محددات الحجر المنزلي وعلاقتها بمستوى معنى الحياة: نحو مؤشرات لدور الأخصائي الاجتماعي على مستوى الوحدات الصغرى

علي محمد عبدالمعطي الديسطي
أستاذ مساعد ـ بقسم العمل مع الأفراد والأسر
كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة حلوان

الملخص:

استهدفت الدراسة تحديد العلاقة بين محددات الحجر المنزلي ومستوى معنى الحياة لدى عينة الدراسة. والتوصل إلى مؤشرات لدور الأخصائي الاجتماعي على مستوى الوحدات الصغرى "الأفراد والأسر" لتحسين مستوى معنى الحياة لديهم في الأزمات الكوارث. ولذلك اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بالعينة، عن طريق تطبيقات التواصل الاجتماعي على شبكة المعلومات العنكبوتية "الإنترنت" لعينة قوامها (851) مفردة. واستخدم الباحث أداتين هما: أداة قياس محددات الحجر المنزلي "إعداد الباحث"– أداة قياس معنى الحياة "إعداد هارون الرشيدي 1996"، وتوصلت الدراسة إلى أنه توجد علاقة طردية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01) بين محددات الحجر المنزلي ومستوى معنى الحياة لدى عينة الدراسة، كما أشارت النتائج أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائيا بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقا لبعض المتغيرات الديموجرافية: (النوع، السن، الحالة الاجتماعية، المهنة). بينما لا توجد فروق وفقا لمتغير المستوى التعليمي. وتوصلت أيضا الدراسة إلى أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائيا بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول معنى الحياة طبقا لبعض المتغيرات الديموجرافية: (النوع، السن، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، المهنة). وتوصلت الدراسة إلى تحديد مؤشرات لدور الأخصائي الاجتماعي على مستوى الوحدات الصغرى "الأفراد والأسر"، والتوصية بأهمية بناء برامج تدريب وإرشاد أسري لتعليم الأفراد والأسر معنى الحياة كمؤشر وقائي للتعامل مع الأزمات والكوارث.

الكلمات المفتاحية: محددات الحجر المنزلي، معنى الحياة، الدور، الاخصائي الاجتماعي، الوحدات الصغرى، جائحة كورونا، كوفيد–19.

Abstract:

The study aimed to determine the relationship between the determinants of home quarantine and the level of meaning of life among the study sample. In addition, reaching indicators for the role of the social worker at the level of micro units "individuals and families" to improve their level of meaning of life in crises and disasters. Therefore, the study relied on the sample social survey method, through social networking applications on the Internet, for a sample of (851). The researcher used two tools: a tool for measuring the determinants of home quarantine "prepared by the researcher" - a tool for measuring the meaning of life "prepared by Al-Rashidi 1996". The results also indicated that there are significant statistically significant differences between the averages of the study sample responses on the determinants of home quarantine according to some demographic variables: (gender, age, marital status, occupation). While there are no differences according to the educational level variable. The study also concluded that there are statistically significant differences between the averages of the study sample responses about the meaning of life according to some demographic variables: (gender, age, marital status, educational level, profession). The study determined indicators for the role of the social worker at the level of the micro units "individuals and families", and recommended the importance of building training programs and family counseling to teach individuals and families the meaning of life as a preventive indicator for dealing with crises and disasters.

Keywords: determinants of home quarantine, meaning of life, role, social worker, micro units, Corona pandemic, Covid-19.

مقدمة:

ظهر فيروس كورونا المستجد COVID-19 في العالم في "ديسمبر 2019"، وفقاً لما تم الكشف عنه ولأول مرة في البيان الصادر عن منظمة الصحة العالمية حول حالات الالتهاب الرئوي في مدينة ووهان بالصين. وفيروسات كورونا هي عائلة كبيرة من الفيروسات، بعضها يسبب مرضًا أقل حدة، مثل نزلات البرد ، وأمراض أخرى أكثر حدة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والسارس. وجائحة (كوفيد- 19) هي طارئة صحية واجتماعية عالمية تقتضي اتخاذ إجراءات فعالة فورية من الحكومات والأفراد والمؤسسات على السواء. ويقع على عاتق كافة الفئات سواء بشكل فردي أو جماعي أو مجتمعي أو مؤسسي دور رئيسي في الحد من احتمالات انتقال المرض وأثره على المجتمع ككل (منظمة الصحة العالمية، 2020 أ).

وفي ظل انتشار أزمة وباء كورونا COVID-19 تعيش المجتمعات العربية والغربية حالة من التوتر في مجالات اجتماعية متعددة ما جعلها تهدف إلى فرض وتوسيع نطاق الحجر الصحي والمنزلي على أفراد المجتمع، كأحد عوامل السيطرة على انتشار هذا الوباء، لذا وجب على الفرد التحلي بروح المسؤولية والالتزام بها وهذا لا يتأتى إلا من خلال الوعي الاجتماعي الذي يولد بدوره ثقافة الحجر الصحي لدى الأفراد كونه من أهم متطلبات المحافظة على استقرار البناء الاجتماعي (كزيز، 2020، 32).

ونشرت منظمة الصحة العالمية إرشادات مبدئية متعلقة بالحجر الصحي للأشخاص في سياق احتواء كوفيد- 19 ، ليتم تعريفه على أنه: "تقييد لأنشطة الأشخاص غير المرضى، ولكن الذين يرجح أنهم تعرضوا لعامل ممرض أو لمرض، أو عزلهم عن الآخرين بهدف رصد الأعراض و اكتشاف الحالات مبكرًا و يختلف الحجر الصحي عن العزل الذي يتمثل في فصل المصابين بالمرض أو العدوى عن الآخرين للوقاية من تفشي العدوى (منظمة الصحة العالمية، 2020 ب).

ويتمثل الحجر الصحي بهذا المفهوم في تقييد أنشطة أشخاص غير مرضى ولكن يشتبه في إصابتهم بسبب مخالطتهم لشخص مصاب بكوفيد -19 ، حيث يتم وضعهم في أماكن مكيفة أو يتم تكييفها لتلائم متطلبات الحجر(تتوفر مثلا على التهوية و مستلزمات النظافة ودورة المياه) و التي تتمثل عادة في الفنادق و الإقامات الجامعية أو حتى منزل المخالط نفسه.

انتقل إذن مدلول الحجر الصحي في إطار الواقع الذي فرضته جائحة كوفيد -19 بمفهومه الطبي في اللوائح الصحية الدولية (2005) إلى مدلول آخر له أبعاد اجتماعية ،حيث ساهت في الترويج له وسائل الإعلام عبر العالم، و تم فرضه بواسطة السلطات التشريعية و التنفيذية للدول، وهكذا لم يصبح الحجر الصحي بمفهومه الوقائي يقتصر على تقييد حركة و أنشطة أشخاص مخالطين للمرضى يشتبه بإصابتهم، بل أصبح يفرض على مناطق جغرافية بأكملها، و غالبا على كافة السكان دون الحاجة لإثبات الفئات المخالطة من غيرها، كما انتقل أيضا مفهوم الحجر الصحي المنزلي من دلالته على فرض حجر صحي للمخالط في منزله إلى إلزام قهري لسكان ومجتمعات دول العالم بعدم الخروج من منازلهم خلال فترات الحجر (منظمة الصحة العالمية، 2016).

وقد تم إجراء 24 دراسة تتعلق بالسارس والإنفلونزا والإيبولا، وجدت 23 منها صلة بين الحجر المنزلي وظهور آثار اجتماعية ونفسية وتزايد مستويات القلق والغضب وخاصة مع زيادة مدة الحجر مما أدي بدوره إلي ظهور العديد من المشكلات الفردية والأسرية لدى البعض والبعض الآخر وجد أنه فرصة لزيادة التقارب الأسري والتواجد داخل محيط الأسرة .(UKRI,2020)

وفي إشارة أخرى لتداعيات الحجر الصحي المنزلي تقول منظمة الصحة :" تشير تقارير صادرة عن الصين و المملكة المتحدة و الولايات المتحدة و بلدان أخرى إلى زيادة في حالات العنف المنزلي منذ بدء فاشية مرض كوفيد- 19 (منظمة الصحة العالمية، 2020 ب). و في نفس السياق أشار أيضا التقرير العالمي الجديد للوقاية من العنف ضد الأطفال الذي صدر سنة 2020 (من طرف منظمة الصحة العالمية و اليونيسكو و اليونيسف) إلى أنه بسبب تدابير البقاء في المنزل و غلق المدارس الذي مس مليار و نصف من الأطفال: " لوحظ ارتفاع كبير في عدد المكالمات الى الخطوط الساخنة المخصصة لإساءة معاملة الأطفال و عنف الشريك ،كما لوحظ أيضا ازدياد في العنف عبر الانترنت، سواء كان محتملا أو حقيقيا، بما في ذلك الاستغلال الجنسي و التنمر الإلكتروني كنتيجة للاستعمال المفرط للإنترنت من طرف الأطفال" (WHO, 2020). وأوضحت دراسة لوزيي وآخرون (2021) Loiseau & Others أنه خلال فترة الحجر المنزلي زادت معدلات الإساءة الجسدية للأطفال وأن عدد الأطفال المعرضين للعنف الجسدي أعلي مما كان متوقعًا نتيجة طول مدة الحجر المنزلي. ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه دراسة كلا من ساري وآخرون (2021) Sari، كونيل وسترامبلير (2021) Connell & Strambler.

ويمكن أن تمثل أهدافنا في الحياة، ومدى فهمنا لمعنى الحياة عاملاً مهماً للحد من الآثار الناتجة عن الجائحة. وذلك من خلال الاستخدام الأمثل للمعاني الإيجابية عن الحياة، مفهومنا عن الحياة، والتوقعات الإيجابية، وما نسعى لتحقيقه من أهداف ومصاحبة ذلك بمشاعر الإنجاز. وقد أشار فنتجودت (2003) Ventegdat أن نظرة الإنسان للحياة هي عامل إنساني له تأثير فعال، لا يقل عن العامل الوراثي في مواجهة الضغوط والأزمات. فقد اكدت الدراسات أن معنى الحياة لدي الفرد متغير وقائي ضد المنغصات والضغوط التي تطرأ على الأفراد عندما يتاح لهم تعديل إيجابي لنظرتهم في الحياة (Frazier, & Steger, 2005).

وتعد دراسة أكلن وآخرون (Acklin & Others, 1983) من أوائل الدراسات التي تناولت معنى الحياة، حيث أجريت الدراسة على عينة من مرضي السرطان وأشارت نتائج الدراسة إلي أن الدرجات المرتفعة لمعنى الحياة ترتبط بالقيم الدينية وسلبيًا بالعدائية والغضب واليأس والعزلة الاجتماعية.

ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه، دراسة الأسمري (2020) أن العلاج الفردي للآثار النفسية الناتجة عن الحجر المنزلي في التهيئة النفسية للتعامل مع الأزمة، والحرص على الطاعات وزيادة فترات العبادة لله تعالى، والتكيف والتأقلم الاجتماعي مع ظروف الحجر المنزلي، وتعزيز العلاقة الإيجابية مع الزوجة والأبناء، والتواصل الإلكتروني والأنشطة الاجتماعية، والأكل الجيد المتوازن.

وأوضحت دراسة البشر والحميدي (2019) أنه توجد علاقة إيجابية بين معنى الحياة وكل من التوقعات الإيجابية والتقبل الإيجابي والتفتح المعرفي والسماحة والرضا عن الحياة.

ويتضمن معنى الحياة ثلاث مكونات رئيسية هي: المكون المعرفي: ويرتبط بإدراك الفرد لمعنى حياته، والخبرات التي تثري المعنى، المكون السلوكي: والذي يرتبط بما يقوم به الفرد من سلوك يترجم هدف حياته المدرك بشكل واقعي في حياته، المكون الوجداني: والذي يرتبط بإحساس الفرد بأنه حياته لها قيمة، ورضاه عنها من خلال ما حققه من أهداف (أبوغزالة، 2007، 267).

مشكلة الدراسة:

وبناءً على المقدمة السابقة تعد الدراسة الحالية من الدراسات الحديثة التي استهدفت تحديد محددات الحجر المنزلي وعلاقتها بمستوى معنى الحياة. **وفي ضوء ما سبق تهتم الدراسة الحالية بتحديد:**

«العلاقة بين محددات الحجر المنزلي ومستوى معنى الحياة لدى عينة من الأشخاص الذين خاضوا تجربة الحجر المنزلي، ومؤشرات لدور الأخصائي الاجتماعي على مستوى الوحدات الصغرى "الأفراد والأسر"».

أهمية الدراسة:

1. تتماشي الدراسة الحالية مع الاهتمامات العالمية والمحلية، وما تهدف إليه التنمية المستدامة من ضمان مستوى صحي جيد وأن تُتاح للجميع الخدمات الصحية التي تلزمهم من دون أن تفقرهم بسبب دفع أجورها.ولا يتأتى ذلك إلا من خلال الدراسات العلمية التي تهتم بوصف وتقرير خصائص الظاهرة كمًا وكيفًا.
2. تهتم الدراسة الحالية بشريحة كبيرة في المجتمع وفقًا لتقارير منظمة الصحة العالمية. حيث تأتي أهمية الدراسة من خطورة الأمراض والفيروسات والأوبئة، وما يترتب عليها من أزمات مجتمعية (جائحة كورونا COVID-19) فقد استحوذت على اهتمام جامعات العالم وأوساطه الأكاديمية.
3. يتوقع أن تكشف نتائج هذه الدراسة عن مستوى معنى الحياة في ظل الأزمات والكوارث "الحجر المنزلي خلال جائحة كورونا COVID-19 أنموذجًا".
4. يمكن الاستفادة بما تسفر عنه نتائج الدراسة في التخطيط لوضع برامج إرشادية وعلاجية للأفراد والأسر المعرضة للخطر وتدريبهم على كيفية معنى الحياة بإيجابية. والذي ينعكس بدوره على المجتمع ككل.

أهداف الدراسة:

1. تحديد مستوى محددات الحجر المنزلي لدى عينة الدراسة.
2. تحديد مستوى معنى الحياة لدى عينة الدراسة.
3. تحديد العلاقة بين محددات الحجر المنزلي ومستوى معنى الحياة لدى عينة الدراسة.
4. تحديد مؤشرات لدور الأخصائي الاجتماعي على مستوى الوحدات الصغرى "الأفراد والأسر" لتحسين مستوى معنى الحياة في الأزمات الكوارث .

مفاهيم الدراسة:

1. مفهوم محددات الحجر المنزلي: يُعد العزل والحجر الصحي من الاستراتيجيات الشائعة للصحة العامة المستخدمة للمساعدة في منع انتشار الأمراض شديدة العدوى، ويتم العزل والحجر المنزلي للأشخاص المرضى أو من تعرضوا إلى مرض شديد منعزلين عن الأشخاص غير المصابين (Michigan prepares, 2013).

الفرق بين العزل والحجر المنزلي: العزل عبارة عن استراتيجية يلجأ إليها لعزل المصابين بمرض مُعد عن الأشخاص الأصحاء بحيث يقيد العزل من حرية المرضى للمساعدة في عدم انتشار مرض معين، ويمكن رعاية الأشخاص المعزولين في منازلهم أو المستشفى أو منشآت الرعاية الصحية المخصصة (Michigan prepares, 2013).

ويتم اللجوء إلى الحجر المنزلي لعزل وتقييد حرية الأشخاص الذين يُحتمل تعرضهم لمرض مُعد ولكن لا تظهر عليهم الأعراض لنرى هل أصيبوا بالمرض أم لا وقد يكون هؤلاء الأشخاص معدين وقد لا يكونون كذلك (Michigan prepares, 2013).

وتركز الدراسة الحالية على الحجر المنزلي بمفهومه الواقعي والذي يتحدد في الحجر بالمنزل وتقييد الأشخاص غير المصابين وعدم السماح لهم بالخروج من المنازل غير لأسباب طارئة وفي توقيتات محددة. وتم تقسيم محددات الحجر المنزلي إلي ثلاث أبعاد فرعية، وهي:

- البعد المعرفي: يتم قياسه من خلال الإجابة عن مجموعة من العبارات التي تدل على مدي معرفة الأشخاص بالحجر المنزلي كإجراء أو استراتيجية حددتها الدول للتعامل مع جائحة كورونا.
- البعد الوجداني/العاطفي: ويتم قياسه من خلال الإجابة عن مجموعة من العبارات التي توضح الحالة الوجدانية/ العاطفة وشعور الأشخاص بالحجر المنزلي كإجراء أو استراتيجية حددتها الدول للتعامل مع جائحة كورونا.
- البعد السلوكي الاجتماعي: ويتم قياسه من خلال الإجابة عن مجموعة من العبارات التي تشير إلى الممارسات والسلوك الاجتماعي للأشخاص بالحجر المنزلي كإجراء أو استراتيجية حددتها الدول للتعامل مع جائحة كورونا.

وتقاس محددات الحجر المنزلي إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المبحوث على أداة قياس محددات الحجر المنزلي لدى عينة الدراسة الراهنة وأبعادها الفرعية.

2. مفهوم معنى الحياة: يعرفه ريكر (Reker.2004) بأنه شعور الفرد بالتماسك وإدراكه للهدف من وجوده وتحقيقه لأهداف ذات قيمة ومصاحبة ذلك بمشاعر الإنجاز وتحقق الهدف. في حين يشير كل من تايلور وآخرون (Taylor & Others) أنه يتمثل في إدراك الحياة والاستمتاع بها من جراء تحول في البناء القيمي والأولويات كإنعكاس للأزمات التي تواجه الفرد في حياته. (Taylor, et al, 2000:105).

ويقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المبحوث على أداة قياس معنى الحياة لدى عينة الدراسة الراهنة وأبعادها الفرعية.

الموجهات النظرية للدراسة:

1- **نظرية فيكتور فرانكل (Victor Frankil)**، تتلخص نظريته في ثلاث ركائز أساسية هي: (Eagleton, 2007, 135)

- حرية الإرادة: وتعني أن الإنسان على الرغم من الحدود التي تحكمه مثل الوراثة والبيئة إلا أنه يمتلك حرية اتخاذ قراراته التي يواجه بها المواقف المختلفة التي يتعرض لها، ومن ثم فإن الحرية هنا تعني القدرة على الاختيار، وهي متغيرة من فرد لآخر ومن موقف لآخر.
- إرادة المعنى: وتعني سعي الفرد للتوصل إلى معنى محسوس وملموس في الوجود الشخصي ولذا فإن على الإنسان أن يسعى ويجتهد في سبيل هدف يستحق أن يعيش من أجله؛ لأن هذا يساعده على البقاء بفاعلية حتى في أسوء الظروف.
- معنى الحياة: وتشير إلى أن الحياة ذات معنى تام وغير مشروط في كافة الأحوال والشروط، ويتحقق معنى الحياة لدى الأفراد من خال ابتكاراتهم، أو ما يكتسبونه من خبرات من العالم المحيط، أو من خال مرورهم بمواقف مصيرية تمت واجهتها.

2- **نظرية الفعل:** تؤكد نظرية الفعل على الحاجة إلي التركيز على المستوى الأصغر Micro level من الحياة الاجتماعية، وخاصة على أسلوب الأفراد الذين يستطيعون به التفاعل مع بعضهم البعض، وتشير النظرية إلي أننا كبشر نتفاعل مع الحياة الاجتماعية في ضوء المواقف التي نجد أنفسنا فيها وتكون ردود أفعالنا وفقا لذلك فنحن نختار ماذا نفعل في ضوء تعريفنا للموقف (فيليب جونز، 2010، ص59-60). واستفاد الباحث من ذلك في الدراسة الحالية من خلال التركيز على مستوى الوحدات الصغرى (الأفراد والأسر "عين الدراسة"). بالإضافة إلي توجيه الأخصائي الاجتماعي في مجال الإرشاد الأسري إلي التركيز على مستوى الوحدات الصغرى (الفرد – الأسرة) في ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية.

3- **النظرية العامة للأنساق:** تفترض نظرية الأنساق أن وجود مشكلة لدى فرد من أفراد الأسرة تؤثر على الأسرة ككل كنسق اجتماعي. والتغيرات التي تحدث لأي جزء من النسق تؤثر على باقي أجزاء النسق (حمدي منصور،2010، ص 111-112)، وقد أثرت النظرية العامة للأنساق على ممارسة الخدمة الاجتماعية، حيث نقلت المهنة من النموذج الطبي البسيط القائم على النظرة الأحادية لسببية إلي نموذج متعدد الأسباب لفهم السلوك الإنساني، وتهتم أيضاً بما يجعل هذه الأنساق متوافقة أو غير متوافقة (هشام سيد عبد المجيد، 2015، ص83-84)، وبالتطبيق على الدراسة الحالية وبالاستفادة من النظرية العامة للأنساق تشير إلي خطورة إصابة أحد أفراد الأسرة كنسق اجتماعي (الإصابة أو حدوث مشكلة ما) والذي بدوره يؤثر على حالة توازن الأسرة، واستفادة الأخصائيين الاجتماعين في مجال الإرشاد الأسري من النظرية العامة للأنساق في تحديد الأنساق المشاركة في عملية المساعدة.

وفي النهاية يمكنا القول أن النظريات الاجتماعية تشترك في تركيزها على الطريقة التي تؤكد أن الاعتقاد الإنساني والسلوك هما نتاج المؤثرات الاجتماعية (فيليب جونز، 2010، 45).

منهجية للدراسة:

نوع الدراسة: تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية لتحديد العلاقة بين متغيرين وهما: محددات الحجر المنزلي و مستوى معنى الحياة لدى عينة الدراسة.

المنهج المستخدم: اعتمدت هذه الدراسة على المسح الاجتماعي بالعينة، عن طريق تطبيقات التواصل الاجتماعي على شبكة المعلومات العنكبوتية "الإنترنت".

فروض الدراسة:

1. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين محددات الحجر المنزلي ومستوى معنى الحياة لدى عينة الدراسة.
2. توجد فروق جوهرية دالة إحصائيا بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقا لبعض المتغيرات الديموجرافية: (النوع، السن، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، المهنة).

3. توجد فروق جوهرية دالة إحصائيا بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول معنى الحياة طبقا لبعض المتغيرات الديموجرافية: (النوع، السن، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، المهنة).

خطة المعاينة:

أ- **إطار المعاينة:** بلغ إطار المعاينة 102.334.404 نسمة، وذلك بنسبة 1.31% من إجمالي سكان العالم وفقاً لإحصاءات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء عن عام2021م.

ب-**نوع العينة وحجمها:** تم سحب عينة غير عشوائية أخذت بطريقة كرة الثلج من خلال مسح على تطبيقات ووسائل التواصل الاجتماعي، حيث بلغ إجمالي حجم العينة (851) مفردة، وذلك بعد الموافقة المستنيرة على المشاركة في البحث الحالي.

ج- **وحدة المعاينة:** عينة من الجمهور خلال فترة الحجر المنزلي كأحد الإجراءات الاحترازية لجائحة كورونا COVID-19، وخصائصهم موضحة في جدول (1)، على النحو التالي:

جدول (1) وصف الخصائص الديموجرافية لدى عينة الدراسة

(ن= 851)

م	المتغيرات	تكرار الاستجابة	النسبة المئوية
	النوع	**ك**	**%**
1	ذكر	460	54.1
2	أنثي	391	45.9
	العمر بالسنوات	**ك**	**%**
1	أقل من 25	390	45.8
2	25 –	305	35.8
3	35 –	105	12.3
4	45 –	36	4.2
5	55 فأكثر	15	45.8
	الحالة الاجتماعية	**ك**	**%**
1	أعزب /عزباء	545	64.0
2	متزوج/ة	273	32.1
3	مطلق/ة	17	2.0
4	أرمل/ة	16	1.9
	المستوى التعليمي	**ك**	**%**
1	متوسط	298	35.0
2	عالي	470	55.2
3	ماجستير	42	4.9
4	دكتوراه	41	4.8
	المهنة	**ك**	**%**
1	طالب/ة	364	42.8
2	لا أعمل	176	20.7
3	موظف	202	23.7
4	أعمال حرة	102	12.0
5	معاش	7	0.8

أدوات الدراسة:

(أ) أداة قياس محددات الحجر المنزلي: (إعداد الباحث)

يتكون المقياس من (37) عبارة مقسمة على ثلاثة أبعاد فرعية وهي: البعد الأول: البعد المعرفي (8) عبارة، والبعد الثاني: البعد الوجداني/العاطفي (16) عبارة، والبعد الثالث: البعد السلوكي الاجتماعي (13) عبارة.

وتم تقدير جميع بنود المقياس على متدرج خماسي هو: "**أوافق تماما**"، "**أوافق**"، "**محايد**"، "**لا أوافق**"، "**غير موافق تماما**". ومن ثم تتراوح درجات المقياس بين (37–185).

جدول (2) **الأبعاد الفرعية لمحددات الحجر المنزلي**

الأبعاد	العبارات	العدد
البعد الأول: البعد المعرفي	1،2،3،4،5،6،7،8	8
البعد الثاني: البعد الوجداني/العاطفي	9،10،11،12،13،14،15،16،17،18،19،20،21،22،23،24	16
البعد الثالث: السلوكي الاجتماعي	25،26،27،28،29،30،31،32،33،34،35،36،37	13
	مجـ	37

تقنين أداة القياس:

قام الباحث بحساب الصدق والثبات بعدة طرق كالآتي:

الصدق: اتبع الباحث عدة إجراءات للتحقق من صدق الأداة وهي: صدق المحكمين، وصدق الاتساق الداخلي.

وفيما يتعلق بصدق المحكمين: اعتمد الباحث على آراء عدد (3) من المحكمين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية. وفيما يتعلق بالاتساق الداخلي: طبقت الأداة على عينة مكونة من (125) مفردة دون عينة البحث الأساسية ولها نفس الخصائص، والنتائج يوضحها الجدول التالي:

جدول (3) **معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من الأبعاد المتضمنة في أداة القياس والدرجة الكلية**

الأبعاد	قيمة معامل الارتباط
البعد الأول: البعد المعرفي	0.85
البعد الثاني: البعد الوجداني/العاطفي	0.86
البعد الثالث: السلوكي الاجتماعي	0.88

يتضح من الجدول أن: جميع معاملات الارتباط دالة احصائيا عند مستوى معنوية (0.01) مما يشير إلي صدق المقياس وصلاحيته للاستخدام فيما صمم من أجله.

الثبات:

تم حساب الثبات بعدة طرق تمثلت في: **طريقة ألفا كرونباخ:** حيث بلغ معامل الثبات "ألفا" (0.90) وهو معامل عال، وطريقة التجزئة النصفية Split– half باستخدام معامل سبيرمان براون Spearman–Brown Coefficient وقيمته (0.89)، ويشير ذلك إلي صلاحية المقياس للتطبيق.

(ب) أداة قياس معنى الحياة: (إعداد– هارون توفيق الرشيدي، 1996)

يعتبر هارون الرشيدي أول من أعد مقياس لقياس معنى الحياة بعوامل البيئة العربية ويشتمل المقياس على (39) عبارة، وقد قام بالترجمة لأداتين، حيث وضع الأداة الأولي Crambaugh & Maholick (1964) بعنوان أهداف الحياة Purpose in Life (PIL)، ووضع الأداة الثانية Crambaugh (1977) بعنوان البحث عن الأهداف العقلية للحياة Seeking of Noetictest (SONG)، وقام هارون الرشيدي (1996) بضم الأداتين في أداة واحدة بهدف استخدامهم كأداة موضوعية للتعرف على مستوى معنى الحياة وتم تقنين هذا المقياس على البيئة العربية والمصرية ويتكون من (39) عبارةً مقسمة على ستة أبعاد رئيسية هي، البعد الأول: أهداف الحياة (8) عبارة، والبعد الثاني: التعلق الإيجابي المتجدد (7) عبارة ، البعد الثالث: التحقق الوجودي (6) عبارة، البعد الرابع: الثراء الوجودي (6) عبارة، البعد الخامس: نوعية الحياة (6) عبارة، البعد السادس: الرضا الوجودي (6) عبارة.

وتم تقدير جميع بنود المقياس على متدرج رباعي وهو: "كثيرًا"، "متوسطًا"، "قليلًا"، "لا". ومن ثم تتراوح درجات المقياس بين (38–152).

تقنين المقياس: قام هارون الرشيدي (1996) بحساب الصدق بطريقتين الأولي: صدق التكوين الغرضي والثانية: صدق التحليل العاملي. كما قام بحساب الثبات بطريقة إعادة الاختبار وكانت جميع معاملات الارتباط دالة احصائيا عند مستوى معنوية (0.01).

جدول (4) **الأبعاد الفرعية لمقياس معنى الحياة**

الأبعاد	العبارات	العدد
البعد الأول: أهداف الحياة	13،16،20،22،25،26،38،39	8
البعد الثاني: التعلق الإيجابي المتجدد	6،7،9،11،12،14،18	7
البعد الثالث: التحقق الوجودي	15،19،28،31،32،33	6
البعد الرابع: الثراء الوجودي	5،8،17،23،30،36	6
البعد الخامس: نوعية الحياة	2،3،4،21،24،27	6
البعد السادس: الرضا الوجودي	1،10،29،34،35،37	6
	مجـ	39

وفي الدراسة الحالية: قام الباحث بإعادة حساب الصدق والثبات على النحو التالي:

الصدق: الاتساق الداخلي حيث طبقت الأداة على عينة مكونة من (125) مفردة دون عينة البحث الأساسية ولها نفس الخصائص، وتم حذف الفقرة (26) لعدم ملائمتها لكل أفراد عينة البحث، والنتائج يوضحها الجدول التالي:

جدول (5) **معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من الأبعاد المتضمنة في المقياس والدرجة الكلية للمقياس**

الأبعاد	قيمة معامل الارتباط
البعد الأول: أهداف الحياة	0.78
البعد الثاني: التعلق الإيجابي المتجدد	0.84
البعد الثالث: التحقق الوجودي	0.74
البعد الرابع: الثراء الوجودي	0.86
البعد الخامس: نوعية الحياة	0.83
البعد السادس: الرضا الوجودي	0.78

يتضح من الجدول أن: جميع معاملات الارتباط دالة احصائيا عند مستوى معنوية (0.01) مما يشير إلي صدق المقياس وصلاحيته للاستخدام فيما صمم من أجله.

الثبات: تم حساب الثبات بعدة طرق تمثلت في: **طريقة ألفا كرونباخ:** حيث بلغ معامل الثبات "ألفا" (0.89) وهو معامل عالٍ، وطريقة التجزئة النصفية Split– half باستخدام معامل

سبيرمان براون Spearman–Brown Coefficient وقيمته (0.88)، ويشير ذلك إلي صلاحية المقياس للتطبيق.

الأساليب الإحصائية: بعد عملية جمع البيانات ومراجعتها ميدانياً ومكتبياً، قام الباحث بترميز وتكويد البيانات وتفريغها باستخدام برنامج **(SPSS V 26)**، **وطبقت الأساليب الإحصائية المناسبة.**

نتائج الدراسة الميدانية:

جدول (6) **ترتيب محددات الحجر المنزلي**

(ن= 851)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	البعد الأول: البعد المعرفي	25.195	4.289	3
2	البعد الثاني: البعد الوجداني/العاطفي	38.93	10.061	2
3	البعد الثالث: السلوكي الاجتماعي	38.94	9.078	1
الأبعاد ككل		**103.06**	**17.69**	**مستوي متوسط**

يتضح من الجدول أن: مستوى محددات الحجر المنزلي متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (103.06)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول محددات مرتبطة بالبعد السلوكي الاجتماعي بمتوسط حسابي (38.94)، وجاء بالترتيب الثاني البعد الوجداني/العاطفي بمتوسط حسابي (38.93)، وجاء في الترتيب الأخير البعد المعرفي بمتوسط حسابي (25.195)

جدول (7) **ترتيب أبعاد معنى الحياة لدى عينة الدراسة**

(ن= 851)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	البعد الأول: أهداف الحياة	19.09	4.59	2
2	البعد الثاني: التعلق الإيجابي المتجدد	20.34	4.68	1
3	البعد الثالث: التحقق الوجودي	17.59	3.86	3
4	البعد الرابع: الثراء الوجودي	16.49	3.79	5
5	البعد الخامس: نوعية الحياة	17.28	3.98	4
6	البعد السادس: الرضا الوجودي	16.02	3.82	6
الأبعاد ككل		**106.81**	**21.2**	**مستوى متوسط**

يتضح من الجدول أن: مستوى معنى الحياة متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (106.81)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول التعلق الإيجابي بمتوسط حسابي (20.34)، وجاء بالترتيب الثاني أهداف الحياة بمتوسط حسابي (19.09)، ثم جاء في الترتيب الثالث التحقق الوجودي بمتوسط حسابي (17.59)، وجاء في الترتيب الرابع نوعية الحياة بمتوسط حسابي (17.28)، وجاء في الترتيب الخامس الثراء الوجودي بمتوسط حسابي (16.49)، والترتيب الأخير الرضا الوجودي بمتوسط حسابي (16.02).

اختبار فروض الدراسة:

الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين محددات الحجر المنزلي ومستوى معنى الحياة لدى عينة الدراسة.

جدول (8) **العلاقة بين محددات الحجر المنزلي ومستوى معنى الحياة لدى عينة الدراسة.**

(ن= 851)

الحجر المنزلي / معنى الحياة	البعد المعرفي	البعد الوجداني/ العاطفي	البعد السلوكي الاجتماعي	محددات الحجر المنزلي ككل
أهداف الحياة	0.252**	0.118**	0.458**	0.363**
التعلق الإيجابي المتجدد	0.264**	0.223**	0.408**	0.400**
التحقق الوجودي	0.229**	0.143**	0.424**	0.354**
الثراء الوجودي	0.267**	0.174**	0.438**	0.388**
نوعية الحياة	0.207**	0.072*	0.433**	0.313**
الرضا الوجودي	0.265**	0.203**	0.391**	0.380**
معنى الحياة ككل	0.289**	0.182**	0.496**	0.428**

** معنوي عند (0.01) * معنوي عند (0.05)

يتضح من الجدول السابق؛ أنه توجد علاقة طردية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01) بين محددات الحجر المنزلي ومستوى معنى الحياة لدى عينة الدراسة. **مما يجعلنا نقبل الفرض الأول للدراسة والذي مؤداه"** توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين محددات الحجر المنزلي ومستوى معنى الحياة لدى عينة الدراسة".

الفرض الثاني: توجد فروق جوهرية دالة إحصائيا بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقا لبعض المتغيرات الديموجرافية: (النوع، السن، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، المهنة).

جدول (9) **يوضح دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة طبقاً للنوع (ذكر – أنثى)**

	النوع	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة " ت "	الدلالة
محددات الحجر المنزلي	ذكر	460	102.47	19.47	849	-1.064	معنوي عند (0.01)
	أنثى	391	103.76	15.34			

أوضحت نتائج الجدول السابق؛ أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقا لاختلاف متغير النوع، حيث بلغت قيمة " ت " المحسوبة (-1.064) عند درجات حرية (849) ومستوى دلالة (0.01)، والفروق لصالح النوع (أنثي).

جدول (10) **يوضح تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين استجابات عينة الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقا للعمر بالسنوات**

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	7129.010	4	1782.252	5.824	معنوي عند (0.01)
داخل المجموعات	258910.436	846	306.041		
الإجمالي	266039.445	850			

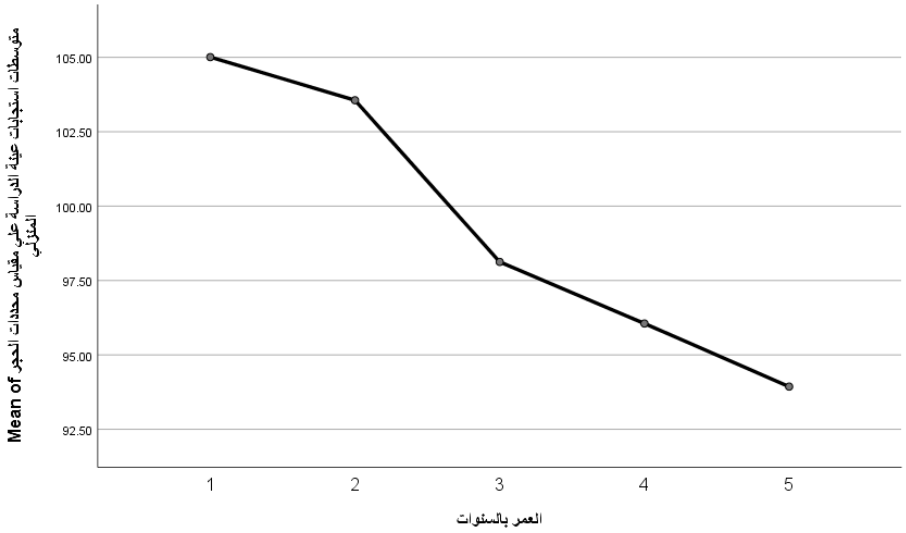
أظهرت بيانات الجدول السابق؛ أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقا للعمر بالسنوات، حيث بلغت قيمة ف (5.824) وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01)، ولتوضيح اتجاه الفروق، أعقب الباحث ذلك بتطبيق اختبار (LSD) لتحديد مصدر واتجاه الفروق.

جدول (11) **يوضح نتائج اختبار** (LSD) **للكشف عن مصدر واتجاه الفروق (اتجاه الدلالة الإحصائية) طبقا للعمر بالسنوات**

العمر بالسنوات	ن	المتوسط	العمر بالسنوات				
			أقل من 25	25-	35-	45-	55 فأكثر
أقل من 25	390	105.01					
25-	305	103.56	1.45				
35-	105	98.12	6.89*	5.44*			
45-	36	96.06	8.95*	7.50*	2.07		
55 فأكثر	15	93.93	11.07*	9.62*	4.19	2.12	

** معنوي عند (0.01) * معنوي عند (0.05)

أسفرت بيانات الجدول السابق؛ الذي يوضح نتائج اختبار (LSD) للكشف عن مصدر واتجاه الفروق؛ عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أفراد الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقاً للعمر بالسنوات في اتجاه الفئة العمرية أقل من 25 بمتوسط بلغ (105.01) مقابل العمر بالسنوات للفئات (25- ، 35- ، 45- ، 55 فأكثر)، وهذا يعني أن أفراد الدراسة (الفئة العمرية أقل من 25)، يرون محددات الحجر المنزلي بإيجابية أكثر مقارنة بغيرهم من الفئات العمرية الأخرى "عينة الدراسة".



شكل (1) **يوضح متوسطات استجابات عينة الدراسة طبقا للعمر بالسنوات**

جدول (12) **يوضح تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين استجابات عينة الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقا للحالة الاجتماعية**

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	4400.491	3	1466.830	4.749	معنوي عند (0.01)
داخل المجموعات	261638.954	847	308.901		
الإجمالي	266039.445	850			

أظهرت بيانات الجدول السابق؛ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقا للحالة الاجتماعية، حيث بلغت قيمة ف (4.749) وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01)، ولتوضيح اتجاه الفروق، أعقب الباحث ذلك بتطبيق اختبار (LSD) لتحديد مصدر واتجاه الفروق.

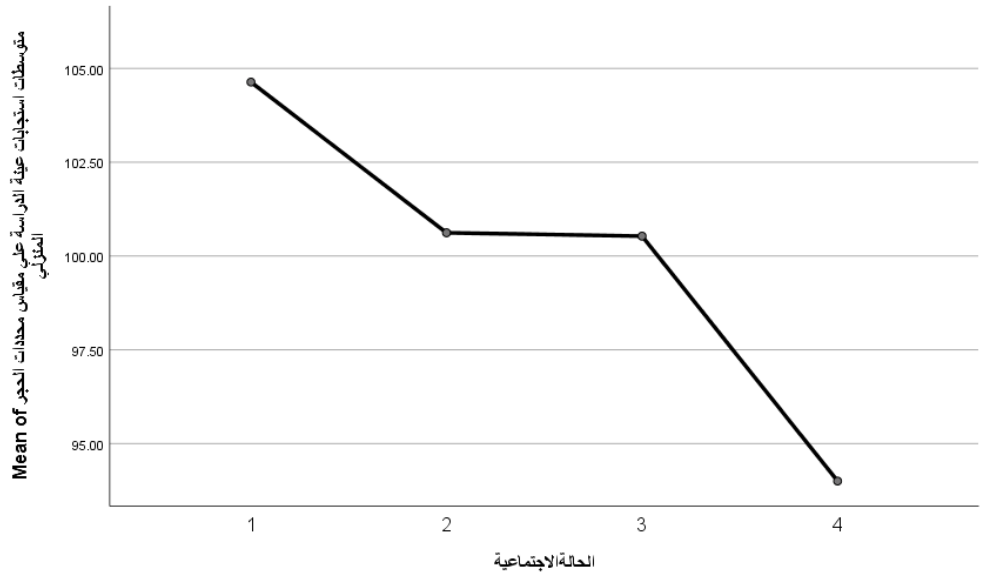
جدول (13) يوضح نتائج اختبار (LSD) للكشف عن مصدر واتجاه الفروق (اتجاه الدلالة الإحصائية)

طبقا للحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	ن	المتوسط	الحالة الاجتماعية			
			أعزب	متزوج	مطلق	أرمل
أعزب	545	104.65				
متزوج	273	100.62	4.02*			
مطلق	17	100.53	4.12	.0896		
أرمل	16	94.00	10.64*	6.619	6.53	

** معنوي عند (0.01) * معنوي عند (0.05)

أسفرت بيانات الجدول السابق؛ الذي يوضح نتائج اختبار (LSD) للكشف عن مصدر واتجاه الفروق؛ عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أفراد الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقاً للحالة الاجتماعية في اتجاه الحالة أعزب بمتوسط بلغ (104.65) مقابل الحالة (متزوج- مطلق-أرمل)، وهذا يعني أن أفراد الدراسة (الحالة الاجتماعية أعزب)، يرون محددات الحجر المنزلي بإيجابية أكثر مقارنة بغيرهم من الحالة الاجتماعية الأخرى "عينة الدراسة".

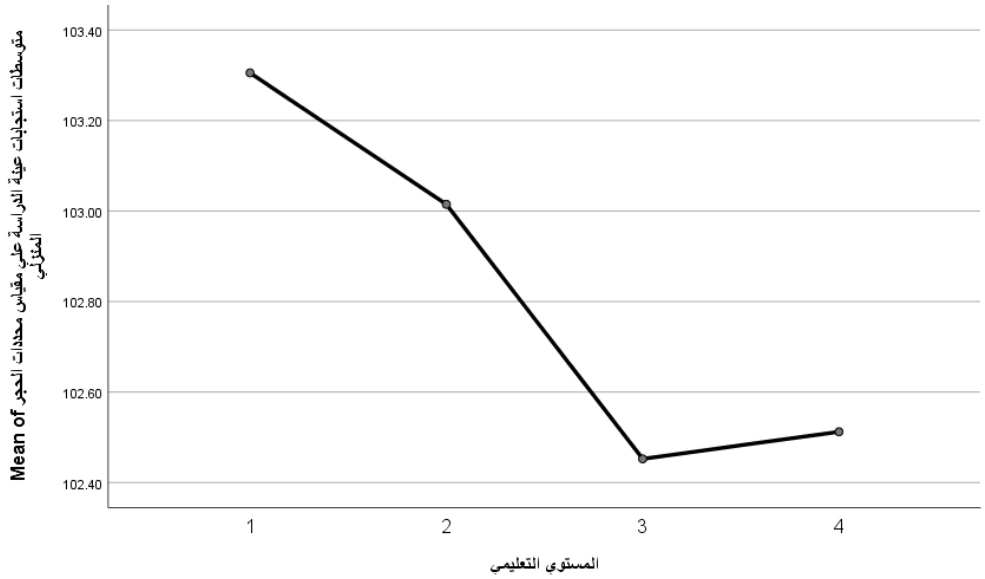


شكل (2) يوضح متوسطات استجابات عينة الدراسة طبقا للحالة الاجتماعية

جدول (14) **يوضح تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين استجابات عينة الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقا للمستوي التعليمي**

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	46.690	3	1782.252	0.05	غير دال
داخل المجموعات	265992.756	847	306.041		
الإجمالي	266039.445	850			

أظهرت بيانات الجدول السابق؛ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقا للمستوي التعليمي، حيث بلغت قيمة ف (0.05) وهي قيمة غير دالة إحصائيًا.



شكل (3) **يوضح متوسطات استجابات عينة الدراسة طبقا للمستوى التعليمي**

جدول (15) **يوضح تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين استجابات عينة الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقا للمهنة**

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	11365.354	4	2841.338	9.439	**معنوي عند (0.01)**
داخل المجموعات	254674.091	846	301.033		
الإجمالي	266039.445	850			

أظهرت بيانات الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقا للمهنة، حيث بلغت قيمة ف (9.439) وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01)، ولتوضيح اتجاه الفروق، أعقب الباحث ذلك بتطبيق اختبار (LSD) لتحديد مصدر واتجاه الفروق.

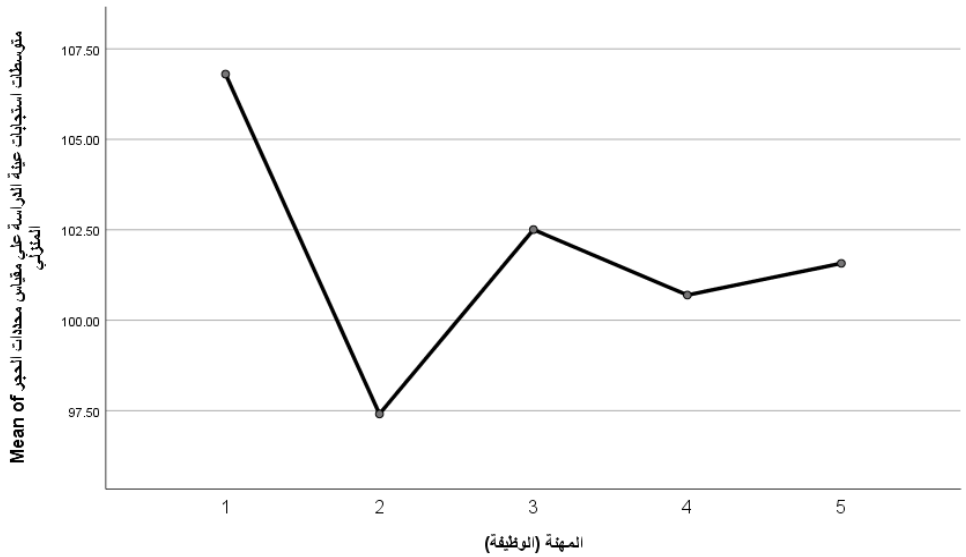
جدول (16) **يوضح نتائج اختبار** (LSD) **للكشف عن مصدر واتجاه الفروق** (**اتجاه الدلالة الإحصائية**)

طبقا للمهنة

المهنة	ن	المتوسط	المهنة				
			طالب	لا يعمل	موظف	أعمال حرة	بالمعاش
طالب	364	106.80					
لا يعمل	176	97.41	9.39*				
موظف	202	102.51	4.297*	5.1*			
أعمال حرة	102	100.7	6.106*	3.3	1.81		
بالمعاش	7	101.57	5.231	4.16	.931	0.88	

** معنوي عند (0.01)　　* معنوي عند (0.05)

أسفرت بيانات الجدول السابق؛ الذي يوضح نتائج اختبار (LSD) للكشف عن مصدر واتجاه الفروق؛ عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أفراد الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقاً للمهنة في اتجاه فئة الطلبة بمتوسط بلغ (106.80) مقابل المهن (الوظائف) الأخرى، وهذا يعني أن أفراد الدراسة (فئة الطلبة)، يرون محددات الحجر المنزلي بإيجابية أكثر مقارنة بغيرهم من أصحاب المهن الأخرى "عينة الدراسة".



شكل (4) **يوضح متوسطات استجابات عينة الدراسة طبقا للمهنة**

ويتضح من نتائج الجداول السابقة (من 9 إلى 16)؛ أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقا لبعض المتغيرات الديموجرافية (النوع، السن، الحالة الاجتماعية، المهنة) عند مستوي معنوية (0.05)، بينما لا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقا للمستوي التعليمي. **مما يجعلنا نقبل الفرض الثاني للدراسة جزئيًا والذي مؤداه**"توجد فروق جوهرية دالة إحصائيا بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقا لبعض المتغيرات الديموجرافية: (النوع، السن، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، المهنة)".

الفرض الثالث: : توجد فروق جوهرية دالة إحصائيا بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول معنى الحياة طبقا لبعض المتغيرات الديموجرافية: (النوع، السن، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، المهنة).

جدول (17) **يوضح دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة طبقًا للنوع (ذكر – أنثى)**

	النوع	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة " ت "	الدلالة
معنى الحياة	ذكر	460	106.14	21.63	849	-1.005	غير دال
	أنثى	391	107.61	20.67			

أوضحت نتائج الجدول السابق؛ أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول معنى الحياة طبقا لاختلاف متغير النوع، حيث بلغت قيمة " ت " المحسوبة (1.005-) عند درجات حرية (849) وغير دالة معنوية.

جدول (18) **يوضح تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين استجابات عينة الدراسة حول معنى الحياة طبقا للعمر بالسنوات**

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	3746.668	4	936.667	2.095	معنوي عند (0.05)
داخل المجموعات	378243.997	846	447.097		
الإجمالي	381990.665	850			

أظهرت بيانات الجدول السابق؛ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد الدراسة حول معنى الحياة طبقا للعمر بالسنوات، حيث بلغت قيمة ف (2.095) وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.05)، ولتوضيح اتجاه الفروق، أعقب الباحث ذلك بتطبيق اختبار (LSD) لتحديد مصدر واتجاه الفروق.

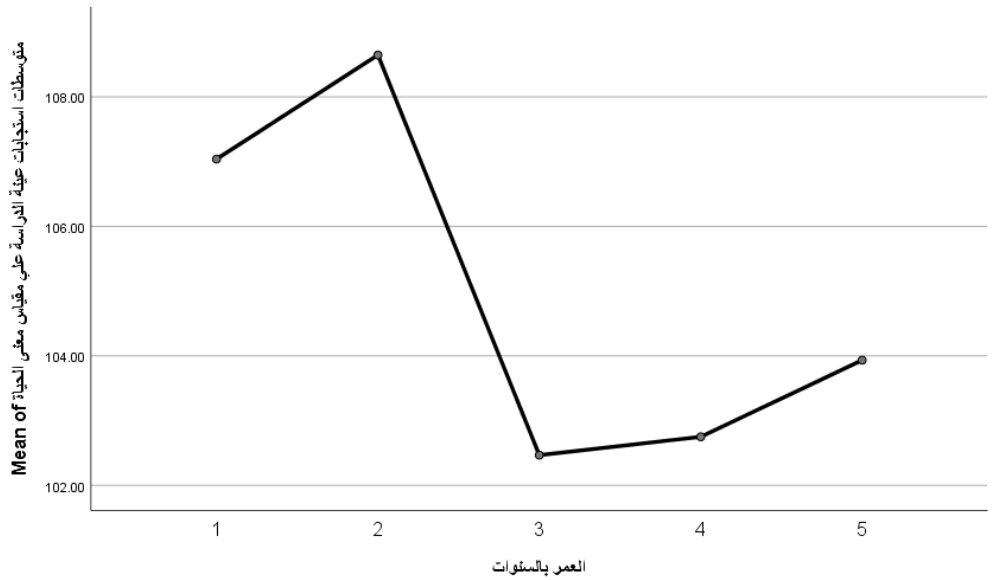
جدول (19) **يوضح نتائج اختبار** (LSD) **للكشف عن مصدر واتجاه الفروق** (**اتجاه الدلالة الإحصائية**)

طبقا للعمر بالسنوات

العمر بالسنوات	ن	المتوسط	العمر بالسنوات				
			أقل من 25	25–	35–	45–	55 فأكثر
أقل من 25	390	107.04					
25–	305	108.65	1.61				
35–	105	102.47	4.57*	6.18*			
45–	36	102.75	4.29	5.89	0.287		
55 فأكثر	15	103.93	3.11	4.71	1.47	1.18	

** معنوي عند (0.01)　　* معنوي عند (0.05)

أسفرت بيانات الجدول السابق؛ والذي يوضح نتائج اختبار (LSD) للكشف عن مصدر واتجاه الفروق؛ عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أفراد الدراسة حول معنى الحياة طبقاً للعمر بالسنوات في اتجاه الفئة العمرية (25–) بمتوسط بلغ (108.65) مقابل العمر بالسنوات للفئات (أقل من 25 ، 35– ، 45– ، 55 فأكثر)، وهذا يعني أن أفراد الدراسة (الفئة العمرية 25–)، يرون معنى الحياة بإيجابية أكثر مقارنة بغيرهم من الفئات العمرية الأخرى "عينة الدراسة".



شكل (5) **يوضح متوسطات استجابات عينة الدراسة طبقا للعمر بالسنوات**

جدول (20) **يوضح تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين استجابات عينة الدراسة حول معنى الحياة طبقا للحالة الاجتماعية**

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	6803.462	3	2267.821	5.120	معنوي عند (0.01)
داخل المجموعات	375187.203	847	442.960		
الإجمالي	381990.665	850			

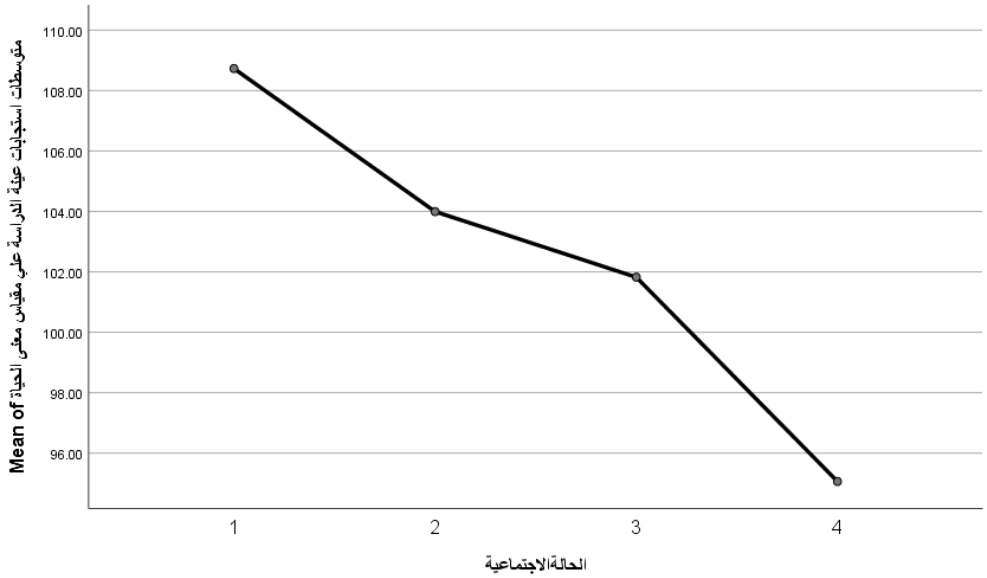
أظهرت بيانات الجدول السابق؛ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد الدراسة حول معنى الحياة طبقا للحالة الاجتماعية، حيث بلغت قيمة ف (5.120) وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01)، ولتوضيح اتجاه الفروق، أعقب الباحث ذلك بتطبيق اختبار (LSD) لتحديد مصدر واتجاه الفروق.

جدول (21) **يوضح نتائج اختبار** (LSD) **للكشف عن مصدر واتجاه الفروق** (**اتجاه الدلالة الإحصائية**) **طبقا للحالة الاجتماعية**

الحالة الاجتماعية	ن	المتوسط	الحالة الاجتماعية			
			أعزب	متزوج	مطلق	أرمل
أعزب	545	108.73				
متزوج	273	103.99	4.74*			
مطلق	17	101.82	6.90	2.17		
أرمل	16	95.06	13.67*	8.93	6.76	

** معنوي عند (0.01) * معنوي عند (0.05)

أسفرت بيانات الجدول السابق؛ الذي يوضح نتائج اختبار (LSD) للكشف عن مصدر واتجاه الفروق؛ عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أفراد الدراسة حول معنى الحياة طبقاً للحالة الاجتماعية في اتجاه الحالة أعزب بمتوسط بلغ (108.73) مقابل الحالة (متزوج- مطلق-أرمل)، وهذا يعني أن أفراد الدراسة (الحالة الاجتماعية أعزب)، يرون معنى الحياة بإيجابية أكثر مقارنة بغيرهم من الحالة الاجتماعية الأخرى "عينة الدراسة".



شكل (5) **يوضح متوسطات استجابات عينة الدراسة طبقا للحالة الاجتماعية**

جدول (22) **يوضح تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين استجابات عينة الدراسة حول معنى الحياة طبقا للمستوي التعليمي**

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	7218.114	3	2406.038	5.438	معنوي عند (0.01)
داخل المجموعات	374772.551	847	442.471		
الإجمالي	381990.665	850			

أظهرت بيانات الجدول السابق؛ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد الدراسة حول معنى الحياة طبقا للمستوي التعليمي، حيث بلغت قيمة ف (5.438) وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01)، ولتوضيح اتجاه الفروق، أعقب الباحث ذلك بتطبيق اختبار (LSD) لتحديد مصدر واتجاه الفروق.

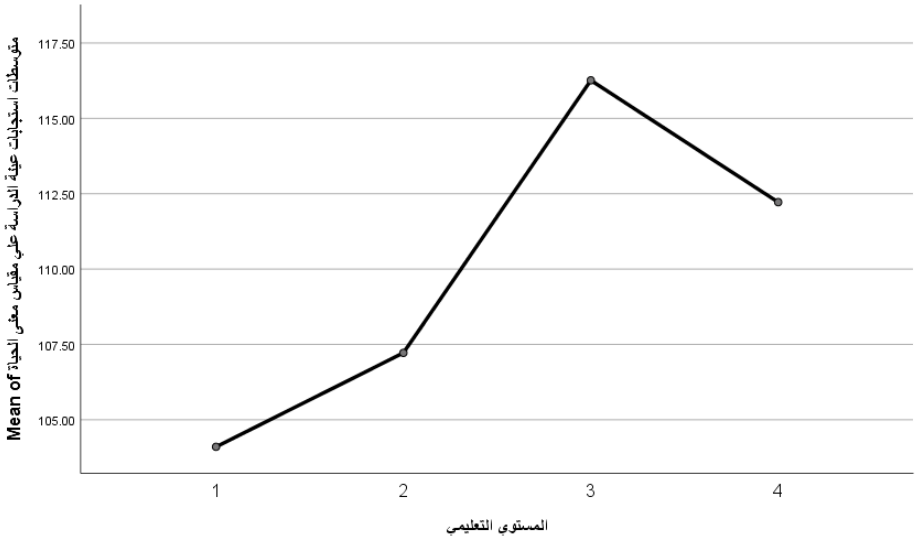
جدول (23) **يوضح نتائج اختبار** (LSD) **للكشف عن مصدر واتجاه الفروق** (**اتجاه الدلالة الإحصائية**)

طبقا للمستوي التعليمي

المستوي التعليمي	ن	المتوسط	المستوي التعليمي			
			متوسط	عالي	ماجستير	دكتوراه
متوسط	298	104.10				
عالي	470	107.22	3.19*			
ماجستير	42	116.26	12.16*	9.04*		
دكتوراه	41	112.22	8.12*	5.00	4.04	

** معنوي عند (0.01)　　* معنوي عند (0.05)

أسفرت بيانات الجدول السابق؛ الذي يوضح نتائج اختبار (LSD) للكشف عن مصدر واتجاه الفروق؛ عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أفراد الدراسة حول معنى الحياة طبقاً للمستوي التعليمي في اتجاه مؤهل الماجستير بمتوسط بلغ (116.26) مقابل المستويات التعليمية (متوسط ، عالي ، دكتوراه)، وهذا يعني أن أفراد الدراسة (المستوى التعليمي الماجستير)، يرون معنى الحياة بإيجابية أكثر مقارنة بغيرهم من المستويات التعليمية الأخرى "عينة الدراسة".



شكل (6) **يوضح متوسطات استجابات عينة الدراسة طبقا للمستوي التعليمي**

جدول (24) **يوضح تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين استجابات عينة الدراسة حول معنى الحياة طبقا للمهنة**

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	20123.835	4	5030.959	11.76	معنوي عند (0.01)
داخل المجموعات	361866.830	846	427.739		
الإجمالي	381990.665	850			

أظهرت بيانات الجدول السابق؛ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد الدراسة حول معنى الحياة طبقا للمهنة، حيث بلغت قيمة ف (11.76) وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01)، ولتوضيح اتجاه الفروق، أعقب الباحث ذلك بتطبيق اختبار (LSD) لتحديد مصدر واتجاه الفروق.

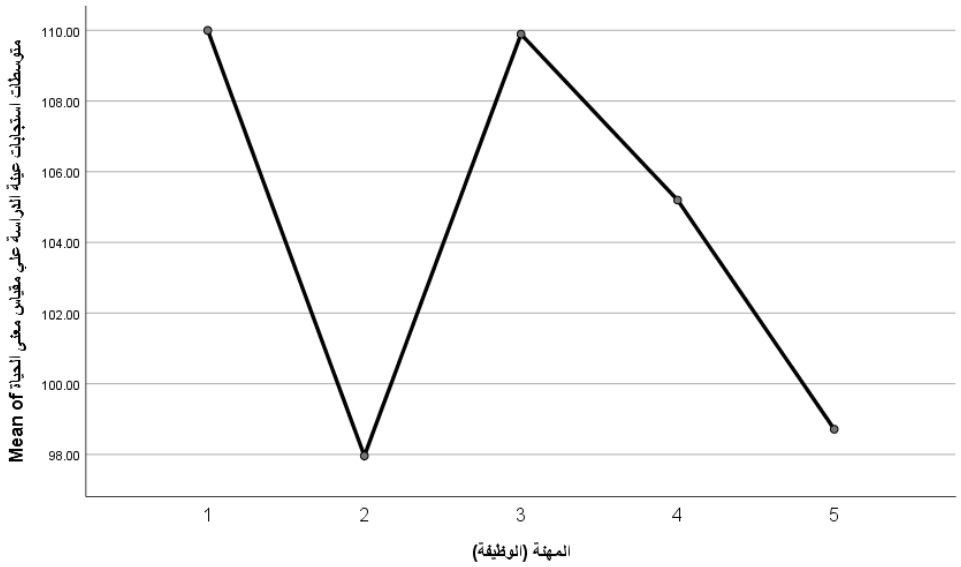
جدول (25) **يوضح نتائج اختبار** (LSD) **للكشف عن مصدر واتجاه الفروق** (**اتجاه الدلالة الإحصائية**)

طبقا للمهنة

المهنة	ن	المتوسط	المهنة				
			طالب	لا يعمل	موظف	أعمال حرة	بالمعاش
طالب	364	109.997					
لا يعمل	176	97.96	12.037*				
موظف	202	109.89	0.106	11.94*			
أعمال حرة	102	105.2	4.80*	7.24*	4.695		
بالمعاش	7	98.71	11.29	0.75	11.18	6.49	

** معنوي عند (0.01)　　* معنوي عند (0.05)

أسفرت بيانات الجدول السابق؛ الذي يوضح نتائج اختبار (LSD) للكشف عن مصدر واتجاه الفروق؛ عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أفراد الدراسة حول معنى الحياة طبقاً للمهنة في اتجاه الفئة الطلبة بمتوسط بلغ (109.997) مقابل المهن للفئات الأخرى، وهذا يعني أن أفراد الدراسة (الطلبة)، يرون معنى الحياة بإيجابية أكثر مقارنة بغيرهم من الفئات العمرية الأخرى "عينة الدراسة".



شكل (7) **يوضح متوسطات استجابات عينة الدراسة طبقا للمهنة**

يتضح من نتائج الجداول السابقة (من 17 إلى 25)؛ أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة حول معنى الحياة طبقا لبعض المتغيرات الديموجرافية (النوع، السن، الحالة الاجتماعية، المستوي التعليمي، المهنة) عند مستوي معنوية (0.05). **مما يجعلنا نقبل الفرض الثالث للدراسة والذي مؤداه**"توجد فروق جوهرية دالة إحصائيا بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول معنى الحياة طبقا لبعض المتغيرات الديموجرافية: (النوع، السن، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، المهنة)".

مناقشة النتائج:

توصلت الدراسة إلى أن مستوى محددات الحجر المنزلي لدى عينة الدراسة متوسطة حيث بلغ المتوسط الحسابي (103.06)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول المحددات المرتبطة بالبعد السلوكي الاجتماعي بمتوسط حسابي (38.94)، وجاء بالترتيب الثاني البعد الوجداني/العاطفي بمتوسط حسابي (38.93)، وجاء في الترتيب الأخير البعد المعرفي بمتوسط حسابي (25.195). وتجدر الإشارة أن المعلومات حول فيروس كورونا كانت سريعة ومتلاحقة وعلى الرغم من ذلك إلا أنه كانت هناك شريحة من المجتمع كانت وما زالت تعتقد في أن كورونا مجرد خرافة وليست حقيقة وانعكس ذلك عليهم بشكل مباشر ومظاهر ذلك متعددة ومنها، عدم الالتزام بالحجر المنزلي فترة الجائحة ونشر معلومات تثبت صحة تلك الادعاءات على صفحات التواصل الاجتماعي الشخصية، والتحدث حول نظرية المؤامرة بالرغم من تقارير منظمة الصحة العالمية حول معدلات انتشار الفيروس وحقيقة الإصابة والدراسات والبحوث المنشورة التي تؤكد تأثيرات المرض على المصابين واحتمالية الإصابة مرة أخرى والنشرات الدورية لمنظمات المجتمع المدني والمنظمات الحكومية ممثلة في القطاع الصحي بالدول المختلفة. ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه نتائج دراسة أبو النصر (2021)، وعبدالعليم (202)، وعصر (2021)، ودراسة وونج وآخرون (2021) Wang & others. ودراسة عبداللاه (2020)، ودراسة نناما وآخرون (2020) Nnama & others.

كما أوضحت الدراسة أن مستوى معنى الحياة لدى عينة الدراسة متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (106.81)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول التعلق الإيجابي بمتوسط حسابي (20.34)، وجاء بالترتيب الثاني أهداف الحياة بمتوسط حسابي (19.09)، ثم جاء في الترتيب الثالث التحقق الوجودي بمتوسط حسابي (17.59)، وجاء في الترتيب الرابع نوعية الحياة بمتوسط حسابي (17.28)، وجاء في الترتيب الخامس الثراء الوجودي بمتوسط حسابي (16.49)، والترتيب الأخير الرضا الوجودي بمتوسط حسابي

(16.02). وقد يرجع ذلك إلى تأثير الأزمات والكوارث على الصحة النفسية للإنسان وما يحدث من تشوهات معرفية حول معنى الحياة والهدف من حياته. بالإضافة إلى أن شعور الإنسان بأنه في خطر أو تحت تأثير حدث ضاغط يهدد حياته يجعله يفقد توازنه كنسق أصغر ضمن نسق أكبر وهو الأسرة، والأسرة تفقد توازنها كنسق أصغر ضمن نسق أكبر وهو المجتمع والعكس صحيح حيث يوجد تأثير متبادل بين الأنساق وبعضها البعض وأيضا وجود الشخص في الموقف (جائحة كورونا). ويتفق ذلك مع ما أشرت إليه دراسة دياز وآخرون (2020) Diaz والتي أوضحت أن مستويات القلق قد زادت بشكل ملحوظ أثناء جائحة كورونا ومما يزيد من أعراض القلق أنه اضطرت بعض الأسر للانتقال لأماكن أخري.

وكما أشارت نتائج الدراسة أنه توجد علاقة طردية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01) بين محددات الحجر المنزلي ومستوى معنى الحياة لدى عينة الدراسة. ويشير ذلك إلى أنه كلما ارتفعت درجة محددات الحجر المنزلي ارتفعت أيضا درجة معنى الحياة لدى عينة الدراسة ويوضح ذلك أهمية معنى الحياة كمتغير وقائي يمكن استخدامه لحماية الأفراد والأسر في فترات الأزمات والكوارث من خلال تقديم الدعم حول مفاهيم معنى الحياة ومساعدتهم على تحقيق إنجازات تسهم بدورها في حماية أنفسهم ومن حولهم من التأثيرات السلبية التي قد تنتج من جراء تلك الأزمة. وهنا تجدر الإشارة إلى توجيه اهتمامات الأخصائيين الاجتماعيين بشكل خاص وكافة المهتمين بالتخصصات الإنسانية والسلوك الإنساني بشكل عام بضرورة التركيز على معنى الحياة لدى العملاء (فرد– أسرة) في فترات الأزمات الكوارث كمنبئ بالحالة الصحية والنفسية والاجتماعية لهم ومؤشر هام للتدخل المهني مع العملاء عن تصميم وإعداد برامج التوجيه والإرشاد الاجتماعي.

وأوضحت نتائج الدراسة أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقا لاختلاف متغير النوع، حيث بلغت قيمة " ت " المحسوبة (-1.064) عند درجات حرية (849) ومستوى دلالة (0.01)، والفروق لصالح النوع (أنثي). وقد يرجع ذلك لاختلاف طبيعة دور كلٍ منهم. حيث ينصب دور المرأة كزوجة وكأم على الاهتمام والرعاية بصحة أفراد أسرتها والمحافظة عليهم من مخاطر الإصابة. حيث يعتبرها أفراد أسرتها الوعاء الآمن لهم والمسؤول الأول عن صحتهم وتقديم أشكال الرعاية المناسبة لهم في فترات الأزمات الكوارث. وانطلاقًا من تلك المسؤولية فتكون أكثر وعيا ومتابعة ورقابة بالإجراءات الاحترازية والتدابير الوقائية المطلوبة للمحافظة عليهم كنسق اجتماعي "الأسرة كنسق".

وتوصلت الدراسة إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أفراد الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقاً للعمر بالسنوات في اتجاه الفئة العمرية أقل من 25 بمتوسط بلغ (105.01) مقابل العمر بالسنوات للفئات (25- ، 35- ، 45- ، 55 فأكثر)، وهذا يعني أن أفراد الدراسة (الفئة العمرية أقل من 25)، يرون محددات الحجر المنزلي بإيجابية أكثر مقارنة بغيرهم من الفئات العمرية الأخرى "عينة الدراسة". ويرجع ذلك إلى لعدة أسباب، أهمها: في بداية ظهور فيروس كورونا كانت الفئات العمرية الأكثر عرضه للإصابة هم المسنين ويتفق ذلك دراسة ميللر و جريس Miller & Grise (2021). بينما كانت الفئات العمرية الأقل عرضه للإصابة هم الشباب والأطفال وانعكس ذلك على تلك الفئات العمرية ونظرتهم في للحجر الصحي على أنه حكم بالموت أو القتل ودعم تلك المعتقدات معدلات الإصابة وفقا للفئات العمرية الأكبر سنًا. ويتفق أيضًا مع ما أشارت إليه دراسة نصر (2020).

وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أفراد الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقاً للحالة الاجتماعية في اتجاه الحالة أعزب بمتوسط بلغ (104.65) مقابل الحالة (متزوج- مطلق-أرمل)، وهذا يعني أن أفراد الدراسة (الحالة الاجتماعية أعزب)، يرون محددات الحجر المنزلي بإيجابية أكثر مقارنة بغيرهم من الحالة الاجتماعية الأخرى "عينة الدراسة". ويرجع ذلك لطبيعة المسؤوليات الاجتماعية لكل فئة. ووفقا لطبيعة الحياة الاجتماعية ومتطلباتها يعتبر الشخص المتزوج لديه أعباء ومسؤوليات أكثر بالمقارنة بغيره من الأشخاص غير المتزوجين، والشخص المتزوج ولديه طفل واحد لديه أعباء ومسؤوليات أكثر بالمقارنة بغيره من الأشخاص المتزوجين وهكذا والعكس صحيح.

وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقا للمستوي التعليمي، حيث بلغت قيمة ف (0.05) وهي قيمة غير دالة إحصائيًا. وقد يرجع ذلك إلا أنه أفراد العينة جميعهم يمتلك الحد الأدنى من التعليم. وفي ظل انتشار وسائل التواصل الاجتماعي وسهولة الوصول للمعلومة أصبح الجميع يبحث ويقرأ عن خطورة الإصابة ويتابع بشكل يومي أعداد المصابين عبر القنوات الرسمية لكل دول العالم. بالإضافة إلى أنه خلال فترة الحجر توقفت جميع مناشط الحياة والبقاء في المنزل جعل الجميع يتجه للعالم الرقمي واستخدامه بشكل أكثر بالمقارنة بالفترات السابقة.

وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أفراد الدراسة حول محددات الحجر المنزلي طبقاً للمهنة في اتجاه فئة الطلبة بمتوسط بلغ (106.80) مقابل المهن (الوظائف) الأخرى، وهذا يعني أن أفراد الدراسة (فئة الطلبة)، يرون محددات الحجر المنزلي بإيجابية أكثر مقارنة بغيرهم من أصحاب المهن الأخرى "عينة الدراسة". ولعل ذلك بسبب التأثيرات التي نتجت عن طول فترة الحجر المنزلي لأصحاب المهن المختلفة فقد ترتب على الحجر العمل من المنزل عبر المنصات الرقمية لبعض المهن والبعض الأخر تم توقفه عن العمل لفترة وجيزة مما جعلهم يشعرون بالخوف على وظائفهم "وجود مخاوف بشأن الأمن الوظيفي" وزادت في تلك الفترة الأزمات الاقتصادية على مستوي كافة الدول والأضرار الناتجة عن ذلك وتأثيرها على محدودي الدخل، وأصحاب الدخل المتوسط، والعاملين بالقطاع الخاص. ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه نتائج دراسة المفتي (2021)، ودراسة الغارابيه و جيبسون Al-Gharaibeh & Gibson (2021).

وكما توصلت الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات عينة الدراسة حول معنى الحياة طبقا لاختلاف متغير النوع، حيث بلغت قيمة " ت " المحسوبة (1.005-) عند درجات حرية (849) وغير دالة معنوية. ويشير ذلك إلى أن معنى الحياة لا يختلف لدي كلا من الذكور والإناث.

وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أفراد الدراسة حول معنى الحياة طبقاً للعمر بالسنوات في اتجاه الفئة العمرية (25-) بمتوسط بلغ (108.65) مقابل العمر بالسنوات للفئات (أقل من 25، 35- ، 45- ، 55 فأكثر)، وهذا يعني أن أفراد الدراسة (الفئة العمرية 25-)، يرون معنى الحياة بإيجابية أكثر مقارنة بغيرهم من الفئات العمرية الأخرى "عينة الدراسة". ويرجع ذلك لطبيعة خصائص تلك المرحلة العمرية حيث أن أصحاب تلك المرحلة العمرية يكونوا في أعلى درجات النضج الاجتماعي والشخصي والمهني. بالإضافة إلى أنه حين يصل الفرد للمرحلة العمرية (25-35) يكون لديه خبرات أكثر وتجارب حياتية حقيقة تساعده على فهم معنى الحياة. حيث يتطلب من الأشخاص في تلك الفترة اتخاذ قرارات حياتية مهمة كالتقدم للعمل في إحدى الوظائف، التقدم للزواج والإقدام على فكرة بناء أسرة والبعض يكون لديهم أبناء في مراحل تعليمية مختلفة ويمارسون الحياة الأسرية بشكل كامل.

توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أفراد الدراسة حول معنى الحياة طبقاً للحالة الاجتماعية في اتجاه الحالة أعزب بمتوسط بلغ (108.73) مقابل الحالة (متزوج- مطلق-أرمل)، وهذا يعني أن أفراد الدراسة (الحالة الاجتماعية أعزب)، يرون معنى الحياة بإيجابية أكثر مقارنة بغيرهم من الحالة الاجتماعية الأخرى "عينة الدراسة". وقد يرجع ذلك إلى قدرتهم على التفتح المعرفي والتوقعات الإيجابية نحو الحياة.

توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أفراد الدراسة حول معنى الحياة طبقاً للمستوي التعليمي في اتجاه مؤهل الماجستير بمتوسط بلغ (116.26) مقابل المستويات التعليمية (متوسط، عالي، دكتوراه)، وهذا يعني أن أفراد الدراسة (المستوى التعليمي ماجستير)، يرون معنى الحياة بإيجابية أكثر مقارنة بغيرهم من المستويات التعليمية الأخرى "عينة الدراسة". ويرجع ذلك لأن حملة مؤهل الماجستير أغلبهم في الفئة العمرية (25-35)، ويتفق ذلك مع ما أشرنا إليه من نتائج الدراسة الحالية.

وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين استجابات أفراد الدراسة حول معنى الحياة طبقاً للمهنة في اتجاه الفئة الطلبة بمتوسط بلغ (109.997) مقابل المهن للفئات الأخرى، وهذا يعني أن أفراد الدراسة (الطلبة)، يرون معنى الحياة بإيجابية أكثر مقارنة بغيرهم من الفئات العمرية الأخرى "عينة الدراسة". ويتفق ذلك مع ما أشرنا إليه من نتائج الدراسة الحالية.

وفي ضوء نتائج الدراسة الحالية والدراسات السابقة تحددت "**مؤشرات دور الأخصائي الاجتماعي علي مستوى الوحدات الصغرى**" على النحو التالي:

1- أن الآباء والأمهات تقع على عاتقهم مسؤولية التنشئة الاجتماعية وتختلف أساليب التنشئة وفقاً لاختلاف البيئة والثقافة والفروق بين الجنسين. وبالتالي يجب على الأخصائي الاجتماعي فهم الثقافة الفرعية للعملاء ونوعية الأساليب التي تدعمها هذه الثقافة علي مستوي الوحدات الصغرى كنسق فرعي من نسق أكبر وهو المجتمع. وعليه يتم التركيز على الأساليب التي تدعم فهم معنى الحياة بطريقة

إيجابية بحيث تكون عامل وقاية لهم في الأزمات والكوارث. ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه نتائج دراسة ميللر و ريدنج (2021) Miller & Redding.

2- التمييز بين المفاهيم المرتبطة بمعنى الحياة مع التركيز على المفاهيم الإيجابية وتجنب الأخرى.

3- العمل على زيادة وعي الأمهات بأهمية معنى الحياة ودوره كعامل وقاية في الأزمات والكوارث وذلك من خلال (المقابلات- الندوات- الارشاد الأسري- جماعات الدعم الاجتماعي- الإعلام الرقمي) وتصميم برامج للتدخل المهني والارشاد الاجتماعي تستهدف تعليم المرأة بشكل عام والأمهات بشكل خاص أهمية فهم معنى الحياة وانعكاس ذلك على أفراد أسرتها وحمايتهم من مخاطر الأزمات. ويتفق ذلك ما أوصت به دراسة يونس (2021)، والزامل وآخرون (2020)، وريدوندو وآخرون Redondo & others (2020).

4- التمييز بين نوعية الفئات العمرية المختلفة وتحديد الاحتياجات المناسبة لكل فئة وطبيعة الحالة الاجتماعية والوظيفية كمتغيرات مهمة في فهم وإدراك معنى الحياة لدي العملاء. ويتفق ذلك مع ما أوصت به دراسة سايز وآخرون (2021) Saiz & Others.

5- العمل على تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للعملاء وفقا للمرحلة التي تمر بها الأزمة "حيث تحتاج الحالة التعامل بشكل سريع" حتي لا تتفاقم عوامل الخطورة مقابل عوامل الوقاية. ويتفق ذلك مع ما أوصت به دراسة الغارابيه و جيبسون (2021) Al-Gharaibeh & Gibson. ودراسة أوزميت و باك (2020) Özmete & Pak.

6- التركيز على العمل الفريقي، العلاج يحتاج إلي التكاتف وحشد جميع الجهود العلاجية لمحاربته. ويتفق ذلك مع دراسة السلمي (2020)، وحسانين (2020).

7- توجيه العملاء إلي المؤسسات التي تقدم لهم الدعم المادي مع تسهيل إجراءات ذلك.

8- مراعاة أنه يوجد متغيرات أخري قد تؤثر على العملاء وتحتاج إلي دراسة وربما تختلف وفقا لكل حالة.

9- العمل مع الوحدات الصغرى على المستوى الوقائي والتركيز على الفئات العمرية الأقل سنًا.

توصيات الدراسة:

- دراسة معني الحياة لدي العملاء المعرضين للخطر وعلاقته ببعض المتغيرات الديموجرافية لديهم.
- وضع برامج تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال الإرشاد الاجتماعي للأفراد والأسر في ظل الأزمات والكوارث.
- إجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول معنى الحياة كمتغير وقائي للتعامل مع الأزمات والكوارث علي مستوى الأفراد والأسر.
- وضع برنامج وقائي مقترح قائم علي فنيات العلاج بالمعنى للفئات المعرضة للخطر.
- وضع برنامج للتدخل المهني قائم علي فنيات العلاج المعرفي السلوكي لتعديل التشوهات المعرفية لدي الأفراد والأسر المعرضة للأزمات والكوارث.

مراجع الدراسة:

أبو النصر، مدحت محمد. (2021). دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة فيروس كورونا، المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، العدد (16).

أبوغزالة، سميرة على. (2007). أزمة الهوية ومعنى الحياة كمؤشرات للحاجة إلى الإرشاد النفسي، المؤتمر الدولي الخامس: التعليم الجامعي في مجتمع المعرفة " الفرص والتحديات"، في الفترة 11-12 يوليو.

الأسمري، سعيد سالم بن محسن. (2020). مهددات الصحة النفسية المرتبطة بالحجر المنزلي إثر فيروس كورونا المستجد (COVID-19)، المجلة العربية للدراسات الأمنية، العدد 36.

البشر، سعاد عبدالله البشر & الحميدي، حسن عبدالله. (2019). معنى الحياة وعلاقته ببعض أبعاد التفكير الإيجابي في ضوء الرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعة بدولة الكويت، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد (16) العدد (2).

جونز، فيليب. (2010). النظريات الاجتماعية والممارسة البحثية، ترجمة: محمد ياسر الخواجة، القاهرة، مصر العربية للنشر والتوزيع.

حسانين، أمل عبد الكريم عباس. (2020) برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتنمية الوعي المجتمعي لدي الأسر الفقيرة لمواجهة جائحة فيروس كورونا: دراسة مطبقة على عينة من الاخصائيين الاجتماعيين بمؤسستي التضامن الاجتماعي والدفاع الاجتماعي بمحافظة أسيوط، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث، العدد 21.

الرشيدي، هارون توفيق. (1996). مقياس معنى الحياة، المؤتمر الدولي الثالث لمركز الارشاد النفسي، جامعة عين شمس (الارشاد النفسي في عالم متغير)، في الفترة من 23-25 ديسمبر، المجلد 2.

الزامل، الجوهرة بنت فهد وآخرون. (2020). الآثار الاجتماعية المترتبة على الإجراءات الاحترازية لإدارة جائحة كورونا في المملكة العربية السعودية، مجلة الخدمة الاجتماعية، العدد 66.

السلمي، عطية بن رويبح. (2020). جائحة كورونا وآثارها الاجتماعية على الأسرة، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، العدد 12.

الضبع، فتحي عبدالرحمن محمد. (2021). فعالية برنامج إرشادي إلكتروني قائم على التعاطف مع الذات في خفض مستوى القلق متعدد الأوجه للحجر المنزلي أثناء جائحة كورونا Covid-19 لدى طلاب الجامعة، المجلة التربوية، ج 85.

عبد العليم، إيمان حفني. (2021). التحديات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع جائحة فيروس كورونا وبرنامج مقترح للممارسة العامة للتغلب عليها، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، العدد (23).

عبد المجيد، هشام سيد. (2015). أساسيات العمل مع الأفراد والأسر فى الخدمة الاجتماعية: الأسس النظرية والتطبيقات العملية، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

عبداللاه، عبداللاه صابر عبدالحميد. (2020)، الضغوط المرتبطة بالحجر الصحي المنزلي للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد وبرنامج مقترح باستخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد للتخفيف منها. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، العدد 21.

عصر، دعاء جاد. (2021). الآثار المترتبة على الحجر المنزلي القسري لفيروس كورونا وتأثيره على العاملين بمجال السياحة، مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، العدد 7.

كزيز، آمال. (2020). ثقافة الحجر الصحي في ظل وباء كورونا Covid-19 دراسة ميدانية على عينة من الخاضعين للحجر الصحي في فندق مزافران (العاصمة)، مجلة الأكاديمية للبحوث في العلوم الاجتماعية، العدد 2 (1).

المفتي، أمجد. (2021). ضغوط الحياة الناجمة عن إجراءات الحجر الصحي لمنع تفشي فيروس كورونا coved-19 في قطاع غزة. " دراسة مطبقة على عينة من سكان قطاع غزة" مجلة الخدمة الاجتماعية، العدد 68.

منصور، حمدي محمد. (2010). الخدمة الاجتماعية المباشرة: نظريات ومقاييس، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

منظمة الصحة العالمية. (2016). اللوائح الصحية الدولية 2005 ، منظمة الصحة العالمية، جنيف.

منظمة الصحة العالمية. (2020 أ).
https://www.who.int/china/news/detail/09-01-2020-who-statement-regarding-cluster-of-pneumonia-cases-in-wuhan-china.

منظمة الصحة العالمية. (2020 ب). الاعتبارات المتعلقة بالحجر الصحي للأفراد في سياق احتواء مرض فيروس كورونا (كوفيد- 19).

منظمة الصحة العالمية. (2020 جـ). جائحة كوفيد- 19 و العنف ضد المرأة: الاجراءات التي يمكن لقطاع الصحة / النظام الصحي اتخاذها.

نصر، خالد فوزي صفي الدين. (2020). العلاقة بين الوعي الصحي للطلاب والتزامهم بتدابير الوقاية من فيروس كورونا كمؤشر لحملة تسويق اجتماعي للحد من انتشاره، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، العدد (55).

يونس، أحمد خليفة أحمد. (2021). العلاقة بين الخوف من الإصابة ونية طلبة الجامعة للتطوع في الأزمات بالتطبيق على أزمة كورونا (كوفيد – 19)، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، العدد 23.

Acklin, M.W., Brown, E.C. & Mauger, P.A. (1983). The role of religious values in coping with cancer. Journal of religious Health, 22.(4)

Al Gharaibeh, F., & Gibson, L. (2021), The impact of COVID-19 quarantine measures on the mental health of families. Journal of Social Work.

Connell, C. M., & Strambler, M. J. (2021), Experiences With COVID-19 Stressors and Parents' Use of Neglectful, Harsh, and Positive Parenting Practices in the Northeastern United States. Child maltreatment.

Díaz-Jiménez, R. M., Caravaca-Sánchez, F., Martín-Cano, M. C., & De la Fuente-Robles, Y. M. (2020), Anxiety levels among social work students during the COVID-19 lockdown in Spain. Social Work in Health Care, 59.

Eagleton, T. (2007). The Meaning of Life. Oxford University Press: Britain

Frazier, P. & Steger, M. (2005). Meaning life: one link in the chain form religiousness well-being. Journal of counseling psychology, 52, (4).

Loiseau, M., Cottenet, J., Bechraoui-Quantin, S., Gilard-Pioc, S., Mikaeloff, Y., Jollant, F& Quantin, C (2021), Physical abuse of young children during the COVID-19 pandemic: Alarming increase in the relative frequency of hospitalizations during the lockdown period. Child abuse & neglect, 122.

Michigan prepares (2013), العزل والحجر الصحي, département of cummunity health
https://www.michigan.gov/-/media/Project/Websites/michiganprepares/docs/pdf/02/Isolation_and_Quarantine_Facts.pdf

Miller, J. & Reddin Cassar, J. (2021), Self-care among healthcare social workers: The impact of COVID-19. Social Work in Health Care, 60.

Miller, J. J., & Grise-Owens, E. (2021), The Impact of COVID-19 on Social Workers: An Assessment of Peritraumatic Distress. Journal of Social Work.

Nnama - Okechukwu, C. U., Chakwal, N. E & ,.Nkechukwu, C. N (2020), COVID-19 in Nigeria: Knowledge and compliance with preventive measures .Social Work in Public Health ,(7)35.

Özmete, E & ,.Pak, M. (2020), The relationship between anxiety levels and perceived social support during the pandemic of COVID-19 in Turkey .Social Work in Public Health, (7) 35.

Redondo-Sama,G., Matulic, v., Munte-Pascual, A., de Vicente, I. (2020). Social Work during the Covid-19 crisis: Responding to Urgent Social Needs, Sustainability, 12 (120).

Reker, G.T. (2004). Personal meaning in life and psychosocial Adaptation in Youth and Emerging Adulthood. Talk given at Brock Research Institue for Yoth Studies.

Saiz, J., Muñoz, M., Ausín, B., González-Sanguino, C., Ángel Castellanos, M., Vaquero, C., & López-Gómez, A. (2021). Effects of COVID-19 lockdown on perceived discrimination and internalized stigma in people with previous mental disorder diagnoses in Spain. American Journal of Orthopsychiatry, 91(3).

Sari, N. P., van IJzendoorn, M. H., Jansen, P., Bakermans-Kranenburg, M., & Riem, M. M. (2021). Higher Levels of Harsh Parenting During the COVID-19 Lockdown in the Netherlands. Child Maltreatment, 10775595211024748.

Taylor, S. Kemeny, M. and Bower, J. Gruenewald, v.(2000) .Psychological resources, positive illusions and health ,American psychologist, 55 (1).

UKRI. (2020, March 30). Potential psychological effects of quarantine and how to mitigate them. UK Research and Innovation. https://coronavirusexplained.ukri.org/en/article/pub0002/

Wang, D., Marmo -Roman, S., Krase, K., & Phanord, L (2021), Compliance with preventative measures during the COVID-19 pandemic in the USA and Canada: Results from an online survey. Social Work in Health Care.

WHO (2020), https://www.who.int/china/news/detail/09-01-2020-who-statement-regarding-cluster-of-pneumonia-cases-in-wuhan-china.

World Health Organization, (2020),Global status report on preventing violence against children 2020:executive summary , WHO ,Geneva ,p 2.