



## رأس المال الاجتماعي وجائحة كوفيد-19

### دراسة ميدانية بمحافظة بني سويف

إعداد

د. سهام عبد الحميد فرحات صميذة

مدرس بقسم الاجتماع - كلية الآداب - جامعة بني سويف

الإستشهاد المرجعي:

سهام عبد الحميد فرحات صميذة (2024). رأس المال الاجتماعي وجائحة كوفيد - 19 دراسة ميدانية بمحافظة بني سويف. حولية كلية الآداب جامعة بني سويف. - المجلد 13. ج 1. - ص ص 547- 602

### المستخلص:

تنطلق هذه الدراسة من قضية أساسية وهي رصد الدور الذي يؤديه رأس المال الاجتماعي بأشكاله المتنوعة في التعامل مع جائحة كوفيد-19، وتهدف الدراسة إلى الكشف عن الدور الذي تؤديه الشبكة- الجماعة في مواجهة الجائحة، والتعرف على المعايير الاجتماعية التي تربط بين أعضاء هذه الجماعات، وتأثيراتها، واستيضاح التغيرات التي طرأت على هذه الشبكة- الجماعة فيما يتعلق بعوامل قوتها وضعفها. وتستند الدراسة على منظور الشبكة- الجماعة وقضايا نظرية رأس المال الاجتماعي،

وتعتمد الدراسة في جانبها المنهجي على منهج شبكة العلاقات الاجتماعية والمنهج الأنثروبولوجي. وأوضحت الدراسة أن ثمة تأثير إيجابي للجائحة على رأس المال الاجتماعي المحلي في مجتمع البحث، فقد أدت الجائحة إلى زيادة قوة الروابط الاجتماعية بين أعضاء الشبكات الاجتماعية، كما أن رأس المال الاجتماعي بأشكاله المختلفة قد ساهم بدور أساسي في تعزيز طرق المجتمع في احتواء الجائحة والتقليل من انتشارها؛ وذلك من خلال تعزيز الأنشطة الجماعية وزيادة فوائد التعاون خاصة في ظل انخفاض مستوى الثقة في المعلومات الرسمية حول الجائحة، الأمر الذي ترتب عليه أن الامتثال للممارسات الصحية لم تصبح قاعدة اجتماعية، وما يزال الإكراه الرسمي للدولة الآلية الهامة في تغيير سلوك الأفراد في ظل الجائحة، ومع ذلك فإن الشبكات الاجتماعية والعلاقات الشخصية في رأس المال الاجتماعي وفرت إطار مفيد لبناء بيئة داعمة للصحة وعامل وقائي ضد المرض بالرغم من ظهور بعض جوانبها السلبية.

**الكلمات الدالة:** كوفيد-19، رأس المال الاجتماعي، الشبكة- الجماعة، شبكة العلاقات

الاجتماعية.

## مقدمة:

تحاول الأنثروبولوجيا الطبية فهم المعرفة الطبية التقليدية وثقافة الشعوب الأصلية، التي تستخدم لشرح ومواجهة الأمراض التي تصيبهم، وأظهرت الدراسات الأنثروبولوجية أن كل فئة اجتماعية - بغض النظر عن مستوى التعليم- تخلق وتستخدم معايير وقائية تعتقد أنها تؤثر على صحتهم وهذه المعايير الوقائية اجتماعية- ثقافية، وبالنسبة لعلماء الأنثروبولوجيا الجوهر لا يكمن في كون هذه الأمور صحيحة أم غير صحيحة، بل في كيفية خلق الشعوب هذه الممارسات والأفكار الاجتماعية الوقائية داخل مجتمعاتهم، ويحاول الأنثروبولوجيون فهم المنطق الثقافي والاقتصادي والسياسي والأيدولوجي وراء الممارسات والسلوك، ويشيرون إلى السياق الأكبر الذي تحدث فيه، ويسعون إلى سبب منطقي يعتمد جزئيا على فرضية أن الدليل العلمي لا يغير على الفور سلوك بعض الفئات الاجتماعية؛ على سبيل المثال الرفض الاجتماعي والمهني للتطعيم، والمنطق الاجتماعي والثقافي والاقتصادي والتقني لا ينبغي

البحث عنهما في عادات أو أنماط حياة السكان فقط، ولكن أيضا لدى العاملين في المجال الطبي والرعاية الصحية، وغالبا ما يهتم الأنثروبولوجيون بوصف وفهم العقلانية الاجتماعية والثقافية للمعالجين التقليديين، فقد تتولد غالبية الأمراض من العلاقات الاجتماعية، فالأمراض الجسدية والعقلية والنفسية تكون نتيجة للصراعات التي تحدث داخل الأسرة أو بين الجيران؛ فيجب درستها لمعرفة أسبابها وعلاجها. (34 - 43 Gamlin et al.: 2020)

ويشكل الأفراد في المجتمع منظومة اجتماعية فتتشابك بينهم العلاقات الاجتماعية التي تعزز تواجدهم بعضهم مع بعض، والمنتجع لأحوالهم اليوم عند ظهور الجائحة العالمية كوفيد 19 لعام 2020م يجد أنها تغيرت بفعل الرعب والفرع الذي يحملونه بسبب المجهول الذي يعيشونه، فوراء الظاهرة الصحية أسئلة عميقة في علم النفس والاجتماع؛ فالعلاقة الاجتماعية تنطلق من علاقة ثنائية بين فردين لتشكّل الأسرة وتمتد لغالبية أفراد المجتمع، والحقيقة الاجتماعية تبنى بواسطة التفاعل الاجتماعي بين أفرادها، وقد وجد الباحث الاجتماعي بسام دريم أن أفضل إطار نظري يمكن اعتماده لفهم الصلة الاجتماعية لوباء كورونا، هو الإطار الذي طوره فيليب سترونج - Strong Phillip - قبل ثلاثين عاما، حيث اكتشف أن الوباء الناجم عن فيروس نقص المناعة HIV في ثمانينيات القرن الماضي مرتبط بالديناميات والنظام الاجتماعي للمجتمعات، وأن جائحة كورونا وغيرها من المحطات الصعبة المتغيرة التي تقع في حياة الأفراد، وهي محطات تتشكل فيها قيم وسلوكيات جديدة لم تكن في السابق، وهي لحظات اختبارية ونتاج سلوك الأفراد، فإما أن تخرج منهم ما هو أجمل ما فيهم، أو أحقر ما فيهم؛ وبالتالي تظهر عدة سلوكيات تساعد على إحداث الروابط الاجتماعية من خلال تفاعل الأفراد فيما بينهم، فالرابط الاجتماعي هو تلك القوة التي تشد عناصر المجتمع بعضها إلى بعض وتخلق الحالة الجماعية، كما يعد نظاما تاريخياً للعلاقات الاجتماعية يشهد تحولات

حسب صيرورة التاريخ والأحداث وتطور العلاقات الاجتماعية. (كسور، 2020: 105-  
(107

يفرق بوتنام (2000) بين ثلاثة أشكال أساسية لرأس المال الاجتماعي؛ هم: شبكات المشاركة المدنية، ومعايير المعاملة بالمثل، والثقة الاجتماعية، وتؤثر هذه الأشكال بعضها على بعض؛ فالشبكات تعزز معايير المعاملة بالمثل والتي بدورها تخلق الثقة الاجتماعية، وتنشأ المعاملة بالمثل من خلال الالتزامات بين المشاركين في الشبكات الاجتماعية؛ أي أنه عندما يتفاعل الناس في الشبكات الاجتماعية تصبح قواعد المساعدة والدعم المتبادلان هما الغراء الذي يربط أعضاء الشبكة معا، وبالإضافة إلى ذلك يشير بوتنام إلى أن رأس المال الاجتماعي ينقسم إلى أشكال بنائية ومعرفية؛ فرأس المال الاجتماعي البنائي يشير إلى المشاركة الفعلية في الشبكات والتفاعل الاجتماعي بين الناس، بينما يشير رأس المال الاجتماعي المعرفي إلى التصورات حول الشبكات الاجتماعية ومعايير الثقة والمعاملة بالمثل.  
( Zetterberg et al., 2021: 2)

فقد قلب COVID-19 العالم رأسا على عقب، خاصة بعد إعلان الانتشار العالمي للجائحة من قبل منظمة الصحة العالمية في الأسبوع الثاني من مارس 2020م، واعتبارا من 7 يونيو 2020م أصيب حوالي 6.91 مليون شخص بفيروس COVID-19، مع وفاة مؤكدة بلغت 0.4 مليون في جميع أنحاء العالم، ومن ثم نفذ العديد من البلدان مجموعة من التدابير لمكافحة الوباء؛ مثل تقييد السفر، وإغلاق الأماكن العامة، وإغلاق نظام النقل بالكامل لمنع انتقال العدوى من إنسان لآخر، وذلك بعد الكشف عن أول حالة COVID-19 في 8 مارس 2020م؛ فالعلاج الدقيق أو اللقاح للمصابين والأشخاص المعرضين للخطر لم يتم تحقيقه بعد؛ فتم إغلاق جميع المؤسسات التعليمية من 18 مارس في جميع أنحاء البلاد، وركزت دراسة كندية على آثار الحجر الصحي، ووجدت أن وباء المتلازمة التنفسية (سارس)





مرتبط بطول مدة الحجر الصحي وانتشار القلق والاكتئاب بين الناس (Islami 2020:1 et al.)، وقد بدأ كوفيد-19 في الصين في ديسمبر 2019م، وانتشر في جميع أنحاء العالم بسرعة الضوء، وفي مصر تشير الأرقام الرسمية الصادرة عن وزارة الصحة والسكان المصرية إلى أن إجمالي الحالات المصابة 10431 حالة، وإجمالي الحالات المتعافية 2172 حالة، وإجمالي الوفيات 556 حالة، وتم تنفيذ الإغلاق في كل المحافظات منذ مارس 2020م بعد اندلاع COVID-19 في يناير 2020م.

وقد وضح تكسيرا ودياس دا سيلفا (2013) أن البحوث الأنثروبولوجية حول صحة السكان المحليين شهدت زيادة كبيرة منذ عام 2000 م، وقد اقترن ذلك بزيادة التمويل لدراسة المشاكل الصحية العالمية؛ مثل: صحة الأم والطفل، الشيخوخة، التغذية، الأمراض المستوطنة، تعاطي المخدرات، الانتحار، وكذلك التركيز على المشاكل الصحية المحلية والوطنية؛ ولذا يسعى البحث الأنتوجرافي إلى تسليط الضوء على المعرفة الصحية المحلية والممارسات والتصورات المحلية للمشاكل الصحية، وتطوير المفاهيم التي تفسر تعددية الممارسات الصحية ودينامياتها، وتؤكد النظرية النقدية في الأنثروبولوجيا الطبية على أهمية العمل الميداني الأنتوجرافي ليس لفهم العمليات المحلية فقط، ولكن أيضا لإقامة حوار يتضمن الاستماع والاحترام وخلق علاقات متناظرة. (Gamlin 2020: 34-36, et al.)

واستنادا لذلك يأتي موضوع الدراسة الحالية الذي يحاول الكشف عن شبكات العلاقات الاجتماعية للأفراد والمعايير التي تحكم التفاعلات الاجتماعية بينهم، والمشاركة في الأنشطة التطوعية وتنظيمات المجتمع المحلي والتغيرات التي طرأت عليها في ظل جائحة كوفيد-19 وذلك على مستوى الفرد والأسرة والمجتمع.

## الأهمية النظرية والتطبيقية للدراسة:

تكتسب الدراسة أهميتها من الناحية النظرية من أهمية مفهوم رأس المال الاجتماعي الذي صار واحداً من المفاهيم الأكثر انتشاراً في الخطاب الأنثروبولوجي المعاصر؛ وذلك لما يحمله من معاني تحتاجها الحياة البشرية الحديثة، ونظرية الشبكة - الجماعة عند ماري دوغلاس والتي تؤكد فيها على بعد الجماعة وأنماط الضبط الاجتماعي، وتصنف الجماعات إلى خمس أنماط على أساس مدى اندماج الفرد في الجماعة وتحدد خصائص كل نمط (تومبسون وآخرون، 1997 : 35-47)، فضلاً عن أن دراسات الأنثروبولوجيا الطبية المعاصرة تتسلط على فهم المعرفة الطبية التقليدية، وثقافة الشعوب الأصلية التي تستخدم لشرح ومواجهة الأمراض التي تصيبهم، وكيف أن كل فئة اجتماعية - بغض النظر عن مستوى التعليم - تخلق وتستخدم معايير وقائية اجتماعية - ثقافية تعتقد أنها تؤثر على صحتهم، ولذا يوجد اتجاه متزايد نحو الدراسات التي تبحث حول ما إذا كان رأس المال الاجتماعي يمكن أن يؤثر على معدل الإصابة بفيروس كورونا الجديد الذي انتشر في جميع أنحاء العالم ويؤثر على حياة العديد من الأشخاص. (Kokubun458: 2018)

أما من الناحية التطبيقية فتكمن أهمية الدراسة في أن المجتمعات المعاصرة تواجه العديد من المشكلات التي ترتبط بالفعل الجماعي، وتقوم الحكومات بتنفيذ إجراءات مكافحة الحجر الصحي مثل ارتداء القناع والتشجيع على تطهير اليد والأصابع ومنع التجمعات الكبيرة، باعتبارها سياسة أساسية للتدابير المضادة ضد الأمراض المعدية الناجمة عن فيروس كورونا؛ ولذا تهتم هذه الدراسة بالكشف عن دور رأس المال الاجتماعي في مكافحة الفيروس من خلال التفاعل والتعاون، ولماذا يكون لرأس المال الاجتماعي هذا التأثير، (Kokubun458: 2018)، وكيف يمكن أن تكون هذه الأشكال غير النقدية مصادر مهمة للقوة والتأثير؛ مثل حجم ممتلكات الفرد أو الحساب المصرفي، هذا فضلاً عن أن رأس

المال الاجتماعي يجذب انتباه صانعي السياسات الذين يبحثون عن حلول غير اقتصادية للمشاكل الاجتماعية بأقل تكلفة. (Portes 1-24، 1998)

## التحليل النقدي للدراسات السابقة :

حرصا من الباحثة على التعمق في المشكلة البحثية لدراستها قامت بمسح لبعض البحوث والدراسات العلمية السابقة، التي استطاعت الاطلاع عليها في حدود علمها بها والمرتبطة بطريقة مباشرة بموضوع دراستها، وقد كشف مسح الدراسات السابقة عن وجود قلة في الدراسات العلمية السابقة المهتمة بدراسة الدور الذي يؤديه رأس المال الاجتماعي بأشكاله المتنوعة في التعامل مع جائحة COVID-19 ، في مقابل وجود ثراء في الدراسات و البحوث العلمية السابقة التي اهتمت برصد دور رأس الاجتماعي في التنمية والإدارة والاقتصاد، فمن هذا المنظور قامت الباحثة بتحليل نقدي لهذه الدراسات.

### 1- من حيث الموضوعات البحثية؛ محور اهتمام الدراسات السابقة:

كشف مسح الأدبيات العلمية السابقة عن تعدد الرؤى والموضوعات البحثية التي اهتمت بها المدرستان العربية والأجنبية، ذات الصلة بدور رأس المال الاجتماعي في التعامل مع جائحة COVID-19؛ حيث سعت بحوث ودراسات المدرسة العربية إلى الاهتمام بدور رأس المال المدني وسلطة الضبط الاجتماعي على فاعلية التباعد الاجتماعي في ظل جائحة COVID-19؛ وهي دراسات كل من محمد عبد اللطيف 2021م، آسيا كسور 2020م. بينما اتسمت دراسات و بحوث المدرسة الأجنبية بالثراء من حيث الموضوعات التي تناولتها؛ حيث اهتم بعضها برصد التفاعلات الاجتماعية والعوامل المؤثرة على المرونة الاجتماعية أثناء تفشي الجائحة؛ وهي دراسات كل من Zetterberg et al، 2021 ، Andriana

et al.، 2021 ، وبعضها الآخر وجه اهتمامه نحو تقييم التغييرات في رأس المال الاجتماعي وتقييم المعرفة والموقف والسلوك المتعلق بفيروس كورونا؛ وهي دراسات كل من **Abd El Fatah et al.، 2020، Luo، 2021،**

## 2- من حيث الأطر النظرية التي استندت إليها الأدبيات السابقة:

أظهر مسح الأدبيات السابقة في المدرسة العربية اعتمادها على نظرية رأس المال الاجتماعي؛ ومنها دراسات كل من: محمد عبد اللطيف 2021م، آسيا كسور 2020م، بينما كشف مسح التراث العلمي الأجنبي عن اعتمادها على بعض النظريات التي تتفق مع أهدافها وفروضها؛ ومنها: دراسة Andriana، et al، 2021 ، والتي استندت إلى نظرية المرونة الاجتماعية، ودراسة Zetterberg et al، 2021 ، والتي اعتمدت على نظرية التفاعل الاجتماعي، ودراسة Barrios et al، 2020، والتي استندت إلى نظرية رأس المال المدني، ودراسات أخرى اعتمدت على نظرية رأس المال الاجتماعي؛ ومنها دراسة Christos & Cary 2021.

## 3- من حيث المناهج العلمية التي اعتمدت عليها الدراسات السابقة :

أثمر مسح التراث العلمي بالمدرستين العربية والأجنبية عن اختلاف وتنوع اعتمادهم على المناهج العلمية المناسبة لأهدافهم، فبعض دراسات المدرسة العربية اعتمدت على استخدام منهج المسح الإعلامي بشقيه الوصفي والتحليلي؛ ومنها دراسة محمد عبد اللطيف 2021، واستندت دراسات عربية أخرى على المنهج الوصفي؛ مثل دراسة آسيا كسور 2020، وبينما كشف مسح الأدبيات الأجنبية عن اعتماد أغلبها على المنهج المسحي والإحصائي واستطلاعات الرأي؛ ومنها دراسات كل من **Manag & Kokubun 2020،** Arachchi 2021.

#### 4- من حيث أدوات جمع البيانات التي استخدمتها البحوث والدراسات

##### السابقة:

اعتمدت الدراسات و البحوث السابقة في المدرستين العربية والأجنبية على استخدام أكثر من أداة لجمع البيانات؛ كالاستبيان التقليدي والإلكتروني والمقابلات.

#### 5- أوجه استفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في عدة جوانب علمية ألا وهي: تحديد المشكلة البحثية وبلورتها، وتحديد الإطار النظري والمنهج العلمي المناسب، وتساؤلات الدراسة العلمية، والتعرف على أهم النتائج التي توصلت إليها ومقارنتها بالنتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، خاصة وأن البحث العلمي يعتمد على التراكمية والترابط بين الدراسات السابقة والحديثة، فضلاً عن التأكيد على حداثة الدراسة الحالية وضرورة دراستها، إذ يمكن القول إن هذه الدراسة استكمال للدراسات والبحوث التي سبقتها، والتي اهتمت برصد دور رأس المال الاجتماعي بأشكاله المتنوعة في تعامل حالات الدراسة مع جائحة كوفيد -19 من خلال شبكة العلاقات الاجتماعية والروابط بين أعضائها، والاستفادة من هذه الدراسات في تناول الأنثروبولوجي المعاصر لهذا الموضوع باستخدام أسلوب شبكة العلاقات الاجتماعية وإجراء المقابلات، والمزاوجة بين منظور رأس المال الاجتماعي والشبكة - الجماعة.

#### مشكلة الدراسة وتساؤلاتها وأهدافها:

انطلقت الدراسة الحالية من الحالة التي تجتاح العالم بأسره؛ وهي تفشي وباء فيروس كورونا المستجد كوفيد -19، ذلك الوباء الذي بدأ بعدد محدود من الأشخاص المصابين والوفيات ثم انتشر سريعاً عبر القارات ليصبح جائحة (Organization : 2019)

(Health World)، والتي أسفرت عن إجراءات وتدابير، وصفها تقرير مشترك بين منظمة الصحة العالمية والصين بأنها من أكثر الجهود سرعة وقوة وصرامة في التاريخ، والتي تهدف إلى احتواء الوباء؛ حيث تعطلت المدارس والجامعات وأماكن العمل وأغلقت المطارات، ومنع الانتقال بين الدول **Anderson et al. (2020: 5)**، وتوقفت التبادلات التجارية، وألغيت الفعاليات الرياضية والثقافية العالمية والمحلية (عبدالمجيد، ٢٠٢٠ : ٧)، وحظر التجوال والتجمعات، وكما ذكر شينازي وآخرون (**Chinazzi et al : 2020**) فقد فرض على الإنسان تعديل طريقة عيشه ليجد نفسه ممتنع عن فعل ما هو بشري بطبيعته؛ فخفف تفاعلاته مع الأسرة الكبيرة والأصدقاء وأفراد المجتمع بل واستغنى عن هذه التفاعلات نهائيًا لتجنب الإصابة بفيروس كورونا المستجد، وبالرغم من ذلك لم تتوقف هذه الجائحة عن حصد الأرواح، فقد أودت بحياة 154، 560 شخص وإصابة 491، 229 شخص حول العالم (**Coronavirus information center CIC 2020**)، وفي مصر تسببت في إصاب 81، 158 شخص ووفاة 769، 3 شخص (وزارة الصحة والسكان المصرية ٢٠٢٠) وبذلك تحتل مصر المركز ٥١ في نسبة الوفيات، والمركز (١٠٣) من حيث إجمالي الإصابات لكل مليون نسمة، والمركز (٢٤) في عدد المصابين بالفيروس مقارنة بالدول والمناطق على مستوى العالم التي ظهرت بها حالات إصابة (C IC: ٢٠٢٠)، ومن المعروف أن هذا الوباء أكبر بكثير من مجرد أزمة صحية؛ فهو عبارة عن أزمة سياسية واقتصادية واجتماعية، وستظهر آثاره لعقود قادمة (عبدالمجيد، 2020 : 8)، وستلحق تداعياته جميع نواحي الحياة في المنطقة العربية والعالم بأسره.

وتتمحور مشكلة الدراسة حول تساؤل رئيس هو: ما الدور الذي يؤديه رأس المال الاجتماعي بأشكاله المتنوعة في التعامل مع جائحة كوفيد- 19 ؟ وينبثق عن هذا السؤال التساؤلات الفرعية التالية:



- 1- ما الدور الذي تؤديه الشبكة- الجماعة في مواجهة الجائحة؟
- 2- ما هي المعايير الاجتماعية التي تربط بين أعضاء هذه الجماعات؟ وما هي تأثيراتها؟
- 3- ما هي التغيرات التي طرأت على هذه الشبكة - الجماعة فيما يتعلق بعوامل قوتها وضعفها؟

وبناء عليها تحددت أهداف هذه الدراسة على النحو التالي:

- 1- الكشف عن الأنشطة التي يقوم بها أعضاء هذه الشبكة قبل وأثناء الجائحة.
- 2- توضيح الروابط والالتزامات التي تربط بين أعضاء هذه الشبكة.
- 3- الكشف عن التحولات التي طرأت على هذه الشبكة - الجماعة في ظل الجائحة.

## أولاً: الإطار النظري:

### 1- الشبكة - الجماعة Group-Grid:

تتعلق النظرية من تصنيف الشبكة - الجماعة الذي اقترحه ماري دوجلاس Douglas Mary، وهي تطرح مقولة أن التنوع في درجة انخراط الفرد في الحياة الاجتماعية يمكن استيعابه من خلال بعدين للأنشطة الاجتماعية: الجماعة والشبكة. «الجماعة» تشير إلى مدى اندماج الفرد في وحدات متماسكة، فكلما زاد الاندماج خضع اختيار الشخص لقواعد مفروضة عليه من الخارج، وكلما كان نطاق تلك القواعد شاملاً وملزماً تقلصت مساحة التفاوض المتاحة في حياة الفرد، وتشرح ماري دوجلاس بعد الجماعة بأنه مدى تأثير عضوية الجماعة في حياة الفرد ودعمها. فالمرء الذي يرتبط مع الآخرين في الإقامة المشتركة والعمل

المشترك والموارد والترويج المشترك سوف يعطي معدل ارتباط مرتفعا بالجماعة، وتعد أنماط الضبط الاجتماعي نقطة التركيز في تحليل الشبكة - الجماعة، فإن الاختيار الفردي قد يقيّد إما من خلال انصياع الفرد لقرارات الجماعة أو مطالبة الأفراد باتتباع قواعد معينة مصاحبة لوضعهم في الحياة، فالضبط الاجتماعي هو شكل من أشكال القوة، ففي إطار الشبكة - الجماعة يخضع الأفراد للتأثير كما يحاولون التأثير في الآخرين، ولأن الأفراد بحكم مراكزهم المتساوية لا يتمتعون بسلطة بعضهم على بعض؛ فإن الصراعات الداخلية يكون من الصعب حلها، وقد يستطيع الأفراد ممارسة سلطة الضبط على بعضهم فقط إذا زعموا أن ذلك باسم الجماعة، ومن هنا يتكرر اللجوء للطرد في تسوية الخلافات داخل الجماعة، وتؤدي هذه الحلول ذات الطبيعة الحادة إلى إخماد التباينات الفردية، وبالتالي تظهر على السطح فصائل تتنافس على السيطرة داخل الجماعة.

وعندما تتسم البيئة الاجتماعية للفرد بقوة حدود الجماعة وإلزامية قواعدها فإن المحصلة هي علاقات اجتماعية متدرجة، ويخضع الأفراد في هذا السياق الاجتماعي لكل من ضبط الأعضاء الآخرين في الجماعة ومتطلبات الأدوار المفروضة اجتماعياً، وعلى عكس المساواتية التي تنقصها أدوات حادة لضبط أعضائها فيما عدا الطرد، فإن لدى التدرجية وفرة من الحلول المختلفة للصراعات الداخلية؛ مثل: الترقى، التتحي، تنزيل الدرجة، فإن ممارسة السلطة وعدم المساواة على وجه العموم تبرر على أساس أن الأدوار المختلفة للناس تمكنهم من العيش معا بشكل أكثر انسجاما، وعندما لا يرتبط الأفراد بالاندماج في جماعة أو ممارسة أدوار موصوفة لهم فهم يعيشون في سياق اجتماعي فردي، في مثل هذه البيئة تكون كل الحدود مؤقتة وقابلة للتفاوض، وبالرغم من أن الفرديين - بحكم تعريفهم - متحررون نسبياً من ضبط الغير فإن ذلك لا يعني أن المرء لا ينخرط في أنشطة ممارسة الضبط على الآخرين، بل على العكس؛ فإن نجاح الفرد غالبا ما يقاس بحجم الأتباع الذين





يستطيع الفرد قيادتهم، أما أولئك الناس الذين يجدون أنفسهم خاضعين لقيود ملزمة ومستبعدين من عضوية الجماعة فيمثلون نمط الحياة القدرى، فالقديرون ينضبطون من الخارج وكمثل التدرجين يكون مجال استقلاليتهم الفردية مقيدا، قد تتاح لهم حرية اختيار محدودة لقضاء الوقت والمخالطة الاجتماعية واختيار مآكلهم وملبسهم ومكان معيشتهم وعملهم، غير أن القديرين على خلاف التدرجين يستبعدون من عضوية الجماعة المسئولة عن صنع القرارات التي تحكم حياتهم (تومبسون وآخرون، 1997: 35-37).

وبالنسبة لعدد قليل من الأفراد فهناك نمط خامس للحياة ينسحب فيه المرء كليةً من دائرة الهيمنة والقهر الاجتماعي، هذا هو نمط حياة المعتزل الذي يفر من الضبط الاجتماعي برفضه الهيمنة على الآخرين أو الخضوع لهيمنتهم، ويمثل الفرديون مراكز الشبكة ويعتمدون على القدرة الكبيرة للمهارة البشرية في استخدام المواد الخام. ويمثل القديرون هوامش الشبكة ويرون أن ما يحكم النظام الطبيعي ليس هو المهارات بل الحظ ويرى المساواتيون أن الإنسان مستغرق في دائرة حلزونية من استنزاف الموارد، ويدخلون في صراعات مع الذين يتحدثون عن المواد الخام، ويعظمون التفاعلات فيما بينهم بالحفاظ على جماعتهم بمنأى عن الجماعات الأخرى عن طريق ربط كل عضو في الجماعة بالآخر. ويرى التدرجين أن تنمية وتوزيع الموارد يستلزم أن يكون المرء متماثلاً مع المحيط الاجتماعي ويقوم كل شخص بدوره، ويعظمون تفاعلاتهم من خلال تصنيف جماعتهم في علاقات منتظمة ومدرجة مع الجماعات الأخرى، ويزيدون من تفاعلاتهم بربط أنفسهم بالجماعات الأخرى. أما المعتزلون لا يفكرون في الغد، ويرون أن الموارد الطبيعية متاحة بحرية للجميع، ويقللون تفاعلاتهم عن طريق تحييمهم عن كل أشكال العلاقات القهرية (تومبسون وآخرون، 1997: 44).

وتُعرف ماري دوجلاس الجماعة بأنها «الخبرة في وحدة اجتماعية متماسكة»، وتشير الشبكة إلى القواعد التي تصل الشخص بالآخرين على أساس من المصلحة الذاتية، وبهذا يتوافر بعدان للصفة الاجتماعية؛ هما: الجماعات والشبكات، فإذا اتخذت العلاقات بين الأفراد نمط الجماعة فسوف ننتهي إلى نفس نمط العلاقات التي تربط تلك المجموعة من الأفراد بصرف النظر عن أي فرد نختاره لبدء عملية حصر الجماعة، كما يساعد ذلك على فصل تلك المجموعة من الأفراد عن سواهم من غير الأعضاء فيها، أما إذا نظمت العلاقات في شكل الشبكة فإن النمط المستخلص يكون خاصا بالفرد الذي اخترناه، ويفسر هذا التقسيم على أنه النمط مقابل اللانمط، فالجماعات مصنفة بوضوح ولكن الشبكات هي المحصلة الناتجة عن انهيار الأنماط أي الجماعات لأن الشبكات تنتشر عبر المكان وليس لها حدود، كما تتعدد بتعدد الأفراد الذين يشكلونها، وأن بعدي الجماعة والشبكة ينبثقان إما من الاعتراف بأن كل من الجماعات والشبكات هي أنماط، وأنها قد تتقاطع بعضها مع بعض لإيجاد شبكات من الجماعات (متدرجة) ومجموعات من الشبكات (أسواق). ومن المزايا الأساسية للكشف عن هذه الأنماط المختلفة للعلاقات أننا نستطيع أن نرى حيز الشبكة - الجماعة غير مأهول بالتساوي، فخلال عملية تعظيم التفاعلات أو تقليلها في حالة المعتزل، يتجه الناس إلى التجمع في النهاية في الأركان الأربعة وفي المركز، وعلى ذلك تقضي أطروحة نظرية الثقافة بأن الناس بتفاعلاتهم ينظّمون أنفسهم في هذه التكتلات الخمسة، وبصرف النظر عن قيام الناس بتنظيم أنفسهم بالفعل أو قيام منطري الثقافة بتصنيفهم في تلك الأماكن يبدو أن هذا النموذج الخماسي يثير مشكلة جادة وهي إنكاره للحرية الفردية (تومبسون واخرون، 1997: 45).

ويتضح مما سبق تأكيد دوجلاس على التفاعلات الاجتماعية من خلال الجماعات والشبكات والأشكال الخمسة للجماعات وخصائصها، وهذا محور الدراسة الحالية.



## 2- نظرية رأس المال الاجتماعي Social capital theory:

تتجلى قضايا نظرية رأس المال الاجتماعي في إسهامات كل من بيير بورديو Bourdieu وجيمس كوليمان Coleman وروبرت بوتنام Putnam، وتكشف رؤية بورديو لرأس المال الاجتماعي عن قدرة الفرد على الوصول إلى موارد عبر رأس المال الاجتماعي تعتمد على شبكة علاقاته الاجتماعية (معارفه وانتماءاته المختلفة وعضويته في روابط ومؤسسات مختلفة)، وعلى قوة هذه العلاقات وثباتها، وعلى الموارد المتوفرة لشبكة العلاقات التي يقيمها الفرد (Lin, 2003: 23)، وبذلك يوضح تعريف بورديو لرأس المال الاجتماعي أنه يشمل العلاقة الاجتماعية التي تسمح للأفراد بالوصول إلى الموارد ومقدار ونوعية تلك الموارد، حيث يؤكد على أن الأرباح أو الموارد التي تتحقق من العضوية في الشبكات الاجتماعية تبنى من خلال استراتيجيات الاستثمار الموجه نحو إطفاء الطابع المؤسسي على العلاقات الاجتماعية، وينظر كوليمان لرأس المال الاجتماعي باعتباره جزءا من البناء الاجتماعي، يقوم بتسهيل أفعال معينة للفاعلين وهم بدورهم جزء من هذا البناء، وحدد كوليمان أشكال رأس المال الاجتماعي في ثلاثة مظاهر هي: الالتزامات والتوقعات، إمكانية الحصول على المعلومات، والمعايير والجزاءات (Coleman 1990: 306-311)، ويميز كوليمان بين دوافع المستفيدين والمانحين في عمليات التبادل التي تتم بواسطة رأس المال الاجتماعي، ولذا يرى أن المعالجة المنهجية لرأس المال الاجتماعي يجب أن تميز بين مالكي رأس المال ومصادره والموارد.

ويؤكد كل من بورديو وكوليمان على الطابع غير الملموس لرأس المال الاجتماعي بالنسبة للأشكال الأخرى، فإن رأس المال الاقتصادي موجود في الحسابات المصرفية للأفراد، ورأس المال البشري داخل رؤوسهم، أما رأس المال الاجتماعي متأصل في علاقتهم، ولذا فإن

امتلاك رأس المال الاجتماعي يتطلب أن يكون الشخص مرتبطاً بالآخرين، وهؤلاء الآخرين هم المصدر الفعلي لمصلحته (Portes, 1998: 1-24)، وقدم بوتنام تعريفه لرأس المال الاجتماعي بأنه يشير إلى الترابط بين الأفراد وإلى الشبكات الاجتماعية، ومعايير التبادلية التي تنتج عن تلك الشبكات، ويفرق بين شكلين لرأس المال الاجتماعي: الداخلي Bonding ويشير إلى شبكات ذات علاقات اجتماعية شخصية وحميمة تقوم بين أفراد العائلة والأصدقاء المقربين، والخارجي Bridging ويشير إلى العلاقات أقل حميمية مثل علاقات العمل وعلاقات المعارف، ويترتب على كل أشكال المنافع التي يمكن أن يحصل عليها الفرد، ويحدد بوتنام بذلك أشكال رأس المال الاجتماعي في ثلاثة مظاهر: الثقة، معايير التبادلية، شبكات المشاركة المدنية والترابط بينهم (Hauberer, 2011: 54-59)، ويؤكد روبرت بوتنام على الطابع الجماعي لرأس المال الاجتماعي في الجملة التالية (العمل معاً أسهل في مجتمع ينعم بمخزون كبير من رأس المال الاجتماعي، وتتيح مراجعة الأدبيات التمييز بين ثلاث وظائف أساسية لرأس المال الاجتماعي قابلة للتطبيق في سياقات متنوعة: مصدر للرقابة الاجتماعية، ومصدر لدعم الأسرة، ومصدر للمنافع من خلال الشبكات خارج الأسرة، وبالرغم من أن الأدبيات البحثية حول رأس المال الاجتماعي تؤكد على عواقبه الإيجابية، فقد حددت الدراسات الحديثة ما لا يقل عن أربع نتائج سلبية لرأس المال الاجتماعي: استبعاد الغرباء، المطالبات الزائدة على أعضاء الجماعة، القيود المفروضة على الحريات الفردية، والمعايير المتدنية (Portes, 1998: 1-24).

ويتضح مما سبق أن ثمة تكاملاً بين رؤى المنظرين الثلاثة من حيث التأكيد على كيفية استخدام الأفراد للعلاقات الاجتماعية من أجل الحصول على منافع أفضل وكذلك الاهتمام بالطبيعة المجتمعية لرأس المال الاجتماعي.

## ثانياً: المفهومات الرئيسية:

تتضمن الدراسة مفاهيم أساسية هي: **جائحة كوفيد - 19**، رأس المال الاجتماعي، شبكة العلاقات الاجتماعية، وسوف نشرح هذه المفاهيم فيما يلي:

### 1- **جائحة كوفيد - 19 : COVID-19**

ينتمي فيروس كورونا (COVID-19) الوافد الجديد إلى عائلة الأمراض المعدية الفيروسية، في جميع أنحاء العالم، منذ اكتشاف التهاب رئوي مجهول السبب في ووهان-الصين، وحتى منتصف مايو 2020 م أبلغت 216 دولة عن حالات إصابة، وبلغ إجمالي الحالات المؤكدة 4,248,389 حالة، وبلغ إجمالي الحالات المتعافية 1,521,397 حالة، وإجمالي الوفيات 292,046 حالة، وفي مصر التي يبلغ عدد سكانها أكثر من 105 مليون نسمة - الدولة الأكثر اكتظاظاً بالسكان في شمال أفريقيا والمنطقة العربية والشرق الأوسط- يمكن ربط هذا العدد الكبير من المواطنين بخطر جسيم للانتشار والوفاة؛ فنفذ الإغلاق في كل المحافظات منذ مارس 2020 م، بعد اندلاع COVID-19 في يناير 2020م، فأغلقت الحضانات، والمدارس الثانوية والجامعات، وتوقف العمل بمختلف الهيئات والمؤسسات وبالتالي كان معظم الناس يعيشون في المنزل، وبذلك قلت بشكل كبير التفاعلات وجها لوجه بسبب توصيات التباعد الاجتماعي والبقاء في المنزل، كان الناس قلقين للغاية بشأن الوباء وقد تتأثر عواطفهم ومشاعرهم بشكل كبير، وتبادل المعلومات المتعلقة بالجائحة يتم عبر وسائل الإعلام والمنصات المختلفة، ويخضع الملف الوبائي لـ COVID-19 لتحقيقات قوية بدءاً من أصل الكائن المسبب، والوقاية والعلاج وتدابير مكافحة، وترصد منظمة الصحة العالمية هذا الوباء المستجد، وتتحدث المعلومات باستمرار مع توفر المزيد من الأدلة **Abd El Fatah, et al. (2020: 443-450).**

بذلك كان لوباء COVID-19 تأثير كبير على الأداء اليومي، حيث تتخذ تدابير كبيرة للحد من انتشار الفيروس، وتحمل الناس لضغوط كبيرة (Fernandes et al. 2020: 59-65)؛ مثل إغلاق المؤسسات التعليمية، وأماكن العمل، وانخفاض التفاعل الاجتماعي، وكانت معدلات الإصابة بأمراض خطيرة من COVID-19 عالية جداً، وتأثير كبير على حياة الأطفال والشباب سواء بشكل مباشر بسبب إغلاق المدارس ونقص المواجهة وجها لوجه والتفاعل الأوسع مع الأقران والأسرة، أو بشكل غير مباشر بسبب زيادة الضغوط المالية للعديد من العائلات، ولذا تهتم الدراسة الحالية بكيفية مواجهة هذا الفيروس من خلال رأس المال الاجتماعي في ظل القيود على الأفراد والأسر، فالعلاقات الأسرية الوثيقة أثناء قيود COVID-19 قد تأثرت؛ حيث أثر زيادة الضغط الاقتصادي، وفقدان الوظيفة، والحبس الجسدي، والعمل في المنزل، والعزلة الاجتماعية تأثيراً ملحوظاً على ديناميات الأسرة ونوعية العلاقات، أي الاهتمام بالآثار المترتبة على الالتزام بالتدابير الصحية مثل آثار الحجر الصحي، وخاصة مع إغلاق المدارس، والحرمان من فرص رعاية الأطفال، وضرورة الجمع بين العمل والتعليم ورعاية الأطفال في المنزل، وحرمان الشباب من فرص العمل، وعدم الانخراط في أنشطة الطفولة العادية؛ مثل الذهاب في رحلات مع والديهم والذهاب للسباحة وزيارة الأجداد والأقارب، وعلى الجانب الآخر فقد أدى الوضع الحالي إلى تقريب العائلات بعضها من بعض، فهناك المزيد من الوقت لقضائه كوحدة عائلية (Darmody et al. 2020: 1-25)، هذا فضلاً عن دراسة دور الأنشطة التطوعية من خلال منظمات المجتمع المدني وشبكة العلاقات الاجتماعية لحالات الدراسة.

ومنذ بداية ظهور فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 في مصر، قامت وزارة الصحة باتخاذ الإجراءات اللازمة للتعامل مع المصابين، والتوعية الصحية بطرق الوقاية ومنع العدوى من خلال نشر البيانات يومياً حول أعداد الإصابات، وكل المستجدات الخاصة بنسب الشفاء



والوفيات، ومع تزايد الأعداد قامت الدولة المصرية بإتخاذ عدد من الإجراءات استندت على نهج التباعد الاجتماعي، وتقليل التزاحم من أجل تقليل فرص الإصابة، وفي هذا الشأن صدر أول قرار في 14 مارس 2020 بتعليق الدراسة لمدة أسبوعين في المدارس والجامعات تتجدد حتى الآن، بغرض الحد من انتشار الفيروس من خلال التباعد الاجتماعي وتوفير الحماية لأصحاب الأمراض المزمنة، فصدرت قرارات تنظيم العمل داخل وحدات الجهاز الإداري للدولة. (عزت، 2020 : 10)

وفي ضوء ما سبق يمكن تحديد مفهوم جائحة كوفيد-19 إجرياً في هذا البحث بأنها ظاهرة مرضية عالمية سريعة الانتشار، ترتب عليها تأثير كبير على الأداء اليومي لحالات الدراسة من المصابين، واتخاذ التدابير اللازمة للحد من انتشارها، مما أدى إلى حدوث تغيرات في سلوكياتهم وعلاقتهم على مستوى الشخص والأسرة والمجتمع.

## 2- رأس المال الاجتماعي: Social capital

يعد هانيفان أول من استخدم مصطلح رأس المال الاجتماعي في عام 1916م، وعرفه بأنه قوة اجتماعية كامنة تكفي لتحسين ظروف المعيشة يستفيد منها أفراد الجماعة وتنشأ من التعاون بينهم، وكان سبب انتشار المفهوم هو كتابات بييربرديو ثم تطور في أعمال جيمس كولمان وروبرت بوتنام ورونالد بيرت وغيرهم، فقد عرف برديو عام 1984م رأس المال الاجتماعي على أنه رصيد اجتماعي من العلاقات والرموز يتفاعل مع الرصيد الذي يمتلكه الفرد من رأس المال المادي، فهو رصيد قابل للتداول والتراكم والاستخدام، فالفرد عندما ينشئ شبكات اجتماعية أو ينضم إلى أحزاب سياسية أو يستخدم ما لديه من رموز المكانة في ممارسات اجتماعية، فإنما يكون لنفسه رصيد اجتماعي وثقافي يزيد من مصالحه ومن رصيده

من القوة والهيبة، ومن ثم تظهر الإمكانية في تحويل رأس المال الاجتماعي إلى رأس مال مادي مثلما يتحول رأس المال المادي إلى رأس مال اجتماعي. (زايد وأخرون، 2006: 5)

وقد عرف كولمان رأس المال الاجتماعي عام 1988م رأس المال الاجتماعي على أنه يوجد في العلاقات الاجتماعية بين الأفراد، ويتشكّل من الالتزامات والتوقعات فيما بين الأفراد وإمكانية الحصول على المعلومات والمنافع (حجازي، 2006: 4)، أما بوتنام فقد أشار إلى رأس المال الاجتماعي كمنتج للمشاركة المدنية ومقياس اجتماعي لصحة التضامن المجتمعي، كما نقل فكرة رأس المال الاجتماعي من الموارد التي يمتلكها الأفراد إلى سمة من سمات التعاونيات الاجتماعية، مع التركيز على الثقة والأعراف باعتبارها منتجين لرأس المال الاجتماعي، أي أن المجتمع الذي يتمتع برأس مال اجتماعي مرتفع يتميز بوجود شبكات اجتماعية كثيفة وقوية، ومشاركة عالية في هذه الشبكات، وقواعد قوية للمعاملة بالمثل وثقة عامة بين الناس لذلك يمكن أن يكون رأس المال الاجتماعي مفيداً باعتباره أداة في السياسات المحلية للاستدامة الاجتماعية، ويفرق بوتنام بين ثلاثة أشكال أساسية لرأس المال الاجتماعي: شبكات المشاركة المدنية، ومعايير المعاملة بالمثل، والثقة الاجتماعية، وتؤثر هذه الأشكال بعضها على بعض في تلك الشبكات التي تعزز معايير المعاملة بالمثل والتي بدورها تخلق الثقة الاجتماعية، وتنشأ المعاملة بالمثل من خلال الالتزامات المتبادلة بين الأشخاص التي تشارك في الشبكات الاجتماعية (بوتنام، 2000) مما يشير إلى أنه عندما يتفاعل الناس في الشبكات الاجتماعية تصبح قواعد المساعدة والدعم المتبادلين هي الغراء الذي يربط الشبكة معاً، بالإضافة إلى ذلك ينقسم رأس المال الاجتماعي إلى أشكال هيكلية ومعرفية؛ يشير رأس المال الاجتماعي الهيكلي إلى المشاركة الفعلية في الشبكات والتفاعل الاجتماعي بين الناس، بينما يشير رأس المال الاجتماعي المعرفي إلى التصورات حول مشاركة الشبكات الاجتماعية مثل معايير الثقة والمعاملة بالمثل (Zetterberg, et al., 2021: 2).



وفي ضوء ما سبق يمكن تحديد مفهوم رأس المال الاجتماعي إجرائيا في هذا البحث بأنه كيقية الوصول إلى الموارد واستخدامها من خلال الشبكات الاجتماعية، وما تشتمل عليه من الثقة والتضامن والتعاون والمعاملة بالمثل، وقياس ذلك في ضوء تصوراته لدى حالات الدراسة قبل تفشي COVID-19 وأثناء الإغلاق، وذلك من خلال خصائص البيئة المعيشية، والمستوى الاجتماعي والتعليمي، والعمر، والنوع، ومكان الإقامة لحالات الدراسة، على مستوى الشخص والأسرة والمجتمع.

### 3- شبكة العلاقات الاجتماعية : Social network

إن مفهوم شبكة العلاقات ليس بجديد على العلوم الاجتماعية، وإنما الجديد هو زيادة الاهتمام، والجهود في السنوات الأخيرة بتعريف شبكة العلاقات الاجتماعية واستخدام المفهوم في العديد من المجالات في العلوم الاجتماعية وتحليل العلاقات، الأمر الذي أدى إلى إيضاح الكثير من الأفكار، وتقديم بناء تصوري وطريقة للدراسة ساعدت على تقدم الدراسات في الأنثروبولوجيا الحضرية على وجه الخصوص، واستخدم دوركايم البناء التصوري في دراسته عن الانتحار عام 1897م، ووصفه بأنه يحدث عندما يشعر الشخص بفقدانه للروابط الاجتماعية التي تساعده على مقاومة الإقدام على الفعل، كما استخدمه رادكليف براون في تعريفه للبناء الاجتماعي في عام 1952م، ووصفه بأنه شبكة من العلاقات الاجتماعية الموجودة بالفعل، وأكد على أن هذا البناء موضوع دراسة الأنثروبولوجيين الاجتماعيين. ( حسين، 1992: 15 - 17)

تعني دراسة شبكة العلاقات الاجتماعية تحليلاً للعلاقات الاجتماعية الشخصية؛ فهي تركز على شخص معين في تفاعله مع غيره من الأشخاص الذين تربطهم به روابط حقيقية، كما تركز على خصائص الروابط التي تربط فيما بينهم وعلاقات كل منهم تجاه الآخر، وذلك

لفهم وتفسير سلوك الذين تضمهم شبكة العلاقات، ويكون مضمون الشبكة ذا قيمة عندما تكون محددة بعدد معين من الأشخاص الذين تربط بينهم روابط متعددة، وتمثل شبكة العلاقات الاجتماعية تنظيمًا لعناصر ترتبط معا لوصف العلاقات الاجتماعية، والروابط الثنائية بين الشخص موضوع البحث وشخص آخر، وينظر إلى علاقات الشخص في صورتها الكلية حيث تكون أكثر من مجموع للعلاقات الثنائية، ومن مجموع العلاقات الثنائية تتكون شبكة العلاقات الاجتماعية، وتمثل العلاقات الاجتماعية للشخص تلك العلاقات الحميمة والعلاقات غير الشخصية (الرسمية)، والتي وترتبط بين الشخص والمجتمع الذي يمكن أن يكون عين الشبكة أو مركزها.

ويرى بعض الأنثروبولوجيين فائدة شبكة العلاقات الاجتماعية في معرفة الروابط الداخلية للأشخاص، ويعرف ميشتل شبكة العلاقات بأنها: مجموعة من الروابط التي تربط بين الأشخاص (الفاعلين) والأدوار التي يقومون بها، والرابطة هي: مجموع العلاقات التي بين شخصين، أي أن الشخص الذي يرتبط ارتباطاً مباشراً أو غير مباشر بأي شخص آخر، فالباحث يحدد الروابط التي تكون شبكة العلاقات، وتحدد الروابط عامة على أساس تبادل النصيحة في الشؤون المهنية، والارتباط بأصدقاء حميمين، وعلاقات الجوار. (حسين، 1992: 16- 23)

ويوجد عدد من الأبعاد التي يمكن على أساسها تحديد شبكة العلاقات ومن هذه الأبعاد: التحديد الطبقي والتحديد الفردي، يتمثل التحديد الطبقي في ارتباط مجموعة من الأشخاص الذين يتميزون بخصائص أو علاقات معينة مثل مجموعة من العمال يعملون في مصنع، أفراد عائلة ممتدة، جماعة عرقية، أما شبكة العلاقات الفردية فتحدد على أساس وجود شخص معين يرتبط بأولئك الأشخاص الذين يكون لهم صلة عقلية بالفرد، مثال ذلك



الأشخاص الذين يشاركون شخص معين في قضاء وقت الفراغ أو الترفيه، وهذا يوضح ضرورة تحديد شبكة العلاقات على أساس مضمونها العلاقي.

وقد اقترح ميتشل Mitchell وجود ثلاثة محكات تشتمل عليهم شبكة العلاقات؛ هي: المعايير، الاتصال، والتبادل، وتسمى محتوى شبكة العلاقات الاجتماعية، يشير المحك المعياري إلى التوقعات المرتبطة بالعلاقة بين الأدوار الاجتماعية، أي السلوك المتوقع بين أعضاء الشبكة، أما المحك الثاني هو الاتصال ويتمثل في تبادل التجارة والتبادل العاطفي وغيرها من أنواع المبادلات الأخرى، وبذلك تصنف العلاقات عن طريق ربطها بالأنشطة المرتبطة بشخصين. وميز كيتكيند Cutkind بين نوعين من شبكة العلاقات: شبكة العلاقات القائمة على أساس الأقارب، وشبكة العلاقات القائمة على أساس الزمالة، وقد قسم بيسفين Baissevain العلاقات الاجتماعية إلى قسمين: الأول شبكة علاقات الشخص الوثيقة مع الأشخاص القريبين، ويتضح هذا عن طريق التفاعل الذي يقوم على أساس الثقة والعلاقة الحميمة ومثال ذلك الجماعة القرابية، والقسم الثاني: الجزء الممتد لعلاقات الشخص، وبذلك تشمل شبكة العلاقات كل من: الجماعة القرابية، الجيران، زملاء العمل والمدرسة، الجماعة العرقية، أهل الحي من الماضي والحاضر، أي أن شبكة العلاقات تمثل نوعين من العلاقات: علاقات الأقارب، وعلاقات غير الأقارب، وتتميز شبكة العلاقات التي تتكون من الأقارب بروابط التعاطف والمودة ولا تحتاج إلى ما يقويها، على عكس شبكة علاقات غير الأقارب يحتاج تقويتها إلى الالتزامات والمساعدات المتبادلة.

وتشير الخاصية البنائية المميزة لشبكة العلاقات إلى الدرجة التي يكون عليها أعضاء شبكة علاقات الفرد معروفين كل منهم للآخر، ويكون كل منهم على صلة وثيقة بالآخر ويبدون جماعة قرابية مترابطة ترابطاً شديداً، ويمكن أن يطلق عليها شبكة العلاقات البنائية،

ويتضح ذلك في المجتمعات التقليدية أكثر من المدنية حيث تتميز شبكة العلاقات الاجتماعية في المجتمع التقليدي بالاستقرار على عكس شبكة علاقات الفرد في المدينة. (حسين، 1992: 23 - 30)

وفى ضوء ما سبق يمكن وضع تعريف إجرائي لشبكة العلاقات في هذه الدراسة بأنها تحليل الروابط والمعايير بين أعضاء الشبكات القرابية وغير القرابية، والتي يرتبط بها مريض كورونا باعتباره يمثل عين أو مركز الشبكة موضوع اهتمام البحث والأدوار التي يقومون بها والسلوك المتوقع بينهم والتغيرات التي طرأت عليها.

### ثالثاً: خصائص حالات الدراسة والإجراءات المنهجية:

#### 1- خصائص حالات الدراسة:

##### اتسمت حالات الدراسة بعدة سمات منها:

- بالنسبة للفئات العمرية والنوع بلغت نسبة الذين تقل أعمارهم عن 30 عاماً 40% وهي النسبة الغالبة في حالات الدراسة، يليهم الفئة العمرية من 30-35 عاماً إذ بلغت نسبتهم 35%، أما الفئة العمرية التي تتراوح من 46-55 عاماً لم تتجاوز نسبتهم 25% من مجموع الحالات، وبالنسبة للنوع فقد بلغت نسبة النساء 60% والباقي من الذكور.

- أما مستوى التعليم كانت غالبية حالات الدراسة من الحاصلين على مؤهل جامعي بنسبة 60%، يلي ذلك الحاصلون على مؤهل متوسط بنسبة 30%، ولم تتجاوز نسبة من هم بالمرحلة الابتدائية والثانوية والأميين 10% من مجموع الحالات.

- وفيما يخص مهن حالات الدراسة فقد كانت أعلى نسبة للمهن هي التدريس وكانت 20%، وبلغت نسبة طلاب الجامعة 20% من مجموع الحالات، وبلغت نسبة ربات المنازل



20%، وبلغت نسبة الحرفيين والعمال باليومية 20%، في حين لم تتعد الوظائف المختلفة النسبة الباقية من مجموع حالات الدراسة.

- واتضح أن غالبية حالات الدراسة يقيمون في قرى ومراكز المحافظة (ناصر، الفشن، ببا، مركز بني سويف) إذ بلغت نسبتهم 75%، أما النسبة الباقية يقيمون في المدينة.

- أما الحالة الزوجية فقد كانت أغلب الحالات من المتزوجين ولديهم أبناء إذ بلغت نسبتهم 70%، والباقي من غير المتزوجين.

- وفيما يتعلق بمتوسط الدخل الشهري للغالبية من أسر الحالات هو 3000 ثلاثة آلاف جنيه مصري.

تكشف الخصائص السابقة عن دلالات هامة في التعامل مع جائحة كوفيد-19، فالملاحظ أن غالبية الحالات من الشباب وهو ما يعكس دور الشباب وأهميته في النشاط والروابط الاجتماعية، ورغبتهم ذكور وإناث في المشاركة لمواجهة الأزمات المجتمعية وتحمل المسؤولية تجاه أفراد المجتمع ومنها جائحة كوفيد-19، كما أن مؤشرات مستوى التعليم والمهنة ومتوسط الدخل يكشف عن انتماء أغلب حالات الدراسة للطبقة الوسطى، وتعكس مدى إسهام أبناء هذه الطبقة في العمل الجماعي كأحد الأنشطة الاجتماعية المهمة لمواجهة مخاطر الجائحة.

## 2- الاستراتيجية المنهجية:

### أ- أسلوب شبكة العلاقات الاجتماعية:

اعتمدت الدراسة بشكل أساسي على شبكة العلاقات الاجتماعية، باعتبارها أسلوباً منهجياً يحتم على الباحث ضرورة التعرف على طبيعة العلاقة التي تربط بين الناس في شبكة

علاقات معينة، وعلى وجه الخصوص نقطة ارتكاز شبكة العلاقات التي تنطلق منها العلاقات إلى أفراد الشبكة والتي أطلق عليها ريد فيلد عين الشبكة، ويمثلها في هذه الدراسة مريض كورونا، أي أن شبكة العلاقات باعتبارها أسلوباً للبحث يتميز بأنه اتجاه يركز في الأساس على العلاقات والروابط، ويعتمد عليها في التحليل حيث يرتبط بنموذج الأفراد كفاعلين يدركون، ويختارون، ويسلكون سلوكاً معيناً من خلال وضع محدد في ضوء ظروفهم، إذ تتخذ شبكة علاقات التبادل مكان الصدارة في أوقات الأزمات أو الكوارث، ويختلف تبادل السلع والخدمات بين الروابط القائمة على المساواة الاجتماعية بين جماعة الأقارب والأصدقاء عنه بين الروابط القائمة على اللامساواة مثل الروابط القائمة بين العملاء وأصحاب العمل.

(حسين، 1992م: 31: 45)

ومن خلال أسلوب شبكة العلاقات الاجتماعية تم التعرف على أجزاء شبكة مريض كوفيد-19 والأدوار التي يقوم بها أعضاء الشبكة والروابط التي تربط بينهم، والمنافع التي يحصل عليها كل من المانح والمستفيد من أعضاء الشبكة والقيم المشتركة بينهم، وكذلك الالتزامات المتبادلة بين أعضاء الشبكة-الجماعة وتوقعاتهم قبل وأثناء الجائحة، ودوافع الامتثال بمعايير الشبكة-الجماعة وجزاء عدم الامتثال، والاختلافات بين أعضاء الشبكة-الجماعة وآليات إدارتها قبل وأثناء الجائحة، هذا فضلاً عن الوقوف على التغيير في نمط حياة الناس، وظهور أنشطة جديدة والتغيرات في العلاقات بين أعضاء الشبكة-الجماعة من حيث عوامل قوتها وضعفها في ظل الجائحة، ولتحقيق ذلك تم إجراء المقابلات مع الحالات موضوع الدراسة.

## ب - المنهجية الانثربولوجية الكيفية:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهجية الأنثربولوجية الكيفية التي تركز على الملاحظة بالمشاركة والمعاشية لبعض الوقت ودليل العمل الميداني، خاصة أن هناك ثورة قد حدثت في

البحث الكيفي بتأثير أنثروبولوجيا ما بعد الحداثة؛ فصار يركز على التأويل وجعل المبحوثين يتحدثون نيابة عن أنفسهم بهدف التمثيل الصادق والواقعي للثقافة قيد البحث، وإفساح المجال في التقرير النهائي لأصوات المبحوثين للظهور، إذ أن البحث الكيفي يتيح للباحثين التعمق في الخبرة الداخلية للمبحوثين وذلك لتحديد الكيفية التي من خلالها تتشكل المعاني.

(فارس، 2015: 97)

فقد توخت هذه الدراسة مبدأ التعددية المنهجية، واستخدمت أكثر من أداة لجمع البيانات الأثنوجرافية، وذلك بهدف إثبات وتأكيد البيانات وتحقيق اكتمالها.

### 3- أدوات جمع البيانات:

#### أ- المقابلات شبه الموجهة :

المقابلات هي أهم أدوات جمع البيانات في الأنثروبولوجيا، والتي تغطي نطاقاً واسعاً من التفاعلات والمواقف وتحقق الوصول إلى البيانات الهامة عن الأشياء التي يخفق الباحث في ملاحظتها بنفسه، وتعتمد هذه الدراسة على أداة المقابلات شبه الموجهة Smistructured التي تتميز بأنها مفتوحة النهاية، لكنها تتبع نصاً مكتوباً أو دليلاً أو قائمة بالنقاط أو القضايا (Russell، 2006: 212)، وتتيح المقابلات مفتوحة النهاية التفاعل المرن بين الباحث والمبحوث ورؤية العالم من وجهة نظره.

وقد أجريت مقابلات شبه موجهة مع عينة غرضية تتألف من 20 حالة (8 ذكور، 12 إناث)، وقد روعي في اختيار الحالات أن تكون ممن تعرضوا للإصابة بفيروس كورونا، وأن تشمل على الذكور والإناث، وقد أجريت المقابلات في منازل الحالات في الغالب، واستغرقت كل مقابلة من 60 - 90 دقيقة، وقد أعيدت مقابلة بعض الحالات لتوضيح بعض القضايا

التي أثّرت في المقابلة الأولى، وقد دار النقاش أثناء المقابلات في ضوء قضايا دليل العمل الميداني، وروعي أن تكون الأسئلة مفتوحة النهاية، مع تجنب الأسئلة (لماذا) والانتقال من العام إلى الخاص، ودونت المقابلات وأُتيحت الفرصة كاملة للمبحوثين لتمثيل ذاتهم بصدق، ولأصواتهم بالظهور دون تجريدها أو اختزالها بصورة مفرطة، وهو ما سوف يتضح في النتائج النهائية للدراسة.

### ب- دليل العمل الميداني:

دليل العمل الميداني أحد الأدوات الرئيسية التي تتوسل بها البحوث الكيفية، ويعده الباحث ليكون بمثابة مرشداً له يعينه على تحديد المواقف التي يمكن أن يواجهها أثناء التنفيذ الفعلي للبحث، فهو أداة تنظيمية تتيح الجمع الميداني المنظم والتحليل والتفسير المنظم للبيانات (مصطفى وعباس، 2010: 293)، وقد اعتمدت الباحثة في صياغة دليل العمل الميداني على القراءة الدقيقة للتراث النظري والميداني المتعلق بموضوع البحث، وقد اشتمل دليل العمل الميداني على القضايا الآتية: خصائص الحالات من حيث: (النوع، السن، مكان الإقامة، التعليم، العمل، الحالة الزوجية، متوسط الدخل الشهري)، الدور الذي تؤديه الشبكة- الجماعة في مواجهة الجائحة ويتضمن: (أجزاء شبكة علاقات مريض كورونا، الروابط التي تربط أعضاء الشبكة والأدوار التي يقومون بها، عدد الأشخاص في الشبكة، الموارد، القيم المشتركة بين أعضاء الشبكة، الجوانب السلبية للشبكة الجماعة، شبكة العلاقات في القرية والمدينة، المانحين والمستفيدين في الشبكة الجماعة، التبادل الاجتماعي، جماعة التدرجين، والفرديين، القديرين، والمساواتيين، والمعتزلين)، وهذه الجماعات طبقاً لتصنيف ماري دجلال التي وضعت خصائص لكل جماعة كما يلي: (جماعة التدرجين: تتسم بقوة حدود الجماعة والزامية قواعدها، ولديهم ذخيرة من الحلول المختلفة للصراعات الداخلية، ويزيدون تفاعلات أعضاء جماعتهم مع الجماعات الأخرى. جماعة الفرديين: يعيشون في سياق اجتماعي فردي،





ولا يمارسون أدوار مفروضة عليهم؛ ومع ذلك فإن نجاحهم يقاس بحجم الأتباع الذين يستطيع الفرد قيادتهم ويمثلون مركز الشبكة. جماعة القديرين: يخضعون لقيود ملزمة وتتاح لهم حرية اختيار محدودة لقضاء الوقت والمخالطة الاجتماعية ويمثلون هوامش الشبكة. جماعة المساواتيين: يشجعون تفاعلاتهم فيما بينهم، تنقصهم أدوات لضبط أعضائهم فيلجئون كثيرا إلى الطرد. أما جماعة المعتزلين: ينسحبون من دائرة الهيمنة والقهر الاجتماعي برفضهم الهيمنة على الآخرين أو الخضوع لهيمنتهم، ولذا يقللون تفاعلاتهم معهم) ، والمعايير الاجتماعية التي تربط بين أعضاء الشبكة- الجماعة تشمل: (الالتزامات المتبادلة بين أعضاء الشبكة، العوامل المؤثرة بالسلب على علاقات أعضاء الشبكة، دوافع الامتثال وعدم الامتثال للمعايير الاجتماعية، العقوبات والجزاءات الاجتماعية، توقعات أعضاء الشبكة، الاختلافات بين أعضاء الشبكة وآليات إدارتها)، والتغيرات التي طرأت على الشبكة- الجماعة تتضمن: (عوامل القوة والضعف، التغير في نمط الحياة اليومية)، ومن خلال إجراء هذه المقابلات تم قياس رأس المال الاجتماعي على النحو التالي: كيفية المشاركة في مختلف أنواع الجماعات، والمساهمة التي يقدمها الشخص لها، ومدى استفادته منها، وتنوع العضوية في الجماعات؛ مثل: جماعة الأصدقاء، والأقارب، والزملاء، أي الانتماء إلى جماعة ما أو مؤسسات مختلفة، والانتماء إلى أحزاب أو نقابات أو نواد وجمعيات تطوعية، والثقة والتضامن بين أعضاء الجماعات، والفعل الجمعي والتعاون، والنتائج المترتبة على انتهاك التوقعات الاجتماعية، وكيفية وصول الناس إلى المعلومات والخدمات، وكيفية التواصل فيما بينهم، وطبيعة الاختلافات بين أعضاء الجماعات وآليات إدارتها.

#### 4- تحليل البيانات:

تم تسجيل وعرض البيانات من خلال عملية التصنيف والاختزال والتفسير والاستنتاج في ضوء المفهومات والأطر النظرية التي أعتمد عليها البحث لتفسير رأس المال الاجتماعي في مواجهة الجائحة، وكتابة التقرير النهائي، وتم ذلك من خلال تصنيف المادة الميدانية في ضوء أهداف الدراسة، ثم عملية الاختزال والتفسير في ضوء القضايا النظرية والدراسات السابقة والكشف عن أوجه الشبه والاختلاف معها والاستعانة باقتباسات من أقوال المبحوثين لتوضيح الكيفية التي من خلالها صيغت التأويلات وانبثقت من البيانات الأثنوجرافية، وهذا يتفق مع استراتيجية منهجية معاصرة وهي الأثنوجرافيا ما بعد الحداثة متعددة الأصوات، التي تنزع المركزية عن صوت الباحث، وتتيح فرصة ظهور أصوات أخرى داخل النص الأثنوجرافي، وبذلك لا ينفرد الباحث بالتفسير أو التأويل، وإنما يشارك مبحوثيه التفسير والكتابة. (فارس، 2016: 196)

#### 5- مدة الدراسة الحقلية:

استغرقت مدة الدراسة الحقلية نحو عام ونصف العام، إذ بدأت في أبريل عام 2020م، وانتهت في نوفمبر عام 2021م.

#### رابعاً: نتائج الدراسة:

يمكن تصنيف نتائج الدراسة في ضوء أهدافها إلى ثلاثة مباحث رئيسية؛ يتناول الأول: الدور الذي تؤديه الشبكة- الجماعة في مواجهة الجائحة، والمبحث الثاني: يقارب المعايير الاجتماعية التي تربط بين أعضاء الشبكة- الجماعة، ويتناول المبحث الثالث: التغيرات التي طرأت على الشبكة- الجماعة.

## المبحث الأول: الدور الذي تؤديه الشبكة- الجماعة في مواجهة

### الجائحة:

تعني دراسة شبكة العلاقات الاجتماعية تحليل العلاقات الاجتماعية لشخص معين في تفاعله مع غيره من الأشخاص الذين تربطهم به روابط حقيقية، ويعرف ميتشل شبكة العلاقات بأنها: مجموعة من الروابط بين الفاعلين والأدوار التي يقومون بها، والرابطة هي: مجموع العلاقات التي تربط بين شخصين، وقد قسم بيسفين شبكة العلاقات إلى نوعين من العلاقات: علاقات الأقارب، وعلاقات غير الأقارب (حسين، 1992: 23-25)، وتعرف ماري دوجلاس الشبكة: بالقواعد التي تصل الشخص بالآخرين على أساس من المصلحة الذاتية، وأن الشيء المشترك بين أعضاء الشبكة هو الخبرة المشتركة، وتشير إلى أن الجماعة هي: مدى اندماج الفرد في وحدات متماسكة، وكلما زاد الاندماج خضع الشخص لقواعد مفروضة عليه من الخارج، وتشرح بعد الجماعة بأنه: مدى تأثير عضوية الجماعة في حياة الفرد ودعمها له، ويشير بوتنام إلى الشبكات الاجتماعية بأنها: أحد أشكال رأس المال الاجتماعي وتشمل شبكة العلاقات الداخلية بين الأقارب والأصدقاء المقربين، وشبكة العلاقات الخارجية وهي علاقات العمل والمعارف، كما أشار بيبورودو إلى الشبكة الاجتماعية بأنها: قدرة الشخص على الوصول إلى الموارد من خلال شبكة علاقاته الاجتماعية (معارفه، انتماءاته، وعضويته في روابط ومؤسسات مختلفة).

في ضوء ذلك ومن خلال حالات الدراسة نوضح أجزاء شبكة مريض كوفيد-19 والأدوار التي يقوم بها أعضاء الشبكة والروابط التي تربط بينهم، والمنافع التي يحصل عليها كل من المانح والمستفيد من أعضاء الشبكة والقيم المشتركة بينهم، وتصنيف أجزاء شبكة المريض في ضوء النموذج الخماسي للشبكة- الجماعة، ويتضح ذلك فيما يلي:

## 1- أجزاء شبكة مريض كوفيد-19 والأدوار التي يقوم بها أعضاء الشبكة

والروابط التي تربط بينهم، تشتمل على قسمين؛ الأول: شبكة علاقات الأقارب التي تتميز بروابط التعاطف والمودة ولا تحتاج إلى ما يقويها، على عكس شبكة علاقات غير الأقارب تحتاج تقويتها بالتزامات ومساعدات متبادلة (حسين، 1992: 25)، ولذلك كان المريض (مركز الشبكة) في هذه الدراسة على صلة قوية بجماعته القربانية؛ حيث بينت أغلب الحالات أنها تحصل على الدعم المادي والمعنوي والرعاية والتواصل الدائم من الأقارب خاصة في وقت الأزمات مثل المرض وفي ذلك تقول الحالات فيما يتعلق بالعلاقات بين أعضاء الأسرة: (زوجي وأولادي كانوا شاليني وقت المرض، أبني كان يتواصل بالتليفون يوميا، بنتي تحضر الأكل وتعطيني العلاج، زوجتي كانت واقفه بجانبني تواسيني وتخفف عني وتعطيني العلاج، أبويا كان بيوديني للدكتور وبيجبلي العلاج، أبويا بيشجعني في كل شئ و سندي في الدنيا، علاتي بأمي عميقة أحكي لها كل حاجه وبحبها قوي وهى دائما بتاخذ رأيي، أخواتي كانوا يتواصلوا معي بالهاتف يوميا أثناء العزل، علاقتي بأختي كويسة بتكلم معي وبيجب لها هدايا وأنصحها وهى بتقبل، أختي الكبيرة بتساعدني في المذاكرة، أتواصل مع أخويا الذي يعمل بالخارج من خلال النت، أخوتي ووالدتي كانوا يدعوا لي بالشفاء العاجل ويعتتوا بأولادي)، كما تتضح علاقات المريض بأهل الزوج وأعضاء العائلة في قول الحالات: (أهل زوجي كانوا بيعطوني فلوس وبيعلموا الأكل، حماتي تقوم بأعمال المنزل، وخدمة زوجي طول فترة مرضي وأنا في العزل، أزور جدتي كل أسبوع وأجهز لها الأكل، بنزور بنات خالي في الأجازة ونقضي معهم وقت كبير)، ويتضح بذلك شبكة أقارب المريض والعلاقة الوطيدة بهم ولذا تسمى شبكة علاقات الشخص الحميمة، أما القسم الثاني هو ما يسمى: بشبكة علاقات غير الأقارب والتي تضمنت: جماعة الجيران، الأصدقاء، وزملاء الدراسة والعمل، ومجالات النشاط الاجتماعي وانضم إليها الطبيب المعالج في ظل الجائحة، فعن جماعة الجيران فقد كشفت الحالات عن



أن العلاقات تقوم بينهم على أساس رابطة التعاون والمساعدات المتبادلة والصلة الوثيقة بينهم ويبدون كأنهم جماعة قرابية مترابطة ترابطاً شديداً قبل وأثناء الجائحة وخاصة في القرية أكثر من المدينة (حسين، 1992: 29)، وفي ذلك تقول الحالات: (جيراني منذ صغري تربينا مع بعض كنا ناكل ونشرب ونتبادل الزيارات)، وأثناء الجائحة ظهر الدعم المعنوي: (كانوا بيظمنوا عليا بالتليفون وأنا في العزل فأشعر بالتحسن والتفأول، كانوا بيدوني طاقة ايجابية يقولوا لي مثلاً هتخفي إن شاء الله، هتقومي بالسلامة الدعاء بالشفاء)، والدعم المادي في تقديم المساعدات والخدمات مثل: (إعطاء الحقن وتركيب المحاليل وأنايبب الأكسجين)، بعض الجيران كانت تجمع بينهم علاقات الجيرة والقرابة فتزيد قوة العلاقة وفي ذلك تقول الحالة: (أحنا ولاد عم نتمنى لبعض الخير ونقف بجانب بعض في كل الظروف نكون يد واحده)، وبالنسبة لجماعة الأصدقاء تقوم العلاقة بينهم على رابطة العون والنصيحة والمساعدات المتبادلة قبل وأثناء الجائحة وفي ذلك تقول الحالات: (مش بنسيب بعض في أي مشكلة إلا لما نحلها وبنزور بعض في كل المناسبات ونتبادل الهدايا، وبنفطر مع بعض يوم في شهر رمضان)، أما في ظل الجائحة (بنتصل ببعض بالتليفون عشان العزل والحجر الصحي والتباعد للحد من أنتشار العدوى)، وكذلك زملاء الدراسة والعمل تقوم العلاقة بينهم على رابطة الود والاحترام المتبادل والمشاركة في المناسبات المختلفة وتبادل الهدايا والزيارات، أما في ظل الجائحة يكون التواصل غير مباشر من خلال التليفون وكذلك تقديم المساعدات عن طريق النت، وفيما يتعلق بروابط مجالات النشاط الاجتماعي في المؤسسات الحكومية والأهلية بينت الحالات أن مستشفيات التأمين الصحي كانت توفر الأدوية والأكسجين أثناء الجائحة، والجمعيات الخيرية مثل جمعية رسالة والهلال الأحمر كانت توفر أجهزة التنفس الصناعي، وعمل ندوات توعية مثل مركز الواسطي ومدينة بني سويف، ومراكز الشباب بالقرية كانت تقوم بتعقيم الشوارع والمنازل كل أسبوع، ومساعدة المصابين من خلال تقديم أسطوانات

الأكسجين والأدوية والكمادات والكحول والقفازات، كما كان يظهر النشاط الجماعي قبل الجائحة مثل توفير فرص عمل أو دخل لأعضاء الجماعة، ومساعدة المحتاجين في تكاليف زواج البنات، وتحفيظ الأطفال القرآن، ومحو أمية كبار السن من النساء والرجال، وتقديم المساعدات في شهر رمضان وعيد الأضحى، ورعاية أسر المساجين وتوفير فرصة عمل للمسجون بعد انتهاء مدة السجن، وإعداد قوافل طبية لعلاج غير القادرين بأسعار مخفضة (الكشف بسعر 30 جنيه فقط)، وجمع تبرعات من الأهالي القادرين لتمويل هذه الأنشطة.

ويتضح مما سبق الأجزاء الثلاثة لشبكة علاقات مريض كوفيد-19 وخصائص الروابط التي تربط فيما بينهم وتفسير سلوكياتهم.

## 2- المنافع والقيم المشتركة بين أعضاء شبكة المريض:

كشفت الحالات في هذه الدراسة عن أهمية رأس المال الاجتماعي باعتباره جودة العلاقة بين أفراد المجتمع (شبكة الأقارب وغير الأقارب)، والتي تتمثل في وجود قيمة الثقة، والتضامن والمعاملة بالمثل والمساعدة المتبادلة وبيئة العمل التعاوني في الوصول إلى الموارد وتحقيق المنافع المتبادلة لجميع الأطراف المانحة والمستفيدة، وتوفر إطار مفيد لبناء بيئة داعمة للصحة وعامل وقائي ضد المرض (Luo et al, 2021: 1-6)، فقد ارتبط رأس المال الاجتماعي الناشئ عن دعم الأسرة والأقارب بالحصول على الدعم المادي والمعنوي قبل وأثناء الجائحة، وتمثل ذلك في إشباع الحاجة إلى الإحساس بالأمان والراحة والاهتمام وتوفير الرعاية والتمريض والأدوية في ظل الجائحة (أبويا كان بيوديني للدكتور وبيجبلي العلاج، ويطمئن عليا بالتليفون وأنا في العزل، أعمامي وأخوالي زاروني بس من بعيد)، وكذلك رأس المال الاجتماعي الناشئ عن دعم الجيران والأصدقاء والزملاء اشتمل على تحقيق الدعم المعنوي من خلال الدعاء بالشفاء والتشجيع على تخطي الأزمة (لما اصيبت بكورونا جيرانني وقفوا جنبي كأنهم أخواتي يشعروني بالحب والإطمئنان)، والمساعدات النقدية (لما أحتاج



فلوس استلف منهم ولما الحال يتحسن أردھا، جيرانی وأصحابی زارونی بعد ما خفیت، الجیران كانت تتبادل أنایب الأكسجین، وأصحابی واقفین جنبی فی کل الظروف)، هذا فضلاً عن التواصل المباشر من خلال الزيارات المتبادلة قبل الجائحة والتواصل غير المباشر (بالتليفون) أثناء الجائحة، كما عزز رأس المال الاجتماعي المشاركة في العمل الجماعي الرسمي وغير الرسمي الإحساس بالمسئولية قبل وأثناء الجائحة، ومن خلال السلوكيات التي تعمل على تعزيز صحة أفضل وتقليل أثار المرض (Kokubun 2020: 1-16) خلال كوفيد-19، حيث كان التباعد الاجتماعي وإخفاء الوجه والتطعيم سلوكيات أساسية في السيطرة على العدوى، هذا فضلاً عن كسب حب الناس واحترامهم وتحقيق الشهرة (استفید احترام كل أهالی القرية وحبهم وأكون معروف للجميع)، وتوسيع شبكة علاقات الجماعة والحصول على فرصة عمل وزيادة الخبرة في العمل، فقد اتضح أن رأس المال الاجتماعي هو انغماس الفرد في شبكة عميقة من العلاقات الاجتماعية الرسمية وغير الرسمية؛ ونتج عن ذلك اكتساب الأفراد بعض الموارد الاجتماعية كالدعم الاجتماعي والمادي والمعلومات والأفكار والمكانة الاجتماعية، وتتنامي بينهم مجموعة من القيم الإنسانية المشتركة كالثقة، والتضامن، والإيثار، وقبول الآخر؛ مثل: الثقة بين الجيران، وإيثار الأب والأم لأبنائهم، وذلك من خلال المشاركة والإسهام الذي يقدمه الشخص في مختلف أنواع الأنشطة (Lin, 2003: 3-23)، ومدى استفادته منها، وتنوع الروابط في الجماعات مثل جماعة الأقارب والأصدقاء والزملاء، أو الانتماء لجماعة ما أو مؤسسات مختلفة.

### 3- تصنيف أجزاء شبكة المريض في ضوء النموذج الخماسي للشبكة-

#### الجماعة:

وتتفق نظرية ماري دوجلاس مع رؤية كل من بورديو وبوتنام فيما يتعلق بالمنافع التي يستطيع الشخص الحصول عليها من خلال شبكة علاقاته وتفاعلاته مع أعضاء الجماعات التي ينتمي إليها، باعتبار أن الشبكات الاجتماعية هي قاعدة رأس المال الاجتماعي، حيث تشير دوجلاس إلي بعد الجماعة بأنه مدى تأثير عضوية الجماعة في حياة الفرد ودعمها له، فالشخص الذي يرتبط مع آخرين في الإقامة المشتركة والعمل المشترك والموارد يعطي معدل ارتباط مرتفعا بالجماعة (تومبسون وآخرون، 1997 : 36)، وهذا ما أشار إليه بورديو فيما يعني أن وصول الشخص إلى الموارد يتوقف على قوة وثبات علاقاته الاجتماعية والموارد المتوفرة لشبكة العلاقات التي يقيمها الشخص، وتشير دوجلاس في تصنيف الشبكة- الجماعة إلى أن الفرديين يمثلون مركز الشبكة ويؤكدون على المهارة البشرية في الوصول إلى الموارد واستخدامها، والتدرجين هم الذين يرون أن الحصول على الموارد وتنميتها يستلزم أن يكون المرء متماثل مع المحيط الاجتماعي ويقوم كل شخص بدوره ويعظمون تفاعلاتهم من خلال تصنيف جماعتهم في علاقات منتظمة ومدرجة مع الجماعات الأخرى ويزيدون من تفاعلاتهم بربط أنفسهم بالجماعات الأخرى (تومبسون وآخرون، 1997 : 44)، وقد تبين ذلك من خلال تحليل شبكة علاقات مريض كوفيد-19 وحصوله على الموارد من خلال قوة علاقاته القربانية ودعم الأسرة والعضوية من خلال مهاراته الشخصية في القيام بالدور الذي تكلفه به الجماعة وتفاعلاته مع الجيران والأصدقاء والزملاء، أي أن المريض في ظل شبكة علاقاته الاجتماعية يعيش في سياق شبكة قوية حيث يخضع لقيود الشبكة المفروضة عليه اجتماعيا (الوقوف بجانب بعض في الحزن والفرح والمرض، والعمل على رفع شأن الجماعة، وأمني شخصيتي الاجتماعية وأزود دائرة علاقاتي وأبقى منفتح أكثر).



## المبحث الثاني: المعايير الاجتماعية التي تربط بين أعضاء

### الشبكة- الجماعة:

حدد بوتنام أحد العناصر المكونة لرأس المال الاجتماعي؛ وهي: الثقة التي يعدها أهم مكونات رأس المال الاجتماعي، وثمة علاقة طردية بين ارتفاع معدل الثقة بين الأفراد وحدوث التعاون الاجتماعي، وهناك عاملان مترابطان يسهمان في نمو الثقة في المجتمع الحديث وهما معايير التبادلية والمشاركة المدنية، وهما بدوريهما يمثلان المؤشرين الآخرين لرأس المال الاجتماعي، ويوضح بوتنام أن عمق شبكات المشاركة المدنية يسهم في تعزيز الثقة من جهة وتعزيز معايير التبادلية من جهة أخرى، كما أن معايير التبادلية ترسخ قيمة الثقة المجتمعية، وقد استخلص بوتنام أن للانتماء لمجموعات منظمة والمشاركة المنتظمة في نشاطاتها مردود إيجابي على صحة الفرد وعمره ورفاهيته، فإن رأس المال الاجتماعي هو في المقام الأول تراكم الالتزامات من الآخرين وفقاً لمعيار المعاملة بالمثل، يوفر المانحون وصولاً إلى ( Hauberer، 59-54:2011) الموارد على أمل سدادها في المستقبل.

ويختلف هذا التراكم للأشياء الاجتماعية عن التبادل الاقتصادي في جانبين: 1- العملة التي ترتبط بها الالتزامات والتي قد تكون غير ملموسة مثل منح الموافقة أو الولاء، 2- توقيت السداد غير محدد، وهذه الالتزامات يتم تنفيذها ليس من خلال اللجوء إلى القانون أو العنف ولكن من خلال سلطة المجتمع (Portes، 9-1:1998)، وفي ضوء ذلك كشفت هذه الدراسة عن: الالتزامات المتبادلة بين أعضاء الشبكة-الجماعة وتوقعاتهم قبل وأثناء الجائحة، ودوافع الامتثال بمعايير الشبكة-الجماعة وجزاء عدم الامتثال، والاختلافات بين أعضاء الشبكة-الجماعة وآليات إدارتها قبل وأثناء الجائحة فيما يتعلق بالالتزامات المتبادلة وتوقعات أعضاء الشبكة - الجماعة قبل وأثناء الجائحة: لما كان رأس المال الاجتماعي

المرتفع يتميز بوجود شبكات اجتماعية قوية ومشاركة عالية في هذه الشبكات ومعايير المعاملة بالمثل والثقة بين الناس وهي الأشكال الأساسية لرأس المال الاجتماعي ويؤثر بعضها على بعض، فالشبكات تعزز معايير المعاملة بالمثل والتي بدورها تخلق الثقة الاجتماعية، وتنشأ المعاملة بالمثل من خلال الالتزامات بين الأعضاء التي تشارك في الشبكات، حيث أنه عندما يتفاعل الناس في الشبكات تصبح معايير المساعدة والدعم المتبادلين هما الغراء الذي يربط أعضاء الشبكة معا ويجعلهم أكثر مرونة، فيساعد على التعافي ويسهل عمليات التكيف (Zetterberg et al., 2021:2)، وذلك بالرغم من ارتباط وقت الأزمات بوجود القيود مثل البقاء في المنزل وتجنب الاتصال الوثيق مع الآخرين، وصعوبة الوصول إلى الشبكات الاجتماعية، وتتضح هذه الالتزامات في أقوال الحالات: (نقف بجانب بعض في كل المشاكل والمناسبات مثل جائحة كوفيد-19 ومساعدة الجيران والأصحاب واجب علينا نلتزم بيها عشان تفضل بينا علاقات قوية ومترابطة)، ويلتزم كل عضو داخل جماعة الأصدقاء بتقديم المساعدة والنصيحة ويتوقع من الآخر أن يقبلها وفي ذلك تقول الحالة: (قدمت نصائح لأصحابي في الجامعة في طريقة المذاكرة عشان نجيب تقدير وكانوا بيقبلوا النصيحة) وفي ظل كوفيد-19 كان المصاب يحصل على الدعم المعنوي (الشعور بالأمان) مقابل الاحترام والتقدير، ويظهر ذلك في أعضاء الجمعيات الخيرية الذين يقدمون المساعدة للفقراء والأيتام وتحفيز الأطفال القرآن الكريم ومحو أمية كبار السن من الرجال والنساء، فكانت الالتزامات بين أعضاء الشبكات تقوم على أساس المساعدة المتبادلة والتماسك بينهم وقيام كل عضو بدوره، فتسود بين جماعة العمل والأصدقاء الالتزام بالصدق وتوقع استمرار المساعدات المتبادلة ودوام العلاقة قوية بحيث تصبح مثل جماعة الأقارب، هذا فضلاً عن التزام أعضاء الشبكة- الجماعة من الأقارب وغير الأقارب بالاحتياجات والسلوكيات الصحية في ظل الجائحة على أساس ثقة كل شخص في امتثال الآخر، وفي ذلك تقول أحد أعضاء شبكة الأقارب: (في



البيت ديما مستتيين المساعده من بعض) وعن الجيران والأصدقاء تقول: (لما اصيبت بكورونا أهلي وأصحابي ساعدوني وأنا كنت متوقعة كل خير منهم ولوموقفوش جمبي في المرض كانت علاقتنا يحصل فيها خلل). وبالنسبة لدوافع الامتثال بمعايير الشبكة- لجماعة وجزء عدم الامتثال: كشفت الدراسة الحالية عن دور رأس المال الاجتماعي باعتباره تقاسم القيم وقبول المعايير والوحدة والثقة من خلال المعاملة بالمثل كعامل يعزز إجراءات الحجر الصحي والالتزام بالممارسات الوقائية مثل الامتناع عن الخروج وارتداء القناع (الكمامة)، تقول الحالة: (كنا ملتزمين بالكمامات والمعقم ولا نشرب ولا ناكل من أي حد خوفا من نقل العدوى، أخواتي ماكانوش بيصلوا في المسجد وكانوا بيقلوا المحلات في الوقت المحدد وقلت الزيارات والخروجات والعزومات في شهر رمضان)، كما يعزز استعداد الموظفين للتعاون في مكان العمل على إجراءات تخطي الجائحة، هذا فضلاً عن تعزيز نشر المعلومات المتعلقة بالصحة (كنا بنعرف معلومات عن كورونا من خلال التوعية عن طريق مواقع التواصل الاجتماعي والأطباء المتخصصين بجمعية شباب مصر وبرامج التلفزيون ووزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية، وكل الناس كانت بتتكلم عن كورونا وعن زيادة الحالات يوم عن يوم)، ومنع السلوك غير الصحي وتشجيع الأعمال التعاونية من خلال زيادة فوائد التعاون وتقليل الانتهازية مثل (قبول التنبيهات من شخص للآخر)، إذ يوجد علاقة سلبية بين رأس المال الاجتماعي المرتفع ومعدلات الإصابة (Kokubun: 1-16، 2020)، حيث تصبح الثقة والتماسك الاجتماعي جزءاً لا يتجزأ من إدارة الأزمة ولذا لا يمكن فصل تدخلات الصحة العامة عن القوى الاجتماعية الموجودة على المستوى المحلي، حيث بينت هذه الدراسة انخفاض مستوى الثقة في مؤسسات الدولة والمعلومات الرسمية حول الجائحة، الأمر الذي ترتب عليه أن صارت انتهاكات قيود الحجر الصحي مقبولة اجتماعياً، ويميل جزء كبير من الناس إلى تجاهل مثل هذه الانتهاكات من قبل الآخرين، أي لم يصبح الامتثال لقيود الحجر الصحي

(Kostenko et al., 1141- 1137: 2021)، قاعدة اجتماعية (قلة الوعي بخطورة الفيروس)، وما يزال الإكراه الرسمي للدولة الآلية المهمة في تغيير سلوك الأفراد في ظل الجائحة، حيث (فرضت الدولة على من لا يلتزم بغطاء الوجه 50 جنيه، وعلى الذي يخرج أثناء الحظر 500 جنيه)، إلا أن هذه الآلية لا يمكن أن تستمر لفترات طويلة ولا بد من الامتثال الطوعي لأهالي المجتمع لقواعد التباعد الاجتماعي باعتبار أنه المفتاح الرئيس لتخطي الجائحة (Barrios et al., 1-11: 2021)، كما فرضت الجمعيات الأهلية غرامة مالية والحرمان من دخول الجمعية وعدم ثقة الجمعيات الأخرى في العمل مع من لا يمثل لقيود الحجر الصحي، وقد وضح عدد كبير من الحالات الالتزام بالممارسات الصحية وذلك (لتقليل خطر الإصابة والحفاظ على سلامتي وسلامة أسرتي وكل من أتعامل معهم والمحيطين بي)، أما ما يخص الاختلافات بين أعضاء الشبكة- الجماعة وآليات إدارتها قبل وأثناء الجائحة: كان الأشخاص في إطار الشبكة- الجماعة يخضعون للتأثير ويحاولون التأثير في الآخرين، فمريض كوفيد-19 في ظل شبكة علاقات الأقارب والذي أطلقت عليها ماري دوجلاس جماعة التدرجين التي تتسم بقوة حدود الجماعة والزامية معاييرها، يكون لديهم وفرة من الحلول المختلفة للصرعات الداخلية، وعلى العكس جماعة المساواتيين (شبكة علاقات غير الأقارب) تفتقر إلى تمايز داخلي للأدوار بحكم المراكز المتساوية للأعضاء، فلا يتمتعون بسلطة بعضهم على بعض، فالصرعات الداخلية يكون من الصعب حلها، ويكون اللجوء للطرد في تسوية الخلافات والتنافس على السيطرة داخل الجماعة (تومبسون وآخرون، 1997: 35-36)، ويتضح ذلك في قول الحالات: فيما يتعلق بأعضاء شبكة الأقارب قبل وأثناء الجائحة، فعلى مستوى الأسرة كان الخلاف بين الزوجين بسبب عدم التفاهم قبل الجائحة، وظهرت أثناء الجائحة مشكلات جديدة مثل: خوف الأم والأب على الأبناء من العدوى، زيادة الاستهلاك وظهور نفقات جديدة خاصة بأدوات الوقاية والتحاليل والعلاج

(المصاريف والطلبات كثير أشعر بالعجز عن الوفاء بها والضييق)، الاختلاف بين أعضاء الأسرة حول نوع الطعام، ونوم الأبناء نهارا والسهل ليلاً وعدم القيام بالدور المطلوب منهم، التنافس والمشاجرة بين الأخوة وتصدي الأب لمواجهةها، أما فيما يخص نوع الطعام تتولى الأم التصدي لذلك من خلال إعداد النوع الذي يتفق عليه أغلبية أعضاء الأسرة، أما بالنسبة لأعضاء شبكة غير الأقارب (المساواتيين) مثل جماعات العمل والمناشط الجماعية، ظهرت مشكلة التواكل (كل موظف يرمي الشغل على غيره ويسبب عراكات بينهم، وزحام الناس وتكدسهم بسبب الضيق والتوتر للموظفين)، وبالنسبة للمناشط الجماعية (الجمعيات الأهلية) تبين استخدام الشدة مع الأطفال لحفظ القرآن الكريم، واختلاف آراء الأعضاء، والإمكانيات المحدودة تقلل من القدرة على تقديم المساعدة لكل محتاج (اتت امرأة تريد لبن لطفلها ولم يكن موجود)، ويحاول الأعضاء في هذه المناشط التغلب على هذه المشكلات من خلال وسائل مثل: الحصول على المزيد من التبرعات، تشكيل مجلس إدارة وأخذ آراء كل الأعضاء للوصول إلى الصالح العام، وهذا فضلا عن عدم التزام بعض الأعضاء بالاحتياجات الاحترازية وعدم الوعي بحجم الوباء، وأيضا عدم قيام البعض بالأعمال المكلف بها وقد يصل الأمر إلى الطرد من الجمعية، والذي يسبقة فرض غرامة مالية ثم التحذير بالطرد.

### المبحث الثالث: التغيرات التي طرأت على الشبكة - الجماعة في

#### ظل الجائحة:

أدت إجراءات الإغلاق والالتزام بسلوكيات وقائية جديدة منذ مارس 2020م بعد اندلاع جائحة كوفيد- 19 إلى تغيير نمط الحياة على مستوى الشخص والأسرة والمجتمع؛ فقد أغلقت المدارس والجامعات، وكان معظم الطلاب يعيشون بالمنزل، وقلّت تفاعلات الوجه للوجه بسبب توصيات التباعد الاجتماعي والبقاء في المنزل، وكان الناس قلقين بشأن الوباء،

فقد تأثرت مشاعرهم وعواطفهم، وكانت تتبادل المعلومات المتعلقة بالجائحة عبر وسائل الإعلام ومواقع التواصل الاجتماعي وحملات التوعية التي تهدف إلى تنبيه المواطنين من التأثير السلبي لتقلهم في حالة كونهم حاملين للأعراض؛ مما يزيد من فرصة إصابة الآخرين بالمرض ويعود بالضرر على المجتمع ككل. (Luo et al, 2021 : 1-6). وفي ضوء ذلك بينت هذه الدراسة: تغيير نمط حياة الناس، وظهور أنشطة جديدة وتغيرات في العلاقات بين أعضاء الشبكة-الجماعة من حيث عوامل قوتها وضعفها في ظل الجائحة.

فيما يتعلق بتغيير نمط حياة الناس، اتفقت معظم الحالات على ظهور الوعي باتباع الممارسات الصحية والوقائية مثل: الاهتمام بالنظافة، والبقاء في المنزل لفترات طويلة، والخروج للضرورة، وتحديد ساعات العمل، وكان ذلك سلاحا ذا حدين؛ فعلى الجانب الأول كان إيجابياً وانعكس على بعض الحالات في زيادة التفاعل بين أعضاء الشبكة-الجماعة (بعض الأسر)، والاستفادة من الوقت في تنمية مهاراتهم ومواهبهم وذلك بالنسبة للحالات أصحاب الدخل الثابتة والمرتفعة، فقد تكيفوا مع الحياة الجديدة من خلال الاعتماد على الهاتف ووسائل التواصل الاجتماعي في إنجاز أعمالهم والتواصل مع شبكة علاقاتهم، واعتماد الأطفال على الألعاب الإلكترونية في قضاء وقتهم والطلاب في متابعة محاضراتهم، وعلى الجانب الثاني فقد أدت الجائحة إلى العديد من الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية لأعضاء الشبكة-الجماعة، فقد أجمعت الحالات على أن الجائحة تسببت في الشعور بالخوف والهلع والقلق والتوتر والاكنتاب لأعضاء الجماعات (كانت الحياة قبل كورونا بدون قلق ولا توتر كنا بنخرج ونروح شغلنا كل يوم بدون ضغوطات، أصبحت الحياة تقوم على القواعد والالتزامات والقرارات وفرض الحظر خوفا من الأنتشار السريع للمرض، الناس مكنتش بتنزل إلا للضرورة وده سبب لهم الاكنتاب لأنهم محبوسين في البيت)، وعن الضغوط الاجتماعية فقد أدت الجائحة إلى: منع الزيارات بين الجماعات، وغلق الحدائق والمتنزهات والكافيهات

والنوادي، وفرض الحظر وتطبيق الغرامات المالية من جانب الدولة والمجتمع، ومنع التجمعات في المناسبات المختلفة (الأفراح والوفاء)، ومنع الأطفال من اللعب معا (كنا متجمعين ديما في عزائم مكناش بنخاف وكنا بنقعد ونخرج مع بعض لأنه مكنش فيه مرض ولا عدوى)، الأمر الذي ترتب عليه التواصل غير المباشر والضغط الاقتصادي التي صارت تعاني منها الجماعات خاصة من أصحاب الأجور اليومية في الأعمال البسطة (الارزنجية، عامل على دراعه، على باب الله، حسب الرزق يوم بيوم) فهذه الجماعات صارت بدون دخل وساءت ظروفها المعيشية في ظل الجائحة (عدم خروج الناس للشغل أدى إلى نقص في الدخل والعجز عن شراء العلاج ومتطلبات المعيشة)، ومن السلوكيات الصحية التي ترتبت على الجائحة: ارتداء غطاء الوجه (الكمامة) وعدم السماح بالدخول بدونها في العديد من المؤسسات والهيئات والمستشفيات، وعدم التصافح بالأيدي ومنع القبلات والتعانق وأصبحت التحية من بعيد وبالإشارات، ووجود مسافة بين الشخص والآخرين، واستخدام المطهر والكحول والتعقيم المستمر والحجر الصحي أو العزل للمصاب حتى يشفى (كسور، 2020: 104)، وبالرغم من ذلك كشفت الدراسة عن وجود بعض الحالات التي لا تهتم بمثل هذه الممارسات معللين ذلك بقولهم (المرض بتاع ربنا).

وبالنسبة لظهور أنشطة جديدة والتغيرات في العلاقات بين أعضاء الشبكة- الجماعة من حيث عوامل قوتها وضعفها في ظل الجائحة: أشار الأنثربولوجي المكسيكي جبيرمو بونفيل باتالا إلى أن العوامل الاقتصادية هي المسؤولة عن الظروف الصحية السيئة وليست الممارسات الثقافية، وتأكيدا لذلك فقد تبين أثناء الجائحة ظهور بعض الأنشطة مثل صناعة غطاء الوجه (الكمامة)، وتشغيل الأطفال ببيعها في الشوارع وأمام الجامعات والمستشفيات، والتجارة في مواد التعقيم (الكحول والديتول) ورفع أسعارها وعرضها بكميات غير كافية، وذلك من خلال جماعة التجار المستغلة، وكذلك جماعة المستثمرين من أصحاب المستشفيات

الخاصة الذين رفعوا أسعار الكشف والحجز للمصابين، كما استغلوا رأس المال الاجتماعي في منع تقديم الخدمات الصحية للغرباء وإعاقة وصولهم إلى السلع الضرورية للوقاية أثناء الجائحة، وهو ما يعرف بالدور السلبي لرأس المال الاجتماعي؛ أي تقديم السلع والخدمات لأصحاب رأس المال الاجتماعي ومنعها من الآخرين (Gamlin et al., 2020: 10)، هذا فضلاً عن التكاسل والتواكل من جانب بعض أعضاء الشبكة- الجماعة من الأقارب وغير الأقارب واعتمادهم على الآخرين، وفيما يتعلق بعوامل قوة وضعف العلاقات بين أعضاء الشبكة، وضحت الدراسة أن شبكة علاقات الأقارب تتميز بروابط التعاطف والدعم والمودة فتظل قوية مدى الحياة خاصة في ظل الأمراض والأزمات، أما شبكة علاقات غير الأقارب تحتاج لتقويتها إلى الالتزامات والمساعدات المتبادلة (تتوقف قوة الروابط والعلاقات بين جماعة الجيران والعمل والأصدقاء على الوفاء بالالتزامات والمساعدات المتبادلة، والحب والاحترام المتبادل بينهم والعمل على تحقيق أهداف الجماعة والتواصل بين الأعضاء من خلال الزيارات ووسائل التواصل الاجتماعي أثناء كورونا) (علية حسين، 1992: 29)، كما كشفت هذه الدراسة عن أن كبر السن ودخول الشيخوخة يؤثر سلباً على القيام بالالتزامات والحفاظ على التواصل مع أعضاء الشبكة- الجماعة خاصة من غير الأقارب (دخول الشخص في الشيخوخة وكبر السن يقلل قدرته على العمل والقيام بدوره مما يؤدي إلى الخلافات بين أفراد الجماعة وقد يصل الأمر إلى تفكيكها أو طرد هذا الشخص)، فقد يكون اللجوء للطرد وسيلة لتسوية الخلافات داخل الجماعة (تومبسون وآخرون، 1997: 35)، ومع ذلك فإن الجائحة قد أدت إلى قوة الروابط بين أعضاء الشبكة- الجماعة من الأقارب وغير الأقارب بسبب الحاجة إلى المزيد من المساعدات والخدمات المتبادلة بينهم.



## خاتمة - مناقشة النتائج:

دارت مشكلة هذه الدراسة حول تساؤل رئيس؛ وهو: ما الدور الذي يؤديه رأس المال الاجتماعي بأشكاله المتنوعة في التعامل مع جائحة كوفيد-19؟ وقد اعتمدت الباحثة في الإجابة عن هذا التساؤل وتحقيق أهداف الدراسة على إطارٍ نظريٍ اشتمل على إسهامات نظرية رأس المال الاجتماعي ونظرية تصنيف الشبكة- الجماعة الذي اقترحه ماري دوجلاس، ومنهجية أنثربولوجية كيفية تركز على أسلوب شبكة العلاقات الاجتماعية وإجراء المقابلات المتعمقة مع حالات الدراسة.

وقد خلصت الدراسة إلى عدة نتائج يتلخص أهمها فيما يلي:

### ١- الدور الذي تؤديه الشبكة- الجماعة في مواجهة الجائحة:

أوضحت الدراسة أن شبكة العلاقات الاجتماعية لمريض كوفيد-19 تشمل قسمين؛ الأول: شبكة علاقات الأقارب (العائلة والأسرة)، وقد أدت الجائحة إلى زيادة الدعم المادي والمعنوي والتواصل الدائم بينهم، والثاني: شبكة علاقات غير الأقارب (جماعة الجيران، الأصدقاء، وزملاء الدراسة والعمل، والعضوية في مجالات النشاط الجماعي) (حسين، 1992: 25) والطبيب المعالج)، وبدأ دورها باعتبارها جماعة قرابية مترابطة في ظل الجائحة؛ وذلك للمزيد من الحاجة المتبادلة إلى العون والنصيحة والرعاية، فضلاً عن الدور الخيري والدعم المادي المتبادل بين الأعضاء قبل الجائحة. وعن المنافع والقيم المشتركة بين أعضاء شبكة المريض كشفت الدراسة أن رأس المال الاجتماعي هو انغماس الفرد في شبكة عميقة من العلاقات الاجتماعية الرسمية وغير الرسمية؛ ونتج عن ذلك اكتساب الأفراد لبعض الموارد الاجتماعية كالدعم الاجتماعي والمادي والمعلومات والأفكار والمكانة الاجتماعية، وتتنامي بينهم مجموعة من القيم الإنسانية المشتركة كالثقة، والتضامن، والإيثار، وقبول الآخر، وذلك

من خلال المشاركة والإسهام الذي يقدمه الشخص في مختلف أنواع الأنشطة ومدى استفادته منها، وتنوع الروابط في الجماعات مثل جماعة الأقارب والأصدقاء والزملاء، أو الانتماء لجماعة ما أو مؤسسات مختلفة، وفيما يتعلق بتصنيف أجزاء شبكة المريض في ضوء النموذج الخماسي للشبكة- الجماعة، بينت الدراسة ما اتفقا عليه كل من دوجلاس وبورديو عن جماعة الفرديين الذين يؤكدون على المهارة البشرية في الوصول إلى الموارد واستخدامها، بينما جماعة التدرجين يرون أن الحصول على الموارد وتنميتها يستلزم أن يكون الشخص متماثل مع المحيط الاجتماعي ويقوم بالدور المطلوب منه (تومبسون وآخرون، 1997: 44)، وهذا ما أشار إليه بورديو فيما يعني أن وصول الشخص إلى الموارد يتوقف على قوة وثبات علاقاته الاجتماعية والموارد المتوفرة لشبكة علاقاته (Lin، 2003: 23)، وهذا ما وضحته هذه الدراسة من خلال تحليل شبكة علاقات مريض كوفيد-19، وحصوله على الموارد من خلال قوة علاقاته القربية وتفاعلاته مع جماعة الجيران والأصدقاء والزملاء.

## ٢- المعايير الاجتماعية التي تربط بين أعضاء الشبكة- الجماعة:

كشفت هذه الدراسة عن أنه عندما يتفاعل الناس في الشبكات يصبح معايير المساعدة والدعم المتبادلان هما الغراء الذي يربط أعضاء الشبكة معا ويجعلهم أكثر مرونة، فيساعد على التعافي ويسهل عمليات التكيف (Zetterberg et al.، 2021: 2)، فكانت الالتزامات بين أعضاء الشبكات تقوم على أساس المساعدة المتبادلة والتماسك بينهم وقيام كل عضو بدوره، فتسود بين جماعة العمل والأصدقاء الالتزام بالصدق وتوقع استمرار المساعدات المتبادلة ودوام العلاقة قوية بحيث تصبح مثل جماعة الأقارب، هذا فضلاً عن التزام أعضاء الشبكة- الجماعة من الأقارب وغير الأقارب بالاحتياجات والسلوكيات الصحية في ظل الجائحة على أساس ثقة كل شخص في امتثال الآخر، وعن دوافع الامتثال بمعايير الشبكة- الجماعة وجزء عدم الامتثال بينت هذه الدراسة انخفاض مستوى الثقة في مؤسسات الدولة



والمعلومات الرسمية حول الجائحة، الأمر الذي ترتب عليه أن انتهاكات قيود الحجر الصحي صارت مقبولة اجتماعياً، ويميل جزء كبير من الناس إلى تجاهل مثل هذه الانتهاكات من قبل الآخرين، أي لم يصبح الامتثال لقيود الحجر الصحي قاعدة اجتماعية (قلة الوعي بخطورة الفيروس)، وما يزال الإكراه الرسمي للدولة الآلية المهمة في تغيير سلوك الأفراد في ظل الجائحة، إلا أن هذه الآلية لا يمكن أن تستمر لفترات طويلة ولا بد من الامتثال الطوعي لأهالي المجتمع لقواعد التباعد الاجتماعي على اعتبار أنه المفتاح الرئيس لتخطي الجائحة. **Kostenko et al. (2021: 1137- 1141)**، وفيما يتعلق بالاختلافات بين أعضاء الشبكة- الجماعة وآليات إدارتها قبل وأثناء الجائحة: وضحت الدراسة على مستوى شبكة الأقارب أن الخلاف كان بين الزوجين بسبب عدم التفاهم قبل الجائحة، وظهرت أثناء الجائحة مشكلات جديدة مثل: الخوف على الأبناء من العدوى، وزيادة الاستهلاك، وظهور نفقات جديدة، أما بالنسبة لأعضاء شبكة غير الأقارب ظهرت مشكلة التواكل، والإمكانيات المحدودة التي تقلل من القدرة على تقديم المساعدة لكل محتاج، ويحاول الأعضاء التغلب على هذه المشكلات من خلال وسائل مثل: الحصول على المزيد من التبرعات، وتشكيل مجلس إدارة وأخذ آراء كل الأعضاء للوصول إلى الصالح العام، هذا فضلاً عن عدم التزام بعض الأعضاء بالاحتياطات الاحترازية وعدم الوعي بحجم الوباء، وأيضاً عدم قيام البعض بالأعمال المكلف بها وقد يصل الأمر إلى الطرد من العضوية، والذي يسبقه فرض غرامة مالية ثم التحذير بالطرد، حيث تفتقر إلى تمايز داخلي للأدوار بحكم المراكز المتساوية للأعضاء، فلا يتمتعون بسلطة بعضهم على بعض؛ فالصراعات الداخلية يكون من الصعب حلها، ويكون اللجوء للطرد هو الحل في تسوية الخلافات (تومبسون وآخرون، 1997: 36).

### ٣- التغييرات التي طرأت على الشبكة- الجماعة في ظل الجائحة:

أدى انتشار فيروس كورونا إلى تغيير نمط حياة أعضاء الشبكة- الجماعة وضبط تفاعلهم الاجتماعي فيما بينهم وفرض التباعد الاجتماعي عن طريق الحجر المنزلي للحد من تفشي الوباء، ومنع التجول للحد من انتشاره. وإجراءات محاربة الفيروس المستجد تلك قد تغلغت بدورها إلى خيوط النسيج المجتمعي عن طريق التباعد الاجتماعي، كما أن الأثر الاجتماعي ظهر جلياً وخاصة على العائلة والأسرة وحتى العادات الاجتماعية لم تسلم من تأثير كوفيد-19 (كسور، 2020: 104)، وكان هذا التغيير سلاحاً ذا حدين: فعلى الجانب الإيجابي أدى إلى زيادة التفاعل بين شبكة الأقارب، أما الجانب السلبي فأدى إلى الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية لأعضاء الشبكة، فأصبحت الحياة تقوم على القواعد والالتزامات والخوف من الانتشار السريع للمرض، ومنع الزيارات والتجمعات، مما ترتب عليه سوء الظروف المعيشية خاصة لأصحاب الأعمال البسيطة ذات الأجر اليومي (الأرزنجية)، هذا فضلاً عن التغيير في الكثير من السلوكيات حتى صارت التحية من بعيد وبالإشارات، وعن الأنشطة الجديدة وعوامل قوة وضعف الشبكة- الجماعة في ظل الجائحة ظهرت الجماعات المستغلة من التجار والمستثمرين من أصحاب المستشفيات الخاصة الذين رفعوا الأسعار ومنعوا وصول السلع الضرورية للوقاية والخدمات الصحية للغرباء، وهذا يوضح الدور السلبي لرأس المال الاجتماعي (Gamlin et al., 2020: 10)، والذي ظهر أيضاً في التكاسل والتواكل من جانب أعضاء الشبكة- الجماعة واعتمادهم على الآخرين، وبالنسبة لعوامل القوة والضعف للشبكة - الجماعة وضحت الدراسة أن كبر السن ودخول الشيخوخة يؤثر بالسلب على القيام بالالتزامات والحفاظ على التواصل مع أعضاء الشبكة- الجماعة خاصة من غير الأقارب، إذ أن شبكة علاقات الأقارب تتميز بروابط التعاطف والدعم والمودة فتظل قوية مدى الحياة خاصة في ظل الأمراض والأزمات، أما شبكة علاقات غير الأقارب



تحتاج تقويتها إلى الالتزامات والمساعدات المتبادلة (حسين، 1992: 29)، ومع ذلك فإن الجائحة قد أدت إلى قوة الروابط بين أعضاء الشبكة-الجماعة من الأقارب وغير الأقارب بسبب الحاجة إلى المزيد من المساعدات والخدمات المتبادلة بينهم.

وقد حققت النتائج السابقة أهداف الدراسة وأجابت على تساؤلاتها، وأثارت في الوقت ذاته بعض القضايا والتساؤلات الأخرى، والتي ينبغي أن تتال جانبا من اهتمام الأنثربولوجيين منها على سبيل المثال: كيفية استثمار وتنمية رأس المال الاجتماعي ليصبح أكثر قدرة على التعامل مع الظروف الصحية والاقتصادية الصعبة التي يواجهها العالم اليوم، وكيفية التغلب على جانبه السلبي، خاصة أن هذا الوباء أكبر بكثير من مجرد أزمة صحية فهو عبارة عن أزمة سياسية واقتصادية واجتماعية ستظهر آثاره لعقود قادمة، وستلحق تداعياته جميع نواحي الحياة في المنطقة العربية والعالم بأسره. فكيف يستثمر رأس المال الاجتماعي ليساهم في وضع حلول غير اقتصادية للمشاكل الاجتماعية وإدارة الأزمات بأقل تكلفة؟

### -توصيات البحث:

- تشجيع رأس المال الاجتماعي على القيام بأدوار حاسمة في منع المشاكل الصحية وتعزيز الصحة العامة.
- ضرورة ابتكار استراتيجيات مستدامة وقائمة على الأدلة لتقليل الآثار النفسية والاجتماعية لهذا الوباء وتعزيز الصمود الاجتماعي.
- ينبغي عمل أبحاث عن رأس المال الاجتماعي تفيد في كيفية تعزيز الصحة العامة باستخدام موارد المجتمع.



- يجب أن تتضمن المناهج الحالية تدابير استراتيجية؛ مثل تدخلات رأس المال الاجتماعي لتعزيز الاستجابات النفسية والاجتماعية العالمية لوباء كوفيد-19 وحالات الطوارئ الصحية العامة في المستقبل.
- يجب تغيير سلوكيات الناس لدعم استجابة البلدان لتهديد كوفيد-19.
- أهمية تحديد العوامل السياقية الاجتماعية المرتبطة بالتأثيرات الصحية لكوفيد -19 لدعم سياسة الصحة العامة.
- ضرورة إعادة بناء وتحسين رأس المال الاجتماعي للشباب من جميع النواحي للوقاية من الأوبئة.
- يجب أن تتخذ إجراءات للحفاظ على الثقة أو تحسينها على مستوى المجتمع.
- أهمية الاستفادة من رأس المال الاجتماعي ومؤشرات لفهم الاختلاف في السلوكيات العامة أثناء الأزمات الصحية، والمساعدة في وضع السياسات الخاصة بالمجتمعات المحلية.
- الحاجة إلى مزيد من الجهد لمساعدة الأشخاص على الالتزام بسلوكيات وقائية جديدة.

## المراجع :

- تومبسون وآخرون ، (1997م)، نظرية الثقافة، ترجمة علي سيد الصاوي، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، العدد 223، الكويت.
- حجازي، عزت، (2006م)، رأس المال الاجتماعي كأداة تحليلية في العلوم الاجتماعية، المجلة الاجتماعية القومية، مجلد 43، العدد الأول.



حسين، علية (1992م)، شبكة العلاقات الاجتماعية: أسلوب منهجي، مجلة كلية الآداب جامعة القاهرة، فرع بني سويف، العدد الثاني.

زايد، أحمد وآخرون، (2006م)، رأس المال الاجتماعي لدى الشرائح المهنية من الطبقة الوسطى، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، كلية الآداب، جامعة القاهرة، الطبعة الأولى.

سيسرك، (2020م)، الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي-الأفاق والتحديات-، منظمة التعاون الإسلامي، مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية.

عبد المجيد، ريم، (2020م)، تداعيات كورونا هل يقضي الفيروس على العولمة: آفاق سياسية، المركز العربي للبحوث والدراسات، ع ٥٤، ٦-١٠  
<http://search.mandumah.com/Record/1045675>

عزت، منى (2020م)، تداعيات فيروس كورونا المستجد كوفيد 19 على العمالة من منظور النوع الاجتماعي، فريدريش إيبيرت.

فارس، سيد (2016م)، الحركات الاجتماعية الجديدة، والهوية الجمعية: حركة شباب السادس من أبريل نموذجاً، مجلة العلوم الاجتماعية جامعة الكويت، العدد 4 المجلد 44.

----- (2015م)، ثقافة التمريض وممارسة القوة: بحث في الأنثروبولوجيا الطبية بمستشفى القصر العيني التعليمي الجديد، جمهورية مصر العربية. حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية، الكويت، العدد 35.

كسور، آسيا، (2020م)، دور سلطة الضبط الاجتماعي على فاعلية التبادل الاجتماعي في ظل جائحة كوفيد 19، المركز الوطني للبحث في الأنثروبولوجيا

الاجتماعية والثقافية، مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية - بحوث ودراسات- ،  
المجلد: 08 العدد د: 02، الجزائر 104 : 911.

محمد عبد اللطيف عبد المعطي، (2021م) دور وسائل الإعلام التقليدية والاجتماعية في  
تعزيز الجهود التطوعية للجمهور المصري، ومنظمات المجتمع المدني بشأن مواجهة جائحة  
كورونا (دراسة ميدانية)، المجلة المصرية لبحوث الإعلام، عدد 77 الجزء الأول.  
مصطفى فاروق، عباس محمد، (2010م)، المناهج الأنثروبولوجية وتطبيقاتها الميدانية،  
الأسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

Abd El Fatah, S., Salem, M., Abdel Hakim, A., & El Desouky, E. (2020),  
Knowledge, Attitude, and Behavior of Egyptian Medical Students  
Toward the Novel Coronavirus Disease-19: A Cross-Sectional Study.  
Journal of Medical Sciences, Nov. 7, 8 .

Al-Omousha, K., S., Moyab, V., S., & Garcíac, J., S. (2020) The impact of  
social capital and collaborative knowledge creation on e-business  
proactiveness and organizational agility in responding to the COVID-19  
crisis . Journal of Innovation & Knowledge.

Anderson, R., M., Heesterbeek ,H., Klinkenberg, D., Hollingsworth,  
T., D., (2020). How will country-based mitigation measures influence the  
course of the COVID-19 epidemic? The Lancet, Vol 395

Andriana, M., Nina, D., Mykola, S., Viktoriya, S., Yevhen, V. (2021).  
strengthening societal resilience during COVID-19 pandemic. Aluna  
Publishing , V5,.

Arachchi, J., I., & Managi, S. (2021) . The role of social capital in  
COVID-19 Deaths . BMC Public Health, PP.1-9  
<https://doi.org/10.1186/s12889-021-10475-8>

Barrios, J., Efraim Benmelech, F., . Hochberg, Y., Sapienza, P.,  
Zingales, L. (2021). Civic capital and social distancing during the Covid-  
19 pandemic. Journal of Public Economics.





Chinazzi M, Davis J.,T., Ajelli M., Gioannini C., Litvinova M., Merler S., (2020).The effect of travel restrictions on the spread of the novel coronavirus (COVID-19) outbreak. Science 2020 Apr.. <https://science.sciencemag.org/content/368/6489/395>.

Christos, A., & Cary, W. (2021) . How social capital helps communities weather the COVID-19 pandemic . pandemic. PLoS ONE 16(1): e0245135, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245135>.

Coleman, J. (1990) Foundations of social theory. Harvard University Press.

Darmody, M., Smyth, E., & Russe, H.( 2020) Implications of the COVID-19 pandemic for policy in relation to children and young people: A research review. The Economic and Social Research Institute.

Fernandes, B., Biswas,U., Tan-Mansukhani,R., Vallejo,A.,& Essau,C.,(2020), The impact of COVID-19 lockdown on internet use and escapism in adolescents.Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, Vol. 7, n. 3 .

Gamlin, J., Gibbon, S., Sesia, P., & Berrio, L. (2020). Critical Medical Anthropology: Perspectives in and from Latin America. London, UCL Press. DOI: <https://doi.org/10.14324/111.9781787355828>

Hauberer, J. (2011) Social capital theory: Towards a methodological foundation. VS Verlag fur Sozialwissenschaften Springer Fachmedien Wiesbaden, Prague.

IslamI, A., y Barna, S., Raihan, H., Khan,A.,& r Hossain, T.( 3, 2020) Depression and anxiety among university students during the COVID-19 pandemic in Bangladesh: A web-based cross-sectional survey. Medical Sciences, Islamic republic of Iran.

Kokubun, K. (2018). Education, organizational commitment, and rewards within Japanese manufacturing companies in China. Employee Relations, 40(3), 458-485.<https://doi.org/10.1108/ER-12-2016-0246>.



- Kokubun, K. (2020) . Social capital may mediate the relationship between social distance and COVID-19 prevalence. *Employee Relations*
- Kostenko, A., Svitailo, N., Nazarov, M., Kurochkina, V., Smiianov, Y. (2021). strengthening societal resilience during COVID-19 pandemic. *Wiad Lek*.
- Lin, L. (2003) *Social capital: A theory of social structure and action*. Cambridge University Press.
- Luo, M., Zhang, D., Shen, P., Yin, Y. (2021). COVID-19 Lockdown and Social Capital Changes Among Youths in China. *International Journal of Health Policy and Management* .
- Portes, A. (1998) *social capital: Its Origins and Applications in Modern Sociology*. *Annual Reviews Sociol*.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. New York, NY: Simon and Schuster.
- Russell Bernard H., (2006). *Research methods in Anthropology qualitative and quantitative approaches*. Oxford, Alta-Mira Press.
- Sundarasan, S., Chinna, K., Khoshaim, H., & Sukayt, A. (2020) *Psychological Impact of COVID-19 and Lockdown among University Students in Malaysia: Implications and Policy Recommendations*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.
- Zetterberg, L., Santosa, A., Ng, N., Karlsson, M., Eriksson, M. (2021) . *COVID-19 and Neighborhood Social Capital*. *Frontiers in sustainable cities*, V3.



## The COVID-19 pandemic and social capital

### A field study in Beni Suef Governorate.

#### Abstract:

This study starts from a basic issue, which is to monitor the role played by social capital in its various forms in dealing with the Covid-19 pandemic. The study aims to clarify the social characteristics of the cases of Covid-19, the subject of the study, and to reveal the role played by the network - the group in the face of the pandemic, and to identify the social norms that link the members of these groups, and their effects, and to reveal the changes that occurred in this network - the group with regard to factors Its strength and weakness. The study is based on the group-network perspective and issues of social capital theory. In its methodological aspect, the study relies on the social network approach and the anthropological approach. The study showed that there is a positive impact of the pandemic on the local social capital in the research community, as the pandemic has led to an increase in the strength of social bonds between members of social networks, and social capital in its various forms has played a key role in strengthening the community's methods of containing the pandemic and reducing its spread. , by strengthening group activities and increasing the benefits of cooperation, especially in light of the low level of confidence in official information about the pandemic, which has resulted in compliance with health practices not becoming a social norm, and official coercion of the state is still an important mechanism in changing the behavior of individuals under the pandemic, However, social networks and personal relationships in social capital provided a useful framework for building a supportive environment for health and a protective factor against disease despite the appearance of some of its negative aspects.

**Descriptors:** : COVID-19, social capital, group-network, social network.



**Social capital and the COVID-19 pandemic**  
**“A field study in Beni Suef Governorate”**

**By**

**Seham Abd-El Hamid Farhat Samida**  
**Lecturer at the Faculty of Arts, Department**  
**of Sociology, Beni Suef University.**