

# فاعلية برنامج ارشادي منبثق من دراسة الوعي واتباع التدابير الوقائية أثناء جائحة كورونا لدى عينة من العاملين بجامعة الإسكندرية

إيناس محمد خميس<sup>١</sup>

## الملخص العربي

أُجري هذا البحث بهدف بناء وتنفيذ وتقييم برنامج ارشادي يهدف إلى تحسين الوعي واستمرار اتباع التدابير الوقائية أثناء جائحة كورونا لدى عينة من العاملين بجامعة الإسكندرية، وأستخدم الاستبيان بالمقابلة الشخصية لجمع البيانات المتعلقة بالدراسة الميدانية بهذا البحث على عينة صُدفية قوامها (١٨٤) مجرور ومجرورة من العاملين بجامعة الإسكندرية لتحديد الاحتياجات الإرشادية التي يُبنى على أساسها البرنامج، وبلغ عدد العينة التجريبية بالدراسة التطبيقية (٢٣) مجرور ومجرورة من العاملين بكلية الزراعة- جامعة الإسكندرية، ثم تم تفريغ وتحليل البيانات احصائياً باستخدام برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSSV23) وأجراء المعاملات الاحصائية التالية: النسب المئوية، المتوسط والانحراف المعياري، اختبار "ت"، معامل ارتباط بيرسون، اختبار "ف"، معامل الارتقان، وأسفرت نتائج الدراسة عما يلي:

- ٧٢,٣٪ من أفراد العينة كانوا يستمدون معلوماتهم من التلفزيون، وأن الغالبية العظمى (٩٣,٥٪) لديهم وعي جيد بالتدابير الوقائية الواجب اتباعها للحد من انتشار المرض وأن ٥٣,٨٪ فقط كانت ممارساتهم جيدة فيما يتعلق باتباع التدابير الوقائية للوقاية من الإصابة بالفيروس.

- أفاد ٨٥,٩٪، ٨٣,٧٪، ٧٢,٣٪ من أفراد العينة أن الغلو في أسعار المطهرات والكمادات وعدم توافرها كانت من أكثر العوائق التي واجهتهم أثناء الحظر المنزلي، وأن ٥٨,٢٪ من إجمالي العينة تأثروا بدرجة شديدة نفسياً واجتماعياً نتيجة البقاء في المنزل خلال فترة الحظر.

- أوضحت نتائج الدراسة أن الإناث وأفراد العينة من المتزوجين ولديهم أبناء كانوا أكثر وعياً بالتدابير الوقائية.
- وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كل من التزام أفراد العينة باتباع التدابير الوقائية ووعيهم بهذه التدابير.
- أوضحت النتائج البحثية أن الأفراد الحاصلين على تعليم جامعي وممن يشغلون وظائف مهنية يتمتعون بوعي والالتزام في اتباع التدابير الوقائية أعلى من الأفراد الحاصلين على مؤهلات تعليمية أقل ويشغلون وظائف إدارية أو حرفية.
- مستوى الوعي الجيد بالتدابير الوقائية ارتفع بنسبة ٧٨,٢٪ بعد تطبيق البرنامج في مقابل ٣٤,٨٪ قبل تطبيق البرنامج، كما أوضحت النتائج أن الغالبية العظمى من أفراد العينة التجريبية (٨٢,٦٪) ارتفع مستوى وعيهم الكلي والمتعلق بأسباب انتشار وأعراض الإصابة بالفيروس والتدابير الوقائية الواجب اتباعها والمتعلقة بالنظافة الشخصية وعند التسوق والتجمعات وبيئة العمل والمواصلات حيث كانت ٣٤,٨٪ قبل تطبيق البرنامج، كما ارتفع معدل الوعي الجيد بضرورة الالتزام باتباع التدابير الوقائية بعد تطبيق البرنامج حيث بلغ ٧٨,٢٪.
- وجود فروق دالة احصائياً بين التطبيق القبلي والبعدي في الوعي والالتزام باتباع التدابير الوقائية عند مستوى احتمالي ٠,٠٠١.
- الكلمات المفتاحية:- برنامج ارشادي- التدابير الوقائية- جائحة كورونا.

<sup>١</sup>قسم الاقتصاد المنزلي - كلية الزراعة بالشاطبي- جامعة الإسكندرية

## المقدمة والمشكلة البحثية

يمر العالم في القرن الماضي والحاضر بأنواع من الاوبئة ينجم عنها العديد من الاضرار التي تصيب الافراد وتودي بحياتهم، الامر الذي ينعكس بدوره على تقدم الدول باعتبار الانسان المحرك الرئيسي والموارد البشري الاساسي للتنمية الاقتصادية للمجتمعات. وعلى سبيل المثال لا الحصر فقد ظهرت حالات الانفلونزا الاسبانية عام ١٩١٨-١٩١٩ والتي تسببت في ارتفاع معدلات الوفيات لأكثر من ٢٠ مليون شخص على مستوى العالم Qiu,et al, (2017)، وفي السنوات الأخيرة شهد العالم حالات تفشي حادة لفيروسات خطيرة مثل فيروس سارس عام ٢٠٠٣، وباء أنفلونزا الخنازير عام ٢٠٠٩، وكان فيروس أنفلونزا H1N1 في ٢٠٠٩ أول وباء أنفلونزا في القرن الحادي والعشرين وتسبب في وفاة أكثر من ١٨٠٠٠ شخص، ولا يعتبر المرض وباء بمجرد انتشاره أو ارتفاع نسبة الوفيات به، بل يجب أن يكون أيضاً معدياً، والأوبئة بطبيعتها أمراض جديدة لا يتوافر بشأنها المعلومات الكافية بكيفية انتشارها وطرق مكافحتها (نهلة علي، ٢٠٢٠).

يمر العالم الآن بجائحة كورونا، وتُعرف الجائحة بأنها وباء يحدث في جميع أنحاء العالم، ويؤثر على عدد كبير من الناس. وتعتبر جائحة كورونا (كوفيد - ١٩) هي أول جائحة عالمية مستمرة حالياً، حيث تفشى المرض للمرة الأولى في مدينة ووهان الصينية في أوائل شهر ديسمبر ٢٠١٩، وأعلنت منظمة الصحة العالمية رسمياً في ٣٠ يناير ٢٠٢٠ أن تفشي الفيروس يشكل حالة طوارئ صحية عامة تبعث على القلق الدولي (Farhana & Mannan, 2020).

وأكدت المنظمة تحول الوباء إلى جائحة يوم ١١ مارس ٢٠٢٠، عندما بلغ عدد الاصابات أكثر من ٢٣,٤ مليون إصابة في العالم بكوفيد - ١٩ في أكثر من ١٨٨ دولة حتى تاريخ ٢٤ أغسطس ٢٠٢٠، متضمنة حالات وفاة أكثر من

٨٠٨,٠٠٠ حالة، بالإضافة إلى شفاء أكثر من ١٥,١ مليون حالة (WHO, 2020). وعليه بدأت منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع الخبراء والحكومات للإسراع في توسيع نطاق المعرفة العلمية عن فيروس كورونا المستجد ومتابعة طرق انتشاره وتحديث الإجراءات والتدابير الوقائية الواجب إتباعها للحد من انتشاره وتفشيته في المجتمعات (محمد المغير، ٢٠٢٠).

ووفقاً لأحدث إحصائيات منظمة الصحة العالمية عن فيروس كورونا المستجد على الصعيد العالمي والعربي يوم ١١ سبتمبر ٢٠٢٠ تم تسجيل ٢٧,٩٧٣,١٢٧ حالة إصابة مؤكدة ، و ٩٠٥,٤٢٦ حالة وفاة. واحتلت الولايات المتحدة الأمريكية المرتبة الأولى من حيث إجمالي الإصابات إذ بلغ بها ٦.٥٨٩,٠٢٠ إصابة و ١٩٦,٣٤٥ حالة وفاة، وعربياً احتلت المملكة العربية السعودية المرتبة الأولى من حيث عدد الإصابات إذ بلغ ٣٢٤,٤٠٧ إصابة، ٤,٢١٣ حالة وفاة (WHO, 2020).

بالنسبة لجمهورية مصر العربية فقد بلغ عدد الاصابات ١٠٠,٥٥٧ حالة من ضمنهم ٨١,٥٩٧ حالة تم شفائها و ٥٥٩٠ حالة وفاة حيث احتلت مصر المركز السادس والعشرون في نسبة الوفيات من إجمالي عدد المصابين، كما احتلت المركز الحادي والثلاثون في عدد المصابين بالفيروس من بين ٢١٥ منطقة ودولة حول العالم (رئاسة مجلس الوزراء، ٢٠٢٠).

فيروس كورونا المستجد (كوفيد -١٩) هو ذلك الفيروس الذي ينتمي إلى فيروسات كورونا والتي تسبب المرض للإنسان والحيوان، وينتقل هذا الفيروس إلى الإنسان عن طريق الرذاذ الذي يتناثر من الأنف أو الفم عندما يسعل أو يعطس الشخص المصاب، حيث وُجد الفيروس في لعاب المرضى المصابين، و يرتفع مستواه في المرضى الذين يعانون من الأعراض أو قبل ظهور الأعراض ، كما يمكن أن ينتقل الفيروس للإنسان مسبباً تلك الحالة المرضية من خلال

المدارس والملاعب والمسارح ومراكز التسوق ومنع السفر والتزام الأفراد بالتباعد الاجتماعي والأخذ بالتدابير الوقائية من قبل الأفراد) تأثير كبير على الحد من حالات الإصابة بالفيروس وكذلك أعداد الوفيات مقارنة بتطبيق إجراءات الحجر الصحي وحدها (Eneizan, et al, 2020). كما وجد أن الممارسات المؤدية لتفشي وباء كوفيد- ١٩ يمكن الوقاية منها إذا تم التدخل بتعديل سلوكيات الأفراد، حيث أن الفيروس ينتقل بالدرجة الأولى في حالات المخالطة وعدم اتباع قواعد التباعد الاجتماعي بين الأفراد.

ولقد أثبتت الجهود العالمية المبذولة لمواجهة انتشار الوباء حتى الآن أن الدول التي لديها مجتمعات واعية بخطورة الوباء، وملتزمة بالإجراءات الوقائية التي أقرتها الحكومة، هي الدول التي نجحت في القضاء عليه بالفعل كما حدث في الصين، الأمر الذي دفع الباحثة إلى إجراء الدراسة كمحاولة للإجابة على التساؤل الآتي:

- ما وعي العاملين بجامعة الإسكندرية بأسباب انتشار وأعراض فيروس كورونا المستجد والوعي بالتدابير الوقائية والممارسات الواجب اتباعها للوقاية من الفيروس؟
- وفي ضوء نتائج الإجابة على هذا التساؤل يمكن تعزيز أو تعديل أو تغيير معارف وممارسات الأفراد حول فيروس كورونا المستجد من خلال أعداد و تنفيذ وتقييم برنامج ارشادي.

### الأهداف البحثية

استهدفت هذه الدراسة بصفة أساسية بناء وتنفيذ وتقييم برنامج ارشادي يهدف إلى تحسين الوعي وتحسين التدابير الوقائية المتبعة لدى العاملين بجامعة الإسكندرية بشأن فيروس كورونا المستجد، واستلزم ذلك تحقيق الأهداف البحثية التالية:

- ١- التعرف على بعض الخصائص الاجتماعية - الاقتصادية لعينة الدراسة.

انتشار الرذاذ على الأسطح المحيطة بالشخص (WHO, 2020)، وتتراوح فترة حضانة الفيروس ما بين يوماً واحداً و ١٤ يوماً، وعادة ما تستمر خمسة أيام، وتتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً لمرض كوفيد-١٩ في الحمى، الإرهاق والسعال الجاف، وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع، أو احتقان الأنف، أو الرشح، أو آلام الحلق، أو الإسهال. وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعروا بالمرض، ويتعافى ٨٠٪ من الأشخاص من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص، وتشتد حدة المرض لدى شخص واحد تقريباً من بين كل ٦ أشخاص يصابون بعدوى كوفيد-١٩ نتيجة لإصابتهم بصعوبة التنفس (مرتضى الأمين وخالد حمد، ٢٠٢٠ & عيشة علة، ٢٠٢٠).

أظهرت التحليلات الوبائية التي أجرتها منظمة الصحة العالمية ومراكز مكافحة الأمراض أن الأشخاص الأكثر عرضة للموت بسبب فيروس كورونا المستجد ينتمون إلى المجموعات المستضعفة متضمنة كبار السن وذوي الأمراض المزمنة ومن يعانون من نقص المناعة (Abdelhafiz, et al, 2020). ولقد أدت جائحة الفيروس التاجي (كورونا المستجد) إلى تعرض كافة فئات المجتمع لتغيير غير مسبوق في فترة زمنية قصيرة تغيراً طرأ قهراً على نمط حياتهم، مدمراً لاقتصاد العديد من الدول، ومؤثر على أنظمة الرعاية الصحية في جميع دول العالم ومُنْع التنقلات وأوقف حركة الطيران، وبات العالم أسيراً لفيروس كورونا (Viswanath & Monga, 2020)، الأمر الذي أدى إلى فرض الحظر المنزلي على معظم سكان العالم (آمال الفقي ومحمد أبو الفتوح، ٢٠٢٠) وأدى الحجر الصحي دوراً حيوياً في التحكم في انتشار مرض كوفيد - ١٩ إذ أدى إلى انخفاض معدل العدوى بنسبة تتراوح ما بين ٤٤٪ - ٨١٪، ومعدل الوفيات بنسبة تتراوح ما بين ٣١٪ - ٦٣٪، كما كان للجمع بين إجراءات الحجر الصحي والتدابير الوقائية مثل (غلق

بالإضافة إلى أن حادثة هذه الجائحة وعدم إلمام الأفراد بالوعي والدراية بالتدابير الوقائية اللازمة للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد، ونظراً لأهمية وعي الفرد ودوره المؤثر في إنجاح الجهود التي تقوم بها مؤسسات الدولة، وبدون وجود وعي مجتمعي فعال فإن نسبة كبيرة من هذه الجهود يمكن أن تذهب هباءاً، فالوعي الفردي يمثل لبنة في هرم الوعي المجتمعي، فالفردي قادر على المساهمة بجهوده الفردية في إنجاح جهود التصدي لهذه الجائحة من خلال عدة تدابير واحتياطات مثل الالتزام الدقيق والصارم بالتعليمات الصحية التي تصدرها الجهات المختصة وتفعيلها على مستوى المنزل وأماكن العمل. حيث أن إدارة الأزمة تعتمد في المقام الأول على التزام الأفراد بالتدابير المتخذة والموصي بها، وتتأثر هذه التدابير إلى حد كبير بالوعي والاتجاهات والممارسات ( Abdelhafiz, et al, 2020 ). ونظراً لاجتياح فيروس كورونا المستجد للعالم وما صاحب ذلك العديد من الإجراءات الاحترازية التي اتخذتها الكثير من الدول من أجل محاصرة الفيروس ومنع انتشاره، والتي من بينها الحظر المنزلي ولما لهذه الإجراءات من تداعيات على الكثير من الأفراد.

ولقد اهتمت الباحثة أن تكون عينة الدراسة من العاملين لما لديهم الكثير من المهام والمسؤوليات داخل الأسرة وخارجها في مجال العمل، والتي قد تتعاظم مع تلك الظروف التي حدثت نتيجة انتشار الجائحة، فكل فرد منهم يفكر في أسرته وكيفية أخذ التدابير الوقائية للمحافظة عليها من الإصابة بالمرض، وفي نفس الوقت يفكر في عمله وكيفية انجازه في ظل الظروف الراهنة.

### فروض البحث

١- لا يوجد فروق معنوية بين نوع الجنس والحالة الاجتماعية ووجود أبناء، وكل من الوعي بأسباب وأعراض مرض فيروس كورونا المستجد والوعي بالتدابير الوقائية الواجب اتباعها

٢- التعرف على مصادر الحصول على المعلومات الخاصة بفيروس كورونا المستجد لعينة الدراسة.

٣- تحديد مستوى وعي عينة الدراسة والمتعلقة بأسباب انتشار فيروس كورونا المستجد، والأعراض الشائعة عند الإصابة بالفيروس.

٤- تحديد مستوى وعي عينة الدراسة بالتدابير الوقائية، وممارساتهم الفعلية في اتباع هذه التدابير للحد من انتشار فيروس كورونا المستجد والوقاية من الإصابة به، والعوائق التي تواجه الأفراد لاتباع التدابير.

٥- التعرف على الآثار النفسية والاجتماعية لعينة الدراسة و الناتجة عن البقاء بالمنزل خلال فترة الحظر المنزلي.

٦- دراسة العلاقة الارتباطية بين بعض المتغيرات الاجتماعية- الاقتصادية لعينة الدراسة كمتغيرات مستقلة، وكل من وعي عينة الدراسة بالتدابير الوقائية وممارساتهم الفعلية في اتباع هذه التدابير للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد كمتغيرات تابعة.

٧- دراسة العلاقة الارتباطية بين بعض المتغيرات الاجتماعية- الاقتصادية لعينة الدراسة كمتغيرات مستقلة، وكل من الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن البقاء بالمنزل خلال فترة الحظر المنزلي والعوائق التي واجهت عينة الدراسة في اتباع التدابير الوقائية.

٨- دراسة العلاقة الارتباطية بين وعي عينة الدراسة بالتدابير الوقائية للحد من انتشار المرض وممارستهم الفعلية في اتباع هذه التدابير.

٩- إعداد وتنفيذ وتقييم برنامج ارشادي منبثق من النتائج المتحصل عليها من الأهداف السابقة، يهدف إلى تنمية الوعي والالتزام باتباع التدابير الوقائية للوقاية من الإصابة بالفيروس.

### الأهمية البحثية

نظراً لانتشار الكبير والمتفاجم لجائحة كورونا المستجد في الآونة الأخيرة، وحسب ما تم ذكره سابقاً من إحصائيات،

- ٩- لا يوجد تباين معنوي بين كل من التعليم ومتوسط الدخل، واتباع التدابير الوقائية (النظافة الشخصية - التسوق والتجمعات - بيئة العمل والمواصلات).
- ١٠- لا يوجد تباين معنوي بين التعليم ومتوسط الدخل، وكل من الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن البقاء بالمنزل خلال فترة الحظر المنزلي والعوائق التي تواجه عينة الدراسة في اتباع التدابير الوقائية.
- ١١- لا يوجد اقتران معنوي بين منطقة السكن ونوع الوظيفة، وكل من الوعي بأسباب وأعراض مرض فيروس كورونا المستجد والوعي بالتدابير الوقائية الواجب اتباعها (النظافة الشخصية - التسوق والتجمعات - بيئة العمل والمواصلات).
- ١٢- لا يوجد اقتران معنوي بين كل من منطقة السكن ونوع الوظيفة، واتباع التدابير الوقائية (النظافة الشخصية - التسوق والتجمعات - بيئة العمل والمواصلات).
- ١٣- لا يوجد اقتران معنوي بين منطقة السكن ونوع الوظيفة، وكل من الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن البقاء بالمنزل خلال فترة الحظر المنزلي والعوائق التي تواجه عينة الدراسة في اتباع التدابير الوقائية.
- ١٤- لا يوجد فرق معنوي لكل من الوعي بالتدابير الوقائية والالتزام باتباعها لدى عينة الدراسة قبل وبعد تنفيذ البرنامج.
- ١- النظافة الشخصية - التسوق والتجمعات - بيئة العمل (المواصلات).
- ٢- لا يوجد فروق معنوية بين كل من نوع الجنس والحالة الاجتماعية ووجود أبناء، واتباع التدابير الوقائية (النظافة الشخصية - التسوق والتجمعات - بيئة العمل والمواصلات).
- ٣- لا يوجد فروق معنوية بين نوع الجنس والحالة الاجتماعية ووجود أبناء، وكل من الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن البقاء بالمنزل خلال فترة الحظر المنزلي والعوائق التي تواجه عينة الدراسة في اتباع التدابير الوقائية.
- ٤- لا توجد علاقة ارتباطية معنوية بين السن وعدد سنوات العمل، وكل من الوعي بأسباب وأعراض فيروس كورونا المستجد والوعي بالتدابير الوقائية الواجب اتباعها (النظافة الشخصية - التسوق والتجمعات = بيئة العمل والمواصلات).
- ٥- لا توجد علاقة ارتباطية معنوية بين كل من السن وعدد سنوات العمل، واتباع التدابير الوقائية (النظافة الشخصية - التسوق والتجمعات - بيئة العمل والمواصلات).
- ٦- لا توجد علاقة ارتباطية معنوية بين السن وعدد سنوات العمل، وكل من الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن البقاء بالمنزل خلال فترة الحظر المنزلي والعوائق التي تواجه عينة الدراسة في اتباع التدابير الوقائية.
- ٧- لا توجد علاقة ارتباطية معنوية بين الوعي بالتدابير الوقائية وممارساتهم الفعلية في اتباع هذه التدابير.
- ٨- لا يوجد تباين معنوي بين التعليم ومتوسط الدخل، وكل من الوعي بأسباب وأعراض مرض فيروس كورونا المستجد والوعي بالتدابير الوقائية الواجب اتباعها (النظافة الشخصية - التسوق والتجمعات - بيئة العمل والمواصلات).

### الأسلوب البحثي

#### أولاً: المصطلحات العلمية والتعريف الإجرائية:

- **الجائحة:** انتشار الوباء في عدة بلدان أو قارات، وعادة ما يصاب به عدد كبير من السكان (حنان ملكاوي، ٢٠٢٠).
- **فيروس كورونا المستجد (كوفيد - ١٩):** فيروس مستحدث وهو سلالة جديدة من الفيروسات التاجية يصيب الجهاز التنفسي للإنسان (المركز الوطني للتتقيق والإعلام الصحي والسكاني، ٢٠٢٠).

**ثالثاً: منهج البحث:**

اتبع البحث منهجين أحدهما المنهج الوصفي التحليلي وفيه يتم جمع المعلومات والبيانات وتصنيفها وتنظيمها والتعبير عنها كمياً وكيفياً، أما المنهج الآخر فهو المنهج شبه التجريبي وفيه يتم تصميم الاختبار القبلي والبعدي لمجموعة واحدة، ويتم تجميع ملاحظات أو قياسات من المجموعة التجريبية وذلك قبل البدء في تنفيذ برنامج معين، وعقب الانتهاء منه يتحدد تأثير البرنامج بمقارنة التغيرات التي تحدث لأفراد المجموعة التجريبية بعد البرنامج (صلاح الدين علام، ٢٠٠٧).

**رابعاً: المتغيرات البحثية:**

وفقاً لأهداف البحث تم تحديد مجموعة من المتغيرات البحثية وهي:

- ١- المتغيرات المستقلة: تمثلت في كل من نوع الجنس - العمر بالسنوات - المستوى التعليمي - منطقة السكن - الحالة الاجتماعية - نوع الوظيفة - عدد سنوات العمل - متوسط الدخل الشهري، وجود أبناء بالأسرة.

- ٢- المتغيرات التابعة: تمثلت في مستوى وعي عينة الدراسة حول أسباب وأعراض فيروس كورونا المستجد . مستوى الوعي واتباع التدابير الوقائية الواجب اتباعها للحد من انتشار الفيروس - أهم العوائق التي واجهت عينة الدراسة لاتباع هذه التدابير والآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن البقاء بالمنزل خلال فترة الحظر المنزلي.

- ٣- المتغيرات الوسيطة: مستوى وعي عينة الدراسة بالتدابير الوقائية، واتباع هذه التدابير للوقاية من الإصابة بالفيروس.

**خامساً: الدراسة الميدانية:****١- أداة جمع البيانات**

استخدم الاستبيان بالمقابلة الشخصية لجمع البيانات ولقد ضم الاستبيان المحاور الآتية:

- **الوعي:** معرفة الأفراد بأهمية تجنب المخاطر التي تهدد صحتهم، وتقييمهم من كافة الأمراض التي تصيب الإنسان (عمران ملحم، ٢٠١٩).

ويقصد به في هذه الدراسة مدى توفر المعلومات عن فيروس كورونا المستجد، وأعراضه، والتدابير الوقائية اللازمة للحد من انتشار الفيروس.

- **التدابير الوقائية:** ويقصد بها في هذه الدراسة مجموعة من التعاليم والإرشادات والإجراءات، لوقاية الإنسان من الأمراض السارية، والوقاية قبل وقوعها، ومنع انتشار العدوى إذا وقعت ومدى اتباع تلك التدابير.

- **البرنامج الإرشادي:** برنامج مخطط ومنظم يقوم على أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية، بهدف تنمية أو تحسين أو تعديل أو تعزيز معارف أو معتقدات أو اتجاهات أو سلوك الفئة المستهدفة، من خلال مجموعة من الأنشطة والخبرات المنظمة والمخططة والمحددة بجدول زمني معين (سميرة قنديل، ٢٠١٦).

والمقصود به في هذه الدراسة هو مجموعة من المعلومات والأنشطة المنظمة لتنمية الوعي واتباع التدابير الوقائية للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد، وذلك من خلال وحدات تعليمية مصممة ومتضمنة مجموعة من الأهداف والأنشطة والوسائل وأساليب التدريس، مخططة ومحددة بجدول زمني معين.

**ثانياً: حدود الدراسة:****العينة:**

أختيرت جامعة الإسكندرية لإجراء هذه الدراسة على عينة صُدفية قوامها ١٨٤ من العاملين والعاملات بالجامعة.

**الحدود الزمنية للدراسة:**

استغرقت مدة العمل الميداني والدراسة التجريبية أربعة أشهر من يوليو وحتى أكتوبر ٢٠٢٠

**المحور الأول:** اشتمل على بيانات عن الخصائص الاجتماعية - الاقتصادية لعينة الدراسة وهي الجنس - العمر - المستوى التعليمي - منطقة السكن - الحالة الاجتماعية - نوع الوظيفة - عدد سنوات العمل - متوسط الدخل الشهري - وجود أبناء بالأسرة.

**المحور الثاني:** تضمن أسئلة للتعرف على مصادر الحصول على معلومات عن فيروس كورونا المستجد.

**المحور الثالث:** اشتمل هذا المحور على (٣١) عبارة في الصورة المبدئية للاستبيان، تعكس إجاباتها مستوى وعي عينة الدراسة حول أسباب انتشار وأعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد والفئات الأكثر عرضه للإصابة به، بحيث يختار المبحوث احد الاجابات نعم، لا اعرف، لا. ولقياس مستوى الوعي وضعت درجات كمية للإجابات بحيث أعطيت درجة ٣ ٢ ١ للعبارات الايجابية و ٣ ٢ ١ للعبارات السلبية.

**المحور الرابع:** يتضمن دراسة وعي عينة الدراسة بالتدابير الوقائية في ثلاث بنود.

**البند الاول:** يقيس مستوى وعي عينة الدراسة بالتدابير الوقائية الخاصة بالنظافة الشخصية، واشتمل على (١٢) عبارة في الصورة المبدئية للاستبيان تعكس اجاباتها مستوى الوعي بالتدابير الوقائية والمتعلقة بالنظافة الشخصية للحد من انتشار فيروس كورونا المستجد، بحيث يطلب من المبحوث الاجابة عليها بنعم، لا اعرف، لا. ولقياس مستوى الوعي وضعت درجات كمية للإجابات، بحيث أعطيت الدرجة الأعلى للإجابة الصحيحة (٣)، (٢) لمن اجابوا بلا أعرف، ودرجة واحدة (١) للإجابة الخاطئة.

**البند الثاني:** يتضمن (١٧) عبارة في الصورة المبدئية للاستبيان تعكس إجاباتها مستوى وعي عينة الدراسة بالتدابير الوقائية الخاصة بالتباعد الاجتماعي وكذلك التدابير الواجب أخذها في الاعتبار عند التسوق أو

التجمعات، بحيث يطلب من المبحوث الاجابة عليها بنعم، لا اعرف، لا. ولقياس مستوى الوعي وضعت درجات كمية للإجابات، بحيث أعطيت الدرجة الأعلى للإجابة الصحيحة (٣)، (٢) لمن اجابوا بلا أعرف، ودرجة واحدة (١) للإجابة الخاطئة.

**البند الثالث:** يتضمن (١٢) عبارة في الصورة المبدئية للاستبيان تعكس إجاباتها مستوى وعي عينة الدراسة بالتدابير الوقائية الواجب أخذها في الاعتبار أثناء تواجد الفرد بالعمل أو بالمواصلات العامة، بحيث يطلب من المبحوث الاجابة عليها بنعم، لا اعرف، لا. ولقياس مستوى الوعي وضعت درجات كمية للإجابات، بحيث أعطيت الدرجة الأعلى للإجابة الصحيحة (٣)، (٢) لمن اجابوا بلا أعرف، ودرجة واحدة (١) للإجابة الخاطئة.

**المحور الخامس:** يشتمل على نفس البنود والعبارات في المحور الرابع، والتي تعكس اجاباتها مدى اتباع عينة الدراسة للتدابير الوقائية للوقاية من الاصابة بالفيروس، بحيث يطلب من المبحوث الاجابة عليها بدائماً، احياناً، نادراً. ولقياس مدى اتباع عينة الدراسة للتدابير الوقائية وضعت درجات كمية للإجابات، بحيث اعطيت دائماً (٣) واحياناً (٢) ونادراً (١).

**المحور السادس:** تضمن أسئلة لتحديد أهم العوائق التي تواجه عينة الدراسة لاتباع التدابير الوقائية، بحيث يُطلب من المبحوث الاجابة عليها بنعم، لا. ولقياس شدة هذه العوائق وضعت درجات كمية للإجابات بحيث أُعطيت نعم (١) ولا (٢).

**المحور السابع:** تضمن أسئلة للتعرف على الآثار النفسية والاجتماعية لعينة الدراسة والناجمة عن البقاء بالمنزل خلال فترة حظر المنزلي، بحيث يُطلب من المبحوث الاجابة عليها بدرجة تأثر شديدة، درجة تأثر متوسطة، درجة تأثر بسيطة. ولقياس مستوى التأثر النفسي والاجتماعي لعينة الدراسة وُضعت درجات كمية

محاور الاستبيان تم حذف بعض العبارات في بعض المحاور حتى تصل قيمة الفاكرونباخ أكثر من ٠,٦.

ويوضح جدول (١) قيم معامل ألفا كرونباخ للاستبيان في صورته المبدئية وفي صورته النهائية بعد حذف بعض العبارات.

يلاحظ من جدول (١) أن قيم معامل ألفا كرونباخ لكل محاور الاستبيان تتراوح بين (٠,٦٠٦ - ٠,٩٤٣)، وهي معاملات مرتفعة، وتجدر الإشارة إلى أن معامل ثبات ألفا كرونباخ تتراوح قيمته بين (صفر - ١) وكلما اقتربت قيمته من الواحد الصحيح دل ذلك على وجود ثبات عالي، وكلما اقتربت قيمته من الصفر دل ذلك على انخفاض ثبات الاستبيان، وأن الحد الأدنى المتفق عليه لمعامل ألفا كرونباخ هو ٠,٦ (نواره المحارب، ٢٠١٣) وهذا يدل على أن أداة الدراسة (الاستبيان) على درجة عالية من الثبات وهذا يؤكد على صحة الاستبيان وصلاحيته للاستخدام في الدراسة.

للإجابات، بحيث أعطيت درجة التأثير الشديدة (١)، درجة التأثير المتوسطة (٢)، درجة التأثير البسيطة (٣).

## ٢- اختبار صدق وثبات الاستبيان:

لاختبار صدق وثبات الاستبيان تم تطبيق الاستبيان في الصورة الأولية على عينة من العاملين بجامعة الإسكندرية بلغ عددهم (٣٠)، ثم تم تفرغ البيانات باستخدام برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS V 23)، ثم تم اجراء المعاملات الاحصائية لاختبار صدق وثبات الاستبيان الذي تم اعداده في الصورة المبدئية.

## - اختبار ثبات الاستبيان:

يقصد بثبات أداة الدراسة أن يعطي الاستبيان نفس النتيجة عند تطبيقه مرة أخرى في نفس الظروف على عينة مشابهة. وقد تم التحقق من ثبات استبيان الدراسة بحساب معامل ألفا كرونباخ  $\alpha$  cronbach,s للاستبيان في الصورة المبدئية، وبناء على نتائج معامل الفاكرونباخ لكل محور من

جدول ١. قيم معامل ألفا كرونباخ وعدد العبارات لكل محور من محاور الاستبيان قبل وبعد حذف عدد من العبارات

محاور الاستبيان	قبل الحذف		بعد الحذف		عدد العبارات المحذوفة
	معامل ألفا	عدد العبارات	معامل ألفا	عدد العبارات	
المحور الثالث	٠,٥٣١	٣١	٠,٦٠٦	٢٩	٢
المحور الرابع	٠,٦١٠	١٢	٠,٦١٠	١٢	-
	٠,٨١٥	١٧	٠,٨١٥	١٧	-
	٠,٧٣٨	١٢	٠,٧٣٨	١٢	-
المحور الخامس	٠,٨٦٢	١٢	٠,٨٦٢	١٢	-
	٠,٩٣٧	١٧	٠,٩٣٧	١٧	-
	٠,٩٤٣	١٢	٠,٩٤٣	١٢	-

\*المحور الذي تم حذف عبارات به.



## - اختبار صدق الاستبيان:

يقصد بصدق أداة الدراسة أن تقيس عبارات الاستبيان ما وضعت لقياسه (نواره المحارب: ٢٠١٣). بعد تطبيق الاستبيان على (٣٠) فرد تم تحويل البيانات الوصفية إلى كمية في كل محور استعداداً لحساب معامل ارتباط "بيرسون" بين درجة كل بند من بنود المحور مع الدرجة الكلية لنفس المحور، وانطبق هذا على محاور الوعي والممارسات ببنديهما، ويوضح جدول (٢) قيم معامل ارتباط "بيرسون" لكل محور من محاور الاستبيان قبل وبعد حذف بعض العبارات.

من جدول (٢) يلاحظ قيم معامل ارتباط "بيرسون" بين كل محور من محاور الوعي واتباع التدابير الوقائية للحد من الإصابة بفيروس كورونا المستجد والدرجة الكلية للوعي والممارسة حيث كانت قيم معامل الارتباط دالة عند مستوى

معنوية ٠,٠١. ومنه يتحقق صدق الاستبيان والاتساق الداخلي للأداة لمعظم محاور الاستبيان.

## ٣- تحليل البيانات احصائياً:

### - تحويل البيانات الوصفية الى كمية:

تم تحويل البيانات الوصفية الى كمية لكل محور من محاور الاستبيان وحساب الدرجة الصغرى والعظمى لكل محور، كما تم حساب الفئات كما يلي:

الدرجة الصغرى لكل من الوعي واتباع التدابير الوقائية = ١  
× عدد العبارات.

الدرجة العظمى لكل من الوعي واتباع التدابير الوقائية = ٣  
× عدد العبارات.

ويشير جدول (٣) الى الدرجة الصغرى والعظمى والفئات بكل محور من محاور الاستبيان.

## جدول ٢. قيم معامل ارتباط "بيرسون" لمحاور الاستبيان قبل وبعد حذف بعض العبارات

محاور الاستبيان		قبل الحذف		بعد الحذف	
		عدد العبارات	معامل الارتباط "بيرسون"	عدد العبارات	معامل الارتباط "بيرسون"
المحور الثالث	*الوعي بأسباب وأعراض والفئات الأكثر عرضه للإصابة بفيروس كورونا المستجد	٣١	*,٧٣٩	٢٩	*,٧٣١
	الوعي بالتدابير الوقائية الخاصة بالنظافة الشخصية	١٢	*,٦٧٦	١٢	*,٦٨٢
المحور الرابع	الوعي بالتدابير الوقائية الخاصة بالتباعد الاجتماعي وعند التسوق والتجمعات	١٧	*,٧٩٥	١٧	*,٧٨٢
	الوعي بالتدابير الوقائية الخاصة ببيئة العمل والمواصلات العامة	١٢	*,٦٤٦	١٢	*,٦٢١
	اتباع التدابير الوقائية الخاصة بالنظافة الشخصية	١٢	*,٨٢٩	١٢	*,٨٢٩
المحور الخامس	اتباع التدابير الوقائية الخاصة بالتباعد الاجتماعي وعند التسوق والتجمعات	١٧	*,٩٦٣	١٧	*,٨٤٧
	اتباع التدابير الوقائية الخاصة ببيئة العمل والمواصلات العامة	١٢	*,٩٦٣	١٢	*,٩٦٣

\*\*مستوى معنوية ٠,٠١ .

\*المحور الذي تم حذف عبارات به .

## مستويات الوعي

جدول ٣. درجات ومستويات الوعي بأسباب وأعراض مرض فيروس كورونا والتدابير الوقائية الواجب اتباعها

الدرجات والمستويات	الوعي وأسباب الإصابة بالفيروس	الوعي بتدابير النظافة الشخصية	الوعي بتدابير التسوق والتجمعات	الوعي بتدابير بيئة العمل والمواصلات	الوعي بالتدابير الوقائية ككل	اجمالي الوعي
الدرجة العظمى	٨٧	٣٦	٥١	٣٦	١٢٣	٢١٠
الدرجة الصغرى	٢٩	١٢	١٧	١٢	٤١	٧٠
أكبر درجة مشاهدة	٨٧	٣٦	٥١	٣٦	١٢٣	٢١٠
أصغر درجة مشاهدة	٥٤	١٢	٢٥	١٤	٥١	١٢٤
المدى	٣٣	٢٤	٢٦	٢٢	٧٢	٨٦
طول الفئة	١١	٨	٩	٧	٢٤	٢٩
فئة الوعي الضعيف	٦٥ > - ٥٤	٢٠ > - ١٢	٣٤ > - ٢٥	٢١ > - ١٤	٧٥ > - ٥١	١٢٤ > - ١٥٣
فئة الوعي المتوسط	٧٦ > - ٦٥	٢٨ > - ٢٠	٤٣ > - ٣٤	٢٨ > - ٢١	٩٩ > - ٧٥	١٨٢ > - ١٥٣
فئة الوعي الجيد	٧٦ فأكثر	٢٨ فأكثر	٤٣ فأكثر	٢٨ فأكثر	٩٩ فأكثر	١٨٢ فأكثر

## مستويات الممارسة

جدول ٤. درجات ومستويات ممارسات أفراد العينة لاتباع التدابير الوقائية للإصابة بالفيروس

الدرجات والمستويات	الممارسة اتباع تدابير النظافة الشخصية	اتباع تدابير التبعاد والتسوق والتجمعات	اتباع تدابير بيئة العمل والمواصلات العامة	اتباع التدابير الوقائية ككل
الدرجة العظمى	٣٦	٥١	٣٦	١٢٣
الدرجة الصغرى	١٢	١٧	١٢	٤١
أكبر درجة مشاهدة	٣٦	٥١	٣٦	١٢٣
أصغر درجة مشاهدة	١٢	١٧	١٢	٤٥
المدى	٢٤	٣٤	٢٤	٧٨
طول الفئة	٨	١١	٨	٢٦
فئة الممارسات الضعيفة	٢٠ > - ١٢	٢٨ > - ١٧	٢٠ > - ١٢	٧١ > - ٤٥
فئة الممارسات المتوسطة	٢٨ > - ٢٠	٣٩ > - ٢٨	٢٨ > - ٢٠	٩٧ > - ٧١
فئة الممارسات الجيدة	٢٨ فأكثر	٣٩ فأكثر	٢٨ فأكثر	٩٧ فأكثر

جدول ٥. مستويات الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن الحظر المنزلي وعوائق اتباع التدابير الوقائية

الدرجات والمستويات	الآثار النفسية والاجتماعية	الدرجات والمستويات	عوائق اتباع التدابير الوقائية
الدرجة العظمى	٣٩	الدرجة العظمى	١٤
الدرجة الصغرى	١٣	الدرجة الصغرى	٧
أكبر درجة مشاهدة	٣٨	أكبر درجة مشاهدة	١٤
أصغر درجة مشاهدة	١٣	أصغر درجة مشاهدة	٧
المدى	٢٥	المدى	٧
طول الفئة	١١	طول الفئة	٣
فئة التأثير الشديد	٢١ > - ١٣	فئة العوائق الشديدة	٧ > - ١٠
فئة التأثير المتوسط	٢٩ > - ٢١	فئة العوائق البسيطة	١٠ فأكثر
فئة التأثير البسيط	٢٩ فأكثر		

## النتائج والمناقشة

تشير نتائج جدول (٦) أن ثلثي عينة البحث (٦٦.٣%) من الإناث، وأكثر من ثلث العينة بنسبة (٣٩.٧%) تراوحت أعمارهم من ٣٠ لأقل من ٤٠ سنة، وإن ٤٥.٧% من افراد العينة يقيموا بأحياء متوسطة و٤٠.٢% يقيموا بأحياء شعبية، وفيما يتعلق بالمستوى التعليمي وجد أن ٤٢.٤% ذوي تعليم جامعي و٢٥% يحملون الشهادة الثانوية أو ما يعادلها، كما أوضحت النتائج أن ٧١.٢% متزوجون، و٨٧.٨% منهم لديهم أبناء، وبسؤال افراد

العينة عن نوع الوظيفة وجد أن ٤٢.٤% يشغلوا وظائف ادارية و٢١.٢% يشغلوا وظائف حرفية، وأن ثلث العينة بنسبة (٣٣.٧% ، ٣٤.٨%) تراوحت عدد سنوات عملهم ما بين ١٠ - ٢٠ ، ٢٠ - ٣٠ سنة على التوالي.

وبسؤال افراد العينة عن مصادر حصولهم على معلومات عن فيروس كورونا المستجد، أوضحت النتائج بجدول (٧) أن ٧٢.٣% استمدوا معلوماتهم من التلفزيون وأن أكثر من نصف العينة (٥٧.٦%) استمدوا معلوماتهم من وسائل التواصل الاجتماعي يليها الأقارب والأصدقاء حيث بلغت نسبتهم ٤١.٨%.

### جدول ٦. توزيع افراد العينة وفقاً للخصائص الاجتماعية - الاقتصادية (ن = ١٨٤)

الخصائص	عدد	%	الخصائص	عدد	%
الجنس			نوع الوظيفة		
ذكور	٦٢	٣٣.٧	مهني	٦٧	٣٦.٤
إناث	١٢٢	٦٦.٣	إداري	٧٨	٤٢.٤
المجموع	١٨٤	١٠٠	حرفي	٣٩	٢١.٢
			المجموع	١٨٤	١٠٠
العمر بالسنوات			عدد سنوات العمل		
٣٠ >	٢٨	١٥.٢	١٠ >	٣١	١٦.٨
٣٠ - ٤٠	٧٣	٣٩.٧	١٠ - ٢٠	٦٢	٣٣.٧
٤٠ - ٥٠	٤٣	٢٣.٤	٢٠ - ٣٠	٦٤	٣٤.٨
٥٠ - ٦٠	٤٠	٢١.٧	٣٠ فأكثر	٢٧	١٤.٧
المجموع	١٨٤	١٠٠	المجموع	١٨٤	١٠٠
منطقة السكن			متوسط الدخل الشهري		
شعبي	٧٤	٤٠.٢	٢٠٠٠ >	٥٧	٣١.٠
متوسط	٨٤	٤٥.٧	٢٠٠٠ - ٣٠٠٠	٧٧	٤١.٨
راقي	٢٦	١٤.١	٣٠٠٠ فأكثر	٥٠	٢٧.٢
المجموع	١٨٤	١٠٠	المجموع	١٨٤	١٠٠
المستوى التعليمي			الحالة الاجتماعية		
أمي	٨	٤.٣	غير متزوج	٥٣	٢٨.٨
يقرأ ويكتب	٩	١.٩	متزوج	١٣١	٧١.٢
ابتدائية	٩	٤.٩	المجموع	١٨٤	١٠٠
اعدادية	١٠	٥.٤			
ثانوية أو ما يعادلها	٤٦	٢٥.٠	وجود أبناء بالأسرة (ن=١٣١)		
شهادة جامعية	٧٨	٤٢.٤	يوجد	١١٥	٨٧.٨
دراسات عليا	٢٤	١٣.٠	لا يوجد	١٦	١٢.٢
المجموع	١٨٤	١٠٠	المجموع	١٣١	١٠٠

جدول ٧. توزيع افراد العينة وفقاً لمصادر حصولهم على معلومات عن فيروس كورونا المستجد ن=١٨٤

مصادر المعلومات	الحصول على المعلومات							
	بدرجة كبيرة		أحياناً		بدرجة قليلة		المجموع	
	عدد	%	عدد	%	عدد	%		
التلفزيون	١٣٣	٧٢,٣	٣٥	١٩,٠	١٦	٨,٧	١٨٤	١٠٠
الإذاعة	١٨	٩,٨	٦٣	٣٤,٢	١٠٣	٥٦,٠	١٨٤	١٠٠
وسائل التواصل الاجتماعي	١٠٦	٥٧,٦	٥١	٢٧,٧	٢٧	١٤,٧	١٨٤	١٠٠
الأقارب والأصدقاء	٧٧	٤١,٨	٦١	٣٣,٢	٤٦	٢٥,٠	١٨٤	١٠٠
موقع منظمة الصحة العالمية بمصر	٥٦	٣٠,٤	٣٩	٢١,٢	٨٩	٤٨,٤	١٨٤	١٠٠
المواقع الحكومية بالشبكات الاجتماعية	٣٩	٢١,٢	٥٤	٢٩,٣	٩١	٤٩,٥	١٨٤	١٠٠
وزارة الصحة والسكان المصرية	٤٦	٢٥,٠	٤٢	٢٢,٨	٩٦	٥٢,٢	١٨٤	١٠٠

مما سبق يتضح أن أغلب افراد العينة اتجهوا لمتابعة أزمة كورونا من خلال القنوات الفضائية الاخبارية بشكل كبير، ولعل ذلك يعود إلى أن هذه القنوات تمكنت من مواكبة الحدث لحظة بلحظة، وتخصيص مساحات من البث لهذه الأزمة، ويتفق ذلك مع ما ذكره عرين الزعبي (٢٠٢٠) بأن القنوات الفضائية بذلت قصارى جهدها بتغطيتها الإعلامية حول أزمة كورونا، ومتابعة الأزمة بكافة مراحلها، وإمداد الأفراد بالمعلومات اللازمة حولها. كما أشار مرتضى الأمين وخالد حمد (٢٠٢٠) بأن شبكات التواصل الاجتماعي تلعب دوراً هاماً ومركزياً في نشر المعلومات حيث تمكن المستخدمين بإمكانيات هائلة في التواصل أفراداً وجماعات، مما يعني الحصول على درجة عالية من التأثير إذا ما تم توظيفها بطريقة صحيحة ومدروسة خاصة عند الأزمات لأنها تتيح فرصة التفاعل مع المجتمع محل الأزمة ووضعه في الصورة وهذا ما يزيد من أهميتها لمقابلة جائحة كورونا المستجد وفي دراسة أجراها Mannan (2020) & Farhana بهدف دراسة الوعي بوباء فيروس كورونا المستجد في بنجلاديش، وُجد أن أغلب أفراد العينة (٩٧,٨%) سمعوا عن فيروس كورونا المستجد من خلال وسائل التواصل الاجتماعي.

يتضح من جدول (٨) أن الغالبية العظمى من افراد العينة بنسبة (٩٣,٥%) لديهم وعي جيد بالتدابير الوقائية الواجب إتباعها للحد من انتشار الفيروس، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Abdelhafiz, et al (2020) والتي أجريت بهدف تقييم معارف واتجاهات الشعب المصري تجاه مرض كوفيد-١٩، حيث وُجد أن أفراد العينة لديهم وعي جيد حول الفيروس واتجاهات ايجابية نحو تدابير الحماية، وأن هذا الوعي تم اكتسابه بشكل أساسي من خلال القنوات الاعلامية وهذه النتيجة تلقي الضوء على ما قامت به وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والالكترونية من دور هام في توعية الأفراد بأهمية الإجراءات التي يجب على المواطن اتخاذها والالتزام بها كي يحمي نفسه وعائلته من الإصابة بالفيروس باعتبار أن وعي المواطنين هو الوقاية الحقيقية لمواجهة هذا الوباء، حيث أن برامج التوعية التي انتبتها الدول والمنظمات العالمية ومنظمات المجتمع للوقاية من الفيروس كانت أهم سلاح في مواجهته والحد من انتشاره، كما اوضحت النتائج البحثية بنفس الجدول أن ٢٦,٦% فقط من افراد العينة لديهم وعي جيد بأسباب انتشار وأعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد، وتتفق هذه النتيجة مع ما وجده كل من Mannan (2020) & Farhana في دراستهم حيث وُجدوا أن أغلب أفراد العينة كان وعيهم ضعيف فيما يتعلق بأعراض الفيروس وطرق العدوى به.

جدول ٨. توزيع أفراد العينة وفقاً لمستويات الوعي بفيروس كورونا والتدابير الوقائية الخاصة به (ن=١٨٤)

الوعي	مستوى الوعي						المجموع	
	جيد		متوسط		ضعيف		عدد	%
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%
الوعي بأسباب وأعراض والفئات الأكثر عرضه للإصابة بفيروس كورونا المستجد	٤٩	٢٦,٦	١٠٩	٥٩,٢	٢٦	١٤,٢	١٨٤	١٠٠
الوعي بالتدابير الوقائية الخاصة بالنظافة الشخصية	١٨٢	٩٩,٠	١	٠,٥	١	٠,٥	١٨٤	١٠٠
الوعي بالتدابير الوقائية الخاصة بالتباعد الاجتماعي وعند التسوق والتجمعات	١٦٨	٩١,٣	١٢	٦,٥	٤	٢,٢	١٨٤	١٠٠
الوعي بالتدابير الوقائية الخاصة ببيئة العمل والمواصلات العامة	١٧٢	٩٣,٥	٧	٣,٨	٥	٢,٧	١٨٤	١٠٠
الوعي بالتدابير الوقائية ككل	١٧٢	٩٣,٥	١٠	٥,٤	٢	١,١	١٨٤	١٠٠
إجمالي الوعي	١٤٨	٨٠,٤	٣٢	١٧,٤	٤	٢,٢	١٨٤	١٠٠

يتضح أن جهود التوعية بفيروس كورونا كانت الأعلى في التأثيرات المعرفية والأقل في التأثيرات السلوكية، وهو ما يمكن تفسيره في ضوء نتائج البحث بأن المعلومات والتوعية وصلت للأفراد بنجاح إلا أن الالتزام بالسلوكيات الوقائية هي المرحلة الأصعب، مما يدل على وجود إهمال كبير من قبل الأفراد في تطبيق الإجراءات الاحترازية وأن سلوكيات الكثير من الأفراد تحتاج إلى تغيير سريع لأن الفرد عليه مسؤولية كبيرة لحماية نفسه وأسرته ووطنه، وهذه النتائج تلقي الضوء على أهمية إعداد برامج ارشادية لتعديل سلوكيات الأفراد باعتبارها طوق النجاة الحقيقي للوقاية من الإصابة بالفيروس.

يعرف الوعي الصحي بأنه إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، فالوعي الصحي ممارسة تتم عن قصد نتيجة الفهم والانتفاع، ويعني أن تتحول الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير (مرتضى الأمين وخالد حمد، ٢٠٢٠).

تبين من النتائج البحثية بجدول (٩) أن ٥٣,٨% من افراد العينة كانت ممارساتهم جيدة فيما يتعلق باتباع التدابير الوقائية للوقاية من الإصابة بالفيروس وأن ٣٣,٢%، ١٣,٠% كانت ممارساتهم متوسطة وضعيفة على التوالي، مما سبق

جدول ٩. توزيع افراد العينة وفقاً لمستوى ممارساتهم في إتباع التدابير الوقائية للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد (ن=١٨٤)

اتباع التدابير الوقائية	مستوى الممارسة						المجموع	
	جيدة		متوسطة		ضعيفة		عدد	%
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%
اتباع التدابير الوقائية بالنظافة الشخصية	١٤٠	٧٦,١	٣٧	٢٠,١	٧	٣,٨	١٨٤	١٠٠
اتباع التدابير الوقائية الخاصة بالتباعد الاجتماعي وعند التسوق والتجمعات	٩٩	٥٣,٨	٥٧	٣١,٠	٢٨	١٥,٢	١٨٤	١٠٠
اتباع التدابير الوقائية الخاصة ببيئة العمل والمواصلات العامة	٩١	٤٩,٤	٥٢	٢٨,٣	٤١	٢٢,٣	١٨٤	١٠٠
اتباع التدابير الوقائية ككل	٩٩	٥٣,٨	٦١	٣٣,٢	٢٤	١٣,٠	١٨٤	١٠٠

واجهتهم، وقد يرجع ذلك إلى زيادة الطلب على الكمادات والمطهرات بعد أزمة تفشي الفيروس مما أدى لوجود نقص فيها وارتفاع أسعارها.

اتفق الأخصائيون في الصحة النفسية على أن الحجر المنزلي المفروض على أكثر من مليار شخص حول العالم بسبب جائحة فيروس كورونا ليس أمراً سهلاً، إذ أنه إجراء استثنائي يقيد الحريات الفردية، وهذا الوضع تسبب في حدوث مشكلات نفسية للعديد من الأشخاص (مسعودة فلوس والخنساء تومي، ٢٠٢٠)، وتشير نتائج جدول (١٢) أن ٢٦,٦٪، ٤٦,٨٪ من إجمالي العينة تأثروا بدرجة شديدة ومتوسطة على التوالي نفسياً واجتماعياً نتيجة البقاء في المنزل خلال فترة الحظر وقد يرجع ذلك نتيجة الخوف والقلق المستمر حول مستقبلهم وحول ما الذي سيؤولون إليه بعد هذا الوضع الصحي الخطير.

أوضحت النتائج البحثية جدول (١٣) أن أكثر من نصف العينة (٥٧,١٪) كانوا يعانون بشدة من ضعف الأمان المادي لغلو الأسعار، وبلغت نسبة من كانوا يشعرون بالخوف من المجهول الذي يحمله وباء كوفيد - ١٩ في المستقبل ومن شعروا بالملل نتيجة الحظر المنزلي والخوف من الموت من هذا المرض ٤٩,٥٪، ٤٨,٤٪، ٣٠,٤٪ على التوالي.

أوضحت النتائج البحثية بجدول (١٠) أن أكثر من نصف العينة (٥٨,٢٪) واجهتهم عوائق شديدة أثناء فترة الحظر المنزلي وعند اتباع التدابير الوقائية، في حين بلغت نسبة من واجهتهم عوائق بسيطة (٤١,٨٪). وقد افادت نهلة علي (٢٠٢٠) بأن التفكير والقلق والفرع على الأسرة وكيفية أخذ الإجراءات الوقائية للمحافظة عليها من انتشار المرض، وفي نفس الوقت التفكير في العمل وكيفية انجازه في ظل الظروف الراهنة يمثل عامل ضغط كبير على الفرد مما قد يدفعه الى الاصابة بالأمراض النفسجسمية والتي ترجع الى العوامل النفسية والانفعالية في الاساس.

#### جدول ١٠. توزيع أفراد العينة وفقاً لشدة العوائق التي واجهتهم أثناء الحظر المنزلي وعند اتباع التدابير الوقائية (ن=١٨٤)

العوائق	عدد	%
عوائق شديدة	١٠٧	٥٨,٢
عوائق بسيطة	٧٧	٤١,٨
المجموع	١٨٤	١٠٠

بسؤال افراد العينة عن العوائق التي واجهتهم أثناء الحظر المنزلي وعند إتباع التدابير الوقائية أثناء جائحة كورونا أوضحت النتائج البحثية بجدول (١١) أن ٨٥,٩٪، ٨٣,٧٪، ٧٢,٣٪ أفادوا بأن الغلو في أسعار المطهرات والكمادات وعدم توافرها كانت من أكثر العوائق التي

#### جدول ١١. توزيع افراد العينة وفقاً للعوائق التي واجهتهم أثناء الحظر المنزلي وعند اتباع التدابير الوقائية (ن=١٨٤)

العوائق	نعم		لا		المجموع	
	عدد	%	عدد	%	عدد	%
الخوف من الدخول في أجازة غير مدفوعة الأجر خلال الحظر	٣٢	١٧,٤	١٥٢	٨٢,٦	١٨٤	١٠٠
الخوف من تقليص ساعات العمل وتأثر الراتب	٣٣	١٧,٩	١٥١	٨٢,١	١٨٤	١٠٠
الغلو في أسعار الكمادات	١٥٤	٨٣,٧	٣٠	١٦,٣	١٨٤	١٠٠
الغلو في أسعار المطهرات	١٥٨	٨٥,٩	٢٦	١٤,١	١٨٤	١٠٠
عدم توافر الكمادات	١٣٣	٧٢,٣	٥١	٢٧,٧	١٨٤	١٠٠
عدم توافر القفازات الطبية (الجوانتي)	١٢٣	٦٦,٨	٦١	٣٣,٢	١٨٤	١٠٠
عدم توافر الكحول	١٢٥	٦٧,٩	٥٩	٣٢,١	١٨٤	١٠٠

هذا الفرض تم إجراء اختبار "ت"، اشارت النتائج البحثية بجدول (١٤) وجود فروق معنوية بين متوسط درجات الذكور والإناث في الوعي بأسباب وأعراض مرض كورونا المستجد وكذلك الوعي الكلي لصالح الإناث حيث بلغت قيمة "ت" - ٢,٨٤، ١,٩٩ على التوالي وذلك عند مستوى معنوية ٠,٠١، ٠,٠٥ على التوالي، كما وُجدت فروق معنوية بين متوسط درجات الوعي الكلي لدى افراد العينة غير المتزوجين والمتزوجين لصالح المتزوجين، حيث بلغت قيمة "ت" - ١,٩٥ عند مستوى معنوية ٠,٠٥ كما أوضحت النتائج بنفس الجدول أن افراد العينة ممن لديهم أبناء بالأسرة كانوا أكثر وعياً، حيث وُجد فروق معنوية بين متوسط درجات الوعي بالتدابير الوقائية ككل والوعي الكلي لدى افراد العينة ممن لديهم أبناء وافراد العينة الذين ليس لديهم أبناء لصالح الأسر الذين لديهم أبناء،

## جدول ١٢. توزيع أفراد العينة وفقاً لدرجة التأثير النفسي والاجتماعي خلال فترة الحظر المنزلي (ن=١٨٤)

درجة التأثير	عدد	%
تأثير شديد	٤٩	٢٦,٦
تأثير متوسط	٨٦	٤٦,٨
تأثير ضعيف	٤٩	٢٦,٦
المجموع	١٨٤	١٠٠

وهذا ما أكدته نهلة علي (٢٠٢٠) بأن الفيروس مازال يواصل نقشه بوتيرة متسارعة في مختلف أنحاء العالم، الامر الذي ساهم بشكل كبير في مضاعفة الضغوط النفسية على جميع فئات المجتمع.

## نتائج الفروض البحثية

**الفرض الأول:** ينص هذا الفرض على أنه "لا يوجد فروق معنوية بين نوع الجنس والحالة الاجتماعية ووجود أبناء، وكل من الوعي بأسباب وأعراض مرض فيروس كورونا المستجد والوعي بالتدابير الوقائية الواجب اتباعها". ولاختبار صحة

## جدول ١٣. توزيع افراد العينة وفقاً للأثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن البقاء بالمنزل خلال الحظر المنزلي (ن=١٨٤)

الأثار النفسية والاجتماعية	درجة التأثير						المجموع
	شديدة		متوسطة		ضعيفة		
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	
التوتر في العلاقات الأسرية نتيجة الجلوس بالمنزل	٥١	٢٧,٧	٦٣	٣٤,٢	٧٠	٣٨,٠	١٨٤
تعطيل الروتين اليومي للحياة يصيب الفرد بالتوتر والعصبية.	٧٧	٤١,٨	٤٤	٢٣,٩	٦٣	٣٤,٢	١٨٤
التواجد بالمنزل يؤدي للشعور بالملل.	٨٩	٤٨,٤	٥١	٢٧,٧	٤٤	٢٣,٩	١٨٤
عدم المقدرة على أداء المجاملات في الحزن والفرح.	٦٦	٣٥,٩	٧٦	٤١,٣	٤٢	٢٢,٨	١٨٤
ضعف الأمان المادي لغلو الاسعار.	١٠٥	٥٧,١	٤٨	٢٦,١	٣١	١٦,٨	١٨٤
الخوف من العدوى والمرض.	٦٩	٣٧,٥	٣٥	١٩,٠	٨٠	٤٣,٥	١٨٤
الخوف من الموت من المرض.	٥٦	٣٠,٤	٣٦	١٩,٦	٩٢	٥٠,٠	١٨٤
تجنب طلب الرعاية الصحية خوفاً من الاصابة اثناء الاستشفاء.	٨٠	٤٣,٥	٥٢	٢٨,٣	٥٢	٢٨,٣	١٨٤
الخلط بين الاعراض الشائعة للمشكلات الصحية الأخرى على أنها أعراض فيروس كورونا.	٧٣	٣٩,٧	٥٩	٣٢,١	٥٢	٢٨,٣	١٨٤
التوتر والشعور بالحرمان من رؤية الاهل والاصدقاء.	٦١	٣٣,٢	٦٤	٣٤,٨	٥٩	٣٢,١	١٨٤
الخوف من المجهول الذي يحمل وباء كوفيد - ١٩ في المستقبل.	٩١	٤٩,٥	٤٣	٢٣,٤	٥٠	٢٧,٢	١٨٤
الخوف من فقدان الوظيفة.	٦١	٣٣,٢	-	-	١٢٣	٦٦,٨	١٨٤
الشعور بالقلق والخوف مما يبغته المستقبل من أحداث.	٦٤	٣٤,٨	٤١	٢٢,٣	٧٩	٤٢,٩	١٨٤

جدول ١٤. دلالة الفروق بين متوسطات درجات افراد العينة في الوعي بأسباب وأعراض الإصابة بالمرض والوعي بالتدابير الوقائية وفقاً للجنس - الحالة الاجتماعية - وجود أبناء بالأسرة

الوعي	المتوسط والانحراف المعياري	قيمة " ت "
تبعاً للجنس	ذكور (ن=٦٢)      إناث (ن=١٢٢)	
أسباب وأعراض الفيروس	٧,٠٣±٦٩,٩٨      ٥,٢٧±٧٢,٦١	٢,٨٤-*
النظافة الشخصية	٢,٦٠±٣٤,٤٥      ٢,٧٧±٣٥,٠٣	١,٣٧-
التسوق الآمن والتجمعات	٤,٩٥±٤٨,٥٠      ٤,٤١±٤٨,٨٩	٠,٥٤-
بيئة العمل والمواصلات	٤,٢٨±٣٣,٨٢      ٣,٩٨±٣٤,٣٠	٠,٧٤-
الوعي بالتدابير الوقائية ككل	١٠,١١±١١٦,٧٧      ١٠,٤١±١١٨,٢١	٠,٩٠-
إجمالي الوعي	١٤,٤٣±١٨٦,٧٦      ١٢,٣٣±١٩٠,٨٢	١,٩٩-*
تبعاً للحالة الاجتماعية	غير متزوج (ن=٥٣)      متزوج (ن=١٣١)	
أسباب وأعراض الفيروس	٦,٩٦±٧٠,٤٩      ٥,٥٧±٧٢,٢٢	١,٧٧-
النظافة الشخصية	٢,٦٠±٣٤,٦٦      ٢,٧٨±٣٤,٩١	٠,٥٦-
التسوق الآمن والتجمعات	٥,٨٧±٤٧,٨٥      ٣,٩٢±٤٩,١٢	١,٧١-
بيئة العمل والمواصلات	٤,٩١±٣٣,٤٩      ٣,٦٨±٣٤,٤٠	١,٣٧-
الوعي بالتدابير الوقائية ككل	١٢,١٥±١١٦,٠٠      ٩,٤٢±١١٨,٤٣	١,٤٥-
إجمالي الوعي	١٥,٢٨±١٨٦,٤٩      ١٢,١٣±١٩٠,٦٥	١,٩٥-*
تبعاً لوجود أبناء بالأسرة	يوجد (ن=١١٥)      لا يوجد (ن=٦٩)	
أسباب وأعراض الفيروس	٥,٦٥±٧٢,٢٣      ٦,٥٨±٧٠,٨٧	١,٤٩
النظافة الشخصية	١,٨٤±٣٥,١٠      ٣,٧٤±٣٤,٩٣	١,٧٣
التسوق الآمن والتجمعات	٣,٢٧±٤٩,٣٠      ٦,١١±٤٧,٨٦	٢,٠٨*
بيئة العمل والمواصلات	٣,٢٩±٣٤,٤٩      ٥,١١±٣٣,٥٥	١,٥١
الوعي بالتدابير الوقائية ككل	٧,٣٧±١١٨,٨٩      ١٣,٧٤±١١٥,٨٠	١,٩٨*
إجمالي الوعي	١٠,٥٨±١٩١,١٢      ١٦,٤١±١٨٦,٦٧	٢,٢٤*

\*مستوى معنوية ٠,٠٥

\*\*مستوى معنوية ٠,٠١

al(2020) حيث وُجد أن الإناث أكثر وعياً من الذكور بفيروس كورونا المستجد، وقد يرجع ذلك إلى أن الإناث لديهن مسئولية أكبر للحفاظ على الأسرة وتربية الأبناء، ولاتتفق هذه النتائج مع دراسة (Paul, et al(2020 حيث أفاد بعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين وعي الذكور والإناث. ومن جانب آخر أسفرت نتائج الدراسة الحالية أن المتزوجون أكثر وعياً وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (Zhong,et al(2020 والتي أوضحت بأن المتزوجين كانوا أكثر وعياً من الأفراد

حيث بلغت قيمة "ت" ١,٩٨، ٢,٢٤ على التوالي عند مستوى معنوية ٠,٠٥، ولكن وُجدت فروق معنوية في الوعي بالتدابير الوقائية الخاصة بالتسوق والتجمعات فقط، حيث بلغت قيمة "ت" ٢,٠٨ عند مستوى معنوية ٠,٠٥ لصالح افراد العينة الذين لديهم أبناء بأسرهم، وتشير نتائج الدراسة بأن الإناث أكثر وعياً من الذكور بأعراض الإصابة وأسباب انتشار الفيروس وكذلك أكثر وعياً بالتدابير الوقائية اللازمة للحد من انتشاره، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (Zhong,et



غير المتزوجين، وبذلك دعمت هذه النتائج عدم صحة الفرض الأول جزئياً.

**الفرض الثاني:** ينص هذا الفرض على أنه "لا يوجد فروق معنوية بين كل من نوع الجنس والحالة الاجتماعية ووجود أبناء فيما يختص باتباع التدابير الوقائية"، أوضحت النتائج البحثية جدول (١٥) وجود فروق معنوية بين متوسط درجات الذكور والإناث في اتباع التدابير الوقائية الخاصة بالنظافة الشخصية وبيئة العمل والمواصلات لصالح الإناث، حيث بلغت قيمة "ت"  $3,47-2,90$  على التوالي عند مستوى معنوية  $0,001$ ،  $0,01$  على التوالي، كذلك وجدت فروق معنوية بين متوسط درجات الذكور والإناث في التزامهم باتباع التدابير الوقائية ككل للحد من انتشار الفيروس لصالح الإناث، حيث بلغت قيمة "ت"  $2,82-$  عند مستوى معنوية  $0,01$ ، وتتفق هذه النتائج مع ما أسفرت عنه نتائج دراسة Retnaningsih, et al (2020) حيث وُجد أن الإناث يتصرفون بشكل أفضل في منع انتقال مرض كوفيد-١٩ واتباع التدابير

الوقائية أكثر من الذكور، كما أفاد جمال الدين حسن (٢٠٠٣) بوجود فرق بين الذكور والإناث في مستويات الوعي الصحي بصفة عامة لصالح الإناث، وبذلك تُدعم هذه النتائج عدم صحة الفرض الثاني جزئياً.

**الفرض الثالث:** ينص هذا الفرض على أنه "لا يوجد فروق معنوية بين نوع الجنس والحالة الاجتماعية ووجود أبناء، وكل من الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن البقاء بالمنزل خلال فترة الحظر المنزلي والعوائق التي تواجه عينة الدراسة في اتباع التدابير الوقائية" أفادت النتائج البحثية جدول (١٦) عدم وجود فروق معنوية بين كل من نوع الجنس والحالة الاجتماعية ووجود أبناء وكل من الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن البقاء بالمنزل خلال فترة الحظر المنزلي والعوائق التي تواجه عينة الدراسة في اتباع التدابير الوقائية، ولذلك يُقبل الفرض الثالث كلياً.

#### جدول ١٥. دلالة الفروق بين متوسطات درجات افراد العينة في اتباع التدابير الوقائية وفقاً للجنس- الحالة الاجتماعية - وجود أبناء بالأسرة

اتباع التدابير الوقائية	المتوسط والانحراف المعياري	قيمة "ت"
<b>تبعاً للجنس</b>		
النظافة الشخصية	ذكور (ن=٦٢) $6,33 \pm 28,94$ إناث (ن=١٢٢) $4,32 \pm 31,69$	$3,47-***$
التسوق الآمن والتجمعات	ذكور (ن=٦٢) $9,66 \pm 37,18$ إناث (ن=١٢٢) $9,13 \pm 39,79$	$1,80-$
بيئة العمل والمواصلات	ذكور (ن=٦٢) $7,28 \pm 24,29$ إناث (ن=١٢٢) $6,68 \pm 27,40$	$2,90-***$
اتباع التدابير الوقائية ككل	ذكور (ن=٦٢) $21,29 \pm 90,40$ إناث (ن=١٢٢) $18,13 \pm 98,88$	$2,82-***$
<b>تبعاً للحالة الاجتماعية</b>		
النظافة الشخصية	غير متزوج (ن=٥٣) $4,95 \pm 30,79$ متزوج (ن=١٣١) $5,36 \pm 30,75$	$0,05$
التسوق الآمن والتجمعات	غير متزوج (ن=٥٣) $8,77 \pm 38,08$ متزوج (ن=١٣١) $9,61 \pm 39,24$	$0,77-$
بيئة العمل والمواصلات	غير متزوج (ن=٥٣) $6,75 \pm 25,47$ متزوج (ن=١٣١) $7,12 \pm 26,71$	$1,08-$
اتباع التدابير الوقائية ككل	غير متزوج (ن=٥٣) $17,70 \pm 94,34$ متزوج (ن=١٣١) $20,36 \pm 69,70$	$0,74-$
<b>تبعاً لوجود أبناء بالأسرة</b>		
النظافة الشخصية	يوجد (ن=١١٥) $5,54 \pm 30,39$ لا يوجد (ن=٦٩) $4,65 \pm 31,38$	$1,24-$
التسوق الآمن والتجمعات	يوجد (ن=١١٥) $9,46 \pm 38,97$ لا يوجد (ن=٦٩) $9,28 \pm 38,80$	$0,12$
بيئة العمل والمواصلات	يوجد (ن=١١٥) $7,03 \pm 26,58$ لا يوجد (ن=٦٩) $7,04 \pm 25,97$	$0,57$
اتباع التدابير الوقائية ككل	يوجد (ن=١١٥) $20,32 \pm 95,95$ لا يوجد (ن=٦٩) $18,50 \pm 96,14$	$0,07$

\*\*\*مستوى معنوية ٠,٠٠١

\*\*\*مستوى معنوية ٠,٠٠١

جدول ١٦. دلالة الفروق بين متوسطات درجات افراد العينة بالنسبة لآثار النفسية والاجتماعية وعوائق اتباع التدابير الوقائية وفقاً للجنس- الحالة الاجتماعية - وجود أبناء بالأسرة

الآثار و العوائق	المتوسط والانحراف المعياري	قيمة "ت"
تبعاً للجنس		
الآثار النفسية والاجتماعية	ذكور (ن=٦٢) ٦.٤٤±٢٤.٧٤	إناث (ن=١٢٢) ٦.٧٠±٢٤.٧٦
عوائق اتباع التدابير الوقائية	١.٨١±٩.٩٤	١.٨٣±٩.٨٥
تبعاً للحالة الاجتماعية	غير متزوج (ن=٥٣) ٧.٤٣±٢٥.٦٢	متزوج (ن=١٣١) ٦.٢٢±٢٤.٤٠
الآثار النفسية والاجتماعية	٢.٠١±١٠.٤٠	١.٧٠±٩.٦٧
عوائق اتباع التدابير الوقائية	يوجد (ن=١١٥) ٥.٩١±٢٤.٣٤	لا يوجد (ن=٦٩) ٧.٦٠±٢٥.٤٥
تبعاً لوجود أبناء بالأسرة	١.٦٩±٩.٦٣	١.٩٦±١٠.٢٩
الآثار النفسية والاجتماعية		
عوائق اتباع التدابير الوقائية		

اسفرت نتائج جدول(١٨) عدم وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كل من السن وعدد سنوات العمل واتباع التدابير الوقائية، ولا تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة Rahman,et al (2020)، Paul,et al (2020) حيث وجدوا أن افراد العينة الأكبر سناً والتي تراوحت أعمارهم من (٣٦ - ٤٥) سنة كانوا أكثر وعياً ودرية بكوفيد -١٩ من افراد العينة الأصغر سناً (١٨ - ٢٥ سنة)، وقد أرجعوا ذلك إلى أن الشباب قد يشعرون بأنهم أقل عرضة للإصابة بالفيروس وفقاً لما ذكرته منظمة الصحة العالمية مقارنة بكبار السن، في حين أفاد كل من Zhong, et al (2020)، Abdelhafiz,et al (2020) من خلال دراستهم أن وعي افراد العينة الذين تراوحت أعمارهم من (٥٠ - ٦٠) عاماً أقل وعياً باتباع التدابير الوقائية مقارنة بالفئات العمرية الأصغر، وبذلك يُقبل الفرض الخامس كلياً.

**الفرض الرابع:** ينص هذا الفرض على أنه "لا توجد علاقة ارتباطية معنوية بين السن وعدد سنوات العمل، وكل من الوعي بأسباب وأعراض فيروس كورونا المستجد والوعي بالتدابير الوقائية الواجب اتباعها"، أوضحت نتائج جدول (١٧) وجود علاقة ارتباطية طردية معنوية بين وعي افراد العينة بالتدابير الوقائية الواجب اتباعها ببيئة العمل والمواصلات العامة كمتغير تابع وبين عدد سنوات العمل، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ٠,١٤٧، وذلك عند مستوى معنوية ٠,٠٥، وبذلك تُدعم هذه النتائج عدم صحة الفرض الرابع جزئياً.

**الفرض الخامس:** ينص هذا الفرض على أنه "لا توجد علاقة ارتباطية معنوية بين كل من السن وعدد سنوات العمل، واتباع التدابير الوقائية".

جدول ١٧. قيم معامل الارتباط بين السن وعدد سنوات العمل وكل من الوعي بأسباب واعراض الاصابة بالفيروس والوعي بالتدابير الوقائية

المتغيرات المستقلة	المتغيرات التابعة	الوعي
السن	أسباب وأعراض الإصابة بالفيروس	الوعي بالتدابير الوقائية
عدد سنوات العمل	النظافة الشخصية	بيئة العمل والمواصلات
الوعي	التسوق الآمن والتجمعات	الوعي بالتدابير الوقائية
٠,٠٨٣	٠,١٢٤	٠,١١٧
٠,٠٣٢	٠,١٣٣	٠,١٤٧*

\*مستوى معنوية ٠,٠٥

جدول ١٨. قيم معامل الارتباط بين السن وعدد سنوات العمل واتباع التدابير الوقائية

المتغيرات المستقلة	المتغيرات التابعة			
	اتباع تدابير النظافة الشخصية	اتباع تدابير التسوق والتجمعات	اتباع تدابير بيئة العمل والمواصلات	اتباع التدابير الوقائية ككل
السن	٠,٠٢٢	٠,٠٤٢-	٠,٠٢٩-	٠,٠٢٥-
عدد سنوات العمل	٠,٠٦٢-	٠,٠٨١-	٠,١٠٢-	٠,٠٩٢-

**الفرض السادس:** ينص هذا الفرض على أنه "لا توجد علاقة ارتباطية معنوية بين السن وعدد سنوات العمل، وكل من الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن البقاء بالمنزل خلال فترة الحظر المنزلي والعوائق التي تواجه عينة الدراسة في اتباع التدابير الوقائية"، أشارت النتائج البحثية جدول (١٩) عدم وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كل من السن وعدد سنوات العمل، والآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن البقاء بالمنزل خلال فترة الحظر المنزلي والعوائق التي تواجه عينة الدراسة في اتباع التدابير الوقائية، وتُدعم هذه النتائج صحة الفرض وبذلك يقبل الفرض السادس كلياً.

**الفرض السابع:** ينص هذا الفرض على أنه "لا توجد علاقة ارتباطية معنوية بين الوعي بالتدابير الوقائية وممارساتهم الفعلية في اتباع هذه التدابير"، أفادت نتائج البحث جدول

(٢٠) وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كل من التزام افراد العينة باتباع التدابير الوقائية ووعيهم بهذه التدابير الوقائية ككل، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ٠,٥٠٥ عند مستوى معنوية ٠,٠٠١، كما اوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كل من التزام افراد العينة باتباع التدابير الوقائية والوعي الكلي والمتمثل في الوعي بأسباب و أعراض الإصابة بالفيروس والوعي بالتدابير الوقائية ككل، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ٠,٦٥١ عند مستوى معنوية ٠,٠٠١، وتشير النتائج السابقة بأنه كلما زاد درجة وعي افراد العينة بالتدابير الوقائية كلما زاد مستوى الالتزام باتباع هذه التدابير وهذا أمر منطقي، وتتفق هذه النتائج مع ما أوضحه Papagiannis, et al(2020) بأن الأفراد ذوي الوعي المرتفع أظهروا ممارسات أكثر ايجابية في اتباع التدابير الوقائية لفيروس كورونا المستجد، وتُدعم هذه النتائج عدم قبول الفرض السابع كلياً.

جدول ١٩. قيم معامل الارتباط بين السن وعدد سنوات العمل والآثار النفسية والاجتماعية خلال فترة الحظر وعوائق اتباع التدابير الوقائية

المتغيرات المستقلة	المتغيرات التابعة	
	آثار الحظر المنزلي	عوائق اتباع التدابير
السن	٠,٠٣٦-	٠,٠٢٨
عدد سنوات العمل	٠,١٠٤	٠,٠٠٤

جدول ٢٠. العلاقة الارتباطية بين الوعي بالتدابير الوقائية واتباع هذه التدابير

المتغيرات التابعة	الوعي				
	أسباب وأعراض الإصابة الفيروس	النظافة الشخصية	التسوق الآمن والتجمعات	بيئة العمل والمواصلات	الوعي بالتدابير الوقائية ككل
اتباع التدابير الوقائية	٠,٥٦٢**	٠,٤٩٢**	٠,٤٦٨**	٠,٤٢٣**	٠,٥٠٥**
إجمالي الوعي					٠,٦٥١**

\*\* مستوى معنوية ٠,٠١

، حيث اتضح وجود فروق معنوية بين متوسطات الوعي الكلي والمستويات التعليمية المختلفة لأفراد العينة، وقد ثبت معنويتها لصالح الأفراد الحاصلين على مؤهل جامعي وهو أعلى متوسط حيث بلغ ١٩٥,٥٣ عند مستوى معنوية ٠,٠٠٥، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة Li, et al (2020) و Rahman,et al(2020) والتي أوضحت نتائجها أن الأفراد الحاصلين على تعليم جامعي يتمتعون بوعي أعلى من الأفراد الحاصلين على مؤهلات تعليمية أقل.

**الفرض الثامن:** ينص هذا الفرض على أنه "لا يوجد تباين معنوي بين التعليم ومتوسط الدخل، وكل من الوعي بأسباب وأعراض فيروس كورونا المستجد والوعي بالتدابير الوقائية الواجب اتباعها"، بدراسة العلاقة بين الوعي الكلي والمستوى التعليمي لأفراد العينة، أشارت النتائج البحثية جدول (٢١) الى وجود تباين معنوي حيث بلغت قيمة "ف" ١٦,٦١ وهي قيمة معنوية عند مستوى احتمالي ٠,٠٠١، ولتوضيح طبيعة الفروق المعنوية في نتائج تحليل التباين تم إجراء اختبار LSD

**جدول ٢١. قيمة "ف" لتحليل التباين ANOVA في اتجاه واحد والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعنوية الفروق بين المتوسطات (LSD) للوعي بالتدابير الوقائية لأفراد العينة تبعا لمستوى التعليم**

الوعي	المستوى التعليمي	عدد	المتوسط ± الانحراف المعياري	قيمة ف	أمي	يقرأ ويكتب	ابتدائي	اعدادي	ثانوي	جامعة
أسباب وأعراض المرض	أمي	٨	٦,٨١ ± ٦٤,١٣		٠,٢٤					
	يقرأ ويكتب	٩	٦,٣٣ ± ٦٣,٨٩		٠,٣٢ -	٠,٥٦ -				
	ابتدائي	٩	٥,٥٥ ± ٦٤,٤٤	*	٠,٩٨ -	٦,٢١ -	٥,٦٦ - *			
	اعدادي	١٠	٥,٢٠ ± ٧٠,١٠	*	٦,٧٥ -	٦,٩٨ -	٦,٤٣ - *	٠,٧٧ -		
	ثانوي	٤٦	٥,٦٣ ± ٧٠,٨٧	*	١٠,١٤ -	١٠,٣٨ -	٩,٨٣ - *	٤,١٧ - *	٣,٤٠ - *	
	جامعة	٧٨	٤,٥٩ ± ٧٤,٢٧	*	٩,٨٣ -	١٠,٠٧ -	٩,٥١ - *	٣,٨٦ - *	٣,٠٩ - *	٠,٣١
النظافة الشخصية	أمي	٨	٣,٠٢ ± ٣٢,٠٠		٢,١١ -					
	يقرأ ويكتب	٩	٢,٤٢ ± ٣٤,١١		١,٨٩	٤,٠٠ *				
	ابتدائي	٩	٧,٣٤ ± ٣٠,١١	*	٢,٢٠ -	٠,٠٩ -	٤,٠٩ - *			
	اعدادي	١٠	٢,٥٣ ± ٣٤,٢٠	*	٢,٧٤ - *	٠,٦٣ -	٤,٦٣ - *	٠,٥٤ -		
	ثانوي	٤٦	٢,٤٥ ± ٣٤,٧٤	*	٣,٥٨ - *	١,٤٧ -	٥,٤٧ - *	١,٣٨ -	٠,٨٤ -	
	جامعة	٧٨	١,٣٤ ± ٣٥,٥٨	*	٣,٨٨ - *	١,٧٦ -	٥,٧٦ - *	١,٦٨ -	١,١٤ -	٠,٣٠ -
التنسيق الآمن والتجمعات	أمي	٨	٤,٣٧ ± ٤٦,٧٥		٠,٥٨					
	يقرأ ويكتب	٩	٢,٨٣ ± ٤٧,٣٣		٣,٧٥	٤,٣٣ *				
	ابتدائي	٩	٧,٧٨ ± ٤٣,٠٠	*	١,٣٥	١,٩٣	٢,٤٠ -			
	اعدادي	١٠	٨,٥٥ ± ٤٥,٤٠	*	١,٠٩ -	٠,٥١ -	٤,٨٥ - *	٢,٤٥ -		
	ثانوي	٤٦	٥,٧٠ ± ٤٧,٨٥	*	٣,٥٣ - *	٢,٩٥ - *	٧,٢٨ - *	٤,٨٨ - *	٢,٤٣ - *	
	جامعة	٧٨	١,٧٤ ± ٥٠,٢٨	*	٣,٥٤ *	٢,٩٦ -	٧,٢٩ - *	٤,٨٩ - *	٢,٤٤ - *	٠,٠١
دراسات	أمي	٨	١,٨٣ ± ٥٠,٢٩							
	يقرأ ويكتب	٩								
	ابتدائي	٩								
	اعدادي	١٠								
	ثانوي	٤٦								
	جامعة	٧٨								

\* مستوى معنوية ٠,٠٥

\*\* مستوى معنوية ٠,٠٠١

تابع جدول ٢١. قيمة "ف" لتحليل التباين ANOVA في اتجاه واحد والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعنوية الفروق بين المتوسطات (LSD) للوعي بالتدابير الوقائية لأفراد العينة تبعاً لمستوى التعليم

الوعي	المستوى التعليمي	عدد	المتوسط ± الانحراف المعياري	قيمة ف	أمي	يقرأ ويكتب	ابتدائي	اعدادي	ثانوي	جامعة
بنية العمل والمواصلات	أمي	٨	٤,٦٦ ± ٣٢,٥٠		١,٠٦-					
	يقرأ ويكتب	٩	٣,١٧ ± ٣٣,٥٦		٢,٦١	٣,٦٧*				
	ابتدائي	٩	٦,٨٦ ± ٢٩,٨٩	***	٠,٥٠	١,٥٦	٢,١١-			
	اعدادي	١٠	٤,٣٠ ± ٣٢,٠٠	***	٠,٨٠-	٠,٢٥	٣,٤٢*	١,٣٠-		
	ثانوي	٤٦	٥,٢٤ ± ٣٣,٣٠	***	٢,٩٠*	١,٨٤-	٥,٥١*	٣,٤٠*	٢,٠٩*	
	جامعة	٧٨	٢,٥٣ ± ٣٥,٤٠	***	٢,٣٨-	١,٣٢-	٤,٩٩*	٢,٨٨*	١,٥٧-	٠,٥٢
الوعي بالتدابير الوقائية ككل	أمي	٨	١١,٢٧ ± ١١١,٢٥		٣,٧٥-					
	يقرأ ويكتب	٩	٧,٣٥ ± ١١٥,٠٠		٨,٢٥	١٢,٠٠*				
	ابتدائي	٩	٢١,٦٨ ± ١٠٣,٠٠	***	٠,٣٥-	٣,٤٠	٨,٦٠*			
	اعدادي	١٠	١٢,٢١ ± ١١١,٦٠	***	٤,٦٤-	٠,٨٩-	١٢,٨٩*	٤,٢٩-		
	ثانوي	٤٦	١٢,٣٩ ± ١١٥,٨٩	***	١٠,٠١*	٦,٢٦-	١٨,٢٦*	٩,٦٦*	٥,٣٧*	
	جامعة	٧٨	٤,٥٧ ± ١٢١,٢٦	***	٩,٧٩*	٦,٠٤-	١٨,٠٤*	٩,٤٤*	٥,١٥*	٠,٢٢
إجمالي الوعي	أمي	٨	١٤,٨١ ± ١٧٥,٣٨		٣,٥١-					
	يقرأ ويكتب	٩	٨,٦٢ ± ١٧٨,٨٩		٧,٩٣	١١,٤٤				
	ابتدائي	٩	١٩,٠٣ ± ١٦٧,٤٤	***	٦,٣٣-	٢,٨١-	١٤,٢٦*			
	اعدادي	١٠	١٥,٢٣ ± ١٨١,٧٠	***	١١,٣٩*	٧,٨٧*	١٩,٣٢*	٥,٠٦-		
	ثانوي	٤٦	١٤,٠٠ ± ١٨٦,٧٦	***	٢٠,١٥*	١٦,٦٤*	٢٨,٠٨*	١٣,٨٣*	٨,٧٧*	
	جامعة	٧٨	٧,٢٨ ± ١٩٥,٥٣	***	١٩,٦٣*	١٦,١١*	٢٧,٥٦*	١٣,٣٠*	٨,٢٤*	٠,٥٣

\*مستوى معنوية ٠,٠٥

\*\*\*مستوى معنوية ٠,٠٠١

لصالح الأفراد ذوي متوسط دخل من ٢٠٠٠ - ٣٠٠٠ جنيه وهو أعلى متوسط حيث بلغ ١٩١,٦٤ عند مستوى معنوية ٠,٠٥، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة Abdelhafiz, et al (2020) والتي أوضحت نتائجها أن الأفراد ذوي الدخل الشهري المنخفض لديهم وعي أقل بشكل ملحوظ مقارنة بالأفراد ذوي الدخل المرتفع، حيث توجد علاقة ارتباطية ايجابية بين مستوى الوعي ومستوى الدخل الشهري للأفراد، وتُدعم هذه النتائج عدم قبول الفرض الثامن جزئياً.

أوضحت النتائج البحثية جدول (٢٢) عدم وجود تباين معنوي بين متوسط الدخل والوعي بأسباب وأعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد، وبدراسة العلاقة بين الوعي الكلي ومتوسط الدخل الشهري لأفراد العينة، أوضحت النتائج البحثية بنفس الجدول وجود تباين معنوي حيث بلغت قيمة "ف" ٣,٩٩ وهي قيمة معنوية عند مستوى احتمالي ٠,٠٥، ولتوضيح طبيعة الفروق المعنوية تم إجراء اختبار LSD، حيث اتضح وجود فروق معنوية بين متوسطات الوعي الكلي ومتوسط الدخل الشهري لأفراد العينة و قد ثبت معنويتها

جدول ٢٢. قيمة "ف" لتحليل التباين ANOVA في اتجاه واحد والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري و معنوية الفروق بين المتوسطات (LSD) للوعي بالتدابير الوقائية لأفراد العينة تبعا لمتوسط الدخل

الوعي	فئات الدخل	عدد	المتوسط ± الانحراف المعياري	قيمة ف	فروق المتوسطات
					٢٠٠٠ > - ٣٠٠٠
أسباب وأعراض الإصابة بالفيروس	٢٠٠٠ >	٥٧	٦,٠٤ ± ٧١,٦٣		
	٣٠٠٠ > - ٢٠٠٠	٧٧	٦,٢١ ± ٧٢,٣٩	١,٠٦	٠,٧٦
	٣٠٠٠ فأكثر	٥٠	٥,٧٣ ± ٧٠,٨٠		٠,٨٣
النظافة الشخصية	٢٠٠٠ >	٥٧	٤,٠٧ ± ٣٣,٧٢		
	٣٠٠٠ > - ٢٠٠٠	٧٧	١,٥٥ ± ٣٥,٣٢	٧,٤٥ ***	١,٦١ - *
	٣٠٠٠ فأكثر	٥٠	١,٧٠ ± ٣٥,٣٦		١,٦٤ - *
التسوق الآمن والتجمعات	٢٠٠٠ >	٥٧	٥,٤٦ ± ٤٦,٤٤		
	٣٠٠٠ > - ٢٠٠٠	٧٧	٤,١٦ ± ٤٩,١٩	٣,٦١ *	١,٧٦ - *
	٣٠٠٠ فأكثر	٥٠	٣,٨٢ ± ٤٩,٥٨		٢,١٤ - *
بيئة العمل والمواصلات	٢٠٠٠ >	٥٧	٥,٨٥ ± ٣٢,٦٧		
	٣٠٠٠ > - ٢٠٠٠	٧٧	٢,٣٥ ± ٣٤,٧٣	٥,٦٦ **	٢,٠٦ - *
	٣٠٠٠ فأكثر	٥٠	٣,٢٨ ± ٣٤,٩٠		٢,٢٣ - *
الوعي بالتدابير الوقائية ككل	٢٠٠٠ >	٥٧	١٤,١٣ ± ١١٣,٨٢		
	٣٠٠٠ > - ٢٠٠٠	٧٧	٦,٧٨ ± ١١٩,٢٥	٦,٣٢ **	٥,٤٢ - *
	٣٠٠٠ فأكثر	٥٠	٨,٤٦ ± ١١٩,٨٤		٦,٠٢ - *
إجمالي الوعي	٢٠٠٠ >	٥٧	١٧,٣١ ± ١٨٥,٤٦		
	٣٠٠٠ > - ٢٠٠٠	٧٧	١٠,٦٠ ± ١٩١,٦٤	٣,٩٩ *	٦,١٨ - *
	٣٠٠٠ فأكثر	٥٠	١٠,٣٥ ± ١٩٠,٦٤		٥,١٨ - *

\* مستوى معنوية ٠,٠٥

\*\* مستوى معنوية ٠,٠١

\*\*\* مستوى معنوية ٠,٠٠١

كما اوضحت النتائج البحثية جدول (٢٤) وجود تباين معنوي بين اتباع التدابير الوقائية ومتوسط الدخل الشهري، حيث بلغت قيمة "ف" ٦,٣٥ وهي قيمة معنوية عند مستوى احتمالي ٠,٠١، ولتوضيح طبيعة الفروق المعنوية تم اجراء اختبار LSD حيث اتضح وجود فروق معنوية بين متوسطات اتباع التدابير الوقائية ومتوسطات الدخل الشهري لأفراد العينة، وقد ثبت معنويتها لصالح الافراد ذوي متوسط دخل ٢٠٠٠ - > ٣٠٠٠ وهو اعلى متوسط حيث بلغ ١٠٠,٣٤ عند مستوى معنوية ٠,٠٥، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة Zhong,et al(2020) حيث أفاد بأن الأفراد ذوي المستوى الاجتماعي والاقتصادي الجيد يتمتعون بمستوى معرفة وممارسات جيدة باتباع الاجراءات الوقائية للوقاية من

**الفرض التاسع:** ينص هذا الفرض على أنه "لا يوجد تباين معنوي بين كل من التعليم ومتوسط الدخل الشهري، واتباع التدابير الوقائية"، أوضحت النتائج البحثية جدول (٢٣) وجود تباين معنوي بين اتباع التدابير الوقائية ككل والمستوى التعليمي حيث بلغت قيمة "ف" ٢٦,٣٨ وهي قيمة معنوية عند مستوى احتمالي ٠,٠٠١، ولتوضيح طبيعة الفروق المعنوية تم إجراء اختبار LSD، حيث اتضح وجود فروق معنوية بين متوسطات اتباع التدابير الوقائية وفقا للمستوى التعليمي، وقد ثبت معنويتها لصالح الحاصلين على مؤهلات فوق الجامعية وهو اعلى متوسط ، حيث بلغ ١١١,١٧ عند مستوى معنوية ٠,٠٥.

الإصابة بالفيروس، وتُدعم هذه النتائج عدم قبول الفرض التاسع كلياً.

جدول ٢٣. قيمة "ف" لتحليل التباين ANOVA في اتجاه واحد والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعنوية الفروق بين متوسطات (LSD) اتباع التدابير الوقائية لأفراد العينة تبعاً لمستوى التعليم

اتباع التدابير	المستوى التعليمي	عدد	المتوسط $\pm$ الانحراف المعياري	قيمة ف	أمي	يقرأ ويكتب	ابتدائي	اعدادي	ثانوي	جامعة
النظافة الشخصية	أمي	٨	٦,٩٦ $\pm$ ٢٣,٢٥	٣٧,٠٤ ***						
	يقرأ ويكتب	٩	٤,٦٤ $\pm$ ٢٢,٠٠		١,٢٥					
	ابتدائي	٩	٥,٠١ $\pm$ ٢٢,٨٩		٠,٣٦	٠,٨٩-				
	اعدادي	١٠	٣,١٩ $\pm$ ٢٥,٨٠		٢,٥٥-	٣,٨٠-*	٢,٩١-			
	ثانوي	٤٦	٣,٦١ $\pm$ ٣٠,١٣		٦,٨٨-*	٨,١٣-*	٧,٢٤-*	٤,٣٣-*		
	جامعة	٧٨	٢,٩٨ $\pm$ ٣٣,٤٢		١٠,١٧-*	١١,٠٤-*	١٠,٥٣-*	٧,٦٢-*	٣,٢٩-*	
	دراسات	٢٤	٢,٥٣ $\pm$ ٣٤,١٣		١٠,٨٨-	١٢,١٣-*	١١,٢٤-*	٨,٣٣-*	٤,٠٠-*	٠,٧٠-
التنوع الآمن والتجمعات	أمي	٨	١٠,٥١ $\pm$ ٣١,١٣	١٨,٣٧ ***						
	يقرأ ويكتب	٩	٦,٣٥ $\pm$ ٢٧,١١		٤,٠١					
	ابتدائي	٩	٥,٤٣ $\pm$ ٢٦,٢٢		٤,٩٠	٠,٨٩				
	اعدادي	١٠	٦,٦٩ $\pm$ ٣٢,١٠		٠,٩٨-	٤,٩٩-	٥,٨٨-			
	ثانوي	٤٦	٧,٩٦ $\pm$ ٣٦,٥٢		٥,٤٠-	٩,٤١-*	١٠,٣٠-*	٤,٤٢-		
	جامعة	٧٨	٧,٥٧ $\pm$ ٤٢,٧١		١١,٥٨-*	١٥,٥٩-*	١٦,٤٨-*	١٠,٦١-*	٦,١٨-*	
	دراسات	٢٤	٦,٢٢ $\pm$ ٤٥,٧٥		١٤,٦٣-*	١٨,٦٤-*	١٩,٥٣-*	١٣,٦٥-*	٩,٢٣-*	٣,٠٥-
بيئة العمل والمواصلات	أمي	٨	٧,٥٣ $\pm$ ٢٣,١٣	١٢,٩٠ ***						
	يقرأ ويكتب	٩	٣,٣٩ $\pm$ ١٨,٠٠		٥,١٣					
	ابتدائي	٩	٣,٤٩ $\pm$ ١٧,٧٨		٥,٣٥	٠,٢٢				
	اعدادي	١٠	٦,٢٤ $\pm$ ٢١,١٠		٢,٠٣	٣,١٠-	٣,٣٢-			
	ثانوي	٤٦	٦,٦١ $\pm$ ٢٤,٨٩		١,٧٧-	٦,٨٩-*	٧,١١-*	٣,٧٩-		
	جامعة	٧٨	٦,٠٠ $\pm$ ٢٨,٦٥		٥,٥٣-*	١٠,٦٥-*	١٠,٨٨-*	٧,٥٥-*	٣,٧٦-*	
	دراسات	٢٤	٥,١٢ $\pm$ ٣١,٢٩		٨,١٧-*	١٣,٢٩-*	١٣,٥١-*	١٠,١٩-*	٦,٤٠-*	٢,٦٤-
إجمالي اتباع التدابير	أمي	٨	٢٣,٩٣ $\pm$ ٧٧,٥٠	٢٦,٢٨ ***						
	يقرأ ويكتب	٩	١١,٧٠ $\pm$ ٦٧,١١		١٠,٣٩					
	ابتدائي	٩	٩,٥٥ $\pm$ ٦٦,٨٩		١٠,٦١	٠,٢٢				
	اعدادي	١٠	١٤,٢٤ $\pm$ ٧٩,٠٠		١,٥٠-	١١,٨٩-	١٢,١١-			
	ثانوي	٤٦	١٥,٦٤ $\pm$ ٩١,٥٤		١٤,٠٤-*	٢٤,٤٣-*	٢٤,٦٦-*	١٢,٥٤-*		
	جامعة	٧٨	١٤,٠٣ $\pm$ ١٠٤,٧٨		٢٧,٢٨-*	٣٧,٦٧-*	٣٧,٨٩-*	٢٥,٧٨-*	١٣,٢٤-*	
	دراسات	٢٤	١٢,٠١ $\pm$ ١١١,١٧		٣٣,٦٧-*	٤٤,٠٦-*	٤٤,٢٨-*	٣٢,١٧-*	١٩,٦٢-*	٦,٣٩-

\*مستوى معنوية ٠,٠٥

\*\*مستوى معنوية ٠,٠٠١

جدول ٢٤. قيمة "ف" لتحليل التباين ANOVA في اتجاه واحد والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعنوية الفروق بين متوسطات (LSD) اتباع التدابير الوقائية لأفراد العينة تبعا لمتوسط الدخل

اتباع التدابير	فئات الدخل	عدد	المتوسط $\pm$ الانحراف المعياري	قيمة ف	فروق المتوسطات
					٢.٠٠٠ > ٣.٠٠٠
النظافة	٢.٠٠٠ >	٥٧	٥,٢٥ $\pm$ ٢٨,٨٩		
الشخصية	٣.٠٠٠ > ٢.٠٠٠	٧٧	٥,١٤ $\pm$ ٣١,٥٦	٥,٥٢**	٢,٦٦*
	٣.٠٠٠ فأكثر	٥٠	٤,٨٩ $\pm$ ٣١,٦٦		٢,٧٧*
التسوق الآمن والتجمعات	٢.٠٠٠ >	٥٧	٨,٩٩ $\pm$ ٣٥,٧٥		
	٣.٠٠٠ > ٢.٠٠٠	٧٧	٨,٥٨ $\pm$ ٤٠,٣٣	٥,٢٠**	٥,٠٨*
	٣.٠٠٠ فأكثر	٥٠	١٠,١٦ $\pm$ ٣٩,٥٤		٣,٧٩*
بيئة العمل والمواصلات	٢.٠٠٠ >	٥٧	٦,٨٨ $\pm$ ٢٤,٠٧		
	٣.٠٠٠ > ٢.٠٠٠	٧٧	٦,٧٦ $\pm$ ٢٧,٥٩	٥,٢٤**	٣,٨٨*
	٣.٠٠٠ فأكثر	٥٠	٧,٠١ $\pm$ ٢٦,٥٠		٢,٤٣
إجمالي اتباع التدابير	٢.٠٠٠ >	٥٧	١٩,٠١ $\pm$ ٨٨,٧٢		
	٣.٠٠٠ > ٢.٠٠٠	٧٧	١٨,٦٢ $\pm$ ١٠٠,٣٤	٦,٣٥**	١١,٦٢
	٣.٠٠٠ فأكثر	٥٠	١٩,٧٨ $\pm$ ٩٧,٧٠		٨,٩٨*

\*مستوى معنوية ٠,٠٥

\*\*مستوى معنوية ٠,٠١

والوعي بالتدابير الوقائية الواجب اتباعها"، أشارت نتائج جدول (٢٦) وجود اقتران معنوي بين الوعي بأسباب انتشار الإصابة بفيروس كورونا المستجد وكل من منطقة السكن ونوع الوظيفة حيث بلغت قيمة كا ٢١ ١٣,٩٢، ٣٨,٥٧ على التوالي عند مستوى احتمالي ٠,٠٠١، ٠,٠٠١ على التوالي، كما أوضحت النتائج عدم وجود اقتران معنوي بين الوعي بالتدابير الوقائية ككل وكل من منطقة السكن ونوع الوظيفة، في حين وجد اقتران معنوي بين كل من منطقة السكن ونوع الوظيفة والوعي الكلي حيث بلغت قيمة كا ٢١ ٩,٧١، ٥٠,٨٥ على التوالي عند مستوى احتمالي ٠,٠٠٥، ٠,٠٠١ على التوالي،

**الفرض العاشر:** ينص هذا الفرض على أنه "لا يوجد تباين معنوي بين التعليم ومتوسط الدخل، وكل من الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن البقاء بالمنزل خلال فترة الحظر المنزلي والعوائق التي تواجه عينة الدراسة في اتباع التدابير الوقائية"، أوضحت نتائج جدول (٢٥) عدم وجود تباين معنوي بين كل من التعليم ومتوسط الدخل، والآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن البقاء بالمنزل خلال فترة الحظر المنزلي والعوائق التي تواجه عينة الدراسة في اتباع التدابير الوقائية، وتُدعم هذه النتائج قبول الفرض العاشر كلياً.

**الفرض الحادي عشر:** ينص هذا الفرض على أنه "لا يوجد اقتران معنوي بين منطقة السكن ونوع الوظيفة، وكل من الوعي بأسباب وأعراض مرض فيروس كورونا المستجد

جدول ٢٥. قيمة "ف" لتحليل التباين ANOVA في اتجاه واحد للآثار النفسية والاجتماعية خلال فترة الحظر وعوائق اتباع التدابير وفقاً لمستوى التعليم ومتوسط الدخل الشهري للأسرة

المتغيرات المستقلة	المتغيرات التابعة	الآثار النفسية والاجتماعية خلال فترة الحظر وعوائق اتباع التدابير
مستوى التعليم	آثار الحظر المنزلي	آثار الحظر المنزلي
متوسط الدخل	١,٠٨	٠,٦٤
	٠,٧٠	٠,١١



جدول ٢٦. قيم مربع كاي بين الوعي بالتدابير الوقائية لأفراد العينة وكل من منطقة السكن ونوع الوظيفة

المتغيرات المستقلة	المتغيرات التابعة	الوعي				
		أسباب وأعراض الإصابة بالفيروس	النظافة الشخصية	التسوق الآمن والتجمعات	بيئة العمل والمواصلات	الوعي بالتدابير الوقائية
المتغيرات المستقلة		إجمالي الوعي				
		١٣,٩٢**	٢,٦٨	٤,٧١	٤,٣٩	١,٩٤
منطقة السكن						
نوع الوظيفة		٣٨,٥٧***	٧,٥٢	١٠,٧٧	٦,٠٦	٨,٣٠

\* مستوى معنوية ٠,٠٥

\*\* مستوى معنوية ٠,٠١

\*\*\* مستوى معنوية ٠,٠٠١

يقطنون الأحياء الراقية ويشغلون وظائف مهنية كان مستوى ممارساتهم في اتباع التدابير الوقائية ككل جيدة حيث بلغت نسبتهم ٨٤,٦٪، ٧٣,١٪ على التوالي، وتدعم هذه النتائج عدم قبول الفرض الثاني عشر كلياً.

**الفرض الثالث عشر:** ينص هذا الفرض على أنه "لا يوجد اقتران معنوي بين منطقة السكن ونوع الوظيفة، وكل من الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن البقاء بالمنزل خلال فترة الحظر المنزلي والعوائق التي تواجهه عينة الدراسة في اتباع التدابير الوقائية". أوضحت النتائج البحثية جدول (٢٨) عدم وجود اقتران معنوي بين كل من منطقة السكن ونوع الوظيفة،

كما اسفرت النتائج أن أكثر من ثلث عينة الدراسة ممن وعيهم مرتفع يقطنون مناطق سكنية راقية حيث بلغت نسبتهم ٣٤,٦٪ وأن ما يقرب من ثلث العينة ممن وعيهم مرتفع يعملوا بأعمال مهنية حيث بلغت نسبتهم ٣٢,٨٪، وتدعم هذه النتائج عدم صحة الفرض الحادي عشر جزئياً.

**الفرض الثاني عشر:** ينص هذا الفرض على أنه "لا يوجد اقتران معنوي بين كل من منطقة السكن ونوع الوظيفة، واتباع التدابير الوقائية"، حيث أشارت نتائج جدول (٢٧) وجود اقتران معنوي بين اتباع التدابير الوقائية وكل من منطقة السكن ونوع الوظيفة حيث بلغت قيمة كا ٢٦,٨٨، ٧٠,٩١ على التوالي عند مستوى احتمالي ٠,٠٠١، كما اسفرت النتائج البحثية أن الغالبية العظمى من أفراد العينة ممن

جدول ٢٧. قيم مربع كاي بين اتباع التدابير الوقائية لأفراد العينة وكل من منطقة السكن ونوع الوظيفة

المتغيرات المستقلة	المتغيرات التابعة	اتباع التدابير الوقائية			
		اتباع تدابير النظافة الشخصية	اتباع تدابير التسوق الآمن والتجمعات	اتباع تدابير بيئة العمل والمواصلات	اتباع التدابير الوقائية ككل
منطقة السكن		٢١,٩٥***	٩,٠٦***	١٣,٥٥**	٢٦,٨٨***
نوع الوظيفة		٧٥,٦٦***	٦٠,٦٥***	٣٦,٠٨***	٧٠,٩١***

\*\* مستوى معنوية ٠,٠١

\*\*\* مستوى معنوية ٠,٠٠١

جدول ٢٨. قيم مربع كاي بين للآثار النفسية والاجتماعية خلال فترة الحظر وعوائق اتباع التدابير وكل من منطقة السكن ونوع الوظيفة

المتغيرات المستقلة	المتغيرات التابعة	الآثار النفسية والاجتماعية خلال فترة الحظر وعوائق اتباع التدابير	
		آثار الحظر المنزلي	عوائق اتباع التدابير
منطقة السكن		٤,٣١	٢,٠٢
نوع الوظيفة		٣,٠١	١,٥٠

### سادساً: الدراسة التجريبية:

#### ١ - الشاملة والعينة التجريبية:

الشاملة: العاملين بكلية الزراعة- جامعة الاسكندرية.

العينة التجريبية: تم تطبيق البرنامج الارشادي على عينة مكونة من ٢٣ فرد من العاملين بكلية الزراعة- جامعة الاسكندرية، ولديهم الرغبة في الاشتراك بالبرنامج.

#### الهدف من البرنامج الارشادي:

تتمية وعي وتعزيز سلوك المسترشدين بالتدابير الوقائية اللازمة للحد من انتشار فيروس كورونا المستجد.

#### ٢ - بناء وتنفيذ البرنامج الارشادي:

تم قياس وعي العينة التجريبية بالتدابير الوقائية للوقاية والحد من انتشار فيروس كورونا المستجد ومدى التزامهم باتباع هذه التدابير باستخدام نفس استمارة الاستبيان التي استخدمت لجمع البيانات في العينة الميدانية قبل البدء في البرنامج، حيث اشتملت على عدة محاور:

**المحور الأول:** الوعي بأسباب انتشار وأعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد.

**المحور الثاني:** الوعي بالتدابير الوقائية الخاصة بـ:

أ- النظافة الشخصية

ب- التباعد الاجتماعي عند التسوق والتجمعات.

ج- بيئة العمل والمواصلات العامة.

**المحور الثالث:** مدى اتباع التدابير الوقائية للوقاية من الإصابة بالفيروس والخاصة بـ :

أ- النظافة الشخصية

ب- التباعد الاجتماعي عند التسوق والتجمعات.

ج- بيئة العمل والمواصلات العامة.

والآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن البقاء بالمنزل خلال فترة الحظر المنزلي والعوائق التي تواجه عينة الدراسة في اتباع التدابير الوقائية. وتدعم هذه النتائج صحة الفرض الثالث عشر كلياً.

**بناء وتنفيذ برنامج ارشادي لتنمية الوعي وتعزيز السلوك بالتدابير الوقائية للحد من انتشار فيروس كورونا.**

تم دراسة الوضع الحالي لوعي وممارسات افراد العينة بمدى التزامهم باتباع التدابير الوقائية للوقاية والحد من الإصابة بفيروس كورونا المستجد وتم حصر إجابات عينة الدراسة (١٨٤مبحوث ومبحوثة) من حيث الوعي والممارسات الوقائية ثم تم تحديد المواضيع التي يجب أن يعدل فيها الوعي والممارسات بالتأسيس أو التعديل أو التعزيز (جدول ٢٩)، وفيما يلي المعايير التي أتبعت لتحديد هذه الموضوعات تبعاً للنسبة المئوية للإجابات الصحيحة:

#### التأسيس:

- الوعي بأسباب وأعراض الإصابة بالفيروس والوعي بالتدابير الوقائية (أقل من ٣٠٪ إجابات صحيحة).

- مدى اتباع التدابير الوقائية (أقل من ٣٠٪ لعدم الالتزام باتباع التدابير).

#### التعديل:

- الوعي بأسباب وأعراض الإصابة بالفيروس والوعي بالتدابير الوقائية (٣٠٪ - ٥٠٪ إجابات صحيحة).

- مدى اتباع التدابير الوقائية (٣٠٪ - ٥٠٪ لعدم الالتزام باتباع التدابير).

#### التعزيز:

- الوعي بأسباب وأعراض الإصابة بالفيروس والوعي بالتدابير الوقائية (أكثر من ٥٠٪ إجابات صحيحة).

- مدى اتباع التدابير الوقائية (أكثر من ٥٠٪ للالتزام باتباع التدابير).

## جدول ٢٩. الوعي بأسباب انتشار وأعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد (ن=١٨٤)

العبارة	صحة العبارة	الإجابة الصحيحة %	الحاجة إلى التغيير	العبارة	صحة العبارة	الإجابة الصحيحة %	الحاجة إلى التغيير
يبقى الفيروس على الورق المقوى (الكرتون) لمدة ثلاث أيام.	×	١٣,٦		مقايض أبواب الحمامات وحنفيات الأحواض أحد طرق انتقال الفيروس	✓	٧٧,٧	
السعال الرطب أحد علامات الإصابة بالفيروس.	×	٢٩,٩		مقايض عربات التسوق مصدر لنقل العدوى.	✓	٧٩,٩	
الاسهال من الأعراض المبكرة للإصابة بالفيروس.	×	١٢,٥	نعم	لمس المنتجات المعروضة من شخص مصاب أثناء التسوق يؤدي إلى نقل العدوى.	✓	٨٥,٩	
يشعر الفرد بضيق التنفس بمجرد ظهور الأعراض.	×	١٤,١		لمس الأسطح الملوثة بالفيروس أثناء التسوق .	✓	٨٧,٥	
يبقى الفيروس على الأسطح البلاستيكية والمعادن المقاومة للصدأ لمدة يوم.	×	١٣,٠		ذروة العدوى بالفيروس خلال الثلاث أيام الأولى بعد ظهور الأعراض.	✓	٥٣,٨	
يبقى الفيروس معلقاً في الهواء لمدة ثلاث ساعات.	✓	٤٦,٨		كبار السن أكثر الفئات المعرضة للإصابة بالفيروس لضعف مناعتهم .	✓	٩٠,٢	
الأطفال أكثر الفئات عرضة للإصابة بالفيروس.	×	٣٠,٤	نعم	حالة الضعف العام التي يعانيها المسن تجعله عرضة للإصابة بالفيروس	✓	٧٣,٩	
المدخنين أقل عرضة للإصابة بالفيروس.	×	٤٣,٥	نعم	ضعف مناعة الفرد يساعد على الإصابة بالفيروس .	✓	٨٧,٥	نعم
لا ينتقل الفيروس من أشخاص مصابين ولا تظهر عليهم أعراض.	×	٣٨,٦		المصابون بالأمراض المزمنة أشد الفئات تأثراً بالإصابة بالفيروس .	✓	٩٦,٧	
الرذاذ المتطاير للمريض أثناء السعال أو العطس أو الكلام.	✓	١٠٠		أعراض الإصابة بالفيروس تبدأ بالحمى والسعال .	✓	٨٢,٦	
لمس الأسطح والأدوات الملوثة بالفيروس ثم لمس الوجه.	✓	٩٢,٩		فقدان حاستي الشم والتذوق من العلامات الثانوية للمرض.	✓	٧٦,١	
المخالطة المباشرة للمصابين.	✓	٩٨,٤	نعم	تتراوح المدة الزمنية بين التعرض للفيروس وبداية الأعراض من يومين حتى ١٤ يوماً	✓	٧٧,٢	
تناول خضروات وفاكهة دون غسلها.	✓	٦٥,٢		السعال والعطس على اليدين أثناء تداول النقود .	✓	٨٧,٠	
التزام أثناء التسوق.	✓	٨٥,٨		التواصل عن قرب مع شخص مصاب .	✓	٩٧,٨	
عد الأوراق النقدية باستخدام اللعاب.	✓	٧٢,٣					

## تابع جدول ٢٩. الوعي بالتدابير الوقائية ومدى اتباعها (ن=١٨٤)

العبارة	الإجابة الصحيحة % وعى ممارسة	الحاجة إلى التغيير وعى ممارسة	العبارة	الإجابة الصحيحة % وعى ممارسة	الحاجة إلى التغيير وعى ممارسة
<b>النظافة الشخصية</b>					
غسل أو تعقيم اليدين بعد لمس العملات المعدنية والأوراق النقدية.	٨٩,١	٤٤,٦	تعديل	تعديل	تعديل
غسل اليدين بالماء والصابون باستمرار لمدة لا تقل عن ٢٠ ثانية.	٩١,٣	٥٦,٠			
غسل اليدين بعد الذهاب للمرحاض.	٩٩,٥	٩٥,١			
غسل اليدين قبل وبعد الأكل.	٩٩,٥	٨٨,٠			
غسل اليدين بعد تنظيف الأنف أو السعال أو العطس.	٩٩,٠	٧٤,٥			
غسل اليدين بالماء والصابون بمجرد العودة من الخارج.	٩٨,٤	٨١,٥			
تغطية الفم والأنف بالكوع عند السعال في حالة عدم توافر مناديل ورقية.	٨٩,٦	٥٤,٩	تعديل	تعديل	تعديل
الحرص على حمل معقمات اليد أو الكحول أينما ذهب الفرد.	٩٣,٥	٥٥,٤			
تجنب ملامسة العين أو الأنف أو الفم بأيدي غير مغسولة.	٩٦,٢	٥٣,٣			
السعال أو العطس في منديل ورقي ورميته في حاوية نفايات مغلقة	٩٧,٣	٦٧,٩			
استخدام معقم يدين يحتوي على كحول بنسبة ٦٠٪ على الأقل.	٨٢,١	٥٤,٣			
عدم مشاركة الأدوات الشخصية مع الآخرين.	٨٤,٨	٧٧,٧			
<b>التباعد الاجتماعي والتسوق</b>					
التعامل مع محلات التوصيل لتقليل خطر الإصابة بالفيروس.	٨١,٠	٢٦,٧	تأسيس	تأسيس	تأسيس
تطهير عربات التسوق قبل استخدامها.	٨٩,٧	٣٤,٣			
تجنب لمس الكثير من المعروضات خلال التسوق.	٨٣,٦	٣٠,٤			
تعقيم اليد مباشرة بعد الانتهاء من التسوق.	٩٤,١	٣٩,٦	تعديل	تعديل	تعديل
الشراء من الأماكن التي تعقم عربات التسوق قبل الاستخدام	٨٨,٠	٣٣,٢			
تجنب لمس الوجه أثناء التسوق.	٩٣,٥	٤٥,٧			
تعقيم اليد فور مغادرة المحل.	٩١,٩	٣٨,٠			
<b>بيئة العمل والمواصلات</b>					
مسح الجزء الخارجي للبضائع المعبأة عند شرائها بماء وصابون	٨٠,٤	٣١,٦			
المحافظة على مسافة كافية بين الأفراد (التباعد الجسدي)	٩٤,٦	٤٧,٣	تعديل	تعديل	تعديل
العزل المنزلي إذا تواجد الفرد مع شخص مصاب.	٩٣,٥	٧٢,٣			
تجنب الاقتراب من أي شخص لديه أعراض المرض.	٨٩,٤	٨٢,١			
تجنب المصافحة والاكتهاف بالترحيب بالتلويح أو الايماءات .	٩٥,٦	٦٠,٩			
ارتداء أقنعة الوجه الطبية (الكمامات) في الأماكن العامة	٩٧,٨	٦٠,٣			
الالتزام بالوقوف على العلامات المحددة من قبل المحلات	٩٠,٨	٥٤,٩			
التسوق في غير أوقات الذروة تجنباً للتزاحم.	٨٨,٦	٨٥,٨			
<b>بيئة العمل والمواصلات</b>					
تطهير مقابض الأبواب بأماكن العمل.	٨٧,٥	٢٥,٥			
غلق الحنفيات وفتح الأبواب باستخدام مناديل ورقية بعد غسل الأيدي.	٧٩,٤	٢٦,١			
استخدام المناديل الورقية عند لمس أزرار المصاعد والتخلص منها .	٨٠,٤	٢٧,٨			
تنظيف سطح المكتب لأنها من الأسطح التي تلمس بشكل متكرر .	٩٦,٧	٤١,٨			
ارتداء الكمامة أثناء التواجد بالعمل.	٩٥,١	٤٣,٥			
تطهير الأسطح باستخدام محلول مبيض مخفف (كلور مخفف).	٩٠,٢	٣٢,٦	تأسيس	تأسيس	تأسيس
تجنب لمس الأسطح أثناء ركوب المواصلات.	٨٤,٣	٤٠,٢			
تجنب ركوب المواصلات المزدحمة حفاظاً على التباعد الجسدي.	٩٣,٥	٤٤,٦			
تهوية المكاتب عن طريق فتح النوافذ للحماية من الإصابة بالفيروس.	٩٨,٤	٦٣,١	تعديل	تعديل	تعديل
فتح النوافذ كلما أمكن ذلك أثناء ركوب المواصلات.	٩٨,٩	٧٣,٤			
تجنب تناول أي أطعمة أثناء ركوب المواصلات.	٨٥,٣	٧٣,٩			
ارتداء الكمامة عند ركوب المواصلات.	٩٦,٧	٦٣,٠			

جميع عبارات الوعي والممارسة صحيحة

## البرنامج الإرشادي:

## برنامج إرشادي لتنمية الوعي وتعزيز سلوك المسترشدين بالتدابير الوقائية اللازمة للحد من انتشار فيروس كورونا المستجد

الوحدة التعليمية	الأهداف التعليمية	عناصر الدرس	الطرق والوسائل	طرق التقييم
الوحدة الأولى فيروس كورونا المستجد الدرس الأول التعريف بفيروس كورونا المستجد covid-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>- يتعرف على الأمراض الفيروسية المختلفة وفيروس كورونا المستجد.</li> <li>- يتعرف على الطرق المختلفة لانتشار فيروس كورونا المستجد.</li> <li>- يحدد أعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- نبذة عن بعض الأمراض الفيروسية.</li> <li>- التعريف بفيروس كورونا المستجد.</li> <li>- طرق انتشار فيروس كورونا المستجد.</li> <li>- فترة حضانة فيروس كورونا المستجد.</li> <li>- أعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>العصف الذهني - المحاضرة - المناقشة - عرض PowerPoint</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>توجيه أسئلة في محتويات الدرس وتطبيقاتها.</li> </ul>
الدرس الثاني الفئات الأكثر عرضة للإصابة بفيروس كورونا المستجد.	يربط بين الأمراض المزمنة وأسباب الإصابة بمضاعفات فيروس كورونا المستجد .	<ul style="list-style-type: none"> <li>أسباب إصابة بعض الفئات بمضاعفات فيروس كورونا المستجد مثل:- مرضى القلب - مرضى الربو- مرضى السكر - مرضى السرطان - كبار السن - الحوامل - المدخنين.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>العصف الذهني - المحاضرة - المناقشة عرض PowerPoint</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>أسئلة في الدرس السابق وفي نهاية الدرس ثم توجيه أسئلة فيما تم تدريسه وأساليب تطبيقه.</li> </ul>
الوحدة الثانية التدابير الوقائية للحد من انتشار الفيروس الدرس الأول النظافة الشخصية	<ul style="list-style-type: none"> <li>- يقدّر أهمية النظافة الشخصية كتدبير وقائي للحد من انتشار الفيروس.</li> <li>- يطبق خطوات غسل اليدين وتنظيفهما بالطريقة الصحيحة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- النظافة الشخصية.</li> <li>- الخطوات الواجب اتباعها لغسل اليدين.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>العصف الذهني - المحاضرة - المناقشة عرض PowerPoint</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>أسئلة في الدرس السابق وفي نهاية الدرس ثم توجيه أسئلة فيما تم تدريسه وأساليب تطبيقه.</li> </ul>
الوحدة التعليمية	الأهداف التعليمية	عناصر الدرس	الطرق والوسائل	طرق التقييم
الدرس الثاني التباعد الاجتماعي	<ul style="list-style-type: none"> <li>- يوضح مفهوم وأهمية التباعد الاجتماعي</li> <li>- يفرق بين التباعد الاجتماعي والعزل المنزلي .</li> <li>- يمارس التدابير الوقائية عند عزل مريض بالمنزل أو التعامل مع المخالطين لفرد مصاب أو مشتبته بالإصابة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- مفهوم التباعد الاجتماعي.</li> <li>- أهمية التباعد الاجتماعي.</li> <li>- الفرق بين التباعد الاجتماعي والعزل المنزلي.</li> <li>- إجراءات وطريقة عزل المريض بالمنزل.</li> <li>- التعامل مع المخالطين لفرد مصاب أو مشتبته بالإصابة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>العصف الذهني - المحاضرة - المناقشة عرض PowerPoint</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>أسئلة في الدرس السابق وفي نهاية الدرس ثم توجيه أسئلة فيما تم تدريسه وأساليب تطبيقه.</li> </ul>

## تابع: برنامج ارشادي لتنمية الوعي وتعزيز سلوك المسترشدين بالتدابير الوقائية اللازمة للحد من انتشار فيروس كورونا المستجد

الوحدة التعليمية	الأهداف التعليمية	عناصر الدرس	الطرق والوسائل	طرق التقييم
الدرس الثالث التسوق الآمن والاجراءات الاحترازية عند التجمعات	- يستخدم الكمامة عند التسوق والتجمعات - يطبق خطوات وضع الكمامة وكيفية نزعها عن الوجه. - يبادر باتباع ارشادات التسوق الآمن خلال أزمة كورونا .	- أهمية ارتداء الكمامة. - خطوات وضع الكمامة وكيفية نزعها عن الوجه. - أسلوب التسوق الآمن خلال أزمة كورونا.	العصف الذهني - المحاضرة - المناقشة عرض PowerPoint إيضاح عملي - رسومات توضيحية- توزيع نشرات ارشادية على المسترشدين.	أسئلة في الدرس السابق وفي نهاية الدرس ثم توجيه أسئلة فيما تم تدريسه وأساليب تطبيقه.
الدرس الرابع بيئة العمل والمواصلات العامة	- يمارس التدابير الوقائية ببيئة العمل للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد. - يلتزم بالإجراءات الاحترازية بالمواصلات العامة للوقاية من الفيروس.	- الإجراءات الاحترازية للوقاية من فيروس كورونا المستجد ببيئة العمل. - الإجراءات الاحترازية للوقاية من فيروس كورونا المستجد بالمواصلات العامة.	العصف الذهني -المحاضرة- المناقشة عرض PowerPoint توزيع نشرات ارشادية على المسترشدين..	مراجعة عامة لما سبق تدريسه ومدى الاستفادة العملية والتطبيقية الشخصية ولمن حولهم من الأسرة ثم قياس قبلي وبعدي باستخدام الاستبيان.

## جدول ٣٠. درجات الوعي والوعي بالالتزام باتباع التدابير الوقائية للوقاية من فيروس كورونا المستجد قبل وبعد تنفيذ البرنامج

الدرجات والمدى	الوعي بالتدابير الوقائية										الوعي بالالتزام باتباع التدابير الوقائية									
	أسباب وأعراض الإصابة بالفيروس		النظافة الشخصية		التسوق الآمن والتجمعات		بيئة العمل والمواصلات		الوعي بالتدابير الوقائية ككل		إجمالي الوعي		النظافة الشخصية		التسوق الآمن والتجمعات		بيئة العمل والمواصلات		إجمالي الوعي	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
أكبر درجة مشاهدة	٧٦	٨١	٣٦	٣٦	٥١	٥١	٣٦	٣٦	١٢٣	١٢٣	١٩٩	٢٠٤	٣٦	٣٦	٥١	٥١	٣٦	٣٦	١١٧	١٢٣
أصغر درجة مشاهدة	٥٢	٦٧	١٥	٢٨	١٩	٤٤	١٢	٢٨	٤٩	١٠٣	١٠٧	١٧١	١٢	٢٨	٤٤	١٧	١٢	٢٨	٤١	١٠٣
المدى	٢٤	١٤	٢١	٨	٣٢	٧	٢٤	٨	٧٤	٢٠	٩٢	٣٣	٢٤	٨	٣٤	٧	٢٤	٨	٧٦	٢٠
طول الفئة	٨	٥	٧	٣	١١	٢	٨	٣	٢٥	٧	٣١	١١	٨	٣	١١	٢	٨	٣	٢٥	٧

جدول ٣١. مستويات الوعي بالتدابير الوقائية للوقاية من فيروس كورونا المستجد قبل وبعد تنفيذ البرنامج

الوعي بالتدابير الوقائية											
المستويات	أسباب وأعراض الإصابة بالفيروس		النظافة الشخصية		التسوق الآمن والتجمعات		بيئة العمل والمواصلات		الوعي بالتدابير الوقائية ككل		إجمالي الوعي
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	بعد
فئة الوعي المنخفض	٦٠>-٥٢	٧٢>-٦٧	٢٢>-١٥	٣١>-٢٨	٣٠>-١٩	٤٦>-٤٤	٢٠>-١٢	٣١>-٢٨	٧٤>-٤٩	١١٠>-١٠٣	١٣٨>-١٠٧
فئة الوعي المتوسط	٦٨>-٦٠	٧٧>-٧٢	٢٩>-٢٢	٣٤>-٣١	٤١>-٣٠	٤٨>-٤٦	٢٨>-٢٠	٣٤>-٣١	٩٩>-٧٤	١١٧>-١١٠	١٦٩>-١٣٨
فئة الوعي المرتفع	٦٨ فأكثر	٧٧ فأكثر	٢٩ فأكثر	٣٤ فأكثر	٤١ فأكثر	٤٨ فأكثر	٢٨ فأكثر	٣٤ فأكثر	٩٩ فأكثر	١١٧ فأكثر	١٦٩ فأكثر

جدول ٣٢. مستويات الوعي بالالتزام باتباع التدابير الوقائية للوقاية من فيروس كورونا المستجد قبل وبعد تنفيذ البرنامج

المستويات	الوعي بالالتزام اتباع التدابير الوقائية							
	النظافة الشخصية		التسوق الآمن والتجمعات		بيئة العمل والمواصلات		اجمالي الوعي بالالتزام	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
فئة الوعي بالالتزام المنخفض	٢٠>-١٢	٣١>-٢٨	٢٨>-١٧	٤٦>-٤٤	٢٠>-١٢	٣١>-٢٨	٤١>-٦٦	١٠٣>-١١٠
فئة الوعي بالالتزام المتوسط	٢٨>-٢٠	٣٤>-٣١	٣٩>-٢٨	٤٨>-٤٦	٢٨>-٢٠	٣٤>-٣١	٦٦>-٩١	١١٠>-١١٧
فئة الوعي بالالتزام المرتفع	٢٨ فأكثر	٣٤ فأكثر	٣٩ فأكثر	٤٨ فأكثر	٢٨ فأكثر	٣٤ فأكثر	٩١ فأكثر	١١٧ فأكثر

## ٣- قياس فاعلية البرنامج الارشادي:

تم تحويل البيانات الوصفية إلى كمية وحساب مستويات الوعي والوعي بضرورة الالتزام باتباع التدابير الوقائية قبل وبعد تنفيذ البرنامج الارشادي.

## النتائج البحثية للعينة التجريبية:

يتضح من جدول (٣٣) أن ٧٣,٩٪ من عينة البحث التجريبية من الإناث، و ٣٩,١٪ تراوحت أعمارهم من ٣٠. > ٤٠ سنة، وأن ٧٣,٩٪ من أفراد العينة يقيموا بالأحياء الشعبية، وأن الغالبية العظمى متزوجون ولديهم أبناء حيث بلغت نسبتهم (٩٥,٧٪، ٩٥,٥٪) على التوالي ، كما أوضحت النتائج البحثية أن ٣٩,٢٪ أميين، وبالسؤال عن الوظيفة وُجد أن ٧٨,٣٪ يشغلوا وظائف حرفية وأن ٣٠,٥٪ لديهم مدة خدمة ما بين ١٠ لأقل من ٢٠ سنة، كما وُجد أن ما يقرب من نصف العينة (٤٧,٨٪) بلغ متوسط دخلهم الشهري أقل من ٢٠٠٠ جنيه .

يوضح جدول (٣٤) توزيع أفراد العينة التجريبية تبعاً لمستوى وعيهم بالتدابير الوقائية ومستوى وعيهم بالالتزام باتباع التدابير الوقائية للحد من الإصابة بالفيروس، ويتضح من النتائج أن مستوى الوعي الجيد بالتدابير الوقائية ككل ارتفع بنسبة ٧٨,٢٪ بعد تنفيذ البرنامج حيث كان ٣٤,٨٪ قبل تنفيذ البرنامج، كما أوضحت النتائج أن الغالبية العظمى من أفراد العينة (٨٢,٦٪) ارتفع مستوى وعيهم الكلي والمتعلق بأسباب انتشار وأعراض الإصابة بالفيروس والتدابير الوقائية الواجب اتباعها والمتعلقة بالنظافة الشخصية وعند التسوق والتجمعات وبيئة العمل والمواصلات حيث كان ٣٤,٨٪ قبل تنفيذ البرنامج ، وفيما يتعلق بالالتزام أفراد العينة باتباع التدابير الوقائية قبل وبعد تنفيذ البرنامج، أوضحت النتائج البحثية بنفس الجدول ارتفاع معدل الوعي الجيد بالالتزام بعد تنفيذ البرنامج حيث كان ١٧,٤٪ قبل تنفيذ البرنامج وارتفع إلى ٧٨,٢٪ بعد التنفيذ، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة

Zhong ,et al (2020) والتي أفادت بأن البرامج الارشادية أدت إلى تحسن وعي وممارسات الأفراد تجاه الالتزام باتخاذ التدابير الوقائية للوقاية والحد من انتشار فيروس كورونا المستجد.

**الفرض الرابع عشر:** ينص هذا الفرض على أنه " لا يوجد فرق معنوي لكل من الوعي بالتدابير الوقائية والالتزام باتباعها لدى عينة الدراسة قبل وبعد تنفيذ البرنامج".

اتضح من نتائج جدول (٣٥) وجود فروق دالة إحصائية بين الوعي بالتدابير الوقائية والوعي بالالتزام نحو اتباع هذه التدابير للحد من الإصابة بالفيروس قبل وبعد تنفيذ البرنامج، حيث كان المتوسط الحسابي والانحراف المعياري قبل تنفيذ البرنامج فيما يتعلق بالوعي بالتدابير الوقائية ككل والوعي بالالتزام نحو اتباع هذه التدابير هي  $21,90 \pm 68,91$  على التوالي، وبعد تنفيذ البرنامج أصبح المتوسط والانحراف المعياري  $122,91 \pm 121,30$  ،  $0,42 \pm 28,39$  ،  $2,20 \pm$  على التوالي، كما أوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين الوعي الكلي والمتمثل في الوعي بأسباب وأعراض الإصابة بالفيروس والوعي بالتدابير الوقائية ككل قبل وبعد تنفيذ البرنامج حيث كان المتوسط الحسابي والانحراف المعياري قبل تنفيذ البرنامج  $35,66 \pm 149,70$  وبعد تنفيذ البرنامج أصبح المتوسط والانحراف المعياري  $200,17 \pm 2,89$

مما سبق يتضح من النتائج أن قيمة "ت" قبل وبعد تنفيذ البرنامج الارشادي شديدة المعنوية عند مستوى احتمالي ٠,٠٠١ ، أي أن البرنامج ساهم بدلالة إحصائية في رفع الوعي بالتدابير الوقائية والوعي الكلي والوعي بالالتزام باتباع هذه التدابير، حيث بلغت قيم "ت" ٦,٣٦ ، ٧,٠٦ ، ١١,٢٦ على التوالي.



جدول ٣٣. توزيع افراد العينة التجريبية تبعاً للخصائص الاجتماعية- الاقتصادية (ن = ٢٣)

الخصائص	عدد	%	الخصائص	عدد	%
الجنس			نوع الوظيفة		
ذكور	٦	٢٦,١	مهني	٥	—
إناث	١٧	٧٣,٩	إداري	٢١,٧	٢١,٧
المجموع	٢٣	١٠٠	حرفي	١٨	٧٨,٣
			المجموع	٢٣	١٠٠
العمر بالسنوات			عدد سنوات العمل		
٣٠ >	١	٤,٤	١٠ >	٥	٢١,٧
٣٠ - ٤٠	٩	٣٩,١	١٠ - ٢٠	٧	٣٠,٥
٤٠ - ٥٠	٧	٣٠,٤	٢٠ - ٣٠	٦	٢٦,١
٥٠ - ٦٠	٦	٢٦,١	٣٠ فأكثر	٥	٢١,٧
المجموع	٢٣	١٠٠	المجموع	٢٣	١٠٠
منطقة السكن			متوسط الدخل الشهري		
شعبي	١٧	٧٣,٩	٢٠٠٠ >	١١	٤٧,٨
متوسط	٦	٢٦,١	٢٠٠٠ - ٣٠٠٠	١٠	٤٣,٥
راقي	—	—	٣٠٠٠ فأكثر	٢	٨,٧
المجموع	٢٣	١٠٠	المجموع	٢٣	١٠٠
المستوى التعليمي			الحالة الاجتماعية		
أمي	٩	٣٩,٢	غير متزوج	١	٤,٣
يقرأ ويكتب	٣	١٣,٠	متزوج	٢٢	٩٥,٧
ابتدائية	٦	٢٦,١	المجموع	٢٣	١٠٠
اعدادية	٢	٨,٧			
ثانوية أو ما يعادلها	٣	١٣,٠	وجود أبناء بالأسرة (ن=٢٢)		
شهادة جامعية	—	—	يوجد	٢١	٩٥,٥
المجموع	٢٣	١٠٠	لا يوجد	١	٤,٥
			المجموع	٢٢	١٠٠

جدول ٣٤. توزيع أفراد العينة التجريبية تبعاً لمستوى الوعي و الوعي بالالتزام باتباع التدابير الوقائية قبل وبعد تطبيق البرنامج الارشادي (ن=٢٣)

المتغيرات	الفئات													
	قبل تنفيذ البرنامج							بعد تنفيذ البرنامج						
	ضعيف	متوسط	جيد	المجموع	ضعيف	متوسط	جيد	المجموع	ضعيف	متوسط	جيد	المجموع	ضعيف	متوسط
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%
الوعي بالتدابير الوقائية	٨	٣٤,٨	٥	٢١,٧	١٠	٤٣,٥	٢٣	١٠٠	١	٤,٣	٢١	٩١,٤	٢٣	١٠٠
أسباب وأعراض الإصابة	١٠	٤٣,٥	٤	١٧,٤	٩	٣٩,١	٢٣	١٠٠	١	٤,٣	١٩	٨٢,٦	٢٣	١٠٠
النظافة الشخصية	١٠	٤٣,٥	٥	٢١,٧	٨	٣٤,٨	٢٣	١٠٠	١	٤,٣	١٩	٨٢,٦	٢٣	١٠٠
التسوق والتجمعات	١٠	٤٣,٥	٤	١٧,٤	٩	٣٩,١	٢٣	١٠٠	٢	٨,٧	١٦	٦٩,٥	٢٣	١٠٠
المواصلات والعمل	١١	٤٧,٨	٤	١٧,٤	٨	٣٤,٨	٢٣	١٠٠	٢	٨,٧	١٨	٧٨,٢	٢٣	١٠٠
الوعي بالتدابير الوقائية ككل	١٠	٤٣,٥	٥	٢١,٧	٨	٣٤,٨	٢٣	١٠٠	٢	٨,٧	١٩	٨٢,٦	٢٣	١٠٠
إجمالي الوعي	١٢	٥٢,١	٧	٣٠,٥	٤	١٧,٤	٢٣	١٠٠	٢	٨,٧	١٨	٧٨,٢	٢٣	١٠٠
الوعي بالالتزام بالتدابير الوقائية	١٢	٥٢,١	٧	٣٠,٥	٤	١٧,٤	٢٣	١٠٠	٣	١٣,١	١٩	٨٢,٦	٢٣	١٠٠
النظافة الشخصية	١٢	٥٢,١	٨	٣٤,٨	٣	١٣,١	٢٣	١٠٠	٣	١٣,١	١٩	٨٢,٦	٢٣	١٠٠
التسوق والتجمعات	١٣	٥٦,٥	٦	٢٦,١	٤	١٧,٤	٢٣	١٠٠	٣	١٣,١	١٨	٧٨,٢	٢٣	١٠٠
المواصلات والعمل	١٣	٥٦,٥	٦	٢٦,١	٤	١٧,٤	٢٣	١٠٠	٣	١٣,١	١٨	٧٨,٢	٢٣	١٠٠
اجمالي الوعي بالالتزام	١٣	٥٦,٥	٦	٢٦,١	٤	١٧,٤	٢٣	١٠٠	٣	١٣,١	١٨	٧٨,٢	٢٣	١٠٠

جدول ٣٥. دلالة الفروق بين متوسطي الوعي بالتدابير الوقائية والالتزام باتباعها لمتغيرات الدراسة التجريبية قبل وبعد تنفيذ البرنامج الارشادي (ن=٢٣)

المتغيرات	قبل تنفيذ البرنامج		بعد تنفيذ البرنامج		قيمة "ت"
	متوسط	م.ع	متوسط	م.ع	
الوعي بالتدابير الوقائية	٨,٠٣±٦٤,٥٧	٢,٨٥±٧٧,٢٦	٩,٠٥***		
أسباب وأعراض الإصابة	٨,٤٣±٢٥,٩١٧	٠,٠٠±٣٦,٠٠	٥,٧٤***		
النظافة الشخصية	١٢,١٠±٣٥,١٧	٠,٤٢±٥٠,٩١	٦,١٨***		
التسوق والتجمعات	٩,٦٩±٢٤,٠٤	٠,٠٠±٣٦,٠٠	٥,٩٢***		
المواصلات والعمل	٢٨,٣٩±٨٥,١٣	٠,٤٢±١٢٢,٩١	٦,٣٦***		
الوعي بالتدابير الوقائية ككل	٣٥,٦٦±١٤٩,٧٠	٢,٨٩±٢٠٠,١٧	٧,٠٦***		
إجمالي الوعي	٦,٩١±٢١,٣٠	٠,٨٤±٣٥,٥٧	١٠,١٠***		
الوعي بالالتزام بالتدابير الوقائية	٩,٥٧±٢٧,٧٨	١,٥٣±٥٠,٣٥	١٠,٧٤***		
النظافة الشخصية	٧,٣٨±١٩,٨٣	١,٢٣±٣٥,٣٩	١٠,٠٨***		
التسوق والتجمعات	٢١,٩٠±٦٨,٩١	٢,٢٠±١٢١,٣٠	١١,٢٦***		
المواصلات والعمل					
اجمالي الوعي بالالتزام					

\*\*\* معنوية ٠,٠٠١

ميدانية"، مجلة كلية التربية، مجلد ١٣، عدد ٢٤، جامعة بنها، جمهورية مصر العربية.

حنان عيسى ملكاوي (٢٠٢٠): تداعيات جائحة فيروس كورونا المستجد على الأمن الصحي العربي، نشره الألكسو العلمية "جائحة كورونا - كوفيد ١٩ - وتداعياتها على أهداف التنمية المستدامة ٢٠٣٠"، العدد الثاني، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، جامعة الدول العربية

رئاسة مجلس الوزراء (٢٠٢٠): إحصائيات فيروس كورونا المستجد بجمهورية مصر العربية، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، جمهورية مصر العربية. [www.care.gov.eg](http://www.care.gov.eg)

سميرة أحمد قنديل (٢٠١٦): البرامج الإرشادية والتدريبية في الاقتصاد المنزلي، كلية الزراعة، جامعة الإسكندرية.

صلاح الدين محمود علام (٢٠٠٧): التقويم التربوي المؤسسي: أسسه ومنهجيته وتطبيقاته في تقويم المدارس، دار الفكر العربي، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

عرين عمر الزعبي (٢٠٢٠): تقييم النخبة العربية لتغطية القنوات الفضائية الإخبارية لأزمة كورونا العالمية، دراسة ميدانية، مجلة الدراسات الإعلامية، العدد الحادي عشر، المركز الديمقراطي العربي، برلين، ألمانيا.

عمران عبد القادر ملحم (٢٠١٩): مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة، دراسات العلوم التربوية، مجلد ٤٦، عدد ١، الكرك، الأردن.

عيشة علة (٢٠٢٠): دور وسائل الاعلام الجديد في تنمية الوعي الصحي و مكافحة الازمات الصحية العالمية في ضوء انتشار فيروس كورونا (كوفيد -١٩) "دراسة ميدانية"، مجلة الدراسات الإعلامية، العدد الحادي عشر، المركز الديمقراطي العربي، برلين، ألمانيا.

محمد محمد المغير (٢٠٢٠): السياسات الإعلامية في الحد من مخاطر كورونا، مجلة الدراسات الإعلامية، العدد الحادي عشر، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية، برلين، ألمانيا.

## التوصيات

١- إجراء برامج ارشادية لكافة فئات المجتمع في بيئات متباينة لنشر الوعي الصحي واتباع الاجراءات الوقائية وعدم الاكتفاء بالبرامج التلفزيونية في كيفية التعامل مع الفيروس.

٢- اعداد برامج في التوعية الصحية لكافة شرائح المجتمع في كيفية التعامل وسبل الوقاية من الأوبئة المستجدة.

٣- استمرار إطلاق حملات صحية توعوية متواصلة لتعديل السلوكيات الخاطئة أثناء وبعد الجائحة.

٤- تفعيل حملات توعوية عن الفيروس بطريقة تلائم جميع الشرائح بتنسيق مشترك بين وسائل الإعلام ووزارة الصحة ومؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات التعليمية تركز على خطورة المرض ويتم بثها بشكل مستمر على جميع القنوات التلفزيونية إلى جانب وسائل التواصل الاجتماعي.

٥- الاهتمام بتعليق الملصقات وارشادات التوعية في الأماكن العامة والمدارس والجامعات.

## المراجع

أمال ابراهيم الفقي ومحمد كمال أبو الفتوح (٢٠٢٠): المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد "كوفيد - ١٩"، بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر، المجلة التربوية، العدد الرابع والسبعون، جمهورية مصر العربية.

المركز الوطني للتتقيف والإعلام الصحي والسكاني (٢٠٢٠): الدليل الارشادي للوقاية من مرض فيروس كورونا (كوفيد - ١٩) للعاملين في المجال التوعوي في المجتمع، صنعاء، الجمهورية اليمنية. [www.unicef.org](http://www.unicef.org)

جمال الدين محمد حسن (٢٠٠٣): الوعي الصحي لدى طلاب المرحلة الثانوية- مستواه وعلاقته ببعض المتغيرات "دراسة

- Bangladesh - International Research Journal of Business and Social Science - Vol(6) - No(2). <https://ssrn.com>
- Li,Z;Zhang,Z;Zhong,W;Qisong,W;Wang,Z;Chen,Q;Liu,D;Huang,Q;
- Shen, D; Chen, P; Mao, A; Zhang, D; Yang, X; Wu, X and Mao, c.(2020): Knowledge, Attitudes, and Practices Related to Coronavirus Disease 2019 During the Outbreak Among Workers in China : A large Cross-sectional Study. PLOS Neglected Tropical Diseases- Journal.Pntd <https://doi.org>.
- Papagiannis, D; Malli, F; Raptis, G; Papathanasiou,V; Fradelos, C; Daniil, Z., Rachiotis, G. and Gourgoulanis.I. (2020): Assessment of knowledge, Attitudes, and Practices Towards New Coronavirus(SARS-COV-2) of Health Care Professionals in Greece Before the Outbreak Period - Int.J.Environ.Res-PublicHealth.
- Paul, A; Sikdar, D; Hossain,M.M;Amin,M.R;Deeba,F. and Mahanta, J. (2020): knowledge and Attitude and Practice Towards Novel Coronavirus Among Bangladeshi People Implications for Mitigation Measures. Medrxiv. 2020 . <https://doi.org>.
- Qiu,W; Ruther, F.S. and Chu,C.(2017): The Pandemic and Its Impacts - Health - Culture and Society - Vol (9)- No(10). <https://hcs.pitt.edu>.
- Retnaningsih,E;Nuryanto,N;Oktarina,R;Komalasari,O; and Maryani,S.(2020): The Effect of knowledge and Attitude Toward Coronavirus Disease- 19 Transmission Prevention practice in South Sumatera Province, Indonesia- Journal of Medical Sciences- Vol(20) - No(8)- Research and Development Board of South Sumatera Province- Public Health Education and Training - Indonesia. <https://doi.org> .
- Rahman, M; Banik, R; Sikder, T; Rahman, Q.M and Pranta, M.R.(2020): Investigating Knowledge, Attitudes, and practices Related to COVID - 19Outbreak Among Bangladeshi Young Adults: A Web- based Cross-sectional Analysis-Research Square. <https://doi.org>
- Viswanath, A. and Monga, P. (2020): Working Through the COVID-19 outbreak: Rapid Review and Recommendations For Msk and allied health Personnel - Journal of clinical orthopaedics and trauma. <https://doi.org>.
- World Health Organization "WHO" (2020): Who Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard . <https://covid19.who.int> .
- Zhong, B. L; Luo,W;Zhang, Q.Q; Liu, X.G; Li,W.T and Li, Y. (2020): knowledge,Attitudes and Practices Towards COVID-9 Among Chinese Residents During the Rapid Rise Period of the COVID-19 Outbreak: A Quick Online Cross - sectional Survey – International Journal of Biological Sciences - Vol(16) - No(10). <https://doi.org> .
- محمد محمد المغير (٢٠٢٠): حيثيات الفيروس الجديد ومتابعة سبل انتشاره وتحديث الإجراءات والتدابير الوقائية الواجب اتباعها للحد من انتشاره وتقصيه في المجتمعات، مجلة الدراسات الإعلامية، العدد الحادي عشر، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية، برلين، ألمانيا.
- مرتضى البشير الأمين وخالد عبد الحفيظ حمد(٢٠٢٠): وسائل التواصل الاجتماعي وتعزيز الوعي الصحي للوقاية من فيروس كورونا "صفحة الفيسبوك بالموقع الرسمي لوزارة الصحة السودانية نموذجاً" مجلة الدراسات الإعلامية، العدد الحادي عشر، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية، برلين، ألمانيا.
- مسعودة فلوس والخنساء تومي (٢٠٢٠): الاعلام الجديد يهدد الصحة النفسية داخل المجتمعات جراء جائحة فيروس كورونا، مجلة الدراسات الإعلامية، العدد الحادي عشر، المركز الديمقراطي العربي، برلين، ألمانيا.
- نواره صالح المحارب (٢٠١٣): أدوات البحث (الاختبارات)، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، المملكة العربية السعودية.
- نهلة صلاح علي (٢٠٢٠): دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد - ١٩) والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد الثلاثون، العدد (١٠٨)، جمهورية مصر العربية.
- Abdelhafiz, A. S; Mohammed, Z; Ibrahim, M.E; Ziady. H. H; Alorabi, M; Ayyad, M. and Sultan, E. A.(2020): Knowledge, Perceptions, and Attitude of Egyptians Towards the Novel Coronavirus Disease (COVID- 19) - Journal of Community Health. <https://doi.org> .
- Eneizan, B; Alhawamdeh, H; Arif, K; Alhamzah A. and Enaizan,O.(2020) : Preventive Practices to Avoid Novel Coronavirus-"COVID-19" at Marketplace during Lockdown in Developing Countries- International Journal of Advanced Science and Technology - Vol(29) - No(5) . <https://www.researchgate.net> .
- Farhana,Kh . M; and Mannan, K.A. (2020) : knowledge and Perception towards Novel Coronavirus (COVID- 19) in

## ABSTRACT

# **The Effectiveness of Experiential Program Stemming from Studying Awareness and Following Preventive Measures during the Corona Pandemic, Conducted on A Number Employees at Alexandria University**

Enas Mohamed Khamis

This research was conducted with the aim of building, implementing and evaluating an indicative program aimed at improving awareness and improving the preventive measures followed by Alexandria University's employees about the emerging Corona Virus. The questionnaire was used in a personal interview to collect data related to this research on a shell sample of (184) employees of Alexandria University, to determine the indicative needs on which the program is based.

The number of experimental sample reached (23) employees of the Faculty of Agriculture - Alexandria University, then the data was statistically analyzed using the Statistical Package for Social Sciences (SPSSV23) and the following statistical transactions were performed:

Percentages, "T" test, Pearson correlation coefficient, "F" test, correlation coefficient, and the results of the study were the following:

- 72.3% were getting their information from television, and the vast majority of respondents (93.5%) had good awareness of the preventive measures that should be followed to limit the spread of the disease, and only 53.8% had good practices regarding following preventive measures to prevent infection with the virus.
- 85.9%, 83.7%, and 72.3% of the respondents said that the exaggeration in the prices of disinfectants and masks and their lack of availability were among the most obstacles they faced during the home ban, and that 58.2% of the total sample were affected to a severe degree psychologically and socially as a result of staying at home during the ban period.
- The results of the study showed that the females and the married with children sample are more aware of preventive measures.
- There is a moral correlation between the commitment of the sample members to follow the preventive measures and their awareness of these measures.
- The research results showed that individuals with university education and those in professional jobs have higher awareness and commitment to follow preventive measures more than individuals with less educational qualifications and occupying administrative or trades positions.
- The level of good awareness of preventive measures increased by 78.2% after implementing the program, where it was 34.8% when the program was implemented. The results also showed that the vast majority of respondents (82.6%) had an increased level of overall awareness related to the causes of the spread and symptoms of infection by the virus, and the preventive measures to be followed related to personal hygiene, shopping, gatherings, work environment and transportation, as it was 34.8% before implementing the program.
- There are statistically significant differences between the pre- and post-application in awareness and commitment to follow preventive measures at a probability level of 0.01.