

ISSN 1993 - 5242 رقم التصنيف الدولي
Arab Impact Factor ISSN: 1680 - 8730
Arcif: 0.0615



مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الإنسانية

مجلة علمية محكمة نصف سنوية تصدرها كلية التربية للبنات / جامعة الكوفة

العدد (٣٢) السنة (١٧) حزيران ٢٠٢٣

المجلد الأول



مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الإنسانية

العدد: ٣٢ - السنة السابعة عشرة : ٢٠٢٣

المجلد الأول

حساب المجلة في Crossref

DOI Prefix 10.36327

رقم التصنيف الدولي : ISSN 1993 – 5242

Arab Impact Factor

Arcif : ISSN: 1680 - 8730

رقم الإيداع في دار الكتب والوثائق ببغداد (١٠٠٤) لسنة ٢٠٠٧م



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الكوفة

كلية التربية للبنات

رقم التصنيف الدولي : ISSN 1993 – 5242

Arab Impact Factor

Arcif : ISSN: 1680 - 8730

مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الإنسانية

مجلة علمية نصف سنوية محكمة

تصدر عن كلية التربية للبنات- جامعة الكوفة

النجف الأشرف – العراق

العدد: ٣٢ - السنة السابعة عشرة : ٢٠٢٣

نقال رئيس التحرير 07804729005

رقم الإيداع في دار الكتب والوثائق ببغداد (١٠٠٤) لسنة ٢٠٠٧م

هوية المجلة

الاسم:مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الانسانية

العدد الثاني الثلاثون / المجلد الأول

جهة الاصدار:كلية التربية للبنات - جامعة الكوفة

سنة الطبع : ١٤٤٤ هـ - ٢٠٢٣ م

الطبعة : الأولى

التصميم والإخراج الفني
مكتب محمد الخرجي ٠٧٨٠٠١٨٠٤٥٠
العراق - النجف الأشرف

رقم التصنيف الدولي : ISSN 1993 – 5242

Arab Impact Factor

Arcif : ISSN: 1680 - 8730

رقم الإيداع في دار الكتب والوثائق ببغداد (١٠٠٤) لسنة ٢٠٠٧ م



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الكوفة

كلية التربية للبنات

رقم التصنيف الدولي : 5242 – 1993 ISSN

مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الإنسانية

مجلة علمية محكمة نصف سنوية تصدرها كلية التربية للبنات بجامعة الكوفة

رئيس التحرير

الأستاذ الدكتورة الهام محمود كاظم الجادر

جامعة الكوفة - كلية التربية للبنات

التاريخ الحديث – تاريخ أوراسيا

مدير التحرير

الأستاذ الدكتور محمد جواد نور الدين

جامعة الكوفة - كلية التربية للبنات

التاريخ الإسلامي – فكر إسلامي

المراسلات : جمهورية العراق / النجف الاشرف / ص ب : ١٩٩

Journale.sciences@uokufa.edu.iq

israabuallukalkilaby@uokufa.edu.iq

العدد : ٣٢ - السنة السابعة عشرة : ٢٠٢٣

نقال رئيس التحرير 07804729005

مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الإنسانية

مجلة علمية محكمة نصف سنوية تصدرها كلية التربية للبنات بجامعة الكوفة

أعضاء هيئة التحرير

- الأستاذ الدكتور أشرف محمد عبد الرحمن مؤنس/ مدير مركز دراسات الشرق الأوسط/ جامعة عين الشمس
جمهورية مصر العربية عضواً
- الأستاذ الدكتور عبد الحسين جليل الغالبي / جامعة الكوفة / كلية الإدارة والاقتصاد عضواً
- الأستاذ الدكتور أسامة عبد المجيد عبد الحميد / جامعة عجلون الوطنية/ المملكة الاردنية..... عضواً
- الأستاذ الدكتور طاهر يوسف الوائلي / جامعة الكوفة / كلية الآداب..... عضواً
- الأستاذ الدكتور محمد ناجي أبو غنيم / جامعة الكوفة / كلية التربية للبنات..... عضواً
- الأستاذ الدكتور رسول جعفريان / جامعة بهشتي/ إيران..... عضواً
- الأستاذ الدكتور سميرة حسن / جامعة أصفهان/ كلية اللغات الأجنبية..... عضواً
- الأستاذ الدكتور محسن محمد حسن / الجامعة اللبنانية/ كلية الإعلام..... عضواً
- الأستاذ الدكتور نادية صالح بوشلائق/ جامعة قاصدي ورقلة/ كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
الجزائر..... عضواً
- الأستاذ الدكتور مشتاق بشير الغزالي / جامعة الكوفة / كلية التربية للبنات عضواً
- الأستاذ الدكتور أميرة جابر هاشم / جامعة الكوفة / كلية التربية للبنات..... عضواً
- الأستاذ الدكتور حيدر ناجي حبش/ مسؤول الرفع الالكتروني للمجلة / جامعة الكوفة / كلية التربية للبنات

خبراء اللغة

- الأستاذ الدكتور عباس حسن جاسم (خبير اللغة الانكليزية) جامعة الكوفة / كلية العلوم عضواً
- الأستاذ الدكتور علي عباس الاعرجي (خبير اللغة العربية) جامعة الكوفة / كلية التربية للبنات عضواً

المتابعة الفنية والالكترونية

المدرس إسراء كريم محمد
جامعة الكوفة - كلية التربية للبنات

شروط النشر في مجلة كلية التربية للبنات للعلوم الانسانية / جامعة الكوفة

- ١- الباحث تقديم ثلاث نسخ من بحثه إلى سكرتارية تحرير المجلة على أن لا تتجاوز صفحات البحث عشرين صفحة، وما تجاوز ذلك تستوفى عنه أجور أخرى.
- ٢- تنشر المجلة البحوث الرصينة التي لم يسبق نشرها في مجال العلوم الإنسانية والاجتماعية.
- ٣- تعتمد المجلة نشر البحوث باللغتين العربية والانجليزية ، او البحوث المترجمة عن اللغات الأجنبية.
- ٤- تستوفى شروط البحث العلمي في البحث المقدم للنشر من حيث هيكلية البحث عموماً وأعلى شكل أجزاء لكل جزء عنوانه. أما هوامش البحث فيتم ترتيبها بإتباع أسلوب الترقيم المتسلسل في نهاية البحث، وبحسب النسق الطباعي الأول فضلاً عن كتابة مصادر البحث كاملة، على ورق ابيض قياس A4
- ٥- يشار إلى عناوين وأرقام الجداول والرسوم التوضيحية بشكل واضح. أما الصور الفوتوغرافية فتكون بحجم (post card) بحيث لا يؤثر تصغيرها على دقتها أو المعلومات الواردة فيها.
- ٦- يقدم الباحث ملخصاً لبحثه وباللغتين العربية والانكليزية بحدود (١٥٠-٢٠٠)
- ٧- يذكر اسم البحث واسم الباحث ولقبه العلمي ومكان عمله كاملاً وباللغتين العربية والانكليزية، مع ذكر الايميل الخاص بالباحث .
- ٨- يراعى في البحث جودة الفكرة وأصالتها، والأسلوب، والمنهج، والتوثيق العلمي والخلو من الأخطاء العلمية واللغوية
- ٩- يكتب الباحث كلمات مفتاحية تتراوح بين (٤-٥ كلمات) باللغتين العربية والانكليزية .
- ١٠- يخضع البحث المقدم للنشر للتقويم العلمي من قبل خبراء اختصاصيين مشهود لهم بالكفاءة في مجال اختصاصهم.
- ١١- يراعى أن يكون نوع الخط عربياً تقليدياً Simplified Arabic والبنط (١٤) للمتن، (١٦) للعناوين الرئيسية والهامش (١٢)

- ١٢- يعاد البحث إلى صاحبه لغرض إجراء التصحيحات أن وجدت . ثم إعادته إلى المجلة مع قرص مدمج (CD) مع نسخة مصححة ، في موعدا قصاه ٥ أيام . وتكون التصحيحات ملزمة للباحث.
- ١٣- يزود الباحث بنسخة واحدة مستلة من بحثه. أما المجلة فتكون مقابل السعر الرسمي المعتمد.
- ١٤- تستوفى أجور نشر البحث ويحدد مقدارها حسب اللقب العلمي للباحث وعدد الصفحات بالشكل الآتي :

- الاستاذ (٨٠ الف دينار) عن ٢٠ صفحة .
 - الاستاذ المساعد (٧٥ الف دينار) عن ٢٠ صفحة .
 - المدرس (٦٥ الف دينار) عن ٢٠ صفحة .
 - المدرس المساعد (٦٠ ألف دينار) عن ٢٠ صفحة .
- ومايزيد عن الـ ٢٠ صفحة يؤخذ عن كل صفحة (٣ الاف دينار) ، علماً انه تؤخذ على الخرائط والبيانات ضمن العشرين ورقة (٣ الاف دينار)

- ١٥- لا تعاد البحوث إلى أصحابها سواء قبلت للنشر أو رفضت.
- ١٦- الأبحاث والآراء الواردة في المجلة تمثل وجهة نظر كاتبها ، وهياة التحرير غير مسؤولة عن الآراء الواردة في البحوث المنشورة.

محتويات العدد

الدراسات الإسلامية		
رقم الصفحة	اسم الباحث	عنوان البحث
١٩	الاستاذ المساعد الدكتور محمد جبار هاشم الجبوري جامعة الكوفة - كلية التربية الأساسية المدرس المساعد باسم محمد سلمان الدهيمي	رؤية المدارس الكلامية في تحليل الأحكام
٣٥	الاستاذ المساعد الدكتور أسعد عبد الرزاق الاسدي جامعة الكوفة - كلية الفقه المدرس المساعد عادل كوني سعدون	التشريعات الإسلامية في تجاوز تحديات التنمية المستدامة في بعدها الاقتصادي

الدراسات اللغوية والأدبية		
رقم الصفحة	اسم الباحث	عنوان البحث
٥٥	الاستاذ الدكتور دعاء نافع بدري كاظم جامعة بابل - كلية الآداب المدرس المساعد صالح كاظم عجيل	نحو ابن خروف الاجتهادي في فكر أبي حيان الاندلسي
٧٩	الاستاذ الدكتور محمد ياسين الشكري جامعة الكوفة - كلية التربية للبنات المدرس المساعد جيلان جاسم محمد	الأفعال الكلامية الطلبية المباشرة في الصحيفة الصادقية

محتويات العدد

الدراسات اللغوية والأدبية		
رقم الصفحة	اسم الباحث	عنوان البحث
٩٩	الاستاذ الدكتور حيدر جبار عيدان جامعة الكوفة - كلية الآداب المدرس المساعد كرار هلال صاحب الكعبي	نشأة النحو ومراكز دراسته عند الفضلي
١١١	الاستاذ المساعد الدكتور علي محمد ياسين جامعة كربلاء - كلية العلوم الاسلامية المدرس المساعد حسن هادي الهلالي	صورة النبي محمد في مسرحية (محمد) لتوفيق الحكيم
١٢٩	المدرس الدكتور كوستان نجم الدين انجه الجباري جامعة كركوك - كلية الآداب - قسم اللغة العربية	الصراع في مسرحية (الغرباء) لشاكر خصبك

الدراسات الاقتصادية		
رقم الصفحة	اسم الباحث	عنوان البحث
١٥٥	الدكتور إبراهيم بن علي محمد بكرى أستاذ مساعد في قسم التربية البدنية السعودية - جامعة جيزان - كلية التربية	المناخ التنظيمي ودوره في تعزيز مستويات الإبداع الإداري لدى العاملين بأندية اللياقة البدنية بالسعودية
١٩١	المدرس بشرى شاكر الشكري جامعة الكوفة - كلية الادارة والاقتصاد	دور المزيج التسويقي الفايروسي في تعزيز العلامة التجارية دراسة تطبيقية في شركة كالة لمنتجات الالبان

محتويات العدد

الدراسات التاريخية		
رقم الصفحة	اسم الباحث	عنوان البحث
٢١٩	الاستاذ الدكتور حيدر صبري شاكر الخبثاني جامعة كربلاء - كلية التربية للعلوم الانسانية المدرس المساعد اسراء حسن هادي الموسوي	موقف روسيا الرسمي من الحركات الثورية في فرنسا والولايات الالمانية (١٨٤٨)
٢٣٩	الاستاذ الدكتور احمد شاكر العلاق جامعة الكوفة - كلية الآداب المدرس الدكتور بان صبيح سالم كلية المأمون الجامعة / بغداد	موقف مجلس الشورى الوطني الايراني من تحديث قطاعي الصناعة والتجارة ١٩٢١ - ١٩٢٥ م
٢٦٥	الاستاذ الدكتور محمود شاكر حميد جامعة ذي قار- كلية الآداب المدرس زهراء رزاق حسين جامعة المثنى- كلية التربية الأساسية	دور جوزيف بيلسودسكي في معالجة الظروف السياسية والاقتصادية والاجتماعية في بولندا (١٩١٨-١٩٢٢)
٣٠١	الاستاذ الدكتور محمد جواد نور الدين فخر الدين جامعة الكوفة - كلية التربية البنات	المصادر المبكرة في الرد على الغلاة قراءة اولية في ادبيات الشيعة الإمامية
٣٢٩	الاستاذ الدكتور عادل مدلول علي الهرموشي جامعة القادسية- كلية التربية المدرس عدنان عبد الهادي سرحان الخالدي كلية الإمام الكاظم (ع) للعلوم الاسلامية أقسام الديوانية	الأحداث الطائفية في مصر وموقف الكنيسة القبطية منها ١٩٧٢ - ١٩٨١

الدراسات الجغرافية		
رقم الصفحة	اسم الباحث	عنوان البحث
٣٥٥	الاستاذ الدكتور فؤاد عبد الله الجبوري جامعة الكوفة - كلية التربية للبنات المدرس المساعد زهراء حسين الفوازي	خرائط رصد التغير المساحي للاستعمال الأرضي في مدينة النجف خلال عامي (١٩٩٧ و ٢٠١٩)
٣٧٧	الاستاذ الدكتور كامل حمزة فليفل الاسدي جامعة الكوفة - كلية الآداب المدرس المساعد لمياء هادي حسن الشيباني	النشاط الصناعي ودوره في تغير المظهر الأرضي لأراضي بحر النجف للمدة ١٩٧٠-٢٠٢٠

دراسات في العلوم السياسية		
رقم الصفحة	اسم الباحث	عنوان البحث
٣٩٧	الاستاذ الدكتور بهاء عدنان يحيى جامعة الكوفة - كلية العلوم السياسية المدرس المساعد شهد حمزة ميرعلي	تأثير التهديدات السيبرانية في الصراعات الإقليمية (نماذج مختارة)
٤٢١	الأستاذ حسين عليوي عيشون الكردي جامعة الكوفة - كلية العلوم السياسية المدرس المساعد فاطمة نعمه راهي	طبيعة القرار السياسي الخارجي العراقي بعد عام 2003

محتويات العدد

دراسات في طرائق التدريس والعلوم النفسية		
رقم الصفحة	اسم الباحث	عنوان البحث
٤٥١	المدرس منير محمد ضايح وزارة التربية / المديرية العامة لتربية القادسية الاستاذ المساعد الدكتور عادل كامل شبيب جامعة بغداد / كلية التربية للعلوم الصرفة - ابن الهيثم	فاعلية استراتيجية خلايا التعلم في تحصيل مادة الفيزياء والتفكير الاستنتاجي لدى طالبات الصف الثالث المتوسط
٤٧٥	ط.الدكتورة. نجلاء بو الصوف الجزائر - جامعة أم البواقي الدكتورة. أسماء سعادو الجزائر - جامعة أم البواقي	هل يمكن التنبؤ بمخاطرة المراهقين؟ دراسة في القدرة التنبؤية للسلوك العدواني في تحديد درجة سلوكيات المخاطرة الخطيرة لدى المراهق الجزائري
٥٠٧	المدرس الدكتور محمد عباس حلو وزارة التربية - المديرية العامة لتربية القادسية	مهارات الوظائف التنفيذية وعلاقتها بالتفكير التوليدي لدى معلمي العلوم للمرحلة الابتدائية

دراسات في المجتمع المدني		
رقم الصفحة	اسم الباحث	عنوان البحث
٥٣٣	الاستاذ المساعد الدكتور لبنى عيد الرسول الصراف جامعة الكوفة - كلية الآداب المدرس المساعد علي عبود حياوي	برامج منظمات المجتمع المدني ودورها في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي
٥٥٩	المدرس المساعد علي كاظم محمد جامعة الكوفة - الأقسام الداخلية شعبة البحث الاجتماعي	الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩ (دراسة ميدانية لطلبة الأقسام الداخلية في جامعة الكوفة)

محتويات العدد

الدراسات الاعلامية		
رقم الصفحة	اسم الباحث	عنوان البحث
٦٠٣	المدرس الدكتور احمد عبد الحسين عيدان دعييل الجامعة الإسلامية في النجف - كلية الاعلام	دور الاعلام في الصراعات الدولية وأثره على الرأي العام العالمي



كلمة العدد

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بسم الله الذي علم بالقلم ، علم الانسان ما لم يعلم ..

الحمد لله ربّ العالمين ، والصلاة والسلام على رسول الله محمد الصادق الأمين،

وعلى آله الأطهار الميامين وصحبه الأخيار ..

نحمد الله ونشكره على إصدار العدد (٣٢) المجلد الأول من مجلة كلية التربية

للبنات للعلوم الانسانية ، وقد احتوى على (٢٤) بحثا تسلط الضوء على القضايا

الاجتماعية والعلوم الانسانية ، وتسعى المجلة الى اثراء المكتبة العراقية والعربية

بالدراسات ذات الافكار والمواضيع التي بحاجة الى نشرها.

شكر وثناء الى كل من ساهم في إصدار هذا العدد ، لاسيما الباحثين الذين رقدوا
المجلة ببحوثهم العلمية الأصيلة والقيمة، نسأل الله ان يوفقهم ويزيدهم علما ونورا
وفائدة للعراق ولالأمة الإسلامية.

والله ولي التوفيق

رئيس التحرير
أ.د. الهام محمود الجادر

الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩ (دراسة ميدانية لطلبة الأقسام الداخلية في جامعة الكوفة)

**المدرس المساعد
علي كاظم محمد
جامعة الكوفة - الأقسام الداخلية
شعبة البحث الاجتماعي**



الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

(دراسة ميدانية لطلبة الأقسام الداخلية في جامعة الكوفة)

Health awareness of university students for Covid 19 disease
(a field study for students of the internal departments at the University of Kufa)

المدرس المساعد

علي كاظم محمد

جامعة الكوفة - الأقسام الداخلية

شعبة البحث الاجتماعي

Assistant teacher Ali Kadhimi Mohammed

Social Research Division/ Department of Internal Affairs

University of Kufa

alik.al-hashmi@uokufa.edu.iq

الملخص:

تناولت هذه الدراسة الوعي الصحي لمرض كوفيد ١٩ لدى طلبة الجامعة من بينهم طلبة الأقسام الداخلية لجامعة الكوفة، من خلال عينة مكونة من (٢٠٠) طالب وطالبة من أبناء المحافظات العراقية، حيث أظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: وجود حالات وفاة نتيجة الإصابة بمرض كوفيد ١٩ بين أسر الطلبة ما نسبته (٤٧%) من أفراد العينة، وهناك

أعراض صحية مشابهة لمرض كوفيد ١٩ كحالات الصداع بنسبة (٣٨%) والإرهاق (٣٢%) والزكام (٢٨%) وأوجاع العضلات والمفاصل (٢٥%) والسعال والحمى (٢٠%)، وأكد ما نسبته (٤٨%) منهم أنه أجبروا على تلقي اللقاح، ومن بين أفراد العينة لم يكونوا ملتزمين بشروط التباعد الاجتماعي بنسبة (٤٦%)، وقد كانت هنالك ما نسبته (٣١%) من الطلبة قد أصيبوا بمرض كوفيد ١٩، ومستوى

الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

المستشفى، وبعد شفائهم ألتزم فقط (٥٢%)
بشروط التباعد الاجتماعي.
الكلمات المفتاحية: الوعي- الصحة- المرض-
فايروس كورونا (كوفيد ١٩)

الإصابة بين الضعيف والمتوسط بنسبة
(٨٠%)، ونتيجة للإصابة كانت هنالك حالات
انتقال العدوى بين أسر وزملاء الطلبة بنسبة
(٣٢%)، كذلك راجع المستشفى المختص
(٣٢%) منهم، كان من بينهم (١٦%) قد
تطورت حالتهم الصحية مما تسبب بدخولهم

Abstract

This study examined the health awareness of COVID-19 among university students, including students of the interior departments of the University of Kufa, through a sample of 200 students from the Iraqi governorates, The researcher applied this form after adjusting it to the nature of housing in the interior departments. The study showed a number of results, the most important of which are: Number of COVID-19 deaths among students' families (47%) of the sample, there are health symptoms similar to COVID-19, such as headaches. (38%), fatigue (32%), cold (28%), muscle aches, joints (25%), cough and fever (20%), of whom (48%) confirmed that they had been forced to receive the vaccine, and

among the members of the sample they were not adhering to the social distancing requirements of the percentage (46%), and there were 31% of students with COVID-19, and the level of infection between weak and moderate rates. (80%), and as a result of the infection there were cases of transmission between families and colleagues of students. (32%), as well as the competent hospital (32%) of them, were among them (16%) Their health condition has evolved causing them to be hospitalized, and after their recovery I only abide by (52%) social distancing requirements.

Keywords: Awareness, Health, Disease, Corona Virus (Coved19)

المقدمة:

أن التثقيف في مجال الصحة يتجه نحو ممارسته من خلال تعريف الأفراد بأجسادهم وصحتهم الشخصية والنظافة، فضلاً عن التوعية بالصحة الاجتماعية والنفسية والسلامة والأمان. وأن الهدف منها هو تغيير سلوك أفراد المجتمع ببعض الإجراءات الكفيلة بحل مشكلاتهم الصحية.^(١) وأن عملية تغيير سلوك الفرد من خلال اكتسابه الثقافة الصحية التي تمكنه من تغيير سلوكياته الخاطئة إلى سلوكيات جديدة سليمة تؤدي إلى رفع الوعي الصحي والتي تتمثل باكتساب الفرد بمجموعة من الأنشطة والسلوكيات والخبرات تغيير ميولهم ومعارفهم السابقة، وبالأخص خلال ظهور جائحة كوفيد ١٩.

المبحث الأول: عناصر البحث الرئيسية

أولاً: المشكلة

أن الأطباء والعاملين في المجال الصحي ليسوا وحدهم المكلفين بتحقيق صحة أفضل لأفراد المجتمع، وإنما أيضاً تلعب العلوم الأخرى والقوى الاجتماعية والاقتصادية دور في تحقيق الوعي الصحي لأفراد المجتمع، كون الصحة ترتبط بالجوانب الاجتماعية والاقتصادية، فهي تبدأ أو تنتهي كمشكلات اجتماعية أو اقتصادية، وهذه

المشاكل يجب أن يتعامل معها علماء الاجتماع والباحثين في هذا المجال جنباً إلى جنب مع أعضاء المؤسسة الصحية. وخلال الشهور الأولى من عام ٢٠٢٠ فرضت جميع حكومات العالم أنواع مختلفة من القيود على الحياة الاجتماعية، من أجل منع انتشار هذا المرض بدرجات مختلفة من العزلة والقيود الاجتماعية مثل التجمعات الاجتماعية والسفر والرياضة والأنشطة الترفيهية والذهاب إلى العمل والمدرسة وجامعة.

وقد شكلت جائحة كوفيد ١٩ أحد أهم المشكلات التي تتمثل بالممارسات الوبائية أي الممارسات الاجتماعية التي تظهر ويعاد انتاجها بين الأفراد والجماعات داخل المجتمع، ولها طابع حافل بالأحداث وأن انتشارها بشكل غير مباشر أو غير متساوي متعلق بطبيعة المجتمعات أو المجموعات الاجتماعية المختلفة (الغنى، الفقر، أغلبية، أقلية، عرقية وغيرها) وبين دولة وأخرى.

وتتجسد مشكلة البحث الحالي في محاولتها دراسة مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة لمرض كوفيد ١٩ خلال سكنهم في الأقسام الداخلية لجامعة الكوفة، فضلاً عن سلوكياتهم وتفاعلهم مع زملائهم التي انعكست على سلامتهم وسلامة زملائهم الطلبة وعوائلهم كونهم من سكنة

الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

١. ما هي أعداد الوفيات في عوائل الطلبة من أبناء المحافظات العراقية نتيجة الإصابة بمرض كوفيد ١٩.

٢. ما هي الأعراض الصحية التي ظهرت بين الطلبة المشابهة لأعراض مرض كوفيد ١٩.

٣. هل كان هنالك التزام لدى الطلبة بإجراءات التباعد الاجتماعي المرتبطة بمرض كوفيد ١٩.

٤. ماهي آراء الطلبة حول أخذ جرعة اللقاح الخاص بمرض كوفيد ١٩.

٥. كيف كانت الأوضاع الاجتماعية للطلبة الذين أصيبوا بمرض كوفيد ١٩.

ثالثاً: أهمية الدراسة:

الوعي الصحي يهدف إلى مساعدة الفرد وأسرته ومجتمعه لاكتساب المعلومات وفهمها والاستفادة منها بطرائق تعزز التمتع بصحة جيدة وتصونها، فالبيئة الاجتماعية التي تهتم بمجال التوعية عموماً والصحية خصوصاً وتنميتها في الأذهان يؤدي إلى ارتقاء الوعي الصحي، فللوعي الصحي أهمية وضرورة ملحة في الحفاظ على سلامة الأفراد والمجتمع في تفشي الأمراض والأوبئة.

وأن انتشار مرض كوفيد ١٩ في عام ٢٠١٩ ومدى تأثير المجتمعات به وحالات الإغلاقات التي حصلت شملت كافة القطاعات ومنها التعليم ومن

محافظات مختلفة، مما قد يؤدي إلى انتشار العدوى بفيروس كورونا بين أفراد المجتمع.

فطلبة الجامعة ومن بينهم طلبة الأقسام الداخلية يشكلون جزء مهماً من أفراد المجتمع، والذين تأثروا كغيرهم بهذه الجائحة نتيجة للأغلاق وإجراءات التباعد الاجتماعي، وبعد أن تم خفض هذه الإجراءات وعودة الطلبة إلى السكن الداخلي، كان هنالك حاجة ملحة لمنع انتشار هذا المرض بينهم، ورغم الإجراءات وحملات التوعية التي أعدتها شعبة البحث الاجتماعي في الأقسام الداخلية لجامعة الكوفة، إلا أن هذه الإجراءات لم تأتي ثمارها نتيجة لظهور العديد من السلوكيات الاجتماعية المرتبطة بعدم الالتزام بشروط التباعد الاجتماعي والوقاية من الفايروس، لذلك نحن بحاجة اليوم إلى تعميق الوعي الصحي لدى هؤلاء الطلبة للوقاية من الأمراض وتغيير سلوكياتهم الخاطئة اتجاه الأمراض والأوبئة. وهذا ما دفع الباحث إلى إجراء هذه الدراسة الميدانية من خلال أهمية ودور الجانب الوقائي والوعي الصحي التي تعتبران مهمة ودور شعبة البحث الاجتماعي في الأقسام الداخلية لجامعة الكوفة.

ثانياً: تساؤلات الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى الإجابة عن التساؤلات التالية:

بينه قطاع

التعليم العالي. حيث صنفت منظمة الصحة العالمية مرض كوفيد ١٩ بجائحة عالمية، فهو مرض معدي (يسببه فيروس كورونا- سارس ٢) مما أدى إلى حدوث أعداد كبيرة من الوفيات والإصابات في العالم ومن بينها العراق الذي بلغ عدد الوفيات الرسمية المسجلة (٢٥٣٢٥ ألف) وبلغت أعداد الإصابات المسجلة بالمرض (٢٤٥٠٦٣٧ ألف).^(٢)

وبالتالي تركز أهمية هذا الدراسة من أهمية زيادة الوعي الصحي من مرض كوفيد ١٩ بين طلبة الأقسام الداخلية، وتعديل أنماط السلوك الاجتماعي السلبي لديهم وتشكيل سلوكيات صحية سليمة، كما أنها تسهم في تنمية الجانب الوقائي الصحي بين الطلبة أنفسهم أو عائلاتهم أو مجتمعاتهم، وبالتالي تحسين حالتهم الصحية والذي ينعكس بدوره على الجانب الاجتماعي والنفسي والأكاديمي لديهم، فضلاً عن الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في تلافي المخاطر الناجمة عن انتشار الأوبئة والأمراض بين أفراد المجتمع، وبالأخص طلبة الأقسام الداخلية في الجامعات العراقية.

رابعاً: أهداف الدراسة:

١. التعرف على أعداد الوفيات في عوائل الطلبة من أبناء المحافظات العراقية نتيجة الإصابة بمرض كوفيد ١٩.
٢. تحديد الأعراض الصحية التي ظهرت بين الطلبة المشابهة لأعراض مرض كوفيد ١٩.
٣. مدى التزام الطلبة بإجراءات التباعد الاجتماعي المرتبطة بمرض كوفيد ١٩.
٤. التعرف على آراء الطلبة حول أخذ جرعة اللقاح الخاص بمرض كوفيد ١٩.
٥. التعرف على الأوضاع الاجتماعية للطلبة الذين أصيبوا بمرض كوفيد ١٩.

المبحث الثاني: المفاهيم والمصطلحات

أولاً: الوعي (Consciousness):

لقد عدت الفلسفة منذ القدم أن الوعي هو الخاصية الجوهرية التي تميز البشر عن باقي الكائنات الحية والأشياء الأخرى. فالوعي يلزم كل أفعال البشر وأفكارهم، فيسمى وعياً تلقائياً، ويرتبط الوعي بالشعور والأحاسيس التي تجري داخل الذات، ويسمى بالوعي السيكلوجية، كما أن الوعي يتمظهر على المستوى العملي، مما يسمى بالوعي الأخلاقي أو السياسي. فالوعي هو عبارة عن: الفهم أو الحس المشترك الذي تكون من خلاله جماعة معينة من الأفراد، أو

مجتمعاً من المجتمعات نظرتة إلى الكون، فهذا المفهوم يشير إلى تمثلات وتصورات ومواقف، تتبناها الجماعة، بسبب الانتماء المشترك والتنشئة الاجتماعية المتواترة التي تفيد في تكوين الوعي وتطبيع الأفراد وتيسير اندماجه بالجماعة، ويدل الوعي على مختلف التصورات الذهنية الجماعية التي تعكس رؤى واتجاهات الأفراد الذين ينتمون إلى الجماعة نفسها. (٣)

وقد أعطى علماء الاجتماع فهمهم للوعي، ومن بينهم إميل دركهايم الذي عرف الوعي الجمعي (Collective Consciousness) بأنه: «مجموع المعتقدات والعواطف المشتركة بين أعضاء المجتمع» ويختلف شكل هذا الوعي ومضمونه تبعاً لنمط التضامن السائد داخل المجتمع، أكان آلياً أو عضوياً. فالتضامن الآلي يتميز بوعي جمعي شامل وقوي، ويتحكم في كل شيء من خلال الوسائل الدينية أو التقليدية. ويعزز هذا التضامن أولوية المجتمع على الفرد. بينما خفت حدة الضمير الجمعي بعد عصر التنوير في أوروبا وضعفت سيطرته على الفرد، واتخذ طابعاً علمانياً، ونمت النزعة الفردية وإضعاف مكانة الوعي الجمعي، وتم التحول من التضامن الآلي إلى العضوي من خلال إحلال قواعد القانون التعويضي محل القانون العقابي، مما يؤدي إلى التفاعل الاجتماعي في المجتمع

ويحقق تماسك المجتمع الانقسامى وترابطه. (٤) وأشار العالم إرفينج جوفمان بتفسيره للوعي بأنه: «الوعي موثق بشكل واضح في حياتنا اليومية، فنحن نراقب أنفسنا الاجتماعية بوعي التفكير في أي مهمة أو هدف نضعه في الاعتبار، ولكن أيضاً في كيفية رؤية الآخرين لنا» حيث أعطى مثلاً عن ذلك فيقول: أنه عندما لا نستطيع أن العثور على سيارتي في موقف السيارات خارج مركز التسوق، تظهر لدي علامات الضياع والإرباك، وذلك ليس لنفسي فقط وإنما ليعلم الآخرين (المتسوقين) بأنني أبحث عن المكان الذي وضعت فيه سيارتي، بدلاً من وعيهم بأنني أحاول سرقة إحدى سياراتهم المتوقفة، وبالتالي يمكن للآخرين أن يتكون لديهم الوعي بما يحدث في هذا الحالة بدلاً من إدراكهم لنظرة سلبية اتجاهي. (٥)

وقد تم تعريف الوعي في علم الاجتماع بأنه: «اتجاه عقلي يمكن الفرد من الوعي بذاته وبالبيئة المحيطة به، بدرجات متفاوتة من الوضوح والتعقيد، وهذا يشمل وعي الفرد بالوظائف العقلية والجسمية ووعيه بالأشياء وبالعالم الخارجي وإدراكه لذاته كفرد وعضواً في جماعة» (٦). بينما قدم علم النفس تعريفاً للوعي أو الشعور بأنه: «عكس النوم والحذر والغيبوبة والوعي يتميز الإنسان عن الحيوان بمعنى وعي الإنسان بما

يفعله، وهو الوعي بالذات أو الوعي بما يجري من عمليات عقلية وهو الشعور بالذات التأملية^(٧).

ثانياً: الصحة: مفهوم الصحة هو مفهوم شائع وله معاني مختلفة، حيث أن هنالك وجهات نظر مختلفة لها، فهي مفاهيم دارجة وغير العلمية، ويتم تناقلها من جيل إلى آخر، وقد قدمت منظمة الصحة العالمية عام (١٩٤٦م) والذي يعتبر من أكثر التعريفات استخداماً فالصحة تعرف بأنها: «حالة التكامل الجسمي، والعقلي، والاجتماعي، وليس مجرد غياب المرض أو الضعف»^(٨).

فالصحة مفهوم نسبي بالنسبة للإنسان وقد عرف بركنز (Perkins) الصحة على أنها: «حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم، وأن حالة التوازن هذه تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها، أن تكيف الجسم عملية إيجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة على توازنه». وهنالك تعريف سلبي يعتبر أن الصحة هي: «غياب المرض الظاهر وخلو الإنسان من العجز والملل» فالأفراد الذين لم يشعروا بالمرض أو لم تظهر عليه علامات الاعتلال عند الفحص أصحاء، لكنه هذا التعريف غير دقيق مقارنة بتعريف منظمة الصحة العالمية. وتعرف الصحة من حيث شدتها على أنها تدرج أحد

طرفيه الصحة المثالية، والطرف الآخر انعدام الصحة (الموت)، وتعتبر منظمة الصحة العالمية أن الصحة هي حق أساسي من حقوق الإنسان وبلوغ أرقى مستوى صحي يعتبر من الأهداف الاجتماعية.^(٩)

والسلوك الصحي عبارة عن مجموعة التصرفات التي يشارك بها الأفراد بشكل قصدي لتحقيق صحة جيدة، فضلاً عن التصرفات التي تضمن الوقاية من الأمراض، ولذلك لم تعد التصرفات الإيجابية المتمثلة في عدم أداء سلوكيات التدخين والكحول والمخدرات أو تناول العقاقير أو ممارسة التمرينات الرياضية بشكل منتظم، بل أيضاً تتضمن أداء سلوكيات وقائية مثل تقبل الفحص الطبي وكذلك ممارسة السلوكيات الوقائية كتنظيف وغسل اليدين.^(١٠) السلوك الصحي هو: السلوك الذي يقوم به الشخص الذي يؤمن بنفسه أن يكون بصحة جيدة للوقاية من المشاكل الصحية (يشمل السلوك الصحي أنواع الأنشطة والعادات و أنماط الحياة التي يسعى إليها الأشخاص الأصحاء للبقاء بصحة جيدة).^(١١)

بالنسبة إلى الصحة من منظور اجتماعي تشكل صورة أشمل من مجرد تقرير الأعراض المرضية والنظر إلى الصحة الاجتماعية على أنها: بعداً لرفاهة الفرد بعيداً عن كل من الصحة البدنية

والعقلية. وقد اعتبر دونالد وآخرون الصحة الاجتماعية: بأنها مكون نواتج الحالة الصحية (متغير معتمد) كما جاء به كابلن وكاسل: تركز قياسات الصحة الاجتماعية على الفرد وتعرف ذلك على أنه علاقات شخصية (كزيارة صديق) أو مشاركة اجتماعية (الاشتراك في ناد)، فضلاً عن البناء الموضوعي والشخصي المتمثل في (عدد الأصدقاء ومعيار كل منهم من صحته)، فالصحة الاجتماعية تمثل بُعد لكل من صحة أشمل ونوعية حياة أفضل لأفراد المجتمع، حيث يكون للفرد علاقات اجتماعية ، ومشاركة في النشاطات الاجتماعية والعيش في أمان مع تسهيلات جيدة، حيث يطلع عليه جودة الحياة المرتبطة بالصحة ، فنوعية الحياة المرتبطة بالصحة ما هي إلا جزء من نوعية الحياة الكلية، فالصحة المرتبطة بالحياة أكثر شمولاً من الحالة الصحية.^(١٢)

ثالثاً: المرض:

أن مفهوم المرض وكيفية انتقال تصور هذا المفهوم من مجتمع إلى آخر، ومن حضارة إلى أخرى، قد عرف تأويلات وتفسيرات متعددة، فقد كان المرض أحياناً يرتبط بالحرام والشيطان فشخص المريض هو شخص متهم، فالمريض في الحضارات البدائية عبء يجب التخلص منه، وفي بعض الديانات يعتبر عقاباً له، أو

امتحان يجب التغلب عليه، ويعد وسيلة للتطهير بالألم.^(١٣) إلا أن علم الاجتماع الطبي يعتبر المرض: حالة جسدية تعبر عن خلل وظيفي فسيولوجي داخل الفرد، مقارنة بمرض النفسي أو المرض كحالة اجتماعية.^(١٤)

ومن أجل الدراسات الوبائية، يمكن تعريف المرض إما عن طريق وضع تعريف له واعتبار الأفراد الذين ينطبق عليهم التعريف كحالات مصابة به، أو من خلال قبول الأفراد الذين شُخصوا من قبل الأطباء على أنهم مصابون بالمرض، فقياس المرض نحتاج إلى عناصر ثلاث في مجتمع معين من خلال تحديد عدد الإصابات وعدد أفراد المجتمع، مع تحديد الفترة الزمنية.^(١٥) وقد اهتم علم الاجتماع بقياس وتوزيع الأمراض من خلال المكونات الاجتماعية لأسباب المرض، فهناك طريقتان أساسيتان لقياس المرض، حيث أنه يمكن جمع المعلومات ومقارنتها من المؤسسات الصحية (كمراكز الصحة والمستشفيات والعيادات)، كما يتم من خلال الإحصاءات الرسمية، إلا أن ذلك قد يؤدي إلى فقدان الحالات التي لم يتم تسجيلها أو معالجتها، أو يتم ذلك من خلال عملية المسح الاجتماعي التي تكون مكلفة لكنها مفيدة في الكشف عن مدى انتشار المرض التي قد لا يتم الإبلاغ عنها، فقياس مدى انتشار أي مرض

يعتبر مفيد لأنه يوفر المعلومات الصحية من أجل تقديم الخدمات من خلال التخطيط الذي يسهم بالاستجابة لمختلف الأمراض (مثل برامج الفحص أو التلقيح أو ضمان تدريب الأطباء والممرضين في تخصصات معينة).^(١٦)

أما مفهوم سلوك المرض يشير إلى الطريقة التي يعرف بها أفراد المجتمع تفسير أعراضهم والجراءات التي يتخذونها لطلب المساعدة، ففي دراسة لروجرز وآخرون حول (استخدام الرعاية الصحية في المجتمع) كانت الاستجابة الأكثر شيوعاً للمرض من خلال العلاج الذاتي الذي يتم من خلال شراء الدواء من دون وصفة طبية، فقد كان هنالك (جبل جليدي من الأعراض) حيث أن ثلث الأشخاص الذين يعانون من أعراض مرضية لا يفعلون شيئاً، وثلثهم يعالجون أنفسهم بأنفسهم، أو يبحثون عن علاجات بديلة، بينما بقي الثلث الأخير يذهب لاستشارة الطبيب، وبالتالي فإن النسبة الأكبر من المرضى الذين يعانون من أعراض طفيفة يستشيرون المرضى المشابهين.^(١٧)

رابعاً: مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩): يعتبر هذا المرض معدٍ ناتج عن فيروس كورونا- سارس-٢. وتظهر على الشخص المصاب أعراض تنفسية بين الخفيفة والمتوسطة على أغلب من يصابون بهذا الفيروس ويتعافون دون

الحاجة إلى علاجي خاص. ولكن بعض المصابين به تظهر عليهم أعراض شديدة فيحتاجون إلى العناية الطبية خاصة. والأفراد الأكثر عرضة للإصابة بالأعراض الشديدة لهذا المرض هم المصابون بأمراض المزمنة، كأمراض القلب والأوعية الدموية، والسكري والأمراض التنفسية المزمنة والسرطان وغيرها. إلا أن الأفراد الأصحاء معرضون للإصابة بالعدوى والوفاة بسبب كوفيد-١٩، أيّاً كان عمره. وتظل الوقاية من انتقال المرض وإبطاء وتيرة انتشاره هي الإلزام بأعراض المرض وطريقة انتشار الفيروس. وتشمل التدابير الاحتياطية للوقاية من العدوى: التباعد عن الآخرين مسافة واحد متر على الأقل، وارتداء الكمامات، والاهتمام بغسل اليدين أو استخدام مطهر كحولي، وتلقي جرعات اللقاح المخصصة لمرض كوفيد-١٩.^(١٨) وإن الفيروسات، ومنها فيروس كورونا المسبب (المتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم)، تتغير بصورة مستمرة مع مرور الزمن. ومعظم هذه التغيرات لها تأثير طفيف على خصائص الفيروس أو ليس لها أي تأثير على الإطلاق. ولكن قد يؤثر بعض هذه التغيرات على خصائص الفيروس، مثل سرعة انتشاره، أو درجة المرض المرتبط به، أو مدى فعالية اللقاحات و الأدوية العلاجية أو وسائل

التشخيص أو تدابير الوقاية الصحية والتدابير الاجتماعية، والمتحورات المثيرة للقلق المنتشرة سابقاً التي وضعت منظمة الصحة العالمية لها أسماء وهي: (ألفا - بيتا - غاما) والمتحورات المصنفة حالياً متحورات مثيرة للقلق وهي: (دلتا - أوميكرون).^(١٩)

المبحث الثالث: الدراسات السابقة

أولاً: الدراسات الأجنبية:

١. دراسة مايكروناي وآخرون بعنوان (تقديم المزيد من البيانات والمعرفة والتحكم للأفراد المواطنين، سوف يساعدهم في احتواء Covid 19)^(٢٠) هدفت هذه الدراسة إلى إعطاء مزيد من البيانات والمعلومات للمواطنين مما يساعد على الحد من انتشار مرض كوفيد ١٩، وقد ضمت الدراسة العديد من الباحثين من مختلف دول العالم شملت إيطاليا وألمانيا والمملكة المتحدة وإسبانيا والولايات المتحدة الأمريكية. حيث أكدت الدراسة على أن طبيعة هذا المرض تؤدي إلى انتشاره السريع وأن العمل على تخفيف مستوى الإصابة به وخاصة بعد تخفيف القيود المفروضة والاعلاقات التي قامت بها دول العالم، منوط بسرعة الكشف المبكر لأعداد المصابين وذلك يستدعي جمع المعلومات من قبل المواطنين حول هذا المرض وبالأخص

المصابين منه، ودعت الدراسة إلى الحصول على هذه المعلومات بصورة طوعية مع الحفاظ على مستوى من الحرية الشخصية لهم. مما يسمح بالكشف المبكر لانتشار المرض والحد منه، كما أكدت الدراسة على ضرورة استخدام إجراءات إدارية لا مركزية في تتبع المرض والسماح للأفراد بالتعاون مع السلطات الصحية في السعي لتحقيق رؤية أفضل للمرض والسماح لأفراد في تنمية الجهود الجماعية لإعادة بناء المجتمع بعد جائحة كوفيد ١٩ وتعزيز الوعي الذاتي، ورفضت هذه الدراسة الإجراءات التي اتبعتها الدول من خلال التدابير القوية والمتطرفة في بعض الأحيان التي هدفت إلى احتواء وإبطاء انتشار المرض، وقد تؤدي هذه الإجراءات إلى التضييق على الخصوصية خصوصية مريض كوفيد ١٩ (الذي يؤدي به إلى وصمة العار الاجتماعية) والتي تمنع من مساهمة أفراد المجتمع في الكشف المبكر لهذا الفيروس.

وقدمت هذه الدراسة مجموعة من المقترحات للجهات الرسمية في الاتحاد الأوروبي: منها جعل المواطنين لهم القدرة على تقديم المعلومات المفصلة عن تحركاتهم وحالتهم الصحية وكذلك المساعدة على توفير المعلومات الصحيحة حول مرض كوفيد ١٩، مما يخلق بيئة آمنة وثقة بين أفراد المجتمع، وبالتالي تساعد هذه المعلومات

المقدمة من قبلهم السلطات في الحد من انتقال الأفراد إلى المناطق الخطرة من خلال زيادة الوعي الذاتي والسلوك الشخصي لأفراد المجتمع وتحقيق الالتزام الأخلاقي من قبلهم، وكذلك زرع الثقة والتضامن والشعور بالمسؤولية الجماعية من أجل الحفاظ على الصحة العامة وإنقاذ الأرواح خلال أوقات الأزمات كأزمة كوفيد ١٩ الحالية.

٢. دراسة إيثان ج. إيفانز بعنوان (الإخصائيون الاجتماعيون والاستراتيجية الوطنية للاستجابة لـ كوفيد ١٩ والتأهب للجائحة)^(٢١) حيث أشار الباحث في هذه الدراسة إلى الدور الذي يلعبوه الإخصائيون الاجتماعيون خلال جائحة كوفيد ١٩ فهم يشكلون جسور الوصل بين الأفراد والمجتمعات والأنظمة المايكروسيوسولوجية الحكومية (Macro Systems)، فقد أكدت هذه الدراسة على أهمية دورهم في الوقاية من انتشار المرض في المجتمع الأمريكي، وقد ناقش الباحث الإجراءات التي قامت بها الحكومة الأمريكية المتمثلة (بخطة بايدن - هاريس) المتمثلة بسبع نقاط رئيسية وهي: (١) العمل على استعادة ثقة المجتمع الأمريكي من خلال بناء استجابة وطنية من خلال تتبع بيانات انتقال الفيروس وحملات الصحة العامة حوله. (٢) التشجيع على حملة التطعيم الشاملة وأخذ اللقاح

المضاد للفايروس. (٣) الحد من تكاليف علاج كوفيد ١٩ للمصابين به. (٤) دعم النظام الصحي في البلاد من خلال توفير المستلزمات الطارئة والاعتماد على قانون الإنتاج الدفاعي ودعم الصناعة الأمريكية في إنتاج المستلزمات الصحية الضرورية. (٥) العمل على إعادة فتح المدارس بأمان، وكذلك الأعمال والسفر. (٦) حماية الأفراد الأكثر عرضة للمرض من خلال تقديم الإخصائيين الاجتماعيين الدعم لهم وكذلك محاربة الظلم الاجتماعي وحماية الضعفاء والمضطهدين ومحاربة تفاوت تقديم الخدمات الصحية خلال الجائحة بين المجتمعات التي يحدها العرق والجغرافية. (٧) العمل على تعزيز الأمن الصحي العالمي وجعل الولايات المتحدة الطبية رائدة في محاربة مرض كوفيد ١٩.

وقد أشار الباحث إلى تقديم الدعم والنصيحة الطبية والاستشارة النفسية لكل من العوائل التي تركت عملها نتيجة الجائحة، فضلاً عن دعم الطلبة الجامعيين من خلال تخفيف القروض والديون المترتبة عليهم لتخفيف أعباء الدراسة وتوفير التعليم الصيفي لتمكين الطلبة باللاحق بمستوى الصف الدراسي الموافق للمعايير التعليمية. والسعي إلى تقليل ثغرات التعليم بين الأفارقة الأمريكيين والسكان الأصليين والأطفال اللاتينيين وأطفال الأسر منخفضة الدخل، كما

أكد الباحث على ضرورة إيجاد طرق لتقييم هذه الاستراتيجية كل (٦) أشهر.

٣. دراسة عتيقة قاضي وآخرين^(٢٢) بعنوان (تحليل الوعي الظرفي من خلال الرأي العام وتوقع تلني التباعد الاجتماعي وسط جائحة كوفيد ١٩) حيث سعت هذه الدراسة إلى تقييم تأثير مصادر المعلومات الرسمية وغير الرسمية في توعية أفراد المجتمع من أجل تبني سلوكيات الوقاية الصحية مثل: التباعد الاجتماعي الذي يتشكل نتيجة الوعي الذي تحققه تلك المعلومات. وأشارت الدراسة إلى أن الوعي الظرفي يتشكل من خلال إدراك الأفراد لمصادر المعلومات التي تلعب دوراً في تحسين مستوى الوعي خلال أوقات الطوارئ الصحية العامة، وكذلك سلوك التباعد الاجتماعي الذي يشكل دوراً حيوياً في الاستجابة السلوكية الوقائية في هذه الدراسة. وقد اعتمدت هذه الدراسة على نظرية السلوك المخطط (TPB) إنلسي الذي وصف هذا المخطط على شكل ثلاث مستويات: (١) الإدراك الذي يصنع القاعدة الأساسية (٢) للمعلومات المدركة أي الفهم (٣) الأسقاط الذي يشكل المستوى الثالث، فالباحثين في هذه الدراسة استخدموا هذه النظرية لإكساب وعي أفضل لإدارة حالات الطوارئ في مجال الرعاية الصحية التي لا تأخذ الاعتبار أثر الوعي

الاجتماعي حول الأمراض المعدية. وقد أظهرت هذه الدراسة من خلال تطبيق استبيان على (٢٢١) فرداً، على أن دور المصادر الرسمية وغير الرسمية للمعلومات بصدد مرض كوفيد ١٩ شكلت دوراً مهماً في تنمية الوعي الذي بدوره يؤثر على تبني سلوك التباعد الاجتماعي، كما أن هذه المصادر تؤثر على الفهم المدرك للتباعد الاجتماعي لدى أفراد العينة، وبالتالي فإن المعلومات لها تأثير صغير على أفراد العينة، بينما الفهم المدرك له تأثير متوسط حيث أن (٥٠%) من العينة الذين يسكنون مناطق حضرية تعتقد أن بشدة أن تدابير التباعد الاجتماعي لها دور في الحماية من مرض كوفيد ١٩. بينما ثقة أفراد العينة بالمصادر الرسمية قليلة مقارنة بالمصادر غير الرسمية، وبالتالي أن الوعي الظرفي يؤثر على مدى اعتماد سلوك التباعد الاجتماعي، فالتباعد الاجتماعي يرتبط بتبني الأقران والأصدقاء تصرفات مسؤولة تؤدي إلى تبني الشخص أيضاً لسلوكيات وقائية. وفي نهاية الدراسة استنتج الباحثين أن المعلومات المختلفة تؤثر على الوعي، فالمصادر الرسمية ترتبط بقدر أكبر في الامتثال الوقائي (إجراءات التباعد الاجتماعي) بينما المعلومات غير الرسمية لا تسهم في تبني سلوكيات وقائية بسهولة وخاصة بين متابعي

مواقع التواصل الاجتماعي. وبالتالي يمكن زيادة ممارسات سلوكيات التباعد الاجتماعي خلال فترات الأوبئة من خلال زيادة الوعي بمصادر المعلومات ومن بينها المعلومات حول كوفيد ١٩ التي تؤدي إلى زيادة الثقة بمصادر المعلومات المكتسبة. حولها.

ثانياً: الدراسات العربية:

١. دراسة عبد الملك بن عبد العزيز الشلهوب بعنوان (ممارسات الاتصال الفعال في إدارة أزمة جائحة كورونا وبناء الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع السعودي)^(٢٣) استندت هذه الدراسة على نظرية التماس المعلومات، حيث أن مجال الدراسة أعتمد على سلوك البحث عن المعلومات من خلال تبيان احتياجات المستخدمين لتلك المعلومات، فقد سعت الدراسة إلى فهم سلوكيات البحث المختلفة وفهم الأفراد من خلال بحثهم عن المعلومات المختلفة، وقد وظف ذلك الباحث في توظيف المتغيرات والعناصر التي تقوم عليها نظرية التماس المعلومات، حيث تؤثر خمس عوامل في سلوك الأفراد في البحث عن المعلومات وهي: (١) اختيار المعلومة التي تعزز مواقف المتلقين الحاليين (٢) استخدام المعلومات في إشباع احتياجات الأفراد المتلقين (٣) سعي الأفراد إلى الحصول على المعلومات للترفيه (٤) اختلاف الخصائص الشخصية

للأفراد المتلقين فكل فرد يسعى إلى اكتساب المعلومات بناء على شخصيته (٥) كيفية قيام المجتمع بالتأثير على أسلوب استمالة الأفراد لاستخدام وسائل الاتصالات المختلفة وتفضيلهم لوسيلة على أخرى كمصدر للمعلومات.

فقد هدف الباحث من خلال هذه الدراسة إلى التعرف على أهم الممارسات الإعلامية التي قامت بها وزارة الصحة السعودية لتوعية أفراد المجتمع بمرض كوفيد ١٩، ومستوى أداء تلك الأجهزة في بناء وعي صحي حول المرض لدى أفراد المجتمع السعودي، وكذلك مدى استفادة أفراد المجتمع من تلك المعلومات التي قدمت لهم من خلال وزارة الصحة السعودية، فقد شملت الدراسة على (٣١٣٣) فرداً من خلال تصميم مسح إلكتروني. وقدمت هذه الدراسة مجموعة من النتائج تمثلت في حاجة الأفراد للمعلومات التي تساعد في مواجهة المشكلات وفهم ما يدور حول فيروس كورونا. كما أكدت الدراسة عن وجود معلومات كثيرة لدى أفراد العينة حول المواضيع المتعلقة بالصحة العامة وهم يستخدمونها في إشباع حاجاتهم وتحقيق مصالحهم في ما يتعلق بهذا المرض وبالتالي نحو طرق الوقاية من الفايروس، وقد نوهت الدراسة إلى أهمية التوعية الصحية ودورها الرئيسي في الوقاية من مرض كوفيد ١٩ من

خلال استخدام نظرية إلتماس المعلومات التي تدفع الأفراد نحو البحث عن المعلومات لإرضاء احتياجاتهم من المعلومات حول مرض كوفيد ١٩.

٢. دراسة عمتوت كمال وقدوس خديجة^(٢٤) بعنوان (الوعي الاجتماعي ودوره في الوقاية من فايروس كورونا في الجزائر) حيث هدفت هذه الدراسة إلى إبراز دور الوعي المجتمعي في التصدي للمظاهر الصحية الخطيرة والعمل على دعم جهود الجهاد الصحية في أخذ إجراءات الوقاية حتى لا تضيق تلك الجهود دون فائدة. كما هدفت إلى السعي لتنمية الوعي من خلال تحقيق التكامل والتعاون بين فئات المجتمع والعمل على تقييم مستوى هذا الوعي داخل المجتمع الجزائري. حيث تناول الباحثين في هذه الدراسة التمثلات الاجتماعية لجائحة كورونا، فضلاً عن أزمة الوعي الذي ظهرت بين أفراد المجتمع الجزائري، وكذلك تناول الوعي كآلية لمحاربة هذا الفايروس ومحاربة الإشاعة التي انتشرت على مواقع التواصل الاجتماعي حول الفايروس، فالإشاعات أدت إلى حدة الأزمة الناشئة حول مرض كوفيد ١٩، فلا بد من تفعيل الوعي المعلوماتي الذي يعتمد على المعلومات الصحية، فالمجتمع الذي يتميز بوعي فاعل لدى أفرادهِ يكون قادراً على تمييز المعلومات الخاطئة

من الصحيحة، مما يسهم في نشر الطمأنينة وتحويل النظرة المتشائمة إلى إيجابية تساعد على التماثل للشفاء لدى المصابين، فالوعي الاجتماعي للتصدي للمرض يتطلب تكافل أرادة المجتمع الواحد والتظافر من أجل تنمية الوعي، مما يرجح إدراك كفة إدراك الحقائق المتعلقة بالمرض والمريض في آن واحد.

وتستنتج هذه الورقة البحثية أن وجود الوعي الجمعي في ظل ظروف صعبة يشكل آلية فعالة للوقاية من الأوبئة، كما يساعد الحكومات في الحد من انتشار الفايروس، والحد من انتكاساته الخطيرة على الصحة والتعليم والاقتصاد، كما تؤكد الدراسة على ضرورة أخذ أهمية للسياق الاجتماعي والثقافي للمجتمع كأولوية في تفسير المرض، فضلاً عن دور الأسرة الفاعل في تعزيز الوعي الاجتماعي لدى أبنائها، وانتقدت هذه الدراسة سياسة الحجر الصحي من قبل الحكومة ودعوتها إلى الإعطاء دور فعال للوعي الصحي والاجتماعي لتحقيق النجاح في انتشار الأوبئة.

٣. دراسة عبدالله إبراهيم أبو الشوك^(٢٥) بعنوان (أثر جائحة كورونا على العلاقات الاجتماعية في مملكة البحرين: التباعد الاجتماعي نموذجاً) هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى قدرة المجتمع البحريني على تحقيق التباعد الاجتماعي خلا

ثالثاً: الدراسات العراقية:

١. دراسة صالح رحمن عبد حمزة وظاهر محسن هاني^(٢٦) بعنوان (البيئة الاجتماعية وعلاقتها بصحة الفرد) هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مفهوم الصحة وتوضيح أهم المحددات في البيئة الاجتماعية التي ترتبط بصحة الأفراد داخل المجتمع العراقي، حيث تعد الصحة مطلباً وهدفاً استراتيجياً لكافة المجتمعات والمنظمات والأفراد، فالصحة تتأثر بالبيئة الاجتماعية التي تؤدي دوراً في اتخاذ الأفراد سلوكيات معينة من أجل الحفاظ على صحتهم، مما يجعل البيئة لها دور فعال في تشكيل مفهوم الوعي الصحي لدى فئات المجتمع من خلال اتخاذ سلوكيات للتعامل مع المعوقات التي تمنع أفرادهم من الحياة بصورة طبيعية، فغرس الوعي الصحي لدى الفرد يشكل عاملاً في تجنب الأمراض وخاصة المزمنة منها.

وقد استنتجت هذه الدراسة إلى اعتبار البيئة الاجتماعية من أهم المسببات في انتشار الأمراض المزمنة وغير المزمنة، كما أن هنالك علاقة قوية بين الوعي الصحي والعوامل الاجتماعية المحفزة على المرض ومعدلات انتشاره بين الأفراد. كما أن المفاهيم الشائعة والمصادر الاجتماعية تعمل على تغذية هذه البيئة المرتبطة بالأفراد ولها تأثير كبير على

أزمة كوفيد ١٩، فضلاً عن معرفة أشكال العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة البحرينية، حيث اعتمد الباحث على المنهج الوصفي، باستخدام استبانة تم توزيعها على عينة عشوائية من أفراد المجتمع بلغ عددهم (٦٩) مشاركاً، وقد توصلت هذه الدراسة إلى اعتبار أزمة كوفيد ١٩ أزمة اجتماعية أثرت بشكل كبير على المجتمع البحريني، وقد تبني أفراد العينة إجراءات عديدة ساعدت على تحقيق قدر أكبر من التباعد الاجتماعي خلال فترة انتشار الجائحة. فقد ظهرت سلوكيات لدى أفراد العينة تمثلت في الالتزام بالحجر المنزلي، كما أسهمت العديد من مؤسسات الدولة والمجتمع في نشر ثقافة التباعد الاجتماعي، فالعلاقات الاجتماعية اتخذت أشكال افتراضية أكثر من العلاقات المباشرة، فالعلاقات كانت تتم من خلال مواقع التواصل الاجتماعي. فقد أوصت الدراسة إلى إعادة النظر في كيفية تحقيق التواصل الاجتماعي والعلاقات بين أبناء المجتمع خلال انتشار الأوبئة، كما دعت الدراسة إلى تقديم النظريات والحلول الفاعلة لجعل المجتمعات قادرة على التكيف مع الأزمات في المستقبل والعمل على تخفيف آثارها الاجتماعية على الفرد والمجتمع.

الوعي الصحي لديهم، فضلاً عن أن لهاد دوراً كبيراً في كيفية مواجهة الأفراد لتلك الأمراض ومدى استجابتهم وتطبيع سلوكياتهم بصورة عقلانية بما يخص صحتهم بشكل عام.

وقد قدمت هذه الدراسة مجموعة من التوصيات تمثلت في الاهتمام بالتغذية لدى أفراد المجتمع ليكونوا بمنأى من الأمراض، فضلاً عن زيادة المستوى الثقافي للفرد حول مختلف الأمراض وتعزيز الوعي الصحي وتبني الجهات الرسمية لهذا الأمر، كما دعت الدراسة إلى ضرورة التفاعل مع الجماعات المرجعية التي لها خبرة ومعرفة في أسباب انتشار الأمراض وكيفية معالجتها وضرورة عقد الندوات التثقيفية من أجل توعية الأفراد وإرشادهم لمخاطر الأمراض الجديدة والوقاية منها. وتعزيز دور المرجعيات الدينية في تشجيع أفراد المجتمع على الاهتمام بالجانب الصحي بما يحقق ملائمة للبيئة الاجتماعية المحيطة بهم.

٢. دراسة حسين إبراهيم حمادي^(٢٧) بعنوان (الكلفة الاجتماعية لأزمة فيروس كورونا: دراسة ميدانية في ناحية العبارة (محافظة ديالى) هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الكلفة الاجتماعية وانعكاسات انتشار فايروس كورونا في المجتمعات الإنسانية، كما اهتمت الدراسة في معرفة الوعي الصحي الناتج عن مخاطر العدوى

بالفايروس لدى أفراد المجتمع، والتعرف على الآثار المترتبة نتيجة لإجراءات التباعد الاجتماعي الذي فرضتها الحكومة على الأفراد.

اعتمد الباحث على منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة واعتمد مجموعة من أدوات البحث الملاحظة بالمشاركة والاستبانة، حيث اختار الباحث عينة من محافظة ديالى شكلت ما نسبته (٢٠%) من مجموع سكان هذه المحافظة وبلغ أفراد العينة (١٨٥) فرداً. وقت توصلت الدراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات أهمها: (١) أن الوصمة الاجتماعية لمرض كوفيد ١٩ تشكل عائقاً كبيراً أمام المصابين لعزوف العديد منهم عن مراجعة الأطباء أو الإبلاغ عن المرض خوفاً من الفضيحة في المجتمع المحلي. (٢) هنالك حالة من التكاثر والتعاون بين أفراد المجتمع خلال هذه الأزمة الصحية. (٣) هنالك وعي لدى أفراد المجتمع بمخاطر كوفيد ١٩ لكن هنالك ظروف اجتماعية كالفقر والعوز دفعت العديد من أفراد المجتمع للتغاضي عن خطورة الفايروس لتوفير احتياجاتهم اليومية. (٤) أفرزت هذه الجائحة العديد من الجوانب الأخلاقية المجتمعية الإيجابية منها والسلبية، فهناك أفراد يساهمون في رفع الوعي المجتمعي وظهور حالات التماسك الاجتماعي ودعم جهود العمل التطوعي، بينما من النواحي السلبية كان هنالك

ترويج للإشاعات التي تؤدي إلى إحباط معنويات أفراد المجتمع وعدم الالتزام بالتعليمات الحكومية بالحجر الصحي وارتفاع أسعار السلع الغذائية. (٥) أكدت الجائحة إلى أهمية وجود قناعة مجتمعية بالحتمية العلمية والتخلص من الأفكار والمعتقدات التقليدية للخلاص من الأوبئة والأمراض.

ومن توصيات هذه الدراسة: (١) ضرورة قيام أجهزة الدولة بتغيير اسم الحجر الصحي إلى (دار الاستضافة الصحية) مراعاة لحالة المصابين وأبعاد أفكار الاحتجاز والحبس لديهم. (٢) ضرورة الاعتماد على الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين لمحاربة هذا الوباء من خلال الجانب الوقائي والعلاجي لأفراد المجتمع. (٣) ضرورة توزيع وسائل الوقاية لأفراد المجتمع من قبل وزارة الصحة وبصورة مجانية لتشجيع استخدامها وزيادة الوقاية من المرض. (٤) زيادة حملات التوعية بخطورة مرض كوفيد ١٩ واتباع الإجراءات الوقائية الصحيحة، مما يسهم في عدم تعريض أفراد المجتمع لخطر الإصابة أو العوز أو الفقر. (٥) ضرورة تكثيف الإجراءات الوقائية لفحص الوافدين والبضائع والسلع المستوردة واستخدام أجهزة المراقبة الحديثة.

٣. دراسة صالح رحمن عبد^(٢٨) بعنوان (الوقاية الصحية ودورها في مواجهة الأمراض والأوبئة

المعدية) تناول الباحث في هذه الدراسة أهمية الوقوف على الدور المهم للوقاية من الأوبئة والأمراض فالالتزام بالسلوكيات الصحية واتباع الإرشادات تسهم في التخلص من العادات السلبية وتقادي انتشار الأمراض المعدية والذي بدوره يشكل عاملاً مهماً وحاجزاً بين الفرد واحتمال إصابته بالمرض، كما هدف البحث إلى التعرف على الوسائل الصحية المتخذة في دول العالم للوقاية من الأمراض والدور الفاعل الذي تلعبه في خفض نسب الأمراض المختلفة، فهناك دور مهم للإرشاد والتوعية الصحية والعمل على تفعيل برامج التوعية والوقاية الصحية مما يساعد على منع انتقال الأمراض والأوبئة بين أفراد المجتمع. وقد تناول الدراسة التعرف على الأمراض المعدية والأسباب الرئيسية والطرق التي تسبب تلك الأمراض بين فئات المجتمع المختلفة، فضلاً عن أساليب الوقاية الصحية وأهمية الإرشاد الصحي والسعي إلى تطبيقها اجتماعياً داخل المجتمعات، والعمل على تطبيق المعارف والمعلومات والخبرات التي تقدمها البرامج الوقائية الصحية من خلال الممارسات الاجتماعية التي تؤدي إلى خفض نسبة انتشار الأوبئة داخل المجتمع. وقد قدمت هذه الدراسة مجموعة من التوصيات المتمثلة في ضرورة تفعيل البرامج الصحية الوقائية لتقادي

احتمال الإصابة بالأمراض والأوبئة المعدية واعتبار الوقاية الصحية جزء مهم من البرامج التي توضع لتقديم الخدمات الصحية في توعية الأفراد وزيادة إدراكهم للمخاطر التي يتعرضون لها، والعمل على الحفاظ على العادات الصحية السليمة والاقتداء بالدول المتقدمة في مجال رفع مستوى الوعي الصحي لأفرادها مما يسهم في إدراكهم للعواقب الوخيمة والسلبية التي تؤثر على المجتمع في مختلف المجالات.

- التعليق على الدراسات السابقة:

هنالك اختلاف في الدراسات الاجنبية والعربية والعراقية من حيث دراستها لمرض كوفيد ١٩ وعلاقتها بالفرد والمجتمع والجهات الحكومية المسؤولة عن مكافحة انتشار هذا المرض، فالدراسات الاجنبية التي تم تناولها في الدراسة اهتمت بالمعلومات والبيانات المتعلقة بانتشار المرض بين أفراد المجتمع، والعمل على التعاون مع الجهات الحكومية للسيطرة على المرض، فضلاً عن التعاون بين مختلف العلماء والباحثين في تلك الدول في نقل وتداول المعلومة، والتأكيد على دور الباحث الاجتماعي، إلا أن هذه الدراسات اهتمت بالجانب الحد من المرض واستثمار خبراتها العلمية في هذا الجانب للحد من انتشار المرض ضمن البقعة الجغرافية التابعة لها. إلا أنها لم تتطرق إلى العلاقات

الاجتماعية وتحقيق التضامن الاجتماعي بين أفراد المجتمع واقتصرت على واجبات المواطن ومدى التزامه بالتعليمات. أما الدراسات العربية التي تناولها الباحث فاهتمت أكثر بالجانب الاعلامي ورفع مستوى الوعي الاجتماعي بين أفراد المجتمع والعلاقات الاجتماعية داخل الأسر خلال انتشار المرض، والتمثيلات الاجتماعية والسلوكيات لمرض كوفيد ١٩ بين أفراد المجتمع، أما الدراسات العراقية أخذت المنحى الاجتماعي في دراسة تأثير مرض كوفيد ١٩ وأهمية الوعي الصحة لدى أفراد المجتمع ودور البيئة الاجتماعية وسلوكيات أفراد المجتمع والأسباب التي تدفع المواطنين على عدم اتباع اجراءات التباعد الاجتماعي، كما نتيجة للقيم الاجتماعية السائدة أو نتيجة لحالات الفقر، فالدراسات العراقية أبرزت كلا الجانبين المتعلق بالجانب الاجتماعي وتقديم التوصيات للجهات الحكومية ومؤسسات المجتمع المختلفة للعب دورها لنشر الوعي بخطورة هذا المرض . وأن الباحث في هذه الدراسة يسعى إلى الاهتمام بكلا الجانبين المتضمن زيادة الوعي لدى أفراد العينة بمرض كوفيد ١٩، فضلاً عن إجراء هذه الدراسة ضمن أحد المؤسسات التعليمية وهي الأقسام الداخلية لطلبة جامعة الكوفة.

المبحث الرابع: منهجية البحث وإجراءاته الميدانية

أولاً: الإطار المنهجي للدراسة

١. نوع الدراسة: تعتبر هذه الدراسة دراسة اجتماعية وصفية حسب الأهداف التي وضعها الباحث.

٢. وصف المنهجية: حيث استخدم الباحث منهج البحث الاجتماعي عن طريق اختيار العينة التي تخدم الدراسة الوصفية.

٣. مجالات البحث: شملت مجالات الدراسة

أ. المجال البشري: اختار الباحث المجال البشري للدراسة الميدانية طلبة الأقسام الداخلية لجامعة الكوفة وكان عدد الطلبة الساكنين في الأقسام الداخلية (٣١٠٢) منهم (٢٠٥١) طالباً بنسبة (٦٦%) و(١٠٥١) طالبة بنسبة (٣٤%) خلال العام الدراسي (٢٠٢١-٢٠٢٢).^(٢٩)

ب. المجال المكاني: المجال المكاني يتضمن سكن الأقسام الداخلية لجامعة الكوفة والبالغ عددها سبع مجمعات سكنية داخل المدينة الجامعية لجامعة الكوفة.

ج. المجال الزمني: تم القيام بإجراء الدراسة الميدانية والتي شملت توزيع الاستمارة وجمع البيانات وتفريغها وصولاً إلى النتائج النهائية، للفترة الممتدة من تاريخ (٢٠٢٢/٤/٣) لغاية (٢٠٢٢/١١/١٢).

٤. عينة الدراسة: اختار الباحث عينة قصدية من طلبة الجامعة المتمثل بطلبة الأقسام الداخلية لجامعة الكوفة والذين يشكلون تنوع يضمن مختلف المحافظات العراقية وطبيعة السكن في الأقسام الداخلية، فضلاً عن قيام الطلبة بالذهاب والعودة إلى محل سكنهم في تلك المحافظات، مما قد يؤدي إلى انتقال العدوى بمرض كوفيد ١٩ بين الطلبة أنفسهم أو أسرهم في محافظة سكنهم. واعتمد الباحث في تحديد حجم العينة المطلوبة على الجدول الذي قدمه كل من العالم مورجان والعالم كورجي^(٣٠) والبالغ حجم العينة المطلوب هو (٣٤١) إلا أن حجم العينة التي حصل عليها الباحث من الاستمارات التي تم ملأها بصورة صحيحة إلى (٢٠٠) طالباً وطالبة والذي شكل ما نسبته (٧%) من عدد الطلبة الكلي الساكنين في الأقسام الداخلية لجامعة الكوفة.

٥. تصميم استمارة الدراسة الميدانية

تم تصميم استبيان هذه الدراسة من قبل الباحث بهدف تقديم فهم أفضل وتفسير عن سلوكيات الطلبة التي أدت انتشار جائحة فايروس كورونا وفهم مستوى الوعي الصحي لديهم، فضلاً عن وضع الأسئلة بما يتناسب مع طبيعة السكن في الأقسام الداخلية، وعمد الباحث إلى تصميم الاستمارة وتوزيعها على مرحلتين: (١) المرحلة

الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

الداخلية، وقد جمع الباحث (٢٠٠) استمارة صالحة للدراسة.

ثانياً: تحليل الاسئلة التي تضمنتها الاستمارة:

- البيانات الأولية:

١. اعمار الطلبة المشاركين: شكلت كل من الفئات العمرية (١٨-٢٠ سنة) بنسبة (٣٤%) و (٢١-٢٣ سنة) بنسبة (٥٤%) من اعمار الطلبة المشاركين في الدراسة الميدانية، بينما الفئات العمرية الأكبر سنن المتمثلة ب الفئة (٢٤-٢٦ سنة) بنسبة (١١%) و الفئة العمرية (٢٧ فأكثر سنة) بنسبة (٢%) شكلت أقل عدد من الطلبة المشاركين في الدراسة الميدانية.

الأولى: تضمنت توزيع (٢٠) استمارة على مجموعة من الطلبة الساكنين في الأقسام الداخلية بهدف الحصول على إجاباتهم، وتم وضع تسلسل خاص لكل طالب منهم، وبعد مدة أسبوعين تم إعادة توزيع الاستمارات عليهم لمعرفة مدى ثبات الاستبيان، مما سمح للباحث بالحصول على درجات تحدد قيمة كل استمارة منهم والتحقق من ثبات هذه الاستمارة وقد اعتمد الباحث على درجة ثبات هذه الاستبانة وقد وجد أن قيمة معامل ارتباط بيرسون بلغت (٠,٨٨)، (٢) والمرحلة الثانية شملت توزيع (٤٠٠) استمارة بصورة عشوائية على مختلف الأقسام

جدول رقم (١) أعمار الطلبة

الفئات العمرية	التكرار	النسبة المئوية
٢٠-١٨	٦٧	٣٤%
٢٣-٢١	١٠٩	٥٤%
٢٦-٢٤	٢٢	١١%
٢٧ فأكثر	٢	١%
المجموع	٢٠٠	١٠٠%

شكل الطلاب ما نسبته (٤٦%) من حجم العينة وهذا ما لاحظته الباحث عند توزيع الاستمارات على الطلبة من كلا الجنسين حيث أبدى بعض

٢. النوع الاجتماعي: أظهرت الدراسة أن أقبال الطالبات على ملأ استمارة الدراسة كانت أعلى من الطلبة حيث بلغت ما نسبته (٥٤%) بينما

..... الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

الطلبة عدم حماسهم لهذه الدراسة، حيث تم استمارة صالحة فقط. توزيع (٤٠٠) استمارة واسترجع منها (٢٠٠)

جدول رقم (٢) النوع الاجتماعي

النوع الاجتماعي	التكرار	النسبة المئوية
طالب	٩٢	%٤٦
طالبة	١٠٨	%٥٤
المجموع	٢٠٠	%١٠٠

٣. التخصص الدراسي: أن الطلبة من التخصصات العلمية أظهرت استجابة واضحة لهذه الدراسة حيث كانت نسبة مشاركتهم (٧٨%) من حجم العينة، بينما شكل التخصص الأدبي فقط ما نسبته ٢٢% من حجم العينة مما يظهر عدم اهتمام بعض الطلبة من الكليات ذات التخصصات الإنسانية بموضوع الدراسة.

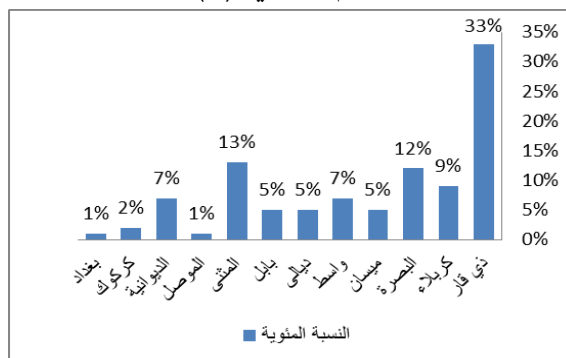
جدول رقم (٣) التخصص الدراسي

التخصص الدراسي	التكرار	النسبة المئوية
علمي	١٥٦	%٧٨
أدبي	٤٤	%٢٢
المجموع	٢٠٠	%١٠٠

٤. محافظات السكن للطلبة: وفق الرسم البياني (١) شكل طلبة محافظة ذي قار النسبة الأكبر من حجم العينة البالغ نسبته (٣٣%) بينما شكل طلبة بغداد ما أقل نسبة من حجم العينة البالغ (١%)، وهناك تنوع في توزع سكن الطلبة على مختلف المحافظات العراقية والتي بلغ عددها (١٢) محافظة عراقية.

الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

الرسم البياني (١)



٤. طبيعة السكن للطلبة: أظهرت الدراسة أن النسبة الأكبر من الطلبة يعيش ضمن منزل العائلة وبنسبة (٩٢%)، بينما السكن بصورة مستقلة بنسبة (٨%) وهذا النتائج تؤكد أن في حال وجود إصابة بين الطلبة بفيروس كوفيد ١٩، قد يؤدي إلى نقل العدوى لأسرة الطالبة أو الطلبة الساكنين في الأقسام الداخلية.

٤. طبيعة السكن للطلبة: أظهرت الدراسة أن النسبة الأكبر من الطلبة يعيش ضمن منزل العائلة وبنسبة (٩٢%)، بينما السكن بصورة مستقلة بنسبة (٨%) وهذا النتائج تؤكد أن في

جدول رقم (٤) طبيعة السكن

النسبة المئوية	التكرار	السكن
٩٢%	١٨٤	بيت العائلة (مع الوالد والوالدة)
٨%	١٦	سكن مستقل
١٠٠%	٢٠٠	المجموع

٥. عدد أفراد أسر الطلبة: أظهرت الدراسة أن النسبة الأكبر في عدد أفراد الأسرة الواحدة لأفراد العينة (٥٠%) ضمن فئة (٨-٥) أفراد وأن متوسط عدد الأفراد بالأسرة الواحدة بلغ (٦) أفراد وبالتالي قد تعتبر حجم الأسر كبيرة تسهم في نقل العدوى بفيروس كوفيد ١٩ في حال الإصابة به أو تلقيها ضمن القسم الداخلي.

٥. عدد أفراد أسر الطلبة: أظهرت الدراسة أن النسبة الأكبر في عدد أفراد الأسرة الواحدة لأفراد العينة (٥٠%) ضمن فئة (٨-٥) أفراد وأن متوسط عدد الأفراد بالأسرة

الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

جدول رقم (٥) عدد أفراد الأسر

عدد أفراد الأسرة	التكرار	النسبة المئوية
١-٤	٣٠	١٥%
٥-٨	١٠٠	٥٠%
٩-١٢	٤٦	٢٣%
١٣-١٧	٤	٢%
المجموع	٢٠٠	١٠٠%

بين الأقارب يدل على أدراكهم لوجود مخاطر كبيرة على حياة الفرد نتيجة انتشار هذا الفيروس بين أفراد المجتمع. ومن الملاحظ أن الفئات العمرية الكبيرة (الجد والجدة) و(الأعمام والأخوال) بلغت (١٢%) من الوفيات المرتبطة بمرض كوفيد ١٩.

٦. أعداد الوفيات بين أسر الطلبة: أظهرت الدراسة أن نسبة الطلبة الذين أكدوا بوجود حالات وفاة ضمن عوائلهم بلغت (٤٧%) من حجم العينة الكلي، وبالنسبة الوفيات بين الأقارب الآخرين بينت أن ما نسبته (٦٧%)، مما يظهر أن معرفة الطلبة بالوفيات الحاصلة

جدول رقم (٦) توزع الوفيات بين أفراد العائلة نتيجة لمرض كوفيد ١٩

صلة القربى	التكرار	النسبة المئوية
الأب	٤	٤%
الأم	١	١%
الاخ أو الأخت	٤	٤%
الجد أو الجدة	١١	١٢%
الأعمام أو الأخوال	١١	١٢%
اقارب آخرين	٦٣	٦٧%
المجموع	٩٤	١٠٠%

الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

١٧. الأمراض المزمنة: لما لتأثير مرض كوفيد ١٩ بشكل كبير على المصابين بأمراض مزمنة فكان لازم حصر أعداد هؤلاء الطلبة الساكنين في الأقسام الداخلية لمساعدتهم في حال الإصابة بالفايروس. وأن نسبة الطلبة من ذوي الأمراض المزمنة شكلت (٥%) فقط من حجم العينة.

جدول رقم (٧) الأمراض المزمنة

النسبة المئوية	التكرار	السكن
٩٥%	١٩١	الأصحاء
٥%	٩	ذو الامراض المزمنة
١٠٠%	٢٠٠	المجموع

الذي شكل ما نسبته (٣٢%)، بينما حالات الرشح والزكام شكلت المرتبة الثالثة بنسبة (٢٨%) ووجود حالات من ألم العضلات والأوجاع بنسبة (٢٥%)، والسعال والحمى بلغت (٢٠%) أي أن أعراض الاشتباه بمرض كوفيد ١٩ كانت منشرة بين الطلبة ضمن العينة خلال فترة إجراء الدراسة الميدانية.

- طبيعة معرفة الطلبة لمرض كوفيد ١٩ وشروط التباعد الاجتماعي:

٨. الأعراض المرضية المصاحبة لمرض كوفيد ١٩: بينت الدراسة أن هنالك أعراض مرضية مشابهة لمرض كوفيد ١٩ ومن خلال الجدول رقم (٨) تبين أن حالات الصداع شكلت أعلى نسبة ظهرت بين أفراد العينة بنسبة (٣٨%)، فضلاً عن وجود حالة من الإرهاق

الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

جدول رقم (٨) الأعراض المصاحبة لمرض كوفيد ١٩

الأعراض	نعم	النسبة المئوية	لا	النسبة المئوية
صداع	٧٣	%٣٧	١٢٧	%٦٣
الإرهاق	٦٥	%٣٢	١٣٥	%٦٨
ضيق التنفس	٣٦	%١٨	١٦٤	%٨٢
زكام أو رشح في الأنف	٥٦	%٢٨	١٤٤	%٧٢
وجع أو ألم بالعضلات	٥١	%٢٥	١٤٩	%٧٥
صعوبة في النوم	٤٥	%٢٣	١٥٥	%٧٧
سعال	٤١	%٢٠	١٥٩	%٨٠
الحمى	٤٠	%٢٠	١٦٠	%٨٠
ألم في العينين	٣٦	%١٨	١٦٤	%٨٢
التهاب الحلق	٣٣	%١٧	١٦٧	%٨٣
غثيان	٢٩	%١٥	١٧١	%٨٥
رجفان	٢٨	%١٤	١٧٢	%٨٦

أعراض مشابهة لمرض كوفيد ١٩، مما يدل على أنهم لا يراعون شروط التباعد الاجتماعي، مع زملائهم الآخرين.

٩. مخالطة الطلبة الذين لديهم أعراض مشابهة لمرض كوفيد ١٩: عند ظهور الأعراض على الطلبة الساكنين مع زملائهم تبين أنه ما نسبته (٢٧%) منهم قد خالط الطلبة الذين تظهر لديهم

الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

جدول رقم (٩) مخالطة الطلبة الذين لديهم أعراض مشابهة لمرض كوفيد ١٩

مخالطة الطلبة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	٥٥	٢٧%
لا	١٤٥	٧٣%
المجموع	٢٠٠	١٠٠%

(٥-٨) أيام كانت بنسبة (٣٧%) وهذا يدل على أن هنالك استمرار للأعراض الصحية المشابهة لمرض كوفيد ١٩ لا يستهان بها تتطلب مراجعة الطبيب من قبل هؤلاء الطلبة، كما أن هنالك ما نسبته (١٥%) استمرت الأعراض لمدة تزيد عن (١٤ يوم فأكثر) بنسبة (١٥%).

١٠. استمرار الأعراض المشابهة لمرض كوفيد ١٩ بين الطلبة: عند سؤال أفراد العينة حول المدة التي استمرت فيها الأعراض المبينة في الجدول رقم (٨) كانت الإجابات بالنسبة الأكبر استمرارها لمدة (١-٤) أيام فقط بنسبة (٤٣%)، بينما نلاحظ أن استمرار الأعراض لمدة

جدول رقم (١٠) فترة استمرار الأعراض المرضية

عدد الأيام	التكرار	النسبة المئوية
١-٤ أيام	٣٢	٤٣%
٥-٨ أيام	٢٨	٣٧%
٩-١٣ يوم	٤	٥%
١٤ يوماً فأكثر	١١	١٥%
المجموع	٧٥	١٠٠%

وجود أعراض مشابهة لمرض كوفيد ١٩ ضمن رفاق السكن في الغرفة الواحدة والبالغ نسبتهم

١١. الطلبة المتواجدين في الغرفة الواحدة الذين ظهرت عليهم أعراض كوفيد ١٩: على الرغم من

الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

(٣٠%) من أفراد العينة إلا أن ذلك لم يمنعهم
من البقاء في السكن الداخلي على الرغم من
خطورة المرض الصحية على الطلبة أنفسهم.

جدول رقم (١١) ظهور الأعراض بين الطلبة المشاركين في السكن

مخالطة الطلبة في نفس الغرفة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	٦٠	%٣٠
لا	١٤٠	%٧٠
المجموع	٢٠٠	%١٠٠

- محور الوعي الصحي من قبل أفراد العينة
لمرض كوفيد ١٩
١٢. المعرفة بإجراءات الوقاية من مرض
كوفيد ١٩: بينت النتائج أن ما نسبته (٨٢%)
من الطلبة لم يطبقوا بإجراءات التباعد
الاجتماعي في القسم الداخلي وهذا ما لاحظته

الباحث الاجتماعي خلال معاشته لطلبة الأقسام
الداخلية، وتم ملاحظة قيام الطلبة بالزيارات
وتناول وجبات الطعام بين الطلبة من خلال
اجتماعهم في غرفة واحدة، مما يدل عن عدم
اهتمامهم بموضوع التباعد الاجتماعي.

جدول رقم (١٢) المخالطة بين الطلبة في القسم الداخلي

مخالطة الطلبة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	١٦٤	%٨٢
لا	٣٦	%١٨
المجموع	٢٠٠	%١٠٠

١٣. التجول خلال وجود أعراض مرض
كوفيد ١٩: أظهرت الدراسة حركة تنقل الطلبة
خلال سكنهم في القسم الداخلي بالرغم من وجود
أعراض لانتشار مرض كوفيد بينهم، فمن

الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

الطبيعي أن يذهب الطالب للكلية والتسوق حيث شكل ذلك ما نسبته (٣٠%) و (٢٨%)، إلا أن الملاحظ بأن الطلبة يقضون أوقاتهم الأخرى مع الأصدقاء أو الأقارب بنسبة (٢٠%)، وكذلك حضور المناسبات العامة بنسبة (١٧%).

جدول رقم (١٣) مكان تجوال الطلبة

أماكن التواجد	نعم	النسبة المئوية	لا	النسبة المئوية
الكلية	٦١	٣٠%	١٣٩	٧٠%
السوق أو المتجر أو صيدلية	٥٦	٢٨%	١٤٤	٧٢%
قضاء وقت مع الأصدقاء أو الأقارب	٤٠	٢٠%	١٦٠	٨٠%
استخدام وسائل النقل العامة	٣٩	١٩%	١٦٥	٨١%
حضور مناسبة عامة	٣٥	١٧%	١٦١	٨٣%

١٤. مستوى تلقي لقاح كوفيد ١٩ بين الطلبة: أن النسبة الأكبر من الطلبة قد قامت بأخذ جرعة اللقاح الخاص بكوفيد ١٩، وذلك بحسب التعليمات الواردة والتي تمنع أسكان الطلبة من دون تلقي اللقاح والذين شكلوا ما نسبته (٩٤%) من أفراد العينة، إلا أن النسبة التي شكلت (٦%) من الطلبة لم يتلقوا لقاح خلال فترة إجراء ملاً الاستمارة، فقد يشكلون خطر على أنفسهم وزملائهم وعوائلهم في حال إصابتهم بالعدوى.

جدول رقم (١٤) أخذ اللقاح من قبل الطلبة

أخذ اللقاح	التكرار	النسبة المئوية
نعم	١٨٨	٩٤%
لا	١٢	٦%
المجموع	٢٠٠	١٠٠%

الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

العالم الأخرى وخطورة المرض، إلا أنه وجود هذه النسبة الكبيرة تعبر عن توجه نظر خطيرة منتشرة بين الطلبة بحاجة إلى تغيير قناعاتهم حول خطورة المرض وأهمية اللقاح في الحد من انتشاره.

١٥. رأي الطلبة بفاعلية لقاح كوفيد ١٩: على الرغم من تلقي اللقاح من قبل الأغلبية العظمى من الطلبة إلا أن ما نسبته (٤٨%) من الطلبة اعتبروا أنهم أجبروا على تلقي اللقاح وعلى الرغم اعتماد هذا اللقاح عالمياً وتقبله من قبل شعوب

جدول رقم (١٥) مدى تقبل الطلبة للقاح

النسبة المئوية	التكرار	الإجبار على تلقي اللقاح
٤٨%	٩١	نعم
٥٢%	٩٧	لا
١٠٠%	١٨٨	المجموع

أخذ اللقاح وتعرض الشخص لمخاطر مضاعفات الإصابة بمرض كوفيد ١٩، كما أن نسبة الطلبة الذين تلقوا جرعة معززة (٣%) فقط.

١٦. جرعات اللقاح التي تلقاها الطلبة: أظهرت الدراسة أن هنالك عدم مبالاة من بعض الطلبة وما يشكل ما نسبته (٣٦%) من الطلبة قد تلقى جرعة واحدة فقط، مما يؤثر على عدم فاعلية

جدول رقم (١٦) عدد جرعات اللقاح

النسبة المئوية	التكرار	عدد الجرعات
٣٦%	٦٩	جرعة واحدة
٦١%	١١٥	جرعتان
٣%	٤	جرعة معززة
١٠٠%	١٨٨	المجموع

الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

١٧. تطبيق إجراءات التباعد الاجتماعي بين الطلبة: أن نسبة الطلبة الغير ملتزمين والملتزمين قليلاً بإجراءات التباعد الاجتماعي بلغ ما نسبته (٥٢%) أي أكثر من نصف أعدد أفراد العينة وبالتالي نرى أن هذا الأمر يشكل مشكلة كبيرة قد تؤثر على مدى الوقاية من المرض.

جدول رقم (١٧) تطبيق إجراءات التباعد الاجتماعي

النسبة المئوية	التكرار	مستوى الالتزام
١٥%	٣٠	غير ملتزم
٣٧%	٧٥	ملتزم قليلاً
٣٧%	٧٥	ملتزم
١١%	٢٠	ملتزم دائماً
١٠٠%	٢٠٠	المجموع

١٨. وجهة نظر الطلبة بعد الالتزام بشروط التباعد الاجتماعي: تظهر النتائج أن هنالك مشكلة كبيرة في قناعات الطلبة من خطورة مرض كوفيد ١٩ من حيث عدم القناعة وعدم الاهتمام واللامبالاة ما نسبته (٤٦%)، وبالتالي تشكل خطورة كبيرة في نشر العدوى بين الطلبة وعدم التزامهم مما قد يؤدي إلى تفشي المرض بين الطلبة وعوائلهم.

جدول رقم (١٨) أسباب عدم الالتزام بالتباعد الاجتماعي

النسبة المئوية	التكرار	سبب عدم الالتزام
٢٣%	٢٥	عدم القناعة بخطورة المرض
٢٣%	٢٥	عدم الاهتمام بخطورة المرض
٣٧%	٣٩	اللامبالاة بالمرض
١٧%	١٦	كل ما سبق
١٠٠%	١٠٥	المجموع

الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

١٩. الشعور بالقلق من مرض كوفيد ١٩: يبين الجدول رقم (١٩) أن هنالك حالة من عدم الشعور بالقلق أو القلق قليلاً بمرض كوفيد ١٩ رغم خطورته وشكلت ما نسبته (٦٦%) من أفراد العينة، وبالتالي فهناك مشكلة بقناعات الطلبة وعدم المبالاة من قبلهم حول هذا المرض.

جدول رقم (١٩) الشعور بالقلق من مرض كوفيد ١٩

النسبة المئوية	التكرار	مستوى القلق
٣٧%	٧٥	لا أشعر بالقلق مطلقاً
٢٩%	٥٨	أشعر بالقلق قليلاً
٢١%	٤٣	أشعر بالقلق نوعاً ما
١٣%	٢٤	أشعر بالقلق دائماً
١٠٠%	٢٠٠	المجموع

- محور الطلبة المصابين بمرض كوفيد: ١٩
٢٠. الطلبة المصابين بمرض كوفيد ١٩: أظهرت الدراسة أن هنالك نسبة مرتفعة من المصابين بمرض كوفيد ١٩ بلغت ما نسبته (٣١%) من الإصابات وهذه النسبة تعبر فقط عن الطلبة الذين أجروا اختبار الفحص الخاص بالكشف عن الإصابة وبالعودة إلى كل من الجدول رقم (٨) ورقم (٩) يتبين أعراض مرض كوفيد ١٩ بين أفراد العينة المدروسة.

جدول رقم (٢٠) أعداد الطلبة المصابين بمرض كوفيد ١٩

النسبة المئوية	التكرار	الإصابة بمرض كوفيد ١٩
٣١%	٦٢	نعم
٦٩%	١٣٨	لا
١٠٠%	٢٠٠	المجموع

الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

٢١. مستوى الإصابة بمرض كوفيد ١٩: أظهرت النتائج أن النسبة الأكبر من مستوى الإصابة من وجهة نظر الطلبة بمرض كوفيد ١٩ ما بين الضعيف والمتوسط بنسبة بلغت (٨٠%) من الطلبة بينما ظهرت إصابات ما بين الشديدة والشديدة جداً ما نسبته (١٠%) من الطلبة المصابين بالمرض.

جدول رقم (٢١) مستوى الإصابة بمرض كوفيد ١٩ بين الطلبة

مستوى الإصابة	التكرار	النسبة المئوية
ضعيف جداً	٦	١٠%
ضعيف	٢٥	٤٠%
متوسط	٢٥	٤٠%
شديد	٤	٦%
شديد جداً	٢	٤%
المجموع	٦٢	١٠٠%

٢٢. تطبيق إجراءات التباعد الاجتماعي عند التأكد بالإصابة بمرض كوفيد ١٩: تبين أن النسبة الأكبر من الطلبة المصابين بمرض كوفيد ١٩ البالغة (٧٧%)، قد تقيّدوا بإجراءات التباعد الاجتماعي، إلا أن (٢٣%) منهم لم ينفذوا إجراءات التباعد الاجتماعي، وقد يكون عدم المبالاة من قبلهم سبباً في انتشار العدوى بين زملائهم وعوائلهم.

الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

جدول رقم (٢٢) تطبيق التباعد الاجتماعي في خلال فترة الإصابة بالمرض

النسبة المئوية	التكرار	تطبيق التباعد الاجتماعي
%٧٧	٤٨	نعم
%٢٣	١٤	لا
%١٠٠	٦٢	المجموع

٢٣. نقل العدوى لأفراد الأسرة أو زملاء: عند تواجد الطلبة المصابين بين أسرهم أظهرت النتائج أنه ما بنسبه (٣٢%) أدت إلى نقل العدوى بفيروس كوفيد ١٩ إلى أفراد الأسرة أو زملاء السكن.

جدول رقم (٢٣) نقل العدوى للأسرة وزملاء السكن

النسبة المئوية	التكرار	نقل العدوى
%٣٢	٢١	نعم
%٦٨	٤١	لا
%١٠٠	٦٢	المجموع

٢٤. الجهة التي تلقى من خلالها الطالب العلاج من مرض كوفيد ١٩: بينت الدراسة أن ما نسبته (٣٢%) من الطلبة وكذلك ما نسبته (٢٤%) قد قاموا أما بمراجعة المستشفى المختصة أو الطبيب، وهذا ما يدل على وجود وعي صحي لدى هؤلاء الطلبة، إلا أن الملاحظ أيضاً وجود ما نسبته (٢٣%) من أفراد العينة لم يراجع أي جهة صحية، فضلاً عن وجود أفراد توجهوا إلى الصيدلية أو الممرضين وبنسبة (١٥%) و(٤%) لتلقي العلاج دون استشارة طبية.

الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

جدول رقم (٢٤) الجهة التي راجها الطالب المصاب بمرض كوفيد ١٩

الجهة	التكرار	النسبة المئوية
المستشفى المختص	٢٠	٣٢%
عيادة الطبيب	١٥	٢٤%
الصيدلية	٩	١٥%
المرضى	٤	٦%
لم أرجع أي جهة	١٤	٢٣%
المجموع	٦٢	١٠٠%

المصاب لم يتوجه للمستشفى إلا في حالة تدهور حالته الصحية، وقد أجاب الطلبة بنسبة (٢١%) أنهم يتخوفون بتدهور حالتهم الصحية وبالتالي فهم تأثروا بالمعلومات المغلوطة حول طبيعة عمل المستشفى المختص بالمرض.

٢٥. السبب في عدم مراجعة المستشفى: وعند سؤال هؤلاء الطلبة حول عدم مراجعتهم للمستشفى المختص والذين شكلوا ما نسبته (٦٢%) من نسبة الطلبة المصابين بالمرض، أظهرت الإجابات بأن ما نسبته (٤٤%) لم يحتاجوا الذهاب للمستشفى، أي أن الفرد

جدول رقم (٢٥) أسباب عدم الذهاب للمستشفى المختص

السبب	التكرار	النسبة المئوية
لم احتج الذهاب للمستشفى	١٨	٤٤%
عدم قناعتك بقدرة المستشفى على علاجك	١٣	٣٠%
التخوف من تدهور حالتك الصحية في المستشفى	٩	٢١%
غير ذلك من أسباب	٢	٥%
المجموع	٤٢	١٠٠%

الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

٢٦. تدهور الحالة الصحية: إجاب أفراد العينة المصابين بمرض كوفيد ١٩ بأن ما نسبته (١٦%) منهم قد تدهورت حالته الصحية وتم إدخاله إلى المستشفى، وبالتالي على رغم كون هؤلاء الطلبة من الفئات العمرية الشابة إلا أن المرض قد أدى إلى وجود حالات تطلبت دخولهم للمستشفى.

الجدول رقم (٢٦) الدخول للمستشفى من بين الطلبة المصابين

الذهاب للمستشفى	التكرار	النسبة المئوية
نعم	١٠	%١٦
لا	٥٢	%٨٤
المجموع	٦٢	%١٠٠

٢٧. مستوى التكلفة المالية للعلاج: أظهرت النتائج أن تكاليف العلاج من مرض كوفيد ١٩ بحسب رأي هؤلاء الطلبة المصابين كانت بين القليلة والمتوسطة بنسبة (٣١%) و (٣٢%) بينما كانت التكاليف كبيرة بالنسبة لـ (١٥%) فقط من المصابين، وبالتالي قد تلعب شدة الإصابة في الجدول رقم (٢١) السابق حيث كانت ما نسبته بين المتوسطة والضعيف (٨٠%) من الطلبة المصابين.

جدول رقم (٢٧) تكاليف علاج مرض كوفيد ١٩

الجهة	التكرار	النسبة المئوية
قليلة جداً	١٤	%٢٢
قليلة	١٩	%٣١
متوسطة	٢٠	%٣٢
كبيرة	٩	%١٥
كبيرة جداً	٠	%٠
المجموع	٦٢	%١٠٠

الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

٢٨. الالتزام بالتباعد الاجتماعي بعد الشفاء: بينت النتائج أن ما نسبته (٥٣%) من الطلبة الذين تعافوا من الإصابة قد التزموا بشروط التباعد الاجتماعي، إلا أن ما نسبته (٤٧%) منهم لم يعيروا أهمية لضوابط التباعد الاجتماعي، وبالتالي قد يشكلون تهديداً لنشر العدوى بين الطلبة الآخرين.

جدول رقم (٢٨) الالتزام بالتباعد الاجتماعي بعد التعافي

الالتزام	التكرار	النسبة المئوية
نعم	٣٣	٥٣%
لا	٢٩	٤٧%
المجموع	٦٢	١٠٠%

٢٩. إخفاء الحالة المرضية: أن الطلبة الذين أصيبوا بالمرض كان من بينهم يخفي أو يتجاهل أو لا يبالي بالآخرين عند إصابته بمرض كوفيد ١٩ والذين شكلوا ما نسبته (٢٤%) من الطلبة مما شكلوا تهديداً حقيقياً لأفراد المجتمع ونقل العدوى لهم.

جدول رقم (٢٩) إخفاء الإصابة بمرض كوفيد ١٩

إخفاء الحالة الصحية	التكرار	النسبة المئوية
نعم	١٥	٢٤%
لا	٤٧	٧٦%
المجموع	٦٢	١٠٠%

- نتائج الدراسة:

١. أظهرت الدراسة أن أعداد الوفيات نتيجة مرض كوفيد ١٩ بين عوائل الطلبة والذين شكلوا ما نسبته (٤٧%) من أفراد العينة، ضمت وفيات من الأقارب الآخرين شكلت (٦٧%)، بينما من العائلة من الدرجة الأولى الجد والجدة بنسبة (١٢%) والأخوال والاعمام بنسبة (١٢%).

٢. بينت الدراسة وجود أعراض مشابهة لأعراض مرض كوفيد ١٩ بين الطلبة خلال فترة الدراسة متمثلة بوجود حالات الصداع بنسبة (٣٨%)، والإرهاق بنسبته (٣٢%)، والرشح والزكام بنسبة (٢٨%) وحالات من ألم العضلات والأوجاع بنسبة (٢٥%)، والسعال والحمى بلغت (٢٠%) فالأعراض الصحية المشابهة بمرض كوفيد ١٩ كانت منشرة بين الطلبة ضمن أفراد العينة.

٣. تبين أن الطلبة الذين لديهم أعراض مشابهة لمرض كوفيد ١٩ بنسبة (٢٧%) منهم قد خالط زملائه بالسكن، مع استمرار الأعراض لمدة (٥-٨ أيام) بنسبة (٣٧%) و (١٤ يوم فأكثر) بنسبة (١٥%)، والاستمرار بالسكن في القسم الداخلي ومخالطة الزملاء شكل ما نسبته (٣٠%)، وعلى الرغم من تأكيد الطلبة علمهم بشروط التباعد الاجتماعي واحتمال نقل العدوى للآخرين بنسبة (٨٢%)، فقد كانت هنالك حالات كقضاء أوقاتهم مع الأصدقاء أو الأقارب بنسبة (٢٠%)

وحضور المناسبات العامة بنسبة (١٧%)، فضلاً عن وجود عدم التزام أو ملتزمين قليلاً بشروط التباعد الاجتماعي بنسبة (٥٢%) من أفراد العينة.

٤. على الرغم من تلقى (٩٤%) من أفراد العينة لقاح كوفيد ١٩ إلا أن (٣٦%) منهم قد تلقى جرعة واحدة فقط، فضلاً عن تأكيد ما نسبته (٤٨%) منهم بأنهم أجبروا على تلقي هذا اللقاح، وأن ما نسبته (٤٦%) من أفراد العينة أجابوا بأنهم غير ملتزمين أو ملتزمون قليلاً بإجراءات التباعد الاجتماعي، وقد أظهروا عدم قناعتهم أو عدم مبالاتهم أو اهتمامهم بخطورة المرض، فقد أجاب (٦٦%) من أفراد العينة بعدم شعورهم بالقلق أو بنسبة قليلة بالخوف من الإصابة بمرض كوفيد ١٩.

٥. بينت الدراسة أن هنالك إصابة بمرض كوفيد ١٩ بنسبة (٣١%) من أفراد العينة، وأن مستوى الإصابة بين الضعيف والمتوسط بلغت (٨٠%) والحالات ما بين الشديدة والشديدة جداً بلغت (١٠%)، وقد كان تطبيقهم لإجراءات التباعد الاجتماعي ما نسبته (٧٧%)، إلا أن ما نسبته (٢٣%) لم يطبقوا الإجراءات خلال فترة الإصابة، فقد أكد ما نسبته (٣٢%) حدوث حالات نقل للعدوى بين أفراد الأسرة والزملاء، وقد راجع المستشفى المختص ما نسبته (٣٢%)

الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات لمرض كوفيد ١٩

للقاية منها، وتجنب نشر العدوى بأعداد كبيرة بين المواطنين.

٣. تطبيق الأنظمة والقوانين والتعليمات الصحية الصارمة داخل المؤسسات التعليمية وبالأخص الأقسام الداخلية، كونها تشكل تجمع أعداد كبيرة من الطلبة من أبناء المحافظات كافة.

٤. عقد الندوات الصحية حول أهمية اللقاحات في حماية البشرية من الأمراض، وبالأخص لقاح كوفيد ١٩، والدور الذي لعبه في تقليل أعداد الوفيات وانتشار العدوى بين أفراد المجتمع.

٥. العمل على رفع ثقة أفراد المجتمع بأهمية ودور المستشفى والكوادر الصحية فيها، الذين يشكلون خط الدفاع الأول في محاربة الأمراض، فضلاً عن عدم إهمال هذا الجانب كونه يشكل خطراً يهدد سلامة الفرد والأسرة من خلال ركونها إلى الإشاعة والمعلومات الطبية الخاطئة.

٦. إعطاء أهمية ودور للمختصين في مجال الخدمة الاجتماعية والإرشاد النفسي والاجتماعي من قبل المؤسسات المختلفة (الطبية-التعليمية)، وتقديم كافة الدعم اللازم لهم في تقديم مساعدة الإرشادية للمرضى في تخطي الأمراض التي تصيبهم، وبالأخص الأمراض المزمنة والأوبئة.

من الطلبة المصابين بسبب سوء حالتهم الصحية، وفضل (٦٦%) منهم عدم مراجعة المستشفى بنسبة (٦٦%) وفضلوا الرجوع للطبيب أو الممرض أو الصيدلية لتلقي العلاج، وبين (١٦%) منهم اضطرارهم لمراجعة المستشفى عند تدهور حالتهم الصحية، وأن تكاليف علاج المصابين بالمرض كانت بين الضعيفة والمتوسطة بنسبة (٨٠%)، وأكدت النتائج أن ما نسبته (٥٣%) من الطلبة المتعافين التزموا بإجراءات التباعد الاجتماعي بعد التعافي، بينما أخفى ما نسبته (٢٤%) إصابته بالمرض.

- التوصيات والمقترحات:

١. العمل على وضع احصائية دقيقة ذات مصداقية بأعداد الوفيات بمرض كوفيد ١٩، تتضمن عدد الوفيات في كل محافظة والفئات العمرية والنوع الاجتماعي، وذلك لاطلاع المجتمع العراقي بالنتائج والمخاطر التي أدت من انتشار هذا المرض.

٢. نشر ثقافة الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع ومن بينهم الطلبة، لأهمية تشخيص الأمراض وبالأخص الأمراض المعدية كمرض كوفيد ١٩

المصادر والمراجع المستخدمة:

- (١٠) هناء أحمد محمد شويخ: علم النفس الصحي، مصدر السابق، ص ٢٤.
- (11) William C. Cockerham and Ferris J. Ritchey GREENWOOD PRESS Westport: Dictionary of Medical Sociology, London First published in 1997, Printed in the United States of America, p 77.
- (١٢) آن بولنج: قياس الصحة: عرض لمقياس جودة الحياة، ترجمة حسين حشمت، مجموعة النيل العربية، ط١، القاهرة، ٢٠٠٨، ص ٣٣-٣٥.
- (١٣) سميرة بن صافي: ثنائية الصحة والمرض، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد ٣٥، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر، ٢٠١٨، ص ٩٣٣.
- (14) William C. Cockerham and Ferris J. Ritchey GREENWOOD PRESS Westport: Dictionary of Medical Sociology, London First published in 1997, Printed in the United States of America, p 66.
- (١٥) رودولفو سارانتشي، ترجمة أسامة فاروق حسن: علم الأوبئة مقدمة قصيرة جداً، مؤسسة النداوي للتعليم، القاهرة، ط١، ٢٠١٥، ص ٢٤-٢٨.
- (16) Steve Bruce and Steven Yearley: The Sage Dictionary of Sociology, Sage Publications, London, 2006, p 132.
- (17) Jonathan Gabe and Mike Bury and Mary Ann Elston: Key Concepts in Medical Sociology, SAGE Publications, London, 2004, p 63-64
- (١) عبد المحي محمود صالح والسيد رمضان: أسس الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٩٩، ص ١٧.
- (٢) دائرة الصحة العام: الموقف الوبائي والتلقيحي اليومي للإصابات لجائحة كورونا يوم ٢٠٢٢/٨/٦، وزارة الصحة العراقية، للاطلاع أكثر زيارة الموقع الإلكتروني: www.phd.iq.
- (٣) محمد سبيلا ونوح الهرمزي: موسوعة المفاهيم الأساسية في العلوم الإنسانية والفلسفية، المركز العربي للبحوث والدراسات، ط١، منشورات المتوسط، ميلانو، ٢٠١٧، ص ٥٥٥.
- (٤) جوردن مارشال: موسوعة علم الاجتماع، ترجمة محمد محي الدين وآخرون، المجلس الأعلى للثقافة، ط١، القاهرة، ٢٠٠١، ص ١٦٠٤-١٦٠٥.
- (5) Steve Bruce and Steven Yearley: The Sage Dictionary of Sociology, Sage Publications, London, 2006, p 47.
- (٦) محمد عاطف غيث: قاموس علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، ١٩٩٧، ص ٨٨.
- (٧) عبد المنعم حنفي: موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، مكتبة مدبولي، القاهرة، المجلد الثاني، ١٩٧٨، ص ١٦٦.
- (٨) هناء أحمد محمد شويخ: علم النفس الصحي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ط١، ٢٠١٢، ص ٢١-٢٢.
- (٩) عبد المحي محمود صالح والسيد رمضان: اسس الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل، دار المعرفة الجامعية، السويس، ١٩٩٩، ص ٧٧-٧٨.

(٢٤) عمتوت كمال وقُدوس خديجة: الوعي الاجتماعي ودوره في الوقاية من فايروس كورونا في الجزائر، جامعة طاهري محمد، مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد ٢، العدد ٢، جوان ٢٠٢٠.

(٢٥) عبد الله إبراهيم أبو الشوك: أثر جائحة كورونا على العلاقات الاجتماعية في مملكة البحرين: التباعد الاجتماعي نموذجاً، المجلة العربية للنشر العلمي، مركز البحث وتطوير الموارد البشرية رماح، العدد ٤١، عمان، ٢ آذار، ٢٠٢٢.

(٢٦) صالح رحمن عبد حمزة وظاهر محسن هاني: البيئة الاجتماعية وعلاقتها بصحة الفرد، مجلة بابل للعلوم الإنسانية، المجلد ٢٦، العدد ٨، ٢٠١٨.

(٢٧) حسين إبراهيم حمادي: الكلفة الاجتماعية لأزمة فيروس كورونا: دراسة ميدانية في ناحية العبارة (محافظة ديالى)، مجلة كلية التربية، جامعة واسط، العدد ٣٩، الجزء الثاني، ٢٠٢٠.

(٢٨) دراسة صالح رحمن عبد: الوقاية الصحية ودورها في مواجهة الأمراض والأوبئة المعدية (دراسة اجتماعية تحليلية)، مجلة مركز بابل للدراسات الإنسانية، المجلد ١١، العدد ٣، ٢٠٢١.

(٢٩) احصائية أعداد الطلبة الساكنين في الأقسام الداخلية لجامعة الكوفة للعام الدراسي (٢٠٢٢-٢٠٢١)، شعبة الإسكان، قسم الأقسام الداخلية، جامعة الكوفة.

(30) Keejcie and Morgan: Determining simple size for research activities, Educational and Psychological Measurement, vol 30, 1970, P99.

(١٨) تم زيارة موقع منظمة الصحة العالمية بتاريخ ٢٠٢٢/١٠/٣٠

https://www.who.int/ar/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

(١٩) تم زيارة موقع منظمة الصحة العالمية بتاريخ ٢٠٢٢/١٠/٣٠

<https://www.who.int/ar/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants>

(27) Mirco Nanni and Ather: Give more data, awareness and control to individual citizens, and they will help Covid19 containment, Springer Pulpished online, 02 february 2021.

(21) Ethan J. Evans: National Health Line (Social Works and the National Strategy for Covide-19 Responses and Pandemic Preparedness, National association of social workers, doi:10,1093/hsw/hlab007 vc2021.

(22) Atika Qazi: Analyzing situational awareness through public opinion to predict adoption of social distancing amid pandemic Covid-19, Journal of medical virology, Dol: 10.1002/jmr,25840,22 March 2020, 2April 2020.

(٢٣) عبد الملك بن عبد العزيز الشلهوب: ممارسات الاتصال الفعال في إدارة أزمة جائحة كورونا وبناء الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع السعودي، المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، كلية الإعلام، جامعة الأهرام الكندية، العدد ٣٠، يوليو ٢٠٢٠.

Members of the editorial board

Prof. Dr. Ashraf Muhammad Abdul Rahman

Prof. Dr. Abdul Hussan Jaleel

Prof. Dr. Osama Abdul Majeed

Prof. Dr. Tahir Yousif Alwaaly

Prof. Dr. Muhammad Naji

Prof. Dr. Rasoul Jaferyan

Prof. Dr. Somayya Hassen

Prof. Dr. Muhson Muhammad Hassen

Prof. Dr. Nadiya Salih boshlaq

Prof. Dr. Mushtaq Basheer Al- Ghazali.

Prof. Dr. Ameera Jabir Hashim

Electronic Upload

**Prof. Dr.
Hyder Naji Habash**

English language correction

**Prof. Dr.
Abbas Hassan Jasim**

Arabic language correction

**Prof. Dr.
Ali Abbas Al-Aaraji**

Secretary Editor

A. Esraa Kareem Muhammad

Ministry of High Education and
Scientific Research
Al-Kufa Univvercity
Education College for Women



ISSN 1993 – 5242

Journal of Education College for Women for Humanistic sciences.

Scientific Journal Issued by College of Education for Women
University of Kufa

Editor

Prof. Dr.

Elham Mahmoud Kazem

Editorial Director

Professor Dr.

Mohammad Jawad Nouredine

Address: Republic of Iraq –Najaf –P.O 199

No:32 – 17Th Year :2023

(Editor) Mobile :07804729005

(Editorial Director) Mobile :07801273466

E-mail: Muhammad-Gawad@ yahoo.com

**Technical Designing by
Muhammad Al- Khazraji Bureau
07800180450 - 07740175196
Iraq - Najaf**

**Journal of Education College for Women
for Humanistic sciences
No. 32 – 17th year: 2023
First Volume**

Arcif: 0.0615

**JOURNAL
OF EDUCATION COLLEGE FOR WOMEN
FOR HUMANISTIC SCIENCES**

SCIENTIFIC JOURNAL ISSUED BY COLLEGE OF EDUCATION FOR WOMEN
UNIVERSITY OF KUFA

No. (32)

Year (17)

June 2023