إدراك الأمهات لجائحة كورونا وعلاقته بالتعايش الأسرى

إعداد

شريف محمد عطية حورية

أستاذ إدارة المنزل والمؤسسات المساعد

كلية الاقتصاد المنزلي – جامعة المنوفية

هناء سعيد إبراهيم سلامة

مدرس إدارة المنزل والمؤسسات

كلية الاقتصاد المنزلي – جامعة المنوفية

مجلة بحوث التربية النوعية ـ جامعة المنصورة

عدد (٦٥) ـ يناير ٢٠٢٢

إدراك الأمهات لجائحة كورونا وعلاقته بالتعايش الأسرى

إعداد

شريف محمد عطية حورية * هناء سعيد إبراهيم سلامة **

الملخص

يهدف البحث إلى دراسة إدراك الأمهات لجائحة كورونا وعلاقته بالتعايش الأسري. وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي. وأشتملت عينة البحث على عينة غرضية عمدية قوامها ٢٠٠ أم متزوجة وزواجهن لازال قائما، ولديها أبناء في مراحل التعليم المختلفة في مدينة شبين الكوم، قري تلا، ميت خاقان، كفر المصيلحة حيث تم جمع البيانات من خلال الإستبيان الإلكتروني. إشتملت أدوات البحث على إستمارة البيانات العامة الخاصة بالأمهات وأسرهن، إستبيان إدراك الأمهات لجائحة كورونا، وإستبيان التعايش الاسري للأمهات. وقد تم تفريغ البيانات وتصنيفها وتبويبها وإستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة من خلال البرنامج الإحصائي SPSS. أسفرت النتائج عن وجود علاقة إرتباطية موجبة بين إدراك الأمهات لجائحة كورونا والتعايش الأسري، وجود علاقة إرتباطية موجبة بين عدد أفراد الأسرة وكل من إدراك الأمهات لجائحة كورونا والتعايش الأسري، وجود علاقة إرتباطية موجبة بين المستوي التعليمي للأمهات وكل من إدراكهن لجائحة كورونا وتعايشهن الأسري، وجود علاقة إرتباطية موجبة بين المستوي التعليمي للزوج وكل من إدراك الأمهات لجائحة كورونا، والتعايش الأسري، وجود علاقة إرتباطية موجبة بين الدخل الشهري للأسرة وكل من إدراك الأمهات لجائحة كورونا، والتعايش الأسري، وجود فروق بين الأمهات المقيمات في الحضر والريف في تعايشهن الأسري لصالح المقيمات في الحضر، وجود فروق في التعايش الأسري للأمهات وفقا للسن لصالح الأقل سنا ، كما تبين أن المتغيرات المستقلة المتمثلة في عدد أفراد الأسرة، والدخل الشهري للأسرة قد أثرت بنسبة ١٣٪ في إدراك الأمهات لجائحة كورونا، أن المتغيرات المستقلة المتمثلة في عدد أفراد الأسرة، المستوي التعليمي للزوج قد أثرت بنسبة ١٠٪ في التعايش الأسري للأمهات.

الكلمات المفتاحية: إدراك، جائحة كورونا، التعايش الأسري، الأمهات

مقدمة ومشكلة البحث:

أصبحت الأسرة الأن وخاصة الأمهات تعيش تهديدا متواصلا علي كافة المستويات الحياتية، ويزيد من الأمر ما تشهده البلاد بل العالم بأكملة من موجات خوف وذعر فى ظل المستجدات الحالية التى إرتبطت بإنتشار نوعا جديدا من الفيروسات يطلق عليه فيروس كورونا المستجد الأمر الذى أحدث ثورة في التفسيرات المرتبطة بأسباب إنتشار هذا الوباء، وتسبب في موجة من

* أستاذ مساعد إدارة المنزل والمؤسسات كلية الإقتصاد المنزلي جامعة المنوفية

** مدرس إدارة المنزل والمؤسسات كلية الإقتصاد المنزلي جامعة المنوفية

التناقضات القيمية، فالأوبئة بطبيعتها أمراض جديدة لا تتوافر بشأنها معلومات كافية. **(نهله علي، ٢٠٢٠)**

إذ ظهر فيروس كورونا المستجد قبل حلول عيد الربيع الصينى للعام ٢٠٢٠، حيث وقعت حالات عديدة من الأصابات جراء تفشى هذا الوباء في العديد من الأماكن داخل مقاطعة "هوبى الصينية"، ثم إنتشر هذا المرض في جميع أنحاء الصين، ليصبح أخطر حدث في مجال الصحة العامة بعد فيروس سارس الذى إجتاح الصين عام ٢٠٠٣، وفي مواجهة الوضع الخطير للإنتشار المتسارع لهذا الوباء أُطلقت حملات على أعلى المستويات لشن حرب قوية على فيروس كورونا المستجد لمكافحته. **(فينغ هوي، ٢٠١٩)**

ومن أبرز الأحصائيات للوضع الحالى لمكافحة فيروس كورونا المستجد فى مصر مقارنة بالعالم نجد أن مصر أحتلت المركز السابع فى نسبة الوفيات من إجمالى عدد المصابين بنسبة ٥.٩٪ بعد كل من سوريا ٦.٨٪ والسودان٦.٩٪ ويسبق مصر كل من الصين والأكوادور وتأتى أم أس زاندام في المرتبة الأولى ٢٢.٢٪ وذلك مقارنة مع كل الدول والمناطق على مستوى العالم، فى حين أن مصر تحتل رقم ١٨٠ فى نسبة التعافى بنسبة قدرها ٥٧.٧٪ وذلك بالمقارنة مع كل الدول والمناطق على مستوى العالم والتى ظهرت بها حالات إصابة حتى الأن وتليها قبرص بنسبة ٥٧.١٪ وتأتى جزر مارشال وميكرونيزيا وجرينلاند وسان بيار وميكلون ونيفيس بنسبة تعافي قد تصل إلى ١٠٠٪، وتحتل كذلك مصر رقم ١٥٩ من حيث أجمالى الإصابات بها لكل مليون نسمة أي ١,٢٠٣٥ مليون وذلك مقارنة مع كل الدول والمناطق على مستوى العالم التى ظهرت بها حالات إصابة حتى الأن، فى حين أن مصر تحتل رقم ٦٨ فى عدد المصابين بالفيروس من بين ٢١٥ منطقة ودولة حول العالم. **(مركز المعلومات ودعم إتخاذ القرار، ٢٠٢٠)**

وتشير **دوروثي إتش كروفورد (٢٠١٤)** إلى أن الفيروسات الجديدة التى تظهر وتنتشر فى مجتمع عائل غافل تحدث وباء، وتعرفه بأنه "عدوى تحدث بمعدل تكرار أعلى من المعتاد" وقد تتفاقم متحولة الى "جائحة" إذا إنتشرت فى عدة قارات فى آن واحد، وتتوقف الأنماط المختلفة للأمراض المعدية التى تتفشى حديثاً على عدد من العوامل الفيروسية، من بينها فترة حضانتها وطريقة الإنتشار، وعدة عوامل سلوكية مهمة تتعلق بالعائل نفسه من بينها الظروف المعيشية والنزوع للسفر، ونجاح أى إجراءات وقائية.

وفى أحدث تعريف لفيروسات كورونا **أشارت منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠)** بأنها فصيلة كبيرة من الفيروسات قد تصيب الحيوان والإنسان، ومن المعروف أن فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس).

وتتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً لمرض كوفيد ١٩ في الحمى والإرهاق والسعال الجاف، وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع أو إحتقان الأنف، أو الرشح، أو ألم الحلق، أو الإسهال وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً، ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي

أعراض ودون أن يشعروا بالمرض، ويتعافى معظم الأشخاص نحو ٨٠٪ من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص وتشتد حدة المرض لدى شخص واحد تقريبا من كل ٦ أشخاص يصابون بعدوى كوفيد ١٩ حيث يعانون من صعوبة فى التنفس، وتزداد إحتمالات إصابة المسنين والأشخاص المصابين بمشكلات طبية أساسية مثل إرتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكري بأمراض وخيمة وقد توفى نحو ٢٪ من الأشخاص الذين أُصيبوا بالمرض، وينبغي للأشخاص الذين يعانون من الحمى والسعال وصعوبة التنفس إلتماس الرعاية الطبية، وطبقا لتوصيات منظمة الصحة العالمية والخاصة بـــ COVID 19 فإن أعراض الاصابة بفيروس كورونا المستجد تظهر عادة فى الفترة من يومين الى أربعة عشر يوماعقب الاصابة بالفيروس. **(منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠)**

ونجد أن طرق إنتقال فيروس كورونا متعددة بإعتباره من الفيروسات المعدية ومنها التلامس: حيث قد ينتقل الفيروس المسبب للعدوى مباشرة عن طريق اللمس، ويعتبر من أهم طرق إنتقال العدوى وأكثرها شيوعا وينقسم الى نوعين فرعيين الإتصال المباشر: ويقصد به إنتقال الفيروسات نتيجة تلامس سطح جسم شخص مصاب بالفيروس مع سطح جسم آخر عرضة للإصابة بذلك المرض، والإتصال غير المباشر وينقسم إلي أولا: تلامس المعرض للإصابة بالفيروس مع مادة ملوثة مثل المعدات أو الأجهزة او الأيدى الملوثة، ثانيا: الإنتقال عن طريق قطرات الرذاذ ويقصد به إنتقال الفيروسات المسببة للمرض عن طريق الرذاذ الذى يحتوى على الميكروبات الناتجة عن الشخص مصدر العدوى أثناء قيامه بالتحدث أو العطس أو السعال، وينتشر ذلك الرذاذ الملوث عبر الهواء لمسافة قصيرة لاتزيد عن ١- ٢ متر، ويتم دخوله الى جسم الفرد عن طريق الفم أو مخاط الأنف أو داخل العين، ويتميز الرذاذ بالكثافة التى لا تسمح له بان يستمر معلقاً فى الهواء، مما يعنى ان الميكروبات والفيروسات المنقولة عبر الرذاذ مختلفة عن غيرها من الفيروسات الموجود بالهواء، ثالثا: الإنتقال عن طريق الهواء حيث ينتقل الفيروس عبر قطرات رذاذية صغيرة جدا تحتوى على كائنات دقيقة تظل معلقة فى الهواء الذى يحملها لمسافات بعيدة جدا، ثم يقوم الفرد المعرض للإصابة بالمرض بإستنشاق تلك النوايا الصغيرة، رابعا: الناقل الوسيط حيث ينتقل فيه الفيروس المسبب للعدوى بطريقة غير مباشرة الى الفرد عن طريق مادة ملوثة بالفيروس مثل الطعام، الدم، الماء والأدوات الملوثة، وخامسا: العائل الوسيط وفيه يمكن ان ينتقل الفيروس للفرد عن طريق الحشرات وغيرها من الحيوانات. **(وزارة الصحة والسكان المصرية، ٢٠٢٠)**

ويتم تشخيص عدوى فيروس كورونا عن طريق المسحة التى يقوم بها المختبر من خلال الأنف أو من خلال إجراء إختبارات معملية خاصة بالجهاز التنفسي أو عينات الدم والتى يتم بواسطتها التأكد من إيجابية أو سلبيه الأصابة بفيروس كورونا. **(وزارة الصحة بولاية فرجينيا ، ٢٠٢٠)**

ولا يوجد علاج معروف لفيروس كورونا بكل فصائله شأنها شأن غيرها من أمراض الفيروسات. ولذا كان العلاج المتبع هو بروتوكول لتخفيف وطأة المرض مع بداية الإصابة به، والوقاية من حدوث المضاعفات، وذلك بتناول مخفضات الحرارة والمسكنات وإعطاء بعض الأدوية التي توقف تكاثر

الفيروس أو التي ترفع من مناعة المريض أو التي تمنع الإلتهابات الجرثومية وجميعها يجب أن تعطى تحت إشراف طبي. (زهير السباعي، ٢٠١٣)

منذ إنتشار فيروس كورونا Covid-19 عالميا وتصاعد خطورته حرصت السلطات المختصة في الدولة على نشر الوعي الصحي والتصدي للشائعات لمنع تفشي الوباء، وتكتسب التوعية أهمية خاصة على المستوى الأمني، وذلك عن طريق ما قامت به الدولة من خلال إعلان الطوارئ، منع التجوال، وتوفير اللقاحات، فضلًا عن المستوى الصحي، حيث تضافرت جهود المؤسسات الحكومية وغير الحكومية لتنفيذ حملات ومبادرات وإتخاذ العديد من التدابير الإحترازية والإجراءات الوقائية خاصة وأن التوعية السليمة تؤدي دورا حيويا، للوقاية من فيروس كورونا. **(دعاء عائل، ٢٠٢٠)**

وذلك ما أكدته **دراسة Qazi et.al (2020)، دراسة وليد عبد الحليم (٢٠٢٠)** أن مصادر المعلومات الرسمية وغير الرسمية عن فيروس كورونا المستجد ١٩ وقت إنتشاره تلعب دورا مهما في زيادة الوعي بين الجماهير والتأثير المعرفي على تبني ممارسات التباعد الإجتماعي، وقد تنوعت أشكال ووسائل جهود التوعية للتصدى لهذا الفيروس، وتمثلت في ثلاثة أشكال رئيسية وهي: الإتصال المباشر من خلال حملات التوعية في الأسواق التجارية ودورات توعية للموظفين بالهيئات الحكومة، دورات وورش عبر المنصات الإلكترونية المختلفة قدمتها في الغالب المؤسسات الصحية والتعليمية، ومواقع التواصل الإجتماعي التي أستخدمت على نطاقٍ واسع للوصول إلى أكبر عدد ممكن من الجمهور؛ نظرا لحالة الحجر الصحي حيث بث من خلالها رسائل نصية إرشادية ومقاطع فيديو وصور وتصاميم إنفوجرافيك بهدف تعزيز سبل الوقاية من الإصابة بهذا الفيروس، كما أوضحوا أهمية السياسات الإعلامية في تعزيز التوعية الصحية للحد من مخاطر فيروس كورونا المستجد ١٩ على المجتمعات، وتعزيز الدور التوعوي بإجراءات الوقاية من الإصابة به، وظهر هذا التأثير علي المصابين بالفيروس، أسر المصابين، الطاقم المعالج من حيث التعقيم، النظافة، إتباع السلوكيات المثلى في التعامل مع الفيروس.

ووفقا **لوزارة الصحة بولاية فرجينيا (٢٠٢٠)** لابد أن يكون كل فرد في المجتمع علي وعي بأن هناك العديد من الطرق التى يجب إتباعها للوقاية من إنتشار الفيروسات وخاصة تلك المرتبطة بعدوى الجهاز التنفسى والتى تتلخص في الوقاية من المرض في المنزل، وهناك إجراءان رئيسيان أولهما: نظافة الأيدي خاصة بعد السعال والعطس، قبل رعاية شخص مريض وبعدها، قبل تحضير الطعام، وبعد مخالطة الحيوانات، زيارة المزارع، الأسواق، الحظائر، وحدائق الحيوانات حيث يجب تنظيف الأيدي بغسلها مرارا بالصابون والماء مدة ٢٠ ثانية قبل شطفها ثم تجفيفها وتكون فعالة بنسبة ٨٠٪، كما ان إستخدام المطهرات المرتكزة على الكحول بنسبة ٧٠٪ تقضي على الفيروسات بشرط فرك اليدين حتى تجف، والأمر الأخر: إتباع السلوكيات الشخصية الصحية كتغطية الأنف والفم بمنديل ورقي عند السعال أو العطس، وإلقاء المنديل بعدها في القمامة، وتجنب لمس العينين أو الأنف أو الفم بأيدٍ غير مغسولة، تجنب الإتصال الوثيق مثل التقبيل أو مشاركة الأكواب أو مشاركة أدوات الطعام مع الأشخاص المرضي، وإرتداء الكمامات، تنظيف وتعقيم الأسطح والأشياء

المعرضة للللمس بإستمرار مثل الألعاب، ومقابض الأبواب، وعزل المرضى من أفراد العائلة عن الأصحاء منهم، وتناول الأغذية المقوية للمناعة، والإهتمام بالأنشطة الرياضية.

وأكدت دراسة **شذى الأمين (٢٠٠٣)** إلي وجود علاقة بين البيئة الطبيعية وسلوكيات البشر فما يحدث من تغيرات وتلويث للبيئة الطبيعية من قبل الإنسان مع الزيادة السكانية والضغط علي المرافق العامة، وعدم الوعى الصحى أدى الى إنتشار الأوبئة، الطفيليات، والحشرات الناقلة للأمراض خاصة الذباب والبعوض، وبالتالي ينعكس ذلك علي نواحي التعايش النفسي، الاجتماعي، الصحي، والإقتصادي.

فقد وجدت الأمهات أنفسهن أمام ظاهرة عالمية غامضة ومهددة تنتشر بسرعة كبيرة دون أن يكون هناك قدرة فردية وأسرية ومجتمعية للسيطرة عليها ومواجهتها بالأساليب التي اعتادوا استخدامها في الحالات العادية والقدرة للتعايش مع المرض. **(Kompanje, 2020)**

وبالتالي ينعكس ذلك علي التعايش النفسي الذي يعتبر من أهم دوافع السلوك الإنساني ومن ضروريات النمو السيكولوجي الصحي والسوي للفرد بشكل سلبي **(محمد الربابعة، ٢٠١٧)**، ومن مظاهر التعايش النفسي السلبي الخوف الشديد من الإصابه بالفيروس، وردود الأفعال التي تعتبر المصابين بهذا المرض وصمة عار في المجتمع، الخوف من الأخرين المصابين بالمرض، الدعوات التعصبية والعنصرية والعدوانية ضدهم، والإتهامات المتبادلة، ودعوات للتقوقع بشكل مبالغ، وبالمقابل ظهرت أعمال إيثارية كثيرة لا يمكن إنكار تأثيرها الإيجابي على الصحة النفسية. **(Vergin, 2020)**

هذا ما أثبتته دراسة **خولة الوهيبية وإيمان الشهابي (٢٠٢٠)** التى تشير إلى إضطرابات القلق والنوم والخوف والعصبية والتوتر وفقدان الشهية لدى الأسر نتيجة إنتشار جائحة كورونا.

ويعد التعايش النفسي من المفاهيم المركبة التي يتداخل ضمن مؤشراتها عدة مفاهيم تحتاج لها الأم حتي تكون إيحابية مثل غريزة البقاء، الشعور بأن البيئة صديقة ومشبعة لإحتياجاتها، الشعور بالإستقرار والأمن، الطمأنينة، مستوى الإنفعال، ومفهوم الذات الإيجابي، التوازن الإنفعالي، النظرة الإيجابية والرضا عن الحياة، الشعور بقيمة وأهمية الحياة، وجود علاقات مع أفراد أسرتها مبنية على الثقة والإحترام، ودرجة إعتماد أفراد الأسرة على أنفسهم لتنظيم سلوكهم وفق المعايير التى تحددها لمواجهة جائحة كورونا، قدرتها على إدارة البيئة الداخلية ووجود أهداف محددة تسعى لتحقيقها. **(محمد الربابعة، ٢٠١٧؛ مقبل الخزاعلة ومحمد الحراحشة، ٢٠٢٠)**

ويشير **Kluger (2020)** على ضرورة تقليل الأم لخوفها، قلقها، وتوترها النفسي والتحكم، والسيطرة عليهم أثناء الجائحة، ومحاولة نقل هذا الإحساس إلى جميع أفراد أسرتها لتوليد الطمأنينية، ورفع الروح المعنوية والنفسية والتي تنعكس بشكل إيجابي علي الجهاز المناعي للجسم الذي يعتبر خط الدفاع الأول لمنع العدوى بفيروس كورونا المستجد. ومن الجانب الإجتماعي فقد فرضت حالة التباعد الإجتماعي، حظر التجوال والتجمعات، تعطلت المدارس والجامعات،

وأغلقت المطارات، ومنع الإنتقال بين الدول وبعضها البعض وكذلك أُلغيت الفعاليات الرياضية والثقافية العالمية والمحلية.

(ريم عبد المجيد، ٢٠٢٠؛ Chinazzi et.al., 2020؛ Anderson et.al., 2020)

وفرض علي الإنسان تعديل طريقة عيشه ليجد نفسه ممتنع عن فعل ما هو بشري بطبيعته، وليتعايش إجتماعيا مع هذه الظروف فخفف تفاعلاته مع الأسرة الكبيرة والأصدقاء وأفراد المجتمع بل وإستغنى عن هذه التفاعلات نهائيا لتجنب الإصابة بفيروس كورونا المستجد ورغم ذلك لم تتوقف هذه الجائحة عن حصد الأرواح . **(وزارة الصحة والسكان المصرية، ٢٠٢٠)**

وتعانى ربات الأسر العاملات في ظل الحظر من زيادة أعباء العمل الموكل لهن لاسيما العاملات منهن في القطاعات التي إستمرت في العمل حضوريا أو عن بعد مع تزايد الأشغال المنزلية بسبب إغلاق رياض الأطفال والمدارس والتدابير الصحية الصارمة الواجب اتخاذها مما يتطلب من ربات الأسر التعايش إجتماعيا مع هذا الحدث. **(هيئة الأمم المتحدة للمرأة، ٢٠٢٠)**.

فيجب أن تحث الأم أفراد أسرتها علي التواصل مع العائلة، الأصدقاء، الزملاء، والجيران بانتظام من خلال المكالمات الهاتفية أو رسائل البريد الإلكتروني أو وسائل التواصل الإجتماعي لتعزيز ثقافة التقارب الإجتماعي، والإستفادة من أوقات فراغ الحجر المنزلي للإنخراط في الأنشطة الإبداعية أو الهوايات مثل الطبخ والغناء والرسم والكتابة. **(فتحي الضبع وأخرون، ٢٠٢٠؛ أسماء ملكاوي وأخرون، ٢٠٢٠؛ نادية عبد العزيز، ٢٠٢٠)**

وهذا ما أكدته دراسة **غبريسوس بتدروس (٢٠٢٠)** علي ضرورة أن تقوم الأمهات بتوجيه التفاعلات الإنسانية المباشرة داخل نطاق الأسرة في ظل هذا الوباء من حيث جعل علاقات أفراد أسرتها مع الأخرين فى حدودية وتباعد، وتحافظ على الإلتزام بالإجراءات الإحترازية لها ولأفراد أسرتها عند الإضطرار لمقابلة الأقارب والأصدقاء من خلال التباعد الإجتماعي الجسدي، كذلك تحديد مهام مفيدة داخل المنزل لكل فرد من أفراد الأسرة.

كما أن إنتشار فيروس كورونا أدي إلي توجيه الأمهات لأفراد أسرهن إلى التعليم عن بعد أو الأونلاين أثناء العزل المنزلي **(Zhang & Ma, 2020)**، وأشارت دراسة **محمد قاسمي (٢٠٢٠)** إلى ضرورة الإستفادة من خدمات الإنترنت وتوظيف التتقنيات الحديثة أثناء تفشى وباء كورونا المستجد من أجل إستمرارية العملية التعليمية ومنها التدريس عن بعد لجميع أفراد الأسرة عبر الموقع الرسمى لوزارة التربية والتعليم العالى، والمواقع والتطبيقات والمنصات التعليمية الإلكترونية الأخري.

إلي جانب التعايش الإجتماعي لابد من إتباع مجموعة من الإجراءات الإحترازية من أجل التعايش صحيا مع المرض متمثلة في غسيل الأيدي المتكرر، والتعقيم بإستخدام المعقمات كالكحول ٧٠٪، والكلور المخفف، غسيل الوجه، وإرتداء الكمامات عند الخروج، والإطلاع علي ماهو جديد من معلومات صحية وطبية حول كيفية حماية أسرتها من الجائحة. **(Kluger, 2020)**

وأشارت منظمة الأغذية والزراعة التابعة للأمم المتحدة أن علي الأمهات مساعدة جميع أفراد الأسرة للحفاظ على نظام غذائي صحي أثناء الجائحة لأنها مهمة جدا قبل الإصابة وبعدها، ويحتاج الجسم إلى طاقة ومغذيات إضافية، وعلى الرغم من أنه لا توجد أطعمة أو مكملات غذائية يمكن أن تمنع عدوى كوفيد١٩، إلا أن الحفاظ على نظام غذائي صحي يعد جزءًا مهمًا لدعم نظام مناعة قوي، وقدمت العديد من النصائح في شكل بروتوكول من أجل غذاء فعال، جاءت أهم بنوده في تناول مجموعة متنوعة من الأطعمة داخل كل مجموعة غذائية وعبر جميع المجموعات الغذائية، الإكثار من الفواكه والخضروات، إتباع نظام غذائي غني بالحبوب الكاملة والمكسرات والدهون الصحية مثل زيت الزيتون، والسمسم والفول السوداني، أو الزيوت الأخرى الغنية بالأحماض الدهنية غير المشبعة، مراقبة تناول الدهون والسكر والملح، النظافة الغذائية الجيدة، تناول الماء بانتظام، وبالإضافة إلى إتباع نظام غذائي صحي، فإن عوامل نمط الحياة الأخرى هي جزء حاسم في الحفاظ على نظام المناعة الصحي، ويتضمن نمط الحياة الصحي إستراتيجيات إضافية مثل: عدم التدخين، ممارسة الرياضة بإنتظام، الحصول على قدرٍ كافٍ من النوم. **(The Food and Agriculture Organization, 2020)**

وأشار **Mishra & Rani (٢٠٢٠)** إلى أن الفيتامينات أ ، ب ، ج ، د ، ه ، ومعادن الحديد والماغنسيوم والزنك، تلعب دورًا رئيسًا في تعزيز المناعة، وكذلك من أجل الحفاظ على اللياقة البدنية يجب ممارسة الأنشطة البدنية في المنزل، وتشمل: المشي داخل المنزل، صعود الدرج ، تنظيف المنزل، المشاركة في تنسيق الحدائق إن وجدت، بحيث يجب على الفرد أن يقوم بما لا يقل عنت ٣٠ دقيقة من نشاط بدني معتدل كل يوم، أو ٢٠ دقيقة على الأقل من النشاط البدني القوي كل يوم، كما أوصت منظمة الصحة العالمية ب ١٥٠ دقيقة لممارسة الرياضة أسبوعيًا، تتراوح ما بين الشدة والإعتدال.

وفى ظل النشوب السريع لهذه الجائحة تظهر إنعكاسات مادية على جميع القطاعات الإقتصادية وكافة شرائح المجتمع، إذ يشهد النمو الإقتصادي تقلصا حادا، إرتفاع مستويات البطالة والفقر بشكل كبير في جميع أنحاء العالم بسبب إجراءات حظر التنقل، وقلة فرص العمل وتوقف التبادلات التجارية فأثر ذلك على التعايش الإقتصادي للأسرة. **(نبيل دبور، ٢٠٢٠)**

وترتب علي ذلك إغلاق الكثير من الأسواق، تسريح جماعي للعاملين ببعض الشركات، والإمتناع عن صرف المرتبات أو تخفيضها في الوقت الذي أرغموا فيه العاملين على العمل بنفس عدد الساعات المحددة لاحقا متجاهلين في ذلك أي تدابير أو إجراءات احترازية أعلنت من قبل منظمة الصحة العالمية، وحسب إحصائيات وزارة الصحة المصرية فهناك ٥,٦ مليون عامل في مصر يعمل منهم نحو ٢٧٧ ألف عامل يومية، و٢٣٣ ألف عامل موسمي في داخل المنشآت الحكومية، يضاف إلى تلك الأعداد ٦٠٩ آلاف عامل موسمي، و٣,٧ مليون عامل متقطع في القطاع الخاص. **(منظمة العمل الدولية، ٢٠٢٠؛ وزارة الصحة والسكان المصرية وجامعة جون هوبكنز الأميريكية، ٢٠٢٠)**

ومن هنا بدأت إستجابات متنوعة من بعض الأمهات للتعايش الإقتصادي مع الجائحة منها إسرافهن في الشراء، تخزين المواد الغذائية المختلفة، وإتجاههن لشراء المطهرات والمعقمات بشكل مبالغ، فى حين أن بعضهن قام بضبط النواحى المادية والشرائيه والإستهلاكية داخل نطاق الأسرة في ظل وباء كورونا من خلال مراعاة توفير إحتياجات أسرهن بشكل مقبول وفقا لمبدأ الأولويات حتي لا تحدث ندرة في بعض السلع، وبالتالي إرتفاع أسعارها، وكذلك إدخار جزء من دخلهن للعلاج. **(غبريسوس بتدروس ٢٠٢٠؛ Vergin, 2020)**

والأمهات أكثر عرضه للمعاناة إقتصاديا من آثار جائحة كورونا المستجد نظرا لأنهن يشكلن نسبة كبيرة من العاملين بالقطاع غير الرسمي وبنظام العمل الجزئي، مما يرجح أن يتم التخلي عنهما خلال أزمة جائحة كورونا التي نمر بها حاليا وبالتالي إنخفاض دخل الأسرة مما يؤثر سلبيا علي التعايش الإقتصادي للأسرة. **(صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٢٠؛ Human Reproduction Programme, 2020)**

تشير نتائج كلا من **حنان أبو صيري وعواطف عيسي (٢٠٠٥)، عبير الدويك (٢٠٠٩)، حنان عبد العاطي (٢٠٠٩)، ورشا راغب (٢٠١٠)** أن علي الأمهات مساعدة أفراد أسرهن وخاصة أبنائهن لإكتساب بعض القدرات والمهارات، ولإكتشاف طرق ومفاهيم تؤهلهم للتفاعل والتعايش الإيجابي مع المجتمع لمواجهة الأزمات، وصعوبات وتحديات الحياة، **ومما سبق تتبلور مشكلة البحث في** أن فيروس كورونا المستجد " كوفيد ١٩" هو سلالة جديدة من الفيروسات تطورت بشكل غير مسبوق لدي البشر وتنتمي إلى عائلة فيروسات كورونا وهي فصيلة واسعة الإنتشار تسبب أمراض تتراوح ما بين نزلات البرد الشائعة إلي الأمراض الأشد حدة فترتب علي ذلك تضارب المعلومات تجاه هذه الجائحة نظرا لحداثتها من حيث الأعراض، طرق العدوي، التشخيص، العلاج، وطرق الوقاية لدي الأطباء المتخصصين، وهذا يفتح الباب لإنتشار الشائعات والمعلومات المغلوطة تجاه هذا المرض الذي قد يسبب تشويش، إضطراب، ولبس في إدراك أفراد الأسرة وخاصة الأمهات لهذه الجائحة، كما أن تفشى وباء كورونا المستجد ذلك الوباء الذء بدأ بعدد محدود من الأشخاص المصابين والوفيات ثم إنتشر سريعا عبر القارات ليصبح جائحة، فسرعان ما إتخذت دول العالم إجراءات صارمة لإحتواء هذه الجائحة فتعطلت جميع المؤسسات ومنع الإنتقال بين الدول وتم حظر التجوال والتجمعات وبالتالي فرض على الفرد والأسرة قيود، ضغوط، مخاطر، وتهديدات وجودية أدت إلي إحتلال هذه الجائحة حيزا واسعا في أذهانهم مما يستدعي حالات الشعور بالخوف والذعر والهلع حتي أطلق عليه البعض كورونا فوبيا وما يصاحبها من وساوس قهرية خوفا من الإصابة بهذا الفيروس فقد إعتبره البعض حدثا صادما فهو جاء بصورة مفاجئة وأحدث أرباكا وتهديدا لهم، وبالتالي أدي إلي تغير جذري في أفكارهم ومشاعرهم وإنفعالاتهم وبالتالي سلوكياتهم ضمن سعيهم لتجنب مواجهة هذا الفيروس ممزوجا بالعجز والقلق علي حياتهم وحياة المهمين لهم حيث يجدوا أنفسهم ممتنعون عن التفاعل البشري مع أفراد المجتمع ككل، كما وجدوا صعوبة في توفير ما يحتاجون إليه من الإحتياجات الأساسية البيولوجية، وصعوبة في الإلتزام بالإجراءات الإحترازية فأصبح أفراد الأسرة أكثر عرضه للإضطرابات النفسية والجسدية والعقلية مع صعوبة تعايشهم

الأسري النفسي، الإجتماعي، الصحي، والإقتصادي في ظل هذه الجائحة، وبالتالي يمكن إجمال مشكلة البحث في التساؤل الرئيسي الأتي: ما علاقة إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده (النشأة والتطور، الأعراض وطرق العدوي، التشخيص والعلاج، طرق الوقاية) بالتعايش الأسري بأبعاده (النفسية، الإجتماعية، الصحية، والإقتصادية)؟ وتنبثق منه التساؤلات الفرعية التالية:-

١- ما مستوي إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده؟
٢- ما مستوى التعايش الأسري للأمهات بأبعاده؟
٣- ما هي العلاقة بين بعض المتغيرات الإجتماعية والإقتصادية، وكل من إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده والتعايش الأسري بأبعاده؟
٤- ما هي الفروق في كل من إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده والتعايش الأسري بأبعاده وفقا لبعض المتغيرات الإجتماعية والإقتصادية؟
٥- ما تأثير بعض المتغيرات المستقلة على كل من إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده، والتعايش الأسري بأبعاده؟

أهداف البحث:

يهدف البحث بصفة رئيسية إلى دراسة إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده (النشأة والتطور، الأعراض وطرق العدوي، التشخيص والعلاج، طرق الوقاية) وعلاقته بالتعايش الأسري بأبعاده (النفسية، الإجتماعية، الصحية، والإقتصادية) وذلك من خلال مجموعة من الأهداف الفرعية الأتية:

١- تحديد مستوي إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده.
٢- تحديد مستوى التعايش الأسري للأمهات بأبعاده.
٣- قياس العلاقة الإرتباطية بين بعض المتغيرات الإجتماعية والإقتصادية، وكل من إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده والتعايش الأسري بأبعاده.
٤- تقييم الفروق في كل من إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده والتعايش الأسري بأبعاده وفقا لبعض المتغيرات الإجتماعية والإقتصادية.
٥- دراسة تأثير بعض المتغيرات المستقلة على كل من إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده، والتعايش الأسري بأبعاده.

أهمية البحث:

أ- في مجال التخصص

١- الندرة النسبية للدراسات على المستويين العالمي والعربي في مجال التعايش الأسري كإستراتيجية لمواجهة جائحة كورونا المستجد لذلك يعتبر إضافة جديدة في مجال التخصص، وللبحوث العربية والعالمية بصفة عامة.
٢- يمثل البحث مساهمة علمية بحثية للإنطلاق منها إلى بحوث قادمة تتكامل مع باقى الدراسات المتعلقة بفيروس كورونا وتأثيرة على الأسرة.

٣- الإستفادة مما تسفر عنه نتائج الدراسة الحالية في توجيه المرشدين النفسيين، التربويين، متخذي القرار، أخصائين إدارة المنزل والمؤسسات لإعداد، وتصميم برامج إرشادية للأمهات تسهم في توعيتهن بجائحة كورونا، وتبنيهن لأساليب حياة سليمة تعزز تعايشهن النفسي، الإجتماعي، الإقتصادي، والصحي مع هذه الجائحة بشكل يضمن إستمرارية الحياة وعدم توقفها.

ب- في مجال خدمة المجتمع

١- تكمن أهمية الموضوع في إنه يواكب الأزمة الراهنة وهي جائحة فيروس كورونا، وكذلك معدلات إنتشارها العالمية والمحلية، والتوعية بتداعياتها على أفراد الأسرة بدون تمييز.

٢- تناول البحث شريحة هامة من المجتمع وهم فئة الأمهات وهم أكثر إستهدافا من غيرهم للضغوط اجتماعية، أسرية، مادية، شخصية، صحية، وإنفعالية، ويضاف إلى ذلك الضغوط التي أفرزتها جائحة كورونا، وأن تلك الضغوط تمثل تحديا كبيرا أمام الأمهات، وقد تضر بأسلوب حياتهن، وتعايشهن الأسري سواء كانت نفسية أو إجتماعية أو إقتصادية أو صحية، لذلك يمثلن أساس المنزل وعن طريقهن يتم توجيه أفراد أسرهن للتعايش بطريقة أمنه أثناء مواجهة فيروس كورونا.

فروض البحث:

تم صياغة الفروض البحثية في صورتها الصفرية والتي تنص على:

١- عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده (النشأه والتطور، الأعراض وطرق العدوي، التشخيص والعلاج، طرق الوقاية) والتعايش الأسري بأبعاده (النفسية، الإجتماعية، الصحية، والإقتصادية).

٢- عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين بعض المتغيرات الإجتماعية والإقتصادية (عدد أفراد الأسرة، المستوي التعليمي للأم، المستوي التعليمي للزوج، الدخل الشهري للأسرة) وإدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده.

٣- عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين بعض المتغيرات الإجتماعية والإقتصادية (عدد أفراد الأسرة، المستوي التعليمي للأم، المستوي التعليمي للزوج، الدخل الشهري للأسرة) والتعايش الأسري بأبعاده للأمهات.

٤- عدم وجود فروق دالة إحصائياً في إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده وفقا لمحل الإقامة، عمل الأم، السن، عدد سنوات الزواج، الحالة الوظيفية للزوج.

٥- عدم وجود فروق دالة إحصائياً في التعايش الأسري بأبعاده للأمهات وفقا لمحل الإقامة، عمل الأم، السن، عدد سنوات الزواج، للحالة الوظيفية للزوج.

٦- لا تختلف نسبة مشاركة بعض المتغيرات المستقلة (عدد أفراد الأسرة، المستوي التعليمي للأم، المستوي التعليمي للزوج، الدخل الشهري للأسرة) في التأثير على إدراك الأمهات لجائحة كورونا طبقا لأوزان معاملات الإنحدار ودرجة الإرتباط معها.

٧- لا تختلف نسبة مشاركة بعض المتغيرات المستقلة (عدد أفراد الأسرة، المستوي التعليمي للأم، المستوي التعليمي للزوج، الدخل الشهري للأسرة، وإدراك الأمهات لطرق الوقاية من جائحة كورونا) في التأثير على التعايش الأسري للأمهات طبقا لأوزان معاملات الإنحدار ودرجة الإرتباط معها.

الأسلوب البحثي:

أولا: مصطلحات البحث العلمية والإجرائية

١- الجائحة Pandemic

تعرف بأنها الشدة والنازلة العظيمة التى تجتاح المجتمع العالمي. **(Porta, 2014)**، **وتعرفها مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية (٢٠١٧)** بأنها مصيبة عامة يصعب دفعها من آفة سماوية كمطر شديد، وحر وبرد شديدين أو جراد يغطي الأفاق ويأكل الزرع والثمر أو إنتشار مرضا ما

٢- فيروس كورونا Coronavirus

هي فصيلة فيروسات واسعة الإنتشار تعرفب أنها تسبب أمراضا تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلي الأمراض الأشد حدة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية، متلازمة الإلتهاب الرئوي الوخيم (السارس)، فيروس كورونا المستجد كوفيد١٩الذي لم يسبق اكتشافه لدي البشر من قبل، وهي حيوانية المنشأ أي تنتقل بين الحيوانات والبشر. **(منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠)**

٣- الإدراك Awareness

هو وعي الإنسان لذاته وما يحيط به، وهو أساس كل معرفة **(إسماعيل أبو جلال، ٢٠١٢)**، **كما يعرفها مصطفي عبد الجواد (٢٠٠٩)** بأنها معرفة الفرد بالشيء أو الأمر حيث يسمع عنه ولكن تنقصه المعلومات التفصيلية الكاملة عنه، **كذلك تعرفها كنزة ضيف (٢٠١٥)** بأنها وعي الناس وتصوراتهم للعالم المحيط بما يشمل من علاقات بالطبيعة وبالإنسان وبالأفكار، **ويعرف الإدراك إجرائيا** بأنها وعي الأمهات بجائحة كورونا من حيث النشأة والتطور، الأعراض وطرق العدوي، التشخيص والعلاج، وطرق الوقاية.

٤- النشأة والتطور Origin and Development

النشأة: تعرف بأنها بداية التواجد والترعرع لأي كأن حي. **(Smith & Szathmary, 2009)**، **أما التطور:** فتعرف بأنها التغير في السمات الوراثية الخاصة بأفراد التجمع الأحيائي عبر الأجيال المتلاحقة. **(Stearns, 2009)**، **وتعرف النشأة والتطور إجرائيا** بأنها وعي الأمهات بمكان بداية ظهور وتواجد فيروس كورونا، خصائصه، التغيرات التي طرأت علي إنتشاره.

٥- الأعراض وطرق العدوي Symptoms and Infection

الأعراض: مصطلح في الطب على ما ينجم عن الأمراض التي تعتل الفرد من تغيرات جسدية أو نفسية واضحة يشعر بها المريض. **(Aschbacher, et.al., 2012)**، أما **طرق العدوي:**

فتعرف بأنها وسائل إنتقال المرض من المريض إلى السليم بوساطة ما، أي يسري من شخص إلى آخر عن طريق الإتصال المباشر وغير المباشر. **(أحمد عمر، ٢٠٠٨)**، **وتعرف الأعراض وطرق العدوي إجرائيا** بأنها وعي الأمهات بالتغيرات، والعلامات الجسدية التي تظهر علي الجسم نتيجة الإصابة بفيروس كورونا، وسائل إنتقال هذا الفيروس من شخص لأخر.

٦- التشخيص والعلاج Diagnosis and Therapy

التشخيص: تحديد نوع المشكلة أو الإضطراب أو المرض أو الصعوبة أو الإعاقة التى يعانى منها الفرد **(كريمان بدير، ٢٠٠٦)**، **أما العلاج:** فيعرف بأنه المداواة لدفع المرض، وتحصيل الشفاء **(أحمد عمر، ٢٠٠٨)**، **ويعرف التشخيص والعلاج إجرائيا** بأنها وعي الأمهات بطرق تحديد ومعرفة الإصابة بفيروس كورونا، وطرق السيطرة علي هذا الفيروس والتخلص منه

٧- طرق الوِقاية Prophylaxis

تعرف بأنها الوسائل التي تتخذ لإتقاء الأمراض كالتطهير والتلقيح والعزل. **(أحمد عمر، ٢٠٠٨)**، **وتعرف طرق الوقاية إجرائيا** بأنها وعي الأمهات بوسائل تجنب الإصابة بفيروس كورونا.

٨- مفهوم التعايش Coexistence

تعرف بأنها علاقة بين نوعين من الأحياء. **(محمد أبادي، ٢٠٠٨)**، **ويعرفها بدوي طه (٢٠١٠)** بأنها حالة من السلام والوئام الإنسانى داخل بيئة المجتمع بين أفراده ، ويعتبر عنصر أساسى من عناصر تقدم وتطور بناء المجتمع، **كما يعرفها مجمع اللغة العربية بالقاهرة (٢٠١١)** بأنها إشتراك البشر كافة في علاقات متبادلة قائمة علي الألفة والمودة دون تفريق في الحياة، ويعرف التعايش إجرائيا بأنه قدرة الأمهات على التأقلم مع المتغير الحادث المتمثل في جائحة كورونا ومساعدة أفراد أسرهن على التأقلم وقبول هذا المتغير من النواحى النفسية، الإجتماعية، الإقتصادية، والصحية.

٩- التعايش النفسي Psychological Coexistence

تعرف بأنها القدرة على استعادة الفرد لإتزانه الداخلي نتيجة إشباعه لدوافعه الداخلية، وبالتالي شعوره بالرضا، لينتج عن ذلك تقبله لذاته، ثقته بنفسه، واعتماده عليها. **(إبراهيم ناصر، ٢٠٠٤)**، **ويعرف التعايش النفسي إجرائيا** بأنه قدرة الأمهات على التأقلم مع المتغير الحادث المتمثل في جائحة كورونا ومساعدة أفراد أسرهن على التأقلم وقبول هذا المتغير من النواحى السيكولوجية.

١٠- التعايش الإجتماعي Social Coexistence

تعرف بأنها إقامة علاقات، وتفاعلات على أساس السلام، العدالة، والتسامح بين أثنين أو أكثر من الجماعات المختلفة الهوية التى تعيش في تقارب مع بعضها البعض. **(محمد شبوط، ٢٠٠٧)**، **ويعرف التعايش الإجتماعي إجرائيا** بأنه قدرة الأمهات على التأقلم مع المتغير الحادث المتمثل في جائحة كورونا ومساعدة أفراد أسرهن على التأقلم وقبول هذا المتغير من حيث الحد من الإتصال الوثيق مع الأخرين.

١١- التعايش الصحي Healthy Coexistence

تعرف بأنها قدرة الجسد على العمل بشكل كاف في الأنشطة اليومية العادية. **هدى حجازي (٢٠١١)، كما يعرفها مبارك سعد (٢٠١٤)** بأنها قدرة الفرد على ترجمة المعلومات الصحيحة إلى سلوكيات سليمة في المواقف الحياتية التي يتعرض لها والتي من خلالها يستطيع المحافظة على صحته في حدود الإمكانيات المتاحة، **ويعرف التعايش الصحي إجرائيا** بأنه قدرة الأمهات على التأقلم مع المتغير الحادث المتمثل في جائحة كورونا ومساعدة أفراد أسرهن على التأقلم وقبول هذا المتغير من حيث نشر الممارسات الصحية.

١٢- التعايش الإقتصادي Economic Coexistence

تعرف بأنها إدارة ميزانية الأسرة المالية، العمل على الترشيد الإستهلاكي العائلى، وزيادة دخل الأسرة مع الإدخار والإستثمار الأسري لمواجهة الأزمات المالية. **(إيناس السليمي، ٢٠١١)، ويعرف التعايش الإقتصادي إجرائيا** بأنه قدرة الأمهات على التأقلم مع المتغير الحادث المتمثل في جائحة كورونا ومساعدة أفراد أسرهن على التأقلم وقبول هذا المتغير من النواحي المادية، الشرائية، والإستهلاكية.

ثانيا: منهج البحث

أستخدم فى هذا البحث المنهج الوصفي التحليلي وهو المنهج الذى يقوم على الوصف الدقيق والتفصيلي للظاهرة أو موضوع الدراسة قيد البحث وصفا كميا أو وصفا نوعيا وبالتالي فهو يهدف أولا إلى جمع بيانات ومعلومات كافية ودقيقة عن الظاهرة ومن ثم دراسة وتحليل ما تم جمعه بطريقة موضوعية وصولا إلى العوامل المؤثرة على تلك الظاهرة. **(دلال القاضي ومحمود البياتي، ٢٠٠٨)**

ثالثا: أدوات البحث

إشتملت أدوات البحث على ما يلي: (إعداد الباحثان)

١- إستمارة البيانات العامة الخاصة بالأمهات وأسرهن.
٢- إستبيان إدراك الأمهات لجائحة كورونا.
٣- إستبيان التعايش الأسري للأمهات.

١- إستمارة البيانات العامة الخاصة بالأمهات وأسرهن.

تم إعداد إستمارة البيانات العامة بهدف التعرف على عينة الدراسة ووصفها والإستفادة منها للتحقق من فروض الدراسة الحالية، وقد اشتملت على مايلى:

السن: قسم إلى ٣ فئات (أقل من ٣٧ سنة، ٣٧ لأقل من ٥٤ سنة، ٥٤ سنة فأكثر) بتقيم (١، ٢، ٣) على الترتيب. **محل الإقامة:** قسم إلي فئتين (ريف، حضر) بترميز (١، ٢). عدد أفراد الأسرة: قسم إلى ٣ فئات (أقل من ٤ أفراد، ٤ لأقل من ٦ أفراد، ٦ أفراد فأكثر) بتقيم (٣، ٢، ١) على الترتيب. **عمل الأم:** قسم إلي فئتين (تعمل، لا تعمل) بترميز (١، ٢). **عدد سنوات الزواج:** قسم إلى ٣ فئات (أقل من ١٤ سنة،

١٤ لأقل من ٢٧ سنة، ٢٧ سنة فأكثر) بتقيم (١، ٢، ٣) على الترتيب. **المستوي التعليمي للأم والزوج:** قسم إلى ٤ مستويات منخفض جدا (أمي، ملم بالقراءة والكتابة)، منخفض (إبتدائي، إعدادي)، متوسط (ثانوية عامة أو ما يعادلها، فوق متوسط)، مرتفع (شهادة جامعية، دراسات عليا) بتقيم (١، ٢، ٣، ٤) على الترتيب. **الحالة الوظيفية للزوج:** قسم إلى ٤ خيارات (لا يعمل، موظف حكومي، موظف قطاع خاص، أعمال حرة) بترميز (١، ٢، ٣، ٤) على الترتيب. **الدخل الشهري للأسرة:** قسم إلي ٦ فئات (أقل من ١٥٠٠ جنيه، ١٥٠٠ لأقل من ٣٠٠٠ جنيه، ٣٠٠٠ لأقل من ٤٥٠٠ جنيه، ٤٥٠٠ لأقل من ٦٠٠٠جنيه، ٦٠٠٠ لأقل من ٧٥٠٠جنيه، ٧٥٠٠ جنيه فاكثر) بتقيم (١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦) على الترتيب.

٢- إستبيان إدراك الأمهات لجائحة كورونا

- **بناء الإستبيان:** تم بناء الإستبيان طبقا للتعريف الإجرائي وبعد الإطلاع على البحوث والدراسات السابقة، والتى ترتبط بإدراك الأمهات لجائحة كورونا للإستفادة منها فى وضع بنود الإستبيان مثل دراسات **أسماء ملكاوى وأخرون (٢٠٢٠)، دعاء عائل (٢٠٢٠)، سليمان إبراهيم (٢٠٢٠)، نجلاء السيد (٢٠٢٠)، أفنان يسري (٢٠٢١).**
- **وصف الإستبيان:** أشتمل على ٦٣ عبارة تم تحديدها في ٤ أبعاد (النشأة والتطور، الأعراض وطرق العدوي، التشخيص والعلاج، طرق الوقاية)، وتم تقسيم مستوياتها بطريقة المدى للدرجات الحقيقية للإستبيان و هى:

المحور الأول: النشأة والتطور

ضم ١٠ عبارات موجبة الإتجاه و٣ عبارات سالبة الإتجاه أي ١٣ عبارة، وكانت الإستجابة علي هذا المحور وفقا لمقياس ثلاثي متصل (نعم، لا أعرف، لا)، بتقييم (٣، ٢، ١) للعبارات موجبة الإتجاه، (١، ٢، ٣) للعبارات سالبة الإتجاه، وإشتمل على عبارات تدور حول مدي إدراك الأمهات لنشأة وتطور جائحة كورونا كفترة الحضانة (الفترة بين الإصابة وظهور الأعراض) لفيروس كورونا من يوم إلى ١٤ يوم، فيروس كورونا خفيف نسبيا ولا يستقر على الأسطح الصلبة، الإعتقاد بأن فيروس كورونا حيواني المنشأ، ظهور الحالة الأولي لفيروس كورونا بمقاطعة وهان بالصين، فيروس كورونا هي سلالة واسعة من الفيروسات قد تسبب المرض للحيوان والإنسان، فيروس كورونا ينتشر بشكل بطيء جدا بين البشر، تشهد فيروسات كورونا وشبيهاتها درجات تحور بسيطة، أطلق على الفيروس اسم "كورونا بسبب شكله الذي يشبه التاج مصطلح COVID هو اختصارا (Corona Virus Disease)، يرمز الرقم ١٩ إلى سنة ٢٠١٩ في مصطلح COVID 19 أي العام الذي ظهر فيه المرض لأول مرة، يعتبر مرض كورونا جائحة عالمية، نسبة الوفاة لدى المصابين بكورونا أعلى من فيروس الإنفلونزا، يعرف فيروس كورونا الآن باسم فيروس المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة، وكانت الدرجة العظمى لهذا المحور ١٣×٣= ٣٩ درجة والدرجة الصغرى ١٣×١=١٣ مقسمه إلى ثلاثة مستويات مستوى منخفض (أقل من ٢٢ درجة)، مستوى متوسط (٢٢ لأقل من ٣١ درجة)، مستوى مرتفع (٣١ درجة فأكثر)، حيث كان المدى ٣٩-١٣=٢٦، طول الفئة ٢٦÷٣=٩، **كما هو موضح في جدول (١).**

المحور الثاني: الأعراض وطرق العدوي

ضم ١١ عبارة موجبة الإتجاه و٥ عبارات سالبة الإتجاه أي ١٦ عبارة، وكانت الإستجابة على هذا المحور وفقا لمقياس ثلاثي متصل (نعم، لا أعرف، لا) بتقييم (٣، ٢، ١) للعبارات موجبة الإتجاه، (١، ٢، ٣) للعبارات السالبة الإتجاه، وإشتمل على عبارات تدور حول إدراك الأمهات لأعراض وطرق عدوي جائحة كورونا كإنتقال فيروس كورونا من شخص لأخر عن طريق العطس والسعال، إنتقال فيروس كورونا عند ملامسة الأسطح الملوثة برزاز السعال أو العطس، التكلم بصوت مرتفع أمام الأخرين يعتبر مصدر للعدوي، مسافة عشر أمتار مسافة كافية لإنتقال العدوي عند السعال أو العطس، إنتقال العدوي إذا لامس أي شخص سطح ملوث ثم لامس العيون أو الفم أو الأنف بأيدي غير مغسولة، إنخفاض كمية الفيروس النشط على الأسطح بمرور الوقت حتى يصبح عاجزا عن التسبب بالعدوى. تبادل القبل من طرق نقل الفيروس، دخان السجائر أو الشيشة من أهم طرق إنتقال العدوي، إنتقال الفيروس عن طريق الماء أثناء السباحة، إنتقال كورونا عن طريق الذباب المنزلي، من الأعراض الأقل شيوعا لمرض كورونا الحمى والسعال الجاف، من الأعراض الأكثر شيوعا لفيروس كورونا إفراز البلغم، فقدان حاسة الشم والتذوق، ضيق التنفس، ألم العضلات والمفاصل، التهاب الحلق، صداع، قيء، وإسهال، عند الإصابة بفيروس كورونا فإن لعاب الفم يحمل كميات كبيرة من الفيروس، تشتد أعراض فيروس كورونا لدى الشخص المصاب بأمراض مزمنة أو كبير في السن، فيروس كورونا قد يسبب أعراضا تشبه الإنفلونزا، فيروس كورونا أحد العوامل المرضة التي تصيب الجهاز التنفسي، وكانت الدرجة العظمى لهذا المحور ١٦×٣= ٤٨ درجة والدرجة الصغرى ١٦×١=١٦ مقسمه إلى ثلاثة مستويات مستوى منخفض (أقل من ٢٧ درجة)، مستوى متوسط (٢٧ لأقل من ٣٨ درجة)، مستوى مرتفع (٣٨ درجة فأكثر)، حيث كان المدى ٤٨-١٦=٣٢، طول الفئة ٣٢÷٣=١١، **كما هو موضح في جدول (١).**

المحور الثالث: التشخيص والعلاج

ضم ٨ عبارات موجبة الإتجاه و٣ عبارات سالبة الإتجاه أي ١١ عبارة، وكانت الإستجابة علي هذا المحور وفقا لمقياس ثلاثي متصل (نعم، لا أعرف، لا)، بتقييم (٣، ٢، ١) للعبارات موجبة الإتجاه، (١، ٢، ٣) للعبارات سالبة الإتجاه، وإشتمل على عبارات تدور حول إدراك الأمهات للتشخيص والعلاج لجائحة كورونا كقضاء المضادات الحيوية علي فيروس كورونا، تعافى معظم الناس من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص، عدم إكتشاف علاج حتي الأن للشفاء من مرض كورونا، لا يوجد علاج مؤكد وحقيقي لفيروس كورونا مسكنات الألم وأدوية السعال من أهم طرق إزالة أعراض المرض، تناول أطعمة مقوية للمناعة من أهم طرق العلاج من المرض، الفيتامينات والمكملات الغذائية لا يمكنها أن تعالج المرض، تخفيف أعراض مرض كورونا من أهم طرق العلاج، إختبار الأجسام المضادة بالدم يعتبر من أهم طرق التشخيص، يتم تشخيص المرض من خلال مسحة أنفية بلعومية، إمكانية تشخيص المرض من خلال الأعراض الجسدية فقط، وكانت الدرجة العظمى لهذا المحور ١١×٣= ٣٣ درجة والدرجة الصغرى ١١×١=١١ مقسمه إلى ثلاثة مستويات مستوى منخفض (أقل من ١٨

درجة)، مستوى متوسط (١٨ لأقل من ٢٥ درجة)، مستوى مرتفع (٢٥ درجة فأكثر)، حيث كان المدى ٣٣-١١=٢٢، طول الفئة ٢٢÷٣=٧، **كما هو موضح في جدول (١).**

المحور الرابع: طرق الوقاية

ضم ٢٠ عبارة موجبة الإتجاه و٣ عبارات سالبة الإتجاه أي ٢٣ عبارة، وكانت الإستجابة علي هذا المحور وفقا لمقياس ثلاثي متصل (نعم، لا أعرف، لا)، بتقييم (٣، ٢، ١) للعبارات موجبة الإتجاه، (١، ٢، ٣) للعبارات سالبة الإتجاه، وإشتمل على عبارات تدور حول إدراك الأمهات لطرق الوقاية من جائحة كورونا كتناول الأغذية المقوية للمناعة يقلل من فرص الإصابة بالعدوي، المواظبة علي تعقيم الأسطح بواسطة المطهرات المنزلية تقتل فيروس كورونا، النظافة الشخصية الجيدة عموما، غسل اليدين، وتجنب ملامسة العينين أو الأنف أو الفم بأيد غير مغسولة يقي من فيروس كورونا، السعال أو العطس في منديل أو في مرفقك المثني يقلل من فرص الإصابة بالعدوي، لابد من وضع المنديل الخاص بالسعال أو العطس مباشرة في حاوية النفايات، لابد من إرتداء القناع الجراحي في الأماكن العامة، إتخاذ تدابير التباعد الجسدي من أهم طرق منع إنتقال العدوي، ينصح بغسل اليدين بالماء والصابون لمدة عشرين ثانية علي الأقل للوقاية من انتشار المرض، تعقم اليدين من فيروس كورونا بكحول إثيلي بنسبة ٥٠ في المئة على الأقل، العزل الذاتي المنزلي من أهم طرق منع إنتشار المرض، توصي السلطات الصحية بتجنب الأماكن المزدحمة، أي شخص يعاني من سعال ولو بسيط أو حمي لابد من بقاءه بالمنزل، لابد من فرك اليدين بمطهر كحولي أو غسلهما بالماء والصابون قبل إرتداء الكمامة، التخلص من الكمامة علي الفور بعد الإنتهاء من إستخدامها بإلقائها في سلة مهملات مغلقة من طرق الوقاية، يمكن إرتداء الواقي الجراحي أكثر من مرة، الكمامات المصنوعة من القماش كافية للوقاية من فيروس كورونا، إذا كنت مصابا بالحمى، السعال، وصعوبة التنفس تلتمس العناية الطبية مبكرا، عند زيارة الأسواق المفتوحة لابد من تجنب اللمس المباشر للحيوانات الحية والأسطح التي تلامس تلك الحيوانات، ينبغي التعامل مع اللحوم النيئة أو الحليب الخام أو أعضاء الحيوانات بعناية تامة لتفادي انتقال الملوثات من الأطعمة غير المطهوة، لابد من طهي الطعام جيدا وبالأخص اللحوم، الإبتعاد عن أماكن تدخين الشيشة أو السجائر من أهم طرق الوقاية، خلع الأحذية خارج المنزل تقلل من فرص إنتقال العدوي، الحفاظ علي تهوية الغرف بإستمرار تحمي أنفسنا والأخرين من العدوي، وكانت الدرجة العظمى لهذا المحور ٢٣×٣= ٦٩ درجة والدرجة الصغرى ٢٣×١=٢٣ مقسمه إلى ثلاثة مستويات مستوى منخفض (أقل من ٣٨ درجة)، مستوى متوسط (٣٨ لأقل من ٥٣ درجة)، مستوى مرتفع (٥٣ درجة فأكثر) حيث كان المدى ٦٩-٢٣=٤٦، طول الفئة ٤٦÷٣=١٥، **كما هو موضح في جدول (١).**

كما قسم إدراك الأمهات لجائحة كورونا إلي: مستوى منخفض (أقل من ١٠٥ درجة)، مستوى متوسط (١٠٥ لأقل من ١٤٧ درجة)، مستوى مرتفع (١٤٧ درجة فأكثر)، حيث كانت الدرجة العظمى لهذا الإستبيان ٦٣×٣ = ١٨٩ درجة والدرجة الصغرى ٦٣×١= ٦٣ مقسمه إلى ثلاثة

مستويات حيث كان المدى ١٨٩- ٦٣ = ١٢٦، طول الفئة ١٢٦÷٣ = ٤٢، **كما هو موضح في جدول (١).**

جدول (١) توزيع درجات إستبيان إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده

إدراك الأمهات لجائحة كورونا	الدرجة الدنيا	الدرجة العظمي	المدى	طول الفئة
المحور الأول: النشأة والتطور	١٣	٣٩	٢٦	٩
المحور الثاني: الأعراض وطرق العدوي	١٦	٤٨	٣٢	١١
المحور الثالث: التشخيص والعلاج	١١	٣٣	٢٢	٧
المحور الرابع: طرق الوقاية	٢٣	٦٩	٤٦	١٥
إجمالي إدراك الأمهات لجائحة كورونا	٦٣	١٨٩	١٢٦	٤٢

٣- إستبيان التعايش الأسري للأمهات

- **بناء الإستبيان:** تم بناء الإستبيان طبقا للتعريف الإجرائي وبعد الإطلاع على البحوث والدراسات السابقة والتى ترتبط بالتعايش الأسري للأمهات للإستفادة منها فى وضع بنود الإستبيان مثل دراسات **رشا منصور (٢٠٢١)، عبير إبراهيم، ويثرب حبيب (٢٠٢١)، علي الجهني (٢٠٢١)، نورا الطوخي (٢٠٢١)، تغريد بركات (٢٠٢١).**
- **وصف الإستبيان :** أشتمل على ٧٨ عبارة تم تحديدها في ٤ أبعاد (التعايش النفسي، التعايش الإجتماعي، التعايش الصحي، والتعايش الإقتصادي) وتم تقسيم مستوياتها بطريقة المدى للدرجات الحقيقية للإستبيان وهى:

المحور الأول: التعايش النفسي

ضم ١٤ عبارة موجبة الإتجاه و٦ عبارات سالبة الإتجاه أي ٢٠ عبارة، وكانت الإستجابة على هذا المحور وفقا لمقياس ثلاثي متصل (نعم، أحيانا، لا)، بتقييم (٣، ٢، ١) للعبارات موجبة الإتجاه، (١، ٢، ٣) للعبارات سالبة الإتجاه، وأشتمل على عبارات تدور حول مدي التعايش الأسري للأمهات كنشر التفاؤل والمحبة بين أفراد الأسرة بالرغم من الظروف التى نمر بها فى ظل أزمة كورونا، نشر روح التعاون بين أفراد الأسرة فى ظل الوباء المنتشر، الإلتفات إلى قيمة اللحظة الحالية وإلى قيمة الصحة، زيادة الإحساس بالهلع عند التعرض للأخبار السلبية، الشعور بالملل خلال العزل المنزلي، أزمة إنتشار وباء كورونا أعطي فرصة للإبتعاد عن التوتر والضغط اليومي وإعادة ترتيب الأفكار، التباهي بإنجازات أفراد الأسرة عند نجاحهم في عمل ما، الشعور بالفشل عند التعامل مع أفراد الأسرة في ظل الوباء المنشر، التحكم في الإنفعالات في ظل أزمة مرض كورونا حتى تصل للإتزان النفسي مع أفراد الأسرة، الشعور بالقلق من وقت لأخر كلما زاد التفكير فى إنتشار وباء كورونا، تجنب النقد اللازع ممن حولك من أفراد الأسرة، الشعور بالكفاءة عند القيام بأعمال المنزل المختلفة، الشعور بالراحة عند القرب من الله أثناء العبادة، توجبه القلق والخوف الموجود عند أفراد الأسرة للقيام بأعمال منزلية إيجابية تعود عليهم بالنفع، إظهار الضيق أمام أفراد الأسرة عند التفكير فى إمكانية توافر

علاج لهذا الوباء، رفع الحالة المعنوية لأفراد الأسرة عند توجيههم لإتخاذ الإجراءات الإحترازية ضد الوباء المنتشر، الإبتعاد عن الشعور بالوحدة والعزلة بالتواجد مع أفراد الأسرة بإستمرار، محاولة إيجاد معنى للحياة مع أفراد الأسرة في ظروف العزل المنزلى، القلق من صعوبات مواجهة وباء كورونا، تخفيف توتر أفراد الأسرة بسبب إنتشار وباء كورونا تجنبا للعنف الأسري، وكانت الدرجة العظمى لهذا المحور ٢٠×٣= ٦٠ درجة والدرجة الصغرى ٢٠×١=٢٠ مقسمه إلى ثلاثة مستويات مستوى منخفض (أقل من ٣٣ درجة)، مستوى متوسط (٣٣ لأقل من ٤٦ درجة)، مستوى مرتفع (٤٦ درجة فأكثر)، حيث كان المدى ٦٠-٢٠=٤٠، طول الفئة ٤٠÷٣=١٣، **كما هو موضح في جدول (٢).**

المحور الثاني: التعايش الإجتماعي

ضم ١٨ عبارة موجبة الإتجاه وعبارة واحدة سالبة الإتجاه أي ١٩ عبارة، وكانت الإستجابة على هذا المحور وفقا لمقياس ثلاثي متصل (نعم، أحيانا، لا)، بتقييم (٣، ٢، ١) للعبارات موجبة الإتجاه، (١، ٢، ٣) للعبارات سالبة الإتجاه، وأشتمل على عبارات تدور حول مدي التعايش الإجتماعي للأمهات كفرض قيود علي علاقات أفراد الأسرة مع الأخرين، تحديد لكل فرد من أفراد الأسرة مهام عائلية للقيام بتنفيذها، محاولة الإقلال من إثارة المشاكل العائلية بين أفراد الأسرة، تحديد أعمال مفيدة لأفراد الأسرة داخل المنزل بدلا من الخروج فى ظل إنتشار وباء كورونا، تدريب أفراد الأسرة علي إستخدام شبكات التواصل الإجتماعي للتواصل مع الأقارب، منع أفراد الأسرة من المشاركة فى الحفلات والمناسبات خوفا من الإصابة بوباء كورونا، إجبار أفراد الأسرة على إرتداء الكمامة عند إجراء المقابلات مع الأقارب، ترتيب الأعمال المطلوبة تنفيذها من أفراد الأسرة وفقا للأولويات، قضاء وقتا كافيا مع أفراد الأسرة داخل المنزل لتقليل خروجهم في ظل الظروف السائدة، توزيع الأعمال المنزلية على أفراد الأسرة حسب أعمارهم وميولهم ومهاراتهم، الإقلال من المقابلات والحديث المباشر مع الأقارب والجيران فى ظل الظروف السائدة، حث أفراد الأسرة علي قضاء وقت الفراغ في ممارسة الهوايات المفضلة بدلا من الإختلاط خارج الأسرة، تحقيق شرط التباعد الإجتماعي لك ولأفراد الأسرة عند الإضطرار لمقابلة الأقارب، التطوير من العلاقات والتقرب من أفراد الأسرة وفقا لمتغيرات تواجد وباء كورونا، تتدريب الأبناء علي المنصات التعليمية الإلكترونية في التواصل مع المدرسة في ظل قرارات تعليق الدراسة، الإقلال من العلاقات الحميمة مع الزوج، السماح لأفراد الأسرة إستخدام وسائل النقل العام، الإتصال مسبقا للحجز عند أي طبيب مناعا للتزاحم الإجتماعي مع الأخرين، حث الزوج علي العمل وعقد الإجتماعات من خلال الإنترنت، وكانت الدرجة العظمى لهذا المحور ١٩×٣= ٥٧ درجة والدرجة الصغرى ١٩×١=١٩ مقسمه إلى ثلاثة مستويات مستوى منخفض (أقل من ٣٢ درجة)، مستوى متوسط (٣٢ لأقل من ٤٥ درجة)، مستوى مرتفع (٤٥ درجة فأكثر)، حيث كان المدى ٥٧-١٩=٣٨، طول الفئة ٣٨÷٣=١٣، **كما هو موضح في جدول (٢).**

المحور الثالث: التعايش الصحي

ضم ١٧ عبارة سالبة الإتجاه و٥ عبارات سالبة الإتجاه أي ٢٢ عبارة، وكانت الإستجابة على هذا المحور وفقا لمقياس ثلاثي متصل (نعم، أحيانا، لا)، بتقييم (٣، ٢، ١) للعبارات موجبة الإتجاه، (١،

٢، ٣) للعبارت سالبة الإتجاه، وأشتمل على عبارات تدور حول التعايش الصحي للأمهات كتناول الخضروات والفاكهة المقوية للمناعة، المواظبة علي تعقيم الأسطح بواسطة المطهرات المنزلية، الإهتمام بالنظافة الشخصية الجيدة، غسل اليدين والوجه، وتجنب ملامسة العينين أو الأنف أو الفم بأيد غير مغسولة لأفراد الأسرة، نصح أفراد الأسرة بأن يكون السعال أو العطس في منديل أو في المرفق المثني، وضع المنديل الخاص بالسعال أو العطس مباشرة في حاوية النفايات، إرتداء القناع الجراحي في الأماكن العامة، نصح أفراد الأسرة بغسل اليدين بالماء والصابون لمدة عشرين ثانية علي الأقل، تعقيم اليد بكحول إثيلي بنسبة ٧٠ في المئة على الأقل، أي شخص من أفراد الأسرة يعاني من سعال ولو بسيط أو حمي يتم عزلة في غرفة مستقلة، التخلص من الكمامة علي الفور بعد الإنتهاء من إستخدامها بإلقائها في سلة مهملات مغلقة، إرتداء الواقي الجراحي أكثر من مرة، إستخدام الكمامات المصنوعة من القماش. الذهاب إلي الطبيب مباشرا إفي حالة إصابة أحد أفراد الأسرة بالحمى، السعال، وصعوبة التنفس، تجنب اللمس المباشر للحيوانات الحية والأسطح التي تلامس تلك الحيوانات عند زيارة الأسواق المفتوحة، التعامل مع اللحوم النيئة أو الحليب الخام بحرص شديد، طهي اللحوم بشكل غير كامل، إبعاد أفراد الأسرة عن أماكن تدخين الشيشة أو السجائر، نصح أفراد الأسرة بخلع الأحذية خارج المنزل، القيام بتهوية الغرف بإستمرار، التساهل في إجراءات التعقيم لأفراد الأسرة عند دخول للمنزل بعد الرجوع من الخارج، منع أفراد الأسرة من إستخدام الأغراض الشخصية للغير السماح بتناول الأدوية دون إستشارة الطبيب في حالة إصابة أحد أفراد الأسرة بالحمى والسعال، وكانت الدرجة العظمى لهذا المحور ٢٢×٣= ٦٦ درجة والدرجة الصغرى ٢٢×١=٢٢ مقسمه إلى ثلاثة مستويات مستوى منخفض (أقل من ٣٧ درجة)، مستوى متوسط (٣٧ لأقل من ٥٢ درجة)، مستوى مرتفع (٥٢ درجة فأكثر)، حيث كان المدى ٦٦-٢٢=٤٤، طول الفئة ٤٤÷٣=١٥، **كما هو موضح في جدول (٢).**

المحور الرابع: التعايش الإقتصادي

ضم ١٥ عبارات موجبة الإتجاه وعبارتين سالبة الإتجاه أي ١٧ عبارة، وكانت الإستجابة على هذا المحور وفقا لمقياس ثلاثي متصل (نعم، أحيانا، لا)، بتقييم (٣، ٢، ١) للعبارات موجبة الإتجاه، (١، ٢، ٣) للعبارات سالبة الإتجاه، وإشتمل على عبارات تدور حول مدي التعايش الإقتصادي للأمهات كمراعاة إحتياجات الأسرة بعيدة المدى في ظل الظروف السائدة عند التخطيط لميزانية الأسرة، تحديد إحتياجات كل فرد من أفراد الأسرة بدقة قبل وضع الميزانية، الوضع فى الإعتبار إدخار جزء من دخل الأسرة لتفادي الأزمات المادية في ظل وباء كورونا، مراعاة مرونه ميزانية الأسرة المادية حتى يمكن تعديلها نظرا لنقص الموارد المتاحة، مراعاة ملائمة الإحتياجات الأسرية مع الدخل المتاح نظرا لتوقف عجلة الإنتاج والنشاط الإقتصادي، تخصيص مبلغ كبير من دخل الأسرة شهريا للعلاج في ظل الظروف السائدة، مراعاة الإحتياجات الأساسية الأكثر أهمية ثم الأقل فالأقل نظرا لنقص بعض السلع، تخصيص جزء من دخل الأسرة لشراء المستلزمات اللازمة للتعقيم والوقاية من وباء كورونا، الفشل فى شراء ما تريد من سلع أساسية لضيق الوقت المفروض في ظل ظروف الحظر، زيادة الإهتمام بالإنفاق على بند التكنولوجيا الرقمية وتحسين سرعة الإنترنت في المنزل نظرا للحاجة

الشديدة إليها في العمل والدراسة عن بعد، الإبتعاد عن الإنفاق في المصروفات الغير ضرورية كالكماليات وسائل الترفيه في ظل إنتشار الوباء، شراء السلع الإستهلاكية بكميات كبيرة في ظل ظروف العزل المنزلي، مراجعة الميزانية من وقت لآخر لتفادى الأزمات المالية في ظل وباء كورونا، وضع الميزانية وفق المدخلات الطارئة لا المعتادة نظرا لحالة الطوارئ التي فرضها وباء كورونا، مشاركة الزوج والأبناء في وضع خطط مستقبلية لميزانية الأسرة للتعايش مع الأزمات المالية السائدة، التسوق في أوقات إنخفاض ذروة الزحام، إستخدام خدمات التوصيل للحصول علي السلع الأساسية في ظل ظروف العزل المنزلي، وكانت الدرجة العظمى لهذا المحور ١٧×٣= ٥١ درجة والدرجة الصغرى ١٧×١=١٧ مقسمه إلى ثلاثة مستويات مستوى منخفض (أقل من ٢٨ درجة)، مستوى متوسط (٢٨ لأقل من ٣٩ درجة)، مستوى مرتفع (٣٩ درجة فأكثر)، حيث كان المدى ٥١-١٧=٣٤، طول الفئة ٣٤÷٣=١١، **كما هو موضح في جدول (٢).**

كما قسمت مستويات التعايش الأسري للأمهات إلي: مستوى منخفض (أقل من ١٣٠ درجة)، مستوى متوسط (١٣٠ لأقل من ١٨٢ درجة)، مستوى مرتفع (١٨٢ درجة فأكثر)، حيث كانت الدرجة العظمى لهذا الإستبيان ٧٨×٣=٢٣٤ درجة والدرجة الصغرى ٧٨×١=٧٨ مقسمه إلى ثلاثة مستويات حيث كان المدى ٢٣٤- ٧٨ = ١٥٦، طول الفئة ١٥٦÷٣ =٥٢، **كما هو موضح في جدول (٢).**

جدول (٢) توزيع درجات استبيان التعايش الأسري بأبعاده للأمهات

التعايش الأسري	الدرجة الدنيا	الدرجة العظمي	المدى	طول الفئة
المحور الأول: التعايش النفسي	٢٠	٦٠	٤٠	١٣
المحور الثاني: التعايش الإجتماعي	١٩	٥٧	٣٨	١٣
المحور الثالث: التعايش الصحي	٢٢	٦٦	٤٤	١٥
المحور الرابع: التعايش الإقتصادي	١٧	٥١	٣٤	١١
إجمالي التعايش الأسري	٧٨	٢٣٤	١٥٦	٥٢

٤- الصدق والثبات لأدوات البحث

حساب صدق الإستبيانات:

أ- **صدق المحتوي:** للتأكد من صدق المحتوي تم عرض إستبيانات (إدراك الأمهات لجائحة كورونا، التعايش الأسري للأمهات) في صورتهما الأولية علي عدد ١١ من السادة المحكمين أعضاء هيئة التدريس في مجال إدارة المنزل والمؤسسات بكلية التربية النوعية جامعة الأسكندرية، كلية الإقتصاد المنزلي جامعة حلوان، ذلك للتعرف علي أرائهم في الإستبيانات من حيث دقة الصياغة اللغوية للمفردات، إنتماء العبارات المتضمنة في كل بعد له، سلامة المضمون، ملائمة المحاور، جاءت نسبة الإتفاق علي العبارات ما بين ٨١,٨٢٪،

٩٠,٩١٪، وتم عمل التعديلات المشار إليها علي صياغة بعض العبارات، وبذلك يكون قد خضع لصدق المحتوي.

ب- **صدق الإتساق الداخلي:** تم حساب صدق الإتساق الداخلي بمعامل إرتباط بيرسون بين (العبارات، والدرجة الكلية لكل بعد)، وبين (المحاور والدرجة الكلية للإستبيان) وذلك لإستبيان إدراك الأمهات لجائحة كورونا، وإستبيان التعايش الأسري للأمهات علي عينة إستطلاعية قوامها ٥٠ أم، **وجداول (٣)، (٤)، (٥)، و(٦) توضح ذلك:-**

جدول (٣) معاملات الإرتباط بين عبارات أبعاد إدراك الأمهات لجائحة كورونا والدرجة الكلية للبعد

النشأة والتطور		الأعراض وطرق العدوي		التشخيص والعلاج		طرق العدوي			
رقم العبارة	معامل الإرتباط	رقم العبارة	معامل الإرتباط	رقم العبارة	معامل الإرتباط	رقم العبارة	معامل الإرتباط	رقم العبارة	معامل الإرتباط
١	٠,٦٤٧***	١	٠,٤٠٥**	١	٠,٥٠٧***	١	٠,٦٠٣***	١٧	٠,٦٥٤***
٢	٠,٤١٣**	٢	-٠,٥٠٤***	٢	٠,٥٥٦***	٢	-٠,٤٣١**	١٨	٠,٣٦٥**
٣	٠,٦٣٣***	٣	٠,٤٤٠**	٣	٠,٥٤٢***	٣	٠,٣٧٣**	١٩	٠,٦٢٩***
٤	٠,٦٦٣***	٤	٠,٤٢٨**	٤	٠,٤١٢**	٤	٠,٤٥٩**	٢٠	٠,٤٢٦**
٥	-٠,٤١٠**	٥	٠,٤٧٢**	٥	٠,٥٧٣***	٥	٠,٤١٠**	٢١	٠,٤٢٨**
٦	٠,٤١٧**	٦	٠,٣٦٦**	٦	-٠,٤٢٨**	٦	٠,٣٨٠**	٢٢	٠,٦٢٠***
٧	٠,٤٠١**	٧	٠,٤٠٩**	٧	٠,٤٣٤**	٧	٠,٤١٧**	٢٣	٠,٤٦٨**
٨	٠,٦٠٨***	٨	٠,٤٥٤**	٨	٠,٥٢٢***	٨	٠,٦٨٠***		
٩	٠,٤٩٧***	٩	-٠,٥٢٢***	٩	٠,٥٠٦***	٩	٠,٤٣٣**		
١٠	٠,٤٤٥**	١٠	٠,٤٣٥**	١٠	٠,٤٤٣**	١٠	٠,٣٧٩**		
١١	٠,٦٤١***	١١	٠,٤٢٣**	١١	٠,٥٠٦***	١١	٠,٣٦٥**		
١٢	٠,٦٥٤***	١٢	٠,٤١٦**			١٢	٠,٤٤٠**		
١٣	٠,٤٤٤**	١٣	٠,٤٩٨***			١٣	٠,٤٠٩**		
		١٤	٠,٥٣٠***			١٤	-٠,٦٣٧***		
		١٥	٠,٤٩٦***			١٥	٠,٣٨٩**		
		١٦	٠,٥٧٦***			١٦	٠,٤٧١**		

دال عند مستوي (٠.٠١) * دال عند مستوى (٠.٠٠١)

يوضح جدول (٣) أن كل عبارات أبعاد إدراك الأمهات لجائحة كورونا إرتبطت بمعاملات ارتباط دالة إحصائيا عند مستويات دلالة (٠,٠١، ٠,٠٠١) مع مجموع أبعادها مما يدل على صدق الإتساق الداخلي.

جدول (٤) معاملات الإرتباط بين عبارات أبعاد التعايش الأسري للأمهات والدرجة الكلية للبعد

التعايش النفسي		التعايش الإجتماعي		التعايش الصحي		التعايش الإقتصادي	
رقم العبارة	معامل الإرتباط	رقم العبارة	معامل الإرتباط	رقم العبارة	معامل الإرتباط	رقم العبارة	معامل الإرتباط
١	**٠,٣٩٠	١	***٠,٥٣٢	١	***٠,٦١٢	١	***٠,٥٨٩
٢	***٠,٥٤٦	٢	**٠,٤٠٧	٢	***٠,٧٣٧	٢	***٠,٥١٣
٣	***٠,٥٤٥	٣	***٠,٥٣٨	٣	***٠,٥٤٨	٣	***٠,٥٠٧
٤	***٠,٥٤٦	٤	***٠,٥٤٠	٤	***٠,٦٦٨	٤	***٠,٥٩٥
٥	***٠,٤٨٣	٥	***٠٥٥٩	٥	***٠,٦٤٦	٥	***٠,٥٠٣
٦	**٠,٣٢٦-	٦	***٠,٥٩٠	٦	***٠,٥٤٨	٦	**٠,٤٣٥
٧	***٠,٥١٣	٧	**٠,٤٠٧	٧	***٠,٦٢٠	٧	***٠,٥٩٥
٨	***٠,٤٧٧	٨	***٠,٥٦٣-	٨	***٠,٦١٥-	٨	**٠,٤٤٤
٩	***٠,٥٦٠-	٩	***٠,٥٠٩	٩	***٠,٦٠٤	٩	**٠,٤٣٢
١٠	***٠,٥٣١	١٠	***٠,٥٩٣	١٠	***٠,٧٢١	١٠	**٠,٤٥١-
١١	***٠,٤٧٧	١١	***٠,٥٣٧	١١	***٠,٥٩٨	١١	**٠,٤٥٦
١٢	***٠,٤٧٢	١٢	***٠,٥٧٧	١٢	***٠,٦١٨	١٢	***٠٥٣٧
١٣	***٠,٥٥٣	١٣	***٠,٥٥٨	١٣	***٠,٥٨١	١٣	**٠,٤٦٩
١٤	***٠,٥٧٧	١٤	***٠,٥٦٦	١٤	***٠,٨٦٦	١٤	***٠,٥٤٠
١٥	***٠,٥٣٥-	١٥	***٠,٥٤٥	١٥	***٠,٨٤٦	١٥	**٠,٤٦٠
١٦	***٠,٥٧٤	١٦	***٠,٥٨١	١٦	***٠,٥٨٤-	١٦	**٠,٤٥٥
١٧	**٠,٣٧١	١٧	***٠,٥٧٠-	١٧	***٠,٥١٠	١٧	***٠,٥١٧
١٨	**٠,٣٧٢	١٨	***٠,٥٤٠	١٨	***٠,٦٦٧		
١٩	***٠,٥٥٨	١٩	***٠,٥٥٩	١٩	***٠,٥٣٨		
٢٠	***٠,٥٠٩-			٢٠	**٠,٤٦١		
				٢١	***٠,٥١٣		
				٢٢	***٠,٥٤٤		

دال عند مستوي (٠.٠١)　　* دال عند مستوى (٠.٠٠١)

يوضح جدول (٤) أن كل عبارات أبعاد التعايش الأسري للأمهات إرتبطت بمعاملات إرتباط دالة إحصائيا عند مستويات دلالة (٠,٠١، ٠,٠٠١) مع مجموع أبعادها مما يدل على صدق الإتساق الداخلي.

جدول (5) قيم معاملات الإرتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية لإستبيان إدراك الأمهات لجائحة كورونا

محاور الإستبيان		الإرتباط	الدلالة
إدراك الأمهات لجائحة كورونا	المحور الأول: النشأة والتطور	٠,٥٩٤	٠,٠٠١
	المحور الثاني: الأعراض وطرق العدوي	٠,٤٧٨	٠,٠٠١
	المحور الثالث: التشخيص والعلاج	٠,٣٣٤	٠,٠٥
	المحور الرابع: طرق الوقاية	٠,٧٧٥	٠,٠٠١

يوضح جدول (٥) أن الدرجة الكلية لإستبيان إدراك الأمهات لجائحة كورونا (النشأة والتطور، الأعراض وطرق العدوي، التشخيص والعلاج، طرق الوقاية) بمعاملات إرتباط دالة احصائيا عند مستويات دلالة (٠,٠٥، ٠,٠٠١) مما يدل على صدق الإتساق الداخلي.

جدول (6) قيم معاملات الإرتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية لإستبيان التعايش الاسري للأمهات

محاور الإستبيان		الإرتباط	الدلالة
التعايش الأسري للأمهات	المحور الأول: التعايش النفسي	٠,٣٤٨	٠,٠٥
	المحور الثاني: التعايش الإجتماعي	٠,٥٦٧	٠,٠٠١
	المحور الرابع: التعايش الصحي	٠,٧١٧	٠,٠٠١
	المحور الثالث: التعايش الإقتصادي	٠,٥٦٩	٠,٠٠١

يوضح جدول (٦) أن الدرجة الكلية لإستبيان التعايش الأسري للأمهات يرتبط بأبعاده (النفسي، الإجتماعي، الصحي، والإقتصادي) بمعاملات إرتباط دالة احصائيا عند مستويات دلالة (٠,٠٥، ٠,٠٠١) مما يدل على صدق الإتساق الداخلي.

الثبات Reliability:

تم حساب معاملات الثبات لإستبيان إدراك الأمهات لجائحة كورونا، وإستبيان التعايش الأسري للأمهات بإستخدام طريقة **ألفا كرونباخ Alpha Cronbach**، **والتجزئة النصفية** Spilt-Half علي العينة الإستطلاعية قوامها (٥٠) أم، **وجداول (٧)، (٨)، (٩)، و(١٠) توضح ذلك**

جدول (٧) معامل الثبات لأبعاد إستبيان إدراك الأمهات لجائحة كورونا بعد حذف كل عبارة

النشأة والتطور		الأعراض وطرق العدوي		التشخيص والعلاج		طرق العدوي			
رقم العبارة	معامل ألفا	رقم العبارة	معامل ألفا	رقم العبارة	معامل ألفا	رقم العبارة	معامل ألفا	رقم العبارة	معامل ألفا
١	٠,٨٧٦	١	٠,٨٧٨	١	٠,٨٣٨	١	٠,٨٢٢	١٧	٠,٨٠٠
٢	٠,٨٩٥	٢	٠,٨٦٨	٢	٠,٧٩٢	٢	٠,٨١٨	١٨	٠,٨٢٦
٣	٠,٨٦٦	٣	٠,٨٢٣	٣	٠,٨٧٤	٣	٠,٨٥٥	١٩	٠,٨٥٠
٤	٠,٨٥٦	٤	٠,٨٠٤	٤	٠,٨٣٥	٤	٠,٨٦٤	٢٠	٠,٨٦٢
٥	٠,٨٩٦	٥	٠,٨٨٣	٥	٠,٨٦٨	٥	٠,٨٥٧	٢١	٠,٨٠٧
٦	٠,٨٥٨	٦	٠,٨٨٩	٦	٠,٨٥٣	٦	٠,٨٧٧	٢٢	٠,٨٧٢
٧	٠,٨٠٥	٧	٠,٨٥٦	٧	٠,٨٥٧	٧	٠,٨٨٨	٢٣	٠,٨١٢
٨	٠,٨١٣	٨	٠,٨٠٥	٨	٠,٨٧٦	٨	٠,٧٩٢		
٩	٠,٨٢٣	٩	٠,٨٧٠	٩	٠,٨٠٦	٩	٠,٨٠٤		
١٠	٠,٨١١	١٠	٠,٨٥٢	١٠	٠,٨٤٦	١٠	٠,٨٨١		
١١	٠,٧٣٦	١١	٠,٧٩٣	١١	٠,٨٠٦	١١	٠,٨٣٤		
١٢	٠,٧٤٦	١٢	٠,٨٠٩			١٢	٠,٨٦٧		
١٣	٠,٧٣١	١٣	٠,٨٧٠			١٣	٠,٨٥٧		
		١٤	٠,٧٩٩			١٤	٠,٨١٦		
		١٥	٠,٨٤٠			١٥	٠,٨٦٠		
		١٦	٠,٨٢٩			١٦	٠,٨٨٤		

يوضح جدول (٧) أن قيم معاملات ألفا كرونباخ بعد حذف كل عبارة من عبارات محور النشأة والتطور تتراوح بين (٠,٧٣١-٠,٨٩٦)، ولمحور الأعراض وطرق العدوي تتراوح بين (٠,٧٩٣-٠,٨٨٩)، ولمحور التشخيص والعلاج تتراوح بين (٠,٧٩٢- ٠,٨٧٦)، ولمحور طرق الوقاية تتراوح ما بين (٠,٧٩٢- ٠,٨٨٨) وهي قيم مقبولة وتعد مؤشراً قوياً على ثبات الإستبيان وصلاحيته للتطبيق.

جدول (٨) معامل الثبات لأبعاد إستبيان التعايش الأسري للأمهات بعد حذف كل عبارة

التعايش النفسي		التعايش الإجتماعي		التعايش الصحي		التعايش الإقتصادي	
رقم العبارة	معامل ألفا	رقم العبارة	معامل ألفا	رقم العبارة	معامل ألفا	رقم العبارة	معامل ألفا
١	٠,٨٤٥	١	٠,٧٩٠	١	٠,٨٥١	١	٠,٨٤٤
٢	٠,٨١٢	٢	٠,٨٦٧	٢	٠,٨٤٦	٢	٠,٨٦٩
٣	٠,٨٤٧	٣	٠,٨٤٢	٣	٠,٨٦٠	٣	٠,٨٢٥
٤	٠,٨٧٠	٤	٠,٨٤٤	٤	٠,٨٥٠	٤	٠,٨٥٥
٥	٠,٨٣١	٥	٠,٨٨٧	٥	٠,٨٤٧	٥	٠,٨٦١
٦	٠,٧٨٩	٦	٠,٨٦١	٦	٠,٨٥٢	٦	٠,٨٨٥
٧	٠,٧٩٧	٧	٠,٨٧٣	٧	٠,٨٥٠	٧	٠,٨١٧
٨	٠,٨٧٨	٨	٠,٨٠٧	٨	٠,٩٠٠	٨	٠,٨١٢
٩	٠,٨١٨	٩	٠,٨٨٥	٩	٠,٨٥١	٩	٠,٧٨٩
١٠	٠,٨٤١	١٠	٠,٧٨٩	١٠	٠,٨٤٦	١٠	٠,٨٧٢
١١	٠,٨١٤	١١	٠,٨٢١	١١	٠,٨٥٣	١١	٠,٨٠٦
١٢	٠,٨٠٠	١٢	٠,٨٨٩	١٢	٠٨٥٢	١٢	٠,٧٩٠
١٣	٠,٨٦٥	١٣	٠,٨١٠	١٣	٠,٨٥٤	١٣	٠,٧٨٦
١٤	٠,٨٥٩	١٤	٠,٨١٣	١٤	٠,٨٤١	١٤	٠,٨٢٦
١٥	٠,٨٢٣	١٥	٠,٨٦٥	١٥	٠,٨٣٩	١٥	٠,٨٣٤
١٦	٠,٨٠٣	١٦	٠,٧٩٧	١٦	٠,٨٨١	١٦	٠,٨٠٥
١٧	٠,٧٩٢	١٧	٠,٨٧١	١٧	٠,٨٥٧	١٧	٠,٨٥٩
١٨	٠,٨١٠	١٨	٠,٨٨٧	١٨	٠,٨٥٠		
١٩	٠,٨٢٢	١٩	٠,٨٣٣	١٩	٠,٨٦٠		
٢٠	٠,٨٣٩			٢٠	٠,٨٥٦		
				٢١	٠,٨٦٢		
				٢٢	٠,٨٥٦		

يوضح جدول (٨) أن قيم معاملات ألفا كرونباخ بعد حذف كل عبارة من عبارات محور التعايش النفسي تتراوح بين (٠,٧٨٩-٠,٨٧٨)، لمحور التعايش الإجتماعي تتراوح بين (٠,٧٩٠-٠,٨٨٩)، لمحور التعايش الصحي تتراوح بين (٠,٨٣٩-٠,٩٠٠)، ولمحور التعايش الإقتصادي تتراوح بين (٠,٧٨٦- ٠,٨٨٥)، وهي قيم مقبولة وتعد مؤشراً قوياً على ثبات الإستبيان وصلاحيته للتطبيق.

جدول (٩) معامل الثبات لإستبيان إدراك الأمهات لجائحة كورونا

	محاور الإستبيان	عدد العبارات	معامل ألفا	التجزئة النصفية	
				معامل سبيرمان	معامل جتمان
إستبيان إدراك الأمهات لجائحة كورونا	المحور الأول: النشأة والتطور	١٣	٠,٨٨٧	٠,٨٤٧	٠,٨٤٦
	المحور الثاني: الأعراض وطرق العدوي	١٦	٠,٨٩٨	٠,٨٣٢	٠,٨٣٢
	المحور الثالث: التشخيص والعلاج	١١	٠,٨٥٩	٠,٨٩٠	٠,٨٨٥
	المحور الرابع: طرق الوقاية	٢٣	٠,٨٧٨	٠,٨٠٥	٠,٨٠٥
	إجمالي إدراك الأمهات لجائحة كورونا	٦٣	٠,٨٤٩	٠,٨٩٦	٠,٨٩٦

يوضح جدول (٩) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لإستبيان إدراك الأمهات لجائحة كورونا (٠,٨٤٩)، وقيمة التجزئة النصفية التي تشمل معامل سبيرمان، ومعامل جتمان (٠,٨٩٦) وهي قيم مقبولة وتعد مؤشراً قوياً على ثبات الإستبيان وصلاحيته للتطبيق.

جدول (١٠) معامل الثبات لإستبيان التعايش الأسري للأمهات

	محاور الإستبيان	عدد العبارات	معامل ألفا	التجزئة النصفية	
				معامل سبيرمان	معامل جتمان
إستبيان التعايش الأسري للأمهات	المحور الأول: التعايش النفسي	٢٠	٠,٨٧٦	٠,٨٦٨	٠,٨٦٦
	المحور الثاني: التعايش الإجتماعي	١٩	٠,٨٨٥	٠,٨٤٩	٠,٨٤٧
	المحور الثالث: التعايش الصحي	٢٢	٠,٨٦٢	٠,٨٧٣	٠,٨٧٢
	المحور الرابع: التعايش الإقتصادي	١٧	٠,٨١٠	٠,٨٥٨	٠,٨٥٥
	إجمالي التعايش الأسري للأمهات	٧٨	٠,٨٨٩	٠,٨٣١	٠,٨٢٤

يوضح جدول (١٠) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لإستبيان التعايش الأسري للأمهات (٠,٨٨٩)، وقيمة التجزئة النصفية التي تشمل معامل سبيرمان (٠,٨٣١) ومعامل جتمان (٠,٨٢٤) وهي قيم مقبولة وتعد مؤشرا قويا على ثبات الإستبيان وصلاحيته للتطبيق

رابعا: حدود البحث

- **حدود بشرية: العينة الإستطلاعية** تكونت من (٥٠) ربة أسرة، وهم من نفس العينة الأساسية، وذلك للتحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة. **العينة** الأساسية تكونت من (٢٠٠) أم متزوجة وزاجهن لازال قائما، ولديها أبناء في مراحل التعليم المختلفة، وتم إختيارها بطريقة غرضية عمدية.
- **حدود مكانية**: تم تطبيق البحث في مدينة شبين الكوم، تلا، ميت خاقان، كفر المصيلحة ونظرا لرفض الجميع إجراء المقابلة الشخصية، وتعبئة إستمارات الإستبيان الورقية بسبب

جائحة كوورنا فتم تحويله إلي إلكتروني وإرسال رابط إستمارات الإستبيان إلي الأمهات التي تتوافر فيهن شروط العينة في المناطق السابق ذكرها، وذلك من خلال مواقع، وبرامج التواصل الإجتماعي عبر الإنترنت

- **حدود زمنية**: تم تطبيق إستمارات الإستبيان من بداية شهر سبتمبر ٢٠٢٠ م إلى بداية شهر ديسمبر لعام ٢٠٢٠.

خامسا: المعاملات الإحصائية المستخدمة في البحث

تم تحليل البيانات وإجراء المعالجات الإحصائية باستخدام برنامج **(Statistical Package For Social Science Program) SPSS Ver. 23** لإستخراج نتائج الدراسة، الكشف عن العلاقة بين متغيرات الدراسة، والتحقق من صحة فروض الدراسة حيث تم حساب التكرارات، النسب المئوية، حساب معامل ألفا كرونباخ، التجزئة النصفية، معامل إرتباط بيرسون وسبيرمان، إختبار **(t Test)**، اختبار **(F-test)**، وإختبار أقل فروق معنوي **L.S.D**، وإختبار معامل الإنحدار المتعدد بطريقة **Enter & Stepwise**.

النتائج ومناقشتها:

أولا: وصف العينة

أ- المتغيرات الإجتماعية والإقتصادية

جدول (١١) توزيع الأمهات وفقاً لبعض المتغيرات الإجتماعية والإقتصادية

البيان	الفئة		العدد	٪	البيان	الفئة		العدد	٪
السن	أقل من ٣٧ سنة		٥٧	٢٨,٥	عدد أفراد الأسرة	أقل من ٤ افراد		٨٠	٤٠,٠
	٣٧ لأقل من ٥٤ سنة		١١٥	٥٧,٥		٤ لاقل من ٦ أفراد		٧٠	٣٥,٠
	٥٤ سنة فأكثر		٢٨	١٤,٠		٦ أفراد فأكثر		٥٠	٢٥,٠
	المجموع		٢٠٠	١٠٠,٠		المجموع		٢٠٠	١٠٠,٠
محل الإقامة	ريف		٥٩	٢٩,٥	عمل الأم	تعمل		١٢٠	٦٠,٠
	حضر		١٤١	٦٠,٥		لا تعمل		٨٠	٤٠,٠
	المجموع		٢٠٠	١٠٠,٠		المجموع		٢٠٠	١٠٠,٠
المستوي التعليمي للأم	أمي	منخفض جدا	٨	٤,٠	المستوي التعليمي للزوج	أمي	منخفض جدا	٩	٤,٥
	ملم بالقراءة والكتابة					ملم بالقراءة والكتابة			
	إبتدائي	منخفض	٣٢	١٦,٠		إبتدائي	منخفض	٣٩	١٩,٥
	إعدادي					إعدادي			
	دبلوم - ثانوية عامة	متوسط	٨٢	٤١,٠		دبلوم - ثانوية عامة	متوسط	٩٧	٤٨,٥
	فوق متوسط					فوق متوسط			
	شهادة جامعية	مرتفع	٧٨	٣٩,٠		شهادة جامعية	مرتفع	٥٥	٢٧,٥
	دراسات عليا					دراسات عليا			
	المجموع		٢٠٠	١٠٠,٠		المجموع		٢٠٠	١٠٠,٠
عدد سنوات الزواج	أقل من ١٤ سنة		١١٥	٥٧,٥	الحالة الوظيفية للزوج	لا تعمل		٥٣	٢٦,٥
	١٤ لأقل من ٢٧		٧٥	٣٧,٥		موظف حكومي		٤٨	٢٤,٠
	٢٧ سنة فاكثر		١٠	٥,٠		موظف قطاع خاص		٦٣	٣١,٥
	المجموع		٢٠٠	١٠٠,٠		أعمال حرة		٣٦	١٨,٠
						المجموع		٢٠٠	١٠٠,٠
الدخل الشهري للأسرة	أقل من ١٥٠٠ جنيه		-	-					
	١٥٠٠ لأقل من ٣٠٠٠ جنيه		٦	٣,٠					
	٣٠٠٠ لأقل من ٤٥٠٠ جنيه		٢٧	١٣,٥					
	٤٥٠٠ لأقل من ٦٠٠٠جنيه		٤٩	٢٤,٥					
	٦٠٠٠ لأقل من ٧٥٠٠جنيه		٣٧	١٨,٥					
	٧٥٠٠ جنيه فاكثر		٨١	٤٠,٥					
	المجموع		٢٠٠	١٠٠,٠					

يوضح جدول (١١) أن أكثر من نصف الأمهات أعمارهن من ٣٧ لأقل من ٥٤ سنة ويمثلن أعلى نسبة حيث بلغت ٥٧,٥٪، في حين ١٤,٠٪ أعمارهن ٥٤ سنة فأكثر ويمثلن أقل نسبة. أن أكثر من ثلث الأمهات عدد أفراد أسرهن أقل من ٤ أفراد، ويمثلن أعلى نسبة حيث بلغت ٤٠,٠٪، في حين ٢٥,٠٪ عدد أفراد أسرهن ٦ أفراد فأكثر، ويمثلن أقل نسبة. أن أقل من ثلثي الأمهات مقيمات في الحضر ويمثلن أعلى نسبة حيث بلغت ٦٠,٥٪، في حين ٢٩,٥٪ مقيمات في الريف ويمثلن أقل نسبة.

أن أقل من ثلثي الأمهات عاملات ويمثلن أعلى نسبة حيث بلغت ٦٠,٠٪، في حين ٤٠,٠٪ غير عاملات ويمثلن أقل نسبة. أن أقل من ثلث الأمهات لديهن أزواج موظفين بالقطاع الخاص، ويمثلوا أعلي نسبة حيث بلغت ٣١,٥٪، في حين ١٨٪ لديهم أعمال حرة، ويمثلوا أقل نسبة. أن أكثر من ثلث الأمهات مستواهن التعليمي متوسط، ويمثلن أعلى نسبة حيث بلغت ٤١,٠٪، في حين ٤,٠٪ مستواهن التعليمي منخفض جدا، ويمثلن أقل نسبة. أن أقل من نصف الأمهات لديهن أزواج مستواهم التعليمي متوسط، ويمثلوا أعلى نسبة حيث بلغت ٤٨,٥٪، في حين ٤,٥٪ مستواهم التعليمي منخفض جدا ، ويمثلوا أقل نسبة. أن أكثر من نصف الأمهات عدد سنوات زواجهن أقل من ١٤ سنة، ويمثلن أعلى نسبة حيث بلغت ٥٧,٥٪، في حين ٥,٠٪ عدد سنوات زواجهن ٢٧ سنة فاكثر، ويمثلن أقل نسبة. أن أكثر من ثلث الأمهات دخل أسرهن الشهري ٧٥٠٠ جنيه فأكثر، ويمثلن أعلى نسبة حيث بلغت ٤٠,٥٪، في حين ٣,٠٪ دخل أسرهن الشهري ١٥٠٠ لأقل من ٣٠٠٠ جنيه ويمثلن أقل نسبة.

ب- مستويات إدراك الأمهات لجائحة كورونا

جدول (١٢) توزيع عينة البحث وفقا لمستويات إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده

البيان / المتغيرات	المستوى	الدرجة	العدد	٪
النشأة والتطور	منخفض	أقل من ٢٢ درجة	٦	٣,٠
	متوسط	٢٢ لأقل من ٣١ درجة	١٤٥	٧٢,٥
	مرتفع	٣١ درجة فأكثر	٤٩	٢٤,٥
	الإجمالي		٢٠٠	١٠٠,٠
الأعراض وطرق العدوي	منخفض	أقل من ٢٧ درجة	٨	٤,٠
	متوسط	٢٧ لأقل من ٣٨ درجة	١٧٣	٨٦,٥
	مرتفع	٣٨ درجة فأكثر	١٩	٩,٥
	الإجمالي		٢٠٠	١٠٠,٠
التشخيص والعلاج	منخفض	أقل من ١٨ درجة	٣	١,٥
	متوسط	١٨ لأقل من ٢٥ درجة	١٢١	٦٠,٥
	مرتفع	٢٥ درجة فأكثر	٧٦	٣٨,٠
	الإجمالي		٢٠٠	١٠٠,٠
طرق الوقاية	منخفض	أقل من ٣٨ درجة	٢	١,٠
	متوسط	٣٨ لأقل من ٥٣ درجة	١١١	٥٥,٥
	مرتفع	٥٣ درجة فأكثر	٨٧	٤٣,٥
	الإجمالي		٢٠٠	١٠٠,٠
إجمالي إدراك الأمهات لجائحة كورونا	منخفض	أقل من ١٠٥ درجة	-	-
	متوسط	١٠٥ لأقل من ١٤٧ درجة	١٨٠	٩٠,٠
	مرتفع	١٤٧ درجة فأكثر	٢٠	١٠,٠
	الإجمالي		٢٠٠	١٠٠,٠

يلاحظ من جدول (١٢) أن مستوى إدراك الأمهات لنشأة وتطور جائحة كورونا متوسط بنسبة ٧٢,٥٪، يليه ٢٤,٥٪ فى المستوي المرتفع، **وذلك ما أكدته دراسة Reddy et.al. (2020)** أن ٨٣,٠٪ من أغلبية عينة الدراسة لديهم مستوى إدراكي ووعى تام بنشأه فيروس كورونا، في حين

أن نسبة المستوى المنخفض بلغت ٣,٠٪. **كما يتضح** أن الغالبية العظمي من الأمهات يقع لديهن إدراك الأعراض وطرق العدوي لجائحة كورونا في المستوى المتوسط حيث بلغت ٨٦,٥٪، **وهذا ما أكدته دراسة Khan et.al. (2020)** أن ٩٠,٠٪ من عينة الدراسة لديهم مستوى من الإدراك المرتفع لأعراض كورونا وفهم وفير بشأن الإنتشار وطرق العدوى، في حين قلت نسبة المستوى المنخفض والمرتفع حيث بلغوا ٤,٠٪، ٩,٥٪ علي الترتيب. **وفيما يتعلق** بمتغير إدراك الأمهات للتشخيص والعلاج لجائحة كورونا فقد تبين أن أقل من ثلثي الأمهات يقعن في المستوي المتوسط حيث بلغت ٦٠,٥٪، في حين قلت نسبة المستوى المنخفض حيث بلغت ١,٥٪. **كما تبين** أن اكثر من نصف الأمهات يقعن في المستوى المتوسط حيث بلغت ٥٥,٥٪ لمتغير إدراك الأمهات لطرقة الوقاية من جائحة كورونا، يليه ٤٣,٥٪ في المستوي المرتفع، **وتشير دراسة Herman et.al. (2015)** أن العلم، والمعرفة بطرق الوقاية من الأمراض المعدية من النظافة... وغيره يعد دافعا قويا للحد من الأصابة بالأمراض المعدية، في حين قلت نسبة المستوى المنخفض حيث بلغت ١٠,٠٪. **كما يتضح** أن الغالبية العظمي من الأمهات يقع لديهن إجمالي إدراكهن لجائحة كورونا في المستوى المتوسط حيث بلغت ٩٠,٠٪ في حين قلت نسبة المستوى المرتفع حيث بلغت ١٠,٠٪.

ج- **التعايش الأسري للأمهات**

جدول (١٣) توزيع عينة البحث وفقا لمستويات التعايش الأسري للأمهات

البيان / المتغيرات	المستوى	الدرجة	العدد	٪
التعايش النفسي	منخفض	أقل من ٣٣ درجة	-	-
	متوسط	٣٣ لأقل من ٤٦ درجة	١٦٤	٨٢,٠
	مرتفع	٤٦ درجة فأكثر	٣٦	١٨,٠
	الإجمالي		٢٠٠	١٠٠,٠
التعايش الإجتماعي	منخفض	أقل من ٣٢ درجة	-	-
	متوسط	٣٢ لأقل من ٤٥ درجة	١٢٤	٦٢,٠
	مرتفع	٤٥ درجة فأكثر	٧٦	٣٨,٠
	الإجمالي		٢٠٠	١٠٠,٠
التعايش الصحي	منخفض	أقل من ٣٧ درجة	١٠	٥,٠
	متوسط	٣٧ لأقل من ٥٢ درجة	٨٠	٤٠,٠
	مرتفع	٥٢ درجة فأكثر	١١٠	٥٥,٠
	الإجمالي		٢٠٠	١٠,٠٠
التعايش الإقتصادي	منخفض	أقل من ٢٨ درجة	-	-
	متوسط	٢٨ لأقل من ٣٩ درجة	١١٢	٥٦,٠
	مرتفع	٣٩ درجة فأكثر	٨٨	٤٤,٠
	الإجمالي		٢٠٠	١٠٠,٠
إجمالي التعايش الأسري للأمهات	منخفض	أقل من ١٣٠ درجة	-	-
	متوسط	١٣٠ لأقل من ١٨٢ درجة	١٣٩	٦٩,٥
	مرتفع	١٨٢ درجة فأكثر	٦١	٣٠,٥
	الإجمالي		٢٠٠	١٠,٠٠

يوضح جدول (١٣) أن الغالبية العظمي من الأمهات يقعن في المستوى المتوسط حيث بلغت ٨٢,٠٪ لمتغير التعايش النفسي للأمهات، في حين قلت نسبة المستوى المرتفع حيث بلغت ١٨,٠٪، **وهذا يتفق مع دراسة Bhuvaneshwari (2020)** التي أشارت أن أكثر من نصف المشاركين عينة الدراسة لديهم القدرة علي التعايش النفسي. **كما تبين** أن أقل من ثلثي الأمهات يقعن في المستوى المتوسط حيث بلغت ٦٢,٠٪ لمتغير التعايش الإجتماعي، في حين قلت نسبة المستوى المرتفع حيث بلغت ٣٨,٠٪. **وأن** أكثر من ثلث الأمهات يقعن في المستوي المرتفع حيث بلغت ٥٥,٠٪ لمتغير التعايش الصحي، يليه ٤٠,٠٪ في المستوي المتوسط، **وهذا ما أكدته دراسة Hou et.al. (2020)** أن غالبية المشاركين في الدراسة أقروا أن أسلوب حياتهم قد تغير بعد إنتشار الجائحة بإتباع الإجراءات الصحية الإحترازية من إرتداء الكمامات والنظافة الشخصية، زيادة معدلات تناول الخضر والفاكهة، والمداومة على ممارسة التمرينات الرياضية، في حين قلت نسبة المستوى المنخفض حيث بلغت ٥,٠٪. **كما تبين** أن أكثر من نصف الأمهات يقعن في المستوى المتوسط حيث بلغت ٥٦,٠٪ لمتغير التعايش الإقتصادي، في حين قلت نسبة المستوى المرتفع حيث بلغت ٤٤,٠٪. **وأن** الغالبية العظمي من الأمهات يقعن في المستوى المتوسط حيث بلغت ٦٩,٥٪ لإجمالي التعايش الأسري للأمهات، في حين قلت نسبة المستوى المرتفع حيث بلغت ٣٠,٥٪، **وهذا ما أكده فتحي الضبع وأخرون (٢٠٢٠)** أن الجائحة الراهنة التى يعيشها العالم ألقت بظلالها على الأفراد والأسر لتشكل حالة أقل ما يمكن وصفها بأنها عزلة بشكل قهري ولكن الغالبية تمكنوا من التعايش معها فالإنسان يجد سعادته فى اللقاء، القرب، الإجتماع، والتواصل مع الأخرين.

ثانيا: النتائج في ضوء الفروض

الفرض الأول: عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده (النشأه والتطور، الأعراض وطرق العدوي، التشخيص والعلاج، وطرق الوقاية) وعلاقته بالتعايش الأسري بأبعاده (النفسية، الإجتماعية، الإقتصادية، والصحية).

تم حساب معامل ارتباط بيرسون لتحديد العلاقة بين إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده والتعايش الأسري بأبعاده، **كما هو موضح في جدول (١٤).**

جدول (١٤) مصفوفة معاملات الإرتباط بين إدراك الأمهات لجائحة كورونا والتعايش الأسري

المتغيرات	النشأه والتطور	الأعراض وطرق العدوي	التشخيص والعلاج	طرق الوقاية	إجمالي إدراك جائحة كورونا	التعايش النفسي	التعايش الإجتماعي	التعايش الصحي	التعايش الإقتصادي	إجمالي التعايش الأسري
النشأه والتطور	-									
الأعراض وطرق العدوي	٠,١٣٢	-								
التشخيص والعلاج	-٠,٠٥٢	٠,٠٤٢	-							
طرق الوقاية	٠,١٢٣	٠,٢٠١**	٠,١٣٤	-						
إجمالي إدراك جائحة كورونا	٠,٤٨٤***	٠,٥٩٩***	٠,٤٢٣***	٠,٧٤١***	-					
التعايش النفسي	٠,٠٣٩	-٠,٠٣٤	-٠,٠١٢	-٠,٠٥٥	-٠,٠٣٥	-				
التعايش الإجتماعي	٠,٠٣١	٠,١٨٣**	٠,١٨٩**	٠,٤٣٢***	٠,٣٩٨***	٠,٠٦٢	-			
التعايش الصحي	٠,٠٤٢	٠,٠٢٢	-٠,١١٢	٠,٠٥٢	٠,٠١٥	٠,٠٦٠	٠,٠١٥	-		
التعايش الإقتصادي	٠,١٤٦*	٠,٠٧٢	٠,٠٦٧	٠,٠٦٩	٠,١٤٨*	٠,١٨١*	٠,١٤١*	٠,٠٥	-	
إجمالي التعايش الأسري	٠,١٠٤	٠,٠٩٨	٠,٠٠٩	٠,٢٠٥**	٠,١٩٩**	٠,٤٤٧***	٠,٤٥٣***	٠,٤٥٣***	٠,٧٤٤***	-

* دال دال عند مستوي (٠,٠٥) ** دال عند مستوى (٠,٠١) *** دال عند مستوى (٠,٠٠١)

وقد أسفرت نتائج جدول (١٤) عن:- وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين إدراك الأمهات لنشأة وتطور جائحة كورونا والتعايش الإقتصادي الأسري عند مستوي دلالة ٠,٠٥ أي كلما زاد إدراك الأمهات لنشأة وتطور جائحة كورونا كلما كان التعايش الإقتصادي الأسري أفضل، **ويتفق ذلك مع دراسات حنان أبو صيري ومها بدير (٢٠١٢)، وأسماء عبد العزيز (٢٠١٩)** الذين أكدوا وجود علاقة إرتباطية موجبة بين إدراك الأزمة زيادة الدخل والتعايش إقتصاديا، **كما تبين** عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين إدراك الأمهات لنشأة وتطور جائحة كورونا وإجمالي التعايش الأسري بأبعاده (النفسيه، الإجتماعية، والصحية)، **ويختلف ذلك مع دراسة Lee et.al. (2018)** التي أكدت أن إدرك تطور إنتشار أي وباء أدي إلي تعايش الأمهات إجتماعيا وصحيا بإتباع إجراءات التباعد الإجتماعي والنظافة الشخصية. **وجود** علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين إدراك الأمهات لكل من الأعراض وطرق العدوي، والتشخيص والعلاج لجائحة كورونا والتعايش الإجتماعي الأسري عند مستوي دلالة ٠,٠١ أي كلما زاد إدراك الأمهات لكل من الأعراض وطرق العدوي، والتشخيص والعلاج لجائحة كورونا كلما كان التعايش الإجتماعي الأسري أفضل، **وهذا ما أكدت عليه** دراسة **Peng et al. (2020)** أن معظم الأفراد الذين أكتسبوا معلومات عن جائحة كورونا أدي إلى إتباعهم ممارسات إستبقاية إجتماعية إيجابية للحد من تفشي هذه الجائحة كتقليل الزيارات، وإتباع إجراءات التباعد الإجتماعي عند الإضطرار لها، **كما تبين** عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين إدراك الأمهات لكل من الأعراض وطرق العدوي، والتشخيص والعلاج لجائحة كورونا وإجمالي التعايش الأسري بأبعاده (النفسيه، الصحية، والإقتصادية). **وجود** علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين إدراك الأمهات لطرق الوقاية من جائحة كورونا وإجمالي التعايش الأسري بمحوره (الإجتماعي) عند مستويات دلالة ٠,٠٠١، ٠,٠١ أي كلما زاد إدراك الأمهات لطرق الوقاية من جائحة كورونا كلما كان إجمالي التعايش الأسري بمحوره (الإجتماعي) أفضل، **كما تبين** عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين إدراك الأمهات لطرق

الوقاية من جائحة كورونا والتعايش الأسري النفسي، الصحي، والإقتصادي. **وجود** علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين إجمالي إدراك الأمهات لجائحة كورونا وإجمالي التعايش الأسري بأبعاده (الإجتماعية، والإقتصادية) عند مستويات دلالة ٠,٠٠١، ٠,٠١، ٠,٠٥ أي كلما زاد إجمالي إدراك الأمهات لجائحة كورونا كلما كان إجمالي التعايش الأسري بأبعاده (الإجتماعية، والإقتصادية) أفضل، **ويتفق ذلك مع دراسات Viswanath & Monga (2020), Di Renzo et.al. (2020), Banerjee (2020) & Xiang et.al. (2020)** حيث أكدوا أن إدراك جائحة كورونا أدي إلي تغير نمط الحياة والروتين اليومي للأفراد بشكل إيجابي، **كما تبين** عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين إجمالي إدراك الأمهات لجائحة كورونا والتعايش الأسري النفسي، والصحي.

وبالتالي يمكن قبول الفرض الصفري الأول جزئيا

الفرض الثاني: عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين بعض المتغيرات الإجتماعية والإقتصادية (عدد أفراد الأسرة، المستوي التعليمي للأم، المستوي التعليمي للزوج، الدخل الشهري للأسرة) وإدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده (النشأه والتطور، الأعراض وطرق العدوي، التشخيص والعلاج، طرق الوقاية).

تم حساب معامل إرتباط سبيرمان لتحديد العلاقة بين بعض المتغيرات الإجتماعية والإقتصادية وإدراك الأمهات لجائحة كورونا، **كما هو موضح في جدول (١٥).**

جدول (١٥) معاملات الإرتباط بين بعض المتغيرات الإجتماعية والإقتصادية وإدراك الأمهات لجائحة كورونا

المتغيرات	النشأه والتطور	الأعراض وطرق العدوي	التشخيص والعلاج	طرق الوقاية	إجمالي إدراك جائحة كورونا
عدد أفراد الأسرة	٠,٠٤٦	*٠,١٨٠	٠,٠٥٠	**٠,٢٩٠	***٠,٢٥٤
المستوي التعليمي للأم	٠,٠٣٣	**٠,٢٣٦	٠,٠٨٩	***٠,٢٦١	**٠,٢٢٦
المستوي التعليمي للزوج	*٠,١٥٠	**٠,٢٤٠	**٠,١٩٥	***٠,٢٦٠	***٠,٣٣٨
الدخل الشهري للأسرة	٠,٠٩٣	**٠,٢٠٦	٠,٠٩٥	***٠,٢٦٥	***٠,٢٥٧

*دال عند مستوي (٠,٠٥) ** دال عند مستوي (٠,٠١)

يوضح جدول (١٥) ما يلي:- فيما يخص عدد أفراد الأسرة تبين وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين عدد افراد الأسرة وإجمالي إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعادها (الأعراض وطرق العدوي، طرق الوقاية) عند مستوي دلالة ٠,٠٥، ٠,٠١، ٠,٠٠١ أي كلما زاد عدد أفراد الأسرة كلما كان إجمالي إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعادها (الأعراض وطرق العدوي، طرق الوقاية) أفضل، **ويرجع الباحثان ذلك** إلي أن زيادة عدد أفراد الأسرة قد تقلل فرص التباعد الإجتماعي مما يترتب عليه إرتفاع فرص الإصابة بجائحة كورونا مما يدفع الأمهات إلي التعرف والبحث عن كل ما يتعلق بهذه الجائحة من معلومات للحد من الإصابة بها، **ويتعارض**

ذلك مع دراسة رشا راغب (٢٠٠٦) التي أكدت أنه كلما كان حجم الأسرة صغير كلما ساعد ذلك على إدراك الأزمات التى تتعرض لها الأسرة، **دراسة أفنان يسري (٢٠٢١)** التي أكدت عدم وجود علاقة بين عدد أفراد الأسرة والوعي بأزمة جائحة كورونا، **كما تبين** عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين عدد افراد الأسرة وإدراك الأمهات لكل من النشأة والتطور، والتشخيص والعلاج لجائحة كورونا. **فيما يخص المستوي التعليمي للأم** تبين وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين المستوي التعليمي للأمهات وإجمالي إدراكهن لجائحة كورونا بأبعادها (الأعراض وطرق العدوي، وطرق الوقاية) عند مستويات دلالة ٠,٠١، ٠,٠٠١ أي كلما زاد المستوي التعليمي للأمهات كلما كان إجمالي إدراكهن لجائحة كورونا بأبعادها (الأعراض وطرق العدوي، وطرق الوقاية) أفضل، **وهذا يتفق مع دراسات أسماء عبد العزيز (٢٠١٩)، أفنان يسري (٢٠٢١)** الذين توصلوا إلي أنه بارتفاع المستوي التعليمي لربات الأسر يرتفع وعيهن بإدارة الأزمات، **كما تبين** عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين المستوي التعليمي للأمهات وإدراكهن للنشأه والتطور، والتشخيص والعلاج لجائحة كورونا. **فيما يخص المستوي التعليمي للزوج** تبين وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين المستوي التعليمي للزوج وإجمالي إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعادها (النشأة والتطور، الأعراض وطرق العدوي، التشخيص والعلاج، وطرق الوقاية) عند مستويات دلالة ٠,٠٥، ٠,٠١، ٠,٠٠١ أي كلما زاد المستوي التعليمي للزوج كلما كان إجمالي إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعادها (النشأة والتطور، الأعراض وطرق العدوي، التشخيص والعلاج، وطرق الوقاية) أفضل، **وهذا يتفق مع دراسة أسماء عبد العزيز (٢٠١٩)** التي توصلت إلي أنه بارتفاع المستوي التعليمي للزوج يرتفع الوعي بإدارة الأزمات لدي الأسر. **فيما يخص الدخل الشهري للأسرة** تبين وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الدخل الشهري للأسرة وإجمالي إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعادها (الأعراض وطرق العدوي، وطرق الوقاية) عند مستويات دلالة ٠,٠١، ٠,٠٠١ أي كلما زاد الدخل الشهري للأسرة كلما كان إجمالي إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعادها (الأعراض وطرق العدوي، وطرق الوقاية) أفضل، **ويرجع الباحثان ذلك إلي** إمكانية حصول الأمهات نتيجة الدخل المرتفع علي الوسائل التكنولوجية الرقمية الحديثة كالحاسب المحمول أو الحاسب اللوحي أو الهاتف المحمول التي تتيح للأمهات فرص الحصول علي المعلومات بشكل سريع عن جائحة كورونا عبر شبكة الإنترنت، **ويتفق ذلك مع دراسة أفنان يسري (٢٠٢١)** التي أكدت وجود علاقة موجبة بين الدخل الشهري للأسرة ووعي الأمهات بأزمة جائحة كورونا، **كما تبين** عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين الدخل الشهري للأسرة وإدراك الأمهات لكل من النشأة والتطور، والتشخيص والعلاج لجائحة كورونا.

وبالتالي يمكن قبول الفرض الصفري الثاني جزئيا

الفرض الثالث: عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين بعض المتغيرات الإجتماعية والإقتصادية (عدد أفراد الأسرة، المستوي التعليمي للأم، المستوي التعليمي للزوج، والدخل الشهري للأسرة) والتعايش الأسري بأبعاده (النفسية، الإجتماعية، الصحية، والإقتصادية) للأمهات.

تم حساب معامل إرتباط سبيرمان لتحديد العلاقة بين بعض المتغيرات الإجتماعية والإقتصادية والتعايش الأسري للأمهات، **كما هو موضح في جدول (١٦).**

جدول (١٦) معاملات الإرتباط بين بعض المتغيرات الإجتماعية والإقتصادية والتعايش الأسري للأمهات

المتغيرات	التعايش النفسي	التعايش الإجتماعي	التعايش الصحي	التعايش الإقتصادي	إجمالي التعايش الأسري
عدد أفراد الأسرة	-٠,٠٠٤	٠,٤٠٩**	٠,٠٩٩	٠,١٩٣**	٠,٢٧٥**
المستوي التعليمي للأم	-٠,٠٠٢	٠,١٢٢	٠,٠٧٦	٠,١٢٥	٠,١٦٢*
المستوي التعليمي للزوج	-٠,٠٨٠	٠,١٥٦*	٠,١١٥	٠,١٦١*	٠,١٩١**
الدخل الشهري للأسرة	٠,٠١١	٠,٢١٠**	٠,٠٧٢	٠,١٦٨*	٠,٢٠١**

* دال عند مستوي (٠,٠٥) **دال عند مستوي (٠,٠١)

يوضح جدول (١٦) ما يلي:- فيما يخص عدد أفراد الأسرة تبين وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين عدد أفراد الأسرة وإجمالي التعايش الأسري بأبعاده (الإجتماعية، والإقتصادية) للأمهات عند مستويات دلالة ٠,٠١، ٠,٠٠١ أي كلما زاد عدد أفراد الأسرة كلما كان إجمالي التعايش الأسري بأبعاده (الإجتماعية، والإقتصادية) للأمهات أفضل، **ويتفق ذلك مع دراسات زينب يوسف (٢٠٢٠)، تغريد بركات (٢٠٢١)** الذين أكدوا وجود علاقة إرتباطية موجبة بين عدد أفراد الأسرة وإدارة سلوكيات التعايش مع جائحة كورونا، **ويختلف ذلك مع دراسة عبير إبراهيم ويثرب حبيب (٢٠٢١)** التي أكدت عدم وجود علاقة بين حجم الأسرة وإدارة ربة الأسرة لأزمة جائحة كورونا، **ويرجع الباحثان ذلك** إلي أن زيادة عدد أفراد الأسرة قد تقلل فرص التباعد الإجتماعي فيما بينهم، زيادة عدد المخالطين للأسرة مما يترتب عليه إرتفاع فرص الإصابة بجائحة كورونا، مما يدفع الأمهات إلي تطبيق الإجراءات الإحترازية والوقائية بكل حزم مع كل أفراد الأسرة، توفيرهن كافة التدابير اللازمة من الناحية المادية والسيكولوجية لمواجهة فيروس كورونا حتي يتمكن من التكيف، والتعايش مع الجائحة، **كما تبين** عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين عدد أفراد الأسرة وكل من التعايش الأسري النفسي، والصحي للأمهات. **فيما يخص المستوي التعليمي للأم تبين** وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين المستوي التعليمي للأمهات وإجمالي تعايشهن الأسري عند مستوي دلالة ٠,٠٥، أي كلما زاد المستوي التعليمي للأمهات كلما كان إجمالي تعايشهن الأسري أفضل، **ويتفق ذلك مع دراسات زينب يوسف (٢٠٢٠)، تغريد بركات (٢٠٢١)، أحمد إبراهيم (٢٠٢٠)، عبير إبراهيم ويثرب حبيب (٢٠٢١)، رشا منصور (٢٠٢١)** الذين أكدوا أنه كلما أرتفع المستوي التعليمي لربة الأسرة كلما إرتفعت قدرتها علي إدارة سلوكيات التعايش مع الفيروس بطريقة صحيحة، **ويختلف ذلك مع دراسات نادية عبد العزيز (٢٠٢٠)، نورا الطوخي (٢٠٢١)** الذين أكدوا عدم وجود علاقة بين المستوي التعليمي ومواجهة جائحة كورونا، **كما تبين** عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين المستوي التعليمي للأمهات وتعايشهن الأسري النفسي، الإجتماعي، الصحي، والإقتصادي، **ويختلف ذلك مع دراسة Islam, et.al. (2020)** التي أكدت أنه كلما زاد المستوي التعليمي كلما كان التعايش النفسي مع جائحة كورنا يتجه للأسوأ. **فيما**

يخص المستوي التعليمي للزوج تبين وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين المستوي التعليمي للزوج وإجمالي التعايش الأسري بأبعاده (الإجتماعية، والإقتصادية) للأمهات عند مستويات دلالة ٠,٠٥، ٠,٠١ أي كلما زاد المستوي التعليمي للزوج كلما كان إجمالي التعايش الأسري بأبعاده (الإجتماعية، والإقتصادية) للأمهات أفضل، **ويتفق ذلك مع دراسة عبير إبراهيم ويثرب حبيب (٢٠٢١)** التي أكدت أنه كلما أرتفع المستوي التعليمي لرب الأسرة كلما إرتفعت قدرة ربات الأسر علي إدارة أزمة كورونا بشكل صحيح، **ويختلف ذلك مع دراسة Sharma & Singh (2020)** التي أكدت عدم وجود علاقة بين المستوي التعليمي ومواجهة جائحة كورونا، **كما تبين** عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين المستوي التعليمي للزوج وكل من التعايش الأسري النفسي، والصحي للأمهات، **ويختلف ذلك مع دراسة Zhang, et.al. (2020)** التي أكدت أنه كلما قل المستوي التعليمي كلما كان التعايش النفسي مع جائحة كورنا يتجه للأسوأ. **فيما يخص الدخل الشهري للأسرة تبين** وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الدخل الشهري للأسرة وإجمالي التعايش الأسري للأمهات بأبعاده (الإجتماعية، الإقتصادية) عند مستويات دلالة ٠,٠٥، ٠,٠١، أي كلما زاد الدخل الشهري للأسرة كلما كان إجمالي التعايش الأسري للأمهات بأبعاده (الإجتماعية، الإقتصادية) أفضل، **ويتفق ذلك مع دراسات زينب يوسف (٢٠٢٠)،أحمد إبراهيم (٢٠٢٠)، دعاء حافظ (٢٠٢٠)، وتغريد بركات (٢٠٢١)** الذين أكدوا أنه كلما أرتفع الدخل الشهري للأسرة كلما إرتفعت قدرة ربة الأسرة علي إدارة سلوكيات التعايش مع الفيروس بطريقة صحيحة، **ويختلف مع دراسات عبير إبراهيم، ويثرب حبيب (٢٠٢١)، ورشا منصور (٢٠٢١)** الذين أكدوا عدم وجود علاقة بين الدخل الشهري للأسرة والممارسات والإجراءات الأزمة لمواجهة جائحة كورونا، **دراسة نورا الطوخي (٢٠٢١)** التي أكدت أنه كلما إنخفض الدخل كلما كانت الممارسات الوقائية من جائحة كورونا أفضل، **ويرجع الباحثان ذلك إلى** أن إرتفاع الدخل يساعد الأمهات علي توفير الإمكانيات والأدوات اللازمة لمواجهة جائحة كورونا من كمامات، قفازات، مطهرات، ومعقمات، أدوية تخفيف أعراض فيروس كورونا، السلع الغذائية المختلفة وخاصة الخضروات والفواكهة التي ترفع المناعة، ووسائل التواصل الإلكترونية عبر الإنترنت التي تتطلب شحن مستمر للباقات، بخلاف إذا تعرض أحد افراد الأسرة للإصابه فيمكن نقله إلي مستشفيات عزل خاصة في حالة وجود ضغط علي المستشفيات الحكومية، وبالتالي تتمكن الأمهات وأسرهم من التعايش مع الجائحة، **كما تبين** عدم وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين الدخل الشهري للأسرة وكل من التعايش الأسري النفسي، والصحي للأمهات.

وبالتالي يمكن قبول الفرض الصفري الثالث جزئيا

الفرض الرابع: عدم وجود فروق دالة إحصائياً في إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده (النشأه والتطور، الأعراض وطرق العدوي، التشخيص والعلاج، طرق الوقاية) وفقا لمحل الإقامة، عمل الأم، السن، عدد سنوات الزواج، الحالة الوظيفية للزوج.

وللتحقق من صحة هذا الفرض احصائيا تم استخدام الأتي: إختبار ت T test لإيجاد قيمة ت للوقوف علي دلالة الفروق في إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده وفقا لمحل الإقامة، عمل الأم،

كما هو موضح في جداول (١٧)، (١٨)، وأسلوب تحليل التباين في اتجاه واحد One Way Anova لإيجاد قيمة ف للوقوف علي دلالة الفروق في إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده وفقا للسن، عدد سنوات الزواج، الحالة الوظيفية للزوج.، وإختبار.L.S.D لمعرفة إتجاهات الفروق في حالة وجودها، **والجداول من (١٩) إلي (٢٣) توضح ذلك.**

جدول (١٧) دلالة الفروق في إدراك الأمهات لجائحة كورونا وفقا لمحل الإقامة

المتغيرات	حضر ن = ١٤١		ريف ن = ٥٩		قيمة ت	الفروق بين المتوسطات	القيمة الإحتمالية	الدلالة
	م	ع	م	ع				
النشأه والتطور	٢٨,٤٤	٣,١٩٩	٢٧,٧٥	٢,٩٦٩	١,٤٢٨	٠,٦٩	٠,١٥٥	غير دال
الأعراض وطرق العدوي	٣٣,١٦	٣,٤٩٤	٣٣,٣٧	٣,٦١٠	٠,٣٨٣-	٠,٢١-	٠,٧٠٢	غير دال
التشخيص والعلاج	٢٣,٥٧	٢,٩٦٧	٢٣,٨٠	٢,٨١٥	٠,٤٩٠-	٠,٢٣-	٠,٦٢٥	غير دال
طرق الوقاية	٥١,٨٤	٤,٧١٦	٥٠,٥٩	٤,٥٩١	١,٧١٤	١,٢٥	٠,٠٨٨	غير دال
إجمالي إدراك جائحة كورونا	١٣٧,٠١	٨,٨٦٧	١٣٥,٥١	٦,٩٠٩	١,١٦٤	١,٥٠	٠,٢٤٦	غير دال

يوضح جدول (١٧) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجمالي إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده(النشأه والتطور، الأعراض وطرق العدوي، التشخيص والعلاج، طرق الوقاية) وفقا لمحل الإقامة حيث كانت قيم ت المعبرة عن ذلك (١,١٦٤، ١,٤٢٨، -٠,٣٨٣، -٠,٤٩٠، ١,٧١٤) علي الترتيب، **ويرجع الباحثان ذلك الي** جهود الدولة لتوعية المواطنين بجائحة كورونا من حيث نشأتها وتطورها، الأعراض وطرق العدوي، كيفيه التشخيص والعلاج، والإجراءات الإحترازية، التوصيات الوقائية من أجل التحكم والسيطرة علي إنتشار فيروس كورونا ومنع حدوث الإصابات من خلال الزيارات الإشرافية المتكررة علي مختلف مناطق ومحافظات الجمهورية سواء في الريف أو الحضر من قبل مسئولي وزارة الصحة، وكذلك التوعية المستمرة من خلال وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءه، **ويتفق ذلك مع دراسة سليمان إبراهيم (٢٠٢٠)** التي أكدت عدم وجود فروق بين الريف والحضر في الوعي بجائحة كورونا، **ويختلف ذلك مع دراسة نجلاء السيد (٢٠٢٠)** التي أكدت أن السيدات المقيمات في الحضر أكثر إدراكا لجائحة كورونا عن المقيمات في الريف.

جدول (١٨) دلالة الفروق في إدراك الأمهات لجائحة كورونا وفقا لعمل الأم

المتغيرات	تعمل ن = ١٢٠		لا تعمل ن = ٨٠		قيمة ت	الفروق بين المتوسطات	القيمة الإحتمالية	الدلالة
	م	ع	م	ع				
النشأه والتطور	٢٨,٧١	٢,٨٨٨	٢٧,٥٣	٣,٣٨٣	٢,٦٤٩	١,١٨	٠,٠٠٩	٠,٠١
الأعراض وطرق العدوي	٣٣,١٧	٣,٤٢٦	٣٣,٣١	٣,٦٧٩	٠,٢٨٦-	٠,١٤-	٠,٧٧٥	غير دال
التشخيص والعلاج	٢٣,٦٥	٣,٠٢٨	٢٣,٦٣	٢,٧٦٢	٠,٠٥٩	٠,٠٢	٠,٩٥٣	غير دال
طرق الوقاية	٥١,١٨	٤,٦١٤	٥١,٩١	٤,٨٢٧	١,٠٨٧-	٠,٧٣-	٠,٢٧٨	غير دال
إجمالي إدراك جائحة كورونا	١٣٦,٧٠	٨,١٧٥	١٣٦,٣٨	٨,٦٥١	٠,٢٦٩	٠,٣٢	٠,٧٨٨	غير دال

يوضح جدول (١٨) وجود فروق دالة إحصائيا بين الأمهات العاملات وغير العاملات في إدراكهن لنشأه وتطور جائحة كورونا عند مستوي دلالة ٠,٠١ حيث كانت قيمة ت المعبرة عن ذلك (٢,٦٤٩)، وقد حققت الأمهات العاملات أعلي متوسط درجات حيث بلغت (٢٨,٧١-٢,٨٨٨)، **ويرجع الباحثان ذلك** إلي أن السيدات العاملات تكتسب الكثير من الخبرات والمعلومات المتعلقة بالأزمات المختلفة وخاصة جائحة كورونا نتيجة كثرة التعامل مع الرؤساء، الزملاء في بيئة العمل، والإختلاط بالمجتمع عموما، **ويتفق ذلك مع دراسات فاطمة الزهري (٢٠٢٠)، ورشا فرج (٢٠١٤)** أن العاملات أكثر وعيا بالأزمات المختلفة التي تتعرض لها الأسرة، **كما تبين** عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجمالي إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده (الأعراض وطرق العدوي، التشخيص والعلاج، طرق الوقاية) وفقا لعمل الأم حيث كانت قيم ت المعبرة عن ذلك (٠,٢٦٩، ٠,٢٨٦ - ٠,٠٥٩، -١,٠٨٧) علي الترتيب.

جدول (١٩) تحليل التباين في اتجاه واحد لإدراك الأمهات لجائحة كورونا وفقا للسن

البيان / البعد	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	القيمة الإحتمالية	الدلالة
النشأه والتطور	بين المجموعات	٥٩,٦٨٠	٢	٢٩,٨٤٠	٣,٠٨٧	٠,٠٤٨	٠,٠٥
	داخل المجموعات	١٩٠٤,٢٧٥	١٩٧	٩,٦٦٦			
	الكلى	١٩٦٣,٩٥٥	١٩٩				
الأعراض وطرق العدوي	بين المجموعات	٢٨,٤٤٨	٢	١٤,٢٢٤	١,١٤٩	٠,٣١٩	غير دال
	داخل المجموعات	٢٤٣٨,٤٢٧	١٩٧	١٢,٣٧٨			
	الكلى	٢٤٦٦,٨٧٥	١٩٩				
التشخيص والعلاج	بين المجموعات	٨,٥٤٥	٢	٤,٢٧٣	٠,٤٩٩	٠,٦٠٨	غير دال
	داخل المجموعات	١٦٨٥,٥٣٥	١٩٧	٨,٥٥٦			
	الكلى	١٦٩٤,٠٨٠	١٩٩				
طرق الوقاية	بين المجموعات	٨٠,٢٤٤	٢	٤٠,١٢٢	١,٨٣٠	٠,١٦٣	غير دال
	داخل المجموعات	٤٣١٩,٥٧٦	١٩٧	٢١,٩٢٧			
	الكلى	٤٣٩٩,٨٢٠	١٩٩				
إجمالي إدراك جائحة كورونا	بين المجموعات	٢٧٦,٠١٠	٢	١٣٨,٠٠٥	٢,٠٠٠	٠,١٣٨	غير دال
	داخل المجموعات	١٣٥٩٥,٠١٠	١٩٧	٦٩,٠١٠			
	الكلى	١٣٨٧١,٠٢٠	١٩٩				

يوضح جدول (١٩) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي دلالة ٠,٠٥ في إدراك الأمهات لنشأة وتطور جائحة كورونا وفقا للسن حيث بلغت قيمة ف المعبرة عن ذلك (٣,٠٨٧)، كما تبين عدم وجود فروق دالة إحصائياً في إجمالي إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده (الأعراض وطرق

العدوي، التشخيص والعلاج، طرق الوقاية) وفقا للسن حيث بلغت قيم ف المعبرة عن ذلك (٢,٠٠٠، ١,١٤٩، ٠,٤٩٩، ١,٨٣٠) علي الترتيب، **ويختلف ذلك مع دراسة أفنان يسري (٢٠٢١)** التي أكدت أنه كلما إرتفع سن الأمهات كلما كان وعيهن بأزمة كورونا أفضل.

جدول (٢٠) إختبار L.S.D للتعرف على دلالة إتجاه الفروق بين متوسطات درجات إدراك الأمهات لنشأة وتطور جائحة كورونا وفقا للسن

المتغيرات	السن	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	أقل من ٣٧ سنة	٣٧ لأقل من ٥٤ سنة	٥٤ سنة فاكثر
النشأة والتطور	أقل من ٣٧ سنة	٥٧	٢٨,٢٣	٣,٣٦٠	-		
	٣٧ لأقل من ٥٤ سنة	١١٥	٢٨,٥٦	٣,١٥٤	-٠,٣٣	-	
	٥٤ سنة فاكثر	٢٨	٢٦,٩٣	٢,٢٦٠	١,٣٠	١,٦٣*	-

*دال عند مستوي (٠,٠٥) **دال عند مستوي (٠,٠١) *** دال عند مستوي (٠,٠٠١)

تم إجراء اختبار L.S.D للتعرف على اتجاه الفروق في إدراك الأمهات لنشأة وتطور جائحة كورونا وفقا للسن، **وأسفرت النتائج الموضحة بجدول (٢٠) عن:-** وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات إدراك الأمهات لنشأة وتطور جائحة كورونا وفقا للسن عند مستوي دلالة ٠,٠٥ لصالح السن الأكبر، **ويرجع الباحثان ذلك إلي** أن الأمهات الأكبر سنا يملن لمتابعة وسائل الإعلام المقروءة، المرئية، والمسموعة المتعلقة بالموضوعات السياسية، القومية، والأزمات التي تتعرض لها البلاد بعكس الأصغر سنا اللاتي يفضلن متابعة البرامج والمسلسلات الترفيهية، وبالتالي يحصلن علي كل المعلومات المتعلقة بنشأة وتطور إنتشار جائحة كورونا، كما أن إعتلال الصحة مع كبر السن يجعل الأمهات يدركن أهمية الوعي بهذه الجائحة خوفا من الإصابة، **وهذا ما أكدته دراسة فتحي الضبع وأخرون (٢٠٢٠)** أنه كلما كبر سن الأمهات كلما كان هناك وعى ومعرفة بتطورات جائحة كورنا، **دراسة سليمان إبراهيم (٢٠٢٠)** الذي وجد فروق في الوعي بتطور جائحة كورونا لصالح الأكبر عمرا.

جدول (٢١) تحليل التباين في اتجاه واحد لإدراك الأمهات لجائحة كورونا وفقا لعدد سنوات الزواج

البيان / البعد	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	القيمة الإحتمالية	الدلالة
النشأه والتطور	بين المجموعات	٣٥,٦٧٨	٢	١٧,٨٣٩	١,٨٢٢	٠,١٦٤	غير دال
	داخل المجموعات	١٩٢٨,٢٧٧	١٩٧	٩,٧٨٨			
	الكلى	١٩٦٣,٨٥٥	١٩٩				
الأعراض وطرق العدوي	بين المجموعات	٩٣,٤٩٤	٢	٤٦,٧٤٧	٣,٨٨٠	٠,٠٢٢	٠,٠٥
	داخل المجموعات	٢٣٧٣,٣٨١	١٩٧	١٢,٠٤٨			
	الكلى	٢٤٦٦,٨٧٥	١٩٩				
التشخيص والعلاج	بين المجموعات	٣٩,٢١٢	٢	١٩,٦٠٦	٢,٣٣٤	٠,١٠٠	غير دال
	داخل المجموعات	١٦٥٤,٨٦٨	١٩٧	٨,٤٠٠			
	الكلى	١٦٩٤,٠٨٠	١٩٩				
طرق الوقاية	بين المجموعات	٣,٠٩١	٢	١,٥٤٥	٠,٠٦٩	٠,٩٣٣	غير دال
	داخل المجموعات	٤٣٩٦,٧٢٩	١٩٧	٢٢,٣١٨			
	الكلى	٤٣٩٩,٨٢٠	١٩٩				
إجمالي إدراك جائحة كورونا	بين المجموعات	١٠٦,٤٣٠	٢	٥٣,٢١٥	٠,٧٦٢	٠,٤٦٨	غير دال
	داخل المجموعات	١٣٧٦٤,٥٩٠	١٩٧	٦٩,٨٧١			
	الكلى	١٣٨٧١,٠٢٠	١٩٩				

يوضح جدول (٢١) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي دلالة ٠,٠٥ في إدراك الأمهات لأعراض وطرق العدوي لجائحة كورونا وفقا لعدد سنوات الزواج حيث بلغت قيمة ف المعبرة عن ذلك (٣,٨٨٠)، كما تبين عدم وجود فروق دالة إحصائياً في إجمالي إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده (النشأة والتطور، التشخيص والعلاج، طرق الوقاية) وفقا لعدد سنوات الزواج حيث بلغت قيم ف المعبرة عن ذلك (٠,٧٦٢، ١,٨٢٢، ٢,٣٣٤، ٠,٠٦٩) علي الترتيب.

جدول (٢٢) إختبار L.S.D للتعرف على دلالة إتجاه الفروق بين متوسطات درجات إدراك الأمهات لأعراض وطرق العدوي لجائحة كورونا وفقا لعدد سنوات الزواج

المتغيرات	عدد سنوات الزواج	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	أقل من ١٤ سنة	١٤ لأقل من ٢٧ سنة	٢٧ سنة فأكثر
الأعراض وطرق العدوي	أقل من ١٤ سنة	١١٥	٣٢,٩٧	٣,١١٥	-		
	١٤ لأقل من ٢٧ سنة	٧٥	٣٣,٩٢	٤,٠٤٠	-٠,٩٥	-	
	٢٧ سنة فأكثر	١٠	٣١,٠٠	٢,٥٨٢	١,٩٧	٢,٩٢*	-

* دال عند مستوي (٠,٠٥)

تم إجراء اختبار L.S.D للتعرف على اتجاه الفروق في إدراك الأمهات لأعراض وطرق العدوي لجائحة كورونا وفقا لعدد سنوات الزواج، **وأسفرت النتائج الموضحة بجدول (٢٢) عن:-** وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات إدراك الأمهات لأعراض وطرق العدوي لجائحة كورونا وفقا لعدد سنوات الزواج عند مستوي دلالة ٠,٠٥ لصالح عدد سنوات الزواج المتوسط، **ويرجع الباحثان ذلك إلي** أن فرص التعاون والمشاركة بين الزوجين تكون أكبر مع عدد سنوات الزواج المتوسط، وبالتالي يتوفر لدي الأمهات الوقت للحصول علي المعلومات المتعلقة بجائحة كورونا، بينما تقل فرص هذه المشاركة والتعاون فلا يتوافر لديهن الوقت للبحث والتحري عن جائحة كورونا مع عدد سنوات الزواج الأقل حيث تكون خبراتهم بخصوص الحياة الزوجية ضعيفة، وكذلك مع عدد سنوات الزواج الأعلي حيث الإنشغال بمسئوليات أخري من علاج أمراض كبر السن، قلة الدخل مع ظروف التقاعد عن العمل، وأعباء زواج الأبناء.

جدول (٢٣) تحليل التباين في اتجاه واحد لإدراك الأمهات لجائحة كورونا وفقا للحالة الوظيفية للزوج

البيان / البعد	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	القيمة الإحتمالية	الدلالة
النشأه والتطور	بين المجموعات	٦٠,١٩٨	٣	٢٠,٠٦٦	٢,٠٦٦	٠,١٠٦	غير دال
	داخل المجموعات	١٩٠٣,٧٥٧	١٩٦	٩,٧١٣			
	الكلى	١٩٦٣,٩٥٥	١٩٩				
الأعراض وطرق العدوي	بين المجموعات	٤٧,٢٢١	٣	١٥,٧٤٠	١,٢٧٥	٠,٢٨٤	غير دال
	داخل المجموعات	٢٤١٩,٦٥٤	١٩٦	١٢,٣٤٥			
	الكلى	٢٤٦٦,٨٧٥	١٩٩				
التشخيص والعلاج	بين المجموعات	١٨,٠٨٨	٣	٦,٠٢٩	٠,٧٠٥	٠,٥٥٠	غير دال
	داخل المجموعات	١٦٧٥,٩٩٢	١٩٦	٨,٥٥١			
	الكلى	١٦٩٤,٠٨٠	١٩٩				
طرق الوقاية	بين المجموعات	٢٣,٣٤٨	٢	٧,٧٨٣	٠,٣٤٩	٠,٧٩٠	غير دال
	داخل المجموعات	٤٣٧٦,٤٧٢	١٩٧	٢٢,٣٢٩			
	الكلى	٤٣٩٩,٨٢٠	١٩٩				
إجمالي إدراك جائحة كورونا	بين المجموعات	٩٢,٠٨٥	٢	٣٠,٦٩٥	٠,٤٣٧	٠,٧٢٧	غير دال
	داخل المجموعات	١٣٧٧٨,٩٣٥	١٩٧	٧٠,٣٠١			
	الكلى	١٣٨٧١,٠٢٠	١٩٩				

يوضح جدول (٢٣) عدم وجود فروق دالة إحصائياً في إجمالي إدراك الأمهات لجائحة كورونا بأبعاده (النشأة والتطور، الأعراض وطرق العدوي، التشخيص والعلاج، وطرق الوقاية) وفقا للحالة الوظيفية للزوج حيث بلغت قيم ف المعبرة عن ذلك (٠,٧٢٧، ٠,١٠٦، ٠,٢٨٤، ٠,٥٥٠، ٠,٧٩٠) علي الترتيب، **ويرجع الباحثان ذلك الي** توافر المعلومات المتعلقة بالجائحة للأمهات علي جميع وسائل الإعلام المرئية، المسموعة، والمقروءة بشكل يومي دائم ومستمر، وهذه الوسائل تكون متوفرة في كل بيت مهما كان المستوي المهني للزوج.

وبالتالي يمكن قبول الفرض الصفري الرابع جزئيا

الفرض الخامس: عدم وجود فروق دالة إحصائياً في التعايش الأسري بأبعاده (النفسية، الإجتماعية، الصحية، والإقتصادية) للأمهات وفقا لمحل الإقامة، عمل الأم، السن، عدد سنوات الزواج، والحالة الوظيفية للزوج.

وللتحقق من صحة هذا الفرض احصائيا تم استخدام الأتي: إختبار ت T test لإيجاد قيمة ت للوقوف علي دلالة الفروق في التعايش الأسري بأبعاده للأمهات وفقا لمحل الإقامة، عمل الأم، **كما هو موضح في جداول (٢٤)، (٢٥)**، وأسلوب تحليل التباين في اتجاه واحد One Way Anova لإيجاد قيمة ف للوقوف علي دلالة الفروق في التعايش الأسري بأبعاده للأمهات وفقا للسن، عدد سنوات الزواج، الحالة الوظيفية للزوج، وإختبار L.S.D. لمعرفة إتجاهات الفروق في حالة وجودها، **والجداول من (٢٦) إلي (٣١) توضح ذلك .**

جدول (٢٤) دلالة الفروق في التعايش الأسري للأمهات وفقا لمحل الإقامة

المتغيرات	حضر ن = ١٤١		ريف ن = ٥٩		قيمة ت	الفروق بين المتوسطات	القيمة الإحتمالية	الدلالة
	م	ع	م	ع				
التعايش النفسي	٤٢,٨٢	٣,٢٨٠	٤١,٧٦	٣,٢٥٠	٢,٠٩٠	١,٠٦	٠,٠٣٨	٠,٠٥
التعايش الإجتماعي	٤٣,٥٨	٣,٨١٠	٤٣,٤٢	٤,٠٤٤	٠,٢٦٢	٠,٢١	٠,٧٩٣	غير دال
التعايش الصحي	٥١,٤٩	٧,١٩١	٥١,٤٤	٨,٠٠٩	٠,٠٤٢	٠,٠٥	٠,٩٦٦	غير دال
التعايش الإقتصادي	٣٩,٠٨	٣,٤٣١	٣٧,١٠	٣,٣١٠	٣,٧٥٣	١,٩٨	٠,٠٠٠	٠,٠٠١
إجمالي التعايش الأسري	١٢٩,٣٨	٧,١٧٩	١٢٦,١٤	٦,٩٦٤	٢,٠٣٩	٣,٢٤	٠,٠٤٣	٠,٠٥

يوضح جدول (٢٤) وجود فروق دالة إحصائيا بين الأمهات المقيمات في الحضر والريف في إجمالي تعايشهن الأسري بأبعاده (النفسية، والإقتصادية) عند مستويات دلالة ٠,٠٥، ٠,٠٠١ حيث كانت قيم ت المعبرة عن ذلك (٢,٠٣٩، ٢,٠٩٠، ٣,٧٥٣) علي الترتيب، وقد حققت الأمهات المقيمات في الحضر أعلي متوسط درجات حيث بلغت (٤٢,٨٢±٣,٢٨٠) لمتغير التعايش النفسي، (٣٩,٠٨±٣,٤٣١) لمتغير التعايش الإقتصادي، (١٢٩,٣٨±٧,١٧٩) لإجمالي التعايش الأسري، **ويرجع الباحثان ذلك إلى** توافر إمكانيات مواجهة جائحة كورونا في الحضر أكثر من الريف من الأدوات اللازمة لتطبيق الإجراءات الإحترازية الصحية من كمامات وكحول، توافر أدوية بروتكول كورونا، التجهيزات اللازمة لإستقبال حالات كورونا بالمستشفيات، والسلع الغذائية المختلفة التي ترفع المناعة بالأسواق فتتمكن الأمهات وأسرهم من التعايش إجتماعيا ونفسيا وإقتصاديا وصحيا مع الجائحة، **ويتفق ذلك مع دراسات نجلاء السيد (٢٠٢٠)، وزينب يوسف (٢٠٢٠)** الذين أكدوا وجود فروق بين الحضر والريف في التعايش مع جائحة كورونا لصالح الحضر، **ويختلف ذلك مع دراسات نادية عبد العزيز (٢٠٢٠)، Bundervoet, et.al. (2020)، نورا الطوخي (٢٠٢١)** الذين أكدوا عدم وجود فروق في التعامل مع جائحة كورونا وفقا لمحل الإقامة، **كما تبين** عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التعايش الأسري الإجتماعي والصحي وفقا لمحل الإقامة حيث كانت قيمة ت

المعبرة عن ذلك (٠,٢٦٢، ٠,٠٤٢) علي الترتيب، **ويختلف ذلك مع دراسة فتحي الضبع وأخرون (٢٠٢٠)** التي أكدت وجود فروق في التعايش الصحي وفقا لمحل الإقامة لصالح الحضر.

جدول (٢٥) دلالة الفروق في التعايش الأسري للأمهات وفقا لعمل الأم

المتغيرات	لا تعمل ن = ٨٠		تعمل ن = ١٢٠		قيمة ت	الفروق بين المتوسطات	القيمة الإحتمالية	الدلالة
	م	ع	م	ع				
التعايش النفسي	٤٣,٠٥	٣,٠٧٧	٤٢,١٥	٣,٤٠٥	١,٩٠٢	٠,٩٠	٠,٠٥٩	غير دال
التعايش الإجتماعي	٤٤,١٣	٣,٣٨٨	٤٣,١٤	٤,١٢٩	١,٧٦٩	١,٢٣	٠,٠٧٨	غير دال
التعايش الصحي	٥١,٥١	٧,٤٧٨	٥١,٤٥	٧,٤١٤	٠,٠٥٨	٠,٠٦	٠,٩٥٤	غير دال
التعايش الإقتصادي	٣٨,٦٣	٣,٧٧٠	٣٨,٤١	٣,٣٣٢	٠,٤٢٧	٠,٢٢	٠,٦٧٠	غير دال
إجمالي التعايش الأسري	١٧٧,٣١	٩,٩١٦	١٧٥,١٥	١٠,٥٦٦	١,٤٥٣	٢,٣٦	٠,١٤٨	غير دال

يوضح جدول (٢٥) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجمالي التعايش الأسري بأبعادها (النفسية، الإجتماعية، الصحية، الإقتصادية) للأمهات وفقا لعملهن حيث كانت قيم ت المعبرة عن ذلك (٢,٣٦، ٠,٩٠، ١,٢٣، ٠,٢٢، ٠,٠٦) علي الترتيب، **ويرجع الباحثان ذلك إلي أن** غالبية الأمهات العاملات يقمن بأعمالهن عن بعد مما يقلل فرص الإجهاد والتوتر المرتبطين بالعمل، مع إنخفاض الحاجة لإستخدام المواصلات، والتمتع بساعات أكثر مرونة مما يمكن الأمهات من التعايش مع الجائحة وتتساوي بذلك مع غير العاملات، **ويتفق ذلك مع دراسة Zhang & Ma (2020)** التي أكدت عدم وجود فروق في التعايش النفسي وفقا للعمل، دراسة **عبير إبراهيم ويثرب حبيب (٢٠٢١)** التي أكدت عدم وجود فروق بين ربات الأسر العاملات وغير العاملات في إدارة أزمة جائحة كورونا، **ويختلف ذلك مع دراسات زينب يوسف (٢٠٢٠)، نورا الطوخي (٢٠٢١)** الذين أكدوا وجود فروق بين العاملات وغير العاملات في إدارة سلوكيات التعايش مع الفيروس لصالح العاملات.

جدول (٢٦) تحليل التباين في اتجاه واحد لتعايش الأمهات الأسري وفقا للسن

البيان / البعد	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	القيمة الإحتمالية	الدلالة
التعايش النفسي	بين المجموعات	٣٩,٨٠٠	٢	١٩,٩٠٠	١,٨٤٤	٠,١٦١	غير دال
	داخل المجموعات	٢١٢٦,١٨٠	١٩٧	١٠,٧٩٣			
	الكلى	٢١٦٥,٩٨٠	١٩٩				
التعايش الإجتماعي	بين المجموعات	٧٠,٦٩٧	٢	٣٥,٣٤٨	٢,٣٩٢	٠,٠٩٤	غير دال
	داخل المجموعات	٢٩١١,٠٥٨	١٩٧	١٤,٧٧٧			
	الكلى	٢٩٨١,٧٥٥	١٩٩				
التعايش الصحي	بين المجموعات	١٤٦,٧٤١	٢	٧٣,٣٧١	١,٣٣٧	٠,٢٦٥	غير دال
	داخل المجموعات	١٠٨١٣,١٣٤	١٩٧	٥٤,٨٨٩			
	الكلى	١٠٩٥٩,٨٧٥	١٩٩				
التعايش الإقتصادي	بين المجموعات	٨٧,٦٤٥	٢	٤٣,٨٢٣	٣,٦٦١	٠,٠٢٧	٠,٠٥
	داخل المجموعات	٢٣٥٨,٣٥٠	١٩٧	١١,٩٧١			
	الكلى	٢٤٤٥,٩٩٥	١٩٩				
إجمالي التعايش الأسري	بين المجموعات	١٠٧٨,٩٣٩	٢	٥٣٩,٤٧٠	٥,٢٦٢	٠,٠٠٦	٠,٠١
	داخل المجموعات	٢٠١٩٨,٠١٦	١٩٧	١٠٢,٥٢٨			
	الكلى	١٢١٧٦,٩٥٥	١٩٩				

يوضح جدول (٢٦) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستويات دلالة ٠,٠٥، ٠,٠١ في إجمالي التعايش الأسري للأمهات بمحوره (الإقتصادي) وفقا للسن حيث بلغت قيم ف المعبرة عن ذلك (٥,٢٦٢، ٣,٦٦١) علي الترتيب، **ويختلف ذلك مع دراسات (2020) Gerhold، نادية عبد العزيز (٢٠٢٠)، زينب يوسف (٢٠٢٠)، نورا الطوخي (٢٠٢١)** الذين أكدوا عدم وجود فروق في التعايش مع جائحة كورونا وفقا للعمر، **كما تبين** عدم وجود فروق دالة إحصائياً في التعايش النفسي، الإجتماعي، والصحي للأمهات وفقا للسن حيث بلغت قيم ف المعبرة عن ذلك (١,٨٤٤، ٢,٣٩٢، ١,٣٣٧) علي الترتيب، **ويرجع الباحثان ذلك إلي** أنه خلال فترة التطبيق الميداني كان إنتشار الفيروس في أشد حالاته أتساعا مع تطبيق فترة الحظر المنزلي، وبالتالي فإن جميع الأمهات بغض النظر عن متغير السن كانت تدير سلوكيات التعايش اليومية مع الفيروس بصورة صحيحة تجنبا للإصابة بالمرض، **ويختلف ذلك مع دراسات Huang & Zhao (2021)، وعلي الجهني (٢٠٢١)** الذين أكدوا وجود فروق في التعايش النفسي لصالح الأكبر سنا، **ودراسة فتحي الضبع وأخرون (٢٠٢٠)** التي أكدت وجود فروق في التعايش الصحي وفقا للعمر لصالح العمر الزمني الاكبر.

جدول (٢٧) اختبار L.S.D للتعرف على دلالة إتجاه الفروق بين متوسطات درجات إجمالي التعايش الأسري للأمهات بمحوره (الإقتصادي) وفقا للسن

المتغيرات	السن	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أقل من ٣٧ سنة	٣٧ لأقل من ٥٤ سنة	٥٤ سنة فاكثر
التعايش الإقتصادي	أقل من ٣٧ سنة	٥٧	٣٨,٧٠	٣,٤٢٢	-		
	٣٧ لأقل من ٥٤ سنة	١١٥	٣٨,٧٩	٣,٦٧٤	-٠,٠٩	-	
	٥٤ سنة فاكثر	٢٨	٣٦,٨٦	٢,٤٦٠	١,٨٤*	١,٩٣**	-
إجمالي التعايش الأسري	أقل من ٣٧ سنة	٥٧	١٧٤,٧٢	٩,٤٠٣	-		
	٣٧ لأقل من ٥٤ سنة	١١٥	١٧٧,٨٠	١٠,٥٢٢	-٣,٠٨	-	
	٥٤ سنة فاكثر	٢٨	١٧١,٣٢	٩,٨٦٢	٣,٤٠	٦,٤٨**	-

*دال عند مستوي (٠,٠٥) ** دال عند مستوي (٠,٠١)

تم إجراء اختبار L.S.D للتعرف على اتجاه الفروق في إجمالي التعايش الأسري للأمهات بمحوره (الإقتصادي) وفقا للسن، **وأسفرت النتائج الموضحة بجدول (٢٧) عن:-** وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات إجمالي التعايش الأسري للأمهات بمحوره (الإقتصادي) وفقا للسن عند مستويات دلالة ٠,٠٥، ٠,٠١ لصالح السن الأقل، **ويرجع الباحثان ذلك إلي** إدراك الأمهات الأصغر سنا بأنهم أقل عرضه للإصابة بفيروس كورونا وأكثر مناعة للتخلص منه في حالة الإصابة، فيتمكن من التعامل بإقدام وجراءة مع المرض، والتعايش معه، **ويختلف ذلك مع دراسات فاطمة الزهري (٢٠٢٠)، و طلال المصطفي وحسام السعد (٢٠٢٠)، نورا الطوخي (٢٠٢١)** الذين أكدوا أنه كلما زاد السن زادت القدرة علي إدارة أزمة جائحة كورونا والتعايش معها.

جدول (٢٨) جدول (٢٨) تحليل التباين في اتجاه واحد لتعايش الأمهات الأسري وفقا لعدد سنوات الزواج

البيان / البعد	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	القيمة الإحتمالية	الدلالة
التعايش النفسي	بين المجموعات	٩,٥٩٢	٢	٤,٧٩٦	٠,٤٣٨	٠,٦٤٦	غير دال
	داخل المجموعات	٢١٥٦,٣٨٨	١٩٧	١٠,٩٤٦			
	الكلى	٢١٦٥,٩٨٠	١٩٩				
التعايش الإجتماعي	بين المجموعات	٣٧,٤٨٣	٢	١٨,٩٢٢	١,٢٦٦	٠,٢٨٤	غير دال
	داخل المجموعات	٢٩٤٣,٩١٢	١٩٧	١٤,٩٤٤			
	الكلى	٢٩٨١,٧٥٥	١٩٩				
التعايش الصحي	بين المجموعات	٣٥٥,٩٣٢	٢	١٧٧,٧١٧	٣,٣٠١	٠,٠٣٩	٠,٠٥
	داخل المجموعات	١٠٦٠٤,٤٤١	١٩٧	٥٣,٨٣٠			
	الكلى	١٠٩٥٩,٨٧٥	١٩٩				
التعايش الإقتصادي	بين المجموعات	٥٠,٥٢١	٢	٢٥,٢٦١	٢,٠٧٧	٠,١٢٨	غير دال
	داخل المجموعات	٢٣٩٥,٤٧٤	١٩٧	١٢,١٦٠			
	الكلى	٢٤٤٥,٩٩٥	١٩٩				
إجمالي التعايش الأسري	بين المجموعات	٤٤٠,٩٣٢	٢	٢٢٠,٤٦٦	٢,٠٨٤	٠,١٢٧	غير دال
	داخل المجموعات	٢٠٨٣٦,٠٢٣	١٩٧	١٠٥,٧٦٧			
	الكلى	٢١٢٧٦,٩٥٥	١٩٩				

يوضح جدول (٢٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائيا عند مستوي دلالة ٠,٠٥ في التعايش الأسري الصحي للأمهات وفقا لعدد سنوات الزواج حيث بلغت قيمة ف المعبرة عن ذلك (٣,٣٠١)، كما تبين عدم وجود فروق دالة إحصائياً في إجمالي التعايش الأسري بأبعاده (النفسية، الإجتماعية، والإقتصادية) للأمهات وفقا لعدد سنوات الزواج حيث بلغت قيم ف المعبرة عن ذلك (٢,٠٨٤، ٠,٤٣٨، ١,٢٦٦، ٢,٠٧٧) على الترتيب.

جدول (٢٩) اختبار L.S.D للتعرف على دلالة إتجاه الفروق بين متوسطات درجات التعايش الأسري الصحي للأمهات وفقا لعدد سنوات الزواج

المتغيرات	عدد سنوات الزواج	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	أقل من ١٤ سنة	١٤ لأقل من ٢٧ سنة	٢٧ سنة فاكثر
التعايش الصحي	أقل من ١٤ سنة	١١٥	٥١,٠٣	٧,٢٨٢	-		
	١٤ لأقل من ٢٧ سنة	٧٥	٥٢,٧٦	٧,٢٤٦	-١,٧٣	-	
	٢٧ سنة فاكثر	١٠	٤٦,٩٠	٨,٦٤٧	٤,١٣	*٥,٨٦	-

*دال عند مستوي (٠,٠٥)

تم إجراء اختبار L.S.D للتعرف على اتجاه الفروق في إجمالي التعايش الأسري الصحي للأمهات وفقا لعدد سنوات الزواج، **وأسفرت النتائج الموضحة بجدول (٢٩) عن:-** وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات إجمالي التعايش الأسري الصحي للأمهات وفقا لعدد سنوات الزواج عند مستوي دلالة ٠,٠٥ لصالح عدد سنوات الزواج الأقل.

جدول (٣٠) تحليل التباين في اتجاه واحد لتعايش الأمهات الأسري وفقا للحالة الوظيفية للزوج

البيان / البعد	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	القيمة الإحتمالية	الدلالة
التعايش النفسي	بين المجموعات	٦٨,٨٠٦	٣	٢٢,٩٣٥	٢,١٤٤	٠,٠٩٦	غير دال
	داخل المجموعات	٢٠٩٧,١٧٤	١٩٦	١٠,٧٠٠			
	الكلى	٢١٦٥,٩٨٠	١٩٩				
التعايش الإجتماعي	بين المجموعات	٣٨,٨٢٧	٣	١٢,٩٤٢	٠,٨٦٢	٠,٤٦٢	غير دال
	داخل المجموعات	٢٩٤٢,٩٢٨	١٩٦	١٥,٠١٥			
	الكلى	٢٩٨١,٧٥٥	١٩٩				
التعايش الصحي	بين المجموعات	٨٤,١٥٢	٣	٢٨,٠٥١	٠,٥٠٦	٠,٦٧٩	غير دال
	داخل المجموعات	١٠٨٧٥,٧٢٣	١٩٦	٥٥,٤٨٨			
	الكلى	١٠٩٥٩,٨٧٥	١٩٩				
التعايش الإقتصادي	بين المجموعات	١٢٩,١٦١	٣	٤٣,٠٥٤	٣,٦٤٢	٠,٠١٤	٠,٠٥
	داخل المجموعات	٢٣١٦,٨٣٤	١٩٦	١١,٨٢١			
	الكلى	٢٤٤٥,٩٩٥	١٩٩				
إجمالي التعايش الأسري	بين المجموعات	٤٢٠,٠٩٥	٣	١٤٠,٠٣٢	١,٣١٦	٠,٢٧٠	غير دال
	داخل المجموعات	٢٠٨٥٦,٨٦٠	١٩٦	١٠٦,٤١٣			
	الكلى	٢١٢٧٦,٩٥٥	١٩٩				

يوضح جدول (٣٠) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي دلالة ٠,٠٥ في التعايش الإقتصادي للأمهات وفقا للحالة الوظيفية للزوج حيث بلغت قيمة ف المعبرة عن ذلك (٣,٦٤٢)، **ويتفق ذلك مع دراسة فاطمة الزهري (٢٠٢٠)** أن طبيعة المهنة تؤثر على مستوى التعايش الإقتصادى، القدرة على مواجهة الأزمات المادية في ظل جائحة كورونا، **كما تبين** عدم وجود فروق دالة إحصائياً في إجمالي التعايش الأسري بأبعاده (النفسية، الإجتماعية، والصحية) وفقا للحالة الوظيفية للزوج حيث بلغت قيم ف المعبرة عن ذلك (١,٣١٦، ٢,١٤٤، ٠,٨٦٢، ٠,٥٠٦) علي الترتيب.

جدول (٣١) إختبار L.S.D للتعرف على دلالة إتجاه الفروق بين متوسطات درجات التعايش الإقتصادي للامهات وفقا للحالة الوظيفية للزوج

المتغيرات	الحالة الوظيفية للزوج	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	لا يعمل	يعمل بالقطاع الحكومي	يعمل بالقطاع الخاص	أعمال حرة
التعايش الإقتصادي	لا يعمل	٥٣	٣٧,٢٨	٢,٨٥١	-			
	يعمل بالقطاع الحكومي	٤٨	٣٨,٥٠	٣,٩٦٨	١,٢٢-	-		
	يعمل بالقطاع الخاص	٦٣	٣٩,٣٨	٩٨١ ,٢	٢,١٠-**	٠,٨٨-	-	
	أعمال حرة	٣٦	٣٨,٧٢	٤,١٥١	١,٤٤-	٠,٢٢-	٠,٦٦	-

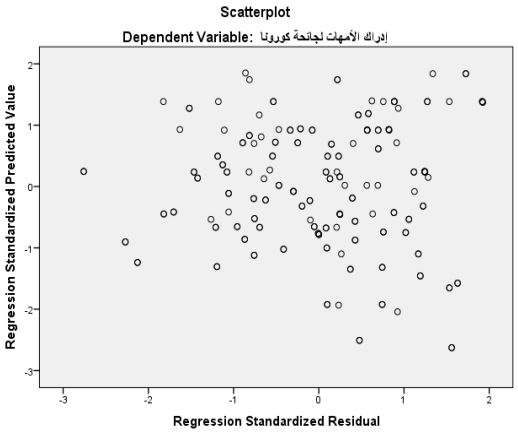
*دال عند مستوي (٠,٠٥) **دال عند مستوي (٠,٠١)

تم إجراء اختبار L.S.D للتعرف على اتجاه الفروق في التعايش الأسري الإقتصادي للأمهات وفقا للحالة الوظيفية للزوج، **وأسفرت النتائج الموضحة بجدول (٣١) عن:-** وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات التعايش الأسري الإقتصادي للأمهات وفقا للحالة الوظيفية للزوج، عند مستوي دلالة ٠,٠١ لصالح العاملين في القطاع الخاص، **ويرجع الباحثان ذلك إلى** أن الأزواج العاملين في القطاع الخاص يتقاضون رواتب كبيرة، وقد يدخرون جزء كبيرا منها تحسبا لأي أزمات مثل الإنقطاع عن العمل لظروف جائحة كورونا، فتتمكن الأمهات من التعايش إقتصاديا وماديا مع الجائحة، **ويختلف ذلك مع دراسات دعاء حافظ (٢٠٢٠)، تغريد بركات (٢٠٢١)، نورا الطوخي (٢٠٢١)** التي أكدت وجود فروق في ممارسات التعايش مع جائحة كورونا وفقا لطبيعة عمل الزوج لصالح العاملين في القطاع الحكومي.

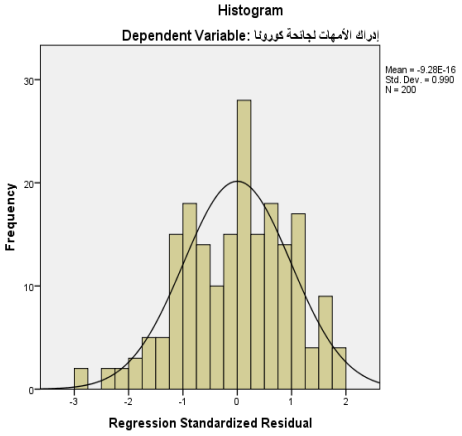
وبالتالي يمكن قبول الفرض الصفري الخامس جزئيا

الفرض السادس: لا تختلف نسبة مشاركة بعض المتغيرات المستقلة (عدد أفراد الأسرة،المستوي التعليمي للأم، المستوي التعليمي للزوج، الدخل الشهري للأسرة) في التأثير على إدراك الأمهات لجائحة كورونا طبقا لأوزان معاملات الإنحدار ودرجة الإرتباط معها.

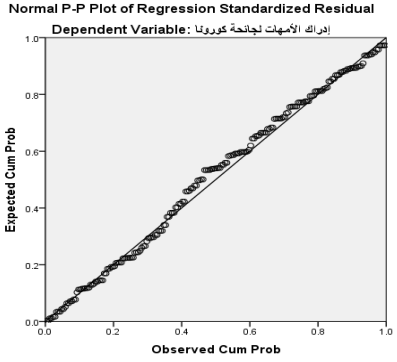
وللتحقق من صحة هذا الفرض احصائيا تم استخدام أسلوب الإنحدار الخطى المتعدد بطريقة Enter بإدخال بعض المتغيرات المستقلة ذات العلاقة الإرتباطية مع إدراك الأمهات لجائحة كورونا طبقا في معادلة الإنحدار الخطي المتعدد للتعرف على أكثر العوامل تأثيراً في التعايش الأسري للأمهات، **ويوضح ذلك جدول (٣٢)، كما أن الأشكال (١)، (٢)، (٣)** توضح تحقق شروط اجراء اختبار تحليل الإنحدار المتعدد.



شكل (١) يمثل الشكل انتشار البواقي مع القيم المتوقعه ومنه يتضح عشوائية انتشار البواقي وعدم أخذها نمط محدد وهذا يتسق مع شرط الخطية



شكل (٢) يوضح المدرج التكراري أن البيانات تتوزع طبيعيا مما يؤكد اعتدالية توزيع عينة الدراسة



شكل (٣) يوضح أن بيانات تتجمع حول الخط المستقيم وبالتالي فإن البواقي تتوزع حسب التوزيع الطبيعي

جدول (٣٢) نتائج الإنحدار الخطي المتعدد لبيان أثر بعض المتغيرات المستقلة علي إدراك الأمهات لجائحة كورونا

المتغيرات الداخلة في معادلة الإنحدار	معامل الإنحدار	قيمة t	القيمة الإحتمالية	مستوي الدلالة	الترتيب
عدد أفراد الأسرة	٢,٢٥٠	٣,١٠٨	٠,٠٠٢	٠,٠١	١
المستوي التعليمي للأم	٠,٠٣٦ـ	٠,٠٧١ـ	٠,٩٤٣	غير دال	ـ
المستوي التعليمي للزوج	١,٥٣٥	٣,٠٨٦	٠,٠٠٢	٠,٠١	٢
الدخل الشهري للأسرة	٠,٣٦٠	٠,٦١٥	٠,٥٣٩	غير دال	ـ
معامل الإرتباط البسيط R	٠,٣٩٥				
معامل التحديد R Square	٠,١٥٦				
معامل التحديد المصحح Adjusted R Square	٠,١٣٩				
قيمة F	٨,٩٩٩***				

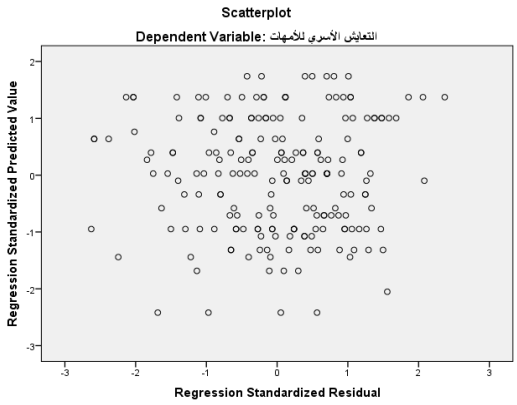
*** مستوي دلالة ٠,٠٠١، عند درجات الحرية ٤، ١٩٥

وقد **أسفرت نتائج الإنحدار بجدول (٣٢) عن** أن قيم معامل الإرتباط الثلاثة وهي معامل الإرتباط البسيط R بلغ (٠,٣٩٥) ومعامل التحديد R^2 (٠,١٥٦) وأخيرا معامل التحديد المصحح R^2 والذي بلغ (٠,١٣٩) مما يعني أن المتغيرات المستقلة عدد أفراد الأسرة، المستوي التعليمي للزوج أستطاع أن يفسر ١٣٪ من التغيرات الحاصلة في الدرجة الكلية لإدراك الأمهات لجائحة كورونا، والباقي ٨٧٪ يعزي إلى عوامل اخرى. ويمكن معرفة القوة التفسيرية للنموذج ككل عن طريق احصائية F حيث بلغت قيمة F (٨,٩٩٩) عند مستوى معنوية (٠,٠٠١) مما يؤكد القوة التفسيرية العالية لنموذج الإنحدار الخطي المتعدد من الناحية الإحصائية. كما يبين الجدول قيم معاملات الإنحدار للمتغيرات المستقلة، ويستنتج منه أن عدد أفراد الأسرة كان معنويا من الناحية الإحصائية وقد احتل الترتيب الأول فى تأثيره على إدراك الأمهات لجائحة كورونا، يليه المستوي التعليمي للزوج عند مستويات معنوية (٠,٠١) وفقا لإختبار t، وبذلك تكون المتغيرات المستقلة المؤثرة على إدراك الأمهات لجائحة كورونا تبعاً لتسلسلها وأهميتها هي عدد أفراد الأسرة، والدخل الشهري للأسرة، **ويتفق ذلك مع دراسة أفنان يسري (٢٠٢١)** التي أكدت تأثير عدد أفراد الأسرة علي وعي ربات الأسرة بأزمة كورونا

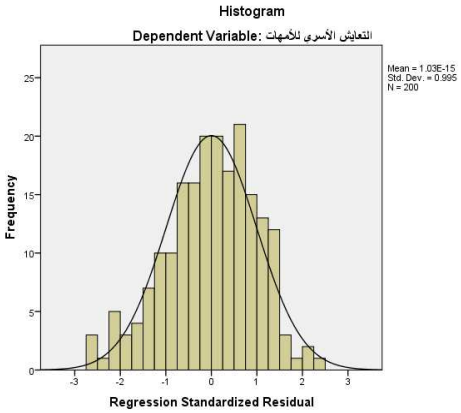
وبالتالي يمكن قبول الفرض الصفري السادس جزئيا

الفرض السابع: لا تختلف نسبة مشاركة بعض المتغيرات المستقلة (عدد أفراد الأسرة، المستوي التعليمي للأم، المستوي التعليمي للزوج، الدخل الشهري للأسرة، وإدراك الأمهات لطرق الوقاية من جائحة كورونا) في التأثير علي التعايش الأسري للأمهات طبقا لأوزان معاملات الإنحدار ودرجة الإرتباط معها.

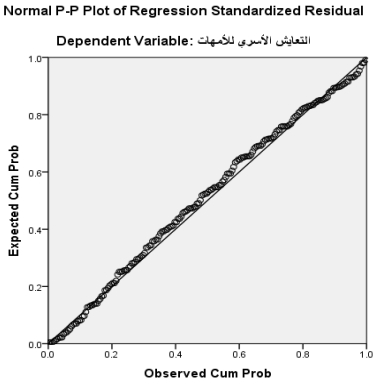
وللتحقق من صحة هذا الفرض احصائيا تم استخدام أسلوب الإنحدار الخطى المتعدد بطريقة **Stepwise** بإدخال بعض المتغيرات المستقلة ذات العلاقة الإرتباطية مع التعايش الأسري للأمهات في معادلة الإنحدار الخطي المتعدد المتدرج للتعرف على أكثر العوامل تأثيراً في القلق المستقبلي لربات الأسر، **وتم إستبعاد** متغيرات المستوي التعليمي للأم، الدخل الشهري للأسرة، وإدراك الأمهات لطرق الوقاية من جائحة كورونا ذات التأثيرات الضعيفة أو الغير دالة علي التعايش الأسري للأمهات **ويوضح ذلك جدول (٣٣)، كما أن الأشكال (٤)، (٥)، (٦)** توضح تحقق شروط اجراء اختبار تحليل الإنحدار المتعدد.



شكل (٤) يمثل الشكل انتشار البواقي مع القيم المتوقعه ومنه يتضح عشوائية انتشار البواقي وعدم أخذها نمط محدد وهذا يتسق مع شرط الخطية



شكل (٥) يوضح المدرج التكراري أن البيانات تتوزع طبيعيا مما يؤكد اعتدالية توزيع عينة الدراسة



شكل (٦) يوضح أن بيانات تتجمع حول الخط المستقيم وبالتالي فإن البواقي تتوزع حسب التوزيع الطبيعي

جدول (٣٣) الإنحدار الخطى المتعدد لبيان أثر بعض المتغيرات المستقلة على التعايش الأسري للأمهات

البيان / تركيب دخول المتغيرات المستقلة في معادلة التنبؤ		معامل الإرتباط البسيط R	معامل التحديد R2	معامل التحديد المصحح Adjusted R2	معامل الإنحدار B		قيمة ت	القيمة الإحتمالية	الدلالة	قيمة ف
المتغيرات المستقلة	عدد أفراد الأسرة	٠,٢٨٦	٠,٠٨٢	٠,٠٧٧	١٦٨,٠٠٥	الثابت	٨٢,٦٩٧	٠,٠٠٠	٠,٠٠١	١٧,٦٥٥***
					٣,٧٢٥	عدد أفراد الأسرة	٤,٢٠٢	٠,٠٠٠	٠,٠٠١	
	عدد أفراد الأسرة، المستوي التعليمي للزوج	٠,٣٤١	٠,١١٦	٠,١٠٧	١٦١,٤٥١	الثابت	٥٢,١٢٣	٠,٠٠٠	٠,٠٠١	١٢,٩٥٩***
					٣,٤٤٤	عدد أفراد الأسرة	٣,٩٢٣	٠,٠٠٠	٠,٠٠١	
					١,٢٩٦	المستوي التعليمي للزوج	٢,٧٦٩	٠,٠٠٦	٠,٠١	

*** مستوي دلالة ٠,٠٠١ عند درجات الحرية ١، ١٩٨

يوضح جدول (٣٣) أن قيم معاملات الإرتباط الثلاثة لمتغير عدد أفراد الأسرة بلغ معامل الإرتباط البسيط R بلغ (٠,٢٨٦) ومعامل التحديد R^2 (٠,٠٨٢) وأخيرا معامل التحديد المصحح R^2 والذي بلغ (٠,٠٧٧) مما يعني أنه استطاع أن يفسر ٧٪ من التغيرات الحاصلة في الدرجة الكلية للتعايش الأسري للأمهات، والباقي ٩٣٪ يعزى الى عوامل اخرى، ولمتغير عدد أفراد الأسرة، ومتغير المستوي التعليمي للزوج بلغ معامل الإرتباط البسيط R (٠,٣٤١) ومعامل التحديد R^2 (٠,١١٦) وأخيرا معامل التحديد المصحح R^2 والذي بلغ (٠,١٠٧) مما يعني أنه أستطاع أن يفسر ١٠٪ من التغيرات الحاصلة في الدرجة الكلية للتعايش الأسري للأمهات، والباقي ٩٠٪ يعزى الى عوامل اخرى.

ويمكن معرفة القوة التفسيرية للنموذج ككل عن طريق احصائية F حيث بلغت قيمة F (١٧,٦٥٥) لمتغير عدد أفراد الأسرة، ولمتغير عدد أفراد الأسرة مع متغير المستوي التعليمي للزوج بلغ قيمة F (١٢,٩٥٩) عند مستويات دلالة (٠,٠٠١) مما يؤكد القوة التفسيرية العالية لنموذج الإنحدار الخطي المتعدد من الناحية الإحصائية.

كما يبين الجدول قيم معاملات الإنحدار للمتغيرات المستقلة، ويستنتج منه أن عدد أفراد الأسرة كان معنويا من الناحية الإحصائية وقد أحتل الترتيب الأول فى تأثيره على التعايش الأسري للأمهات عند مستوى معنوية (٠,٠٠١)، يليه المستوي التعليمي للزوج عند مستوي معنوية (٠,٠٠١) وفقا لإختبار t، وبذلك تكون المتغيرات المستقلة المؤثرة على التعايش الأسري للأمهات تبعاً لتسلسلها وأهميتها هي عدد أفراد الأسرة، المستوي التعليمي للزوج، **ويتفق ذلك مع** دراسة **عبير إبراهيم، ويثرب**

حبيب (٢٠٢١) التي أكدت تأثير عدد أفراد الأسرة، والمستوي التعليمي لرب الأسرة علي إدارة أزمة جائحة كورونا، **يختلف مع زينب يوسف (٢٠٢٠)** التي أكدت أن أهم المتغيرات المستقلة تفسيرا للسلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا هي المستوي التعليمي لربة الأسرة، عمل ربة الأسرة، وسن ربة الأسرة، **دراسة نورا الطوخي (٢٠٢١)** التي أكدت تأثير سن ربة الأسرة، الدخل الشهري للأسرة علي ممارسات التكيف مع جائحة كورونا.

وبالتالي يمكن قبول الفرض الصفري السابع جزئيا

ملخص النتائج:

١- وجود علاقة إرتباطية موجبة بين إدراك الأمهات لجائحة كورونا والتعايش الأسري.

٢- وجود علاقة إرتباطية موجبة بين عدد أفراد الأسرة وكل من إدراك الأمهات لجائحة كورونا والتعايش الأسري.

٣- وجود علاقة إرتباطية موجبة بين المستوي التعليمي للأمهات وكل من إدراكهن لجائحة كورونا وتعايشهن الأسري.

٤- وجود علاقة إرتباطية موجبة بين المستوي التعليمي للزوج وكل من إدراك الأمهات لجائحة كورونا، والتعايش الأسري.

٥- وجود علاقة إرتباطية موجبة بين الدخل الشهري للأسرة وكل من إدراك الأمهات لجائحة كورونا، والتعايش الأسري.

٦- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إدراك الأمهات لجائحة كورونا وفقا لمحل الإقامة.

٧- وجود فروق بين الأمهات المقيمات في الحضر والريف في تعايشهن الأسري لصالح المقيمات في الحضر.

٨- عدم وجود فروق في كل من إدراك الأمهات لجائحة كورونا وتعايشهن الأسري وفقا لعملهن.

٩- عدم وجود فروق في إجمالي إدراك الأمهات لجائحة كورونا وفقا للسن.

١٠- وجود فروق في التعايش الأسري للأمهات وفقا للسن لصالح الأقل.

١١- عدم وجود فروق في كل من إدراك الأمهات لجائحة كورونا، والتعايش الأسري وفقا لعدد سنوات الزواج.

١٢- عدم وجود فروق في كل من إدراك الأمهات لجائحة كورونا، التعايش الأسري للحالة الوظيفية للزوج.

١٣- أن المتغيرات المستقلة (عدد أفراد الأسرة، والدخل الشهري للأسرة) قد أثرت بنسبة ١٣٪ في إدراك الأمهات لجائحة كورونا.

١٤- أن المتغيرات المستقلة (عدد أفراد الأسرة، المستوي التعليمي للزوج) قد أثرت بنسبة ١٠٪ في التعايش الأسري للأمهات.

التوصيات:

إنطلاقاً من النتائج التى توصل إليها البحث فإنه يمكن تقديم التوصيات التالية:

١- **وزارة الصحة:-** تبني وزارة الصحة لندوات وقوافل للأمهات ذوي المستوي التعليمي المنخفض لكل ما يتعلق بجائحة كورونا حتي تصبح ممارسات التعايش مع الجائحة معززة بالمعرفة، وبالتالي تقي من شر الأزمات ويحافظ علي سلامة الأسرة.

٢- **المجلس القومي للمرأة:-** قيام المجلس القومي للمرأة بزيارات ميدانية في كل محافظات الجمهورية وخاصة في المناطق الريفية للتأكد من تطبيق الأمهات وأسرهن لكافة الإجراءات والتدابير الوقائية، والإحترازية لمواجهة جائحة كورونا، والتعايش معها بما يحفظ صحة جميع أفراد الأسرة.

٣- **وزارة التضامن الإجتماعي:-** قيام وزارة التضامن الإجتماعي بتقديم الدعم المادي للأسرة منخفضة الدخل لمواجهة جائحة كورونا بشراء كافة مستلزمات الإجراءات الصحية الإحترازية، الأغذية المقوية للمناعة، الأدوية اللازمة لتخفيف أعراض المرض في حالة إصابة أحد أفراد الأسرة.

٤- **مراكز الإرشاد النفسي، ومؤسسات الأسرة والطفولة:-** تقديم مراكز الإرشاد النفسي، ومؤسسات الأسرة والطفولة لبرامج إرشادية أثناء فترة إنتشار جائحة كورونا لتقليل من حدة قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد حتي لا يصل القلق إلي حالة مرضية تؤدي إلي إضطربات نفسية وخاصة لأمهاتنا في المناطق الريفية والتي قد تكون مستلزمات الوقاية بها من هذه الجائحة غير متوفرة بالقدر الكافي.

٥- **وزارة التعليم العالي:-** قيام وزارة التعليم العالي بدمج مقرر إدارة الأزمات الوبائية بالمقررات الدراسية كمتطلب إجباري بكافة الجامعات المصرية لنشر الوعي المسبق لحدوث الأزمات للحد من وطأة حالة الإرتباك المصاحبة لظهور الأزمة وخاصة للفتيات أمهات المستقبل.

٦- **وسائل الإعلام:-** توجيه وسائل الإعلام لربات الأسر من خلال حملات إعلانية تناسب كافة الأعمار للتوعية بكيفية التعامل مع جائحة كورونا بشكل إيجابي ينعكس علي المجتمع.

٧- **كليات الإقتصاد المنزلي:-** توجيه كليات الإقتصاد المنزلي بإجراء برامج تدريبية للأمهات كبار السن حول كيفية إتباع الإجراءات الوقائية والإحترازية لديهن لأنهن أكثر عرضه للإصابة بفيروس كورونا.

٨- **أقسام إدارة المنزل والمؤسسات:** توسع أقسام إدارة المنزل والمؤسسات بكليات الإقتصاد المنزلي فى أبحاث التخصص لمتغيرات إدراك جائحة كورونا، ووسائل التعايش مع هذه الجائحة، وربطهم بشتى مناحى ومتغيرات الحياة الأسرية.

المراجع:

١- المراجع العربية

١- **إبراهيم ناصر (٢٠٠٤).** التنشئة الأجتماعية. عمان. الأردن: دار عمار.

٢- **أحمد زين العابدين إبراهيم (٢٠٢٠).** التواصل الأسري في الزمن الصعب. *مؤتمر الأسرة السعودية والتغيرات المعاصرة*. الجمعية السعودية لعلم الإجتماع، الخدمة الإجتماعية، جامعة الأمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية.

٣- **أحمد مختار عمر (٢٠٠٨).** *معجم اللغة العربية المعاصر*. القاهرة. مصر: عالم الكتب.

٤- **أسماء حسين ملكاوى، حسين رشيق، مشاري حمد الرويح، مصطفي عمر التير، لاهاي عبد الحسين، مصطفي بخوض، والتجاني عبد القادر حامد (٢٠٢٠).** *أزمة كورونا وانعكاساتها على علم الاجتماع والعلوم السياسية والعلاقات الدولية*. الطبعة ١، قطر: مركز إبن خلدون للعلوم الإنسانية والإجتماعية.

٥- **أسماء مرزوق عبد العزيز (٢٠١٩).** *تأثير مواقع التواصل الأجتماعى على إدارة الزوجة للازمات الأسرية*. رسالة ماجستير، قسم الاقتصاد المنزلي، كلية التربية النوعية، جامعة أسيوط، مصر.

٦- **إسماعيل سلمان أبو جلال (٢٠١٢).** *الإذاعة ودورها في الوعي الأمني*. الطبعة ٤، عمان. الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.

٧- **أفنان محمد يسري (٢٠٢١).** قياس مدي وعي الأسرة السعودية وإنعكاسه علي إدارة الأزمة في ظل (جائحة كورونا). *مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية*، كلية التربية النوعية، جامعة المنيا، مصر، المجلد ٧، العدد ٣٤.

٨- **إيناس أحمد السليمي (٢٠١١).** الدور الأقتصادى لربة الأسرة العاملة السعودية وعلاقته بالتوافق الزواجى. *مجلة بحوث التربية النوعية*، جامعة المنصورة، مصر، العدد ٢١.

٩- **تغريد سيد بركات (٢٠٢١).** إستراتيجية قائمة علي الممارسات الخضراء للتعايش مع جائحة كورونا وعلاقتها بالسلامة الأسرية من منظور ربة الأسرة العاملة. *مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية*، كلية التربية النوعية، جامعة المنيا، مصر، المجلد ٧، العدد ٣٢.

١٠- **حنان محمد أبو صيري، ومها بدير (٢٠١٢).** فاعلية برنامج ارشادى لتمكين الشباب من إدارة الازمات الاسرية باستخدام استراتيجية مقترحة للتفكير العلمى. *المؤتمر العلمى العربي لكلية الاقتصاد المنزلي*، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة حلوان، مصر.

١١- **حنان سامي عبد العاطي (٢٠٠٩).** المشاركة الفعالة في إدارة الأزمات وإنعكاساتها علي بعض السمات الشخصية. *مجلة بحوث الاقتصاد المنزلي*، جامعة المنوفية، مصر، المجلد ١٩، العدد ٣.

١٢- **حنان محمد أبو صيري، وعواطف محمود عيسي (٢٠٠٥).** إدارة الأسرة لمشروع إنتاجي صغير وعلاقتها باتجاه أبنائها نحو إقامة مشروعات صغيرة. *مجلة بحوث الاقتصاد المنزلي*، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية، مصر، المجلد ١٥، العدد٤.

١٣- **خولة الوهيبية وإيمان الشهابي (٢٠٢٠).** *أثر مستوى القلق النفسي لجائحة فيروس كورونا (كوفيد ١٩) وذلك لدى الأسر العمانية والبحرينية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية*، رسالة دكتوراه، جامعة الخليج العربي، البحرين.

١٤- **دعاء عائل (٢٠٢٠).** إتجاهات الجمهور نحو جهود التوعية بفيرس كورونا المستجد فى منطقة جازان. *مجلة البحوث الأعلامية*، كلية الأعلام، جامعة الأزهر، القاهرة، مصر.

١٥- **دعاء محمد حافظ (٢٠٢٠).** الوعي بالإدارة الخضراء وعلاقته بالتوازن الأسري لدي ربات الأسر أثناء العزل المنزلي. *مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية*، كلية التربية النوعية، جامعة المنيا، مصر، المجلد ٦، العدد ٢٨.

١٦- **دلال عبد الرازق القاضى ومحمود مهدي البياتي (٢٠٠٨).** *منهجية وأساليب البحث العلمى وتحليل البيانات باستخدام لبرنامج الإحصائى SPSS*. الطبعة ١، عمان. الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.

١٧- **دوروثي إتش كروفورد (٢٠١٤).** *الفيروسات "مقدمة قصيرة جدا*. ترجمة اسامة فاروق حسن، القاهرة : مؤسسة هنداوى للتعليم والثقافة.

١٨- **رشا السيد فرج (٢٠١٤).** *إدارة الوقت والأزمات الأسرية وعلاقتها بالتوافق الأسري لدى بعض الأمهات العاملات*. رسالة دكتوراه، كلية التربية النوعية، جامعة المنصورة، مصر.

١٩- **رشا رشاد منصور (٢٠٢١). أساليب إدارة الزوجة لشؤون الأسرة أثناء أزمة جائحة كوفيد- ١٩.** *مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية*، كلية التربية النوعية، جامعة المنيا، مصر، المجلد ٧، العدد ٣٣.

٢٠- **رشا عبد العاطي راغب (٢٠٠٦).** *فاعلية إستخدام تكنولوجيا العولمة علي إدراك الزوجة لمواردها الأسرية في إدارة الأزمات*. رسالة دكتوراه، كلية الإقتصاد المنزلي، جامعة حلوان، مصر.

٢١- **رشا عبد العاطي راغب (٢٠١٠).** مشاركة الأبناء في إدارة الضغوط الأسرية وعلاقتها بسلوكها الاستقلالي. *المؤتمر الدولي الأول*، قسم الاقتصاد المنزلي، كلية الزراعة، جامعة الإسكندرية، مصر.

٢٢- **ريم عبد المجيد (٢٠٢٠).** تداعيات كورونا هل يقضي الفيروس علي العولمة "آفاق سياسية". *مجلة المركز العربي للبحوث والدراسات*، العدد ٥٤.

٢٣- **زهير أحمد السباعي (٢٠١٣).** *فيرس كورونا ما هو وكيف نتقيه؟* الرياض. السعودية: مكتبة الملك فهد الوطنية.

٢٤- **زينب صلاح يوسف (٢٠٢٠).** قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد- ١٩) وعلاقته بإدارة ربة الأسرة للسلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة. *مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية*، كلية التربية النوعية، جامعة المنيا، مصر، المجلد ٦، العدد ٣١.

٢٥- **سليمان عبد الواحد إبراهيم (٢٠٢٠).** كورونا المستجد"Covid-19" المعتقدات عنه والاتجاهات نحو المريض المصاب به لدى عينات متباينة من أفراد الشعب المصري: دراسة سيكومترية. *المجلة التربوية*، كلية التربية، جامعة سوهاج، مصر، المجلد ٧٥.

٢٦- **شذى إسماعيل الأمين (٢٠٠٣).** *أثر العوامل الطبيعية والاجتماعية والاقتصادية على أمراض الملاريا والاسهالات والتايفود "دراسة جيوطبية - محافظة المناقل"*، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة الخرطوم، السودان.

٢٧- **صندوق الأمم المتحدة للسكان (٢٠٢٠).** *التغطية الإعلامية للعنف القائم علي النوع الاجتماعي أثناءأزمات الصحة العامة*. الطبعة ٢، القاهرة، مصر: الأمم المتحدة.

٢٨- **طلال مصطفى، وحسام السعد (٢٠٢٠).** السوريون ووباء كورونا "دراسة استطلاعية لتصورات الحاضر وتوقعات المستقبل". *حرمون للدراسات المعاصرة*، المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، قطر.

٢٩- **بدوي طه (٢٠١٠).** *السلام الأجتماعى والتعايش السلمى*. القاهرة. مصر: دار غريب للنشر والتوزيع.

٣٠- **عبير محمود الدويك (٢٠٠٩).** دور الأبناء في إدارة شئون الأسرة وعلاقته بالتوافق الأسري. *مجلة بحوث الاقتصاد المنزلي*، كلية الإقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية، مصر، المجلد ١٩، العدد ٣.

٣١- **عبير ياسين إبراهيم، ويثرب علي حبيب (٢٠٢١).** إدارة ربة الأسرة لأزمة فيروس كورونا وتأثيرها على العلاقات الأسرية في ظل الحجر الصحي. *مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية*، كلية التربية النوعية، جامعة المنيا، مصر، المجلد ٧، العدد ٣٣.

٣٢- **علي حسن الجهني (٢٠٢١).** القلق من جائحة كورونا (كوفيد- ١٩) في المجتمع السعودي. *المجلة التربوية*، كلية التربية، جامعة سوهاج، مصر، المجلد ٨٢.

٣٣- **غبريسوس أدهانوم بتدروس (٢٠٢٠).** الكلمة الإفتتاحية لمدير عام منظمة الصحة العالمية. *منتدى الصحة الافتراضي*، دبي، الأمارات.

٣٤- **فاطمة مصطفى الزهري (٢٠٢٠).** إدارة الأزمات وعلاقتها بالمسئولية المجتمعية لدى طلاب الجامعة فى ظل جائحة كورونا. *المجلة المصرية للاقتصاد المنزلى*، كلية الإقتصاد المنزلي، جامعة حلوان، مصر، المجلد ٣٦، العدد ٢.

٣٥- **فتحي عبد الرحمن الضبع، بشري أحمد العكايشي، عادل العبادي، مهدي كاظم، و عادا محمد الصادق (٢٠٢٠).** دراسة عبر ثقافية لاسلوب الحياه الصحي كأستراتيجية للتعايش مع جائحة كورونا لدي طلبة الجامعه. *مجلة الأندلس للعلوم الأنسانية والأجتماعية*، جامعة الأندلس للعلوم والتقنية، اليمن، العدد ٣٨.

٣٦- **فينغ هوي (٢٠١٩).** *دليل الوقاية من فيروس كورونا المستجد*. ترجمة جوتيان، بكين. الصين: دار النشر شاندونغ للأدب والفنون.

٣٧- **كريمان محمد بدير (٢٠٠٦).** *التعلم الأيجابى وصعوبت التعلم*. القاهرة. مصر: عالم الكتب.

٣٨- **كنزة ضيف (٢٠١٥).** *دور الحملات الاعلانية في نشر الوعي البيئي لدى الطالب الجامعي"دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة العربي بن مهيدي ام البواقي"*. رسالة ماجستير، كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية، قسم العلوم الإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، الجزائر.

٣٩- **مبارك غدير سعد (٢٠١٤).** مستوى الوعي الصحي لدي طلاب جامعة الحدود الشمالية فى المملكة العربية السعودية. *مجلة كلية التربية*، جامعة الأزهر، القاهرة، مصر، المجلد ٢، العدد ١٥٩.

٤٠- **مجمع اللغة العربية بالقاهرة (٢٠١١).** *المعجم الوسيط*. القاهرة. مصر: مكتبة الشروق الدولية.

٤١- **محمد عبد الجبار شبوط (٢٠٠٧).** خطوات فى بناء الدولة الحديثة، *مجلة المواطنة والتعايش*، مركز وطن للدراسات، بغداد، العراق، المجلد ٢، العدد ١.

٤٢- **محمد عبد الرحمن الربابعة (٢٠١٧).** *مستوى الأمن النفسي والحاجة إلى المعرفة لدى عينة من طالبات جامعة الىرموك*، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، الأردن.

٤٣- **محمد قاسمي (٢٠٢٠)**. وسائل التكنولوجيا الحديثة ومبدأ استمرارية أداء الخدمة: حالة الطوارىء الصحية نموذجا. *مجلة الباحث للدراسات القانونية والقضائية*، المغرب، العدد١٧.

٤٤- **محمد يعقوب أبادي (٢٠٠٨)**. *القاموس المحيط*. القاهرة. مصر: دار الحديث.

٤٥- **مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية (٢٠١٧)**. *معجم مصطلحات العلوم الشرعية*. الرياض. السعودية: مكتبة الملك فهد الوطنية.

٤٦- **مركز المعلومات ودعم إتخاذ القرار (٢٠٢٠)**. *إحصائيات عن جائحة كورونا المستجدة*. القاهرة. مصر: رئاسة مجلس الوزراء.

٤٧- **مصطفي خلق عبد الجواد (٢٠٠٩)**. *نظرية علم الاجتماع المعاصر.عمان*. الأردن. دار المسيرة للنشر والتوزيع.

٤٨- **مقبل محمود الخزاعلة ومحمد عبود الحراحشة (٢٠٢٠)**. درجة توافر الأمن النفسي لدى العاملىن الإدارىىن في جامعة آل البىت. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*، غزة، فلسطين، المجلد ٢٨، العدد ٢.

٤٩- **منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠)**. *دليل توعوى صحى شامل عن فيروس كورونا المستجد*. عمان. الأردن: وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين

٥٠- **منظمة العمل الدولية (٢٠٢٠)**. *معايير منظمة العمل الدولية وكوفيد- ١٩ (فيروس كورونا)*. جنيف. سويسرا: منظمة العمل الدولية.

٥١- **نادية محمود عبد العزيز (٢٠٢٠)**. أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد- ١٩ وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع. *مجلة كلية التربية في العلوم الإنسانية*، كلية التربية، جامعة عين شمس، مصر، المجلد ٤٤، العدد ٣.

٥٢- **نبيل دبور (٢٠٢٠)**. *الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد ١٩ في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي الآفاق والتحديات*. أنقرة: تركيا: مركز الأبحاث الإحصائية والإقتصادية والإجتماعية والتدريب للدول الإسلامية.

٥٣- **نجلاء رجب أحمد السيد (٢٠٢٠)**. شبكات التواصل الإجتماعى وتنمية وعى المرأة بأزمة كورونا المستجد كمتغير فى التخطيط لإدارة الأزمة. *مجلة دراسات فى الخدمة الأجتماعية والعلوم الأنسانية*، جامعة حلوان، مصر، المجلد ١، العدد ٥٢

٥٤- **نهلة صلاح على (٢٠٢٠)**. دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن إنتشار فيرس كورونا المستجد والأضطرابات النفس جسمية لدي المرأة العاملة. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، مصر، المجلد ٣٠، العدد ١٠٨.

٥٥- **نورا شعبان الطوخي (٢٠٢١)**. إستراتيجيات تكيف ربة الأسرة المصرية مع الحجر المنزلي في ظل جائحة كورونا وعلاقته ببعض المتغيرات الديموجرافية. *مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية*، كلية التربية النوعية، جامعة المنيا، مصر، المجلد ٧، العدد ٣٣.

٥٦- **هدى محمود حجازي (٢٠١١)**. دور منظمات المجتمع المدني فى تنمية الوعى الصحى لدي أفراد المجتمع – دراسة من مظور تنظيم المجتمع فى الخدمة الأجتماعية. *مجلة الدراسات فى الخدمة الأجتماعية*

والعلوم الأنسانية، كلية الخدمة الإجتماعية، جامعة حلوان، مصر، المجلد ٨، العدد ٣١.

٥٧- **هيئة الأمم المتحدة للمرأة (٢٠٢٠).** *آثار جائحة كوفيد- ١٩ على المساواة بين الجنسين في المنطقة العربية*. لبنان. بيروت: لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا.

٥٨- **وزارة الصحة بولاية فيرجينيا (٢٠٢٠).** *الدليل الإرشادي لجائحة كورونا*. أمريكا. فيرجينيا: وزارة الصحة الأمريكية.

٥٩- **وزارة الصحة والسكان المصرية (٢٠٢٠).** *تقرير عن جائحة كورنا المستجدة كوفيد ١٩*. القاهرة. مصر: وزارة الصحة والسكان المصرية.

٦٠- **وزارة الصحة والسكان المصرية، وجامعة جون هوبكنز الأميريكية (٢٠٢٠).** *إحصاءات جائحة كورونا*. القاهرة. مصر: الجهاز المركزى للتعبئة العامة والأحصاء.

٦١- **وليد محمد عبد الحليم (٢٠٢٠).** تأثير وسائل الإعلام علي التوعية الأسرية لمواجهة فيروس كورونا المستجد. *مجلة الدراسات الإعلامية*. المركز الديمقراطي العربي، برلين، ألمانيا، العدد ١١.

٢ـ المراجع الأجنبية

62- Anderson, M., Heesterbeek, H., Klinkenberg, D. & Hollingsworth, D. (2020). How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *The lancet journal, 395*(10228).

63- Aschbacher, K., Adam, K., Crofford, J., Kemeny, E., Demitrack, A. & Ben-Zvi, A. (2012). Linking disease symptoms and subtypes with personalized systems-based phenotypes: A proof of concept study. *Brain, Behavior, and Immunity Journal, 26*(7).

64- Banerjee, D. (2020). The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play. *Asian journal of psychiatry, 50.*

65- Bhuvaneshwari, G., Babu, B., & Balasuntharam, B. (2020). A study to assess the level of knowledge and level of anxiety on coronavirus disease 2019 among adults living in Adukkamparai. *Drug Invention Today, 13*(7).

66- Bundervoet, T., Abebe, G., & Wieser, C. (2020). *Monitoring COVID-19 Impacts on Firms in Ethiopia, Report No. 8*. Washington, DC., USA: World Bank.

67- Chinazzi, M., Davis, T., Ajelli, M., Gioannini, C., Litvinova, M., Merler, S., . . . Vespignani, A. (2020). The effect of travel restrictions on the spread of the 2019 novel coronavirus (COVID-19) outbreak. *Science, 368*(6489).

68- Di Renzo, L., Gualtieri, P., Pivari, F., Soldati, L., Attinà, A., Cinelli, G., . . . Scerbo, F. (2020). Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *Journal of translational medicine, 18.*

69- Gerhold, L. (2020). COVID-19: risk perception and coping strategies. *PsyArXiv Preprints*.

70- Herman, H., Yahya, M. & Taiyeb, M. (2015). The Community Disease Prevention Behaviors in District Maros South Sulawesi Province. *International Education Studies, 8*(11).

71- Hou, Z., Du, F., Jiang, H., Zhou, X. & Lin, L. (2020). Assessment of public attention, risk perception, emotional and behavioural responses to the COVID-19 outbreak: social media surveillance in China. *Human Behavior and Emerging Technologies*.

72- Huang, Y., & Zhao, N. (2021). Mental health burden for the public affected by the COVID-19 outbreak in China: Who will be the high-risk group? *Psychology, Health & Medicine, 26*(1).

73- Human reproduction programme (2020). *COVID-19 and violence against women What the health sector/system can do*. Geneva ,Switzerland: World Health Organization.

74- Islam, S., Ferdous, Z. & Potenza, N. (2020). Panic and generalized anxiety during the COVID-19 pandemic among Bangladeshi people: An online pilot survey early in the outbreak. *Journal of affective disorders, 276.*

75- Khan, S., Gilani, S., Raza, M. & Hussain, T. (2020). Evaluation of general awareness among professionals regarding COVID-19: a survey based study from Pakistan. *researchsquare,1*.

76- Kluger, J. (2020). The coronavirus pandemic may be causing an anxiety pandemic. USA: Time magazine.

77- Kompanje, O. (2020). Ethics in the time of Corona. Rotterdam, Netherlands: Department of Intensive Care Medicine.

78- Lee, M., Kang, S., Cho, A.-R., Kim, T. & Park, K. (2018). Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Comprehensive Psychiatry, 87* .

79- Mishra, R. & Rani, R. (2020). Healthy life style practices to combat COVID-19 pandemic–A mini review. *IP Indian Journal of Immunology and Respiratory Medicine, 5*(3).

80- Peng, Q.-Y., Wang, X.-T., Zhang, L.-N. & Chinese Critical Care

Ultrasound Study, G. (2020). Findings of lung ultrasonography of novel corona virus pneumonia during the 2019–2020 epidemic. *Intensive Care Medicine, 46*(5).

81- Porta, M. (Ed.) (2014). *A Dictionary of Epidemiology* (Six Edition ed.). New York, USA: Oxford University Press.

82- Qazi, A., Qazi, J., Naseer, K., Zeeshan, M., Hardaker, G., Maitama, J. Z. & Haruna, K. (2020). Analyzing situational awareness through public opinion to predict adoption of social distancing amid pandemic COVID-19. *Journal of Medical Virology, 92*(7).

83- Reddy, P., Sewpaul, R., Mabaso, M., Parker, S., Naidoo, I., Jooste, S., . . . Zuma, K. (2020). South Africans' understanding of and response to the COVID-19 outbreak: an online survey. *American Journal of Human Biology, 110*(9).

84- Sharma, M., & Singh, S. (2020). COPING STRATEGIES DURING COVID-19 OUTBREAK: A SURVEY AMONG THE GENERAL PUBLIC. *International Journal of Creative Research Thoughts, 8*(6).

85- Smith, J. M., & Szathmary, E. (2009). *The Origins Of Life "From the Birth of Life to the Origins of Language* (Six Edition ed.). New York, USA: Oxford University Press.

86- Stearns, C. (2009). *Principles of Evolution, Ecology and Behavior*. New Haven, Connecticut, USA: Yale University.

87- The Food and Agriculture Organization (2020). *Maintaining a Healthy Diet during the COVID-19 Pandemic.* Roma, Italy: United Nations.

88- Vergin, J. (2020). *Solidarity: How the coronavirus makes us more willing to help*. Germany: Germany Television.

89- Viswanath, A. & Monga, P. (2020). Working through the COVID-19 outbreak: rapid review and recommendations for MSK and allied heath personnel. *Journal of clinical orthopaedics and trauma, 11*(3).

90- Xiang, Y.-T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T. & Ng, H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The lancet psychiatry, 7*(3).

91- Zhang, C., Yang, L., Liu, S., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., . . . Su, M. (2020). Survey of insomnia and related social psychological factors among medical

staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. *Frontiers in psychiatry, 11*.

92- Zhang, Y., & Ma, F. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health, 17*(7).

Mothers' Awareness of Corona Pandemic and its Relation to Family Coexistence

Sherif Mohamed Attia Houria* Hanaa Saeed Ibrahim Salama**

Abstract

The Research aimed to study Mothers' awareness of Corona pandemic and its relation to to family coexistence.**The research used** descriptive analytical method. **The sample of this research was selected in** intentionally purposed way including (200) married mothers and having children in different stages of education at Shebin ElKom, Tala, Mit Khaqan and Kafr Al-Maselha through electronic questionnaire. The sample. **The tools of this study included** general data form for mothers and their families, mothers' awareness of corona pandemic questionnaire and family coexistence questionnaire. **Data has been** released, classified, tabulated and using statistical methods through SPSS.**The results revealed that** there was positive correlation between Mothers' awareness of corona pandemic and family coexistence.There was positive correlation between between the number of family members and each of Mothers' awareness of corona pandemic and family coexistence. There was positive correlation between mothers'educational level and each of mothers' awareness of corona pandemic and family coexistence. There was positive correlation between husband's educational level and each of mothers' awareness of corona pandemic and family coexistence. There was positive correlation between family income and each of mothers' awareness of corona pandemic and family coexistence. There are differences between mothers who living at urban and rural areas in their family coexistence to urban.There were differences in family coexistence of mothers to the lowest age. The variables (number of family members and family income) affected by 13% on mothers' awareness of corona pandemic. The variables (number of family members and husband's educational level) affected by 10% on family coexistence of mothers.

Keywords: awareness, corona pandemic, family coexistence, mothers

* Ass. Prof. of Home Management & Institutions - Faculty of Home Economic - Menofia University
** Lecture of Home Management & Institutions - Faculty of Home Economics - Menofia University