عوامل نجاح إدارة أزمة جائحة كوفيد-١٩ المستجد في المملكة العربية السعودية: دراسة باستخدام التصميم المزجي

د. أحمد بن عبد الرحمن محمد البار
قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية – كلية العلوم الاجتماعية
جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

عوامل نجاح إدارة أزمة جائحة كوفيد-١٩ المستجد في المملكة العربية السعودية: دراسة باستخدام التصميم المزجي

د. أحمد بن عبد الرحمن محمد البار

قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية – كلية العلوم الاجتماعية
جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

تاريخ تقديم البحث: ١١/ ١٠/ ١٤٤٣ هـ تاريخ قبول البحث: ٢٤/ ١١/ ١٤٤٣ هـ

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف على أبرز العوامل التي تم تبنيها من قبل حكومة المملكة العربية السعودية خلال أجهزتها ومؤسساتها المختلفة، إضافة للجهود المقدمة من مؤسسات، وأفراد المجتمع، التي بدورها ساهمت في نجاح إدارة أزمة جائحة كوفيد-١٩، والتقليل من انعكاساتها السلبية. والدراسة أشارت إلى مجموعة من القرارات، والإجراءات الممكّنة، وكذلك الممارسات الجيدة. وقد تم استخدام تصميم المنهج التزامني في البحوث المزجية في جمع البيانات وتحليلها، والخروج بنتائج، وتوصيات تحقق هدف الدراسة. ومن أبرز نتائج الدراسة التي تم التوصل إليها زيادة درجة رضا المشاركين وثقتهم بمؤسسات وأجهزة الدولة في إدارتها لملف جائحة كوفيد-١٩ والإشادة بالقرارات التي اتخذت حيال ذلك.

الكلمات المفتاحية: عوامل نجاح إدارة الأزمة، جائحة كوفيد-١٩، أزمة كورونا، تصميم المنهج التزامني في البحوث المزجية.

Success Factors in Managing COVID-١٩ Crisis in Saudi Arabia: A Mixed Methods Approach

Dr. Ahmed Abdulrahman Mohammad Albar
Department Sociology and Social Work – Faculty Social Sciences
Imam Muhammad Ibn Saud Islamic university

Abstract:

The study aims to identify the main contributive factors that have been undertaken by the Saudi government and its agencies and people, in dealing with the Covid-19 pandemic in limiting its negative repercussions. The study refers to enabled procedures, decisions, and good practices. Parallel mixed methods design was conducted in gathering and analyzing data. The degree of trust and satisfaction was found to be high among the participants towards the government's management of the pandemic.

key words: success factors in managing crisis, COVID-19 pandemic, Corona Crisis, Parallel mixed methods design.

مقدمة ومشكلة الدراسة:

بنهاية عام ٢٠١٩م، وبداية ٢٠٢٠م واجه العالم بأسره جائحة كوفيد-١٩ المستجد التي انتشرت في دولة الصين، وبدأت آثارها في بعض المجتمعات إلى أن وصلت إلى بقية دول العالم، ومنها المملكة العربية السعودية؛ إذ تأثرت المجتمعات دون استثناء، بما في ذلك الدول التي تتمتع بأنظمة صحية، وحماية، ورعاية اجتماعية متقدمة. لقد تعطل العديد من الأنشطة، وحدث تحول جذري في بعضها الآخر، وتوجهت المجتمعات للتحول الرقمي في التعليم، والعمل، والتدريب، والتسويق، وفي تقديم العديد من الخدمات، بما في ذلك خدمات الرعاية الصحية. وتفاوتت المجتمعات في استجابتها، وقدرتها على التحمل، والتكيف في طريق وصولها إلى التعافي. غير أن انعكاسات الأزمة السلبية أضحى جزء منها ظاهرًا للعيان، ويتوقع بروزها بصورة أكبر في الفترة القادمة.

فيروس كورونا المستجد كوفيد-١٩ من فصيلة فيروسات كورونا الجديد؛ وينتقل الفيروس بين البشر من الشخص المصاب بالعدوى إلى شخص آخر من خلال المخالطة القريبة دون حماية. ووفقًا لوزارة الصحة السعودية فإن الأعراض النمطية لفيروس كورونا تشمل: الحمى - السعال - ضيق التنفس وأحيانًا تتطور الإصابة إلى التهاب رئوي. وقد يتسبب في مضاعفات حادة لدى الأشخاص ذوي الجهاز المناعي الضعيف، والمسنين والأشخاص المصابين بأمراض مزمنة مثل: السرطان، والسكري، وأمراض الرئة المزمنة (الموقع الرسمي لوزارة الصحة السعودية. فيروس كورونا المستجد (كوفيد COVID-19)،

٢٠٢٠). والجائحة هنا يقصد بها انتشارها على مستوى عالمي ونطاق جغرافي كبير تسبب في العديد من المشكلات والانعكاسات السلبية.

وقد أشارت مديرة صندوق النقد إلى أن الاقتصاد العالمي قد بدأ الدخول في ركود أسوأ مما كان عليه الوضع في عام ٢٠٠٩م. ويتوقع زيادة عدد العاطلين، وانخفاض الناتج المحلي. وجاءت الإشارة إلى أن الأزمة تؤكد ضرورةَ اتخاذ الإجراءات العاجلة؛ للتخفيف من الآثار الصحية، والاقتصادية للوباء، وحماية الفئات الأضعف من السكان (تقرير البنك الدولي، ٢٠٢٠).

إن آثار الجائحة تظهر شيئًا فشيئًا، ففي شهر يونيو ٢٠٢٠م توقع صندوق النقد الدولي أن ينكمش الاقتصاد العالمي بنسبة ٤,٩٪، وأن ينخفض الناتج المحلي في المملكة العربية السعودية بنسبة ٦,٨٪ (الملخص التنفيذي لتقرير الآثار الاجتماعية لجائحة فيروس كوفيد-١٩ على المملكة العربية السعودية، ٢٠٢٠).

إن من الحقائق المهمة لجائحة كوفيد-١٩ تأكيدها على قيمة وأهمية إدارة الدولة للأزمة؛ وتدخلها السريع في التخفيف من حدتها، وآثارها المختلفة؛ إذ ثبت بالتجربة أن الكيانات السياسية التي تمتلك استراتيجيات متقدمة، وتدابير استباقية، وشعور بالمسؤولية نحو أدوارها تستطيع الحد من تأثير الأزمات.

إن الاستثمار في الإنسان وحمايته، وتوفير سبل السلامة، والأمان المجتمعي هو ما يمايز بين الدول والمجتمعات عند وقوع الأزمات؛ ولذا فجائحة كورونا أثبتت أهمية الوظيفة الاجتماعية للدولة المتمثلة في حماية الأمن الصحي (منتدى أسبار الدولي: العالم بعد كورونا، ٢٠٢٠). في هذه الدراسة تم التركيز على

إدارة أزمة جائحة كوفيد-١٩ في المجتمع السعودي والإشارة لأبرز العوامل التي خففت من تأثير الجائحة، وإبراز دور مؤسسات الدولة في إدارة الأزمة سواء من خلال الدعم المالي ممثلًا بمجموعة من الحزم الاقتصادية من قبل مؤسسات الدولة والمجتمع (مركز إدارة الأزمة بمؤسسة سليمان بن عبد العزيز الراجحي الخيرية، ١٤٤١هـ، مبادرات لتخفيف الأثر المالي والاقتصادي على القطاع الخاص. مبادرات دعم الأفراد، أغسطس،٢٠٢٠). أو بسبب التوجه للتقنية في التعليم والصحة والعمل وتوظيفها خلال التطبيقات المختلفة وسن بعض الأنظمة واللوائح التي تهدف لحماية الإنسان كما جاء في (الموقع الرسمي لوزارة الصحة، ٢٠٢١، المجلس الصحي السعودي، ٢٠٢٠، الموقع الرسمي لوزارة التعليم، ٢٠٢٠، المركز الوطني للتعليم الإلكتروني، ٢٠٢٠).

أهداف الدراسة وتساؤلاتها:

تهدف الدراسة إلى تحديد أبرز العوامل المؤدية لنجاح إدارة أزمة جائحة كوفيد-١٩ في المملكة العربية السعودية، ويتفرع من هذا الهدف الرئيس التساؤلان التاليان:

١. ما أبرز العوامل التي تعود للأفراد والأسر في نجاح إدارة أزمة جائحة كوفيد-١٩ في المجتمع السعودي؟
٢. ما أبرز العوامل المؤسسية التي تعود للمؤسسات والأجهزة الحكومية في نجاح إدارة أزمة جائحة كوفيد-١٩ في المجتمع السعودي؟

أهمية الدراسة:

تأتي أهمية الدراسة النظرية من تناولها موضوعًا يتسم بالجدة والحداثة عالميًّا ومحليًّا؛ ممَّا يعد إضافة للمكتبة العربية والسعودية، والتطرق إلى تجربة تستحق الرصد؛ إذ إن الدراسة ركزت على تحديد أبرز العوامل الإيجابية وفق ما يراه عينة الدراسة في نجاح إدارة أزمة كورونا في المجتمع السعودي. وهناك بطبيعة الحال تحديات وممارسات خاطئة غير أن نطاق الدراسة تركّز على عوامل النجاح في إدارة الأزمات؛ وعليه فالأهمية العلمية النظرية للدراسة تتمثل في إثراء الجانب المعرفي عن أزمة كورونا، وتسليط الضوء على انعكاسات الأزمة الإيجابية على المجتمع السعودي، وإبراز العوامل المساهمة والمساعدة في تكيف الأفراد، والأسر، ومؤسسات المجتمع في تجاوز مرحلة الأزمة على المستوى العملي، ولاسيما أن الدراسة أجريت في أثناء الجائحة وفي سنتها الأولى، واستمرت عملية جمع البيانات، خاصة المقابلات حتى مرور قرابة ١٨ شهرًا من بداية الجائحة في مارس ٢٠١٩. وتأتِي الأهمية العملية للدراسة من كونها تكشف عن مواطن القوة في المجتمع، ومؤسساته، وأفراده في تعاملهم مع انعكاسات الأزمة من خلال حصر الممارسات، وإشارتها لبعض السياسات الجيدة التي تم اتخاذها، والعمل بها، والتي كان لها دور في نجاح إدارة الأزمة، وتجاوزها، والخروج بصياغة لتجربة المجتمع السعودي للتعامل مع الأزمات والكوارث. وإن نتائج الدراسة من شأنها أن تفيد عددًا من الجهات، والتخصصات، وإن الدراسة من جانبها البحثي من الممكن اعتبارها مادة جيدة لتوظيف البحوث النوعية، والبحوث المزجية، وهو ما يعود على الباحثين، وطلبة الدراسات العليا بالنفع.

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: تحديد عوامل نجاح إدارة أزمة جائحة كوفيد-١٩ في المجتمع السعودي.

الحدود المكانية: المملكة العربية السعودية.

الحدود البشرية: الأفراد والأسر في المجتمع السعودي في أثناء فترة جمع البيانات.

الحدود الزمنية: في الفترة الزمنية من ١ يونيو ٢٠٢٠ حتى ٣٠ يناير ٢٠٢١م.

الاستجابة الحكومية والمجتمعية للأزمة:

أكدت جائحة كوفيد-١٩ ضرورةَ اتخاذ الإجراءات العاجلة؛ للتخفيف من الآثار الصحية والاقتصادية للوباء، وحماية الفئات الأضعف من السكان (تقرير البنك الدولي، ٢٠٢٠)، فسعت الدول إلى تقديم حزم تحفيزية؛ لدعم الاقتصاد خلال أزمة كورونا؛ إذ جاء ضمن أبرز قرارات القمة الاستثنائية لمجموعة العشرين إجراء لضخ خمسة تريليون دولار لحماية الاقتصاد العالمي (برنامج تطوير الصناعة الوطنية والخدمات اللوجستية ٢٠٢٠)، وجاء في الموقع الرسمي لصندوق النقد الدولي ضمن تقرير آفاق الاقتصاد العالمي (٢٠٢٠) ضرورة أن تستمر السياسة النقدية في وقاية الأسر من خسائر الدخل باتخاذ إجراءات كبيرة وموجهة بدقة إلى جانب توفير الدعم للشركات التي تعاني من عواقب القيود الإلزامية المفروضة على النشاط.

وفي البيان الختامي لوزراء التعليم لمجموعة العشرين حول جائحة كورونا (٢٠٢٠) تم الحث على مواصلة الجهود، ومشاركة التجارب، والخبرات، والدروس المستفادة لدعم استمرارية التعليم، ومرونته خلال الأزمات؛ إذ كشفت الجائحة أوجه الضعف في إجراءات التأهب والاستجابة، وجاءت الإشارة إلى أن التعافي للدول غير متكافئ، وتكتنفه حالة من عدم اليقين (مكتب التربية العربي لدول الخليج، ٢٠٢٠).

وفيما يخص التجارة والاستثمار جاءت التوصية بالسعي إلى إبقاء الأسواق مفتوحة، والعمل لضمان تكافؤ الفرص؛ لتعزيز بيئة أعمال مواتية، وتعزيز النمو الاقتصادي الشامل من خلال زيادة مشاركة المنشآت الصغيرة والمتوسطة والمتناهية الصغر في التجارة والاستثمار. وبشأن التوظيف ذُكر بأن ملايين العمال يتعرضون لفقد وظائفهم، ومصادر دخلهم؛ مما يؤكد على أهمية دعم الجميع وتمكينهم من الحصول على حماية اجتماعية شاملة وقوية وقابلة للتكيف بما في ذلك العاملون في الاقتصاد غير الرسمي. وجاءت المطالبة بتكييف الحماية الاجتماعية لتواكب أنماط العمل المتغيرة، وتقليص نسبة الشباب الأكثر عرضة للإقصاء من سوق العمل بشكل دائم بنسبة ١٥٪ بحلول ٢٠٢٥.

وفي مجال التعليم تم التأكيد على أهمية استمرار التعليم في أوقات الأزمات من خلال تنفيذ تدابير لضمان التعليم الحضوري الآمن، والتعليم عن بعد، والتعليم المدمج (البيان الختامي للقادة: قمة الرياض لمجموعة العشرين، ٢٠٢٠)، وضمان وصول التعليم للفئات الأكثر عرضة للخطر والتهميش (التحالف العالمي للتعليم، ٢٠٢٠).

نموذج التدخل في الأزمات Crisis Intervention Model:

إن الترجمة الصينية لكلمة "أزمة" تتضمن شقين: خطرًا وفرصةً. بمعنى أن كل أزمة تتضمن فرصًا يتعلم من خلالها مهارات وأساليب جديدة في التكيف والتعامل معها، فهي الجانب الإيجابي للأزمه وفقًا لباركر (Parker, 1995). كما أن كل أزمه من شأنها أن تفتح بعض الفرص من خلال دفع الشخص والأسرة أو المنظمة بأن تلتفت لقدراتها وتعتمد على ذاتها؛ وإن العديد من الأزمات والكوارث كانت سببًا في إعادة بناء المجتمعات من الداخل؛ لذا فإن البرامج المساعدة في التدخل وقت الكوارث والأزمات ينبغي أن تضع في الاعتبار أهمية تقديم الدعم والمساندة للمتضررين من الأزمة أو الكارثة وتقديم البرامج العلاجية والوقائية في هذا الشأن. كل ذلك من شأنه أن يسلط الاهتمام على استهداف بعض الفئات والجهات وأرباب العمل وتدريبهم على كيفية تقديم الدعم لمن يعملون معهم والنظر لذلك بأنه أمر بالغ الأهمية في إدارة الأزمة وتقليل آثارها على الأفراد والمجتمعات.

إن التدخل وقت الأزمات لم يعد بالعمل التطوعي المعتمد على الجهود الشخصية؛ بل أصبح علمًا يدرس في العديد من التخصصات ويخّرج العديد من المهنيين المؤهلين والمعدين إعدادًا علميًّا للتعامل مع الأثار المترتبة على الأزمات والكوارث. إن التدخل في الأزمات من النماذج التي تؤمن بتداخل العلوم والتخصصات؛ واعتبار الفريق المعني بهذه المهمة بأنه مكون من العديد من المهنيين الذين ينتسبون لتخصصات مختلفة بهدف تحقيق إعادة التوازن للمتضررين والناجين من الأزمة، وعلاج الآثار التي ظهرت أو من الممكن أن

تظهر على بعضهم، وعمل الخطط والاستراتيجيات للحد من الآثار المترتبة على الكوارث والأزمات من خلال البرامج الوقائية والدراسات التنبؤية. وعليه؛ فإن إلمام الفريق المعني بإدارة الكوارث والأزمات يعد جانبَ قوةٍ ومتطلبًا رئيسًا لإنجاح عمل الفريق، ترنر (Turner, 1996).

ومن الممارسات التي ينبغي أن يتم وضعها في الاعتبار من قبل المعنيين بإدارة الكوارث والأزمات أن تأثير الكوراث والأزمات يختلف وفقًا للعديد من العوامل؛ إلا أن عدم التدخل السريع وتقديم البرامج العلاجية المناسبة المتمثلة في الدعم النفسي والاجتماعي والصحي والروحي إضافة للدعم الاقتصادي من شأنها أن تزيد من حدة الأزمة وانعكاساتها السلبية على المتضررين منها. من هذه الاعتبارات كما جاء في كلارك أن معظم الناس يتماثلون للشفاء خلال أشهر قليلة بعد وقوع الحدث (Clark Lishman 2007)؛ غير أن بعض المشكلات الناتجة من الأزمة قد تستمر لفترة طويلة وبعضها الآخر وإن لم تظهر مباشرة في أثناء الأزمة إلا أنها ربما تظهر في مراحل لاحقة (البار، ١٤٣٤هـ).

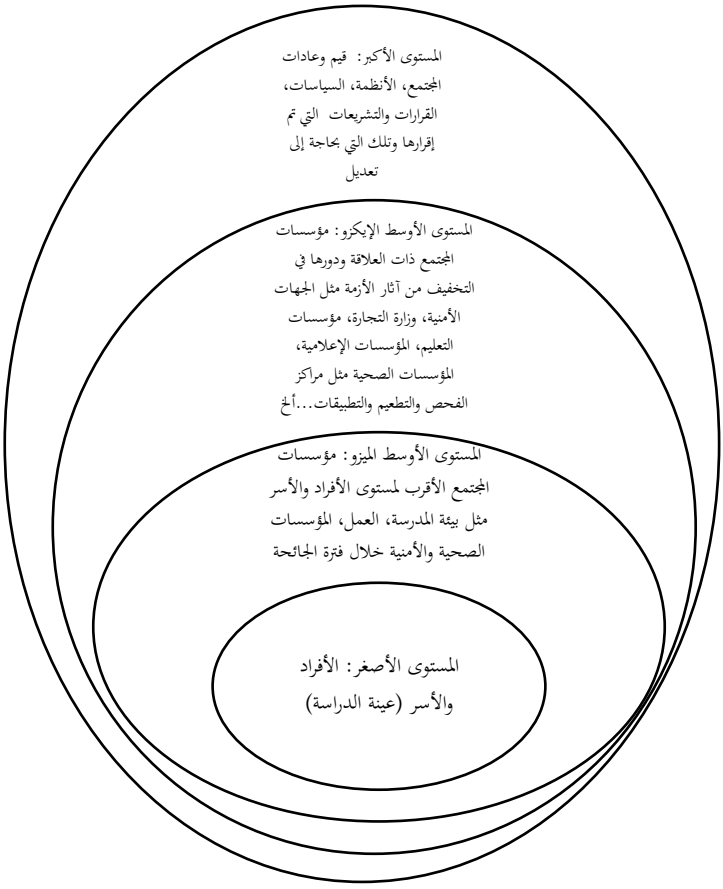
التدخل من خلال نماذج ممكنة:

يعّرف التمكين بأنه مساعدة الأفراد والأسر والمجتمعات لاكتشاف واستخدام الموارد والمصادر المتاحة لهم.

إن تحسين الأداء الوظيفي للشخص وتحسين التزام المؤسسة التي يعمل فيها الشخص لتكون في صالحة تُعد أحد مظاهر التمكين، وإن عملية التعافي من الأزمة لا تتحقق دون النظر لإعادة بناء الجوانب الاجتماعية في حياة المتضررين، كانيستي ونوريس (Kaniasty and Norris, 1999). ومن الأمور المهمة في إدارة الأزمات اتسام عملية التدخل بالشمولية واستهداف كافة الأنساق أو الوحدات ذات العلاقة. الشكل (١) يوضح مستويات التدخل التي ينبغي مراعاتها واستهدافها وفقًا لنموذج التدخل في الأزمات.

ومن خلال ربط المستوى الأصغر من التدخل بالمستوى الأكبر يتم مساعدة الحالات التي تعاني من آثار الأزمة وحمايتهم. كما أن مؤسسات المجتمع من الممكن أن تقدم الكثير وتكون ملاذًا آمنًا لمن يتعرض لأزمة في حال تفعيلها وهذا ما تمت ملاحظته خلال فترة إدارة الحكومة السعودية لأزمة جائحة كوفيد-١٩ من واقع ما كشفت عنه نتائج الدراسة.

الشكل (١) مستويات التدخل في الأزمات



المجتمع السعودي وإدارة الأزمة:

يحسب للمملكة العربية السعودية منذ بداية جائحة كوفيد-١٩ اختيارها الإنسان بجانب حفاظها على الاقتصاد، فلم تميز المملكة في إدارتها للجائحة بدءًا من الخطاب الملكي الموجه من خادم الحرمين الشريفين في ١٩ مارس ٢٠٢٠ للمواطنين والمقيمين على حد سواء (الغامدي وآخرون، ٢٠٢٠). وفي سبيل الحد من انتشار فيروس كورونا، وحماية الإنسان، والمجتمع تم اتخاذ العديد من القرارات السريعة والجرئية، مثل تعليق العمرة من الداخل والخارج، وقصر حج عام ١٤٤١هـ وعام ١٤٤٢هـ على عددٍ محدود من الحجاج (الموقع الرسمي لوزارة الحج، ٢٠٢١).

وقدمت حكومة المملكة العربية السعودية للتخفيف من آثار الأزمة الاقتصادية حزمًا تحفيزية لاقتصادها بما يعادل ٤,٢٪ من نمو الناتج المحلي، تشمل إعفاءات، وتأجيل لبعض الرسوم الحكومية والضرائب (برنامج تطوير الصناعة الوطنية والخدمات اللوجستية، ٢٠٢٠). وهناك دعم تم تقديمه للأفراد من خلال جهات عدة، مثل بنك التنمية الاجتماعية، وصندوق تنمية الموارد البشرية (هدف)، والمؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، ووزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية بما مجموعة (١٧,٣٠٠,٠٠٠,٠٠٠) ريال، إلى جانب الدعم الذي قدم للمؤسسات والمنشآت، حيث تم تقديم ٩٢ مبادرة للقطاع الخاص من قبل الحكومة ما بين دعم تمويلي، وتسهيلات مالية، ودعم للموارد البشرية بإجمالي مالي قدره (٦٥,٢٥١,٧٥٠,٠٠٠) ريال. كما تم تقديم دعم للمستثمرين في ٣٢ مبادرة عبارة عن تسهيلات من قبل الجهات الحكومية تجاه

المستثمرين (مركز إدارة الأزمة بمؤسسة سليمان بن عبد العزيز الراجحي الخيرية، ١٤٤١هـ).

أطلقت حكومة المملكة العربية السعودية مجموعة من المبادرات؛ للتخفيف من آثار جائحة كوفيد-١٩ على القطاع الاقتصادي، ودعم الأفراد تمثل في استهداف الأفراد، والمنشآت، والمستثمرين. وساهم القطاع الخاص في دعم العديد من المبادرات، على سبيل المثال شركات الطاقة دعمت صندوق الوقف الصحي بأكثر من نصف مليار ريال. كما دعم ١٢ بنكًا سعوديًّا صندوق الوقف الصحي بـ ١٦٠,٧ مليون ريال، وساهمت شركات قطاع التأمين في دعم جهود وزارة الصحة في مواجهة فيرورس كورونا المستجد بأكثر من ٦٧ مليون ريال (مبادرات لتخفيف الأثر المالي والاقتصادي على القطاع الخاص. مبادرات دعم الأفراد، أغسطس، ٢٠٢٠).

إن توظيف التقنية خلال تطبيقات إلكترونية، مثل: تطبيق "تطمن"، وتطبيق "توكلنا"، وتطبيق "تباعد"، ساهم في سهولة التواصل والحصول على بعض الخدمات الصحية، والحد من انتشار الفيروس. كما أن إتاحة آلية تواصل مع المستفيدين من خلال مركز اتصال وزارة الصحة "٩٣٧" على مدار الساعة، وباللغتين العربية والإنجليزية، وتقديم المعلومات المطلوبة للمستفيدين سواء ما يتعلق بالاستشارات الطبية أم الاستفسارات العامة بشأن كوفيد-١٩ أو الشكاوى والاقتراحات من الممارسات التي ساهمت في نجاح إدارة الأزمة، ومكنت وصول العديد من المستفيدين لهذه الخدمة، وهم في مقارهم (الموقع الرسمي لوزارة الصحة، ٢٠٢١).

ومن الجهود المهمة في التعامل مع أزمة كورونا، مبادرة المجلس الصحي السعودي بإقرار "لائحة الموجهات الأخلاقية للتعامل مع جائحة كوفيد-١٩ عند شح الموارد؛ لضبط عملية الرعاية، والممارسة الصحية، والإفادة من تجارب بعض الدول التي واجهت أزمة في تقديم الرعاية الصحية؛ بسبب شح الموارد الطبية، والعلاجية، وتكدس حالات الإصابة بفيروس كورونا؛ ما جعلها تقع في معضله مهنية وإنسانية. ومع أن الأمر لم يصل في المجتمع السعودي إلى هذا المستوى من الخطورة؛ وذلك من حيث تزايد عدد الحالات الحرجة في المستشفيات لاعتبارات عديدة تم الإشارة إلى عدد منها في هذه الدراسة، إلا أن الاستعداد لمثل هذه الأزمات التي يصعب التنبؤ بمآلاتها، ودرجة خطورتها، والتخطيط لها من أبرز واجبات الحكومة، والمسؤولين في وزارة الصحة. وتطرقت اللائحة إلى مجموعة من القيم المرتبطة بالواجبات الأخلاقية، مثل: الأحقية، والعدالة المطلقة، والكرامة الإنسانية، والعدالة المبنية على الضرورة في حال توفر العلاج وموارده، أو في حال شح العلاج وموارده، والتمييز الإيجابي عند الفرز، وجلب النفع وعدم الضرر، والتدرج دون الترك أو التخلي عن المريض، والشفافية، وحماية المجتمع من خطر العدوى من الممتنع من الفحص، والتحديث والمراجعة (المجلس الصحي السعودي، ٢٠٢٠).

إن من أبرز مهام وزارة التجارة منذ بداية الأزمة قيامها بالإشراف على الأسواق الداخلية، وحمايتها من الاستغلال والاحتكار، والعمل على ضبط الأسعار، والحد من حالات الغش التجاري في السلع والمنتجات، فقد كان لمراقبة منافذ البيع، وتكثيف الجولات الرقابية، والزيارات التفتيشية، واستثناء

بعض الأنشطة التجارية من قرار الحظر، مثل خدمات النقل في القطاع الصحي والغذائي، بالإضافة إلى أن لاعتماد تطبيقات التوصيل؛ لتلبية احتياجات المستهلك من الغذاء والدواء وغيرها من المستلزمات في أوقات الحظر؛ دورًا في استمرار الأنشطة الاقتصادية، والحد من استغلال الجائحة (مركز إدارة الأزمة بمؤسسة سليمان بن عبد العزيز الراجحي الخيرية، ١٤٤١هـ)، كما سعت وزارة الداخلية خلال جائحة كورونا إلى الحفاظ على الأمن، وسلامة المواطنين والمقيمين، وتنفيذ قرارات الاحترازات، والإجراءات الوقائية، مثل الحظر والتنقل، مع استثناء الحالات الإنسانية والطارئة وفقًا لآليات محددة للتنقل خلال ساعات الحظر، وتوعية المجتمع وأفراده وتثقيفهم من خلال مواقع الوزارة الرسمية عبر الإنترنت (مركز إدارة الأزمة بمؤسسة سليمان بن عبد العزيز الراجحي الخيرية، ١٤٤١هـ).

لقد تم تفعيل نظام التعليم عن بعد في جميع مراحل التعليم العام، والجامعي الحكومي والأهلي في ١٤٤١/٧/١٣هـ الموافق ٨ مارس ٢٠٢٠؛ استجابة لإدارة الأزمة، وجاءت المملكة العربية السعودية ضمن الدول السباقة في اتخاذ الإجراءات، والتدابير الاحترازية بتعليق الدراسة، واستمرار التعليم عن بعد خلال ٢٤ ساعة فقط حتى إتمام العام الدراسي لأكثر من سبعة ملايين طالب وطالبة في مراحل التعليم المختلفة (الموقع الرسمي لوزارة التعليم، ٢٠٢٠)، كما قدمت وزارة التعليم خدمات الدعم الفني؛ لتسهيل رحلة المستفيد في التعليم عن بعد من خلال مركز العناية بالمستفيدين "تواصل"؛ لاستقبال الاستفسارات، والطلبات، وتقديم الدعم الفني لجميع منصات التعليم عن بعد في التعليم العام،

وقد استفاد من هذه الخدمة (٢١٧) ألف مستفيدٍ ومستفيدة (الموقع الرسمي لوزارة التعليم، ٢٠٢٠). ووفقًا لمؤسسة تكافل الخيرية التي تُعنى بتقديم الدعم لضمان مواصلة تعليم الطلبة المحتاجين، واستمرار نجاحهم، قُدمت مبادرة متوافقة مع جائحة كوفيد-١٩ والتحول الرقمي، مبادرة التمكين الرقمي، من خلال توزيع (١٥٠) ألف جهاز لوحي؛ لتمكين الطلاب من الدراسة عن بعد (الموقع الرسمي لمؤسسة تكافل الخيرية، ٢٠٢١).

إن نجاح الجامعات السعودية في تجربة التعليم عن بعد خلال الفترة الماضية نتج عن أسباب وعوامل منها توفير البنية التحتية بتقنيات حديثة للجامعات السعودية؛ وهذا أدى إلى انسيابية تفعيل التعليم عن بعد، واستمرار العملية التعليمة بجودة وفعالية في بيئة آمنة؛ إذ تحولت العملية التعليمية إلى إلكترونية بالكامل خلال ٢٤ ساعة من قرار تعليق الدراسة في الجامعات. ولم يكن أحد يتوقع تفعيل التعليم الإلكتروني بهذه السرعة كما حصل خلال هذه الجائحة، لقد تم كسر الحاجز لدى أعضاء هيئة التدريس، والطلاب واعتبار ما أُنجز بأنه اختصر عمل سنوات (المركز الوطني للتعليم الإلكتروني، ٢٠٢٠).

إن جهود التعامل مع أزمة جائحة كورونا لم تقتصر على الداخل؛ إذ وجهت الدولة السفارات السعودية، وممثليها إلى خدمة المواطنين خلال جائحة كورونا، وتوفير سبل الراحة لهم حتى عودتهم للوطن، ومساعدة العالقين السعوديين في الخارج، وتقديم خدمات المسكن، والمعيشة، والرعاية الصحية، ومتابعتهم حتى عودتهم (ملتقى أسبار، ٢٠٢٠).

ما سبق يوضح شيئًا من الجهود المبذولة للتعامل مع جائحة كورونا، والتخفيف من آثارها الاقتصادية، والصحية، والاجتماعية، ويعكس تكامل الجهود بين قطاعات الدولة الثلاثة.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

في هذه الدراسة تم اعتماد منهج دراسة الحالة باستخدام تصميم المنهج المزجي mixed methods approach، وتحديدًا التصميم التزامني parallel mixed methods design، أو كما يسمى في بعض الكتابات المتخصصة، ومن قبل مجموعة من الباحثين concurrent mixed methods design؛ إذ تم تصميم وصياغة تساؤلات الدراسة بما يجيب عنها كميًّا ونوعيًّا، ثم النزول إلى الميدان؛ لجمع البيانات الكمية والنوعية في ذات الوقت، وبعد ذلك تم تحليل النتائج وتفسيرها، والخروج بمجموعة من التوصيات والمقترحات.

وقد اعتمدت الدراسة على أداة الاستبانة لعينة عمدية، بلغ حجمها (ن=١١١٧)، وأداة المقابلات شبه المقننة semi-structured interviews لعينة عمدية، مكونة من (٢١) مفردة. وتم استخدام الاستبانة الإلكترونية في هذا الغرض، وأجريت معظم المقابلات عن طريق الهاتف؛ نظرًا لظروف الجائحة، وصعوبة إجراء المقابلة بصورة مباشرة؛ لكون أفراد العينة من مناطق مختلفة في المملكة. وتم تدوين أبرز الملاحظات في أثناء المقابلات وتفريغها مباشرة بعد الانتهاء من كل مقابلة. وفي هذه الدراسة تم اختيار العينة التي بإمكانها نقل وعكس تجربتها وتم التركيز على الأسر والأفراد، وحدة الدراسة، ومراعاة التنويع ما أمكن نظرًا لأن العينة قصدية بحيث يتم الوصول للطالب والموظف والمتقاعد

وغير العامل، وكذلك المتزوج وغير المتزوج وربِّ الأسرة والوصول لعدد من مناطق المملكة قدر الإمكان. وتم الاستعانة في سبيل تحقيق الوصول للعينة المستهدفة بعدد من الباحثين والباحثات وطلبة الدراسات العليا بعد تحديد أهداف الدراسة ونطاق تركيزها وخصائص العينة المستهدفة. وفيما يخص عينة المقابلات، فإن الباحث استطاع الوصول لعينة متنوعة من حيث خصائصها تعكس حالات نموذجية وغير نموذجية بهدف الحصول على صورة أعمق وأدق عن تجربة التعايش مع جائحة كوفيد-١٩ من وجهة نظر المشاركين في الدراسة. وفيما يخص عينة من تمت مقابلتهم الجدول (١) يوضح بعض خصائص المشاركين في الدراسة.

جدول (١) خصائص المشاركين ممن تمت مقابلتهم

م	الاسم	الجنس	العمر	الوظيفة	الحالة الاجتماعية	المنطقة
١	ف.ح	أنثى	٣٣	أكاديمية وطالبة دكتوراه	غير متزوجة	مكة المكرمة
٢	ع.ع	ذكر	٥٤	أكاديمي ومسؤول في أحد جمعيات التنمية الأسرية	متزوج ورب أسرة	الرياض
٣	خ.ل	ذكر	٥٤	موجه في وزارة التعليم ويعمل في القطاع الخيري	متزوج ورب أسرة	الرياض
٤	هـ.ق	أنثى	٣٠	أخصائية اجتماعية بإحدى الجامعات الحكومية	غير متزوجة	الرياض
٥	أ.د	أنثى	٤٠	أخصائية اجتماعية بأحد المستشفيات الحكومية	مطلقة وربة أسرة	الرياض
٦	ب.هـ	ذكر	٤٠	موظف بوزارة العدل وطالب دراسات عليا	متزوج ورب أسرة	الرياض
٧	ب.ل	ذكر	٥٢	ظابط متقاعد وموظف بالقطاع الخاص	متزوج ورب أسرة	الرياض
٨	خ.ق	ذكر	٥٣	أخصائي نفسي بوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية	متزوج ورب أسرة	الرياض

م	الاسم	الجنس	العمر	الوظيفة	الحالة الاجتماعية	المنطقة
٩	ع.ع	ذكر	٦٣	أكاديمي متقاعد	متزوج ورب أسرة	الرياض
١٠	ر.ب	أنثى	٣٤	ربة منزل ولديها مشروع تجاري (والدتها توفيت بكورونا)	متزوجة وربة منزل	مكة المكرمة
١١	ش.ع	أنثى	٣٥	طالبة دراسات عليا	مطلقة وربة أسرة	الرياض
١٢	ص.ع	ذكر	٢٩	موظف قطاع خاص وطالب دراسات عليا	متزوج حديثًا	الرياض
١٣	ع.س	ذكر	٤٧	موظف قطاع خاص	متزوج ورب أسرة	مكة المكرمة
١٤	ع.ب	ذكر	٤٥	معلم	متزوج ورب أسرة	المدينة المنورة
١٥	ع.ح	ذكر	٥٧	مدير بنك	متزوج ورب أسرة	مكة المكرمة
١٦	م.ص	ذكر	٤٣	موظف قطاع خاص وأعمال حره	متزوج ورب أسرة	الرياض
١٧	م.س	ذكر	٥٦	متقاعد من عمل شبه حكومي	متزوج ورب أسرة	الرياض
١٨	أ.ح	ذكر	٢٨	إعلامي بوزراة الإعلام ومحرر صحفي	غير متزوج	مكة المكرمة
١٩	ر.ق	أنثى	٤٠	موظفة بوزارة التعليم	متزوجة وربة منزل	الرياض
٢٠	خ.ب	ذكر	٤٦	موظف قطاع خاص	متزوج ورب منزل	الشرقية
٢١	ف.ك	أنثى	٤٢	ربة منزل	متزوة وربة أسرة	القصيم

ولتحقيق الصدق الظاهري لأداة الاستبانة قام الباحث بعرض الأداة على مجموعة من المحكمين، كما تم تحقيق صدق المحتوى من حيث التحقق من مناسبة العبارات مع الإطار النظري، واتساقها مع أهداف الدراسة، ثم إن المزواجة بين المنهج الكمي والنوعي في هذه الدراسة أكد صدقَ الأدوات والنتائج من حيث نقاط الالتقاء والاتفاق في نتائج الدراسة، إضافة إلى أن المنهج النوعي أثرى نتائج الدراسة، وعزز من صدقها الداخلي، وقد فسرت

أداة المقابلة العديد من النتائج التي تم الوصول إليها؛ ولذا فالدراسة تزاوج بين المنهج الكمي والكيفي، وتعتمد في أسلوبها على توظيف عددٍ من أدوات جمع البيانات، والد، تيريل، فلك methodology triangulation (Wald, 2014; Terrell, 2012; Flick, 2018) ؛ الأمر الذي يزيد من صدق البيانات، وعمقها، وتفادي نقاط الضعف الموجودة في إحدى الأدوات أو المنهجيات من خلال إتمامها بالأدوات الأخرى، كلارك، بازيلي، تيريل.
(Clark, 2019 ; Bazeley, 2012; Terrell, 2012).

لقد تم مراعاة الموضوعية في صياغة عبارات الاستبانة، وتساؤلات دليل المقابلة ما أمكن، وفي جمع البيانات، واختيار العينة، وتحليل نتائج الدراسة؛ بحيث تعكس الدراسة حالات نموذجية وغير نموذجية typical and atypical cases كما هو متعارف عليه في منهج دراسة الحالة، ين، إيتيكن وآخرون، لوند، بلورايت ;Yin, 2003; Etikan et al, 2016; Lund,2012 (Plowright,2011).

إن تبني مفهوم الحالات النموذجية وغير النموذجية في منهج دراسة الحالة يساعد على عدم الاقتصار على حالات بعينها، مثل حالات النجاح. ومع أن الدراسة تحديدًا ركزت على الجانب الإيجابي متمثلًا في إبراز العوامل التي أسهمت في نجاح إدارة جائحة كورونا في المملكة، إلا أن هناك إشارات لبعض التحديات والصعوبات.

ولم يتم الاكتفاء بما تم تحديده من أسئلة وموضوعات في دليل المقابلة؛ إذ إن ما يميز المنهج النوعي انفتاح الباحث على أي موضوعات جديدة، وذات صلة بموضوع الدراسة حتى لو لم يتم التخطيط لها مسبقًا، وهو ما تم اتباعه في

منهجية إجراء المقابلات، وتلك الموضوعات التي تم تضمينها ضمن نتائج الدراسة أثرتْ الدراسة، وكانت من العوامل التي ساهمت في نجاح إدارة الأزمة على المستوى المجتمعي، والمستوى الأسري، والشخصي للمشاركين. وتجارب إيجابية للأسر في طريقة تكيفها، وتعايشها مع الأزمة، وابتكارها بعض الأنشطة والبرامج؛ لشغل وقت الفراغ، وتمتين العلاقات بين أفرادها تم توثيقها. كما تمت الإشارة إلى مجموعة من المكاسب والفرص التي تحققت، وكذلك إلى العوامل التي ساهمت في نجاح إدارة الأزمة. ولم تغفل الدراسة الإشارة إلى درجة الوعي بين الناس، والتزامهم بالإجراءات الاحترازية، واعتبارهم شركاء في نجاح إدارة أزمة كورونا في المجتمع السعودي.

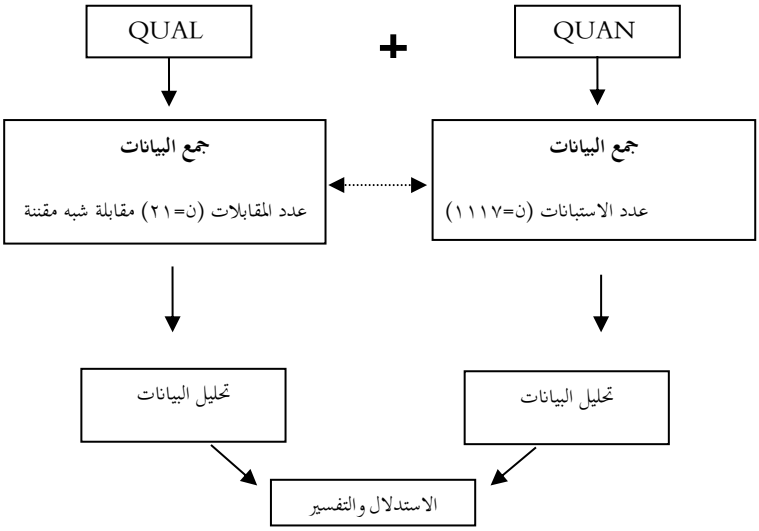
ونتائج كهذه ما كان يمكن أن يكون لها الحضور بهذا العمق والثراء من دون استخدام المنهج النوعي؛ ولاسيما أن الموضوع ما يزال حديثًا؛ إذ خرجت الدراسة بنتائج ثرية، وفي العديد من أبعادها وصلت إلى درجة من "التشبع" في البيانات التي تم تحديدها في إطار أهداف الدراسة. وإلى جانب أداتي البحث الرئيسيتين في الدراسة استخدم الباحث المقابلات غير الرسمية informal interviewing بما يخدم توجه البحث، وأهدافه؛ حيث تم تدوين بعض الملاحظات المختصرة، قيلبرت(Gilbert, 2004) . وهذا النوع من المقابلات وإن كان يشيع استخدامه جنبًا إلى جنب مع أداة الملاحظة بالمشاركة للحصول على فهم أعمق للمشكلة، أو الظاهرة، أو المنظمة، أو المجال المراد دراسته وملاحظته، إلا أنها استخدمت للكشف عن موضوعات تم إغفالها، أو لم يتم تغطيتها بصورة كافية من خلال أدوات البحث المستخدمة في الدراسة. وفي

هذا النوع من المقابلات لم يحتج الباحث لدليل مقابلة، أو ترتيب مسبق مع المشاركين؛ لكونها أقرب إلى المحادثة أو الدردشة التي تجيب عن بعض تساؤلات الدراسة، أو تفسر بعض النتائج، وربما تمهد الأساس لدليل المقابلة في المقابلات الرسمية شبه المقننة (مشروع أدلة البحث النوعي Qualitative Research Guidelines Project, 2021). وبوجه عام الدراسة حققت تناغمًا واتفاقًا بين معظم نتائجها بشقيه النوعي والكمي؛ ممَّا عزز من صدق النتائج، وتم عرض النتائج المتعارضة أو التي يوجد بها شيء من التناقض، وهي قليلة. الشكل (٢) يوضح الإجراءات المنهجية باستخدام التصميم المتزامن في البحوث المزجية التي تم استخدامه في هذه الدراسة.

وقد استخدم الباحث لتحليل البيانات الكمية البرنامج الإحصائي SPSS، وتم الاكتفاء بالتحليل الوصفي، وفيما يخص تحليل المقابلات تم تطبيق برنامج MAXQDA، وتوظيف التحليل الموضوعي thematic analysis في تحليل المقابلات؛ لتمييز الأنماط والاتجاهات التي تسمح بفهم البيانات، واستخلاص الاستنتاجات فيما يتعلق بمعناها، ومن ثُمَّ ربط هذه البيانات بأسئلة البحث بطريقة "سردية"، تسمح بظهور التفسيرات، والمعاني المختلفة، بالإضافة إلى سماع أصوات المشاركين المختلفة؛ الأمر الذي سوف يضفي عمقًا للتفسيرات، والاستنتاجات من البيانات التي سوف يتم جمعها، ويجعلها أكثر ثراءً، جافادي و زاريا، نويل وآخرون Javadi & Zarea, 2016) (Nowell et al., 2019; (. وأن جميع المقابلات تم تفريعها، وترميزها، ثم تحليلها صفحة صفحة، وفقرة فقرة، بل أحيانا سطرًا سطرًا، بعد تحديد موضوعات الدراسة الرئيسة، والموضوعات

المتفرعة منها، وبلورة ذلك في شكل تفريعات تنتمي لنفس الفئة أو الموضوع، نيومان (Neuman, 2006).

ومن خلال التحليل الموضوعي تم البدء بالترميز المفتوح open coding ، وتقسيم الحالات إلى مجموعة من الفئات أو التصنيفات العامة، ثم الترميز المحوري axial coding من خلال تنظيم المفاهيم والبيانات التي تم الكشف عنها في المرحلة السابقة، وهنا تم تشكيل الفئات أو التصنيفات لموضوعات الدراسة. أما الموضوعات الرئيسة التي وجهت الدراسة فتم تصنيفها، واستخدام الترميز الانتقائي أو الاختياري selective coding؛ حيث تم جمع موضوعات الدراسة الفرعية، وتصنيفاتها تحت مجموعات رئيسة تمثل موضوعات التحليل الرئيسة؛ ولذا ففي هذه الدراسة تم التركيز على عوامل نجاح إدارة الجائحة في المجتمع السعودي. ويدرك الباحث أن هناك العديد من التحديات الاجتماعية والصحية والاقتصادية التي كشفت عنها الجائحة، ولكن لم يتم عرضها، ومناقشتها.



Adopted from Tashakkory and Teddlie (2003)

تم تبنية من تَشَكوري وتيدلي (٢٠٠٣)

الشكل (٢) التصميم التزامني لجمع البيانات وتحليلها وفقًا لأهداف الدراسة وتساؤلاتها

تحليل وتفسير النتائج[1]:

تم المزج بين نتائج الدراسة وفقًا لموضوعاتها المختلفة المرتبطة بعوامل نجاح إدارة أزمة جائحة كورونا في المملكة العربية السعودية، والاستشهاد ببعض الاقتباسات، والعبارات المفسرة للمشاركين؛ نظرًا لكثرة العوامل، وعدم إمكانية التفصيل في عملية التحليل مع محدودية المساحة المسموح بمشاركتها من الدراسة. وصُنِّفَتْ عوامل نجاح إدارة الأزمة إلى أبعاد، هي: فترة الحجر الكلي والجزئي (الحجر المنزلي)، والبعد الصحي، والعمل عن بعد، والتعليم عن بعد، وبعد الاستجابة المؤسسية للجائحة.

أولاً: خصائص عينة الدراسة

مثل الذكور ما نسبته ٣٩,٣٪ من مجتمع الدراسة مقابل ٦٠,٧٪ من الإناث. ومثل السعوديون ٩٦,٨٪ مقابل ٣,٢٪ من غير السعوديين. تراوحت أعمار المبحوثين بين ١٧ إلى ٧٣ سنة بمتوسط حسابي (٣٩,٦٢) وانحراف معياري (١٢,٤٠) سنة. أكثر من ثلثي عينة الدراسة من المتزوجين ٦٥,٨٪ ثم من لم يسبق لهم الزواج ٢٧٪ ومثلت نسبة المطلقين والمطلقات ٥,٥٪ والأرامل ١,٧٪. وفيما يخص الحالة الوظيفية بينت الدراسة أن ٥٤٪ من المبحوثين ملتحق بعمل، ١٤,٤٪ طالب وطالبة، ٩,١٪ متقاعد ومتقاعدة، و١٩٪ غير ملتحقين بأي عمل. وكانت النسبة الأكبر ممن هم ملتحقون بالعمل الحكومي المدني في المقام الأول ثم العسكري ٤٧,٤٪، يليهم من هم على ملاك القطاع الخاص ١٥,٧٪، والنسبة الأقل ممن يعمل في القطاع غير الربحي ٢,٢٪. وكان

[1] تم عرض النسب المئوية للبيانات الكمية من دون حاجة عرضها في جدَّاول أو رسوم بيانية

الدوام الكامل لمن هم ملتحقون بسوق العمل هو النظام السائد بنسبة ٤٤,٦٪، ويوجد بين المبحوثين من يعمل بدوام جزئي ثابت من حيث ساعات العمل بنسبة ٩,٥٪ ودوام جزئي مرن من حيث ساعات العمل بنسبة ٥,٥٪. وأفاد معظم المشاركين في الدراسة ٨٨,٧٪ أنهم يقيمون مع أسرهم في أثناء إجراء الدراسة في حين أشار ١١,٣٪ بأنهم يعيشون بمفردهم. معظم المشاركين في الدراسة من منطقة الرياض ٦٥,٤٪، يليهم منطقة مكة المكرمة ١٨,٩٪، ثم المنطقة الشرقية ٦,٩٧، ثم منطقة المدينة المنورة ٢,٤٪، فمنطقة القصيم ١,٩٪، ثم منطقة عسير ١,٤، ومنطقة حائل ١,٢ ثم بقية المناطق.

ولاختبار العلاقة بين مجموعة من المتغيرات الاسمية تم استخدام اختبار كاي تربيع، جدول (٢)؛ لقياس العلاقة بين كلٍّ من جنس المبحوثين (ذكر/أنثى) والحالة الاجتماعية، الحالة الوظيفية، قطاع العمل والمنطقة.

يتضح من نتائج اختبار كاي تربيع (جدول ٢) إلى وجود علاقة دالة بين متغير الجنس وكلٍّ من الحالة الاجتماعية، الحالة الوظيفية، قطاع العمل والمنطقة التي يقيم بها المشاركون في الدراسة. ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى أن غالبية المبحوثين هم من المتزوجين، والموظفين، والملتحقين بالقطاع الحكومي المدني والمقيمين في منطقة الرياض.

جدول (٢) اختبار مربع كاي لبعض المتغيرات الاسمية

الحالة الاجتماعية	إناث		ذكور	
متزوج/متزوجة	ن	%	ن	%
متزوج/ة	٤٠٠	٣٥,٨	٣٣٥	٣٠
أعزب/عزباء	٢٠٣	١٨,٢	٩٩	٨,٩
مطلق/ة أرمل/ة	٨٠	٧,٢	٥	٠,٥
$p < .000$				

الحالة المهنية	إناث		ذكور	
موظف/ة	٢٨٣	٢٥,٣	٣٢٨	٢٩,٤
طالب/ة	١١٤	١٠,٢	٤٧	١٦,٨
أعمال حره	٢٠	٢,٩	١١	١
متقاعد/ة	٦٢	٥,٦	٤٠	٣,٦
لا أعمل	١٩٩	١٧,٨	١٣	١,٢
p < .000				
قطاع العمل	إناث		ذكور	
حكومي مدني	٢٤٧	٢٢,١	٢١٤	١٩,٢
حكومي عسكري	١١	١	٥٦	٥
الخاص	٧٠	٦,٣	١٠٥	٩,٤
غير الربحي	٢٠	١,٨	٥	٠,٤
p < .000				
الرياض	٧٢١		٦٥,٤	
مكة المكرمة	٢٠٩		١٨,٩	
الشرقية	٧٧		٦,٩٧	
المدينة المنورة	٢٧		٢,٤	
القصيم	٢١		١,٩	
عسير	١٦		١,٤	
حائل	١٣		١,٢	
بقية المناطق*	٢٩		٢,٧	
p < .000				

ثانياً: أبعاد الدراسة المساهمة في نجاح إدارة الأزمة

تم تقسيم نتائج الدراسة إلى خمسة أبعاد رئيسة تمثل فترة الحجر والحظر المنزلي، والبعد الصحي، والعمل عن بعد، والتعليم عن بعد وأخيرًا بعد استجابة المجتمع ممثلًا في مؤسسات الحكومية وبعض الاستجابة للجائحة من قبل مؤسسات الدولة متضمنة إشارة بسيطة لاستجابة مؤسسات المجتمع ممثلة في القطاع الخاص والقطاع غير الربحي.

فترة الحجر: بطبيعة الحال تعد بدايات الأزمة هي الأصعب؛ نتيجة قرارات الحظر الكلي والجزئي التي تم اتخاذها، وما ترتب عن ذلك من تعليق للعديد من مناشط الحياة، وتحول تقني لم تشهده المجتمعات من قبل، بما في ذلك المجتمع السعودي، فضلًا عن حداثة التجربة، وندرة المعلومات عن الجائحة، وعدم اليقين بمآلاتها، وفي ذلك يرى معظم المشاركين (٨٨,٨٪) أن قرارات الحجر المنزلي، والحظر كانت من القرارات التي ساهمت في التقليل من زيادة حالات الإصابة بفيروس كورونا في بداية الأزمة، مبدين تأييدهم لهذه القرارات؛ الأمر الذي جعل معظم المشاركين (٩٣,٣٪) يعدّ قرار تحويل التعليم إلى التعليم الرقمي أو التعليم عن بعد من القرارات الصائبة التي تم اتخاذها. واتفق نحو (٨٠,٢٪) من عينة الدراسة بأنه على الرغم من قرار الحظر، ومنع التجول عند بداية الأزمة إلا أنه كان يتم السماح للحالات الطارئة والإنسانية من قبل الجهات الأمنية بالتنقل وقضاء احتياجاتها بيسر. وفي هذا السياق، يتفق نحو ثلث العينة (٣٣,٩٪)، مؤكدين أنه لم تواجههم صعوبة في الخروج لقضاء بعض احتياجاتهم، واحتياجات أسرهم في أثناء فترة الحظر والحجر المنزلي. ونتيجه كهذه تم اعتبارها من العوامل التي ساهمت في نجاح إدارة أزمة كورونا في تلك الفترة؛ وذلك لاتسامها بسرعة اتخاذ القرار والحزم في التطبيق، وفي الوقت نفسه مراعاة الحالات الإنسانية والطارئة، وعدم إغفالها. وقد جاءت هذه النتيجة متسقة مع نتائج المقابلات الكيفية؛ إذ يرى بداية معظم المشاركين أن القرارات التي تم اتخاذها كانت صحيحة، وضرورية من حيث السرعة، والجرأة بطريقة لم يعتد

عليها الناس. وفي هذا الخصوص يعلق أحد المشاركين عن مشاهدته ومعايشته الشخصية[٢]:

" أول شي الله يعز دولتنا، الدولة من بداية الأزمة كانت حازمة واتخذت إجراءات ... من قراءتي أشوف إن الدولة استطاعت التعامل مع هذه الأزمة بطريقة احترافية متميزة ... أول شي المستوى المعيشي في المملكة جيد [ساعد في نجاح التدخلات]... الدولة تحملت الكثير من التكاليف لتفادي آثار الأزمة، من البداية المملكة اتخذت إجراءات صارمة وصحيحة علقت المدارس والمساجد في أثناء الحجر الجزئي ثم الكلي...".

وتشيد إحدى المشاركات بطريقة إدارة الأزمة في فترة الحظر والحجر المنزلي وما بعد ذلك:

"الحمد لله أشوف الدولة من أوائل الدول الي ساعدتنا في الأزمة من ناحية الطمأنينة، وتوفير المواد الغذائية. لحقت تسوي حظر من بدري حتى شغْلت المطارات، قدرت تسيطر على الوضع ما دخلنا نفق صعب... حالات ووفيات كبيرة. أشوف الدولة نجحت بامتياز في التعليم عن بعد... الصحة ما قصرت من ناحية التطبيقات والمواعيد. أفتكر أهلي تعبوا، واتصلت على وزارة الصحة، وقدموا لي استشارة واشتريت دواء. الداخلية والتصاريخ وفكرة تطبيق توكلنا فكره ممتازة. حكاية التصاريح قامت بكل دورها، وضبطت الوضع...الي أشوفه

[٢] تم اتباع عرض استشهادات المشاركين في المقابلات بالأسلوب المتعارف عليه منهجيًّا في البحوث النوعية.

إن السعودية من أوائل الدول الي قدرت تسيطر على الوضع".

ويتضح تأييد القرارات التي تم اتخاذها من قبل الدولة في بداية الأزمة، والمرتبطة بفرض الحظر الجزئي والكلي، والنظر لهذه الإجراءات، والقرارات على أنها تصب في المصلحة العامة. والاقتباس التالي يوضح رأي أحد المشاركين:

"ما اختنقت المستشفيات عندنا زي إيطاليا. ما صارت وفيات مخيفة زي [بعض] الدول. صحيح توفوا لي أقارب كبار سن من كورونا لكن لو وضعنا زي إيطاليا كان علوم.. أشوف تدخل الدولة سريع ومناسب صح فيه ناس زعلوا.. ليش تقفلون علينا أبي حلاق أبي نادي.. خاصة إنه ما هو مسؤول لكن صاحب القرار مسؤول أمام الله وعند الشعب لازم يأخذ قرار".

ويضيف: إن الدولة لم يكن أمامها سوى هذا القرار؛ وإلا لأصبحت النتائج عكسية؛ ولخسرت الكثير في حال التواني في اتخاذ قرارات تحمي الناس، والمجتمع ككل.

"أتوقع ما كان عندهم خيار أمانة ... لأن لو قلت ماني مقفل المدارس بتتضخم الأزمة بتمتلي المستشفيات والوفيات بتنعدم ثقة الناس ثقة المجتمع الدولي.. البزنس الي خايف إنه بيخرب عشان الإقفال بيقفل غصب. الناس بترتاع كل بيت فيه ثلاثة أربع حالات إصابة أو وفيات.. الدولة سوت الشي الصح بس ماكان فيه خيار ثاني.. وهذا يحسب للدولة هو قرار حكيم وما فيه خيار ثاني هم أخذوه من البداية لأنهم عارفين.. الي أرعب متخذ القرار الي صار في إيطاليا..[وفيات وحالات]حاطينهم في محطة المترو وأروقة المستشفيات

[حالات] كبار سن. [عندنا] قالوا ما يحتاج نكابر لنصل لهذه المرحلة.. ما قالوا نحن غير.. قالوا نحن جزء من العالم".

وعلى المستوى الفردي والأسري، أزمة كورونا كشفت عن العديد من الجوانب الإيجابية التي تم استثمارها من قبل أفراد المجتمع السعودي خلال فترة الحظر والحجر المنزلي، ومن الأمور التي ساهمت في تحقيق ذلك، سهولة تكيف أفراد العينة وتعايشهم خلال هذه الفترة، وقيام المشاركين وأسرهم بممارسة وابتكار بعض الأنشطة التي شغلت وقت فراغهم بنسبة (٦٥٪)، وقيام العديد منهم (٥٠٪) بأدوار ومهام منزلية تصب في التعاون مع أسرهم لم يسبق لهم القيام بها من قبل، أو لم تجرِ العادة على مشاركة أسرهم بقيامهم بها على هذا النحو؛ لذا فالدراسة كشفت عن العديد من المظاهر، والسلوكيات الإيجابية التي انتهجها البعض في المجتمع السعودي، وبدروها ساهمت في مساعدة الأفراد وأسرهم في تحقيق قدرٍ من التكيف مع الأزمة بشكل عام، وخلال فترة الحجر المنزلي؛ بسبب قرار الحظر على وجه التحديد؛ إذ إن هناك من وجدها فرصة لمراجعة الذات، وتطويرها، والإفادة من الوقت المتاح. في حين أكد آخرون أنها عمّقت العلاقات الإيجابية داخل الأسرة، وقرّبت بين أفرادها. وقد أكدت نتائج الدراسة على قيمة الأسرة وأهميتها في مثل هذه الأزمات. وهناك من خرج عن المألوف، وابتكر بعض الأنشطة الاجتماعية والترفيهية داخل منزله، وبمشاركة أفراد أسرته، ثم إن وسائل التواصل الاجتماعي ساعدت بلا شك في تحقيق شيء من التواصل، والترفيه، وقضاء الوقت، والارتباط بالآخرين رغم البعد المكاني. يسرد أحد المشاركين تجربته وأسرته خلال فترة الحجر مبرزاً الجانب

الإيجابي فيها حيث يقول:

"في جانب العلاقات مع الأسرة الحمد لله بنيت علاقة صداقة ما كنت أتوقعها مع الصغار، وبدينا نلعب ألعاب جماعية برغم لو تسألني عن سبع سنوات ماضية ما أذكر أني لعبت لعبه جماعية مع الأولاد.. ممكن أسولف مع الابن اشتري له لعب مثل البلاي سيتشن.. كيرم.. بس ما كنت أشارك أبدًا. كانوا يستغربون أولادي يقولون تعرف تزيّن كذا.. كانت إيجابية عرفت أبادلهم اللعب وكانوا يرون قبل أني شخصية رسمية. حاولت أكون متواصل مع أسرتي الكبيرة. ممكن من أوائل الأسر الي استخدموا الزوم جماعي كل جمعة نجتمع جميع الأخوان والأخوات والأبناء كاننا ملتقين..".

ومن الأمور التي ساعدت البعض على التكيف خلال فترة الحظر والحجر المنزلي البيئة السكنية المادية والاجتماعية، وقرب الأهل من بعضهم البعض؛ إذ تصف إحدى المشاركات تجربتها وأسرتها وأسرة زوجها خلال هذه الفترة بأنها كانت إيجابية.

"إحنا تجربتنا الي ساعدنا كلنا ساكنين في عمارة وحده مع أهل زوجي. طلوعهم لنا ونزولنا لهم كان سهل. صح ما فيه اختلاط بس هذا ساعدنا. عندنا فناء منزل كبير نفرش ونفطر في رمضان سوى.. ونتغدى سوى هذا ريحنا نفسيًّا نقدر نخرج فيه غيرنا بعيدين عن أهلهم ما يقدروا يخرجوا من شقتهم. أنا حسيت ما أقدر أروح لأهلي هم في حي ثاني لأن الخروج ممنوع فكانت الطلعة محدودة. أهل زوجي مجموعين مع بعض سوينا أجواء في العيد وزينا المنزل ولبسنا وكانوا فيه موجودين أهل زوجي".

البعد الصحي: وفيما يخص الوعي، ومدى الالتزام بالإجراءات الاحترازية الصحية التي أقرتها الدولة، وساهمت في نشرها، وفرضها بين الأفراد، وفي المؤسسات، وفي الأماكن العامة، أشار (٩٧٪) من المشاركين إلى أنهم يلتزمون بتعليمات وتوجيهات وزارة الصحة بشأن الإجراءات الاحترازية. وأن معظم المشاركين في الدراسة (٩٨٪) ذكروا أنهم يلتزمون بلبس الكمامة عند خروجهم من المنزل. ويرى غالبية المشاركين (٦٠,٣٪) أن وزارة الصحة بجانب ما تقدمه من خدمات رعاية صحية، فهي أيضًا تهتم بتقديم خدمات الصحة النفسية والاجتماعية للأفراد والأسر خلال فترة الجائحة. ويرى (٥٧,٧٪) من المشاركين أن وزارة الصحة وضعت برامج دعم للمرضى، وذويهم؛ تساعدهم على التكيف، وعلاج الوصم المرتبط بالإصابة بفيروس كورونا. كما أبدى أكثر من ثلاثة أرباع العينة (٧٦,٨٪) إعجابهم من خدمة توصيل العلاج "الأدوية" من دون الحاجة لمراجعة المستشفى، واصفين ذلك بالخدمات الرائعة التي تبنتها وزارة الصحة خلال فترة الجائحة. في المجمل، مؤسسات الدولة وبالأخص وزارة الصحة في إدارتها للأزمة كونت انطباعًا إيجابيًّا لدى الناس. بينت الدراسة أن معظم المشاركين تكونت لديهم صورة ذهنية إيجابية عن إدارة الدولة، ومؤسساتها المختلفة لأزمة كورونا.

"من الي عجبني رقم ٩٣٧ قدم خدمات كثيرة للناس على مدار الساعة... فرصة للتداوي عبر التواصل والتطبيقات وتوفير سيارات نقل المرضى والإعلان عن وجود المستشفيات وكانوا يوضحون لنا أيش المستشفيات الي فيها أعداد كثيره..حقيقي وفروا علينا عدم الذهاب للمستشفى. التعليمات خففت من

الذهاب للمستشفى. كمان وزارة الداخلية فرضها منع التجول والحظر كان له فائدة في ضبط تحركات الناس ووفروا فرص لمن اضطر للخروج وعملوا تصاريح كان فيه منع وكان فيه حل على طول فيه ضبط حتى التصاريح المؤقتة".

العمل عن بعد: من الفرص التي تحققت في كافة المجالات، بما في ذلك مجال العمل التحول الرقمي الذي لم يكن ليتحقق بهذه السرعة والكيفية لولا الأزمة، وما فرضته من تغيرات في بيئة العمل، والتعليم، والتواصل. وفي هذا الخصوص اتفق (٧٩,٥٪) من عينة الدراسة على أن الجائحة سرّعت من عملية التحول الرقمي في العمل، وأضاف قرابة ربع عينة الدراسة (٢٣,١٪) أن جهات عملهم وبصورة كبيرة اعتمدت نظام ساعات العمل المرن بما يُمكّن العامل/ة من أداء مهام العمل في أوقات غير مقيدة بساعات محددة تتناسب وظروف العاملين، وتمكنهم في الوقت ذاته من مشاركة أسرهم، علمًا أن هذه الممارسة برزت بصورة أكبر في أوقات الحظر الكلي والجزئي. ويتفق معهم في هذا الأمر (٢٥,٥٪)، مشيرين إلى أن جهات عملهم نوعًا ما مكنتهم من ذلك.

وفيما يخص من مروا بتجربة العمل عن بعد أو العمل بشكل عام خلال هذه الجائحة، وافق (٥٥,٦٪) من المشاركين بأنه يتم استخدام وسائل التقنية بديلًا للتواصل مع الموظفين؛ لعقد الاجتماعات، وإنجاز مهام اللجان؛ وذلك للحد من التواصل المباشر خلال هذه الفترة. ويرى أكثر من ثلث المشاركين (٣٦٪) أن جهات عملهم تلتزم بتنظيف بيئة العمل وتعقيمها باستمرار. ويوافق (٣٥,٢٪) من المشاركين بأن جهات عملهم تضع حواجز أو شاشات تفصل بين مكاتب الموظفين المتقاربة من بعضها للحد من انتشار الفيروس.

ولتعزيز عملية العمل عن بعد، وحل الإشكالات التقنية التي قد يواجهها العاملون، وافق أكثر من نصف عينة الدراسة (٥٨,٦٪) على أن جهات عملهم قدمت الدعم التقني المناسب الذي يضمن استمرارية العمل. ونتيجة كهذه تعكس مدى وعي جهات العمل، والتزامها بالإجراءات الاحترازية، والممارسات الإدارية والفنية التي تعمل على حماية الجميع، وتحقيق أهداف منظماتهم في الوقت نفسه. ويتفق المشاركون بأن توجيه الدولة باعتماد العمل عن بعد في بداية الأزمة، والحد من التواصل قدر الإمكان في بيئات العمل، وتوفير وسائل السلامة التي تعزز من الإجراءات الاحترازية أدى إلى تبني العديد من جهات العمل ممارسات جيدة في هذا الشأن.

"المزايا أكثر.. تشتغل وأنت في أمان.. قاعد في بيتك أو أي مكان.. تشتغل بأمان.. ما راح تتأثر الإنتاجية.. حتى البيروقراطية الإدراية كلها صارت عن بعد".

التعليم عن بعد: من الانعكاسات الإيجابية للتعليم عن بعد، التي تم مشاركتها من قبل المشاركين درجة الرضا عن أداء مؤسسات التعليم خلال الفترة السابقة لإجراء الدراسة. يشير (٣٩,٨٪) إلى أن جهات التعليم، وبصورة كبيرة، زودتهم بالتعليمات، والإرشادات اللازمة لضمان استمرارية التعليم، وهو ملاحظ ومشاهد لمن تعامل مع هذا النوع من التعليم. ويتفق قرابة نصف العينة (٤٩,٤٪) بأن هناك جدية لدى المعلمين والمعلمات في تقديم موادهم الدراسية للطلبة بانتظام، ويشاركهم الرأي نوعًا ما (٢٨,٦٪) من المشاركين. كما يرى نحو (٤٥٪) من المشاركين في الدراسة بأنه يتم تواصلهم بكل يسر وسهولة مع

إدارة المدرسة وهيئة التدريس متى ما اقتضت الحاجة لذلك، ويتفق معهم نوعًا ما (٢٨,١٪) في هذا الخصوص. ومما يؤكد ذلك أن (٤٤٪) وبصورة كبيرة يذكرون أن جهة التعليم (مدرسة، كلية، جامعة...) قدمت لهم الدعم الفني والتقني المناسب عند الحاجة، ويشاركهم الرأي نوعًا ما (٢٧,٣٪) من العينة. وأشار في هذا الخصوص (٣١,٣٪) من المشاركين إلى أنهم استفادوا بصورة كبيرة من المنصات التعليمية، والتيلفزيونية المسجلة التي تبثها وزارة التعليم لمراحل التعليم العام، مثل: قناة عين، والروضة الافتراضية وغيرها. ويتفق معهم في هذا الأمر نوعًا ما نحو (٢١٪). وأمور كهذه ساهمت في نجاح إدارة الأزمة، واستمرار التعليم، والتنوع في وسائله، والحد من انتشار الفيروس؛ بسبب التوجه للتعليم عن بعد. وتشير إحدى الأمهات إلى تجربتها مع التعليم عن بعد، وتبدي تأييدها المطلق لهذا النوع من التعليم قائلة:

"كطلاب وتعليم من ناحية إنتاجية الطلاب الأم تتابع معاه مره ممتاز أنا أتابع ولدي أكثر من لمن كان يروح المدرسة. والقروبات والمدرسين أحس الأونلاين ناجح ١٠٠٪".

بعد استجابة الدولة للجائحة: نتيجة لإدارة الدولة للجائحة جاء تقييم المشاركين إيجابيًّا، ودرجة رضاهم مرتفعة نحو استجابة الدولة خلال مؤسساتها المختلفة في إدارة الأزمة، مشيرين إلى أبرز العوامل التي ساعدت على تحقيق ذلك. أبدى معظم المشاركين (٨٦,٤٪) إعجابهم بطريقة إدارة الحكومة لأزمة كورونا منذ بدايتها وحتى وقت تنفيذ الدراسة. معظم المشاركين (٨٠,٧٪) أبدوا موافقتهم من أن الدولة وازنت في إدارتها لأزمة كورونا بين حماية الإنسان ورعايته

من خلال اتخاذ حزمة من القرارات المهمة، وتقديم الخدمات، والحفاظ على المكتسبات الاقتصادية في الوقت ذاته. وأن هناك العديد من القرارات التي تم اتخاذها للحد من انتشار فيروس كورونا، وتقديم الدعم للأفراد والمؤسسات، على سبيل المثال يرى أكثر من نصف المشاركين (٥٦,٦٪) أن الدولة قدمت الحماية الاجتماعية، والدعم للعاملين في القطاع الخاص، بما يضمن بقاءهم في وظائفهم وأعمالهم الخاصة "مشاريعهم التجارية"، ويشاركهم هذا التقييم (٢١,٩٪) من المشاركين؛ إذ يرون أن الدولة قامت بذلك إلى حد ما. كما يتفق معظم المشاركين أن الدولة في استجابتها للجائحة، وإدارتها للأزمة لم تميز بين المواطن والمقيم في تقديم خدمات الرعاية الصحية منذ بداية الأزمة، بما في ذلك تلقي اللقاح، أقر بذلك نحو (٨٨,٩٪) من عينة الدراسة. ما سبق تم النظر إليه، واعتباره عوامل نجاح الدولة في إدارة أزمة كورونا، والاستشهادات التالية تشير إلى اهتمام الدولة، وتقديمها الحماية الاجتماعية، والدعم الممكن، واتخاذ الإجراءات اللازمة لإدارة الأزمة؛ إذ يشيد معظم المشاركين بإدارة الدولة للأزمة، وملامسة قراراتها للواقع.

"هذي حكمه ما هي سهلة.. العامل الصحي يعتمد على الجانب النفسي كثير... ما كانت القرارات ارتجاليه. أعطت نوع من التوعية ونوع من التدرج وجعلت كافة أصحاب القرار كلًّا في تخصصه يديرون الأزمة. كلٌّ بدأ ينزل بمجاله ويواجه المجتمعات أصبح نوعًا من المؤسسية. الجهات العليا تركت المجال للوزارات للنزول للميدان ومواجهة الأزمة... هذا نوع من التوفيق".

جدًّا.. ولا فرقت بين مواطن ومقيم عندنا في الشركة الي طعم من اللقاح

الأجانب أكثر من السعوديين.

"من البداية الملك وولي العهد قالوا: إن صحة الإنسان أهم ومع ذلك دعمت الدولة الموارد البشرية ب ٦٠٪ وجالسين في البيوت وتأثرت الدولة اقتصاديًّا بسبب آثار كورونا كثير. حقيقة نحن محسودين الاهتمام بالإنسان كان واضحًا".

بطبيعة الحال آلية الاستجابة للجائحة التي تم انتهاجها انعكست على مختلف مؤسسات الدولة في تعاملها وإدارتها للأزمة، وبما أن جائحة كوفيد-١٩ هي في الأساس أزمة صحية، تم توجيه بعض الأسئلة التقويمية للمشاركين عن القطاع الصحي ممثلًا بوزارة الصحة ومؤسساتها المختلفة؛ إذ أبدى (٨٦,٣٪) من المشاركين في الدراسة ثقتهم بقدرات وزارة الصحة من حيث التعامل مع جائحة كورونا بكفاءة. بل يرى (٨٧,١٪) من أفراد العينة أن من العوامل التي أدت إلى نجاح المجتمع السعودي في إدارته للأزمة أن الدولة وضعت ثقتها في وزارة الصحة منذ بداية الجائحة. كما أن أتمتة العمل في وزارة الصحة، والتوجه لتسهيل إجراءات التواصل مع المستفيدين، والوصول لخدماتها حظي على موافقة عالية من قبل أفراد مجتمع الدراسة، حيث أبدى (٨٢,٤٪) موافقتهم بأنه يتم التنويع في وسائل التقنية، والتطبيقات، وحسابات الوزارات، والمؤسسات الحكومية المعنية بما يضمن، ويمّكن من وصول المعلومة للجميع. وفي هذا الشأن، يتفق أكثر من نصف المشاركين (٥٧,٦٪) على أن للتوجه المسبق إلى العمل الإلكتروني للعديد من قطاعات الدولة قبل حدوث الجائحة دورًا في نجاح إدارة الأزمة؛ فيما يتعلق باستمرارية العمل، والإنتاجية لدى عددٍ

من القطاعات والمنظمات. ويتفق معهم بهذا الخصوص إلى حد ما (٢١,٣٪) من المشاركين. وتعبر إحدى الأمهات عن امتنانها للخدمات التي حصلت عليها، وقدمتها وزارة الصحة خلال الجائحة قائلة:

"أحس إن صحة المواطن اهتموا فيها. [رغم] إن فيه خسائر، وتوقفت الأنشطة حسيت إن صحتي مهمه لهم.. كان فيه أدويه توصل للبيت.. الوالدة تجي أدويتها للبيت.. بنتي علاجات بشره شي مو ضروري باتصال من جوالي على الدكتورة، وتقول كم ناقصها وأيش حاجتها وتكتب لشركات الشحن.. وتجي مغلفه والي تحتاج تبريد تكون مغلفه بطريقه معينة بفلين وداخلها ثلج بارد".

هناك من نسب نجاح إدارة الأزمة الصحية لشخص وزير الصحة واصفًا إياه بالقيادي الذي استفاد من الدعم والثقة التي قدمت له من قبل الحكومة، واستطاع إدارة ملف الصحة بجدَّارة، إضافة إلى منح وزارة الصحة ثقلًا أكبر في إدارة الأزمة باعتبار أن الجائحة صحية في المقام الأول.

"هذا الرجل [وزير الصحة] حطه في أي مكان يبدع. أدار الأزمة بشكل رائع جدًّا.. رجل يستحق الثناء أبدع.. كل الإدارات صارت تحت أمره.. منح صلاحيات وهو استخدمها استخدام جيد ورائع".

وفيما يتعلق باستجابة بعض الوزارات للجائحة، يرى (٧٧,١٪) من المشاركين من خلال معايشتهم لجائحة كورونا لأكثر من عام، أن وزارة التجارة تبذل جهودًا لضمان توفير الحاجات الاستهلاكية للجميع في السوق من دون انقطاع، أو ارتفاع غير مبرر في الأسعار. كما عبر نحو (٥٧,٧٪) بأنهم يثقون

بوسائل الإعلام المحلية في تغطيتها لأزمة جائحة كوفيد-١٩ بكل شفافية، بما في ذلك ما يتم إعلانه عن أعداد الإصابات، والوفيات، وحالات التعافي؛ مما ضيق من انتشار الشائعات. وبطبيعة الحال هذا مرتبط بالتقارير والإحصاءات التي يتم رفعها من قبل الجهات المعنية مثل وزارة الصحة. ويشترك معهم في ذلك (٣٤,٥٪) من المشاركين من أنهم يثقون بوسائل الإعلام المحلية في هذا الأمر إلى حد ما. كما اتفق (٨٢,٩٪) من المشاركين على أن معايشتهم للجائحة بينت لهم قدرة الأجهزة الأمنية وكفاءتها على حماية المجتمع وأفراده من أي تجاوزات، خلال هذه الأزمة منذ بدايتها حتى وقت إجراء الدراسة.

ونتيجة كهذه تميل إلى استحسان استجابة الدولة ومؤسساتها المختلفة في إدارتها لجائحة كورونا من واقع تجربة المشاركين في الدراسة؛ ما جعل (٨١,٣٪) يبدون موافقتهم إلى أن هناك تكاملًا بين قطاعات الدولة ومؤسساتها المخلتفة، عزز من نجاح إدارة الأزمة في الحد من انتشار الجائحة. والاقتباسات التالية تعكس امتنان المشاركين، ورضاهم لطريقة الدولة واستجابتها للجائحة والانعكاسات التي نتجت عنها:

"حاليًا أشوف التكامل وصل لذروته يمكن الآن حتى لو ما فيه ربط بين جهه وأخرى كل جهه قاعدة تحاول تقوم بدورها قدر الإمكان.. لكن بالفعل عمل تكاملي قاعد يصير. الآن الجهات الأكثر الي مفروض يكون بينهم عمل تكاملي وجدت أنهم وصلوا للانسجام المطلوب مثل وزراة الصحة والجهات الأمنية.. أول في بداية الأزمة لمن أتواصل مع عمليات الرقم الموحد أقول لهم عطوني الإجراء يقولون كلم الصحة أكلم الصحة يقولون كلم ٩١١ التواصل

بينهم في البداية مفقود. [الآن] فيه توزيع للاختصاصات بينهم ولاّ ما وصلنا لهذه المرحلة".

ويدعم هذا الرأي مشاركون آخرون، مبدين رضاهم عن آلية العمل بين أجهزة الدولة، التي كانت داعمة لبعضها البعض، واعتبارها عاملًا رئيسًا في نجاح العمل وإدارة الأزمة:

"الصحة الشرطة الداخلية القرارات الي تطلع كان عندهم اجتماعات وحده بعد الاتفاق عليها. ما فيه تعارض في القرارات كان قرار واحد ما عمره طلع قرار من وزارة دون الأخرى".

"جدًّا جدًّا والدليل على ذلك الي يستحقون وقفة وزارة الداخلية ووزارة الصحة فرض إجراءات وزارة الصحة وتنفيذها من القطاعات العسكرية.. في كل زواية نجد حرس الطوارئ.. لو تكلمنا على الرياض فقط كل قطاع استلمته قوة من القوات وفرضت الإجراءات".

"أكبر ميزانية منحت للصحة وكثير مشاريع سحبت وجيرت للصحة. مبالغ صرفت لوزارة "العمل" بحيث تحملت كثير من رواتب الناس العاطلين.. كله لراحة المواطن.. وزارة التجارة قامت بتأمين المواد الغذائية وعدم رفع الأسعار.. وزارة العمل تقوم بالتفتيش على المنشآت ومدى تطبيقها للإجراءات الوقائية.. التحول للعمل عن بعد.. فيه تكاتف تحت قيادة خادم الحرمين فيه تكامل قوي".

ويشيد آخرون بموقف الدولة الحازم في عملية الإغلاق وتعليق السفر والضبط بجانب مراعاتها للحالات الاستثنائية وأن قرارات كهذه ساعدت في

حماية المجتمع من تفشي الوباء مقارنة بماحدث في عدد من الدول.

"بشكل عام أنا كنت معجب بجودة الأجهزة الحكومية ما فيه تراجع خاصة الأجهزة الأمنية والضبط الأمني شي كبير إن البلد يتوقف والأمن يكون بهذا الشكل كل البلد عندنا منضبط".

"موقف الدولة المبكر وحزمها في اتخاذ الإجراءات يدفع للتجاوب.. ما في فرصة إذا الدولة حزمت في الأمر فسوف يستجيب لها.. أيضًا الدولة وضعت استثناءات أعطت مرونه إنك تروح تشتري تتقضى إذا لك مصالح معينة تروح لها ما أغلقت الباب بشكل نهائي فهذي كانت متنفس للناس المضطرين الي عندهم ظروف لربما تدفعهم للخروج عن الإطار والإجراءات المطلوبة".

وبالرغم من انتقاد البعض لمبلغ المخالفات الذي تم تخصيصه ضد المخالفين لتعليمات وزارة الداخلية، ووصفها بالأمر المبالغ فيه، بينت الدراسة أن معظم المشاركين يشيدون بعملية الضبط، وتفعيل القرارات؛ ما جعل الكل يلتزم بذلك؛ مما قلل من السلوكيات غير المسؤولة التي قد تصدر من قبل البعض. وفي الاستشهاد التالي إشارة إلى ذلك، وأن الهدف من هذه القرارات ليس التضييق على الناس، وإلحاق ضرر مالي بهم، بقدر حمايتهم وتوفير وسائل السلامة، والحد من مخاطر تفشي الجائحة.

"فيه قرار إن الدولة كانت متساهله بعد ما عادت الحياة [بعد عملية الحظر الأولى] مخالفة قرار حظر التجول عشرة الآف ريال.كثير كانوا خايفين من الغرامة. بعد الأزمة أحد الشباب [الذين تمت مخالفتهم] رفع عن طريق أبشر وشالوا المبلغ نهائي. القرار صارم بحياتي ما شفت زي كذا. هو مبلغ فلكي

القرار كان صعب على الناس. لو قالوا خمسمائة ريال يمكن أطلع وقت الحظر".

"أنا بالنسبة لي كقراءة وهذي حقيقة إنه أفضل ما لمست في إدارة الدولة في الأزمة أنه عندها منهج ماشيه عليه ما تراجعت.. ما كانت مضطربه كل ما خطت خطو للأمام ما ترجع.. أنا شخصية ناقدة.. حسيت إن الأجهزة الحكومية ما عندها استعداد بناء على انخفاض في انتشار المرض كانت كل أسبوع تتخذ إجراءات أكثر جرأة في ضبط المجتمع".

ويثني مشارك آخر على عملية التدرج والتهيئة التي تم اتباعها من قبل الدولة في إدارة الأزمة، وأن القرارات تجنبت في المجمل عنصر المفاجأة، وأخذت مبدأ التدرج، وراعت المصلحة العامة؛ مما كان له دور في تهيئة المجتمع، والأفراد، والمؤسسات، مشيرًا إلى أبرز العوامل التي ساهمت في نجاح القرارات وإدارة الأزمة:

"أول شي تميزت فيه الإدارة السعودية كانت القرارات متدرجة في الحظر. أسندت كل تخصص أن يكون معني بتوجيه المجتمع.. المجتمع ما تعود إنه يسمع إن المساجد مغلقة.. فصاحب الصلاحية ما أصدرها بذاته ولكن جعل كافة مؤسسات الدولة توجه وتصدر أدلتها.. مثل المجال الصحي تولى أموره.. أول شي تم اغلاق المحلات والمقاهي.. ثم المساجد.. ثم المجمعات.. ما حصل نوع من الجرأة أو الإيقاف الكلي المفاجئ في هذي الأزمة وأربك المجتمع لأن تعطيل بعض الصلاحيات أو القانون إذا جاء بشكل مفاجئ يسبب ربكه بإستثناء حالات الحرب القصوى. هذا التدرج ما أشاع الخوف في الناس".

ومن الأمور الإيجابية في إدارة الأزمة، التي حظيت على قبول بين الناس

سهولة الحصول على المعلومة، ومعالجة المعلومات المغلوطة بشكل عام، إضافة إلى الإشادة بأفراد المجتمع السعودي، وثقتهم بقيادتهم، والتزام معظمهم بما يصدر من قرارات، وهو ما أورده عدد من المشاركين في الاقتباسات التالية:

"توحيد التواصل الاجتماعي. أصبح فيه نوع من المحاسبة كل من يعبث بمعلومه تكون سبب في اعتداء على تجاره أو شركه يؤخذ على يد السفيه فأصبح فيه حماية لحقوق الناس وبالتالي أديرت الأزمة بشكل مافيه اعتداء على الآخر".

"المؤتمر الصحفي جعل أي شخص لا يتجرأ على مجتمع بأكمله ويوتر مجتمع في قرار صحي واقتصادي".

"الناس في المجتمع السعودي متربين على السمع والطاعة ما حس بضغط نفسي إنه يسمع من ولي أمره.. جيراني أوروبين يقولون ما نسمع كلام الدولة وهذا سبب عدم نجاح إدارة الأزمة عندهم. المجتمع متهيئ إن طاعة ولي الأمر واجبه والأمر الثاني تقبل الأمر لأن الي يديره جهة اختصاص ما ترك مجال للتشكيك. إدارة الأزمة بتوفيق الله ثم الشفافية ثم تقبل الناس للطاعة ما تجد فوضى في الشوارع ومناكفه مع الجهات الأمنية تجد الأمر انحسم بنسبة ٩٩٪".

"الي ساهم في نجاح الأزمة أن الجهات المختصة متقبله النقد.. بعض الجهات الحكومية تواجه وترد على الأسئلة وفيه إدارة مشتركة ومافيه حواجز بين كافة القطاعات مما سهل التعاون والنجاح في الإدارة".

في هذا الصدد يضيف عدد من المشاركين وجهات نظرهم في أمور أدت مع غيرها في نجاح إدارة الأزمة في المجتمع السعودي. حيث ثمن المشاركون جهود منسوبي القطاع الصحي والأجهزة الأمنية في تفعيل القرارات وحماية المجتمع

ناسبين المستوى الآمن الذي تحقق في المجتمع السعودي حتى الآن لما قدموه:

"أكثر شي.. القرارات الحكيمة المتخذه من قيادة الدولة. الانتماء والوطنية الي كنا نشوفها على خط الدفاع الأول الممارسين الصحيين ورجال الأمن جهدهم وعملهم وحرصهم وتفانيهم هو أكثر شي ساهم في نجاح إدارة الأزمة. عرّضوا نفسهم للخطر لحماية مجتمعهم. أنا أقول الممارسين الصحيين ورجال الأمن بعدها القرارات الي شجعتهم وشجعتنا إحنا بشكل كبير نكون على قدر المسؤولية".

ويعزو آخرون نجاح إدارة الأزمة إلى التحول الرقمي، والاستفادة من الذكاء الاصطناعي الذي انتهجته أجهزة ومؤسسات الدولة، والمجتمع في خدمة الإنسان، والذي عزز من وسائل السلامة من حيث التباعد، وتجنب الأماكن المزدحمة، وفي الوقت ذاته الحصول على الخدمة المناسبة قدر الإمكان:

"عندنا أكثر من تطبيق فجأة لقينا ثورة تقنية في البلد تطبيق يربط الناس بكافة قطاعات الدولة".

ويضيف في هذا الموضوع آخرون رغبتهم في الاستمرار على هذا النهج، وهذا التحول في إدارة مؤسسات الدولة:

"جدًّا مفروض يبتل على طول.. حنا محظوظين في الرياض فيه ناس في أماكن بعيده نائية ما عندهم "أكسس" للعيادات والرعاية الصحية. [الخدمات الي شفتها] ممتازة وسرعة الوصول ممتازة حتى الآن يقول لك صور المكان الي تشتكي منه وشوف الطبيب يرد عليك".

"بالفعل أنا كنت اطلّع التصريح في ثواني كنت احصل على إجابة على

استفساري.. الأسئلة المتكررة كان فيه لها قائمة تُحدّث باستمرار أحصلها مباشرة.. التطبيقات ساعدت..".

في المجمل يبدي المشاركون إعجابهم باستجابة الدولة والمجتمع السعودي للأزمة، وطريقة إدارة مؤسسات الدولة في إدارة أزمة جائحة كورونا، مثمنين جهودها، وتعاون الناس، وتفهمهم:

"أول شي الله سبحانه وتعالى ثانيا الدولة وتوجيه المسؤولين في الصحة ومنحها المسؤولية وبعدين ترابط الناس، بداية من الأسرة".

"كانت إيجابية حتى الأجانب شهدوا قالوا حنا محظوظين إننا في السعودية الدليل يوم جاء التطعيم كثير منهم أخذها"

ومن النتائج التي دعمتها الدراسة نوعًا ما بروز مساهمة القطاع الخاص في الحد من تأثير الجائحة، فمن المعلوم أن القطاع الخاص أكثر القطاعات تضررًا من الجائحة، فإن (١٥,٩٪) من عينة الدراسة اعتبروا أن القطاع الخاص له مساهمه جيدة في التخفيف من الآثار الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩ على المجتمع، وكانت النسبة الأكبر (٣٤,٦٪) مؤيدة لذلك إلى حد ما، في حين لا يتفق (٢٠٪) من المشاركين مع ذلك. جاء تقييم المشاركين في الدراسة للقطاع غير الربحي ممثلًا في المؤسسات، والجمعيات الخيرية منخفضًا. فقد أشار (٢١,٥٪) من المشاركين إلى أن القطاع غير الربحي أو الخيري لم يكن له دور ملموس في التعامل مع انعكاسات أزمة كورونا على المجتمع، والتخفيف من آثارها. واتفق معهم إلى حد ما (٢٦,٣٪) في هذا التقييم أن للقطاع غير الربحي دورًا في تعامله مع جائحة كورونا. وبطبيعة الحال هناك إسهامات لجميع

قطاعات العمل في المجتمع السعودي، بما في ذلك القطاع الخاص، والقطاع غير الربحي في تقديم بعض الخدمات، والدعم، والمبادرات في التعامل مع جائحة كورونا، تمت الإشارة إلى بعضها في الإطار النظري. وربما يعود انخفاض تقييم المشاركين لهذين القطاعيين؛ لكون الدور الأبرز في إدارة الأزمة كان من نصيب المؤسسات الحكومية للدولة، التي تعاملت مع الجائحة بصورة مباشرة، وكذلك لطبيعة الجائحة وحداثتها في المجتمع السعودي من حيث تكامل الأدوار والتنسيق في إدارة الأزمة بين كافة قطاعات المجتمع.

وتذكر إحدى العاملات الاجتماعيات في أحد المستشفيات الحكومية، ومديرة لقسم الخدمة الاجتماعية تجربتها، مبدية امتنانها لتعاون القطاع الخاص، وبعض الجمعيات الخيرية لعملهم في دعم المرضى وأسرهم:

"السيف قاليري تعاون معانا قدم لنا غلايات عشان يشربون [المرضى المنومين] شي دافي وكانوا يشتكون إنهم ما يقدرون في بداية الأزمة يدّخلون أغراض وتبرعوا لنا شركات حتى الفوط والشامبوهات كان القطاع الخاص على طول داعم..[كذلك] جمعية عناية..جمعية السلامة والإغاثة استمروا معي أربع شهور في توصيل الأدوية والاحتياجات وكانوا متميزين في التنظيم فوق الوسط ولا جمعية طلبناهم وردونا بالعكس كانوا يبادرون. بالعكس زادت صار الدعم أعلى جونا سيدات أعمال بعد خروجهم بعد التعافي من كورونا طلبوا مني يبغون يساعدون الأشخاص الي يمرون بأزمة يبغون يساندونهم".

ويضيف مشارك آخر:

"كل قطاع خاص ساهم في نطاق عمله.. يوفر للموظفين

الحماية..كمامات..معقمات..لكن فيه شي في عملنا ماشفت".

الاقتباسات التالية تعكس شيئًا من دور القطاع الخاص والقطاع غير الربحي في تقديم بعض الدعم خلال الجائحة:

"أنا أعرف بعض الجمعيات الخيرية حتى المستودع الخيري كانوا يوفروا ملابس ووجبات ما نسيوا أبدا حتى قالوا زاد الدعم عندهم جمعية أم القرى الخيرية [بمكة المكرمة]".

إن العمل المهني والمؤسسي الذي انتهجته الدوله منذ بداية الجائحة، والقرارات التي تم اتخاذها؛ لاحتواء الأزمة، والتقليل من آثارها السلبية من خلال المواءمة بين السرعة في اتخاذ القرار والحزم في تنفيذ النظام، والضبط، وتضمين البعد الإنساني والاجتماعي زاد من رصيد مؤسسات الدولة وسمعتها، وشكّل صورة ذهنية إيجابية لدى الناس مواطنين، ومقيمين، واصفين إدارة الدولة لملف جائحة كوفيد-١٩ بالعمل الاستثنائي. والعبارات التالية تصف شيئًا من تقييم المشاركين في الدراسة، والإشارة إلى مزيد من العوامل التي ساهمت في نجاح تدخل الدولة من وجهة نظر المشاركين:

"أبهرتنا الدولة صراحة شفنا شي ما كنا متوقعينه.. وهي تضبط الناس ما كنت متوقعه هذا الشي..".

"من أول يوم زادت الثقة.. القرارات السليمة الي اتخذوها كانت حاسمه".

"أتوقع زادت [الثقة] أكثر من ١٠٠٪ ما حد كان متصور إن الدولة بتنجح بهذه الطريقة..فيه تجاوب كثير..متعاونين معاك".

"أتوقع إن الثقة قاعدة تزود مو عشان كورونا بس..عشان الانجازات الي

تصير..يعني لمن تقول أنا بعطيك وبكره تعطي أنا أثق فيك لمن تقول أنا بضربك وتضرب بكره..مثلا مشاريع الإسكان قالوا وفعلوا..الفساد قالوا وفعلوا..أول نظرة الناس للدولة كالأب الرحوم بوريك لكن ما يسوي شي..فيه ناس يحترمون هذا الأب وفيه ناس يستغلون..الوضع الحالي تغير كلكم سواسية.. قول وفعل هذا يعزز الثقة والاحترام".

ويعزو مجموعة من المشاركين نجاح إدارة الأزمة إلى مخزون الخبرة الذي لدى حكومة المملكة المتمثلة لعقودٍ في إدارة مواسم الحج، والمناسبات الكبرى في المملكة، والتي منحت أجهزة الدولة شيئًا من المرونة في مسألة الإشراف، والمتابعة، والضبط، وتوفير الاحتياجات الضرورية، وتقديم الرعاية الصحية للحجاج والزائرين.

"إحنا الي نفعنا عندنا خطط جاهزة للحج كنا نستخدمها. تابعت دراسات لمعهد خادم الحرمين الشريفين كلها أمور في طريقة إدارة الحشود والسيارات وإغلاق الطرق وإنسيابية الطرق الأخرى.. ما شعرنا بالخطر. ثقتي جدًّا كبيرة بأجهزة الدولة لازم يكون فيه خطة لإدارة الأزمات كثير من المنشآت تضررت لعدم وجود خطط للأزمات.. ما أتوقع يكون فيه تنظيم سنوي زي الحج".

"صحيح ترى المملكة عندها خبرة طويلة في إدارة الحشود والأزمات في مجالات متعددة الأمر الإيجابي الآخر إنها تعتمد على مواطنيها في العملية كلها made in هذي ميزه تعطيهم خبره وثقة".

لقد كان لتدخل الدولة المتمثل في سرعة استجابتها، وإدارتها لأزمة جائحة كورونا دور في زيادة الثقة في مؤسساتها وأجهزتها المختلفة، الأمر الذي ساهم

في تقليل آثار الجائحة، وساعد مؤسسات المجتمع شيئًا فشيئًا للوصول إلى التعافي. زاد ذلك من رصيد الدولة، وجاءت على ألسنة المشاركين الإشارة إلى أهمية الدولة، وضرورة تدخلها خلال الأزمات، واعتبار ذلك من العوامل الرئيسة في نجاح إدارة أزمة جائحة كورونا حتى الوقت الراهن.

لقد تأكد لمعظم المشاركين (٩١,٩٪) من خلال معايشتهم، وتجربتهم لجائحة كوفيد-١٩ لأكثر من عام أهمية تدخل الدولة في إدارة الأزمات، والاستمرار في تقديمها الرعاية والدعم للأفراد، والأسر، والمؤسسات التي تأثرت من انعكاسات هذه الجائحة، وعدم ترك الأمر للقطاع الخاص من دون وجود ضابط. والرأي التالي معارض بصورة واضحة لخصخصة أجهزة الدولة، ومستشهدًا بفشل التجربة لدى بعض الدول التي اتجهت لخصخصة بعض القطاعات مثل القطاع الصحي، معتمدة بصورة كلية على الشركات مما أفضى إلى نتائج سلبية خلال جائحة كوفيد-١٩.

"شوف قناعتي الشخصية لن يفلح مجتمع يولي أمره للتاجر هذي قاعدة عندي وأنا مؤمن فيها لأن التاجر عندما يتخذ قرار يقرأ فيه الربح والخسارة أما الدولة عندما تصدر قرار هي تسعى لاستقرار البلد والمجتمع. لو فكرت بحساب الربح والخسارة كان ما عملوا الإجراءات الضخمة. غيروا سكن العمالة هذي ما يسويها التاجر وشفنا كيف في الدول الرأسمالية انهزمت مع كورونا".

وعند سؤال أحد المشاركين عن خصخصة الصحة والتعليم، وما إذا وضع الوزارتين سوف يختلف عما هو عليه الآن في حال الخصخصة أجاب:

"أساساً حنا مقبلين على الخصخصة لكن ما تقدر تعطيها هل يمكن تكون

ذات فائدة ما ندري ما عندنا تجربة.. الخصخصة فائدتها تخفف المصروفات على الدولة.. لكن في نفس الوقت لا يمكن أن تتم مالم تكن مدعومة من الدولة.. على سبيل المثال لو خصخصنا الصحة..ما يمكن تنجح مالم يكن هناك تيسير لبعض الأمور..لكن ما أدري وين بنصل لو فيه خصخصة ولكن مهم تدخل الدولة..الشركات أقسى الدولة أرحم بالمواطن".

ويؤكد عدد من المشاركين في الاقتباسات التالية أهمية تدخل الدولة، وإدارتها خاصة في أوقات الأزمات، مثل جائحة كوفيد-١٩، وأن هذا دورها الطبيعي، والمتوقع منها، مشيرين إلى أن الأمور سوف تؤول إلى نتائج غير جيدة في حال عدم تدخلها، وتركها المجال لشركات القطاع الخاص.

"شي طبيعي.. الدولة هي أهم شي.. والله يحفظنا هذا دور الدولة.. صعب ما تقوم الدولة.. لو شركات خاصة بيكون فيه استنزاف مالي بالذات نحن طبقات متفاوته فيه الي يقدر يدفع وفيه ناس لا".

"أكيد.. لو فيه خصخصة الدول أحسن من الشركات. الشركات بيكون هدفهم اقتصادي خسائر وأرباح والدولة هدفها الإنسان".

مناقشة النتائج:

في هذه الدراسة تم تغطية أغلب الفئات العمرية، وكان متوسط أعمار المشاركين ٣٩ سنة. كما شملت كِلا الجنسين. وتضمنت الدراسة نسبة من الطلبة، والمتقاعدين، والمتقاعدات، وكذلك نسبة من غير الملتحقين بالعمل. وشملت جميع قطاعات العمل. كما شملت مشاركين من معظم مناطق المملكة، ومثّل السعوديون معظم عينة الدراسة.

وعند الحديث عن عوامل نجاح إدارة أزمة كورونا في المجتمع السعودي، لا بد من نظره شاملة تحليلية تضع في الاعتبار أبرز العوامل، وتفاعلها مع بعضها البعض؛ إذ قلما يوجد عامل واحد يمكن عزو النجاح إليه، وذلك لا يعني انتفاء وجود عوامل أقوى من غيرها، ووجود ممارسات، وسياسات خاطئة أو أقل كفاءة، غير أن موضوع الدراسة اقتصر على مناقشة العوامل المساهمة في نجاح إدارة أزمة جائحة كوفيد-١٩ في المملكة.

يتضح من نتائج الدراسة أن معظم إجابات المشاركين تعكس شيئًا من تجربتهم الإيجابية سواء فيما يتعلق بانعكاسات القرارات التي تم اتخاذها من قبل الدولة أم مقدرتهم على تقبل الإجراءات التي تمت، وسهولة تكيفهم معها؛ مما ساهم في الحد من انتشار الجائحة، وتحقيق بعض المزايا والمكاسب. وتبين الدراسة سرعة إتخاذ القرارات، وصرامة تطبيقها، وتفعيلها فيما يحقق الحماية، ويحد من آثار الجائحة؛ واعتبار ذلك من أبرز ما يميز إدارة الدولة للأزمة. يشيد المشاركون بعدد من الممارسات التي انتهجتها الدولة، مثل عدم إغفال الجوانب الإنسانية والاجتماعية، خلال فترة الحظر؛ الأمر الذي جعل تقييمهم لتجربة

فترة الحظر الكلي والجزئي والحجر المنزلي تميل في المجمل للرضا والاستحسان.

إن التماسك الاجتماعي الذي يحقق درجة من الترابط والتضامن بين المجموعات داخل المجتمع، ويزيد من مستوى الثقة والترابط بين الأفراد بدءًا من الأسرة إلى العلاقات الدولية من عوامل تحقيق التعافي من الأزمات والكوارث، وفي المقابل، التأخر في الاستجابة، ووجود فجوة بين احتياجات المجتمعات المحلية، واتخاذ التدابير اللازمة من قبل الحكومات ومؤسسات المجتمع خلال الكوارث والأزمات؛ من شأنه أن يؤدي إلى فقد الثقة بالحكومة ومؤسسات المجتمع التي لم تستجب لاحتياجات الناس، يتأكد ذلك في المجتمعات التي لا تتمتع بتماسك اجتماعي من الأساس، "ومرونة مجتمعية" تمكنها من تخطي التحديات، والمشكلات التي أحدثتها الأزمة. بعبارة أخرى، وجود تماسك اجتماعي متين بين الأفراد، ومجتمعاتهم، ومؤسساتهم، وحكوماتهم يحسّن من عملية الاستجابة والتواصل، ومن ثم التعافي خلال الأزمات، بخلاف المجتمعات التي يكثر داخلها وبين مجموعاتها النزاعات، والانقسامات، وعدم الثقة، لا تكون في أحسن أحوالها.

إن مفهوم "مرونة المجتمع" خلال الأزمات، هو القدرة على التكيف مع الظروف المتغيرة والتحديات خلال المرحلة الحرجة بعد حدوث الكارثة أو الأزمة، وكذلك مرحلة التعافي من عوامل نجاح المجتمع. فالتكيف هنا يعني مقدرة المجتمع على تحديد الاحتياجات، ومقابلتها وفق ما هو متاح من موارد، وإمكانات مالية واجتماعية، وقوى عاملة، ومهارات...إلخ. وإن "مرونة المجتمع" تعد مصدرًا هامًّا للحكومة؛ لتحقيق تعافي المجتمع. فهناك مجتمعات لديها

خطط استجابة للكوارث؛ إذ في بعض الحكومات مثل دولة كندا، أستراليا والولايات المتحدة يوجد لديهم خطط استجابة للكوارث، تتضمن إطار "المرونة" resilience الأمر الذي من شأنه أن يمّكن المجتمع (أفرادًا، وأسرًا ومؤسسات) من العودة إلى الحالة السابقة قبل وقوع الحدث. وهناك عوامل تم رصدها في جوائح سابقة مثل إيبولا في دولة ليبيريا يسّرت إجراءات تدخل الحكومة في إدارة الأزمة، ووجهت استجابة الحكومة للتعافي من الجائحة، تمثلت في وجود قيادة قوية، وروابط اجتماعية متماسكة، وإحساس بالقرابة أو القرب على مستوى المجتمع، وقنوات تواصل موثوقة ووجود ثقة بين أصحاب المصلحة (جي وت وآخرون Jewett et al, 2021).

وفي هذا الصدد يأتي مصطلح community resilience أو "المجتمعات المرنة" الذي يتم تعريفها بالمجتمعات التي لديها المقدرة على الاستجابة الإيجابية للأزمات، والمقدرة على التكيف مع الضغوط، وتحويلها مع الوقت؛ لتكون أكثر استدامة في المستقبل. ما يميز هذه المجتمعات أنها تتبنى طرق استجابة ابتكارية، وإبداعية، تمس أساس المجتمع بدلًا من الاكتفاء فقط بإحداث بعض التغييرات؛ نتيجة الأزمات أو الصمود في مواجهتها. ولبناء هذا النوع من المجتمعات لا ينبغي الانتظار لحين حدوث الكوارث والأزمات، ولكن من خلال الاستمرارية في إشراك الناس معًا في خلق روابط دائمة مع مجتمعاتهم، تمكنهم من توظيف الموارد والإمكانات المتاحة وتسخيرها في تحقيق الاستجابة المناسبة في أثناء الأزمات، واستخدام شبكة العلاقات؛ بما يحقق اتخاذ القرارات السليمة (التطوع أوقات حالات الطوارئ Emergency Voluntering, 2021).

وتشير نتائج الدراسة الحالية إلى العديد من العوامل التي تظافرت، وأدت إلى نجاح إدارة أزمة جائحة كوفيد-١٩ في المجتمع السعودي، معظمها يعود للدولة وإمكاناتها وطريقة إدارتها للأزمة. وقد كان للمركزية عبر تخصيص جهاز مركزي لإدارة الأزمة، واتخاذ القرارات دور في نجاح إدارة الأزمة، على سبيل المثال يشيد معظم المشاركين بعملية التكامل التي تحققت بين أجهزة الدولة المعنية، وتولي كل جهاز المهام والمسؤوليات المنوطه به، فلم يشهد المجتمع السعودي تضاربًا وازدواجية بين أجهزة الدولة، لا من حيث التصريحات، ولا القرارات التي تم ويتم اتخاذها وتنفيذها. فكان هناك تدرج في القرارات، وتسلسل هرمي للسلطات، وسهولة إمكانية الحصول على المعلومات، ووصول التوجيهات بوضوح. تجلى تقديم العلم والتخصص في إدارة الأزمة والتوجه للمركزية، وفي الوقت ذاته تقسيم العمل بين أجهزة الدولة المختلفة لتحقيق كفاءة العمل في إدارة هذا الملف الطارئ والكبير. وعلى سبيل المثال تولت وزارة الصحة بحكم الاختصاص ملف الجائحة بشكل ملفت؛ جعلها تفّعل أجهزتها وفرقها الميدانية. كما تواجدت الأجهزة الأمنية بصورة ملفتة لتفعيل الإجراءات التي تم إقرارها والحد من مخالفتها، واستمر التعليم عن بعد رغم حداثة التجربة، وعدم الجاهزية لهذا النوع من التعليم من دون انقطاع، ولاحظ الجميع المحاولات والجهود لمعالجة أي ثغرات، ومشكلات في هذا الجانب. وتم توظيف الإعلام المحلي؛ لتغطية مستجدات الجائحة من خلال المؤتمر الصحفي، وتغطية بعض الموضوعات المهمة، واستضافة المختصين، ودعمت الدولة القطاع الخاص حتى يستمر، وحافظت على استمرار العامل السعودي قدر الإمكان،

وساهم القطاع الخاص والقطاع غير الربحي في تقديم بعض الدعم والمبادرات. إن ما يميز إدارة الدولة للجائحة روح الفريق الذي ظهر بجلاء، والذي ينم عن وجود قيادة وعاملين على قدر من المسؤولية، ودرجة عالية من الوعي. وإن الاستعانة بالمختصين والخبراء والانفتاح على تجارب وخبرات الدول التي لها سبق في هكذا أزمات ساهم في نجاح إدارة الدولة للجائحة، وما القرارات التي خرجت، ويتم اتخاذها إلا مرآة تعكس حقيقة ذلك.

ومما يميز إدارة ملف الجائحة تغليب الدولة المصلحة العامة في تعاملها مع الجائحة من حماية الإنسان والأمن الوطني، وإن ترتب على ذلك خسائر مالية؛ بسبب عملية الإغلاق، والتعليق، والإنفاق في سبيل عدم تعريض الناس والمجتمع للخطر. وقد جاءت إجابة معظم المشاركين مؤيدة بأن الدولة وازنت بين رعاية الإنسان وحمايته، والحفاظ على الاقتصاد. وإن مما يمايز بين المجتمعات والحكومات، ويزيد من فرص النجاح والتنمية تحقيق المساواة والعدالة الاجتماعية. وهذا ما تم لمسه بوضوح في تعامل حكومة المملكة العربية السعودية مع الجميع في إدارة ملف جائحة كوفيد-١٩. فلم يشعر المغترب عن بلده أو المواطن الذي يعيش في أطراف المملكة أو الفقير المعدم بالتهميش، والإقصاء، والتفرقة في المعاملة، لا من حيث الدعم والعناية الصحية، ووصول المعلومة، وسهولة الحصول على اللقاح. لقد شعر الجميع بالامتنان والفخر، وعبروا عن إشادتهم بإدارة الدولة لأزمة كورونا، وازدادت ثقتهم بأجهزة الدولة المختلفة من حيث قوتها، وقدرتها، وجاهزيتها، وكفاءتها في التعامل مع الجائحة ومع أي أزمات مستقبلية، معتقدين أن تجربة المجتمع السعودي، من خلال مؤسساته

وأجهزته وأفراده، مع الجائحة من شأنها أن تزيد من جاهزيته وقدراته. وإن ما تم ينسجم مع ما جاء في (النظام الأساسي للحكم في المملكة العربية السعودية،١٤٣١هـ)؛ إذ وردت الإشارة في باب الحقوق والواجبات في المادة (٢٧) إلى أن الدولة تكفل حق المواطن وأسرته في حالة الطوارئ، والمرض، والعجز، والشيخوخة، وتدعم الضمان الاجتماعي، وتشجع المؤسسات والأفراد على الإسهام في الأعمال الخيرية. وجاء في المادة (٢٨) أن الدولة تيسر مجالات العمل لكل قادر عليه، وتسن الأنظمة التي تحمي العامل، وصاحب العمل.

ومما يحسب للمملكة العربية السعودية منذ بداية جائحة كورونا اختيارها للإنسان، ولم تميز في ذلك بين المواطن والمقيم بدءًا من الخطاب الملكي الموجه من خادم الحرمين الشريفين في ١٩ مارس ٢٠٢٠ للمواطنين والمقيمين على حد سواء (الغامدي وآخرون، ٢٠٢٠). وفي سبيل الحد من انتشار فيروس كورونا، وحماية الإنسان، والمجتمع، تم اتخاذ العديد من القرارات السريعة والجرئية، مثل تعليق العمرة من الداخل والخارج، وقصر حج عام ١٤٤١هـ وعام ١٤٤٢هـ على عددٍ محدود جدًّا من الحجاج، لعدم تعطيل إقامة شعيرة الحج، وحماية للناس من انتشار الفيروس (الموقع الرسمي لوزارة الحج، ٢٠٢١).

إن استقرار العاملين في عملهم في أثناء الجائحة، وتوفير الدعم والحماية لهم، ولأسرهم تعد من عوامل نجاح إدارة أية جائحة، وبخاصة من يعملون بصورة مباشرة ومستمرة مع تداعيات الأزمة، مثل الممارسين الصحيين، ورجال الأمن. وإن مرور المجتمع السعودي بتجربة كوفيد-١٩ حقق الكثير من الفرص للأجهزة التي عملت بصورة مباشرة في إدارة الأزمة ومنسوبيها؛ مما زاد من معارفهم،

ومهاراتهم، وقدراتهم؛ وذا يؤكد على أهمية الاستمرار في تنمية قدراتهم، وخبراتهم، وتقديم الدعم المناسب الذي يحافظ على هذا المكتسب. لقد تبين من نتائج الدراسة أن المجتمع السعودي كغيره من المجتمعات لديه خبرات وتجارب سابقة ساهمت في نجاح إدارته للجائحة، وأهم ما يميزه إدارته لعقود للحشود في أثناء المناسبات الدينية، مثل الحج والعمرة. كل ذلك ساهم في وجود فريق من العاملين يتسم بروح المبادرة والابتكار والانفتاح، وهو عامل آخر ساهم في نجاح إدارة الأزمة، بعبارة أخرى، لقد تم تضمين الإبداع والابتكار في إدارة الأزمة من حيث عملية التواصل، والاتصال، والوصول لأكبر عدد من المستهدفين؛ مما سرّع من عملية "الرقمنة" أو التحول الرقمي في العديد من مظاهر الحياة، بما في ذلك العمل، والتعليم، والتدريب، والتسوق، والحصول على بعض الخدمات الصحية وغير الصحية؛ الأمر الذي حقق التباعد الجسدي، ومن ثمّ قلل من انتشار الفيروس، ومكن من استمرارية هذه الأنشطة. لقد أصبح أفراد المجتمع السعودي ينجزون الكثير من مهامهم من خلال التقنية، وهذا يحسب للجهات الرسمية وغير الرسمية التي وفرت هذا الخيار الذي لم يعد ترفاً في الحياة؛ كل ذلك مع انضباط والتزام الناس، ووعيهم بأهمية الإجراءات الاحترازية سواء في حياتهم الخاصة أم بيئات العمل والتعليم؛ مما ساهم في نجاح إدارة أزمة جائحة كوفيد-١٩ حتى الآن في المجتمع السعودي.

لقد ثمن المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط الجهود التي بذلتها المملكة العربية السعودية من أجل نجاح تنفيذ تدابير الصحة والسلامة لموسم حج العام ١٤٤٢هـ وخلو الحج من أي حالات إصابة بمرض كوفيد-

١٩ وغيره، في وقت تتزايد فيه حالات الإصابة في شتى أنحاء العالم، حيث تم استخدام بطاقات إلكترونية لحماية صحة الحجاج، تسهل تحدد المناطق المزدحمة (الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية، ٢٠٢١).

وقد أظهرت جائحة كوفيد-١٩ تضامن المواطنين مع الدولة وقراراتها، وزيادة ثقتهم في مؤسسات الدولة، ورضاهم عن الإجراءات الاحترازية التي تم اتخاذها. وتشير نتائج الدراسة إلى التزام المجتمع السعودي في معظمه، أفراداً وأسرًا ومؤسسات، بقرارات الدولة، والإجراءات الاحترازية التي تم إقرارها من لبس الكمامة، والتباعد الاجتماعي، والحد من التجمعات، وغيرها من الممارسات التي تعزز الصحة العامة في المجتمع، وتحد من انتشار الفيروس. وحري بالقول: إن ذلك يعد من عوامل نجاح إدارة الأزمة في المجتمع السعودي إلى جانب الجهود المبذولة من قبل أجهزة الدولة ومؤسسات المجتمع. وإن نتيجة كهذه كما وصفها البعض بحاجة أن تذكر وتوثق؛ لكونها من عوامل نجاح إدارة الأزمة مقارنة ببعض المجتمعات التي حدثت، وتحدث حتى كتابة الدارسة مواجهات بين مجموعة من الناس والسلطات الأمنية؛ بسبب رفضها للقيود التي تم فرضها؛ إما لأسباب تعود لممارسة الحرية الشخصية أو لدوافع اقتصادية؛ بسبب الأضرار التي لحقت بهم؛ بسبب الحظر، وعملية الإغلاق، وفرض القيود. وإن توثيق تعاون الناس والتزامهم تُعد صفحة تعكس تحضر المجتمع السعودي؛ لكونها من العوامل التي ساهمت في احتواء الأزمة، والتقليل من أضرارها، وكذلك الإشادة بكل الممارسات والسياسات التي شجعت على ذلك.

وبشأن الأسرة وحدوث تغير في أدوارها ووظائفها، تأتي نتائج الدراسة متوافقة مع ما جاء في (الملخص التنفيذي لتقرير الآثار الاجتماعية لجائحة فيروس كوفيد-١٩ على المملكة العربية السعودية، ٢٠٢٠)، ودراسة (المطيري، ٢٠٢١) من أن معظم المشاركين يرون أن جائحة كوفيد-١٩ ساهمت في قرب أفراد الأسرة ببعضهم سواء من خلال تواجدهم الجسدي أم القرب الفعلي بين أفراد الأسرة، وما نتج عن ذلك من تغير في بعض أدوار ومسؤوليات الأسرة تجاه أفرادها؛ مما زاد من مشاركة الآباء. ونتائج الدراسة تؤكد على أهمية الأسرة في المجتمع السعودي، وأن الكثير وجد القرب، والاستمتاع بقضاء الوقت مع أفراد أسرهم، بل اعتبار الأسرة بمثابة الأمان والملجأ لأفرادها. وهذا بلا شك عامل نجاح ساهم في استقرار المجتمع، أكد على قيمة الأسرة بشكل عام، وفي أوقات الأزمات على وجه الخصوص.

وطريقة استجابة الدولة للجائحة ساهمت في زيادة درجة الرضا والثقة بين المشاركين، وترجيحهم، وتفضيلهم لرعاية الدولة، وتدخلها في الأزمات، والتحذير من إسناد ذلك للقطاع الخاص. وإجابات المشاركين أتت متفاوتة بين المعارضة لتولي القطاع الخاص مسألة إدارة ملف الأزمات في المجتمع، والمطالبة باستبعاده عن تولي مهام إدارة بعض الوزارت، والقطاعات المهمة المرتبطة بصورة مباشرة بحياة الناس. وأن موضوع الخصخصة أو التخصيص لخدمات الدولة ليس مطروحًا ضمن هذه الدراسة، ولكن مجمل النتائج التي تم التوصل إليها تدعم تدخل الدولة في إدارة الأزمات، والملفات الحيوية، واعتبار ذلك أحد أبرز عوامل نجاح إدارة أزمة جائحة كورونا في المملكة، ولا يعني ذلك استبعاد القطاع

الخاص عن المشهد، بل إن التوجه العالمي اليوم قائم على الشراكة، وتفعيل دور قطاعات الدولة المختلفة، وهو توجه رؤية المملكة ٢٠٣٠ في إشراك القطاع الخاص، وتعظيم أثر دور القطاع غير الربحي، بعبارة أخرى التوجه للتخصيص أمر مطلوب؛ طالما أنه يحقق الفائدة للدولة، ويخفف عليها الأعباء المالية، ولكن الرفض والتشكيك الذي جاء على لسان المشاركين يراد منه استمرار الدولة في حماية الأفراد، والأسر، والمؤسسات، وتقديم الدعم والإشراف، ووضع الأنظمة والقوانين التي تضبط عملية التخصيص. الرأي المنفتح على التخصيص جاء مناديًا بذلك، ومطمئنًا إلى حد ما بأن هذه السياسة ليست بالجديدة على المجتمع البشري؛ إذ توجد مجتمعات سبقتنا في ذلك، ويمكن التعلم من تجربتها.

توصيات ومقترحات الدراسة:

توصلت الدراسة إلى نتائج هامة ومتنوعة، وضمن مناقشتها وردت إشارات تفيد صانع القرار في المجال الذي يخصه، وأخرى تفيد الأسر، والأفراد، العينة المستهدفة من الدراسة؛ وعليه يمكن الخروج بمجموعة من المقترحات والتوصيات التي من شأنها أن تسهم في الاستمرار في نجاح إدارة ملف جائحة كوفيد-١٩، وتزيد من كفاءة مؤسسات الدولة، والمجتمع في إدارة الأزمات:

أولًا: المحافظة على ما تم تحقيقه من منجزات بشأن التحول الرقمي في التعليم والعمل والتدريب عن بعد، وتقديم العديد من الخدمات، والاستشارات الصحية وغير الصحية، والعمل كما جاء ضمن توصيات (الملخص التنفيذي لتقرير الآثار الاجتماعية لجائحة فيروس كوفيد-١٩ على المملكة العربية

السعودية، ٢٠٢٠) على استدامة نمو الاقتصاد، وتضييق الفجوة الرقمية، والحد من تكلفتها.

ثانيًا: يدخل في نطاق ذلك تبني السياسات والممارسات الممكّنة، والداعمة التي تحقق العدالة، والمرونة في العمل والتعليم، وتفتح الباب لعدد أكبر من الباحثين عن فرص عمل، أو تحسين ظروفهم المعيشية من خلال الاستمرار على العمل عن بعد، والعمل الجزئي، واعتماد نظام الساعات والدوام المرن الذي يحقق أهداف المنشأة، وفي الوقت نفسه يناسب ظروف العاملين. وإن فرصة التحول الرقمي لم يكن لها أن تتحقق بهذا القدر من الانتشار والنجاح لولا حدوث الجائحة، وبعد الممارسة والتجربة تبين مناسبتها، فحري بمؤسسات المجتمع الحفاظ على هذا المكتسب الذي تحقق، والذي يعد أحد عوامل نجاح إدارة جائحة كوفيد-١٩، والعمل على تقليل السلبيات التي كشفت عنها الدراسة وغيرها من الدراسات ما أمكن، وهو ما يتوافق مع تطوير الخدمات الإلكترونية في رؤية المملكة (الموقع الرسمي لرؤية ٢٠٣٠).

ثالثًا: لقد تمت الإشارة في (دراسة الاحتياجات المجتمعية لمواجهة آثار أزمة كورونا في مناطق المملكة العربية السعودية، ١٤٤١هـ) الصادر عن مركز إدارة الأزمة بمؤسسة سليمان بن عبد العزيز الراجحي الخيرية، وكذلك في (مبادرات لتخفيف الأثر المالي والاقتصادي على القطاع الخاص. مبادرات دعم الأفراد، ٢٠٢٠) إلى الدور الذي لعبه القطاع الخاص، والقطاع غير الربحي في تقديم الدعم، والمبادرات لمؤسسات الدولة وللمجتمع، غير أن الحاجة قائمة لمزيد من الجهود في تفعيل دور القطاع الخاص والقطاع غير الربحي، وعليه تقترح الدراسة

دعم برامج المسؤولية الاجتماعية وتطويرها، التي تقدم خلال مؤسسات المجتمع المختلفة، بحيث تكون أكثر ملامسة للاحتياجات الفعلية للفئات المستهدفة، وتشمل المواطن والمقيم؛ لكون الضرر مس الجميع، ويوصي الباحث بتوجيه بعضها للمؤسسات والمشاريع الصغيرة والمتوسطة، وتلك التي تضررت بصورة مباشرة من الجائحة والأزمات مستقبلًا؛ إذ إن تحقيق ذلك يعود بالنفع على المجتمع ككل، ويحقق مبدأ المسؤولية والعدالة الاجتماعية التي تعد من أهم وظائف الدولة الحديثة، التي تزيد من ولاء الناس وانتمائهم، وتقلل من البرامج ذات الأثر المحدود والمتكرر. إن تعظيم الأثر الاجتماعي للبرامج الاجتماعية المقدمة من قطاعات الدولة المختلفة، ودعم ذلك جاء ضمن رؤية المملكة ٢٠٣٠.

رابعًا: نتائج الدراسة جاءت مؤيدة ومطالبة بضرورة تدخل الدولة في الأزمات من واقع ما تم معايشته خلال جائحة كورونا منذ بدايتها حتى الآن. والدراسة جاءت لتؤكد أهمية تفعيل جميع قطاعات الدولة، بما في ذلك القطاع الخاص، والقطاع غير الربحي، التي تعد من مستهدفات رؤية المملكة ٢٠٣٠. وهناك تخوف لدى الكثير من أن خصخصة القطاع الحكومي سوف تحقق منافع للشركات على حساب الناس؛ لكون فلسفة العمل في القطاع الخاص قائمة على التكلفة، والعائد أو الربح بصرف النظر عن الاعتبارات الإنسانية، وهو ما وصفه البعض بـ "خصخصة الحياة". وجعل منظومة الخدمات وفي مقدمتها الخدمات الصحية قائمة على الربحية، وانحسار دور الدولة في هذا القطاع الهام في عدد من الدول (مبارك، ٢٠٢٠). وفي هذا الخصوص استشهد

القصاص (٢٠٢١) بدراسة بوعشيبه (٢٠٢١) التي أشارت إلى أن جائحة كوفيد-١٩ كشفت غياب تضامن دول الاتحاد الأوروبي، واصفة إياه بالمادي. ولقد جاءت المطالبة في هذه الدراسة مؤكدة على أهمية دور الدولة في الأزمات، وحماية الفئات، والمجموعات الأكثر حاجة، وتقديم التسهيلات، والدعم للمشاريع الاقتصادية الناشئة، ويتأكد ذلك في أوقات الأزمات، والركود الاقتصادي.

خامسًا: بينت الدراسة أهمية تقسيم العمل، ومنح المتخصصين والخبراء المجال لإدارة الأزمة، وهو ما تم اعتباره أحد عوامل نجاح حكومة المملكة العربية السعودية في إدارتها لأزمة كورونا، من حيث تفعيلها لجميع الأجهزة الحكومية ذات العلاقة، ومنح وزارة الصحة الصوت الأعلى من خلال قيادة ملف جائحة كوفيد-١٩ بحكم الاختصاص. فلا يتوقع أن تنجح إدارة أزمة كهذه في حال منحت الصلاحية والقول الفصل للقطاع الاقتصادي على سبيل المثال أو للجهاز الأمني. كما لن تنجح إدارة ملف الجائحة لو تم إغفال الأبعاد الإنسانية والاجتماعية في تقديم الرعاية الصحية والرعاية الاجتماعية والدعم الاقتصادي. وتجربة كهذه أكدت أهمية عملية التكامل بين التخصصات، وعدم التقليل منها، بعبارة أخرى، خدمات الرعاية الصحية والاجتماعية والاقتصادية تتأكد أوقات الأزمات.

سادسًا: لقد أشارت الدراسة إلى العديد من الممارسات والسياسات الجيدة التي تمت من قبل أجهزة ومؤسسات الدولة والمجتمع، واعتبارها من عوامل نجاح إدارة أزمة كورونا، فهي تؤكد على أهمية رصد السياسات الموجهة لهذه

الممارسات بهدف توثيقها، وتعميمها، والإشادة بأجهزة الدولة، وفرق العمل التي تميزت في ذلك. وفي الوقت ذاته هناك ضرورة لرصد الممارسات الخاطئة التي حدثت في أثناء إدارة أزمة جائحة كورونا؛ نتيجة قرارات خاطئة، أو نقص كادر العمل، وعدم كفايته، أو ضعف عملية الإشراف والتدريب لإدارة الأزمات حتى يتم معالجتها؛ منعًا لحدوثها، وتكرارها قدر الإمكان في أزمات مستقبلية؛ إذ بهذه الطريقة يتحسن ويتطور العمل، وتزيد عملية المحاسبة والشفافية، ونطاق مجال الدراسة الحالية لم يتضمن هذا الجانب من إدارة الأزمة.

سابعًا: كون المجتمع السعودي يؤثر ويتأثر بمحطيه الأكبر، وتأتي الحاجة مؤكدة إلى عمل دراسات مقارنة بهدف رصد التجارب الإيجابية والناجحة في إدارة أزمة جائحة كوفيد-١٩ بين الدول والاستجابة لها، وحصر الممارسات والسياسات الخاطئة، إيمانًا بأن ذلك من شأنه أن يحسّن ويطور من كفاءة الدول والمؤسسات، ويزيد وعيها ووعي أفرادها في التعامل مع أي أزمات مستقبلية.

ثامنًا: الدراسة هدفت لرصد تجربة المجتمع السعودي مركزة على أبرز عوامل نجاح إدارة ملف جائحة كوفيد-١٩ المستجد في المملكة العربية السعودية. وركزت على الأسرة والأفراد تحديدًا. غير أن هناك حاجة إلى مزيد من الدراسات التي تصب في هذا الاتجاه. على سبيل المثال هناك حاجة لإجراء دراسات تستهدف:

- الأسر والأفراد small clients الذين استطاعوا تحقيق التكيف والتعايش بهدف رصد ونقل تجربتهم، وتحديد أكثر الأشياء والعوامل التي ساعدتهم

في تحقيق ذلك؛ لكون ذلك يتماشى مع مفاهيم نظرية resilience التي تسعى لنقل الإيجابية، وتسليط الضوء على عوامل الحماية الذاتية والبيئية التي من شأنها أن تساعد الأفراد، والأسر، والمؤسسات، بل والمجتمعات على تجاوز التحديات، والتعامل معها بإيجابية، وتقلل من تأثيرها السلبي. وعلى مستوى الوحدات الوسطى والكبرى large clients or mezzo and macro levels من الأهمية بمكان حصر وتحليل العوامل المعززة التي ساهمت في استقرار المؤسسات واستمرارها خلال الجائحة رغم التحديات الاقتصادية. وهل كانت بسبب مرونة هذه المؤسسات، وقدرتها على الاستجابة بكفاءة، وإيجاد بدائل، أم أن ذلك يعود لأتمتة العمل في هذه المؤسسات؛ مما سهل من عملية تحولها الرقمي، كما حصل لبعض المنظمات، وعدم توقف عملها، أو أن ذلك يعود للشراكات التي كونتها في فترة سابقة أو لوجود خطط طوارئ، وإدارة للأزمات ضمن خططها الإستراتيجية، أو بسبب الدعم الحكومي...إلخ. جميعها أمور ينبغي رصدها، وتتبعها من قبل الباحثين والتخصصات كلّ في مجال ودائرة اهتمامه، بهدف التعلم، والاستفادة من الدروس (البار، ٢٠٢١).

- ومن النتائج التي كشفت عنها الدراسة أن الأسر التي تعيش في مجمعات سكنية، أو لديها مساحة مناسبة في محيطها السكني، أو نطاقها العمراني أكثر حظًّا من الأسر التي تعيش في بيئات منزلية، مكتظة، وضيقة، من حيث الخدمات، ووجود متنفس للساكنين. ونتيجة كهذه تشير إلى مراعاة ذلك عند تصميم البيئات والأحياء السكنية، والمنازل بحيث تكون مراعية

للمواصفات الصحية التي تفتقدها الكثير من المساكن والأحياء السكنية.

- رصد أفضل التجارب العالمية في إدارة الأزمات وأزمة جائحة كوفيد-١٩ على وجه الخصوص والخروج بأدلة مهنية وتنظيمية يتم من خلالها تدريب المنظمات ذات العلاقة وقيادات العمل فيها على أفضل الممارسات في هذا المجال.

الخاتمة:

جائحة كوفيد-١٩ اجتاحت المجتمعات ولم ينجُ من أثرها أي مجتمع، لقد مر على الأزمة أكثر من ٢٤ شهرًا وما زالت انعكاساتها تلقي بظلالها على كافة الأصعدة، والمستويات، كما أن هناك مجتمعات تأثرت بصورة أكبر من غيرها، ومن ثم قطاعات واجهت نفس المصير. ولكن المجتمعات تفاوتت في طريقة تعاملها مع الأزمة، وتباينت استجابة حكوماتها ومؤسساتها في سبيل الحد من تأثير الأزمة، والوصول إلى التعافي. وهذا يميز تجربة المجتمع السعودي رغم ما لحقه من أضرار سرعة الاستجابة، والاستمرارية على منهج واضح وثابت في إدارة الأزمة، يعكس اهتمام حكومة المملكة العربية السعودية، ونضج ووعي مؤسساتها التي تولت إدارة ملف الأزمة، وكذلك وعي المجتمع ممثلًا في أفراده ومؤسساته. والدراسة سلطت الضوء على موضوعات هامة، وخرجت بنتائج ومقترحات من شأنها أن تعزز من إدارة الكوارث، والأزمات في مؤسسات المجتمع، وتفيد العديد من الجهات في ضوء ما تمت مناقشته وتحليله. لم تنتهِ الجائحة بعد وما يزال عدم اليقين بمآلاتها وتحوراتها قائم، ولكن ما تم ويتم عمله زاد من ثقة المجتمع في الآلية التي اتخذتها المملكة في إدارة أزمة جائحة كوفيد-١٩، وزاد من قدرات، وإمكانات أجهزة الدولة، ومؤسسات المجتمع، بل والأفراد في التعاطي مع الأزمة الحالية، والأزمات المستقبلية. وتظل هناك فئات، وكيانات تضررت، وتحتاج لوقت وعناية حتى تتعافى.

قائمة المصادر العربية:

١. البار، أحمد عبد الرحمن (٢٠١٣). الدعم النفسي والاجتماعي لما بعد الأزمة. ورقة عمل مقدمة للمؤتمر السعودي الدولي الأول لإداراة الأزمات والكوارث. جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. المجلد (١) العدد (١) في الفترة ١٢-١٣ فبراير٢٠١٣. دار المنظومة رقم MD ٤٥٩٧٨٤ : ١٨-٣١. تم الاسترجاع من:

٢. https://search.mandumah.com/Record/459784

٣. البار، أحمد عبد الرحمن. (٢٠٢١). انعكاسات جائحة كوفيد-١٩ على المجتمع السعودي: دراسة حالة على الوحدات الصغرى (الأفراد والأسر). مجلة العلوم الإنسانية بجامعة حائل. تحت النشر.

٤. البيان الختامي للقادة: قمة الرياض لمجموعة العشرين. (٢٠٢٠). تحالف واسع لضمان استمرار التعليم. اليونسكو تجمع المنظمات الدولية وشركاء المجتمع المدني والقطاع الخاص تحت مظلة تحالف واسع لضمان استمرار التعليم. الموقع الرسمي لمنظمة اليونسكو. تم الاسترجاع من: https://ar.unesco.org/news/lywnskw-tjm-lmnzmt-ldwly-wshrk-lmjtm-lmdny-wlqt-lkhs-tht-mzlw-thlf-ws-ldmn-stmrr-ltlwm

٥. التحالف العالمي للتعليم. (٢٠٢٠). التصدي لتأثير جائحة كوفيد-١٩. تم الاسترجاع من:

٦. https://ar.unesco.org/covid19/globaleducationcoalition

٧. برنامج تطوير الصناعة الوطنية والخدمات اللوجستية. (٢٠٢٠). التقرير الأسبوعي عن أبرز المستجدات الاقتصادية فيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩). تم الاسترجاع من: التقرير الأسبوعي عن أبرز المستجدات الاقتصادية – فيروس كورونا الجديد (كوفيد ١٩)(corona-covid.net)

٨. القصاص، مهدي محمد (٢٠٢١). التعاون المجتمعي لمواجهة الأزمات الصحية: وباء كورونا نموذجا. مجلة البحوث والدراسات الاجتماعية. المركز الوطني للدراسات والبحوث الاجتماعية، المجلد ١، العدد (١) ص ص ٥٩-٨٤، الرياض

(١٤٤٢هـ٢٠٢١).
٩. المركز الوطني للتعليم الإلكتروني (٢٠٢٠). لقاء ويبنار استشراف مستقبل التعليم الإلكتروني في الجامعات مع نجاح تجربة المملكة وآفاق تطويره وأهميته الاقتصادية. تم الاسترجاع من: https://nelc.gov.sa/008webinar
١٠. المركز الوطني للتعليم الإلكتروني (٢٠٢٠). لقاء ويبنار مع عينة من عمداء كلية التعلم الإلكتروني والتعلم عن بعد في الجامعات السعودية. وزارة التعليم والنجاح في الأزمة: كيف نجحت الجامعات السعودية في مواجهة تحدي التحول الكامل نحو التعليم الإلكتروني. تم الاسترجاع من: https://nelc.gov.sa/006webinar
١١. المركز الوطني للتعليم الإلكتروني. (٢٠٢١). الملخص التنفيذي لمقترح الخطة الوطنية لاستمرارية التعليم في الحالات الطارئة. تم الاسترجاع من :مقترح الخطة الوطنية لإستمرارية التعليم في الحالات الطارئة | المركز الوطني للتعليم الإلكتروني (nelc.gov.sa)
١٢. المركز الوطني للتعليم الإلكتروني. (٢٠٢١). معايير التعليم الإلكتروني. تم الاسترجاع من:
١٣. معايير التعليم الإلكتروني للتعليم العام| المركز الوطني للتعليم الإلكتروني (nelc.gov.sa)
١٤. المطيري، رحاب رشيد (٢٠٢١). الأبعاد الاجتماعية لأزمة كورونا (كوفيد-١٩) في المجتمع السعودي: دراسة مطبقة على
١٥. عينة من الأفراد ذكورا وإناثا بمدينة الرياض. مجلة البحوث والدراسات الاجتماعية- المركز الوطني للدراسات والبحوث الاجتماعية، المجلد ١، العدد (١) ص ص ٣٢-٥٨، الرياض (١٤٤٢هـ-٢٠٢١).
١٦. الموقع الرسمي لرؤية المملكة ٢٠٣٠. تم الاسترجاع من: نبذة تعريفية - رؤية السعودية ٢٠٣٠ (vision2030.gov.sa)
١٧. الموقع الرسمي لوزارة التعليم. (٢٠٢٠). جهود وزارة التعليم في تفادي آثار جائحة كورونا (COVIDE- 19). تم الاسترجاع من: وزارة التعليم | التعليم وكورونا (moe.gov.sa)

١٨. الموقع الرسمي لوزارة الصحة (٢٠٢٢). الأدلة والقواعد الإرشادية المتعلقة يفيروس كوفيد-١٩. تم الاسترجاع من:
١٩. https://www.moh.gov.sa/Ministry/MediaCenter/Publications/Pages/covid19.aspx
٢٠. الموقع الرسمي لوزارة الصحة السعودية. المركز الإعلامي. خدمة الدردشة التفاعلية التجريبية المقدمة من مركز الصحة ٩٣٧. تم الاسترجاع من: المملكة العربية السعودية – البوابة الإلكترونية لوزارة الصحة (moh.gov.sa)
٢١. الموقع الرسمي لوزارة الصحة السعودية. تويتر. تصريح وزير الصحة في يوم ٣١ يناير ٢٠٢١.
٢٢. الموقع الرسمي لمؤسسة تكافل الخيرية. تم الاسترجاع من: (takaful.org.sa)
٢٣. النظام الأساسي للحكم في المملكة العربية السعودية (١٤٣١هـ) الباب الخامس الحقوق والواجبات: المادة (٢٧) و (٢٨). منشورات الجمعية الوطنية لحقوق الإنسان.
٢٤. ملتقى أسبار. (٢٠٢٠). تقرير السعودية وتداعيات جائحة (كوفيد-١٩). ص ص ١-٧١. تم الاسترجاع من: تقرير-السعودية-وتداعيات-جائحة-كوفيد-١٩.pdf (multaqaasbar.com)
٢٥. منتدى أسبار الدولي. (٢٠٢٠). تقارير سلسلة ويبنارات: العالم بعد كورونا": تأثير COVID-19 على أهم القطاعات الرئيسية في الفترة من ٢٥ مارس إلى ٢٢ إبريل ٢٠٢٠. تم الاسترجاع من: التقرير السنوي(awforum.org)
٢٦. تقرير البنك الدولي. (٢٠٢٠). التوقعات الاقتصادية العالمية خلال جائحة كوفيد.تم الاسترجاع من: فيروس كورونا: البنك الدولي يتوقع حدوث أكبر انكماش اقتصادي منذ الحرب العالمية الثانية | أخبار الأمم المتحدة(un.org)
٢٧. مركز إدارة الأزمة بمؤسسة سليمان بن عبد العزيز الراجحي الخيرية. (١٤٤١). دراسة الاحتياجات المجتمعية لمواجهة آثار أزمة كورونا في مناطق المملكة العربية السعودية.
٢٨. مبادرات لتخفيف الأثر المالي والاقتصادي على القطاع الخاص: مبادرات دعم

الأفراد. (٢٠٢٠). تم الاسترجاع من: About Initiatives (cfkc.gov.sa)
٢٩. مجموعة الأغر للمعرفة. (٢٠٢٠). الملخص التنفيذي لتقرير الآثار الاجتماعية لجائحة فيروس كوفيد-١٩ على المملكة العربية السعودية: دراسة استقصائية لقادة الرأي وصناع القرر في المملكة العربية السعودية حول الآثار متوسطة المدى لجائحة فيروس كوفيد-١٩ على المجتمع السعودي. تم الاسترجاع من: الآثار الاجتماعية لجائحة فايروس كوفيد١٩ على المملكة العربية السعودية « مجموعة الاغر-al) aghar.com)
٣٠. مبارك، أحمد (٢٠٢٠). أنماط الاستجابة الأوربية لأزمة كوفيد المستجد. تم الاسترجاع من: https://www.ecsstudies.com/8680/
٣١. مركز المبدعون للدراسات والاستشارات والتدريب بجامعة الملك عبد العزيز. (٢٠٢٠). تداعيات الحظر الكلي والجزئي على الأسرة في المجتمع السعودي في ظل جائحة كورونا.
٣٢. مكتب التربية العربي لدول الخليج. (٢٠٢٠أ) تبني التعليم الرقمي عن بعد.
٣٣. مكتب التربية العربي لدول الخليج. (٢٠٢٠ب). البيان الختامي لوزراء التعليم لمجموعة العشرين حول جائحة كورونا.
٣٤. بوابة مكتب التربية العربي لدول الخليج – الصفحة الرئيسة(abegs.org)
٣٥. المجلس الصحي السعودي. (٢٠٢٠). لائحة الموجهات الأخلاقية للتعامل مع جائحة كوفيد – ١٩ عند شح الموارد. إعداد اللجنة المقررة للمبادئ المنظمة للتحديات الأخلاقية لمقدمي الخدمات الصحية في حالات الجوائح بالمجلس الصحي السعودي: ص ص١-١٦.
٣٦. وثيقة رؤية المملكة ٢٠٣٠. (٢٠٢١). Homepage - Vision 2030

قائمة المصادر الأجنبية:

Barker, Robert. L. (1996). The Social Work Dictionary. Washington, DC: NASW Press.

Bazeley, P. (2012). Integrative analysis strategies for mixed data sources. American Behavioral Scientist, 56(6), pp. 814-828.

Clark, Amy. (2007). Crisis Intervention in Lishman, J. Handbook for Practice Learining in Social Work and Social Care. Pheladelphia, Jessica Kingsley Pulblishers.

Clark, V. L. P. (2019). Meaningful integration within mixed methods studies: Identifying why, what, when, and how. Contemporary Educational Psychology, 57, 106-111.

Emergency Volunteering (2021). What is community resilience? Retrieved from What is community resilience? - Emergency Volunteering.

Etikan, I., Musa, S. A., & Alkassim, R. S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. American journal of theoretical and applied statistics, 5(1), 1-4.

Flick, U. (2018). Triangulation in data collection. The SAGE handbook of qualitative data collection, 527-544.

Gilbert, N. (2004) Researching Social Life, London: SAGE Publications.

Javadi, M., & Zarea, K. (2016). Understanding thematic analysis and its pitfall. Journal of Client Care, 1(1), 33-39.

Jewtt, Rae L. et al. (2021). Social Cohesion and Community Resilience During COVID-19 and Pandamics: A Rapid

Scoping Review to Inform the United Nations Research Roadmap for COVID-19 Recovery. International Journal of Health Services, Vol. 5 I(3) 325-336: SAGE.

Kaniastry, K and Norris, F. (1999).The Expereience of Disaster: Indvidulas and communities Sharing Trauma: 25-63

In Lubin, Bernard & Gist, Richard. Response to Disaster: Psychosocial, Community, and Ecological Approaches. The Series in Clinical and Community psychology.

Lund, T. (2012). Combining qualitative and quantitative approaches: Some arguments for mixed methods research. Scandinavian journal of educational research, 56(2), 155-165.

Neuman, L. (2006**).** Social research methods: qualitative and quantitative approaches, London: Allyn and Bacon.

Plowright, D. (2011). Using mixed methods: Frameworks for an integrated methodology. Sage publications.

Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E., & Moules, N. J. (2017). Thematic analysis: Striving to meet the trustworthiness criteria. International Journal of Qualitative Methods, 16(1), 1609406917733847.

Qualitative Research Guidelines Project. (2021). Informal Interviewing. Robert Wood Johnson Foundation. Retrieved from RWJF - Qualitative Research Guidelines Project | Informal Interviews | Informal Interviewing (qualres.org)

Teddlie C., &Tashakkori, A. (2009). Foundations of Mixed Methods Research: Intergrating Quantitivative and Qualitative Approaches in the Social an Behavioral Sciences. The Analysis of Mixed Methods Data. CA: Sage Publication.

Turner, Francis. J. (1996). Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Appraches. New York: The Free Tree.

Terrell, S. R. (2012). Mixed-methods research methodologies. The qualitative report, 17(1), 254-280.

Wald, A. (2014). Triangulation and validity of network data. Mixed methods social networks research: Design and applications, 65-89.

Yin, R. (2003) Case Study Research: Design and Methods, California: Sage.

qAŶmħ AlmSAdr Alçrsbyħ:

1. AlbAr ،ÂHmd çbdAlrHmn (2013). Aldçm Alnfsy wAlAjtmAçy lmA bçd AlÂzmħ. wrqħ çml mqdmħ llmŵtmr Alsçwdy Aldwly AlÂwl lĂdArAħ AlÂzmAt wAlkwArθ. jAmçħ AlĂmAm mHmd bn sçwd AlĂslAmyħ. Almjld (1) Alçdd (1) fy Alftrħ 12-13 fbrAyr2013 .dAr AlmnĎwmħ rqm MD 459784 : 18-31. tm AlAstrjAç mn :
2. https://search.mandumah.com/Record/459784
3. AlbAr ،ÂHmd çbdAlrHmn. (2021). AnçkAsAt jAŶHħ kwfyd-19 çlŶ Almjtmç Alsçwdy: drAsħ HAlħ çlŶ AlwHdAt AlSγrŶ (AlÂfrAd wAlÂsr). mjlħ Alçlwm AlĂnsAnyħ bjAmçħ HAŶl. tHt Alnŝr .
4. AlbyAn AlxtAmy llqAdħ: qmħ AlryAD lmjmwçħ Alçŝryn. (2020). tHAlf wAsç lDmAn AstmrAr Altçlym. Alywnskw tjmç AlmnĎmAt Aldwlyħ wŝrkA' Almjtmç Almdny wAlqTAç AlxAS tHt mĎlħ tHAlf wAsç lDmAn AstmrAr Altçlym. Almwqç Alrsmy lmnĎmħ Alywnskw. tm AlAstrjAç mn: https://ar.unesco.org/news/lywnskw-tjm-lmnzmt-ldwly-wshrk-lmjtm-lmdny-wlqt-lkhs-tht-mzlw-thlf-ws-ldmn-stmrr-ltlwm
5. AltHAlf AlçAlmy lltçlym. (2020). AltSdy ltÂθyr jAŶHħ kwfyd-19. tm AlAstrjAç mn :
6. https://ar.unesco.org/covid19/globaleducationcoalition
7. brnAmj tTwyr AlSnAçħ AlwTnyħ wAlxdmAt Allwjstyħ. (2020). Altqryr AlÂsbwçy çn Âbrz AlmstjdAt AlAqtSAdyħ fyrws kwrwnA Almstjd (kwfyd 19). tm AlAstrjAç mn: Altqryr AlÂsbwçy çn Âbrz AlmstjdAt AlAqtSAdyħ – fyrws kwrwnA Aljdyd (kwfyd 19) (corona-covid.net)
8. AlqSAS ،mhdy mHmd (2021). AltçAwn Almjtmçy lmwAjhħ AlÂzmAt AlSHyħ: wbA' kwrwnA nmwðjA. mjlħ AlbHwθ wAldrAsAt AlAjtmAçyħ. Almrkz AlwTny lldrAsAt wAlbHwθ AlAjtmAçyħ ،Almjld 1 ،Alçdd (1) S S 59-84 ،AlryAD١٤٤٢) h .(٢٠٢١-
9. Almrkz AlwTny lltçlym AlĂlktrwny (2020). lqA' wybnAr AstŝrAf mstqbl Altçlym AlĂlktrwny fy AljAmçAt mç njAH tjrbħ Almmlkħ wĀfAq tTwyrh wÂhmyth AlAqtSAdyħ. tm AlAstrjAç mn: https://nelc.gov.sa/008webinar
10. Almrkz AlwTny lltçlym AlĂlktrwny (2020). lqA' wybnAr mç çynħ mn çmdA' klyħ Altçlm AlĂlktrwny wAltçlm çn bçd fy AljAmçAt Alsçwdyħ. wzArħ Altçlym wAlnjAH fy AlÂzmħ: kyf njHt AljAmçAt Alsçwdyħ fy mwAjhħ tHdy AltHwl AlkAml nHw Altçlym AlĂlktrwny. tm AlAstrjAç mn: https://nelc.gov.sa/006webinar
11. Almrkz AlwTny lltçlym AlĂlktrwny. (2021). AlmlxS Altnfyðy lmqtrH AlxTħ AlwTnyħ lAstmrAryħ Altçlym fy AlHAlAt AlTArŶħ. tm AlAstrjAç mn: mqtrH AlxTħ AlwTnyħ lĂstmrAryħ Altçlym fy

AlHAlAt AlTArŶh | Almrkz AlwTny lltçlym AlĂlktrwny (nelc.gov.sa)
12. Almrkz AlwTny lltçlym AlĂlktrwny. (2021). mçAyyr Altçlym AlĂlktrwny. tm AlAstrjAç mn:
13. mçAyyr Altçlym AlĂlktrwny lltçlym AlçAm| Almrkz AlwTny lltçlym AlĂlktrwny (nelc.gov.sa)
14. AlmTyry ،rHAb rŝyd (2021). AlÂbçAd AlAjtmAçyh lÂzmh kwrwnA (kwfyd-19) fy Almjtmç Alsçwdy: drAsh mTbqh çlŶ
15. çynh mn AlÂfrAd ðkwrA wĂnAθA bmdynh AlryAD. mjlh AlbHwθ wAldrAsAt AlAjtmAçyh-Almrkz AlwTny lldrAsAt wAlbHwθ AlAjtmAçyh ،Almjld 1 ،Alçdd (1) S S 32-58 ،AlryAD١٤٤٢) h .(٢٠٢١-
16. Almwqç Alrsmy lrŵyh Almmlkh 2030. tm AlAstrjAç mn: nbðh tçryfyh - rŵyh Alsçwdyh 2030 (vision2030.gov.sa)
17. Almwqç Alrsmy lwzArh Altçlym. (2020). jhwd wzArh Altçlym fy tfAdy ĀθAr jAŶjh kwrwnA (COVIDE- 19). tm AlAstrjAç mn: wzArh Altçlym | Altçlym wkwrwnA (moe.gov.sa)
18. Almwqç Alrsmy lwzArh AlSHh (2022). AlÂdlh wAlqwAçd AlĂrŝAdyh Almtçlqh yfyrws kwfyd-19. tm AlAstrjAç mn:
19https://www.moh.gov.sa/Ministry/MediaCenter/Publications/Pages/covid19.aspx
20. Almwqç Alrsmy lwzArh AlSHh Alsçwdyh. Almrkz AlĂçlAmy. xdmh Aldrdŝh AltfAçlyh Altjrybyh Almqdmh mn mrkz AlSHh 937. tm AlAstrjAç mn: Almmlkh Alçrbyh Alsçwdyh - AlbwAbh AlĂlktrwnyh lwzArh AlSHh (moh.gov.sa)
21. Almwqç Alrsmy lwzArh AlSHh Alsçwdyh. twytr. tSryH wzyr AlSHh fy ywm 31 ynAyr 2021.
22. Almwqç Alrsmy lmŵssh tkAfl Alxyryh. tm AlAstrjAç mn: (takaful.org.sa)
23. AlnĎAm AlÂsAsy llHkm fy Almmlkh Alçrbyh Alsçwdyh١٤٣١) h (- AlbAb AlxAms AlHqwq wAlwAjbAt: AlmAdh (27) w (28). mnŝwrAt Aljmçyh AlwTnyh lHqwq AlĂnsAn .
24. mltqŶ ÂsbAr. (2020). tqryr Alsçwdyh wtdAçyAt jAŶHh (kwfyd-19). S S 1-71. tm AlAstrjAç mn: tqryr-Alsçwdyh-wtdAçyAt-jAŶHh-kwfyd-19.pdf (multaqaasbar.com)
25. mntdŶ ÂsbAr Aldwly. (2020). tqAryr slslh wybnArAt: AlçAlm bçd kwrwnA": tÂθyr COVID-19 çlŶ Âhm AlqTAçAt AlrŶysyh fy Alftrh mn 25 mArs ĂlŶ 22 Ăbryl 2020. tm AlAstrjAç mn: Altqryr Alsnwy (awforum.org)
26. tqryr Albnk Aldwly. (2020). AltwqçAt AlAqtSAdyh AlçAlmyh xlAl jAŶHh kwfyd.tm AlAstrjAç mn: fyrws kwrwnA: Albnk Aldwly

ytwqç Hdwθ Âkbr AnkmAŝ AqtSAdy mnð AlHrb AlçAlmyħ AlθAnyħ | ÂxbAr AlÂmm AlmtHdħ (un.org)
27. mrkz ĂdArħ AlÂzmħ bmŵssħ slymAn bn çbdAlçzyz AlrAjHy Alxyryħ. (1441). drAsħ AlAHtyAjAt Almjtmçyħ lmwAjhħ ĀθAr Âzmħ kwrwnA fy mnATq Almmlkħ Alçrbyħ Alsçwdyħ.
28. mbAdrAt ltxfyf AlÂθr AlmAly wAlAqtSAdy çlŶ AlqTAç AlxAS: mbAdrAt dçm AlÂfrAd. (2020). tm AlAstrjAç mn: About Initiatives (cfkc.gov.sa)
29. mjmwçħ AlÂγr llmçrfħ. (2020). AlmlxS Altnfyðy ltqryr AlĀθAr AlAjtmAçyħ ljAŶHħ fyrws kwfyd-19 çlŶ Almmlkħ Alçrbyħ Alsçwdyħ: drAsħ AstqSAŶyħ lqAdħ AlrÂy wSnAç Alqrr fy Almmlkħ Alçrbyħ Alsçwdyħ Hwl AlĀθAr mtwsTħ AlmdŶ ljAŶHħ fyrws kwfyd-19 çlŶ Almjtmç Alsçwdy. tm AlAstrjAç mn: AlĀθAr AlAjtmAçyħ ljAŶHħ fAyrws kwfyd١٩ çlŶ Almmlkħ Alçrbyħ Alsçwdyħ « mjmwçħ AlAγr (al-aghar.com)
30. mbArk ،ÂHmd (2020). ÂnmAT AlAstjAbħ AlÂwrbyħ lÂzmħ kwfyd Almstjd. tm AlAstrjAç mn: https://www.ecsstudies.com/8680/
31. mrkz Almbdçwn lldrAsAt wAlAstŝArAt wAltdryb bjAmçħ Almlk çbdAlçzyz. (2020). tdAçyAt AlHĎr Alkly wAljzŶy çlŶ AlÂsrħ fy Almjtmç Alsçwdy fy Ďl jAŶHħ kwrwnA .
32. mktb Altrbyħ Alçrby ldwl Alxlyj. (2020Â) tbny Altçlym Alrqmy çn bçd .
33. mktb Altrbyħ Alçrby ldwl Alxlyj. (2020b). AlbyAn AlxtAmy lwzrA' Altçlym lmjmwçħ Alçŝryn Hwl jAŶHħ kwrwnA .
34. bwAbħ mktb Altrbyħ Alçrby ldwl Alxlyj - AlSfHħ AlrŶysħ (abegs.org)
35. Almjls AlSHy Alsçwdy. (2020). lAŶHħ AlmwjhAt AlÂxlAqyħ lltçAml mç jAŶHħ kwfyd – 19 çnd ŝH AlmwArd.ĂçdAd Alljnħ Almqrrħ llmbAdŶ AlmnĎmħ lltHdyAt AlÂxlAqyħ lmqdmy AlxdmAt AlSHyħ fy HAlAt AljwAŶH bAlmjls AlSHy Alsçwdy: S S1-16 .
36. wθyqħ rŵyħ Almmlkħ 2030. (2021). Homepage - Vision 2030