التحولات القيمية والممارسات الاجتماعية في الحياة اليومية داخل المجتمع المصري: قيم الصحة والمرض في ظل جائحة فيروس كورونا نموذجاً

د. سارة أشرف البلتاجي (*)

الملخص:

يختبر العالم المعاصر إحدى المخاطر الصحية المتمثلة في جائحة فيروس كورونا، والتي أوجدت عددًا من التحولات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، ولقد ارتبطت تلك التحولات في بحوث علم الاجتماع من قبل بالعولمة، حيث طرح أولريش بيك مفهوم المخاطر. وبالتزامن مع ذلك بدأت تظهر نقاشات عدة حول مفهوم السيولة الذي طرحه زيجمونت باومان، وتأكيده على سيادة مبدأ اللايقين في جوانب الحياة المختلفة.

وفي ظل هذا السياق يتمحور موضوع الدراسة في رصد التحولات القيمية المرتبطة بالممارسات الاجتماعية للأفراد في ظل جائحة فيروس كورونا، حيث تهدف الدراسة إلى الكشف عن مظاهر التحول القيمي في الممارسات الاجتماعية للأفراد المرتبطة بقيم الصحة والمرض، ورصد تداعيات جائحة فيروس كورونا على مستويات الثقة في العاملين في المجال الطبي، والتعرف على مدى ثقة الأفراد في جدوى اتباع العادات الصحية الجسدية والغذائية في ممارساتهم اليومية في ظل حالة اللا يقين المصاحبة لانتشار جائحة فيروس كورونا. وتُعد الدراسة وصفية، واعتمدت الباحثة على أداة الاستبيان الإلكتروني والمقابلات (تليفونية وإلكترونية) في جمع البيانات.

الكلمات المفتاحية:

التحولات القيمية، الممارسات الاجتماعية، قيم الصحة، قيم المرض.

(*) مدرس علم الاجتماع بقسم العلوم الاجتماعية – كلية التربية – جامعة الإسكندرية.

Values transformation and social practices in Egyptian society daily life: Health and illness values within Corona virus pandemic

Dr. Sara Ashraf Elbeltagy

Abstract:

The contemporary world is experiencing one of the health risks represented by the Corona virus pandemic, which has created a number of social, economic and cultural transformations, and these transformations in sociology research have previously been linked to globalization, as Ulrich Beck put the concept of risks. in another side, several discussions began to emerge about the concept of liquidity which proposed by Zygmunt Baumann, and his emphasis on the supremacy of the uncertainty principle in various aspects of life.

In this context, the subject of the study centers on revealing of the values transformations within the social practices of individuals in Corona virus pandemic, as the study aims to reveal the manifestations of the values transformations in the social practices of individuals related to the values of health and Illness, and to determine the consequences of the Corona virus pandemic on the levels of confidence in workers in the medical field, and to identify the extent to which individuals have confidence in the feasibility of following physical and nutritional health habits in their daily practices within the uncertainty associated with the spread of the

Corona virus pandemic. This study was a descriptive study, which based on the electronic questionnaire and interviews (by telephone and social media) to collect data.

Key words:

Values Transformations, Social practices, Health values, Illness values.

مقدمة:

لم تكن العلوم الاجتماعية والإنسانية على اختلافها بمعزل عن دراسة وتحليل وتفسير ما يطرأ على المجتمعات المعاصرة من تحولات مُفاجئة، كالثورات والكوارث، أو ما يطرأ منها تدريجيًا نتيجة مُقدمات نتج عنها مثل تلك التحولات؛ كالتحول نحو التنمية القائمة على المعرفة الناتجة عن التقدم التكنولوجي الهائل الذي يتطور يوميًا بشكل ملحوظ، مما تبعه تحولات في البحث والتفكير المتعلق بقضايا التنمية والتعليم وغيرها.

وفي ضوء هذا التصور تعد الأوبئة أحد تلك العوامل التي ينتج عنها تحولات مفاجئة في أوضاع المجتمعات – على اختلاف درجة تقدمها – مما يدفع الباحثين نحو دراسة الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية الناتجة عن ظهور وانتشار الأوبئة، حتى يتسنى الوقوف على تداعيات تلك التحولات والكشف عن اتجاهاتها ومدى استمراريتها.

ولم يكن المنظرين السوسيولوجيين بمعزل عن التنظير للمجتمع في ظل انتشار أو تفشي الأوبئة، بل والقيام بدراسات ميدانية في بعض الأحوال، حيث يمكن أن نشير إلى أعمال كل من تالكوت بارسونز Talcott Parsons حول النظام الاجتماعي للمرض، ومارسال موس Marcel Mauss حول التماسك في حالة الذعر، وأنتوني جيدنز Anthony Giddens وكتابه عن العالم المنفلت، مرورًا بأوليريش بيك Ulrich Beck عن مجتمع المخاطر، وكلودين هيرزليتش Claudine Herzlich وتناولها للموضوع بربطه بالسن، وفرانك سنودين Frank Snowden وتناوله للأوبئة والمجتمع وغيرهم.

وعلى الرغم من أن دراسة التاريخ الاجتماعي للأوبئة لم يشهد مزيدًا من اهتمام الباحثين في المجال السوسيولوجي – على خلاف المؤرخين الذين اهتموا بشكل كبير بالتأريخ للأمراض والأوبئة على مر العصور – والذي قد يرجع إلى تباعد الفترات الزمنية التي يتعرض لها العالم المعاصر لمثل تلك الأوبئة، والصعوبات

المتوقعة للقيام بدراسات ميدانية في ظل تلك الأوضاع، إلا أن التراث السوسيولوجي لم يخلُ من دراسة بعض الموضوعات المتعلقة بانتشار بعض الأمراض؛ حيث استخدمت الباحثة بعض المصطلحات باللغة العربية واللغة الإنجليزية للتمكن من الوصول لتلك الدراسات وهي: التحولات القيمية، القيم، قيم الصحة والمرض، الممارسات الاجتماعية للصحة، الدراسة السوسيولوجية للأوبئة، sociology of health, social practices in Corona virus, values transformations, values of corona virus وذلك بالرجوع إلى المواقع الإلكترونية لمصادر البيانات التالية: بنك المعرفة المصري، صفحة المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية على موقع التواصل الاجتماعي فيسبوك Facebook، مركز التخطيط القومي، Google scholar .

فقد ظهرت عدد من الدراسات في الآونة الأخيرة، العالمية والعربية والمحلية، التي اهتمت بدراسة جائحة فيروس كورونا؛ فعلى المستوى العالمي اهتمت التنظيمات الدولية المتنوعة بنشر التقارير الدولية والإقليمية المتعلقة بتداعيات انتشار جائحة فيروس كورونا على المستويين العالمي والإقليمي ومنها – بالطبع – منظمة الصحة العالمية WHO التي لم تكتفِ بمتابعة ونشر الإحصاءات المتعلقة بالإصابات فقط، بل أيضًا بنشر عدد من التقارير الإقليمية المتعلقة بكل إقليم على حدة (WHO, August 2020)، والمنتدى الاقتصادي العالمي World Economic Forum الذي نشر تقريرًا تناول فيه الفرص والتحديات التي تواجه الدول المختلفة اقتصاديًا، واجتماعيًا، وتكنولوجيًا، وصحيًا، وسياسيًا، وكذلك الإشارة إلى الحوكمة العالمية والإقليمية والحضرية في ظل انتشار الجائحة (World Economic Forum: May 2020)، وجامعة مانشيستر التي نشرت تقريرًا حول تداعيات انتشار جائحة فيروس كورونا عن تغير الممارسات الاجتماعية، وما يتعلق بالتحول إلى الإنتاج والاستهلاك المستدامين (Boons, F. A. , et, al. : May 2020) ومنظمة الأمم المتحدة والتي أصدرت عدة تقارير ودراسات منذ بدء انتشار الجائحة، والتي اهتمت بتداعياتها على فئات متنوعة داخل المجتمعات، ومنها المرأة

والفتيات سواء أكانت تداعيات اقتصادية أو صحية أو اجتماعية، بالإضافة إلى طرح قضية العنف القائم على النوع الاجتماعي في ظل الجائحة (الأمم المتحدة: ٢٠١٩) .

أما محليًا على مستوى المجتمع المصري فقد اهتمت عدد من التنظيمات البحثية بنشر عدة مقالات علمية، منها دراسات غير متعمقة نظرًا لحداثة الموضوع في ذلك الوقت منذ بداية الجائحة، وتحتاج إلى البحث أكثر عمقًا فيما بعد ، مثل: الدراسات المنشورة عن معهد التخطيط القومي والتي اتخذت عنوان: "سلسلة أوراق الأزمة (كورونا) "، والتي تنوعت اهتماماتها بين سرد مفاهيم مرتبطة بانتشار جائحة فيروس كورونا، والتبعات الاقتصادية له، وآليات المواجهة سواء من خلال التركيز على المشروعات الصغيرة والمتوسطة، والمسئولية الاجتماعية للقطاع الخاص، والتنمية الاقتصادية، وغيرها (*)، كما نشر المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية سلسلة من المقالات حول جائحة فيروس كورونا من عدة جوانب: منها دراسة وليد رشاد: حول الاهتمام بفيروس كورونا في الأجندة البحثية السوسيولوجية، ودراسة حنان أبو سكين: حول الأمن الإنساني في ظل فيروس كورونا، ودراسة أماني الجندي: حول التداعيات الاقتصادية لفيروس كورونا، ودراسة أحمد الشناوي: حول الريف المصري في ظل أزمة كورونا، ودراسة إنجي عبد الحميد: حول رأس المال الاجتماعي ومواجهة تداعيات فيروس كورونا.

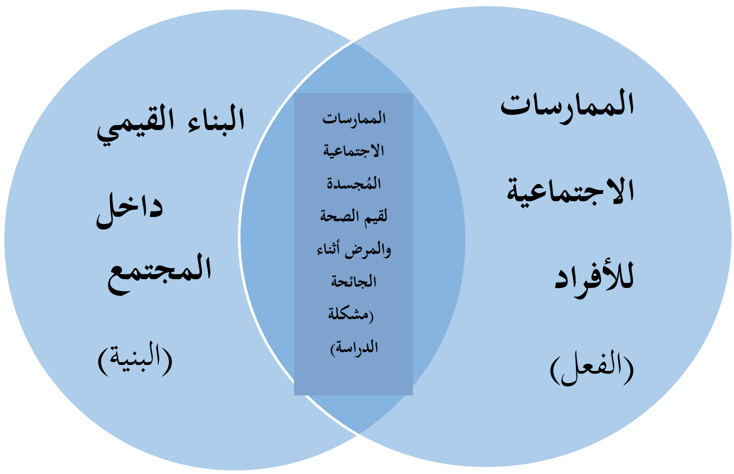
كما نشر الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء عدة دراسات حول تداعيات الجائحة على العمل، ونمط استهلاك الأسرة، وكيفية مواجهة الأسر المصرية لتداعيات انتشار فيروس كورونا (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء: ٢٠٢٠)، بالإضافة إلى نشر دراسة استكشافية مقارنة للأوضاع في المجتمع المصري في الموجتين الأولى والثانية لانتشار جائحة فيروس كورونا، ومقارنة الأوضاع في المجتمع المصري بدول العالم المختلفة (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء: ٢٠٢١) .

(*) للمزيد من الدراسات انظر: موقع معهد التخطيط القومي: shorturl. at/jzH04.

من كل ما سبق يمكن بلورة **مشكلة الدراسة** في إبراز التحولات القيمية في ممارسات الأفراد في الحياة اليومية داخل المجتمع المصري المقترنة بحالة الصحة والمرض أثناء جائحة فيروس كورونا، حيث يتحدد السؤال الرئيس للدراسة في الآتي: هل فرضت جائحة فيروس كورونا على المصريين صورًا من الممارسات الاجتماعية ترتبط بقيم الصحة والمرض لم تكن موجودة من قبل؟

ويتفرع من هذا التساؤل الرئيس عدة تساؤلات فرعية هي: هل أصاب التحول القيمي جميع الأفراد بلا استثناء؟ أم كان لبعض المتغيرات الاجتماعية – كالنوع، والسن، والمهنة – تداعياتها على ممارساتهم الاجتماعية اليومية خلال الجائحة؟ وهل الممارسات السوسيوثقافية للأفراد في حياتهم اليومية داخل المجتمع المصري تعكس الشعور بالخطر وحالة اللايقين؟ وما هي مآلات تحول قيم الصحة والمرض على الحياة اليومية للأفراد داخل المجتمع المصري؟ وكيف يمكن الاستفادة من التحولات القيمية المتعلقة بقيم الصحة والمرض في الحذو تجاه حياة صحية ملائمة؟

ويمكن توضيح مشكلة الدراسة في الشكل التالي الذي يعبر عن القيم التي تظهر في الممارسات الاجتماعية للأفراد في فترة زمنية محددة (الجائحة) ، والتي قد لا تأخذ صفة الديمومة، ولكنها تحمل في طياتها صفة اللايقين والشعور بالخطر (شكل١) .



شكل (١): يوضح مشكلة الدراسة

وتتمثل **أهمية الدراسة** في الوقوف على القيم التي يتبناها الأفراد داخل المجتمع المصري حيال حالة المرض، والتي تحمل في طياتها عدة تفضيلات تنعكس في صورة ممارسات اجتماعية، يمكن من خلالها الكشف عن تداعيات انتشار فيروس كورونا. كما تكمن أهميتها في اختبار القضايا النظرية لكل من أوليريش بيك Ulrich Beck وزيجمونت باومان Zygmunt Bauman حول حالة الخطر وسيادة اللايقين تجاه انتشار فيروس كورونا.

وعلى ذلك تنقسم الدراسة إلى:

أولًا: مفاهيم الدراسة وتعريفاتها الإجرائية، ثانيًا: مجتمع ما بعد الحداثة بين المخاطر العالمية واللايقين المجتمعي: مدخل نظري، ثالثًا: الإجراءات المنهجية للدراسة، رابعًا: الحياة اليومية للمصريين بين التفضيلات القيمية والممارسات الاجتماعية إبان انتشار جائحة فيروس كورونا، خامسًا: تجسُّد قيم الصحة والمرض في الحياة اليومية للمصريين أثناء جائحة فيروس كورونا، سادسًا: تداعيات التحولات القيمية في الحياة اليومية للمصريين في ظل جائحة فيروس كورونا، وأخيرًا تنتهي الدراسة بمجموعة من النتائج العامة ودلالاتها النظرية والتطبيقية.

أولاً- مفاهيم الدراسة وتعريفاتها الإجرائية:

١ – التحولات القيمية :

يُعرف جيدنز القيم بأنها: منظومة الأفكار التي تحدد ما هو مهم ومُحبذ ومرغوب في المجتمع، وهي بذلك تُضفي المعني وتُعطي مؤشرات إرشادية لتوجيه تفاعل البشر مع العالم الاجتماعي (جيدنز، ٢٠٠٥: ٨٢) . وتُعرِفها موسوعة علم الاجتماع بأنها: "تلك الأفكار التي يؤمن الناس بها فيما يتصل بالسلوك الأخلاقي أو السلوك الملائم، وما هو خطأ وما هو صواب، ومرغوب فيه ومرغوب عنه" (سكوت ومارشال، ٢٠١١: ٥٩٠) .

ووفقًا لتلك التعريفات، وعلى الرغم من أنها توحي بثبات بعض القيم لفترات زمنية

طويلة نسبيًا نظرًا لارتباطها بالمعايير المجتمعية، إلا أن جيدنز على سبيل المثال أشار إلى أن القيم كثيرًا ما تتغير بمرور الزمن؛ إلا أنه يذهب إلى أنه مثلما تتغير بعض القيم بشكل طبيعي وتدريجي على مدار السنوات، إلا أن هناك بعض القيم وأنماط السلوك قد تتغير بصورة قسرية مقصودة (جيدنز، ٢٠٠٥: ٨٢) ، وهذا النموذج الأخير هو ما تتناوله الباحثة في تلك الدراسة، وتحديدًا بعض قيم الصحة والمرض.

وبناءً على ذلك تعرف الباحثة **التحول القيمي إجرائيًا** بأنه: مجموعة الأفكار وأنماط التفاعل الاجتماعي التي تحمل في طياتها صورًا من التفاعل المرغوب فيها أو غير المرغوب فيها، والتي تتخذ شكلًا مغايرًا عما كان سائدًا لسنوات طويلة، بفعل حدث مجتمعي ناتج عن فعل قصدي أو غير قصدي، ترتب عليه وضع قواعد جديدة للتفاعل الاجتماعي، يرغب فيها بعض أفراد المجتمع، حتى وإن لم يؤمن بها البعض الآخر في البداية، وهي القواعد التي تُنقل للأفراد بصورة رسمية – الدولة – لمواجهة بعض أنماط السلوك التي قد تتسبب في ضرر للأفراد داخل المجتمع، في فترة زمنية استثنائية – جائحة فيروس كورونا – ، وينتج عنها تجسُدات ظاهرية (الزي الوقائي، التباعد الاجتماعي/ الجسدي، العادات الغذائية الصحية) وضمنية (الثقة، التضامن/ التآزر الاجتماعي) لحالة مؤقتة ناتجة عن تبني تلك القواعد داخل المجتمع.

٢- الممارسة الاجتماعية:

قدم بيير بورديو Pierre Bourdieu مفهوم الممارسة في ضوء اتجاهه حول الاهتمام بالعمل الإنساني باعتباره ممارسات؛ حيث ركز على ما يفعله البشر بالفعل، بدلًا من توكيد ما يقولونه، فمعظم الأفعال الإنسانية لدى بورديو تنبع من شعور عملي بالأشياء نابعة مما أشار إليه بـ"العادات" Habitus التي يكسبها الفرد منذ نشأته، والتي تؤدي إلى عمل وتنظيم ممارسات تتم داخل "مجالات" fields (بول أتكينسون، ٢٠٠٩: ١١٦، ١١٧) ، فالممارسة وفقًا لبورديو هي"ما يفعله الأفراد" (Jenkins, 2005: 68) . كما عرف ميشيل دي سارتو Michel de Certeau الممارسة بأنها "الطُرق التي تُفعل/ تعمل بها الأشياء" (De certeau,1988: xi) .

وتقصد الباحثة بالممارسات الاجتماعية **إجرائيًا:** الأفعال التي يقوم بها الأفراد في حياتهم اليومية، والتي تحمل في طياتها حالة الخوف أو اللايقين تجاه جائحة فيروس كورونا.

٣- الحياة اليومية:

لاقى مفهوم الحياة اليومية اهتماماً واسع النطاق من قبل المنظرين السوسيولوجيين والباحثين في علم الاجتماع، وهو ما ظهر في عدة كتابات وبحوث، أكدت على عمق ما تعنيه الحياة اليومية على الرغم من بساطته في ظاهر الأمر.

فقد أشار جيدنز إلى أهمية دراسة الحياة اليومية داخل المجتمعات المتباينة، حيث إن المواقف والأحداث البسيطة في ظاهرها تُعد موضوعات مهمة وجديرة بالبحث المتعمق؛ نظرًا لشغلها الجانب الأكبر من الأنشطة اليومية الروتينية، كما أنها تبين الكيفية التي يبتدع ويبتكر الأفراد أفعالًا مختلفة يسهمون بها في إعادة تشكيل واقعهم من خلال ما يتخذونه من قرارات وما يقومون به من تصرفات، فالواقع يُخلق ويتشكل ويعاد تشكيله خلال التفاعلات البشرية، وبالتالي إلقاء الضوء على البنى الاجتماعية والتنظيمات الأوسع نطاقًا، والتي تحدث فيها تلك الممارسات اليومية (جيدنز، ٢٠٠٥: ١٥٨ – ١٦٠) .

وأشار عدد من الباحثين إلى غموض مفهوم ما يطلق عليه بالحياة اليومية وصعوبة استعماله؛ مثل نوربر إلياس Norbert Elias في كتابه "حول مفهوم الحياة اليومية"، وجورج بالنديه Georges Balandier" محاولة لتشخيص اليومي"، ميشال مافيزولي Michel Maffesoli "الظفر بالحاضر"، كلود جافو Claude Javeau "حول مفهوم الحياة اليومية وعلم اجتماعه"، فاليومي كما حدده كلود جافو يكون مرادفًا لمصطلح "اجتماعي"، بمعنى أن المعاش – أو اليومي – هو أكبر وأوسع من أن يُحصر في اليوم، أي أن اليومي هو ذلك الكل وما يحمله من تعقيدات وتشابكات في الإطار الحضري المعقد (حمدوش، ٢٠١٢: ١١٤، ١١٥) .

ويتشابه هذا التعريف مع ما يراه فرح في دراسته حيث يذهب إلى "أن الحياة

اليومية المعاصرة تتكون من شبكة معقدة من المظاهر والاتجاهات وأساليب الحوار والأفعال المتجانسة وغير المتجانسة والمباشرة وغير المباشرة، وأطر العمل التنظيمية، والروابط العاطفية وعلاقات السلطة، وأنماط الاتصال مما يؤدي إلى شعور الناس بضغوط متعددة ومتباينة" (فرح، ٢٠٠٨: ١١) .

بينما يحدد زايد المقصود بالحياة اليومية بأنها: حالة الوجود المرتبطة بالإنسان والتي لا تحدها حدود نظامية – ظاهريًا على الأقل – وهي الحالة التي تتضمن أربعة مكونات رئيسة هي: **الوسط المعيشي** المادي الذي يعيش فيه الأفراد، **والوسط الثقافي** الذي ينظم الوسط المعيشي للفرد، ويحدد علاقاته مع البناء الأوسع ويجعله قابلًا للتبرير أو التحقير، **وأشكال التبادل المادي والثقافي** التي تساعد على وجود تواصل بين الوسائط المعيشية للأفراد وتسهل إعادة إنتاجها، **وأشكال التدخل** التي تسهم في إعادة إنتاج الحياة اليومية في حالة فشل مظاهر التبادل المادي والثقافي في ذلك، أو في حالة حدوث صراعات وتوترات مترتبة على مظاهر التبادل المادي والثقافي (أحمد زايد، ٢٠٠٣: ١٩، ٢٠) . ويعرفها إجرائيًا بأنها: "مواقف التفاعل الحياتية موزعة عبر فترات اليوم المختلفة (الصباح، والظهيرة، والمساء) ، وعلى الأماكن المختلفة (المنزل، والنادي، والشارع، ووسيلة المواصلات، ومكان العمل، ومحلات الشراء، وكل الأمكنة الممكنة الأخرى) ، حيث يقصد بموقف التفاعل: علاقة تفاعلية بين فاعلين قابلة للملاحظة والتدوين (أحمد زايد، ٢٠٠٣: ٢٢) .

وعلى ذلك تعرف الباحثة **الحياة اليومية إجرائيًا** بأنها: مواقف التفاعل الاجتماعي للأفراد التي تحدث بشكل يومي والتي تعكس علاقة الفرد اليومية بغيره، وعلاقته بجسده في ظل جائحة فيروس كورونا.

٤– قيم الصحة والمرض:

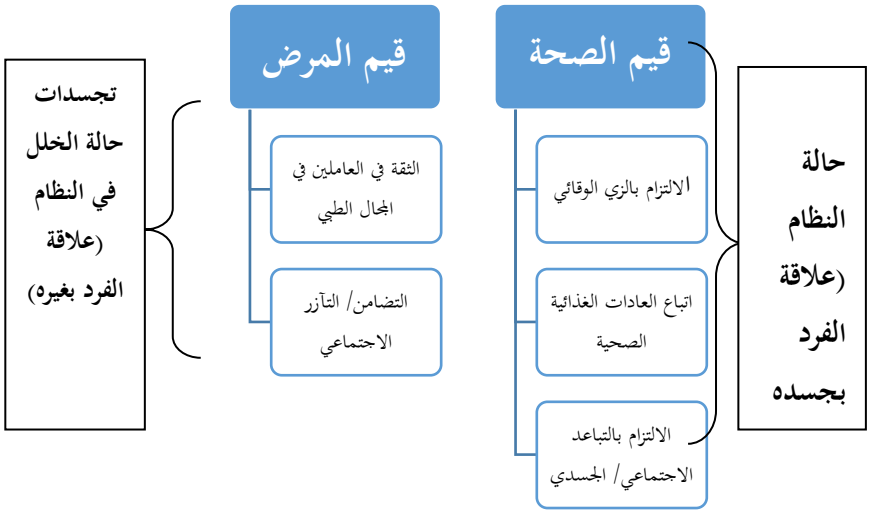
أفرد جيدنز جزءًا كبيرًا في كتابه "علم الاجتماع" تناول فيه الأسس الاجتماعية للصحة والمرض؛ حيث أكد على أن الصحة والمرض مصطلحان يُعرفان في الأساس ثقافيًا واجتماعيًا (جيدنز، ٢٠٠٥: ٢٣٣) . وبالتالي فإن كنا بصدد تعريف

الصحة والمرض سوسيولوجيًا فإننا نعرفها في إطار ثقافي اجتماعي، وليس علميًا بحتًا يصف حالة الفرد في حالة الصحة أو الخلل الذي يصيبه في حالة المرض.

وعلى ذلك تعرف الباحثة **قيم الصحة إجرائيًا** بأنها: تلك الأفكار المرغوب فيها التي يتبناها الأفراد والتي تنعكس على ممارساتهم اليومية، والتي تظهر في علاقتهم بالجسد في ظل حالة المرض، والمتمثلة في: الالتزام بالزي الوقائي في الحياة اليومية، واتباع العادات الغذائية الصحية السليمة، والالتزام بالتباعد الجسدي/ الاجتماعي من خلال تجنب حضور التجمعات العائلية والمناسبات الاجتماعية المختلفة، وهي ما تعكس منظومة قيم الصحة للفرد.

أما قيم المرض فهي تعرف إجرائيًا بأنها: تلك التفضيلات التي يتبناها الأفراد والتي تظهر في علاقتهم بعضهم ببعض في ممارساتهم اليومية أثناء تفشي حالة المرض، متمثلة في درجة ثقتهم في العاملين في المجال الطبي، وصور التضامن/التآزر الاجتماعي فيما بينهم لمواجهة تداعيات حالة المرض داخل المجتمع.

ويمكن توضيح المقصود بقيم الصحة والمرض في الدراسة في (شكل ٢) :



شكل (٢): قيم الصحة والمرض أثناء جائحة فيروس كورونا

ثانياً: مجتمع ما بعد الحداثة بين المخاطر العالمية واللايقين المجتمعي: مدخل نظري:

يختبر العالم منذ فترة وحتى الآن – على اختلاف درجه تقدمه في المجال الطبي – إحدى المخاطر الصحية المُعولمة – إذا جاز التعبير – والتي اقترنت بالطرح النظري الذي تناولته كتابات بيك وباومان، حيث يتيح ذلك الفرصة لاختبار بعض القضايا النظرية المطروحة في تنظيرهم السوسيولوجي للمجتمع المعاصر.

وفي هذا الإطار تعتمد الباحثة في الدراسة على بعض القضايا النظرية لكل من نظرية مجتمع المخاطرة العالمي لأوليريش بيك، ونظرية السيولة لزيجمونت باومان لتفسير ما تتوصل إليه النتائج من جهة، واختبار صدق بعض القضايا المطروحة ومدى ملاءمتها فيما يشهده المجتمع المصري من تداعيات أثناء جائحة فيروس كورونا.

١ – أوليرش بيك ومجتمع المخاطر العالمي:

اقترن مصطلح المخاطرة بعالم الاجتماع الألماني بيك الذي طرحه في إطار تنظيره للمجتمع الصناعي عام١٩٨٦م في كتابه: "مجتمع المخاطرة: نحو حداثة جديدة" منتقدًا التداعيات التي صاحبت تطور مرحلة الحداثة، والدخول في المجتمع الصناعي بما اشتملت عليه من مخاطر عالمية وليست قومية، تمثلت في الأخطار النووية والكيميائية، وفساد سلاسل محلات الطعام، والاحتباس الحراري الكوني، وتلوث البحار وغيرها من المخاطر التي لا تفرق بين الأغنياء والفقراء، أو بين الأقوياء والضعفاء (سكوت ومارشال، ٢٠١١: ١٢٨، ١٢٩) . ويرى بيك أن جانبًا مهمًا من مجتمع المخاطرة يتمثل في أن الأخطار تنتشر وتبرز بصرف النظر عن الاعتبارات المكانية والزمانية والاجتماعية (جيدنز، ٢٠٠٥: ١٤٣) .

ويفرق بيك في مستهل كتابه (مجتمع المخاطر العالمي: بحثًا عن الأمان المفقود) بين المخاطرة والكارثة ومجتمع المخاطرة ومجتمع المخاطر العالمي؛ حيث يُلاحظ في تعريفه للمخاطرة بأنه يؤكد على أن كلاً من التهديد وعدم الأمان يمثلان

شروط الوجود الإنساني، إلا أنه – وللمفارقة – يربط بين تهديد الفرد وأسرته بالمرض والوفاة المبكرة، أو تهديد الجماعة بالأوبئة أكبر كثيرًا في العصور الوسطى من اليوم، ولكن دلالة المخاطرة تلك تختلف في السابق عن العصر الحديث الذي ترتبط فيه المخاطرة بعملية التحديث (بيك، ٢٠١٣: ٢٢) ، وهو بالتفرقة تلك يفرق بين توقع الخطر (المخاطر) ، ووقوعه بالفعل (الكارثة) ، ومدى انتشاره على المستوى القومي (مجتمع المخاطرة) ، أو عموميته – كوزموبوليتانية الخطر – (مجتمع المخاطر العالمي) (بيك، ٢٠١٣: ٢٢ – ٣٣) .

وهو ينطلق من قضية نظرية أساسية مفادها: إننا نعيش في عالم يجب أن يُتخذ قرار بشأن مستقبله وفقًا لشروط عدم الأمان المُصطنع والمُصنع ذاتيًا، حيث لا يمكن للمجتمع العصري التحكم في المخاطر التي تسبب فيها ليس لفشله في ذلك بل بسبب اقتران تلك المخاطر بنجاحاته في المجالات المختلفة، وبالتالي فالخطر هو الوجه الآخر للنجاح وليس الفشل (بيك، ٢٠١٣: ٢٩) ، وأن أنماط المخاطرة الحديثة والتي تقوم بتفعيل التنبؤ العالمي بالكوارث العالمية تزعزع أسس المجتمعات الحديثة، وتتميز المخاطر العالمية بثلاث سمات هي: عدم التمركز، وعدم قابليتها للحساب والتقدير، وعدم قابليتها للتعويض مما يترتب عليه الالتزام بمبدأ الحماية عن طريق الوقاية (بيك، ٢٠١٣: ١٠٤) .

إلا أنه في سياق نظريته، يمكن الإشارة إلى عدة قضايا نظرية تفيد في تحليل وتفنيد الوضع الحالي المرتبط بجائحة فيروس كورونا، فعلى الرغم من أن الأمثلة التي صاغها بيك تنحصر في الخطر المُصنع بفعل الإنسان، سواء أكانت الاحتباس الحراري، أو الحروب وتبعاتها وغيرها، إلا أنه أشار في بعض القضايا إلى وجود بعض التداعيات للمخاطر التي يمكن توظيفها في تفسير تداعيات المخاطر التي بدأت بالظهور بفعل جائحة فيروس كورونا في وقتنا الحالي؛ وهي القضايا التي يمكن الإشارة إليها بإيجاز على النحو التالي:

أ- **حالة اللايقين المعرفي ومجتمع المخاطر العالمي:** يرى بيك أن المجتمع العلمي التكنولوجي - والذي طالما تميز بالكمال - قد أوضح منشأ الأخطار التي تهدد البشرية في العبارة التالية "نحن لا نعرف ما لا نعرفه"، حيث إنه كلما أنكرت المجتمعات خطر انتشار كارثة ما، تسبب ذلك في زيادة الخطر وجعله واقعًا، وتعتبر أنفلونزا الطيور مثالًا واضحًا على ذلك؛ حيث إن عدم وضع إمكانية انتشارها عالميًا في الاعتبار أسهم في سرعة انتشار مخاطرة العدوى عالميًا (بيك، ٢٠١٣: ٩٥ - ٩٦) . ويذهب بيك إلى أن ذلك السياق يتسبب في سيادة حالة من الاحتمالية الواضحة التي تسودها حالة من التناقض بين القدرة على السيطرة والتحكم، والشك والريبة، أو ما بين المعرفة وعدم المعرفة، أو الصحيح والخطأ، أو الخير والشر؛ حيث تتشرذم الحقيقة الواحدة إلى العديد من الحقائق النسبية (بيك، ٢٠١٣: ٢٤) .

ب- **المخاطر وازدواجية القيم:** يرى بيك أن "المخاطرة تعني ازدواج القيم"؛ ويرجع ذلك إلى أن المخاطرات العالمية تتسبب في صدمة للبشرية، وهي ما يترتب عليها ثلاثة احتمالات لرد فعل الأفراد تجاهها، تتمثل في: الإنكار، أو اللامبالاة، أو التغيير، ويظهر رد الفعل ذلك إلى الانتماء للحضارة الحديثة في الحالة الأولى، أو الإيمان بعدمية ما بعد الحداثة في الحالة الثانية، أو تحقق عنصر الكوزموبوليتانية لمجتمع المخاطر في الحالة الثالثة (بيك، ٢٠١٣: ٩٧، ٩٨) . ويضيف بيك بأنه في حالة المخاطر العالمية يمكن القول: بأن المخاطر العالمية تنشر الرعب السلبي وفي الوقت نفسه تفرز مجالات تصرف جديدة، وهذا يما يطلق عليه بتناقض اللحظة الكونية في مجتمع المخاطر العالمي (بيك، ٢٠١٣: ١١٣، ١١٤).

ج- **إعلاء النزعة الفردية في الحياة اليومية في ظل المخاطر العالمية:** يذهب بيك إلى أن مجتمع المخاطر العالمي يتسبب في بزوغ نزعة جديدة إلى الفردية، حيث يتعين على الفرد أن يتخذ قراراته الخاصة بنفسه في

مواجهة عدم يقين المجتمع الدولي، مما ترتب عليه فقدان ثقة الفرد في التنظيمات المختلفة داخل مجتمعه المتمثلة في: وسائل الإعلام، التنظيمات السياسية، والعلمية، والاقتصادية، والقانونية نظرًا لعجزهم عن التحكم في المخاطر (بيك، ٢٠١٣: ١٠٨) ، وفي الوقت نفسه تقترن المخاطر من وجهة نظر بيك بوجود اختيارات؛ أي أنها تفترض وجود القدرة على الاختيار تصاحبها ارتباكات ومخاطر في الاختيارات، وتفرض اختيارات تؤدي بدورها إلى مخاطر (بيك، ٢٠١٣: ٢٠٨) .

٢- زيجمونت باومان وحالة السيولة المجتمعية:

يُعد باومان أبرز من أسهموا في تحليل المجتمع المعاصر وانتقاله من الحداثة إلى ما بعد الحداثة (سكوت ومارشال، ٢٠١١: ٢٥٧) . ويمكن الاستفادة من عدد من القضايا النظرية المطروحة في كتاباته كالتالي:

أ- **إعلاء الفردية في مقابل الجماعة في الحياة اليومية في ظل سيولة المجتمع:** ينطلق باومان من قضية نظرية أساسية يذهب فيها إلى أن المجتمع يتسم بالسيولة؛ حيث تتغير فيه الظروف التي يعيشها أعضاؤه بسرعة لا تسمح باستقرار الأفعال في عادات وأعمال منتظمة، ولذلك فالحياة السائلة لا يمكن أن تحتفظ بشكلها أو أن تظل على حالها لفترة طويلة، فالحياة السائلة حياة محفوفة بالمخاطر يعيش في ظلها الفرد في حالة من اللايقين الدائم (باومان، ٢٠١٧: ٢١، ٢٢) .

ب- **القيم ومجتمع اللايقين:** يؤكد باومان في كتاباته – والتي تعبر بشكل كبير عن القضية الأساسية التي يسعى إلى إثباتها في سلسلة كتبه عن السيولة – بما عبر عنه بقوله: "في ذلك النظام الجديد، المرونة هي الثبات الوحيد، والزوال هو الدوام الوحيد، والسيولة هي الصلابة الوحيدة، وباختصار شديد: اللايقين هو اليقين الوحيد" (باومان، ٢٠١٦: ٢٣) . ويرى باومان في نظريته أن القيم لا تخضع لمعايير الصحة والخطأ، بل لمعايير القبول أو الرفض (باومان، ٢٠١٧: ١٤٣) .

ثالثًا- الإجراءات المنهجية للدراسة:

١- منهجية الدراسة:

يفرض سؤال البحث وصياغته التصورية استراتيجية منهجية تعتمد عليها الدراسة بوصفها دراسة وصفية تستهدف عرض مظاهر وخصائص التحول القيمي لدى الأفراد بفعل انتشار جائحة فيروس كورونا مما يجعلها الاستراتيجية الأنسب، حيث **تهدف الدراسة إلى:**

أ- الكشف عن مظاهر التحول القيمي في الممارسات الاجتماعية للأفراد في حياتهم اليومية أثناء جائحة فيروس كورونا.

ب- رصد تجسُّد قيم الصحة والمرض في ظل جائحة فيروس كورونا في المجتمع المصري.

ج- الوقوف على مآلات تحول قيم الصحة والمرض داخل المجتمع المصري.

ولذلك تمثلت الإجراءات المنهجية للدراسة في تحديد أهداف الدراسة، وتحديد وصياغة أدوات جمع بيانات - الاستبيان الإلكتروني والمقابلة (*) - تساعد في رصد تلك الخصائص والوصول لبيانات يمكن تحليلها كميًا وكيفيًا بشكل أكثر تعمقًا، مما يكشف مظاهر التحول القيمي في الممارسات الاجتماعية للأفراد داخل المجتمع المصري في حياتهم اليومية إبان انتشار جائحة فيروس كورونا.

٢- أدوات جمع البيانات:

أ- الاستبيان الإلكتروني:

اعتمدت الدراسة في جمع البيانات الميدانية على الاستبيان الإلكتروني (ملحق١) ، حيث إنه وفقًا لأهداف الدراسة تطلب من الباحثة جمع بيانات كمية ترصد من خلالها ممارسات الأفراد اليومية وتفضيلاتهم فيما يتعلق ببعض متغيرات

(*) جمعت الباحثة بيانات الدراسة في الفترة من ٢٥ أكتوبر ٢٠٢٠ حتى ٦ نوفمبر ٢٠٢٠م.

قيم الصحة والمرض، حيث صاغت الباحثة (٢٨) سؤالًا حول البيانات الأولية للمشاركين، وممارساتهم الاجتماعية اليومية إبان انتشار فيروس كورونا، بالإضافة إلى مظاهر قيم الصحة والمرض في ممارساتهم اليومية وتحولها وتداعياتها.

وقد صُممت عبارات الاستبيان الإلكتروني من خلال الاطلاع على القضايا النظرية لكل من نظرية مجتمع المخاطر لبيك، ونظرية السيولة لباومان، وكذلك التعريفات الإجرائية لمفاهيم الدراسة. وعرضت الاستمارة على بعض أعضاء هيئة التدريس والباحثين من متخصصي علم الاجتماع والإحصاء، وبناءً عليه حُذفت بعض العبارات، وأضيفت أخرى، وعُدلت صياغة بعض العبارات، وذلك بعد التطبيق المبدئي للاستمارة للتأكد من وضوحها وملاءمتها للموضوع. واعتمدت الباحثة على موقع Google Drive من أجل تصميم وتطبيق الاستبيان إلكترونيًا، اعتمدت فيه على أن يقوم المشارك بالإجابة عن جميع عبارات الاستمارة دون تجاوز أي منها؛ حيث كانت الإجابة عن جميع العبارات إلزامية مع وضع إمكانية اختيار أكثر من إجابة لبعض العبارات وأخرى يضيفها إذا لم تتوفر الإجابة المطلوبة له.

ب- المقابلة:

طُبق دليل المقابلة (ملحق ٢) عن بُعد على مجموعة من المشاركين من خلال الاستعانة بتطبيقات التواصل الاجتماعي الإلكترونية والمتمثلة في: تطبيق ماسنجر Messenger، وتطبيق واتس آب WhatsApp، وذلك لاتباع الإجراءات الاحترازية في فترة جمع البيانات في ظل انتشار فيروس كورونا، حيث تطلب موضوع الدراسة جمع بيانات كيفية أكثر تعمقًا حول تجسُد قيم الصحة والمرض في الحياة اليومية داخل المجتمع المصري، وتداعيات انتشار فيروس كورونا على الحياة اليومية للأفراد داخل الأسر المصرية.

٣ - عينة الدراسة ومعايير اختيارها:

اعتمدت الباحثة في تطبيق استمارة الاستبيان الإلكتروني على عينة عمدية من

المشاركين من خلال مواقع التواصل الاجتماعي مثل: فيسبوك Facebook، وواتس آبWhatsApp، كما اعتمدت على كرة الثلج من أجل جمع البيانات من خلال مساعدة آخرين حتى يتسنى الوصول للمشاركين، وذلك وضعًا في الاعتبار لعوامل الوقت والجهد والظروف الاحترازية في ظل انتشار فيروس كورونا.

وتمثلت **معايير اختيار عينة الدراسة** في أن يكون المشارك داخل المجتمع المصري منذ بدء انتشار فيروس كورونا وحتى إجراء الدراسة. وبلغ إجمالي عدد المشاركين في الاستجابة للاستبيان الإلكتروني (٣٠٩) مشارك ومشاركة، استُبعد منهم (٥) نظرًا لتكرار استجابتهم وذلك بعد مراجعة الاستمارات، وبالتالي أصبح إجمالي عدد الاستمارات الصحيحة (٣٠٤) استمارات.

أما بالنسبة للمشاركين في المقابلة، فقد أجرت الباحثة (١٠) مقابلات، وتمثلت **معايير الاختيار** في الآتي: (١) التنوع بين المشاركين فيما يخص الحالة الوظيفية ومجال العمل. (٢) أن يكون المشارك قاطنًا داخل أسرة وليس منفردًا. (٣) امتلاك المشارك إحدى وسائل التواصل الاجتماعي للتمكن من تطبيق المقابلة عن بُعد.

٤- تحليل البيانات وتفسير النتائج:

أ- نوع البيانات ومصادرها:

اعتمدت الدراسة على بيانات كمية وكيفية، وتمثلت أنواع البيانات ومصادرها في:

أ- **بيانات ميدانية:** من الحالات المدروسة باستخدام الاستبيان الإلكتروني والمقابلة.

ب- **بيانات جاهزة:** من خلال الاطلاع على قواعد البيانات العالمية وبنك المعرفة المصري.

ج- **بيانات اتصالية:** من خلال الاطلاع على بعض الوثائق من صفحات التواصل الاجتماعي.

ب – أسلوب تحليل البيانات:

اعتمدت الباحثة في تحليل البيانات على الجمع بين أسلوب التحليل الكمي والكيفي، وذلك للوصول لتفسيرات متعمقة حول مشكلة الدراسة، حيث قامت الباحثة بمراجعة البيانات إحصائيًا بواسطة استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS إصدار ٢٢، وعُدلت بعض البيانات في الملف الأصلي قبل بدء التحليل الكمي نظرًا لأخطاء وردت فيه من قبل المُشاركين، أما بالنسبة للبيانات الكيفية فقد بدأت الباحثة بتفريغ البيانات التي حصلت عليها من أداة المقابلة عقب الحصول عليها، وتوظيف نوعي البيانات معًا في الدراسة.

٥– خصائص المشاركين في الدراسة:

من حيث **النوع** بلغت نسبة الإناث ٨٤.٩٪ من المشاركات في الاستبيان الإلكتروني، بينما بلغت نسبة الذكور ١٥.١٪ (جدول١) ، وقد جاءت أغلب عينة الدراسة في المرحلة العمرية التي تقع بين ١٥ سنة لأقل من ٤٥ سنة بنسبة ٩٤.٤٪؛ وقد يرجع السبب في ذلك إلى أنها الفئة الأكثر استخدامًا لوسائل التواصل الاجتماعي، أما النسبة المتبقية فتقع في الفئة العمرية من ٤٥ سنة لأقل من ٦٥ سنة. وجاءت أغلب الاستجابات من محافظة الإسكندرية بنسبة ٦٦.٩٪ (جدول٢). أما عن الحالة الاجتماعية للمشاركين في الدراسة فقد جاء أغلبهم من فئتي غير المتزوجين بنسبة (٤٧.١٪) والمتزوجين بنسبة (٤٦.٧٪) (جدول٣) ، وقد بلغ متوسط عدد الأفراد داخل الأسرة التي يعيش بها المشاركون في الدراسة ٤ أفراد (جدول ٤) .وجاء أغلب عينة الدراسة من ذوي المؤهلات الجامعية وفوق الجامعية بنسبة (٩٦.١٪) ، وقد يرجع ذلك إلى أنهم النسبة الأكثر استخدامًا لمواقع التواصل الاجتماعي خاصة فيما يتعلق بالاستجابة على الاستبيانات الإلكترونية (جدول٥)، وجاء ما يزيد عن نصف المشاركين في الدراسة ممن يعملون (٥٨.٥٪) (جدول٦)، وكان مجال التدريس بنوعيه (الجامعي وما قبل الجامعي) هو الأكثر استحواذًا على ما يزيد من نصف المشاركين في الدراسة من العاملين (٥٣.٥٪) ،

وحاز المجال الإداري (موظفون/ مدراء) على ما يقرب من ربع المشاركين في الدراسة من العاملين (٢٤.٤٪) وتوزعت باقي النسب على مجالات أخرى متنوعة (جدول٧) .

أما عن **خصائص المشاركين الذين أجريت معهم المقابلات**، فقد بلغ عددهم١٠ حالات، أجريت معهم المقابلة عن بعد عن طريق مواقع التواصل الاجتماعي Massenger وتطبيق WhatsApp، وذلك التزامًا بالقواعد الاحترازية فيما يتعلق بالتباعد الجسدي، وقد حرصت الباحثة على أن يتنوع المشاركون في الدراسة، حيث جاءت حالات الدراسة من محافظات: الإسكندرية، القاهرة، البحيرة، قنا. وتراوحت أعمار المشاركين بين ٢٩ و٣٨ عاما، وتنوعت الحالة الاجتماعية بينهم بين الزواج (٥ حالات) ، وعدم الزواج (٣ حالات) ، وطلاق (حالتان) . وانحصرت المؤهلات التعليمية للمشاركين بين المؤهل الجامعي (٣ حالات) وفوق الجامعي (٧حالات)؛ وذلك نظرًا لأن أغلب المشاركين في الاستبيان الإلكتروني من تلك الفئة. أما بالنسبة للحالة الوظيفية؛ فقد جاء (٨ حالات) من المشاركين في الدراسة ممن يعملون في جهات متنوعة، واشتملت مجالات عملهم بين التدريس الجامعي وقبل الجامعي (حالتان) ، والدعاية الإلكترونية في إحدى شركات مستحضرات التجميل (حالة واحدة) ، ومكتب ديكور (حالة واحدة) ، والمستشفيات الجامعية (٣ حالات) ، والنيابة في إحدى محافظات الوجه القبلي (حالة واحدة) ، و(حالتان) من المشاركين لا يعملون، وكان الهدف من هذا التنوع هو الوصول إلى بيانات أكثر عمقًا حول محاور الدراسة.

نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها:

رابعًا- الحياة اليومية للمصريين بين التفضيلات القيمية والممارسات الاجتماعية إبان انتشار جائحة فيروس كورونا:

١ - أولويات الإنفاق والاستهلاك أثناء الجائحة:

على الرغم من أن ما يقرب من خُمسي المشاركين في الدراسة (٤٤.١٪) قد

أشاروا إلى عدم اختلاف أولويات الإنفاق الشهري بشكل كبير منذ بدء انتشار فيروس كورونا، إلا أن ما يقرب من ثلاثة أرباع المشاركين في الدراسة (٧١.٤٪) أشار إلى أن أبرز مُستجدات الإنفاق الشهري منذ بدء انتشار فيروس كورونا تمثل في استهلاك الأدوات الطبية الوقائية المتمثلة في الكحول، والكمامات. وأشار ما يقرب من الثُلث إلى حرصهم على شراء الفيتامينات الوقائية باستمرار، وكذلك استهلاك الخضراوات (٣١.٩٪، ٣٠.٤٪ على التوالي) ، كما أشار خُمس المشاركين (٢١.١٪) إلى رفع مخصصاتهم المالية الشهرية لاشتراكاتهم في خدمة الإنترنت. ولم يواكب تلك التحولات في الإنفاق والاستهلاك لدى المشاركين في الدراسة خفض الإنفاق على المنتجات الغذائية ذات التكلفة المرتفعة أو استهلاكها حيث اضطر (٥.٨٪) فقط من المشاركين في الدراسة إلى الاستغناء عن بعض المنتجات الاستهلاكية الشهرية (جدول ٨) .

ويرجع السبب الرئيس في زيادة الاهتمام بالأدوات الطبية الوقائية عن غيرها، إلى أن الإجراءات الوقائية التي أقرتها الدولة مثلت أهمية نوعًا ما لدى نصف المشاركين في الدراسة (٥٤.٩٪) وشكلت أهمية كبيرة لدى ما يزيد عن الربع (٢٩.٣٪) (جدول١٠) ، ويمكن تفسير ذلك إلى قرارات رئاسة مجلس الوزراء منذ بدء انتشار فيروس كورونا في المجتمع المصري بشأن الإجراءات الاحترازية التي تنظم الحياة اليومية للمصريين في ممارساتهم الاجتماعية بشكل عام داخل التنظيمات المجتمعية المختلفة (ملحق٣، ٢٠٢٠).

ولقد أكدت جميع حالات الدراسة إلى عدم اختلاف أولويات الإنفاق والاستهلاك الشهري بشكل كبير عما قبل، باستثناء استهلاك الأدوات الطبية الوقائية ومواد التعقيم:

"هو الاستهلاك متغيرش كتير، نوعياته والكميات الشهرية متغيرتش بالنسبة للاحتياجات اليومية وإن كان طبعًا فيه بعض الأمور الخاصة بالمنظفات والمطهرات طبعًا دي زادت" (مقابلة ١)

في حين أشارت بعض الحالات إلى أن الاستهلاك الشهري للأسرة استمر كما هو، نظرًا لخفض بنود الاستهلاك الذي كان مرتبطًا ببعض الممارسات خارج المنزل، والتي اتجهت في ظل كورونا إلى استهلاك الأدوات الطبية الوقائية، وهو ما أدى إلى صورة من التوازن في الاستهلاك في مرحلتي ما قبل وبعد كورونا:

"أنا شايف إن الاستهلاك كان هو هو، إنما أنا استهلاكي بره البيت قل، مبشتريش حاجات من بره في فترة الكورونا دي" (مقابلة ٥).

وتؤكد حالة أخرى ذلك:

"لا محسناش بكده والتعاملات المادية والاستهلاك كان عادي، ويمكن أقل كمان" (مقابلة ٨).

وعن أسباب التحولات المتعلقة بأولويات الإنفاق الشهري، أشار ثلث المشاركين في الدراسة (٣١.٣٪) إلى أن ذلك يرجع إلى انخفاض الدخل بفعل انتشار فيروس كورونا، بينما أشار ما يقرب من الربع (٢٤.٣٪) إلى أن السبب في ذلك يرجع إلى اتباع النصائح المتعلقة بنوعية الاستهلاك أثناء انتشار الفيروس، وأشار البعض إلى توجههم نحو الادخار لمواجهة أية أزمات خلال تلك الفترة (١٥.١٪) ، أو نتيجة توقفهم عن العمل (١٤.٨٪) (جدول٩). وفي هذا السياق أشارت إحدى حالات الدراسة إلى أن المرحلة الأولى في انتشار كورونا قد شهدت الإقبال على زيادة استهلاك بعض المواد الغذائية وتخزينها نتيجة للخوف الذي صاحب بداية انتشار الفيروس:

"بداية شهر ٤ بقيت أعبي في حاجات اللي تقدري تحفظيها في البيت متبوظش منك لو قعدت فترة، بعد كده بقت الناس الأهالي يسألوا البياعين فقالولهم لأ إحنا فاتحين عادي ومش بنقفل، بقينا نستخدم اللي عندنا ... " (مقابلة ٩)

وعلى ذلك لم تختلف أولويات الإنفاق والاستهلاك الشهري لدى أسر المشاركين في الدراسة من حيث كم الاستهلاك، إلا إنها اختلفت من حيث أولوية الإنفاق على

الأدوات الطبية الوقائية.

٢- ممارسات العمل المُستجدة بفعل انتشار فيروس كورونا:

أشار ما يقرب من نصف المشاركين في الدراسة من العاملين في أحد المجالات الوظيفية (٤٥٪) إلى تغير طبيعة العمل اليومي منذ بدء انتشار جائحة فيروس كورونا (انظر جدول ١١) ، وجاء العمل عن بُعد عن طريق الإنترنت أهم الممارسات الاجتماعية المُستجدة في العمل (٦٠٪) ، يليه تخفيض عدد أيام وساعات العمل الأسبوعية (٤٩.٥٪) (جدول ١٢) . وهي الإجراءات التي اتُخذت بشكل رسمي كأحد الإجراءات الاحترازية التي واكبت فيروس كورونا في بداية انتشاره، واستمرت في بعض المجالات الوظيفية خاصة التعليم الجامعي، وبعض الوظائف الأخرى داخل بعض التنظيمات الاجتماعية المختلفة، فتقول إحدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة:

"طبعًا طريقة العمل اتغيرت خالص، أصبحت كلها أونلاين... " (مقابلة ١)

وتضيف أخرى:

"فيه وظايف لغاية دلوقتي في شركات مقعدين موظفينهم مبيروحوش، ليا قرايبي يعني شغالين في بنوك بيخلصوا شغلهم عن طريق النت، فطبعًا كل ده اتغير بعد ما كان مش موجود بقى موجود عن الأول" (مقابلة ٩)

كما استدعت الظروف المحيطة بانتشار الفيروس الالتزام بالأدوات الوقائية داخل العمل، فتقول إحدى العاملات بمكتب ديكور:

"كنت بروح الشغل يوم بعد يوم، مع لبس الكمامة والجوانتي، ومعايا بالشنطة جل وكحول ومناديل " (مقابلة ٦)

كما أشارت إحدى الحالات إلى إحدى الممارسات المُستجدة والمتمثلة في تجنب بعض الممارسات المتعلقة بالضيافة داخل المنازل التي تتردد عليها للتدريس بشكل خاص لبعض الطلاب:

"أنا بشتغل شغل خاص، أنا بدي دروس، وبخش بيوت ناس، فقبل كورونا كنت ممكن مثلًا أشرب حاجة، بس بعد كده بطلت أعمل كده، وأساسًا الناس بتكون خايفة، زي ما فيه واحدة جت تقولي جيبي كوباية معاكي عشان أبقى أحطلك فيها حاجة... " (مقابلة ٢)

في حين جاء مجال العمل داخل إحدى النيابات في الوجه القبلي بصورة مختلفة، حيث لم يصاحب المستجدات الجديدة في العمل عبء إضافي عليهم:

"طبعًا أخدنا أجازات استثنائية، وضغط العمل خف لمدة ٤ شهور تقريبًا ومكنش في صعوبات بالعكس كانت راحة وأجازات مفتوحة للكل" (مقابلة ٨)

وعلى الرغم من أن تحول ممارسات العمل اليومية يُعد أكثر صور التحول التي عايشها المشاركون منذ انتشار فيروس كورونا إلا أن ما يقرب من ثلثهم يتقبل تلك الممارسات الجديدة نوعًا ما (٣٦.٥٪) (انظر جدول ١٣) . ويرجع ذلك إلى أنه في بعض الأحيان يمثل تخفيض عدد أيام وساعات العمل اليومية زيادة العبء في الانتهاء من العمل في وقت أقل مما قبل، كما أنه يتوقف على مجال النشاط الاقتصادي الذي يعمل فيه الفرد؛ حيث توقفت العديد من المجالات الوظيفية في الفترة الأولى لانتشار فيروس كورونا مما تسبب في أضرار مادية لكثير منهم، وفي هذا السياق تقول إحدى حالات الدراسة من العاملين في الجهاز الإداري لإحدى المستشفيات الجامعية:

"أنا بالنسبالي طبعًا الدنيا اختلفت لإن إحنا كنا متقسمين في الشغل، فأنا كنت بروح ٣ أيام ، فده كان مخلي عبء الشغل عليا في ال ٣ أيام كبير جدًا، الحمد لله كنت بصد بس بروح هلكانة يعني، وكان لازم القعدة بالماسك في المكتب طول اليوم، ودي كانت حاجة صعبة جداً لأن مع الحمل في الآخر والتنفس بيبقى صعب، وحتى لو مش حامل يعني كان زمايلي معايا بيتخنقوا... " (مقابلة ٣)

وتقول أخرى والتي تعمل بالتدريس في المرحلة قبل الجامعية:

"... من شهر٣ لحد شهر ٨ إحنا كنا موقفين شغل" (مقابلة ٢)

وتشير إحدى حالات الدراسة والتي تعمل في مكتب ديكور خاص:

" بالنسبة للعمل كان ساعاتي أقل، مش بنلحق نخلص اللي ورانا، والبيع والشرا كان قليل جدًا" (مقابلة ٦)

واقترنت صعوبات العمل عن بُعد بضعف البنية التحتية التكنولوجية، والتي ظهرت بشكل واضح في مجال التدريس الجامعي:

"... ما يتعلق بالصعوبات التقنية المتعلقة بالبنية التكنولوجية أو المتعلقة بالإنترنت ووسائل الاتصال، هي دي اللي بتمثل الصعوبة أكتر... " (مقابلة ١)

وعلى ذلك يمكن القول أن أهم الممارسات الاجتماعية المرتبطة بالعمل تمثلت في: العمل عن بُعد في بعض المجالات الوظيفية كالتعليم الجامعي، وبعض الوظائف داخل البنوك، بالإضافة إلى اقتران ممارسات العمل بالالتزام بالإجراءات الاحترازية واستخدام الأدوات الطبية طوال ساعات العمل، أو تخفيف ضغط العمل عن المُعتاد. إلا أن تلك التحولات لم يصاحبها الرضا التام من قبل العاملين بها نظرًا لبعض الصعوبات التي تواجههم والتي من أهمها: ضعف البنية التكنولوجية، وزيادة عبء العمل، وتوقف بعض الأنشطة الاقتصادية.

٣- العمل المنزلي اليومي إبان فيروس كورونا:

يُعد العمل المنزلي اليومي ومتطلباته إحدى الممارسات الرئيسة التي تقوم بها المرأة – بصفة خاصة – في الحياة اليومية، وهو ما أكدت عليه جميع حالات الدراسة، حيث أشاروا إلى وجود بعض مظاهر التحولات التي اقترنت بممارساتهم اليومية المرتبطة باحتياجات المنزل أو الأعمال المنزلية اليومية منذ بدء انتشار فيروس كورونا، الذي اقترن معه زيادة عبء العمل المنزلي المتعلق بتطهير وتعقيم متطلبات المنزل:

" ... ازدادت بقى حرصي في إن أنا مينفعش مثلًا وأنا داخلة من السوق أحط الحاجات مثلًا على الترابيزة، أو أحطها في الصالة، لازم أخش بيها معظمها على

الحوض أو في الأرض تحت الحوض لحد ما أخلص غسيل كل حاجة وأبدأ أرص الحاجة في التلاجة أو في الدولاب" (مقابلة ٤)

بالإضافة إلى تخصيص يوم واحد فقط لتلبية احتياجات المنزل من الخارج:

"... بعد الفيروس كنا بنخرج مرة واحدة بس نجمع الحاجات اللي إحنا محتاجينها وخلاص على كده " (مقابلة ٢)

كما ازداد عبء العمل المنزلي المتعلق بمتطلبات تنظيف المنزل، وتطهير الأدوات الشخصية في ظل الحرص على استخدام المواد المُطهرة اللازمة داخل المنزل:

"... تعقيم الأرض ده يوميًا، قاعدين فالبيت مع الأطفال... التليفونات لازم تتعقم، والموضوع ده مكنش موجود قبل الكورونا، بس مستمرة عشان الأولاد كمان" (مقابلة ٣)

ولقد أشارت إحدى الحالات أن ممارسات العمل المنزلي الجديدة قد ترتب عليها بعض الضغوط النفسية بقولها:

"كفاية علينا وسوسة البقالة والشرا، نرمي الكياس ونطهر العلب، وبرضو بنخاف" (مقابلة ١)

وعلى ذلك يمكن القول بأن أهم ممارسات العمل المنزلي المُستجدة بفعل انتشار فيروس كورونا تمثلت في: الحرص على تطهير وتعقيم المنزل ومتطلباته بشكل مستمر، بالإضافة تطهير الأدوات الشخصية بشكل مستمر، مما يتسبب في بعض الأعباء اليومية خاصة للمرأة داخل المنزل.

خامسًا- تجسُّد قيم الصحة والمرض في الحياة اليومية للمصريين أثناء جائحة فيروس كورونا:

١ – قيم الصحة في الحياة اليومية للمصريين: إعلاء قيم الفردية نموذجًا:

أ – الالتزام بالزي الوقائي أثناء الممارسات الاجتماعية اليومية:

أكد ما يقرب من ثلاثة أرباع المشاركين في الدراسة على حرصهم على الالتزام باستخدام الأدوات الطبية الوقائية (الكمامات، والقفازات) أثناء ممارساتهم

الاجتماعية في الحياة اليومية (٧٠.١٪) ، بالإضافة إلى الحرص على استخدام المطهرات بصفة مستمرة (٧٠.٧٪) ، وهي الممارسات التي تقترن بتبني قيم وقائية تتعلق بعلاقة الفرد بجسده أثناء تفشي المرض (جدول١٤) ، وهو ما يرجع إلى حرصهم على تجنب الإصابة بالعدوى، كما أكد ذلك أغلب المشاركين في الدراسة (٨٥.٥٪) الذين أكدوا على أن تجنب الإصابة يمثل السبب الرئيس في التحول الذي أصاب ممارساتهم اليومية (جدول ١٥). وعلى الرغم من أن معظم حالات الدراسة قد أكدت على التزامهم بالزي الوقائي حتى الآن، إلا أن بعضًا منهم قد أكد على أن ذلك الالتزام التام لم يكن إلا في بداية فترة انتشار فيروس كورونا، وأن كثيرًا منهم يلتزم بها عند الضرورة فقط، إما بسبب قرارات إجبارية للإلتزام بها في بعض التنظيمات الاجتماعية، أو تواجدهم في بعض الأماكن المزدحمة فقط:

"الناس نوعين في الموضوع ده، فيه ناس مش فارق معاها خالص، فكان بتلبس كده فعلًا عشان الدولة عملت الموضوع ده إجباري وركوب المواصلات بيها، وأنا شوفت ده بعيني لما كنا داخلين على لجنة ولا حاجة عشان الكمامات، كل واحد بيطلع الكمامة من جيبه السواق يقولهم ألبسوا يلا... عدينا من اللجنة يروح شايلها تاني ويطبقها ويحطها في جيبه... وفي ناس لابساها خايفة على نفسها وصحتها وصحة عيالها مثلًا... " (مقابلة ٣)

وتؤكد ذلك إحدى الحالات بقولها:

"لو عالكمامة، فيه أسر كلها بتلبس كمامة واحدة بيدوها لبعض، وأصلًا بيستخسروا يشتروها حتى لو أغنيا، ولو أجبروا بيحطوها شكل بس، لأنهم مجبرين بالقانون مش عن قناعة... " (مقابلة ١)

ويرجع سبب تخلي البعض عن الالتزام بالزي الوقائي تمامًا إلى بعض الموروثات الثقافية المتعلقة بالتصور الذهني للمصريين عن أنفسهم:

"أنا البواب وعيلته من أول كورونا ولا في الدماغ، وعايشين في الشارع والفول والبصل كل يوم، وهما عندهم قناعة إن مفيش حاجة مش من نصيبك هتصيبك... " (مقابلة ١)

كما يرجع تخلي البعض عنها مؤخرًا إلى طول فترة الإجراءات الاحترازية وشعورهم بالحنق تجاه الالتزام بها:

"حاليًا الناس معظمها زهقت، خلاص بقى، مش هقدر أقولك إن فيه اطمئنان، لو اتطمنوا يبقوا مغيبين... " (مقابلة ٣)

ويتوقف الالتزام ببعض الإجراءات الوقائية على السياق الاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد:

"... هي بتفرق من منطقة لمنطقة، يعني لو أنا في المعصرة – القاهرة – وجيت عملت حتة الكحول دي، الشخص نفسه بيبقى متضايق أو يحس يعني إن إنتي مستقلية بيه أوي، لكن في الأماكن التانية، لو داخله مول وخارجة منه عادي وهو بيديني باقي، هو عادي بيعاملني بجلافز لابسه وبيديني الفلوس، وعادي لو أنا اخدت الفلوس ورشيتها كحول... " (مقابلة ٩)

ويتوقف أيضًا على طبيعة العمل اليومي خاصة الأنشطة الاقتصادية غير الرسمية:

"المصري اللي على باب الله زي بياع الخضار أو البائع المتجول مش مستعد أبدًا يغير عاداته أو طبيعة أكله ولا يومه عشان موضوع الفيروس" (مقابلة ١)

وعلى ذلك يمكن القول بأن الالتزام بالزي الوقائي يُعد أهم مظاهر التحولات القيمية التي واكبت انتشار فيروس كورونا، وذلك لتجنب الإصابة بالعدوى لدى البعض، بينما تكون بسبب الإجراءات الاحترازية التي أقرتها الدولة منذ انتشار الفيروس، وهي تتوقف على السياق الاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد، والموروثات الثقافية التي يتبناها، وعلى النشاط الاقتصادي الذي يمارسه خلال يومه خاصة غير الرسمية.

ب – التباعد الجسدي/ الاجتماعي في الممارسات اليومية:

جاء حرص المشاركين في الدراسة على التباعد الجسدي/الاجتماعي في

المرتبة الثانية من حيث الاهتمام، حيث أكد خُمسا المشاركين في الدراسة (٤٠.١٪) على حرصهم على تجنب التجمعات العائلية وذلك بالاعتذار عنها، كما أكد ربع المشاركين (٢٥.٧٪) على الامتناع عن زيارة أسرهم من الدرجة الأولى (جدول١٤). فتقول إحدى الحالات:

"حاليًا أنا في سكن مستقل، وفي نفس الوقت مفيش زيارات اجتماعية إلا فيما ندر" (مقابلة ١)

إلا أن إحدى الحالات أشارت إلى أن الالتزام بالتباعد الجسدي/الاجتماعي فيما يتعلق بالزيارات الأسرية لم يكن إلا في الفترة الأولى من انتشار الفيروس، واقترن التخفيف بعض الشيء عن إجراءات التباعد الجسدي/الاجتماعي في الفترة التي تلت التخفيف الرسمي من قبل الدولة من الإجراءات الاحترازية:

"في العيد الصغير كنا خايفين، كنا قاعدين في البيت، وبابا كان خايف ومش عايز ينزلنا، ولما بدأنا نخرج كان في العيد الكبير، سافرنا المنصورة عشان هو كان بقاله فترة كبيرة مشافش تيتا، فقال طالما الحظر اتفك يشوف والدته" (مقابلة ٢)

وتؤكد ذلك إحدى الحالات:

"بعد كورونا اختلف الأمر ولم نذهب للأصدقاء والأهل إلا في حالة الضرورة فقط، ولكن بدأ الأمر يتغير... فبدأت الزيارة ترجع إلى نفس ما كانت عليه قبل كورونا" (مقابلة٧)

وعلى الرغم من حرص بعض حالات الدراسة على الالتزام بالتباعد الجسدي الاجتماعي على المستوي العائلي، إلا أن ذلك الالتزام قد يتبعه تأثير في العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة خاصة من قبل الأهل من الدرجة الأولى:

"هو للأسف حمايا حسيته إنه زعل شوية، عشان هو مشافش ابني من أول الكورونا لحد دلوقتي، لأن أنا مكنتش بركب بيه مواصلات خالص، لأنه ساكن بعيد عني، وأنا عشان أوديه بأوبر فيها ١٠٠ جنيه مواصلات في اليوم، مسافة بعيدة طبعاً،

وأنا كنت حامل وتعبانه، يعني الموضوع كان مادي وجسدي... هو قاعد في البيت فمش مقدر حجم الضرر الموجود بره... مش مقتنع بحاجة يعني... " (مقابلة ٣)

كما حرص معظم المشاركين في الدراسة على التخلي عن الممارسات الاجتماعية الترفيهية التي لا تضمن تحقيق التباعد الجسدي الاجتماعي في حياتهم اليومية؛ وجاء الامتناع عن الذهاب إلى (السينما، المسرح، النادي) أهم تلك الممارسات المُمتنع عنها (٥٣٪) ، يليه\ الامتناع عن التردد على الكافيهات والمطاعم (٥٠.٧٪) ، ثم التنزه مع الأصدقاء (٤٥.٤٪) ، والسفر (٣٢٪) ، وأخيرًا التردد على الصالات الرياضية (٢٣.٤٪) (جدول٢٢) ، ويرجع ذلك إلى أن بعض تلك الأماكن الترفيهية مغلقة مما يؤدي إلى زيادة فرص العدوى بها عن غيرها، كما أنها أُغلقت في الفترة الأولى لانتشار فيروس كورونا مما تسبب في عدم التردد عليها:

"مش بنروح الأماكن اللي فيها تجمعات دلوقتي يعني مبروحش مثلًا المولات أو الملاهي ولا الحاجات دي خالص، يعني ابني حب مرة يخرج، وديته نادي، مكان مفتوح... " (مقابلة ٣)

إلا أن تخفيف الإجراءات الاحترازية الرسمية حول التردد على بعض الأماكن الترفيهية أدى إلى وجود صور من التهوين تجاه الالتزام بالتباعد الجسدي في الوقت الحالي:

"... طول ما أحنا كنا ملتزمين بالحظر فالبيت آه، لكن لما ابتدينا ننزل وابتدت القهاوي تفتح مبقاش فيه احترازات زي الأول" (مقابلة ٥)

كما أن ذلك التخفيف في الإجراءات الاحترازية أدى إلى صعوبة التزام الآخرين بالتباعد الجسدي/الاجتماعي في الوقت الحالي خاصة فيما يتعلق بوسائل النقل والمواصلات العامة:

"... المشكلة بقى تلاقيها مثلًا في المواصلات، تلاقيها زحمة... يعني ممكن

تلاقي في مواصلة واحد حاطط والباقي مش حاطط... " (مقابلة ٢)

وعلى ذلك يمكن القول بأن الالتزام التام بالتباعد الجسدي/الاجتماعي ارتبط لدى المشاركين في الدراسة ببداية انتشار فيروس كورونا، وبدأ التخفيف عن هذا الالتزام بعد تخفيف الإجراءات الاحترازية الرسمية، وإعادة فتح الأماكن الترفيهية، ويواجه بعض المشاركين في الدراسة صعوبة في الالتزام بالتباعد الجسدي/ الاجتماعي في الوقت الحالي خاصة عند استخدام وسائل النقل والمواصلات.

ج – الممارسات الغذائية الصحية:

جاءت الممارسات الغذائية الصحية أثناء انتشار فيروس كورونا في المرتبة الثالثة من حيث الاهتمام بها من قبل المشاركين في الدراسة؛ حيث أشار ربع المشاركين فقط في الدراسة (٢٥٪) إلى حدوث تغيير في ممارساتهم الغذائية (جدول١٤). وكانت أهم مظاهر تلك الممارسات هي تجنب التردد على المطاعم (٥٣٪)، وتناول الغذاء الصحي (٤٦٪) ، يليه الامتناع عن شراء الأغذية الجاهزة من المطاعم (٣٨.٨٪) (جدول١٦) ، وحول هذا الإطار تقول إحدى حالات الدراسة حول تغيير ممارساتها الغذائية:

" أنا مثلًا قبل الكورونا كان عمري ما بشرب حاجة في البيت أو آكل قبل ما أنزل، باجي اشتري أكل من أي مطعم، دلوقتي بحاول على قد ما أقدر إن أنا ماكلش أكل من بره، بحاول مشربش مكان حد... دلوقتي بعمل وجبة متكاملة ليا ولولادي، قللت المقليات كتير برضو حفاظًا على صحتنا... " (مقابلة ٤)

كما أشارت إحدى الحالات إلى حرصها على الالتزام بتناول الفيتامينات اللازمة للمناعة:

"أنا كنت كده كده باخد فيتامينات، بس كنت باخدها متقطع... بس في وقت كورونا الصراحة أنا كنت ملتزمة، كنت باخدها، ولما تخلص مني الفيتامينات بنزل أجيبها، بقول مثلًا إن أنا بقعد فترات طويلة بره البيت، فالفيتامينات مثلًا تقومي المناعة... " (مقابلة ٢)

وأشارت معظم الحالات إلى أن أهم التحولات التي ارتبطت بالممارسات الغذائية هي الالتزام بتناول الخضراوات والفواكه عما قبل:

"بقيت آكل سلطات أكتر، غير كده لأ" (مقابلة ٥)

وتضيف أخرى:

"بالنسبة للأكل متغيرش كتير، زودنا طبعًا الخضار والفواكه اللي بتزود المناعة" (مقابلة ٦)

وأضاف آخرون أن التحول في الممارسات الغذائية تتمثل – فقط – في تجنب التردد على المطاعم أو شراء الأطعمة الجاهزة:

"نفس الوضع، اللي اختلف فقط فكرة الأنشطة الترفيهية الخاصة بتناول الغداء بره مثلًا، في المطاعم أو الكافيهات، طبعًا ده قل بنسبة كبيرة جدًا، شراء الأكل الديليفري قل بنسبة لكن ليس منعدم" (مقابلة ١)

ووفقًا لما سبق يمكن القول بأن الممارسات الغذائية الصحية التي التزم بها المشاركون في الدراسة تمثلت في التوقف عن التردد على المطاعم وشراء الأطعمة الجاهزة، بالإضافة إلى الحرص على تناول العناصر الغذائية التي تسهم في رفع المناعة في ظل انتشار فيروس كورونا.

٢– قيم المرض بين تجسُّد حالة الخطر والممارسات الجمعية للمواجهة:

أ– الثقة تجاه العاملين في المجال الطبي :

أفاد ثلاثة أرباع المشاركين في الدراسة (٧٤.٧٪) إلى أنهم يثقون إلى حد ما بإجراءات الحماية التي يتبعها العاملون في المجال الطبي (جدول ١٧) ، وهو الأمر الذي انعكس على ممارسات المشاركين في حالة الشعور بالإصابة بالعدوى، أو في حالة متابعة حالتهم الصحية بشكل عام؛ حيث أشار ما يقرب من ثلث المشاركين في الدراسة (٢٨٪) إلى أنهم يلجأون إلى تناول الأدوية المتوفرة في المنزل في حال شعورهم ببعض أعراض الإصابة بالفيروس، وجاء التردد على

الأطباء في عياداتهم الخاصة في حال الإصابة بنسبة تقل عن الربع (٢٣٪) ، ثم الاتصال تليفونيًا بالطبيب (١٦.١٪) (جدول١٨). وحازت عيادات الأطباء الخاصة النسبة الأعلى للمشاركين في أكثر التنظيمات الطبية أمانًا في حال متابعة الحالة الصحية بشكل عام أثناء انتشار الفيروس (٦٥.١٪) ، تلتها المستشفيات الخاصة (٣٥.٥٪) ، وأخيرًا المستشفيات الحكومية (١١.٥٪) (جدول١٩) ، وهي النسب التي تعكس حالة الثقة في العاملين في المجال الطبي والتنظيمات الطبية بأنواعها بالنسبة للمشاركين، والتي ترجع إلى تعدد التخصصات التي توجد داخل المستشفيات في العيادات الخارجية أو في الأقسام الداخلية، مما قد يعرض الأفراد إلى خطر الإصابة في حال عدم توخي الدقة في الإجراءات الوقائية:

"لا الثقة تقريبًا مش موجودة إلا بدرجة متوسطة، مش ثقة كاملة ولكن في نفس الوقت مش منعدمة... أنا بعتمد على حرصي الذاتي أكثر من ثقتي في حرص الآخرين" (مقابلة ١)

وتضيف أخرى: "الحقيقة أنا متعاملتش معاهم لكن أخويا بيتعامل معاهم بشكل دوري وبيقول إن الإهمال فظيع ومفيش إجراءات حماية" (مقابلة ٨)

ويؤكد ذلك التوجه العام حيال التنظيمات الطبية ودرجة الثقة في العاملين في المجال الطبي ما أشارت إليه حالات الدراسة حول تفضيلاتهم تجاه التنظيمات الطبية الأكثر أمانًا للتردد عليها، حيث جاءت العيادات الخاصة في مقدمتها:

"أنا أساسًا مبروحش مستشفيات، أنا بروح عيادات بره، العيادات العدد ممكن يكون فيها أقل بكتير من المستشفيات عشان المستشفيات بتبقى زحمة، ومش مضمونة في نفس الوقت، لكن ثقة ثقة لأ معتقدش" (مقابلة ٢)

وتضيف إحدى الحالات من العاملات في أحد المستشفيات الجامعية حول أسباب تفضيل التردد على العيادات الخاصة للأطباء عن المستشفيات بأنواعها إلى الإمكانات المتوفرة للتنظيمات الطبية، والتي تتوقف عليها درجة الحماية التي توفرها للمترددين عليها:

"بصي الثقة في قواعد الحماية بتاعة كل مستشفى بتتوقف على إمكانيات المستشفى دي برضو، خلينا واقعيين، المستشفى دي بيتصرف لها أيه عشان خاطر تقدر تكمل في الوقاية من المرض ولا لأ" (مقابلة ٤)

كما أشارت بعض الحالات إلى أسباب تدني الثقة في المستشفيات الحكومية تحديدًا، حيث الازدحام بداخلها، وعدم التزام المترددين عليها بالقواعد الاحترازية بدقة أو بالأعداد المسموح بها داخلها:

"المستشفيات بتبقى مليانة، محدش يقرب من المستشفيات، كانت بنت أختي تعبانه قالولها متروحيش عيادة ولا مستشفى، وأديها أي حاجة خاصة بالحرارة، طالما تقدري تجيبي حاجة تعالجيها إنتي بنفسك مش لا قدر الله حاجة مبالغ فيها، متجيش، الدكتور نفسه قال كده، والعيادات أصلًا شبه ضيقة مش واسعة، وكله اللي جايب أخته معاه واللي جايب عياله لأنه مش عارف يسيبهم فين" (مقابلة ٩)

وعلى ذلك يمكن القول بأن ثقة المشاركين في قواعد الحماية التي يتبعها العاملون في المجال الطبي ترتبط بالتنظيم الطبي نفسه الذي يقدم الخدمة لهم، حيث تُعد العيادات الخاصة الأكثر أمنًا من حيث إجراءات الحماية، أما المستشفيات الحكومية هي الأقل أمنًا، وبالتالي تتأثر درجة الثقة في العاملين فيها خاصة في ظل انتشار فيروس كورونا.

ب- التآزر/ التضامن الاجتماعي بين الأفراد في حالة المرض:

جاء تقديم الدعم المعنوي لمن تعرض للعدوى بالفيروس أبرز صور التآزر بين الأفراد منذ انتشار فيروس كورونا، وفقًا لاستجابات ما يزيد على ثلثي المشاركين في الدراسة (٦٧.١٪) ، وأشار ربع المشاركين في الدراسة (٢٥.٣٪) إلى تقديمهم لمساعدات مادية للمتضررين بسبب فيروس كورونا (جدول٢٠) . أما على مستوى تنظيمات المجتمع المدني؛ فقد أشار ما يزيد على ثلث المشاركين في الدراسة (٣٦.٥٪) إلى عدم معرفتهم بما قامت به تلك التنظيمات من مسئولية اجتماعية في نطاق إقامتهم منذ انتشار جائحة فيروس كورونا، في حين أشار ثلث المشاركين في

الدراسة (٣٣.٢٪) إلى قيام تنظيمات المجتمع المدني بتقديم إرشادات توعوية للأفراد في ظل انتشار فيروس كورونا، كما أنها قدمت مساعدات مادية لمن تضرر من انتشار الفيروس وفقًا لما أشار إليه ربع المشاركين في الدراسة (٢٥.٣٪) (جدول٢١) . وهي النسب التي عكست بعض صور التآزر في مواجهة خطر الإصابة بالفيروس، حيث جاءت الأولوية لكل من الأفراد وتنظيمات المجتمع المدني في تقديم الدعم المعنوي أو الإرشادات الوقائية التي تسهم في تخطي حالة الخطر، أما مواجهة التضرر المادي فقد جاءت في المرتبة الثانية، وهو ما يرجع إلى سيادة الخوف واللايقين تجاه المستقبل القريب، مما يدفع البعض إلى الاحتفاظ بكامل موارد دخله لنفسه، خاصة في ظل تعرض البعض إلى توقف عمله أو خفض دخله الشهري، وفي هذا السياق تؤكد إحدى حالات الدراسة على صور التآزر المعنوي منذ انتشار فيروس كورونا بقولها:

"... صاحبتي كنت بكلمها كل شوية عملتوا أيه وصلتوا لفين، أيه الأخبار دلوقتي، إن شاء الله تبقوا بخير، متقلقيش، الموضوع هيعدي... " (مقابلة ٣)

ويرجع السبب الرئيس في ذلك إلى سوء الأوضاع الاقتصادية الناتجة عن تضرر البعض من انتشار فيروس كورونا:

"فيه بعض الخصومات اللي حصلت في المرتبات، ويمكن الواحد بدأ يدبر فلوس على جمب، عشان لا قدر الله لو تعب أو ساء الوضع الاقتصادي أكثر من كدا" (مقابلة ١٠)

وتؤكد إحدى المشاركات أن سيادة الخوف تجاه تداعيات انتشار جائحة فيروس كورونا على الاقتصاد بشكل عام وعلى الأوضاع الاقتصادية لهم خاصة ممن يعمل في القطاع الخاص، تسبب في عزوف الكثير عن تبني قيم التآزر والتضامن بين الأفراد لمجابهة الأزمات:

"الناس كانت خايفة على فلوسها وعلى حاجتها كتير جدًا، كان عندها خوف إن لا قدر الله حاجة تحصل، ومحدش هيقدر يساعد حد... بقى فيه حرص شوية

في الصرف، بقى فيه خوف إن البلد ميبقاش فيه فلوس، تصعبي عليه آه إنما يساعدك لأ ملوش دعوة، بالذات الناس اللي هما قطاع خاص" (مقابلة ٩)

كما ترتبط صور التآزر/التضامن بين الأفراد داخل المجتمع المصري – خاصة المادية – ببعض المناسبات الدينية، والتي تدفعهم نحو تقديم صور من المساعدات المادية وغيرها خلال تلك الفترة دون غيرها، وهو ما قد يؤدي إلى عزوف العديد منهم في تبني قيمة التآزر لمواجهة الأزمات في ظل جائحة فيروس كورونا باستثناء بعض الفترات التي تخللتها مناسبات دينية:

"كان في وقت رمضان، واهتمينا إننا نوسع دايرة شنط رمضان عشان الناس اللي تضررت من الأزمة دي" (مقابلة ٨)

أما عن جهود تنظيمات المجتمع المدني حيال مواجهة تداعيات فيروس كورونا فقد اقتصرت على توزيع المواد الغذائية:

"والله كان في جهود تمثلت كلها في توزيع مواد غذائية، هو جهد مشكور لكن مش كفاية أبدًا" (مقابلة ٨)

وعلى ذلك يمكن القول بأن أهم صور التآزر/التضامن التي قدمها الأفراد لبعضهم البعض لمواجهة انتشار فيروس كورونا تمثلت في تقديم الدعم المعنوي، أما أبرز صور التآزر على مستوى التنظيمات فقد اقتصرت على توزيع بعض المنتجات الغذائية وخاصة أثناء المناسبات الدينية.

سادسًا- تداعيات التحولات القيمية في الحياة اليومية للمصريين في ظل جائحة فيروس كورونا:

١- بزوغ بعض التناقضات القيمية في الحياة اليومية:

على الرغم من أن الإرشادات الوقائية التي أُعلن عنها على المستوى الرسمي للدولة بشأن إجراءات التباعد الجسدي/الاجتماعي، إلا أن هناك بعض الممارسات الاجتماعية التي تحمل في طياتها قيمًا ضمنية قائمة على موروثات ثقافية لم

يستطع المشاركون في الدراسة الحرص عليها أو الالتزام بها، ويمكن أن نُفسر بها ما أشار إليه ما يقرب من نصف المشاركين في الدراسة (٤٩.٣٪) حول عزوفهم عن حضور حفلات الزفاف وأعياد الميلاد منذ بدء انتشار فيروس كورونا في الوقت الذي أشار فقط (٢٩.٦٪) إلى امتناعهم عن حضور مراسم الوفاة أو تقديم واجب العزاء في تلك الفترة (جدول ٢٢)، حيث يرجع ذلك إلى ثقافة المجتمع المصري السائدة حول أهمية تقديم واجب العزاء واستنكار العزوف عن ذلك حتى وإن كان السبب انتشار فيروس كورونا وذلك على العكس من مناسبات الزفاف أو أعياد الميلاد التي يمكن الاعتذار عنها ويتقبلها الآخرون:

"... فيه حاجات بتبقى ضرورية، لأن إحنا لسه مجتمعنا فيه عادات وتقاليد مش هنعرف نتخلص منها، وإن لو معزتيش أو مروحتيش العزا ده هيبقى عيب في حقك، عادي لو مروحتيش فرح لكن لو مروحتيش العزا تبقى مشكلة كبيرة يعني، بيقولك في المساوئ بتبان المعادن، عندي واحدة صاحبتي هنا في الشغل مروحتش عزيتها الموضوع كان مأساوي، مع إني شايفاها عادي" (مقابلة ٤)

في حين أشارت إحدى الحالات أن حضور المناسبات في ظل تلك الظروف يتوقف على درجة القرابة بين الأفراد وأهمية الحدث وعادات الأسرة خاصة ذات الأصول الريفية التي يتعذر فيها الاعتذار عن مناسبات اجتماعية كالأفراح:

"محضرش عيد ميلاد، مناسبة ترفيهية وممكن استغنى عنها، ولو اعتذرت إني مروحش عادي مفيهاش أي حاجة، لكن الفرح مقدرش اعتذر لإني بيبقى واجب أكثر يعني، حاجة عائلية أكتر، الفرح لو جيتي تعتذري – بالذات لما يكون حد من العيلة – بيبقى فيها زعل شوية عائليًا يعني فمتقدرش تعتذر، والعزا عامة عندنا إحنا جزء الرجالة بيبقى أكثر إن هما يروحوا بس لما يكون حد عزيز أوي... " (مقابلة ٩)

كما أن الظروف العائلية التي تمر بها الأسرة التي لديها حالة وفاة – حتى وإن كان سبب الوفاة الإصابة بالفيروس – تمنع الاعتذار عن حضورها:

"... جوز خالة جوزي اتوفى، وانا مروحتش بصراحة... زوجي راح، وكمان هو

متوفي بكورونا، هو قالي إنه للأسف مش هينفع مروحش ده جوز خالتي وواجب ومعندهمش رجالة يعني، لأن ولاده كلهم بنات ولازم هو يروح... " (مقابلة ٣)

وأشار ما يزيد على نصف المشاركين في الدراسة (٥٧.٥٪) إلى تأثر علاقاتهم الاجتماعية بشكل جزئي (٤٥.٧٪) أو كلي (١١.٨٪) بسبب الحرص على التباعد الجسدي (جدول٢٣) :

"هي كانت تليفونات بس، ده حتى ولاد خالي اللي فوق كنت بشوفهم على السلم... مكنش فيه تعاملات اجتماعية يعتبر، إحنا كنا منعزلين... " (مقابلة ٢)

إلا أن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي عبر شبكة المعلومات الدولية لعب دورًا مهمًا في التغلب على تداعيات التباعد الجسدي:

"أنا شايفه أن الفيروس رغم منعنا إننا نشوف أهلنا، وإن المغترب ينزل، إلا أننا استخدمنا خدمات النت بشكل أفضل للتواصل مع أهلنا، ويمكن ده ساعدنا أننا نفضل قريبين" (مقابلة ١٠).

وعلى الرغم من حرص البعض عن الابتعاد عن التجمعات في المناسبات المختلفة إلا أن ذلك اقترن بظهور بعض صور التحايل التي اتبعها بعض الأفراد من أجل التغلب على إجراءات التباعد الاجتماعي التي اتخذتها الدولة بشكل رسمي خاصة في الشهور الأولى من انتشار الفيروس، تمثل ذلك في الحرص على التجمعات في نطاقات بعيدة عن مرأى الجهات الرسمية المعنية بضمان تنفيذ إجراءات التباعد في تلك الفترة، وهو ما يمثل أحد التناقضات القيمية التي يتبناها البعض:

"... مبقاش فيه قهاوي طبعًا، لكن كنت بجمع قرايبي ونقعد في السطح بتاع البيت، بقت القهوة تقريبًا في السطح" (مقابلة ٥)

كما ظهرت بعض صور التحايل المرتبطة بالالتزام بالزي الوقائي:

"الأول حتى في رمضان من٣ أو٤ شهور كده كنا ملتزمين، الكمامة لو هموت

منها مبرضاش أقلعها، بعد ما الدنيا فتحت بقينا ننزل، بقى فيه تلاعب كده بالحاجات الاحترازية، يعني بقينا ننزل الكمامة شوية ولو لقيت ناس كتيرة ألبسها، بمشي في مكان واسع مش لابساها، مبقاش عندي هلع من الموضوع زي الأول... " (مقابلة ٩)

كما برزت أيضًا بعض صور التناقضات القيمية المرتبطة بالعادات الاجتماعية عند التعاملات اليومية، من أهمها: السلام باليد أو التقبيل حتى في حالة الالتزام بالأدوات الوقائية:

"التباعد الاجتماعي ده مينفعش في مصر، الواحد لابس كمامة وبرضو الناس عاوزة تبوسك، أنا فيه واحدة قلعت الكمامة وقالتلي لازم أبوسك!" (مقابلة ٦)

وتؤكد إحدى حالات الدراسة أن التخلي عن تلك العادات كان مؤقتًا في بداية انتشار الفيروس ولكن في الوقت الحالي عادت مرة أخرى كما كانت من قبل:

"فالأول كان ضرورى جدًا التباعد، وكنا كلنا ملتزمين بيه، لكن مؤخرا خلاص بقى، حتى التصافح والقبل عادي بين الناس" (مقابلة ٨)

وأرجع المشاركون السبب في ذلك إلى الضيق من طول فترة الالتزام بالإجراءات الوقائية:

"بدأت من ٣ شهور أخرج بدون كمامة، وحسيت إن خلاص كفاية كده، حسيت إن التوجه العام بدأ يفتح، والواحد زهق وبدأ ينسى الالتزام بالإجراءات دي" (مقابلة ٨)

وكذلك إلى الظروف المحيطة بالفرد في حال كان التوجه العام حوله، والسياق الذي يتواجد فيه بعيدًا عن الالتزام بتلك الإجراءات:

"... مثلًا لما كنت في الغردقة ملبستش الكمامة خالص، فقط اعتمدت على الكحول، وده كان غريب لأن كله كان كده، ونسينا فعلًا الكورونا خالص ولا كإنها موجودة، فأعتقد إن المكان عليه عمل، فلو كنت في سيوة مثلًا مكنتش هلبسها أو في يخت أو عالبحر، والغريب برضو إن الأجانب اللي كانوا معانا عاليخت هما

كمان نسوها، ومخافوش منا ولا إحنا خفنا منهم " (مقابلة ١)

وإلى الخوف من سيادة حالة الهلع التي قد تتحول إلى مرض نفسي – وسواس قهري – كأحد تداعيات الالتزام بشدة بالإجراءات الاحترازية:

"... هي مش اطمئنان على قد ما لاقيتي نفسك إنك هتدخلي في حتة هوس وهتحسي إن إنتي موسوسة وإن إنتي مش قادرة تتعاملي مع الحاجة... وزننا بيزيد لما قعدنا فالبيت فبقينا بنتضايق ونتخنق وجالنا شبه اكتئاب... حاسيين إن إحنا ميتين... " (مقابلة ٩)

وعلى ذلك يمكن القول ببزوغ عدة تناقضات قيمية اقترن ظهورها بالإجراءات الاحترازية التي أقرتها الدولة في بداية انتشار الفيروس، من أهمها التباعد الاجتماعي، والالتزام بالزي الوقائي، ويرجع السبب في تلك التناقضات إلى وجود عدة موروثات ثقافية مرتبطة بالمناسبات الاجتماعية، بالإضافة إلى السياق الاجتماعي المتواجد به الفرد، أو العادات الاجتماعية السائدة.

٢ – التحول الرقمي في ممارسات الحياة اليومية:

بدأت تظهر مؤخرًا على نطاق واسع من المجتمع المصري بعض مظاهر التحول الرقمي في الممارسات اليومية للأفراد منذ بدء انتشار فيروس كورونا؛ وظهر ذلك بشكل واضح في مجال التدريس في المرحلة الجامعية:

"طبعًا طريقة العمل اتغيرت خالص، أصبحت كلها أونلاين... " (مقابلة ١)

كما بدأ التوجه نحو العمل عن بُعد وخاصة في مجال الدعاية، فتقول إحدى الحالات من العاملات في مجال الدعاية الإلكترونية لإحدى شركات مستحضرات التجميل:

"اتجهت إلى الشغل عبر الإنترنت في وقت الفراغ، هو الوسيلة الأكثر أمانًا لجلب المال، وما زلت مستمرة في هذا الشغل لحد الآن" (مقابلة٧)

ويعد الاعتماد بشكل رئيس على المواقع الإلكترونية عبر شبكة المعلومات

الدولية أحد مظاهر التحول الرقمي أيضًا، فقد أشار ما يزيد على ثلاثة أرباع المشاركين في الدراسة (٧٩.٦٪) إلى اعتمادهم على المواقع الإلكترونية بشكل رئيس في تلقي الإرشادات الوقائية عن المرض، والذي سبق الاعتماد على وسائل الإعلام كالتليفزيون والراديو (٦١.٥٪) (جدول٢٤) ، وهو ما يرجع إلى أن معظم عينة الدراسة في فئة عمرية ودرجة تعليمية تتيح لهم التعامل بشكل كبير على المواقع الإلكترونية وتلقي المعلومات منها بشكل رئيس دون غيرها من مصادر أخرى:

"بتلقى المعلومات عن الفيروس والإصابات من خلال المواقع الإلكترونية خاصة صفحة الصحة العالمية على تويتر" (مقابلة ١٠)

ومن الملاحظ أن التحول الرقمي الذي واكب انتشار فيروس كورونا في بعض جوانب الحياة اليومية، حرصًا على سلامة الأفراد ودرءًا للخطر لم يشتمل على بعض الجوانب الاجتماعية الأخرى؛ فقد أشار ما يقل عن خُمس المشاركين فقط في الدراسة (١١.٥٪) إلى اعتمادهم على طرق الدفع الإلكترونية بشكل كامل عند التعاملات المالية بدلًا من التعاملات النقدية منذ انتشار فيروس كورونا، وجاء التعامل بالنقود في أضيق الحدود بنسبة (١٨.٤٪) (جدول٢٥) :

"... مفيش إجراءات احترازية بالنسبة للفلوس خالص، يمكن عشان إحنا مش متعودين عالحتة دي، أنا بشوف مادام الفلوس في جيبي خلاص إيه الداعي استخدم الكارت أو الكلام ده" (المقابلة ٥)

حيث لا يُعد استخدام طرق الدفع الإلكتروني أحد تفضيلات المعاملات المالية بين الأفراد:

"... معملتهوش، ومش بفضله بطبيعتي إلا لو أجبرت عليه" (مقابلة ١)

وعلى ذلك يمكن القول بأن مظاهر التحول الرقمي ظهرت بوضوح في مجال التعليم والدعاية، وصاحب ذلك ارتفاع ثقة الأفراد في المواقع الإلكترونية والاعتماد

عليها في الحصول على المعلومات بشكل رئيس خاصة في ظل انتشار فيروس كورونا.

٣- سيادة حالة اللايقين تجاه انتشار فيروس كورونا :

تبرز عدة مظاهر تجاه سيادة حالة اللايقين بشأن انتشار فيروس كورونا ومدى خطورته في الحياة اليومية، خاصة فيما يتعلق بالمعلومات بشأنه، حيث أشار أغلب المشاركين في الدراسة (٩٢.١٪) إلى أن ثقتهم في وسائل الإعلام حيال عدد حالات الإصابة والوفاة بفعل فيروس كورونا تتراوح بين ثقة ضعيفة ومتوسطة (٥٠٪، ٤٢.١٪ على التوالي) (جدول٢٦) .

"... مش مقتنعة إن الأعداد اللي بتطلعها وزارة الصحة دي الأعداد الحقيقية لأن مثلًا في وقت ما كان بيطلعوا الإصابات حاجة وعشرين أنا بحس إن اللي حواليا أصلًا حوالي بتاع ١٠ أو ١٥ عندهم في الوقت ده، اللي في دايرتي أنا، ما بالك إنتي بقى اللي في باقي المحافظة والمحافظات التانية، فمكننتش مقتنعة " (مقابلة ٣)

كما تظهر حالة اللايقين بشأن خطر انتشار فيروس كورونا فيما أفاد به ما يقل عن خُمس المشاركين في الدراسة (١٧.١٪) حول التزامهم الكامل بالإجراءات الوقائية الاحترازية في الوقت الحالي، في حين تراوح الالتزام بتلك الإجراءات بين الالتزام الجزئي لدى ما يزيد على ثلاثة أرباعهم (٧٦٪) ، وعدم الالتزام تمامًا (٦.٩٪) (جدول٢٧) ، وهو الأمر الذي قد يرجع إلى حالة الأمان المؤقت التي تسود قطاعات كثيرة داخل المجتمع خاصة مع تقليل الإجراءات الاحترازية التي أقرتها الدولة في بداية انتشار فيروس كورونا، بالإضافة إلى عدم وجود رقابة بشكل رسمي تُلزم الأفراد بالالتزام بالإجراءات الوقائية، مما يجعلها تتوقف على وعي الفرد نفسه أو إحساسه بالخطر:

"لا ألتزم بالكمامة إلا في الأماكن التي لا تسمح بالدخول إلا بارتداء الكمامة، لأنها ليست وقائية للحد الكافي، ومن الممكن أن تكون هيا عامل أساسى في نقل

المرض، وتسبب لي بعض الأضرار الصحية الأخرى" (مقابلة ٧)

في حين تشير حالة أخرى إلى أهميتها بدرجة كبيرة:

"الإجراءات الاحترازية مهمة جدًا خاصة في الوقت اللي فيه الدول ماوصلتش لأي علاج فالإجراءات دي هي فرصة الحماية الوحيدة" (مقابلة ١٠)

ويؤكد حالة اللايقين السائدة تجاه المرض أغلب حالات الدراسة:

"هو أنا مبلبسش جوانتيات بس أنا ملتزم إلى حد كبير يعني بالكمامة، أنا إحساسي إن الكمامة بتفرق خصوصًا إننا بنقابل في حياتنا اليومية ناس أصلًا مستهترة بالحتة دي جدًا لما بيجوا يسلموا عليا أو يتكلموا معايا بتلاقيهم واقفين قدام بوءك كده معندهمش أي حرص على أي حاجة" (مقابلة ٥) .

وترجع إحدى حالات الدراسة السبب في سيادة حالة اللايقين حيال إمكانية الإصابة بالعدوى في حالة عدم الالتزام بالإجراءات الوقائية إلى المرجعية الدينية ذات التأويل الشعبي، حيث يتشكك البعض من إمكانية تحقيق الوقاية الكاملة مهما التزم الفرد وإرجاع ذلك إلى إرادة الله:

"المصري مقتنع من الآخر أن المكتوب له حيشوفه مهما عمل ومهما كان حريص، والعمر واحد، ده من أهم الأسباب، قناعة ثابتة، ولو حتى قولتي للناس خدوا بالأسباب بيقولك برضو المكتوب مكتوب، وهي دي اللي مخلياهم لا كمامة ولا أي شيء" (مقابلة ١)

وتضيف أخرى:

"... لما نيجي نسلم على حد يقولك نسيبها على ربنا، إنت عامل كده ليه، متبوسش حد لالالا تسلم وتحضن ، فكل حاجة رجعنالها ونسيبها على ربنا، اللي ربنا رايدهولك هتشوفه، لازم نعيش حياتنا... " (المقابلة ٩) .

كما تسود لدى بعض الطبقات الاجتماعية عدة أفكار متعلقة بطبيعة المصريين عن سواهم فيما يتعلق بالتعرض لخطر الإصابة بالمرض:

"... فيه قناعة غريبة إن الفيروس ده مش هيأثر فينا إحنا المصريين! وحاسين إن مناعتنا والأكل اللي بناكله عطانا مناعة ضد الحاجات دي، وأنا سمعت الكلام ده بالفعل، منها أكل الفول والبصل والفسيخ... لأنه واخد على الأسوأ من كده" (مقابلة ١).

كما يسود لدى البعض الشك تجاه انتشار الفيروس وسببه:

"هو فيه حاجتين، يعني الموضوع في الأول تحسي إنها مؤامرة، تحسي الموضوع وراه حاجة، وإن إنتي مصدقه ومش مصدقه، فأنتي في الsaftey بتأمني نفسك آه بس مش متأكده ومش مالكة حاجة، الناس بره بتقول الناس بتموت بالملايين وعندنا هنا مفيش حاجة وبالذات الإعلام كمان بيأكد المعلومة دي، وإحنا أقل ناس، فبالتالي الرعب اللي كان في الناس قل، والناس عايزة تأكل عيالها وتشرب عيالها، مش تقعد في البيوت، وبالتالي تتعامل مع الأمر بس بالراحة" (مقابلة ٩) .

وعلى ذلك يتضح وجود بعض مظاهر سيادة اللايقين تجاه فرص الإصابة بالعدوى، أو انتشار الفيروس وسببه، أو الشعور بالخطر من انتشار المرض، وهو يرجع إلى بعض الموروثات الثقافية، والتصورات الذهنية للأفراد، بالإضافة إلى الطبقة الاجتماعية التي ينتمي إليها الفرد.

النتائج العامة ودلالاتها النظرية والتطبيقية:

أولًا- النتائج العامة للدراسة:

١- بالنسبة لمظاهر التحول القيمي في الممارسات الاجتماعية للأفراد في الحياة اليومية:

أ- لم يختلف حجم الاستهلاك الشهري للأسر المشاركة في الدراسة منذ بداية انتشار فيروس كورونا، إلا أن استهلاك الأدوات الطبية الوقائية ومواد التعقيم أهم أولويات الإنفاق الشهري.

ب- يُعد العمل عن بُعد عن طريق استخدام شبكة المعلومات الدولية، وتخفيض عدد أيام وساعات العمل اليومية، والالتزام بالإجراءات الاحترازية في مكان العمل إحدى صور مُستجدات العمل الجديدة التي واكبت انتشار فيروس كورونا، وصاحب ذلك ظهور بعض الصعوبات المتعلقة بضعف البنية التحتية التكنولوجية، وزيادة عبء العمل، وتوقف بعض الأنشطة الاقتصادية بفعل الإجراءات الاحترازية المصاحبة لانتشار فيروس كورونا.

ج- لم يكن العمل المنزلي بمعزل عن التحولات التي شهدتها الحياة اليومية لأسر المشاركين في الدراسة، حيث ظهر ذلك في زيادة العبء على المرأة في تطهير وتعقيم المنزل بصفة يومية، وتعقيم الأدوات الشخصية، وتخصيص يوم واحد فقط لاقتناء الاحتياجات المنزلية، مما ترتب عليه عديد من الأعباء النفسية والجسدية في تلك الفترة.

٢- بالنسبة لتجسُّد قيم الصحة والمرض في الحياة اليومية في ظل جائحة فيروس كورونا:

أ- تتجسد قيم الصحة بشكل واضح في الفترة الأولى من انتشار فيروس كورونا، حيث سيادة حالة الخوف من الإصابة، والالتزام بتنفيذ القرارات الاحترازية الرسمية، وهو ما تجلى في الالتزام بالزي الوقائي خاصة ارتداء الكمامات، والتباعد الجسدي/الاجتماعي في الممارسات اليومية، والحرص على اتباع بعض الممارسات الغذائية الصحية.

ب- تجسدت حالة الخطر بين المشاركين في الدراسة في تجنب التردد على التنظيمات الطبية بشكل عام منذ بداية انتشار فيروس كورونا، خاصة المستشفيات الحكومية، يليها المستشفيات الخاصة، ثم عيادات الأطباء الخاصة، ويرجع ذلك إلى معدل الازدحام بها، ودرجة الالتزام بتوفير الحماية لدى المترددين عليها.

ج- اقتصرت صور التآزر /التضامن الاجتماعي بين الأفراد في حالة المرض

على تقديم الدعم المعنوي، أما على مستوى التنظيمات الاجتماعية فقد اقتصرت على تقديم خدمات إرشادية توعوية بفيروس كورونا، وتوزيع بعض المنتجات الغذائية خاصة في المناسبات الدينية.

٣ – بالنسبة لمآلات تحول قيم الصحة والمرض داخل المجتمع المصري:

أ- بزوغ بعض التناقضات القيمية في الحياة اليومية؛ تمثلت في تفضيل حضور مراسم الوفاة والعزاء عن حفلات الزفاف وأعياد الميلاد، وتأثر العلاقات الاجتماعية بين الأسر نتيجة الحرص على التباعد الجسدي/ الاجتماعي، واللجوء إلى التحايل تجاه الالتزام بالإجراءات الاحترازية المتعلقة بمنع التجمعات أو ارتداء الزي الوقائي أو التباعد الجسدي؛ حيث يرجع ذلك إلى الموروثات الثقافية للأفراد، والسياق الاجتماعي المحيط بهم، والمعتقدات الدينية.

ب – التحول الرقمي في ممارسات الحياة اليومية، والذي ظهر في العمل عن بُعد، والاعتماد بشكل رئيس على المواقع الإلكترونية في الإرشادات الوقائية من الإصابة بفيروس كورونا، إلا أن ذلك التحول لم يواكب تحولًا مماثلًا في المعاملات المادية أو الاتجاه نحو الدفع الإلكتروني والتخلي عن المعاملات النقدية.

ج- سيادة اللايقين تجاه المعلومات المرتبطة بانتشار فيروس كورونا، حيث جاءت أبرز مظاهره في عدم الشعور بجدوى الالتزام بشكل كامل بالإجراءات الاحترازية في الوقت الحالي، أو إمكانية العدوى بالمرض، ويرجع ذلك إلى بعض التصورات الذهنية حول طبيعة المصريين، بالإضافة إلى الموروثات الدينية، والمستوى الاجتماعي الذي ينتمي له الفرد.

ثانيًا- الدلالات النظرية للدراسة:

يمكن تفسير النتائج العامة التي توصلت إليها الدراسة من خلال الاستعانة

ببعض القضايا النظرية وذلك على النحو التالي:

١- على الرغم من ارتباط المخاطر العالمية لدى بيك بالتحديث، وارتباط انتشارها بالعولمة التي تسببت في تداعيات سلبية على المجتمع – في نظره – إلا أنه تبين أن التحديث والتصنيع – والتقدم فيهم – قد أسهم في التغلب على بعض تداعيات انتشار جائحة فيروس كورونا، حيث توظيف التكنولوجيا الحديثة في تأدية الأعمال وظهور ممارسات جديدة في العمل للتمكن من استمراريته في ظل الجائحة، مما ينفي قضية بيك تلك حول التركيز على سلبيات التحديث والعولمة.

٢- تسود حالة من ازدواجية القيم في المجتمع المصري حيال خطورة انتشار فيروس كورونا؛ حيث تظهر عدة مؤشرات لتلك الحالة متمثلة في حالة اللايقين تجاه إمكانية العدوى أو خطورة الإصابة، وهو ما يثبت صدق قضية بيك حول المخاطر وازدواجية القيم.

٣- تبرز النزعة الفردية في الحياة اليومية لدى الأفراد خاصة فيما يتعلق بعلاقة الفرد بجسده في حالة المرض، والتي ترتبط بعدة ممارسات من أهمها الالتزام بالزي الوقائي، والتباعد الجسدي/ الاجتماعي، وهو ما يثبت قضية بيك حول إعلاء النزعة الفردية في الحياة اليومية في ظل المخاطر العالمية، كما تثبت صدق قضية باومان حول سيولة الحياة المحفوفة بالمخاطر والتي يترتب عليها إعلاء الفردية في الحياة اليومية.

٤- يفرق المشاركون في الدراسة بين فترة بداية انتشار فيروس كورونا ووقتنا الحالي، حيث لا يلتزم جميع الأفراد داخل المجتمع بجميع الإجراءات الاحترازية كما كانت من قبل، وهو ما يثبت صدق القضية النظرية لباومان حول عدم استقرار الأفعال اليومية واتسامها بالسيولة وحالة اللايقين المرتبطة بالقيم.

ثالثًا– الدلالات التطبيقية:

١– التوصيات:

في ضوء النتائج العامة للدراسة ودلالاتها النظرية، يمكن طرح عدد من التوصيات التي قد تفيد صانعي ومتخذي القرار داخل المجتمع المصري كالآتي:

أ – وزارة الصحة:

الاهتمام بالإمكانات المُقدمة للتنظيمات الطبية الحكومية وتفعيل الرقابة على التنظيمات الطبية الخاصة، وذلك من خلال رفع المخصصات المالية للمستشفيات المتعلقة بالأدوات الطبية الوقائية اللازمة لتطبيق الإجراءات الاحترازية بدقة.

ب– وزارة الاتصالات:

توفير بنية تحتيه تكنولوجية قوية تسهم في التغلب على مشكلات التواصل عن بُعد، وتواكب التحول الرقمي الذي يشهده المجتمع المصري، مع توفير خدمات الإنترنت بأسعار تناسب الأوضاع الاقتصادية لجميع أفراد المجتمع.

ج– وزارة المالية:

زيادة المخصصات المالية للقطاع الطبي بصفة خاصة وللقطاعات التي بدأت نحو التحول الرقمي، وذلك من أجل ضمان توفير الخدمات الطبية لجميع أفراد المجتمع بأعلى درجة من الحماية المطلوبة خلال الفترة الحالية.

د– وزارة الإعلام:

العمل على تحقيق المصداقية في نقل المعلومات لأفراد المجتمع من خلال الكشف عن الأوضاع الصحية الفعلية لتجنب حالة اللايقين السائدة حيال خطورة العدوى بفيروس كورونا ومدى انتشاره، مع تقديم خرائط توزيعية بأهم المحافظات والمناطق التي تحتوي على أعلى نسبة إصابات بفيروس كورونا.

هـ- تنظيمات المجتمع المدني:

توسيع دائرة نشاط تنظيمات المجتمع المدني وعدم اقتصارها على التوعية أو تقديم مساعدات مؤقتة للمتضررين، والعمل على نشر أنشطة التنظيمات المختلفة، حتى يتسنى للأفراد المساهمة وتوحيد الجهود للتغلب على تداعيات انتشار فيروس كورونا.

و- وزارة التعليم العالي:

توفير الدعم اللازم لأعضاء هيئة التدريس والطلاب فيما يتعلق بالإمكانيات التكنولوجية لضمان تحقيق قدر عال من الجودة في العمل عن بُعد.

٢ - موضوعات جديرة بالدراسة في المستقبل:

أ - جودة السكن ومجتمع المخاطر.

ب - تقييم السياسات الصحية المُعولمة والمحلية إبان جائحة فيروس كورونا.

جـ - الأمن الصحي وجودة الحياة داخل المجتمع المصري.

المراجع

(1) Boons, F. (May 2020) . Covid 19: changing social practices and the transition to sustainable consumption and production. sustainable consumption institute. Manchester: sustainable consumption institute.

(2) Brammer, M. (1992) . hinking Practice: Michel de Certeau and the Theorization of Mysticism (Vol. 22) . The Johns Hopkins University Press.

(3) de certeau, m. (1988) . the practice of everyday life. (s. rendall, Trans.) california: university of california press.

(4) Forum, W. E. (May 2020) . Challenges and Opportunities in the Post - COVID - 19 World. World Economic Forum.

(5) Jenkins, R. (2005) . encyclopedia of social theory (Vol. 2) . (G. Ritzer, Ed.) London: Sage publications.

(6) WHO. (August 2020) . COVID 19: situation update for the WHO African region . WHO: regional office for Africa .

(٧) الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء. (أكتوبر ٢٠٢٠)

Retrieved (٢٠٢١/٦/٢٩) from :

https: //www. capmas. gov. eg/Pages/StaticPages. aspx?page_id=7233

(٨) الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء. (فبراير ٢٠٢١) .

Retrieved 29/٦/ 2021, from: https: //www. capmas. gov. eg/Pages/StaticPages. aspx?page_id=7233

(٩) الأمم المتحدة. (2019) موجز للسياسات: أثر مرض فيروس كورونا لعام ٢٠١٩ كوفيد ١٩ على النساء والفتيات.

Retrieved June 27, 2021, from:

https: //www. un. org/sites/un2. un. org/files/arabic_brief_on_covid_and_women. pdf

(١٠) أحمد زايد. (٢٠٠٣) . خطاب الحياة اليومية في المجتمع المصري. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية. BIBLIOGRAPHY \l 3073

(١١) أنتوني جيدينز. (٢٠٠٥) . علم الاجتماع (مع مُدخلات عربية) (الإصدار الطبعة الأولى) . (فايز الصياغ، المترجمون) بيروت: المنظمة العربية للترجمة.

(١٢) أولريش بيك. (٢٠١٣) . مجتمع المخاطر العالمي: بحثًا عن الأمان المفقود (الإصدار الطبعة الأولى) . (علا عادل، هند إبراهيم، وبسنت حسن، المترجمون) القاهرة: المركز القومي للترجمة.

(١٣) بول أتكينسون، وآخرون. (٢٠٠٩) . خمسون عالما اجتماعيًا أساسيًا : المنظرون المعاصرون. جون سكوت (محرر) . محمود محمد حلمي. (مترجم) بيروت: الشبكة العربية للأبحاث والنشر.

(١٤) جون سكوت، وجوردون مارشال. (٢٠١١) . موسوعة علم الاجتماع (الإصدار الطبعة الثانية، المجلد المجلد الثاني) . (محمد الجوهري، المحرر، محمد الجوهري، محمد محيي الدين، محمود عبد الرشيد، وهناء الجوهري، المترجمون) القاهرة: المركز القومي للترجمة.

(١٥) جون سكوت، وجون مارشال. (٢٠١١) . موسوعة علم الاجتماع (الإصدار الطبعة الثانية، المجلد المجلد الأول . (محمد الجوهري، المحرر، أحمد زايد، محمد الجوهري، محمود عبد الرشيد، عدلي السمري، محمد محيي الدين، وهناء الجوهري، المترجمون) القاهرة: المركز القومي للترجمة.

(١٦) جون سكوت، وجون مارشال. (٢٠١١) . موسوعة علم الاجتماع (الإصدار الطبعة الثانية، المجلد الثالث) . (محمد الجوهري، المحرر، محمد الجوهري، محمد محيي الدين، محمود عبد الرشيد، وهناء الجوهري، المترجمون) القاهرة: المركز القومي للترجمة.

(١٧) رشيد حمدوش. (شتاء وربيع، ٢٠١٢) . مسألة الرباط الاجتماعي وسوسيولوجيا الحياة اليومية أو المعاش. إضافات ، صفحة ١١٤.

(١٨) رئاسة مجلس الوزراء. (مارس، ٢٠٢٠) .

(١٩) زيجمونت باومان. (٢٠١٦) . الحداثة السائلة (الإصدار الطبعة الأولى) . (حجاج أبو جبر، المترجمون) بيروت: الشبكة العربية للأبحاث والنشر.

(٢٠) زيجمونت باومان. (٢٠١٧) . الحياة السائلة (الإصدار الطبعة الثانية) . (حجاج أبو جبر، المترجمون) بيروت: الشبكة العربية للأبحاث والنشر.

(٢١) محمد سعيد فرح. (يناير، ٢٠٠٨) . التعليم أزمة حياتنا اليومية في عصر العولمة. المجلة العربية لعلم الاجتماع .

ملحق ١

أداة الاستبيان:

البيانات الأولية:

١ – المحافظة:

٢ – النوع: (أ) ذكر (ب) أنثى

٣ – السن:

(أ) أقل من ١٥ سنة (ب) من ١٥سنة لأقل من ٤٥ سنة

(جـ) من ٤٥ سنة لأقل من ٦٥ سنة (د) ٦٥ سنة فأكثر

٤ – الحالة الاجتماعية:

(أ) دون سن الزواج (ب) عزب (جـ) متزوج/ة (د) مطلق/ة (هـ) أرمل/ة

٥ – عدد أفراد الأسرة بما فيهم المشارك/ة في الاستبيان:

(أ) بمفردك (ب) ٢ (جـ) ٣ (د) ٤ (هـ) ٥ فأكثر

٦ – الحالة التعليمية:

(أ) أمي (ب) يقرأ ويكتب (جـ) مؤهل متوسط

(د) مؤهل فوق المتوسط (هـ) مؤهل جامعي (و) مؤهل فوق جامعي

٧ – الحالة الوظيفية:

(أ) يعمل (ينتقل للسؤال ٨) (ب) على قيد العمل (إجازة) (ينتقل للسؤال١٢)

(جـ) لا يعمل (ينتقل للسؤال١٢) (د) طالب (ينتقل للسؤال١٢)

٨ – الوظيفة الحالية:

٩ – هل تغيرت طبيعة عملك بفعل انتشار فيروس كورونا

(أ) نعم (ب) إلى حد ما (جـ) لا

١٠- ما الممارسات الجديدة في العمل التي فرضت عليك أثناء انتشار فيروس كورونا (يمكنك اختيار أكثر من إجابة)

(أ) العمل عن بعد عن طريق الإنترنت.

(ب) تقليل عدد ساعات العمل.

(جـ) تخفيض عدد أيام العمل.

(د) تخفيض عدد العاملين داخل مكان العمل في الوقت نفسه.

(هـ) لم تتغير طبيعة عملي.

(و) أخرى تذكر.

١١- ما مدى رضائك عن الممارسات التي فرضت في مكان عملك بفعل انتشار فيروس كورونا

(أ) أتقبلها بدرجة كبيرة (ب) مقبولة إلى حد ما (جـ) أرفضها

محاور الاستبيان

أولًا: الممارسات الاجتماعية في الحياة اليومية أثناء فيروس كورونا:

(١٢) ما أهم التغيرات التي لحقت بحياتك اليومية منذ بداية انتشار فيروس كورونا (يمكنك اختيار أكثر من إجابة)

(أ) غيرت عاداتي الغذائية.

(ب) اعتذر عن التجمعات العائلية.

(جـ) امتنع عن زيارة الأهل من الدرجة الأولى.

(د) احرص على ارتداء الملابس الواقية أثناء الخروج (الكمامات أو القفازات).

(هـ) احرص على استخدام المطهرات خلال اليوم.

(و) تغيرت طبيعة عملي اليومي

(ز) التوقف عن شراء الأطعمة الجاهزة.

(ح) أخرى تذكر .

(١٣) ما سبب التغيير الذي طرأ على حياتك اليومية؟ (يمكنك اختيار أكثر من إجابة) :

(أ) القواعد التي وضعتها الدولة أثناء الحظر الصحي.

(ب) لتجنب الإصابة بالمرض.

(جـ) التعرض بالفعل للإصابة بفيروس كورونا.

(د) إصابة أحد المقربين لي بفيروس كورونا.

(هـ) أخرى تذكر.

(١٤) ما الأنشطة التي توقفت عنها في حياتك اليومية منذ بدء الجائحة

(يمكنك اختيار أكثر من إجابة) :

(أ) التردد على الصالات الرياضية (الجيم).

(ب) الذهاب إلى الأماكن الترفيهية (السينما، المسرح، النوادي).

(جـ) الذهاب للكافيهات أو المطاعم.

(د) الذهاب للعمل.

(هـ) السفر من أجل الترفيه.

(و) حضور الأفراح وأعياد الميلاد.

(ز) حضور الجنائز لتقديم واجب العزاء.

(ح) امتنعت عن الخروج مع الأصدقاء.

(ط) أخرى تذكر.

(١٥) إلي أي مدى تلتزم حتى الآن بالإجراءات الوقائية منذ بدء الجائحة:

(أ) التزم بشكل كامل (ب) التزم إلى حد ما (جـ) لا التزم بالإجراءات

ثانيًا- قيم الصحة والمرض في ظل جائحة فيروس كورونا:

(١٦) كيف تتلقى الإرشادات الوقائية من المرض (يمكنك اختيار أكثر من إجابة) :

(أ) وسائل الإعلام (التليفزيون أو الراديو) (ب) الأصدقاء (جـ) الأقارب

(د) المواقع الإلكترونية (هـ) الخطوط الأرضية مثل الخط الساخن ١٠٥

(و) أخرى .

(١٧) ماذا تفعل في حالة الشعور ببعض أعراض الإصابة بفيروس كورونا (يمكنك اختيار أكثر من إجابة):

(أ) الذهاب مباشرة إلي طبيب متخصص في عيادته الخاصة.

(ب) الاتصال تليفونيًا بالطبيب.

(جـ) الذهاب إلى المستشفى.

(د) أخذ الأدوية المتوفرة في المنزل .

(هـ) استشير من حولي من غير الأطباء للاستفادة من تجاربهم .

(و) الاتصال برقم وزارة الصحة. (ح) أخرى تذكر.

(١٨) في رأيك ما جدوى الإجراءات الوقائية التي أقرتها الدولة أثناء انتشار فيروس كورونا؟

(أ) بلا جدوى منذ البداية (ب) مهمة إلى حد ما (جـ) ذات أهمية كبيرة

ثالثًا– مآلات التحول القيمي في ظل جائحة فيروس كورونا:

(١٩) كيف اختلفت أولويات الإنفاق الشهري داخل أسرتك منذ فيروس كورونا؟ (يمكنك اختيار أكثر من إجابة):

(أ) استغنيت عن بعض المنتجات الغذائية ذات التكلفة المرتفعة كاللحوم والأسماك.

(ب) احرص على شراء الأدوية الوقائية (فيتامينات) باستمرار.

(جـ) احرص على شراء المنتجات الوقائية (كحول/ كمامات) .

(د) امتنعت عن شراء الفاكهة. (هـ) احرص على شراء الخضراوات.

(و) رفعت قيمة المخصصات المالية المرتبطة باشتراك الإنترنت.

(ز) اقتنيت أجهزة إلكترونية للتواصل عن بعد لم تكن لدي من قبل (تليفون ذكي/ جهاز كومبيوتر) .

(حـ) امتنعت عن شراء منتجات التجميل.

(ط) لم تختلف أولويات الإنفاق الشهري بشكل كبير عما قبل.

(ي) أخرى تذكر.

(٢٠) ما سبب التغيير الذي طرأ على أولويات إنفاقك الشهري منذ انتشار فيروس كورونا (يمكن اختيار أكثر من إجابة) :

(أ) انخفاض الدخل بسبب انتشار الفيروس. (ب) التوقف عن العمل.

(جـ) الاتجاه نحو الادخار من أجل مواجهة أية أزمات خلال انتشار الفيروس.

(د) توقف المساعدات المالية المُقدمة لي ممن حولي.

(هـ) اتباع النصائح المتعلقة بنوعية الاستهلاك أثناء انتشار الفيروس.

(و) لم يحدث تغيير في أولويات الإنفاق الشهري. (ز) أخرى تذكر.

(٢١) هل اختلفت طريقة تعاملاتك المادية عما قبل انتشار فيروس كورونا؟

(أ) نعم، أصبحت اعتمد على الدفع الإلكتروني بشكل كامل.

(ب) إلى حد ما، أصبحت أعتمد على النقود الورقية في أضيق الحدود.

(جـ) لا، لم تختلف طريقة تعاملاتي المادية عما قبل.

(٢٢) ما تأثير انتشار فيروس كورونا على علاقاتك الاجتماعية.

(أ) لم تتأثر بسبب حرصي على التواصل عن بُعد. (ب) تأثرت نوعًا ما.

(جـ) تأثرت بشكل كبير بسبب امتناعي عن التجمعات. (د) أخرى تذكر.

(٢٣) ما تأثير انتشار فيروس كورونا على ممارساتك الغذائية اليومية (يمكنك اختيار أكثر من إجابة) :

(أ) لا أشتري الأغذية الجاهزة من المطاعم. (ب) أتناول الغذاء الصحي.

(جـ) أغير أولويات استهلاكي الشهري. (د) أتجنب الذهاب إلى المطاعم.

(هـ) أخرى .

(٢٤) ما مدى ثقتك في إجراءات الحماية التي يتبعها العاملون في المجال الطبي:

(أ) أثق بشكل كامل. (ب) إلى حد ما. (جـ) لا أثق مطلقًا.

(٢٥) أيهما أكثر أمانًا للتردد عليه في حالة متابعة حالتك الصحية بشكل عام في حالة الحاجة إلى ذلك أثناء انتشار فيروس كورونا في وجهة نظرك (يمكنك اختيار أكثر من إجابة) :

(أ) المستشفيات الحكومية. (ب) المستشفيات الخاصة.

(جـ) عيادات الأطباء الخاصة. (د) أخرى تذكر.

(٢٦) ما درجة ثقتك في تغطية وسائل الإعلام لحالات الإصابة والوفاة بسبب فيروس كورونا؟

(أ) قوية. (ب) متوسطة. (جـ) ضعيفة.

(٢٧) كيف ساعدت غيرك في مواجهة آثار فيروس كورونا على حياتهم اليومية (يمكنك اختيار أكثر من إجابة) :

(أ) قدمت بعض المساعدات المادية لمن تضرر في عمله من انتشار الفيروس.

(ب) قدمت دعما معنويا لمن تعرض للعدوى.

(جـ) لم أقدم المساعدة لآخرين .

(د) أخرى تذكر.

(٢٨) ما هو دور منظمات المجتمع المدني في محافظتك (الجمعيات الخيرية/ الأهلية/ الأحزاب وغيرها) في مواجهة جائحة فيروس كورونا؟

(أ) قدمت مساعدات مادية للمتضررين من انتشار فيروس كورونا .

(ب) قدمت خدمات إرشادية توعوية للأفراد داخل محيط عملهم .

(جـ) لم يكن لها أي دور يُذكر. (د) لا أعرف. (هـ) أخرى تذكر.

ملحق ٢

دليل المقابلة

البيانات الأولية:

النوع: الحالة الاجتماعية: السن:

الحالة التعليمية: الحالة الوظيفية: الوظيفة:

محاور المقابلة:

أولًا: تحول الممارسات الاجتماعية المرتبطة بقيم الصحة والمرض:

- صف حياتك اليومية قبل/ أثناء فيروس كورونا .
- الممارسات الاجتماعية اليومية الجديدة التي تقوم بها خلال يومك منذ الحظر الصحي؟ وهل مستمرة حتى الآن؟ ولماذا؟

ثانيًا: تجسُّد قيم الصحة والمرض في الحياة اليومية:

- الثقة تجاه قواعد الحماية التي يتبعها العاملون في القطاع الطبي في حال التعامل معهم.
- الالتزام بالزي الوقائي (الحرص عليها/ جدواها) .
- العادات الغذائية (تغييرها/ معلومات عنها/ جدواها) .
- التباعد الاجتماعي/ الجسدي (الحرص عليها/ جدواها) .

ثالثًا- مآلات التحولات القيمية إبان جائحة فيروس كورونا:

- تداعيات الجائحة على حياتك اليومية (العمل/ الاستهلاك/ العلاقات الاجتماعية/الحالة الصحية/ الثقة في العاملين في المجال الطبي) .

ملحق ٣

جمهورية مصر العربية

رئيس الوزراء

#مواطن_واعي
www.wa3iegypt.org

قـــرار

(المادة الأولى)

مع عدم الإخلال بأحكام قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ١٣٣ لسنة ٢٠٢٠ المُشار إليه، يحظر على المواطنين، بكافة أنحاء الجمهورية، الانتقال أو التحرك على جميع الطرق من الساعة السابعة مساءً وحتى الساعة السادسة صباحاً درءاً لأية تداعيات محتملة لفيروس كورونا المستجد، مع السماح بالحركة الضرورية المرتبطة بالاحتياجات الطارئة التي يقدرها مأموري الضبط القضائي.

(المادة الثانية)

توقف جميع وسائل النقل الجماعي العامة والخاصة من الساعة السابعة مساءً وحتى الساعة السادسة صباحاً.

(المادة الثالثة)

تغلق ابتداءً من الساعة الخامسة مساءً وحتى الساعة السادسة صباحاً أمام الجمهور كافة المحال التجارية والحرفية، بما فيها محال بيع السلع وتقديم الخدمات، والمراكز التجارية "المولات التجارية"، وذلك خلال أيام الأسبوع فيما عدا يومي الجمعة والسبت فيكون الغلق على مدار الأربعة وعشرين ساعة.

ولا يسري حكم الفقرة الأولى من هذه المادة على المخابز، محال البقالة، الصيدليات والسوبر ماركت المتواجدة خارج المراكز التجارية.

(المادة الرابعة)

تغلق جميع المقاهي والكافيتريات والكافيهات والكازينوهات والملاهي والنوادي الليلية والحانات، وما يماثلها من المحال والمنشآت، والمحال التي تقدم التسلية أو الترفيه.

كما تغلق أمام الجمهور جميع المطاعم، وما يماثلها من المحال والمنشآت التي تقدم المأكولات، ووحدات الطعام المتنقلة، على أن يقتصر العمل بها على خدمة توصيل الطلبات للمنازل حتى الساعة السابعة مساءً.

(المادة الخامسة)

يعلق تقديم جميع الخدمات التي تقدمها الوزارات والمحافظات للمواطنين مثل خدمات الشهر العقاري، السجل المدني، تراخيص المرور، تصاريح العمل، والجوازات.

ولا يسري ذلك على الخدمات التي تقدمها مكاتب الصحة.

ويمتد سريان المستخرجات الرسمية الصادرة عن الجهات المُشار إليها بالفقرة الأولى من هذه المادة والتي تنتهي صلاحيتها في اليوم السابق على تاريخ العمل بهذا القرار أو خلال فترة سريانه طوال مدة العمل به، وذلك دون أية أعباء مالية على المواطنين.

(المادة السادسة)

تغلق جميع الأندية الرياضية والشعبية ومراكز الشباب وصالات الألعاب الرياضية بكافة أنحاء الجمهورية.

الجداول

جدول (١): النوع

النوع	ك	٪
ذكر	٤٦	١٥. ١
أنثى	٢٥٨	٨٤. ٩
الإجمالي	**٣٠٤**	**١٠٠**

جدول (٢): محافظات المشاركين في الدراسة

المحافظة	ك	٪	المحافظة	ك	٪	المحافظة	ك	٪	المحافظة	ك	٪
الإسكندرية	٢٠٣	٦٦.٩	الأقصر	٥	١.٧	الإسماعيلية	١	٠.٣	الوادي الجديد	١	٠.٣
القاهرة	٤٣	١٤.١	الجيزة	٤	١.٣	الشرقية	١	٠.٣	دمياط	١	٠.٣
البحيرة	١٦	٥.٤	سوهاج	٤	١.٣	الغربية	١	٠.٣	قنا	١	٠.٣
القليوبية	٨	٢.٧	مرسى مطروح	٤	١.٣	المنوفية	١	٠.٣	كفر الشيخ	١	٠.٣
الدقهلية	٦	٢	أسيوط	١	٠.٣	المنيا	١	٠.٣	لا توجد إجابة	١	٠.٣
الإجمالي	٣٠٤										

جدول (٣): الحالة الاجتماعية للمشاركين في الدراسة

الحالة الاجتماعية	**ك**	**٪**
دون سن الزواج	٢	٠.٧
عزب	١٤٥	٤٧.٧
متزوج/ة	١٤٢	٤٦.٧
مطلق/ة	١٢	٣.٩
أرمل/ة	٣	١
الإجمالي	**٣٠٤**	**١٠٠**

جدول (٤): عدد أفراد أسر المشاركين في الدراسة

عدد أفراد الأسرة	ك	٪
أعيش بمفردي	٣٣	١٠.٨
٢	٣٠	٩.٩
٣	٥٩	١٩.٤
٤	٨٩	٢٩.٣
٥ فأكثر	٩٣	٣٠.٦
الإجمالي	**٣٠٤**	**١٠٠**

جدول (٥): الحالة التعليمية للمشاركين في الدراسة

الحالة التعليمية	ك	٪
أمي	١	٠.٣
يقرأ ويكتب	١	٠.٣
مؤهل متوسط	٧	٢.٣
مؤهل فوق متوسط	٢	٠.٧
مؤهل جامعي	١٣٤	٤٤.١
مؤهل فوق جامعي	١٥٨	٥٢
لا توجد إجابة	١	٠.٣
الإجمالي	**٣٠٤**	**١٠٠**

جدول (٦): الحالة الوظيفية للمشاركين في الدراسة

الحالة الوظيفية	ك	٪
يعمل	١٧٨	٥٨.٥
على قيد العمل (إجازة)	١٥	٤.٩
لا يعمل	٧١	٢٣.٤
طالب	٤٠	١٣.٢
الإجمالي	**٣٠٤**	**١٠٠**

جدول (٧): مجال وظيفة المشاركين في الدراسة

مجال الوظيفة	ك	٪	مجال الوظيفة	ك	٪
مجال التدريس (قبل جامعي/جامعي)	٩٤	٥٣.٥	المجال التجاري/ العمل الخاص	٦	٣.٥
المجال الإداري (موظفون/ مدراء)	٤٣	٢٤.٤	مجال الصحافة والإعلام والاتصالات	٣	١.٧
المجال الهندسي والمعماري	١١	٦.٢٥	مجال البحث العلمي	٤	٢.٤
المجال الطبي (أطباء/ صيادلة/ تحاليل طبية)	٦	٣.٥	مجال المحاماة والقانون	١	٠.٦
مجال التدريب وتنمية المهارات	٥	٢.٩	لا توجد إجابة	٣	١.٧
الإجمالي				١٧٦	١٠٠

جدول (٨): الممارسات الاستهلاكية للمشاركين في الدراسة

الممارسات الاستهلاكية إبان انتشار فيروس كورونا	ك	٪
١- الاستغناء عن بعض المنتجات الشهرية:		
الاستغناء عن بعض المنتجات الغذائية ذات التكلفة المرتفعة كاللحوم والأسماك.	٢١	٦.٩
الامتناع عن شراء الفاكهة	٨	٢.٦
امتنعت عن شراء منتجات التجميل	٢٥	٨.٢
٢- المستجدات الاستهلاكية المواكبة لانتشار فيروس كورونا		

الحرص على شراء الأدوية الوقائية (فيتامينات) باستمرار	٩٧	٣١.٩
الحرص على شراء المنتجات الوقائية (كحول/ كمامات)	٢١٧	٧١.٤
الحرص على شراء الخضراوات	٩٢	٣٠.٣
٣ – المنتجات الإلكترونية والخدمات الاتصالية		
رفع قيمة المخصصات المالية المرتبطة باشتراك الإنترنت	٦٤	٢١.١
اقتناء أجهزة إلكترونية للتواصل عن بعد لم تكن لدي من قبل (تليفون ذكي/ جهاز كومبيوتر)	٢٨	٩.٢
٤– لم تختلف أولويات الإنفاق الشهري بشكل كبير عما قبل	١٣٤	٤٤.١
أخرى	٧	٢.٣
زيادة معدل الإنفاق الشهري	٢	٠.٧
الامتناع عن شراء ملابس الخروج	٢	٠.٧
انخفاض الدخل الشهري بسبب فيروس كورونا	٢	٠.٧
الامتناع عن المقابلات الترفيهية والتردد على المطاعم	١	٠.٣

* تم حساب النسب المئوية من إجمالي أفراد العينة وعددهم ٣٠٤، ومجموع النسب يتخطى ١٠٠٪ حيث يمكن للمشارك اختيار أكثر من إجابة.

جدول (٩): أسباب تحولات الممارسات الاستهلاكية في الحياة اليومية إبان انتشار فيروس كورونا

أسباب تحولات الممارسات الاستهلاكية في الحياة اليومية إبان انتشار فيروس كورونا	ك	٪
انخفاض الدخل بسبب انتشار الفيروس	٩٥	٣١.٣
التوقف عن العمل	٤٥	١٤.٨
الاتجاه نحو الادخار من أجل مواجهة أية أزمات خلال انتشار الفيروس	٤٦	١٥.١
توقف المساعدات المالية المُقدمة لي ممن حولي	١٦	٥.٣
اتباع النصائح المتعلقة بنوعية الاستهلاك أثناء انتشار الفيروس	٧٤	٢٤.٣
لم يحدث تغيير في أولويات الإنفاق الشهري	١٢٨	٤٢.١
أخرى	٢	٠.٧
التباعد الجسدي/ الاجتماعي (تجنب التزاحم/ التعليم عن بعد)	٢	٠.٧

* تم حساب النسب المئوية من إجمالي أفراد العينة وعددهم ٣٠٤، ومجموع النسب يتخطى ١٠٠٪ حيث يمكن للمشارك اختيار أكثر من إجابة.

جدول (١٠): آراء المشاركين تجاه الإجراءات الوقائية التي اتبعتها الدولة لمجابهة فيروس كورونا

آراء المشاركين تجاه الإجراءات الوقائية التي اتبعتها الدولة لمجابهة فيروس كورونا	ك	٪
بلا جدوى منذ البداية	٤٨	١٥.٨
مهمة إلى حد ما	١٦٧	٥٤.٩
ذات أهمية كبيرة	٨٩	٢٩.٣
الإجمالي	**٣٠٤**	**١٠٠**

جدول (١١): التحول القيمي في مجال العمل

التحول القيمي في مجال العمل	ك	٪
نعم	٨١	٤٥.٥
إلى حد ما	٦٥	٣٦.٥
لا	٣٠	١٦.٩
لا توجد إجابة	٢	١.١
الإجمالي	**١٧٨**	**١٠٠**

جدول (١٢): الممارسات المُستجدة في العمل

الممارسات المُستجدة في العمل(*)	**ك**	٪
(أ) العمل عن بعد عن طريق الإنترنت	١٠٧	٦٠.٨
(ب) تقليل عدد ساعات العمل	٣٧	٢١
(ج) تخفيض عدد أيام العمل	٥٠	٢٨.٤

(د) تخفيض عدد العاملين داخل مكان العمل في الوقت نفسه	٣٦	٢٠.٥
(هـ) لم تتغير طبيعة عملي	٢٠	١١.٤
(و) أخرى تذكر	١٤	٨
*زيادة ساعات العمل	٩	٥.١
*اتباع الإجراءات الاحترازية بشكل إجباري داخل العمل	٢	١.١
*توقف النشاط التجاري/المهني بشكل كلي أو تقلصه	٣	١.٧

* تم حساب النسب المئوية من إجمالي أفراد العينة الذين يعملون في أحد المجالات وعددهم ١٧٦، ومجموع النسب يتخطى ١٠٠٪ حيث يمكن للمشارك اختيار أكثر من إجابة.

جدول (١٣): الرضا عن ممارسات العمل الجديدة في ظل انتشار فيروس كورونا

الرضا عن ممارسات العمل الجديدة في ظل انتشار فيروس كورونا	ك	٪
أتقبلها بدرجة كبيرة	٤٨	١٥.٨
مقبولة إلى حد ما	١١١	٣٦.٥
أرفضها	١٧	٥.٦
الإجمالي	**١٧٦**	**١٠٠**

جدول (١٤): تجسُّد قيم الصحة في الممارسات الاجتماعية للمشاركين في الحياة اليومية

تجسُّد قيم الصحة في الممارسات الاجتماعية للمشاركين في الحياة اليومية(*)	ك	٪
الممارسات الغذائية		
تغيير الممارسات الغذائية	٧٦	٢٥
التوقف عن شراء الأطعمة الجاهزة	٩٧	٣١.٩
التباعد الجسدي		
الابتعاد عن التجمعات العائلية	١٢٢	٤٠.١
تجنب زيارة الأهل من الدرجة الأولى	٧٨	٢٥.٧
الممارسات الوقائية		
استخدام الأدوات الطبية (الكمامات/ القفازات)	٢١٣	٧٠.١
استخدام المطهرات	٢١٥	٧٠.٧
ممارسات العمل	٨١	٢٦.٦
أخرى	٩	٣
عدم ملامسة أي أسطح خارجية	١	٠.٣
عدم مغادرة المنزل إلا في تلبية الاحتياجات	١	٠.٣
عدم مغادرة المنزل مطلقًا	١	٠.٣
الحرص على تناول الأغذية التي تزيد المناعة	١	٠.٣
لم تتغير الممارسات الاجتماعية	١	٠.٣

الدراسة أصبحت أكثر تعقيدًا	١	٠.٣
غسل اليدين بكثرة	١	٠.٣
تقليل الاختلاط	١	٠.٣
التجمع مع الأهل مع تجنب المصافحة	١	٠.٣

* تم حساب النسب المئوية من إجمالي أفراد العينة وعددهم ٣٠٤، ومجموع النسب يتخطى ١٠٠٪ حيث يمكن للمشارك اختيار أكثر من إجابة.

جدول (١٥): أسباب التحول في ممارسات الأفراد في الحياة اليومية

أسباب التحول في ممارسات الأفراد في الحياة اليومية	ك	٪
القواعد التي وضعتها الدولة أثناء الحظر الصحي	١١٧	٣٨.٥
تجنب الإصابة بالمرض	٢٦٠	٨٥.٥
التعرض بالفعل للإصابة بفيروس كورونا	١٤	٤.٦
إصابة أحد المقربين للمشارك في الدراسة بفيروس كورونا	٧٥	٢٤.٧
أخرى	٣	١
الحالة النفسية والمادية السيئة	١	٠.٣
الخوف من نقل الإصابة لغيري	١	٠.٣
لم يحدث تغيير	١	٠.٣

* تم حساب النسب المئوية من إجمالي أفراد العينة وعددهم ٣٠٤، ومجموع النسب يتخطى ١٠٠٪ حيث يمكن للمشارك اختيار أكثر من إجابة.

جدول (١٦): تداعيات فيروس كورونا على الممارسات الغذائية اليومية

تداعيات فيروس كورونا على الممارسات الغذائية اليومية	ك	٪
لا أشتري الأغذية الجاهزة من المطاعم	١١٨	٣٨.٨
أتناول الغذاء الصحي	١٤٠	٤٦
أغير أولويات استهلاكي الشهري	٥٦	١٨.٤
أتجنب الذهاب إلى المطاعم	١٦١	٥٣
أخرى	١٣	٤.٣
لم تتغير الممارسات الغذائية	١٢	٣.٩
زيادة الاستهلاك اليومي في الغذاء	١	٠.٣

* تم حساب النسب المئوية من إجمالي أفراد العينة وعددهم ٣٠٤، ومجموع النسب يتخطى ١٠٠٪ حيث يمكن للمشارك اختيار أكثر من إجابة.

جدول (١٧): الثقة في إجراءات الحماية التي يتبعها العاملون في المجال الطبي

الثقة في إجراءات الحماية التي يتبعها العاملون في المجال الطبي	ك	٪
أثق بشكل كامل	٤٢	١٣.٨
إلى حد ما	٢٢٧	٧٤.٧
لا أثق مطلقًا	٣٥	١١.٥
الإجمالي	**٣٠٤**	٪١٠٠

جدول (١٨): ممارسات الأفراد حيال الشعور بالإصابة بفيروس كورونا

ممارسات الأفراد حيال الشعور بالإصابة بفيروس كورونا	ك	٪
الذهاب مباشرة إلي طبيب متخصص في عيادته الخاصة	٧٢	٢٣.٧
الاتصال تليفونيًا بالطبيب	٤٩	١٦.١
الذهاب إلى المستشفى	٤٥	١٤.٨
أخذ الأدوية المتوفرة في المنزل	٨٥	٢٨
استشير من حولي من غير الأطباء للاستفادة من تجاربهم	٢٦	٨.٦
الاتصال برقم وزارة الصحة	١٩	٦.٢٥
أخرى تذكر	**٩**	٣
العزل المنزلي	٣	١
استشارة طبيب من العائلة	١	٠.٣
إجراء التحاليل اللازمة	١	٠.٣
الاعتماد على إمداد الجسم بالفيتامينات من مصادرها المختلفة	١	٠.٣
لا أعرف	**٣**	**١**

* تم حساب النسب المئوية من إجمالي أفراد العينة وعددهم ٣٠٤، ومجموع النسب يتخطى ١٠٠٪ حيث يمكن للمشارك اختيار أكثر من إجابة.

جدول (١٩): تفضيلات المشاركين تجاه التنظيمات الطبية الأكثر أمانًا

تفضيلات المشاركين تجاه التنظيمات الطبية الأكثر أمانًا	ك	٪
المستشفيات الحكومية	٣٥	١١.٥
المستشفيات الخاصة	١٠٨	٣٥.٥
عيادات الأطباء الخاصة	١٩٨	٦٥.١
أخرى : (لا توجد)	١٢	٣.٩

* تم حساب النسب المئوية من إجمالي أفراد العينة وعددهم ٣٠٤، ومجموع النسب يتخطى ١٠٠٪ حيث يمكن للمشارك اختيار أكثر من إجابة.

جدول (٢٠): التضامن/ التآزر بين الأفراد لمجابهة تداعيات فيروس كورونا

التضامن/ التآزر بين الأفراد لمجابهة تداعيات فيروس كورونا	ك	٪
قدمت بعض المساعدات المادية لمن تضرر في عمله من انتشار الفيروس	٧٧	٢٥.٣
قدمت دعما معنويا لمن تعرض للعدوى	٢٠٤	٦٧.١
لم أقدم المساعدة لآخرين	٦٠	١٩.٧
أخرى	٧	٢.٣
لم أتعرض للموقف	٣	١
تقديم إرشادات للوقاية	٣	١
لم يُطلب مني المساعدة	١	٠.٣

* تم حساب النسب المئوية من إجمالي أفراد العينة وعددهم ٣٠٤، ومجموع النسب يتخطى ١٠٠٪ حيث يمكن للمشارك اختيار أكثر من إجابة.

جدول (٢١): ممارسات تنظيمات المجتمع المدني إبان انتشار فيروس كورونا

ممارسات تنظيمات المجتمع المدني إبان انتشار فيروس كورونا	ك	٪
قدمت مساعدات مادية للمتضررين من انتشار فيروس كورونا	٧٧	٢٥.٣
قدمت خدمات إرشادية توعوية للأفراد داخل محيط عملها	١٠١	٣٣.٢
لم يكن لها أي دور يُذكر	٦٠	١٩.٧
لا أعرف	١١١	٣٦.٥
أخرى	٣	١
تقديم وجبات وأدوية للمصابين	٢	٠.٦
تعقيم الشوارع المحيطة لفترة قصيرة	١	٠.٣

* تم حساب النسب المئوية من إجمالي أفراد العينة وعددهم ٣٠٤، ومجموع النسب يتخطى ١٠٠٪ حيث يمكن للمشارك اختيار أكثر من إجابة.

جدول (٢٢): الأنشطة التي توقف عنها المشارك في حياته اليومية

الأنشطة التي توقف عنها المشارك في حياته اليومية	ك	٪
الممارسات الاجتماعية الترفيهية		
التردد على الصالات الرياضية (الجيم)	٧١	٢٣.٤
الذهاب إلى الأماكن الترفيهية (السينما، المسرح، النوادي)	١٦١	٥٣
الذهاب للكافيهات أو المطاعم	١٥٤	٥٠.٧
التنزه مع الأصدقاء	١٣٨	٤٥.٤
السفر من أجل الترفيه	٩٧	٣٢
الممارسات الاجتماعية القائمة على الموروثات الثقافية		
حضور الأفراح وأعياد الميلاد	١٥٠	٤٩.٣
حضور الجنائز لتقديم واجب العزاء	٩٠	٢٩.٦
الممارسات الاجتماعية ذات العائد الاقتصادي		
الذهاب للعمل	52	١٧.١
أخرى	٨	٢.٦
لا يوجد	٥	١.٦
توقف الدورات التعليمية	١	٠.٣
استكمال الدراسات العليا	١	٠.٣
المصافحات	١	٠.٣
الذهاب إلى المسجد	٢	٠.٧
ألزم المنزل بشكل كامل	١	٠.٣
الابتعاد عن التجمعات على اختلافها	١	٠.٣

* تم حساب النسب المئوية من إجمالي أفراد العينة وعددهم ٣٠٤، ومجموع النسب يتخطى ١٠٠٪ حيث يمكن للمشارك اختيار أكثر من إجابة.

جدول (٢٣): تداعيات فيروس كورونا على العلاقات الاجتماعية

تداعيات فيروس كورونا على العلاقات الاجتماعية	ك	٪
لم تتأثر بسبب حرصي على التواصل عن بُعد	١٢٦	٤١.٤
تأثرت نوعًا ما	١٣٩	٤٥.٧
تأثرت بشكل كبير بسبب امتناعي عن التجمعات	٣٦	١١.٨
أخرى	٣	١
لا أعرف	١	٠.٣
لم تتأثر	٢	٠.٦

* تم حساب النسب المئوية من إجمالي أفراد العينة وعددهم ٣٠٤، ومجموع النسب يتخطى ١٠٠٪ حيث يمكن للمشارك اختيار أكثر من إجابة.

جدول (٢٤): مصدر الإرشادات الوقائية

مصدر الإرشادات الوقائية	ك	٪
وسائل الإعلام (التليفزيون أو الراديو)	١٨٧	٦١.٥
الأصدقاء	٧٨	٢٥.٧
الأقارب	٧٠	٢٣
المواقع الإلكترونية	٢٤٠	٧٨.٩
الخطوط الأرضية مثل الخط الساخن ١٠٥	٨	٢.٦
أخرى	٧	**٢.٣**
المصادر الطبية الموثوق فيها مثل: موقع منظمة الصحة العالمية	٢	٠.٧
الندوات التي تعقد داخل المدرسة	١	٠.٣
العمل	١	٠.٣
تعليمات الوالدين	١	٠.٣
إرشادات الأطباء (المتلفزة أو الزيارة)	٢	٠.٧

* تم حساب النسب المئوية من إجمالي أفراد العينة وعددهم ٣٠٤، ومجموع النسب يتخطى ١٠٠٪ حيث يمكن للمشارك اختيار أكثر من إجابة.

جدول (٢٥): المعاملات المادية إبان انتشار فيروس كورونا

المعاملات المادية إبان انتشار فيروس كورونا	ك	٪
نعم، أصبحت أعتمد على الدفع الإلكتروني بشكل كامل	٣٥	١١.٥
إلى حد ما، أصبحت أعتمد على النقود الورقية في أضيق الحدود	٥٦	١٨.٤
لا، لم تختلف طريقة تعاملاتي المادية عما قبل	٢١٣	٧٠.١
الإجمالي	**٣٠٤**	**١٠٠**

جدول (٢٦): الثقة في وسائل الإعلام في تغطية تطورات انتشار فيروس كورونا

الثقة في وسائل الإعلام في تغطية تطورات انتشار فيروس كورونا	ك	٪
قوية	٢٤	٧.٩
متوسطة	١٢٨	٤٢.١
ضعيفة	١٥٢	٥٠
الإجمالي	٣٠٤	١٠٠

جدول (٢٧): الالتزام بالإجراءات الوقائية حاليا

الالتزام بالإجراءات الوقائية حاليا	ك	٪
ألتزم بشكل كامل	٥٢	١٧.١
ألتزم إلى حد ما	٢٣١	٧٦
لا ألتزم بالإجراءات	٢١	٦.٩
الإجمالي	**٣٠٤**	**١٠٠٪**