قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وعلاقته بإدارة ربة الأسرة للسلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة

إعداد

أ.م.د/ زينب صلاح محمود يوسف

أستاذ مساعد إدارة المنزل والمؤسسات

كلية التربية النوعية – جامعة المنوفية

omarrodeen@yahoo.com

مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية

معرف البحث الرقمي DOI: 10.21608/jedu.2020.45399.1089

المجلد السادس العدد الحادي والثلاثون . نوفمبر 2020

الترقيم الدولي

P-ISSN: 1687-3424 E- ISSN: 2735-3346

موقع المجلة عبر بنك المعرفة المصري https://jedu.journals.ekb.eg/

موقع المجلة http://jrfse.minia.edu.eg/Hom

العنوان: كلية التربية النوعية . جامعة المنيا . جمهورية مصر العربية

قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وعلاقته بإدارة ربة الأسرة للسلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة

أ.م.د/ زينب صلاح محمود يوسف

ملخص البحث

هدف البحث إلى دراسة العلاقة بين قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وإدارة ربة الأسرة للسلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة، وتمثلت أدوات البحث في استمارة البيانات الأولية للأسرة، واستبيان قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد، واستبيان إدارة ربة الأسرة للسلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة، وتم تطبيق أدوات البحث على (285) ربة أسرة تم اختيارهن بطريقة عمديه غرضيه من ربات الأسر في محافظات المنوفية والقاهرة والجيزة والإسكندرية والدقهلية، وهي أكثر المحافظات من حيث عدد الإصابات بالفيروس أثناء فترة التطبيق الميداني، واتبع البحث المنهج الوصفي التحليلي، **وأشارت أهم نتائج البحث** إلى أن هناك 68,8% من ربات الأسر تعاني من مستويات مرتفعة ومتوسطة من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد، كما أن هناك 57,9% من عينة البحث تقع في المستوى المرتفع لإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس، وجود علاقة ارتباطيه موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى0,001 بين قلق الإصابة بفيروس كورونا وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة بمحاورها (الشخصية- الغذائية- الملبسية-السكنية)، وجود علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين بعض متغيرات البحث (السن- حجم الأسرة- المستوى التعليمي لرب وربة الأسرة -الدخل الشهري للأسرة) وقلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد عند مستويات دلالة 0,05 ،0.01، وجود علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين بعض متغيرات البحث (حجم الأسرة- المستوى التعليمي لرب وربة الأسرة -الدخل الشهري للأسرة) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا المستجد عند مستويات دلالة 0,01، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلاً قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة تبعاً لمتغيرات البحث (محافظة السكن-البيئة السكنية-عمل ربة الأسرة- معاناة أحد أفراد الأسرة من أمراض مزمنة- وجود أشخاص مسنين في الأسرة - متابعة أخبار وتقارير فيروس كورونا المستجد في مختلف

وسائل الإعلام) عند مستوى دلالة 0,001 لصالح ربات الأسر من محافظة القاهرة، وربات الأسر الريفيات، وربات الأسر غير العاملات، والأسر التي لا يوجد بها أشخاص مسنين، وربات الأسر التي لا تتابع أخبار وتقارير الفيروس في وسائل الإعلام في متغير قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد. ولصالح ربات الأسر من محافظة الجيزة ، وربات الأسر الحضريات، وربات الأسر العاملات، والأسر التي يوجد بها أشخاص مسنين، والأسر التي يعاني أحد أفرادها من مرض مزمن، وربات الأسر التي تتابع أخبار وتقارير الفيروس في وسائل الإعلام في متعير إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة. في حين لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق الإصابة بالفيروس ترجع لوجود مسنين بالأسرة. وكان من أهم المتغيرات المستقلة تفسيراً لحدوث المتغير التابع (إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة) المستوى التعليمي لربة الأسرة وقلق الإصابة بفيروس كورونا وعمل ربة الأسرة وسن ربة الأسرة على الترتيب بنسبة مشاركة بلغت 79,2% للأربعة متغيرات مجتمعة. **وكان من أهم توصيات البحث** ضرورة تقديم البرامج التوعوية لربات الأسر للتقليل من حدة قلق الإصابة بالفيروس ورفع مستويات الوعي بإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس من خلال مراكز الإرشاد النفسي ووسائل الإعلام والمنصات الإلكترونية التابعة لوزارة الصحة المصرية.

الكلمات المفتاحية: قلق الإصابة – فيروس كورونا المستجد – ربة الأسرة– إدارة السلوكيات الوقائية – الجائحة.

The Anxiety about Contagion with Corona Virus (Covid-19) and its Relationship to Housewife's Management of the Daily Preventive Behaviors from the virus during the Pandemic

Dr/ Zeinab Salah Mahmoud youssif
Assistant Professor of Home Management and Institutions
Faculty of Specific Education- Menofia University

Abstract

The aim of the research is to study the relationship between anxiety about Contagion with corona virus (Covid-19) and the housewife's management of daily preventive behaviors from the virus during the pandemic. The research tools were the primary data form for the family, the questionnaire for anxiety about Contagion with corona virus, and the questionnaire of Management the daily preventive behaviors of The housewife during the pandemic, And the research tools were applied to (285) housewives who were deliberately chosen from the housewives in the governorates of Menoufia, Cairo, Giza, Alexandria and Dakahlia, It is the most governorate in terms of the number of Corona Virus infections during the field application period, and the research followed the descriptive and analytical approach**.** **Among the most important results of the research** was that: there are 68.8% of housewives, suffers from high and medium levels of anxiety about Contagion with corona virus, and there are 57.9% of the research sample is at the high level of managing daily preventive behaviors from the virus. The existence of a statistically significant correlation relationship at the level of significance 0.001 between the anxiety about Contagion with corona virus and the daily preventive behaviors management against the virus during the pandemic, with its axes (personal - food - clothing -housing), There is a statistically significant correlation relationship between some research variables (age - family size - educational level of the head of the household and housewife - income of the family) and the anxiety about Contagion with corona virus (Covid-19) at significance levels 0.01, 0.05, There is a statistically significant correlation relationship between some research variables (family size - educational level of the head of the household and housewife - income of the family) and the daily protective behaviors from the virus during the pandemic at a

significance levels 0.01. The existence of statistically significant differences between the mean scores of housewives, the research sample in both The Anxiety about Contagion with Corona Virus (Covid-19) and daily preventive behaviors from the virus during the pandemic according to the research variables (housing governorate - residential environment - work of housewife- the suffering of a family member Of corona Virus - the presence of elderly persons in the family - following up on news and reports of the new Corona virus in various media) at a level of significance of 0.001 For the benefit of housewives from Cairo governorate, rural housewives, unemployed housewives, families without elderly people, and housewives who do not follow news and reports of the virus in the media, worried about infection from the virus. And for the benefit of housewives from Giza Governorate, urban housewives, working housewives, families with elderly people, families whose members suffer from a corona virus, and housewivs who follow virus news and reports in the media in managing daily preventive behaviors from the virus. While there are no differences in the anxiety about Contagion with corona virus due to the presence of elderly people in the family. Among the most important independent variables was an explanation of the occurrence of the dependent variable (management of daily preventive behaviors from the virus during the pandemic) the educational level of the housewife, the anxiety of infection with the Corona virus, the work of housewife, and the age of the housewife, respectively, with a participation rate of 79.2% for the four variables combined.. **From the most important recommendations of the research** was the necessity of presenting awareness programs for housewives to reduce the anxiety about Contagion with corona virus and raise awareness levels of managing daily preventive behaviors from the virus through psychological counseling centers, the media and online platforms of the Egyptian Ministry of Health.

Key words: The anxiety about contagion- New corona virus - Housewife Preventive behavior management - The pandemic.

مقدمة ومشكلة البحث

مع أواخر عام 2019م شهدت دول العالم القوية منها والضعيفة على حداً سواء انتشار لمرض جديد عرف بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، الذي اخترق الحدود وانتشر في كافة بقاع العالم بعد أن ظهر لأول مرة في مدينة ووهان الصينية في أوائل شهر ديسمبر عام 2019م التي أُعتبرت بؤرة انتشار هذا الوباء العالمي ومنها إلى جميع أنحاء العالم.

وعنه أعلنت منظمة الصحة العالمية رسميًا في 30 يناير 2020 أن تفشي الفيروس يُشكل حالة طوارئ صحية عامة تبعث على القلق الدولي، وأكدت على تحول فاشية كوفيد-19 إلى جائحة في 11 مارس عام 2020م ***(منظمة الصحة العالمية،2020 أ)*** حيث تشير الجائحة إلى أعلى درجات انتشار المرض وفق الطبيعة الجغرافية، بحيث أنه لا تكاد تخلو منطقة من التأثير المباشر منه، مما يتطلب تدخلات مباشرة وإشراف من قبل المنظمات الدولية وخاصة منظمة الصحة العالمية لمتابعة الإجراءات الوقائية وتحديد السياسات الصحية العالمية **(منظمة الصحة العالمية،2020 ب)**

حيث يعد فيروس كوفيد – 19 هو فيروس جديد يرتبط بعائلة الفيروسات نفسها التي ينتمي إليها الفيروس الذي يتسبب بمرض المتلازمة التنفسية الحادة الوخيم (سارس) **(منظمة الصحة العالمية ،2019)** والذي ينتقل بالدرجة الأولى عند المخالطة اللصيقة بين الأفراد، وغالبًا عبر الرذاذ والقطيرات التنفسية الناتجة عن السعال أو العطس، وفي سياق أقل شيوعًا، قد يُصاب الأفراد نتيجة لمس العينين أو الفم أو الأنف بعد لمس سطح ملوث بالفيروس. وتبلغ قابلية العدوى بالفيروس ذروتها خلال الأيام الثلاثة الأولى بعد ظهور الأعراض، مع إمكانية انتقال المرض من المريض قبل ظهور الأعراض عليه. كما أنّ شدة أعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد -19) متفاوتة من حالة إلى أخرى؛ وتتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً في الحمى والسعال الجاف. وتشمل الأعراض الأخرى الأقل شيوعاً والتي قد يصاب بها بعض المرضى، الآلام والأوجاع، أو احتقان الأنف، أو الصداع والتهاب الملتحمة، أو ألم الحلق، أو الإسهال، أو فقدان حاسة التذوق والشم، أو ظهور طفح جلدي أو تغير لون أصابع اليدين أو القدمين، وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ بشكل تدريجي. وقد يصاب بعض الناس بالعدوى دون أن يشعروا إلا بأعراض خفيفة جدا، فيتعافى معظم الناس (نحو 80%) من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص. ولكن الأعراض تشتد لدى شخص واحد تقريباً من بين

كل خمسة أشخاص مصابين بمرض كوفيد-19 فيعاني من صعوبة في التنفس. وتزداد مخاطر الإصابة بمضاعفات وخيمة بين المسنين والأشخاص المصابين بمشاكل صحية أخرى مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب والرئة أو السكري أو السرطان **(منظمة الصحة العالمية،2020ج)**.

هذا وقد تسبب الوباء في أضراراً اجتماعية واقتصادية عالمية بالغة، حيث المستقبل الغامض والمجهول والأحداث العالمية المتصاعدة الوتيرة التي تؤثر على الاقتصاد العالمي بأكمله.

فقد أدت جائحة كورونا إلى تعرض كافة فئات المجتمعات لتغير غير مسبوق في فترة زمنية قصيرة تغيراً طرأ قهراً على نمط حياتهم، فدمر اقتصاد العديد من الدول، وأثر على أنظمة الرعاية الصحية في جميع دول العالم، ومَنع التنقلات وأوقف رحلات الطيران، وبات العالم أسيراً لفيروس كورونا ***(Viswanath, A & Monga, P. 2020)***، وعزز ذلك أيضاً ما تم فرضه على معظم سكان العالم من إجراءات الحجر الصحي المنزلي الصارمة، والقيود المفروضة على السفر، والفحص والمراقبة المستمرة ***(Baberjee, D. 2020)***. ولم تكن مصر بمعزل عما يحدث على مستوى العالم أثناء هذه الفترة فقد ظهرت أول حالة إصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد -19) في مصر في 14 فبراير 2020م لمواطن صيني مقيم في القاهرة ***(مصر اليوم ،2020)***. ومنذ ذلك التاريخ وبدأت الحالات في ازدياد مما أسترعى الحكومة المصرية لاتخاذ مجموعة من الإجراءات الاحترازية الاستباقية بصورة متتالية بناء على تطور وضع انتشار الفيروس في البلاد، مستفيدة في ذلك من بعض أخطاء الدول التي دخل لها هذا الوباء وعصف بالأخضر واليابس.

حيث عُلقت الدراسة في المدارس والجامعات، وأُغلقت المطارات وجميع الرحلات الجوية في البلاد وأَعلنت وزارة الصحة فرض حالة الطوارئ الصحية المشددة في عدد من المحافظات، ووقف العروض في دور السينما والمسارح، ووقف تصدير الكحول والمطهرات ووسائل الوقاية والتعقيم والأقنعة الطبية للاستفادة منها داخل البلاد. كما أصدرت الحكومة المصرية قراراً بإغلاق جميع المطاعم والمقاهي والملاهي الليلية والأماكن العامة في كافة أنحاء الجمهورية ***(بي بي سي العربي نيوز، 2020 أ)***،وتعليق الصلاة بجميع مساجد مصر***(بي بي سي العربي نيوز، 2020 ب)*** وغلق جميع الكنائس وإيقاف الخدمات الطقسية

والقداسات والأنشطة فيها ، وذلك للحد من تفشي فيروس كورونا بناءً على ما تقتضيه المصلحة الشرعية والوطنية من ضرورة الحفاظ على النفس كونها من أهم المقاصد الضرورية التي ينبغي الحفاظ عليها ***(الوطن نيوز، 2020)*** بالإضافة إلى حظر حركة المواطنين على كافة الطرق العامة. وإيقاف كافة وسائل النقل العام والخاص، وغلق كافة المحلات التجارية والحرفية وتعليق جميع الخدمات وتطبيق العقوبات بقانون الطوارئ لكل من يخالف تعليمات حظر التجوال من المواطنين ***(اليوم السابع، 2020)***. هذا وتشير الإحصائيات الخاصة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) حتى 2020/9/14م إلى أن عدد الإصابات بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) على مستوى العالم قد بلغ 29,201,685 حالة مؤكدة ، 21,035,926 حالة شفاء، 928,686 حالة وفاة في 213 دولة ومقاطعة، تصدرت فيها الولايات المتحدة الأمريكية الترتيب الأول في عدد الإصابات البالغ 6,708,458 حالة مؤكدة وحالات وفاة بلغت 198,250 حالة وفاة، في حين جاءت مصر في الترتيب السادس عشر على مستوى دول العالم من حيث عدد الإصابات البالغ 101,009 حالة إصابة مؤكدة ، 5,648 حالة وفاة حتى تاريخه ***(مركز المعلومات ودعم واتخاذ القرار، 2020)***. كما أشارت إحصائيات مجلس الوزراء المصري إلى أن مصر تحتل المركز 26 في نسبة الوفيات من إجمالي عدد المصابين بين دول العالم والبالغة (5,6%)، والمركز 104 في نسبة التعافي من المرض بنسبة (79%)، والمركز 131 من حيث إجمالي الإصابات بها لكل مليون نسمة والبالغ (978/ 1مليون) وذلك بالمقارنة مع كل الدول والمناطق على مستوى العالم التي ظهرت بها الإصابة حتى تاريخه ***(رئاسة مجلس الوزراء، 2020)***

وفي ظل هذه الأرقام المخيفة والمرعبة التي تتناقلها وسائل الإعلام المحلية والعالمية المختلفة على مدار الساعة من إصابات ووفيات بسبب فيروس كورونا المستجد، أصبح الناس يعيشون حالة من الهلع والقلق والتوتر على نطاق واسع ربما لم تشهده البشرية من قبل على الأقل منذ فترة ليست بقصيرة ***(Velavan, T & Meyer, C. 2020)***. فمنذ بداية ظهور فيروس كورونا المستجد وأصبح الشغل الشاغل للجميع متابعة النشرات الإخبارية وانتظار أعداد الإصابات والوفيات اليومية الناجمة عن الفيروس، وأصبحت المشاهد المؤلمة التي نطالعها في كثير من الدول عنوان دائم للأحاديث بيننا ***(آمال الفقي ومحمد أبو الفتوح، 2020)***. حيث بداء الوضع مع كورونا وكأن القدرات البشرية قد عجزت حتى اللحظة عن

التفسير والسيطرة على الأمر، وهو ما يولد شعور عام بعجز الإنسان أمام تحديات جديدة كان يظن أنه يستطيع السيطرة عليها أو التحكم فيها ***(طلال المصطفي وحسام السعد، 2020).*** مما أدى إلى انخفاض مستويات الأمن النفسي أثناء فترة جائحة كورونا كما تشير لذلك دراسة ***شذا عجلان ومنيرة الجويعي (2020)***، ناهيك عن الشعور بالاغتراب والكدر النفسي المتجسد في الأعراض الاكتئابية أثناء فترة تفشي الجائحة، بل وسيادة حالة من الضجر بوجه عام، التي قد تتطور لاحقاً لتصبح في بعض الأوقات أعراضاً حادة بالاكتئاب ***(Zhai, Y & Du, X.2020)*** حيث توصلت دراسة تم إجرائها على الطاقم الطبي للعاملين بمستشفيات مدينة ووهان الصينية، أن هناك6,2%، 56,8% من أفراد عينة الدراسة يعانون من مستويات مرتفعة جداً ومستويات متوسطة من القلق والاكتئاب والأرق على الترتيب ***(Kang, L, et, al. 2020)*** . كما توصلت دراسة **Yeen, *H & Ning, Z* *(2020)*** إلى أن حوالي 3% من الصينيين البالغين لديهم أعراض عالية من القلق والاكتئاب. وفي دراسة أخرى أجراها ***طلال المصطفى وحسام السعد (2020)*** عن السورين ووباء كرونا أشار36,2% من عينة البحث إلى ظهور فوبيا الإصابة بمرض كورونا عالمياً، بسبب حداثة الفيروس التي لا تسمح بتوافر المعلومات الكافية التي تبث الطمأنينة، بل إن المعلومات المتوفرة عن الفيروس تعزز المخاوف أكثر بين الأفراد، حيث جاء في مقدمة المشاعر التي يشعر بها السوريون جراء أزمة كورونا الشعور بالقلق من فقدان الأقارب والأصدقاء بنسبة 46%، يليها الشعور بالضجر جراء استمرارية الجلوس في المنزل لفترات طويلة بنسبة 26%، يليها الشعور بتغيرات في الطباع والمزاج ثم الشعور بالعجز بنسبة 23%،22%على الترتيب. كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن الشعور بالعزلة والوحدة والقلق على الحياة والشعور المستمر بالخوف والهلع جاءت من المشاعر المصاحبة لعينة البحث أثناء الجائحة بنسب متوسطة، كما أشار9% من أفراد عينة البحث إلى التوجس من الموت بسبب كورونا.

فبعض الأفراد لديهم طبيعة قلقة ومتوترة وهذا ما يضاعف قلقهم في زمن الكورونا، ويزيد من حدة تخوفهم وتوترهم نتيجة الشائعات والتهويلات الناتجة عن الإعلام فيما يخص فيروس كورونا المستجد، كما أن الفزع قد ينبع من الخوف والقلق الذي يُضعف على المدى الطويل القدرة على العمل، فأغلب الناس لا يتوترون لخشيتهم الموت أو المعاناة من هذا المرض، بل يخشون التعطل والانعزال والاستبعاد الاجتماعي، فيخافون من خسارة وظائفهم

ومكانتهم، حيث أدى الفزع الإعلامي جراء فيروس كورونا بالعديد من الأفراد إلى القلق المستمر والتوتر الدائم حول مستقبلهم وحول ما الذي سيؤولون إليه بعد هذا الوضع الصحي الخطير ***(مسعودة فلوس والخنساء تومي، 2020)***. وبالتالي فإن موضوع الصحة والمرض وقلق الإصابة بفيروس كورونا يُعد من الظواهر التي حظيت باهتمام بين جميع فئات المجتمع وبدرجات متفاوتة في ظل هذه الأيام التي اجتاح العالم فيها فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19).

وعادة ما يعتبر قدٌر من القلق والتوجس بشأن الحالة الصحية أمراً طبيعياً ومقبول عند الشعور بعرض جسدي ما أو التعرض لما قد يؤثر على السلامة الصحية بشكل عام، إلا أن هذا التوجس عند بعض الأشخاص يتجاوز الحدود المعقولة منطقيًا، مما يسبب المعاناة ليس لهذا الشخص فقط وإنما أيضا لأفراد أسرته ***(نبل قندول،2018)***

فمن المعايير التشخيصية لقلق المرض وجود واحد أو أكثر من الأعراض الجسدية المؤلمة التي تؤدي لتعطل كبير في الحياة اليومية، أو وجود أفكار ومشاعر وسلوكيات مفرطة متصلة بالأعراض الجسدية أو المخاوف الصحية المرتبطة بها، أو وجود أفكار غير مناسبة ومستمرة حول خطورة الأعراض، أو استمرار مستويات القلق المرتفعة حول الصحة أو الأعراض، أو مدى الوقت المشغول والمستغرق في التفكير في الأعراض والمخاوف الصحية ***(American Psychiatric Association ,2013)***

حيث يلعب القلق دوراً أساسي في نشأة واستمرار الحلقة المفرغة من الأفكار والسلوكيات التي تتحد لتساهم في تطور قلق الصحة، فالقلق قد يسبب عدم انتباه الأفراد للمعلومات التي من شأنها أن تسمح لهم بتقديم تفسير أكثر اتزان وواقعية لوضعهم الصحي، كما قد يؤدي القلق إلى زيادة الانتباه للأحاسيس الجسدية والذي من شأنه أن يؤدي إلى تفسيرات خاطئة وكارثية للأعراض البسيطة من المرض. ***(Williams, P, 2004)*** وبما أن الوقاية من الإصابة بالأمراض تتوقف على سلوك الأفراد ومعرفتهم بما يحيط بهم من مسببات الأمراض وكيفية تلاشيها أي تتوقف على الثقافة الصحية، فإن الوقاية من الإصابة بالأمراض يتوقف نجاحها بالدرجة الأولي على عمليات التوعية الصحية ***(وليد عاشور، 2020)***.

فالمعلومات العامة حول الصحة والمرض إذا لم يتم التأثير على نوعيتها، قد تصبح مضللة وتشكل مفاهيم خاطئة حول الصحة والمرض، كما تؤدي إلى تأويلات وتفسيرات مغلوطة ومبالغ فيها ***(نبيل قتدول، 2018)***.

والواقع أن التصورات الاجتماعية للصحة والمرض هي التي تحدد الإجراءات الوقائية للحفاظ على الصحة وتحسينها وتحدد استجابة الأفراد لأعراض المرض وهي التي تحدد مسارهم العلاجي ومدى نجاح العملية العلاجية من خلال ما يستدخله الفرد من معتقدات ***(بومدين سليمان، 2004)*** وبذلك فإن ما يعتقده الفرد عن فيروس كورونا يؤثر بدرجات متفاوتة على مستويات القلق من الإصابة بالفيروس خاصة في ظل هذا الانتشار الواسع للجائحة.

حيث صاحب هذا الانتشار لجائحة (كوفيد-19) العديد من الإجراءات التي اتخذتها الدول من أجل محاصرة الفيروس ومنع انتشاره، والتي من بينها الحجر المنزلي الذي يستلزم إلزام الأسر بالبقاء في منازلهم، ولأن هذا الإجراء الاحترازي ضروري لمواجهة الفيروس، فإن لديه الكثير من النتائج التي يمكن أن تترتب عليها لدي الأسر، وهو ما قد يؤثر على صحتهم المرضية أو النفسية ***(بحري صابر، 2020)***. لذا فمن المهم جدا في هذه المرحلة معرفة أهم الإجراءات التي يمكن للأسر اتخاذها من أجل تعزيز الصحة ومواجهة الفيروس وإدارة أزمة فيروس كورونا المستجد ***(وليد عاشور، 2020)***.

حيث تلعب الأسرة دوراً هاماً في تعديل سلوك الأفراد واتجاهاتهم فيما يتعلق بصحتهم ، وذلك عن طريق تزويدهم بالمعلومات الصحية المناسبة وتعديل اتجاهاتهم وعاداتهم وسلوكياتهم إلى السلوك الصحي السليم وإكسابهم الاتجاهات الايجابية، لكن قد تحيد الأسرة عن هذا المنحى السليم فتبالغ في إرساء مفاهيم السلامة والصحة لدى أفرادها، أو تهول من خطورة المرض الأمر الذي يزيد من تركيز الأفراد على ذواتهم وازدياد القلق حول الصحة لديهم مما يؤدي إلى إقدامهم على أنواع من سلوك التجنب والسعي نحو الطمأنة، وهذا السلوك يشكل استجابة تكيفيه ومنطقية لدى الشخص الذي يرى نفسه أنه مهدد وعادة ما ينتج عن هذا السلوك انخفاض فوري لحدة القلق، ويظهر هذا السلوك في مجموعة واسعة من السلوكيات التجنبية، مثل الزيارات المتكرر للمستشفيات والعيادات، والتقليل من الجهد البدني، كما تشمل

هذه السلوكيات مجموعة واسعة من الإجراءات التي تهدف للاطمئنان على الحالة الصحية ***(نبيل قندول، 2018)***

فالأفراد الذين يعانون من قلق المرض يسعون إلى الطمأنينة ويسعدون لمعرفة أنه لا يوجد تهديد مباشر لحياتهم، مما يؤدي إلى السعي المتكرر إلى سلوكيات التجنب ***(Rachman, S. 2012)***. وهنا يقع على عاتق ربة الأسرة العديد من المسئوليات في إدارة السلوكيات الوقائية والإجراءات الاحترازية اليومية للوقاية من فيروس كورونا المستجد باعتبارها المسئول الأول عن إدارة شئون الأسرة ورفع الوعي الصحي لأفراد أسرتها، وذلك في ضوء ما أشارت إليه كافة الجهات المعنية ببث هذه الإجراءات الاحترازية ممثلة في منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة المصرية، ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها.

فمع تفشي فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) نشأت أزمة صحية عالمية كان لها تأثير عميق على الطريقة التي نتصور بها حياتنا اليومية وطريق معيشتنا؛ مع ممارسة إجراءات السلامة المطبقة لاحتواء انتشار الفيروس وتفعيل الاستراتيجيات الهامة للوقاية من جائحة كوفيد -19 مثل تشجيع التباعد الاجتماعي والالتزام بالحجر الصحي ***(عيشة علة، 2020)***. فلا توجد حالياً أدوية ثبت أن من شأنها الوقاية من هذا المرض أو علاجه. ولا توصي منظمة الصحة العالمية بالتطبيب الذاتي بأي أدوية، بما في ذلك المضادات الحيوية، سواء على سبيل الوقاية من مرض كوفيد-19 أو معالجته ***(منظمة الصحة العالمية، 2020ج)*** وعليه بدأت منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع كافة الشركاء والخبراء العالميين والحكومات للإسراع في توسيع نطاق المعرفة العلمية عن حيثيات هذا الفيروس الجديد ومتابعة سبل انتشاره وتحديث الإجراءات والتدابير الوقائية الواجب إتباعها للحد من انتشاره وتفشيه في المجتمعات.

وتعد فكرة إدارة السلوكيات الوقائية اليومية لمحاربة تفشي الفيروس من أهم ما يجب أن تفعله ربات الأسر في الوقت الحالي للوقاية من فيروس كورونا والحد من انتشاره، ولكن يجب أن تستند هذه السلوكيات على الاحتياج والروتين اليومي لأفراد الأسرة، سواء كانت هذه السلوكيات سلوكيات شخصية أو غذائية أو ملبسية أو سكنية، حيث توصي ***منظمة الصحة العالمية(2020د)***، ومركز السيطرة على الأمراض ***(CDC, 2020)*** باتخاذ العديد من الإجراءات الاحترازية لمنع انتشار عدوى فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) ومنها غسل

اليدين بانتظام بالماء والصابون لمدة لا تقل عن 20 ثانية، وتغطية الفم والأنف عند السعال والعطس، وتجنب الاتصال الوثيق مع أي شخص تظهر عليه أعراض أمراض الجهاز التنفسي مثل السعال والعطس، واستخدام كمامات وأقنعة واقية طبية يمكن التخلص منها، مع التركيز على العادات والأغذية الصحية لتقوية جهاز المناعة، وتنظيف وتعقيم الأسطح والأشياء التي نلمسها بشكل متكرر كمقابض الأبواب وطاولات المطبخ ومفاتيح الإضاءة باستخدام محاليل من منظفات فعالة، بالإضافة إلى العديد من الإجراءات الاحترازية الشخصية والغذائية والملبسية والسكنية التي يجب إتباعها عند إدارة السلوكيات الوقائية لمواجهة فيروس كورونا المستجد.

انطلاقًا مما سبق، وتحت هذا الضغط العالمي من جائحة كورونا (كوفيد-19) واستمرارها لفترة غير معلومة، ارتأت الباحثة أن "قلق الإصابة بالمرض"، بمعنى قلق وخوف الفرد من الإصابة بالوباء، خاصةً مع صعوبة التحكم والسيطرة عليه، فضلًا عن تأثير زيادة مدة العزل المنزلي، قد يؤثر على إدارة السلوكيات الوقائية من الفيروس أثناء الجائحة، وبذلك تنحصر مشكلة البحث في السؤال التالي: - **ما العلاقة بين قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وإدارة ربة الأسرة للسلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة؟** ويتفرع من هذا السؤال الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية: -

1- ما مستويات كلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس لدى ربات الأسر عينة البحث أثناء الجائحة؟

2- ما الأهمية النسبية لمحاور إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة (إدارة السلوكيات الشخصية – إدارة السلوكيات الغذائية- إدارة السلوكيات الملبسية- إدارة السلوكيات السكنية) لدى ربات الأسر عينة البحث؟

3- ما الأهمية النسبية لوسائل ومصادر معلومات ربات الأسر عينة البحث عن فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)؟

4- ما العلاقة بين قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة لدى ربات الأسر عينة البحث بمحاورها (إدارة السلوكيات الشخصية – إدارة السلوكيات الغذائية- إدارة السلوكيات الملبسية- إدارة السلوكيات السكنية)؟

5- ما العلاقة بين بعض متغيرات البحث (السن– حجم الأسرة– المستوى التعليمي لرب الأسرة – المستوى التعليمي لربة الأسرة – الدخل الشهري للأسرة) وكلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد–19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة لدى ربات الأسر عينة البحث؟

6- ما الفروق بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد–19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة تبعاً لمتغيرات البحث (محافظة السكن–البيئة السكنية–عمل ربة الأسرة– وجود أشخاص مسنين في الأسرة – معاناة أحد أفراد الأسرة من أمراض مزمنة – متابعة أخبار وتقارير فيروس كورونا المستجد في مختلف وسائل الإعلام)؟

7- ما الأهمية النسبية للمتغيرات المستقلة (قلق الإصابة بفيروس كورونا– محافظة السكن– بيئة السكن–عمل ربة الأسرة –حجم الأسرة– المستوى التعليمي لرب الأسرة– المستوى التعليمي لربة الأسرة – الدخل الشهري للأسرة) في تفسير حدوث المتغير التابع إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة لدى ربات الأسر عينة البحث؟

أهداف البحث:

يهدف البحث بصفة رئيسية إلى دراسة العلاقة بين قلق الإصابة بفيروس كورونا وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس لربات الأسر عينة البحث بمحاورها (إدارة السلوكيات الشخصية – إدارة السلوكيات الغذائية– إدارة السلوكيات الملبسية– إدارة السلوكيات السكنية) وذلك من خلال الأهداف الفرعية التالية: –

1–تحديد مستويات كلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد–19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس لدى ربات الأسر عينة البحث أثناء الجائحة.

2– الكشف عن الأهمية النسبية لمحاور إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة (إدارة السلوكيات الشخصية – إدارة السلوكيات الغذائية– إدارة السلوكيات الملبسية– إدارة السلوكيات السكنية) لدى ربات الأسر عينة البحث.

3–تحديد الأهمية النسبية لوسائل ومصادر معلومات ربات الأسر عينة البحث عن فيروس كورونا المستجد (كوفيد–19).

4- دراسة العلاقة بين قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة لدى ربات الأسر عينة البحث بمحاورها (إدارة السلوكيات الشخصية – إدارة السلوكيات الغذائية- إدارة السلوكيات الملبسية-إدارة السلوكيات السكنية).

5- الكشف عن العلاقة بين بعض متغيرات البحث (السن-حجم الأسرة- المستوى التعليمي لرب الأسرة-المستوى التعليمي لربة الأسرة – الدخل الشهري للأسرة) وكلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة لدى ربات الأسر عينة البحث.

6- دراسة الفروق بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة تبعاً لمتغيرات البحث (محافظة السكن- البيئة السكنية- عمل ربة الأسرة – وجود أشخاص مسنين في الأسرة – معاناة أحد أفراد الأسرة من أمراض مزمنة – متابعة أخبار وتقارير فيروس كورونا المستجد في مختلف وسائل الإعلام)

7- تحديد الأهمية النسبية للمتغيرات المستقلة (قلق الإصابة بفيروس كورونا- محافظة السكن- بيئة السكن- عمل ربة الأسرة – حجم الأسرة- المستوى التعليمي لرب الأسرة- المستوى التعليمي لربة الأسرة – الدخل الشهري للأسرة) في تفسير حدوث المتغير التابع إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة لدى ربات الأسر عينة البحث.

أهمية البحث

ترجع أهمية البحث الحالي إلى ما يلي: -

أولاً: الأهمية النظرية للبحث: -

1- إلقاء الضوء على أهم السلوكيات الوقائية اليومية والإجراءات الاحترازية التي تتبعها ربات الأسر للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد أثناء الجائحة، وتقديم التوصيات اللازمة لتحقيق أعلى مستويات الأمان من الفيروس بعد أن أصبح الفيروس مشكلة عالمية لا تخص مجتمع بعينه.

2- تأتي أهمية البحث من كونه يتناول السلوكيات الوقائية من فيروس كورونا المستجد كموضوع يتسم بالحداثة وندرة التناول في مجال التخصص. ومن ناحية أخرى فإن موضوع فيروس كورونا المستجد يكتسب أهمية بحثية خاصة نظراً لكونه موضوع يشغل الرأي العام محلياً ودولياً، بالإضافة إلى الآثار الناجمة عنه سواء من الناحية الاقتصادية أو الاجتماعية أو النفسية على الصعيدين المحلي والدولي.

3- كما أن تناول قلق الإصابة بالمرض يعد من المستحدثات في مجال علم النفس المرضي الذي تم استحداثه وإدراج محكاته التشخيصية في الإصدار الأحدث للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية DSM-5. (2013)

4- تأتي أهمية هذا البحث متزامنة مع أهمية نشر وزيادة الوعي الصحي بخطورة فيرس كرونا المستجد كجائحة عالمية.

ثانياً: الأهمية التطبيقية للبحث: -

1- تسهم نتائج البحث الحالي في تصميم البرامج التوعوية التثقيفية الخاصة بتقليل حدة قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد والتوعية بالسلوكيات الوقائية اليومية اللازمة للوقاية من الفيروس في ظل استمرارية انتشار هذه الجائحة.

2- التوصل لمجموعة من التوصيات قد تساهم في التقليل من حدة قلق الإصابة بالفيروس وتحقيق أعلى مستويات الأمان من الفيروس المستجد (كوفيد-19) لجميع فئات المجتمع بصفة عامة وربات الأسر بصفة خاصة باعتبارها المسئول الأول عن التحكم في مستويات القلق من الإصابة بالفيروس وإدارة السلوكيات الوقائية داخل الأسرة.

فروض البحث: -

1- توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة لدى ربات الأسر عينة البحث بمحاورها (إدارة السلوكيات الشخصية – إدارة السلوكيات الغذائية- إدارة السلوكيات الملبسية- إدارة السلوكيات السكنية).

2- توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين بعض متغيرات البحث (السن-حجم الأسرة- المستوى التعليمي لرب الأسرة – المستوى التعليمي لربة الأسرة – الدخل الشهري

للأسرة) وكلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة لدى ربات الأسر عينة البحث.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلاً قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة تبعاً لمتغيرات البحث (محافظة السكن-البيئة السكنية-عمل ربة الأسرة- وجود أشخاص مسنين في الأسرة – معاناة أحد أفراد الأسرة من أمراض مزمنة- متابعة أخبار وتقارير فيروس كورونا المستجد في مختلف وسائل الإعلام).

4- تختلف الأهمية النسبية للمتغيرات المستقلة (قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد- محافظة السكن- بيئة السكن- عمل ربة الأسرة – حجم الأسرة- المستوى التعليمي لرب الأسرة- المستوى التعليمي لربة الأسرة – الدخل الشهري للأسرة) في تفسير حدوث المتغير التابع إدارة السلوكيات الوقائية اليومية لدى ربات الأسر عينة البحث أثناء الجائحة طبقاً لأوزان معاملات الانحدار ودرجات الارتباط مع المتغير التابع.

الأسلوب البحثي

أولاً: – المصطلحات العلمية والمفاهيم الإجرائية للبحث:

- **فيروس كورونا Corona Virus:** فيروسات كورونا هي فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان. ومن المعروف أن عدداً من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس). ويسبب فيروس كورونا المُكتشف مؤخراً مرض فيروس كورونا كوفيد-19 ***(منظمة الصحة العالمية، 2020ب).***
- **(كوفيد-19) Covid - 19:** هو الاسم الذي أطلقته منظمة الصحة العالمية في 11 فبراير 2020 على المرض الذي يسببه فيروس كورونا ويكون مصحوبا عادة بالحمى والعياء والسعال إضافة إلى المشاكل التنفسية، وقد تكون بعض الحالات المصابة به بشدة تؤدي إلى الوفاة أحياناً، وقد تم إضافة الرقم 19 إشارة إلى العام 2019 الذي أكتشف فيه أول حالة للفيروس ***(المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم " ألكسو"، 2020).***

- **الجائحة:Pandemic** وباء ينتشر بشكل واسع، ويجتاح عدة دول أو قارات، ويصيب عدد كبير من الناس ***(المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم"ألكسو"، 2020).***
- **قلق الإصابة بالمرض Illness Anxiety:** – من المصطلحات الحديثة في مجال علم النفس المرضي الذي تم استحداثه وإدراج محكاته التشخيصية في الإصدار الأحدث للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (2013) DSM-5 وهو يشير إلى خوف الشخص من إصابته بمرض خطير، حيث يقوم بتفسير ما يشعر به من أحساسات جسدية طبيعية أو غير طبيعية بأنها أشارات على إصابته بمرض ما ***(نبيل قندول،2018).***
- **قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) إجرائياً:**

The Anxiety about Contagion with Corona Virus (Covid-19)

يقصد به حالة القلق والخوف والتوتر الشديد من الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) أثناء فترة انتشاره بما قد يؤدي إلى أسلوب حياة مضطرباً مع الذات ومع الأشخاص الآخرين المحيطين بالفرد أو حدوث بعض التغيرات الفسيولوجية بالجسم.

- **إدارة السلوكيات الوقائية اليومية لربة الأسرة أثناء الجائحة إجرائياً:** –

Management the Daily Preventive Behaviors of the Housewife During the Pandemic

يقصد بها إدارة الممارسات والأفعال الصحية الاحترازية التي تقوم بها ربة الأسرة لإدارة سلوكها وتوجيه سلوكيات أفراد أسرتها أثناء الجائحة، بهدف حماية نفسها وحماية أفراد أسرتها من خطر الإصابة بفيروس كورونا المستجد والتخفيف من حدة القلق والخوف من المرض وتعزز الصحة العامة لأفراد الأسرة وبما يزيد من فرص التدخل للوقاية من تطور المرض وأعراضه في حال حدوثه، سواء كانت هذه السلوكيات الوقائية سلوكيات وقائية شخصية أو غذائية أو ملبسية أو سكنية.

- **إدارة السلوكيات الوقائية الشخصية:** –

Management of Personal Protective Behaviors

يقصد بها إدارة الممارسات والأفعال الصحية الاحترازية التي تقوم بها ربة الأسرة لإدارة سلوكها وتوجيه سلوكيات أفراد أسرتها لحماية نفسها وحماية أفراد أسرتها من خطر

الإصابة بفيروس كورونا المستجد من خلال إتباع الإرشادات الصحية المعلنة في النظافة والوقاية الشخصية والبعد الاجتماعي عن الآخرين أثناء فترة الجائحة

- **إدارة السلوكيات الوقائية الغذائية: -**

Management of Food Protective Behaviors

يقصد بها إدارة الممارسات والأفعال الصحية الاحترازية التي تقوم بها ربة الأسرة لحماية نفسها وأفراد أسرتها من خطر الإصابة بفيروس كورونا المستجد من خلال إتباع الإرشادات الصحية المعلنة عند اختيار وشراء وإعداد واستخدام السلع الغذائية أثناء فترة الجائحة.

- **إدارة السلوكيات الوقائية الملبسية: -**

Management of Cloth Protective Behaviors

يقصد بها إدارة الممارسات والأفعال الصحية الاحترازية التي تقوم بها ربة الأسرة لحماية نفسها وأفراد أسرتها من خطر الإصابة بفيروس كورونا المستجد من خلال إتباع الإرشادات الصحية المعلنة عند استخدام الملابس وملحقاتها والعناية بها أثناء فترة الجائحة.

- **إدارة السلوكيات الوقائية السكنية: -**

Management of Housing Protective Behaviors

يقصد بها إدارة الممارسات والأفعال الصحية الاحترازية التي تقوم بها ربة الأسرة لحماية نفسها وأفراد أسرتها من خطر الإصابة بفيروس كورونا المستجد داخل المسكن أثناء فترة الجائحة من خلال إتباع سلوكيات التعقيم والتطهير لبيئة المسكن طبقا للإرشادات الصحية المعلنة.

ثانياً: منهج البحث:

يتبع البحث الحالي المنهج الوصفي التحليلي، وهو المنهج الذي يقوم على أساس دراسة الواقع أو الظاهرة، ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كيفياً أو كمياً فالتعبير الكيفي يصف الظاهرة ويوضح خصائصها، أما التعبير الكمي فيعطي وصفاً رقمياً يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها ودرجات إرتباطها مع الظواهر الأخرى (ذوقان عبيدات وآخرون، 2015).

ثالثاً حدود البحث:

- **الحدود البشرية:**
- **شاملة البحث:** تم تحديد جميع ربات الأسر في محافظات القاهرة والمنوفية والجيزة والإسكندرية والدقهلية لتكون شاملة البحث حيث سجلت هذه المحافظات أعلى معدلات إصابة بالفيروس خلال فترة الدراسة الميدانية.
- **العينة البشرية للبحث:** أجري هذا البحث على عينة بلغ عددها 285 ربة أسرة تم اختيارهن بطريقة عمديه غرضيه من ربات الأسر في المحافظات محل البحث.
- **الحدود الجغرافية:** حددت الباحثة محافظات القاهرة والمنوفية والجيزة والإسكندرية والدقهلية كمجال جغرافي للبحث حيث أنها كانت أعلى المحافظات في تسجيل حالات الإصابة بالفيروس أثناء التطبيق الميداني لأدوات البحث، وقد تم تطبيق عدد 128 استبانه بطريقة إلكترونية حيث تم إعداد أدوات البحث باستخدام Google Form على Google Drive كنموذج إلكتروني وإرسال اللينك الخاص بالنموذج على مجموعات وسائل التواصل الاجتماعي المتاحة للباحثة في المحافظات محل البحث للتطبيق بعد شرح كيفية ملء أدوات البحث فحصلت الباحثة على (128) رداً على النموذج الإلكتروني وتم استكمال تطبيق أدوات البحث إما عن طريقة الاتصال التليفوني بالمبحوثات من الأصدقاء والجيران والمعارف وزملاء العمل أو عن طريق المقابلة الشخصية مع ربات الأسر غير القادرين على التعامل مع النموذج الإلكتروني أو الورقي من الأدوات مع اتخاذ كافة الإجراءات الاحترازية للوقاية من فيروس كورونا. لينك الاستبيان الإلكتروني

https://docs.google.com/forms/d/1Aj1D7yTpnOsngqdBAHmVw2uez7CZJ4GUj32bofYwimA/edit?usp=sharing

- **الحدود الزمنية:** استغرق تطبيق البحث وجمع البيانات فترة زمنية امتدت من نهاية شهر مايو 2020م إلى نهاية شهر يوليه 2020م.

رابعاً: تصميم وبناء وتقنين أدوات البحث: اشتملت أدوات البحث على ما يلي:

1- استمارة البيانات الأولية لربة الأسرة: تم إعدادها بهدف جمع البيانات الأساسية عن أفراد عينة البحث بما يخدم أهداف البحث، واشتملت على البيانات التالية: -**محافظة السكن:** وتم تقسيمها إلى خمس محافظات هي الأعلى في معدلات الإصابة بالفيروس أثناء مرحلة

التطبيق الميداني وهي (القاهرة–الجيزة–المنوفية–الدقهلية–الإسكندرية). **بيئة السكن:** ويقصد بها طبيعة بيئة السكن وتم تقسيمها إلى (ريف – حضر). **السن:** وتم تقسيمه إلى خمس فئات (أقل من 25 سنة–من 25 إلى أقل من 35 سنة–من 35 إلى أقل من 45 سنة–من 45 إلى أقل من 55 سنة–من 55 سنة فأكثر). **عمل ربة الأسرة:** وتم تقسيمها إلى فئتين (تعمل–لا تعمل). **حجم الأسرة:** وتم تقسيمه إلى ثلاث فئات (أسرة صغيرة الحجم من2: 4 أفراد، أسرة متوسطة الحجم من5: 6 أفراد، وأسرة كبيرة الحجم أكثر من6 أفراد). **المستوى التعليمي لرب وربة الأسرة:** وتم تقسيمه إلى ثلاث مستويات مستوى منخفض (أمي لا يقرأ ولا يكتب–يقرأ ويكتب–حاصل على الشهادة الإعدادية)، مستوى متوسط (حاصل على دبلوم–حاصل على شهادة الثانوية العامة أو ما يعادلها–حاصل على معهد متوسط)، مستوى مرتفع (حاصل على شهادة جامعية–حاصل على شهادة أعلى من الجامعية). **الدخل الشهري للأسرة:** والذي تم تقسيمه إلى خمس فئات (أقل من 1200 جنية–من 1200: أقل من3000جنية– من3000 جنية: أقل من6000جنية– من 6000جنية إلى أقل من9000 جنية – من 9000جنية فأكثر). بالإضافة إلى (4) أسئلة تشتمل سؤال عن وجود أشخاص في الأسرة مصابين بأمراض مزمنة، وسؤال عن وجود أشخاص مسنين داخل الأسرة كبعض الحالات الحساسة للإصابة بالفيروس، وسؤال عن مدى متابعة ربات الأسر عينة البحث للأخبار والتقارير الخاصة بفيروس كورونا المستجد على وسائل الإعلام وسؤال عن أهم وسائل ومصادر الحصول على المعلومات موثوق بها عن الفيروس أثناء الجائحة.

2– استبيان قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد–19): –

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة والأُطر النظرية المرتبطة بموضوع البحث، قامت الباحثة بإعداد استبيان أولى عن قلق الإصابة بفيروس كورونا بهدف تحديد مستوى قلق ربات الأسر عينة الدراسة من الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد19) ودراسة علاقته بمتغيرات البحث وكذلك التحقق من صحة الفروض، وقد تم إعداد الاستبيان في ضوء التعريف الإجرائي لقلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد في صورته الأولية يتكون من (30) عبارة تقيس مدى القلق والخوف الذي تشعر به ربة الأسرة من الإصابة بالفيروس أثناء انتشار الجائحة، وسيطرة فكرة الإصابة بالفيروس على ربة الأسرة، والشعور بضيق التنفس عند سماع أخبار الفيروس أو الإحصائيات اليومية للإصابات والوفيات في الدول الأخرى، أو الاعتقاد

بضعف المناعة وعدم مقاومة الفيروس، والتصبب عرقا عند سماع أخبار الفيروس، أو تجميد الأنشطة اليومية خوفاً من الإصابة بالفيروس، أو التوتر والقلق من مخالطة الأفراد المصابين بالبرد، والخوف من فكرة العزل في أماكن العزل الصحي، وعدم الكف عن تخيل مشاهد المصابين والوفيات والمقابر الجماعية لضحايا فيروس كورونا، وسيطرة فكرة أن نهاية العالم قد اقتربت، والبحث في وسائل التواصل عن كل ما يرتبط بالفيروس من أعراض وإحصائيات وإجراءات احترازية، وغيرها من المؤشرات التي تشير لقلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد.

وللتعرف على صدق الاستبيان تم استخدام الطرق التالية: -

1- **صدق محتوى الاستبيان Validity content(صدق المحكمين):** حيث تم عرض الاستبيان في صورته الأولية على مجموعة من السادة المحكمين (9 محكمين) من الأساتذة المتخصصين في مجال علم النفس ومجال إدارة المنزل والمؤسسات، وقد أتفق المحكمين على عبارات الاستبيان بنسب تراوحت بين96%، 100%، كما جاءت نسبة الاتفاق على الاستبيان ككل 98%، وقد تم تعديل صياغة بعض العبارات في ضوء الملاحظات التي أبداها السادة المحكمين، وبذلك يكون الاستبيان قد خضع لصدق المحتوى.

2- **صدق الاتساق الداخلي:** حيث تم قياس صدق الأتساق الداخلي للاستبيان عن طريق تطبيق الاستبيان على عدد 30 ربة أسرة من غير أفراد العينة الأساسية وحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة من عبارات الاستبيان والدرجة الكلية للاستبيان، والجدول التالي يبين ذلك.

جدول (1) معاملات ارتباط بيرسون بين كل عبارة من عبارات استبيان قلق الاصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) والدرجة الكلية الاستبيان

رقم العبارة	معامل الأرتباط	رقم العبارة	معامل الأرتباط	رقم العبارة	معامل الأرتباط
1	**0,738	11	**0,808	21	**0,670
2	**0,873	12	**0,847	22	**0,765
3	**0,822	13	**0,819	23	**0,834
4	**0,758	14	**0,724	24	**0,805
5	**0,753	15	**0,648	25	**0,569
6	**0,988	16	**0,791	26	**0,844

7	**0,839	17	**0,611	27	**0,848
8	**0,731	18	**0,715	28	**0,796
9	**0,821	19	**0,600	29	**0,745
10	**0,611	20	**0,735	30	**0,708

** دالة عند مستوى 0,01

تشير نتائج الجدول (1) إلى أن قيم معاملات ارتباط بيرسون بين عبارات استبيان قلق الاصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) والدرجة الكلية للاستبيان تراوحت ما بين 0,600، 0,988 وجميعها قيم عالية ومقبولة إحصائياً ودالة عند مستوى دلالة 0,01 مما يدل على تجانس عبارات استبيان قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) والدرجة الكلية للاستبيان وصلاحيته للتطبيق. وللتعرف على ثبات الاستبيان تم حساب معامل الثبات للاستبيان بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية لسبيرمان- براون وجيتمان والجدول التالي يوضح ذلك: -

جدول (2) معاملات ثبات استبيان قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية لسبيرمان- براون وجيتمان

المتغيرات	عدد العبارات	معامل الفا كرونباخ	معامل التجزئة النصفية	
			سبيرمان- براون	جيتمان
قلق الإصابة بفيروس كورونا	30	0,972	0,976	0,974

تشير نتائج الجدول (2) إلى أن **معاملات ثبات استبيان قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)** قد حققت معاملات ثبات معقولة ومقبولة علمياً، حيث بلغت معاملات الثبات لإجمالي الاستبيان وفقاً لطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لسبيرمان- براون وجيتمان 0,972، 0,976، 0,974 على الترتيب، مما يشير إلى أرتفاع ثبات الاستبيان وصلاحيته للتطبيق.

وبذلك يكون الاستبيان قد أصبح في صورته النهائية يشتمل على (30) عبارة، وتتحدد الاستجابة على هذه العبارات وفقاً لثلاثة اختيارات (نعم- إلى حداً ما- لا) على مقياس متصل (3-2-1) للعبارات الموجبة (التي تدل على مستوى قلق أقل)، و(1-2-3) للعبارات السالبة (التي تدل على مستويات قلق أعلى) وبالتالي تكون أعلى درجة يتم الحصول

عليها هي (90) درجة وأقل درجة هي (30) درجة، وقد تم تقسيم مستويات قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى ربات الأسر عينة البحث باستخدام طريقة المدى الفعلي للاستبيان ككل إلى ثلاث مستويات (مرتفع- متوسط- منخفض) وفقاً للدرجات الموضحة بالجدول التالي:-

جدول (3) أعلى وأقل درجة استجابة والمدى وطول الفئة والمستويات لقلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) طبقا لطريقة المدى الفعلي

المتغيرات	أعلى درجة استجابة	أقل درجة استجابة	المدى	طول الفئة	المستوى المرتفع	المستوى المتوسط	المستوى المنخفض
إجمالي استبيان قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد	90	31	59	19,6	50 > 31	70 > 51	90 > 71

3- استبيان إدارة السلوكيات الوقائية من فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) أثناء الجائحة: - بعد الإطلاع على جميع إصدارات منظمة الصحة العالمية الخاصة بالإجراءات الاحترازية للوقاية من فيروس كورونا المستجد واستناداً إلى جميع التنويهات الصحية الموجهة من وزارة الصحة المصرية على مواقعها الإلكترونية وعلى ألسنة المتحدثين الرسمين لهذه الهيئات، ومنشورات مراكز الوقاية من الأمراض، حيث أنه ليس هناك دراسات سابقة خاصة بالسلوكيات الوقائية من فيروس كورونا المستجد، قامت الباحثة بإعداد استبيان أولى عن إدارة السلوكيات الوقائية من فيروس كورونا بهدف التعرف على مستوى ربات الأسر عينة البحث في إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة، ودراسة علاقتها بمتغيرات البحث والتحقق من صحة الفروض، وقد تم إعداد الاستبيان في ضوء التعريف الإجرائي في صورته الأولية يتكون من (50) عبارة مقسمة على أربعة محاور وهي:

*** المحور الأول : إدارة السلوكيات الوقائية الشخصية :** ويشتمل هذا المحور على (16) عبارة تقيس إدارة الممارسات والأفعال الصحية الاحترازية التي تقوم بها ربة الأسرة لإدارة السلوكيات الوقائية الشخصية المرتبطة بالنظافة والوقاية الشخصية والبعد الاجتماعي عن الآخرين أثناء فترة الجائحة ومنها غسل اليدين مراراً وتكراراً بالماء والصابون، وتوجيه أفراد الأسرة لاستخدام الكحول لتطهير الأيدي فترة التواجد خارج المنزل، وتجنب ملامسة الأيدي

للعين والأنف والفم، واستخدام مناديل ورقية عند العطس أو العطس في الكوع، وتجنب التواجد في الأماكن المزدحمة أو التجمعات البشرية، وتوجيه أفراد الأسرة لاستخدام الكمامات والقفازات عند الاضطرار للتواجد في أماكن مزدحمة، مع عدم استخدام الكمامات والقفازات أكثر من مرة، والتخلص من المناديل والكمامات والقفازات المستخدمة بإلقائها فور استخدامها في سلة المهملات، وتوجيه أفراد الأسرة لغسل اليدين لمدة عشر ثواني وبالطريقة الصحيحة طبقاً للتعليمات، مع الابتعاد عن الأشخاص المصابين بالأنفلونزا أو أعراض البرد، مع الحرص على البقاء في المنزل وعدم الخروج إلا للضرورة القصوى، وتجنب اللقاءات العائلية والتجمعات الأسرية أثناء الجائحة، مع تجنب المصافحات والقبلات والأحضان مع الآخرين أثناء الجائحة، وتوجيه أفراد الأسرة لإتباع كافة السلوكيات الوقائية للنظافة الشخصية والحماية من الفيروس، والحرص على ترك مسافة لا تقل عن متر عن الآخرين في أي تعامل، مع التوجه مباشرة للأماكن المخصصة للعناية الطبية إذا شعر أحد أفراد الأسرة بالحمى أثناء فترة الجائحة.

*** المحور الثاني: إدارة السلوكيات الوقائية الغذائية :** ويشمل هذا المحور على (14) عبارة تقيس إدارة الممارسات والأفعال الصحية الاحترازية التي تقوم بها ربة الأسرة عند اختيار وشراء وإعداد واستخدام السلع الغذائية أثناء فترة الجائحة وتشمل اختيار الأغذية الطازجة لرفع درجات مناعة أفراد الأسرة، والحرص على شراء المنتجات الغذائية في الأوقات غير المزدحمة إذا اضطررت للشراء، مع الحرص على عدم لمس المنتجات الغذائية على أرفف السوبر ماركت أثناء التسوق، والاستعانة بخدمة توصيل الطلبات للمنازل للحصول على المواد الغذائية من الأماكن المختصة أثناء الجائحة للوقاية من الفيروس، وتعقيم أكياس السلع الغذائية قبل التعامل معها وتفريغها، مع الحرص على غسل وتعقيم العبوات الغذائية المغلقة والمغلفة عند شرائها وقبل تخزينها واستخدامها، وغسل الخضروات والفاكهة جيداً بالماء الجاري، مع تقديم الخضار والفاكهة الغنية بالفيتامينات والأملاح المعدنية لأفراد الأسرة أثناء الجائحة لزيادة المناعة لديهم والوقاية من الفيروس، وتوجيه أفراد الأسرة لتناول الأطعمة الغنية بمضادات الأكسدة ، والحرص على تقديم الأطعمة جيدة الطهي أثناء الجائحة، وتوجيه أفراد الأسرة لشرب كميات كبيرة من السوائل طوال اليوم لرفع المناعة، وتسخين الخبر قبل تناوله حتى وإن كان طازجاً للوقاية من العدوى بالفيروس، مع التخطيط للتعامل مع الإصابة

بالفيروس بتجهيز بروتوكول علاج وزارة الصحة لتناوله في حالة الإصابة بالفيروس أثناء فترة الجائحة.

* **المحور الثالث: إدارة السلوكيات الوقائية الملبسية :** ويشمل هذا المحور على (9) عبارات تقيس إدارة الممارسات والأفعال الصحية الاحترازية التي تقوم بها ربة الأسرة لحماية نفسها وأفراد أسرتها من خطر الإصابة بفيروس كورونا عند استخدام الملابس وملحقاتها والعناية بها أثناء فترة الجائحة، ومنها استخدام الكحول لتطهير وتعقيم الملابس عند الغسل، وتوجيه أفراد الأسرة لخلع ملابسهم عند العودة من خارج المنزل ووضعها مباشرةً في الغسالة، مع الحرص على تطهير الأحذية بالكلور المخفف بمجرد خلعها، وعدم النزول لشراء الملابس في هذه الظروف الاستثنائية، مع استخدام التسوق أونلاين لشراء الاحتياجات الملبسية إذا اضطرت لشراء ملابس أثناء الجائحة، مع غسل الملابس وأغطية الأسرة بالماء الساخن لتعقيمها وتطهيرها، وتعليق الملابس غير القابلة للغسيل المتكرر المستخدمة خارج المنزل أثناء الجائحة لفترة لا تقل عن ثلاث أيام دون لمسها قبل معاودة استخدامها.

* **المحور الرابع: إدارة السلوكيات الوقائية السكنية :** ويشمل هذا المحور على (11) عبارات تقيس إدارة الممارسات والأفعال الصحية الاحترازية التي تقوم بها ربة الأسرة لحماية نفسها وأفراد أسرتها من خطر الإصابة بفيروس كورونا داخل المسكن أثناء فترة الجائحة من خلال إتباع سلوكيات التعقيم والتطهير لبيئة المسكن طبقا للإرشادات الصحية المعلنة، ومنها توجيه أفراد الأسرة لفتح الشبابيك والبلكونات لتجديد هواء المنزل أثناء الجائحة، وتنظيف الأرضيات والحمامات يومياً بالكلور المخفف للوقاية من الفيروس، وتعقيم كافة الأسطح عالية اللمس داخل المسكن مثل الهواتف وأجهزة الكمبيوتر، وتعقيم أسطح المطبخ بالكلور المخفف، وتطهير الأماكن الأكثر عرضة للتلوث داخل المسكن مثل مدخل الباب والنوافذ وأماكن وجود الأحذية، مع رش المواد المطهرة في المسكن عند خروج وعودة أحد أفراد الأسرة، مع توجيه أفراد الأسرة لعدم لمس أي مكان داخل المسكن عند الرجوع من الخارج قبل إجراء التطهير والتعقيم اللازم، مع تعقيم الأسطح المشتركة بين أفراد الأسرة مثل المقابض الأبواب ومفاتيح الكهرباء بالكلور المخفف، والحرص على تهوية الأغطية في الشمس يوميا، مع اقتناء كميات كافية من المطهرات والمنظفات المنزلية أثناء الجائحة، مع تجهيز مكان للعزل المنزلي كخطوة استعداديه لعزل أي فرد من أفراد الأسرة في حالة الإصابة بالفيروس.

وللتعرف على صدق الاستبيان تم استخدام الطرق التالية: -

1- **صدق محتوى الاستبيان Validity content(صدق المحكمين):** حيث تم عرض الاستبيان في صورته الأولية على مجموعة من السادة المحكمين (9 محكمين) من الأساتذة المتخصصين في مجال مجال إدارة المنزل والمؤسسات، ومجال الطب الوقائي وقد أتفق المحكمين على عبارات الاستبيان بنسب تراوحت بين98%،100%، كما جاءت نسبة الاتفاق على الاستبيان ككل 99%، وقد تم تعديل صياغة بعض العبارات في ضوء الملاحظات التي أبداها السادة المحكمين، وبذلك يكون الاستبيان قد خضع لصدق المحتوى.

2- **صدق الاتساق الداخلي:** حيث تم قياس صدق الأتساق الداخلي للاستبيان عن طريق تطبيق الاستبيان على عدد 30 ربة أسرة من غير أفراد العينة الأساسية وحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة من عبارات الاستبيان والدرجة الكلية للمحور الخاص بها، وكذلك حساب معامل الارتباط بين درجة كل محور من محاور الاستبيان والدرجة الكلية للاستبيان والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (4) معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات استبيان إدارة السلوكيات الوقائية اليومية لربة الأسرة من الفيروس والدرجة الكلية للمحور وكل محور والدرجة الكلية للاستبيان

المحور الأول		المحور الثاني		المحور الثالث		المحور الرابع	
رقم العبارة	معامل الأرتباط	رقم العبارة	معامل الأرتباط	رقم العبارة	معامل الأرتباط	رقم العبارة	معامل الأرتباط
1	**0,856	17	**0,574	31	**0,671	40	**0,768
2	**0,889	18	**0,853	32	**0,828	41	**0,846
3	**0,721	19	**0,923	33	**0,824	42	**0,735
4	**0,896	20	**0,713	34	**0,655	43	**0,895
5	**0,950	21	**0,605	35	**0,689	44	**0,921
6	**0,947	22	**0,876	36	**0,808	45	**0,858
7	**0,861	23	**0,722	37	**0,659	46	**0,904
8	**0,750	24	**0,787	38	**0,503	47	**0,911
9	**0,925	25	**0,805	39	**0,515	48	**0,899
10	**0,911	26	**0,840	**إجمالي المحور**	**0,909**	49	**0,867
11	**0,912	27	**0,601			50	**0,527
12	**0,706	28	**0,894			**إجمالي المحور**	**0,948**
13	**0,912	29	**0,832				
14	**0,914	30	**0,593				
15	**0,910	**إجمالي المحور**	**0,984**				

16	**0,707						
إجمالي المحور	**0,967						

** دالة عند مستوى 0,01

يتضح من الجدول (4) أن معاملات ارتباط بيرسون بين كل عبارة من عبارات استبيان إدارة ربة الأسرة للسلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة تراوحت ما بين (0,503، 0,950)، كما تشير نتائج الجدول إلى أن معاملات ارتباط إجمالي المحاور مع الدرجة الكلية للاستبيان تراوحت ما بين (0,909، 0,984) وجميعها قيم مقبولة علمياً ودالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0,001، مما يدل على تجانس عبارات ومحاور استبيان إدارة ربة الأسرة للسلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا المستجد أثناء الجائحة والدرجة الكلية لكلاً من المحور والاستبيان ككل، مما يدل على صدق الاستبيان وصلاحيتة للتطبيق. كما تم حساب معامل الثبات للاستبيان بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية لسبيرمان وبراون وجيتمان والجدول التالي يوضح ذلك: –

جدول (5) معاملات ثبات استبيان إدارة ربة الأسرة للسلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا المستجد (كوفيد–19) بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية لسبيرمان – براون وجيتمان

المحاور	عدد العبارات	معامل الفا كرونباخ	معامل التجزئة النصفية	
			سبيرمان- براون	جيتمان
إدارة السلوكيات الوقائة الشخصية	16	0,774	0,876	0,774
إدارة السلوكيات الوقائة الغذائية	14	0,677	0,923	0,892
إدارة السلوكيات الوقائة الملبسية	9	0,725	0,879	0,845
إدارة السلوكيات الوقائة السكنية	11	0,691	0,934	0,650
إجمالي إدارة السلوكيات الوقائية	50	0,894	0,962	0,937

تشير نتائج الجدول (5) إلى أن معاملات ثبات استبيان إدارة ربة الأسرة للسلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا المستجد (كوفيد–19) أثناء الجائحة قد حققت معاملات ثبات معقولة ومقبولة علمياً، حيث بلغت معاملات الثبات لإجمالي الاستبيان وفقاً لطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لسبيرمان– براون وجيتمان 0,894، 0,962، 0,937على الترتيب، مما يشير إلى أرتفاع ثبات الاستبيان وصلاحيته للتطبيق. وبذلك يكون الاستبيان قد أصبح في صورته النهائية يشتمل على (50) عبارة، وتتحدد الاستجابة على هذه العبارات وفقاً لثلاثة

اختيارات (دائماً–أحياناً–نادراً) على مقياس متصل (3–2–1) للعبارات الموجبة، و(1–2–3) للعبارات السالبة وبالتالي تكون أعلى درجة يتم الحصول عليها هي (150) درجة وأقل درجة هي (50) ، وقد تم تقسيم مستويات إدارة ربات الأسر للسلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا المستجد أثناء الجائحة باستخدام طريقة المدى الفعلي لمحاور الاستبيان وكذلك للاستبيان ككل إلى ثلاث مستويات (منخفض– متوسط– مرتفع) وفقاً للدرجات الموضحة بالجدول.

جدول (6) أعلى وأقل درجة استجابة والمدى وطول الفئة والمستويات لإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا المستجد أثناء الجائحة ومحاوره طبقا لطريقة المدى الفعلي

المتغيرات	أعلى درجة استجابة	أقل درجة استجابة	المدى	طول الفئة	المستوى المنخفض	المستوى المتوسط	المستوى المرتفع
إدارة السلوكيات الوقائية الشخصية	48	16	32	10,6	26 >16	37 >27	48 >38
إدارة السلوكيات الوقائية الغذائية	42	17	25	8,3	25 > 17	33 >26	42 >34
إدارة السلوكيات الوقائية الملبسية	27	10	17	5,7	15 >10	21 >16	27 >22
إدارة السلوكيات الوقائية السكنية	33	12	21	7	19 >12	26 >20	33 > 27
إجمالي الاستبيان	147	55	92	30,7	85 >55	86>116	117 >147

خامسا: المعاملات الإحصائية المستخدمة في البحث:

تمت المعالجة الإحصائية باستخدام برنامج SPSS الإصدار 20، وذلك لتحقيق الأهداف والتحقق من صحة الفروض حيث تم حساب الأعداد والنسب المئوية والتكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات البحث طبقاً لمدى الاحتياج للمعالجة الإحصائية لكل متغير. معامل ارتباط بيرسون ومعامل ارتباط الفا كرونباخ ومعامل ارتباط التجزئة النصفية لسبيرمان– براون، وجيتمان لحساب صدق وثبات أدوات البحث. معامل ارتباط سبيرمان لدراسة شدة واتجاه العلاقة الارتباطية بين متغيرات البحث، اختبار "ت" T.Test للمجموعات المستقلة لدراسة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات عينة البحث في بعض المتغيرات، تحليل التباين ذو البعد الواحد One Way A nova لدراسة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات عينة البحث في بعض المتغيرات، اختبار شافية لمعرفة اتجاه دلالة الفروق بين متوسطات المجموعات التي يؤكد تحليل التباين على وجود فرق بينها،

تحليل الانحدار بطريقة Step Wise لدراسة نسبة مشاركة المتغيرات المستقلة في تفسير حدوث المتغير التابع.

نتائج البحث ومناقشتها

أولاً: النتائج الوصفية لعينة البحث وفقاً للخصائص الاجتماعية والاقتصادية وبعض المتغيرات البحثية

جدول (7) التوزيع النسبي لعينة البحث وفقاً للخصائص الاجتماعية والاقتصادية وبعض المتغيرات البحثية ن=285

المتغيرات	الفئات	العدد	%	المتغيرات	الفئات	العدد	%
محافظة السكن	القاهرة	27	9,5	السن	أقل من 25 سنة	18	6,3
	الدقهلية	20	7		من 25: أقل من35 سنة	46	16,1
	المنوفية	174	61,1		من35: أقل من45 سنة	69	24,2
	الجيزة	36	12,6		من45: أقل من 55سنة	67	23,5
	الإسكندرية	28	9,8		من 55 سنة فأكثر	85	29,8
بيئة السكن	ريف	87	30,5	عمل ربة الأسرة	تعمل	102	35,8
	حضر	198	69,5		لا تعمل	183	64,2
حجم الأسرة	صغير (من 3:4أفراد)	110	38,6	المستوى التعليمي لرب الأسرة	منخفض (أمي.. حاصل على الإعدادية)	46	16,1
	متوسط (من 5:6أفراد)	135	47,4		متوسط (دبلوم. معهد متوسط)	56	19,6
	كبير (أكثر من 6أفراد)	40	14		مرتفع (مؤهل جامعي فأعلى).	183	64,2
الدخل الشهري للأسرة	أقل من 1200 جنية	20	7	المستوى التعليمي لربة الأسرة	منخفض (أمي...حاصل على الإعدادية)	58	20,4
	من1200: أقل من3000	51	17,8		متوسط (دبلوم.... معهد متوسط)	53	18,6
	من 3000: أقل من 6000	72	25,3		مرتفع (مؤهل جامعي فأعلى)	174	61,1
	من 6000: أقل من 9000	64	22,5				
	من 9000 جنية فأكثر	78	27,4				

المتغيرات	الفئات	العدد	النسبة المئوية %
هل يوجد في الأسرة أشخاص مسنين	نعم	107	37,5
	لا	178	62,5
هل يعاني أحد أفراد الأسرة من أمراض مزمنة	نعم	124	43,5
	لا	161	56,5
أتابع عن كسب الأخبار والتقارير عن فيروس كورونا المستجد في مختلف وسائل الإعلام	نعم	181	63,5
	لا	104	36,5

محافظة السكن: بدراسة نتائج الجدول (7) يتضح أن غالبية ربات الأسر عينة البحث من محافظة المنوفية وذلك بحكم أنها محل أقامة الباحثة وذلك بنسبة 61.1% في حين كانت أقل محافظة تمثيلاً في عينة البحث محافظة الدقهلية بنسبة 7%، **بيئة السكن:** كما يتبين أن هناك 69,5% من ربات الأسر عينة البحث ينتمون إلى بيئة حضرية مقابل 30,5% للبيئة الريفية وبالنسبة **لسن ربات الأسر:** يتبين أن هناك 29,8% ينتمون إلى الفئة العمرية55سنة فأكثر يليها الفئة العمرية من35: أقل من45 سنة بنسبة 24,2% في حين كانت أقل فئة عمرية تمثيلاً في عينة البحث الفئة العمرية أقل من 25 سنة بنسبة 6,3% من عينة البحث. وعن **عمل ربة الأسرة:** تشير نتائج الجدول إلى أن هناك 64,2% من عينة البحث من غير العاملات مقابل 35,8% للعاملات. وبالنسبة **لحجم الأسرة:** يشير الجدول إلى أن أعلى نسبة من المبحوثات كانت لأسر متوسطة الحجم بنسبة 47,4%، وأقل نسبة للأسر كبيرة الحجم بنسبة 14%. وعن **المستوى التعليمي لرب وربة الأسرة:** تشير البيانات بالجدول إلى أن النسبة الأعلى من عينة البحث لأرباب وربات أسر ينتمون إلى المستوى التعليمي المرتفع من حملة المؤهلات العليا بنسبة 64,2%،61,1%على الترتيب. **دخل الأسرة:** كما يتبين من الجدول أن هناك 49,9% ينتمون إلى فئات الدخل المرتفعة من6000جنية فأكثر في حين كانت النسبة الأقل من ربات الأسر عينة البحث ينتمون إلى أسر من مستويات الدخل المنخفض أقل من1200جنية. وبالنسبة **لوجود أشخاص مسنين في الأسرة:** تشير نتائج الجدول إلى أن هناك 62,5%من أسر ربات الأسر عينة البحث لديهم أشخاص مسنين داخل الأسرة، مقابل37,5% لا يوجد أفراد مسنين في أسرهن، وعن **معاناة أحد أفراد الأسرة من مرض مزمن:** نجد أن هناك56,5% من أسر عينة البحث لديها أشخاص يعانون من مرض مزمن مقابل43,5% لعدم المعاناة أفراد داخل الأسرة من مرض مزمن، وعن **متابعة أخبار وتقارير فيروس كورونا المستجد في مختلف وسائل الإعلام:** نجد أن هناك63,5%من ربات الأسر عينة البحث يتابعن عن كسب أخبار وتقارير الفيروس في مختلف وسائل الإعلام، مقابل 36,5% لا يتابعن أخبار وتقارير الفيروس المستجد في وسائل الإعلام. وتتفق هذه النسبة إلى حد كبير مع الضخ الإعلامي الضخم عن فيروس كورونا وقت تطبيق الدراسة الميدانية على عينة البحث، من خلال الأخبار والتقارير والأرقام والإحصائيات والصور

ومقاطع الفيديو عن الفيروس من جميع أنحاء العالم مما يجبر نسبة كبيرة من ربات الأسر عينة البحث على المتابعة اليومية لأخبار الفيروس.

ثانياً: النتائج الوصفية لاستجابات ربات الأسر عينة البحث على أدوات البحث.

أ- التوزيع النسبي لمستويات ربات الأسر عينة البحث على استبيان قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19).

جدول (8) التوزيع النسبي لمستويات عينة البحث في الدرجة الكلية لقلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) ن=285

المتغيرات	المستوى المرتفع (50 > 31)		المستوى المتوسط (70 > 51)		لمستوى المنخفض (90 > 71)	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)	104	36,5	92	32,3	89	31,2

تشير نتائج الجدول (8) إلى أن النسبة الأعلى من ربات الأسر عينة البحث (68,8%) لديها مستويات مرتفعة ومتوسطة من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد أثناء الجائحة، في حين أن هناك 31,2% من عينة البحث لديها مستويات منخفضة من القلق، بما يشير إلى ارتفاع مؤشرات القلق بصفة عامة من الإصابة بالفيروس لدى ربات الأسر عينة البحث، وقد يرجع ذلك إلى أن هناك 63,5% من ربات الأسر عينة البحث كما تشير النتائج الوصفية تتابعن عن كسب الأخبار والتقارير عن فيروس كورونا المستجد في مختلف وسائل الإعلام، مما يجعلهن على درجة عالية من الوعي بخطورة الفيروس وتداعيات الإصابة به، وبالتالي ارتفاع مستوى القلق من الإصابة به، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة ***طلال المصطفى وحسام السعد (2020)*** التي أشارت إلى ظهور فوبيا الإصابة بمرض كورونا بين أفراد عينة البحث بنسبة 36,2% مع سيطرة الشعور بالقلق على الحياة والخوف والهلع أثناء فترة الجائحة، كما أشارت إلى أن هناك 9% من أفراد عينة الدراسة لديهم شعور بالتوجس من الموت بسبب كورونا.

ب- التوزيع النسبي لمستويات ربات الأسر عينة البحث على استبيان إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) أثناء الجائحة.

جدول (9) التوزيع النسبي لمستويات ربات الأسر عينة البحث في إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا المستجد أثناء الجائحة في الدرجة الكلية والمحاور الفرعية ن=285

المتغيرات	المستوى المنخفض		المستوى المتوسط		المستوى المرتفع	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
إدارة السلوكيات الوقائية الشخصية	64	22,5	13	4,6	208	72,9
إدارة السلوكيات الوقائية الغذائية	71	24,9	50	17,54	164	57,54
إدارة السلوكيات الوقائية الملبسية	82	28,8	122	42,8	81	28,4
إدارة السلوكيات الوقائية السكنية	85	29,8	74	25,9	126	44,21
إجمالي إدارة السلوكيات الوقائية من فيروس كورونا المستجد	71	24,92	49	17,19	165	57,89

تشير نتائج الجدول (9) إلى أن النسبة الأعلى من ربات الأسر عينة البحث لديها مستويات مرتفعة في إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا المستجد سواء في إدارة السلوكيات الوقائية اليومية الشخصية أو الغذائية أو السكنية وكذلك في إجمالي إدارة السلوكيات الوقائية من الفيروس بنسبة 72,9%، 57,54%، 44,21%، 57,89% على الترتيب، في حين أن النسبة الأعلى من ربات الأسر عينة البحث لديها مستوى متوسط في إدارة السلوكيات الوقائية الملبسية اليومية من فيروس كورونا المستجد بنسبة 42,8%، بما يشير إلى ارتفاع مستوى ربات الأسر عينة البحث بصفة عامة في إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا المستجد، وقد يرجع ذلك إلى ما تبثه وسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي بصفة مستمرة على القنوات التليفزيونية وصفحات التواصل الاجتماعي الخاصة بوزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية من طرق الوقاية والإجراءات الاحترازية من الفيروس خاصة وأن هناك 63,5% من ربات الأسر-كما تشير لذلك النتائج الوصفية- تتابع عن كسب الأخبار والتقارير عن فيروس كورونا المستجد في مختلف وسائل الإعلام، ويتفق ذلك مع دراسة ***طلال المصطفى وحسام السعد (2020)*** التي أشارت إلى أن 65% من عينة الدراسة تتعامل بجدية مع أخطار وباء كورونا. **ويذلك يتحقق الهدف الأول من البحث.**

جـ- الأهمية النسبية لمحاور إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة (إدارة السلوكيات الشخصية – إدارة السلوكيات الغذائية- إدارة السلوكيات الملبسية- إدارة السلوكيات السكنية) لدى ربات الأسر عينة البحث. وللتحقق من ذلك تم حساب الأوزان النسبية والنسبة المئوية لمحاور الاستبيان.

جدول (10) الأهمية النسبية لمحاور استبيان إدارة ربة الأسرة للسلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) أثناء الجائحة ن= 285

المحاور	الوزن النسبي	النسبة المئوية	الترتيب
إدارة السلوكيات الوقائة الشخصية	243	%27,2	الأول
إدارة السلوكيات الوقائة الغذائية	235	%26,3	الثاني
إدارة السلوكيات الوقائة الملبسية	201	%22,4	الرابع
إدارة السلوكيات الوقائة السكنية	216	%24,1	الثالث
المجموع	895	%100	

تشير نتائج الجدول (10) إلى الأهمية النسبية لمحاور إدارة ربة الأسرة للسلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) أثناء الجائحة عن طريق حساب حساب الأوزان النسبية والنسبة المئوية لكل محور من المحاور فجاء محور إدارة السلوكيات الوقائية الشخصية في الدرجة الأولى من الأهمية في إدارة ربة الأسرة للسلوكيات المتبعة للوقاية من الفيروس أثناء الجائحة بوزن نسبي 243 ونسبة مئوية 27,2%، يليها في الأهمية محور إدارة السلوكيات الوقائية الغذائية بوزن نسبي مقداره 235 ونسبة مئوية 26,3%، يليها محور إدارة السلوكيات الوقائية السكنية بوزن نسبي قدره 216 ونسبة مئوية 24,1%، في حين كانت أقل السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس إدارة من قبل ربات الأسر عينة البحث لمحور إدارة السلوكيات الملبسية بوزن نسبي 201 ونسبة مئوية 22,4%. وتتسق هذه النتائج مع توجيهات وزارة الصحة المصرية ومنظمة الصحة العالمية التي تؤكد على الإجراءات الإحترازية الشخصية في التعامل مع المحيطين وإجراءات التباعد الإجتماعي لتجنب العدوى والوقاية منها أكثر من غيرها من السلوكيات الأخرى. **وبذلك يتحقق الهدف الثاني من البحث.**

د – الأهمية النسبية لوسائل ومصادر معلومات ربات الأسر عينة البحث عن فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19).

جدول (11) الأهمية النسبية لوسائل ومصادر معلومات ربات الأسر عن الفيروس ن= 285

وسائل المعلومات	الوزن النسبي	النسبة المئوية	الترتيب	مصادر المعلومات	الوزن النسبي	النسبة المئوية	الترتيب
قنوات التليفزيون المحلية	4600	%35,5	الأول	منظمة الصحة العالمية	3425	%30,4	الثاني
قنوات التليفزيون العالمية	1225	%9,4	الرابع	وزارة الصحة المصرية	4250	%37,8	الأول
وسائل التواصل الاجتماعي	4175	%32,2	الثاني	صفحات الأطباء الخاصة	1975	%17,6	الثالث
أخرى تذكر	2975	%22,9	الثالث	أخرى تذكر	1600	%14,2	الرابع
المجموع	12975	%100		المجموع	11250	%100	

الأهمية النسبية لوسائل معلومات ربات الأسر عينة البحث عن فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) تشير نتائج الجدول (11) إلى أن قنوات التليفزيون المحلية هي أهم وسائل الحصول على المعلومات عن فيروس كورونا المستجد لدى ربات الأسر عينة البحث بوزن نسبي 4600 ونسبة مئوية 35,5% يليها في الأهمية وسائل التواصل الاجتماعي(فيس بوك، تويتر، واتس آب،.....) كوسيلة أساسية للحصول على معلومات موثوق بها عن فيروس كورونا المستجد بوزن نسبي 4175 ونسبة مئوية 32,2% ، يليها وسائل أخرى متنوعة بوزن نسبي 2975 ونسبة مئوية 22,9% وكانت أهم هذه الوسائل الأخرى ممثلة في الصحف الإلكترونية، والأقارب والأصدقاء وزملاء العمل، في حين كان الاعتماد على قنوات التليفزيون العالمية أقل الوسائل أهمية للاعتماد عليها كوسيلة للحصول على المعلومات عن فيروس كورونا المستجد بوزن نسبي 1225 ونسبة مئوية 9,4%. **وعن الأهمية النسبية لمصادر المعلومات عن فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) لدى ربات الأسر عينة البحث**، تشير نتائج الجدول إلى أن وزارة الصحة المصرية هي أهم مصدر للحصول على معلومات موثوق بها عن فيروس كورونا المستجد لدى ربات الأسر عينة البحث بوزن نسبي 4250 ونسبة مئوية 37,8% يليها منظمة الصحة العالمية ثم صفحات الأطباء الخاصة كمصادر هامة للحصول على معلومات عن فيروس كورونا المستجد بأوزان نسبية 3425، 1975 ونسب

مئوية 30,4%، 17,6% على الترتيب سواء من خلال المواقع أو صفحات التواصل الاجتماعي الخاصة بهذه الجهات. في حين أن المصادر الأخرى للحصول على معلومات موثوق بها عن الفيروس جاءت في الأهمية الأقل بوزن نسبي1600 ونسبة مئوية 14,2% ومنها بعض مواقع الرصد الالكترونية مثل موقع نبض ورصد. **ويذلك يتحقق الهدف الثالث من البحث.**

ثالثاً: النتائج في ضوء فروض البحث

1- الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة بمحاورها (إدارة السلوكيات الوقائية الشخصية-إدارة السلوكيات الوقائية الغذائية-إدارة السلوكيات الوقائية الملبسية-إدارة السلوكيات الوقائية السكنية).

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معاملات ارتباط سبيرمان بين قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد(كوفيد-19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة بمحاورها.

جدول (12) معاملات ارتباط سبيرمان بين قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة في المحاور الفرعية والدرجة الكلية ن=285

المتغيرات	قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد
إدارة السلوكيات الوقائية الشخصية	-0,767***
إدارة السلوكيات الوقائية الغذائية	-0,719***
إدارة السلوكيات الوقائية الملبسية	-0,694***
إدارة السلوكيات الوقائية السكنية	-0,713***
إجمالي إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس	-0,766***

(***) داله عند مستوى دلالة 0.001

ملحوظة: - الإشارة السالبة في الجدول تشير إلى العلاقة الرياضية السالبة بين الدرجات ولكنها تشير إلى وجود علاقة إحصائية موجبة بين المتغيرات بمعنى أنه كلما زاد القلق زادت إدارة السلوكيات الوقائية رشداً.

تشير النتائج البحثية بالجدول(12) إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0,001 بين قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد وإدارة السلوكيات

الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة في المحاور الفرعية والدرجة الكلية، حيث جاءت معاملات الارتباط بين قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية بمحاورها(الشخصية،الغذائية،الملبسية،السكنية) وكذلك في إجمالي إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس 0,767، 0,719، 0,694، 0,713، 0,766 وجميعها قيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة0,001أي أنه مع ارتفاع معدلات قلق الإصابة بالفيروس(ويشير لذلك انخفاض درجة المبحوثات على استبيان قلق الإصابة بالفيروس) تزداد إدارة السلوكيات الوقائية اليومية والإجراءات الاحترازية المتبعة من قبل ربات الأسر عينة البحث طبقاً للتوجيهات المعلنة من قبل الجهات المعنية (ويشير لذلك ارتفاع درجة المبحوثات على الاستبيان) سواء الممارسات الوقائية اليومية الشخصية أو الغذائية أو الملبسية أو السكنية ، وقد يرجع ذلك إلى أنه شعور ربات الأسر بخطورة الفيروس وزيادة الخوف والقلق والتوتر من الإصابة تجد أن السلوكيات الوقائية هي الحل الاحترازي الأمثل للحفاظ على أفراد أسرتها من الإصابة بالفيروس. ويتفق ذلك مع ما أشار إليه ***نبيل قندول (2018)*** في أن السعي نحو تحقيق السلامة هي استجابة تكيفيه ومنطقية لدى الشخص الذي يرى نفسه مهدد وعادة ما ينتج عن هذا السلوك انخفاض فوري لحدة القلق ويظهر هذا السلوك في مجموعة واسعة من السلوكيات التجنبية. كما يتفق مع ***Rachman, S. (2012)*** *الذي* أشار إلى أن الأفراد الذين يعانون من قلق المرض يسعون إلى الطمأنينة بالسعي المتكرر إلى سلوكيات التجنب. **وبذلك تتحقق صحة الفرض الأول كلياً. ويتحقق الهدف الرابع من البحث.**

2- الفرض الثاني: توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين بعض متغيرات البحث (السن- حجم الأسرة- المستوى التعليمي لرب الأسرة – المستوى التعليمي لربة الأسرة –الدخل الشهري للأسرة) وكلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة لربات الأسر عينة البحث، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إيجاد معاملات الارتباط (سبيرمان) بين بعض المتغيرات البحثية (السن-حجم الأسرة-المستوى التعليمي لرب الأسرة-المستوى التعليمي لربة الأسرة-الدخل الشهري للأسرة) وكل من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية لربات الأسر عينة البحث أثناء الجائحة.

جدول (13) معاملات ارتباط سبيرمان بين بعض المتغيرات البحثية وكلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس لربات الأسر عينة البحث أثناء الجائحة ن=285

المتغيرات	السن	حجم الأسرة	المستوى التعليمي لرب الأسرة	المستوى التعليمي لربة الأسرة	الدخل الشهري للأسرة
قلق الإصابة بفيروس كورونا	0,504**	-0,649**	-0,532**	-0,532**	-0,148*
إدارة السلوكيات الوقائية الشخصية	0,017	-0,428**	0,546**	0,546**	0,288**
إدارة السلوكيات الوقائية الغذائية	-0,023	-0,442**	0,563**	0,563**	0,956**
إدارة السلوكيات الوقائية الملبسية	0,141*	-0,330**	0,653**	0,653**	0,897**
إدارة السلوكيات الوقائية السكنية	0,022	-0,468**	0,646**	0,646**	0,928**
إجمالي إدارة السلوكيات الوقائية من فيروس كورونا	0,100	-0,484**	0,609**	0,649**	0,882**

(**) داله عند مستوى دلالة 0.01 (*) داله عند مستوى دلالة 0.05

بدراسة النتائج البحثية بالجدول(13) يتبين وجود علاقة ارتباطيه سالبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01) بين متغير سن ربة الأسرة وقلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد، أي أنه كلما تقدمت ربة الأسرة في السن كلما كانت أقل قلقاً من الإصابة بفيروس كورونا(بالحصول على درجة أعلى على استبيان قلق الإصابة بالفيروس)، وقد يرجع ذلك لقلق ربات الأسر الأصغر سنا من الإصابة بالفيروس ونقله لزويهم من كبار السن، وهم أقل مناعة وأكثر عرضة للإصابة بالفيروس وأقل تحملاً لأعراضه، وبالتالي يزداد خوف ربات الأسر الأصغر سناً عليهم وترتفع لديهن مستويات القلق من الإصابة بالفيروس، ويتفق ذلك مع دراسة ***Jennifer, A ,et, al. (2013)*** التي أشارت لارتفاع مستويات قلق الصحة بين الأصغر سناً، في حين تختلف هذه النتيجة مع دراسة ***كمال بلان (2014)*** التي أشارت لعدم وجود فروق في توهم المرض تبعاً لمتغير العمر، كما تختلف مع نتائج دراسة ***شيماء يحيى (2007)*** التي أشارت لوجود علاقة ارتباطيه موجبة بين التوهم بالمرض ومتغير العمر، كما تختلف مع دراسة ***محمد عثمان (2016)*** الذي أشار إلى أن قلق الإصابة بالمرض يزداد مع التقدم في العمر، في حين أنه لا توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين متغير سن ربة الأسرة وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس ، وقد يرجع ذلك إلى أنه خلال فترة التطبيق الميداني كان انتشار الفيروس في أشد حالاته أتساعاً مع تطبيق فترة الحظر المنزلى،

وبالتالي فإن جميع ربات الأسر بغض النظر عن متغير السن كانت تدير السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس بصورة صحيحة تجنباً للإصابة بالفيروس، ويختلف ذلك مع دراسة ***طلال المصطفى وحسام السعد (2020)*** التي أشارت إلى أن الشرائح العمرية الأكبر سناً تتعامل بجدية أكثر مع أخطار وباء كورونا، كما تشير نتائج الجدول لوجود علاقة ارتباطيه موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,01) بين متغير حجم الأسرة وكلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس في الدرجة الكلية والمحاور الفرعية، أي أنه مع زيادة حجم الأسرة ترتفع مستويات القلق من الإصابة بالفيروس(وتشير إليها انخفاض درجة المبحوثات على الاستبيان) وكذلك تزداد إدارة السلوكيات الوقائية اليومية للوقاية من الفيروس بطريقة صحيحة (ويشير إليها ارتفاع درجة المبحوثات على الاستبيان)، وقد يرجع ذلك إلى أنه مع زيادة عدد أفراد الأسرة يزداد عدد المخالطين لهم، وبالتالي تزيد درجة قلق ربة الأسرة من إمكانية نقل العدوى من خارج المنزل، وبالتالي تتبع سلوكيات إدارية وقائية صحيحة للحماية من الفيروس، كما تشير النتائج البحثية بالجدول إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,01) بين المستوى التعليمي لرب وربة الأسرة وكلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس، أي أنه كلما أرتفع المستوى التعليمي لرب وربة الأسرة كلما قلت الدرجة التي تحصل عليها المبحوثات في استبيان قلق الإصابة بالفيروس أي ارتفعت معدلات قلق الإصابة بالفيروس، وكلما ارتفعت القدرة على إدارة السلوكيات الوقائية من الفيروس بطريقة صحيحة، ويتفق مع دراسة ***طلال المصطفى وحسام السعد (2020)*** التي أشارت لوجود تباين في توقع حدوث فوبيا عالمية من الإصابة بفيروس كورونا ترجع للمستوى التعليمي لصالح المستوى التعليمي الأعلى، كما تتفق معها في أن التعامل بجدية مع أخطار كورونا يتدرج في الارتفاع كلما كان المستوى التعليمي مرتفع، في حين تختلف هذه النتيجة مع دراسة ***شيماء يحيى (2007)*** التي أشارت لعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في توهم المرض ترجع للمستوى التعليمي، كما تشير نتائج الجدول إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) بين دخل الأسرة الشهري وقلق الإصابة بفيروس كورونا (ويشير لذلك انخفاض درجات ربات الأسر على استبيان قلق الإصابة) أي أنه كلما ارتفع دخل الأسرة الشهري كلما زاد قلق الإصابة بالفيروس، وقد يرجع

ذلك إلى أن الدخل المرتفع قد يرتبط بالمستوى التعليمي المرتفع والذي يزيد من درجة الوعي بخطورة الفيروس وبالتالي زيادة درجة القلق منه، كما تشير نتائج الجدول إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,01) بين دخل الأسرة الشهري وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس، أي أنه مع ارتفاع الدخل الشهري للأسرة تزداد قدرة ربات الأسر عينة البحث على إدارة السلوكيات الوقائية من الفيروس بطريقة صحيحة، وقد يرجع ذلك إلى أنه مع ارتفاع الدخل تزداد قدرة الأسرة على توفير متطلبات الوقاية من الفيروس من المطهرات والمعقمات والماسكات والقفازات وغيرها من احتياجات الممارسات والسلوكيات الوقائية والإجراءات الاحترازية اليومية للأسرة. **ويذلك تتحقق صحة الفرض الثاني جزئياً. ويتحقق الهدف الخامس من البحث.**

3- **الفرض الثالث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلاً قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة تبعاً لمتغيرات البحث (محافظة السكن-البيئة السكنية-عمل ربة الأسرة- وجود أشخاص مسنين في الأسرة- معاناة أحد أفراد الأسرة من أمراض مزمنة- متابعة أخبار وتقارير فيروس كورونا المستجد في مختلف وسائل الإعلام)** وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار (ت) (Independent-T-Test) للوقوف على دلالة الفروق بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في قلق الإصابة بفيروس كورونا وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس في المتغيرات ثنائية الفئة (البيئة السكنية-عمل ربة الأسرة-معاناة أحد أفراد الأسرة من أمراض مزمنة-وجود أشخاص مسنين في الأسرة-متابعة أخبار وتقارير فيروس كورونا في مختلف وسائل الإعلام) واختبار تحليل التباين في اتجاه واحد one way A nova للمتغيرات الأكثر من فئتين (محافظة السكن) ، ويتفرع من هذا الفرض الرئيسي الفروض الفرعية التالية:

3-1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة تبعاً لمتغير محافظة السكن.

جدول (14) تحليل التباين لمتوسطات درجات ربات الأسر في كلا من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس تبعاً لمتغير محافظة السكن

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد	بين المجموعات	14145,396	4	3536,349	15,092	0,001
	داخل المجموعات	65607,432	280	234,312		
	الكلي	79752,828	284			
إدارة السلوكيات الوقائية الشخصية	بين المجموعات	7421,641	4	1855,410	21,920	0,001
	داخل المجموعات	23699,987	280	84,643		
	الكلي	31121,628	284			
إدارة السلوكيات الوقائية الغذائية	بين المجموعات	4351,016	4	1087,754	22,787	0,001
	داخل المجموعات	13365,826	280	47,735		
	الكلي	17716,842	284			
إدارة السلوكيات الوقائية الملبسية	بين المجموعات	838,040	4	209,510	13,465	0,001
	داخل المجموعات	4356,802	280	15,560		
	الكلي	5194,842	284			
إدارة السلوكيات الوقائية السكنية	بين المجموعات	3048,419	4	762,105	21,624	0,001
	داخل المجموعات	9867,988	280	35,243		
	الكلي	12916,407	284			
جمالي إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا	بين المجموعات	53669,935	4	13417,484	21,869	0,001
	داخل المجموعات	171788,261	280	613,530		
	الكلي	225458,196	284			

تشير النتائج البحثية بالجدول (14) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلا من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد(كوفيد-19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة في المحاور الفرعية والدرجة الكلية عند مستوى دلالة (0,001) تبعاً لمحافظة السكن وتم تطبيق اختبار شافية للتعرف على اتجاه دلالة هذه الفروق كما يتبين من الجدول التالي

جدول (15) معامل شافية لدلالة الفروق بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة ن=285

المتغيرات	معامل شافية				
	الجيزة	الدقهلية	الإسكندرية	المنوفية	القاهرة
قلق الإصابة بفيروس كورونا	44,56	46,00	62,14	62,75	63,52
المتغيرات	معامل شافية				
	المنوفية	الدقهلية	الإسكندرية	القاهرة	الجيزة
إدارة السلوكيات الوقائية الشخصية اليومية	34,89	41,70	45,71	45,96	46,03
إدارة السلوكيات الوقائية الغذائية اليومية	29,98	32,95	37,26	38,33	39,72
إدارة السلوكيات الوقائية الملبسية اليومية	16,86	17,95	19,57	20,67	21,14
إدارة السلوكيات الوقائية السكنية اليومية	21,48	23,15	24,93	28,92	30,14
إجمالي إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا المستجد	103,22	115,75	128,81	134,42	135,14

بالرجوع للنتائج البحثية بالجدول (15) نجد أنه بتطبيق اختبار شافية تشير النتائج إلى أن ربات الأسر في محافظة الجيزة لديهن أعلى مستويات القلق من الإصابة بالفيروس أثناء فترة التطبيق الميداني بمتوسط حسابي بلغ (44,56) يليها ربات الأسر في محافظات الدقهلية، والإسكندرية، المنوفية، والقاهرة بمتوسطات حسابية بلغت (46,00، 62,14، 62,75، 63,53) على الترتيب، كما تشير النتائج البحثية بالجدول إلى أن ربات الأسر في محافظة القاهرة قد سجلن أعلى درجات في إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وجميع محاورها بمتوسط حسابي بلغ (135,14)، يليها محافظة القاهرة ثم محافظة الإسكندرية ومحافظة الدقهلية ثم محافظة المنوفية بمتوسطات حسابية بلغت (134,42، 128,81، 115,75، 103,22) على الترتيب، أي أن ربات الأسر في محافظة الجيزة لديهن أعلى مستويات القلق من الإصابة بالفيروس، وكذلك أعلى مستويات إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة وقد يرجع ذلك إلى أن محافظة الجيزة كانت من أعلى المحافظات التي سجلت حالات إصابة في فترة التطبيق الميداني.

3-2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة تبعاً لمتغير بيئة السكن (ريف-حضر).

جدول (16) دلالة الفروق بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلا من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة تبعاً لمتغير بيئة السكن (ريف – حضر) ن=285

المتغيرات / المحاور	ريف ن= 87		حضر ن= 198		الفروق بين المتوسطات	قيمة T	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري			
قلق الإصابة بفيروس كورونا	68,287	15,319	55,338	15,841	12,949	6,419	0,001
إدارة السلوكيات الوقائية الشخصية	31,126	9,949	42,303	8,743	11,177	9,054	0,001
إدارة السلوكيات الوقائية الغذائية	27,368	7,179	35,323	6,929	7,955	8,707	0,001
إدارة السلوكيات الوقائية الملبسية	15,966	4,161	19,046	3,998	3,030	5,925	0,001
إدارة السلوكيات الوقائية السكنية	19,448	6,615	25,586	5,908	6,138	7,447	0,001
إجمالي إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا	93,908	26,963	122,257	24,094	28,349	8,438	0,001

يتضح من النتائج البحثية بالجدول (16) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية لربات الأسر عينة البحث أثناء الجائحة بجميع محاورها السلوكيات الوقائية اليومية(الشخصية-الغذائية-الملبسية-السكنية) تبعاً لمتغير البيئة السكنية حيث جاءت قيم معاملات (ت) (6,419، 9,054، 8,707، 5,925، 7,447، 8,438) على الترتيب وجميعها قيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,001 لصالح ربات الأسر في الريف في قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد ولصالح الحضر في إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس، أي أن ربات الأسر في الحضر لديهم مستويات قلق أعلى من مثيلاتهن في الريف في حين أن ربات الأسر في البيئة الحضرية أكثر قدرة على إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس بطريقة صحيحة، وقد يرجع ذلك إلى أن ربات الأسر في الحضر أكثر تفهماً وإدراكاً لخطورة الفيروس على صحة الإنسان نظراً لارتفاع المستوى التعليمي أو نظراً لقرب

البيئة الحضرية من المستشفيات وأماكن العزل ورؤية حالات الإصابات وربما الوفيات أيضاً وبالتالي تكون مستويات القلق من الإصابة بالفيروس أعلى من ربات الأسر في الريف وكذلك أكثر حرصاً على إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس بطريقة صحيحة لحماية نفسها وأفراد أسرتها من الفيروس.

3-3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة تبعاً لمتغير (تعمل – لا تعمل).

جدول (17) دلالة الفروق بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلا من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة تبعاً لمتغير عمل ربة الأسرة (تعمل – لا تعمل) ن=285

المتغيرات / المحاور	تعمل ن= 102		لا تعمل ن= 183		فروق بين متوسطات	قيمة T	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري			
قلق الإصابة بفيروس كورونا	51,912	11,033	63,404	17,976	11,492	6,681	0,001
إدارة السلوكيات الوقائية الشخصية	42,539	5,418	36,858	11,962	5,681	5,493	0,001
إدارة السلوكيات الوقائية الغذائية	34,824	5,505	31,819	8,791	5,005	3,542	0,001
إدارة السلوكيات الوقائية الملبسية	19,118	3,689	17,541	4,483	1,577	3,197	0,001
إدارة السلوكيات الوقائية السكنية	24,961	5,773	23,016	7,149	1,945	2,499	0,05
إجمالي إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا المستجد	121,441	18,809	109,235	31,445	12.206	4,098	0,001

يتضح من النتائج البحثية بالجدول (17) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة بمحاورها(الشخصية- الغذائية-الملبسية- السكنية) تبعاً لمتغير عمل ربة الأسرة حيث جاءت قيم معاملات (ت) (6,681، 5,493، 3,542، 3,197، 2,499، 4,098) على الترتيب وجميعها قيم ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0,001 لصالح ربات الأسر غير العاملات في قلق الإصابة بالفيروس والعاملات في إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس، أي أن ربات الأسر العاملات لديهن مستويات قلق أعلى من غير العاملات كما أنهن أكثر قدرة على إدارة

السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس بطريقة صحيحة، وقد يرجع ذلك إلى أن ربات الأسر العاملات يكون لديهن فرصة أكثر لزيادة الوعي بخطورة الفيروس وتبادل المعلومات عن الفيروس المستجد من خلال زملاء العمل والأصدقاء في بيئة العمل حيث أشارت (22,9 %) من العينة لاعتمادهن على زملاء العمل والأصدقاء كوسيلة للمعلومات عن الفيروس كما تشير لذلك النتائج الوصفية بالجدول (11) وبالتالي تزداد مستويات القلق من الإصابة بالفيروس ومستويات إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس لديهن أثناء الجائحة .

3-4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة تبعاً لمتغير وجود أشخاص مسنين في الأسرة.

جدول (18) دلالة الفروق بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلا من قلق الإصابة بفيروس كورونا وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة تبعاً لمتغير وجود أشخاص مسنين في الأسرة ن=285

المتغيرات / المحاور	نعم ن = 107		لا ن = 178		الفروق بين المتوسطات	قيمة T	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري			
قلق الإصابة بفيروس كورونا	54,984	11,878	62,609	19,093	7,625	4,134	0,001
إدارة السلوكيات الوقائية الشخصية	44,718	3,135	34,403	11,848	10,315	10,575	0,001
إدارة السلوكيات الوقائية الغذائية	37,202	4,377	29,578	8,399	7,624	9,903	0,001
إدارة السلوكيات الوقائية الملبسية	19,936	3,156	16,696	4,496	3,24	7,140	0,001
إدارة السلوكيات الوقائية السكنية	26,355	4,594	21,677	7,411	4,678	6,542	0,001
إجمالي إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا المستجد	128,209	13,242	102,354	31,331	25,855	9,434	0,001

يتضح من النتائج البحثية بالجدول (18) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية لربات الأسر عينة البحث أثناء الجائحة بجميع محاورها السلوكيات الوقائية اليومية (الشخصية- الغذائية- الملبسية- السكنية) تبعاً لمتغير وجود شخص مسن في الأسرة حيث جاءت قيم معاملات (ت) (4,134،10,575، 9,903، 7,140، 6,542، 9,434) على الترتيب وجميعها قيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,001 لصالح ربات الأسر اللاتي لا يوجد في أسرهن شخص مسن في قلق الإصابة

بالفيروس واللاتي يوجد في أسرهن شخص مسن في إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس، أي أن ربات الأسر اللاتي يوجد في أسرهن شخص مسن لديهن مستويات قلق من الإصابة بالفيروس أعلى من غيرهن، كذلك لديهم قدرة أعلى على إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس. وقد يرجع ذلك إلى أنه في حالة وجود شخص مسن ومع ارتفاع احتمالية تعرضه للإصابة بالفيروس لانخفاض مناعة كبار السن بصفة عامة يزداد قلق الإصابة والخوف من الإصابة بالفيروس، كما تكون ربات الأسر أكثر حرصاً على إتباع السلوكيات الوقائية من الفيروس لحماية المسنين داخل أسرهن.

3-5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة تبعاً لمتغير معاناة أحد أفراد الأسرة من أمراض مزمنة.

جدول (19) دلالة الفروق بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلا من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة تبعاً لمتغير معاناة أحد أفراد الأسرة من أمراض مزمنة ن=285

المتغيرات / المحاور	نعم ن= 124		لا ن= 161		الفروق بين متوسطات	قيمة T	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري			
قلق الإصابة بفيروس كورونا	58,355	14,296	59,854	18,093	1,499	0,774	غير دالة
إدارة السلوكيات الوقائية الشخصية	42,664	7,836	36,624	11,193	6,04	5,344	0,001
إدارة السلوكيات الوقائية الغذائية	35,795	6,627	31,152	8,103	4,643	5,259	0,001
إدارة السلوكيات الوقائية الملبسية	19,561	3,334	17,230	4,543	2,331	4,970	0,001
إدارة السلوكيات الوقائية السكنية	26,131	5,045	22,258	7,216	3,873	5,317	0,001
إجمالي إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا المستجد	124,149	20,783	107,264	30,124	16,885	5,587	0,001

يتضح من النتائج البحثية بالجدول (19) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد تبعاً لمتغير معاناة أحد أفراد الأسرة من أمراض مزمنة حيث جاءت قيمة (ت) (0,774) وهي قيمة غير دالة إحصائياً، وقد يرجع ذلك إلى أن انتشار جائحة كورونا على مستوى العالم وبشكل

يهدد جميع الفئات جعل مستوى القلق من الفيروس متساوي بين جميع الأسر سواء كان هناك شخص مصاب بمرض مزمن داخل الأسرة أم لا، كما تشير نتائج الجدول لوجود فروق ذات دلالة إحصائية في إدارة ربات الأسر عينة البحث للسلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة بجميع محاورها السلوكيات الوقائية اليومية(الشخصية–الغذائية–الملبسية–السكنية) تبعاً لمتغير معاناة أحد أفراد الأسرة من أمراض مزمنة حيث جاءت قيم معاملات (ت) (5,344،5,259 ،4,970، 5,317، 5,587) على الترتيب لمحاور إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس وجميعها قيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,001 لصالح الأسر التي يعاني فيها أحد الأشخاص من مرض مزمن. وقد يرجع ذلك إلى أن ربات الأسر مع معاناة أحد أفراد الأسرة من مزمن ومع انخفاض مناعة هؤلاء الأشخاص تزداد درجة الخوف عليهم من الفيروس مما يدفعهم لإتباع سلوكيات وقائية أكثر حرصاً على الأشخاص المرضى بمرض مزمن لرفع درجات الحماية من الفيروس لهذه الفئة.

3-6- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة تبعاً لمتغير الحرص على متابعة أخبار وتقارير فيروس كورونا في مختلف وسائل الإعلام.

جدول (20) دلالة الفروق بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلا من قلق الإصابة بفيروس كورونا وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة تبعاً لمتغير الحرص على متابعة أخبار وتقارير فيروس كورونا المستجد في مختلف وسائل الإعلام.

المتغيرات / المحاور	نعم ن= 181		لا ن= 104		الفروق بين المتوسطات	قيمة T	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري			
قلق الإصابة بفيروس كورونا	48,834	9,858	77,490	8,824	28,656	25,273	0,001
إدارة السلوكيات الوقائية الشخصية	44,569	3,261	29,009	11,328	15,56	13,685	0,001
إدارة السلوكيات الوقائية الغذائية	37,155	3,771	25,480	7,731	11,675	14,444	0,001
إدارة السلوكيات الوقائية الملبسية	20,083	3,024	14,664	3,953	5,419	12,096	0,001
إدارة السلوكيات الوقائية السكنية	27,442	4,229	17,221	5,211	10,221	17,035	0,001
إجمالي إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا	129,249	12,214	86,375	27,377	42,874	15.129	0,001

يتضح من النتائج البحثية بالجدول (20) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات ربات الأسر عينة البحث في كلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة بجميع محاورها السلوكيات الوقائية اليومية (الشخصية–الغذائية–الملبسية–السكنية) تبعاً لمتغير الحرص على متابعة أخبار وتقارير فيروس كورونا في مختلف وسائل الإعلام، حيث جاءت قيم معاملات (ت) (25,273، 13,685، 14,444، 12,096، 17,035، 15,129) على الترتيب لقلق الإصابة بالفيروس وإدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس بمحاورها وجميعها قيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,001 لصالح ربات الأسر اللاتي يتابعن الأخبار والتقارير عن فيروس كورونا في مختلف وسائل الإعلام. أي أن ربات الأسر اللاتي تتابعن أخبار وتقارير الفيروس في مختلف وسائل الإعلام تعاني من مستويات أعلى في قلق الإصابة بالفيروس وقدرة أعلى على إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس بطريقة صحيحة، من مثيلاتهن مِن مَن لا يتابعن وسائل الإعلام، وقد يرجع ذلك إلى أن متابعة أخبار وتقارير الفيروس تزيد من درجة الوعي وكذلك الخوف من الفيروس لما يعرض من أرقام الإصابات اليومية حول دول العالم وصور المصابين في المستشفيات وأماكن العزل وكذلك صور حالات الوفاة والإحصائيات حول العالم وكذلك ما يعرض من التدابير الإحترازية التي يجب اتباعها للحماية من الإصابة بالفيروس، مما يجعل ربات الأسر عينة البحث أكثر خوفاً من قلق الإصابة بالفيروس وأكثر حرصاً على إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس بطريقة صحيحة. ويتفق ذلك مع دراسة ***وليد عاشور (2020)*** التي أشارت لوجود علاقة دالة إحصائياً بين تأثير وسائل الإعلام ووعي ربات الأسر بكيفية مواجهة فيروس كورونا والتي ظهرت في إتباع السلوكيات المثلى في التعامل مع الفيروس. **<u>ويذلك يتحقق الفرض الثالث كلياً، ويتحقق الهدف السادس من البحث.</u>**

4- الفرض الرابع: تختلف الأهمية النسبية للمتغيرات المستقلة (قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد– محافظة السكن– بيئة السكن– عمل ربة الأسرة – حجم الأسرة– المستوى التعليمي لرب الأسرة– المستوى التعليمي لربة الأسرة – الدخل الشهري للأسرة) في تفسير حدوث المتغير التابع إدارة السلوكيات الوقائية اليومية لربات الأسر

عينة البحث أثناء الجائحة طبقاً لأوزان معاملات الانحدار ودرجات الارتباط مع المتغير التابع.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم تطبيق اختبار تحليل الانحدار المتعدد بطريقة Step Wise لتحديد دور كل متغير من المتغيرات المستقلة في تفسير حدوث المتغير التابع (إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة) ، ولإجراء تحليل الانحدار تم التحقق من شرط الخطية بين متغيرات البحث المستقلة وأن عينة البحث من ربات الأسر تتبع التوزيع الطبيعي، واتصال بيانات المتغير التابع ، كما أشارت النتائج إلى عشوائية انتشار البواقي وعدم أخذها شكل محدد، وعدم وجود قيم متطرفة للمتغيرات وهى شروط إجراء اختبار تحليل الانحدار والجدول (20) يوضح ذلك.

جدول (21) تحليل الانحدار المتعدد بطريقة (Step Wise) للمتغيرات المستقلة مع المتغير التابع **ن=285**

المتغير التابع	ترتيب المتغيرات	المتغيرات المستقلة	معامل الارتباط R	معامل التحديد R2	قيمة F	مستوى الدلالة	معامل الانحدار B	قيمة T	مستوى الدلالة
إدارة السلوكيات الوقائية	الخطوة الأولى	المستوى التعليمي لربة الأسرة	0,774	0,598	421,67	0,001	0,774	20,54	0,001
	الخطوة الثانية	قلق الإصابة بفيروس كورونا	0,858	0,736	393,26	0,001	0,469	12,13	0,001
	الخطوة الثالثة	عمل ربة الأسرة	0,880	0,775	322,881	0,001	0,484	13,43	0,001
	الخطوة الرابعة	السن	0,890	0,792	266,53	0,001	0,585	14,46	0,001

تشير النتائج البحثية بالجدول (21) أن المستوى التعليمي لربة الأسرة كان أول المتغيرات التي أُدخلت في تحليل الانحدار كخطوة أولى في تفسير حدوث إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس لربات الأسر عينة البحث أثناء الجائحة حيث بلغت قيمة معامل التحديد R2 **(0,598)** أي أن المستوى التعليمي لربة الأسرة يفسر 59,8% من إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا المستجد أثناء الجائحة وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,001 كما تبين أن قيمة R2 قد ارتفعت بإضافة متغير قلق الإصابة من

الفيروس كخطوة ثانية بمقدار 13,8% لتزيد نسبة المشاركة مع المتغير التابع إلى 73,6% وهى قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,001 ثم جاءت نتيجة الخطوة الثالثة في تحليل الانحدار وهي متغير عمل ربة الأسرة لترتفع نسبة المشاركة كمتغيرات مستقلة في تفسير حدوث إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا المستجد كمتغير تابع بزيادة مقدارها3,9% لترتفع نسبة المشاركة بعد إضافة متغير عمل ربة الأسرة إلى 77,5%، وكخطوة أخيرة للمتغيرات التي تم إدخالها كمتغيرات مستقلة في تحليل التباين لتفسير حدوث المتغير التابع جاء متغير سن ربة الأسرة بنسبة مشاركة1,7% وبذلك تصل نسبة مشاركة المتغيرات المستقلة الأربعة السابقة (المستوى التعليمي لربة الأسرة ،قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد،عمل ربة الأسرة،سن ربة الأسرة) مجتمعة في تفسير حدوث المتغير التابع (إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من فيروس كورونا أثناء الجائحة 79,2% من إجمالي العوامل المفسرة لحدوث المتغير التابع عند مستوى دلالة 0,001، وبذلك فإن المتغيرات المستقلة محل البحث تفسر مجتمعة79,2% من حدوث المتغير التابع (إدارة السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس)، وأن هناك 20,8% من تفسير حدوث المتغير التابع ترجع لمتغيرات أخرى غير المتغيرات المستقلة محل البحث. **وبذلك تتحقق صحة الفرض الرابع كلياً. ويتحقق الهدف السابع من البحث.**

التوصيات:

1- توصيات خاصة بالجهات الصحية(وزارة الصحة المصرية-منظمة الصحة العالمية)

- ضرورة تصميم وتقديم البرامج التوعوية والتثقيفية لجميع أفراد المجتمع بصفة عامة وربات الأسر بصفة خاصة لنشر الوعي الصحي بخطورة الفيروس ورفع مستويات الوعي بالسلوكيات الوقائية اليومية والإجراءات الإحترازية اللازمة للوقاية من الفيروس لتحقيق أعلى مستويات الأمان منه، في ظل استمرارية انتشار هذه الجائحة، من خلال صفحات التواصل الاجتماعي والمنصات الإلكترونية التابعة لهذه الجهات.
- ضرورة نشر المعلومات عن فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) بكل شفافية، مع العمل باستمرار على تصحيح أي شائعات أو معلومات خاطئة عن الفيروس، ونشر كل جديد يتعلق بمراحل تطورات الفيروس وتطورات الوضع الصحي في مصر وذلك لتقليل حدة القلق من الإصابة بالفيروس، وتعزيز إتباع السلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس.

2- توصيات خاصة بوسائل الإعلام:

- نشر الوعي من خلال كافة وسائل الإعلام بالسلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس في ضوء تطوراته، والتوعية بأن تصبح السلوكيات الوقائية من فيروس كورونا المستجد عادات سلوكية يومية وأسلوب حياة لتجنب انتقال العدوى من شخص لآخر سواء فيروس كورونا المستجد أو غيره من الأمراض المعدية.

3- توصيات خاصة بمراكز الإرشاد النفسي:

- تصميم وتقديم برامج الإرشاد النفسي والاستشارات النفسية أثناء فترة انتشار الجائحة للمساهمة في التقليل من حدة قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد، حتى لا يصل القلق إلى حالة مرضية قد تؤدي إلى اضطرابات نفسية، تنعكس على العلاقات الاجتماعية والأسرية، من خلال المنصات الألكترونية والخطوط الساخنة للاستشارات النفسية التي تطلقها هذه المراكز.

4- توصيات خاصة بربة الأسرة:

- الحرص على إدارة السلوكيات الوقائية اليومية والإجراءات الإحترازية من الفيروس طبقاً لتوجيهات وزارة الصحة المصرية، مع ضرورة توجيه جميع أفراد الأسرة إلى إتباع السلوكيات الإدارية والاجراءات الإحترازية الصحيحة في التباعد الاجتماعي والتعامل مع الفيروس سواء داخل المسكن أو في الأماكن العامة وأماكن العمل على جميع المستويات الشخصية والغذائية والملبسية والسكنية، باعتبار ربة الأسرة هي المسئول الأول عن إدارة السلوكيات الوقائية من الفيروس وتوجيه سلوكيات أفراد الأسرة.

المراجع:

1- آمال إبراهيم الفقي ومحمد كمال أبو الفتوح (2020): ***المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد Covid 19، بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر***، المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج، العدد الرابع والسبعين، ص 1048: 1089

2- المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم " ألكسو"(2020): ***معجم مصطلحات كوفيد – 19 " إنجليزي – فرنسي – عربي " مكتب تنسيق التعريب، الرباط، السعودية***، متاح

على http://www.alecso.org/nsite/images/pdf/6-5-2020.pdf في 5 يوليو 2020م

3- الوطن نيوز (2020): ***إغلاق المساجد والكنائس.. المؤسسات الدينية "أيد واحدة" لمواجهة كورونا***، السبت 21 مارس 2020 متاح على https://www.elwatannews.com/news/details/4660033 في 2020/5/27م

4- اليوم السابع (2020): ***سبع قرارات حاسمة يبدأ تطبيقها غداً الأربعاء في مقدمتها حظر التجوال 24 مارس 2020*** متاح على https://www.youm7.com/story/2020/3/24/7 في 2020/5/27م.

5- بحري صابر (2020): ***إدارة أزمة فيروس كورونا من خلال تعزيز الصحة النفسية في ظل الحجر الصحي المنزلي***، مجلة العلوم الاجتماعية، المركز الديمقراطي العربي ببرلين، ألمانيا، العدد 13.

6- بومدين سليمان (2004): ***التصورات الاجتماعية للصحة والمرض في الجزائر حالة مدينة سكيكدة***، رسالة دكتوراه، قسم علم النفس، جامعة قسطنتينة، المغرب.

7- بي بي سي العربي نيوز (2020 أ): ***حالتا وفاة و30 إصابة جديدة في مصر وإصابات في الكويت والعراق والأردن وتونس***، 18 مارس 2020، متاح على https://www.bbc.com/arabic/science-and-tech-51893441 في 27/ 5/ 2020م

8- بي بي سي العربي نيوز (2020 ب): ***ألا صلوا في بيوتكم " وزارة الأوقاف تقرر غلق جميع مساجد مصر، في 21مارس 2020،*** متاح على https://rassd.com/479312.htm في 27/ 5/ 2020م

9- ذوقان عبيدات وعبد الحق كايد وعبد الرحمن عدس (2015):" ***البحث العلمي ومفهومه وأساليبه وأدواته"***، دار أسامة للنشر والتوزيع، جدة.

10- رئاسة مجلس الوزراء جمهورية مصر العربية (2020): ***أبرز إحصائيات الوضع الحالي لمكافحة فيروس كورونا المستجد في مصر مقارنة بالعالم***، متاح على https://www.care.gov.eg/EgyptCare/Index.aspx بتاريخ 2020/9/14م

11- شذا عبد العزيز العجلان ومنيرة صالح الجويعي (2020): ***الأمن النفسي في ظل انتشار جائحة كورونا***، المجلة العلمية لكلية التربية النوعية، جامعة المنوفية، العدد الثالث والعشرون، ج 1.

12- شيماء محمد يحيى (2007): ***توهم المرض لدى المصابين بارتفاع ضغط الدم (دراسة مقارنة بين الأسوياء والمصابين بمحلية الخرطوم بحري)***، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة أم درمان.

13- عيشة علة (2020): ***دور وسائل الإعلام الجديد في تنمية الوعي الصحي ومكافحة الأزمات الصحية العالمية في ضوء انتشار فيروس كورونا) كوفيد -19)***، دراسة ميدانية"، مجلة الدراسات الإعلامية – المركز الديمقراطي العربي، برلين، ألمانيا، العدد الحادي عشر مايو 2020، ص 496: 515

14- كمال يوسف بلان (2014): ***الفرق في اضطراب توهم المرض لدى عينة من الممرضات العاملات في الشافي العامة بمحافظة دمشق***، مجلة جامعة دمشق، المجلد 30، العدد الأول، ص 57: 86

15- طلال المصطفى وحسام السعد (2020): ***السوريون ووباء كورونا***، بحث اجتماعي بمركز حرمون للدراسات المعاصرة، الدوحة، قطر.

16- محمد سعد حامد عثمان (2016): ***دور الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض أعراض اضطراب قلق الإصابة بالمرض لدى عينة من طلاب الجامعة***، مجلة الدراسات التربوية والاجتماعية، كلية التربية، جامعة حلوان، مجلد (22)، العدد (1)، ص 85: 138.

17- مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار مجلس الوزراء المصري (2020): ***التداعيات الدولية لانتشار فيروس كورونا المستجد، ورقة تقدير موقف بشأن تداعيات فيروس كورونا المُستجد (كوفيد – 19)***، العدد (190)، متاح على https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries في 2020/9/14م

18- مسعودة فلوس والخنساء تومي (2020): ***الإعلام الجديد يهدد الصحة النفسية داخل المجتمعات جراء جائحة فيروس كورونا***، مجلة الدراسات الإعلامية، المركز الديمقراطي العربي، برلين، ألمانيا، العدد الحادي عشر مايو 2020 ص 482: 495

19- مصر اليوم (2020): ***مصر تعلن عن أول إصابة بفيروس كورونا***، متاح على https://www.egypttoday.com/Article/1/81641/Egypt-announces-first-Coronavirus-infection في 15/ فبراير 2020م.

20- منظمة الصحة العالمية (2019):***"المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة " سارس 2019***، متاح على https://www.who.int/ith/diseases/sars/en/ في 12 يناير 2020

21- منظمة الصحة العالمية (2020 أ): ***بيان بشأن الاجتماع الثاني للجنة الطوارئ للوائح الصحية الدولية (2005) بشأن تفشي فيروس كورونا الجديد***، متاح على https://www.who.int/news-Droom/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov) في 30 يناير 2020م

22- منظمة الصحة العالمية (2020 ب): ***المصطلحات الطبية المتعلقة بفيروس كورونا متاح على.*** **http://www.emro.who.int/ar/cov.org** في 15 مارس 2020م

23- منظمة الصحة العالمية (2020 ج): ***مرض فيروس كورونا (كوفيد-19): سؤال وجواب***، متاح على.
https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses بتاريخ 17 مايو 2020م

24- منظمة الصحة العالمية (2020 د): ***نصائح للجمهور بشأن مرض فيروس كورونا (كوفيد-19)*** متاح على.
https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public بتاريخ 26 مايو 2020م.

25- نبيل قندول (2018): ***أثر الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بالصحة في الإصابة باضطراب توهم المرض " دراسات حالات"***، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خضير بسكرة، الجزائر.

26- وليد محمد عبد الحليم محمد عاشور (2020): ***تأثير وسائل الإعلام علي التوعية الأسرية لمواجهة فيروس كورونا " Covid – 19 دراسة ميدانية***" ، مجلة الدراسات الإعلامية –المركز الديمقراطي العربي – برلين –ألمانيا – العدد الحادي عشر، ص 535: 551

27- American Psychiatric Association (2013): ***Highlights of Changes from DSMIV- TR to DSM-5.*** www.psychiatry.org/dsm5. 1-19.

28- Baberjee, D. (2020): ***The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play***. Asian Journal *of Psychiatry*, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7270773/

29- (CDC) centers for Disease control and Prevention (2020): ***How to protect yourself and others***, available at https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html

30- Jennifer, A, Janzen, c, Heather, D, Hadjistavropoulos and Lindsay, F, (2013): ***Exploration of health anxiety among individuals with diabetes: Prevalence and implications***. Journal Health Psychology, 9(2): 312-322. The online version of this article can be found at: http://hpq.sagepub.com/content/early/2013/01/24/1359105312470157

31- Kang, L, Ma, S, Chen, M., Yang, J, Waing, Y, Ruiting, L:(2020). ***Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel corona virus disease outbreak***, A cross-sectional study. Brain, Behavior, and Immunity, Available online 30 March 2020, In Press, Corrected Proof.

32- Rachman, S. (2012): ***Health anxiety disorders: a cognitive construal***. Behave Res Ther.;50:502-12

33- Velavan, T. and Meyer, C. (2020***): The Covid-19 epidemic. Tropical medicine & international health***: TM & IH.

34- 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 Orthopedics and Trauma. DOI: 10.1016/j.jcot.2020.03.014

35- Williams, P. (2004): ***The Psychopathology of Self-Assessed Health: A Cognitive Approach to Health Anxiety and***

Hypochondriacs. Cognitive Therapy and Research, 28 (5): 629-644.

36- Yeen, H & Ning, Z. (2020): "***Mental Health Burden for The Public Affected by The Covid-19 Outbreak in China: Who Will Be the High-Risk Group?"***, journal of Psychology, Health Medicine: vol 25, No 8

37- Zhai, Y. and Du, X. (2020): ***Mental health care for international Chinese students affected by the COVID-19 outbreak***. The Lancet Psychiatry, 7 (4 April), Page e22. Available at: https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30089-4/fulltext.