس كورونا، وفي الوقت نفسه قدم الأجداد صورة مغايرة عن صورة الشيخوخة، وخاصة الذين يتمتعون بصحة جيدة، حيث قدم عدد كبير منهم مساعدات مادية لأبنائهم لمواجهة الضغوط الاقتصادية المترتبة على أزمة كورونا، بينما قدم البعض مساعدات أخرى لأبنائهم عبر الاهتمام بأطفالهم أثناء تواجدهم في العمل.. الخ من المساعدات، مما جعل الأجداد يشكلون محور الروابط الاجتماعية داخل أسرهم، وانقلبت العلاقة بين الأجيال داخل بعض الأسر حيث سار السلف في خدمة الخلف بينما كان السلف يلقي على عاتق الخلف (مارتين سيجالين، ٢٠١٨م" ص ص٢٤٣ – ٢٤٤).

كما أوضحت دراسات أخرى الجانب الإيجابي للجائحة على العلاقات الاجتماعية سواء في محيط الأسرة أو في نطاق الأهل أو مع الأقارب والأصدقاء، مما أدى إلى زيادة التماسك الأسري وتعميق الروابط بين الأفراد، وأصبح كبار السن يمثلون قيمة مضافة خلال جائحة كورونا في

حياة الأبناء والأحفاد، فالتباعد الاجتماعي أتاح فرصة للأسرة لكي تحافظ على النسق الأسري بصورة سليمة، من خلال تفاعل الأفراد فيما بينهم بنمط مختلف عن السابق، مما أدى إلى تعزيز مظاهر الألفة ومشاعر المحبة وتحسين العلاقات الاجتماعية بين الأفراد، حتى أصبحوا يشعرون بقيمة ما يملكون، وإعادة النظر في الكثير من الأمور، وخاصة العلاقات الاجتماعية مع الأجداد من كبار السن (ندي نسيم ٢٠٢٠م)".

٥- إحياء قيم التكافل الاجتماعي والتراحم والوفاء لكبار السن:

بقدر ما كان لفيروس كورونا من آثار سلبية على الحياة الاقتصادية والاجتماعية ومختلف الأنشطة الإنسانية – بقدر ما كان له إيجابيات كثيرة تمثلت في تلك الحالة الإنسانية الفريدة التي جمعت العالم على قلب رجل واحد لدعم ومساندة كبار السن وإحياء قيم التراحم والوفاء تجاههم – ولعل من نماذج هذه الجهود الدولية ما أطلقه الأمين العام للأمم المتحدة في أول مايو ٢٠٢٠م عن مبادرة سياسية جديدة لمعالجة التحديات التي يواجهها كبار السن أثناء وبعد أكبر أزمة للصحة العامة تجتاح العالم – حيث أكد أن الأزمة بالنسبة لكبار السن تؤدي إلى تفاقم الفجوات الموجودة أصلا بشأن حماية حقوق الإنسان والتحديات الاجتماعية والاقتصادية –ودعا إلى بذل جهود أزكي للوصول إلى كبار السن من خلال التكنولوجيا الرقمية حيث يعد ذلك أمرًا مهمًّا بالنسبة لكبار السن الذين يواجهون معاناة وعزلة كبيرة تحت الإغلاق والقيود الأخرى ((world health organization, may 2020م .

كما دعا إلى ضرورة أن تأخذ جميع الاستجابات الاجتماعية والاقتصادية والإنسانية في الاعتبار احتياجات كبار السن، لا سيما من حيث التغطية الصحية الشاملة، والمعاشات التقاعدية والوظائف والحماية الاجتماعية، خاصة وأن غالبية كبار السن من النساء اللاتي هن أكثر عرضة للوقوع في براثن الفقر ولا يحصلن على الرعاية في هذه الفترة من حياتهن، (world health organization, 2020م).

كما اهتمت المفوضية السامية للأمم المتحدة بتوفير كل أوجه المساعدات والحماية للفئات الأكثر ضعفاً من النساء وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة وهم يصارعون الوباء وآثار الركود العالمي "المفوضة السامية للأمم المتحدة لشئون اللاجئين.

وحرصت معظم الدول الأوروبية علي توفير المتطوعين لمساعده كبار السن علي حل مشكلاتهم في ظل جائحة كورونا وتدريبهم على استخدام وسائل الاتصال الرقمي، وطرق استخدام

التطبيقات ومواقع التواصل لهذا الغرض، إلى جانب مساعدتهم بشكل كبير على كسر ملل الحجر الصحي والتغلب على الشعور بالوحدة عن طريق التواصل مع أصدقائهم وعائلاتهم بالفيديو، كما شجعت الشباب على تعليم عائلاتهم وجيرانهم من كبار السن كيفية استخدام مواقع التواصل الاجتماعي مثل (الفيس بوك وتويتر) لمشاركة أخبارهم وآرائهم مع الأهل والأصدقاء، كما اهتمت العديد من رابطات المجتمع المدني بكبار السن المقيمين في دور رعاية المسنين أثناء فترة الحجر الصحي، وعملت العديد من المنظمات الدولية ورابطات المجتمع المدني وشبكات البحوث على تطوير موارد مختلفة للفت الانتباه إلى حالة كبار السن داخل دور رعاية المسنين خلال جائحة كورونا لتسهيل الوصول للمعلومات ذات الصلة بالجائحة إليهم.

وفي المنطقة العربية وبالتزامن مع الجهود الحكومية وفي إطار مبدأ التكافل الاجتماعي والمساندة وتقديم الدعم خصوصًا في وقت الأزمات، انطلقت مبادرات أهلية في أنحاء مختلفة في المنطقة العربية لتقديم المساعدة لكبار السن بصفة خاصة، كما سارعت المنظمات العربية والدولية إلي تقديم المساعدات للدول العربية لمواجهة الوضع الخطير والتحديات الجسيمة التي أفرزتها جائحة كورونا في هذه الدول،ومن هذه المنظمات التي لعبت دورًا كبيرًا في تقديم المساعدات للدول العربية وخاصة كبار السن منظمة المرأة العربية – حيث طالبت الحكومات بزيادة دورها في مواجهة جائحة كورونا، وتعزيز نظم الحماية الاجتماعية للنساء وكبار السن من أجل تغطية الاحتياجات المتزايدة لهذه الفئة خلال الأزمة (منظمة المرأة العربية، ٢٠٢٠م). كما سارعت منظمة التعاون الإسلامي، استجابة لمتطلبات الوضع الخطير والتحديات الجسيمة التي أفرزتها جائحة كورونا، إلى دعوة الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي والعالم بأسره إلى تحمل مسؤولياتها بدعم الجهود الوطنية للدول الأعضاء والتنسيق بينها لمواجهة هذه الأزمة (منظمة التعاون الإسلامي، ٢٠٢٠م). وفي مصر ظهرت العديد من المبادرات الفردية تبناها شباب الأحياء السكنية في المدن والقرى المختلفة بهدف نشر الوعي وتقديم الدعم لمن يحتاج إلى خدمات معينة، وخاصة ما يتعلق بكبار السن، بالإضافة إلى العديد من المبادرات المجتمعية على نطاق المحافظات هدفها خلق حالة من التقارب والتآزر بين أبناء الوطن الواحد، والتكاتف لعبور أزمة كورونا بسلام،وبأقل قدر من الخسائر خاصة بالنسبة للفئات الأكثر تضررًا.

نخلص مما سبق أنه بقدر من كان لفيروس كورونا من آثار سلبية على كبار السن بصفة خاصة، وعلى الرغم من تفاقم المشهد العالمي، إلا أن للأزمة جوانب مضيئة أيضًا وآثار إيجابية على المستوى المجتمعي بصفة عامة وعلى كبار السن بصفة خاصة – حيث أدت صدمة

كورونا إلى إعادة الوعي الجمعي إلى نقطة الانطلاق، وهي ضرورة التفكير في الإنسان بمنظور الإنسانية، كما ساعدت في إعادة روح التكافل الاجتماعي والتراحم والوفاء لكبار السن بعد طغيان التقنوية الزائدة على حياة البشر التي زعزعت منظومة القيم الاجتماعية، وأدت إلى اختفاء العلاقات الاجتماعية وزيادة مساحات التباعد الاجتماعي والفيزيقي داخل الأسرة الواحدة، كما لفتت أزمة كورونا نظر الهيئات والمنظمات الدولية المهتمة بحقوق الإنسان وصانعي القرارات السياسية في الدول إلى ضرورة الاهتمام بالفئات الضعيفة من النساء والأطفال وكبار السن خاصة في وقت الأزمات، وضرورة خلق الفرص لتعزيز الشيخوخة أثناء الوباء.

- منهجية الدراسة وأدواتها:

أ- نوع الدراسة:

تندرج الدراسة الراهنة ضمن مجموعة الدراسات الوصفية والتي يتم التركيز فيها على مجموعة النتائج والتداعيات الاجتماعية المختلفة التي تعرض لها كبار السن نتيجة أزمة كورونا وما صاحبها من إجراءات الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي.

ب- منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة بصفة أساسية على منهج المسح الاجتماعي بالعينة، في حصر عدد الأندية التي يتردد عليها فئة كبار السن بمدينه المنيا، إلى جانب حصر عدد المسنين المقيدين بسجلات عضوية هذه الأندية بهدف اختيار عينة ممثلة منهم لإجراء الدراسة الميدانية عليها.

ج- أداة الدراسة:

استخدم البحث الحالي استبانة التداعيات الاجتماعية لجائحة كورونا على فئة كبار السن، حيث تم الاستعانة ببعض الدراسات والتقارير التي تناولت جائحة كورونا وآثارها المتنوعة لصياغة أبعاد وبنود الاستبانة، ومنها: دراسة لجنة الأمم المتحدة الاجتماعية والاقتصادية لغربي آسيا (الإسكوا،٢٠٢٠م)، تقرير صندوق الأمم المتحدة للسكان- المكتب الإقليمي للدول العربية ٢٠٢٠م، تقرير مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية ومنظمة التعاون الإسلامي، ٢٠٢٠م.

وقام الباحث بتقسيم الاستبانة إلى أربعة أقسام رئيسة:

القسم الأول: بيانات أساسية عن فئة كبار السن.

القسم الثاني: التداعيات السلبية لجائحة كورونا على فئة كبار السن حيث تم صياغة أربعة أبعاد:

١- العزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة (٥ بنود).

٢- المخاوف الاجتماعية (١٠ بنود).

٣- تردي الأوضاع الاقتصادية لكبار السن (٥ بنود).

٤- التأثير على الأنشطة الحياتية والاجتماعية (٤ بنود).

القسم الثالث: التداعيات الإيجابية لجائحة كورونا على كبار السن حيث تم صياغة ١٠ بنود.

القسم الرابع: آليات تكيف كبار السن مع الجائحة حيث تم صياغة ٨ بنود.

صدق أداة الدراسة:

عُرضت الاستبانة على بعض الخبراء في مجال علم الاجتماع وعلم السكان ومتخصصين في القياس وتصميم الاستبيانات لبيان مناسبتها لأهداف البحث، واتفقوا على مناسبة الاستبانة وشمولها لأبعاد متنوعة لتداعيات جائحة كورونا على فئة كبار السن.

ثبات أداة الدراسة:

١- ثبات استبانة التداعيات الاجتماعية لجائحة كورونا:

تم التحقق من ثبات استبانة التداعيات الاجتماعية لجائحة كورونا عن طريق معادلة الفا كرونباخ والتي يطلق عليها اسم معامل ألفا Alpha حيث تم حساب معامل الفاكرونباخ لدرجات العينة الاستطلاعية للأبعاد الفرعية كل على حدة، ، من خلال برنامج SPSS v 25 كما هو موضح بالجدول

جدول (١) معاملات ثبات التداعيات السلبية

الأبعاد	عدد العبارات	ثبات الفاكرونباخ
العزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة	٥	٠.٨٣٩
المخاوف الاجتماعية	١٠	٠.٨٣٥
تردي الأوضاع الاقتصادية لكبار السن	٥	٠.٧٢١

التأثير على الأنشطة الحياتية والاجتماعية	٤	٠.٩١٦
التداعيات السلبية ككل	٢٤	٠.٩١٣

ويتبين من الجدول (١) أن جميع معاملات ثبات الأبعاد والاستبانة ككل جيدة، مما يشير إلى أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات.

٢- التداعيات الإيجابية:

جدول (٢) معامل ثبات التداعيات الإيجابية

المقياس	عدد العبارات	ثبات الفاكرونباخ
التداعيات الإيجابية	١٠	٠.٧٨٦

ويتبين من الجدول (٢) أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات.

٣- آليات تكيف كبار السن مع جائحة كورونا:

جدول (٣) معامل ثبات استبانة آليات تكيف كبار السن مع جائحة كورونا:

المقياس	عدد العبارات	ثبات الفاكرونباخ
آليات تكيف كبار السن مع جائحة كورونا	٨	٠.٨١٩

ويتبين من الجدول (٣) أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات.

مجالات الدراسة:

المجال الجغرافي:

تمثل أندية المسنين والتي تقع داخل مدينة المنيا المجال الجغرافي للدراسة – والتي تمثلت في أربعة أندية تم اختيارهم بطريقة عمديه مقصودة وهم – نادي المسنين، ونادي المسنات ويتبعان مديرية التضامن الاجتماعي بالمنيا، نادي المسنين والتابع لمديرية الشباب والرياضة بالمنيا، ثم النادي الرياضي بالمنيا والتابع أيضًا لمديرية الشباب والرياضة بالمنيا، وتسمح العضوية فيه لقطاعات مختلفة من المشتركين منها كبار السن.

المجال البشري:

أجريت الدراسة الميدانية على عينة من كبار السن من البالغين "٦٠ عامًا" فأكثر بلغ عددهم "١٠٠ مفردة" موزعين بمعدل "٥٠ مفردة" من الذكور و"٥٠" مفردة من الإناث – تم اختيارهم بطريقة عمدية مقصودة من المترددين على أندية المسنين بمدينة المنيا كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (٤) توزيع أفراد العينة على متغيرات الدراسة

المتغيرات		العدد
النوع	ذكور	٥٠
	إناث	٥٠
المستوى التعليمي	متوسط	٢١
	فوق المتوسط	١٩
	عال	٤٤
	مؤهل عال فما فوق	١٦
محل الإقامة	بمفردة	١١
	مع أحد الأبناء	٢٠
	مع الأسرة	٦٩

المجال الزمني للدراسة:

أجريت الدراسة الميدانية في الفترة من ٢٠٢٠/٨/١م إلى ٢٠٢٠/١١/١م

نتائج الدراسة:

سوف يتم تناول التداعيات الاجتماعية المترتبة على جائحة كورونا من خلال بعدين أساسين هما: البعد الأول ويركز على التداعيات السلبية، أما البعد الثاني سوف يركز على التداعيات الإيجابية وذلك على النحو التالي:

البعد الأول: التداعيات السلبية لجائحة كورونا على فئة كبار السن:

للتحقق من البعد الأول تم صياغة أربعة أبعاد للتداعيات السلبية لجائحة كورونا على كبار السن على النحو التالي:

١- العزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة (٥ بنود).

٢- المخاوف الاجتماعية (١٠ بنود).

٣- تردي الأوضاع الاقتصادية لكبار السن (٥ بنود).

٤- التأثير على الأنشطة الحياتية والاجتماعية (٤ بنود).

ولاختيار مدى توافر هذه البنود تم حساب المتوسطات الحسابية لكل البنود والأبعاد من خلال «حاصل جمع الدرجات ÷ عددها» ثم الحصول على أعلى درجة ممكنة من كل البنود وهي الدرجة (٣) والأبعاد من خلال «عدد البنود × درجة أعلى ÷ بديل» ومن ثم حساب متوسط الاستجابة من خلال «المتوسط ÷ أعلى درجة × ١٠٠» للحكم على مدى تحقق وتوافر كل بند منها، ثم المقارنة بينهم في مدى توافر كل منها، والجداول رقم ٥، ٦، ٧، ٨ التالية توضح نتائج التداعيات السلبية؛ وذلك على النحو التالي:

١- العزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة

جدول (٥) مظاهر العزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة لدى عينة الدراسة

م	العبارة	درجة التحقق والتوافر			
		متوسط المفردة	أعلى درجة	متوسط استجابة المفردة	ترتيب توافر المفردة
١	الحرمان من رؤية الأبناء والأحفاد	٢.٦٧	٣	%٨٩.٠٠٠	١
٢	فقدان التواصل الاجتماعي مع الآخرين (الأهل والأقارب والأصدقاء والجيران)	٢.٦١	٣	%٨٧.٠٠٠	٣
٣	الشعور بالغربة والانفصال عن الذات	٢.٣٨	٣	%٧٩.٣٣٣	٥
٤	فقدان الشعور بالاستقلالية لتقيد حركاته وتصرفاته	٢.٦٠	٣	%٨٦.٦٦٧	٤
٥	فقدان قيمة الحركة والتنقل	٢.٦٣	٣	%٨٧.٦٦٧	٢
البعد ككل		**١٢.٨٩**	**١٥**	**%٨٥.٩٣٣**	

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

توافر جميع بنود بعد العزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة في استبانة التداعيات السلبية لجائحة «كوفيد ١٩» بنسبة (٨٥.٩٣%)، حيث توافرت بنوده بنسب متوسط استجابة مختلفة تراوحت ما بين (٧٩.٣٣% إلى ٨٩.٠٠%) مما يدل على توافر العزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة لدى عينة الدراسة. وحصلت المفردة رقم (١) والتي نصت على الحرمان من رؤية الأبناء والأحفاد على الترتيب الأول من حيث التوافر والتحقق بمتوسط (٢.٦٧) ومتوسط استجابة (٨٩.٠٠٠%) ولعل هذه النتيجة تتفق مع وضعية الأسرة المصرية كنظام اجتماعي يقوم على الترابط والتماسك بين أفراده باختلاف أجيالها الثلاثة (الأجداد والأبناء والأحفاد) وأن حرمان الأجداد من رؤية الأبناء والأحفاد والتواصل معهم يشعرهم بالضيق.

وجاءت المفردة رقم ٢، ٣، ٤ والتي نصت على الحرمان من الحركة والتنقل وفقدان التواصل الاجتماعي مع الآخرين في الترتيب الثاني والثالث والرابع على التوالي.

بينما حصلت المفردة رقم (٥) والتي نصت على الشعور بالغربة والانفصال عن الذات على الترتيب الخامس والأخير من حيث التوافر والتحقق بمتوسط (٢.٦٠) ومتوسط استجابة (٨٦.٦٦٧%).

نستنتج من الجدول السابق أن الحرمان من رؤية الأبناء والأحفاد من أكثر التداعيات الاجتماعية المترتبة على العزلة الاجتماعية المفروضة على كبار السن – وتتفق هذه النتيجة مع نظرية الاغتراب "لميلفن سيمان" والتي ترى أن الحرمان من العلاقات الاجتماعية الحميمة والتفاعل بين ذات الفرد والآخرين، تؤدي كل هذه الظروف إلى شعور الفرد بالعزلة الاجتماعية، والعجز أو ما يسمى بالضعف **(علي شتا، ١٩٩٣مم، صـ ١١٠)** .

٢- المخاوف الاجتماعية:

جدول رقم (٦) المخاوف الاجتماعية المترتبة على جائحة كورونا على فئة كبار السن

م	العبارة	درجة التحقق والتوافر			
		متوسط المفردة	أعلى درجة	متوسط استجابة المفردة	ترتيب توافر المفردة
١	الخوف المستمر من الموت	٢.٣٨	٣	%٧٩.٣٣٣	١٠
٢	الخوف من فقدان الأبناء والأحفاد نتيجة الوباء	٢.٨٠	٣	%٩٣.٣٣٣	٤
٣	الخوف من نقل العدوى لأفراد الأسرة	٢.٩١	٣	%٩٧.٠٠٠	٢
٤	القلق على الأبناء والأحفاد من الإصابة بالعدوى	٢.٩٦	٣	%٩٨.٦٦٧	١
٥	الخوف من عدم وجود مكان في المستشفى في حالة المرض	٢.٨٥	٣	%٩٥.٠٠٠	٣
٦	الخوف من عدم القدرة على تحمل أعباء العلاج في حالة المرض	٢.٧٧	٣	%٩٢.٣٣٣	٦
٧	الخوف من التعرض للتنمر من المحيطين في حالة المرض	٢.٦٣	٣	%٨٧.٦٦٧	٩
٨	الخوف من عدم استكمال الشعائر الجنائزية المعتادة عند الوفاء	٢.٨٠	٣	%٣٩.٣٣٤	٥
٩	الخوف من عدم الحصول على الخدمات لي ولأسرتي أثناء الوباء	٢.٧٦	٣	%٩٢.٠٠٠	٧
١٠	الخوف من الغرباء الذين اضطر للتعامل معهم، مثل: عامل التوصيل المنزلي أو سائق التاكسي أو حارس العمارة.	٢.٦٤	٣	%٨٨.٠٠٠	٨
البعد ككل		**٢٧.٥٠**	**٣٠**	**%٩١.٦٦**	

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

توافر جميع بنود بعد المخاوف الاجتماعية من استبانة التداعيات الاجتماعية لجائحة كوفيد ١٩، بنسبة (٩١.٦٦%)، حيث توافرت جميع بنوده بنسب متوسط استجابة مختلف تتراوح ما بين (٧٩.٣٣% إلى ٩٨.٦٦%) مما يدل على توافر بعد المخاوف الاجتماعية لدى عينة البحث.

وحصلت المفردة رقم (١) والتي نصت على القلق على الأبناء والأحفاد من الإصابة بالعدوى على الترتيب الأول من حيث التوافر والتحقق بمتوسط ٢.١٦ ومتوسط استجابة (٩٨.٦٦٠%) بينما جاءت المفردة رقم ٢، ٣، ٤، والتي نصت على الخوف من نقل العدوى لأفراد الأسر، والخوف من فقدان الأبناء والأحفاد، وعدم وجود مكان في المستشفى في حال الإصابة في الترتيب الثاني والثالث والرابع على التوالي.

وتتفق هذه النتيجة مع كل من الدراسة التي أجراها مكتب الإحصاء الوطني البريطاني ودراسة "ندى نسيم" والتي أظهرت نتائجها أن المخاوف الرئيسة لدى كبار السن تمثلت في القلق على حياتهم وأبنائهم البالغين وأحفادهم من الإصابة بعدوى فيروس كورونا، وأن الباعث الأساسي للالتزام بالتباعد الاجتماعي هو خوفهم من نقل العدوى لأفراد أسرهم.

بينما جاءت المفردة التي نصت على الخوف من التعرض للتنمر في حالة المرض، وعدم القدرة على تحمل أعباء العلاج خاصة في المنزل، والخوف من عدم القدرة على الحصول على الخدمات الأساسية له ولأسرته أثناء الوباء في الترتيب الخامس والسادس والسابع والثامن.

وجاءت المفردة رقم (١٠) والتي نصت على الخوف المستمر من الموت في الترتيب العاشر والأخير من حيث التوافر والتحقق بمتوسط (٢.٣٨) ومتوسط استجابة (٧٩.٣٣%).

وتتفق هذه النتيجة أيضا مع نظرية الخوف السائل لزيجمونت بومان والتي أشار فيها إلى ما يسمى بحالة "اللايقين" التي تعيشها البشرية الآن نتيجة المخاوف التي تهددها، مما أدى إلى خلق حالة من الخوف غير المبرر، والشعور بفقدان الأمان نتيجة العجز عن مواجهته والتصدي له– وهو ما يحدث الآن لدى كبار السن، حيث أدت جائحة كورونا –كما أظهرت نتائج الدراسة الميدانية–إلى خلق حالة من اللايقين والشعور بفقدان الأمان، وارتفاع مستوى الخوف لديهم نتيجة العجز عن مواجهة هذا الوباء، وجاء الخوف على الأبناء والأحفاد من الإصابة أو الفقد في الترتيب الأول من جملة المخاوف التي سيطرت عليهم.

٢- تردي الأوضاع الاقتصادية:

جدول رقم (٧) مظاهر تردي الأوضاع الاقتصادية المترتبة على جائحة كورونا في عينة الدراسة

م	العبارة	درجة التحقق والتوافر			
		متوسط المفردة	أعلى درجة	متوسط استجابة المفردة	ترتيب توافر المفردة
١	فقدان مصادر الدخل التي كنت أحصل عليها من العمل الإضافي بعد المعاش	٢.١٩	٣	%٧٣.٠٠٠	٤
٢	فقدان مصادر الدخل التي كنت أحصل عليها من عمل خاص بي	٢.٢٤	٣	%٧٤.٦٦٧	٣
٣	زيادة الأعباء المالية نتيجة شراء المستلزمات الطبية اللازمة للتعامل مع الوباء	٢.٧٤	٣	%٩١.٣٣٣	١
٤	زيادة الأعباء المالية نتيجة الاعتماد على خدمات التوصيل المنزلي أو التسوق الإلكتروني	٢.١٧	٣	%٧.٧٢	٢
٥	عدم كفاية الدخل نتيجة ارتفاع أسعار السلع والخدمات استغلالا للوباء.	٣.٦٢		%٨٧.٣٣٣	٢
البعد ككل		**١١.٩٨**	**١٥**	**%٧٩.٨٨٦**	

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

توافر جميع بنود تردي الأوضاع الاقتصادية لكبار السن في استبانة التداعيات الاجتماعية لجائحة كوفيد ١٩، بنسبة (٧٩.٨٦%) حيث توافرت جميع بنوده بنسب مختلفة تراوحت ما بين (٧٣.٠٠٠% إلى ٩١.٣٣%) مما يدل على توافر تردي الأوضاع الاقتصادية لكبار السن.

وحصلت المفردة رقم (١) والتي نصت على زيادة الأعباء المالية نتيجة شراء المستلزمات الطبية للتعامل مع الوباء على الترتيب الأول من حيث التوافر والتحقق بمتوسط ٢.٧٤ ومتوسط استجابة (٩١.٣٣) يلي ذلك في الترتيب المفردة رقم (٢) والتي نصت على عدم كفاية الدخل نتيجة ارتفاع أسعار السلع والخدمات استغلالا للوباء.

بينما جاءت المفردة رقم (٣) و(٤) والتي نصت على فقدان مصادر الدخل الذي كانت تحصل عليه من عمل خاص بها بعد المعاش على الترتيب الثالث والرابع على التوالي.

وجاءت المفردة رقم (٥) والتي نصت على زيادة الأعباء المالية نتيجة الاعتماد على خدمات التوصيل المنزلي أو التسوق الإلكتروني في الترتيب الأخير من حيث التوافر والتحقق بمتوسط (٢.١٧) ومتوسط استجابة (٧٢%).

وتتفق هذه النتيجة مع تقارير منظمة الصحة العالمية حول الأوضاع الاقتصادية لكبار السن في الدول العربية والتيتُشير إلى تدني الأوضاع الاقتصادية للمسنين في الدول العربية بصفة عامة، ومع استمرار جائحة كورونا سوف يزداد الوضع سوءًا "**الاسكوا**" **٢٠٢٠م**"– كما تتفق أيضًا مع الدراسات الاستقصائية التي أجراها المشرع العربي لصحة الأسرة في عدد من الدول العربية، والتي أظهرت نتائجها أنه مما يزيد من تدني الأوضاع الاقتصادية لكبار السن في ظل جائحة كورونا هو أن كبار السن يقومون بدور حيوي وجوهري داخل عدد كبير من الأسر – حيث إن ٨٥% من السكان ممن تبلغ أعمارهم (٦٠) عامًا أفادوا بأنهم رب أسرة، بنسبة ٦٣% أو زوج لرب أسرة بنسبة ٢٢%، وأن ٩٤% من المسنين هم رب أسرة مقارنة بـ ٣٠% من المسنات "**جامعة الدول العربية**" القطاع الاجتماعي **(ص١٠)**.

٤- التأثير على الأنشطة الحياتية والأدوار الاجتماعية:

جدول رقم (٨) تأثير جائحة كورونا على الأنشطة الحياتية والاجتماعية في عينة الدراسة

م	العبارة	درجة التحقق والتوافر			
		متوسط المفردة	أعلى درجة	متوسط استجابة المفردة	ترتيب توافر المفردة
١	التوقف عن ممارسة الأنشطة الرياضية (المشي في الشارع أو الذهاب للنادي)	٢.١٨	٣	%٧٢.٦٦٧	٢
٢	التوقف عن جلسات السمرو الترفيه مع الأصدقاء (في النادي أو المقهى)	٢.٢٦	٣	%٧٥.٣٣٣	١
٣	تجنب المشاركة في أنشطة مجتمعية مثل: الحزب أو النقابة أو الجمعية الأهلية	٢.١١	٣	%٧٠.٣٣٣	٣
٤	التوقف عن القيام ببعض الأدوار الخاصة بالأسرة خارج المنزل	٢.١١	٣	%٧٠.٣٣٣	٣ مكرر
البعد ككل		**٨.٦٦**	**١٢**	**%٧٢.١٦٦**	

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

توافر جميع بنود بعد التأثير على الأنشطة الحياتية والاجتماعية في استبانة التداعيات الاجتماعية لجائحة كورونا بنسبة ٧٢.١٦%، حيث توافرت جميع بنوده بنسب متوسط استجابة مختلف تراوحت ما بين (٧٠.٣٣%) إلى (٧٥.٣٣%) مما يدل على توافر بعد التأثير على الأنشطة الحياتية والاجتماعية لدى عينة الدراسة.

وحصلت المفردة رقم (١) والتي نصت على التوقف عن جلسات السمر والترفيه مع الأصدقاء في النادي أو المقهى على الترتيب الأول من حيث التوافر والتحقق بمتوسط (٢.٢٦) ومتوسط استجابة (٧٥.٣٣%) يلي ذلك المفردة رقم (٢) والتي نصت على التوقف عن ممارسة الأنشطة الرياضية خاصة رياضة المشي على الترتيب الثاني.

بينما جاءت المفردة رقم (٣) والتي نصت على تجنب المشاركة في أنشطة مجتمعية في الترتيب الثالث، وجاءت المفردة رقم (٣ مكرر) والتي نصت على التوقف عن القيام ببعض

الأدوار الاجتماعية الخاصة بالأسرة في الخارج في الترتيب الأخير من حيث التوافر والتحقق بمتوسط (٨.٠٦٦%) ومتوسط استجابة (٧٢.١٦٦%).

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسة التي أجريت في المغرب عام (٢٠٢٠م) عن تأثير كورونا على العلاقات الاجتماعية والتي أظهرت نتائجها – أنه من أكثر الأماكن التي افتقدتها عينة الدراسة من كبار السن هي المساجد والمواقع التعليمية والترفيهية والرياضية، إلى جانب فقد عدد من النشاطات الاجتماعية مثل زيارة الأهل والسفر والتنقل والسياحة. (الفرفار العياش، ٢٠٢٠م)

كما تتفق هذه النتيجة مع نظرية الاغتراب "لميلفين سيمان" والتي أشار فيها أنه من أبعاد الاغتراب هو فقدان الفرد القدرة على القيام بأدواره الاجتماعية بسهولة، إلى جانب فقدان المألوف – ويعني اغتراب الفرد بسبب تهدم أو تغير العادات الاجتماعية التي تحكم حياته، وتملي عليه التصرفات الجائزة والممنوعة، وهذا ما حدث لعينة الدراسة – حيث أدت العزلة المفروضة عليهم نتيجة لتطبيق إجراءات الحجر المنزلي إلى تغير عاداتهم اليومية وروتين حياتهم المألوفة بالنسبة لهم.(علي شتا، ١٩٩٣م، ص١١٠)

ترتيب أبعاد التداعيات السلبية لجائحة على فئة كبار السن:

بمقارنة نتائج الأبعاد الأربعة لجائحة كورونا على فئة كبار السن تبين ما يلي:

جدول رقم (٩) ترتيب أبعاد التداعيات السلبية لجائحة كورونا على فئة كبار السن

العبارة	درجة التحقق والتوافر			
	متوسط المفردة	أعلى درجة	متوسط استجابة المفردة	ترتيب توافر المفردة
البعد الأول – العزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة ككل	١٢.٨٩	١٥	%٨٥.٩٣٣	الثاني
البعد الثاني – المخاوف الاجتماعية	٢٧.٥٠	٣٠	%٩١.٦٦	الأول
البعد الثالث –تردي الأوضاع الاقتصادية لكبار السن	١١.٩٨	١٥	%٧٩.٨٦٦	الثالث
البعد الرابع – التأثير على الأنشطة الحياتية والاجتماعية	٨.٦٦	١٢	%٧٢.١٦٦	الرابع

يتضح من الجدول السابق أن البعد الثاني (المخاوف الاجتماعية) كان أكثر الأبعاد المؤثرة سلبًيا على فئة كبار السن، حيث كان متوسط استجابة مفرداته (٩١.٦٦%) ويليه في المرتبة الثانية البعد الأول (العزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة ككل) حيث كان متوسط استجابة مفرداته

(٨٥.٩٣%)، ويليه في المرتبة الثالثة البعد الثالث (تردي الأوضاع الاقتصادية لكبار السن) حيث كان متوسط استجابة (٧٩.٨٦%) وجاء البعد الرابع (التأثير على الأنشطة الحياتية والاجتماعية) حيث كان متوسط استجابة مفرداته (٧٢.١٦٦%) كأقل الأبعاد تأثيرًا على فئة كبار السن.

البعد الثاني: التداعيات الإيجابية لجائحة كورونا على فئة كبار السن:

جدول رقم (١٠) التداعيات الإيجابية لجائحة كورونا على عينة الدراسة

م	العبارة	درجة التحقق والتوافر			
		متوسط المفردة	أعلى درجة المفردة	متوسط استجابة المفردة	ترتيب توافر المفردة
١	اكتساب عادات صحية لم اعتاد عليها قبل وباء كورونا	٢.٨٥	٣	%٩٥.٠٠٠	٣
٢	إدراك قيمة النظافة الشخصية في حياة الإنسان	٢.٧٨	٣	%٩٢.٦٦٧	٤
٣	التخلي عن بعض العادات السيئة مثل التقبيل والمصافحة	٢.٨٨	٣	%٩٦.٠٠٠	١
٤	تقدير قيمة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين	٢.٧٣	٣	%٩١.٦٦٧	٥
٥	الشعور بقيمة الأهل والأصدقاء في حياة الإنسان	٢.٨٨	٣	%٩٦.٠٠٠	١ مكرر
٦	نسيان الخلافات الأسرية وحل مشكلاتها	٢.٤٨	٣	%٨٢.٦٦٧	٦
٧	تقدير قيمة الطبيعة والحرية والحركة	٢.٤٦	٣	%٨٢.٠٠٠	٧
٨	الإحساس بالهدوء نتيجة العزل المنزلي	٢.٢١	٣	%٧٣.٦٦٧	٨
٩	اكتشاف مواهب لدى لم أكن أعرفها	١.٧٢	٣	%٥٧.٣٣٣	٩
١٠	التواصل بطريقة سليمة من خلال الشبكات الاجتماعية	٢.٠٣	٣	%٦٧.٦٦٧	١٠
التداعيات الإيجابية ككل		**٢٥.٠٢٠**	**٣٠**	**%٨٣.٤**	

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

توافر جميع بنود التداعيات الإيجابية لجائحة كورونا بنسبة (٨٣.٤%)، وأيضًا توافرت جميع بنوده بنسب متوسط استجابة مختلفة تراوحت ما بين (٦٧.٦٦% إلى ٩٦.٠٠٠%)، مما يدل على توافر تداعيات إيجابية لدى عينة الدراسة، وحصلت المفردة رقم (١) والتي نصت على التخلي عن بعض العادات السيئة مثل التقبيل والمصافحة على الترتيب الأول من حيث التوافر والتحقق بمتوسط (٢.٨٨) ومتوسط استجابة (٩٦.٠٠٠%)، يلي ذلك المفردة رقم (١) مكرر والتي نصت على الشعور بقيمة الأهل والأصدقاء في حياة الإنسان، بينما جاءت العبارات التي تُشير إلى اكتساب عادات صحية لم تعتد عليها عينة الدراسة، وإدراك قيمة النظافة الشخصية في حياة الإنسان وتقدير قيمة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين ونسيان الخلافات الأسرية في الترتيب الثالث والرابع والخامس والسادس على التوالي. وجاءت العبارات التيتُشير إلى تقدير قيمة الطبيعة والحرية والحركة والإحساس بالهدوء المنزلي، واكتشاف مواهب لدى عينة الدراسة لم تكن تعرفها على الترتيب السابع والثامن والتاسع. بينما جاءت المفردة رقم (١٠) والتي نصت على التواصل بطريقة سليمة من خلال الشبكات الاجتماعية على الترتيب الأخير؛ وذلك من حيث التوافر والتحقق بمتوسط (٢٥.٣٠) ومتوسط استجابة (٦٧.٦٦٧) وربما ترجع هذه النتيجة لطبيعة المرحلة العمرية لعينة الدراسة والتي لم تتح لها الفرصة لاكتساب مهارات كافية للتعامل مع شبكات التواصل الاجتماعي بقدر يمكنها من الاعتماد عليها بصفة أساسية في كسر حاجز الحجر المنزلي المفروض عليها في ظل جائحة كورونا.

البعد الثالث: آليات التكيف مع جائحة كورونا من قبل عينة الدراسة:

جدول رقم (١١) الآليات الأكثر توافرًا لتكيف عينة الدراسة مع جائحة كورونا

م	العبارة	درجة التحقق والتوافر			
		متوسط المفردة	أعلى درجة	متوسط استجابة المفردة	ترتيب توافر المفردة
١	توظيف التكنولوجيا (مثل: الهواتف والشبكات الاجتماعية في التواصل مع الأهل والأصدقاء)	٢.١٢	٣	%٧٠.٦٦٧	٤
٢	ممارسة الهوايات المفضلة مثل: القراءة بأنواعها	١.١٧	٣	%٥٧.٠٠٠	٦
٣	القيام بأعمال الصيانة المنزلية	١.٧٠	٣	%٥٦.٦٦٧	٧
٤	ممارسة أنشطة بدنية مثل المشي أو التمرينات الرياضية داخل المنزل	١.٦٠	٣	%٥٣.٣٣٣	٨
٥	مشاهدة القنوات التلفزيونية لمتابعة نشرات الأخبار والبرامج الهادفة	٢.٣٣	٣	%٧٧.٦٦٧	٣
٦	الاعتماد على خدمات التوصيل المنزلي والتسوق الإلكتروني تجنيًا للعدوى	١.٩٠	٣	%٦٣.٣٣٣	٥
٧	المواظبة على ممارسة الشعائر الدينية مثل: الصلاة وقراءة القرآن الكريم	٢.٩٣	٣	%٩٧.٦٦٧	١
٨	المتابعة المستمرة للحالة الصحية	٢.٤٦	٣	%٨٢.٠٠٠	٢
آليات تكيف كبار السن مع جائحة كورونا		١٦.٧٥	٢٤	%٦٩.٧٩	

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

توافر جميع بنود آليات تكيف كبار السن مع جائحة كورونا في استبانة التداعيات الاجتماعية بنسبة (٦٩.٧٩%)، وأيضًا توافر جميع بنوده بنسب متوسط استجابة مختلف تراوح ما بين (٥٣.٣٣% إلى ٩٧.٦٦%) مما يدل على توافر آليات تكيف كبار السن مع جائحة "كوفيد ١٩". حصلت المفردة رقم (٧) والتي نصت على المواظبة على ممارسة الشعائر الدينية مثل، الصلاة وقراءة القرآن الكريم على الترتيب الأول من حيث التوافر والتحقق بمتوسط (٢.٩٣) ومتوسط استجابة (٩٧.٦٦%). يلي ذلك المفردة رقم (٨) والتي نصت على متابعة الحالة الصحية، وتتفق هذه النتائج مع طبيعة المرحلة العمرية لعينة الدراسة والتي تحرص فيها على الالتزام بأدواء الشعائر الدينية، إلى جانب الحرص على متابعة الحالة الصحية خاصة في هذه الظروف التي نمر بها، وما يتردد دائمًا من خلال وزارة الصحة ووسائل الإعلام المختلفة من ارتفاع معدلات الوفيات والإصابات بين كبار السن بصفة خاصة.

وجاءت العبارات التي نصت على مشاهدة القنوات التليفزيونية لمتابعة نشرات الأخبار والبرامج الهادفة وتوظيف التكنولوجيا من خلال الهواتف والشبكات الاجتماعية في التواصل مع الأهل والاعتماد على خدمات التواصل المنزلي في الحصول على الاحتياجات المختلفة للأسرة، والقيام بأعمال الصيانة المنزلية في الترتيب الثالث والرابع والخامس والسادس والسابع على التوالي. بينما جاءت المفردة رقم (٤) التي نصت على ممارسة أنشطة بدنية مثل "المشي أو التمرينات الرياضية في المنزل" في الترتيب الأخير؛ وذلك من حيث التوافر والتحقق بمتوسط (١.٦٠) ومتوسط استجابة (٥٣.٣١٣%). ولعل هذه النتيجة ترجع إلى عدم وعي معظم الأسر المصرية بأهمية الرياضة البدنية بأنواعها المختلفة للصحة بصفة عامة، وصحة كبار السن بصفة خاصة – وتختلف نتيجة هذه الدراسة مع نتائج الدراسة التي أجريت في فرنسا عام (٢٠٢٠م) عن تأثير العزل المنزلي على الحالة الصحية والبدنية لكبار السن – والتي أظهرت نتائجها أنه على الرغم من انخفاض مشاركة كبار السن في الأنشطة البدنية قبل الحجر المنزلي – إلا أنهم قد أعربوا عن حاجتهم إلى أداء النشاط البدني في المنزل، كما أظهرت النتائج أن هناك قلقا من قبل المسئولين عن الأنشطة الرياضية في فرنسا على الحالة الصحية لكبار السن بعد انتهاء الحجر الصحي، إذ لم يكن هناك حملة مناسبة لتشجيع النشاط البدني لدى كبار السن في المنازل خلال جائحة كورونا.

رابعًا: أثر متغيرات الدراسة على التداعيات السلبية لجائحة كورونا:

تسعى الدراسة الميدانية للإجابة عن السؤال التالي:

هل تختلف التداعيات السلبية لجائحة كورونا باختلاف متغير النوع (ذكور وإناث) ومتغير المؤهل (متوسط، فوق المتوسط، عال، مؤهل فوق العال)، ومتغير الإقامة (بمفرده، مع أحد الأبناء، مع الأسرة) لدى عينة الدراسة؟ للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام التباين ثلاثي الاتجاه ذي التصميم العاملي (٢×٤×٣) (تبعًا للنوع والمؤهل والإقامة) لبيان أثر متغير النوع والمؤهل والإقامة على الآثار السلبية لجائحة كورونا على فئة كبار السن، وجاءت النتائج كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (١٢) تحليل التباين ثلاثي الاتجاه لبيان أثر متغير النوع والمؤهل والإقامة في التداعيات السلبية لجائحة كورونا

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
التداعيات السلبية	متغير النوع (ذكور وإناث)	٣٦.٤٣٥	١	٣٦.٤٣٥	٤٦١	.٤٩٩**
	متغير المؤهل (متوسط، فوق المتوسط، عال، فوق العال)	٢٦٤.٩١٦	٣	٨٨.٣٠٥	١.١١٧	.٣٤٦**
	متغير الإقامة (بمفرده، مع أحد الأبناء، مع الأسرة)	٨٧٥.١٠٠	٢	٤٣٧.٥٥٠	٥.٥٣٢	.٠٠٥*
	التباين الخطأ	٧.٣٥٥.٢٨١	٩٣	٧٩.٠٨٩		
	التباين الكلي	٣٨٠.٩٦٥.٠٠٠	١٠٠			

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

١- عدم وجود اختلاف في التداعيات السلبية لجائحة كورونا على فئة كبار السن باختلاف متغير النوع (ذكور وإناث) لدى عينة الدراسة.

٢- عدم وجود اختلاف في التداعيات السلبية لجائحة كورونا على فئة كبار السن باختلاف متغير المؤهل (متوسط، فوق المتوسط، عال، مؤهل فوق العال) لدى عينة الدراسة.

٣- وجود اختلاف في التداعيات السلبية لجائحة كورونا على فئة كبار السن باختلاف متغير الإقامة (بمفرده، مع أحد الأبناء، مع الأسرة) لصالح المجموعة التي أقامت مع الأسرة لدى عينة الدراسة.

خامسًا: أثر متغيرات الدراسة في التداعيات الإيجابية لجائحة كورونا:

تسعى الدراسة الميدانية إلى الإجابة عن السؤال التالي:

هل تختلف التداعيات الإيجابية لجائحة كورونا على فئة كبار السن باختلاف متغير النوع (ذكور وإناث)، ومتغير المؤهل (متوسط، فوق المتوسط، عال، مؤهل فوق العال) ومتغير الإقامة (بمفرده، مع أحد الأبناء، مع الأسرة) لدى عينة الدراسة؟

وللإجابة عن هذا السؤال، تم استخدام تحليل التباين ثلاثي الاتجاه ذي التصميم العاملى (٢×٤×٣) تبعًا للنوع والمؤهل والإقامة لبيان أثر متغير النوع والمؤهل والإقامة في التداعيات الإيجابية لجائحة كورونا على فئة كبار السن وجاءت النتائج كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (١٣) تحليل التباين ثلاثي الاتجاه لبيان أثر متغير النوع والمؤهل والإقامة في التداعيات الإيجابية

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
التداعيات الإيجابية	متغير النوع (ذكور وإناث)	٨٤.٦٥١	١	٨٤.٦٥١	٨.٨٦٣	.٠٠٤**
	متغير المؤهل (متوسط، فوق المتوسط، عال، فوق العال)	٣٢٤.٦٤٤	٣	١٠٨.٢١٥	١١.٣٣٠	.٠٠٠**
	متغير الإقامة (بمفرده، مع أحد الأبناء، مع الأسرة)	٦٩.٦٢٣	٢	٣٤.٨١١	٣.٦٤٥	.٠٣٠*
	التباين الخطأ	٨٨٨.٢٤٧	٩٣	٩.٥٥١		
	التباين الكلي	٦٣.٩٨٠.٠٠٠	١٠٠			

• تعنى أن قيمة ف دالة عند مستوى (٠.٠٥)، //تعني أن قيمة ف دالة عند مستوى (٠.٠١).

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

١- وجود اختلاف في التداعيات الإيجابية لجائحة كورونا باختلاف متغير النوع (ذكور، إناث) لصالح مجموعة الذكور.

٢- وجود اختلاف في التداعيات الإيجابية لجائحة كورونا على فئة كبار السن باختلاف متغير المؤهل (متوسط، فوق المتوسط، عال، مؤهل فوق العال) لصالح مجموعة المؤهل العالي فما فوق على فئة كبار السن.

٣- وجود اختلاف في التداعيات الإيجابية لجائحة كورونا على فئة كبار السن عند مستوى (٠.٠٥) باختلاف متغير الإقامة (بمفرده، مع أحد الأبناء، مع الأسرة) لصالح المجموعة التي أقامت مع أحد الأبناء.

سادسًا: أثر متغيرات الدراسة في آليات تكيف فئة كبار السن مع جائحة كورونا:

تسعى الدراسة الميدانية للإجابة عن السؤال التالي:

هل تختلف آليات تكيف كبار السن مع جائحة كورونا باختلاف متغير النوع (ذكور، إناث)، ومتغير المؤهل (متوسط، فوق المتوسط، عال، مؤهل فوق العال) ومتغير الإقامة (بمفردة، مع أحد الأبناء، مع الأسرة) لدى عينة الدراسة؟

وللإجابة عن هذا السؤال، تم استخدام تحليل التباين ثلاثي الاتجاه ذي التصميم العاملى (٢×٤×٣) (تبعًا للنوع والمؤهل والإقامة) لبيان أثر متغير النوع والمؤهل والإقامة في آليات تكيف كبار السن مع جائحة كورونا وجاءت النتائج كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (١٤) تحليل التباين ثلاثي الاتجاه لبيان أثر متغير النوع والمؤهل والإقامة في آليات تكيف كبار السن مع جائحة كورونا "كوفيد-١٩"

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
آليات تكيف كبار السن	متغير النوع (ذكور وإناث)	٨.٠٤٠	١	٨.٠٤٠	.٧٢٠	**.٣٩٨
	متغير المؤهل (متوسط، فوق المتوسط، عالي، فوق العالي)	٣٨٨.٨٤٧	٣	١٢٩.٦١٦	١١.٦١١	**.٠٠٠
	متغير الإقامة (بمفرده، مع أحد الأبناء، مع الأسرة)	.٠٧٥	٢	.٣٨	.٠٣٣	*.٩٩٧
	التباين الخطأ	١.٠٣٨.١٧٣	٩٣	١١.١٦٣		
	التباين الكلي	٢٩.٤٩١.٠٠٠	١٠٠			

تعني أن قيمة ف دالة عند مستوى (٠.٠٥)، // تعني أن قيمة ف دالة عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

١- عدم وجود اختلاف في آليات تكيف كبار السن مع جائحة كورونا باختلاف متغير النوع (ذكور وإناث) لدى عينة الدراسة.

٢- وجود اختلاف في آليات تكيف كبار السن مع جائحة كورونا باختلاف متغير المؤهل (متوسط، فوق المتوسط، عالي، مؤهل فوق العالي) لصالح مجموعة المؤهل فوق العالي.

٣- عدم وجود اختلاف في آليات تكيف كبار السن مع جائحة كورونا باختلاف متغير الإقامة (بمفرده، مع أحد الأبناء، مع الأسرة) لدى عينة الدراسة.

نتائج الدراسة:

تمثلت أهم التداعيات السلبية لجائحة كورونا فيما يلي:

١- سيطرة المخاوف الاجتماعية على عينة الدراسة وفي مقدمتها القلق على الأبناء والأحفاد من الإصابة بالعدوى، والشعور بالخوف من فقدهم نتيجة الوباء، إلى جانب الخوف من عدم استكمال الشعائر الدينية المعتادة عند وفاة المسن، الخوف من عدم وجود مكان له ولأسرته في المستشفى، وعدم القدرة على تحمل أعباء العلاج في حالة الإصابة، بينما جاء الخوف من عدم الحصول على الخدمات المختلفة والتعامل مع الغرباء الذين يضطر للتعامل معهم يوميًا في مرتبة متأخرة.

٢- الشعور بالعزلة الاجتماعية والوحدة، نتيجة الحرمان من رؤية الأبناء والأحفاد، وتقييد الحرية في الحركة والتنقل، إلى جانب فقدان التواصل الاجتماعي مع الأهل والأصدقاء والجيران، والشعور بالعزلة والانفصال عن الذات.

٣- تردي الأوضاع الاقتصادية للمسن وأسرته نتيجة زيادة الأعباء المالية في شراء المستلزمات الطبية وأدوات التعقيم المختلفة للتعامل مع الوباء، فضلا عن عدم كفاية الدخل نتيجة لارتفاع أسعار السلع والخدمات استغلالا للأزمة، وفقدان مصادر الدخل الذي يحصل عليه البعض من عمل خاص.

٤- تغير الروتين اليومي للمسن وافتقاده لبعض الأدوار الاجتماعية التي كان يمارسها، والتي تمثلت بصفة خاصة في التوقف عن جلسات السمر والترفيه مع الأصدقاء في النادي أو المقهى، والتوقف عن ممارسة بعض الأنشطة الرياضية والاجتماعية وخاصة رياضة المشي، إلى جانب عدم القيام ببعض الأدوار الاجتماعية الخاصة بالأسرة خارج المنزل.

أما عن التداعيات الإيجابية لجائحة كورونا فقد تمثلت فيما يلي:

٥- التخلي عن بعض العادات السيئة، مثل التقبيل والمصافحة واكتساب عادات صحية لم يعتد عليها المسن من قبل والشعور بقيمة الأهل والأصدقاء، ونسيان الخلافات الأسرية إلى جانب تقدير قيمة الطبيعة والحرية في الحركة والتنقل، واكتساب مهارات جديدة في التعامل مع شبكات التواصل الاجتماعي، واستخدامها بطريقة سليمة في التعامل مع الأهل والأقارب والأصدقاء أثناء فترة الحجر المنزلي.

٦- وعن آليات تكيف عينة الدراسة مع جائحة كورونا في أثناء فترة الحجر المنزلي، فقد تمثلت في ممارسة الشعائر الدينية المختلفة من صلاة وقراءة القرآن، متابعة النشرات الإخبارية في التلفزيون، التواصل مع الأهل والأصدقاء وممارسة بعض الهوايات المفضلة مثل القراءة بأنواعها المختلفة، فضلا عن القيام بأعمال الصيانة المنزلية للقضاء على الملل نتيجة طول فترة الحجر المنزلي.

٧- عدم وجود اختلاف في التداعيات السلبية لجائحة كورونا في عينة الدراسة باختلاف متغير النوع والحالة التعليمية، بينما تبين وجود اختلاف في التداعيات السلبية لجائحة كورونا في عينة الدراسة باختلاف متغير الإقامة مع (الأسرة أو الأبناء أو بمفرده) لصالح المجموعة المقيمة مع الأسرة.

٨- وجود اختلاف في التداعيات الإيجابية لجائحة كورونا في عينة الدراسة باختلاف متغير النوع "ذكور، إناث" لصالح الذكور.

٩- وجود اختلاف في التداعيات الإيجابية لجائحة كورونا، في عينة الدراسة باختلاف المؤهل (متوسط، فوق المتوسط، عال، مؤهل فوق العال) لصالح مجموعة المؤهل العالي فيما فوق.

١٠- وجود اختلاف في التداعيات الإيجابية لجائحة كورونا باختلاف متغير الإقامة مع (الأسرة، مع أحد الأبناء، بمفردة) لصالح المجموعة التي أقامت مع أحد الأبناء.

في ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج من خلال الدراسة الميدانية نخلص إلى ما يلي:

- جاءت جميع نتائج الدراسة الميدانية متسقة مع أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها.
- اتساق معظم نتائج الدراسة الميدانية مع ما طرحته كل من "نظرية الخوف السائل" و"نظرية الاغتراب" فيما يتعلق ببعد المخاوف الاجتماعية المترتبة على جائحة كورونا، ومظاهر الاغتراب التي عانى منها كبار السن نتيجة العزلة الاجتماعية والوحدة، والتأثير على الروتين اليومي والأنشطة الحياتية والاجتماعية المختلفة التي اعتادوا على ممارستها قبل الجائحة.

توصيات الدراسة:

تتمثل أهم توصيات الدراسة فيما يلي:

١- توفير الرعاية الصحية لكبار السن بما في ذلك الرعاية العلاجية والوقائية في جميع المستشفيات والمراكز الطبية المنتشرة في أنحاء مصر، مع ضرورة زيادة التمويل المادي في قطاع الصحة، وتوفير القوى العاملة المدربة على التعامل مع أمراض الشيخوخة، بشكل كاف خاصة في وقت الأوبئة.

٢- تعزيز الحماية الاجتماعية في سن الشيخوخة، ولا سيما من خلال نظم المعاشات التقاعدية، والتركيز على الفئات الأكثر ضعفاً وهي في معظم الحالات الفئات التي لا تحصل على معاشات تقاعدية، إما لأنها كانت تعمل في القطاع غير النظامي، أو لأنها لم تكن تعمل في الأصل.

٣- وضع السياسات والبرامج التي تحمي كبار السن من مخاطر العنف والإهمال وسوء المعاملة في الحالات العادية، وتلبية احتياجاتهم في حالات الطوارئ والأزمات بشكل مرضٍ وكاف.

٤- المطالبة بإنشاء مجلس قومي لكبار السن شأنه شأن المجلس القومي للمرأة والشباب والطفولة باعتبار أن هذه الفئة في حاجة إلى مزيد من الرعاية بأنواعها المختلفة.

٥- إنشاء قاعدة بيانات خاصة بكبار السن وتصنيفها حسب النوع والعمر وتوزيعها الجغرافي، حتى يمكن الوصول إليهم ورعايتهم صحيًّا واجتماعيًّا واقتصاديًّا خاصة في وقت الطوارئ والأزمات.

المراجع

المراجع العربية

الكتب:

١- باومان، زيجمونت، (٢٠١٧م)، الخوف السائل، الجزء الأول، ترجمة حجاج أبو الخير، الشبكة العربية للأبحاث والنشر، بيروت.

٢- بيك، اولريش (٢٠٠٦م)، مجتمع المخاطر العالمي، الطبعة الأولى، ترجمة (علا عادل وآخرين)، القاهرة، المركز القومي للترجمة والنشر.

٣- سيد، محمد (٢٠٠٥م) الرعاية الاجتماعية وخصخصة الخدمات، الإسكندرية، المكتب الجامعي.

٤- شتا، على (١٩٩٣م) الاغتراب من منظور علم الاجتماع، الجزء الأول، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية.

٥- صالح، وفاء، مظلوم، هند (٢٠٠٧م) رعاية المسنين بين النظرية والتطبيق، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.

الرسائل الجامعية

١- نسيم، ندى (٢٠٢٠م) أثر التباعد الاجتماعي بسبب جائحة كورونا على العلاقات الاجتماعية في البحرين، رسالة ماجستير، جامعة البحرين

المجلات والدوريات العلمية

١- الجورمازى، بثينة (٢٠٢٠م) التحول الرقمي في زمن كورونا – دراسة حالة لبلدان الشرق الأوسط، مدونات البنك الدولي. https://blogs.worldbank.org/ar/arabvoices/digital-transformation-time-covid-19-case-mena

٢- الصرايرة، جميل وآخرون (٢٠١٨م) مواقع التواصل الاجتماعي وتأثيره على العلاقات الأسرية في المجتمع الأردني من وجهة نظر طلبه جامعة الزيتونة، حوليات آداب جامعة عين شمس المجلد ٤٦ عدد يوليو ٢٠١٨م، جامعة عين شمس https://aafu.journals.ekb.eg/article_45145_d99e9ed560f7c4942fd0f9ed596883ee.pdf

٣- الادريسى، لطفي (٢٠١٠) دوركايم، الدين، المقدس، الطوطمية، الانفعال الجماعي، الحوار المتمدين، العدد ٢٩٤١.
https://www.ahewar.org/debat/show.art.asp?aid=207163

٤- الفقي، آمال وأبو الفتوح، محمد (٢٠٢٠م) المشكلات النفسية المترتبة على جائحة كورونا المستجد، المجلة التربوية، العدد الرابع والسبعون، يونيه ٢٠٢٠م، جامعة بنها، كلية التربية .

٥- العياش، الفرفار (٢٠٢٠م) التباعد الاجتماعي – إجراءاته وفاعليته في الحد من انتشار فيروس كورونا، دراسة سوسيولوجيا، المغرب، جامعة القاضي عياش.
https://www.almothaqaf.com/index.php?option=com_users&id=6129&lang=ar&view=articles

٦- المصطفى، طلال والسعد، حسام (٢٠٢٠م) بعض من سيسيولوجيا فيروس كورونا، وحدة الأبحاث الاجتماعية، مركز حرمون للدراسات المعاصرة، سوريا، جامعة دمشق.https://www.harmoon.org

٧- النجار، عبد العزيز وعامر، غادة (٢٠٢٠م) الفرد والدولة تأثيرات أزمة كورونا والنتائج المتوقعة، المركز العربي للبحوث والدراسات .http://www.acrseg.org/41663

٨- الهرش، فايز (٢٠٢٠م) أزمة الإغلاق الكبير الآثار الاقتصادية لفيروس كورونا (كوفيد-١٩) مجلة البحوث الإدارية والاقتصادية والتجارية وعلم التيسير الجزائر، الجلبة .

٩- حسن، احمد (٢٠١٣م) دور التكنولوجيا الحديثة في خدمة المسنين والمبررات والشروط والتحديات، حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية، الحولية ٣٤، جامعة الكويت .

١٠-سعد، عمرو وآخرين (٢٠٢٠م) المشاهدة السلبية وعلاقاتها بدافعية الكبار لممارسة الأنشطة الترويحية دراسة مقارنة المجلة الدولية للعلوم النفسية والرياضية المجلدة، المجموعة السعودية لعلم النفس، المملكة العربية السعودية، الرياض،
.pdfم/03/3-3-2020https://www.aaspksa.com/wp-content/uploads/2020

١١- سمير، عزوني (٢٠٢٠م) الوضعية الاقتصادية لكبار السن وعلاقتها بالعنف الموجه ضدهم مجلة العشائر المجلد ٦، العدد ٦، كلية الاقتصاد والعلوم التجارية والتيسير، الجزائر، جامعة طاهر محمد بشار.

١٢- سيجالين، مارتين(٢٠١٨م) ترجمة (قيمية مصطفى) الأسرة نهاية النموذج الوحيد المجلة العربية لعلم الاجتماع العددان ٤١، ٤٢
www.caus.org.lb/PDF/EmagazineArticles/matin_shijalin_1508%20_idafa18-03-28_%20pages-10.pdfم_t_%2020

١٣- عبيد، إيمان، مقياس الشعور بالوحدة، مجلة مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس .

١٤- عبد الحميد رزق (٢٠٢٠م) تأثير فيروس كورونا على الاقتصاد العالمي والمصري، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الإستراتيجية والاقتصادية لبنان، بيروت https://democraticac.de/?p=67683.

١٥- فرناندث، هيثم (٢٠٢٠م) فيروس كورونا في الدول العربية عاصفة عابرة فرصة للتغير أم كارثة إقليمية، معهد الكانو المالكي للدراسات الإستراتيجية، اسبانيا، مدريد .

١٦- بن دردیدی، فوزي (٢٠٢٠م) سيسيولوجيا التباعد الاجتماعي، مركز الشرق الأوسط، تركيا، انقره .

١٧- بن قادة، مغنية (٢٠٢٠م) كورونا ظاهرة الانومية قراءة في تأثير الوباء عبر شبكات التواصل الاجتماعي المستقبل العربي، العدد ٤٩٩ .

١٨- الزبون، محمد، أبو صعلوك ضيف الله (٢٠١٤م)الآثار الاجتماعية والثقافية لشبكة التواصل الاجتماعي على الأطفال في سن المراهقة في الأردن، المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، مجلد ٧ العدد٢، ٢٠١٤م

١٩- محمود، فاطمة الزهراء (٢٠٢٠م) التباعد الاجتماعي وأثاره التربوية في زمن" كوفيد-١٩"، المستجد كورونا، المجلة التربوية العدد ٧٥، جامعة عين شمس، كلية التربية ..

٢٠- منصور، محمد (٢٠٢٠م) وباء " كوفيد -١٩ " يهدد العالم، المركز المصري للفكر والدراسات الإستراتيجية، القاهرة .

٢١- ملكاوي، أسماء (٢٠٢٠م).أزمة كورونا وانعكاساتها على علم الاجتماع والعلوم السياسية والعلاقات الدولية. قطر: مركز ابن خلدون للعلوم الإنسانية والاجتماعية.

٢٢- هاشم، عزة (٢٠٢٠م) جائحة الظل هل أسهم فيروس كورونا في تصاعد العنف ضد النساء في العالم وحدة قضايا المرأة، المركز المصري للفكر والدراسات الإستراتيجية، القاهرة https://www.ecsstudies.com/9010/

منظمات وهيئات دولية وتقارير ومصادر عامة

١- منظمة الصحة العالمية (٢٠١٥) تقرير الشيخوخة والمرض .

٢- الأمم المتحدة (٢٠٢٠م) تقرير العنف الأسرى .

٣- منظمة العمل الدولية (٢٠٢٠م) اثر كورونا على العمل والاستجابات السياحية https://hol.org.uk.

4- صندوق الأمم المتحدة للسكان، المكتب الاقليمى للدول العربية (٢٠٢٠م) كبار السن وفيروس "كوفيد -١٩ "في المنطقة العربية عدم ترك أحد خلف الركب https://arabstates.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ar_lascovid_and_older_people_for_web_9-6-2020م.pdf

٥- المفوضة السامية للأمم المتحدة لشئون اللاجئين.

٦- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا " الاسكوا " (٢٠٢٠م) الأطر الدولية التي تعالج قضايا كبار السن والشيخوخة، الأمم المتحدة، بيروت .

٧- ـــــ، آثار جائحة "كوفيد -١٩" على كبار السن في المنطقة العربية. https://www.unescwa.org/sites/www.unescwa.org/files/20-00225_gpid_pb12_ar_june22_mod.pdf

٨- مكتب الإحصاء الوطني البريطاني (٢٠٢٠م) مسح الآراء وأسلوب الحياة .

٩- وحدة بحوث وسياسات الصحة العالمية (٢٠٢٠م) مركز الدراسات الدولية .

١٠- منظمة التعاون الإسلامي (٢٠٢٠م) مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية، الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كورونا " كوفيد- ١٩) في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي https://www.sesric.org/files/article/725.pdf.

١١-ـــــ، جهود منظمة التعاون الإسلامي بأجهزتها كافة في خدمة القضايا الإسلامية ومواجهة آثار جائحة كورونا .https://www.oic-oci.org

١٢- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠م). **فيروس كورونا -كوفيد ١٩**. متاح عبر الرابط الإلكتروني: https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019

١٣-البنك الدولي (٢٠٢٠م)، فيروس كورونا – البنك الدولي يتوقع حدوث اكبر انكماش اقتصادي منذ الحرب العالمية الثانية .

١٤- صندوق النقد الدولي (٢٠٢٠م)، كوفيد- ١٩ تغرق الاقتصاد العالمي .

١٥- منظمة المرأة العربية (٢٠٢٠م). احتواء الفئات الأكثر عرضة في مواجهة جائحة كورونا. القاهرة. متاح عبر الرابط الإلكتروني: http://www.arabwomenorg.org/NewsDetails.aspx?ID=1338

١٦- جامعة الدول العربية (٢٠٢٠م) القطاع الاجتماعي، كبار السن وفيروس كورونا في المنطقة العربية .

١٧- مؤسسة منصات للأبحاث والدراسات الاجتماعية، (٢٠٢٠م) تأثير كورونا على العلاقات الاجتماعية – دراسة استطلاعية، المغرب .

١٨- وزارة التخطيط القومي (٢٠١٣م) نتائج المسح الاجتماعي والصحي لكبار السن في دور رعاية المسنين، الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، قسم إحصاءات التنمية البشرية.

١٩- موسوعة اللغة العربية الشاملة

مواقع على الانترنت

١- النحـــــاس، حســـــام (٢٠٢٠م) التباعـــــد الاجتمـــــاعي أم التواصـــــل الاجتماعيhttps://www.qu.edu.qa

٢- بلح، حسن (٢٠٢٠م) الهدوء النفسي في زمن كورونا –لا داعي للذعر، ولكن احذروا. https://www.scientificamerican.com/arabic/articles/news/psychologicalm-in-coronarvirus-time-do-not-panic-but-beware

٣- الوين، رامس، جينى، شرام (٢٠٢٠م) التأثير الاقتصادي المدمر لفيروس كورونا على العمال الذين تزيد أعمارهم عن ٥٠ عاما https:/w.w.w/arab.org/

٤- خيـــري، أمينـــة (٢٠٢٠م) شـــبح كورونـــا يصـــل إلـــى أبـــواب المســـنين العـــرب https://www.independentarabia.com

٥- زدد، ياسمين (٢٠٢٠م) فيروس كورونا وعلم الاجتماع https:/w.w.w shorouk /news .com /cloumns/view/aspx.date

٦- الســليمى، منصــف (٢٠٢٠م) الأســرة الحصــن المنيــع فــي مهــب وبــاء كورونــا https://www.dw.com

٧- كبار السن والالتزام بالإجراءات الاحترازية في زمن كورونا دراسة ميدانية في ٢٧ دولة فالعالم https://www.bbc.com/arabic/science-and-tech-52293730

٨- الوضـــع المـــالي لكبـــار الســـن فـــي أمريكـــا زمـــن كورونـــا ٢٠٢٠مhttps://al-ain.com/article/elderly-corona-virus

المراجع الأجنبية:

1. Philip, Joel and Cherianvinu(2020م) "Impact of Covid -19 on mental Health of Elderly", International .Journal of Community /Medicine and Public Health.
2. Armitag, Richard and Nelumslaura, B. (2020م) "Covid-19 and Consequences of Isolation the Elderly". March (2020م) The Lanch Public Health .
3. Whittaker, Anna (2020م) "Covid-19 of Older Adults", Medical Press University Stirling, Scotland, May 2020م.
4. Mansoor Malik et al. (2020م). "Elder Abuse and Age during Covid-19 https:/psychiatric tims.com

5. Maltew, Lee Smith et al. (2020م). "Social Isolation among Older Adults in a time of Physical Distancing Connectivity Paradox from Public Health"
6. Durkeim, Email and Karen E. Field (1996). The Elementary of Religious Life, New York, Free Press.
7. Helpage international (2020م) Neglect buse of older people around the world intens field covid-19
8. World health Organization .(June2020م) awareness day : the impact of Covid -19 on buse and neglect of older people
9. Anomaly, Jonny (2014م) "What is an Epidemic?". The Journal of Law, Mdicine and Ethics.
10. Morens, David M et al. (2009), "What is a Pandemic?". The Journal of Infectious Diseases (JID), 2009:200 (1 October).
11. Vint, Sherry (2009) "Science Fiction film and television",Liverpool University Press, Volume 2,Issue1.
12. Seeman, Melvin (1983). Alienation Motifs in Contemporary Theorizing: The Hidden Continuity of the Classic Themes, Social Psychology Quarterly, Vol .46,No .3,Published by: American Sociological Association