Archives of Agriculture Sciences Journal
Print ISSN: 2535-1680
Online ISSN: 2535-1699

ARCHIVES OF AGRICULTURE SCIENCES JOURNAL

Volume 4, Issue 3, 2021, Pages 99–120

Available online at www.agricuta.edu.eg

DOI: https://dx.doi.org/10.21608/aasj.2021.97249.1088

Women's awareness of the effects of the emerging corona virus and its relationship to their social responsibility to support government efforts to confront the virus: A comparative study between rural and urban areas of Kafr El-Sheikh governorate, Egypt

El-Feky M. A. A.*

Department of Developing Rural Family, Faculty of Home Economics, Al-Azhar University, Cairo, Egypt

Abstract

The research aimed to determine the awareness degree of the respondents in both rural and urban Kafr El-Sheikh governorate of the social, economic, psychological, and health effects of the spread of the Corona virus, as well as determining the degree of their social responsibility to support government efforts in the face of the virus, and the relationship of awareness of the studied effects with the degree of social responsibility to support efforts and determining the relative contribution of the studied independent variables in explaining the total variance among the respondents in terms of the degree of their awareness of the studied effects, and testing the significance of differences between the respondents from rural and urban areas in terms of the degree of their awareness of the studied effects. The research was conducted in Kafr El-Sheikh governorate, Egypt on a sample of 200 female respondents, 100 female respondents from the Kafr El-Sheikh district attended, and 100 female respondents from the village of Rouena, affiliated to the same district, and they were chosen at random. A questionnaire was used for data collection that was prepared for this purpose and collected during the months of March and April 2021. Frequencies, percentages, Pearson's simple correlation, "T" and "F" tests, and Stepwise Multiple Correlation and Regression Techniques were used in data analysis. The most important results are summarized as follows:

- The level of awareness of urban respondents about the social, economic, psychological, and health effects of the spread of the Corona virus is higher than the awareness of respondents from the countryside.
- The percentage of urban respondents in the category of high level of awareness of antiquities in total reached 29%, compared to 11% in rural areas.
- The level of urban respondents' sense of social responsibility to support government efforts to confront the Corona virus is higher than that of rural respondents, as it reached 23% in the high-level category in urban areas, compared to 13% in rural areas.
- There are significant differences between the awareness of rural and urban respondents of the social, economic, psychological, and health effects of the spread of the Corona virus, and these differences are in favor of urban respondents.
- The presence of three independent variables: the age of the respondent, the number of years of education of the respondent, the degree of informal social participation contributes by 23.1% to explaining the total discrepancy between the respondents from the countryside in terms of their awareness of the effects of the spread of the Corona virus as a whole, while there are four variables which are the age of The respondents, the number of years of education of the husband, the degree of informal social participation, and information sources contribute by 31.6% to explaining the total discrepancy between urban respondents in terms of their awareness of the effects of the spread of Corona virus in general.

Keywords: awareness, social responsibility, the current situation of the emerging corona virus.

* Corresponding author: El-Feky M. A. A.,
E-mail address: marwaelfeky.el20@azhar.edu.eg

Copyright © 2021
(cc) BY-NC

وعى المرأة بالآثار المترتبة علي فيروس كورونا المستجد وعلاقته بمسئوليتها الاجتماعية لدعم الجهود الحكومية في مواجهة الفيروس: دراسة مقارنة بين ريف وحضر محافظة كفر الشيخ بجمهورية مصر العربية

مروة عبد المنعم عبد الغنى الفقى

قسم تنمية الأسرة الريفية ، كلية الاقتصاد المنزلى ، جامعة الأزهر ، القاهرة ، جمهورية مصر العربية

المستخلص

استهدف البحث تحديد درجة وعي المبحوثات بكل من ريف وحضر محافظة كفر الشيخ بالآثار الاجتماعية، والاقتصادية، والنفسية، والصحية المترتبة علي انتشار فيروس كورونا، وكذا تحديد درجة قيامهن بالمسئولية الاجتماعية لدعم الجهود الحكومية في مواجهة الفيروس، وعلاقة الوعي بالآثار المدروسة بدرجة القيام بالمسئولية الاجتماعية لدعم الجهود الحكومية، وتحديد الإسهام النسبي للمتغيرات المستقلة المدروسة في تفسير التباين الكلي بين المبحوثات من حيث درجة وعيهن بالآثار المدروسة، واختبار معنوية الفروق بين المبحوثات من الريف والحضر من حيث درجة وعيهن بالآثار المدروسة. وقد أجري البحث بمحافظة كفر الشيخ علي عينة قوامها ٢٠٠ مبحوثة بواقع ١٠٠ مبحوثة من حضر مركز كفر الشيخ، و١٠٠ مبحوثة من قرية روينة التابعة لنفس المركز، وتم اختيارهن عشوائياً. واستخدم لجمع البيانات استمارة استبيان تم اعدادها لهذا الغرض، وجمعت خلال شهرى مارس وابريل عام ٢٠٢١م، وتم استخدام التكرارات والنسب المئوية، والارتباط البسيط لبيرسون، واختباري "ت"، "ف" ، وأسلوب التحليل الارتباطى والانحدارى المتعدد التدريجي Stepwise Multiple Correlation and Regression Techniques في تحليل البيانات. وتلخصت أهم النتائج فيما يلى:

- ارتفاع مستوي وعي المبحوثات من الحضر بكل من الآثار الاجتماعية، والاقتصادية، والنفسية، والصحية لانتشار فيروس كورونا عن وعي المبحوثات من الريف.
- بلغت نسبة المبحوثات من الحضر فى فئة مستوى الوعى المرتفع بالآثار إجمالا ٢٩٪ مقابل ١١٪ بالريف.
- يرتفع مستوي شعور المبحوثات من الحضر بالمسئولية الاجتماعية لدعم الجهود الحكومية في مواجهة فيروس كورونا عن المبحوثات من الريف حيث بلغت في فئة المستوي المرتفع ٢٣٪ بالحضر مقابل ١٣٪ بالريف.
- وجود فروق معنوية بين وعي المبحوثات من الريف والحضر بالآثار الاجتماعية، والاقتصادية، والنفسية، والصحية لانتشار فيروس كورونا وهذه الفروق لصالح المبحوثات من الحضر.

وجود ثلاثة متغيرات مستقلة هي سن المبحوثة، وعدد سنوات تعليم المبحوثة، درجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية تسهم بنسبة ٢٣,١٪ فى تفسير التباين الكلي بين المبحوثات من الريف من حيث وعيهن بالآثار المترتبة علي انتشار فيروس كورونا إجمالاً، بينما توجد أربعة متغيرات هي سن المبحوثة، وعدد سنوات تعليم الزوج، ودرجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية، ومصادر المعلومات تسهم بنسبة ٣١,٦٪ فى تفسير التباين الكلي بين المبحوثات من الحضر من حيث وعيهن بالآثار المترتبة علي انتشار فيروس كورونا إجمالاً.

كلمات دالة: الوعي ، المسئولية الاجتماعية ، الوضع الراهن لفيروس كورونا المستجد.

المقدمة والمشكلة البحثية

عرفت البشرية على مر التاريخ جملة من الأمراض والأوبئة منها إيبولا في إفريقيا وانفلونزا الخنازير، وفيروس سارس، ومتلازمة فقدان المناعة المكتسبة وغيرها، ويعد فيروس كورونا (كوفيد ١٩) أحدث الأوبئة التي شهدها العالم (فريدة فلاك، ٢٠٢٠). فمنذ حدوث حالات الإصابة الأولى في الصين وتحديداً في مقاطعة ووهان أواخر شهر ديسمبر من العام ٢٠١٩، انتشر الفيروس بشكل سريع جداً إلى باقي دول العالم بشكل أسرع من قدرة الدول على احتواءه مما دفع منظمة الصحة العالمية في مارس من عام ٢٠٢٠ إلى إطلاق مصطلح وباء عالمي على الفيروس (Farhana, 2020). وقد أرغمت جائحة كورونا المستجد العالم بأسره على مواجهة أحد أكثر التحديات صعوبة في التاريخ المعاصر، فهو أزمة إنسانية واسعة النطاق تؤدي إلى معاناة البشرية جميعاً وتدفع برفاهها الاجتماعي والاقتصادي والنفسي والصحي إلى حافة الانهيار. حيث أدت جائحة فيروس كورونا المستجد إلى تعرض كافة فئات المجتمعات لتغيير غير مسبوق في فترة زمنية قصيرة، تغيراً في مختلف جوانب الحياة، فدمر اقتصاد العديد من الدول، وأثَّر على أنظمة الرعاية الصحية، ومنع التنقلات وأوقف رحلات الطيران، وبات العالم أسيراً لفيروس كورونا (Viswanath, 2020) والأرقام المخيفة والمرعبة التي تنقلها وسائل الإعلام المحلية والعالمية المختلفة على مدار الساعة من أعداد مهولة للإصابات والوفيات بسبب فيروس كورونا المستجد (Velavan, 2020)، فوفقاً لإحصائيات منظمة الصحة العالمية يوم ٣١ مايو ٢٠٢١ تم تسجيل ١٧٣ مليون حالة إصابة، ٣,٧٣مليون وفاة واحتلت الولايات المتحدة الامريكية المرتبة الأولي من حيث إجمالي عدد الإصابات إذ بلغ بها ٣٤,٢١٠,٧٨٢ مليون إصابة و ٦١٢,٣٦٦ ألف حالة وفاه، وعربياً احتلت المملكة العربية السعودية المرتبة الأولي من حيث عدد الإصابات إذ بلغ ٤٣٩,٦٢١ إصابة، ١٧٩,٠٥٩ حالة وفاة (WHO, 2021). أما علي الصعيد المحلي في مصر فقد بلغ عدد الاصابات ٢٦٨٧٥٤ حالة إصابة، منهم ١٩٧٢٨١حالة تم شفائها، و١٥٣٩٩ حالة وفاة، حيث احتلت مصر المركز التاسع في نسبة الوفيات من إجمالي عدد المصابين، كما احتلت المركز ال ٦٦ في عدد المصابين بالفيروس من بين ٢١٥ منطقة ودولة حول العالم، (رئاسة مجلس الوزراء، ٢٠٢١). وعلي الجانب النفسي فقد أدت المعلومات المتعلقة بانتقال الفيروس، وفترة حضانته، وانتشاره الجغرافي، وعدد المصابين به، ومعدل الوفيات الفعلي إلى أن أصبح الناس يعيشون في حالة من الخوف والقلق والتوتر وأنماطًا مختلفة من المشكلات النفسية، وانتظار المجهول على نطاق واسع ربما لم تشهده البشرية من قبل على الأقل (Ayittey *et al.*, 2019)، ناهيك عن الشعور بالاغتراب، والكدر النفسي المتجسد في الأعراض الاكتئابية، بل وحالة من الضجر بوجه عام، وعدم التيقن حيال المستقبل فقد تتطور لاحقًا لتصبح في بعض الأوقات أعراضًا حاده (Zhai, 2020)، كما ثبت بالأدلة إصابة ما يقرب من ٥ -١٢٪ من الأفراد باضطرابات ما بعد الصدمة (Seçer, 2020)، في حين أظهرت نتائج دراسة Fernandes (٢٠٢٠) أن الخوف من كورونا له تأثير في تحفيز الوسواس القهري. فيما يتعلق بالآثار الاجتماعية، تشير الأمم المتحدة أن الأزمة الاجتماعية التي أوجدتها الجائحة قد تزداد سوءًا بسبب عدم المساواة، والتباعد الاجتماعي، والاستبعاد والتمييز (اتساع الهوة بين طبقات المجتمع)، وتغير العلاقات الاجتماعية وقلة فرص العمل (البطالة) على المدى المتوسط والطويل، والاستغناء عن العمال بسبب تأثر سوق العمل ,والاقتصاد العالمي، وتقليل أجور العمل، وتخفيض ساعات العمل، ولذلك كان لها تأثير في الظروف المعيشية، وارتفاع نسب الفقر (United Nations, 2020)، وتوقف كافة المؤسسات الخدمية، وخاصة الجانب التعليمي مما ادى إلى استخدام الطرق البديلة للتعليم عن طريق استخدام التعليم الالكتروني وهذا يشكل صعوبات لتقبل بعض الأسر له كونه يرتبط بمدى قوة شبكة الانترنت وإمكانية توفرها لديها (تأثر المستوى التعليمي للطلبة) (هدي السعد و آمال الكعبي، ٢٠٢٠). ومن ناحية الآثار الاقتصادية، فقد تسبب انتشار الفيروس إلى إحداث أزمة إقتصادية أدت إلى ركود الاقتصاد العالمي، حيث عرقلت هذه الجائحة الأنشطة الاقتصادية بما في ذلك إغلاق الأسواق والشركات، وزادت حالات عدم التأكد والأمان في الاستهلاك والاستثمار (Ozili and Arun, 2020)، واضطراباً في الإنتاج ونفقات المستهلكين (Jung *et al.*, 2016)، في حين أظهرت دراسة أخرى أن الوباء يحدث تغيرات في جانب العرض مع احتمال حدوث زيادة في جانب الطلب (Guerrieri *et al.*, 2020)، في حين تؤكد دراسات أخرى تأثير الوباء علي جانب الطلب مباشرة لأنه يقدم تكلفة صحية للاستهلاك (Eichenbaum *et al.*, 2020). وارتفاع كبير في الأسعار أو ندرة في المخزون (Singh, Rakshit, 2020). وارتفاع حدة المديونية لدى الأسر. وعلى الجانب الصحي تشير منظمة الصحة العالمية إلى أن أعراض المرض تبدأ بشكل تدريجي بالحمى والسعال والإرهاق والآلام، وقد يصاب بعض الناس بالعدوي دون أن يشعروا بالأعراض، كما لوحظ ظهور أعراضٍ أخرى أقل شيوعا (WHO, 2021)، مثل الطفح الجلدي والغثيان والقيء، ويلاحظ أن الأشخاص الأكبر سنا ومن يعانون اعتلالات طبية مثل داء السكري، وأمراض القلب، والرئة، والسُّمنة المفرطة، وأمراض الكلى أو الكبد المزمنة، وضعف الجهاز المناعي، هم الأكثر عرضة وبدرجة أكثر حدة (Cascella *et al.*, 2020). وتأثر بعض الفئات بسبب انقطاع الدعم الصحي، ووقف تقديم خدمات التوعية والمعلومات الصحية، وتعطلت جداول التحصين واللقاحات، وانقطعت قدرة الوصول إلى الخدمات الصحية والدواء في الوقت المناسب. مما دفع بدول العالم إلى اتخاذ مجموعة

متنوعة من التدابير والسياسات والقيود والإجراءات متعلقة بالصحة والسلامة العامة في محاولة للحد من انتشار COVID-19 مثل إغلاق المدارس والمؤسسات التعليمية والمحلات التجارية والمطاعم والمقاهي (أماكن الترفيه والتسوق) والمنشآت السياحية، وحظر المناسبات العامة وتحفيز العمل من المنزل أو فرضه وإلغاء الفاعليات والأنشطة الرياضية والثقافية والاجتماعية والاحتفالات والطقوس الدينية المعتادة، وحظر السفر وإغلاق الحدود، وقد أدي الحجر الصحي المنزلي والإغلاق دوراً حيوياً في احتواء انتشار العدوى، وقد وجد أن الأخذ بالتدابير الوقائية والتزام الأفراد بقواعد التباعد الاجتماعي وتقليلِ التزاحم، فضلا عن ارتداء الكمامات في الأماكن العامة بشكل منتظم تأثير كبير على الحد من حالات الاصابة بالفيروس (John Burn *et al.*, 2020). كما وجد أن السلوكيات المؤدية لتفشي وباء COVID-19 يمكن الوقاية منها والحد من انتشاره إذا تم التدخل بتعديل تلك السلوكيات، حيث أن الفيروس ينتقل بالدرجة الأولي من خلال المخالطة بالمصابين وعدم اتباع قواعد التباعد الاجتماعي. وأيضاً أثبتت الجهود العلمية المبذولة لمواجهة الوباء حتي الآن أن الدول التي لديها مجتمعات واعية بخطوره الوباء وآثاره المدمرة للبشرية، وملتزمة بالإجراءات الاحترازية التي أقرتها الحكومات، هي الدول التي نجحت في القضاء عليه بالفعل كما حدث في الصين. وعليه يتضح تعدد الآثار التي نجمت عن انتشار فيروس كورونا في جميع دول العالم، وقد إتخذت كل الدول التدابير اللازمة لمحاصرة إنتشار الفيروس وفق قدراتها وإمكاناتها الطبية والاقتصادية والثقافية والعلمية، وهو ما يتطلب الحس المجتمعي وتضافر الجهود الأهلية والحكومية من أجل مواجهة هذا الوباء، ويندرج تحت ذلك ما يسمي بالمسئولية المجتمعية من جانب جميع طوائف وفئات ومؤسسات المجتمع، ولهذا تعتبر المسئولية هى إحدى المعايير المحددة للسلوك الإجتماعي الإيجابي، ويحتاج إليها الفرد للحماية والوقاية والعلاج من بعض المظاهر السلبية التى تعرقل عملية التنمية والسير بخطوات تقديمة سريعة، كما تُسهم في تماسك بنيان المجتمع وتحقيق التوازن فيه، وتعمل على توظيف جميع طاقات ومقدرات المجتمع بما يضمن مشاركة جميع أفراده، وما يشعرهم بقيمتهم فيحرص الجميع على المصلحة العامة طالما أنهم يبذلون ويقدمون لتحقيقها، وَتسرهم رؤية نتائج جهودهم تقدماً وإزدهاراً لأمتهم. (محمد، ٢٠٢٠). وبناء على ما تقدم فإن قضية المجتمع المصرى فى مواجهة أزمة وباء كورونا هى قضية الوعى الجمعى، هذا الوعى يتحقق بتحويل شعور المجتمع بالمسؤولية الاجتماعية الوطنية إلى مبدأ اخلاقى يحكم السلوك، فالوعى الجمعى بأهمية المسؤولية الاجتماعية لابد وأن يصبح ثقافة للحياة ومهارة عامة يمتلكها أبناء مصر. وعلي هذا فإن مشكلة هذا البحث تحددت في عدد من الأسئلة التالية: ما هي درجة وعي المرأة بكل من الريف والحضر الآثارالاجتماعية والاقتصادية والنفسية المترتبة علي انتشار فيروس كرونا ؟ وهل يوجد فرق معنوي بين المبحوثات بكل من الريف والحضر فيما يتعلق بدرجة وعيهن بهذه الآثار، وماهي درجة شعور المبحوثات بكل من الريف والحضر بمسئوليتهن الاجتماعية لدعم الجهود الحكومية في مواجهة هذا الوباء، وما هي أكثر المتغيرات المحددة لوعي المبحوثات بكل من الريف والحضر بالآثار المترتبة علي انتشار فيروس كرونا ؟ لعل الإجابة علي هذه الأسئلة توضح للقائمين علي مواجهة هذا الفيروس مدي وعي المرأة المصرية سواء في الريف والحضر بهذا الوباء والآثار المترتبة عليه، حتي يمكن وضع البرامج الإرشادية والتوعوية لهن عن هذا الفيروس وسبل مواجهته، وكذلك سبل تفعيل المسئولية الاجتماعية للمبحوثات لدعم الجهود الحكومية من أجل النجاح في محاصرة الفيروس والقضاء عليه.

أهداف البحث

١. التعرف علي الوضع الراهن لفيروس كورونا المستجد من وجهة نظر المبحوثات في الريف والحضر.
٢. تحديد مستوى وعي المبحوثات فى الريف والحضر بكل من الآثار الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية المترتبة علي انتشار فيروس كورونا المستجد.
٣. تحديد معنوية الفروق بين المبحوثات فى الريف والحضر من حيث درجة وعيهن بالآثار المترتبة علي انتشار فيروس كورونا المستجد.
٤. تحديد مستوى شعور المبحوثات فى الريف والحضر بمسئوليتهن الاجتماعية لدعم الجهود الحكومية في مواجهة فيروس كورونا المستجد.
٥. تحديد معنوية العلاقات الارتباطية بين المتغيرات المستقلة المدروسة وبين درجة وعي المبحوثات من الريف والحضر بالآثار المترتبة علي انتشار فيروس كورونا المستجد.
٦. تحديد الإسهام النسبي للمتغيرات المستقلة الكمية المدروسة في تفسير التباين الكلي بين المبحوثات من الريف والحضر من حيث درجة وعيهن بالآثار المترتبة علي انتشار فيروس كورونا المستجد.
٧. اختبار معنوية العلاقة بين وعي المبحوثات فى الريف والحضر بكل من الآثار الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية والآثار إجمالاً وبين درجة شعورهن بالمسئولية الاجتماعية إجمالاً لدعم الجهود الحكومية في مواجهة فيروس كورونا المستجد.
٨. التعرف علي الأهمية النسبية لمصادر المعلومات التي تستقي منها المبحوثات من الريف والحضر معلوماتهن عن آثار فيروس كورونا المستجد.

الفروض البحثية

لتحقيق أهداف البحث تم وضع الفروض البحثية التالية:

١. توجد فروق معنوية بين المبحوثات فى الريف والحضر من حيث درجات وعيهن بكل من الآثار الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية والآثار إجمالاً المترتبة علي انتشار فيروس كورونا المستجد.
٢. توجد علاقة ارتباطية معنوية بين كل من: سن المبحوثة، وعدد سنوات تعليم المبحوثة، وعدد سنوات تعليم الزوج، الدخل الشهري للأسرة، وحالة المسكن، درجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية، درجة القيادية، مدي توافر الخدمات الصحية، مصادر المعلومات وبين درجات وعي المبحوثات في الريف والحضر بكل من الآثار الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية المترتبة علي انتشار فيروس كورونا المستجد.
٣. تسهم المتغيرات المستقلة الكمية المدروسة في تفسير التباين الكلي بين المبحوثات فى الريف والحضر من حيث درجات وعيهن بكل من الآثار المدروسة والمترتبة علي انتشار فيروس كورونا المستجد.
٤. توجد علاقة ارتباطية معنوية بين درجات وعي المبحوثات بكل من الآثار الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية والآثار إجمالاً وبين درجة شعورهن بالمسئولية الاجتماعية إجمالاً لدعم الجهود الحكومية في مواجهة فيروس كورونا المستجد.

هذا وقد اشتق من هذه الفروض عدد من الفروض الفرعية وتم اختبارها هذه فى صورتها الصفرية.

الاستعراض المرجعى

مما لا شك فيه أن فيروس كورونا المستجد قد أرغم العالم بأسره على مواجهة أحد أكبر التحديات صعوبة فى التاريخ المعاصر، ويعرف على أنه: فيروس تاجي، ينتمي إلى سلالة واسعة من الفيروسات التي تصيب الإنسان والحيوان على السواء، وتنتقل عدوى المرض بشكل أساسي من شخص مصاب إلى شخص آخر عن طريق الرذاذ الذي يفرزه الشخص المصاب من أنفه أو فمه عند السعال والعطس والكلام، كما يمكن أن تحدث العدوى عند ملامسة الأشياء أو الأسطح الملوثة بالفيروس ثم لمس العين أو الأنف أو الفم، كما تشير بعض التقارير إلى إنتقال الفيروس من الأشخاص الذين قد لا تظهر عليهم أعراض المرض (Shen, 2020). ومن الطرق الرئيسية لانتقال العدوى بفيروس كورونا المستجد: انتقال الرذاذ عن طريق الجهاز التنفسي، والتلامس المباشر، ففي الطريقة الأولى يخرج الرذاذ من المرضى عند العطس أو السعال أو الكلام، وحينما يستنشقه شخص آخر يصاب مباشرة بالعدوى، أما في الطريقة الثانية فتحدث العدوى عن طريق ملامسة اليد الملوثة بالفيروس لتجويف الفم أو الأنف أو العين وغيرها من الأغشية المخاطية. وهناك احتمال للتعرض للعدوى عن طريق الهباء الجوي وذلك عند التعرض فترات طويلة إلى هباء جوي بتركيز عالٍ في بيئة مغلقة (اللجنة الوطنية الصينية للصحة، ٢٠٢٠). وقد حددت منظمة الصحة العالمية مبادىء واستيراتيجيات الوقاية من فيروس كورونا المستجد (COVID-19) ومكافحتها فى مجموعة من التدابير الوقائية والممارسات والإجراءات الاحترازية أثناء جائحة كورونا تتمثل في: غسل اليد بانتظام بالماء والصابون والمعقمات الحكولية لمدة ثانية علي الأقل، والتباعد البدني عن الأفراد بمسافة واحد قدم، والحرص علي إرتداء الكمامة، والحفاظ على التهوية الجيدة في الغرف، وتلافي التجمعات بكل أنواعها، والسعال في ثنية المرفق أو في منديل ورقي، وتجنب لمس العين أو الأنف أو الفم باليد، وتجنب التواصل المباشر مع الأشخاص المصابين، وتنظيف وتطهير الأسطح التي يتم ملامستها جيداً، والإلتزام بالمنازل وعدم مغادرتها الإ في الضرورة، وممارسة النشاط الرياضي، ومساعدة الحكومة في تطبيق كافة التعليمات والتوصيات اللازمة للحد من تفشي الفيروس (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠). ويؤدى وعى الريفيات بالآثار المترتبة على فيروس كورونا المستجد وكذلك الإجراءات الوقائية منه إلى ترجمة المعلومات والمعارف فى هذا المجال إلى سلوكيات سليمة، واتباعهن التدابير والإجراءات الإحترازية حفاظاً على صحتهن وصحة أسرهن. ويعتبر الوعى Consciousness مفهوم على درجة كبيرة من التجريد حيث أنه كالتغير الاجتماعى ليس له مرحلة صفرية مطلقة، فلا يمكن الجزم بعدم وجود تغير إجتماعى، كما لا يمكن الجزم بعدم وجود الوعى، فهى مرحلة افتراضية وهمية غير مدركة لكن ما قد يختلف ويتفاوت هو مستوى الوعى أو درجته، فالوعى عملية أو ظاهرة تتشكل وتتحدد فى ضوء العديد من المحددات المجتمعية وهذه المحددات يتداخل فيها ما هو تاريخى بما هو إجتماعى وما هو إقتصادى وثقافى أو سياسى بل يتداخل فيها أيضاً ما هو نفسى (الرويلى، ٢٠٠٨). وقد عرف خليل (١٩٩٥) الوعى على أنه: العلم المشترك والمعرفة المتبادلة القائمة على إدراك الذات للآخر وللشئ المحيط وللعالم وهو الأداء المعرفي للعقل البشري. فى حين عرفه الكعباري (٢٠٠١) على أنه: المعرفة بالأشياء والأحداث الماضية والحاضرة. أما حلس (٢٠٠٣) فقد عرفه على أنه مجموعة من المفاهيم والتصورات والآراء والمعتقدات الشائعة لدى الأفراد في بيئة اجتماعية معينة، والتي تظهر في البداية بصورة واضحة لدى مجموعة منهم تم تبنيها الآخرون، وإقتناعهم بأنها تعبر عن موقفهم. وقد عرفه معروف (٢٠١٠) بأنه: الإدراك القائم على الإحساس والمعرفة الذى يساعد على إتخاذ قرارات معينة تجاه قضية معينة. أما رباب محمد وهبة محمد (٢٠٢٠) فقد عرفتاه على أنه حالة من حالات الإدراك والفهم، حيث يدرك الإنسان ذاته، وما يحيط به إدراكاً مباشراً، وهو أساس كل معرفة. أما المسئولية الاجتماعية Responsibility Social: فهي تعبر عن درجة الاهتمام،

والفهم، والمشاركة، تنمو تدريجيا داخل الفرد لشعوره بالمسئولية والالتزام، والدالة علي تعاطفه مع أفراد جماعته وعمله علي فهم مشكلاتها وطرق عملها وإنجاز أهدافها، ومدي إدراكه لدوره الاجتماعي في النطاق البيئي الذي يعيش فيه، وما يترتب علي ذلك من تحمل لتبعات هذا الدور، وقدرته علي التأثير علي من حوله (إبراهيم، ٢٠١٩). كما أن قيمة المسئولية الاجتماعية أثناء الأزمات باعتبارها واجب إجتماعى وضرورة في البيئات الإجتماعية لما لها من دور في تنمية المواطنة الصالحة، وتنمية الوعي والإدراك والإهتمام تجاه المشكلات المجتمعية والمشاركة في دعم الجهود الحكومية في مواجهة تلك المشكلات (محمد، ٢٠٢٠). وتتكون المسئولية الإجتماعية من ثلاثة عناصر أساسية هي: أ- الإهتمام Concern: هو الإرتباط الوجدانى بالجماعة التى ينتمى لها الفرد، ذلك الإرتباط الذى يخالطه الحرص على إستمرار تقدمها وتماسكها وبلوغها أهدافها والخوف من أن تصاب بأى عامـل أو ظــروف يؤدى لضعفها وتفككها. ب- الفهـــــم Understanding : ينقسم إلى شقين: فهم الفرد للجماعة في حالتها الراهنة (نظامها، وعاداتها، وقيمها، وأيدلوجيتها)، وفهم الفرد للمغزى الإجتماعي لأفعاله بحيث يدرك آثار أفعال وتصرفاته وقدراته. ج- المشاركة Participation: وتعنى إشتراك الفرد مع الآخرين في عمل ما يتطلب الإهتمام أو الفهم لأعمال تساعد الجماعة على إشباع حاجاتها وحل مشكلاتها (عثمان، ٢٠١٠). وتعتبر نظرية الدور الإجتماعى إطاراً نظرياً لدراسة وتفسير وعى الريفيات حيث ترى هذه النظرية أن جانباً كبيراً من السلوك البشرى يتسق ويأخذ شكلاً معيناً ليقابل التوقعات الإجتماعية المرتبطة بالمراكز والمكانات الإجتماعية التى يشغلها الأفراد فى البنيان الإجتماعى، حيث تمارس هذه التوقعات ضغطاً على سلوك الأفراد يدفعهم لأن يسلكوا السلوك الذى يتوقعه منهم المجتمع، ففى ظل الثقافة المصرية يتوقع المجتمع من الأفراد ذوى المراكز الإجتماعية العالية (الأكثر تعليماً ودخلاً والأرقى مهنياً) أن يكونوا أكثر وعياً من غيرهم بالمشكلات والأزمات، وأن ممارساتهم قدوة لغيرهم فى الحفاظ على المجتمع، وأن الشعور بالمسؤولية الاجتماعية يتم من خلال اكتساب الفرد لعادات مناسبة تساعده على التعامل مع الآخرين والتوافق مع البيئة وأداء أدواره ومسؤولياته بالشكل المطلوب (خوله القيسي و أفراح نجف، ٢٠١١). فى حين أن المدخل الأيكولوجي يعتبر إطاراً نظرياً لدراسة وتفسير المسئولية الاجتماعية: حيث يركز على النطاق البيئي الذي يعيش فيه الأفراد حيث لا مجال للتفكير في السلوك الإنساني الفردي أو في نمو أو عرقلة نمو الأنساق المختلفة بمعزل عن تفاعلها مع بيئاتها والتأثيرات المتبادلة بين النسق والبيئة، فالفرد هو كائن قادر لا على أن يتغير ويتوافق مع بيئته فحسب بل هو أيضاً قادر على أن يشارك في تغيير هذه البيئة (على، ٢٠٠٣). كما يؤكد علي فهم الشخص في البيئة بالتركيز علي الأفعال والتفاعلات والعلاقات المتبادلة التي تحدث بين الأجزاء المتعددة عند الحد الذي يلتقي فيه الشخص والبيئة حيث أن أي تغيير في أحدهما يؤدي إلي تغيير سلبي أو إيجابي علي الآخر (Timberlake, 2002). ويستفيد البحث الحالي من المدخل الأيكولوجي في فهم التفاعل بين الريفيات والبيئة المحيطة اجتماعية من خلال تحملهن المسئولية الإجتماعية لدعم الجهود الحكومية وكيف تؤثر تلك الجهود على البيئة المحيطة وحل مشكلاتها ومنها مواجهة الأمراض الوبائية المعدية والتى من بينها فيروس كورونا المستجد (Covied-19). وقد تناولت بعض الدراسات السابقة لموضوع البحث ومنها دراسة الصياد، وسلوي الجريتلي (٢٠٢٠) التى استهدفت وضع تصور مقترح لتطبيق مبدأ المسئولية الاجتماعية على مستوى الأفراد بالمجتمع المصري باعتبارها إحدى أهم القنوات لتدعيم المصلحة العامة للمجتمع والوطن، بالإضافة إلى تحليل واقع استيعاب المواطن المصري لمفهوم المسئولية الاجتماعية، ومحاولة وصف الحالة المصرية الفردية أثناء مواجهة أزمة وباء كوفيد ١٩، وقد انتهى البحث إلى وضع تصور المقترح أولا: تبنى وتعزيز مبدأ المسئولية الاجتماعية كقيمة متفق عليها، وكضرورة لحياة ومطلبا عمليا فرديا واجتماعيا، ووضع مجموعة من الآليات الاجرائية. ثانياً: تنمية وعى الأفراد بالمفهوم الواسع للمسئولية الاجتماعية وجوانبها، وأن الوفاء بالمسئولية الاجتماعية له عائد اقتصادي ربحي على المدى الطويل في مواجهة التحديات والأزمات. ودراسة رباب محمد وهبه محمد (٢٠٢٠) والتى استهدفت تحديد مستوي الوعي الاجتماعي بفيروس كورونا المستجد في الريف المصري بقريتي بندر طوخ بمحافظة القليوبية وقرية ابشواي بمحافظة الفيوم، والوقوف علي بعض المتغيرات الاجتماعية المؤثرة في الوعي الاجتماعي للريفيين بفيروس كورونا، وقد أظهرت النتائج أن ٥٤٪ من المبحوثين كانوا من ذوي الوعي الاجتماعي المنخفض، وأن ٢٧٪ منهم كانوا من ذوي الوعي الاجتماعي المتوسط، بينما كان ١٩٪ فقط من المبحوثين من ذوي الوعي الاجتماعي المرتفع بفيروس كورونا المستجد، وأن ٨٨٪ من المبحوثين كانوا ذوي وعي منخفض ومتوسط لبنود ومؤشرات الوعي الاجتماعي بفيروس كورونا المستجد، وأن متغيري جنس والحالة التعليمة للمبحوث يؤثران في الوعي الاجتماعي بفيروس كورونا. ودراسة فاطمة الزهري (٢٠٢٠) التى استهدفت دراسة العلاقة بين إدارة الأزمات بالمسئولية المجتمعية لدي طلاب الجامعة في ظل جائحة كورونا لإخذ الاحتياطات الوقائية والإجراءات الاحترازية للحماية من الفيروس والحد من انتشاره ومواجهة الأزمة، وقد بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة ٠,٠١ في جميع محاور إدارة الأزمات والمسئولية المجتمعية لصالح الأبناء بالأسر أقل من ٤ أفراد. والأبناء بالأسر ذوي الدخل المرتفع، لصالح الأمهات العاملات. وجود ارتباط طردي بين محاور إدارة الأزمات والمسئولية المجتمعية عند مستوي دلالة ٠,٠١. كما وضحت النتائج وجود ارتباط بين محاور إدارة الأزمات ومتغيرات الدراسة (السن، المستوي التعليمي للوالدين، مهنة الأب، عمل

الأم، متوسط الدخل الشهري) عند مستوي دلالة ٠,٠١. بينما توجد علاقة ارتباطية عكسية بين محاور إدارة الأزمات والمسئولية المجتمعية وعدد أفراد الأسرة. كما وجد أن أكثر المتغيرات تأثيرا علي إدارة الأزمات كانت (المستوي التعليمي للأب والأم، متوسط الدخل الشهري، مهنة الأب، عمل الأم، عدد أفراد الأسرة) علي الترتيب عند عند مستوي دلالة ٠,٠١. ودراسة (Wolf *et al.*, 2020) التى استهدفت تحديد الوعي والمعرفة والمواقف والسلوكيات ذات الصلة بفيروس كورونا Covid-19 بين البالغين في الولايات المتحدة، وكانت أهم النتائج إلي أن من ٢٦,٤٪ من المشاركين كانوا قلقين للغاية بشأن الإصابة بفيروس كورونا لم يتمكن ٢٨,٣٪ من تحديد الأعراض بشكل صحيحاً، يعتقد واحد من كل ٤ بالغين ٢٤,٦٪ أنه من غير المحتمل الإصابة بالفيروس، وأوضح ٢١,٩٪ أن فيروس كورونا Covid-19 كان له تأثير ضئيل على روتينهم اليومي. ودراسة (Hou *et al.*, 2020) التي سعت إلى تقييم انتباه الجمهور في الصين ووعيهم، وادراكهم للمخاطر واستجابتهم السلوكية لتفشى فيروس كورونا، وأوضحت أهم النتائج استجابة الجمهور لتبني السلوكيات الموصى بها. أخيراً دراسة (Abdel hafiz *et al.*, 2020) التي استهدفت تقييم معرفة وتصورات وسلوك الجمهور المصري تجاه فيروس كورونا ، وبنيت النتائج كان متوسط درجة المعرفة ١٦,٣ من أصل ٢ أكتسب بشكل أساسي من وسائل التواصل الاجتماعي ٠,٩٪ والإنترنت ٥٨,٣٪، وكانت المعرفة أقل بين كبار السن، والأقل تعليماً، من ذوي الدخل المنخفض، وسكان الريف والمشاركين، كما كان معظم المشاركين ٨٦,٩٪ قلقين بشان خطر العدوى، كان حوالي ٧٣٪ يتطلعون إلى الحصول على اللقاح عند توفره.

الطريقة البحثية

أ. التعاريف الإجرائية

الوعي بآثار فيروس كورونا المستجد: هو إدراك وإلمام المبحوثة بالمعلومات والحقائق المتعلقة بآثار فيروس كورونا فى كل من المجالات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحيةوالتي من خلالها تستطيع أن تتبنى نمط حياة وممارسات سليمة لأسرتها، من أجل تنمية إحساسها بالمسئولية الاجتماعية تجاه نفسها وأسرتها والمجتمع. وذلك من خلال المجالات التالية: الاجتماعية، الاقتصادية، النفسية، الصحية.

المسئولية الاجتماعية: هي شعور الأفراد بالالتزام تجاه ذاتهم وأسرهم ومجتمعهم تطوعياً لتحقيق تنمية مجتمعية وذات بعد قيمى، يعتمد علي الإخلاص والمحافظة على البيئة ودعم المجتمع، ويتحقق من خلال الإقناع والايمان والمعرفة.

الوضع الراهن لفيروس كورونا المستجد من وجهة نظر المبحوثات فى الريف والحضر: ويقصد به الحالة التى يوجد عليها فيروس كورونا فى منطقة البحث من وجهة نظر المبحوثات من حيث: المعرفة بأسباب انتشار فيروس كورونا، وإلتزام الأفراد بخطط الدولة في مواجهة فيروس كورونا، ووضع الإصابة بفيروس كورونا داخل الأسرة، والرغبة في تلقي اللقاح، وطرق علاج أفراد الأسرة فى حالة الإصابة بفيروس كورونا.

ب. منطقة البحث

تم إختيار منطقة البحث وفقاً للأعلي في نسبة الإصابة بفيروس كورونا خلال الفترة الحالية من العام ٢٠٢١، وقد تم ترتيب المحافظات على مستوى الجمهورية وفقاً لهذا المعيار وذلك بعد استبعاد المحافظات الحضرية وقد كانت كالتالى: كفر الشيخ، سوهاج، بني سويف، الشرقية، أسيوط، قنا. وتم إجراء هذا البحث بمحافظة كفر الشيخ حيث تحتل المرتبة الأولي في نسبة الإصابه وتضم المحافظة احدي عشر مركزاً، ووفقاً لنفس المعيار تم اختيار أعلي مركز وأعلي قرية من حيث نسبة الإصابة فكان مركز كفر الشيخ، وقرية روينة التابعة له.

جـ. شاملة وعينة البحث

بلغ إجمالى عدد الأسر بمركز كفر الشيخ ٧٩,٣١٨ أسرة، وقرية روينة ٢٣٥١ أسرة (مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار بمجلس مدينة كفر الشيخ، ٢٠٢١) ولما كان من الصعب تحديد عينة البحث لكبر حجم الشاملة في حضر وريف المركز المختار، فقد تم اختيار ٥٪ من المبحوثات من القرية المختارة للدراسة فكانت ١١٨ مفردة وبعد جمع الاستمارات ومراجعتها تم استبعاد ١٨ استمارة وبالتالي بلغ عدد المبحوثات من القرية ١٠٠ مبحوثة وتم اخذ عدد مماثل من حضرمركز كفر الشيخ ، وتم اختيارالمبحوثات عشوائيا من واقع كشوف الأسر بالأدارة الصحية بمدينة كفر الشيخ.

د. المنهج المستخدم

اعتمد هذا البحث علي المنهج الوصفي التحليلي.

هـ. جمع البيانات

تم جمع البيانات بالمقابلة الشخصية مع المبحوثات من الريف والحضر باستخدام استمارة استبيان تم إعدادها واختبارها مبدئياً علي عينة عشوائية قوامها ٣٠ مبحوثة من قرية الحمراوي مركز كفر الشيخ، مع مراعاة كافة الإجراءات الاحترازية لمواجهة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) اثناء تجميع البيانات، وبعد إجراء التعديلات اللازمة والتأكد من صلاحية الاستمارة في شكلها النهائي للغرض الذي أعدت من أجله، تم جمع البيانات الميدانية خلال شهري مارس، وابريل عام ٢٠٢١م. وبعد الانتهاء من جمع البيانات تم تفريغها وجدولتها تمهيداً لتحليلها.

و. المتغيرات البحثية وكيفية قياسها

سن المبحوثة: يقصد به عدد السنوات الكاملة للمبحوثة من وقت الميلاد حتى تاريخ جمع البيانات. ويعبر عنه بقيمة رقمية.

عدد سنوات تعليم المبحوثة: يقصد به عدد سنوات التعليم الرسمي التي حصلت عليها المبحوثة حتى وقت جمع البيانات.وتم قياس هذا المتغير بإعطاء المبحوثة درجة عن كل سنة تعليمية إجتازتها المبحوثة بنجاح.

عدد سنوات تعليم الزوج: يقصد به عدد سنوات التعليم الرسمي التي حصل عليها الزوج حتى وقت جمع البيانات. وتم قياس هذا المتغير بإعطاء زوج المبحوثة درجة عن كل سنة تعليمية إجتازها الزوج بنجاح.

الحالة العملية للمبحوثة: يقصد به كون المبحوثة تعمل بأى مهنة خارج المنزل تتقاضى عنها أجر سواء عمل حكومى أو خاص، أولاً تعمل. وتم قياسه بمقياس إسمى مكون من فئتين تعمل، لا تعمل، وتم إعطاء الارقام ٢ ، ١ وفقاً لإجابتها على الترتيب.

الحالة العملية للزوج: ويقصد به كون الزوج يعمل بأى مهنة خارج المنزل يتقاضى عنها أجر سواء عمل حكومى أو خاص، أولا يعمل، وتم قياسه بمقياس إسمى مكون من الفئتين السابقتين. وتم اعطاء المبحوثة الدرجات (٢ ، ١) وفقاً لإجابتها على الترتيب.

نوع الأسرة: يقصد به نمط إقامة المبحوثة إذا كانت في أسرة بسيطة مكونة من جيلين فقط، أم ممتدة مكونة من أكثر من جيلين. وتم قياسه بمقياس إسمى مكون من الفئتين السابقتين. وتم إعطاء المبحوثة الدرجات (٢، ١) وفقاً لإجابتها (بسيطة، ممتدة)على الترتيب.

الدخل الشهري للأسرة: يقصد به مقدار ما تحصل عليه أسرة المبحوثة من موارد مالية خلال الشهر سواء دخل من عمل أو دخل من مصادر أخرى ويعبر عنه بالرقم المطلق.

حالة المسكن: يقصد به الصفات والمكونات والخصائص التي تتوافر في مسكن أسرة المبحوثة والتي من شأنها أن تجعل منه مأوي جيد للأسرة. وتم قياسه بمقياس مكون من(١٥) بند، وأعطيت الدرجات المناسبة ، وتم جمع درجات البنود الخمسة عشر للحصول على الدرجة الكلية لمقياس مستوي مسكن الأسرة.

درجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية: يقصد بها مدى مشاركة المبحوثة (سواء بالجهد، أو المال، أو ابداء الرأى) فى أى من المشاريع المنفذة بالجهود الذاتية. وقد تم قياسه بسؤال المبحوثة ثمانية أسئلة، وتم اعطاء المبحوثة الدرجات (٤، ٣، ٢، ١) وفقاً لاستجابتها (دائما، أحيانا، نادرا، لا) علي الترتيب، وجمعت درجات البنود لتعبر عن الدرجة الكلية لدرجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية.

درجة القيادية: يقصد بها تقدير المبحوثة لذاتها، من خلال لجوء المبحوثات إليها للحصول على معلومات عن فيروس كورونا، وقد تم قياسه بسؤال المبحوثة أربعة أسئلة، وتم إعطاء المبحوثة الدرجات (٤، ٣، ٢، ١) وفقاً لاستجابتها (دائما، أحيانا، نادرا، لا) علي الترتيب، وجمعت درجات البنود لتعبر عن الدرجة الكلية لدرجة قيادية المبحوثة.

مدي توافر الخدمات الصحية: تم قياسه بسؤال المبحوثة تسعة أسئلة، وتم إعطاء المبحوثة الدرجات (٥، ٤، ٣، ٢، ١) وفقاً لاستجابتها (كبيرة، متوسطة، قليلة، لا أعاني، لا يوجد)علي الترتيب، وجمعت درجات البنود لتعبر عن الدرجة الكلية لمدي توافر الخدمات الصحية.

الوضع الراهن لفيروس كورونا المستجد من وجهة نظر المبحوثات فى الريف والحضر: تم قياسه بسؤال المبحوثة عن:
المعرفة بأسباب انتشار فيروس كورونا: يقصد به مدى إلمام المبحوثة بالأسباب التى تؤدى إلى انتشار فيروس كورونا المستجد. وقد تم إعطاء المبحوثة الدرجات (١، ٢، ٣، ٤) وفقاً لإجابتها على الأسباب التالية: القضاء والقدر، والقادمين من الخارج، والمخالطة للمصابين، والتجمعات على الترتيب.

إلتزام الأفراد بخطط الدولة في مواجهة فيروس كورونا: يقصد بها قيام المبحوثة بتنفيذ خطط وتعليمات الدولة لمواجهة الفيروس. وتم وقد تم إعطاء المبحوثة الدرجات (٢،١) وفقاً لإجابتها (نعم، لا) على الترتيب.

وضع الإصابة بفيروس كورونا داخل الأسرة: يقصد بها حدوث إصابة بالفيروس فى الأسرة من عدمه، وتم إعطاء المبحوثة الدرجات (٢،١) وفقاً لإجابتها (نعم، لا) على الترتيب.

الرغبة في تلقي اللقاح: يقصد بها رغبة المبحوثة فى أخذ لقاح الفيروس من عدمه. وتم إعطاء المبحوثة الدرجات (٢،١) وفقاً لإجابتها (نعم، لا) على الترتيب.

طرق علاج أفراد الأسرة: يقصد بها الطريقة التى يتم بها علاج أفراد الأسرة المصابين بالفيروس. وتم إعطاء المبحوثة الدرجات (١، ٢، ٣) وفقاً لإجابتها (الطرق الشعبية، وإحضار دواء من الصيدلية بدون وصفة، الكشف عند متخصص.

وعي المبحوثات بآثار فيروس كورونا المستجد: تم قياسه بإعداد مقياس للوعي بآثار فيروس كورونا المستجد مكون من (٨٠) عبارة موزعة على أربعة مجالات هي: الاجتماعية، الاقتصادية ، النفسية، الصحية وذلك على النحو التالى:

- وعى المبحوثات بالآثار الاجتماعية لفيروس كورونا المستجد: تم قياسه بإعداد مقياس للوعى بالآثار الاجتماعية مكون من (٢٠) عبارة، وتم إعطاء المبحوثة الدرجات (٤، ٣، ٢، ١) وفقاً لاستجابتها (صحيح تماماً، صحيح إلي حد ما، لا أعرف، خطأ). وتم جمع الدرجات التى حصلت عليها المبحوثة لتعبر عن وعيها بالآثار

الاجتماعية لفيروس كورونا المستجد. وقدرت درجة ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا للمبحوثات من الريف والحضر فوجد أنها ٠,٨٥، ٠,٨٩ علي الترتيب، وهى قيم مرتفعة وتدل على صلاحية المقياس.

- وعى المبحوثات بالآثار الاقتصادية لفيروس كورونا المستجد: تم قياسه بإعداد مقياس للوعى بالآثار الاقتصادية مكون من (٢٠)عبارة، وتم إعطاء المبحوثة الدرجات (٤، ٣، ٢، ١) وفقاً لاستجابتها (صحيح تماماً، صحيح إلي حد ما، لا أعرف، خطأ). وتم جمع الدرجات التى حصلت عليها المبحوثة لتعبر عن وعيها بالآثار الاقتصادية لفيروس كورونا المستجد. وقدرت درجة ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا للمبحوثات من الريف والحضر فوجد أنها ٠,٨٢، ٠,٧٦ علي الترتيب، وهى قيم مرتفعة وتدل على صلاحية المقياس.
- وعى المبحوثات بالآثار النفسية لفيروس كورونا المستجد: تم قياسه بإعداد مقياس للوعى بالآثار النفسية مكون من (٢٠)عبارة، وتم إعطاء المبحوثة الدرجات (٤، ٣، ٢، ١) وفقاً لاستجابتها (صحيح تماماً، صحيح إلي حد ما، لا أعرف، خطأ). وتم جمع الدرجات التى حصلت عليها المبحوثة لتعبر عن وعيها بالآثار النفسية لفيروس كورونا المستجد. وقدرت درجة ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا للمبحوثات من الريف والحضر فوجد أنها ٠,٨١، ٠,٧٦ علي الترتيب، وهى قيم مرتفعة وتدل على صلاحية المقياس.
- وعى المبحوثات بالآثار الصحية لفيروس كورونا المستجد: تم قياسه بإعداد مقياس للوعى بالآثار الصحية لفيروس كورونا المستجد مكون من (٢٠)عبارة، وتم إعطاء المبحوثة الدرجات (٤، ٣، ٢، ١) وفقاً لاستجابتها (صحيح تماماً، صحيح إلي حد ما، لا أعرف، خطأ). وتم جمع الدرجات التى حصلت عليها المبحوثة لتعبر عن وعيها بالآثارالصحية لفيروس كورونا المستجد. وقدرت درجة ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا للمبحوثات من الريف والحضر فوجد أنها ٠,٧٩، ٠,٦٩ علي الترتيب، وهى قيم مرتفعة وتدل على صلاحية المقياس.

وتم حساب مصفوفة معاملات الارتباط البسيط بين مقاييس المجالات الأربعة. وباستخدام معادلة الثبات قد بلغت درجة ثبات المقياس الإجمالي لدرجة وعي المبحوثات من الريف والحضر بآثار فيروس كورونا ٠,٩٤، ٠,٨٧ علي الترتيب وهى درجات ثبات مرتفعة يمكن الاطمئنان لنتائجها، وتسمح بجمع المجالات الأربعة في مقياس واحد لأغراض البحث. وعليه تم جمع درجات المجالات الأربعة للحصول على وعي المبحوثات من الريف والحضر بآثار فيروس كورونا المستجد.

شعور المبحوثات بالمسئولية الاجتماعية لدعم الجهود الحكومية في مواجهة فيروس كورونا المستجد: تم قياسه من خلال مقياس مكون من ٢٤ عبارة موزعة على بعدين هما المسئولية الاجتماعية نحو المجتمع المحلى، والمجتمع الوطنى، وتم استقصاء رأى المبحوثات على هذه العبارات على مقياس مكون من أربع مستويات هى: دائماً، أحياناً، نادراً، لا، واعطيت الدرجات ٤، ٣، ٢، ١ على الترتيب، وجمعت الدرجة الكلية لتعبر عن شعور المبحوثات بالمسئولية الاجتماعية إجمالاً لدعم الجهود الحكومية فى مواجهة فيروس كورونا المستجد.

مصادر المعلومات عن آثار فيروس كورونا المستجد: يقصد بها المصادر التي تعتمد عليها المبحوثة للحصول علي معلوماتها ومعارفها فيما يتعلق بآثار فيروس كورونا والممثلة في: وسائل التواصل الاجتماعي، التليفزيون ووسائل الأعلام (وزارة الصحة المصرية الاعلانات الحكومية اليومية الصادرة عن الجهات المختصة بمكافحة فيرس كرووونا المستجد)، (الصحف– المجلات– النشرات)، الاستشارات الطبية، الأهل والأقارب، الجيران والأصدقاء. وتم إعطاء المبحوثة الدرجات (٢،١) وفقاً لاستجابتها (نعم، لا) على الترتيب. وتم حساب التكرارات والنسب المئوية لكل مصدر.

ز. أدوات التحليل الإحصائي

استخدمت التكرارات والنسب المئوية، ومعامل ألفا، والارتباط البسيط ليبرسون، واختبار "ت"، وأسلوب التحليل الارتباطى والانحدارى المتعدد التدريجي Stepwise Multiple Correlation and Regression Techniques في تحليل البيانات.

حـ. وصف خصائص العينة

أوضحت النتائج جدول (١) ما يلي: أن ما يزيد عن نصف المبحوثات من الريف (٥٤٪) في الفئة العمرية المتوسطة (٣٤-٤٦ سنة) مقابل نصف المبحوثات من الحضر(٥٠٪)، وبالنسبة لتعليم المبحوثات يتضح وجود ما يزيد عن نصف المبحوثات من الريف والحضر (٥٨٪)، (٥٦٪) حاصلات علي (٩-١٥ سنة) تعليمية، وثلث المبحوثات من الريف (٣٤٪) مقابل أكثر قليلاً من خمسي المبحوثات من الحضر (٤١٪) حاصلات علي (١٦ سنة فأكثر)، وبالنسبة للحالة العملية للمبحوثات وجد أن أكثر قليلاً من خمسي المبحوثات من الريف (٤١٪) مقابل ثلث المبحوثات من الحضر (٣٤٪) لا يعملن، بالإضافة إلي أن ما يزيد عن نصف المبحوثات من الريف والحضر في فئتي الدخل الشهري المتوسط (٢٠٠٠-أقل من٣٥٠٠٠) جنيه بنسبتي (٥٤٪، ٥٩٪) علي الترتيب، وما يزيد عن خمسي المبحوثات من الريف والحضر حالة مسكنهن متوسطة بنسبة (٤٢٪، ٤٧٪) علي الترتيب، وما يقرب من أو يزيد عن نصف المبحوثات من الريف والحضر في فئة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية المتوسطة بنسبة (٥٩٪، ٤٩٪) علي الترتيب، وأن ما يزيد قليلاً عن نصف المبحوثات من الريف (٥١٪) مقابل ما يقرب من ثلثي المبحوثات من الحضر (٦٠٪) في فئة درجة القيادية

المتوسطة، وأخيراً ما يقرب من نصف المبحوثات من الريف بنسبة (٤٧٪) في فئة توافر الخدمات الصحية المنخفضة بينما (٤٨٪) من المبحوثات من الحضر في فئة توافر الخدمات الصحية المتوسطة.

جدول (١): التوزيع العددي والنسبي للمبحوثين وفقاً لخصائصهم الشخصية المدروسة (ن=٣٨٢).

الخصائص	الريف		الحضر	
	العدد	%	العدد	%
سن المبحوثة				
صغير(أقل من ٣٤ سنة)	٣٧	٣٧	٤٥	٤٥
متوسط(٣٤- ٤٦ سنة)	٥٤	٥٤	٥٠	٥٠
كبير(٤٧ سنة فأكثر)	٩	٩	٥	٥
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
عدد سنوات تعليم المبحوثة				
(أقل من ٩ سنة)	٨	٨	٣	٣
(٩-١٥ سنة)	٥٨	٥٨	٥٦	٥٦
(١٦ سنة فأكثر)	٣٤	٣٤	٤١	٤١
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
عدد سنوات تعليم الزوج				
(أقل من ٩ سنوات)	٢	٢	١	١
(٩-١٥ سنة)	٥٨	٥٨	٥٤	٥٤
(١٦ سنة فأكثر)	٤٠	٤٠	٤٥	٤٥
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
الحالة العملية للمبحوثة				
تعمل	٤١	٤١	٦٦	٦٦
لا تعمل	٥٩	٥٩	٣٣	٣٣
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
الحالة العملية لزوج المبحوثة	٩٠			
يعمل	١٠	٩٠	٩٨	٩٨
لا يعمل		١٠	٢	٢
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
الدخل الشهري للأسرة				
منخفض (أقل من ٢٠٠٠ جنيه)	٢٢	٢٢	١١	١١
متوسط (٢٠٠٠- أقل من ٣٥٠٠ جنيه)	٥٤	٥٤	٥٩	٥٩
مرتفع (٣٥٠٠ فأكثر جنيه)	٢٤	٢٤	٣٠	٣٠
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
حالة المسكن				
منخفض (١٥-٢٥ درجة)	٣٢	٣٢	٢٥	٢٥
متوسط (٢٦- ٣٤ درجة) درجة	٤٢	٤٢	٤٧	٤٧
مرتفع (٣٥-٤٥ درجة)	٢٦	٢٦	٢٨	٢٨
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
مستوي المشاركة الاجتماعية غير الرسمية				
منخفض (٨-١٧) درجة	٢٧	٢٧	٣١	٣١
متوسط (١٨- ٢٦) درجة	٥٩	٥٩	٤٩	٤٩
مرتفع (٢٧-٣٦) درجة	١٤	١٤	٢٠	٢٠
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
مستوي القيادية				
منخفض (٤-٧ درجة)	٣٥	٣٥	٢٢	٢٢
متوسط (٨- ١٢ درجة)	٥١	٥١	٦٠	٦٠
مرتفع (١٣-١٦ درجة)	١٤	١٤	١٨	١٨
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
مستوي توافر الخدمات الصحية				
منخفض (٩ -٢١ درجة)	٤٧	٤٧	٢٥	٢٥
متوسط (٢٢- ٣٢ درجة)	٣٦	٣٦	٤٨	٤٨
مرتفع (٣٣-٤٥ درجة)	١٧	١٧	٢٧	٢٧
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

النتائج ومناقشتها

أولا: الوضع الراهن لفيروس كورونا المستجد من وجهة نظر المبحوثات فى الريف والحضر

أوضحت النتائج بجدول (٢) ما يلي: أن ما يزيد عن نصف المبحوثات من الريف ٥٩٪ يعرفن أن من أسباب أنتشار فيروس كورونا القادمون من الخارج مقابل ما يزيد عن خمسي المبحوثات فى الحضر ٤٢٪، وخمسي المبحوثات فى الريف ٤١٪ مقابل ما يقرب من ثلثي المبحوثات من الحضر ٦٠٪ يلتزمن بخطط الدولة في مواجهة فيروس كورونا، وما يزيد عن ثلثي المبحوثات فى الريف والحضر أفادوا بأن هناك إصابة في الأسرة بنسبة ٦٩٪، ٦٦٪ علي الترتيب، بالإضافة إلي أن ما يقرب من ثلثي المبحوثات فى الريف (٦٥٪) مقابل ما يزيد عن نصف المبحوثات من الحضر لا يرغبن في تلقي اللقاح، وأخيراً ما يزيد عن نصف المبحوثات فى الريف ٥٥٪ مقابل خمسي المبحوثات فى الحضر ٤٠٪ يلجأن لمعالجة أفراد الأسرة من خلال الطرق الشعبية، وأخذ دواء من الصيدلية بدون وصفه علي الترتيب.

ثانيا: وعي المبحوثات فى الريف والحضر بكل من الآثار الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية وإجمالاً المترتبة علي انتشار فيروس كورونا المستجد

١. مستوى وعي المبحوثات فى الريف والحضر بالآثار المترتبة علي انتشار فيروس كرونا المستجد إجمالاً

أوضحت النتائج بجدول (٣) أن ٣٣٪ من المبحوثات فى الريف مستوي وعيهن بآثار فيروس كورونا إجمالاً منخفض مقابل ١٠٪ من المبحوثات فى الحضر، بينما ٥٦٪ من المبحوثات فى الريف مستوي وعيهن متوسط مقابل ٦١٪ من المبحوثات من الحضر، في حين أن ١١٪ من المبحوثات فى الريف مستوى وعيهن مرتفع مقابل ٢٩٪ من المبحوثات من الحضر. وقد بلغ المتوسط الحسابى لوعى المبحوثات من الريف بالآثار إجمالاً ٢٠٠,٤ درجة مقابل ٢٢٤,٣٣ درجة من الحضر، وبلغت قيمة "ت" المحسوبة ٥,١٩ وهى معنوية عند المستوى الاحتمالى ٠,٠١ مما يعنى وجود فرق معنوى بين وعى المبحوثات من الريف والحضر بالآثار المترتبة على فيروس كورونا إجمالاً، وهذا الفرق لصالح المبحوثات من الحضر، وعلية يمكن رفض الفرض الاحصائى القائل بعدم وجود فرق معنوى بين المبحوثات من الريف والحضر فيما يتعلق بوعيهن بالآثار المترتبة على فيروس كورونا إجمالاً.

جدول (٢): توزيع المبحوثات من الريف والحضروفقاً لاستجابتهن علي بنود الوضع الراهن فيما يتعلق بفيروس كورونا المستجد.

بنود الوضع الراهن	الريف		الحضر	
	العدد	%	العدد	%
المعرفة بأسباب انتشار فيروس كورونا				
القضاء والقدر	٨	٨	٥	٥
القادمين من الخارج	٥٩	٥٩	٤٢	٤٢
المخالطة للمصابين	١٢	١٢	١٥	١٥
التجمعات	٢١	٢١	٣٨	٣٨
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
إلتزام الأفراد بخطط الدولة في مواجهة فيروس كورونا				
نعم	٤١	٤١	٦٠	٦٠
لا	٥٩	٥٩	٤٠	٤٠
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
الإصابة بفيروس كورونا داخل الأسرة				
نعم	٦٩	٦٩	٦٦	٦٦
لا	٣١	٣١	٣٤	٣٤
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
الرغبة في تلقي اللقاح				
نعم	٣٥	٣٥	٤١	٤١
لا	٦٥	٦٥	٥٦	٥٦
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
طرق علاج أفراد الأسرة				
الطرق الشعبية	٥٥	٥٥	٢٧	٢٧
اخذ دواء من الصيدلية بدون وصفه	٣١	٣١	٤٠	٤٠
الكشف عند متخصص	١٤	١٤	٣٣	٣٣
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

٢. مستوى وعي المبحوثات فى الريف والحضر بالآثار الاجتماعية لفيروس كورونا المستجد

أشارت النتائج بجدول (٣) إلى أن ٣٧٪ من المبحوثات فى الريف مستوي وعيهن بالآثار الاجتماعية لفيروس كورونا منخفض مقابل ١٨٪ من المبحوثات فى الحضر، وأن ٥٧٪ من المبحوثات فى الريف مستوى وعيهن متوسط مقابل ٦٥٪ من المبحوثات فى الحضر، في حين أن ٦٪ من المبحوثات فى الريف مستوى وعيهن مرتفع مقابل ١٧٪ من المبحوثات فى الحضر. وقد بلغ المتوسط الحسابى لوعى المبحوثات من الريف بالآثار الاجتماعية ٤٩,٩٤ درجة مقابل ٥٦,١٢ درجة من الحضر، وبلغت قيمة ت المحسوبة لإختبار معنوية الفرق بين المتوسطين (٤,٢٣) وهي معنوية عند المستوي الإحتمالي ٠,٠١ الأمر الذي يعني وجود فروق معنوية في متوسطات درجات وعي المبحوثات فى الريف والحضر بالآثار الاجتماعية لفيروس كورونا المستجد لصالح المبحوثات من الحضر، وعليه يمكن رفض الفرض الاحصائى القائل بعدم وجود فرق معنوى بين وعى المبحوثات بكل من الريف والحضر بالآثار الاجتماعية المترتبة على فيروس كورونا، وامكانية قبول الفرض البحثى البديل.

جدول (٣): توزيع المبحوثات فى الريف والحضر وفقاً لمستوي وعيهن بآثار فيروس كورونا المستجد.

مستوي الوعي بالآثار إجمالاً	الريف		الحضر	
	العدد	%	العدد	%
منخفض (٨٠- ١٦٠ درجة)	٣٣	٣٣	١٠	١٠
متوسط (١٦١- ٢٣٩ درجة)	٥٦	٥٦	٦١	٦١
مرتفع (٢٤٠- ٣٢٠ درجة)	١١	١١	٢٩	٢٩
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
مستوي الوعي بالآثار الاجتماعية				
منخفض (٨٠- ١٦٠ درجة)	٣٣	٣٣	١٠	١٠
متوسط (١٦١- ٢٣٩ درجة)	٥٦	٥٦	٦١	٦١
مرتفع (٢٤٠- ٣٢٠ درجة)	١١	١١	٢٩	٢٩
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
مستوي الوعي بالآثار الاقتصادية				
منخفض (٢٠- ٤٠ درجة)	١٨	١٨	٧	٧
متوسط (٤١- ٥٩ درجة)	٦٤	٦٤	٦٦	٦٦
مرتفع (٦٠- ٨٠ درجة)	١٨	١٨	٢٧	٢٧
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
مستوي الوعي بالآثار النفسية				
منخفض (٢٠- ٤٠ درجة)	٤١	٤١	١٤	١٤
متوسط (٤١- ٥٩ درجة)	٤٧	٤٧	٦٦	٦٦
مرتفع (٦٠- ٨٠ درجة)	١٢	١٢	٢٠	٢٠
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
مستوي الوعي بالآثار الصحية				
منخفض (٢٠- ٤٠ درجة)	٣٤	٣٤	٩	٩
متوسط (٤١- ٥٩ درجة)	٥٧	٥٧	٧٤	٧٤
مرتفع (٦٠- ٨٠ درجة)	٩	٩	١٧	١٧
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

٣. مستوى وعي المبحوثات فى الريف والحضر بالآثار الاقتصادية لفيروس كورونا المستجد

بينت النتائج بجدول (٣) أن ١٨٪ من المبحوثات فى الريف مستوي وعيهن بالآثار الاقتصادية لفيروس كورونا منخفض مقابل ٧٪ من المبحوثات فى الحضر، بينما ٦٤٪ من المبحوثات فى الريف في المستوي المتوسط مقابل ٦٦٪ من المبحوثات فى الحضر، في حين أن ١٨٪ من المبحوثات فى الريف في المستوي المرتفع مقابل ٢٧٪ من المبحوثات من الحضر. وقد بلغ المتوسط الحسابى لوعى المبحوثات من الريف بالآثار الاقتصادية ٥٠,٢٧ درجة مقابل ٥٨,٦٦ درجة من الحضر، وبلغت قيمة ت المحسوبة لإختبار معنوية الفرق بين المتوسطين (٦,٥٧) وهي معنوية عند المستوي الإحتمالي ٠,٠١ الأمر الذي يعني وجود فروق معنوية في متوسطات درجات وعي المبحوثات فى الريف والحضر بالآثار الاقتصادية لفيروس كورونا المستجد لصالح المبحوثات من الحضر، وعليه يمكن رفض الفرض الاحصائى القائل بعدم وجود فرق معنوى بين وعى المبحوثات بكل من الريف والحضر بالآثار الاقتصادية المترتبة على فيروس كورونا، وامكانية قبول الفرض البحثى البديل.

٤. مستوى وعي المبحوثات فى الريف والحضر بالآثار النفسية لفيروس كورونا المستجد

أوضحت النتائج بجدول (٣) أن ٤١٪ من المبحوثات فى الريف مستوي وعيهن بالآثار النفسية لفيروس كورونا منخفض مقابل ١٤٪ من المبحوثات فى الحضر، بينما ٤٧٪ من المبحوثات فى الريف في المستوي المتوسط مقابل ٦٦٪ من المبحوثات فى الحضر، في حين أن ١٢٪ من المبحوثات فى الريف في المستوي المرتفع مقابل ٢٠٪ من المبحوثات فى الحضر. وقد بلغ المتوسط الحسابى لوعى المبحوثات من الريف بالآثار النفسية ٥٠,٠٣ درجة مقابل ٥٢,٧٧ درجة من الحضر، وبلغت قيمة ت المحسوبة لإختبار معنوية الفرق بين المتوسطين (٢,١٦) وهي معنوية عند المستوي الإحتمالي ٠,٠٥ الأمر الذي يعني وجود فروق معنوية في متوسطات درجات وعي المبحوثات فى الريف والحضر بالآثار النفسية لفيروس كورونا المستجد لصالح المبحوثات من الحضر، وعليه يمكن رفض الفرض الاحصائى القائل بعدم وجود فرق معنوى بين وعى المبحوثات بكل من الريف والحضر بالآثار النفسية المترتبة على فيروس كورونا، وامكانية قبول الفرض البحثى البديل.

٥. مستوى وعي المبحوثات فى الريف والحضر بالآثار الصحية لفيروس كورونا المستجد

بينت النتائج بجدول (٣) أن ٣٤٪ من المبحوثات فى الريف مستوي وعيهن بالآثار الصحية لفيروس كورونا الصحية منخفض مقابل ٩٪ من المبحوثات فى الحضر، بينما جاء ٥٧٪ من المبحوثات فى الريف في المستوي المتوسط مقابل ٧٤٪ من المبحوثات فى الحضر، في حين أن ٩٪ من المبحوثات فى الريف في المستوي المرتفع مقابل ١٧٪ من المبحوثات فى الحضر. وقد بلغ المتوسط الحسابى لوعى المبحوثات من الريف بالآثار الصحية ٥٠,١٨ درجة مقابل ٥٦,٧٨ درجة من الحضر، وبلغت قيمة ت المحسوبة لإختبار معنوية الفرق بين المتوسطين (٤,٥٢) وهي معنوية عند المستوي الإحتمالي ٠,٠١ الأمر الذي يعني وجود فروق معنوية في متوسطات درجات وعي المبحوثات فى الريف والحضر بالآثار الصحية لفيروس كورونا المستجد لصالح المبحوثات من الحضر. وعليه يمكن رفض الفرض الاحصائى القائل بعدم وجود فرق معنوى بين وعى المبحوثات بكل من الريف والحضر بالآثار الصحية المترتبة على فيروس كورونا، وامكانية قبول الفرض البحثى البديل (جدول ٤).

جدول (٤): قيم اختبار "ت" لمعنوية الفروق في متوسطات درجات وعي المبحوثات من الريف والحضر بآثار فيروس كورونا المستجد.

الوعى بالآثار المدروسة	الفئات	العدد	المتوسط الحسابى	قيمة ت
الوعى بالآثار الاجتماعية	ريف	١٠٠	٤٩,٩٤	٤,٢٣**
	حضر	١٠٠	٥٦,١٢	
الوعى بالآثار الاقتصادية	ريف	١٠٠	٥٠,٢٧	٦,٥٧**
	حضر	١٠٠	٥٨,٦٦	
الوعى بالآثار النفسية	ريف	١٠٠	٥٠,٠٣	٢,١٦*
	حضر	١٠٠	٥٢,٧٧	
الوعى بالآثار الصحية	ريف	١٠٠	٥٠,١٨	٤,٥٢**
	حضر	١٠٠	٥٦,٧٨	
الوعي بالآثار إجمالاً	ريف	١٠٠	٢٠٠,٤٠	٥,١٩**
	حضر	١٠٠	٢٢٤,٣٣	

** عند مستوي معنوية ٠,٠١ ، * عند مستوي معنوية ٠,٠٥.

ثالثا: وعي المبحوثات فى الريف والحضر بالمسئولية الاجتماعية لدعم الجهود الحكومية في مواجهة فيروس كورونا المستجد

اشارت النتائج بجدول (٥) إلى أن ٢٥٪ من المبحوثات فى الريف مستوي وعيهن بالمسئولية الاجتماعية منخفض مقابل ١٠٪ من المبحوثات فى الحضر، بينما ٦٢٪ من المبحوثات فى الريف في المستوي المتوسط مقابل ٦٧٪ من المبحوثات فى الحضر، في حين أن ١٣٪ من المبحوثات قى الريف في المستوي المرتفع مقابل ٢٣٪ من المبحوثات فى الحضر. وتشير هذه النتائج إلي ارتفاع مستوي وعي المبحوثات فى الحضر بالمسئولية الاجتماعية عن المبحوثات في الريف.

جدول (٥): توزيع المبحوثات في الريف والحضر وفقاً لمستوي وعيهن بالمسئولية إجمالاً لدعم الجهود الحكومية في مواجهة فيروس كورونا المستجد.

مستوى وعي المبحوثات بالمسئولية الاجتماعية إجمالاً	الريف		الحضر	
	العدد	%	العدد	%
منخفض (٤٨- ٩٦ درجة)	٢٥	٢٥	١٠	١٠
متوسط (٩٧- ١٤٣ درجة)	٦٢	٦٢	٦٧	٦٧
مرتفع (١٤٤- ١٩٢ درجة)	١٣	١٣	٢٣	٢٣
المجموع	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

رابعا: العلاقات الارتباطية بين المتغيرات المستقلة المدروسة وبين درجة وعي المبحوثات من الريف والحضر بالآثار المترتبة علي فيروس كورونا المستجد

١. العلاقة بين المتغيرات المستقلة بوعى المبحوثات من الريف بالآثار الاجتماعية لفيروس كورونا

تبين من نتائج جدول (٦) وجود علاقة ارتباطية موجبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠١ بين كل من: عدد سنوات تعليم الزوج، ودرجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية وبين وعي المبحوثات من الريف بالآثار الاجتماعية لفيروس كورونا حيث بلغت قيم معامل الإرتباط لكل منهم (٠,٢٢٩، ٠,٣٠٧) علي الترتيب، كما اتضح وجود علاقة ارتباطية عكسية سالبة عند المستوي الإحتمالي٠,٠١ بين وعي المبحوثات من الريف بالآثار الاجتماعية لفيروس كورونا وسن المبحوثة حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط البســيط (-٠,٢٩٢)، كما تبين وجود علاقة ارتباطية موجبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠٥ بين كل من: عدد سنوات تعليم المبحوثة، ومصادر المعلومات وبين وعي المبحوثات من الريف بالآثار الاجتماعية لفيروس كورونا حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط البسيط (٠,٢١٠، ٠,٢٨٦)، ولم يتبين وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كلاً من: الدخل الشهري للأسرة، وحالة المسكن درجة القيادية، ومدي توافر الخدمات الصحية وبين وعى المبحوثات بالآثار الاجتماعية، حيث بلغت قيم معامل الإرتباط البسيط ٠,٠٦٥٦،٠,٠٣٨، ٠,٠٢٢، ٠,٠٧٠ علي الترتيب وهي قيم غير معنوية، وبناء على هذه النتائج فإنه لا يمكن رفض الفرض الاحصائى القائل بعدم وجود علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة وبين وعى المبحوثات بالريف بالآثار الاجتماعية لفيروس كورونا كلية بل يمكن رفضه بالنسبة لمتغيرات: عدد سنوات تعليم الزوج، المشاركة الاجتماعية غير الرسمية، السن، عدد سنوات تعليم المبحوثة، مصادر معلومات المبحوثة، وامكانية قبول الفرض البحثى البديل بالنسبة لهذه المتغيرات التى ثبت معنوية علاقتها مع وعى المبحوثات بالآثار الاجتماعية.

جدول (٦): قيم معاملات الإرتباط البسيط المحسوبة بين المتغيرات المستقلة المدروسة وبين وعي المبحوثات بالآثار المترتبة علي فيروس كورونا المستجد.

المتغيرات المستقلة	قيم معاملات الإرتباط البسيط									
	الآثار الاجتماعية		الآثار الاقتصادية		الآثار النفسية		الآثار الصحية		الآثار إجمالاً	
	الريف	الحضر	الريف	الحضر	الريف	الحضر	الريف	الحضر	الريف	الحضر
سن المبحوثة	-٠,٢٩٢**	-٠,٣٤٣**	-٠,٢٢٢*	-٠,٣٣٢**	-٠,٢١٧*	-٠,٣١٦**	-٠,٢٨٥**	-٠,٣٧٧**	-٠,٢٢٢*	-٠,٣٩٧**
تعليم المبحوثة	٠,٢١٠*	٠,٣٤٠**	٠,٢٩٧**	٠,٢٦٥**	٠,٢٨٣**	٠,٢٩٤**	٠,٢٠٤*	٠,٣٤٣**	٠,٢٨٥**	٠,٣٨٨**
تعليم الزوج	٠,٢٢٩*	٠,٢٧٨**	٠,٢٢٥*	٠,٢٤١*	٠,٣٤١**	٠,٣٣٧**	٠,٢٢٣*	٠,٢٩٦**	٠,٢٩٤**	٠,٣٥٢**
الدخل الشهري للأسرة	٠,٠٣٨	٠,٠٧٤	٠,٠٦٢	٠,٠١٥	٠,٠١٠	٠,٠٧٠	٠,٠٣٣	٠,٠٨٨	٠,٠٤١	٠,٠٧٨
حالة المسكن	٠,٠٦٥	٠,٠٤٨	٠,٠٥٩	٠,٠١٢	٠,٠١٤	٠,٠٣٢	٠,٠٧٦	٠,٠٤٥	٠,٠٢١	٠,٠٤٤
درجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية	٠,٣٠٧**	٠,٢٩٩**	٠,٢٨٩**	٠,٢٢٦*	٠,٢٥١*	٠,٣٤١**	٠,٣٢١**	٠,٣١٧**	٠,٣٣٥**	٠,٣٦٥**
درجة القيادية	٠,٠٢٢	٠,٠٧٢	٠,٠٩٨	٠,٠٣١	٠,٠٤٣	٠,٠٤٧	٠,٠٠٣	٠,٠٤٤	٠,٠٠٦	٠,٠٤٣
مدي توافر الخدمات الصحية	٠,٠٧٠	٠,٠٦١	٠,٠٨٩	٠,٠٦٥	٠,٠٦٩	٠,٠٣٧	٠,٠٦٧	٠,٠٨٥	٠,٠٨٤	٠,٠٧٩
مصادر المعلومات	٠,٢٩٤**	٠,٢٨٦**	٠,٢١٥*	٠,٣٠٤**	٠,٢٥٥*	٠,٣٠٣**	٠,٢٩٢**	٠,٢٢٦*	٠,٣٠٤**	٠,٣٦٨**

** عند مستوي معنوية ٠,٠١ ، * عند مستوي معنوية٠,٠٥.

٢. علاقة المتغيرات المستقلة بوعي المبحوثات بالآثار الاقتصادية لفيروس كورونا

تبين من نتائج جدول (٦) وجود علاقة ارتباطية موجبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠١ بين كل من: عدد سنوات تعليم المبحوثة، ودرجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية، ومصادر المعلومات وبين وعي المبحوثات من الريف بالآثار الاقتصادية لفيروس كورونا، حيث بلغت قيم معامل الإرتباط لكل منهم (٠,٢٩٧، ٠,٢٨٩، ٠,٣٠٤) علي الترتيب، كما أتضح وجود علاقة ارتباطية موجبة عند المستوي الإحتمالي٠,٠٥ بين وعي المبحوثات من الريف بالآثار الاقتصادية لفيروس كورونا وعدد سنوات تعليم الزوج، حيث بلغت قيم معامل الإرتباط البسيط (٠,٢٢٥)، في حين كانت العلاقة ارتباطية عكسية سالبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠٥ بين وعي المبحوثات من الريف بالآثار الاقتصادية لفيروس كورونا وبين سن المبحوثة، حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط البسيط (-٠,٢٢٢)، ولم يتبين وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كلاً من الدخل الشهري للأسرة، وحالة المسكن، ودرجة القيادية، ومدي توافر الخدمات الصحية، حيث بلغت قيم معامل الإرتباط البسيط ٠,٠٩٨، ٠,٠٨٩، ٠,٠٦٢، ٠,٠٥٩، علي الترتيب وهي قيم غير معنوية، وبناءً على هذه النتائج فإنه لا يمكن رفض الفرض الاحصائى كلية والقائل بعدم وجود علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة، وبين وعى المبحوثات بالآثار الاقتصادية لفيروس كورونا بل يمكن رفضه بالنسبة للمتغيرات التى ثبت معنوية علاقتها.

٣. علاقة المتغيرات المستقلة بوعي المبحوثات بالآثار النفسية لفيروس كورونا

اتضح من نتائج جدول (٦) وجود علاقة ارتباطية موجبة عند

المستوي الإحتمالي ٠,٠١ بين كل من: عدد سنوات تعليم المبحوثة، والزوج، ومصادر المعلومات وبين وعي المبحوثات من الريف بالآثار النفسية لفيروس كورونا، حيث بلغت قيم معامل الإرتباط لكل منهم (٠,٢٨٣، ٠,٣٤١، ٠,٣٠٣) علي الترتيب، كما تبين وجود علاقة ارتباطية موجبة عند المستوي الإحتمالي٠,٠٥ بين وعي المبحوثات من الريف بالآثار النفسية لفيروس كورونا، وبين درجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية، حيث بلغت قيم معامل الإرتباط البسيط (٠,٢٥١)، في حين كانت العلاقة ارتباطية عكسية سالبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠٥ بين وعي المبحوثات من الريف بالآثار النفسية لفيروس كورونا وبين سن المبحوثات، حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط البسيط (-٠,٢١٧)، ولم يتبين وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كل من الدخل الشهري للأسرة، وحالة المسكن، ودرجة القيادية، ومدي توافر الخدمات الصحية، حيث بلغت قيم معامل الإرتباط البسيط ٠,٠١٠، ٠,٠١٤، ٠,٠٤٣، ٠,٠٦٩ علي الترتيب وهي قيم غير معنوية، وبناءً على هذه النتائج فإنه لا يمكن رفض الفرض الاحصائى كلية والقائل بعدم وجود علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة، وبين وعى المبحوثات بالآثار النفسية لفيروس كورونا بل يمكن رفضه بالنسبة للمتغيرات التى ثبت معنوية علاقتها.

٤. علاقة المتغيرات المستقلة بوعي المبحوثات بالآثار الصحية لفيروس كورونا

تبين من نتائج جدول (٦) وجود علاقة ارتباطية موجبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠١ بين كلاً من: عدد سنوات تعليم المبحوثة، والزوج وبين وعي المبحوثات من الريف بالآثار الصحية لفيروس كورونا، حيث بلغت قيم معامل الإرتباط البسيط (٠,٣٠٤، ٠,٣٢١) علي الترتيب، كما تبين وجود علاقة ارتباطية موجبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠٥ بين وعي المبحوثات من الريف بالآثار الصحية لفيروس كورونا وكل من: عدد سنوات تعليم الزوج، ومصادر المعلومات، حيث بلغت قيم معامل الإرتباط البسيط لكل منهما (٠,٢٢٣، ٠,٢٢٦) في حين كانت العلاقة ارتباطية عكسية سالبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠٥ بين وعي المبحوثات من الريف بالآثار الصحية لفيروس كورونا وبين سن المبحوثات، حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط البسيط (-٠,٢٨٥)، ولم يتبين وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كلاً من الدخل الشهري للأسرة، وحالة المسكن، درجة القيادية، ومدي توافر الخدمات الصحية، حيث بلغت قيم معامل الإرتباط البسيط ٠,٠٣٣، ٠,٠٧٦، ٠,٠٠٣، ٠,٠٦٧ علي الترتيب وهي قيم غير معنوية، وبناء على هذه النتائج فإنه لا يمكن رفض الفرض الاحصائى كلية والقائل بعدم وجود علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة وبين وعى المبحوثات بالآثار الصحية لفيروس كورونا بل يمكن رفضه بالنسبة للمتغيرات التى ثبت معنوية علاقتها.

٥. علاقة المتغيرات المستقلة المدروسة بوعى المبحوثات إجمالاً بالآثار المترتبة على فيروس كورونا

تبين من نتائج جدول (٦) وجود علاقة ارتباطية موجبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠١ بين كلاً من: عدد سنوات تعليم المبحوثة، والزوج، ودرجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية، ومصادر المعلومات وبين وعي المبحوثات من الريف بالآثار المترتبة على فيروس كورونا إجمالاً، حيث بلغت قيم معامل الإرتباط لكل منهم (٠,٢٨٥، ٠,٢٩٤، ٠,٣٣٥، ٠,٣٦٨) علي الترتيب، كما تبين وجود علاقة ارتباطية عكسية سالبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠٥ بين وعي المبحوثات من الريف بالآثار إجمالاً وبين سن المبحوثات، حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط البسيط (-٠,٢٢٢)، إلا إنه لم يتبين وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كلاً من الدخل الشهري للأسرة، وحالة المسكن، درجة القيادية، ومدي توافر الخدمات الصحية وبين وعى المبحوثات بالآثار اجمالاً، حيث بلغت قيم معامل الإرتباط البسيط لكل منهم ٠,٠٤١، ٠,٠٢١، ٠,٠٠٦، ٠,٠٨٤ علي الترتيب وهي قيم غير معنوية، وبناء على هذه النتائج فإنه لا يمكن رفض الفرض الاحصائى كلية والقائل بعدم وجود علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة وبين وعى المبحوثات بالآثار المترتبة على فيروس كورونا إجمالاً بل يمكن رفضه بالنسبة للمتغيرات التى ثبت معنوية علاقتها.

٦. علاقة المتغيرات المستقلة المدروسة بوعى المبحوثات من الحضر بالآثار المترتبة على فيروس كورونا

أ. علاقة المتغيرات المستقلة المدروسة بوعى المبحوثات بالآثار الاجتماعية

تبين من نتائج جدول (٦) وجود علاقة ارتباطية موجبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠١ بين كل من: عدد سنوات تعليم المبحوثة، وتعليم الزوج، ودرجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية، ومصادر المعلومات وبين وعي المبحوثات من الحضر بالآثار الاجتماعية لفيروس كورونا حيث بلغت قيم معامل الإرتباط لكل منهم (٠,٣٤٠، ٠,٢٧٨، ٠,٢٩٩، ٠,٢٩٤) علي الترتيب، كما تبين وجود علاقة ارتباطية عكسية سالبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠١ بين وعي المبحوثات من الحضر بالآثار الاجتماعية لفيروس كورونا وبين سن المبحوثات، حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط البسيط (-٠,٣٤٣)، ولم يتبين وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كل من: الدخل الشهري للأسرة، وحالة المسكن، ودرجة القيادية، ومدي توافر الخدمات الصحية وبين وعى المبحوثات بالآثار الاجتماعية، حيث بلغت قيم معامل الإرتباط البسيط ٠,٠٧٤، ٠,٠٤٨، ٠,٠٧٢، ٠,٠٦١ علي الترتيب وهي قيم غير معنوية، وبناءً على هذه النتائج فإنه لا يمكن رفض الفرض

الاحصائى كلية والقائل بعدم وجود علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة وبين وعى المبحوثات بالآثار الاجتماعية لفيروس كورونا، بل يمكن رفضه بالنسبة للمتغيرات التى ثبت معنوية علاقتها.

ب. علاقة المتغيرات المستقلة المدروسة بوعى المبحوثات بالآثار الاقتصادية

تبين من نتائج جدول (٦) وجود علاقة ارتباطية موجبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠١ بين: عدد سنوات تعليم المبحوثة وبين وعي المبحوثات من الحضر بالآثار الاجتماعية لفيروس كورونا، حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط (٠,٢٦٥)، فى حين كانت العلاقة ارتباطية عكسية سالبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠١ بين وعي المبحوثات من الحضر بالآثار الاجتماعية لفيروس كورونا وبين سن المبحوثات، حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط البسيط (-٠,٣٣٢)، وكانت العلاقة ارتباطية موجبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠٥ بين وعي المبحوثات من الحضر بالآثار الاقتصادية لفيروس كورونا وكل من: عدد سنوات تعليم الزوج، ودرجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية، ومصادر المعلومات، حيث بلغت قيم معامل الإرتباط البسيط لكل منهما (٠,٢٤١، ٠,٢٢٦، ٠,٢١٥)، ولم يتبين وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كل من: الدخل الشهري للأسرة، وحالة المسكن، ودرجة القيادية، ومدي توافر الخدمات الصحية، حيث بلغت قيم معامل الإرتباط البسيط ٠,٠١٥، ٠,٠١٢، ٠,٠٣١، ٠,٠٦٥ علي الترتيب وهي قيم غير معنوية، وبناء على هذه النتائج فإنه لا يمكن رفض الفرض الاحصائى كلية والقائل بعدم وجود علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة وبين وعى المبحوثات بالآثار الاقتصادية لفيروس كورونا، بل يمكن رفضه بالنسبة للمتغيرات التى ثبت معنوية علاقتها.

جـ. علاقة المتغيرات المستقلة المدروسة بوعى المبحوثات بالآثار النفسية لفيروس كورونا

تبين من نتائج جدول (٦) أن هناك علاقة ارتباطية موجبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠١ بين كل من: عدد سنوات تعليم المبحوثة، وتعليم الزوج، ودرجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية، وبين وعي المبحوثات من الحضر بالآثار النفسية لفيروس كورونا، حيث بلغت قيم معامل الإرتباط لكل منهم (٠,٢٩٤، ٠,٣٣٧، ٠,٣٤١) علي الترتيب، كما تبين وجود علاقة ارتباطية عكسية سالبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠١ بين وعي المبحوثات من الحضر بالآثار النفسية لفيروس كورونا وبين سن المبحوثات، حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط البسيط (-٠,٣١٦)، في حين كانت العلاقة ارتباطية موجبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠٥ بين وعي المبحوثات من الحضر بالآثار الاقتصادية لفيروس كورونا ومصادر المعلومات، حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط البسيط (٠,٢٥٥)، إلا إنه لم يتبين وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كلاً من: الدخل الشهري للأسرة، وحالة المسكن، ودرجة القيادية، ومدي توافر الخدمات الصحية، حيث بلغت قيم معامل الإرتباط البسيط ٠,٠٧٠، ٠,٠٣٢، ٠,٠٤٧، ٠,٠٣٧ علي الترتيب وهي قيم غير معنوية، وبناءً على هذه النتائج فإنه لا يمكن رفض الفرض الاحصائى كلية والقائل بعدم وجود علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة وبين وعى المبحوثات بالآثار النفسية لفيروس كورونا، بل يمكن رفضه بالنسبة للمتغيرات التى ثبت معنوية علاقتها.

د. علاقة المتغيرات المستقلة المدروسة بوعى المبحوثات بالآثار الصحية لفيروس كورونا

تبين من نتائج جدول (٦) وجود علاقة ارتباطية موجبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠١ بين كل من: عدد سنوات تعليم المبحوثة، وتعليم الزوج، ودرجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية، ومصادر المعلومات وبين وعي المبحوثات من الحضر بالآثار الصحية لفيروس كورونا، حيث بلغت قيم معامل الإرتباط لكل منهم (٠,٣٤٣، ٠,٢٩٦، ٠,٣١٧، ٠,٢٩٢) علي الترتيب، بينما كانت العلاقة ارتباطية عكسية سالبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠١ بين وعي المبحوثات من الحضر بالآثار الصحية لفيروس كورونا وبين سن المبحوثات، حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط البسيط (-٠,٣٧٧)، ولم يتبين وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كلاً من: الدخل الشهري للأسرة، وحالة المسكن، ودرجة القيادية، ومدي توافر الخدمات الصحية، حيث بلغت قيم معامل الإرتباط البسيط ٠,٠٨٨ لكل منهم ٠,٠٤٥، ٠,٠٤٤، ٠,٠٨٥ علي الترتيب وهي قيم غير معنوية، وبناء على هذه النتائج فإنه لا يمكن رفض الفرض الاحصائى كلية والقائل بعدم وجود علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة وبين وعى المبحوثات بالآثار الصحية لفيروس كورونا، بل يمكن رفضه بالنسبة للمتغيرات التى ثبت معنوية علاقتها.

هـ. علاقة المتغيرات المستقلة المدروسة بوعى المبحوثات بالآثار المترتبة على فيروس كورونا إجمالاً

تبين من نتائج جدول (٦) وجود علاقة ارتباطية موجبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠١ بين كل من: عدد سنوات تعليم المبحوثة، وتعليم الزوج، ودرجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية، ومصادر المعلومات وبين وعي المبحوثات من الحضر بالآثار المترتبة على فيروس كورونا إجمالاً، حيث بلغت قيم معامل الإرتباط البسيط لكل منهم (٠,٣٨٨، ٠,٣٥٢، ٠,٣٠٤) علي الترتيب، كما تبين وجود علاقة ارتباطية عكسية سالبة عند المستوي الإحتمالي٠,٠١ بين وعي المبحوثات بآثار فيروس كورونا إجمالاً وبين سن المبحوثات، حيث بلغت قيمة

معامل الإرتباط البسيط (-٠,٣٩٧)، ولم يتبين وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كل من: الدخل الشهري للأسرة، وحالة المسكن، ودرجة القيادية، ومدي توافر الخدمات الصحية حيث بلغت قيم معامل الإرتباط البسيط لكل منهم ٠,٠٧٨، ٠,٠٤٥٤، ٠,٠٤٣، ٠,٠٧٩ علي الترتيب وهي قيم غير معنوية وبناءً على هذه النتائج فإنه لا يمكن رفض الفرض الاحصائى كلية والقائل بعدم وجود علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة وبين وعى المبحوثات بالآثار المترتبة على فيروس كورونا إجمالاً، بل يمكن رفضه بالنسبة للمتغيرات التى ثبت معنوية علاقتها.

خامسا: الإسهام النسبي للمتغيرات المستقلة المدروسة في تفسير التباين الكلي بين المبحوثات من الريف والحضر من حيث وعيهن بالآثار المترتبة علي انتشار فيروس كورونا المستجد

١. الاسهام النسبى للمتغيرات المستقلة فى تفسير التباين الكلى لوعى المبحوثات بالآثار الاجتماعية

توضح نتائج جدول رقم (٧) ان متغيري سن المبحوثة، ودرجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية مجتمعان يفسران ١٦,٠٪ من التباين في درجات وعي المبحوثات من الريف بالآثار الاجتماعية لفيروس كورونا، كما اتضح من نتائج نفس الجدول أن متغيرات سن المبحوثة، وتعليم المبحوثة، ودرجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية مجتمعة تفسر ٢١,٦٪ من التباين في درجات وعي المبحوثات من الحضر بالآثار الاجتماعية لفيروس كورونا.

٢. الاسهام النسبى للمتغيرات المستقلة فى تفسير التباين الكلى لوعى المبحوثات بالآثار الاقتصادية

توضح نتائج جدول رقم (٧) ان متغيري: عدد سنوات تعليم المبحوثة، ودرجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية مجتمعان تفسران ١٥,٥٪ من التباين في درجات وعي المبحوثات من الريف بالآثار الاقتصادية لفيروس كورونا، كما تبين من نتائج نفس الجدول أن متغيري درجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية، مصادر المعلومات مجتمعان يفسران ١٣,١٪ من التباين في درجات وعي المبحوثات من الحضر بالآثار الاقتصادية لفيروس كورونا.

جدول (٧): نتائج التحليل الانحداري المتعدد التدريجي الصاعد بين المتغيرات المستقلة الكمية المدروسة وبين درجات وعي المبحوثات من الريف والحضر بالآثار الاجتماعية، الاقتصادية، النفسية، الصحية والآثار إجمالاً المترتبة علي انتشار فيروس كورونا.

المتغيرات المستقلة	الوعي بالآثار الاجتماعية		الوعي بالآثار الاقتصادية		الوعي بالآثار النفسية		الوعي بالآثار الصحية		الوعي بالآثار إجمالاً	
	قيم معامل الإنحدار الجزئي المعياري		قيم معامل الإنحدار الجزئي المعياري		قيم معامل الإنحدار الجزئي المعياري		قيم معامل الإنحدار الجزئي المعياري		قيم معامل الإنحدار الجزئي المعياري	
	الريف	الحضر	الريف	الحضر	الريف	الحضر	الريف	الحضر	الريف	الحضر
سن المبحوثة	٠,٢٣٢*	-٠,٢٥٨**		٠,٢٦١**			-٠,٢٥٠**		-٠,٢٤٠*	-٠,٢٥٢**
تعليم المبحوثة	٠,٣١٨**		٠,٢٧٠**					٠,٣١٨**	٠,٢٣٧*	
تعليم الزوج					٠,٢٥٩**	٠,٢٨٤**		٠,٢٣٢*		٠,٢١٣*
درجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية	٠,٢٨٢**	٠,٢٧٥**	٠,٢٦٠**	٠,٢٠٠**	٠,٢٢٣*	٠,٣٢٧**	٠,٢٩١**	٠,٢٨٢**	٠,٢٨٠**	٠,٣٢٠**
مصادر المعلومات			٠,٢٤٨**			٠,١٨٧*				٠,٢١٨*
قيم معامل الارتباط المتعدد R	٠,٤٦٥	٠,٤٠٠	٠,٣٩٤	٠,٣٦٢	٠,٣٦٠	٠,٥١٤	٠,٤٠٦	٠,٤٦٥	٠,٤٨١	٠,٥٦٣
قيم معامل التحديد R2	٠,٢١٦	٠,١٦	٠,١٥٥	٠,١٣١	٠,١٣٠	٠,٢٦٤	٠,١٦٥	٠,٢١٦	٠,٢٣١	٠,٣١٦
قيمة ف	٨,٨٣٧**	٩,٢٣٠**	٨,٩٢٧**	٧,٣٠٣**	٧,٢٢٣**	١١,٤٧٤**	٩,٥٥٣**	٨,٨٣٨**	٩,٦٣٦**	١٤,٨١٦**

** عند مستوي معنوية ٠,٠١ ، * عند مستوي معنوية ٠,٠٥.

٣. الاسهام النسبى للمتغيرات المستقلة فى تفسير التباين الكلى لوعى المبحوثات بالآثار النفسية

توضح نتائج جدول رقم (٧) أن متغيري: عدد سنوات تعليم الزوج، ودرجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية مجتمعان تفسران ١٣,٠٪ من التباين في درجات وعي المبحوثات من الريف بالآثار النفسية لفيروس كورونا، كما توضح نتائج نفس الجدول أن متغيرات تعليم المبحوثة، وتعليم الزوج، ودرجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية مجتمعة تفسر ٢٦,٤٪ من التباين في درجات وعي المبحوثات من الحضر بالآثار النفسية لفيروس كورونا المستجد.

٤. الاسهام النسبى للمتغيرات المستقلة فى تفسير التباين الكلى لوعى المبحوثات بالآثار الصحية

توضح نتائج جدول رقم (٧) أن متغيري سن المبحوثة، ودرجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية مجتمعان يفسران ١٩,٢٪ من التباين في درجات وعي المبحوثات من الريف بالآثار الصحية لفيروس كورونا، كما توضح نتائج نفس الجدول أن متغيرات تعليم المبحوثة، وتعليم الزوج، ودرجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية مجتمعة تفسر ٢١,٦٪ من التباين في درجات وعي المبحوثات من الحضر بالآثار الصحية لفيروس كورونا.

٥. الاسهام النسبى للمتغيرات المستقلة فى تفسير التباين الكلى لوعى المبحوثات بآثار فيروس كورونا إجمالاً

توضح نتائج جدول رقم (٧) أن متغيرات سن المبحوثة، عدد سنوات تعليم المبحوثة، درجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية مجتمعة تفسر ٢٣,١٪ من التباين في درجات وعي المبحوثات من الريف بالآثار المترتبة على فيروس كورونا المستجد إجمالاً، كما توضح نتائج نفس الجدول أن متغيرات

سن المبحوثة، وعدد سنوات تعليم الزوج، ودرجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية، ومصادر المعلومات مجتمعة تفسر ٣١,٦٪ من التباين في درجات وعي المبحوثات من الحضر بالآثار المترتبة على فيروس كورونا المستجد إجمالاً وتوضح قيم معامل الانحدار الجزئي المعياري أن متغير درجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية هو الاقوى تأثيرا، يليه سن المبحوثة، ثم مصادر المعلومات، وأخيراً تعليم الزوج أما بقية المتغيرات المستقلة فليس لها تأثير معنوي في درجات وعي المبحوثات من الحضر بآثار فيروس كورونا المستجد إجمالاً.

سادسا: معنوية العلاقة بين وعي المبحوثات فى الريف والحضر بكل من الآثار الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية والآثار إجمالاً وبين وعيهن بمسئوليتهن الاجتماعية لدعم الجهود الحكومية في مواجهة فيروس كرونا المستجد

يتضح من نتائج جدول (٨) أن هناك علاقة ارتباطية موجبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠١ بين كل من: وعي المبحوثات من الريف بالآثار الاجتماعية، والاقتصادية، والنفسية، والصحية، الآثار إجمالاً لفيروس كورونا وبين شعورهن بالمسئولية الاجتماعية لدعم الجهود الحكومية، وبلغت قيم معامل الإرتباط البسيط المحسوبة ٠,٣٧٢، ٠,٣٧٩، ٠,٣٣٩، ٠,٣٨٥، ٠,٤٢٣ علي الترتيب وجميعها معنوية. كما اتضح من نفس الجدول وجود علاقة ارتباطية موجبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠١ بين كل من: وعي المبحوثات من الحضر بالآثار النفسية، والآثار إجمالاً لفيروس كورونا وبين شعورهن بالمسئولية الاجتماعية لدعم الجهود الحكومية حيث بلغت قيم معامل الإرتباط لكل منهم ٠,٣٨٥، ٠,٣٣٣ علي الترتيب، فى حين كانت العلاقة ارتباطية موجبة عند المستوي الإحتمالي ٠,٠٥ بين كل من: وعي المبحوثات من الحضر بالآثار الاجتماعية، والاقتصادية، والصحية وبين شعورهن بالمسئولية الاجتماعية لدعم الجهود الحكومية حيث بلغت قيم معامل الإرتباط البسيط (٠,٢٣٢، ٠,٢٦٠، ٠,٢٣٧) علي الترتيب. وبناء على هذه النتائج فإنه يمكن رفض الفرض الاحصائى القائل بعدم وجود علاقة معنوية بين وعى المبحوثات بالآثار المترتبة على فيروس كورونا وبين شعورهن بالمسئولية الاجتماعية لدعم الجهود الحكومية لمواجهة الفيروس، وامكانية قبول الفرض البحثى البديل والقائل بمعنوية هذه العلاقة.

سابعا: الأهمية النسبية لمصادر المعلومات التي تستقي منها المبحوثات فى الريف والحضر معلوماتهن عن الآثار المترتبة علي انتشار فيروس كورونا المستجد

أشارت النتائج بجدول (٩) إلى أن الأهل والأقارب جاءوا في مقدمة المصادر التى تعتمد عليها المبحوثات فى الريف بنسبة ٦٤٪، وثم التليفزيون ووسائل الأعلام للمبحوثات فى الحضر بنسبة ٥٦٪، بينما جاء في مؤخرة تلك المصادر "الاستشارات الطبية" بنسبة ٧٪ للمبحوثات فى الريف مقابل "المصادر المكتوبة (الصحف والمجلات والنشرات)" بنسبة ٥٪ للمبحوثات فى الحضر.

جدول (٨): قيم معاملات الإرتباط البسيط بين وعي المبحوثات بالآثار الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية والآثار إجمالاً وبين شعورهن بالمسئولية الاجتماعية لدعم الجهود الحكومية في مواجهة فيروس كورونا المستجد.

المتغيرات المستقلة	قيم معاملات الإرتباط البسيط	
	المسئولية الاجتماعية إجمالاً	
	الريف	الحضر
الوعي بالآثار الاجتماعية	**٠,٣٧٢	*٠,٢٣٢
الوعي بالآثار الاقتصادية	**٠,٣٧٩	*٠,٢٦٠
الوعي بالآثار النفسية	**٠,٣٣٩	**٠,٣٨٥
الوعي بالآثار الصحية	**٠,٣٨٥	*٠,٢٣٧
الوعي بالآثار إجمالاً	**٠,٤٢٣	**٠,٣٣٣

جدول (٩): توزيع المبحوثات من الريف والحضر وفقاً لمصادر معلوماتهن عن عن الآثار المترتبة علي انتشار فيروس كورونا المستجد.

المصادر	الريف		الحضر	
	التكرار	%	التكرار	%
التليفزيون ووسائل الأعلام	٥٥	٥٥	٥٦	٥٦
الأهل (الأقارب)	٦٤	٦٤	٤٠	٤٠
وسائل التواصل الاجتماعي	٤٨	٤٨	٥٢	٥٢
الأصدقاء والجيران	٣٦	٣٦	٣١	٣١
الاستشارات الطبية	٧	٧	٢٣	٢٣
المصادر المكتوبة (الصحف والمجلات والنشرات)	١٠	١٠	٥	٥

توصيات البحث

في ضوء نتائج البحث يمكن استخلاص التوصيات التالية:

١. إعداد برامج إرشادية توعوية لكافة شرائح المجتمع من خلال وسائل الأعلام المختلفة عن الآثار السلبية، وكيفية التعامل وسبل الوقاية من وباء COVID-19 ويعكس ذلك أهميتها كمصدر رئيسي للمعرفة والتثقيف وتشكيل الوعي ومن ثم توجيه سلوكيات الأفراد (المبحوثات) من الريف والحضر.
٢. استمرار إطلاق حملات صحية متواصلة لتعديل السلوكيات الخاطئة أثناء وبعد جائحة -COVID 19.
٣. تخطيط البرامج الإرشادية الهادفة لتوعية الريفيات بالمعارف والمعلومات والممارسات والإجراءات الإرشادية والاحترازية الخاصة بفيروس كورونا المستجد حتي تتمكن المبحوثات من حماية أنفسهن وأسرهن ومجتمعاتهن ويعيشن بصحة جيدة ولا تتعطل الأنشطة الاقتصادية.
٤. زيادة الاهتمام بالتعليم لما له من أهمية في زيادة وعي المبحوثات بخطورة وأعراض فيروس كورونا المستجد COVID-١٩.

مقترحات: إجراء مزيد من الدراسات لآثارCOVID-19 بمجالاتها المتمثلة في: (الاجتماعية، الاقتصادية، النفسية، الصحية) ، واجراء دراسات متعلقه بالمعوقات التي تؤثر علي الوعي الاجتماعي للافراد بفيروس كرونا المستجد وكيفية التغلب علي هذه المعوقات.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

إبراهيم، إبراهيم الشافعي (٢٠١٩)، اختبار المسئولية الاجتماعية إجمالاً، كراسة التعليمات والأسئله، دار الكتاب الحديث، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

الباشا، حسام حسن حافظ (٢٠٠٨)، أبعاد التغير السكانى وإختلال النظام البيئى الريفى بجمهورية مصر العربية، رسالة دكتوراه، كلية الزراعة، جامعة المنوفية، جمهورية مصر العربية.

التك، زينب مزاحم بشير (٢٠٠٤)، الشخصية الناضجة وعلاقتها بالمسئولية الاجتماعية لدى طلبه جامعة الموصل، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الموصل، العراق.

الرويلى، نورة بنت مفلح (١٤٢٩)، العوامل المؤثرة بوعى الشابة السعودية بحقوقها، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة الملك سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية.

الزهري، فاطمة مصطفي أحمد (٢٠٢٠)، إدارة الأزمات وعلاقتها بالمسئولية المجتمعية لدي طلاب الجامعة في ظل جائحة كورونا، مجلة الاقتصاد المنزلي، الجمعية المصرية للاقتصاد المنزلي، المجلد (٣٦) ، العدد (٢)، جمهورية مصر العربية.

السعد، هدي داوود نجم، آمال صال عبود الكعبيز (٢٠٢٠)، التداعيات الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد 19 - على الأسرة في مدينة البصرة دراسة جغرافية، المؤتمر الدولي العلمي الافتراضي للعلوم الاجتماعية المستنصرية وجامعة واسط الجامعة اللبنانية.

الصياد، محمد إبراهيم، سلوي محمد الجريتلي (٢٠٢٠)، أثر المسئولية الاجتماعية للأفراد والمؤسسات المصرية في مواجهة التحديات المصرية لأزمة كورونا، مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد، المجلد (٣١)، العدد (٣١)، جمهورية مصر العربية.

الغنام، عادل فهمى محمود (٢٠٠١)، الوعى والسلوك البيئى للمزارعين، رسالة دكتوراه، كلية الزراعة، جامعة الإسكندرية، جمهورية مصر العربية.

القيسي، خوله عبد الوهاب، أفراح أحمد نجف (٢٠١١)، المسئولية الاجتماعية لأطفال الرياض الأهلية، مجلة البحوث التربوية والنفسية، كلية التربية للبنات، جامعة بغداد، العدد (٣٠)، العراق.

الكعبارى، زينب أمين محمد محمد (٢٠٠١)، سلوك الريفيين المتعلق بالمحافظة على البيئة من منظور النوع الاجتماعي بقريتين بمحافظتي القليوبية وبني سويف، رسالة دكتوراه، كلية الزراعة بطنطا، جامعة طنطا، جمهورية مصر العربية.

اللجنة الوطنية الصينية للصحة (٢٠٢٠)، الدليل الشامل لفيروس كورونا المستجد (معارف عامة- طرق الوقاية - الرعاية النفسية – الشائعات)، ترجمة إيمان سعيد، ورنا عبده، وبسمة طارق، بيت الحكمة للاستثمارات الثقافية، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

حلس، موسى عبد الرحيم (٢٠٠٣)، مدخل إلى علم الاجتماع ،

مكتبة ومطبعة دار المنـار، غـزة، فلسطين.

خليل، خليل أحمد (١٩٩٥)، معجم المصطلحات الاجتماعيـة: عربي – فرنسي - انكليزي، دار الفكـر اللبناني، بيروت.

رميح، يسرى عبد المولى حسن (١٩٩٨)، دراسة اجتماعية لصيانة البيئة ببعض المناطق الريفية بجمهورية مصر العربية، رسالة دكتوراه، كلية الزراعة، جامعة المنوفية، جمهورية مصر العربية.

رئاسة مجلس الوزراء (٢٠٢٠)، احصائيات فيروس كورونا المستجد بجمهورية مصر العربية، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، جمهورية مصر العربية.

زاهر، راضي (٢٠٠٣)، استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في العالم العربي، مجلة التربية، العدد (١٥)، جامعة عمان الأهلية، عمان.

عثمان، سيد أحمد (٢٠١٠)، المسئولية الاجتماعية "دراسة نفسية اجتماعية"، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

علي، ماهر (٢٠٠٣)، التحليل الأخلاقى للمسئولية الاجتماعية، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

فلاك، فريدة (٢٠٢٠)، أرقام وإحصائيات حول أزمة كورونا الحديثة وتداعياتها على الاقتصاديات الكبرى في العالم، الولايات المتحدة الأمريكية والصين أنموذجاً، مجلة التمكين الاجتماعي، جامعة عمر تلجي بالأغواط، المجلد (٢)، العدد (٢)، الجزائر.

محمد، رباب سعيد عبد القادر، هبه نور الدين محمد (٢٠٢٠)، الوعي الاجتماعي للريفيين بفيروس كورونا المستجد (دراسة ميدانية بقريتي بندر طوخ بمحافظة القليوبية وقرية ابشواي بمحافظة الفيوم)، مجلة اتحاد الجامعات العربية للعلوم الزراعية، جامعة عين شمس، القاهرة، المجلد (٢٨)، العدد (٤)، جمهورية مصر العربية.

محمد، عصام بدري أحمد (٢٠٢٠)، المسئولية الاجتماعية للشباب الجامعي لدعم الجهود الحكومية في مواجهة الأمراض الوبائية المعدية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المجلد (٥١)، العدد (١)، جمهورية مصر العربية.

معروف، موفق عرفه (٢٠١٠) مستوى الوعى المائى لدى الطلبة معلمى العلوم بكليات التربية فى الجامعات الفلسطينية بغزة"، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠)، نصائح للجمهور بشأن مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، شبكة المعلومات الدولية (الانترنت).

ثانياً: المراجع الإنجليزية

Abdelhafiz, A. S., Mohammed, Z., Ibrahim, M. E., Ziady, H. H., Alorabi, M., Ayyad, M. and Sultan, E. A. (2020), "Knowledge, perceptions, and attitude of Egyptians towards the novel coronavirus disease (Covid-19)", *Jurnal of Community Health*, Vol. 45 No. 5, pp. 881–890.

Apurva, A. and Singh, M. D. (2011), "Understanding Knowledge Management : a literature review", *International Journal of Engineering Science and Technology*, Vol. 3 No. 2, pp. 926–939.

Ayittey, F. K., Ayittey, M. K., Chiwero, N. B., Kamasah, J. S. and Dzuvor, C. (2020), "Economic impacts of Wuhan 2019-nCoV on China and the world", *Journal of Medical Virology*, Vol. 92 No. 5, pp. 473–475.

Cascella, M., Rajnik, M., Cuomo, A., Dulebohn, S. C. and Di Napoli, R. (2020), *Features, evaluation and treatment coronavirus (COVID-19)*, NCBI Bookshelf: A service of the National Library of Medicine, National Institutes of Health, Statpearls Publishing, Treasure Island, California, USA.

Eichenbaum, M. S., Rebelo, S. and Trabandt, M. (2020), "The macroeconomics of

epidemics", *National Bureau of Economic Research (NBER) working paper series*, No. 26882.

Farhana, kh. and Mannan, K. A. (2020), "Knowledge and perception towards Novel COVID-19 in Bangladesh", *International Research Journal of Business and Social Science*, Vol 6 No. 2, pp. 76–79.

Fernandes, N. (2020), *Economic effects of coronavirus outbreak (COVID-19) on the world economy*, Version 2, IESE Business School, Spain, pp. 1–32.

Guerrieri, V., Lorenzoni, G., Straub, L. and Werning, I. (2020), *Macroeconomic implications of COVID-19: Can negative supply shocks cause demand shortages? (No. w26918)*, No. 26918, National Bureau of Economic Research (NBER) working paper series, pp. 1–36.

Hou, Z., Du, F., Jiang, H., Zhou, X. and Lin, L. (2020), *Assessment of public attention, risk perception, emotional and behavioural responses to the COVID-19 outbreak*, Social media surveillance in China, The Preprint Server for Health Sciences, China.

John Burn, M., Cale T., Steven B., Keith F., Alan S. (2020), *Coronavirus economic tracker, latest global fallout*, available at https://www.ft.com/content.

Jung, H., Park, M., Hong, K. and Hyun, E. (2016), "The impact of an epidemic outbreak on consumer expenditures: An empirical assessment for MERS Korea", *Sustainability*, Vol. 8 No. 5, Articlr ID: 454.

Ozili, P. K. and Arun, T. (2020), *Spillover of COVID-19: Impact on the global economy*, Available at http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3562570.

Seçer, İ. and Ulaş, S. (2020), "An investigation of the effect of COVID-19 on OCD in youth in the context of emotional reactivity, experiential avoidance, depression and anxiety", *International Journal of Mental Health and Addiction*, Vol. 19 No. 6, pp. 2306–2319.

Shen, K., Yang, Y., Wang, T., Zhao, D., Jiang, Y., Jin, R., Zheng, Y., Xu, B., Xie, Z., Lin, L. Shang, Y., Lu, X., Shu, S., Bai, Y., Deng, J., Lu, M., Ye, L., Wang, X., Wang, Y. and Gao, L. (2020), "Diagnosis, treatment, and prevention of 2019 novel coronavirus infection in children, Experts' consensus statement", *World Journal of Pediatrics*, Vol. 16 No. 3, pp. 223–231.

Singh, C. K. and Rakshit, P. (2020), "A critical analysis to comprehend panic buying behaviour of Mumbaikar's in COVID-19 era", *Studies In Indian Place Names*, Vol. 40, pp. 44–51.

Timberlake , E and Others (2002), *The Generalist Method of Social Work Practice*, 4ed, Allyn & Bacon Press,USA.

United Nations (2020), United Nations, New York, available at www.un.org.

Velavan, T. and Meyer, C. (2020), "The Covid-19 epidemic", *Tropical Medicine & International Health*, Vol. 25 No. 3, pp. 278–280.

Viswanath, A. and 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*, Vol. 11 No. 3, pp. 500–503.

WHO (2020), *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*, available at

https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019.

Wolf, M. S., Serper, M., Opsasnick, L., O'Conor, R. M., Curtis, L. M., Benavente, J. Y. and Russell, A. (2020), "Awareness, attitudes, and actions related to Coved-19 among adults with chronic conditions at the onset of the US outbreak, a cross-sectional survey", *Annals of Internal Medicine*, Vol. 173 Vol. 2, pp. 100–109.

Zhai, Y. and Du, X. (2020), "Mental health care for international Chinese students affected by the COVID-19 outbreak", *The Lancet Psychiatry*, Vol. 7 No. 4, Article ID: e22.