أثر وباء فيروس كورنا المستجد (كوفيد- 19) في المسنين وعلاقته بالعنف تجاههم ((دراسة ميدانية في مدينة دمشق))

د. أميرة عرقسوسي[1]

1 أستاذ مساعد، قسم علم الإجتماع، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة دمشق.

الملخص:

يتمثل الهدف الأساسي للبحث الراهن في معرفة أثر وباء فيروس كورونا (كوفيد- 19) في الحالة النفسية والصحية والاقتصادية والعلاقات الاجتماعية للمسنين، وكذلك علاقته بالعنف تجاههم.

وقد تم اعتماد منهجية ملائمة لهدف البحث، تمثلت بالمنهج الوصفي التحليلي، وطريقة المسح الاجتماعي بأسلوب العينة، كما استُخدمت استمارة مقابلة أداةً أساسية لجمع البيانات الميدانية. وتكوَّن المجتمع الأصلي للبحث من المسنين (ذكورًا وإناثًا) الذين أصيبوا بوباء فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) خلال فترة انتشار المرض.

وبلغ حجم العينة // 400// مسن ومسنة، منهم: (200) مسن، و(200) مسنة.

وقد جرى أخذ وحدات العينة المحددة وفق الطريقة القصدية، وتحديدًا عينة كرة الثلج (العينة الشبكية) كنوع من أنواع العينات القصدية.

وبناء على التحليل الإحصائي للبيانات الذي تم بوساطة البرنامج الإحصائي (SPSS) باعتماد النسب المئوية، تم التوصل إلى عدد من النتائج التي تشير إلى التأثير السلبي للإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) على الحالة النفسية للمسنين، وكذلك على الحالة الصحية لهم سواء خلال فترة الإصابة بالمرض أم بعد التعافي منه. كما تقلصت العلاقات الاجتماعية للمسنين في أثناء فترة الإصابة. في حين بينت النتائج عدم تأثير الإصابة بفيروس كورونا سلبًا في المستوى المعيشي للمسنين. وأشارت النتائج أيضًا إلى أن النسبة الكبرى من المسنين لم تتعرض للعنف خلال فترة إصابتهم بالمرض.

الكلمات المفتاحية: أثر، وباء، فيروس كورونا، كوفيد-19، المسنين.

تاريخ الايداع 2022/6/19
تاريخ القبول 2022/10/13

حقوق النشر: جامعة دمشق – سورية، يحتفظ المؤلفون بحقوق النشر بموجب الترخيص
CC BY-NC-SA 04

The Impact of the Emerging Epidemic of the Corona Virus (Covid-19) on the Elderly and its Relationship to Violence Towards them ((Afield study in the city of Damascus))

Dr. Amira Erksosi[2]
2 Assistant Professor, Department of Sociology, Faculty of Arts and Humanities, Damascus University.

Abstract:

The main objective of the current research is to know the impact of the CORONA Virus (Covid-19) pandemic on the psychological, health, economic and social relations of the elderly, as well as its relationship to violence towards them.

An appropriate methodology for the research objective, the analytical descriptive approach and sample-style social survey, The interview questionnaire also used a basic field data collection tool. The original research community is consisted of elderly (males and females) who were infected with the emerging epidemic of CORONA Virus (Covid-19) during the period of the diseases spread. The sample size was (400) male and female, including: 200 males and 200 females. Specific sample units were taken according to the intentional method specifically the snowball sample (the mesh sample) as a type of intentional sample.

Based on statistical analysis of the data conducted through the Statistical Programme (SPSS) by adopting percentages. A number of results were found to indicate the negative impact of infection with the emerging Corona Virus on the psychological, and also on their health, whether during the illness or after recovery from it. The social relations of the elderly decreased also during the period of illness. While the results showed that the infection with Corona Virus did not negatively affect the standard of living of the elderly. The results indicated that the majority of the elderly were not exposed to violence during the period of their illness.

Keywords: Effects, Epidemic, Coronavirus, Elderly.

Received:19/6/2022
Accepted:13/10/2022

Copyright: Damascus University- Syria, The authors retain the copyright under a
CC BY- NC-SA

الإطار المنهجي للبحث:

أولًا– مشكلة البحث:

ظهر فيروس كورونا المستجد في عام 2020 وقد تفشى في معظم دول العالم ومناطقه، هذا الوباء الذي تسبب في الهلع والخوف واستطاع أن يوقف أغلب مظاهر الحياة في العالم أجمع ويحدث تغييرًا في حياة الناس بمختلف فئاتهم؛ إذ ترتب على انتشاره إجراءات صارمة؛ فتوقفت المدارس والجامعات والعديد من التجمعات وحركة المطارات، كما علقت في بعض البلدان الصلوات والعبادات في المساجد والكنائس وأغلقت الحدود وبعض المدن بالكامل، ولا زالت التحديات مستمرة لمواجهة هذا الفيروس. ولم تقتصر الإصابة بهذا الفيروس على فئة عمرية محددة بل جميع الفئات كانت ومازالت معرضة لخطر الإصابة به، لكن كبار السن ولا سيما ممن يعانون الأمراض المزمنة هم الأكثر عرضة لحدوث مضاعفات عند الإصابة بالمرض وأحيانا ينتهي بهم المطاف بالوفاة هذا من جهة، ومن جهة أخرى قد أدت إصابتهم بالفيروس إلى تعرضهم لمشكلات من نوع آخر.

فمن الحقائق التي ذكرتها منظمة الأمم المتحدة حول إيذاء المسنين، أن معدلات إيذاء المسنين قد ارتفعت في أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد (انظر:www.who.int).

الأمر الذي يدفعنا إلى تسليط الضوء على هذه المشكلات وتبلور جوهر مشكلة البحث في التساؤل الرئيس الآتي:

ما أثر وباء فيروس كورونا المستجد (كوفيد– 19) في المسنين؟

ويتفرع عن التساؤل الرئيس مجموعة من التساؤلات الفرعية، تتمثل بالآتي:

1– ما أثر وباء فيروس كورونا المستجد (كوفيد– 19) في الحالة النفسية للمسنين؟

2– ما أثر وباء فيروس كورونا المستجد (كوفيد– 19) في الحالة الصحية للمسنين؟

3– ما أثر وباء فيروس كورونا المستجد (كوفيد– 19) في الحالة الاقتصادية للمسنين؟

4– ما أثر وباء فيروس كورونا المستجد (كوفيد– 19) في العلاقات الاجتماعية للمسنين؟

5– هل تعرض المسنين خلال فترة الإصابة بوباء فيروس كورونا المستجد (كوفيد– 19) للعنف؟

ثانيًا– أهمية البحث:

1– حداثة الموضوع المدروس ولا سيماًا على الصعيد المحلي.

2– يعد موضوع البحث الراهن أحد موضوعات ميدانين معرفيين محددين من ميادين علم الاجتماع التخصصية، وهما: علم اجتماع العائلي وعلم اجتماع الطبي.

3– انتشار هذا المرض انتشارًا متزايدًا في جميع دول العالم ومنها سورية (وهي التي تهمنا في البحث الراهن)، ففي يوم الأحد بتاريخ 2022/2/27 سُجّلت (100) إصابة جديدة بفيروس كورونا، ما يرفع عدد الإصابات الإجمالي المسجلة في سورية إلى (54480) إصابة.

4– الآثار السلبية الناجمة عن انتشار هذا المرض، والتي تتمثل بالدرجة الأولى في وجود حالات وفيات باستمرار، ففي يوم الأحد بتاريخ 2022/2/27 تم تسجيل (3) حالات وفاة من الإصابات المسجلة بفيروس كورونا في سورية ليرتفع عدد الوفيات الإجمالي إلى (3071) حالة وفاة (انظر: www.moh.gov.sy).

ثانيًا– أهداف البحث:

1– معرفة أثر وباء فيروس كورونا (كوفيد– 19) على الحالة النفسية والصحية والاقتصادية والعلاقات الاجتماعية للمسنين.

2– معرفة العلاقة بين وباء فيروس كورونا (كوفيد– 19) والعنف تجاه المسنين.

3– وضع إستراتيجية هدفها تقديم الحماية الوقائية والعلاجية للمسنين، وذلك للحد أو التقليل من أثر وباء فيروس كورونا (كوفيد– 19) في حياة المسنين.

رابعًا– البحوث السابقة:

تبين من الاطلاع على البحوث السابقة حتى تاريخ انتهاء إجراء البحث الراهن (بداية الشهر السادس من عام 2022)، أنّه لا بحوث سابقة محلية ذات صلة مباشرة بموضوع البحث، أما البحوث العربية فقد كانت أكثر عددًا وصلة بموضوع البحث الراهن إضافة إلى تنوعها من حيث المتغيرات المدروسة. وبالنسبة للبحوث الأجنبية كانت أغلبها تندرج تحت إطار المجال الصحي؛ إذ تمثل الهدف الأساسي لها بمحاولة التعرف إلى هذا الفيروس الغامض وأعراضه وطرق انتقاله وكيفية السيطرة عليه وإيجاد اللقاح المناسب له.

1– البحوث المحلية والعربية:

❖ بحث نبيل محمد الفحل عام 2004، بعنوان: الاكتئاب النفسي للمسنين.

سعى البحث إلى تحقيق مجموعة من الأهداف، نذكر منها: التعرف على علاقة متغيرات العصابية، الذهانية، الانبساط والكذب، ودرجة الاكتئاب لدى المسنين المتقاعدين من الجنسين. إضافة إلى معرفة الفروق بين المسنين والمسنات في المتغيرات سابقة الذكر.

وقد اعتمد الباحث مجموعة من الأدوات تتمثل في استمارة البيانات، مقياس الاكتئاب للمسنين(D.E.S.)، استخبار إيزنك للشخصية (EPQ).

وقد تكونت عينة البحث التي بلغ حجمها //300// من المعلمين والمعلمات المسنين المتقاعدين (المدنين) من مهنة التدريس بوزارة التربية والتعليم، الذين ينتمون إلى مراكز مختلفة من محافظة الغربية التي تمثل وسط الدلتا وتبدأ أعمارهم من 60 سنة فأكثر. وتم اعتماد الطريقة العشوائية في سحب العينة.

وتوصل البحث إلى مجموعة من النتائج، نذكر منها:

– يوجد ارتباط موجب دال بين درجة الاكتئاب ودرجة الذهانية والعصابية لدى المسنين والمسنات.

– يوجد ارتباط سالب دال بين درجة الاكتئاب ودرجة الانبساط والكذب لدى المسنين والمسنات.

– يوجد فروق دالة بين المسنين والمسنات في درجة الاكتئاب لصالح المسنات.

❖ بحث روعة المشرف عام 2005، بعنوان: الفرق في مفهوم الذات عند المسنين بين من يتابع العمل والمتوقف عنه بعد سن التقاعد.

سعى البحث إلى تحقيق مجموعة من الأهداف، نذكر منها: الكشف عن الفروق في مفهوم الذات بين المسنين الذين يواصلون العمل بعد سن التقاعد والمسنين الذين لا يعملون بعد التقاعد. وكذلك الفروق في مفهوم الذات بين المسنين الذكور والمسنات الإناث.

اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، والاستمارة أداة لجمع البيانات. وتكون المجتمع الأصلي للبحث من المسنين المتقاعدين الذين تتراوح أعمارهم بين 60– 65 في مدينة دمشق وقد بلغ عددهم نحو //6500// أما حجم العينة التي تم اعتماد الطريقة القصدية في أخذها فقد بلغ //80// مسنًا ومسنة.

وقد توصل البحث إلى مجموعة من النتائج، نذكر منها:

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المسنين الذين يواصلون العمل بعد التقاعد، ومتوسط درجات المسنين الذين لا يواصلون العمل بعد سن التقاعد، فيما يتعلق بمفهوم الذات لديهم.

– يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور، ومتوسط درجات الإناث، فيما يتعلق بمفهوم الذات لديهم، والفروق كانت لصالح الذكور.

❖ بحث ياسمين هنتاتي وخالد ماطوسي عام 2019، بعنوان: العنف الموجّه ضد كبار السن: تونس.

سعى هذا البحث الاستكشافي إلى تسليط الضوء على ظاهرة العنف ضد فئة كبار السن في تونس وفهم العوامل المؤدية إليه، سواء كانت ذاتية أو عائلية أو اجتماعية أو اقتصادية. وقد تم الارتكاز في إنجاز هذا البحث إلى المنهج الوصفي والتثبتي. كما تم اعتماد تقنية الجماعات البؤرية والمقابلات الفردية مع عدد من كبار السن والباحثين الأكاديميين في المجال ومن كل أصناف

المتدخلين لفائدة كبار السن من إطارات طبية وشبه طبية واختصاصيين نفسانيين واجتماعيين وغيرهم من مقدّمي الخدمات، كما شمل الساهرين على بعض الهيئات العمومية المتدخلة في مجال مناهضة العنف. وبلغ حجم العينة 34 كبيرًا في السن منهم 16 امرأة مسنة. وأسفر البحث عن جملة من النتائج حول ظاهرة العنف الموجه ضد كبار السن، نذكر منها:

– تشهد تونس تحولات ديموغرافية تتجلى أساسًا في تشيّخ متنام للسكان.

– من بين الأمراض الأكثر شيوعًا لدى فئة كبار السن وفقًا لما أفاد به العاملون في القطاع الصحي الذين شملتهم الدراسة أمراض المعدة والأمعاء.

– وأكد المشاركون في المجموعات البؤرية من كبار السن على وجود نقص في الأدوية، مع الشعور بعدم تكافؤ الفرص في الحصول عليها، كما تتسم معاملة الأطباء وأعوان الصحة لكبار السن، بصورة عامة، بعدم الأخذ في الاعتبار ما يواجهونه من صعوبات ترتبط بوضعهم الصحي وبنيتهم الجسدية وقدراتهم الذهنية ومدى توافر السند المادي والاجتماعي لديهم.

– وتعود ممارسة العنف في المؤسسات الاستشفائية ضد كبار السن في الأساس إلى النقص الفادح في التدريب والتكوين حول الطرق المثلى في التعامل مع كبار السن وتقديم الرعاية لهم والنقص في المتابعة والمحاسبة لمرتكبي العنف تجاه كبار السن من قبل مقدّمي الخدمات الرعائية والطبية.

❖ بحث محمد غلام أحمد مير محمد عام 2020، بعنوان: كورونا والاحترازات الوقائية من منظور الكتاب والسنة.

تمثل هدف البحث في التعرف إلى فيروس كورونا والإجراءات التي اتخذتها حكومة المملكة العربية السعودية لمحاربة هذا الوباء، وكذلك الأحكام الشرعية والقانونية والآثار المترتبة على هذه الإجراءات.

اعتمد الباحث المنهج الاستقرائي، وتوصل إلى مجموعة من النتائج، نذكر منها:

– يعد فيروس كورونا من الفيروسات الخطيرة والمعدية وسريعة الانتشار ولا سيماً في الأماكن المزدحمة.

– لم يتم التوصل إلى لقاح فعال للفيروس حتى تاريخ (2020/4/4).

– ضرورة حفظ النفس البشرية.

❖ بحث دليلة بدران ووردة برويس وأسماء سلطاني عام 2021، بعنوان: قلق الموت لدى عينة من المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد–19: دراسة ميدانية.

هدف البحث التعرف إلى مستوى انتشار قلق الموت لدى عينة من المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد–19. وتم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي وأداة الاستبانة. وبلغ حجم العينة (60) من المسنين. وكانت النتائج كالآتي:

– مستوى انتشار قلق الموت لدى المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد–19 مرتفع.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين في قلق الموت في ظل انتشار فيروس كوفيد–19 في ضوء متغير الحالة الصحية لصالح المعاناة من أمراض مزمنة.

❖ بحث نعيم بوعموشة عام 2022، بعنوان: اتجاهات المواطن الجزائري نحو المصاب بفيروس كورونا (كوفيد 19).

هدف البحث معرفة اتجاهات المواطن الجزائري نحو المصاب بفيروس كورونا. وقد اعتمد المنهج الوصفي، وأداة الاستبانة لجمع البيانات من العينة البالغ حجمًا (210) مواطنًا ومواطنة في بعض الولايات الجزائرية. وتوصل البحث إلى أن اتجاهات أفراد العينة نحو المصاب بفيروس كورونا كانت إيجابية، ما يسمح له بالاندماج اجتماعيًا من جديد في مجتمعه الذي تركه من أجل قضاء فترة الحجر الصحي أو تلقي العلاج بعد تعرضه للإصابة بالفيروس.

2– البحوث الأجنبية:

ومن البحوث الأجنبية، نذكر الآتي:

❖ بحث مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الصين، عام 2020:

أجريت هذه الدراسة على أكثر من (44) ألف حالة إصابة بفيروس كورونا، وذلك في أكبر دراسة تصدر منذ انتشار الفيروس. وخلصت البيانات التي قدمها هذا المركز إلى أن أكثر من (80%) من حالات الإصابة كانت بسيطة، وأن الفيروس يشكل خطورة أكبر على المرضى بأمراض أخرى بالفعل والمسنين. وسلطت الدراسة الضوء كذلك على الخطر الشديد الذي يواجه أفراد الفرق الطبية التي تتعامل مع المصابين بالفيروس، الذي سمّته منظمة الصحة العالمية كوفيد–19. وبحسب الدراسة، يبلغ المتوسط العام لحالات الوفاة بين المصابين (2.3%). لكن المتوسط في إقليم هوبي؛ إذ توجد مدينة ووهان مركز انتشار الفيروس، هو (2.9%). أما في باقي أنحاء البلاد فيبلغ المتوسط (0.4%)

(انظر: www.bbc.com).

❖ بحث لباحثين من مدينتي برلين وميونيخ في ألمانيا، عام 2020:

هدف البحث إلى تحديد كيفية إصابة الناس بعضهم بعضًا وفترة تشكيل المريض للخطر على الآخرين، فقام الباحثون بمراقبة انتشار الفيروس عند (9أشخاص) مصابين بالمرض، وأجروا عليهم اختبارات بحثًا عن بقايا الحمض النووي الرايبوزي للفيروس، كما حاولوا إنتاج فيروسات من عينات البلغم والدم والبول والبراز المأخوذة من المرضى بواسطة الزراعة.

وتوصلت الدراسة إلى أن الذين أصيبوا بمرض (كوفيد–19) الناجم عن فيروس كورونا المستجد يبثون وينفثون كميات كبيرة من الفيروس في الأيام الأولى من إصابتهم. كما أشارت الدراسة إلى أن نتائج الفحوصات المخبرية على المرضى من ذوي الإصابة المعتدلة تظل إيجابية بوساطة مسحات من الحلق لأيام عدة وحتى أسابيع بعد إصابتهم بالفيروس، من ثمّ فإنه من المرجح أن المرضى بأعراض معتدلة أو حالتهم المرضية متوسطة لن يتسببوا بالعدوى للآخرين بعد (10أيام) على إصابتهم بالمرض وبدء ظهور الأعراض لديهم.

إضافة إلى أن الباحثين لم يتمكنوا من إنتاج فيروسات من مسحات الحلق أو عينات البلغم بعد اليوم الثامن من إصابة المريض المعتدلة أو المتوسطة بالعدوى أو من أولئك الذين تبدو أعراض الإصابة عليهم خفيفة (انظر: www.skynewsarabia.com).

❖ بحث لمجموعة من الباحثين نشر بمجلة (نيو إنجلاند) الطبية، عام 2020:

يقول الباحثون إن الفيروس التاجي يمكن أن يعيش على الأسطح البلاستيكية والفولاذ المقاوم للصدأ، لمدة تصل إلى 3 أيام. وتقول الدراسة إن الفيروس يمكن أن يعيش في الهواء لمدة ثلاث ساعات. وبداية، وجدت الدراسة أن استقرار الفيروس التاجي مشابه لاستقرار فيروس سارس، الذي انتشر عام (2002)، في ظل ظروف تجريبية تم اختبارها. وعلى الرغم من أن العلماء بحاجة لمزيد من البحث، إلا أن النتائج تشير إلى المدة التي يعيش فيها فيروس كورونا بالهواء وعلى الأسطح. وتتمثل أبرز النقاط الأساسية في البحث بالآتي:

– يمكن أن يعيش الفيروس 72 ساعة، بعد وضعه على البلاستيك والفولاذ المقاوم للصدأ.

– ويمكن أن يظل فيروس كورونا على النحاس لـ4 ساعات، ونحو 24 ساعة بعد وضعه على الكرتون. وفي الهواء، ظل الفيروس على قيد الحياة "طوال مدة تجربة الباحثين"، وهي لـ3 ساعات (انظر: https://arabic.cnn.com).

تعقيب على البحوث السابقة:

بالاطلاع على البحوث السابقة (سواء التي تم استعراضها أم التي لم تستعرض)، تبين وجود العديد من البحوث المحلية ذات الصلة بموضوع البحث، لكن الاختلاف بينها وبين البحث الراهن يكمن في أن أغلب هذه البحوث تناولت دراسة المسنين (ومنها البحث المحلي للباحثة: روعة المشرف) بشكل منفصل عن جائحة كورونا، أو دراسة جائحة كورونا دون ربطها بالمسنين ما عدا بحث (دليلة بدران وآخرين) الذي ربط بين المسنين وجائحة كورونا. كما أن أغلب البحوث الأجنبية كانت تدرس فيروس كورونا من جانب طبي. وكذلك اختلاف الحدود الزمانية والمكانية.

خامسًا– مفاهيم البحث وتعريفاته الإجرائية:

حدد المفهوم بأنه: "التركيب العقلي الذي يصور بعضًا من سمات العالم في صيغة عقلية مبسطة. ويستخدم علماء الاجتماع المفاهيم؛ وذلك لتمييز سمات الحياة الاجتماعية" (Macionis, 2000, p.17).

☒ والمفاهيم التي ستعرف نظريًا وإجرائيًا في هذا البحث، هي:

1– وباء Epidemic

في علم الوبائيات، الوباء: هو انتشار مفاجئ وسريع لمرض في رقعة جغرافية ما فوق معدلاته المعتادة في المنطقة المعينة، ومن الأمثلة على الأوبئة مرض سارس وإنفلونزا الطيور في العصر الحديث (انظر: m.marefa.org).

☒ التعريف الإجرائي لمفهوم الوباء وفقًا للبحث الراهن هو: مرض كوفيد–19 من سلالة فيروسات كورونا (فيروس كورونا المستجد) الذي أصاب عددًا كبيرًا من الأفراد في دول العالم.

2 – فيروس كورونا Corona Virus:

كلمة كورونا اختصارها (CoV) وهي المقابل اللاتيني لكلمة تاج، وقد استمد الفيروس اسمه من شكله الحلقي المغطى بالنتوءات التي تشبه التاج (انظر: ملوحي، 2020، 81).

وتعد تسمية (فيروس كورونا) في اللغة العربية أكثر شيوعًا من باقي التسميات الأخرى، والتي هي: الفيروس التاجي، فيروس الهالة، الفيروس المكلل، الحمة التاجية، الحمة الإكليلية، الحمة التاجية المكللة (انظر: شوقي، 2020، 17).

3– كوفيد–19 nCoV- 2019:

هو مرض معد يسببه آخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا التي هي سلالة واسعة من الفيروسات المسببة للمرض لدى الإنسان والحيوان. وهو مرض سريع الانتشار وتم التعرف عليه للمرة الأولى في عدد من المصابين بأعراض الالتهاب الرئوي في مدينة ووهان بمقاطعة هوبي في الصين (انظر: عبد العال، 2020، 5).

4– المسنين Elderly

المسن هو "شخص تقدمت به السن وغدا في الغالب عاجزًا عن العمل" (جامعة الدول العربية، 1983، 12).

وكثيرًا ما يرتبط لفظ المسنين لدى الباحثين في علم الاجتماع بسن معينة هي سن الستين، فيعرف المسن بأنه الشخص الذي بلغ من العمر الستين فما فوق (انظر: الحرقان، 2003، 14).

ويصنف المسنون من حيث الفئات العمرية إلى:

- ❖ الكهل: وهو من تراوح عمره بين (60 وأقل من 75 سنة).
- ❖ الشيخ: وهو من تراوح عمره بين (75 وأقل من 85 سنة).
- ❖ الهرم: وهو من تراوح عمره بين (85 وأقل من 100 سنة).
- ❖ المعمر: وهو الذي بلغ سن المئة وتعداها، وبلغ من العمر أرذله (انظر: منظمة المؤتمر الإسلامي، 1988، 155).

☒ التعريف الإجرائي لمفهوم المسنين وفقًا للبحث الراهن هم: الفئة الاجتماعية من المسنين (ذكورًا وإناثًا) في مدينة دمشق الذين لا تقل أعمارهم عن (60 سنة فما فوق) في الفترة المخصصة لإنجاز هذا البحث، وسبق أن تمت إصابتهم بفيروس كورونا المستجد (كوفيد– 19) خلال فترة انتشار هذا الوباء.

5– العنف Violence

كلمة العنف مشتقة من الكلمة اللاتينية (VIS) أي القوة، وهي ماضي كلمة (Fero) والتي تعني يحمل، وعليه فإن كلمة العنف تعني: حمل القوة أو تعمد ممارستها تجاه شخص أو شيء ما (انظر: الحليبي، 2009، 9).

كما عُرف بأنه: فعل إيذاء معنوي - مادي، لساني، يدوي ويمارس فرديًا أو جماعيًا ومنتظمًا في كل حال، فالفعل العنيف بتشكيله النفسي والاجتماعي، وبهدفيه المعنوي(النيل من سمعة الآخرين مثلًا) أو المادي (النيل من وجود الآخرين) يضعنا في مواجهة فاعل يقصد العنف (انظر: العبيدي وآخرون، 2013، 12).

6– العنف ضد المسنين: Violence against the elderly

لا يوجد تعريف موحد لمفهوم العنف ضد المسنين.

التعريف الإجرائي لمفهوم العنف ضد المسنين وفقًا للبحث الراهن هو: إيذاء المسنين من أبناء مدينة دمشق في أثناء فترة إصابتهم بفيروس كورونا المستجد من قبل الآخرين (الشريك، الأبناء، الأقارب، الأصدقاء، الجيران، مقدمي الرعاية الصحية) سواء أكان هذا الإيذاء لفظيًا أم جسديًا أم نفسيًا (الإهمال– عدم الاحترام)، أم اقتصاديًا (السيطرة على أموال المسن أو مصادر دخله أو سرقتها– إرغامه على التخلي عن ممتلكاته) في الفترة المخصصة لإنجاز البحث الراهن.

سادسًا– منهجية البحث:

حدد مفهوم المنهجية بأنه: "التكنيك العلمي الذي يستعمله الباحث في جمع البيانات، وتحليلها، واستعمال نتائجها في بناء النظريات، وتكوين القوانين العلمية التي تطور الحقل العلمي في مجال معين. كما يوضح اصطلاح المنهجية القاعدة المنطقية للدراسة المجردة التي يستند إليها العلم عند اعتماده على الطريقة العلمية" (الحسن، 1999، 599).

1– نوع البحث: بحث ميداني يعتمد الأسلوب الكمي.

2– منهج البحث: استخدم المنهج الوصفي التحليلي، الذي يتناسب مع نوع البحث وموضوعه وأهدافه، ويمكننا من إعطاء الوصف الكامل للظاهرة المدروسة والحصول على بيانات دقيقة، وتحليلها تحليلًا كميًا للوصول إلى فهم أعمق وأدق في الموضوع المراد دراسته والإجابة عن تساؤلات البحث.

3– طريقة البحث: تم اعتماد طريقة المسح الاجتماعي بالعينة.

4– أداة البحث: استمارة مقابلة والتي تتناسب مع طريقة المسح الاجتماعي وموضوع البحث. وقد تم تصميمها بناء على قراءة المراجع العلمية ذات الصلة بأدوات جمع البيانات الميدانية.

وتضمنت الاستمارة مجموعة من الأسئلة، قسم منها مرتبط بالبيانات الأساسية للمسنين، والقسم الآخر عبارة عن أسئلة مرتبطة بمحاور البحث وتساؤلاته.

ومن أنواع الصدق التي تم اعتمادها في البحث الراهن:

– صدق الاتساق الظاهري: الذي تمثل باستشارة (تحكيم) ذوي الخبرة من الأساتذة في قسم علم الاجتماع.

أما بالنسبة لثبات الأداة فتم التحقق منها بطريقة معامل ألفا كرونباخ (بعد جمع البيانات من 30 مسن ومسنة)، الذي كانت نتيجته بعد حذف عدد من الأسئلة التي اتضح أنها تؤثر في انخفاض قيمة ثبات الأداة، الآتي:

Cronbach's Alpha	N of items
%73	22

من خلال النتيجة أعلاه يتضح أن قيمة معامل الثبات للاستمارة مرتفعة ويصح تمريرها على باقي أفراد العينة.

ومما سبق أصبحت الأداة جاهزة شكلًا ومضمونًا لاستكمال عملية جمع البيانات من باقي وحدات العينة.

الإطار النظري للبحث:

((التعريف بفيروس كورونا المستجد (كوفيد–19) وعلاقته بالعنف تجاه المسنين))

أولًا– التعريف بفيروس كورنا المستجد (كوفيد–19):

فيروس كورونا هو: فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان. وفيروس كورونا موجود منذ سنوات قيد التجارب في الصين ولا سيما ً ا في مخابر الهندسة الوراثية لأسلحة الدمار الشامل البيولوجية في مقاطعة ووهان، وعندما بدأ الصينيون بتجربته على البشر في مشافي (مقاطعة ووهان الصينية)، أصاب الكادر الطبي ثم انتشر خلال ساعات وأيام، وبلغت الإصابات حتى بداية شهر شباط من عام (2020) أكثر من نصف مليون إصابة ومات عشرات الآلاف من الصنين. ثم انتشر إلى نحو (11 مقاطعة) صينية تضم أكثر من مئة مليون إنسانًا، وانتقلت العدوى إلى عشرات الدول الآسيوية والأوربية والأمريكية، في حين يرجح بعض الباحثين أن سلالة كورونا التي تصيب البشر الآن، قد تكون نتجت عن اختلاط فيروسين أحدهما يصيب الخفافيش والآخر يصيب آكل النمل الحرشفي (انظر: ملوحي، 2020،80، 86– 87).

وقد اكتشفت فيروسات كورونا في عقد 1960، وتوجد سبع سلالات من فيروسات كورونا البشرية:

- فيروس كورونا البشري (E229)(HCoV-229E)
- فيروس كورونا البشري (OC43)(HCoV-OC43).
- فيروس كورونا المرتبط بمتلازمة سارس(SARS-CoV) عام (2003).
- فيروس كورونا البشري NL63 (HCoV-NL63) عام (2004).
- فيروس كورونا البشري HKU1 عام (2005).
- فيروس كورونا المرتبط بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية ميرس (MERS-CoV) عام (2012)، وعرف مسبقًا باسم فيروس كورونا الجديد HCoV-EMC).
- فيروس كورونا المستجد (nCoV-2019)، ومعظم هذه الفيروسات لها دور في إحداث عدوى جهاز تنفسي خطيرة لدى الأطفال والبالغين، وقد تؤدي إلى الموت (انظر: شوقي، 2020، 15، 25– 26).

وفيروس كورونا المكتشف مؤخرًا (كوفيد– 19): هو مرض معدٍ تتمثل أعراضه الأكثر شيوعًا في الآتي:

الأعراض الشائعة	الأعراض الشائعة في الحالات الشديدة
صداع – احتقان الأنف	حمى مرتفعة
ضيق التنفس	سعال مع دم
التهاب الحلق– سعال مع بلغم	انخفاض في عدد خلايا الدم البيضاء
ألم في العضلات أو المفاصل	فشل كلوي
غثيان – قيء– إسهال	

(انظر: عبد الجليل، 2020، 2).

وقد يعاني المصاب بفيروس كورونا من سلسلة من المشاكل العقلية والنفسية؛ مثل :القلق، والخوف، والأرق، والكوابيس، والحزن، واليأس، والحساسية، وكثرة الشك، والعصبية، ونوبة من الغضب، ويصبح سلوكه عدوانيًّا بشدة (انظر: جمعية الصحة النفسية الصينية، 2020، 43).

وخلال فترة انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد– 19) تم ملاحظة وجود حالات عنف لدى عدد من المسنين، الأمر الذي يدفعنا إلى السعي لمعرفة أنواع العنف ضد المسنين عمومًا، ومدى ارتباط هذا العنف بفيروس كورونا خصوصًا.

ثانيًا– أنواع العنف ضد المسنين وعلاقته بفيروس كورونا المستجد:

يتعرض مئات الآلاف من كبار السن الذين تبلغ أعمارهم فوق الستين عامًا لأنواع مختلفة من العنف، ومن هذه الأنواع نذكر ما يلي:

❖ العنف اللفظي: أو ما يسمى الإساءة اللفظية، ويتمثل في القول البذيء والسب والشتم.

❖ العنف الجسدي: من خلال الصفع، أو الضرب، أو الدفع.

❖ العنف النفسي: ويقصد به أي فعل يسبب ألم نفسي ومعاناة للمسن، ويتمثل هذا النوع في الإهمال العاطفي للمسن والابتعاد عنه وعدم احترام المسن وتقديره وتجاهل احتياجاته ومتطلباته وتقديم الرعاية اللازمة له.

❖ العنف الاقتصادي: يتمثل في محاولة السرقة أو السيطرة على: أموال المسن – مصادر دخله – ادخاراته – ممتلكاته – أو تغيير الأسماء على الوصية أو على أي سند أيًا كان دون أخذ إذن كبير السن.

❖ العنف الجنسي: عندما يتم إجبار كبير السن على مشاهدة مقاطع جنسية أو المشاركة بها (انظر: قريزز وآخرون، 2015، 16).

وفيما يتعلق بالعلاقة بين فيروس كورونا المستجد والعنف ضد المسنين، قالت شبكة ((HelpAge International)) العالمية المهتمة بالدفاع عن حقوق كبار السن حول العالم: بالتزامن مع اليوم العالمي للتوعية بشأن إساءة معاملة المسنين، إن فيروس كورونا قد أدى إلى تضخيم العنف وإساءة المعاملة وإهمال كبار السن في جميع أنحاء العالم؛ إذ تلقت الشبكة تقارير عن أعداد متزايدة من الحوادث (الاعتداء الجسدي والمالي والنفسي واللفظي) التي ارتكبت ضد كبار السن من جميع أنحاء العالم منذ بدء الجائحة (انظر: www.shrouknews.com).

والسؤال الذي يطرح نفسه هنا: هل واجه المسنون في مجتمعنا السوري أي نوع من أنواع العنف خلال فترة إصابتهم بفيروس كورونا المستجد (كوفيد–19)؟

الإجابة عن هذا السؤال ستكون من خلال نتائج البحث الاجتماعي الميداني الراهن.

الإطار الميداني للبحث وإجراءاته المنهجية:

أولًا– مجالات البحث:

1– المجال البشري: يتمثل بالمسنين (ذكورًا وإناثًا) من أبناء مدينة دمشق، الذين لا تقل أعمارهم عن (60 سنة فما فوق) في الفترة المخصصة لإنجاز البحث الراهن.

2– المجال المكاني: مسوحات منزلية (أسرية) في مدينة دمشق.

3– المجال الزماني: تم إجراء البحث الراهن بخطواته المختلفة (خطوات التصميم والتنفيذ) خلال عام 2021– 2022.

ثانيًا– المجتمع الأصلي للبحث وعينته:

يتكون المجتمع الأصلي للبحث من المسنين (ذكورًا وإناثًا) من أبناء مدينة دمشق، الذين أصيبوا بوباء فيروس كورونا المستجد (كوفيد–19) خلال فترة انتشار الفيروس.

وقد أجري البحث على عينة من المسنين تم اختيارها وفق الخطوات الآتية:

- تحديد وحدة العينة: هي المسن (ذكر وأنثى) من أبناء مدينة دمشق، في الفترة المخصصة لإنجاز هذا البحث.
- تحديد حجم العينة: لا توجد قوانين أو قواعد إحصائية لحجم العينات غير العشوائية، إذ يتوقف تحديد حجم العينة على الهدف من الدراسة ومدى توافر وحدات العينة، وغزارة المعلومات وإغنائها لظاهرة البحث، والتسهيلات المقدمة للباحث.

وقد بلغ حجم العينة // 400// مسن ومسنة، منهم: (200) مسن، و(200) مسنة. ويعد هذا الحجم من حجوم العينات المعبرة في حال عدم معرفة حجم المجتمع الأصلي للبحث؛ فهو رقم مبرر علميًا وكبير وينتج عن نفس الدالة الخاصة بحساب حجم العينة العشوائية البسيطة، لكن مع تغير معيار الخطأ العشوائي المسموح بارتكابه الذي يكون (5%) واحتمال ثقة =(95.5%).

- تحديد طريقة أخذ وحدات العينة: جرى أخذ وحدات العينة المحددة وفق الطريقة القصدية، وتحديدًا عينة كرة الثلج (العينة الشبكية) كنوع من أنواع العينات القصدية. والتي تعني: أن الباحث يرسم صورة محددة أو خصائص محددة (الجانب القصدي للعينة) يجب توافرها في وحدات العينة المسنين ويطلب من كل مشارك (مبحوث) أن يقترح مشارك آخر تتوافر فيه هذه الخصائص لكي يكون ضمن وحدات العينة المدروسة.

وهذه الخصائص تتمثل في أن يكون المسن قد أصيب مسبقًا بفيروس كورونا المستجد، وألا يقل عمره عن (60 عامًا) فما فوق، كما يتضح الجانب القصدي للعينة في أن نصف وحدات العينة المسنين ذكور والنصف الآخر إناث، ومن أبناء مدينة دمشق في الفترة المخصصة لإنجاز البحث.

ثالثًا– التحليل الإحصائي للبيانات الميدانية:

بعد الانتهاء من عملية جمع البيانات الميدانية تم تحليلها إحصائيًا باعتماد النسب المئوية التي يمكن بوساطتها الإجابة عن تساؤلات البحث. وقد تمت المعالجة الإحصائية للبيانات من خلال حزمة البرامج الإحصائية //SPSS//. وعُرضت النتائج على شكل جداول إحصائية.

رابعًا– نتائج البحث الميداني وتفسيرها:

1– البيانات الأساسية لوحدات العينة (المسنين):

الجدول رقم ((1)) يبين توزع وحدات العينة تبعًا للجنس

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكر	200	%50
أنثى	200	%50
المجموع	400	%100

يشير الجدول رقم ((1)) إلى تساوي نسبتي الذكور والإناث المسنين؛ إذ بلغت نسبة الذكور (50%) من مجموع وحدات العينة، الذي هو /400/، وكذلك نسبة الإناث (50%)، وذلك لأنهم اختيروا قصدًا وتم تحديد عددهم بالتساوي.

الجدول رقم ((2)) يبين توزع وحدات العينة وفقًا للعمر

عمر المبحوث	العدد	النسبة المئوية
60– 64	226	%56.5
65– 69	89	%22.25
70فأكثر	85	%21.25
المجموع	400	%100

يوضح الجدول رقم ((2)) أن النسبة الكبرى من وحدات العينة تراوحت أعمارهم ما بين (60– 64 سنة)؛ إذ بلغت نسبتهم (56.5%) من مجموع وحدات العينة. في حين بلغت نسبة الذين تراوحت أعمارهم ما بين (65– 69 سنة)(22.25%). تليها بفارق بسيط نسبة وحدات العينة الذين كانت أعمارهم (70 سنة فأكثر)؛ إذ بلغت(21.25%).

الجدول رقم ((3)) يبين توزع وحدات العينة حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية للمبحوث	العدد	النسبة المئوية
أعزب	44	%11
متزوج	270	%67.5
مطلق	29	%7.25
أرمل	57	%14.25
المجموع	400	%100

يبين الجدول رقم ((3)) النسبة الكبرى من وحدات العينة تركزت في المتزوجين؛ إذ بلغت نسبتهم (67.5%) من مجموع وحدات العينة. في حين بلغت نسبة الأرامل (14.25%). تليها نسبة العازَبيب (11%). أما النسبة الأقل فكانت للمطلقين؛ إذ بلغت (7.25%) من مجموع وحدات العينة.

الجدول رقم ((4)) يبين توزع وحدات العينة حسب المستوى التعليمي*

المستوى التعليمي للمبحوث	العدد	النسبة المئوية
أمي	20	%5
ملم	93	%23.25
ابتدائي	115	%28.75
إعدادي	56	%14
ثانوي	44	%11
معهد	32	%8
جامعي	21	%5.25
دراسات (ماجستير تخصصي/ ماجستير أكاديمي، دكتوراه	19	%4.75
المجموع	400	%100

بيّنت النتائج المرتبطة بالمستوى التعليمي للمسنين أن النسبة الكبرى منهم كان مستواهم التعليمي منخفضًا؛ بلغ بلغ مجموع نسبتهم (57%) من مجموع وحدات العينة. تليها نسبة المسنين ذوي التعليم المتوسط والتي بلغت مجموعها (33%). أما النسبة الأقل من وحدات العينة فقد كان مستوى التعليم لديهم عال؛ إذ بلغ مجموع نسبتهم (9.97%) من مجموع وحدات العينة. وهذه النتيجة طبيعية تتوافق مع أعمار المسنين؛ إذ ًالم يكن سابقًا هناك اهتمام كبير بالاستمرار في التعليم.

* تم تصنيف المستوى التعليمي للمسنين (ذكورًا وإناثًا) وفق الآتي:

1– المستوى التعليمي المنخفض: يشمل المسنين الأميين والملمين والذين يحملون الشهادة الابتدائية.

2– المستوى التعليمي المتوسط: يشمل المسنين الذي يحملون الشهادة الإعدادية والثانوية والمعهد المتوسط.

3– المستوى التعليمي العالي: يشمل المسنين الذي يحملون الشهادة الجامعية والدراسات.

الجدول رقم ((5)) يبين توزع وحدات العينة وفقًا للعمل

عمل المبحوث	العدد	النسبة المئوية
موظف في القطاع العام	30	%7.5
موظف في القطاع الخاص	72	%18
متقاعد	54	%13.5
عاطل عن العمل	32	%8
ربة منزل	63	%15.75
تجارة	149	%37.25
المجموع	400	%100

تشير نتائج الجدول أعلاه إلى أن النسبة الكبرى من وحدات العينة (37.25%) تعمل في مجال التجارة. تليها نسبة وحدات العينة الموظفين في القطاع الخاص (18%)، ثم نسبة وحدات العينة المسنات اللواتي لا تعملن (ربات منزل)؛ إذ بلغت نسبتهن

(15.75%) من مجموع وحدات العينة. أما وحدات العينة المتقاعدين فقد بلغت نسبتهم (13.5%). تليها نسبة وحدات العينة العاطلين عن العمل (8%). تأتي بعدها بفارق بسيط نسبة وحدات العينة الموظفين في القطاع العام؛ إذ بلغت (7.5%).

الجدول رقم ((6)) يبين توزع وحدات العينة حسب مع من يقيمون

إقامة المبحوث	العدد	النسبة المئوية
الشريك	159	%39.75
أسرتي	112	%28
الأقارب	30	%7.5
الأصدقاء	15	%3.75
لوحدي	84	%21
المجموع	400	%100

تشير نتائج الجدول أعلاه إلى أن النسبة الكبرى من وحدات العينة (39.75%) كانوا يقيمون مع الشريك، وهذا يعود إلى أن أغلبهم كانوا متزوجين (انظر: الجدول رقم /3/)). كما أن أغلب أبناء المسنين في هذه المرحلة العمرية يكونون قد تزوجوا واستقلوا في سكنهم عنهم. تليها نسبة المسنين (28%) الذين كانوا يقيمون مع أسرهم، بعد ذلك نسبة وحدات العينة الذين كانوا يعيشون وحدهم؛ إذ بلغت نسبتهم (21%) من مجموع وحدات العينة. وهؤلاء كان أغلبهم – كما تبين من خلال المقابلة– عازبين أو أرامل أو مطلقين. أما النسب الأقل فقد كانت نسبة وحدات العينة الذين يقيمون مع الأقارب، فقد بلغت (7.5%). تليها نسبة وحدات العينة الذين يقيمون مع الأصدقاء والتي بلغت (3.75%).

الجدول رقم ((7)) يبين توزع وحدات العينة تبعًا للمعيل بالنسبة لهم

المعيل للمبحوث	العدد	النسبة المئوية
أعيل نفسي	133	%33.25
أنا والشريك	129	%32.25
الأبناء	97	%24.25
الجمعيات الخيرية	41	%10.25
المجموع	400	%100

يتضح من نتائج الجدول أعلاه إلى التقارب بين نسبة وحدات العينة المسنين الذين كانوا يعيلون أنفسهم حيث بلغت (33.25%) ونسبة وحدات العينة الذين يتعاونون هم والشركاء في إعالة أنفسهم أو أسرهم (32.25%). وهذا يتوافق مع نتائج (انظر: الجدول رقم /5/)) التي تشير إلى أن النسبة الكبرى من المسنين يعملون ولديهم مصدر للدخل، تليهم نسبة وحدات العينة (24.25%) الذين كان المعيل بالنسبة لهم هو الأبناء. والنسبة الأقل (10.25%) كانت من المسنين الذين يعتمدون في الإعالة على الجمعيات الخيرية.

2– نتائج البحث الميداني وتفسيرها:

1.2– بيانات حول فترة إصابة المسنين بفيروس كورونا المستجد وسبب الإصابة ومكان الحجر الصحي:

الجدول رقم ((8)) يبين توزع وحدات العينة وفقًا لفترة إصابتهم بفيروس كورونا المستجد

فترة إصابة المبحوث بالفيروس	العدد	النسبة المئوية
خلال سنة2020	89	%22.25
خلال سنة2021	258	%64.5
بداية سنة2022	53	%13.25
المجموع	400	%100

تشير النتائج أعلاه إلى أن النسبة الكبرى من وحدات العينة قد أصيبوا بفيروس كورونا خلال سنة (2021)؛ إذ بلغت نسبتهم (64.5%) من مجموع وحدات العينة.

وإذا عدنا إلى البيانات الصادرة عن وزارة الصحة السورية خلال عام (2021) نجد أن الحصيلة الكبرى من الإصابات بفيروس كورونا كانت خلال هذا العام. فمثلًا سجلت سورية أعلى حصيلة يومية بإصابات فيروس كورنا المستجد (كوفيد– 19) منذ الإعلان عن أول إصابة بهذا المرض في سورية (22/ 3/ 2020)، وكان ذلك يوم الأربعاء 22/ 9/ 2021؛ إذ تم تسجيل (278) إصابة جديدة في سورية وشفاء (68) حالة ووفاة (12) حالة من الإصابات بالفيروس. من ثمّ فإن مجمل عدد الإصابات المسجلة في سورية بلغ في هذا اليوم (31426): شفيت منها (23223) حالة وتوفيت (2158) حالة (انظر: www. Arabic.news.cn).

أما نسبة وحدات العينة الذين أصيبوا بالفيروس خلال سنة (2020) فقد بلغت (22.25%). في حين كانت النسبة الأقل من المسنين قد أصيبوا بداية سنة (2022)؛ إذ بلغت نسبتهم (13.25%) من مجموع وحدات العينة، وهذا مؤشر إيجابي إلى تراجع عدد حالات الإصابة بالفيروس.

الجدول رقم ((9)) يبين توزع وحدات العينة تبعًا لسبب إصابتهم بفيروس كورونا المستجد

سبب إصابة المبحوث بالفيروس	العدد	النسبة المئوية
مخالطة أناس مصابين	155	%38.75
عدم اتخاذ التدابير الوقائية	159	%39.75
عدم معرفة السبب	86	%21.5
المجموع	400	%100

تقاربت النسب (وهي النسب الكبرى) بين وحدات العينة (39.75%) الذين أصيبوا بفيروس كورونا نتيجة عدم اتخاذهم التدابير الوقائية لعدم الإصابة، ووحدات العينة (38.75%) الذين أصيبوا عن طريق العدوى بمخالطتهم أناسًا مصابين. وهذا قد يعود إلى أن عدم اقتناع عدد كبير منهم قبل الإصابة بوجود هذا الفيروس أو درجة خطورته؛ إذ كان بالنسبة لهم مجرد إنفلونزا – على حد تعبيرهم– من ثمّ لم يبتعدوا عن الأناس المشتبه بإصابتهم، كذلك لم يتخذوا أية إجراءات وقائية (كمامة، تعقيم، الاهتمام بنوعية الغذاء...إلخ) من الإصابة. أما النسبة الأقل من وحدات العينة فقد كانوا لا يعلمون سبب إصابتهم بالفيروس؛ إذ بلغت نسبتهم (21.5%) من مجموع وحدات العينة.

الجدول رقم ((10)) يبين توزع وحدات العينة تبعًا لمكان الحجر الصحي في أثناء فترة الإصابة

مكان الحجر الصحي للمبحوث	العدد	النسبة المئوية
تم عزلي في المستشفى	30	%7.5
تم عزلي في البيت الذي أقيم فيه	297	%74.25
لم أعزل نفسي عن الآخرين	73	%18.25
المجموع	400	%100

تبين النتائج أن النسبة الكبرى من وحدات العينة (74.25%) تم عزلهم في أثناء الإصابة بفيروس كورونا المستجد في البيت الذي يقيمون به، وذلك لأسباب عدّة – كما اتضح من خلال ما ذكره المسنون– نذكر منها: خوفهم من الذهاب إلى مراكز العزل الموجودة في المستشفيات العامة، وعدم القدرة على الذهاب إلى المستشفيات الخاصة في الوقت نفسه وذلك على الرغم من الإصابة الشديدة لدى بعضهم. تفضيلهم البقاء مع الشريك / أفراد الأسرة فذلك يشعرهم بأمان وراحة نفسية أكثر. أغلب الأعراض الناجمة عن الإصابات (انظر: جدول رقم / 12/) لدى وحدات العينة لا تستدعي نقلهم إلى المستشفى؛ إذ كان بالإمكان عزلهم في البيت وتلقيهم العلاج المناسب وإحضار أسطوانات الأوكسجين إليهم عند الحاجة.

أما نسبة وحدات العينة الذين لم يعزلوا أنفسهم عن الآخرين فقد كانت (18.25%). والنسبة الأقل كانت لوحدات العينة الذين تم عزلهم في المستشفى؛ إذ بلغت (7.5%) من مجموع وحدات العينة.

2.2– أثر وباء فيروس كورونا المستجد (كوفيد– 19) على الحالة النفسية للمسنين:

الجدول رقم ((11)) يبين توزع وحدات العينة وفقًا للحالة النفسية للمسنين خلال فترة الإصابة بالمرض

الحالة النفسية للمبحوث	العدد	النسبة المئوية
اكتئاب	92	%23
قلق	111	%27.75
عزلة	53	%13.25
خوف من الموت	113	%28.25
بكاء دائم	31	%7.75
المجموع	400	%100

تبين نتائج الجدول أعلاه التقارب بين نسبة وحدات العينة المسنين (28.25%) الذين ظهر لديهم الخوف من الموت ونسبة وحدات العينة (27.75%) الذين عانوا من القلق خلال فترة الإصابة. وهذا قد يعود إلى معرفتهم أشخاص توفوا سابقًا نتيجة إصابتهم بفيروس كورونا، وكذلك ما كان يُذكر ويشاهد عبر وسائل الإعلام المختلفة من ازدياد في أعداد الوفيات نتيجة فيروس كورونا في مختلف أنحاء العالم عمومًا، إضافة إلى الإشارة دائمًا من قبل الأطباء إلى أن التأثير السلبي لفيروس كورونا يكون أكبر على فئة المسنين ولا سيما المصابينًا بأمراض معينة، الأمر الذي جعلهم يشعرون بالقلق من المجهول وما سيحصل معهم لاحقًا وكذلك التفكير بالموت والخوف منه نتيجة الإصابة. وهذه النتيجة تتفق مع ما توصل إليه الباحث (بدران دليلة وآخرون) في دراستهم عن قلق الموت لدى عينة من المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد–19: دراسة ميدانية. فقد توصلوا إلى أن انتشار قلق الموت لدى المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد–19 كان مرتفعًا.

أما نسبة وحدات العينة الذين عانوا من الاكتئاب خلال فترة الإصابة بالمرض فقد بلغت (23%)، وهذا الاكتئاب أيضًا يمكن تفسيره بأنه ناجم عما تم ذكره أعلاه وكذلك قد يعود إلى انعزال النسبة الكبرى من المسنين في البيت (انظر: الجدول رقم /10/). أو توقف بعض المسنين عن العمل بسبب المرض، وكذلك انخفاض المستوى المعيشي لدى بعضهم الآخر خلال فترة الإصابة بالمرض (انظر: الجدول رقم /15/). أما نسبة وحدات العينة الذين أدت إصابتهم إلى شعورهم بالعزلة فقد بلغت (13.25%) من مجموع وحدات العينة، وهذا عائد إلى طبيعة مرض فيروس كورونا التي تفترض على المصاب عزله وعدم مخالطته للآخرين ولا سيماًا – كما ذكروا وحدات العينة – الأفراد خارج إطار الأسرة الذين انعزلوا عنهم. أما النسبة الأقل من وحدات العينة (7.75%). فكانوا يبكون باستمرار خلال فترة الإصابة.

3.2– أثر وباء فيروس كورونا المستجد (كوفيد– 19) على الحالة الصحية للمسنين:

الجدول رقم ((12)) يبين توزع وحدات العينة وفقًا للأعراض التي ظهرت عليهم خلال فترة الإصابة بفيروس كورونا المستجد

الأعراض الناجمة عن فيروس كورونا (تم اختيار أكثر من إجابة)	العدد	النسبة المئوية
وهن عام / ارتفاع درجة الحرارة	300	%21.75
آلام في الرأس	60	%4.3
فقدان حاستي الشم والتذوق أو إحداهما	270	%19.57
صعوبة في التنفس	168	%12.18
إصابة الرئة	77	%5.58

آلام في المفاصل والعضلات	200	%14.6
سعال	250	%18.12
جميع الأعراض السابقة	54	%3.9
المجموع	1379	%100

تبين نتائج جدول رقم (12) أن النسبة الكبرى من وحدات العينة عانت من وهن عام وارتفاع في درجة الحرارة نتيجة الإصابة بفيروس كورنا؛ إذ بلغت نسبتهم (21.75%) من مجموع اختيارات المبحوثين للأعراض. تلتها نسبة الذين عانوا من فقدان حاستي الشم والتذوق أو إحداهما؛ إذ بلغت (19.57%) . ثم نسبة المسنين الذين أصيبوا بالسعال (18.12%) نتيجة فيروس كورونا. ثم نسبة المسنين الذين ذكروا أنهم عانوا من آلام في المفاصل والعضلات والتي بلغت (14.6%). أما نسبة وحدات العينة الذين عانوا من صعوبة في التنفس فقد بلغت (12.18%). تليها نسبة وحدات العينة (5.58%) الذين أصيبت الرئة لديهم نتيجة الإصابة بالفيروس. في حين كانت النسبة الأقل من وحدات العينة من الذين ظهرت عليهم جميع الأعراض المذكورة أعلاه، والتي بلغت (3.9%) من مجموع اختيارات المبحوثين للأعراض.

وما ذكره المسنون أعلاه من أعراض ناجمة عن الإصابة بالفيروس، هي الأعراض (كوفيد–19) الأكثر شيوعًا بين المصابين.

الجدول رقم ((13)) يبين توزع وحدات العينة وفقًا لإصابتهم بمرض بعد التعافي من فيروس كورونا المستجد

إصابة المبحوث بمرض جديد	العدد	النسبة المئوية
أصيب بمرض جديد	250	%62.5
لم يصب بمرض جديد	150	%37.5
المجموع	400	%100

تبين النتائج أعلاه أن النسبة الكبرى من المسنين قد أصيبوا بمرض جديد بعد التعافي من الإصابة بفيروس كورونا المستجد؛ إذ بلغت نسبتهم (62.5%) من مجموع وحدات العينة. مقابل (37.5%) من وحدات العينة لم يصابوا بمرض جديد بعد التعافي من الفيروس.

وقد تم تحديد طبيعة هذا المرض لدى المسنين من نتائج الجدول الآتي:

الجدول رقم ((14)) يبين توزع وحدات العينة وفقًا لطبيعة المرض الذي أصيبوا به بعد التعافي من فيروس كورونا المستجد

المرض الجديد الذي أصاب المبحوث	العدد	النسبة المئوية
أمراض في الجهاز الهضمي	10	%4
أمراض في القلب	17	%6.8
آلام في المفاصل والعضلات	27	%10.8
وهن عام– دوخة	60	%24
سكري	15	%6
استمرار عرض/ أعراض فيروس كورونا بعد التعافي	121	%48.4
المجموع	250	%100

تبين من خلال إجراء المقابلات مع وحدات العينة أن (48.4%) منهم ذكروا أن الأمراض التي أصيبوا بها بعد التعافي من فيروس كورنا تمثلت باستمرار أعراض الفيروس نفسها (بعضها أو جميعها) التي عانوا منها في أثناء فترة الإصابة بالمرض. وهذه الأعراض استمرت لفترة طويلة بعد التعافي لدى بعضهم، في حين لا تزال هذه الأعراض مستمرة إلى الآن (فترة جمع البيانات الميدانية) لدى بعضهم الآخر.

وفي هذا السياق نورد دراسة لباحثين ألمان تتفق مع النتيجة أعلاه؛ إذ اكتشف هؤلاء الباحثون سر بقاء أعراض (كوفيد– 19) حتى بعد الشفاء منه، ومن بين الأعراض الأكثر شيوعًا: التعب والإرهاق– الصداع– ضيق التنفس، ويمكن أن تستمر لأسابيع أو شهور. وقد انطلق الباحثون (معهد ماكس بلانك في مدينة إرلانغن جنوبي ألمانيا) من فرضية مفادها: هناك علاقة بين خلايا الدم وأعراض كوفيد– 19 التي تدوم لمدة طويلة بعد التعافي منه. وأجريت التجارب على (17 شخصًا يعانون من الفيروس) و(14 شخصًا تعافوا منه) و(24 شخصًا لم يصابوا به مسبقًا)؛ إذ قاموا بفحص خلايا الدم لهؤلاء الأشخاص بالاعتماد على كاميرا عالية السرعة لتصوير كل خلية دم بوساطة مجهر خاص. وخلصوا إلى أن حجم الخلايا الدموية لدى المصابين قد تذبذب، كما أن التشوه الذي لحقها كان أكثر بكثير من الأشخاص الأصحاء غير المصابين بالمرض. ويرى الباحثون أن هذا يدل على تلف الخلايا الموجودة في جسم المريض؛ إذ تكون خلايا الدم للمريض كروية ويمكن أن تسد الأوردة، مما قد يتسبب في تجلط الدم وانسداد الأوعية الدموية (انظر: www.dw.com).

وما يؤكد ما ذكر مسبقًا أيضًا ما ورد ضمن صفحة منظمة الصحة العالمية، التي جاء فيها أنه على الرغم من أن معظم الأفراد الذين يصابون بفيروس كورنا المستجد يشفون منه، إلا أن هناك أدلة تشير إلى أن نحو (10-20%) من الأفراد يعانون من مجموعة متنوعة من التأثيرات المتوسطة والطويلة الأجل بعد تعافيهم من مرضهم الأول، وهذه التأثيرات تعرف باسم (حالة ما بعد كوفيد–19) أو (كوفيد الطويل) (انظر: www.who.int).

أما نسبة وحدات العينة الذين عانوا من وهن عام– دوخة فقد بلغت (24%). في حين كانت نسبة وحدات العينة الذين ظهر عليهم آلام في المفاصل والعضلات بعد التعافي (10.8%). تلتها نسبة وحدات العينة (6.8%) الذين أصيبوا بمرض في القلب. ثم نسبة الذين أثر الفيروس في جهازهم الهضمي (6.8%). جاءت بعدها بفارق بسيط نسبة وحدات العينة (6%) الذين أصيبوا بالسكري بعد التعافي من الإصابة.

4.2– أثر وباء فيروس كورونا المستجد (كوفيد– 19) في الحالة الاقتصادية للمسنين:

الجدول رقم ((15)) يبين توزع وحدات العينة تبعًا لمستواهم المعيشي خلال فترة الإصابة بالمرض

الحالة الاقتصادية للمبحوث	العدد	النسبة المئوية
انخفض المستوى المعيشي بسبب اضطراري إلى ترك عملي خلال فترة الإصابة	75	%18.75
انخفض المستوى المعيشي خلال فترة الإصابة بسبب تكاليف العلاج	88	%22
لم يؤثر المرض في المستوى المعيشي	237	%59.25
المجموع	400	%100

تشير النتائج أعلاه إلى أن النسبة الكبرى من وحدات العينة لم تؤثر إصابتهم بفيروس كورونا في مستواهم المعيشي الذي بقي كما هو قبل الإصابة بالمرض؛ إذ بلغت نسبتهم (59.25%) من مجموع وحدات العينة. وقد يعود ذلك إلى أن النسبة الكبرى من وحدات العينة لديها عمل (انظر: الجدول رقم /5 /)، إضافة إلى وجود حالات كانت تقدم لهم المساعدات المالية في أثناء فترة الإصابة (كما ذكر المسنون) من الأبناء، الأقارب، الأصدقاء سواء الموجودون داخل البلد أم خارجه. أما نسبة وحدات العينة الذين انخفض مستواهم المعيشي خلال فترة الإصابة بالمرض بسبب تكاليف العلاج فقد بلغت (22%). تليها بفارق بسيط نسبة وحدات العينة التي انخفض مستواهم المعيشي بسبب اضطرارهم إلى ترك عملهم خلال فترة الإصابة نتيجة الأعراض الناجمة عن فيروس كورونا؛ إذ بلغت نسبتهم (18.75%) من مجموع وحدات العينة.

5.2– أثر وباء فيروس كورونا المستجد (كوفيد– 19) على العلاقات الاجتماعية للمسنين:

الجدول رقم ((16)) يبين توزع وحدات العينة تبعًا للعلاقات الاجتماعية للمسنين خلال فترة الإصابة بالمرض

العلاقات الاجتماعية للمبحوث	العدد	النسبة المئوية
اقتصرت على أفراد أسرتي	119	%29.75
اقتصرت على الشريك	121	%30.25
اقتصرت على الموبايل ووسائل التواصل الاجتماعي	115	%28.75
لم يعد لي أية علاقات بسبب الخوف من العدوى	45	%11.25
المجموع	400	%100

يتضح من نتائج الجدول أعلاه تقلص علاقات المسنين الاجتماعية خلال فترة الإصابة بفيروس كورونا؛ إذ تقاربت النسب بين وحدات العينة الذين اقتصرت علاقاتهم الاجتماعية على الشريك (30.25%) ووحدات العينة الذين اقتصرت علاقاتهم الاجتماعية على أفراد أسرهم (29.75%)

وهذا قد يعود إلى أن أغلب المسنين كانوا يقيمون مع الشريك وأسرهم (انظر: الجدول رقم / 6/). كما بينت النتائج أن النسبة الكبرى من وحدات العينة تم عزلهم في البيت الذي يقيمون فيه (انظر: الجدول رقم /10 /) لذلك فمن الطبيعي أن تقتصر علاقات الأغلبية منهم على الشريك أو على أفراد الأسرة.

كما أن نتيجة الجدول رقم (16) يمكن تفسيرها أيضًا في ضوء نتيجة أخرى تم التوصل إليها، والتي تتمثل في الجدول الآتي:

الجدول رقم ((17)) يبين توزع وحدات العينة تبعًا لمن قدم لهم الرعاية الصحية والخدمية في أثناء فترة الإصابة

تقديم الرعاية الصحية والخدمية للمبحوث	العدد	النسبة المئوية
الشريك	104	%26
الأبناء	78	%19.5
الشريك والأبناء	99	%24.75
أحد الأقارب	55	%13.75
الأصدقاء	30	%7.5
الجيران	12	%3
الكادر الطبي	22	%5.5
المجموع	400	%100

يبين الجدول رقم (17) أن الذي اهتم بالمسنين خلال فترة الإصابة بفيروس كورونا وقدم لهم الرعاية الصحية والخدمية هو الشريك بالدرجة الأولى (26%)، يليه الشريك والأبناء بالدرجة الثانية (24.75%)، ثم الأبناء بنسبة (19.5%) من مجموع وحدات العينة. من ثمّ فإنه من الطبيعي أن تقتصر علاقات النسبة الكبرى من وحدات العينة على الشريك وعلى أفراد الأسرة. وهذا أيضًا يتوافق مع ما تنص عليه التعاليم الدينية وكذلك عادات المجتمع السوري وتنشئة أفراده على أن خدمة المريض سواء من قبل الشريك أم الأبناء هو واجب عليهم.

تليها بفارق بسيط عن النسب السابقة، نسبة وحدات العينة الذين اقتصرت علاقاتهم الاجتماعية خلال فترة الإصابة (حتى مع الذين اهتموا فيهم – لدى بعضهم– خلال فترة الإصابة ضمن البيت) على الهاتف المحمول ووسائل التواصل الاجتماعي؛ إذ بلغت (28.75%). ثم نسبة وحدات العينة الذين لم يعد لديهم أية علاقات مع الآخرين خلال فترة الإصابة بسبب الخوف من العدوى، والتي بلغت (11.25%).

6.2– تعرض المسنين خلال فترة الإصابة بوباء فيروس كورونا المستجد (كوفيد– 19) للعنف:

الجدول رقم ((18)) يبين توزع وحدات العينة تبعًا لتعرضهم للعنف في أثناء فترة الإصابة بالمرض

تعرض المبحوث للعنف في أثناء فترة الإصابة	العدد	النسبة المئوية
نعم	44	%11
لا	356	%89
المجموع	400	100

تشر نتائج الجدول رقم ((18)) إلى أن النسبة الكبرى من المسنين لم تتعرض للعنف خلال فترة إصابتهم بفيروس كورونا؛ إذ بلغت نسبتهم (89%) من مجموع وحدات العينة. بالمقابل بلغت نسبة وحدات العينة الذين تعرضوا للعنف خلال فترة الإصابة (11%). وهذا يتوافق مع التعاليم الدينية وطبيعة مجتمعنا السوري وتنشئة أبنائه على ضرورة الاهتمام بالمريض والثواب الذي يحصل عليه من ذلك الاهتمام، ولا سيماًا في حال كان المريض أحد الوالدين.

الجدول رقم ((19)) يبين توزع وحدات العينة وفقًا للشخص الذي مارس العنف تجاهه خلال فترة الإصابة بالمرض

الشخص الذي مارس العنف تجاه المبحوث	العدد	النسبة المئوية
الشريك	12	%27.27
الأبناء	19	%43.19
كل أفراد أسرتي	5	%11.36
أحد الأقارب	3	%6.82
الأصدقاء	0	%0
الجيران	0	%0
من الكادر الطبي	5	%11.36
المجموع	44	%100

بينت النتائج أن النسبة الكبرى من المسنين (43.19%) الذين تعرضوا للعنف خلال فترة إصابتهم بالمرض كان هذا العنف من قبل الأبناء، وكان بعض هذا العنف (كما ذكروا) من قبل زوجات الأبناء الذين يقيمون معهم في المنزل نفسه. تليه بفارق بسيط نسبة وحدات العينة الذين تعرضوا للعنف من قبل الشريك؛ إذ بلغت (27.27%). وقد تساوت نسبة وحدات العينة (11.36%) الذين تعرضوا للعنف من قبل كل أفراد الأسرة مع نسبة وحدات العينة (11.36%) الذين تعرضوا للعنف من قبل الكادر الطبي (الموجود في المستشفيات العامة كما ذكروا). ثم نسبة (6.82%) الذين تعرضوا للعنف من قبل أحد الأقارب. في حين لا وجود لأية حالة تعرضت للعنف من قبل الأصدقاء والجيران.

الجدول رقم ((20)) يبين توزع وحدات العينة وفقًا لنوع العنف الذي مورس تجاههم في أثناء فترة الإصابة بالمرض

نوع العنف الممارس تجاه المبحوث	العدد	النسبة المئوية
عنف لفظي (كلامي)	12	%27.27
عنف جسدي	0	%0
عنف نفسي (عاطفي): الإهمال، الإذلال، الاستخفاف، التقليل من القيمة	15	%34.1
عنف اقتصادي (محاولة السيطرة على راتبه، أمواله، ممتلكاته)	17	%38.63
المجموع	44	100

أما بالنسبة لنوع العنف الذي تعرض له وحدات العينة خلال فترة الإصابة بفيروس كورنا فقد كان كما الآتي:
(38.63%) من مجموع وحدات العينة الذين تعرضوا للعنف خلال فترة الإصابة بالفيروس كانوا ممن تعرضوا للعنف الاقتصادي، وذلك عائد كما تبين من الحديث مع أغلب المسنين أن أبناءهم ظنوا أنهم لن ينجوا من هذا المرض فحاولوا تأمين أنفسهم مسبقًا قبل وفاتهم.
(34.1%) من مجموع وحدات العينة تعرضوا للعنف النفسي (عاطفي) وتحديدًا الإهمال.
(27.27%) من مجموع وحدات العينة تعرضوا للعنف اللفظي (الكلامي).
بينما لا وجود لأية حالة من المسنين تعرضوا للعنف الجسدي.
ومن خلال الإجابة عن تساؤلات البحث الفرعية تمت الإجابة عن التساؤل الرئيس للبحث، المتمثل بالآتي: ما أثر وباء فيروس كورونا المستجد (كوفيد– 19) في المسنين؟

سادسًا– الخلاصة النهائية لنتائج البحث والمقترحات:

1– ملخص نتائج البحث:

من خلال القراءة الإحصائية والاجتماعية للبيانات الميدانية يمكن تحديد مجمل النتائج التي تم التوصل إليها بالآتي:

1.1– نتائج مرتبطة بخصائص وحدات العينة (المسنين):

- تساوي عدد وحدات العينة الذكور المسنين (200) مع عدد وحدات العينة الإناث المسنات (200) بشكل قصدي.
- النسبة الكبرى من وحدات العينة تراوحت أعمارهم ما بين (60– 64)؛ إذ بلغت (56.5%).
- تركزت النسبة الكبرى من وحدات العينة (67.5%) في فئة المتزوجين.
- انخفض المستوى التعليمي لدى النسبة الكبرى من وحدات العينة؛ إذ بلغ مجموع نسبتهم (57%).
- الغالبية من وحدات العينة (37.25%) تعمل في مجال التجارة.
- تُقيم النسبة الكبرى من وحدات العينة مع الشريك؛ وقد بلغت نسبتهم (39.75%).
- التقارب بين نسبة وحدات العينة المسنين الذين كانوا يعيلون أنفسهم حيث بلغت (33.25%)، ونسبة وحدات العينة الذين يتعاونون هم والشركاء في إعالة أنفسهم أو أسرهم (32.25%).

2.1– نتائج مرتبطة بموضوع البحث وتساؤلاته:

- النسبة الكبرى من وحدات العينة أصيبوا بفيروس كورونا خلال سنة (2021)؛ إذ بلغت نسبتهم (64.5%) من مجموع وحدات العينة.
- تقاربت النسب (وهي النسب الكبرى) بين وحدات العينة (39.75%) الذين أصيبوا بفيروس كورونا نتيجة عدم اتخاذهم التدابير الوقائية لعدم الإصابة، ووحدات العينة (38.75%) الذين أصيبوا عن طريق العدوى من خلال مخالطتهم أناسًا مصابين.
- النسبة الكبرى من وحدات العينة (74.25%) تم عزلهم في أثناء الإصابة بفيروس كورونا المستجد في البيت الذي يقيمون فيه.
- بينت النتائج وجود آثار سلبية للإصابة بفيروس كورونا المستجد على الحالة النفسية للمسنين؛ إذ تقاربت نسبة وحدات العينة (28.25%) الذين ظهر لديهم الخوف من الموت مع نسبة وحدات العينة (27.75%) الذين عانوا من القلق خلال فترة الإصابة. تليها نسبة وحدات العينة (23%) الذين عانوا من الاكتئاب، ثم نسبة وحدات العينة الذين شعروا بالعزلة (13.25%)، أما النسبة الأقل من وحدات العينة فكانوا يبكون باستمرار خلال فترة الإصابة (7.75%).
- أشارت النتائج إلى وجود آثار سلبية للإصابة بفيروس كورونا المستجد على الحالة الصحية للمسنين. فالنسبة الكبرى من وحدات العينة عانت من وهن عام وارتفاع في درجة الحرارة نتيجة الإصابة بفيروس كورنا؛ إذ بلغت نسبتهم (21.75%) من مجموع اختيارات المبحوثين للأعراض. تليها نسبة وحدات العينة (19.57%) الذين عانوا من فقدان حاستي الشم والتذوق أو إحداهما. ثم نسبة المسنين الذين أصيبوا بالسعال (18.12%)، ثم نسبة المسنين الذين ذكروا أنهم عانوا من آلام في المفاصل

والعضلات (14.6%). أما نسبة وحدات العينة الذين عانوا من صعوبة في التنفس فقد بلغت (12.18%). تليها نسبة وحدات العينة (5.58%) الذين أصيبت الرئة لديهم. في حين كانت النسبة الأقل من وحدات العينة من الذين ظهرت عليهم جميع الأعراض المذكورة أعلاه، والتي بلغت (3.9%) من مجموع اختيارات المبحوثين للأعراض.

- أصيبت النسبة الكبرى من المسنين بمرض جديد بعد التعافي من الإصابة بفيروس كورونا المستجد؛ إذ بلغت نسبتهم (62.5%) من مجموع وحدات العينة.
- (48.4%) من وحدات العينة ذكرت أن الأمراض التي أصيبوا بها بعد التعافي من فيروس كورنا تمثلت باستمرار أعراض الفيروس نفسها (بعضها أو جميعها) التي عانوا منها في أثناء فترة الإصابة بالمرض.
- لم تؤثر الإصابة بفيروس كورونا المستجد في المستوى المعيشي لدى النسبة الكبرى من وحدات العينة؛ إذ بلغت نسبتهم (59.25%) من مجموع وحدات العينة.
- تقلصت علاقات المسنين الاجتماعية خلال فترة الإصابة بفيروس كورونا؛ إذ تقاربت النسب بين وحدات العينة الذين اقتصرت علاقاتهم الاجتماعية على الشريك (30.25%)، ووحدات العينة الذين اقتصرت علاقاتهم الاجتماعية على أفراد أسرهم (29.75%). تليها بفارق بسيط عن النسب السابقة، نسبة وحدات العينة الذين اقتصرت علاقاتهم الاجتماعية خلال فترة الإصابة على الموبايل ووسائل التواصل الاجتماعي؛ إذ بلغت (28.75%).
- بينت النتائج أن الذي اهتم بالمسنين خلال فترة الإصابة بفيروس كورونا وقدم لهم الرعاية الصحية والخدمية هو الشريك بالدرجة الأولى (26%)، يليه الشريك والأبناء بالدرجة الثانية (24.75%)، ثم الأبناء بنسبة (19.5%) من مجموع وحدات العينة.
- أوضحت النتائج أن النسبة الكبرى من المسنين لم تتعرض للعنف خلال فترة إصابتهم بفيروس كورونا؛ إذ بلغت نسبتهم (89%) من مجموع وحدات العينة.
- بينت النتائج أن النسبة الكبرى من المسنين (43.19%) من مجموع الذين تعرضوا للعنف خلال فترة إصابتهم بالمرض، كان هذا العنف الممارس تجاههم من قبل الأبناء.
- (38.63%) من مجموع وحدات العينة الذين تعرضوا للعنف خلال فترة الإصابة بالفيروس، كان نوع العنف الذي تعرضوا له هو العنف الاقتصادي.

2– المقترحات:

استنادًا إلى نتائج البحث الميداني والنصائح التي قدمها المسنون (وحدات العينة) الذين عاشوا تجربة الإصابة بفيروس كورونا، صيغت مجموعة من المقترحات المرتبطة بالهدف العملي للبحث وفق المحاور الآتية:

1.2– مقترحات مرتبطة بالمسنين عمومًا:

- ❖ الاهتمام بالمسنين وتوفير احتياجاتهم قدر الإمكان سواء من قبل الأسرة أم من قبل مؤسسات المجتمع المختلفة، ولا سيماً في حال غياب الأسرة أو وجودها كاسم فقط بالنسبة للمسنين.
- ❖ جلوس الأبناء مع الوالدين (كبار السن) والاستماع لحديثهم وإظهار الود والحب والاحترام لهم، ومشاركتهم اهتماماتهم والخروج معهم كلما أتيحت لهم الفرصة.
- ❖ رعاية الوالدين (كبار السن) واجب تم التأكيد عليه في جميع الأديان السماوية. فقد أمر الله تعالى ببر الوالدين وتقديم الرعاية والعون لهما وعدم الضجر أو إظهار الملل من طلباتهم ولا سيما عند المرض.
- ❖ من المكارم العظيمة الإحسان للوالدين (كبار السن)، والإحسان يكون بثلاثة أمور: وهي الإحسان بالمال والقول والعمل.
- ❖ إنشاء مراكز أو جمعيات خاصة برعاية المسنين من الجوانب المختلفة، وتتوافر فيها خدمات الدعم النفسي والاجتماعي، وكذلك توجد فيها نشاطات ترفيهية – اجتماعية –ثقافية خاصة بالمسنين.

2.2– مقترحات مرتبطة بالوقاية من فيروس كورونا المستجد (كوفيد–19) وآثاره في المسنين المصابين:

❖ المقترح الأساسي يتمثل بالعبارة الآتية: درهم وقاية خير من قنطار علاج

وهذا يعني أن يمارس المسنون الحياة بشكل طبيعي شريطة الالتزام بالإجراءات الوقائية الآتية:

❖ أخذ لقاح فيروس كورونا المستجد (كوفيد–19).

❖ الابتعاد عن الأشخاص الذين تظهر عليهم أية أعراض تشير إلى الرشح أو الإنفلونزا.

❖ الاهتمام بنوعية الغذاء الصحي الذي يسهم في رفع مناعة الجسم.

❖ وضع الكمامة في الأماكن المزدحمة، والابتعاد قدر الإمكان عن الأماكن المغلقة.

❖ الاهتمام بأمور النظافة والتعقيم وعدم التساهل في ذلك.

❖ ممارسة الرياضة المناسبة لكل شخص.

❖ ضرورة تمتع المسنين بحالة نفسية إيجابية؛ إذ إن التوتر والقلق والخوف عوامل أساسية في ضعف مناعة الإنسان وجعل الجسم أكثر عرضة للأمراض وأقل مقاومة لها؛ إذ تنعكس الحالة النفسية السلبية على الحالة الصحية للمسنين.

❖ عدم العزل التام للمسنين المصابين بالفيروس عن المحيطين بهم، فمن الضروري التواصل معهم خلال فترة الإصابة وتقديم الدعم اللازم لهم مع أخذ الاحتياطات الوقائية الكافية.

❖ تجنب التواصل مع الأشخاص الذين ينشرون الطاقة السلبية، والتواصل مع الأشخاص الذين يصدرون الأخبار الإيجابية.

❖ ممارسة الهوايات قدر المستطاع في أثناء فترة الإصابة أو إنشاء هوايات جديدة مناسبة لوضع كل مسن ومسنة.

❖ التقليل قدر الإمكان من متابعة أخبار انتشار فيروس كورونا عبر وسائل الإعلام المختلفة، فهذا السيل المستمر من الأخبار عن هذا الفيروس يؤثر سلبًا في الصحة النفسية والعقلية للمسنين.

❖ عدم الوثوق بأي خبر موجود على مواقع التوصل الاجتماعي، فقد يتم نشر المعلومات الخاطئة عن هذا الفيروس، وعند متابعة الأخبار المرتبطة بهذه الجائحة أن يتم ذلك من خلال المواقع الرسمية والصحية الموثوقة.

المراجع العربية والأجنبية

1– الحرقان، محمد سعد، رعاية المسنين في الإسلام، الرياض، مكتبة الملك فهد الوطنية،2003 .

2– الحسن، إحسان محمد، موسوعة علم الاجتماع، بيروت، الدار العربية للموسوعات،1999 .

3– الحليبي، خالد بن سعود، العنف الأسري: أسبابه ومظاهره وآثاره وعلاجه، الرياض، مدار الوطن للنشر، 2009.

4– العبيدي، روضة وآخرون، جرائم العنف لدى الشباب: دراسة علمية ميدانية، د.م.ن، مركز الدراسات القانونية والقضائية، 2013 .

5– الفحل، نبيل محمد، الاكتئاب النفسي للمسنين، القاهرة، دار قباء، 2004.

6– المشرف، روعة، الفرق في مفهوم الذات عند المسنين بين من يتابع العمل والتوقف عنه بعد سن التقاعد: دراسة ميدانية في محافظة دمشق، رسالة ماجستير، الجامعة اللبنانية، 2004.

7– بدران دليلة وآخرون، قلق الموت لدى عينة من المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد–19: دراسة ميدانية، مجلة دراسات نفسية وتربوية، المجلد14، العدد2، 2021، ص–ص: 177– 187.

8– بوعموشة، نعيم، اتجاهات المواطن الجزائري نحو المصاب بفيروس كورونا (كوفيد 19)، مجلة ضياء للبحوث النفسية والتربوية ، المجلد2، العدد2، 2022، ص–ص: 140– 159.

9– جامعة الدول العربية، معجم مصطلحات التنمية الاجتماعية والعلوم المتصلة بها، ج1، د.م.ن، د.د.ن، 1993.

10– جمعية الصحة النفسية الصينية، دليل وقاية الصحة النفسية من فيروس كورونا، تر. أمينة شكري، القاهرة، بيت الحكمة للاستشارات الثقافية، 2020.

11– شوقي، توفيق، الفيروسات التاجية و(كوفيد– 19)، د.م.ن، د.د.ن،2020 .

12– عبد الجليل، بن مزيان، ملخص حول فيروس كورونا، د.م.ن، د.د.ن،2020.

13– عبد العال، محمد فتحي، كورونا جائحة العصر، د.م.ن، د.د.ن، 2020.

14– ملوحي، ناصر محي الدين، فيروس كورونا طاعون العصر صناعة رأسمالية شيوعية صهيونية، سورية، دار الغشق للنشر، 2020.

15– منظمة المؤتمر الإسلامي، حلقة رعاية المسنين في الإسلام، أبو ظبي، دار البحوث العلمية،1988.

16– هنتاتي، ياسمين وآخرون، العنف الموجه ضد كبار السن: تونس، منظمة المرأة العربية ووزارة المرأة والأسرة والطفولة وكبار السن وصندوق الأمم المتحدة للسكان UNFPA، 2019 .

17- Macionis, John J. 2000 .Society the Basics. Fifth Edition, New Jersey: Prentice Hall.

مواقع الشابكة المعتمدة في البحث:

1– موقع بي بي سي (2020/4/8). ما أنواع اختبارات الكشف عن كورونا وما أهميتها، تم الاطلاع عليه في (2021/10/7). رابط الموقع: www.bbc.com/arabic/science-andtech-51540622 .

2– موقع وزارة الصحة في الجمهورية العربية السوري (2022/2/27). التحديث اليومي لإصابات فيروس كورونا المستجد/ كوفيد– 19 في سورية، تم الاطلاع عليه في (2022/2/28). رابط الموقع: www.moh.gov.sy .

3– موقع سكاي نيوز (2020/3/11). دراسة متفائلة حول فيروس كورونا الجديد، تم الاطلاع عليه في (2021/10/17). رابط الموقع: www.skynewsarabia.com/technology/1327371.

4– موقع سي إن إن (2020/3/20). دراسة تكشف عن عمر فيروس كورونا في الهواء وعلى الأسطح، تم الاطلاع عليه في (2021/12/12). رابط الموقع:

https://arabic.cnn.com/health/ article/ 2020/03/02/coronavirus-surfaces-study

5– موقع منظمة الصحة العالمية (د.ت). كيف تحمي نفسك والآخرين من المرض، تم الاطلاع عليه في (2022/1/4). رابط الموقع: www.who.int.

6– موقع أرابك نيوز سي ان (9/23 /2021 . تسجيل أعلى حصيلة يومية بكوفيد–19 في سورية منذ مارس عام 2020، تم الاطلاع عليه في (4/15/ 2022). رابط الموقع: www. Arabic.news.cn.

7– موقع دي دبليو (2021/6/29). باحثون ألمان يكتشفون سر بقاء أعراض كوفيد–19 حتى بعد الشفاء منه، تم الاطلاع عليه في (2022/3/5). رابط الموقع: www.dw.com/ar/.

8– موقع منظمة الصحة العالمية (2021/1/16). مرض فيروس كورونا (كوفيد–19): حالة ما بعد كوفيد–19، تم الاطلاع عليه في (2022/3/15). رابط الموقع: www.who.int.

9– موقع منظمة الصحة العالمية (2021/10/4). مركز وسائل الإعلام/ صحائف الوقائع/ Detail/ إيذاء المسنين، تم الاطلاع عليه في (2022/2/17). رابط الموقع: www.who.int.

10– موقع المعرفة (د.ت). وباء– Epidemic، تم الاطلاع عليه في (2022/3/5). رابط الموقع: m.marefa.org.

11– موقع الشروق (6/15/ 2020). بسبب كورونا.. كبار السن يتعرضون للإهمال وإساءة المعاملة حول العالم، تم الاطلاع عليه في (2022/2/1). رابط الموقع: www.shrouknews.com.