التّداعيات الاجتماعيّة لفيروس كورونا "كوفيد-19": دراسة ميدانية في المجتمع الأردنيّ

عبد الباسط عبد الله العزام * و نور راكان الطعاني **

تاريخ الاستلام 2021/02/25 DOI:https://doi.org /10.47017/32.1.2 تاريخ القبول 2021/05/23

الملخص

تهدف الدراسة إلى معرفة التّداعيات الاجتماعيّة لفيروس كورونا "كوفيد- 19" على المجتمع الأردنيّ، ضمن خمسة مجالات: الوصم الاجتماعي، والتأزم في الظروف الاجتماعيّة المحيطة، وافتقاد الشعور بالأمن، واختلال الوجود الماديّ، والإجراءات الوقائيّة الصارمة. وقد طبقت على عينة قوامها (735) حالة من المجتمع الأردنيّ، مرتكزة على المنهج الوصفي التحليلي. وأظهرت النتائج أنّ أفراد العينة تعرّضوا إلى الوصم الاجتماعي، بمظاهر ترك عادات التقبيل وإلقاء التحية والسلام، والتقليل من الزيارات المنزليّة، والخروج للتنزّه، والعزلة الاجتماعية. وتعرّضوا إلى التأزم في الظروف الاجتماعية المحيطة، بمظاهر التباعد في الأماكن العامة، والحدّ من حرّية التنقل، والتعرض للّوم لعدم لبس الكمامة، والإحراج عند مدّ اليد للمصافحة، والتعرض للغيبة حال الإصابة بالوباء أو الاشتباه به، والتوبيخ من الآخرين عند العطاس والسعال. وافتقدوا الشعور بالأمن، بسبب الحصار والتقييد الاجتماعي، وعدم القدرة على التّنبؤ بالمستقبل، وعدم الأمان الوظيفي، وصعوبة تحقيق الطموحات والآمال. واختلّ وجودهم المادي، باستغلال التجار للناس، وندرة أماكن المتعة والترفيه، وصعوبة التنقل من مكان لآخر، والمعاناة من مشاكل ماديّة. وتعرّضوا لإجراءات وقائية صارمة، بسبب صعوبة الوصول إلى الحاجات، وتغوّل الإجراءات الاحترازية على الناس، ودفع الغرامات عند مخالفة الإجراءات الوقائية. وتوصي الدراسة بأن تعمل إدارة أزمة جائحة كورنا في الأردن على التوسع في النقاش بين الحكومة والمجتمع لايجاد أفضل السبل لمعالجة الأزمة دون إلحاق الضرر بالناس، على الصعيد الثقافيّ، والنفسيّ، والاجتماعيّ، والماديّ.

الكلمات المفتاحيّة: التّداعيات الاجتماعيّة، جائحة كورونا، المجتمع الأردنيّ.

المقدمة

إنّ المجتمع الأردنيّ عانى من أزمات وكوارث على مدى تاريخه الحديث والمعاصر، وعايش أوبئة فتّاكة، كالطاعون والسّل والشلل والحصبة والكوليرا والحمى والدفتريا والملاريا والإنفلونزا، وكلها مرّت وانقضت بلا وصم ولا فزع، إلاّ أنّ "كوفيد - 19" لم يحدث لتداعياته نظير سابق. ولا زال الوباء محلّ جدل ونقاش مستمرين، بدءاً من وباء الإنفلونزا في بدايات القرن العشرين، ومروراً بالفيروسات التاجيّة التي أصابت الأطفال وكبار السن، وصولاً إلى كورونا المستجد ابتداءً من كانون الأول عام 2019.

ومع بداية ظهور الوباء من مدينة ووهان "Wuhan" الصينية في عام 2019 ثم انتشاره إلى معظم أرجاء العالم، اتّخذت منظمة الصحة العالميّة، ودول عدّة، منها الأردن، إجراءات صارمة لاحتوائه ومنع انتشاره؛ كالحجر الصحي، والعزل، وتأهّب المستشفيات، ومنع السفر غير الضروري، والسيطرة على الحدود (Davalgi et al., 2020). كذلك أثارت الجائحة الخوف عند الجميع، فظهرت الأخبار المضللة، وخاف الناس من العدوى، وشاع الخوف من المجهول، ومقاطعة الأصدقاء، وعزل أحياء أو بنايات عن الآخرين. وما من شكّ في أنّ الإجراءات الوقائيّة لمنع تفشي هذا الوباء قد تتغول على الناس؛ فالحظر يُعوّق الناس عن الوصول إلى حاجاتهم، وعدم الالتزام بالإجراءات قد يُعرّض الشخص للمساءلة، وربما للإهانة.

© جميع الحقوق محفوظة لمجلة أبحاث اليرموك، "سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية"، جامعة اليرموك، 2023.

* كلية الآداب، جامعة اليرموك، إربد، الأردن.
** باحث مستقل في العمل الاجتماعي، عمان، الأردن.

وهناك صور عالمية وتعليقات تجسد كورونا "فوبيا"؛ حيث تعرّض طالب من سنغافورة لهجوم في أحد شوارع لندن، للاشتباه في إصابته بالوباء. وحذرت الصحة العامة في نيوزيلندا من الوصم الاجتماعي ضد أوّل مصاب بالفيروس. وفي مصر تعرّض آسيويّ لسخرية سائق تكسي، وأجبره على النزول من السيارة (Urian, 2020). وتعرّض مواطن كوريّ مُقيم في الأردن لاعتداء بالضرب والسخرية للاشتباه في إصابته بفيروس كورونا (Delawani, 2020a). ونشاهد الآن موجات من الكورونا تضرب بقوة في عدّة دول من العالم، والنّاس فيها يخوضون صراع البقاء؛ إذ يموتون خارج المستشفيات وفي الشوارع وفي منازلهم.

ويُعد هذا الأمر مروّعاً بسبب الفوضى والهلع؛ فالقلق يستحوذ على الكثير من الناس، مما يجعلهم يبقون في منازلهم. ويموت العديد من الأهل والأحبة والجيران، والناس يرتدون أقنعة وكمامات، ويغسلون أيديهم عدة مرات. إننا نعيش هستيريا حقيقية وسط أزمة الفوضى والخوف، لذلك سارعت المؤسسات للتصدي للجائحة، وآزرها الإعلام ووسائل الاتصال الحديثة التي أصبحت مسرحًا للتوعية حيناً، ومصدراً للوقاية والعلاج حيناً آخر، ومعملاً للشائعات والأكاذيب حيناً ثالثاً.

على أيّة حال، أنتجت هذه الجائحة موجات عارمة من الهلع والخوف بين الناس؛ إذ سجلّت حتى الآن في العالم حسب منظمة الصحة العالمية (153738171) حالة إصابة مؤكدة، و(3217281) حالة وفاة مؤكدة (WHO, May 03, 2021). كذلك يصل عدد الإصابات في الأردن-حسب ما ورد عن وزارة الصحة الأردنية- إلى (714173)، وحالات الوفاة إلى (8925) (Ministry of Health, May 03, 2021). وعلى الرغم من أنّ الأردن يُمثل واقعاً مغايراً، بشكل جوهري، من النواحي الثقافيّة والاجتماعيّة والشخصيّة، فإنّ أزمة كورونا فيه تستلزم تغيرات حياتية وجهوداً تكيفية، وخوض صعوبات مستمرة للعيش، انعكست آثارها وجودياً على الناس، من حيث التّداعيات الاجتماعيّة للوباء على المجتمع الأردنيّ، التي تمثلت في الوصم الاجتماعي، والتأزم في الظروف الاجتماعية المحيطة، وافتقاد الشعور بالأمن، واختلال الوجود الماديّ، والإجراءات الوقائيّة الصارمة.

ومن مظاهر الوصم التي لوحظت في مجتمعنا؛ بسبب هذه الجائحة، الابتعاد عن الشخص المصاب خوفًا من العدوى، وعدم احترام القوانين، والجهل في معاملة المصابين، والعنصرية تجاه الآسيويين، ووصم المرضى، وانتهاكات لحقوق العاملين، وتسريحات بالجملة، وإجبار بعض العمال على مواصلة العمل. لذلك فإنّ كورونا أخرجت أسوأ ما عند الناس من سلوكيات، وأظهرت الجانب المظلم من أنفسهم؛ فالهجوم على الشخص تحت مبرر أنّه مُصاب بالفيروس أو مُشتبه بالإصابة به هو سلوك غير مقبول، ممّا اضطرّ الكثير من النّاس إلى إخفاء إصابتهم أو إصابة أي شخص من عوائلهم بالفيروس، خوفاً من الوصم الاجتماعي الذي قد يتعرضون له، حتى لو تعافى المصاب من المرض.

وأيًا كان الأمر، فهناك آثار سلبية للجائحة، أحدثت وصماً سياسياً واقتصادياً واجتماعيّاً، كتجاهل المسؤوليّة، وتعامل الحكومة بأنظمة صارمة، قد تكون لا منطقيّة، وفرض قوانين الطوارئ، وغلاء الأسعار، وإغلاق المحال التجاريّة، وثقافة التّباعد الاجتماعي. وفي ضوء هذا الواقع المأساوي، والروح العالمية الجماعية، انهارت مفاهيم التواصل الاجتماعي والأحلاف، وصارت كل دولة غارقة في همومها، ولا تدّري شيئاً عمّا يجاورها من الدول.

على هذا الأساس، عرضت الدراسة إطارها النظريّ، ومجتمعها الميدانيّ، وخصائص عينتها، وترجمت قضاياها إلى مؤشرات تم تصميمها في مقياس، لتوجيهها لأفراد العينة. وتمّ إجراء تحليل للمادة الكمية التي جمعت إلكترونياً، في ضوء محاور تّداعيات كورونا المستجد في الوصم الاجتماعي، وتأزم الظروف الاجتماعية المحيطة، وافتقاد الشعور بالأمن، واختلال الوجود الماديّ، والإجراءات الوقائيّة الصارمة، والفروق الإحصائيّة وفقاً للمتغيرات الاجتماعيّة محلّ الدراسة.

مشكلة الدراسة ومبرراتها

تتضح جوانب مشكلة الدراسة كظاهرة طارئة على المجتمعات، بتّداعيات كورونا على المجتمع الأردني، كالوصم الاجتماعي، الذي عُرّف بأنّه سلوك عدواني مقصود ومتكرر، يهدف للإضرار بشخص آخر، نفسياً، عبر تهديده وتخويفه وفرض السيطرة عليه. واعتمدت الدراسة على المزاوجة بين المنهج الوصفي والتحليلي لقياس التّداعيات الاجتماعيّة للفيروس؛ باستعراضها الوصم الاجتماعي، وتأزم الظروف الاجتماعيّة المحيطة، وافتقاد الإحساس بالأمن، والتضجر من الأساليب الوقائيّة والعلاجيّة

للفيروس. حيث لجأت دول العالم، ومنها الأردن، تحت مُسمى الإجراءات الاحترازية، إلى إغلاق المساجد، والسماح لطوابير الزحام على المواد الغذائيّة، والبنوك، ومكاتب البريد، والمولات السياحية، واحتكار بيع المطهرات والكمامات ووسائل التطهير والتعقيم.

وفي الأردن، نشاهد الكثير من المظاهر السلبية التي كشفت عنها الجائحة منذ تفشيها في شهر آذار من عام 2020؛ فخلال هذه الأزمة، نتجت حالات من اتّهامات وإساءات للأفراد والمجتمعات، كنشر الأكاذيب، والصور المُحرجة، ورسائل التهديد، بهدف إخافة المستهدف، أو تشويه سمعته (Delawani, 2020b). فأصبح الوصم أخطر بكثير من فيروس كورونا لكثرة ضحاياه (Abu El-Heija', 2020). كذلك أشارت اللجنة الدولية للصليب الأحمر إلى أنّ الوصم الاجتماعي يزيد من حالات الرعب وتفاقم حالات الإصابة، نتيجة إخفاء البعض إصابتهم؛ وذلك نتيجة مرض في الوعي الجمعيّ، ومسألة تاريخية ليست بسيطة (Ahmed, 2020). لذلك، لا غرابة في أن نسمع تحذيرات المنظمات الدوليّة المعنية بالشؤون الصحية من تفاقم الوباء، بسبب إخفاء المصابين مرضهم (Urian, 2020). حيث اعتبر الوصم في زمن كورونا سلوكاً مشيناً؛ يصدر عن أفراد لديهم مشاكل في شخصياتهم، تدفعهم لاستخدام العنف لتحقيق ذواتهم.

ومن هنا فإنّ للدراسة جانباً قد يستجيب لدواعٍ وطنية، وقد يلبي استغاثة الملهوف لرفع البلاء؛ فهي قد تضيف إلى المعرفة العلمية بالوباء رافداً بنّاءً، حيث تنتمي تلك الإضافة إلى مجالات معرفية شتى؛ منها علم الاجتماع الطبي، وعلم البيولوجيا، وعلم الأمراض والأوبئة، وعلم الأنثروبولوجيا الطبية، وعلم النفس، وعلوم الاتصال. كما تعالج الدراسة مجموعة من التّداعيات التي خلّفها الوباء على المجتمع الأردنيّ، تجلّت في الوصم الاجتماعي، والتأزم في الظروف الاجتماعية المحيطة، وافتقاد الشعور بالأمن، واختلال الوجود المادي، وقسوة الإجراءات الصارمة كالعزل والحظر.

أسئلة الدراسة

تسعى الدراسة إلى الإجابة عن **السؤال الرئيس: ما التّداعيات الاجتماعيّة لفيروس كورونا "كوفيد- 19" على المجتمع الأردنيّ؟** وتتفرع منه الأسئلة الآتية:

1- هل تفشي فيروس كورونا في الأردن أدّى إلى الوصم الاجتماعي؟
2- هل تفشي فيروس كورونا في الأردن أدّى إلى التأزم في الظروف الاجتماعية المحيطة؟
3- هل تفشي فيروس كورونا في الأردن أدّى إلى افتقاد الشعور بالأمن؟
4- هل تفشي فيروس كورونا في الأردن أدّى إلى اختلال الوجود الماديّ؟
5- هل تفشي فيروس كورونا في الأردن أدّى إلى الإجراءات الوقائية الصارمة؟
6- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التّداعيات الاجتماعيّة لفيروس كورونا على المجتمع الأردنيّ، تعزى إلى متغيرات: (النوع، والعمر، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، ومجال العمل، والدخل الشهري للأسرة، ومكان الإقامة)؟

أهمية الدراسة وأهدافها

ركزت الدراسات ذات الصلة بالموضوع بشكل كبير على دراسة جائحة كورونا، من جانب حجم الضرر الذي يلحق بالمصاب. انظر على سبيل المثال: دراسات قطينة وزملائه (Qutaineh et al., 2020)، ويوسف (Yusuf, 2020)، و "كولكارني" وزملائه (Kulkarni et al., 2020)، و"الفقي وأبي الفتوح" (Al-Fuggi & Abu El-Fitooh, 2020). وبناءً عليه، تستمد الدراسة أهميتها العلمية من مساهمتها المتواضعة في كشف الغموض عمّا يكتنف موضوع التّداعيات الاجتماعيّة لفيروس كورونا على المجتمع الأردنيّ، ومن ندرة الدراسات المحلية حول هذا الموضوع في هذه المرحلة تحديداً. كما تأتي الأهمية النظريّة من إظهار الطبيعة التكميلية لكل من نظرية المرض والصحة عند "تالكوت بارسونز" ونظرية الوصم الاجتماعي عند "إيرفينج جوفمان"، في وصف هذه الظاهرة وتفسيرها، ومن ثمّ إعادة الاعتبار للأهمية العلمية في استخدامها بأدواتها النوعية في البيئة الأردنية. تأسياً بذلك، فإنّ هذه الدراسة تهدف إلى معرفة التّداعيات الاجتماعيّة للجائحة على المجتمع الأردنيّ، في ضوء محاور الوصم الاجتماعي، والتأزم في الظروف الاجتماعية المحيطة، وافتقاد الشعور بالأمن، واختلال الوجود المادي، وقساوة الإجراءات الوقائية الصارمة بسبب العزل والحظر.

مصطلحات الدراسة

- **المريض:** هو ذلك الشخص الذي يحتاج إلى العلاج أو الشفاء أو الدعم من الآخرين، ويسعى إلى التكيف الاجتماعي على الرغم من هذا المرض.
- **كورونا المستجد:** هو مَرَض معدٍ يسببه فيروس تمّ اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا، وقد تحول إلى جائحة تؤثر على العديد من بلدان العالم (Thapa, 2020).
- **الجائحة:** هي انتشار المرض عالمياً وعدم انحصاره في دولة واحدة.
- **الوصم الاجتماعي:** إجبار الناس على تغيير معاملاتهم مع الآخرين، كالتقليل من الزيارات، وعدم الخروج للتنزه، وترك التقبيل خوفاً من تفشي وباء فيروس كورونا.
- **التأزم في الظروف الاجتماعية المحيطة:** كل ما يؤدي إلى مضايقة الفرد بسبب الوباء، كإجبار الناس على التباعد في الأماكن العامة، والتعرض للإحراج من مدّ اليد للمصافحة، والتعرض للتوبيخ عند العطاس والسعال أمامهم، والتعرض للغيبة والتشهير حال الإصابة بالوباء، والتعرض للّوم في حال عدم لبس الكمامة.
- **افتقاد الشعور بالأمن:** خوف الكثير من الناس لما يسببه لهم فيروس كورونا من الرعب، وعدم القدرة على التّنبؤ بالمستقبل، وشعور الناس بأنهم مُحاصرون ومُقيدون، والخوف من شح المال لدى الناس وندرة الموارد، وعدم القدرة على ممارسة هواياتهم وتحقيق آمالهم؛ كلّه بسبب الوباء، مما يجعلهم يفكرون في أمور مخيفة كالموت.
- **اختلال الوجود الماديّ:** تسبب وباء كورونا في انخفاض الدخل الشهري للناس، والمعاناة من مشاكل ماديّة، وصعوبة تأمين مستلزمات صحيّة، وماديّة، واقتصاديّة.
- **الإجراءات الوقائية الصارمة:** تنمّر الحكومة على الناس بالإجراءات الوقائيّة الصارمة لمنع تفشي الوباء، كالحظر الذي يصعّب وصول الناس إلى حاجاتهم، والتعرض للإهانة لعدم التزام الناس بالإجراءات الوقائيّة، وإجبار الحكومة الناس على دفع غرامات لمخالفة إجراءات الوقايّة، كذلك إجبارهم على عدم التجمع.

التّداعيات الاجتماعيّة لفيروس كورونا على المجتمع الأردنيّ

سُجلت أول حالة لكوفيد- 19 في الأردن في (آذار 2020)، لشاب كان عائداً من إيطاليا، وبعد أسبوعين، كإجراءات استباقية، أوقفت الحكومة جميع الرحلات الجوّية القادمة والمغادرة إلى الأردن باستثناء حركة الشحن التجاري، وأغلقت قطاع التعليم بجميع مراحله لمدة أسبوعين. ومع وصول عدد الحالات المؤكدة بالمرض مع بداية الجائحة إلى (40) حالة، عطلت الحكومة جميع المؤسسات والإدارات الرسمية والقطاع الخاص، باستثناء القطاعات الحيوية، ومنعت المواطنين من مغادرة منازلهم إلا للضرورة القصوى (Sky News Arabia, 2020).

وفرضت الحكومة حظراً مبكراً على التنقل، وغرامات قاسية على المخالفين، كالحكم بالسجن لمدة عام على من ينتهك الحظر الشامل. وفي (نيسان 2020) عُزلت بعض المدن التي سجلت إصابات كثيرة. وفي (منتصف نيسان) أعلنت الحكومة عن إجراءات للتخفيف عن المواطنين، ومعالجة نتائج الإغلاقات للقطاعات المختلفة، كعمال المياومة وأصحاب المهن الحرة (Aljazeera.net, 2020)، وأعلنت عن عودة العمل للقطاعات بكامل طاقتها الإنتاجية، مع تخفيف إجراءات حظر التجوال القائمة منذ (55) يوماً. لقد كانت العودة إلى الحياة الطبيعية مشروطة بإلزام كل شخص التقيد بمسافات التّباعد، وارتداء الكمامة والقفازات قبل الدخول للأماكن العامة (Alghad, 2020).

ومع بداية (تشرين الثاني/ 2020) بدأت الموجة الجديدة من الوباء بالانتشار في الأردن؛ إذ بلغ عدد الإصابات الجديدة المؤكدة حتى بداية (تشرين الثاني) حوالي (75,866) إصابة، وبلغ عدد الوفيات (866) وفاة (Ministry of Health, 2020). فتطلّب ذلك من الحكومة تشديد الإجراءات الوقائية مرّة أخرى، لتقليل أعداد الإصابات، ولتقليل الضغط على الخدمات الصحية؛ فلجأت إلى العزل وإغلاق المناطق والمحافظات الأكثر إصابة، وقامت بإجراء فحوص إلزامية للقادمين عبر المعابر الحدودية، وإصدار أوامر الحجر الصحي لمدة (14) يوماً، للحالات المخالطة والمشتبه بها (Ro'ya News, 2020).

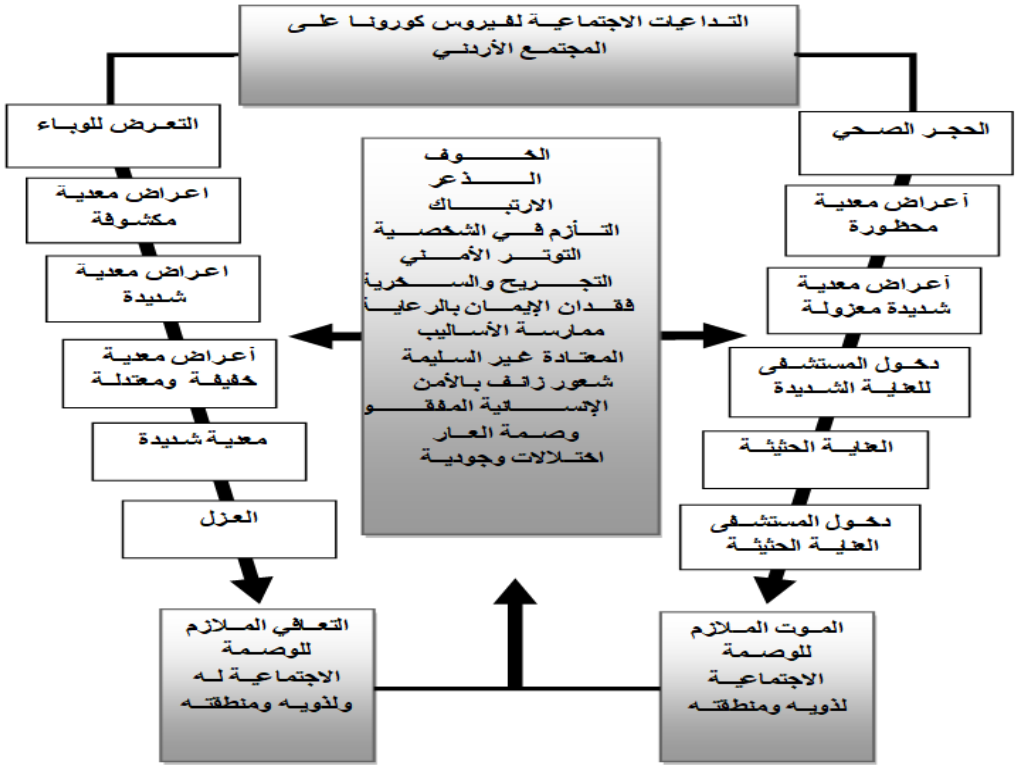
كذلك استعانت الحكومة بتفعيل قانون الدفاع (من 19/ آذار/ 2020 إلى 30/ نيسان/ 2021)؛ لمواجهة الوباء، فعطّل أمر الدفاع رقم (1) بعض أحكام قانون الضمان الاجتماعي، وتضمن أمر الدفاع رقم (2) حظر تنقل الأشخاص وتجوالهم في جميع مناطق المملكة بدءاً من الساعة السابعة صباحاً وحتى إشعار آخر، وفرض أمر الدفاع رقم (3) غرامات مالية وعقوبات تصل إلى حدّ الحبس وحجز المركبات وإغلاق محال المخالفين وتغليظ العقوبات في حال تكرار المخالفة. وبعدها توالت أوامر الدفاع لتشريع قوانين ناظمة تتلاءم مع حالة الوباء، فجاء أمر الدفاع رقم (4) لإنشاء صندوق "همة وطن"، وأوقف أمر الدفاع رقم (5) العمل بأحكام قوانين الشركات، وحمى أمر الدفاع رقم (6) حقوق العمال في مختلف القطاعات الاقتصادية في ظل التوجه لتشغيل بعض القطاعات تدريجياً مع استمرار حظر التجوال، ونظّم أمر الدفاع رقم (8/7) التعليم المدرسي والجامعي والتدريب المهني عن بُعد وآليات تقييم الطلبة، وفرض أمر الدفاع رقم (9) الحماية الاقتصادية ودعم الشركات المتضررة (Jordanian Ministry of Labor, 2020).

كذلك، تضمن أمر الدفاع رقم (11/10) تمديد المدة المقررة لتقديم إقرارات ضريبة الدخل، والمدة المتعلقة بتوريد الضريبة المقتطعة لتلك الدائرة، وإلزام أصحاب المنشآت المصرح لها بالعمل باتباع أقصى درجات الحيطة والحذر، والالتزام بسبل الوقاية ضد تفشي الوباء. وفرض غرامات مالية على غير الملتزمين بارتداء الكمامات. وفرض أمر الدفاع رقم (12) حظر التجوال على الأشخاص والبلاغات الواردة بمقتضاه لتصبح العقوبة غرامة لا تقل عن (100) دينار ولا تزيد على (500) دينار، وتغليظ العقوبات بحق مرتكبي المخالفات ومكرريها. ودعم أمر الدفاع رقم (13) القطاعات التي تضررت بسبب الجائحة كالقطاع السياحي. ومنع أمر الدفاع رقم (15/14) تسريح العمالة في القطاع السياحي، ومنح سُلفاً لموظفي الحكومة تصل إلى (200) دينار لمن يقل دخله عن (700) دينار من موظفي الحكومة. ومنع أمر الدفاع رقم (16) إقامة الأفراح وبيوت العزاء والتجمعات بجميع أشكالها. وغلّظ أمر الدفاع رقم (17) العقوبات على من يخالف التدابير المفروضة من الجهات المختصة (Jordanian Ministry of Labor, 2020).

كما مكّن أمر الدفاع رقم (18) شريحة أوسع من المؤمن عليهم والمنشآت من الاستفادة من أوامر الدفاع رقم (9 و 14 و 15) لسنة 2020. وفرض أمر الدفاع رقم (19/ 20) تنفيذ الإجراءات التي أعلنت عنها الحكومة بشأن الحظر الشامل يوم الجمعة، والحظر الجزئي الليلي، وتشديد الرقابة على الالتزام بسبل الوقاية الصحية. وأعاد أمر الدفاع رقم (21) تنظيم إجراءات التقاضي في زمن كورونا أمام المحاكم الوطنية، وحلت محلها قواعد عامة جديدة. ونظّم أمر الدفاع رقم (22) إقامة التجمعات؛ بحيث يعاقب كل من يقيم تجمعاً بصورة مخالفة بالحبس من ثلاثة أشهر إلى ثلاث سنوات، أو بغرامة لا تقل عن (1000) دينار ولا تزيد على (3000) دينار أو بكلتا هاتين العقوبتين (Jordanian Ministry of Labor, 2020).

وهكذا تتابعت أوامر الدفاع إلى أن وصلت إلى (33) بلاغاً، كان معظمها لسن عقوبات وإغلاقات وتنظيم وتعديل أوقات الحضر تبعاً لتطور الحالة الوبائية، وكذلك لحماية القطاعات والمنشآت الحكومية والخاصة من الضرر الناجم عن حالة الوباء، فكان آخرها نصّ البلاغ رقم (33) الذي تضمن حظر تنقل الأشخاص وتجوالهم في جميع مناطق المملكة من الساعة السابعة مساءً وحتى الساعة السابعة صباحاً في جميع أيام الأسبوع، مع السماح بتجوالهم سيراً على الأقدام لأداء صلوات الفجر والمغرب والعشاء والتراويح، شريطة التزامهم بالبرتوكول الصحي المعتمد (Jordanian Ministry of Labor, 2020).

وتأسياً بذلك، فقد حذر المرصد الأورو متوسطي لحقوق الإنسان من اتّساع ظاهرة الوصم الاجتماعي في الأردن بسبب كورونا المستجد، وهذه السلوكيات دفعت غير المصابين إلى إخفاء أعراض قد تظهر عليهم، وعدم التوجه للفحص، خوفاً من تحميلهم ذنب نقل الفيروس لمن حولهم (Mediterranean Human Rights Monitor, 2020). ومع تفشي حالات الإصابة، ظهرت العديد من المواقف التي استغلها البعض للتشهير بالآخرين، دون مراعاة لمشاعرهم، سواء بإطلاق "هاشتاج" أو السخرية منهم، أو إعادة نشر كل ما يؤذيهم، أو "النبش" بتاريخ عائلاتهم (Jaber, 2020). فالمحصلة النهائية يمكن إجمالها في أن مَن يصاب تلحقه وصمة عار اجتماعية ممتدة، كما في الشكل (1):



الشكل (1): ثنائية التعامل مع جائحة كورونا في الأردن بين الواقع ووصمة العار.

وعلى هذا الأساس، اتّسعت ظاهرة الوصم المجتمعي على المصابين بالوباء، والمتوفين به وذويهم، بل إنّ الأمر امتد ليصلَ إلى المشتبه بإصاباتهم؛ إذ يشير آخرون إلى أنّ بعض الأفراد لا يأتون على مستوى التوقعات لأنّهم لا ينجحون في أداء الأدوار، لذلك فإن المطلوب منهم الإعلان عن السلوكيات المقبولة من المجتمع. فالمصاب بالفيروس موصوم وأسرته موصومة، وهم معزولون عن المجتمع، وإن مات لا يدفن في مقابر العائلة، ولا يشيع جثمانه. فصارت الكورونا رازلةً بجماعة المصاب وعشيرته. ويدخل في المبالغات أيضاً أنّ سياسات الحجر الصحي، والعزل في المستشفيات، وتحديد الإقامة في البيوت، ومنع الازدحام والتجمع في الأماكن العامة والشوارع...إلخ، هي آليات للقمع تستخدمها الأجهزة الرسمية. والحقيقة أنها إجراءات لابدّ منها، منعاً لانتشار الوباء، ووقايةً للأصحاء من الإصابة به، خاصة أنّ العالم كله قد استوى في هذه الإجراءات، فلا فرق بين دول متقدمة وأخرى، فالكل مصاب، والكل أغلق على نفسه الباب، التماساً للصحة، وإيثاراً للسلامة.

وإحاطة بما سبق، تتناول الدراسة ما طرأ على المجتمع الأردنيّ عامة جرّاء هذه الجائحة، عبر مجموعة من المحاور الأساسية التي تجسّد مدى الرعب الذي حدث، والهلع الذي سيطر – وما زال مسيطراً - على حياة الناس من كل الفئات، حتى صار الفيروس اسماً وبطاقة تعريفية، تنوعت حسب مكان الإقامة والمهنة والجنسية.

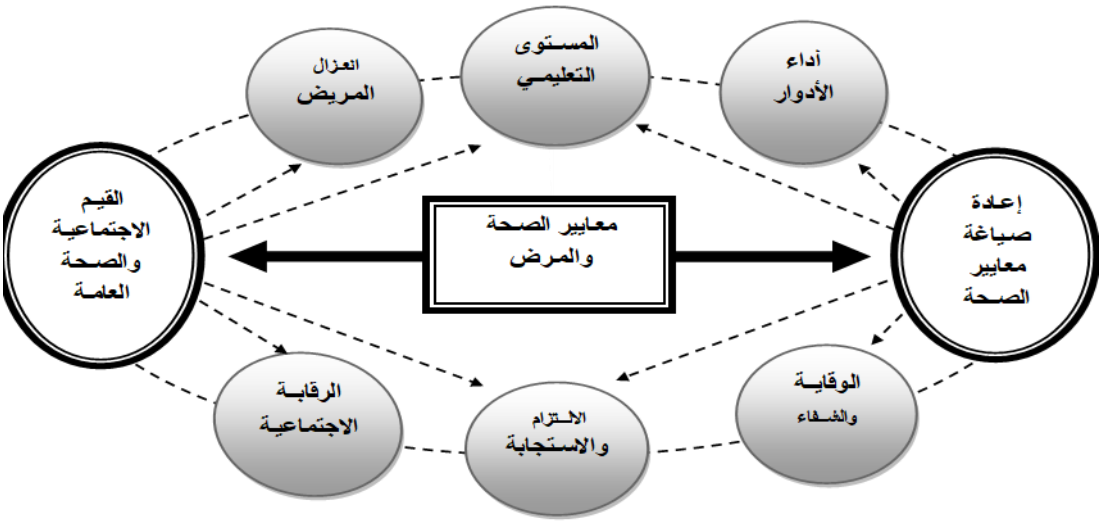
الإطار النظريّ للدراسة

أولا: الأدوار الصحيّة وإعادة تحليل نظريّة بارسونز

يشير بارسونز إلى أنّ الطريق إلى الصحة والمرض عاملان يُؤثران على الأدوار الاجتماعيّة للأفراد؛ فالمرض هو عجز يعتري الفرد، ويعيق أداءَه للأدوار، فينخفض أداؤه عن مستوى التوقعات. والصحة البدنية تمثل مدى فاعليته في أداء الأدوار وفقاً لتوقعات الآخرين في أدواره (Holton & Turner, 1986, p.73). لذلك فإنّ عجز المريض يعفيه من المسؤولية في أثناء فترة العجز والمرض (Macionis, 2012, p. 502)؛ إذ يحكم المجتمع على المرض بمعايير مختلفة، تشمل المستوى العلمي، والأخلاقي، والقدرات البدنية الخاصة، والقدرة على تقويم السلوكيات المرفوضة (Hamilton, 1985, p. 145). لذلك، فإنّ إحساس الفرد بالرضا ربّما يتوقف على القدرات الإنتاجية الجديدة، وربّما يجد الشعور بالسعادة مبرراً لإعادة بناء الشخصية

بالكامل (Robertson & Turner, 1991, p.204). كما تؤثر المؤثرات النفسية على الحالة الجسمانية والوظائف العضوية؛ فالإحساس بالرضا قد يعود إلى انتظام التفاعلات الكيميائية في الجسم أكثر مما يعود إلى المؤثرات الخارجية (Parsons & Smelser, 1956, p.175).

وعلى ذلك، فإنّ هناك مصادر للمرض هي؛ مصدر داخلي: ويعود إلى الاضطرابات الجسمانيّة، ومصدر خارجي: ويعود إلى المؤثرات الخارجيّة السلبية، وهناك مصدر ثالث: يتمثل في تأنيب الفرد لنفسه حين يرتكب عملاً مشيناً؛ لأنّه لا يأتي على مستوى التوقعات عند انحرافه عن القواعد الثقافيّة (Hamilton,1985, p.150). ويُشار إلى أنّ مستوى فاعلية الفرد في أداء أدواره يتوقف على مستوى قدرته على التكيف؛ فالشخصيّة الجامدة لا يمكن أن تتكيف مع الظروف الجديدة أو الغريبة (Parsons & Smelser, 1956, p.178). والشكل (2) يوضّح الصحة والمرض في ضوء البناء الاجتماعي والقيم السائدة.



الشكل (2): إعادة صياغة معايير الصحة والمرض بين أداء الدور والقيم الاجتماعية.

ويشير بارسونز إلى أنّ اعتلال الصحة يتّضح من عدم قدرة الفرد على الخضوع للثقافة الاجتماعيّة. ومن مبدأ النسبية الثقافيّة، فإنّ الفرد لن يخضع إلى الثقافة إلا إذا كان مقتنعاً بها (Turner, 1986, p.111). وفي إطار الحُكم على مدى التزام المريض في أداء المسؤوليات، فإنّ المجتمعات تختلف توقعاتها في درجة التزامه، كالتزامه بالقانون الذي يخافه لأجل العقوبات أكثر من احترامه له، والتزامه بالمبادئ الثقافيّة، كالأمانة والشرف، التي تملي عليه بعض الالتزامات، لذلك فإنّ المريض قد لا يتمكن من الإعلان عن إرادته الحرة (Parsons, 1951, p.327). ولربما تؤدي بعض الأمراض إلى اعوجاج هذه الإرادة.

وهناك العديد من الالتزامات الدينيّة المطلوبة من المريض تضاف إلى الالتزامات الدنيويّة، وتؤدي إلى خضوعه للمسؤوليات المختلفة (Fitzhhenry, 1986, p.147). ويشير بارسونز إلى أنّ المريض يختلف عن السوي في أنّ السوي قادر على قبول أو رفض بعض الالتزامات، على عكس المريض الذي لا يتمكن من أداء الالتزامات. ومن الناحية القانونيّة، فإنّ المريض غير مسؤول عن فعله لأنه غير قادر على الإدراك أو الإعلان عن إرادته الحقيقيّة (Parsons, 1970, p. 257). وبما أنّ المريض يحتاج إلى العلاج والدعم من الآخرين، فهذا يجعله تابعاً لهم أو معتمداً عليهم (Parsons, 1970, p.257). فقد لا يكشف المريض فقط عن مثل هذه الدوافع، بل يشمل الجوانب الإيجابيّة والسلبيّة للضبط الاجتماعي (Turner, 1986, p.182).

كذلك يشير بارسونز إلى أنّه مع نسق القيم، فإنّ المريض سوف يخضع إلى بيئته المحيطة؛ لأنه قد لا يتمكن من تغيير القواعد الثقافية المتعارف عليها في المجتمع (Parsons, 1954, p.34). حيث يتمّ الحكم على نشاط المريض في ضوء القيم الاجتماعيّة، وعلى مدى إخلاصه في أداء الأدوار المطلوبة منه (Parsons,1970, p. 257). ومع وجود معايير إعفاء المريض من التزاماته القانونيّة التي قد تصعّب من أداء أدواره، لكن بإعادة صياغة معايير الصحة والمرض قد يحقق المريض الإنجاز، في ضوء مدى قدرة شخصيته على تحقيق الأهداف أكثر من الحكم على المهارات اللازمة للإنجاز. فقد افترض بارسونز أنّ

المرض لا يمثل وضعاً عضوياً، بل يمثل وضعاً اجتماعياً (Parsons, 1951, p.330). فبإجراء التحليل على المرض والصحة، يتّضح دور المريض؛ إذ إنّ المرض يضع قيوداً على المريض في اتخاذ الفعل الحر (Luhmann, 1995). ورأى بارسونز أنّ الميكروبات هي السبب الرئيس لمعظم الأمراض، وأعطى أهميّة بالغة للمعالجات الثقافيّة والاجتماعيّة للرعاية الطبيّة، في ضوء التحليل النفسي للعالم فرويد، الذي لفت الأنظار إلى أسباب وقوع الضحية في المرض (Parsons & Shills, 1951, p.196).

ويشير بارسونز إلى مفهوم دور المريض في النسق الاجتماعي العام على ما يلي: **أولاً:** يتوقف الفارق بين الشعور بالمرض والإصابة به على العديد من التوقعات الاجتماعيّة، والتخلي عن الالتزامات في العمل وفي المنزل. **ثانياً:** المريض لا بدّ له من أن يلزم المنزل للراحة، مع إعفائه من الالتزامات التي تتجاوز حدود القدرات في حالة المرض. **ثالثاً:** يمثل التزام المريض في اتّباعه خطوات علاجية للشفاء، ويكون الإعفاء من الأدوار حسب الحالة المرضيّة، وقبوله بعض الالتزامات على الرغم من المرض، واتباع النظام العلاجي. **رابعاً:** يشير العنصر الأخير في هذا الدور إلى التوقعا؛ إذ إنّ المريض لا بدّ له من أن يسعى إلى الرعاية الصحية، باللجوء إلى المستشفى، أو الطبيب المعالج (Parsons, 1954, p.9). كما أشار إلى التمييز بين المرض والصحة من حيث قبول الالتزامات أو الإعفاء منها، إلى جانب تعريف الصحة والمرض في ضوء البناء الاجتماعي (Holton & Turner, 1986, p.109). لذلك يمثل المرض انحرافاً عن التوقعات الاجتماعيّة؛ فقد يختار الفرد المرض بنفسه إذا لم يلتزم بالقواعد الصحية؛ إذ يمثل المرض ردّ فعل المريض على القيود المفروضة من النسق الاجتماعي.

ثانيا: نظريّة الوصم الاجتماعي عند جوفمان

تتضح مسألة الرؤية لوصمة العار في مدى تكيف الفرد مع هذه الوصمة لتوفير وسائل التواصل مع الآخرين. فالوضوح عامل حاسم، يُظهر هوية الفرد التي تكون ملمحاً دالاً عليه في معظم الأوقات عبر تواصله مع الآخرين (Goffman, 1974). وتتميز هذه الرؤية والوضوح بـ : **أولاً:** أنّ وصمة العار يجب تمييزها عند معرفة الفرد عنها، وعندما تكون واضحة، فإنّ تواصله مع الآخرين يجعلهم يعرفونها؛ إذ تعتمد معرفتهم عن وصمة الفرد على معلومات مسبقة عن ذلك الفرد. **ثانياً:** عادة ما نطوّر الإدراك والفهم بالاعتماد على أساس موضوعي بالنسبة لمجال النشاط الحياتي الذي تقوم الوصمة فيه بتجريد الشخص من الأهلية (Goffman, 1986, p.40)؛ فالموصوم الواضح هو من يعاني من سوء المعاملة بمجرد معرفته أن وصمته ترافقه ومعروفة لدى الآخرين.

ويشير جوفمان إلى أنّ إدارة الوصمة هي صفة للمجتمع؛ فالفرد الموجه نفسيًا يؤكد على أنّ النتيجة المَرَضية قد تكون بانتقاص النّفس، كما يجادل بأن الظلم الواقع عليه قد يكون مرضاً (Goffman, 2003, p.131). والأهم من ذلك كله أنّ فكرة "العيب أو العار" تفترض تشابهاً بالنسبة للمعتقدات الحاسمة المتعلقة بالهوية. فإذا كان ممكناً تسمية الشخص الموصوم بأنّه منحرف، فيجب تسميته بالمنحرف الطبيعي (Goffman, 1974). وربما من الصعب فهم كيف يمكن أن يطيق الفرد المحافظة على التحول المفاجئ في حياته من وضع طبيعي إلى وضع موصوم؛ فقد يأتي الألم من الوصم المفاجئ عند معرفته التامة بأنه موصوم من الآخرين.

ويشير جوفمان إلى أنّ الشخص الموصوم يُمكنه التخلص نسبياً من وصمة العار بلعب الأدوار، أو ما يسمّى "العلاج النفسي الدرامي"، بلعب الموصوم دور الشخص العادي. فالموصوم في الظروف المشابهة يُقلد العادي؛ إذ يمثل بطريقة فكاهية مشاهد من انتقاص القيمة مع شخص من نوعه يلعب الدور العادي، لكن هذا قد لا يستمر، فقد يؤدي إلى التمرد أو العصيان؛ إذ يختلف الشخص الموصوم عن أي شخص عاديّ بأنّه يمتلك سبباً خاصاً لمقاومة الوصمة في أثناء فترة تواصله معه (Goffman, 1986, pp.135-136). وكل المجتمعات المترابطة فيها ذلك الفرد المنحرف، سواء في السلوك والأخلاق، أو في المزايا، أو كلتيهما. فالنتيجة أنّه سيلعب دوراً خاصاً، ويصبح رمزاً للجماعة، ومؤدياً لوظائف تدريجية حتى يفقد الاحترام (Othman, 2008). وقد يصبح الموصوم مركز اهتمام، ويدمج الآخرين في دائرة المشاركة حوله، حتى لو خلع عنه شيء من المكانة كمشارك؛ فهو عبء قد يضاف للمجتمع، وربما يُدعى منحرفاً داخل الجماعة، ليذكّر الآخرين بأنّه منحرفٌ (Goffman, 1967).

من الواضح أن الدراسة اعتمدت على مصطلحات في صميم الموضوع، وقد جاء عرض المفاهيم والنظريات دالاً على مقولات نظريتي بارسونز Parsons (عن دور المريض Sick Role) وجوفمان Goffman (عن الوصمة الاجتماعية Social Stigma). وبالمقاربة مع نظريتي الدراسة، تحاول الدراسة الكشف عن التّداعيات الاجتماعيّة لفيروس كورونا على المجتمع الأردنيّ، من منظور الوصم الاجتماعي، والتأزم في الظروف الاجتماعيّة المحيطة ، وافتقاد الشعور بالأمن، واختلال الوجود المادي، والإجراءات الوقائية الصارمة.

ثالثاً: الدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع

بعد المراجعة التقييمية للأدبيات المتعلقة بالتّداعيات الاجتماعيّة لفيروس كورونا على المجتمع الأردنيّ، والاطّلاع على ما توفر من دراسات سابقة ذات صلة بالموضوع، فقد تُوخّي لأغراض تنظيمية استعراض أهم نتائج تلك الدراسات؛ وعرضها وفقاً لمجالات الدراسة.

في ما يتعلق **بالوصم الاجتماعي**، فإنّ معتقدات الناس واتجاهاتهم في ظلّ فيروس كورونا تجاه المريض المصاب قد أُصيبت مع بداية الأزمة باختلالات نفسية واجتماعية. وإلى ذلك، توصلت دراسة يوسف (Yusuf, 2020) "فيروس كورونا المستجد: المعتقدات والاتجاهات نحو المريض المصاب" إلى أنه مع استمرار تفشي الوباء ظهر هناك انخفاض في المعتقدات المتصلة بفيروس كورونا المستجد بين الناس، كما كشفت عن وجود ذات ذات دلالة إحصائية بين معتقدات أفراد الشعب المصري عن الفيروس والاتجاهات نحو المريض المصاب تعزى إلى متغيريّ النوع لصالح الذكور، والعمر لصالح الأكبر سناً، مع عدم وجود فروق في تلك المعتقدات والاتجاهات تعزى إلى مكان الإقامة. وتوصلت دراسة قطينة وزملائه (Qutaineh et al., 2020)، "مدى قدرة استعداد مستشفيات مديرية عمران باليمن لمواجهة ومنع تفشي مرض فيروس كورونا" إلى أنّ المصابين والمشتبه بإصابتهم بفيروس كورونا قد أصيبوا بحالات من الخوف والذعر والاكتئاب بسبب نقص أدوات الفحص بنسبة (94.7%)، والمحاليل بنسبة (94.4%)، وأجهزة قياس الحرارة عن بعد بنسبة (74.4%)، وأجهزة التنفس الصناعي بنسبة (85.5%)، وعدد أفراد الأسرة بنسبة (83%) في مستشفيات عمران. وتوقعت دراسة (Mishra & Majumdar, 2020) "التباعد الاجتماعي في أثناء جائحة كورونا، هل سيغير المجتمع الهندي؟" حدوث تغييرات في التحية والمساحة الشخصية، وتقاسم أكبر للمسؤوليات المنزلية بين الرجل والمرأة، وأنه قد يعاني كبار السن من الإجهاد والتبعية والضعف العاطفي والجسدي، بسبب التباعد الاجتماعي.

وفي ما يتعلق **بتأزّم الظروف الاجتماعية المحيطة**، فقد أظهرت دراسة أوميل وزملائه (Omell et al., 2020) "الخوف الوبائي وكوفيد- 19: الاستراتيجيات والعبء الصحي والعقلي" أنّ تفشي الأمراض الفتاكة في العالم مثل كورونا، سبّب خوفاً وهلعاً بين الناس، وأن المشكلة الكبرى في كورونا أنّها سببت أمراضاً عقلية عند الناس أكثر من الأمراض الأخرى. كما فرض الوباء على الناس واقعاً وجودياً متوتراً، وعرّض الناس للإحراج. وإلى ذلك، كانت نتيجة دراسة كولكارني وزملائه (Kulkarni et al., 2020) بعنوان "المعلومات الوبائية تتجاوز الوباء نفسه" أنّ المعلومات عن فيروس كورونا المستجد أوجدت خوفاً وارتباكاً بين الناس، وجعلتهم يتصرفون مع المرض على أسس غير طبيعية. كما أنّ أخطر ما في الأمر أن يكون الشخص منبوذاً بمجرد أن تظهر عليه أعراض فيروس كورونا. وهذا ما أظهرته دراسة لي وزملائها (Lei et al., 2020) بعنوان: "مقارنة لانتشار القلق والعوامل المشتركة والكآبة بين الناس المتأثرين بالفيروس والناس غير المتأثرين بالحجر الصحي في أثناء جائحة كورونا في جنوب غرب الصين" من أنّ الناس ينتابهم شعور بالتوتر حال إصابة شخص بالوباء؛ فقد يتعرض الشخص للنبذ والغيبة والتشهير واللوم، وقد ينفُر منه الناس، ويصبح حتى أفراد عائلته مصدراً للوباء واللوم.

وقد يزداد شعور الناس بالقلق النفسي من هذا الوباء. وإلى نحو ذلك توصلت دراسة موسى وزملائه (Mosa & Kojor, 2020) بعنوان: "مستوى القلق النفسي في ظل جائحة كورونا وسط سكان محافظة الإحساء"؛ فقد بينت أنّ هناك انخفاضاً في مستوى القلق بسبب وباء كورونا وسط سكان محافظة الإحساء، مع وجود فروق تعزى لمتغيرات: النوع، والعمر، والمؤهل العلمي والمهنة، وعدم وجود فروق دالة تعزى لمتغير الهُوية. كذلك، بيّنت دراسة الفقي وأبي الفتوح (Al-Fuggi & Abu El-Fitooh, 2020)، "المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد" أنّ مشكلة الضجر هي من أكثر المشكلات النفسية التي يعاني منها الطلبة الجامعيون في مصر بسبب جائحة كورونا، كما توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين المشكلات النفسيّة ومتغيري النوع والعمر، وعدم وجود فروق تعزى لمتغير البيئة.

ويتعاظم خطر هذا الوباء على الناس في ما يتعلق **بافتقاد الشعور بالأمن**؛ فهو يلقي بظلاله عليهم، ويسبب لهم الرعب والخوف، فلا يستطيعون التنبؤ بمستقبلهم الوجودي. إلى ذلك، أظهرت دراسة بيترسن وجوكينجن (Petersen & Gokengin, 2020) "وباء سارس وكوفيد 2 والإجراءات المختلفة للسيطرة في تركيا" أنّ الأمر يحتاج إلى جهود ملحة وطارئة لتخفيف انتشار الوباء الذي يُشعر الناس بالخوف، ويفقدهم الشعور بالأمن. كذلك، أسفرت نتائج دراسة بينج وزملائه (Ping et al., 2020) بعنوان: "التّدخلات النفسية الموجزة لوباء جائحة كورونا" أنّ التدخلات النفسية والأمنية الموجزة لم تخفف من شعور الناس بأنّهم يستطيعون تحقيق طموحاتهم وآمالهم؛ لأنّ وجود الفيروس يسبب لهم الرعب والشعور بعدم الأمان. كما أظهرت دراسة تاج بشير (2020) بعنوان: "إشكالية تمثل قيم المواطنة في ظل تداعيات جائحة كورونا" أنّ من تداعيات هذا الوباء ضعف واختلاف درجات الوعي، وكثرة التناقضات القيمية، والتفكير بمنطلقات شعبوية أثرت في السلوكيات، وأحدثت خللاً وظيفياً في البيئة الاجتماعية؛ فالامتثال لقيم المواطنة يكون بالالتزام والمشاركة في قضايا المجتمع والتفاعل معها.

ولفهم طبيعة العلاقة بين وباء كورونا **والوجود الماديّ**، أظهرت دراسة برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في الأردن (The UN Developing Program in Jordan, 2020) بعنوان: "أثر فيروس جائحة كورونا على الأسر في الأردن" أنّ هناك توافقاً بنسبة (85.6%) بين المشاركين على أنّه سيكون للجائحة تأثير على سبل العيش في المدى الطويل، وأفاد (58.6%) من المشاركين أنّهم كانوا يعملون قبل الأزمة ومع ذلك خسروا كامل دخلهم، و(17.1%) منهم دخلهم كان أقل بكثير، وأشار (9,4%) منهم إلى أنّ دخلهم كان أقل بقليل، كما أفاد (11.3 %) أنّ دخلهم لم يتأثر بسبب الأزمة. كذلك أفاد (96.0%) من المشاركين في الزرقاء أنّهم خسروا كامل دخلهم، وهي نسبة قريبة من النسبة المسجلة في إربد (65%)، وفي عمّان (62.0%)، بينما تنخفض إلى (32.0%) في الطفيلة، وإلى (39.0%) في معان، وإلى (40.0%) في عجلون. كما أكّدت أغلبية كبيرة (66.0%) أن مواردهم المالية لا تكفي لأقل من أسبوع إذا استمر الإغلاق، بينما يستطيع (7.7%) منهم الصمود لمدة تتروح من أسبوعين إلى أربعة أسابيع بالاعتماد على الموارد المتاحة.

كذلك توصلت نتائج دراسة بغدادي (Bagdadi, 2020) بعنوان: "إشكالية الرابط الاجتماعي في ظل وباء كورونا: تفكك أم إعادة تشكل؟" إلى أنّ الرابط الذي كان يحكم العائلة الكبيرة تراجع بسبب انتشار الوباء بين أفراد المجتمع، وبسبب المعاناة المادية للعائلات، واستغلال التجار لهم، وصعوبة التنقل بسبب تفشي الوباء. كذلك، توصلت دراسة نصر الله (Nasr-Allah, 2020) بعنوان: "تأثير جائحة كورونا على التعايش السلمي في العراق" إلى أن التعايش السلمي تأثر بتداعيات الوباء اقتصادياً واجتماعياً بين أفراد المجتمع. كما أظهرت دراسة نوافلة (Nawafleh, 2020) بعنوان: "مدى تأثير جائحة كورونا على عقود العمل في سلطنة عُمان والأردن" ضرورة تعديل التشريع العُماني والأردني وتضمينه نصوصًا تتعلق بوقف إنهاء عقد العمل لأسباب اقتصادية، وتخفيف حدّة أعباء الوباء على أفراد المجتمعين اقتصادياً. كذلك، أظهرت دراسة عمورة وهولي (Ammorah & Holy, 2020)، "تداعيات جائحة كورونا (كوفيد-19) على تحقيق أهداف البعد الاجتماعي للتنمية المستدامة 2030 في المنطقة العربية" أنّ كورونا أدّت إلى فقدان عدة مكاسب كانت قد تحققت قبل الجائحة، بسبب الأضرار الكبيرة التي خلفتها، وعمق الأزمة عالمياً. وأسفرت نتائج دراسة أحمد والطاهر (Ahmed & Al-Taher, 2020) بعنوان: "أثر جائحة كورونا على الاقتصاد العالمي" إلى أنّ أثار جائحة كورونا كانت حادّة على المدى القصير والمتوسط، بتراجع النمو الصناعي العالمي في قطاع الخدمات، نتيجة تسريح العمال، وتفاقم أزمة البطالة. كذلك، أشارت دراسة هاجر ولمين (Hajar & Lameen, 2020) "آثار جائحة الفيروس التاجي في التنمية المستدامة في صناعة النقل الجوي في العالم" إلى أنّ لجائحة كورونا تأثيراً متبايناً في التنمية المستدامة؛ إذ تأثر الجانبان الاقتصادي والاجتماعي للتنمية سلبياً، في حين تأثر الجانب البيئي إيجابياً.

كما فرضت **الإجراءات الوقائيّة الصارمة** في كثير من الدول واقعاً وجودياً اتّسم بصعوبة الوصول إلى الحاجات. وإلى ذلك، أظهرت دراسة الجبالي (Al- Jabali, 2020) بعنوان: "أزمة كورونا وإجراءات الحكومة الأردنية" أنّ الإجراءات التي اتخذتها الحكومة منذ الإعلان عن الإصابات الأولى في الأردن حاولت التوفيق بين متطلبات التّباعد الاجتماعي ومحاصرة الوباء أينما وجِد، عبر إجراءات صارمة على التنقل والعمل، وتقليل وطأة الإجراءات على الطبقتين الدنيا والوسطى، وحماية حقوقهما الأساسية من: عمل، وتعليم، وصحة، وغذاء. وبيّنت دراسة الخطوب وزملائها (Al- Qutob et al., 2020) بعنوان: "السياسات الصحية العامة والرقابية في الأردن في أثناء وبعد جائحة كورونا" أنّ إجراءات الحوكمة، والإدارة، وتقديم الخدمات، ونظم

المعلومات الصحية، والتكنولوجيا، والطب، والتمويل الصحي، قوبلت بموافقة ملحوظة؛ إذ إنّ نجاحها يدعو نسق الرعاية الصحية إلى تحسين مواجهة أزمات صحية محتملة في المستقبل، كالأوبئة أو الكوارث الطبيعية.

وأشارت دراسة رؤوفي وزملائه (Raoofi et al., 2020) بعنوان "وباء كورونا وتعلم سياسة الصحة المقارنة في إيران" إلى أنّ تحدي الوباء بحاجة إلى تعاون كامل بين الحكومة والمجتمع، عبر إجبار الناس على عدم التجمع في مناسبات اجتماعية. وفي ذات السياق، استنتجت دراسة سارا باتريك وكورمير (Patrick & Cormier, 2020) بعنوان: "دروس من جائحة كورونا في أثناء التجربة الطبيعية الفوضوية" أنّ ثلث سكان العالم كانوا تحت خطر الحركة بسبب كورونا، كما أنّ (21) ولاية أمريكية بدأت بسياسات العزل داخل البيوت، وسياسات التّباعد الاجتماعي. وأشارت دراسة كونين (Koonin, 2020) بعنوان: "قصة انتشار مرض كورونا" إلى أنّ الكثير من الجمعيات لديها الخطط والاستعداد، ولكن القليل منها من يقوم بتحديث خططه؛ إذ إن التحديث لخطط مواجهة كورونا سوف يقلل من الآثار الضّارة للمرض.

ولتحديد آليات إدارة أزمة فيروس كورونا، وتعزيز الصحة النفسية في ظل الحجر الصحي المنزلي، وتقديم مقترحات لإدارة أزمة هذا الوباء، توصلت دراسة صابر (Saber, 2020) بعنوان: "إدارة أزمة فيروس كورونا" إلى أنّ سياسة الحجر المنزلي سببت سلوكيات خاطئة، وجِب تقبلها حفاظاً على الأمن النفسي، كما سبب الاستماع لأخبار الفيروس قلقاً وتوتراً نفسياً وشعوراً بالاكتئاب بين الأفراد. كذلك، توصلت دراسة بومدين وزينب (Bu-Madian & Zeinab, 2020) "الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا والتّباعد الاجتماعيّ والحجر الصحيّ" إلى أن التدابير الاحترازيّة لمواجهة فيروس كورونا أوجدت عند الناس شعوراً بالخوف من الإصابة بالوباء، والشعور بالعجز عن حماية أفراد العائلة، كما تبين أنّ هناك فروقاً دالة إحصائياً في مستوى الصحة النفسيّة تعزى إلى متغير الجنس.

وهكذا تقود نتائج الدراسات السابقة إلى **الاستنتاجات** الآتية: **أولاً:** كشفت الدراسات العالمية عن جوانب مختلفة من التّداعيات الاجتماعيّة لجائحة كورونا، وبينت أنّ الناس يعانون بسبب هذه الجائحة من الوصم الاجتماعي، والتأزم في الظروف الاجتماعيّة المحيطة، وافتقاد الشعور بالأمن، واختلال الوجود الماديّ، وقساوة الإجراءات الوقائيّة الصارمة التي لجأ إليها الكثير من الدول للحدّ من تفشي الوباء. **ثانياً:** يعاني معظم الناس في الكثير من المجتمعات من الوصم الاجتماعي، من حيث نظرة الناس للمصاب بالوباء بعين العيب، وكأنّه ارتكب خطيئة اجتماعية، أو أخلاقية، أو دينية، حيث أجبر الوصم النّاس على تحمّل عناء العزلة الاجتماعية. **ثالثاً:** قد يؤدي تبلور علاقات تكاملية وتعاونية بين الحكومات والناس في ظلّ الإجراءات الصارمة إلى تخفيف حدة تفشي فيروس كورونا. **رابعاً:** استفادت الدراسة الراهنة من الأدب النظريّ، منهجياً ونظرياً.

منهجية الدراسة

زاوجت الدراسة بين المنهج الوصفي والتحليلي، لقياس التّداعيات الاجتماعيّة لفيروس كورونا على المجتمع الأردنيّ، من تصميم المقياس وتأكيد مصداقيته وثباته، ضمن نظرية الصحة والمرض عند بارسونز، ونظرية الوصم الاجتماعي عند جوفمان. ويقوم المنهج الوصفي بوصف تداعيات الجائحة وصفاً دقيقاً، والتعبير عنها كمياً أو رقمياً، ومعرفة مقدار وجودها وارتباطاتها مع الظواهر الأخرى، وأيضاً كيفياً بمعرفة خصائصها، وفهم تداعيات الجائحة وجمع الحقائق عنها، وتصنيفها، وتعميمها على مجتمع الدراسة. كذلك يقوم هذا المنهج على تحديد المشكلة والشعور بها، وجمع المعلومات عنها، ووضع تساؤلاتها، وتحديد العلاقة بين متغيراتها، ووضع الإطار النظريّ لتوجيه الدراسة ميدانياً نحو اختيار عينتها وأداتها، للوصول إلى تحليل ومناقشة نتائجها ظاهرياً بصورة معمقة، وربطها مع المتغيرات والظواهر الأخرى، وإجراء مقارنات لتحديد أوجه الشبه والاختلاف بينهما، والتوقع فيما يتعلق بعلاقاتها المستقبلية. كما يقوم المنهج التحليلي على تفكيك تداعيات الجائحة في الأردن من الكل إلى الجزء، لفهم تداعياتها، وعمقها، وطبيعتها، ودورها، ووظائفها، ومعانيها، وتأويلها، ومعرفة خفاياها، وأسبابها، واستنتاج القوانين التي قد ترتبط بها.

مجتمع الدراسة وعينتها

يتمثل مجتمع الدراسة في أفراد المجتمع الأردنيّ من عمر 18 سنة فأكثر. وقد تمّ الوصول لأفراد عينة الدراسة بطريقة العينة القصديّة غير الاحتمالية المتاحة، ممّن أبدوا موافقتهم على الاستجابة على بنود المقياس. وقد بلغ عدد الوحدات التي

أجابت على أداة القياس (735) وحدة. وقد تحددت إجراءات سحب العينة بـ : **أولاً:** طبقت الدراسة أداة القياس على المواطنين بالتواصل معهم عبر موقع إلكتروني؛ فعرضت عليهم الأداة، وأُخبروا بأن عليهم أن يكونوا من الأردنيين فقط، ورصدت إجاباتهم عبر رابط إلكتروني؛ بحيث تصل ردودهم إلى الباحثين مباشرة عند انتهائهم من تعبئتها. **ثانياً:** تمّت الاستعانة بمساعدي البحث والمعارف الشخصية للإشراف على توزيع أداة القياس عبر البريد الإلكتروني والمجموعات على مستوى الأردن. **ثالثاً:** استغرقت عملية جمع البيانات من المبحوثين من 08/ آب/2020 إلى 10/ كانون الأول/2020، حتى يتسنى للمبحوثين تقديم آرائهم بموضوعية، لمعرفة مدى تأثير البعد الظرفي عليهم.

مجالات الدراسة

ترتكز مجالات الدراسة على: **المجال البشري**، ويقصد به مجموعة الأفراد الذين طبقت عليهم الدراسة؛ أي مجتمع الدراسة وعينتها. **والمجال الجغرافي**، وحُدد بالأردن بأكمله كوحدة رئيسية ممثلة لمجتمع الدراسة. **والمجال الزمني**، وهو المدة الزمنية التي استغرقتها الدراسة، وحددت من الفترة (01/ أيار /2020) إلى (01/ شباط/2021).

أداة القياس

استخدمت لأهداف الدراسة أداة قياس تمّ اقتباس فقراتها من دراسات: قطينة وزملائه (Qutaineh et al., 2020)، ويوسف (Yusuf, 2020)، وكولكارني وزملائه (Kulkarni et al., 2020). وقد تكونت الأداة من جزأين: **الجزء الأول** البيانات الأولية، وهي: (النوع، والعمر، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، ومجال العمل، والدخل الشهري، ومكان الإقامة). **والجزء الثاني** تكون من خمسة مجالات هي: الوصم الاجتماعي، والتأزم في الظروف الاجتماعية المحيطة، وافتقاد الشعور بالأمن، واختلال الوجود الماديّ، والإجراءات الوقائية الصارمة. وكلّ مجال اشتمل على ثمانية تساؤلات.

تصميم المقياس

عُرضت أداة قياس الدراسة على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في علم الاجتماع، ومن ثَم تَمّ التعديل وفق ملاحظاتهم، حيث أُضيفت مؤشرات، وحُذفت مؤشرات، وأُعيدت صياغة بعضها.

ثبات أداة القياس

الجدول (1): معامل الاتساق الداخلي ألفا كرونباخ لمجالات الدراسة

المجال	معامل الاتساق الداخلي
الوصم الاجتماعي	0.79
التأزم في الظروف الاجتماعية المحيطة	0.77
افتقاد الشعور بالأمن	0.83
اختلال الوجود الماديّ	0.84
الإجراءات الوقائية الصارمة	0.74
الدرجة الكلية	**0.92**

يوضح الجدول (1) قيم الثبات لمتغيرات الدراسة، فبلغ معامل الثبات للدرجة الكلية (0.92)، وتراوح للمجالات بين (0.74 - 0.84). وتدل مؤشرات ألفا كرونباخ أعلاه على تمتع أداة الدراسة بصورة عامة بمعامل ثبات عالٍ، وبقدرتها على تحقيق أغراض الدراسة.

محددات الدراسة

تمّ الأخذ بمجموعة من الاعتبارات في أثناء إعداد الدراسة ولعلّ من أهمها: (1) الأهداف التي تسعى الدراسة إلى تحقيقها. (2) طبيعة مجتمع الدراسة وعينتها وحجمها. (3) الأداة المستخدمة لجمع البيانات.

المعالجة الإحصائية

تمّ استخدام المعالجات الإحصائيّة باستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS). ومنها: التكرارات والنسب المئوية للمتغيرات الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة، ومعامل الاتساق الداخلي "ألفا كرونباخ" لأداة الدراسة، والمتوسطات الحسابيّة والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدارسة عن جميع فقرات الدراسة. كذلك، تم تطبيق تحليل التباين (ANOVA).

المعيار الإحصائي

تمّ اعتماد المقياس الخماسي الآتي لأغراض تحليل النتائج: من (1.00-2.33) درجة قليلة، ومن (2.34-3.67) درجة متوسطة، ومن (3.68- 5.00) درجة كبيرة.

تحليل نتائج الدراسة

عينة الدراسة

الجدول (2): خصائص عينة الدراسة.

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة %
النوع	ذكر	408	55.5
	أنثى	327	44.5
العمر	30 سنة فأقل	219	29.8
	39-30	210	28.5
	49-40	158	21.5
	50 فأكثر	148	20.1
الحالة الاجتماعية	أعزب/ عزباء	254	34.6
	متزوج/ متزوجة	452	61.5
	أخرى (مطلق، أرمل، منفصل)	29	3.9
المستوى التعليمي	أقل من ثانوي	125	17.0
	ثانوي	223	30.3
	دبلوم متوسط	132	18.0
	جامعي فأعلى	255	34.7
مجال العمل	قطاع الحكومة	168	22.9
	قطاع خاص	82	11.2
	أعمال حرة	89	12.1
	أعمال مياومة	29	3.9
	متقاعد	154	21.0
	لا يوجد عمل	213	29.0
الدخل الشهري للأسرة	منخفض (500 دينار فأقل)	166	22.6
	متوسط (500-999)	542	73.7
	مرتفع (1000 فأكثر)	27	3.7
مكان الإقامة	مدينة	474	64.5
	قرية	261	35.5
	المجموع	**735**	**100.0**

يظهر من الجدول (2) أنّ تكرار "الذكور" بلغ (408) بنسبة بلغت (55.5%)، في حين بلغ تكرار "الإناث" (327) بنسبة بلغت (44.5%)، ممّا يعني أنّ الذكور أكثر حضوراً وتمثيلاً في هذه الدراسة. كما يظهر أنّ مستويات "العمر" شبه

متقاربة، وكان العدد الأكبر ضمن أفراد (30 سنة فأقل) بتكرار بلغ (219) وبنسبة (29.8%)، يليها تكرار الفئة (30-39) الذي بلغ (210) وبنسبة (28.5%)، في حين كان تكرار أفراد الفئة (40-49) وأفراد الفئة (50 فأكثر) متشابهاً تقريباً. كما يظهر أنّ تمثيل أفراد فئة "المتزوجين" كان أكثر بتكرار بلغ (452) وبنسبة (61.5%)، يليه تمثيل أفراد فئة "العزاب" بتكرار بلغ (254) وبنسبة (34.6%)، في حين كان تمثيل أفراد فئة "المطلقين والمنفصلين والأرامل" الأقل بتكرار بلغ (29) وبنسبة (3.9%). وهذه الحقيقة ليست متعلقة بالمجتمع الأردنيّ، بل هي منتشرة أيضاً كما يتضح من الدراسات السابقة؛ على سبيل المثال: دراسات قطينة وزملائه (Qutaineh et al., 2020)، وكولكارني وزملائه (Kulkarni et al., 2020) ولي وزملائها (Lei et al., 2020)، والفقي وأبي الفتوح (Al-Fuggi & Abu El-Fitooh, 2020).

كما يظهر أنّ المستويات التعليمية كانت متباينة في التمثيل، فبلغ أعلاها لأفراد فئة "الجامعي فأعلي"، بتكرار بلغ (255) بنسبة (34.7%)، يليها أفراد فئة "الثانوي"، في حين كان أقلها تمثيلاً أفراد فئة "الأقل من ثانوي" بتكرار بلغ (125) وبنسبة بلغت (17.0%) وفئة "دبلوم متوسط"، بتكرار بلغ (132) وبنسبة بلغت (18.0%). ويظهر أنّ مجال العمل كان ممثلا بشكل واضح في هذه الدراسة، فبلغ أعلاه لأفراد فئة "لا يوجد عمل"، بتكرار بلغ (213) وبنسبة (29.0%)، يليها "قطاع الحكومة" ثم فئة "المتقاعدين"، و"القطاع الخاص"، يليه "أعمال حرّة"، كذلك كان أقلها تمثيلاً أفراد فئة "عمّال المياومة"، بتكرار بلغ (29) وبنسبة (3.9%). وهي نتيجة منطقية بسبب تداعيات جائحة كورونا على قطاع العمل؛ إذ عملت على تسريح أعداد كبيرة من عمّال المياومة.

ويتضح كذلك أنّ الدخل الشهري كان مرتفعاً عند أفراد الفئة ذات "الدخل المتوسط" (500-999)، بتكرار بلغ (542) وبنسبة (73.7%)، في حين كان تمثيل أفراد الفئة ذات "الدخل المرتفع" (1000 فأكثر) أقلها بتكرار بلغ (27) وبنسبة (3.7%). كما أظهرت النتائج أنّ المستويات التعليمية كانت متباينة لصالح أفراد الفئة الجامعية نسبيًا، وهذا يعكس انحسار الفرص المتاحة أمام الجامعيين فأعلى، في ظل تمايزات الدخل المرافقة لها. كذلك فإنّ فئة "الجامعيين فأعلى" هم أكثر مَن يعانون من وصم الجائحة؛ ربّما لسوء الوضع الاقتصادي الذي ترافق مع تسريح أعداد كبيرة من العمال. كما يتضح من النتائج أنّ أفراد الفئة التي تسكن المدينة كانوا أكثر حضوراً بتكرار بلغ (474) وبنسبة (64.5%)، بينما كان الأقل حضوراً أفراد الفئة التي تسكن القرية بتكرار بلغ (261) وبنسبة (35.5%). وتختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة موسى وزملائه (Mosa & Kojor, 2020) التي بينت أن هناك انخفاضاً في مستوى القلق بسبب وباء كورونا وسط سكان محافظة الإحساء، يعزى لمتغيرات: النوع، والعمر، والمؤهل العلمي والمهنة.

السؤال الرئيس: ما التّداعيات الاجتماعيّة لفيروس كورونا "كوفيد– 19" على المجتمع الأردنيّ؟

للإجابة عن هذا السؤال، تمّ استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، كما في الجدول (3).

الجدول (3): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتداعيات الجائحة على المجتمع الأردني

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	1	الوصم الاجتماعي	4.00	0.623	مرتفعة
2	4	اختلال الوجود الماديّ	3.82	0.744	مرتفعة
3	3	افتقاد الشعور بالأمن	3.75	0.748	مرتفعة
4	2	التأزم في الظروف الاجتماعية المحيطة	3.69	0.666	مرتفعة
5	5	الإجراءات الوقائية الصارمة	3.49	0.659	متوسطة
		الدرجة الكلية	**3.75**	**0.528**	**مرتفعة**

يُبيّن الجدول (3) أنّ المتوسطات الحسابية تراوحت بين (3.49-4.00)، حيث جاء أثر الوصم الاجتماعي في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (4.00)، بينما جاء أثر الإجراءات الوقائية الصارمة في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (3.49). وبلغ المتوسط الحسابي للأداة ككل (3.75). وقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات كل مجال على النحو الآتي:

السؤال الأول: هل تفشي فيروس كورونا في الأردن أدّى إلى الوصم الاجتماعي؟

الجدول (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأثر الجائحة في الوصم الاجتماعي

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	4	أترك التقبيل خوفاً من تفشي الوباء	4.38	0.810	مرتفعة
2	2	وباء كورونا أجبرني على التقليل من الزيارات	4.17	0.860	مرتفعة
3	5	تغيرت عاداتي في إلقاء التحية والسلام بسبب الوباء	4.15	0.951	مرتفعة
4	1	وباء كورونا أجبرني على تغيير معاملاتي مع الآخرين	4.13	0.875	مرتفعة
5	8	يمنعني تفشي الوباء من مشاركة الآخرين	3.99	0.962	مرتفعة
6	3	وباء كورونا أجبرني على عدم الخروج للتنزه	3.92	1.045	مرتفعة
7	7	أعاني من العزلة الاجتماعية بسب هذا الوباء	3.84	1.042	مرتفعة
8	6	يتعمّد أقاربي عدم إخباري بمناسباتهم خشية العدوى	3.41	1.128	متوسطة
		الوصم الاجتماعي	**4.00**	**0.623**	**مرتفعة**

يبين الجدول (4) أنّ المتوسطات الحسابية تراوحت بين (3.41-4.38)، فجاءت الفقرة "أترك التقبيل خوفاً من تفشي الوباء" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (4.38)، بينما جاءت الفقرة "يتعمّد أقاربي عدم إخباري بمناسباتهم خشية العدوى" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (3.41). وبلغ المتوسط الحسابي لجائحة كورونا والوصم الاجتماعي ككل (4.00). وتختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراستي قطينة وزملائه (Qutaineh et al., 2020)، ويوسف (Yusuf, 2020) في أنّ جائحة كورونا أجبرت الناس على تغيير معاملاتهم مع الآخرين، وفرضت عليهم عزلة اجتماعية خوفاً من تفسي الوباء. وبالمقاربة مع نظريتي الدراسة، فإنّ حالة الوصم الناشئة من جائحة كورونا لمن هم مصابون به أثّرت في تفاعلهم الاجتماعي الفوري؛ إذ أنّ الشخص الموصوم ربّما يحاول الحفاظ على اختلافاته وشذوذه سراً؛ لأنّ الآخرين يعرفون عن حالته، فتركَ المصاب التقبيل، وقلّلَ من الزيارات، والخروج إلى التّنزه، حتى أنّه غيّر من عاداته ومعاملاته مع الآخرين؛ تجنباً لعواقب الوصم الاجتماعي الذي يصاحبه الإحراج، والشعور بالخزي، واللوم. وهذا بحدّ ذاته انحراف عن أداء دوره في التفاعل مع الآخرين.

السؤال الثاني: هل تفشي جائحة كورونا في الأردن أدّى إلى التأزم في الظروف الاجتماعية المحيطة؟

الجدول (5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأثر الجائحة في تأزّم الشخصية

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	10	أجبر على التباعد في الأماكن العامة	4.28	0.790	مرتفعة
2	9	فيروس كورونا يحدّ من حريّتي في التنقل	4.21	0.835	مرتفعة
3	15	أتعرض للوم في حال عدم لبس الكمامة	3.92	0.949	مرتفعة
4	11	أتعرّض للإحراج عند مدّ يدي للمصافحة	3.61	1.144	متوسطة
5	13	أصبحت منبوذاً بمجرد ظهور أعراض فيروس كورونا لديّ	3.48	1.170	متوسطة
6	14	أتعرض للغيبة والتشهير حال إصابتي بالوباء أو الاشتباه به	3.40	1.202	متوسطة
7	16	ينفر الآخرون مني إذا ما جلست بجانبهم بسبب الوباء	3.34	1.132	متوسطة
8	12	أتعرض للتوبيخ من الآخرين عند العطاس والسعال أمامهم	3.31	1.228	متوسطة
		التأزم في الظروف الاجتماعية المحيطة	**3.69**	**0.666**	**مرتفعة**

يبين الجدول (5) أنّ المتوسطات الحسابية تراوحت ما بين (3.31-4.28)، حيث جاءت الفقرة "أجبر على التباعد في الأماكن العامة" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (4.28)، بينما جاءت الفقرة "أتعرض للتوبيخ من الآخرين عند العطاس والسعال أمامهم" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (3.31). وبلغ المتوسط الحسابي لأثر جائحة كورونا على التأزم في الظروف الاجتماعية المحيطة ككل (3.69). وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسات: أوميل وزملائه (Omell et al., 2020)،

وكولكارني وزملائه (Kulkarni et al., 2020)، ولي وزملائها (Lei et al., 2020)، وبيتروبولوس وماكريداكيس (Petropoulos & Makridakis, 2020)، والفقي وأبي الفتوح (Al-Fuggi & Abu El-Fitooh, 2020)، في أنّ جائحة كورونا أوجدت الخوف والارتباك بين الناس، وجعلتهم يتصرّفون ويتعاملون مع المرض على أسس غير علمية وغير طبيعية. كذلك انتاب الناس شعور بالتوتر في حال الاشتباه بأنّ الشخص قد أصيب بالوباء؛ فقد يتعرض للنبذ والتشهير، وقد ينفر منه الناس، ويصبح حتى أفراد عائلته مصدراً للوباء والغيبة واللوم.

السؤال الثالث: هل تفشي فيروس كورونا في الأردن أدّى إلى افتقاد الشعور بالأمن؟

الجدول (6): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأثر الجائحة في الافتقاد إلى الشعور بالأمن.

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	20	ينتابني شعور بأنني مُحاصر ومُقيد بسبب هذا الوباء	3.93	0.998	مرتفعة
2	18	لا أستطيع التّنبؤ بالمستقبل بسبب هذا الوباء	3.92	1.031	مرتفعة
3	23	لا أستطيع ممارسة هواياتي بسبب هذا الوباء	3.87	1.046	مرتفعة
4	19	لا أشعر بالأمان على حياتي بسبب هذا الوباء	3.81	1.036	مرتفعة
5	24	لا أستطيع تحقيق طموحاتي وآمالي بسبب هذا الوباء	3.78	1.102	مرتفعة
6	22	أخاف من شح المال لديّ وندرة الموارد بسبب الوباء	3.76	1.135	مرتفعة
7	17	وجود فيروس كورونا يخيفني ويسبب لي الرعب	3.58	1.155	متوسطة
8	21	فيروس كورونا يجعلني أفكر في أمور مخيفة كالموت	3.32	1.242	متوسطة
		الافتقاد إلى الشعور بالأمن	**3.75**	**0.748**	**مرتفعة**

يبين الجدول (6) أنّ المتوسطات الحسابية تراوحت بين (3.32- 3.93)، فجاءت الفقرة "ينتابني شعور بأنني مُحاصر ومُقيد بسبب هذا الوباء" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.93)، بينما جاءت الفقرة "فيروس كورونا يجعلني أفكر في أمور مخيفة كالموت" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (3.32). وبلغ المتوسط الحسابي لأثر جائحة كورونا في افتقاد الشعور بالأمن ككل (3.75). وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراستي: بيترسون وجوكينجن (Petersen & Gokengin, 2020)، وبينج وزملائه (Ping et al., 2020)، في أنّ الوباء يصبح خطيراً بشكل غير مسبوق؛ إذ أصبح الناس لا يستطيعون تحقيق طموحاتهم وآمالهم، ولا يستطيعون ممارسة هواياتهم الشخصية بحرية، بسبب وجود الفيروس الذي يخيفهم، ويسبب لهم الرعب وعدم الأمان، كما جعل فيروس كورنا الناس يشعرون بأنهم معرضون للتهديد في وجودهم ومعيشتهم.

السؤال الرابع: هل تفشي فيروس كورونا في الأردن أدّى إلى اختلال الوجود الماديّ؟

الجدول (7): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأثر الجائحة في اختلال الوجود المادي

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	32	أعاني من استغلال التجار والآخرين في ظل وباء كورونا	4.12	0.963	مرتفعة
2	31	لا أجد مكاناً فيه متعة وترفيه في ظل هذا الوباء	4.01	0.994	مرتفعة
3	28	أجد صعوبة في التنقل من مكان لآخر بسبب الوباء	3.96	0.967	مرتفعة
4	25	انخفض دخلي وما أحصل عليه من مال بسبب الوباء	3.86	1.162	مرتفعة
5	26	أعاني من مشاكل ماديّة بسبب وباء كورونا	3.82	1.099	مرتفعة
6	29	لا أستطيع المطالبة بحقوقي المادية بسبب هذا الوباء	3.64	1.103	متوسطة
7	30	لا أستطيع تغطية تكاليف فحص فيروس كورونا	3.60	1.145	متوسطة
8	27	أجد صعوبة في تأمين مستلزمات صحيّة بسبب الوباء	3.54	1.160	متوسطة
		اختلال الوجود الماديّ	**3.82**	**0.744**	**مرتفعة**

يبين الجدول (7) أنّ المتوسطات الحسابية تراوحت بين (3.54 -4.12)، حيث جاءت الفقرة "أعاني من استغلال التجار والآخرين في ظلّ هذا الوباء" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (4.12)، بينما جاءت الفقرة "أجد صعوبة في تأمين مستلزمات صحيّة بسبب الوباء" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (3.54). وبلغ المتوسط الحسابي لأثر جائحة كورونا في اختلال الوجود الماديّ ككل (3.82). وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسات: يو وزملائه (Yau et al., 2020)، ونصر الله (Nasr-Allah, 2020)، والوافي (Al- Wafi, 2020)، وبغدادي (Bagdadi, 2020)، ونوافله (Nawafleh, 2020)، وعموره وهولي (Ammorah & Holy, 2020)، وأحمد والطاهر (Ahmed & Al-Taher, 2020)، وهاجر ولمين (Hajar & Lameen, 2020)، في أنّ جائحة كورونا شكّلت عائقاً كبيراً أمام الدول لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، ورفعت من مخاوف المستهلكين من عدم القدرة على الوصول إلى المتاجر، وعدم الحصول على متطلبات حياتهم اليومية.

السؤال الخامس: هل تفشي فيروس كورونا في الأردن أدّى إلى الإجراءات الوقائيّة الصارمة؟

الجدول (8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأثر الجائحة في الإجراءات الوقائية الصارمة

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	34	الحظر يصعّب وصولي إلى حاجاتي	4.09	0.928	مرتفعة
2	39	أجبر على عدم التجمع في مناسبات اجتماعية	3.89	0.970	مرتفعة
3	33	الإجراءات الوقائية لمنع تفشي الوباء تتغول علىّ	3.82	0.992	مرتفعة
4	38	أجبر على دفع غرامات لمخالفة إجراءات الوقاية	3.42	1.126	متوسطة
5	36	في مكان عملي ألتزم بقرارات لا أقتنع بها	3.39	1.125	متوسطة
6	35	أتعرض للإهانة لعدم التزامي بالإجراءات الوقائية	3.21	1.163	متوسطة
6	37	بسبب الإغلاقات والحظر والعزل تراجع وضعي الصحي	3.21	1.169	متوسطة
8	40	أخشى من استخدام تطبيق "أمان" لأنه يرعبني.	2.86	1.279	متوسطة
		الإجراءات الوقائية الصارمة	**3.49**	**0.659**	**متوسطة**

يبين الجدول (8) أنّ المتوسطات الحسابية تراوحت بين (2.86-4.09)، حيث جاءت الفقرة "الحظر يصعّب وصولي إلى حاجاتي" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (4.09)، بينما جاءت الفقرة "أخشى من استخدام تطبيق "أمان" لأنّه يرعبني" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (2.86). وبلغ المتوسط الحسابي لأثر جائحة كورونا في الإجراءات الوقائية الصارمة ككل (3.49). وتتفق هذه الدارسة مع نتيجة دراسات: رؤوفي وزملائه (Raofi et al., 2020)، و(Palacios & Mathias, 2020)، وكونين (Koonin, 2020)، وباتريك وكورمير (Patrick & Cormier, 2020)، والجبالي (Al- Jabali, 2020)، وصابر (Saber, 2020)، وبومدين وزينب (Bu- Madian & Zeinab, 2020)، في أنّ الإجراءات الوقائيّة الصارمة التي استخدمت مثل: الحظر والتّباعد الاجتماعي حدّت من تنقل الناس، وفرضت غرامات عند مخالفة الإجراءات الوقائيّة. وبالمقاربة مع نظريتي الدراسة، يتوقف الفارق بين الشعور بالمرض والإصابة به على العديد من التوقعات، والتّخلي عن الالتزامات، سواء أكان ذلك في العمل أم في المنزل أم في الحي. ويمثل التزام المريض في اتباع الخطوات العلاجية للشفاء، الإعفاء من الأدوار في ظل الحالة المرضية، مع قبول بعض الالتزامات رغم وجود المرض، إلى جانب التعاون مع الآخرين لاتباع النسق العلاجي.

السؤال السادس: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التّداعيات الاجتماعيّة لفيروس كورونا على المجتمع الأردنيّ، تعزى إلى متغيرات: (النوع، والعمر، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، ومجال العمل، والدخل الشهري للأسرة، ومكان الإقامة)؟

للإجابة عن هذا السؤال، تمّ استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتداعيات الاجتماعيّة لفيروس كورونا على المجتمع الأردنيّ، حسب المتغيرات السابقة، ولبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات تمّ استخدام تحليل التباين كما في الجدول (9):

الجدول (9): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتداعيات الاجتماعيّة للجائحة على المجتمع الأردنيّ تبعا لمتغيرات الدراسة.

المتغير	الفئات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ف"	الدلالة الإحصائية
النوع	ذكر	3.77	0.540	1.521	0.218
	أنثى	3.72	0.512		
العمر	30 سنة فأقل	3.74	0.526	0.348	0.846
	30-39	3.75	0.527		
	40-49	3.78	0.505		
	50 فأكثر	3.76	0.566		
الحالة الاجتماعية	أعزب/ عزباء	3.74	0.531	0.083	0.773
	متزوج/ متزوجة	3.75	0.527		
المستوى التعليمي	أقل من ثانوي	3.80	0.584	2.423	0.065
	ثانوي	3.67	0.568		
	دبلوم متوسط	3.77	0.472		
	جامعي فأعلى	3.78	0.484		
مجال العمل	قطاع الحكومة	3.73	0.521	0.901	0.480
	قطاع خاص	3.70	0.552		
	أعمال حرة	3.63	0.620		
	أعمال مياومة	3.77	0.574		
	متقاعد	3.80	0.502		
	لا يوجد عمل	3.78	0.490		
الدخل الشهري للأسرة	منخفض	3.84	0.520	4.056	0.018
	متوسط	3.74	0.520		
	مرتفع	3.46	0.621		
مكان الإقامة	مدينة	3.74	0.533	0.264	0.607
	قرية	3.77	0.519		

يتبين من الجدول (9) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) تعزى لأثر متغير النوع، حيث بلغت قيمة "ف" (1.521) وبدلالة إحصائية بلغت (0.218) ومتغير العمر، حيث بلغت قيمة "ف" (0.348)، بدلالة إحصائية بلغت (0.846) ومتغير الحالة الاجتماعية، حيث بلغت قيمة "ف" (0.083) بدلالة إحصائية بلغت (0.773)، ومتغير المستوى التعليمي، حيث بلغت قيمة "ف" (2.423) بدلالة إحصائية بلغت (0.065)، ومتغير مجال العمل، حيث بلغت قيمة "ف" (0.901) بدلالة إحصائية بلغت (0.480)، ومتغير مكان الإقامة، حيث بلغت قيمة "ف" (0.264) بدلالة إحصائية بلغت (0.607). كما يتبين من الجدول (9) وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) تعزى لأثر متغير الدخل الشهري للأسرة، حيث بلغت قيمة "ف" (4.056) وبدلالة إحصائية بلغت (0.018). ولبيان الفروق الزوجية الدالة إحصائياً بين المتوسطات الحسابية، تمّ استخدام المقارنات البعدية بطريقة شفيه كما هو مبين في الجدول (10):

الجدول (10): المقارنات البعدية بطريقة شفيه لأثر الدخل الشهري للأسرة على التداعيات الاجتماعية للجائحة على المجتمع الأردني.

	المتوسط الحسابي	منخفض	متوسط	مرتفع
منخفض	3.84			
متوسط	3.74	0.10		
مرتفع	3.46	*0.37	*0.27	

* دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)

يتبين من الجدول (10) وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) بين الدخل المرتفع من جهة، وكل من الدخل المنخفض والمتوسط من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح كل من الدخل المنخفض والمتوسط. وبالمقاربة مع نتائج الدراسات السابقة، فقد كشفت دراسة بومدين وزينب (Bu-Madian & Zeinab, 2020) أن هناك فروقاً دالة إحصائياً في الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا والتباعد الاجتماعي والحجر الصحي تعزى إلى متغير الجنس. وأظهرت دراسة الفقي وأبي الفتوح (Al-Fuggi & Abu El-Fitooh, 2020) وجود فروق إحصائية بين المشكلات النفسية ومتغيري النوع والعمر الزمني، وعدم وجود فروق تعزى لمتغير البيئة. وأشارت دراسة موسى وزملائه (Mosa & Kojor, 2020) إلى وجود فروق ذات إحصائية بين مستوى القلق النفسي في ظل جائحة كورونا وسط سكان محافظه الإحساء ومتغيرات: النوع، والعمر، والمؤهل العلمي والمهنة، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً تعزى لمتغير الهوية. وبينت دراسة يوسف (Yusuf, 2020) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين معتقدات الناس عن فيروس كورونا المستجد واتجاهاتهم نحو المريض المصاب لدى عينات متباينة من أفراد الشعب المصري، تعزى إلى متغيريّ النوع لصالح الذكور، والعمر لصالح الأكبر سنًا، بالإضافة إلى عدم وجود فروق في تلك المعتقدات والاتجاهات تعزى إلى مكان الإقامة.

خاتمة الدراسة

تهدف الدراسة إلى معرفة التداعيات الاجتماعية لفيروس كورونا على المجتمع الأردنيّ، ضمن خمسة مجالات: الوصم الاجتماعي، والتأزم في الظروف الاجتماعية المحيطة، وافتقاد الشعور بالأمن، واختلال الوجود الماديّ، والإجراءات الوقائية الصارمة. وقد طبقت على عينة قوامها (735) حالة من المجتمع الأردني، مرتكزة على المنهج الوصفي التحليلي.

وأظهرت النتائج أنّ أفراد العينة تعرّضوا إلى: **أولاً:** الوصم الاجتماعي، بمظاهر ترك عادات التقبيل وإلقاء التحية والسلام، والتقليل من الزيارات المنزلية والخروج للتنزه، والعزلة الاجتماعية. **ثانياً:** التأزم في الظروف الاجتماعية المحيطة، بمظاهر التباعد في الأماكن العامة، والحدّ من حرّية التنقل، والتعرض للّوم لعدم لبس الكمامة، والإحراج عند مدّ اليد للمصافحة، والتعرض للغيبة حال الإصابة بالوباء أو الاشتباه به، والتوبيخ من الآخرين عند العطاس والسعال. **ثالثاً:** افتقاد الشعور بالأمن، بسبب الشعور بالحصار والتقييد الاجتماعي، وعدم القدرة على التّنبؤ بالمستقبل، وعدم الأمان الوظيفي، وصعوبة تحقيق الطموحات والآمال. **رابعاً:** اختلال الوجود المادي، بسبب استغلال التجار للناس، وندرة أماكن المتعة والترفيه، وصعوبة التنقل من مكان لآخر، والمعاناة من مشاكل ماديّة. **خامساً:** الإجراءات الوقائية الصارمة، بسبب صعوبة الوصول إلى الحاجات، وتغوّل الإجراءات الاحترازية على الناس، ودفع الغرامات عند مخالفة الإجراءات الوقائية. وبينت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التّداعيات الاجتماعيّة لفيروس كورونا على المجتمع الأردنيّ، تعزى إلى متغيرات: النوع، والعمر، والحالة الاجتماعيّة، والمستوى التعليميّ، ومجال العمل، ومكان الإقامة، بيتما كانت هناك فروق دالة إحصائياً في تلك التداعيات، تعزى إلى متغير الدخل الشهري للأسرة، لصالح الدخل المنخفض والمتوسط.

وتوصي الدراسة بضرورة التواصل بين الحكومة والمجتمع بكل فئاته وأطيافه، للخروج من هذه الأزمة؛ فالحكومة وحدها غير قادرة على مواجهة البلاء، ولا المجتمع وحده قادر على ذلك، بل يستلزم الأمر تعاوناً وثيقاً بينهما. والأمر يتطلب إخلاصاً في العمل لمواجهة الوباء، وتضرعاً إلى الله لكشف البلوى.

The Social Implications of Coronavirus "COVID-19": A Field Study on the Jordanian Society

Abdel- Basit Abdallah Al-Azzam

Faculty of Arts, Yarmouk University, Irbid, Jordan.

Noor Rakan Al-Ta'ani

Independent Researcher, Amman, Jordan

Abstract

This study aims to know the social implications of coronavirus "COVID-19" on the Jordan society, through five areas: social stigma, complications in the surrounding social conditions, lack of a sense of security (ontology), imbalance of material awareness and strict preventive measures. It was applied to a sample of (735) cases from the Jordanian society, based on the descriptive analytical approach. The results showed that the members of the sample were subjected to social stigma by abandoning the kissing habit when meeting and greeting, limiting home visits and going out picnicking, as well as by social isolation. Also they were subjected to complications in the surrounding social conditions by keeping distance away from each other in public places, limiting the freedom of movement, being blamed for not wearing a mask, in addition to embarrassment when extending hand for shake hands, gossiping in the event of an epidemic or suspected infection and reprimanding others when sneezing or coughing. They lacked the sense of security due to the social limitations and restrictions, the inability to predict future events, the occupational insecurity and the difficulty to achieve their ambitions and expectations. The people material existence has become imbalanced due to merchants' exploitation, scarcity of amusement and recreation places, difficulty of moving from one place to another and suffering from material (finance) difficulties. The people also faced severe protective measures because of the hardness to reach their needs, the aggressiveness of the precautionary measures and payment of penalties when violating protective measures. The study recommends that the management of the coronavirus epidemic in Jordan must widen the dialogue between the Government and the Society, to reach a reasonable view in order to find the best way to deal with this crisis without causing any harm to the people at the cultural, psychological, social and material levels, so that panic and confusion do not spread among them, as well as to make them behave on a normal basis away from social discredit.

Keywords: Social implications, Corona pandemic, Jordanian society.

المراجع العربية

أبو الهيجاء، عمر. (2020). **باحثون: التنمر الإلكتروني ازداد حدة في ظل جائحة كورونا**. استرجع في 29 تشرين الأول، 2020 من: https://www.addustour.com/articles/1179623-.

أحمد، إيمان. (2020). **تنمر كورونا.. وجه آخر لمعاناة المصابين**. استرجع في 26 أذار، 2020 المصدر: https://al-ain.com/article/bullying-facet-suffering-corona.

أحمد، غبولي؛ الطاهر، تكوينية. (2020). دراسة تحليلية وفق نظرة شامله في أهم أثار جائحة كورونا على الاقتصاد العالمي. **مجله العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير**، 20، 129- 145.

بشير، تاج.(2020). إشكالية تمثل قيم المواطنة في ظل تداعيات جائحة كورونا: قراءة سسيولوجية، **مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الإنسانية**، 5(4)، 23-36.

بغدادي، خيرة. (2020). إشكالية الرابط الاجتماعي في ظل وباء كورونا، تفكك أم عادة تشكل؟ **مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية**، 3 (5)، 107-142.

بومدين سنوسي؛ وزينب، جلولي.(2020).الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد-19 والتباعد الاجتماعي والحجر الصحي. **مجله التمكين الاجتماعي**، 2، 65-80.

جابر، مجد. (2020). **الأردن- كورونا.. كيف نواجه تحول آفة العالم إلى فرصة للتنمر؟** استرجع في 19 آذار، 2020 من: https://menafn.com/arabic/109988502.

الجبالي، عمر. (2020). كورونولوجي: أزمة كورونا وإجراءات الحكومة الأردنية. **مجلة دراسات شرق أوسطية، مركز دراسات الشرق الاوسط**،24 (92)، 140 – 97.

ديلواني، طارق. (2020 أ). **الآسيويون في الأردن يتعرضون للتنمر بسبب كورونا**. استرجع في 12 آذار، 2020 من: https://www.independentarabia.com/node/101852.

ديلواني، طارق. (2020 ب). **جائحة التنمر الإلكتروني في الأردن تطرق أبواب المحاكم**. استرجع في 25 تشرين الثاني، 2020 من: https://www.independentarabia.com/node/171651.

رؤيا نيوز. (2020). **الأردن: مدى كفاءة الإجراءات في مواجهة فيروس كورونا.** استرجع في 27 آذار، 2020 من: https://royanews.tv/news/209771.

سكاي نيوز عربية. (2020). **بإجراءات استباقية وخطة صارمة..هكذا تمكن الأردن من وقف كورونا.** استرجع في 6 أيار، 2020 من: https://www.skynewsarabia.com/middle-east/1342217.

شبكة الجزيرة. (2020). **بينها الأردن.. خمس دول تقدم دروسا نموذجية بمكافحة كورونا.** استرجع في 7 أيار، 2020 من: https://www.aljazeera.net/politics/2020/5/7.

صابر، بحري. (2020).إدارة أزمة فيروس كورونا كوفيد-19. **مجله العلوم الاجتماعية، المركز الديمقراطي العربي، برلين**، 13 (3)، 12- 18.

عثمان، إبراهيم. (2008). **النظرية المعاصرة في علم الاجتماع**، عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

عريان، داليا. (2020). **كيف نحمي مصابي كورونا من التنمر؟** استرجع في 11 نيسان، 2020 من: https://al-ain.com/article/egypt-bullying-corona-disease

عمورة، سمية. وهولي، رشيد. (2020). تداعيات جائحة كورونا كوفيد-19 على تحقيق أهداف البعد الاجتماعي للتنمية المستدامة 2030 في المنطقة العربية. **مجله اقتصاد المال والإعمال**، 4 (3)، 220- 240

الغد الأردني. (2020). **فيروس كورونا: لماذا سيستمر التباعد الاجتماعي لبعض الوقت؟** استرجع في 6 نيسان، 2020 من: https://Alghad.com

الفقي، أمال، إبراهيم؛ وأبو الفتوح، محمد كمال. (2020). المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد. **المجلة**

التربوية، 74، 1048- 1089

قطينة، محمد علي؛ والعمري، ريحاب قائد؛ والحجري، نورية صالح؛ والبجل، أمل عابد. (2020). مدى قدرة استعداد مستشفيات مديريه عمران باليمن لمواجهته مناطق الشيء مرض فيروس كورونا كوفيد-19. **المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث: مجله العلوم الطبية والصيدلانية**، 4 (3)، 41-55

المرصد الأورو متوسطي لحقوق الإنسان. (2020). **ضحايا التنمر والكراهية المتزامنة مع كورونا بالآلاف.** استرجع في 6 نيسان، 2020 من: https://euromedmonitor.org/ar/article/3472.

منظمة الصحة العالمية. (2021). **إحصائيات انتشار فيروس كورونا**. استرجع في 21 شباط، 2021 من: http://www.who.org.

موسى، منتصر كمال الدين محمد؛ وكجور، أدم بشير أدم.(2020). مستوى القلق النفسي في ظل جائحة كورونا وسط سكان محافظه الإحساء. **مجلة الخليج العربي**، 48 (3)، 331- 360.

نصر الله، علية عبد الحسين سعيد.(2020) تأثير جائحة كورونا على التعايش السلمي في العراق. **مجلة بحوث**، 34، 265- 274.

نوافله، يوسف أحمد. (2020). مدى تأثير جائحة كورونا على عقود العمل في سلطنة عمان والأردن. **مجلة القانون والأعمال، جامعة الحسن الأول - كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية - مختبر البحث قانون الأعمال**، 60، 131-166.

هاجر، دويدي خديجة؛ ولمين، بلقاضي طاهر. (2020). آثار جائحة الفيروس التاجي كوفيد 19 على التنمية المستدامة من خلال صناعة النقل الجوي في العالم. **مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير**، 20 (5)، 207-220.

الوافي, أحمد مهدي. (2020). تأثير تفشي فيروس كورونا المستجد على صناعة التمويل الإسلامي. **مجلة بيت المشورة: دولة قطر**، 13، 27-73

وزارة الصحة. (2021). **إحصائيات فيروس كورونا في الأردن**. استرجع في 21 شباط، 2021 من: https://corona.moh.gov.jo/ar.

وزارة العمل الأردنية. (2021). **قانون الدفاع وأوامره والإخطارات الصادرة بمقتضاه.** استرجاع في 5 مايو، 2021 من: http://www.mol.gov.jo/AR/List.

يوسف، سليمان، عبد الواحد. (2020). فيروس كورونا: المعتقدات عنه والاتجاهات نحو المريض المصاب. **المجلة التربوية**، 75، 1102- 1135.

Arabic References in English

Abu El-Heija', O. (2020). *Researchers: The Electronic Bully Increased Severely during Corona Epidemic.* Retrieved on October 29, 2020 from: https://www.addustour.com/articles/1179623-.

Ahmed, E. (2020). *Corona Bully: Another Phase of the Infected Suffering*. Retrieved on March 26, 2020 from: https://al-ain.com/article/bullying-facet-suffering-corona.

Ahmed, Gboly & Al-Taher, Takweenieh. (2020). Analytic Study According to Comprehensive View in the Most Important Effects of Corona Epidemic on the Universal Economy. *Economic Sciences and Propulsion Journal, 20, The Special Issue about the Economic Effects of Corona Epidemic*., 129-145.

Al-Fuggi, Amal Ibrahim & Abu El-Fitooh, Muhammad Kamal. (2020). Psychological Problems Because of Adjusted Coronavirus Epidemic. *The Educational Journal*., 74, 1048-1089.

Alghad. (2020). Coronavirus: *Why Will Social Distancing Last for Some Time?* Retrieved on April 06,2020 from: http://alghad.com.

Al-Jabali, Omer. (2020). Corona Logy: Corona Conflict and the Procedures of Jordan Government. *Mid-Eastern Studies Journal, Middle East Studies Center*., 24(92), 97-140.

Aljazeera.net. (2020). *Among them, Jordan ... five countries offer exemplary lessons in combating Corona*. Retrieved on May, 06 ,2020 from: https://www.aljazeera.net/news/politics.

Al-Qutob, Raeda, Ajlouni, Musa Taha, Abufaraj, Mohammad & Moonesar Immanuel Azaad. (2020). Viewpoint: Jordan's Public and Surveillance Health Policies: during and after COVID-19. J*ordan Journal of Pharmaceutical Sciences*., 13 (3), 1-10.

Al-Wafi, Ahmed Mahdi. (2020). The Effect of Spread of Adjusted Corona on Industry of Islamic Finance. *Journal of Counsel House: State of Qatar*., 13, 27-73.

Ammorah, Sumayyah & Holy, Rasheed. (2020). Ramifications of Corona Covid-19 Epidemic on Achieving the Goals of Social Dimension for Sustainable Development 2030 in the Arab Region, *Journal of Economy, Money and Labour*., 4 (3), 220-240.

Bachir, T. (2020). A Problematic Representation of Citizenship Values in Light of the Repercussions of the Corona Pandemic: A Sociological Reading. *Al-Risala Journal for Humanitarian Studies and Research*, 5(4), 23-36.

Bagdadi, Kheirah. (2020). The Problematic Social Bond during Corona Disease: Disassociation or Reformation? *Studies Journal in Social and Humanitarian Sciences*., 3 (5), 107-142.

Bu-Madian, Sanoosy & Zeinab, Jalloly. (2020). Psychological Health during the Spread of Coronavirus COVID-19 and Social Diverge and Quarantining. *Social Enablement Journal*., 2, 65-80.

Davalgi Shubha, Undi, Malatesh, Annadani Rachana & Nawaz Ayesha S. (2020). Comparison of Measures Adapted to Combat COVID-19 Pandemic by Different Countries in WHO Regions. *Indian Journal of Community Health.*, 32 (02), 288-299.

Delawani, T. (2020 a). *The Asians in Jordan Are Subject to Bully Because of Corona*. Retrieved on March 12, 2020 from: https://www.independentarabia.com/node/101852.

Delawani, T. (2020b). *Electronic Bully Disease in Jordan Is in Courts*. Retrieved on November 25, 2020 from: https://www.independentarabia.com/node/171651.

DePergola, Peter A. (2020). Ethical Guidelines for the Treatment of Patients with Suspected or Confirmed Novel Coronavirus Disease (COVID-19). J*ournal of Health Ethics*, 1-57.

English Reference

Fitzhhenry, Roy. (1986). *Parsons Schutz and the Problem of Verstehen*. In: Holton, R, & Turner, B, Talcott Parsons on Economy and Society, New York: Routledge.

Goffman, Erving. (1967). *Interaction Rituals: Essays on Face-to-Face Behavior*. New York: Pantheon Books.

Goffman, Erving. (1974). *An Essay on the Organization of Experience: Frame Analysis*. Boston: Northeastern University Press.

Goffman, Erving. (1986). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. First Edition, A Touchstone Book, New York: Simon and Schuster, Inc.

Goffman, Erving. (2003). *Exploring the Interaction Order*. Cambridge: Polity Press.

Hajar, Duweiedi Khadeejah & Lameen Bolgadi Taher. (2020). Effects of Covid-19 on Sustainable Development through Industry of Air Transport in the World. *Journal of Economic and Propulsion Sciences*. 20(5), 207-220.

Hamilton. Peter. (1985). *Reading from Talcott Parsons*. New York: Tavistock Publications and Ellis Harwood, Limited.

Holton, Robert & Turner, Bryan S. (1986). *Talcott Parsons on Economy and Society*. First Edition, London: By Rutledge and Kegan, Plc.

Jaber, M. (2020). *Jordan- Corona… How Do We Face the Transformation of the World Disease into a Chance of Bully?* Retrieved on March 19, 2020 from: https://menafn.com/arabic/109988502.

Jordanian Ministry of Labor. (2021). *Defense Law, Orders Thereof and Notices Issued Pursuant to It*. Retrieved on May 05, 2021 from: http://www.mol.gov.jo/AR/List.

Koonin, Lisa M. (2020). Novel Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak: Now Is the Time to Refresh Pandemic Plans. *Journal of Business Continuity & Emergency Planning*. 13 (4), 298-312.

Kulkarni, Praveen, Prabhu, Sudhir, Kumar, Sunil & Ramraj, Balaji .(2020). COVID-19 Infodemic Overtaking Pandemic? Time to Disseminate Facts over Fear, *Indian Journal of Community Health.* 32 (02), 264-268.

Lei Lie, Huang Xiaoming, Zhang Shuai, Yang Jinrong, Yang Lin & Xu Min. (2020). *Comparison of Prevalence and Associated Factors of Anxiety and Depression among People Affected Versus People Unaffected by Quarantine during the COVID-19 Epidemic in Southwestern China*. 1-12. Retrieved from: https://www.medscimonit.com/abstract/index/idArt/924609.

Luhmann, Niklas. (1995). *Social System*. Stanford: Stanford University Press.

Macionis, John.J. (2012). *Sociology*. Fourteen Edition, Knyon College, New Jersey, Upper Saddle River.

Mediterranean Human Rights Monitor. (2020). *The Victims of Bully and Hatred Concurrent with Corona Are Thousands*. Retrieved on April 06, 2020 from: https://euromedmonitor.org/ar/article/3472.

Ministry of Health. (2021). *Statistics of Covid-19 in Jordan*. Retrieved on February 21, 2021 from: https://corona.moh.gov.jo/ar.

Mishra, M. Majumdar, P. (2020). Social Distancing During Covid-19: Will It Change the Indian Society*? Journal of Health Management, India Institute of Health Management Research*. 22 (2) 224.

Mosa, Muntaser Kamal Al- Din Muhammad & Kojor, Adam Basheer Adam. (2020). The Level of Psychological Worry in Shade of Corona Epidemic among the Population of Al-Ihsa' Governorate, *Arab Gulf Journal*., 48 (3), 331-360.

Nasr-Allah, Aliah Said. (2020). The Effect of Corona Epidemic on Peaceful Living in Iraq. *Journal of Researches*., 34, 265-274.

Nawafleh, Yusuf Ahmed. (2020). The Range of the Effect of Corona Epidemic on Labour Contracts in Oman and Jordan. Al- Hassan University, Faculty of Social, Economic and Legal Sciences. The Laboratory of Research of Labour Law.*The Journal of Law and Labours*. 60, 131-166.

Omell, F., Jaqueline B., Schuch Anne, O., Sordi & Felix Henrique Paim Kessler. (2020). Pandemic Fear' and COVID-19: Mental Health Burdens and Strategies. *Braz. J. Psychiatry*. 2020, May-Jun; 42(3), 232-235.

Othman, I. (2008). *The Contemporary Theory in Sociology*. Amman: Al-Shurouq for Publication and Distribution.

Palacios, Ricardo & Mathias, Augusto. (2020). Learning from Combination HIV Prevention Programmers to Face COVID-19 Emerging Pandemi. *Colombia Medical*. 1-12.

Parsons, Talcott & Shills, Edward Albert. (1951). *Toward a General Theory of Action*. Cambridge: Harvard University Press.

Parsons, Talcott & Smelser, Neil J. (1956). *Economy and Society*. New York: Free Press.

Parsons, Talcott. (1954). *Essays in Sociological Theory*. New York: The Free Press.

Parsons, Talcott. (1970). *Social Structure and Personality* (2nd edn.). New York: The Free Press.

Patrick, Sarah L. & Cormier Holly, C. (2020). Are Our Lives the Experiment? COVID-19 Lessons during a Chaotic Natural Experiment: A Commentary, *Health Behaviour Policy Rev*. 7 (2), 165- 169.

Petersen, Eskild & Gokengin, Deniz G. (2020). SARS- CoV-2 Epidemiology and Control, Different Scenarios for Turkey. *Turkish Journal of Medical Sciences*. 519-514. doi:10.3906/sag-2003-260.

Petropoulos, Fotios & Makridakis, Spyros. (2020). Forecasting the Novel Coronavirus COVID-19. *PLOS ONE*, 1-8. Retrieved on March 31, 2020 from: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231236.

Ping, Nicholas Pang Tze, Shoesmith, Wendy Diana, James, Sandi, Hadi, Noor Melissa Nor, Yau, Eugene Koh Boon & Lin, Loo Jiann. (2020). Ultra Brief Psychological Interventions for COVID-19 Pandemic: Introduction of a Locally-Adapted Brief Intervention for Mental Health and Psychosocial Support Service. *Malays J Med Sci*.. 27(2), 51–56.

Qutaineh, Muhammad Ali, Al- Omari, Rehab Qa'ed, Al- Hajry, Norieh Saleh & Al-Bajal, Amal Abed. (2020). The Range of Ability of Readiness of Omeran Directorate Hospitals in Yemen to Face Coronavirus Covid-19. *The Arabic Journal for Sciences and Publication of Researches: Pharmaceutical and Medical Sciences Journal*. 4 (3), 41-55.

Raoofi, Azam, Takian, Amir Hussein, Sari, Ali Akbari, Olyaeemanesh, Alireza, Haghighi, Hajar & Aarabi, Mohsen. (2020). COVID-19 Pandemic and Comparative Health Policy Learning in Iran. *Arch Iran Med*.. (4), 220-234.

Robertson, Roland & Turner, Bryan S. (1991). *Talcott Parsons Theorist of Modernity*. Newbury Park: Sage Publications.

Ro'ya News. (2020). Jordan: *The Efficiency of the Procedures in Facing Coronavirus*. Retrieved on March 27, 2020 from: https://royanews.tv/news/209771.

Saber, Bahri. (2020). Managing Coronavirus Covid-19 Conflict. *Social Sciences Journal, The Arab Democratic Center, Berlin*, 13 (3), 12-18.

Sky News Arabia. (2020). *Proactive Measures and Strict Plan... So Jordan Managed to Stop Corona*. Retrieved on May 06, 2020 from: https://www.skynewsarabia.com/middle-east/1342217-.

Thapa, Amit. (2020). Nepal and COVID-19: A Strange Case and the Dilemma. *Nepal Journal of Neuroscience*. 7 (1), 1- 4.

Turner, Bryan S. (1986 a). *Parsons and His Critics: On the Ubiquity of Functionalism*. In: Holton, R. & Turner, B., Talcott Parsons on Economy and Society. New York: Routledge.

Urian, D. (2020). *How Do We Protect Corona Infected from Bully?* Retrieved on April 11, 2020 from: https://al-ain.com/article/egypt-bullying-corona-disease.

WHO. (2121). *Coronavirus Spread Statistics.* Retrieved on February 21, 2021 from: http://www.who.org.

Yau, Eugene Koh Boon, Ping, Nicholas Pang Tze, Shoesmith, Wendy Diana, James Sandi, Hadi, Noor Melissa Nor & Lin, Loo Jiann. (2020). The Behaviour Changes in Response to COVID-19 Pandemic within Malaysia. *Malays. J.Med. Sci.*, 27(2), 45–50.

Yusuf, Suleiman Abdul-Wahed. (2020). Coronavirus: Beliefs and Trends towards the Patient. *The Educational Journal*. 75, 1102-1135.