



مجلة الدراسات والبحوث التربوية

JOURNAL OF STUDIES AND EDUCATIONAL RESEARCHES

المجلد (١) العدد (٣) سبتمبر ٢٠٢١م

مجلة علمية دورية محكمة

بصدرها مركز

العطاء

للاستشارات التربوية - الكويت

بالتعاون مع كلية العلوم التربوية - جامعة الطفيلة التقنية - الاردن

JSER

الرقم المعياري الدولي

ISSN: 2709-5231

مجلة الدراسات والبحوث التربوية

Journal of Studies and Educational Researches (JSER)

علمية دورية محكمة يصدرها مركز العطاء للاستشارات التربوية- دولة الكويت

بالتعاون مع كلية العلوم التربوية- جامعة الطفيلة التقنية- الأردن

ISSN: 2709-5231

رئيس التحرير

أ.د محسن حمود الصالحي- أستاذ ورئيس قسم أصول التربية ورئيس لجنة الترقيات سابقاً- كلية التربية الأساسية- الكويت

مدير التحرير

د. صفوت حسن عبد العزيز- مركز البحوث التربوية- وزارة التربية- الكويت

رئيس اللجنة العلمية

أ.د علي حبيب الكندري- جامعة الكويت

هيئة التحرير

أ.د عبد الله عبد الرحمن الكندري- كلية التربية الأساسية- الكويت

أ.د خلف محمد أحمد البحيري- جامعة سوهاج- مصر

أ.د منال محمد خضيري- جامعة أسوان- مصر

د. غازي عنيزان الرشيد- جامعة الكويت

د. أحمد فهمي السحيمي- المركز العربي للبحوث التربوية لدول الخليج- الكويت

اللجنة العلمية

أ.د محمد أحمد خليل الرفوع

أستاذ علم النفس التربوي- كلية العلوم التربوية- جامعة
الطفيلة التقنية- الأردن

أ.د محمد إبراهيم طه خليل

أستاذ أصول التربية ومدير مركز الجامعة للتعليم المستمر
وتعليم الكبار- كلية التربية- جامعة طنطا- مصر

أ.د إيمان فؤاد محمد الكاشف

أستاذ التربية الخاصة والصحة النفسية ووكيل كلية
الإعاقة والتأهيل لشئون الطلاب- جامعة الزقازيق- مصر

أ.د عبد الناصر السيد عامر

أستاذ القياس والتقويم ورئيس قسم علم النفس التربوي-
كلية التربية- جامعة قناة السويس- مصر

أ.د السيد علي شهدة

أستاذ المناهج وطرق التدريس المتفرغ- كلية التربية- جامعة
الزقازيق- مصر

أ.د خالد عطية السعودي

أستاذ المناهج وطرق التدريس وعميد كلية العلوم التربوية- جامعة
الطفيلة التقنية- الأردن

أ.د صلاح فؤاد مكاوي

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية والعميد السابق- كلية التربية-
جامعة قناة السويس- مصر

أ.د عمر محمد الخرابشة

أستاذ الإدارة التربوية- كلية الأميرة عالية الجامعية- جامعة البلقاء
التطبيقية- الأردن

أ.د أحمد محمد سالم

أستاذ المناهج وطرق التدريس وتكنولوجيا التعليم- ووكيل كلية
التربية- جامعة الزقازيق- مصر

أ.د الغريب زاهر إسماعيل

أستاذ ورئيس قسم تكنولوجيا التعليم ووكيل كلية التربية سابقاً-
جامعة المنصورة- مصر

أ.د سامية إبراهيم
أستاذ علم النفس- كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية- جامعة العربي بن
مهدي- أم البواقي- الجزائر
أ.د عاصم شحادة علي
أستاذ اللسانيات التطبيقية- الجامعة الإسلامية العالمية-
ماليزيا
أ.د مسعودي طاهر
أستاذ علم النفس- جامعة زيان عاشور الجلفة- الجزائر
أ.د عادل إسماعيل العلوي
أستاذ الإدارة- جامعة البحرين- مملكة البحرين
أ.د.م الأميرة محمد عيسى
أستاذ المناهج وطرق التدريس المساعد- كلية التربية- جامعة
الطائف- المملكة العربية السعودية
د. منى زايد عويس
مدرس الصحة النفسية- كلية التربية النوعية- جامعة
القاهرة- مصر
د. جمال بلبكاي
المدرسة العليا لأساتذة التعليم التكنولوجي- سكيكدة-
الجزائر

أ.د عادل السيد سرايا
أستاذ ورئيس قسم تكنولوجيا التعليم- كلية التربية
النوعية- جامعة الزقازيق- مصر
أ.د هدى مصطفى محمد
أستاذ ورئيس قسم المناهج وطرق التدريس- كلية التربية- جامعة
سوهاج- مصر
أ.د حنان صبيحي عبيد
لندن للبحوث والاستشارات الاجتماعية- بريطانيا
أ.د.م خالد محمد الفضالة
أستاذ أصول التربية المساعد- كلية التربية الأساسية- الكويت
أ.د.م ربيع عبدالرؤوف عامر
أستاذ التربية الخاصة المساعد- كلية التربية- جامعة الملك
سعود- المملكة العربية السعودية
أ.د.م أسامة محمد سالم
أستاذ المناهج وطرق التدريس المساعد- كلية التربية- جامعة
أم القرى- المملكة العربية السعودية
د. عروب أحمد القطان
أستاذ مشارك أصول التربية- كلية التربية الأساسية- الكويت
د. هديل يوسف الشطي
أستاذ مشارك أصول التربية- كلية التربية الأساسية- الكويت

الهيئة الاستشارية للمجلة

أ.د عبدالرحمن أحمد الأحمد
أستاذ المناهج وطرق التدريس وعميد كلية التربية سابقاً- جامعة الكويت
أ.د حسن سوادى نجيبان
عميد كلية التربية للبنات- جامعة ذي قار- العراق
أ.د أحمد عابد الطنطاوي
أستاذ ورئيس قسم التربية المقارنة والإدارة التعليمية سابقاً- كلية
التربية- جامعة طنطا- مصر
أ.د محمد عرب الموسوي
رئيس قسم الجغرافيا- كلية التربية الأساسية- جامعة ميسان-
العراق
أ.د صالح أحمد شاکر
أستاذ ورئيس قسم تكنولوجيا التعليم- كلية التربية النوعية- جامعة
المنصورة- مصر

أ.د جاسم يوسف الكندري
أستاذ أصول التربية ونائب مدير جامعة الكويت
أ.د فريح عويد العنزي
أستاذ علم النفس وعميد كلية التربية الأساسية- الكويت
أ.د محمد عبود الحراحشة
أستاذ القيادة التربوية وعميد كلية العلوم التربوية سابقاً-
جامعة آل البيت- الأردن
أ.د تيسير الخوالدة
أستاذ أصول التربية وعميد الدراسات العليا سابقاً- جامعة
آل البيت- الأردن
أ.د راشد علي السهل
أستاذ ورئيس قسم علم النفس التربوي- كلية التربية-
جامعة الكويت

أ.د وليد السيد خليفة أستاذ ورئيس قسم علم النفس التعليمي والإحصاء التربوي- كلية التربية- جامعة الأزهر- مصر	أ.د محسن عبدالرحمن المحسن أستاذ أصول التربية- كلية التربية- جامعة القصيم- المملكة العربية السعودية
أ.د أحمد محمود الثوابيه أستاذ القياس والتقويم- كلية العلوم التربوية- جامعة الطفيلة التقنية- الأردن	أ.د مهدي محمد إبراهيم غنايم أستاذ التخطيط التربوي واقتصاديات التعليم- كلية التربية- جامعة المنصورة- مصر
أ.د سفيان بوعطيط أستاذ علم النفس- جامعة 20 أوت 1955- سكيكدة- الجزائر	أ.د سليمان سالم الحجايا أستاذ الإدارة التربوية- كلية العلوم التربوية- جامعة الطفيلة التقنية- الأردن

التدقيق اللغوي للمجلة

أ.د.م خالد محمد عواد القضاة- جامعة العلوم الإسلامية- الأردن

أمين المجلة

أ. محمد سعد إبراهيم عوض

التعريف بالمجلة

تصدر مجلة الدراسات والبحوث التربوية عن مركز العطاء للاستشارات التربوية- دولة الكويت كل أربعة شهور، وهي مجلة علمية دورية محكمة بإشراف هيئة تحرير وهيئة علمية تضم نخبة من الأساتذة، وتسعى المجلة للإسهام في تطوير المعرفة ونشرها من خلال طرح القضايا المعاصرة في مختلف التخصصات التربوية، والاهتمام بقضايا التجديد والإبداع، ومتابعة ما يستجد في مختلف مجالات التربية؛ وتقوم بعض قواعد المعلومات الدولية بتوثيق أبحاث المجلة لديها، ومنها: Dar Almandumah & Shamaa.

أهداف المجلة

- تهدف المجلة إلى دعم الباحثين في مختلف التخصصات التربوية من خلال توفير وعاء جديد للنشر يلبي حاجات الباحثين داخل الكويت وخارجها. ويمكن تحديد أهداف المجلة بشكل تفصيلي في الأهداف الأربعة التالية:
1. المشاركة الفاعلة مع مراكز البحث العلمي لإثراء حركة البحث في المجال التربوي .
 2. استنهاض الباحثين المتميزين للإسهام في طرح المعالجات العلمية المتعمقة والمبتكرة للمستجدات والقضايا التربوية.
 3. توفير وعاء لنشر الأبحاث العلمية الأصيلة في مختلف التخصصات التربوية .
 4. متابعة المؤتمرات والندوات العلمية في مجال العلوم التربوية.

مجالات النشر في المجلة

تهتم مجلة الدراسات والبحوث التربوية بنشر الدراسات والبحوث التي لم يسبق نشرها في مختلف التخصصات التربوية، على أن تتصف بالأصالة والجدة، وتتبع المنهجية العلمية، وتراعي أخلاقيات البحث العلمي. كما تنشر المجلة ملخصات رسائل الماجستير والدكتوراه ذات العلاقة بمختلف التخصصات التربوية، والمراجعات العلمية،

وتقارير البحوث والمراسلات العلمية القصيرة، وتقارير المؤتمرات والمنتديات العلمية، والكتب والمؤلفات المتخصصة في التربية ونقدها وتحليلها.

القواعد العامة لقبول النشر في المجلة

1. تقبل المجلة نشر البحوث باللغتين العربية والإنجليزية وفقاً للمعايير التالية:

- توافر شروط البحث العلمي المعتمد على الأصول العلمية والمنهجية المتعارف عليها في كتابة البحوث الأكاديمية في مجالات التربية المختلفة.
 - أن تحتوي الصفحة الأولى من البحث على:
 - اسم الباحث ودرجته العلمية والجامعة التي ينتمي إليها.
 - البريد الإلكتروني للباحث.
 - ملخص للبحث باللغة العربية والإنجليزية في حدود (150) كلمة.
 - الكلمات المفتاحية بعد الملخص.
 - ألا يزيد عدد صفحات البحث عن (30) صفحة متضمنة الهوامش والمراجع.
 - أن تكون الجداول والأشكال مُدرجة في أماكنها الصحيحة، وأن تشمل العناوين والبيانات الإيضاحية الضرورية، ويُراعى ألا تتجاوز أبعاد الأشكال والجداول حجم الصفحة.
 - أن يكون البحث ملتزماً بدقة التوثيق حسب دليل جمعية علم النفس الأمريكية APA الإصدار السادس، وحسن استخدام المصادر والمراجع، وتثبيت مراجع البحث في نهايته.
 - أن يكون البحث خالياً من الأخطاء اللغوية والنحوية والإملائية.
 - أن يلتزم الباحث بالخطوط وأحجامها على النحو التالي:
 - اللغة العربية: نوع الخط (Sakkal Majalla)، وحجم الخط (14).
 - اللغة الإنجليزية: نوع الخط (Times New Roman)، وحجم الخط (14).
 - تكتب العناوين الرئيسية والفرعية بحجم (16) غامق (Bold).
 - أن تكون المسافة بين الأسطر (1.15) بالنسبة للبحوث باللغة العربية، وتكون المسافة بين الأسطر (1.5) بالنسبة للبحوث باللغة الإنجليزية.
 - تترك مسافة (2.5) لكل من الهامش العلوي والسفلي والجانبين.
2. ألا يكون البحث قد سبق نشره أو قُدم للنشر في أي جهة أخرى.
3. تحتفظ المجلة بحقها في إخراج البحث وإبراز عناوينه بما يتناسب وأسلوبها في النشر.
4. ترحب المجلة بنشر ما يصلها من ملخصات الرسائل الجامعية التي تمت مناقشتها وإجازتها في مجال التربية، على أن يكون الملخص من إعداد صاحب الرسالة نفسه.
5. بالمجلة باب لنشر موضوعات تهم المجتمع التربوي يكتب فيه أعضاء التحرير.

إجراءات النشر في المجلة

1. ترسل الدراسات والبحوث وجميع المراسلات باسم رئيس تحرير مجلة الدراسات والبحوث التربوية على الإيميل التالي: submit.jser@gmail.com
2. يرسل البحث إلكترونياً بخطوط متوافقة مع أجهزة (IBM)، بحيث يظهر في البحث اسم الباحث ولقبه العلمي، ومكان عمله.
3. يُرفق ملخص البحث المراد نشره في حدود (100-150 كلمة) سواء كان البحث باللغة العربية أو الإنجليزية، مع كتابة الكلمات المفتاحية الخاصة بالبحث (Key Words).
4. يرفق مع البحث موجز للسيرة الذاتية للباحث.
5. في حالة قبول البحث مبدئياً يتم عرضه على مُحكِّمين من ذوي الاختصاص في مجال البحث، لإبداء آرائهم حول مدى أصالة البحث وقيمه العلمية، ومدى التزام الباحث بالمنهجية المتعارف عليها، وتحديد مدى صلاحية البحث للنشر في المجلة من عدمها.
6. يُخطر الباحث بقرار صلاحية بحثه من عدمها خلال شهر من تاريخ استلام البحث.
7. في حالة ورود ملاحظات من المحكمين تُرسل إلى الباحث لإجراء التعديلات اللازمة، على أن يعاد إرسال البحث بعد التعديل إلى المجلة خلال مدة أقصاها شهر.
8. تؤول جميع حقوق النشر للمجلة.
9. لا تلتزم المجلة بنشر كل ما يرسل إليها.
10. المجلة لا ترد الأبحاث المنشورة إليها سواء كانت منشورة أو غير قابلة للنشر، وللمجلة وإدارتها حق التصرف في ذلك.

عناوين المراسلة

البريد الإلكتروني:

submit.jser@gmail.com

الهاتف:

0096599946900

العنوان:

الكويت- العديلية- شارع أحمد مشاري العدواني

الموقع الإلكتروني:

www.jser-kw.com

المحتويات

viii	الافتتاحية
41-1	اضطراب القلق العام والأعراض الاكتئابية وعلاقتها بخبرة الكوابيس لدى طلاب الجامعة (دراسة سيكومترية ارتباطية)، أ.د. أحمد كمال عبد الوهاب المهندس؛ د. زيد حسنين زيد عبد الخالق.....
81-42	ركائز التعامل المتزن مع شبكات التواصل الاجتماعي لدى الفتيات الجامعيات في المجتمع الكويتي: دراسة ميدانية تأصيلية، أ.د. لطيفة حسين الكندري.....
130-82	القلق والضغوط والاكتئاب كمتغيرات وسيطة بين الخوف من جائحة كورونا (COVID-19) وجودة الحياة لعينة في المجتمع العربي، أ.د. عبد الناصر السيد عامر.....
157-131	الاحتياجات التدريبية لمعلمي ما قبل الخدمة لامتلاك مهارات الدمج الفعال باستخدام نظرية معرفة المحتوى التربوي التكنولوجي TPACK في ظل جائحة كورونا، أ.د. مبارك الذروة، أ.رشا عبد الوهاب نجار.....
210-158	القدرة التنبؤية للذكاء الانفعالي وأساليب إدارة الصراع في حل المشكلات الاجتماعية لدى الطلبة الموهوبين، أ.د. عبد الناصر ذياب الجراح؛ د. هدى سعود الهندال؛ د. صفية طه إبراهيم الزايد.....
263-211	تحديات نظام إدارة التعلم الإلكتروني في التعليم العام بدولة الكويت في ظل أزمة الإصابة بفيروس كورونا (COVID-19) وما بعدها، د. تهاني صالح العنزي؛ د. صفوت حسن عبد العزيز؛ أ. عدنان جمال؛ أ. ناصر المطيري؛ أ. أحمد فارق مسعود؛ أ. أمينة المؤمن؛ أ. هيا الطليحي؛ أ. فاطمة جاسم.....
300-264	الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كوفيد-19 على عينة من كبار السن الكويتيين، د. أماني السيد عبد الرزاق الطببائي.....
324-301	أثر استخدام إستراتيجيات التعلم النشط في تدريس مادة علم الاجتماع على التحصيل الدراسي لدى طلبة قسم التمريض بمدينة المحويت، أ. خالد مطهر حسين العدوان؛ أ. مروة صالح سعيد علوي.....
348-325	أساليب التفكير وفقاً لنظرية حكومة الذات العقلية لدى طلبة مدرسة الملك عبد الله الثاني للتميز في محافظة الطفيلة، أ.د. محمد أحمد الرفوع؛ أ. وعد عبد الرحيم المعابرة.....

373-349	دور المعلم القائد في إصلاح المنظومة التعليمية بدولة الكويت، د. بدور خالد الصقعي؛ أ. د جاسم يوسف الكندري.....
404-374	الفضاء السيبراني وعلاقته بالأداء الأكاديمي والعلاقات الاجتماعية والعاطفية لدى طلبة جامعة الطفيلة التقنية، أ.د أحمد محمود الثوابية؛ أ. أمل عبد الحميد موسى الفراهيد.....
The Feasibility of Teaching Life Skills in Intermediate Stage, Dr. Safwat Hassan Abdel Aziz..... 405-427	

المقالات

442-428	المعلم والعملية التعليمية، د. جمال بلكاي؛ د. فراحتة دنيا
---------	--

الافتتاحية

بسم الله الرحمن الرحيم، عليه نتوكل وبه نستعين، نحمده سبحانه كما ينبغي أن يحمد ونصلي ونسلم على أشرف المرسلين سيدنا محمد وعلى آله وأصحابه والتابعين وبعد،،،

يشهد العالم ثورة معلوماتية كبرى منذ منتصف القرن الماضي بسبب التطور السريع والهائل لتكنولوجيا الإعلام والاتصال، وقاد هذا إلى تغير العديد من المفاهيم والأسس داخل المجتمع، فلم تعد المعدات والألات الثقيلة ورأس المال الأدوات الرئيسية للنشاط الاقتصادي، إذ حلت محلها المعرفة التي أصبحت المحرك الأساسي للنشاط الاقتصادي والفرد في كل المجتمعات، وقد أدى تزايد قيمة المعرفة في العصر الحالي إلى أن أصبحت هي الطريق نحو مجتمع المعرفة الذي تتنافس الدول في تحقيقه.

وقد جعل ذلك الدول المتقدمة تنفق حوالي (20%) من دخلها القومي في استيعاب المعرفة، ويستحوذ التعليم على نصف هذه النسبة، كذلك تنفق المنظمات الصناعية والتجارية في هذه الدول ما لا يقل عن (5%) من دخلها الإجمالي في التنمية المهنية للعاملين بها، وتنفق ما يتراوح بين (3%-5%) من دخلها الإجمالي في البحث والتنمية.

ويعد البحث العلمي الوسيلة الرئيسية لإيجاد المعرفة وتطويرها وتطبيقها في المجتمع، كما يشكل الركيزة الأساسية للتطور العلمي والتقني والاقتصادي، ويساهم في رقي الأمم وتقدمها، وهو بمثابة خطوة للابتكار والإبداع، ويمثل البحث العلمي إحدى الركائز الأساسية لأي تعليم جامعي متميز، ويعد من أهم المعايير التي تعتمدها الجهات العلمية في تصنيف وترتيب الجامعات سواء على المستوى المحلي أو القومي أو العالمي؛ ويقاس التقدم العلمي لبلد من البلدان بمدى الناتج البحثي والعلمي مقارنةً بالدول الأخرى.

ويسر مجلة الدراسات والبحوث التربوية أن تقدم لقراءها هذا العدد، وتتقدم أسرة المجلة بالشكر إلى جميع الباحثين الذين ساهموا بأبحاثهم في هذا العدد، وتجدد دعوتها لجميع الباحثين للالتفاف حول هذا المنبر الأكاديمي بمساهماتهم العلمية. وندعو الله عز وجل السداد والتوفيق.

رئيس التحرير

أ.د/ محسن حمود الصالحي

تخلي أسرة تحرير المجلة مسؤوليتها عن أي انتهاك لحقوق الملكية الفكرية، والآراء والأفكار الواردة في الأبحاث المنشورة لا تلزم إلا أصحابها جميع الحقوق محفوظة لمجلة الدراسات والبحوث التربوية © 2020



الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كوفيد-19 على عينة من كبار السن الكويتيين

Social and Economic Effects of COVID-19 Virus on a Sample of Kuwaiti Elderly People

د. أماني السيد عبد الرزاق الطبطبائي- مدير إدارة رعاية المسنين سابقاً- دولة الكويت

المخلص: استهدفت الدراسة الحالية التعرف على الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كوفيد-19 على عينة من كبار السن الكويتيين من وجهة نظرهم، وأثر بعض المتغيرات على ذلك، وتم استخدام المنهج الوصفي، وتكونت العينة من (789) مسناً، واشتملت الأدوات على استبانة تضمنت (35) عبارة موزعة على ثلاثة محاور (الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19، والآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19، الآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19). وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن كبار السن يتبعون العديد من الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19، وأن هناك العديد من الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كوفيد-19 على كبار السن. وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19، والآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19 تعزى لمتغير النوع، بينما لا توجد فروق حول الآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19. ووجود فروق حول جميع الأبعاد تعزى لمتغيري العمر والدخل. ووجود فروق حول الآثار الاجتماعية لكوفيد-19 تعزى لمتغيري مستوى التعليم والمحافظة، بينما لا توجد فروق حول الأبعاد الأخرى، ووجود فروق حول الآثار الاجتماعية والاقتصادية لكوفيد-19 تعزى لمتغيري المكلف بالرعاية والحالة الاجتماعية، بينما لا توجد فروق حول الاحتياطات الشخصية للوقاية من كوفيد-19. وأظهرت النتائج وجود فروق حول الآثار الاجتماعية لكوفيد-19 تعزى لمتغير الحالة الاقتصادية، بينما لا توجد فروق حول الأبعاد الأخرى. الكلمات المفتاحية: الآثار الاجتماعية والاقتصادية، كوفيد-19، كبار السن، الكويت.

Abstract: The main concern of the current study is to identify the social and economic effects of the Covid-19 virus on a sample of Kuwaiti elderly people from their viewpoint, and the influence of some variables on that. The study adopted the descriptive approach, the study sample consisted of (789) elderly people, and the tools included a questionnaire that involved (35) statements divided into three axes (personal precautions for the protection from Covid-19 virus, social effects of Covid-19 virus, economic effects of Covid-19 virus). The results of the study concluded that elderly people follow a lot of personal precautions for the protection from Covid-19 virus, and that there are several social and economic effects of Covid-19 virus on elderly people. The results of the study indicated that there are statistically significant differences among the averages of the study sample individuals regarding personal precautions for the protection from Covid-19 virus, and social effects of Covid-19 virus due gender variable, while there are no differences concerning economic effects of Covid-19 virus. Also, there are differences concerning all

dimensions due to age and income variables. Furthermore, there are differences regarding social effects of Covid-19 due to the level of education and the governorate variables, while there are no differences concerning the other dimensions. In addition, there are differences concerning social and economic effects of Covid-19 due to caretaker and social status variables, while there are no differences regarding personal precautions for the protection from Covid-19. The results showed that there are differences concerning social effects of COVID-19 due to economic status variable, while there are no differences regarding the other dimensions.

Keywords: Social and Economic Effects, COVID-19, Elderly, Kuwait.

المقدمة:

يواجه العالم منذ نهاية عام (2019) أزمة صحية عالمية، حيث ظهر فيروس كوفيد-19، وقد بدأ الفيروس بعدد محدود من الأشخاص المصابين والوفيات ثم انتشر سريعاً عبر القارات ليصبح جائحة أسفرت عن إجراءات وتدابير وصفها تقرير مشترك بين منظمة الصحة العالمية والصين بأنها من أكثر الجهود التي اتخذت لاحتواء الوباء في التاريخ سرعة وقوة وصرامة، فتعلقت المدارس والجامعات وأماكن العمل وأغلقت المطارات، ومنع الانتقال بين الدول وتوقفت التبادلات التجارية، وألغيت الفعاليات الرياضية والثقافية العالمية والمحلية، وتم حظر التجوال والتجمعات.

ولم يختلف موقف الدول عن بعضها إزاء تلك الجائحة وذلك بإصدار قرارات احترازية للحد من انتشارها، إذ قامت دولة الكويت في 2020/3/14 بإصدار الكثير من القرارات منها إغلاق مراكز وصالات الترفيه والتسليه ولعب الأطفال، وإغلاق المجمعات التجارية ومراكز التسوق باستثناء مراكز التسوق المركزية الخاصة بالمواد التموينية والغذائية، وتلى ذلك العديد من القرارات المتعلقة بالإغلاق الكلي أو الجزئي لبعض الأنشطة الأخرى مع الإبقاء على خدمة التوصيل للمنازل لبعض الأنشطة، وصدرت كذلك قرارات تتعلق بالحظر الجزئي والمناطق، ثم الحظر الشامل في البلاد (بوعباس وجوهر، 2020).

وقد فرض فيروس كوفيد-19 على الإنسان تعديل طريقة عيشه ليجد نفسه ممتنع عن فعل ما هو بشري بطبيعته فخفف تفاعلاته مع الأسرة الكبيرة والأصدقاء وأفراد المجتمع بل واستغنى عن هذه التفاعلات نهائياً لتجنب الإصابة بالفيروس (Chinazzi, et al., 2020). ورغم ذلك لم تتوقف هذه الجائحة عن حصد الأرواح، ويعد هذا الفيروس أكبر بكثير من مجرد أزمة صحية، فأصبح يمثل أزمة سياسية واقتصادية واجتماعية ستظهر آثاره لعقود قادمة، وستطال تداعياته جميع نواحي الحياة في المنطقة العربية والعالم بأسره (Anderson, 2020).

وقد أظهرت الدراسات المرتبطة بجائحة كوفيد-19 زيادة خطر الوفيات بين المرضى الذين يعانون من مضاعفات صحية أساسية، منها أمراض غير معدية، ومعدلات الإصابة بالأمراض غير المعدية لدى كبار السن أعلى منها لدى الفئات العمرية الأخرى، وتتراوح معدلات الإصابة بالأمراض غير المعدية لدى كبار السن ما بين (35%-51%)، ما

يعني أن الخطر عليهم يزداد كثيراً خلال الجائحة. ويتفاقم الوضع بفعل محدودية التغطية الصحية الشاملة وعدم كفاية خدمات الحماية الاجتماعية لكبار السن، كما أن إمكانية حصول كبار السن على الخدمات الطبية في حالة الإصابة محدودة؛ لذا يزداد احتمال انخفاض العمر المتوقع عند انتشار الفيروس في صفوف كبار السن (الأمم المتحدة، 2020).

وأكدت العديد من الدراسات على أن كبار السن في الظروف العادية أي قبل ظهور جائحة كوفيد-19 يعانون من العديد من المشكلات، فقد أشارت دراسة كرداشة والسمرى (2019) إلى أن كبار السن يواجهون العديد من التحديات النفسية، ويمثل تسلط فكرة الانتحار أهم هذه التحديات، وتوصلت دراسة إبراهيم (2011) إلى أن هناك العديد من المشكلات التي يعاني منها كبار السن منها: الشعور بالوحدة، وعدم الرعاية، وكثرة التفكير بالماضي والذكريات، والشعور بالاكئاب، والتوتر والقلق المستمر، وعدم الشعور بالأمان والطمأنينة. وتوصلت دراسة بيل (Bell, 1999) إلى وجود علاقة دالة بين العزلة الاجتماعية والألم والخلل الوظيفي الجسدي والاكئاب لدى كبار السن.

لذلك ترى الباحثة أن جائحة كوفيد-19 قد زادت من المشكلات والتحديات التي يواجهها كبار السن نتيجة للمشكلات الصحية التي يعانون منها مسبقاً مثل أمراض القلب والأوعية الدموية، والسكري، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة... إلخ، وقد تتفاقم هذه المشكلات وتزداد حدتها في حالة عدم مواجهتها وتوفير الرعاية المناسبة لهذه الفئة من المجتمع. وتسعى هذه الدراسة للكشف عن الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كوفيد-19 على كبار السن.

مشكلة الدراسة:

تعد مرحلة الشيخوخة مرحلة بيولوجية ذات خصوصية شديدة بسبب سلسلة التحولات العميقة التي تتخللها، وما يلازمها من تحديات معيشية ومشكلات اجتماعية ومصاعب نفسية ناتجة عن تقدم العمر وفقدان المكانة الاجتماعية، وتراجع الكثير من المكتسبات الاقتصادية والثقافية، وسوء التوافق مع متطلبات هذه المرحلة العمرية؛ لما قد يتخللها من بروز حالات من العزلة الاجتماعية والاكئاب ومشاعر الوحدة والاعترا ب وزيادة مظاهر الانسحاب الاجتماعي (كرداشة والسمرى، 2019).

ويتحمل كبار السن ولا سيما ذوو الإعاقة منهم والنساء بشكل خاص عبئاً مزدوجاً ناتجاً عن المخاطر الصحية لفيروس كوفيد-19 وضعف نظم الحماية الاجتماعية، وقد تسببت جائحة كوفيد-19 بزيادة المخاطر على نحو 32 مليون من كبار السن في المنطقة العربية، وقد أدى ارتفاع معدلات الأمية وعدم الإلمام بالتكنولوجيا إلى الحد من قدرة كبار السن على متابعة المستجدات المتعلقة بآثار جائحة كوفيد-19 وتدابير الوقاية منها، وعدم تمكنهم من الاتصال بالآخرين للتخفيف من الشعور بالعزلة (الأمم المتحدة، 2020).

وبلاحظ ندرة الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كوفيد-19 على كبار السن، وفي حدود علم الباحثة لم تجرى دراسة في البيئة الكويتية تناولت متغيرات الدراسة الحالية، مما دعم الحاجة لإجراء هذه الدراسة. وتحاول الدراسة الحالية الإجابة عن التساؤلات التالية:

1. ما الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كوفيد-19 على عينة من كبار السن الكويتيين من وجهة نظرهم؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كوفيد-19 تعزى لمتغيرات (النوع، العمر، مستوى التعليم، الرعاية، المكلف بالرعاية، الحالة الاجتماعية، الدخل، الحالة الاقتصادية، المحافظة)؟

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كوفيد-19 على عينة من كبار السن الكويتيين من وجهة نظرهم.
- تحديد الفروق في الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كوفيد-19 وفقاً لمتغيرات (النوع، العمر، مستوى التعليم، الرعاية، المكلف بالرعاية، الحالة الاجتماعية، الدخل، الحالة الاقتصادية، المحافظة).

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

- قلة الأبحاث والدراسات التي تطرقت إلى دراسة الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كوفيد-19 على كبار السن.
- تزايد أعداد كبار السن المسجلين لدى مراكز الخدمة المتنقلة في دولة الكويت وأهمية هذه الفئة في المجتمع مما يتطلب قياس هذه الآثار وإيجاد حلول لها.
- تسعى الدراسة من خلال النتائج التي تتوصل إليها إلى تقديم بعض التوصيات التي تعالج الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كوفيد-19 على كبار السن.

حدود الدراسة:

- الحدود الموضوعية: تقتصر هذه الدراسة على معرفة الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كوفيد-19 على كبار السن.
- الحدود البشرية: تقتصر الدراسة على عينة عشوائية من كبار السن في دولة الكويت.

— الحدود المكانية: اشتملت جميع المحافظات بدولة الكويت.

— الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة خلال العام 2021.

مصطلحات الدراسة:

- **المسن:** عرف القانون رقم 18 لسنة 2016 بشأن الرعاية الاجتماعية للمسنين في دولة الكويت المسن أنه كل مواطن كويتي بلغ من العمر (65) سنة (وزارة الإعلام، 2016، 4).
- **فيروس كوفيد-19:** هو نوع من الفيروسات مجهول السبب حتى الآن يصيب الجهاز التنفسي ويصاحبه نزلات البرد التي يمكنها أن تؤدي إلى الوفاة، وقد ظهر في مدينة ووهان الصينية أواخر عام 2019، وفي 8 فبراير عام 2020 أطلقت عليه لجنة الصحة الوطنية في الصين فيروس كورونا المستجد. وفي 11 فبراير 2020 اعتمدت منظمة الصحة العالمية رسمياً تسمية الفيروس covid 19، وأعلنته كجائحة عالمية نظراً لخطورته، وسرعة انتشاره فلا تخلو منطقة على مستوى العالم من التأثير المباشر له (WHO, 2020).

الخلفية النظرية للدراسة:

طالت تبعات جائحة كوفيد-19 كافة مناحي الحياة وأهمها الاقتصادية والصحية والاجتماعية، وقد كانت الآثار الصحية للجائحة شديدة ومميتة على فئات محددة من الناس، أطلق عليهم ذوو المخاطر العالية ويقصد بهم كبار السن وهم عادة من ضعاف البنية ويعانون من معظم أمراض العصر المزمنة وتكون مناعتهم منخفضة وإصابتهم بعدوى الأمراض سريعة وشديدة، فقد تسببت جائحة كوفيد . 19 في حدوث مخاطر عديدة لهذه الفئة من كبار السن، وهذا ما يحتم إعادة التفكير في علاقة كبار السن بمثل هذه الأوبئة الطارئة والوقوف على تأثير جائحة كورونا عليهم بشكل خاص، ولا بد من رفع مستوى الوعي باحتياجاتهم الصحية ودعمهم في التأهب لمواجهة الفيروس؛ وتأمين الرعاية الصحية لهم؛ والارتقاء بدور القوى العاملة في الرعاية الصحية في الحفاظ على صحتهم؛ وأن ننظر لاحتياجاتهم على أنها مسألة حقوق (عبد الحفيظ، 2020).

أولاً: كبار السن:

من الطبيعي أن يتغير الفرد تغيراً عضوياً ونفسياً نتيجة لارتقائه في مسار الحياة وزيادة العمر، ولأنه يمر عبر مراحل من طفولته إلى مراهقة إلى شيخوخة وكلها لها مميزاتها وتأثيراتها، وتقع مرحلة الشيخوخة ضمن مراحل النمو التي يمر بها الفرد وهي المرحلة الأخيرة من مراحل الارتقائية والنمائية للفرد، بالإضافة إلى أنها تتميز بالتغيرات البيولوجية والانفعالية والنفسية والاجتماعية، وقد ينعكس ذلك على الصحة الجسمية والنفسية، لذلك تأتي أهمية مرحلة الشيخوخة من حيث المطالب والاحتياجات خاصة من الناحية النفسية لأن المسن في هذه الحالة قد يفقد الشعور بالقيمة الذاتية والمكانة الاجتماعية داخل أسرته ومجتمعه، فإذا كانت حياة الفرد سلسلة متصلة الحلقات وأن كل حلقة

تؤدي إلى الحلقة التالية ولكل مرحلة احتياجاتها ومتغيراتها ومشكلاتها، لذلك فإنه في ضوء ما تقدم سوف تزداد تعقيداً وحساسية مع التقدم بالعمر (حامدي، 2020).

وقد تعددت وجهات النظر حول تعريف كبار السن، فيعرفهم الوزنة (2000، 7) أنهم الفئة التي وصلت إلى أزدل العمر، فهم الهرم الذي يعاني من نقص القوة وضعف البنية والرجوع إلى حالة الطفولة، وقد لا يتذكر البعض منهم العديد من الأمور نتيجة لفرط الكبر.

ويعرف الحنفي كبار السن (2000، 29) أنهم قطاع في طور الكبر كحقيقة بيولوجية للتطور الختامي في حياة البشر، ويعرف المسن أنه من بلغ سن الشيخوخة وافتقد المكانة والفاعلية الاجتماعية ليواجه مرحلة الارتباط بينه وبين المجتمع (فهيم، 2005، 38).

ويعرف كبار السن أنهم مجموعة من أفراد المجتمع تتضمن كل شخص بلغ سن التقاعد وهو سن الستين أو الخامسة والستين فأكثر بغض النظر عن ظروفه الصحية والاجتماعية والنفسية (الزبيدي، 2012، 158). وهناك من عرفهم أنهم ذلك القطاع الذي يضم كل فرد عاجز عن رعاية نفسه إثر تقدمه بالعمر (علي، 2012، 15). كما يعرف كبار السن أنهم فئة تضم كل شخص بلغ عمر 60 سنة فما فوق ومقيم بمركز رعاية (أحمد، 2014، 35)،

وعرفت وزارة الشؤون الاجتماعية (2017، 25) المسن أنه كل من بلغ الخامسة والستين من العمر، وغير قادر على أن يؤمن لنفسه كلياً أو جزئياً ما يؤمنه الشخص العادي لنفسه من ضرورات الحياة الطبيعية بسبب سنّه أو نتيجة قصور في قدراته البدنية أو العقلية أو النفسية.

احتياجات كبار السن:

إن زيادة أعداد كبار السن هي ظاهرة عامة في كل دول العالم، الأمر الذي يجعل كل أجهزة الدولة الحكومية والأهلية تهتم بدراسة احتياجات هذه الفئة للعمل على توفير كافة سبل الرعاية الاجتماعية والاقتصادية والصحية والنفسية والترفيهية... إلخ، الأمر الذي يمثل جانباً مهماً من جوانب الاعتناء بالثروة البشرية بالمجتمع (رقبان، 2000).

ولكبار السن احتياجات كثيرة ومتنوعة وإذا لم يتم إشباع هذه الاحتياجات فإن ذلك يؤدي إلى القلق والاضطراب والتوتر، بينما يؤدي إشباعها إلى التخلص من القلق والتوتر والشعور بالراحة والسرور وبالتالي التوافق الاجتماعي، وقد اتفقت وجهات نظر الاجتماعيين والنفسيين حول هذه الاحتياجات، وتم تصنيف هذه الاحتياجات إلى نوعين كما يلي:

أ- الاحتياجات العامة: تتمثل في الحاجة إلى الاستقرار العاطفي، والحاجة إلى الاحتفاظ بالمكانة الاجتماعية، والحاجة إلى الشعور باحترام الذات، والحاجة إلى الرعاية الصحية، والحاجة إلى الرعاية الاجتماعية والاقتصادية.

ب- الاحتياجات الخاصة: يقصد بها الاحتياجات التي ترتبط بمرحلة النمو التي يمر بها كبار السن وهي: الحاجة إلى التكيف في حالة موت أحد الزوجين، والحاجة إلى التكيف مع فقدان الحالة الاقتصادية والدخل، وحاجة المسن إلى التوافق مع الظروف المرضية، وحاجة المسن إلى الوجود في جماعة، وحاجة المسن إلى علاقات مشبعة مع الآخرين، وحاجته إلى الترويج (سيد، 2018).

وأشار حمودة (2002) إلى أن احتياجات كبار السن يقصد بها أوجه الرعاية المادية والاجتماعية والنفسية والثقافية وغيرها من أوجه الرعاية، وتشمل أهم هذه الاحتياجات ما يلي:

1. الاحتياجات الصحية: عادة ما يشكو كبير السن من تدهور حالته الصحية بشكل ملحوظ، لذلك فهو يحتاج إلى توفير مصادر للخدمات الطبية المختلفة مثل المستشفيات والعيادات والمراكز الطبية، وبالتالي فهم يحتاجون إلى توفير خدمات صحية منزلية بحيث يقوم بزيارتهم طبيب بصورة دورية لتتبع حالتهم وتقديم النصح لهم.
2. الاحتياجات النفسية: تتمثل الاحتياجات النفسية في الحاجة إلى إعداد المسن نفسياً لمرحلة الكبر وذلك عن طريق إعداد البرامج التدريبية قبل سن التقاعد للاستفادة من إمكاناتهم وما لديهم من خبرات بالإضافة إلى الحاجة لتقريب الفجوة بين الأجيال وإدخال العلاقات الأسرية وحقوق كبار السن داخل الأسرة ضمن البرامج التعليمية.
3. الاحتياجات الاجتماعية: تتمثل في الحاجة لتوفير عدة برامج ترفيهية تناسب مع كبار السن ورغباتهم، والحاجة لإشراك كبار السن في برامج التنمية والاستفادة من خبراتهم في مجالات تخصصهم مع إمكانية إعادة تدريبهم مرة أخرى لتناسب قدراتهم العقلية والجسمية، والحاجة إلى تدعيم العلاقات الاجتماعية، والحاجة لإنشاء دور للمسنين توفر لهم إقامة وحماية شاملة، بالإضافة إلى إصدار تشريعات اجتماعية جديدة تنظم العمل وتحدد إجراءات التقاعد حيث يكون إحالة الفرد إلى التقاعد مبنياً على أساس قدرة الفرد على أداء العمل.
4. الاحتياجات الاقتصادية: تتمثل في الحاجة إلى نظام يكفل لكبار السن الحصول على دخل مناسب يتناسب مع الزيادة في أسعار السلع والخدمات وأن يدعم هذا النظام الرواتب التقاعدية أو يمنح رواتب كاملة لمن لا يستفيد من الرواتب التقاعدية وهذه خدمة أساسية تمكن كبار السن من الاستقلال اقتصادياً وعدم الخوف من المعاناة، بالإضافة إلى الحاجة إلى مساعدة المسن على الموازنة بين موارده واحتياجاته ومنحه تيسيرات في تكاليف الخدمات.
5. الاحتياجات الثقافية: تتمثل في حاجة كبار السن إلى مكتبات عامة أو مكتبات ملحقة بدور ونوادي ثقافية لمواجهة الاحتياجات التربوية والثقافية والروحية لهم لمقابلة اختلاف الميول والمستويات الثقافية بينهم، ويمكن لهذه المكتبات توفير سبل خاصة وميسرة للمكفوفين كالكتب المطبوعة والعدسات المكبرة لضعاف النظر والكتب الناطقة وغيرها من السبل.

وترى الباحثة أنه في ظل جائحة كورونا فإن كبار السن بحاجة إلى الرعاية الصحية والاجتماعية والدعم النفسي بما يساعدهم على مواجهة كوفيد-19 وما نتج عنها من الآثار النفسية والاجتماعية على جميع أفراد المجتمع

عامة وكبار السن بصفة خاصة، لذا فإننا بحاجة إلى تضافر جهود جميع المؤسسات في جميع الدول المتقدمة والنامية لتوفير احتياجات كبار السن وإشباعها لديهم بما ينعكس على الصحة النفسية.

مشكلات كبار السن:

بدخول الفرد مرحلة الشيخوخة تبدأ العديد من الوظائف العضوية في التأثر فيزداد ضغط الدم ارتفاعاً، وتضعف الرئتان عن التحمل، كما تكشف أجهزة الرسم الكهربائي للمسنين EEG عن تأثر النشاط الكهربائي في المخ، فيقل تأزر الوظائف الحسية والحركية، وفيما يلي بعض مشكلات كبار السن:

1- **المشكلات الصحية:** يعاني كبار السن من أمراض خاصة تنتشر بينهم، وينبغي أن يكون جميع من يتولون شؤونهم ويقدمون الرعاية لهم على وعي بهذه الأمراض، فنجد المسن عرضة للإصابة بالأمراض خاصة أمراض القلب والجهاز الدوري، والأمراض التي تصيب الشرايين مسؤولة عن إصابة المسنين بأمراض تفوق كافة الأمراض والعلل مجتمعة، وينتج عن تصلب الشرايين قصور الدورة الدموية التي تظهر كالدبحة الصدرية وآلام الصدر والإجهاد عند بذل أي مجهود (سيد، 2012).

2- **المشكلات النفسية:** هناك العديد من المشكلات النفسية التي تواجه كبار السن، ومنها القلق والاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية، وهي كالتالي:

أ- **القلق:** يحتل القلق الترتيب الأول في المشكلات النفسية وتؤثر سمة القلق لدى كبار السن في جميع نواحي حياتهم حتى أن بعضهم يلجأ إلى العزلة والاكتئاب وانتظار الموت، يفضل الكثيرون من كبار السن أن يعيشوا بمفردهم على العيش مع الآخرين (الكفيلي، 2004).

ب- **الاكتئاب:** يمثل الاكتئاب حالة انفعالية يشعر خلالها الفرد بالحزن وفقدان السعادة والانسحاب الاجتماعي على فقدان الأمن والإحساس بعدم القيمة وفقدان الأمل في المستقبل، هذا بالإضافة إلى عدم القدرة على الإنجاز وزيادة الحساسية الانفعالية والشعور بالوحدة النفسية والإحساس بالذنب نحو الذات والآخرين (مبروك، 2002). وأشارت العديد من الدراسات إلى وجود معدلات انتشار مرعبة من الاكتئاب لدى كبار السن المقيمين في المجتمع الأمريكي.

ج- **الشعور بالوحدة النفسية:** يمثل الشعور بالوحدة النفسية إحدى المشكلات المعبرة عن نتاج عدم الرضا بالعلاقات الاجتماعية القليلة وغير المشبعة، وتعد مشكلة من المشكلات الشائعة لدى كبار السن، فالإحساس بالاكتئاب أو العزلة الاجتماعية والافتقار إلى الآخرين، ربما يكون البداية بالنسبة لكثير من الاضطرابات كظهور أعراض الاكتئاب مما يؤدي إلى زيادة شعور المسن بعدم القدرة على التوافق (مبروك، 2002).

وترى الباحثة أن كبار السن قد واجهوا العديد من المشكلات النفسية الناجمة عن فيروس كوفيد-19، منها الشعور بالخوف من الإصابة بكوفيد-19، والقلق نتيجة انتشار جائحة كوفيد-19، والاضطرابات النفسية نتيجة طول

فترة العزلة الاجتماعية، وفقدان الرغبة في تحقيق الأهداف الشخصية، والقلق من استمرار جائحة كوفيد-19 فترة طويلة.

3- المشكلات الاجتماعية: تتسم مرحلة التقدم في العمر بتقلص كل من منظومة المكانة الاجتماعية للمسن بفقد أحد أو بعض مكوناتها الاجتماعية كفقده لدوره المهني نتيجة للتقاعد الإجباري أو فقده لدوره كشريك حياة نتيجة للترمل أو فقده لمكانة الصديق، ويؤدي كل ذلك إلى فقدانه للأمن الاجتماعي الذي يؤدي بدوره إلى ضعف مصادر الاتصال بالمجتمع وتدهور المشاركة الاجتماعية لديه، وهذه المظاهر الجديدة في حياة المسن قد تساعد على حدوث تغيرات صحية ونفسية (يوسف، 2005).

ثانياً: فيروس كوفيد-19:

فيروس كوفيد-19 هو أحد أنواع الفيروسات التي تُسبب أمراضاً للثدييات والطيور، ويُسبب الفيروس عدوى في الجهاز التنفسي تتضمن الزكام وعادةً ما تكون طفيفةً، ونادراً ما تكون قاتلةً مثل المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية. وفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) لا توجد له لقاحاتٍ أو مضاداتٍ فيروسية موافقٌ عليها للوقاية أو العلاج من هذا الفيروس حتى الآن (موسوعة ويكيبيديا، 2020).

ويشتق اسم فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) من الاسم اللاتيني (corona virus) واختصاره (CoV) وكورونا (corona) تعني التاج أو الهالة، حيث يُشير الاسم إلى المظهر المميز لجزيئات الفيروس (الفريونات) والذي يظهر عبر المجهر الإلكتروني، حيث تمتلك حُملاً من البروزات السطحية، مما يُظهرها على شكل تاج الملك أو الهالة الشمسية (Alwan, Mahjour & Memish, 2013).

وينتمي فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) إلى فصيلة الكورناويات المستقيمة ضمن فصيلة الفيروسات التاجية، ويعد من الفيروسات المغلفة مع جينوم حمضي نووي ريبوزي مفرد السلسلة، وقد تم اكتشاف فيروس كورونا عام (1960)، وكان أول الفيروسات المكتشفة فيروس التهاب القصبات المعدي في الدجاج وفيروسان من جوف الأنف لمرضى بشر مصابين بالزكام سُميا فيروس كورونا البشري E229 وفيروس كورونا البشري OC43، ومنذ ذلك الحين تم تحديد عناصر أخرى من هذه العائلة بما في ذلك: فيروس كورونا سارس سنة 2003، فيروس كورونا البشري NL63 سنة 2004، فيروس كورونا البشري HKU1 سنة 2005، فيروس كورونا ميرس سنة 2012، وفيروس كورونا الجديد 2019-nCoV، ومعظم هذه الفيروسات لها دور في إحداث عدوى جهاز تنفسي خطيرة قد تؤدي إلى الوفاة (موسوعة ويكيبيديا، 2020).

وقد أظهرت التحليلات الوبائية التي أجرتها منظمة الصحة العالمية ومراكز مكافحة الأمراض أن الأشخاص الأكثر عرضة للموت بسبب فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) ينتمون إلى المجموعات المستضعفة متضمنة كبار السن

وذوي الأمراض المزمنة ومن يعانون من نقص المناعة مثل الأشخاص الذين يعانون من أمراض القلب والسكري وأمراض الجهاز التنفسي ويجب أن يكون هؤلاء في بؤرة جهود المواجهة (صندوق الأمم المتحدة للسكان، 2020).

وعلى الرغم من أن تزايد أعداد الكوارث والأزمات بأبعادها المختلفة قد بات شيئاً متعارف عليه في عصرنا الحالي، إلا أن جائحة كوفيد-19 قد فاقت كل التوقعات، ولأول مرة في التاريخ الحديث تتخذ الحكومات إجراءات الحجر القسري أو الاختياري كحدث غر مسبق لمعظم المواطنين وقد امتدت تداعيات الوباء لتؤثر بشكل كبير على الاقتصاد العالمي، وفي ظل أعداد الوفيات والإصابات المتنامية بشكل يومي، وما يرافقها من إجراءات الإغلاق والعزل والحجر ومنع التجول، أصبحت المنظمات غير الحكومية أمام تحديات عديدة تهدد بقائها واستمرار تقديم خدماتها للمستفيدين (إسكندراني وأبولبن والقيسي، 2020).

يتضح مما سبق أن فيروس كوفيد-19 أحد أنواع الفيروسات التي تصيب الجهاز التنفسي، وأن الأشخاص الأكثر عرضة للموت بسبب كوفيد-19 ينتمون إلى المجموعات المستضعفة متضمنة كبار السن وذوي الأمراض المزمنة ومن يعانون من نقص المناعة. ووفقاً للدليل الإرشادي لمنظمة الصحة العالمية هناك العديد من الممارسات الصحية التي يمكن تطبيقها على نطاق واسع للوقاية من انتشار الفيروسات، وخاصة تلك المرتبطة بعدوى الجهاز التنفسي والتي تتلخص فيما يلي:

- الوقاية من المرض في المنزل:

هناك إجراءان رئيسيان هما نظافة الأيدي واتباع السلوكيات الرفيعة الخاصة بالجهاز التنفسي، وبالإضافة إلى ذلك فإنه أثناء حدوث الجائحة يمكن الحد من انتشار العدوى وذلك بعزل المرضى من أفراد العائلة عن الأصحاء منهم.

أ- نظافة الأيدي: تعد نظافة الأيدي إجراءً مهماً جداً للوقاية من انتشار الأمراض وخاصة التي ترتبط بعدوى الجهاز التنفسي الحاد، فرذاذ السعال والعطاس أو لمس المواد التي تحتوي على ملوثات الجهاز التنفسي قد تلوث الأيدي والملابس والأسطح (كالمناضد والأقفال ومقابض الأبواب والأطباق والأكواب)، لذلك يجب تنظيف الأيدي بغسلها بالصابون والماء مدة 20 ثانية، كما أن استعمال المستحضرات المرتكزة على الكحول (نسبة الكحول 60%-80%) تكون فعالة في القضاء على الفيروس، مع أخذ احتياطات السلامة قبل اقتناء هذه المركبات في المنازل.

ب- السلوكيات الرفيعة الخاصة بالجهاز التنفسي: تحدث العدوى التنفسية المكتسبة بالشكل الأكثر شيوعاً بسبب استنشاق القطرات التنفسية الناتجة عن الكلام أو السعال أو العطاس، كما أن القطرات التنفسية قد تبقى أحيائها حية فترة وجيزة على الأيدي والملابس والأسطح (حسب درجة حرارة البيئة). وتشمل السلوكيات الرفيعة الخاصة بالجهاز التنفسي أي "السيطرة على المصدر" تغطية الفم والأنف بقطعة قماش

أو منديل أو قناع لمنع انتشار القطرات التنفسية في الهواء ووصولها إلى الأسطح، ولذلك يجب تغطية الفم والأنف أثناء السعال والعطاس بمنديل أو قطعة قماش أو بالقناع.

قد تستقر القطرات التنفسية الناجمة عن العطس أو السعال على الأيدي أو الملابس أو الأسطح، ولذلك يجب غسل الأيدي بعد التماس المباشر مع المفززات التنفسية وبعد التماس مع المرضى (أي بعد التماس بالأيدي أو الأسطح الممكنة التلوث). ويجب تنظيف الأسطح بانتظام بالماء والصابون (أو المواد المطهرة الأخرى كالكلورين لتجنب العدوى الذاتية) أي لمس الفم أو الأنف أو العينين بعد لمس المناطق الملوثة (منظمة الصحة العالمية، 2008).

وترى الباحثة أنه يمكن لجميع الأفراد وكبار السن تجنب الإصابة بفيروس كوفيد-19 من خلال اتباع الإجراءات الوقائية التالية: تنظيف اليدين باستمرار بالماء والصابون، استخدام المعقمات لحماية اليدين، ارتداء الكمامات عند الخروج من المنزل، عدم الخروج من المنزل إلا للضرورة القصوى، الحرص على عدم التواجد في الأماكن المزدحمة، الابتعاد عن الأشخاص المحتمل إصابتهم بفيروس كوفيد-19. وإذا ظهرت أعراض على كبار السن مثل السعال أو العطس أو الحمى أو ضيق في التنفس يجب إجراء فحص من قبل اختصاصي الرعاية الصحية، وتطبيق الحجر الذاتي، وتجنب أي اتصال مع الآخرين.

الدراسات السابقة:

نظراً لندرة الدراسات التي تناولت الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كوفيد-19 على كبار السن، فيما يلي عرض لبعض الدراسات التي تناولت كبار السن أثناء جائحة كورونا أو المشكلات التي تواجههم، وتم عرضها حسب التسلسل الزمني من الأحدث إلى الأقدم، وذلك على النحو التالي:

أجرى همام (2021) دراسة استهدفت تحديد المشكلات المترتبة على جائحة كورونا لدى كبار السن في مصر، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وتألقت العينة من (70) مسناً من الذين أصيبوا بفيروس كورونا خلال هذه الجائحة، وتم جمع البيانات من خلال استبانة طبقت على أفراد العينة. وأظهرت النتائج أن كبار السن يعانون من مجموعة من المشكلات (الاجتماعية- الصحية- الاقتصادية- النفسية) والتي أثرت عليهم سلباً خلال إصابتهم، ومن المشكلات الاجتماعية: فقد التأثير في الأسرة، والشعور بالاعتراب وقت المرض، وانقطاع الأصدقاء عن كبار السن وقت المرض؛ ومن المشكلات الصحية: حدة أعراض فيروس كورونا على كبار السن، وقد أثرت العدوى على الجهاز التنفسي بعد التعافي، وقد أثر المرض المزمن لدى كبار السن على شدة العدوى؛ ومن المشكلات الاقتصادية: انخفاض الدخل وزيادة الأعباء العلاجية، وزيادة الاحتياجات المادية عند المرض؛ ومن المشكلات النفسية: شعور كبار السن بأن الموت قريب منهم، والخوف من زيادة أعداد الوفيات يومياً.

وأقام حميدي (2020) دراسة استهدفت معرفة ماهية الكلفة الاجتماعية، وأهم الانعكاسات الاجتماعية لانتشار فيروس كورونا في المجتمعات الإنسانية، ومعرفة مدى الوعي الصحي بخطر عدوى فيروس كورونا لدى أفراد المجتمع وخاصة كبار السن، وتشخيص الآثار المترتبة على أفراد المجتمع نتيجة الإجراءات الوقائية الحكومية من فيروس كورونا. وأشارت النتائج إلى أن (53%) من أفراد عينة الدراسة يرجعون سبب انتشار عدوى فيروس كورونا إلى أنه عقوبة إلهية للأفراد والمجتمعات، ويرى (61%) من العينة أن جائحة كورونا قد تمت المبالغة فيه إعلامياً لحد التهويل، وتكونت لدى (49%) من أفراد العينة حالة من الرهاب الاجتماعي عند سماعهم أخبار انتشار الجائحة وزيادة أعداد المرضى.

واستهدفت دراسة (Kepko, 2020) العمل مع نسبة كبيرة من كبار السن الأمريكيين الذين يعانون من فيروس كورونا المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة، مما يعرضهم لخطر عدوى أكبر، وقد أظهرت الدراسات أن الأدوية غير فعالة ضد العدوى، ويركز العلاج على الرعاية الداعمة لكبار السن وبالرغم من أنه لا يوجد حالياً علاج معتمد من قبل إدارة الغذاء والدواء (FDA) تتم دراسة العديد من الأدوية للتأكد من فعاليتها ضد العدوى، ومن الضروري إجراء المزيد من الدراسات حول دور هذه الأدوية في مواجهة كوفيد-19، وفي هذا الصدد اشتملت الدراسة على الجانب المعنوي للمسنين والتركيز عليه.

واستهدفت دراسة تدمري وفواز وحمية (2020) التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال أزمة جائحة كورونا (كوفيد-19)، وأثر متغيرات (العمر، والنوع، والوضع الاجتماعي، والمستوى التعليمي، والوضع الوظيفي، والمستوى الاقتصادي، والمحافظة) على ذلك. وتم اعتماد المنهج الوصفي المسحي المقارن، وتضمنت عينة الدراسة (2347) فرداً من مختلف المحافظات اللبنانية، تراوحت أعمارهم ما بين (13-84) سنة، وتم جمع البيانات من خلال استبانة طبقت على أفراد العينة. وأظهرت النتائج أن اللبنانيين يتمتعون بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية في الصحة النفسية تُعزى للفئة العمرية، والنوع، والوضع الاجتماعي، والمستوى التعليمي، والوضع الوظيفي، والمستوى الاقتصادي.

وهدف دراسة كرداشة والسمرى (2019) إلى الكشف عن أهم التحديات النفسية التي تواجه كبار السن في محافظة مسقط، وأثر متغير النوع الاجتماعي في ذلك، وأثر بعض المتغيرات المستقلة في تفسير التباين تجاه هذه المواقف، وتم استخدام منهج المسح الاجتماعي، وتألفت عينة الدراسة من (2332) مسناً من الذكور والإناث من الولايات الست بمحافظة مسقط طبقت عليهم استبانة لجمع البيانات. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن التحديات النفسية المتمثلة في تسلط فكرة الانتحار تمثل أهم التحديات النفسية التي تواجه كبار السن وبدرجة تأثير مرتفعة، وأشارت النتائج إلى أن كبار السن الذكور أشد معاناة من معظم التحديات والصعوبات النفسية مقارنةً بالإناث، كما أظهرت النتائج أن متغير عدد الأبناء يشكل أكثر المتغيرات المفسرة لتباين التحديات النفسية التي تواجه كبار السن.

وسعت دراسة (Sarfraz, Riaz, 2015) إلى التعرف على المشاكل الاجتماعية والصحية التي يواجهها كبار السن في كراتشي- باكستان وتقصي حاجاتهم، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وأجريت الدراسة على عينة تألفت من (150) مسناً ممن بلغوا 60 (سنه فما فوق) طبقت عليهم استبانة لجمع البيانات. وتوصلت النتائج إلى أن كبار السن يعانون من ظروف مادية واجتماعية صعبة، ويواجهون الكثير من التحديات النفسية؛ حيث يشعرون بالاكتئاب، والركود في علاقاتهم مع الآخرين.

واستهدفت دراسة إبراهيم (2011) التعرف على المشكلات التي يعاني منها كبار السن في مؤسسات الرعاية الاجتماعية في المجتمع الفلسطيني، بالإضافة إلى الكشف عن المشكلات التي تواجه المسؤولين عن مؤسسات الرعاية، واعتمدت الدراسة على المنهج الكمي في دراسة مشكلات كبار السن بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بفلسطين، والمنهج الكيفي للتعرف على المشكلات التي تواجه المسؤولين عن مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين، وتكونت العينة من (136) مسناً و(5) مسؤولين. وأظهرت نتائج الدراسة أن من أهم المشكلات التي يعاني منها كبار السن المشكلات الأسرية مثل الشعور بالوحدة، وعدم الرعاية، وكثرة التفكير بالماضي والذكريات، والشعور بالاكتئاب، والتوتر والقلق المستمر، وعدم الشعور بالأمان والطمأنينة.

واستهدفت دراسة (Bell, 1999) التعرف على تأثير العزلة الاجتماعية والألم والاضطراب الجسماني على الاكتئاب لدى كبار السن وبلغت العينة (105) من المسنين السود و(100) مسن من اللاتينيين، و(112) مسناً من البيض من أصل أوروبي، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة دالة بين العزلة الاجتماعية والألم والخلل الوظيفي الجسدي والاكتئاب بالنسبة للعينة ككل، وهناك تفاوت في مستوى الاكتئاب ومؤشرات التنبؤ به بين المجموعات الثلاث، وأوضحت الدراسة ضرورة التدخل العلاجي بأسلوب يختلف مع كل فئة من فئات عينة الدراسة.

تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال العرض السابق للدراسات السابقة يلاحظ ما يلي:

- ندرة الدراسات التي تناولت الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كوفيد-19.
- اتبعت معظم الدراسات السابقة المنهج الوصفي نظراً لملاءمته لطبيعتها وأهدافها.
- تنوعت الأهداف التي تناولتها الدراسات السابقة، فقد استهدفت دراسة همام (2021) تحديد المشكلات المترتبة على جائحة كورونا لدى كبار السن، وسعت دراسة حميدي (2020) إلى معرفة أهم الانعكاسات الاجتماعية لانتشار فيروس كورونا في المجتمعات الإنسانية، ومعرفة مدى الوعي الصحي بخطر عدوى فيروس كورونا لدى كبار السن. واستهدفت دراسة (Kepko, 2020) العمل مع نسبة كبيرة من كبار السن الأمريكيين الذين يعانون من فيروس كورونا المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة، مما يعرضهم لخطر عدوى أكبر. وسعت دراسة كرداشة والسمرري (2019) إلى الكشف عن أهم التحديات النفسية التي تواجه كبار السن، واستهدفت دراسة (Sarfraz,)

(Riaz, 2015) التعرف على المشاكل الاجتماعية والصحية التي يواجهها كبار السن، وتناولت دراسة (Bell, 1999) أثر العزلة الاجتماعية على الاكتئاب لدى كبار السن.

- تتفق الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في استخدام المنهج الوصفي والاستبانة لجمع البيانات، وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في أهداف الدراسة والبيئة التي تناولتها. وقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في الاهتمام إلى بعض المصادر العربية والأجنبية التي تناولت موضوع الدراسة، وصياغة مشكلة ومنهجية الدراسة، والإسهام في بناء بعض أركان الأدب النظري للدراسة، وكذلك الاستفادة من الدراسات السابقة في مناقشة نتائج الدراسة الحالية.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة:

اتبعت الدراسة الحالية المنهج الوصفي، نظراً لملاءمته لطبيعته الدراسة، ويمكن من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة وتحليل بياناتها وبيان العلاقات بين مكوناتها، والآراء التي تطرح حولها والعمليات التي تتضمنها والآثار التي تحدثها.

مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من كبار السن في دولة الكويت، وتكونت العينة من (789) مسناً تتناول مستويات مختلفة من حيث: النوع، العمر، مستوى التعليم، المكلف بالرعاية، الحالة الاجتماعية، الدخل، الحالة الاقتصادية، المحافظة، ويوضحها الجدول التالي:

جدول (1)

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات الديموغرافية

المتغير	العدد	النسبة
النوع	ذكر	264 %33.5
	أنثى	525 %66.5
العمر	74-65 سنة	522 %66.2
	84-75 سنة	195 %24.7
	85 سنة فأكثر	72 %9.1
مستوى التعليم	ثانوي فأقل	393 %49.8
	دبلوم	192 %24.3
	جامعي	126 %16.0
	دراسات عليا	78 %9.9

94.7%	747	أحد أفراد الأسرة	المكلف بالرعاية
5.3%	42	ممرض	
56.3%	444	متزوج	الحالة الاجتماعية
6.1%	48	مطلق	
37.6%	297	أرمل	
8.4%	66	أقل من 500 دك	
35.4%	279	من 500-1000 دك	الدخل
56.3%	444	أكثر من 1000 دك	
79.8%	630	راتب تقاعدي	الحالة الاقتصادية
3.8%	30	أعمال حرة	
16.3%	129	موارد أخرى	
40.3%	318	العاصمة	
29.3%	231	حولي	المحافظة
10.3%	81	الفروانية	
11.4%	90	مبارك الكبير	
3.4%	27	الأحمدي	
5.3%	42	الجهراء	

أداة الدراسة:

اشتملت أداة الدراسة على استبانة تكونت في صورتها المبدئية من (35) عبارة موزعة على ثلاثة محاور كالتالي: المحور الأول الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19 ويضم (11) عبارة، المحور الثاني الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19 على كبار السن ويضم (15) عبارة، المحور الثالث الآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19 على كبار السن ويضم (9) عبارات. ولكل عبارة خمسة مستويات للإجابة كالتالي: أوافق بشدة (5 درجات)، أوافق (4 درجات)، محايد (3 درجات)، لا أوافق (درجتان)، لا أوافق بشدة (درجة واحدة).

صدق الاستبانة: تم التحقق من صدق الاستبانة باستخدام كل من:

أ- الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

تم عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين بقسم علم الاجتماع في جامعة الكويت، وتم تعديلها وفقاً لمقترحاتهم، حيث تمت إعادة الصياغة اللغوية لبعض العبارات، وتكونت الاستبانة في صورتها النهائية من (35) عبارة، ويعد اتفاق المحكمين بياناً لصدق محتوى الاستبانة.

ب- صدق الاتساق الداخلي:

تم التأكد من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة عن طريق حساب معاملات الارتباط بين كل محور والدرجة الكلية للاستبانة التي تم الحصول عليها من الدراسة الاستطلاعية، حيث تم تطبيقها على عينة تألفت من (45) مسناً، وقد استخدمت الباحثة الرزمة الإحصائية SPSS لحساب معاملات الارتباط، ورصدت النتائج في الجدول (2).

جدول (2)

معاملات الارتباط بين كل محور والدرجة الكلية للاستبانة

معامل الارتباط	المحور
0.647**	الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19
0.912**	الأثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19 على كبار السن
0.753**	الأثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19 على كبار السن

(**) دال عند مستوى دلالة (0.01)

يتضح من الجدول (2) أن معاملات الارتباط بين كل محور والدرجة الكلية للاستبانة مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، وتراوح ما بين (0.647-0.912)، وهذا يدل على الاتساق الداخلي ومن ثم صدق البناء.

ثبات الاستبانة:

تم حساب معامل ثبات الاستبانة عن طريق إيجاد معامل ثبات ألفا كرونباخ للاستبانة من خلال الرزمة الإحصائية SPSS بعد تطبيقها على العينة الاستطلاعية، ويوضحها الجدول (3).

جدول (3)

معاملات الثبات لمحاور الاستبانة

المحور	عدد العبارات	ألفا كرونباخ
الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19	11	0.82
الأثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19 على كبار السن	15	0.86
الأثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19 على كبار السن	9	0.81
الاستبانة ككل	35	0.83

يتضح من الجدول (3) أن الاستبانة ككل تتسم بدرجة ثبات عالية، حيث بلغ معامل ثبات الاستبانة ككل (0.83)، وتراوحت معاملات الثبات للمحاور ما بين (0.81-0.86)، ومن ثم يمكن تعميم الاستبانة على عينة الدراسة الأساسية.

المعالجة الإحصائية:

تم إدخال البيانات بالحاسب الآلي من خلال الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وأجريت المعالجات الإحصائية التالية، وذلك للإجابة عن أسئلة الدراسة:

- التكرارات Frequency.
- النسبة المئوية Percentage.
- المتوسط الحسابي Mean.
- الانحراف المعياري Standard Deviation.
- اختبارات t- Test.
- تحليل التباين أحادي الاتجاه One Way ANOVA.
- اختبار اختبار شيفيه Scheffe.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

يتناول هذا الجزء عرض النتائج التي توصلت إليها الدراسة بعد التحليل الإحصائي للبيانات، وللإجابة عن أسئلة الدراسة تم حصر استجابات أفراد عينة الدراسة ومعالجتها إحصائياً باستخدام الرزمة الإحصائية (SPSS) واستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل عبارة من عبارات الاستبانة ومعرفة دلالة الفروق الإحصائية بين استجابات أفراد عينة الدراسة حول الاستبانة وفقاً للمتغيرات الديموغرافية، وفيما يلي عرض لهذه النتائج:

النتائج الخاصة بالسؤال الأول:

ما الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كوفيد-19 على عينة من كبار السن الكويتيين من وجهة نظرهم؟
تم حساب النسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حول عبارات الاستبانة، ورصدت النتائج في الجداول (4) و(5) و(6):

جدول (4)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حول الاحتياطات

الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب وفقاً للمتوسط
1	أنظف اليدين باستمرار بالماء والصابون.	51.3	40.7	7.6	0.4	0.0	4.43	0.65	4
2	أستخدم المعقمات لحماية اليدين.	26.2	39.9	22.4	10.6	0.8	3.80	0.97	9
3	أرتدي الكمامات عند الخروج من المنزل.	67.3	21.7	7.6	3.0	0.4	4.52	0.79	3

6	0.92	4.25	0.8	5.7	11.0	32.7	49.8	4	لا أخرج من المنزل إلا للضرورة القصوى.
2	0.74	4.54	0.8	1.5	5.7	27.1	64.9	5	أحرص على عدم التواجد في الأماكن المزدحمة.
11	1.12	1.98	41.1	38.0	8.0	8.0	4.9	6	لا أهتم بالإجراءات الوقائية وأمارس يومي كالعادة.
7	0.87	4.20	2.7	0.8	11.4	44.1	41.1	7	أتابع توصيات وزارة الصحة بخصوص فيروس كوفيد-19.
1	0.58	4.72	0.0	1.1	3.0	18.6	77.2	8	أبتعد عن الأشخاص المحتمل إصابتهم بفيروس كوفيد-19.
8	0.95	3.87	1.9	5.7	23.7	41.2	27.5	9	أحرص على تناول الفيتامينات لتقوية المناعة مثل فيتامين C,D.
5	0.91	4.27	1.9	3.0	11.0	33.8	50.2	10	أحرص على عدم التواجد في التجمعات مثل المجالس والمناسبات.
10	0.99	3.76	3.0	6.8	25.1	40.7	24.3	11	أمنع أي شخص من الاقتراب مني مسافة كافية خوفاً من العدوى.
-	0.92	3.91							المحور ككل

يتضح من الجدول (4) أن الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19 تضم (11) عبارة، وقد تباينت استجابات أفراد عينة الدراسة حول هذه العبارات، فقد جاء في الترتيب الأول العبارة رقم (8) "أبتعد عن الأشخاص المحتمل إصابتهم بفيروس كوفيد-19" بمتوسط حسابي (4.72). وجاء في الترتيب الثاني العبارة رقم (5) "أحرص على عدم التواجد في الأماكن المزدحمة" بمتوسط حسابي (4.54). وجاء في الترتيب الثالث العبارة رقم (3) "أرتدي الكمادات عند الخروج من المنزل" بمتوسط حسابي (4.52). وجاء في الترتيب الرابع العبارة رقم (1) "أنظف اليدين باستمرار بالماء والصابون" بمتوسط حسابي (4.43). وتشير هذه النتيجة إلى أن كبار السن يتبعون العديد من الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19 مثل الابتعاد عن أي شخص يحتمل إصابته بفيروس كوفيد-19، والحرص على عدم التواجد في الأماكن المزدحمة، وارتداء الكمادات عند الخروج من المنزل، وتنظيف اليدين باستمرار بالماء والصابون، ويتفق ذلك ما أشار إليه الدليل الإرشادي لمنظمة الصحة العالمية (2008) حول الممارسات الصحية التي يمكن تطبيقها للوقاية من انتشار الفيروسات وخاصة تلك المرتبطة بعدوى الجهاز التنفسي.

بينما جاء في الترتيب قبل الأخير العبارة رقم (2) "أستخدم المعقمات لحماية اليدين" بمتوسط حسابي (3.80). وجاء في الترتيب الأخير العبارة رقم (11) "أمنع أي شخص من الاقتراب مني مسافة كافية خوفاً من العدوى" بمتوسط حسابي (3.76). وتؤكد هذه النتيجة أيضاً اتباع كبار السن للاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19، مما يؤكد حرص كبار السن للحفاظ على أنفسهم من هذه الجائحة ووجود وعي كافٍ لديهم حول الاحتياطات اللازمة لذلك نتيجة لاهتمام وزارة الصحة بدولة الكويت بنشر الوعي لدى المجتمع الكويتي حول الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19 من خلال وسائل الاتصال المختلفة المسموعة والمرئية والمقروءة، وقد انعكس ذلك إيجاباً على مستوى الوعي لدى جميع أفراد المجتمع الكويتي عامةً وكبار السن بصفة

خاصة. وترى الباحثة أهمية استمرار وزارة الصحة في دولة الكويت بحملات التوعية حول فيروس كوفيد-19 والإجراءات الوقائية والاحتياطات الشخصية التي يجب الالتزام بها من جميع الأفراد في مختلف الأعمار حتى تنتهي هذه الجائحة وتعود الحياة الاجتماعية لطبيعتها قبل ظهور هذه الجائحة وانتشارها في جميع دول العالم.

جدول (5)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حول الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب وفقاً للمتوسط
12	قلت زيارتي للأهل والأصدقاء.	52.1	41.1	4.2	2.3	0.4	4.42	0.71	1
13	أشعر أن الحياة عبء ثقيل علي.	14.1	26.6	18.3	30.8	10.3	3.03	1.24	11
14	أشعر بالخوف من العزل الاجتماعي.	18.6	25.9	16.7	28.5	10.3	3.14	1.30	7
15	عندي شعور بأنني عبء على الآخرين.	7.2	14.1	12.5	40.3	25.9	2.37	1.21	15
16	أشعر بعدم الرغبة في تحقيق أهدافي في الحياة.	5.3	12.2	21.3	39.2	22.1	2.40	1.12	14
17	تغيرت أهدافي في الحياة بعد فيروس كوفيد-19.	9.9	31.7	19.8	25.6	13.0	3.00	1.22	12
18	أشعر بالخوف من التواجد في أماكن الحجر الصحي.	28.5	33.8	19.0	11.8	6.8	3.65	1.20	3
19	أشعر بالخوف من عيش تجربة اجتياح الأوبئة مرة أخرى.	32.3	33.5	18.3	11.4	4.6	3.78	1.15	2
20	أتجنب طلب الرعاية الصحية خوفاً من الإصابة أثناء الاستشفاء.	17.5	30.8	22.1	25.5	4.2	3.32	1.15	5
21	أجد صعوبة في تعديل أنشطتي اليومية للتكيف مع الوضع الحالي.	6.2	33.2	26.3	29.7	4.6	3.07	1.03	9
22	أشعر بالخوف من الانفصال عن الأسرة ومقدمي الرعاية الصحية.	12.5	33.5	16.0	28.1	9.9	3.11	1.23	8
23	أرفض رعاية الأفراد ذوي المناعة الضعيفة خوفاً من اكتساب العدوى.	19.1	31.3	28.2	16.4	5.0	3.43	1.12	4
24	أشعر بالملل والاكتئاب بسبب العزلة الاجتماعية للوقاية من الفيروس.	19.5	32.1	14.5	23.7	10.3	3.27	1.30	6
25	أشعر بالخوف والتوتر عند زيارة أبنائي وأقاربي لي ولا أستطيع منعهم.	7.6	20.5	16.0	39.9	16.0	2.64	1.19	13
26	أجد صعوبة في تغيير توقعاتي نحو المستقبل ما بعد فيروس كوفيد-19.	0.0	10.3	28.6	27.5	24.8	3.07	1.14	10
-	المحور ككل						3.91	0.92	

يتضح من الجدول (5) أن الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19 تضم (15) عبارة، وقد تباينت استجابات أفراد عينة الدراسة حول هذه العبارات، فقد جاء في الترتيب الأول العبارة رقم (12) "قلت زيارتي للأهل والأصدقاء" بمتوسط حسابي (4.42). وجاء في الترتيب الثاني العبارة رقم (19) "أشعر بالخوف من عيش تجربة اجتياح الأوبئة مرة أخرى" بمتوسط حسابي (3.78). وجاء في الترتيب الثالث العبارة رقم (18) "أشعر بالخوف من التواجد في أماكن الحجر الصحي" بمتوسط حسابي (3.65). وجاء في الترتيب الرابع العبارة رقم (23) "أرفض رعاية الأفراد ذوي المناعة الضعيفة خوفاً من اكتساب العدوى" بمتوسط حسابي (3.43). وجاء في الترتيب الخامس العبارة رقم (20) "أتجنب طلب الرعاية الصحية خوفاً من الإصابة أثناء الاستشفاء" بمتوسط حسابي (3.32). وتشير هذه النتيجة إلى أن هناك العديد من الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19 على كبار السن مثل قلة زيارتهم للأهل والأصدقاء، والشعور بالخوف من عيش تجربة اجتياح الأوبئة مرة أخرى أو التواجد في أماكن الحجر الصحي، ورفض رعاية الأفراد ذوي المناعة الضعيفة مما يؤكد تأثر فئة كبار السن بكوفيد-19، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة همام (2021) التي توصلت إلى أن كبار السن يعانون من مجموعة من المشكلات الاجتماعية التي أثرت عليهم سلباً خلال إصابتهم بكوفيد-19 ومن هذه المشكلات فقد التأثير في الأسرة، والشعور بالاغتراب وقت المرض، وانقطاع الأصدقاء عن كبار السن وقت المرض.

وجاء في الترتيب قبل الأخير العبارة رقم (16) "أشعر بعدم الرغبة في تحقيق أهدافي في الحياة" بمتوسط حسابي (2.40). وجاء في الترتيب الأخير العبارة رقم (15) "عندي شعور بأنني عبء على الآخرين" بمتوسط حسابي (2.37). وتشير هذه النتيجة أن كبار السن لديهم شعور بعدم الرغبة في تحقيق أهدافهم في الحياة بعد انتشار فيروس كوفيد-19، ويشعرون بأنهم عبء على الآخرين نتيجة عجزهم عن/ صعوبة قضاء احتياجاتهم خلال هذه الجائحة. وقد أشارت دراسة (Sarfraz, Riaz, 2015) إلى أن كبار السن يواجهون العديد من المشكلات الاجتماعية.

جدول (6)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حول الآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق بشدة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب وفقاً للمتوسط
27	بدأت بتوفير المال أكثر.	6.8	26.2	29.3	28.5	9.1	2.93	6
28	لا أذهب للمطاعم كثيراً.	47.9	30.4	11.0	8.4	2.3	4.13	1
29	أشتري المستلزمات الضرورية فقط.	24.4	46.9	14.9	12.6	1.1	3.81	2
30	بدأت أنفق المال أكثر من السابق.	8.0	15.3	25.2	40.5	11.1	2.69	8
31	أشعر بالحرص الشديد على ممتلكاتي.	13.0	37.2	27.6	19.5	2.7	3.38	4

9	1.07	2.13	29.9	44.4	11.9	10.0	3.8	32	لا تتوفر لي الاحتياجات الضرورية.
7	1.14	2.78	13.1	30.8	29.2	18.8	8.1	33	أشعر بالخوف على أملاكي/ تجارتي.
3	1.10	3.42	4.9	18.3	21.7	40.3	14.8	34	أفكر كثيراً في توفير احتياجاتي أثناء الحظر.
5	1.11	2.98	8.8	27.6	29.5	25.3	8.8	35	أفكر في كيفية توفير مستلزماتي إذا نفذ المال مني.
-	0.92	3.91							المحور ككل

يتضح من الجدول (6) أن الآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19 تضم (9) عبارات، وقد تباينت استجابات أفراد عينة الدراسة حول هذه العبارات، فقد جاء في الترتيب الأول العبارة رقم (28) "لا أذهب للمطاعم كثيراً" بمتوسط حسابي (4.13). وجاء في الترتيب الثاني العبارة رقم (29) "أشتري المستلزمات الضرورية فقط" بمتوسط حسابي (3.81). وجاء في الترتيب الثالث العبارة رقم (34) "أفكر كثيراً في توفير احتياجاتي أثناء الحظر" بمتوسط حسابي (3.42). وجاء في الترتيب الرابع العبارة رقم (31) "أشعر بالحرص الشديد على ممتلكاتي" بمتوسط حسابي (3.38). وتشير هذه النتيجة إلى أن هناك العديد من الآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19 على كبار السن مثل اقتصار الإنفاق على شراء المستلزمات الضرورية فقط نتيجة زيادة الأعباء العلاجية أثناء هذه الجائحة والحاجة لتوفير الكمادات والمعقمات، أيضاً يفكر كبار السن كثيراً في آلية توفير احتياجاتهم أثناء الحظر، ويشعرون بالحرص الشديد على ممتلكاتهم نتيجة زيادة الاحتياجات المادية عند المرض خلال هذه الجائحة وحفاظاً عليها لأبنائهم وأحفادهم، وتتفق هذه النتيجة إلى حد كبير مع دراسة همام (2021) التي أشارت إلى أن كبار السن يعانون من مجموعة من المشكلات الاقتصادية التي أثرت عليهم سلباً خلال إصابتهم بكوفيد-19 ومن هذه المشكلات زيادة الأعباء العلاجية، وزيادة الاحتياجات المادية عند المرض.

وجاء في الترتيب قبل الأخير العبارة رقم (30) "بدأت أنفق المال أكثر من السابق" بمتوسط حسابي (2.69). وجاء في الترتيب الأخير العبارة رقم (32) "لا تتوفر لي الاحتياجات الضرورية" بمتوسط حسابي (2.13). وتشير هذه النتيجة إلى أن عدداً قليلاً من كبار السن قد أنفقوا الكثير من المال خلال هذه الجائحة مقارنة بطبيعة حياتهم قبل الجائحة، كما أن عدداً قليلاً من كبار السن لا تتوفر لديهم الاحتياجات الضرورية حيث تحرص دولة الكويت على تقديم مساعدات لكبار السن في المجتمع الكويتي. وبالإضافة إلى الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كوفيد-19 على كبار السن أظهرت دراسة همام (2021) أن كبار السن يعانون من مجموعة من المشكلات (الاجتماعية- الصحية-الاقتصادية- النفسية) والتي أثرت عليهم سلباً خلال إصابتهم بكوفيد-19، وأشارت دراسة حميدي (2020) إلى أن (49%) من أفراد العينة وهم من كبار السن لديهم حالة من الرهاب الاجتماعي عند سماعهم أخبار انتشار الجائحة وزيادة أعداد المرضى.

النتائج الخاصة بالسؤال الثاني:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول الآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كوفيد-19 تعزى لمتغيرات (النوع، العمر، مستوى التعليم، الرعاية، المكلف بالرعاية، الحالة الاجتماعية، الدخل، الحالة الاقتصادية، المحافظة)؟

1- الفروق حسب النوع:

تم استخدام اختبار (t-Test)، ويوضحها الجدول (7):

جدول (7)

نتائج اختبارات للفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول الخدمات المتنقلة وفقاً لمتغير النوع

الدلالة	درجات الحرية	قيمة ت	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	النوع	المحور
0.001	787	-3.348	5.3	43.46	264	ذكر	الاحتياطات الشخصية
			4.4	44.74	525	أنثى	للقاية من فيروس كوفيد-19
0.006	787	-2.752	9.8	46.10	264	ذكر	الآثار الاجتماعية
			12.3	48.33	525	أنثى	لفيروس كوفيد-19
0.646	787	0.459	4.3	28.23	264	ذكر	الآثار الاقتصادية
			4.6	28.08	525	أنثى	لفيروس كوفيد-19

يتضح من الجدول (7) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول الآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19 تعزى لمتغير النوع، حيث بلغت قيم "ت" المحسوبة (0.459) ومستوى دلالتها أكبر من (0.05). وقد يرجع ذلك إلى اتفاق أفراد عينة الدراسة مع اختلاف النوع حول الآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19 مثل حرص كبار السن على شراء المستلزمات الضرورية فقط، وسعيهم إلى توفير المال في ظل هذه الجائحة. وقد أشارت النتائج الخاصة بالسؤال الأول إلى أن هناك العديد من الآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19 على كبار السن.

ويتضح من الجدول (7) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول الاحتياطات الشخصية للقاية من فيروس كوفيد-19، والآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19 تعزى لمتغير النوع لصالح الإناث، حيث بلغت قيم "ت" المحسوبة (-3.348)، بنفس الترتيب، ومستوى دلالتها أصغر من (0.05). وقد يرجع ذلك إلى أن الإناث/ النساء يحرصن على ممارسة الاحتياطات الشخصية للقاية من فيروس كوفيد-19

بدرجة كبيرة بالمقارنة مع الذكور/ الرجال، وأن الإناث/ النساء لديهن وعي بالآثار الاجتماعية لكوفيد-19 بدرجة كبيرة بالمقارنة مع الذكور/ الرجال.

2- الفروق حسب العمر:

تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA)، ويوضحها الجدولان (8) و(9):

جدول (8)

نتائج تحليل تباين أحادي الاتجاه (ANOVA) للفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول آثار فيروس كوفيد-19 وفقاً لمتغير العمر

المحور	العمر	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19	74-65 سنة	195	43.24	4.4	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	297.514 17980.94 18278.48	2 786 788	148.77 22.876	6.503	0.002
	84-75 سنة	72	44.79	3.2						
	85 سنة فأكثر	789	44.31	4.8						
	مجموع	522	46.57	11.9						
الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19	74-65 سنة	195	48.69	10.8	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	2148.951 104038.00 106186.95	2 786 788	1074.45 132.36	8.118	0.000
	84-75 سنة	72	51.95	9.7						
	85 سنة فأكثر	789	47.58	11.6						
	مجموع	522	28.48	4.4						
الآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19	74-65 سنة	195	27.12	5.1	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	266.64 16264.32 16531.02	2 786 788	133.33 20.69	6.444	0.002
	84-75 سنة	72	28.29	3.9						
	85 سنة فأكثر	789	28.13	4.5						
	مجموع	195	43.24	4.4						

يتضح من (8) السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول جميع الأبعاد (الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19، الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19، الآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19) تعزى لمتغير العمر، حيث بلغت قيم "ف" المحسوبة (6.503)، (8.118)، (6.444) بنفس الترتيب، ومستوى دلالتها أصغر من (0.05). وللتعرف على اتجاه الفروق الإحصائية تم استخدام اختبار شيفيه (Scheffe)، ورصدت النتائج في الجدول (9):

جدول (9)

نتائج اختبار شيفيه (Scheffe) للكشف عن دلالات الفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول أبعاد الاستبانة وفقاً لمتغير العمر

البعد	العمر	74-65 سنة	84-75 سنة	85 سنة فأكثر
الاحتياجات الشخصية	74-65 سنة		1.403**	-0.142
للقاية من فيروس كوفيد-19	84-75 سنة			-1.545
الآثار الاجتماعية	74-65 سنة		2.117	-1.11**
للقاية من فيروس كوفيد-19	84-75 سنة			-3.266
الآثار الاقتصادية	74-65 سنة		-1.365**	0.196**
للقاية من فيروس كوفيد-19	84-75 سنة			1.168
	85 سنة فأكثر			

** دالة عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول (9) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين ذوي الفئة العمرية (74-65 سنة) و(84-75 سنة) حول الاحتياجات الشخصية للقاية من فيروس كوفيد-19 والآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19 لصالح (84-75 سنة)، ووجود فروق بين ذوي الفئة العمرية (74-65 سنة) و(85 سنة فأكثر) حول الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19 لصالح (74-65 سنة)، ووجود فروق بين ذوي الفئة العمرية (74-65 سنة) و(85 سنة فأكثر) حول الآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19 لصالح (85 سنة فأكثر). وقد يرجع ذلك إلى أن ذوي الفئة العمرية (84-75 سنة) أكثر ممارسة للاحتياجات الشخصية للقاية من فيروس كوفيد-19 بالمقارنة مع ذوي الفئات العمرية الأخرى، وأن ذوي الفئة العمرية (74-65 سنة) أكثر عرضة للآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19 بالمقارنة مع الفئات العمرية الأخرى، وأن ذوي الفئة العمرية (85 سنة فأكثر) أكثر عرضة للآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19 بالمقارنة مع الفئات العمرية الأخرى.

3- الفروق حسب مستوى التعليم:

تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA)، واختبار شيفيه (Scheffe)، ورصدت النتائج في الجدولين (10) و(11):

جدول (10)

نتائج تحليل تباين أحادي الاتجاه (ANOVA) للفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول آثار فيروس كوفيد-19 وفقاً

لمتغير مستوى التعليم

المحور	مستوى التعليم	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19	ثانوي فأقل	393	44.19	4.4	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	113.877 18164.541 18278.41	3 785 788	37.95 23.14	1.640	0.179
	دبلوم	192	44.60	5.1						
	جامعي	126	43.73	4.6						
	دراسات عليا	78	45.11	6.1						
	مجموع	789	44.31	4.8						
الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19	ثانوي فأقل	393	50.80	10.5	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	9388.933 96798.018 106186.95	3 785 788	3129.64 123.31	25.38	0.000
	دبلوم	192	46.04	12.8						
	جامعي	126	43.71	10.9						
	دراسات عليا	78	41.42	9.1						
	مجموع	789	47.58	11.6						
الآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19	ثانوي فأقل	393	28.12	4.3	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	90.057 16440.969 16531.02	3 785 788	30.019 20.94	1.431	0.232
	دبلوم	192	28.60	4.7						
	جامعي	126	27.83	4.9						
	دراسات عليا	78	27.46	4.7						
	مجموع	789	28.13	4.5						

يتضح من الجدول (10) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19، والآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19 تعزى لمتغير مستوى التعليم، حيث بلغت قيم "ف" المحسوبة (1.640)، (1.431) بنفس الترتيب ومستوى دلالتها أكبر من (0.05). وقد يرجع ذلك إلى اتفاق أفراد عينة الدراسة مع اختلاف مستوى التعليم حول الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19، والآثار الاقتصادية للفيروس، وقد أشارت النتائج الخاصة بالسؤال الأول إلى أن كبار السن يتبعون العديد من الاحتياطات للوقاية من كوفيد-19، وأن هناك العديد من الآثار الاقتصادية لهذا الفيروس على كبار السن. كما يتضح من الجدول (10) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19 تعزى لمتغير مستوى التعليم، حيث بلغت قيمة "ف" المحسوبة (25.38) ومستوى دلالتها أصغر من (0.05). وللتعرف على اتجاه الفروق الإحصائية تم استخدام اختبار شيفيه (Scheffe)، ورصدت النتائج في الجدول (11):

جدول (11)

نتائج اختبار شيفيه (Scheffe) للكشف عن دلالات الفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19 وفقاً لمتغير مستوى التعليم

العمر	ثانوي فأقل	دبلوم	جامعي	دراسات عليا
ثانوي فأقل	4.762**	7.094**	9.386**	
دبلوم		2.332	4.623**	
جامعي			2.291	
دراسات عليا				

** دالة عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول (11) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين ذوي المستوى التعليمي ثانوي فأقل وكل من: دبلوم وجامعي ودراسات عليا حول الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19 لصالح ثانوي فأقل، ووجود فروق بين ذوي المستوى التعليمي دبلوم ودراسات عليا لصالح دبلوم. وقد يعزى ذلك إلى أن ذوي المستوى التعليمي ثانوي فأقل هم الفئة التي تأثرت بدرجة كبيرة بالآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19 بالمقارنة مع ذوي المستويات التعليمية الأخرى، وأن ذوي المستوى التعليمي دبلوم قد تأثروا بالآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19 بدرجة كبيرة بالمقارنة مع ذوي المستوى التعليمي دراسات عليا، وقد انعكس ذلك على استجابات ذوي المستوى التعليمي ثانوي فأقل ودبلوم على هذا البعد. وقد أشارت دراسة همام (2021) إلى أن هناك العديد من المشكلات المترتبة على جائحة كورونا لدى كبار السن.

4- الفروق حسب المكلف بالرعاية:

تم استخدام اختبارات (t-Test)، ويوضحها الجدول (12):

جدول (12)

نتائج اختبارات للفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول آثار فيروس كوفيد-19 وفقاً لمتغير المكلف بالرعاية

المحور	المكلف بالرعاية	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	الدلالة
الاحتياجات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19	أحد أفراد الأسرة	747	44.34	4.8	0.634	787	0.526
	ممرض	42	43.85	5.0			
الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19	أحد أفراد الأسرة	747	51.64	11.6	2.332	787	0.020
	ممرض	42	47.36	9.7			

0.000	787	3.543	4.5	25.71	747	أحد أفراد الأسرة	الأثار الاقتصادية لفيروس
			3.5	28.26	42	ممرض	كوفيد-19

يتضح من الجدول (12) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19 تعزى لمتغير المكلف بالرعاية لصالح أحد أفراد الأسرة، حيث بلغت قيمة "ت" المحسوبة (2.332) ومستوى دلالتها أصغر من (0.05)، ووجود فروق حول الآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19 تعزى لمتغير المكلف بالرعاية لصالح ممرض، حيث بلغت قيمة "ت" المحسوبة (3.543) ومستوى دلالتها أصغر من (0.05). وقد يرجع ذلك إلى أن كبار السن المكلف برعايتهم أحد أفراد الأسرة أكثر عرضة للآثار الاجتماعية لكوفيد-19، وأن كبار السن المكلف برعايتهم ممرض أكثر عرضة للآثار الاقتصادية لكوفيد-19، حيث يحتاج الممرض مقابل مادي يتم استقطاعه من دخل كبار السن.

بينما لا توجد فروق حول الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19 تعزى لمتغير المكلف بالرعاية، حيث بلغت قيمة "ت" المحسوبة (0.634) ومستوى دلالتها أكبر من (0.05)، وقد يرجع ذلك إلى اتفاق أفراد عينة الدراسة مع اختلاف المكلف بالرعاية حول الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19.

5- الفروق حسب الحالة الاجتماعية:

تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA)، واختبار شيفيه (Scheffe)، ورصدت النتائج في الجدولين (13) و(14):

جدول (13)

نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA) للفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول آثار فيروس كوفيد-19 وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية

المحور	الحالة الاجتماعية	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19	متزوج	444	44.24	4.9	بين المجموعات	5.831	2	2.915	0.882	0.125
	مطلق	48	44.31	6.7		18272.588	786	23.24		
	أرمل	297	44.42	4.2	داخل المجموعات	18278.41	788			
	مجموع	789	44.31	4.8	المجموع					
الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19	متزوج	444	45.26	11.5	بين المجموعات	5659.742	2	2829.87	0.000	22.13
	مطلق	48	52.31	12.0		100527.209	786	127.897		
	أرمل	297	50.30	10.8	داخل المجموعات	106186.95	788			
	مجموع	789	50.30	10.8	المجموع					

كوفيد-19 حيث يشعرون بالأمان وسط الأهل والأصدقاء، في حين انعكست الوحدة سلباً على كبار السن من ذوي الحالة الاجتماعية مطلق وأرمل.

6- الفروق حسب الدخل:

تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA)، واختبار شيفيه (Scheffe)، ورصدت النتائج في الجدولين (15) و(16):

جدول (15)

نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA) للفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول آثار فيروس كوفيد-19 وفقاً لمتغير الدخل

المحور	الدخل	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
الاحتياجات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19	أقل من 500 د.ك	66	46.40	3.1	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	438.836 17839.582 18278.41	2 786 788	219.41 22.697	9.667	0.000
	500-1000 د.ك	279	44.64	5.1						
	أكثر من 1000 د.ك	444	43.79	4.7						
	مجموع	789	44.31	4.8						
الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19	أقل من 500 د.ك	66	56.22	12.5	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	10636.680 95550.270 106186.95	2 786 788	5318.34 121.565	43.75	0.000
	500-1000 د.ك	279	50.20	11.3						
	أكثر من 1000 د.ك	444	44.66	10.5						
	مجموع	789	47.58	11.6						
الآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19	أقل من 500 د.ك	66	31.36	4.6	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	1196.769 15334.258 16531.02	2 786 788	598.38 19.509	30.67	0.000
	500-1000 د.ك	279	28.82	4.5						
	أكثر من 1000 د.ك	444	27.21	4.2						
	مجموع	789	28.13	4.5						

يتضح من الجدول (15) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول جميع الأبعاد (الاحتياجات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19، والآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19، والاقتصادية لفيروس كوفيد-19) تعزى لمتغير الدخل، حيث بلغت قيم "ف" المحسوبة (9.667)، (43.75)، (30.67) بنفس الترتيب ومستوى دلالتها أصغر من (0.05). وللتعرف على اتجاه الفروق الإحصائية تم استخدام اختبار شيفيه (Scheffe)، ورصدت النتائج في الجدول (16):

جدول (16)

نتائج اختبار شيفيه (Scheffe) للكشف عن دلالات الفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول أبعاد الاستبانة وفقاً لمتغير الدخل

أكثر من 1000 د.ك	500-1000 د.ك	أقل من 500 د.ك	الدخل	البعد
2.611**	1.763**		أقل من 500 د.ك	الاحتياطات الشخصية
0.847			1000-500 د.ك	للقاية من فيروس كوفيد-19
			أكثر من 1000 د.ك	
11.565**	6.022**		أقل من 500 د.ك	الآثار الاجتماعية
5.542**			1000-500 د.ك	لفيروس كوفيد-19
			أكثر من 1000 د.ك	
4.147**	2.535**		أقل من 500 د.ك	الآثار الاقتصادية
1.611**			1000-500 د.ك	لفيروس كوفيد-19
			أكثر من 1000 د.ك	

** دالة عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول (16) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين ذوي الدخل أقل من 500 د.ك وكل من: 500-1000 د.ك وأكثر من 1000 د.ك حول الاحتياطات الشخصية للقاية من فيروس كوفيد-19 والآثار الاجتماعية والاقتصادية لكوفيد-19 لصالح أقل من 500 د.ك. ووجود فروق بين ذوي الدخل 500-1000 د.ك وأكثر من 1000 د.ك حول الاحتياطات الشخصية للقاية من فيروس كوفيد-19 والآثار الاجتماعية والاقتصادية لكوفيد-19 لصالح 500-1000 د.ك. وقد يرجع ذلك إلى أن ذوي الدخل الأقل من كبار السن هم الفئة الأكثر عرضة للآثار الاجتماعية والاقتصادية لفيروس كوفيد-19، وعلى الرغم من ذلك هم الفئة الأكثر ممارسة الاحتياطات الشخصية للقاية من كوفيد-19.

7- الفروق حسب الحالة الاقتصادية:

تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA)، واختبار شيفيه (Scheffe)، ويوضح ذلك الجدولين

(17) و(18):

جدول (17)

نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA) للفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول آثار فيروس كوفيد-19 وفقاً لمتغير الحالة الاقتصادية

المحور	الحالة الاقتصادية	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19	راتب	630	44.44	4.7	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	116.263 18162.155 18278.41	2 786 788	58.132 23.107	2.516	0.081
	تقاعد	30	42.50	3.9						
	أعمال حرة	129	44.09	5.2						
	مجموع	789	44.31	4.8						
الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19	راتب	630	46.90	11.2	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	2813.098 103373.852 106186.95	2 786 788	1406.54 131.519	10.69	0.000
	تقاعد	30	44.20	14.1						
	أعمال حرة	129	51.69	11.6						
	مجموع	789	47.58	11.6						
الآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19	راتب	630	28.16	4.4	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	123.331 16407.695 16531.02	2 786 788	61.666 20.87	2.954	0.053
	تقاعد	30	26.20	4.1						
	أعمال حرة	129	28.41	5.1						
	مجموع	789	28.13	4.5						

يتضح من الجدول (17) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19، والآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19، تعزى لمتغير الحالة الاقتصادية، حيث بلغت قيم "ف" المحسوبة (2.516)، بنفس الترتيب ومستوى دلالتها أكبر من (0.05). وقد يرجع ذلك إلى اتفاق أفراد عينة الدراسة مع اختلاف مستوى التعليم حول الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19.

كما يتضح من الجدول (17) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19 تعزى لمتغير الحالة الاقتصادية، حيث بلغت قيمة "ف" المحسوبة (10.69) ومستوى دلالتها أصغر من (0.05). وللتعرف على اتجاه الفروق الإحصائية تم استخدام اختبار شيفيه (Scheffe)، ورصدت النتائج في الجدول (18):

جدول (18)

نتائج اختبار شيفيه (Scheffe) للكشف عن دلالات الفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19 وفقاً لمتغير الحالة الاقتصادية

الحالة الاقتصادية	راتب تقاعدي	أعمال حرة	موارد أخرى
راتب تقاعدي	2.709	-4.788**	
أعمال حرة		-7.497**	
موارد أخرى			

** دالة عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول (18) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين موارد أخرى وكلٍ من: راتب تقاعدي وأعمال حرة حول الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19 لصالح موارد أخرى، وقد يرجع ذلك إلى أن ذوي الحالة الاقتصادية موارد أخرى أكثر عرضة للآثار الاجتماعية لكوفيد-19.

8- الفروق حسب المحافظة:

تم استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه (ANOVA)، واختبار شيفيه (Scheffe)، ورصدت النتائج في الجدولين (19) و(20):

جدول (19)

نتائج تحليل تباين أحادي الاتجاه (ANOVA) للفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول آثار فيروس كوفيد-19 وفقاً لمتغير المحافظة

المحور	المحافظة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19	العاصمة	318	44.17	4.9	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	263.841 18014.577 18278.41	5 783 788	52.768 23.007	2.294	0.044
	حولي	231	44.48	4.5						
	الفروانية	81	43.81	5.4						
	مبارك	90	45.60	3.9						
	الأحمدي	27	42.77	6.1						
	الجهراء	42	43.64	4.0						
الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19	مجموع	789	44.31	4.8	بين المجموعات داخل المجموعات المجموع	5475.090 100711.861 106186.95	5 783 788	1095.018 128.62	8.513	0.000
	العاصمة	318	47.39	11.9						
	حولي	231	46.88	11.6						
	الفروانية	81	43.40	9.8						
	مبارك	90	48.23	10.1						
	الأحمدي	27	57.00	15.5						
الآثار الاقتصادية	الجهراء	42	53.57	5.2	بين المجموعات داخل المجموعات	750.298 15780.729	5 783	150.060 20.154	7.446	0.000
	مجموع	789	47.58	11.6						
	العاصمة	318	28.30	4.7						
حولي	231	28.32	4.5							

788	16531.02	المجموع	4.1	25.51	81	الفروانية	لفيروس كوفيد-19
			3.9	28.40	90	مبارك	
			4.5	30.55	27	الأحمدي	
			3.8	28.71	42	الجهراء	
			4.5	28.13	789	مجموع	

يتضح من الجدول (19) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول جميع الأبعاد (الاحتياجات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19، والآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19، والآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19) تعزى لمتغير المحافظة، حيث بلغت قيم "ف" المحسوبة (2.294)، (8.513)، (7.446) بنفس الترتيب ومستوى دلالتها أصغر من (0.05). وللتعرف على اتجاه الفروق الإحصائية تم استخدام اختبار شيفيه (Scheffe)، ورصدت النتائج في الجدول (20):

جدول (20)

نتائج اختبار شيفيه (Scheffe) للكشف عن دلالات الفروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة حول أبعاد الاستبانة وفقاً لمتغير المحافظة

البعد	المحافظة	العاصمة	حولي	الفروانية	مبارك الكبير	الأحمدي	الجهراء
	العاصمة		-0.301	0.364	-1.420	1.401	0.536
الاحتياجات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19	حولي			0.665	-1.819	1.702	0.837
	الفروانية				-1.785	1.037	0.171
	مبارك الكبير					2.822**	1.957**
	الأحمدي						-0.865
	الجهراء						
	العاصمة		0.513	3.988	-0.837	-9.603**	-6.175**
	حولي			3.475	-1.350	-10.116**	-6.688**
	الفروانية				-4.825	-13.592**	-10.164**
الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19	مبارك الكبير					-8.766**	-5.338
	الأحمدي						3.428
	الجهراء						
	العاصمة		-0.022	2.783**	-0.098	-2.253	-0.412
	حولي			2.806**	-0.075	-2.230	-0.389
	الفروانية				-2.881**	-5.037**	-3.195**
الآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19	مبارك الكبير					-2.155	-0.314
	الأحمدي						1.841
	الجهراء						

** دالة عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول (20) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين محافظة مبارك الكبير وكل من: الجهراء والأحمدي حول الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19 لصالح مبارك الكبير. ووجود فروق بين محافظة الأحمدي وكل من: العاصمة وحوالي والفروانية ومبارك الكبير حول الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19 لصالح الأحمدي، ووجود فروق بين محافظة الجهراء وكل من: العاصمة وحوالي والفروانية حول الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19 لصالح الجهراء. ووجود فروق بين الفروانية وكل من: العاصمة وحوالي ومبارك الكبير والأحمدي والجهراء حول الآثار الاقتصادية لفيروس كوفيد-19 لصالح العاصمة وحوالي ومبارك الكبير والأحمدي والجهراء. وقد يعزى ذلك إلى أن كبار السن في محافظة مبارك الكبير أكثر حرصاً على ممارسة الاحتياطات الشخصية للوقاية من فيروس كوفيد-19 بالمقارنة مع كبار السن في المحافظات الأخرى، وأن كبار السن في محافظتي الأحمدي والجهراء أكثر عرضة للآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد-19، وأن كبار السن في محافظة الفروانية هم الأقل عرضة للآثار الاقتصادية لكوفيد-19.

التوصيات:

من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، توصي الباحثة بما يلي:

- زيادة تغطية نظم الحماية الاجتماعية لضمان حصول كل كبار السن على خدمات صحية يمكنهم تحمل تكاليفها.
- تعزيز الإدماج والتضامن الاجتماعيين في فترة التباعد الاجتماعي، ومما لا شك فيه أن التباعد البدني شديد الأهمية، لكن يجب أن يقترن بتدابير لدعم كبار السن اجتماعياً وتأمين الرعاية لهم، بما في ذلك زيادة فرص حصولهم على التكنولوجيات الرقمية.
- التوعية بالمخاطر المتزايدة لجائحة كوفيد-19 على كبار السن، وتوفير معلومات عبر الراديو والتلفزيون ووسائل الإعلام المطبوعة والإنترنت عن التدابير الوقائية والسبل المتاحة لكبار السن لالتماس المساعدة وتلقي الدعم بشكل آمن.
- إنشاء خطوط اتصال وطنية لمساعدة كبار السن وأسرتهم ومجتمعاتهم المحلية.
- زيادة الوعي بالاحتياجات الصحية والاجتماعية لكبار السن بين العاملين والمتطوعين الذين يتعاملون مع الجائحة، وتدريبهم على تحديد هذه الاحتياجات وتلبيتها.

البحوث المقترحة:

امتداداً لما توصلت إليه الدراسة الحالية تقترح الباحثة ما يلي:

- إجراء دراسات وبحوث حول احتياجات كبار السن الاجتماعية والاقتصادية في دولة الكويت.
- إجراء دراسات وبحوث حول المشكلات الاجتماعية والاقتصادية التي تواجه كبار السن في دولة الكويت.

- إجراء دراسات وبحوث حول الخدمات الاجتماعية والاقتصادية المقدمة لكبار السن أثناء جائحة كورونا.
- إجراء دراسات وبحوث حول أثر فيروس كوفيد-19 على الصحة النفسية لكبار السن.

قائمة المراجع:

- إبراهيم، قصي عبد الله (2011). مشكلات المسنين مع تصور مقترح لدور الخدمة الاجتماعية في مواجهتها، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.
- أحمد، سني (2014). تقدير الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المسن: دراسة ميدانية على عينة من المسنين بمراكز رعاية الشيخوخة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران 2، الجزائر.
- إسكندراني، فادي وأبولين، أنس والقيسي، صابرين (2020). تقييم حالة تداعيات أزمة جائحة كورونا على المنظمات العاملة مع الأيتام. إسطنبول: اتحاد رعاية الأيتام.
- الأمم المتحدة (2020). ازدهار البلدان كرامة الإنسان، متاح على الرابط التالي: www.unescwa.org
- الأمم المتحدة (2020). استجابة إقليمية طارئة للتخفيف من تداعيات الوباء فيروس كورونا، متاح على الرابط التالي: www.unescwa.org
- بوعباس، علي جاسم وجوهر، مشعل مهدي (2020). مدى تأثير تداعيات جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) على التزام المستأجر بدفع الأجرة في عقد الإيجار العادي والاستثماري في القانون الكويتي، مجلة الحقوق، جامعة الكويت، إصدار خاص، ج (1)، نوفمبر، 133-180.
- تدمري، رشا عمر وفواز، ريم وحمية، حسين (2020). الصحة النفسية لدى اللبنانيين خلال جائحة كورونا (كوفيد-19) في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية: دراسة وصفية مسحية على عينة من أفراد المجتمع اللبناني، المجلة العربية للنشر العلمي، (25)، 282-310.
- حامدي، هاجر (2020). الحاجات النفسية للمسن المقيم بدار المسنين: دراسة ميدانية بمدينة باتنة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- حمودة، رشا السيد أحمد (2002). الأدوار التقليدية والمستحدثة لكبار السن في المجتمع القروي: دراسة أنثروبولوجية في قرية مصرية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة المنصورة.
- حميدي، حسين إبراهيم (2020). الكلفة الاجتماعية لأزمة جائحة كورونا: دراسة ميدانية.
- الحنفي، بدر الدين العيني (2000). البناية شرح الهداية لمحودين أحمد موسى. بيروت: دار الكتب العلمية.
- رقبان، نعمة مصطفى (2000). فاعلية الرعاية المؤسسية لكبار السن وأثرها على توافقهم النفسي، مؤتمر العمل التطوعي والأمن في الوطن العربي، الرياض: أكاديمية نايف للعلوم الأمنية.
- الزبيدي، هيفاء محمد (2012). رعاية المسنين في التشريع الإسلامي، مجلة كلية التربية، جامعة بغداد، العراق، (57).

سيد، أحمد فايز أحمد (2018). العلاج بالقراءة لحل مشكلات المسنين بدور رعاية المسنين بمحافظة بني سويف: دراسة ميدانية مع وضع برنامج إرشادي له، *المجلة العربية للأرشيف والتوثيق والمعلومات*، 22(44)، 87-147.

صندوق الأمم المتحدة للسكان. (2020). *فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) من منظور النوع الاجتماعي*. نيويورك، متاح على الموقع الرسمي: www.unfpa.org.

عبد الحفيظ، يحيى خوجة (2020). *آثار جائحة «كوفيد . 19» على كبار السن: أعراض غير نمطية لدى المصابين بالفيروس*، *جريدة الشرق الأوسط*، العدد (15291)، متاح على الرابط التالي: <https://aawsat.com/home/article/2554266>

علي، محمد النوبي (2012). *الاتجاهات الحديثة في التشخيص والعلاج*. عمان: دار صفاء للنشر.

علي، نهلة صلاح (2020). *دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد COVID-19 والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة*، *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، 30(108)، 386-434.

فهبي، محمد سيد (2005). *الرعاية الاجتماعية لكبار السن*، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

كرادشة، منير عبد الله والسمرى، مريم محمد (2019). *التحديات النفسية التي تواجه المسنين في محافظة مسقط: دراسة كمية تحليلية*، *مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية*، 16(1)، 311-340.

الكفيلي، علاء الدين (2004). *أسرار الشيخوخة ومشكلات المسنين*. بيروت: دار النهضة العربية للطباعة والنشر.

مبروك، علاء (2002). *مؤشرات التنبؤ بالتقدير الذاتي للصحة الجسدية لدى المسن*. القاهرة: دار السلام للنشر.

منظمة الصحة العالمية (2008). *إنقاص الزيادة في معدل وفيات الأمراض الشائعة أثناء حدوث جائحة الانفلونزا، الدلائل الإرشادية لمنظمة الصحة العالمية حول التدخلات أثناء الطوارئ الصحية في المواقع في المجتمع*، جنيف.

موسوعة ويكيبيديا. (2020). *فيروس كورونا*، متاح على الرابط التالي: <https://ar.wikipedia.org/wiki>

همام، هند علي ثابت (2020). *المشكلات المترتبة على جائحة كورونا لدى عينة من كبار السن ودور مقترح من منظور نموذج التدخل في الأزمات في خدمة الفرد للتخفيف من حدتها*، *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية*، 54(54)، 609-648.

وزارة الإعلام (2016). *القانون رقم 18 لسنة 2016 بشأن الرعاية الاجتماعية للمسنين بدولة الكويت*. الكويت.

وزارة الشؤون الاجتماعية (2017). *التقرير السنوي*. قطاع الرعاية الاجتماعية، إدارة رعاية المسنين، الكويت.

الوزنة، طلعت حمزة (2000). *حقائق عن المسنين في العالم*. السعودية: وزارة العمل والشؤون الاجتماعية.

-
- Alwan, A., Mahjour, J. & Memish, Z.A. (2013). Novel corona virus infection: time to stay ahead of the curve, *Eastern Mediterranean Health Journal*, 1, S3-4.
- Anderson, R.M., Heesterbeek, H., Klinkenberg, D. & Hollingsworth, T.D. (2020). How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic?, *The Lancet*, 395, 931-943, Retrieved from <https://www.thelancet.com>.
- Bell, J.L. (1999). The impact of social isolation, pain, and physical dysfunction on depression among three elderly Ethnic Minority Groups experiencing joint symptoms, *Dai*, A50.
- Chinazzi, M., Davis, J.T., Ajelli M., Gioannini, C., Litvinova, M., Merler, S. (2020). *Effect of travel restrictions on the spread of the 2019 novel coronavirus (COVID-19) outbreak*. Science 2020 Apr 24, doi:10.1126/science.aba9757.
- Sarfraz, S. & Riaz, S. (2015). Problems faced by senior citizen in contemporary society: findings from the Household Survey in Karachi Pakistan, *International Journal of Research in Humanities and Social Studies*, 2, 27-36.