علاقة الوعي الاجتماعي بالأمن الصحي في ظل جائحة كورونا
دراسة ميدانية مطبقة في مدينة الرياض ٢٠٢٠

د. إبراهيم بن هلال العنزي
كلية الملك فهد الأمنية

علاقة الوعي الاجتماعي بالأمن الصحي في ظل جائحة كورونا دراسة ميدانية مطبقة في مدينة الرياض ٢٠٢٠

د. إبراهيم بن هلال العنزي

كلية الملك فهد الأمنية

تاريخ تقديم البحث: ٢٥/ ١٢/ ١٤٤١ هـ تاريخ قبول البحث: ٢٥/ ٨/ ١٤٤٢ هـ

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى تحديد أهم الأسس والمبادئ التي يقوم عليها الوعي الاجتماعي في ظل أزمة جائحة كورونا، تحديد مستوى الوعي الاجتماعي (الوعي الوقائي – الوعي الذاتي أو الشخصي– الوعي الغذائي – الوعي الرياضي) المرتبط بجائحة كورونا، والكشف عن مدى ارتباط الوعي الاجتماعي بالأمن الصحي في ظل أزمة جائحة كورونا. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، من خلال الاعتماد على استبانة؛ حيث تم توزيعها إلكترونيًّا على عينة بلغ عددها (١٤٤٨) فرد. وبينت النتائج أن أهم الأسس والمبادئ التي يقوم عليها الوعي الاجتماعي أن الوعي الاجتماعي يجب أن يكون نابعًا من الإحساس بالمسؤولية المجتمعية، وأن يكون انعكاسًا لحجم وخطورة فيروس كورونا على كافة شرائح المجتمع، وأن أهم الاستجابات المرتبطة بالوعي الوقائي تمثل في الابتعاد عن الأماكن المختلفة المزدحمة لإيمانهم بأن الوقاية خير من العلاج، والحرص على الإلمام بالمعلومات المرتبطة بفيروس كورونا من المصادر المعنية بهذا الأمر. وتقدم مستوى الوعي الذاتي أو الشخصي المتمثل في: تجنب استخدام أدوات الغير، والحرص على تنظيف الفم والأنف بعد قبل النوم وبعده، وتقدم مستوى الوعي الغذائي المرتبط بجائحة كورونا المتمثل في: التأكد من نظافة الطعام قبل تناوله، وشرب كميات كبيرة من المياه طوال اليوم، والحرص على تناول وجبة الإفطار الجيدة، وتقدم مستوى الوعي الرياضي المرتبط بجائحة كورونا المتمثل في: الإيمان بعبارة العقل السليم في الجسم السليم، والاعتقاد الجازم أن ممارسة الرياضة تقي الإنسان من أمراض السمنة. وبالنسبة لترتيب تلك الأبعاد جاء الوعي الذاتي أو الشخصي في المرتبة يليه الوعي الوقائي، وفي المرتبة الأخيرة الوعي الرياضي. كما بينت النتائج أن ارتباط الوعي الاجتماعي بالأمن الصحي في ظل أزمة جائحة تمثل في أن الوعي الاجتماعي ضروري للحفاظ على صحة أفراد المجتمع، وأن تفشي فيروس كورونا يؤدي إلى أزمات اقتصادية وصحية تضغط على الرأي العام داخل المجتمع.

الكلمات المفتاحية: علاقة – الوعي الاجتماعي – الأمن الصحي – جائحة كورونا.

The Relationship between Social Awareness and Health Security Under Covid ١٩ Circumstances

Dr. Ibrahim Helal Alanazi
King Fahd Security College

Abstract:

The study aimed to define the most important foundations and principles on which social awareness is based in light of the Corona pandemic crisis. It is to determine the level of social awareness (preventive awareness - self or personal awareness - food awareness - sports awareness) associated with the Corona pandemic and to reveal the extent to which social awareness is related to health security in the shadow of the Corona pandemic crisis. The study relied on the descriptive approach. The questionnaire was distributed electronically to a sample of (١٤٤٨) individuals. The results showed that the most important foundations and principles on which social awareness is based are that social awareness must stem from a sense of social responsibility, and be a reflection. Due to the size and severity of the Coronavirus in all segments of society, the most important responsibilities related to preventive awareness are to move away from the various crowded places because they believe that prevention is better than cure. To be keen on knowing the information related to the Coronavirus from the relevant sources in this matter. It provides the level of self or personal awareness represented in avoiding using others' tools, being careful to clean the mouth and nose before and after bedtime, and providing the level of nutritional awareness associated with the Corona pandemic. Ensuring that food is clean before eating it. Drinking large quantities of water throughout the day. Being careful in eating a good breakfast and advancing the level of sports awareness associated with the Corona pandemic, represented in: the belief in the phrase a healthy mind in a healthy body, and the firm belief that exercise protects a person from obesity diseases. As for the arrangement of these dimensions, self or personal awareness came in the order, followed by preventive awareness, And in last place sporty awareness. The results also showed that the association of social awareness with health security in light of a pandemic crisis represents that social awareness is necessary to maintain the health of community members. The outbreak of the Coronavirus leads to economic and health crises that put pressure on public opinion within society.

key words: Relationship - Social Awareness - Health Security - Corona Pandemic

المقدمة:

تُعدُّ دراسة الصحة والمرض وما يرتبط بهما من متغيرات ذات تأثير تابع أو مستقل، مثل الوعي الاجتماعي والأمن الصحي من الموضوعات الأساسية خاصة في مجال الأنثروبولوجيا الطبية أو المرضية خاصة فيما يتعلق بجائحة مثل جائحة كورونا التي أثرت على العالم أجمع.

ولقد اجتاح العالم أجمع مرض وبائي خطير عدته وزارات الصحة العالمية جائحة أو وباءً فاتكاً، ففي ١١ مارس ٢٠٢٠، أعلنت" منظمة الصحة العالمية" أن تفشّي مرض "كوفيد-١٩" الناتج عن فيروس "كورونا "المستجد – الذي ظهر للمرة الأولى في ديسمبر/كانون الأول ٢٠١٩ في مدينة ووهان الصينية – قد بلغ مستوى الجائحة، أو الوباء العالمي. (Li Q Et A L,٢٠٢٠).

ولقد دعت المنظمات الحكومات في جميع دول العالم إلى اتخاذ خطوات عاجلة وأكثر صرامة لوقف انتشار الفيروس، معللة ذلك بمخاوف بشأن "المستويات المقلقة للانتشار وشدّته."

وتشير الإحصائيات إلى أن حجم انتشار فيروس كورونا في تزايد مستمر، فقد وصل العدد حتى تاريخ ٢٠٢٠/٧/٢٠ إلى (١٤,٣٥٠٠٠٠) شخصٍ، وأن أكثر من (٦٠١٣٢٠) توفوا، وأنه تم تسجيل إصابات بالفيروس في أكثر من ٢١٠ دولةٍ ومنطقةٍ منذ بدء ظهوره في الصين، وتصدرت الولايات المتحدة الأمريكية قائمتي الوفيات والإصابات، فقد بلغ عدد الإصابات ثلاثة ملايين و(٧٢٧٩٢٩) إصابة، والوفيات بلغ عددها (١٣٩٩٩٥)، وجاءت

البرازيل في المركز الثاني في القائمتين بواقع مليونين و(٧٤٨٦٠) إصابة، و(٧٨٧٧٢) وفيات.

ومن وجهة نظر كل من عبد الأمير؛ وحسن (٢٠١٨)، وأحمد وآخرين (Ahmed,Et Al, ٢٠٢٠)، وأشارجي (Acharjee, ٢٠٢٠) فإن التحديات الناجمة من قطاع الصحة تمثل تهديدات غير تقليدية وكبيرة لأمن المجتمعات خاصة الأمن الصحي للمجتمع. ونتيجة لذلك اتخذت دول العالم إجراءات صحية للتعامل مع جائحة كورونا، ومنها –على سبيل المثال– الهند التي كافحت لوقف انتشار الفيروس القاتل من خلال حملات التوعية العامة، وإجراءات التباعد الاجتماعي، وبروتوكولات النظافة.

إن التعامل مع جائحة كورونا لا يلزم إتباع النموذج الغربي في التعامل معها؛ بل لكي نحقق فاعلية النسق الطبي الرسمي في التعامل معها لا بد من الاعتماد على المقومات الاجتماعية والثقافية للبيئة الاجتماعية الأساسية بهدف رفع المستوى الصحي للمجتمع. (الأحمر، ٢٠١٩)

وتأتي هنا أهمية الوعي الاجتماعي بمستوياته الوقائية والشخصية والغذائية والرياضية، فقد أكدت دراسة كلّ من تيمرمان بارت، ودن باكر (Timmerman; Baart; den Bakker, ٢٠٢٠) على أهمية الوعي الذاتي أو الشخصي كأحد أهم عوامل تطبيق الوعي بالجودة في زمن كورونا. كما تلعب درجة أو مستوى الوعي الاجتماعي دوراً كبيراً في التعامل مع الأمراض الخطيرة ومنها فيروس كورونا، فقد أثبتت نتائج دراسة الخالدي، عبير (٢٠٠٢)–مع أنها قديمة نسبيًّا– إلى أن الثقافة العالية للفرد ومعلوماته الكثيرة تؤدي إلى

ارتفاع درجة وعيه الاجتماعي، وبالتالي حصانته النسبية من الأمراض المزمنة، وأن الجماعات المرجعية التي ينتمي إليها الفرد تؤثر تأثيراً كبيراً في بلورة وعيه الاجتماعي وتعميقه، وبالتالي ضعف احتمالية إصابته بالأمراض المزمنة، ومن هنا تأتي أهمية موضوع الدراسة للتأكيد على أن مستوى الوعي الاجتماعي العالي المرتبط بفيروس كورونا المستجد يعطي حصانة نسبية من هذا المرض للفرد والمجتمع، وبالتالي يزيد من الأمن الصحي للمجتمع.

مشكلة الدراسة:

يرتبط الأمن الصحي بالثقافة الصحية المعنية بتقديم المعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة المواطنين، ويتطلب ذلك الوعي الصحي الذي يشير إلى "إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، فهو يتضمن الممارسات الصحية عن قصد نتيجة الفهم والاقتناع، وأن تتحول إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير" (ابن لحبيب، ٢٠١٨، ص٨١).

وقد أكد اليوسف (٢٠٢٠) في موقع قناة العربية أن الوعي اتجاه عقلي ينعكس على العاطفة ويتبلور بالسلوك القويم، وصناعته مناطة اجتماعيًّا وأخلاقيًّا بكل مكونات المجتمع. فهي مسؤولية تكاملية تشاركية لكلّ فردٍ منا. ويبقى الأصل والأهم وهو: أن الوعي لا يقاس بمقدار معرفتنا بالمعلومات والأخبار والتفاصيل، بل بما نسلكه عمليًّا لأجل ذواتنا ومجتمعنا وبلادنا بمسؤولية حارة وانضباط جاد.

وذكر أحمد (٢٠١٨): أنه لم يَعُد المرض يُحدد فسيولوجيا، وإنما يُحدد في ضوء جوانب اجتماعية ونفسية كالعلاقات الاجتماعية، والتنظيمات والمؤسسات الاجتماعية، وإضافة إلى ذلك ضرورة الاطلاع أو الكشف عن التصورات الاجتماعية للمرض، والثقافة الصحية المصاحبة له.

وتشير دراسة (الدهشان، ٢٠٢٠) إلى أن مواجهة فيروس كورونا لن ينتهي أو يتوقف إلا بتوفير أدوية وعقاقير جديدة، وهذا الأمر في ظل الأساليب التقليدية، يمكن أن يحتاج إلى مدة طويلة قد تصل إلى أعوام وتكلفة تبلغ المليارات.

وقد أثبتت دراسات تشاي ودو (Zhai&Du, ٢٠٢٠)، (Don &Bouey, ٢٠٢٠) (Yang et al, ٢٠٢٠)(قريري، ٢٠٢٠) وجود مشكلات نفسية مترتبة على الإصابة بفيروس كورونا المستجد تستدعي الوقاية من الإصابة بهذا المرض عن طريق زيادة مستوى الوعي الاجتماعي، ومنها: الشعور بالاغتراب، والكدر النفسي المتجسد في الأعراض الاكتئابية، والضجر بوجه عام، الذي قد يتطور ليصبح في بعض الأوقات أعراضاً حادة، وكذلك الشعور بالإجهاد نتيجة الضغط النفسي، وأن هذا الفيروس يؤدي إلى ما يمسى بظاهرة قلق الموت أو خوف من الموت الذي ينتج عنه اضطرابات النوم، والقلق، والاكتئاب، والانسحاب الاجتماعي، والوصمة الاجتماعية.

وتتطلب تلك المشكلات ما يعرف بخدمات الدعم النفسي الفوري (COVID-١٩ Resource Centre)، والالتزام بتدابير العزلة الصارمة، وزيادة الوعي الاجتماعي المرتبط بجائحة كورونا للحفاظ على الأمن الصحي

للمجتمع أصبح حتمية ضرورية تفرضها خطورة الآثار المترتبة على انتشار هذا الفيروس المتحول والمستجد.

إن ما تحدثه جائحة كورونا من تغيرات في عادات الشعوب والجماعات يؤثر تأثيراً كبيراً في الأمن الصحي لتلك الجماعات؛ مما يستلزم أن يكون لديهم الوعي الاجتماعي الحقيقي، والمسؤولية المجتمعية والأخلاقية؛ من أجل البقاء على صحتهم عن طريق اتباع التحذيرات والقواعد الصحية والمتعلقة بالسلوك الصحي السليم للتعامل مع هذا الوباء، وكذلك التأكيد على قوة الإرادة للأفراد والمسؤولية الأخلاقية، وكذلك التعليمات والقوانين المتعلقة بالصحة تجعل الأفراد يعيشون حياة صحية جيدة، خاصة إذا تم التقيد ببروتوكولات التعامل مع جائحة كورونا؛ لذا فإن مشكلة الدراسة تتحدد في الكشف عن مستوى الوعي الاجتماعي (الوعي الوقائي- الوعي الذاتي أو الشخصي- الوعي الغذائي- الوعي الرياضي) المرتبط بجائحة كورونا، والتوصل إلى أهم الأسس والمبادئ التي يقوم عليها الوعي الاجتماعي في ظل أزمة جائحة كورونا، ودراسة مدى ارتباط الوعي الاجتماعي بالأمن الصحي في ظل هذه الأزمة. ويمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس التالي: ما علاقة الوعي الاجتماعي بالأمن الصحي في ظل جائحة كورونا؟

أهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

١. تحديد أهم الأسس والمبادئ التي يقوم عليها الوعي الاجتماعي في ظل أزمة جائحة كورونا.

٢. تحديد مستوى الوعي الاجتماعي (الوعي الوقائي- الوعي الذاتي أو الشخصي- الوعي الغذائي- الوعي الرياضي) المرتبط بجائحة كورونا.

٣. الكشف عن مدى ارتباط الوعي الاجتماعي بالأمن الصحي في ظل أزمة جائحة كورونا.

تساؤلات الدراسة: تجيب الدراسة الحالية عن التساؤلات التالية:

١. ما أهم الأسس والمبادئ التي يقوم عليها الوعي الاجتماعي في ظل أزمة جائحة كورونا؟

٢. ما مستوى الوعي الاجتماعي (الوعي الوقائي- الوعي الذاتي أو الشخصي- الوعي الغذائي- الوعي الرياضي) المرتبط بجائحة كورونا؟

٣. ما مدى ارتباط الوعي الاجتماعي بالأمن الصحي في ظل أزمة جائحة كورونا؟

أهمية الدراسة:

أ- الأهمية العلمية:

١. ترجع أهمية البحث النظرية إلى أن استتباب الأمن يساهم في الانصهار الاجتماعي الذي يساهم في إرساء قواعد المساواة في الحقوق والواجبات.

٢. أهمية التعرف على أبعاد الوعي الاجتماعي (الوعي الوقائي- الوعي الذاتي أو الشخصي - الوعي الغذائي - الوعي الرياضي) التي تؤثر

بشكل مباشر في التعامل مع جائحة كورونا سواء في مرحلة الوقاية أو مرحلة العلاج، أو حتى في مرحلة الشفاء والتعافي من فيروس كورونا.

ب- الأهمية العملية:

١. قد تخدم نتائج الدراسة الحالية أصحاب القرار في وزارة الصحة والجهات الحكومية والخاصة لاتخاذ الإجراءات والسياسات المناسبة لتعزيز الوعي الاجتماعي لدى جميع طبقات أو فئات المجتمع، خاصة وأن نتائج الدراسة الحالية تطبق على شرائح وأعمار مختلفة من المجتمع السعودي.

٢. قد تخدم نتائج الدراسة الحالية وسائل الإعلام لتفعيل الوعي الاجتماعي وتعميقه وتوسيع القاعدة المعرفية التي ستساعد على التخطيط للبرامج التوعوية التي تهدف إلى توعية المجتمع، وبما يساعده على تجاوز جائحة كورونا والحفاظ على الأمن الصحي للمجتمع.

٣. قد تفتح نتائج الدراسة الحالية المجال للباحثين المهتمين بالتعامل مع جائحة كورونا لدراسة متغيرات أخرى غير الأمن الصحي مع متغير الوعي الاجتماعي.

٤. قد تفتح نتائج الدراسة الحالية المجال للجهات الأمنية ولمنظمات المجتمع المدني؛ للتأكيد على أهمية ارتباط الوعي الاجتماعي بالأمن الصحي في ظل أزمة جائحة كورونا، ومن هنا يقومان بدورهما الاجتماعي في تعزيز الوعي الاجتماعي من خلال أبعاده الأربعة (الوعي الوقائي- الوعي الذاتي أو الشخصي- الوعي الغذائي- الوعي الرياضي) لتعزيز الأمن الصحي للمجتمع.

مصطلحات الدراسة:

١- الوعي الاجتماعي:

يعرف الوعي بأنه "اتجاه عقلي انعكاسي، يمكن الفرد من الوعي بذاته ومن البيئة المحيطة به، بدرجات متفاوتة من الوضوح والتعقيد" (غيث، ١٩٧٩، ٨٨).

أما الوعي الاجتماعي فيعرَّف "بأنه ليس إدراكاً وتصورًا للواقع فقط، وإنما هو نتاج اندماج الفرد في الاجتماعي، والذاتي في الموضوعي، والإدراك في التصور" (عبد المعطي والهواري، ١٩٨٤، ٨٨)

ويُعرَّف **إجرائيًّا:** بأنه ليس إدراكًا وتصورًا لفيروس كورونا فقط، وإنما هو نتائج اندماج (الوعي الوقائي – الوعي الذاتي والوعي الشخصي – الوعي الغذائي– الوعي الرياضي) في الحد من التأثيرات السلبية لهذا الفيروس على الأمن الصحي، ويشمل مجموع المفاهيم والقيم والأفكار الراسخة في عقول الأفراد، وتفسيرهم وتفاعلهم مع جائحة كورونا وفق الصورة الذهنية التي تشكلت لديهم من خلال مجموع المفاهيم والقيم والأفكار الراسخة في عقولهم. وتقاس باستجابات عينة الدراسة تجاه العبارات التي تصف أبعاد الوعي الاجتماعي السالفة الذكر.

٢- الأمن الصحي:

من الملاحظ أن مضمون الأمن الصحي لم يحدد بشكل أكبر إلا من خلال التقرير العالمي للصحة، الذي صاغته منظمة الصحة العالمية عام ٢٠٠٧م، تحت مسمى "مستقبل آمن: الأمن الصحي العام العالمي في القرن

"Safer A Wor١d: Global Public Health Security ln The٢١st م٢١ Century"، والذي قدم فيه التقرير نظرة شاملة عن الوضع الصحي العالمي، وحدد من خلاله مفهوم الأمن الصحي على أنه " مجمل الأنشطة اللازمة المعدة بشكل مخطط له أو بشكل استباقي والموجهة للحدِّ من الجروحات أو الخروقات التي تشكل خطرًا على الصحة العامة للسكان في مختلف المناطق وعبر مختلف الحدود" (World Health Organization (who),٢٠٠٧,٦.

ويعرَّف الأمن الصحي إجرائيًّا: بأنه مجمل الأنشطة اللازمة المعدة بشكل مخطط له أو بشكل استباقي، والموجهة للحدِّ من التأثيرات السلبية لفيروس كورونا على أمن المجتمع، والذي بدوره يؤثر في التنمية بأنواعها في واقع المجتمع السعودي.

٣- أزمة جائحة كورونا:

جائحة كوفيد ١٩ أو وباء فيروس كورونا ١٩: هي مرض معدٍّ مكتشف حديثاً، وينتقل بين البشر، ومعدل انتشاره سريع، ويسجل في أكثر من إقليم من أقاليم منظمة الصحة العالمية، ويسبب وفيات أكثر من (٢٪) (قريري، ٢٠٢٠، ص٤٨)

الإطار النظري:

في ضوء متغيرات الدراسة (الوعي الاجتماعي – الأمن الصحي – فيروس أو جائحة كورونا) يتضمن الإطار النظري ما يلي:

١- تعريف الوعي الاجتماعي:

يعتبر موضوع الوعي الاجتماعي من الموضوعات السوسيولوجية ذات الأهمية القصوى في حياة الأفراد والمجتمعات على السواء؛ فالوعي يلعب دوراً مهمًّا في التطور الاجتماعي، سواء كان هذا الدور إيجابيًّا أو سلبيًّا، فالأفكار التي توجد لدى الناس قد تساعد على تطور المجتمع، أو قد تكون عائقاً أمام هذا التطور.

ويرى سكوت Scott أن الوعي هو الانتباه إلى الظواهر المتصورة. ويرتبط بالعالم من خلال توسط الحواس باعتبارها الوسيلة التي يتم من خلالها بناء التوجهات ودورات العمل، فممارسة الانتباه والتفكير والحكم تسمح بدرجة من السيطرة الواعية على الغرائز الموروثة من خلال التقييم العملي للوسائل، وتأجيل الإشباع؛ بهدف التأقلم مع الواقع الخارجي، والتكيف معه باعتباره وسيلة لتحقيق أهدافهم (Scott, ٢٠١١).

وقد أكد ماركس أن الإنسان يتفوق على الحيوان ويتميز عليه بالوعي المؤثر في إنتاج حياة الفرد المادية والعقلية والاجتماعية. (عبد المعطي)

أما تعريف الوعي الاجتماعي فيرف بأنه: ليس سوى جملة من التصورات والأفكار والنظريات التي تتصل بالمعرفة عن المجتمع أو الطبيعة. (أوليدوف، ١٩٨٢، ١٤-١٥)

كما يعرَّف الوعي الاجتماعي من وجهة نظر كل من الشعيبي، وأمين والسيد (٢٠١٥، ١٠٨) جملة: بأنه "جملة المفاهيم والأفكار والثقافات التي يحملها الأفراد، والتي تتشكل لديهم بواسطة عوامل مختلفة، وتجعلهم يتفاعلون مع قضايا مجتمعهم المختلفة بالتقييم وإعطاء الحلول والمشاركة في خطط التحسين؛ ولهذا يختلف الوعي الاجتماعي من مجتمع لآخر باختلاف المفاهيم المهيمنة على أفراده، وطبيعة فهمهم لتلك المفاهيم ذات الصلة بحاضرهم ومستقبلهم وقيمهم العليا".

ومن الملاحظ بأن مفهوم الوعي الاجتماعي المرتبط بجائحة كورونا يتطلب وعيًا وقائيًا من خلال تطبيق إجراءات تمنع الإصابة بتلك الجائحة، ومنها الإلمام بالمعلومات المرتبطة بفيروس كورونا من المصادر المعنية بهذا الأمر، والابتعاد عن الأماكن المختلفة المزدحمة خشية الإصابة، ومتابعة التقارير الخاصة بأزمة كورونا بصفة شبه يومية.

وكذلك امتلاك مهارات الوعي الذاتي أو الشخصي، ومنها تنظيف الفم والأنف والأسنان قبل الأكل وبعده، وتجنب المصافحة حتى من أقرب الناس لي.

وكذلك امتلاك مهارات الوعي الذاتي، وتشمل البعد عن أساليب الغذاء وأنواعها التي تؤثر سلبيًا على المناعة من خلال إتباع ممارسات غذائية سليمة تقوي المناعة.

وكذلك امتلاك مهارات الوعي الرياضي، ومنها أن ممارسة النشاط الرياضي تعمل على تحسين عملية تدفق الدم المحمل بالأكسجين إلى جميع

أعضاء الجسم، ولا سيما الأعضاء المكونة للمنظومة المناعية، مثل الطحال والغدد الليمفاوية، وبالتالي تقلُّ فرص الإصابة بفيروس كورونا.

٢- النظريات المفسرة للوعي الاجتماعي:

توجد العديد من النظريات التي فسرت الوعي الاجتماعي، من هذه النظريات ما يلي:

أ- الوعي الاجتماعي من منظور البنائية الوظيفية:

يقصد بالبناء الاجتماعي من منظور البنائية الوظيفية: مجموعة من العلاقات الاجتماعية المتباينة، التي تتكامل وتتسق من خلال الأدوار الاجتماعية، فثمَّة مجموعة أجزاء مرتبة، مشتقة في تشكيل الكل الاجتماعي، وتتحد بالأشخاص، والزمر والجماعات، وما ينتج عنها من علاقات، وفقاً لأدوارها الاجتماعية التي يرسمها لها الكل، وهو: البناء الاجتماعي.

وقد وضع علماء الاجتماع- من خلال بيانهم لمعنى مفهوم البناء والوظيفة- تعريفاً للنظرية، قد يقرب فهمها، وتصورها، وهو: أن الوظيفة (تشير إلى دراسة تحليل القدر الذي يسهم به الجزء في الكل لمجتمع، أو الثقافة)، مع التأكد على تكامل الأجزاء في الكليات، وتساندها الضروري فيما بينها) (عبد المعطي، ١٩٩٥، ١٥١-١٥٢)

ومن الملاحظ بأن هذا الاتجاه يؤكد على الطابع النفسي للظواهر الاجتماعية، ويستندون إلى افتراض أن سائر العلاقات القائمة بين البشر ما هي إلا ظواهر ذات طبيعة فكرية، وأن الوعي الاجتماعي يقوم على تلك

الروابط، ويتمثل في الثقافة الاجتماعية، وتلك الثقافة لها علاقة ارتباطية بالوعي الصحي.

وتتجلى محددات الوعي الاجتماعي في فكر دور كايم من خلال محاولاته النظرية لتحديد العلاقة بين الوعي والبناء الاجتماعي، وأن العوامل الاقتصادية ليست الوحيدة التي تفرض أشكال الوعي، بل هناك دور للعوامل الاجتماعية والتماثل والتوحد بين أفراد المجتمع، وأن الوعي الاجتماعي هو أكثر المحددات مركزية للواقع الاجتماعي، وعلى الإنسان الخضوع والالتزام لذلك الواقع والتأقلم فيه، وأن الحياة الاجتماعية ما هي إلا قاعدة لبنية الوعي الاجتماعي. (الغريب، ٢٠١٢).

ب– الوعي الاجتماعي من منظور التفاعلية الرمزية:

يشير مفهوم التفاعلية الرمزية إلى التفاعل الذي ينشأ بين مختلف العقول والمعاني. والذي يعد سمةً مميزة للمجتمع الإنساني. ويستند هذا التفاعل الاجتماعي على حقيقة مهمة، هي أن يأخذ المرء ذاته في الاعتبار. وأن يحسب حساباً أيضاً للآخرين. أي: أن يستوعب أدوار الآخرين، وعلى هذا النحو يمكن صياغة صورة المجتمع الإنساني تلك الصورة التي تعبر عن التفاعل والتساند والاعتماد المتبادل بين الفرد والمجتمع، بين السلوك الخارجي والذات الاجتماعية (الغريب، ٢٠١٢، ٢٩٠).

ومن مصطلحات النظرية: الوعي الذاتي SELF-CONSCIOUSNESS: وهو مقدرة الإنسان على تمثل الدور، فالتوقعات التي تكون للآخرين عن

سلوكنا في ظروف معينة هي بمثابة نصوص يجب أن نتمثلها على حدِّ تعبير جوفمان (الغريب، ٢٠١٢، ٢٩١).

ولقد أكدت تلك النظرية على أن التواصل مع الناس يخلق الوعي كحالة عقلية انعكاسية (البحري، ٢٠١٣).

٣- الوعي الاجتماعي وعلاقته بالعوامل الاجتماعية، وتأثير ذلك على الوعي والأمن الصحي:

تبين الأدبيات وجود علاقة بين العوامل الاجتماعية وعوامل أخرى أضحت مفاهيم حديثة في التعامل مع الفيروس، ولزيادة الوعي الاجتماعي وتحقيق الأمن الصحي، ومن ذلك التباعد الاجتماعي الذي لا يمكن اعتباره مع جائحة كورونا أداة من أدوات التهميش الاجتماعي أو الاستبعاد الاجتماعي؛ بل إنه نمط من أنماط الإجراءات الاحترازية التي تتبعها الدول من أجل الحفاظ على الصحة العامة، والحياة للمواطنين. وعلى هذا النحو أضحى للتباعد الاجتماعي مفهوم إيجابي يشتمل على الاحتواء لا الاستبعاد، ولكن الاحتواء للأزمة من أجل البقاء على قيد الحياة من الأزمات الطبيعية، فالتباعد الاجتماعي قد يجبرنا على التقارب الإنساني من خلال تحديد نمط العلاقات الإنسانية فيما بعد أزمة الكورونا، والإقرار بأننا نريد النجاة جميعاً لأننا شركاء في الإنسانية. (محمود، فاطمة، ٢٠٢٠، ص٥)

وقد بيَّن الأحمر (٢٠١٩، ٦٧) أن تفهم العلاقة بين العامل الاجتماعي والعامل البيولوجي في أسباب المرض أو في تقوية جهاز المناعة والممارسات الصحية، يعتمد العامل الطبي والبيولوجي على وجود عامل المرض مثل

الميكروب، أو وجود تلوث، أو خلل في جهاز المناعة، أو نقص في البيئة الفسيولوجية للجسم، مما يؤدي إلى حدوث العلة، ويعد جهاز المناعة بمثابة الجهاز الدفاعي عن الجسم، حيث يدافع عنه ضد الأخطار المختلفة، وضعف جهاز المناعة بصورة أو بأخرى يؤدي إلى حدوث المرض، وتؤثر العوامل الاجتماعية في جهاز المناعة من خلال تقويته أو إضعافه بطريقة ليست واضحة المعالم.

وقد ذكر فرانك إلى أنه توجد علاقة قوية بين كثير من الممارسات الإنسانية مثل: الأكل، والنوم، والتمرينات الرياضية، والروابط الاجتماعية، وبين الحفاظ على الصحة، ويرجع ذلك إلى أن الممارسات الصحية لها جانب اجتماعي وجانب فسيولوجي، ومن ثم فإن التغير في السلوك الاجتماعي يؤثر في النظام البيولوجي للجسد؛ لأن العوامل الاجتماعية تحدد تغير وتشكل هذا السلوك. (Frank, ٢٠٠٥, ٦١-٦٢).

ومن هنا تأتي أهمية العوامل الاجتماعية في تحديد وتغير السلوك المستهدف أو المنشود للتعامل مع جائحة كورونا.

٤- أهمية الوعي الاجتماعي تجاه فيروس كورونا:

يمكن النظر إلى التهديد الذي تمثله جائحة كورونا من أن هناك اعتبارات تجعل من مثل هذه الأمراض طائفة مصدر تهديد متعاظم لحياة الفرد ووجود الدولة – كموضوع الأمن الصحي – ومن ذلك:

- أن الأمراض الوبائية: تقتل كل ساعة ما لا يقل عن١٥٠٠شخصٍ عبر العالم، وهو ما يتجاوز الخسائر البشرية التي يمكن أن تقع في أيّ حرب،

وهذا واقع بالفعل مع جائحة كورونا خاصة في عدد الإصابات على مستوى العالم.

- أن الأمراض الوبائية تقوض وجود الدولة: على اعتبار أن وظيفة الدولة الأساسية، والمتمثلة في حفظ النظام والسلامة العامة، فمثل هذه الأمراض في حال تفشيها تؤدي إلى محدودية المورد البشري في القطاع الصحي، وتؤدي كذلك إلى تراجع الثقة الشعبية بالنظام الصحي داخل الدولة.
- أن الأمراض بشكل عام تشكِّل عبئًا اقتصاديًّا، ويستنزف مواردها بشكل كبير.
- أن الأمراض الوبائية لها بُعدٌ إستراتيجي، فجائحة كورونا –على سبيل المثال– قد تؤدي إلى انهيار كامل أو شلل في قدرات الاستجابة الصحية داخل الدولة. (Enmark , ٢٠٠٧,٦-٧)

وتزداد أهمية الوعي الاجتماعي تجاه فيروس كورونا خاصة بعد نشر تقرير لمركز أبحاث وسياسات الأمراض المعدية بجامعة مينيسوتا الأمريكية، والذي يفيد أن جائحة فيروس كورونا" قد تستمر لعامين، وقد تتطلب السيطرة بفعالية على الفيروس أن يصبح لدى ثلثي سكان العالم مناعة ضد الفيروس. كما أوضح هذا التقرير أن المصابين يمكن أن يكونوا في أشدِّ مراحل نقل العدوى قبل أن تظهر عليهم أعراض المرض، وتوقع ثلاثة سيناريوهات لوباء كورونا، الأول هو أن يستمر حدوث ذروات صغيرة لفيروس كورونا" لمدة تتراوح من عام إلى عامين وتنتهي في عام ٢٠٢١ م، رغم أن الموجات قد

تكون مختلفة في مناطق متفرقة، ويتنبأ السيناريو الثاني بحدوث موجة أكبر لفيروس كورونا في خريف أو شتاء العام الجاري (٢٠٢٠م)، مما يؤدي لموجات أكثر في عام ٢٠٢١، أما السيناريو الثالث فيتوقع أن يلي الموجة الأولى لهذا الفيروس في العام الجاري (٢٠٢٠م) تباطؤ تدريجي في حالات الإصابة الحالية بدون وجود نمط واضح لموجات هذا التباطؤ، وقال هؤلاء الخبراء: إنه بناءً على تقييم ثمانية أوبئة رئيسة تفشت منذ أوائل القرن الثامن عشر؛ ونظراً لنقص المناعة ضد فيروس كورونا حول العالم، فقد تستمر جائحة كورونا على الأرجح لمدة تتراوح بين ١٨ إلى ٢٤ شهراً، وذلك مع تطور مناعة القطيع تدريجيًّا بين البشر. وتحدث مناعة القطيع عندما يصبح لدى عدد ضخم من السكان مناعة ضد هذا الفيروس من خلال التطعيم أو التماثل للشفاء من هذا المرض. (محروس، ٢٠٢٠، ٤٧٤-٤٧٥)

وأن انتشار الفيروس وفق أيٍّ سيناريو يتسبب في تصاعد التوتر في المجتمع؛ بسبب نقص المعلومات الرسمية حول الوضع الوبائي، وغياب علاج له؛ لأن هذا يؤدي إلى انتشار شائعات حوله بما يفاقم من عملية انتشار الذعر الاجتماعي. ففي وقت سابق عندما انتشر السارس في الصين ظهرت شائعات أن الخل يمكن أن يمنع الفيروس، كما زادت معدلات شراء الأدوية المضادة للفيروسات، ودفعت حالة الهلع السكان إلى شراء كميات هائلة من الأقنعة التي كانوا يرتدونها في كل مكان - حتى غير المصابة بالفيروس -" (عبد المجيد، ريم، ٢٠٢٠، ٧) وهو ما حدث بالفعل مع الكورونا.

ومن هنا وجب على الجهات المعنية تفعيل عمليات الوعي الاجتماعي من خلال تفعيل أبعاده الأربعة في ثقافة المجتمع السعودي وبنائه لا سيما الوعي الوقائي- الوعي الذاتي أو الشخصي- الوعي الغذائي- الوعي الرياضي)، وتفعيل مبدأ الوقاية خير من العلاج، كما أمر بذلك ديننا الحنيف.

٥- النظرية المفسرة للأمن الصحي والتي اعتمدت عليها الدراسة الحالية:

يعود الفضل في تقدم أول إطار تحليلي لفهم طبيعة العلاقة ما بين الصحة والأمن، إلى إسهامات مدرسة كوبنهاغن "Copenhagen school"، وتحديدًا الأعمال النظرية لباري بوزان "Barry Buzan" وأولي وايف" "Ole Waover " المرتبطة بمعهد أبحاث السلام بكوبنهاغن، حيث ظهرت أولى بدايات الحراك التنظيري لإعادة صياغة مفهوم الأمن، والتوجه نحو توسيعه وتعميقه في بداية الثمانيات من القرن الماضي. ويتلخص التصور الأمني لمدرسة كوبنهاغن في فكرة تجاوز التركيز الحصري على أمن الدولة - الدولة كموضوع مرجعي للأمن - وتوسيعه ليمتد إلى قطاعات أخرى من غير القطاع العسكري، وتعميقه ليشمل أمن الجماعات والأفراد، وقد عرف هذا التحول بعملية توسيع وتعميق مفهوم الأمن.

ويقصد بتوسيع مفهوم الأمن التحرك الأفقي من القطاع العسكري ليشمل قطاعات أخرى، كالسياسة والاقتصاد والبيئة والمجتمع، والتي يفترض أن تدرج ضمن الحدود المجالية لحقل الدراسات الأمنية، أما التعميق، فيشير إلى التحرك

العمودي انطلاقًا من الدولة ونزولًا إلى الجماعات والأفراد كموضوعات مرجعية للأمن. وهو الأمر الذي أتاح –بطبيعة الحال– التوسيع في قائمة التهديدات الأمنية أفقيًّا وعموديًّا، وأفسح المجال أمام إمكانية إدراج تهديدات غير مرتبطة بالقطاع العسكري، أو بالدولة كموضوع مرجعي لتشمل التهديدات البيئية كالتلوث والكوارث الطبيعية، وما يترتب على ذلك من تداعيات على القطاع الصحي من تفشي للأمراض والأوبئة والمخاطر الناجمة عن تغير الأنماط الأيكولوجية المختلفة.

غير أن الإسهام النظري الأبرز الذي قدمته هذه المدرسة بشكل عام هو فكرة الأمننة "securitization" التي طرحها وايفر "Waover" في البداية، والتي قدم من خلالها تفسيرًا لعملية تصعيد القضايا والمسائل إلى مستوى التهديد الأمني، حيث تعرَّف الأمننة: بأنها العملية التي بموجبها يتم تقدم شيء ما على أنه تهديد وجودي. وتتم هذه العملية عبر خطوات مترابطة، حيث تبدأ بتقديم فاعل أمني لقضية أو شأن معين على أنه يشكِّل تهديدًا وجوديًّا لكيان مرجعي ما "Referent Object"، ويكون ذلك من خلال الفعل الخطابي "Speech Act" الذي يؤديه الفاعل، ثم تأتي الخطوة التالية التي تستوجب قبول واقتناع الجمهور المستهدف الذي يتكون عادة من منظمات المجتمع المدني، بأن هذا الشيء يشكل تهديدًا وجوديًّا حقيقيًّا، ثم يلي ذلك اتخاذ إجراءات مستعجلة من قبل الفاعل الأمني، حيث تتلخص عادة هذه الإجراءات في رصد اعتمادات مالية إضافية واتخاذ تدابير استثنائية لمواجهة هذا التهديد، ثم تأتي خطوة نزع الطابع الأمني عن هذا التهديد وإدراجه

ضمن قضايا السياسة العامة في حالة تحييد خطورته وعدم القضاء عليه، أو نزع الطابع الأمني ثم السياسي عنه في حال النجاح بمواجهته.
(Pin; Thomas, ٢٠١٠,٤٤٨) في:(بن جديد؛ وبن قيطة، ٢٠١٦، ٤٥-٤٦)

وينطبق هذا الوضع على جائحة كورونا التي تحولت إلى قضية أمنية تستدعي تضافر كافة مؤسسات المجتمع الحكومية والخاصة، ومنها بالطبع منظمات المجتمع المدني التي أشار إليها وايفر "Waover"

٦- فيروس كورونا المستجد ١٩ - Covied :

ينتمي هذا الفيروس إلى فيروسات الكورونا المعروفة التي قد تسبب المرض للإنسان والحيوان، والذي وصفته منظمة الصحة العالمية بالجائحة، وظهر مؤخراً في مدينة يوهان الصينية في نهايات ٢٠١٩. وسمي بهذا الاسم – كورونا – نظراً لأنه يتخذ شكل التاج عند فحصه تحت المجهر الإلكتروني، وهو مجهول السبب (إلى الآن)، ظهر في مدينة ووهان الصينية في أواخر العام ٢٠١٩م. وفي تاريخ ٨ فبراير عام ٢٠٢٠ م أطلقت لجنة الصحة الوطنية في جمهورية الصين الشعبية تسمية فيروس كورونا المستجد (أو الجديد) على الالتهاب الرئوي الناجم عن الإصابة بفيروس كورونا، ثم في تاريخ ٢٢ فبراير غيرت الاسم الإنجليزي الرسمي للمرض الناجم عن فيروس كورونا الجديد إلى Covid-١٩، قبل أن تعتمد هذه التسمية رسميًّا من قبل منظمة الصحة العالمية في تاريخ ١١ فبراير، في حين بقي الاسم الصيني لهذا الفيروس بلا تغيير

(الدليل الشامل لفيروس كورونا المستجد، ٢٠٢٠، ٢؛ ودليل الوقاية من فيروس كورونا المستجد، ٢٠٢٠، ٨٠؛ (يوسف، ٢٠٢٠، ١١١٠)

وتظهر أعراض فيروس كورونا الجديد Covid-١٩ المرضية في الحمى والإرهاق والسعال الجاف والآلام، حيث ينتقل هذا الفيروس إلى الإنسان عن طريق القطيرات الصغيرة التي تتناثر من الأنف أو الفم عندما يسعل الشخص المصاب به أو يعطس، كما يمكن أن ينتقل الفيروس للإنسان مسبباً له تلك الحالة المرضية من خلال القطيرات المتناثرة على الأسطح المحيطة بالشخص .(OWH,٢٠٢٠)

***

الدراسات السابقة:

من الدراسات العربية والأجنبية ذات العلاقة بموضوع الدراسة دراسة إخلاق وآخرين (Ikhlaq,Et Al,٢٠٢٠) بعنوان: تقييم معرفة ووعي ومواقف طلاب الطب تجاه مرض فيروس كورونا المستجد (COVID-١٩). وقد أجريت على طلاب الطب في كلية الطب بلاهور (LMC)، وفي معهد طب الأسنان(IOD) ، وبلغت العينة ٣٨٤.بينت النتائج أن أكثر من ٩٠٪ من الناس على علم بمسببات المرض، وطريقة انتقاله والأعراض المحتملة؛ ومع ذلك، كان القليل منهم على علم بالتفاصيل المتعمقة .كشفت درجة المعرفة أن ٨٠٪ من المشاركين لديهم معرفة كافية حول الفيروسات التاجية. كما بينت النتائج عدم إيمان عدد كبير من المجيبين بقدرة الحكومة على مكافحة الوباء الوشيك. قد يكون السبب هو فجوة الاتصال بين الجماهير والحكومة. وأن هناك حاجة ماسة لسلطات الرعاية الصحية لتحسين تواصلها مع الجماهير وزيادة ثقة الرجل العادي في برامج الرقابة الصحية. يمكن القيام بذلك من خلال حملات وسائل التواصل الاجتماعي والندوات والإعلانات التوعوية وتحسين المناهج الدراسية. كما أوصت الدراسة بأنه يجب أن تشارك سلطات الرعاية الصحية بشكل أكبر في عملية التثقيف حول الوباء.

أما دراسة أحمد وآخرين (Ahmed et al, ٢٠٢٠) فكانت بعنوان: معرفة ووعي وممارسة متخصصي الرعاية الصحية وسط تفشي مرض فيروس كورونا المستجد. اعتمدت الدراسة على استبيان تكون من ثلاثة أقسام بما في ذلك المعرفة والسلوك والممارسة بين المتخصصين في الرعاية الصحية في مختلف

المستشفيات والعيادات، على مدى شهرين من فبراير إلى مارس ٢٠٢٠. تكونت العينة من ٨١٠ فردٍ، كما تم جمع المشاركين يدويًّا وكذلك من خلال استطلاع عبر الإنترنت مسجل على www.surveys.google.com، باستخدام استبيان تم التحقق منه. يتكون الاستبيان من ثلاثة أقسام لتقييم المعرفة والوعي والممارسة لدى المشاركين. أشارت نتائج الدراسة إلى أن الغالبية العظمى من المتخصصين في الرعاية الصحية لديهم معرفة ووعي كافيين فيما يتعلق بـ COVID-١٩ ومع ذلك بينت النتائج وجود قصور في بعض جوانب ممارسة متخصصي الرعاية الصحية، منها إتباع اكتساب المعرفة التي تم التحقق منها المتعلقة بـCOVID-١٩، وبروتوكول التطهير واستخدام قناع N-٩٥ ، وبرامج التطوير المهني الإلزامي المستمر بما في ذلك المحاضرات وورش العمل حول COVID-١٩ لجميع المتخصصين في الرعاية الصحية.

ودراسة الفقي، آمال؛ وأبو الفتوح (٢٠٢٠) بعنوان: المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد ١٩ - Covied. هدف البحث إلى التعرف على طبيعة بعض المشكلات النفسية (الوحدة النفسي–الاكتئاب والكدر النفس – الوساوس القهرية — الضجر – اضطرابات الأكل – اضطرابات النوم – المخاوف الاجتماعية) المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد ١٩ -Covied لدى عينة بلغت ٧٤٦ من طلاب الجامعات المصرية (الحكومية والأهلية)، وللوصول إلى نتائج البحث تم استخدام مقياس للمشكلات النفسية لدى طلاب الجامعة، واعتمد الباحثان على المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت النتائج إلى أن الضجر من أكثر المشكلات

النفسية التي يعاني منها طلاب الجامعة في التوقيت الحالي، كما يعاني طلاب الجامعة بدرجة متوسطة من المشكلات النفسية الأخرى. ومن أهم المشكلات النفسية هي مشكلات الخوف من الإصابة بفيروس كورونا المستجد أو إصابة أحد أفراد الأسرة، والابتعاد عن مخالطة الناس والمكوث بالمنزل، وفقدان الرغبة في الاستذكار ومتابعة المحاضرات عن بعد، والإفراط في تناول الطعام بصورة كبيرة، والشعور بالضجر والشك في كافة الأخبار التي تتناول فيروس كورونا، سيطرة بعض الأفكار والهلاوس المؤرقة للنوم بسبب التفكير في معدلات الإصابة والوفاة بفيروس كورونا.

ودراسة الأحمر (٢٠١٩) بعنوان: العوامل الاجتماعية والثقافية المؤثرة في الصحة والمرض في المجتمع الليبي، وقد هدف البحث إلى تحليل المتغيرات الاجتماعية والثقافية التي تؤثر في الصحة والمرض في المجتمع الليبي؛ ولتحقيق ذلك اعتمد الباحث على المنهج الأنثروبولوجي ومنهج دراسة الحالة، وقد استخدم في جميع بياناته دليل العمل الميداني. وقد بينت نتائج الدراسة أن العوامل الاجتماعية والثقافية لها تأثير كبير على الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع من خلال ممارستهم للعديد من العادات والتقاليد العلاجية التي تؤدي –في بعض الأحيان– إلى نتائج سلبية على حياة الفرد، كما يفسر هذا الوعي العديد من الأمراض بتفسيرات ثقافية بدلًا من التفسيرات العلمية.

ودراسة عبد الأمير وحسن (٢٠١٨) بعنوان: تأثير فيروس نقص المناعة البشرية على الأمن الصحي في القارة الأفريقية. وقد انطلق البحث من فرضية مفادها أن التحديات الناجمة من قطاع الصحة تمثل تهديدات غير تقليدية

وكبيرة لأمن الدول القومي بشكل عام لاسيما دول أفريقيا. فقد شكل فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز تحديات جمَّة أمام معظم القوات المسلحة الأفريقية، وترك آثارًا بالغة حيال الاستقرار السياسي المحلي. والهدف الرئيس من البحث فهم ومعرفة مفهوم "الأمن الصحي" عبر دراسة الأسباب التي تقود إلى انعدامه، وكذلك التعرف على فيروس نقص المناعة البشرية/ الايدز وآثاره الضارة. كما يحاول البحث أيضا تقصي ومعرفة أسباب انتشار فيروس الإيدز والعوامل المساعدة على ذلك. وأخيراً معرفة التهديدات التي يشكلها على الأمن القومي لدول أفريقيا. وقد استند البحث على منهج البحث النوعي من أجل الحصول على معلومات كافية حول الموضوعات ذات الصلة وجمع البيانات المناسبة. وقد بينت الدراسة أن مجال الأمن الصحي واجه خلال نصف قرن فقط تطورات كبيرة تمثلت في تنامي مخاطر تفشي الأمراض والأوبئة، والحوادث الصناعية والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الصحية الأخرى على إمكانية أن تتحول بسرعة إلى تهديدات أمنية حول العالم. وأن المشاكل الناجمة عن تفشي الأمراض والأوبئة، مثل الكوارث الطبيعية والبيولوجية والكيميائية، وتفشي الأمراض المنقولة عبر الأغذية، وحالات الطوارئ الصحية الأخرى، تستلزم صياغة رؤية نافذة في كيفية تطوير البرامج اللازمة لمواجهة هذه التحديات، وإتباع أساليب متعددة التخصصات. وبالتالي فإن الأمن الصحي يشتمل على البحوث والابتكارات والأساليب والتحديات والمعضلات الأخلاقية والقانونية التي تواجه المؤسسات العلمية والأمنية والصحية والتشريعية.

كما بينت الدراسة أن الأمن الصحي يعدُّ مسؤولية مشتركة، لا يمكن أن يتحقق عن طريق طرف فاعل واحد أو قطاع منفرد داخل الحكومة. وبالتالي يعتمد النجاح في تحقيق الأمن الصحي على التعاون بين قطاعات الصحة والأمن والبيئة والتعليم والزراعة. وكذلك إنشاء شبكات عالمية مترابطة يمكن لها أن تستجيب بشكل فعّال للحد من انتقال الأمراض المعدية بين البشر والحيوانات، والتخفيف من المعاناة الإنسانية والخسائر في الأرواح البشرية، والحدِّ من الآثار الاقتصادية المترتبة على ذلك.

وفي العام ٢٠١٣ أجرت خليل، آمال (٢٠١٣) دراسة بعنوان: فيروس كورونا الجديد "متلازمة الشرق الأوسط التنفسية" دراسة في الجغرافية الطبية. وقد بينت الدراسة أن فيروس كورونا الشرق الأوسط هو من الفيروسات المتحورة المشتركة بين الإنسان والحيوان، ويوجد ترجيح كبير على أن الإبل هي التي نقلت هذا الفيروس إلى الإنسان، ثم تحور هذا الفيروس وانتقل بين البشر، بسبب وجود أدلة تشير إلى وجود نفس الفيروس بين الإبل، لكنه لم يتم التأكد بعد من انتقاله من الإبل إلى الإنسان أو العكس. وتبين من الدراسة أن المرض انتشر بصورة أساسية في المملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة وقطر والأردن، لكن نحو ٨٦% من الإصابات وحوالي ٨٠% من الوفيات الناجمة عنه وجدت في السعودية، كما ظهر بصورة فردية في بعض الدول مثل تونس وإيطاليا وفرنسا وبريطانيا وألمانيا والولايات المتحدة الأمريكية ومصر وعمان وبعض دول جنوب شرق آسيا. وبالتالي تعدُّ المملكة العربية السعودية هي بؤرة لفيروس كورونا، وتبين من

التوزيع وجود وبائيين كبيرين حدثا في المملكة العربية السعودية منذ اكتشاف المرض، أحدهما في الإحساء عام ٢٠١٣م، والآخر في جدة عام ٢٠١٤م، ويؤدي الفيروس إلى وفاة نحو ثلث المصابين، وقد تزيد النسبة في بعض الأحوال لتصل إلى ٦٠٪، كما لوحظ من توزيع حالات الإصابة انتشاره بصورة أكبر خلال فصلي الربيع والخريف، عن باقي فصول السنة خاصة في فترة هبوب الرياح الجافة المترية، حيث تمثل البيئة الباردة الجافة أنسب الظروف المناخية لانتشار الفيروس. وتبين أيضاً أن الفيروس يصيب الذكور أكثر من الإناث، ويكون أكثر خطورة على الأعمار فوق الخمسين عاماً وتلك التي لها تاريخ مرضي وضعف في المناعة، كما تبين أن أغلب الإصابات سُجلت بين العاملين في القطاع الصحي، نتيجة الاحتكاك المباشر بالمصابين. أما عن أسباب انتشاره فمازالت موضع بحث؛ لأنه لم يتم تحديد ارتباط انتشار الفيروس بظروف بيئية بعينها، لكن تبين أن للسفر والتحركات البشرية والوظيفة دوراً في نقل المرض ونشره، فأغلب الحالات التي سُجلت خارج منطقة الجزيرة العربية كانت بين مقيمين في تلك الدول وعادوا إلى بلادهم حاملين للفيروس، لذلك يوصي بإتباع العادات الصحية السليمة سواء المتصلة بالنظافة العامة والشخصية والغذاء الجيد، وتجنب التعامل المباشر مع الحيوانات خاصة الإبل.

وقد تناولت الخالدي، عبير (٢٠٠٢) دراسة بعنوان: دور الوعي الاجتماعي في الوقاية من الأمراض المزمنة: دراسة ميدانية في علم الاجتماع الطبي. هدفت الدراسة إلى بحث الدور الذي يؤديه الوعي الاجتماعي في

الوقاية من الأمراض المزمنة كضغط الدم العالي والمنخفض وأمراض القلب والسكر، وعليه إن كان للفرد وعي اجتماعي يتعلق بالتغذية والغذاء والموازنة بين وقت العمل ووقت الفراغ وتجنب أماكن التلوث والعدوى، فضلاً عن الوعي الاجتماعي المتعلق بالنوم والراحة، فإن ذلك الفرد لا يكون عرضة للأمراض المزمنة؛ بسبب الوعي الذي يحمله، من جهة أخرى إذا كان الفرد يفتقر إلى الوعي الاجتماعي الخاص بالنواحي المذكورة أعلاه فإنه يكون عرضة للإصابة بالأمراض المزمنة الخطيرة. استخدمت الدراسة منهج المسح بالعينة من خلال تطبيق استبانة تم توزيعها على عينة عشوائية تكونت من (١٥٠) مريضٍ ممن يقيمون في بيوتهم الخاصة أو العيادات الشعبية في بغداد، ومن بعض ما توصلت إليه الدراسة من نتائج ما يلي:

- هناك علاقة دالة بين العوامل الاجتماعية وبخاصة الوعي الاجتماعي والأمراض المزمنة. وعليه فإن كثرة العوامل الاجتماعية المحفزة للمرض تؤدي إلى ارتفاع معدلات الأمراض المزمنة.
- إن تلوث البيئة الاجتماعية يعدُّ سبباً من أسباب الأمراض المزمنة وغير المزمنة الجسمية منها والنفسية.
- التوزيع العمري للسكان لا يعدُّ سبباً من أسباب الأمراض المزمنة؛ لأن الأمراض المزمنة تصيب الأفراد على اختلاف فئاتهم العمرية.
- العوامل المؤثرة في الوعي الاجتماعي هي الغذاء والتغذية والموازنة بين وقت العمل ووقت الفراغ، وتجنب مواطن التلوث والعدوى فضلاً عن الراحة والنوم.

التعقيب على الدراسات السابقة:

تختلف الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في البيئة الجغرافية لتطبيق أداة الدراسة الميدانية، فالدراسة الحالية تم تطبيقها على مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، كما تختلف في طبيعة أبعاد الوعي الاجتماعي المدروس مع جائحة كورونا، حيث تم استنتاج أربعة أبعاد لتطبيق الدراسة الميدانية شملت (الوعي الوقائي – الوعي الذاتي أو الشخصي – الوعي الغذائي – الوعي الرياضي). وأن ما يميز الدراسة الحالية أنها من أولى الدراسات سواء على المستوى الأجنبي أو المحلي والعربي والتي تتناول متغيري الوعي الاجتماعي والأمن الصحي في ظل انتشار جائحة كورونا.

الإجراءات المنهجية: تشمل الإجراءات المنهجية ما يلي:

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي؛ لمناسبته في تحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها، والوصول إلى نتائج وتعميمات تساعد في فهم مشكلة الدراسة في واقعها الميداني.

مجتمع الدراسة:

شمل مجتمع الدراسة –وفقاً للمنهج المستخدم– شرائح وطبقات مختلفة من المجتمع السعودي، حيث تتراوح أعمارهم من ١٥ إلى ٥٥ سنة فأكثر كما سيتم توضيح ذلك في خصائص عينة الدراسة.

عينة الدراسة: نظراً لصعوبة حصر مجتمع الدراسة بصورة عملية نتيجة صعوبة التواصل مع شرائح مختلفة من المجتمع السعودي، فقد تم اختيار عينة

عشوائية غير منتظمة من مجتمع الدراسة؛ بهدف إعطاء الفرصة لظهور أية مفردة من مفردات المجتمع المدروس؛ حيث تم توزيع استبانة الدراسة إلكترونيًّا على شرائح وطبقات مختلفة من المجتمع السعودي. وقد بلغ العدد الإجمالي لعينة الدراسة (١٤٤٨) فردٍ، وتم تحديد فترة أسبوعين لجمع البيانات الميدانية؛ وذلك لإعطاء جميع أفراد عينة الدراسة الوقت الكافي للمشاركة في الدراسة وتعبئة الاستبانة. والجداول التالية تبين خصائص عينة الدراسة.

جدول رقم (١) توزيع عينة الدراسة وفق متغيِّر النوع

النوع	التكرار	النسبة
ذكر	١١١٢	٧٦,٨
أنثى	٣٣٦	٢٣,٢
المجموع	١٤٤٨	١٠٠,٠

يتضح من الجدول رقم (١) أن (٧٦,٨٪) من المبحوثين هم من الذكور، وهم النسبة الأكبر بين عينة الدِّراسة، بينما بلغت نسبة الإناث (٢٣,٢)، وترجع تلك النسبة لتفاعل عينة الدراسة من الذكور مع موضوع الدراسة مقارنة بالإناث.

جدول رقم (٢) توزيع عينة الدراسة وفق متغيِّر العمر

العمر	التكرار	النسبة
من ١٥ إلى أقل من ٢٥ سنة	٥٢	٣,٦
من ٢٥ إلى أقل من ٣٥ سنة	٤٢٠	٢٩
من ٣٥ سنة إلى أقل من ٤٥ سنة	٥٤٠	٣٧,٣
من ٤٥ إلى أقل من ٥٥ سنة	٣٠٨	٢١,٣
٥٥ سنة فأكثر	١٢٨	٨,٨
المجموع	١٤٤٨	١٠٠

يتضح من الجدول رقم (٢) أن (٣٧,٣٪) من عينة الدراسة أعمارهم تتراوح من ٣٥ سنة إلى أقل من ٤٥ سنة، وهم النسبة الأكبر بين عينة الدِّراسة، يليهم من ٢٥ إلى أقل من ٣٥ سنة بنسبة (٢٩٪)، يليهم من ٤٥ إلى أقل من ٥٥ سنة بنسبة (٢١,٣٪)، يليهم ٥٥ سنة فأكثر بنسبة (٨,٨٪)، وفي المرتبة الأخيرة من ١٥ إلى أقل من ٢٥ سنة بنسبة (٣,٦٪). وهذا يدل على أن نسبة كبيرة من عينة الدراسة تتراوح أعمارهم من ٢٥ سنة إلى أقل من ٤٥ سنة بلغت (٨٧,٦٪)، وهي نسبة كبيرة تدل على اهتمام تلك الفئة العمرية بالتعامل مع فيروس كورونا وتعبئة الاستبانة لأهمية موضوع الدراسة ولتأكيدهم على أهمية الوعي الاجتماعي وأهمية دوره في زيادة الأمن الصحي لجميع أفراد المجتمع.

جدول رقم (٣) توزيع عينة الدراسة وفق متغيِّر الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة
أعزب	١٦٥	١١,٤
متزوج	١٢١٥	٨٣,٩
مطلق	٦٨	٤,٧
المجموع	١٤٤٨	١٠٠,٠

يتضح من الجدول رقم (١) أن (٨٣,٩%) من عينة الدراسة حالتهم الاجتماعية متزوجون، وأن ما نسبته (١١,٤٪) عزاب، وفي المرتبة الأخيرة المطلقون/ المطلقات بنسبة (٤,٧٪). وهذا يدل على أن عامل الحالة الاجتماعية متزوج يؤثر في استجابات عينة الدراسة تجاه محاور الاستبانة، وأنهم أكثر الفئات الذين لديهم الحرص على اكتساب الوعي تجاه جائحة

كورونا، وأحرص الفئات على اكتساب المعلومات الصحيحة تجاه جائحة كورونا بسبب خشيتهم على أفراد أسرتهم.

جدول رقم (٤) توزيع عينة الدراسة وفق متغيّر المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة
يقرأ ويكتب	١٢	٠,٨
أقل من الثانوي	٢٥٦	١٧,٧
ثانوي	٧٦٠	٥٢,٥
جامعي	٤٢٠	٢٩
المجموع	١٤٤٨	١٠٠,٠

تُبين نتائج الجدول (٤) أن توزيع أفراد الدِّراسة وفق متغيّر المستوى التعليمي أن (٥٢,٥٪) مستواهم التعليمي ثانوي، وهم الفئة الأكبر بين عينة الدِّراسة. يليهم جامعي بنسبة (٢٩٪). يليهم (١٧,٧٪) أقل من الثانوي، يليهم (٠,٨٪) يقرأ ويكتب، وهم الفئة الأقل في أفراد الدراسة. وهذا يدل على أن نسبة الحاصلين على مؤهل جامعي وثانوي بلغ (٨١,٥٪)، وهذا يدل على أن المستوى التعليمي لمعظم أفراد الدراسة عالٍ، ويؤثر في الوعي في التعامل مع جائحة كورونا، ومن ثم تعبئة الاستبانة والإجابة عن أسئلة الدراسة من خلال مستوى تعليمي مناسب.

جدول رقم (٥) توزيع عينة الدراسة وفق متغيّر الدخل الشهري

الدخل الشهري	التكرار	النسبة
أقل من ٣٠٠٠ ريال	١٦٠	١١
من ٣٠٠٠ إلى أقل من ٦٠٠٠ ريال	٩٢	٦,٤
من ٦٠٠٠ إلى أقل من ٩٠٠٠ ريال	١٨٤	١٢,٧
٩٠٠٠ ريال فأكثر	١٠١٢	٦٩,٩
المجموع	١٤٤٨	١٠٠

يتضح من الجدول رقم (٥) الذي يبين توزيع عينة الدراسة حسب متغير الدخل الشهري أن ما نسبته (٦٩,٩٪) من عينة الدراسة يتراوح دخلهم (٩٠٠٠ ريال فأكثر)، وهم الفئة الأكبر في أفراد الدراسة، في حين أن ما نسبته (١٢,٧%) يتراوح دخلهم (من ٦٠٠٠ إلى أقل من ٩٠٠٠ ريال)، يليهم مَنْ دخلهم (أقل من ٣٠٠٠ ريال) بنسبة (١١٪)، ثم مَن دخلهم (من ٣٠٠٠ إلى أقل من ٦٠٠٠ ريال) بنسبة (٦,٤٪)، وهم الفئة الأقل في أفراد الدراسة.ومعنى ذلك أن نسبة ٨٢,٦٪) من إجمالي العينة يتراوح دخلهم (من ٦٠٠٠ إلى ٩٠٠٠ ريال فأكثر).وقد بينت الدراسات ارتباط الدخل بالمرض، فذوو الدخل المنخفض يزداد عندهم احتمال الإصابة بالمرض، وكذلك انخفاض مستوى المقاومة، وكذلك انخفاض مستوى الرعاية الصحية.

أداة الدراسة: تم جمع بيانات الدراسة من خلال استبانة صُممت في ضوء أهداف الدراسة وتساؤلاتها، وذلك من خلال الاستفادة من الإطار النظري والدراسات السابقة التي ترتبط بموضوع الدراسة بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، بالإضافة إلى خبرة الباحث واستخدام أسلوب المقابلات الشخصية مع المختصين بالتعامل مع جائحة كورونا وبعض المتخصصين في علم الاجتماع من جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، وجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، وجامعة الملك سعود. وقد تكونت الاستبانة في صورتها النهائية من ثلاثة محاور، هي:

المحور الأول: مستوى الوعي الاجتماعي المرتبط بالأمن الصحي في ظل جائحة كورونا، وبلغت عباراته (٤٩) عبارة في صورته النهائية موزعين على

أربعة أبعاد هي: البعد الأول: الوعي الوقائي (١٥ عبارة) – البعد الثاني: الوعي الذاتي أو الشخصي (١١ عبارة) – البعد الثالث: الوعي الغذائي (١١ عبارة – البعد الرابع: الوعي الرياضي (١٢ عبارة).

المحور الثَّاني: الأسس والمبادئ التي يقوم عليها الوعي الاجتماعي في ظل أزمة جائحة كورونا، وبلغ (٩) عبارات في صورته النهائية.

المحور الثَّالث: مدى ارتباط الوعي الاجتماعي بالأمن الصحي في ظل أزمة جائحة كورونا، وبلغ (١٢) عبارة في صورته النهائية.

ويقابل كل فقرة من فقرات هذه المحاور قائمة تعبر عن درجة الممارسة: (موافق بشدة) ٥ درجات، (موافق) ٤ درجات، (لا رأي لي) ٣ درجات، (غير موافق) درجتان، (غير موافق بشدة) درجة واحدة، وقد اعتمد الباحث على مقياس ليكرت الخماسي؛ لأنه يعطي للمبحوث الحرية في تحدّيد موقفه واستجابته تجاه كل عبارة، وقد تبنى الباحث في إعداد محاور الاستبانة وأبعادها الشكل المغلق، والذي يحدد الإجابات المحتملة لكل سؤال.

صدق أداة الدِّراسة:

بعد التأكد من الصدق الظاهري لأداة الدِّراسة تم حساب صدق الاتساق الداخلي لأداة الدِّراسة، وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بيرسون "person Correlatio"، وقد تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه العبارة، حيث جاءت النَّتائج على النحو التَّالي:

جدول رقم (٦)

معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات محاور الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة

المحور الأول: مستوى الوعي الاجتماعي المرتبط بالأمن الصحي في ظل جائحة كورونا				المحور الثاني		المحور الثالث	
رقم الفقرة	معامل الارتباط بالمحور	رقم الفقرة	معامل الارتباط بالمحور	رقم الفقرة	معامل الارتباط بالمحور	رقم الفقرة	معامل الارتباط بالمحور
البعد الأول: الوعي الوقائي		البعد الثاني: الوعي الذاتي أو الشخصي		**١**	**,٥٩٢****	**١**	**,٦١١****
١	,٥٦٢**	١	,٦٠١**	٢	,٦٦٥**	٢	,٦٨٤**
٢	,٦٢٩**	٢	,٧١٨**	٣	,٦٥٤**	٣	,٦٢٩**
٣	,٦٤٨**	٣	,٦٦٤**	٤	,٧٨٤**	٤	,٦٩٤**
٤	,٦٥٤**	٤	,٦٥٤**	٥	,٨٢٥**	٥	,٦٧٠**
٥	,٦١٦**	٥	,٧٠٠**	٦	,٨١٢**	٦	,٧٣٦**
٦	,٦٦٨**	٦	,٧٤٨**	٧	,٨٣٠**	٧	,٧٤٢**
٧	,٥٣٤**	٧	,٦٤٥**	٨	,٧٦٢**	٨	,٨١٨**
٨	,٧٠٢**	٨	,٦٢٢**	٩	,٨١٨**	٩	,٧١١**
٩	,٥٨٢**	٩	,٥١٢**			١٠	,٦٧١**
١٠	,٦٣٣**	١٠	,٦٧٥**			١١	,٧١٢**
١١	,٥٥٠**	١١	,٦٣٩**			١٢	,٦٠٣**
١٢	,٥٩٧**						
١٣	,٦٨٢**						
١٤	,٦٨٠**						
١٥	,٧٣٧**						
البعد الثالث: الوعي الغذائي		البعد الرابع: الوعي الرياضي					
١	,٧٢٧**	١	,٦٢٦**				
٢	,٨٢٢**	٢	,٦١٨**				
٣	,٨٥٨**	٣	,٦٤٩***				
٤	,٨٠٩**	٤	,٤٠٠**				
٥	,٧٠٥**	٥	,٦٨٣**				
٦	,٨٢٩**	٦	,٦٦٠**				
٧	,٥٢٦**	٧	,٤١٣**				

المحور الأول: مستوى الوعي الاجتماعي المرتبط بالأمن الصحي في ظل جائحة كورونا				المحور الثاني		المحور الثالث	
رقم الفقرة	معامل الارتباط بالمحور	رقم الفقرة	معامل الارتباط بالمحور	رقم الفقرة	معامل الارتباط بالمحور	رقم الفقرة	معامل الارتباط بالمحور
٨	,٧٥٥**	٨	,٧٣٥**				
٩	,٦٥٥**	٩	,٦٧٦**				
١٠	,٦٥٨**	١٠	,٧٣٢**				
١١	,٧٢٤**	١١	,٦٦٣**				
		١٢	,٥٨٢**				

**دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل، * دال عند مستوى الدلالة ٠,٠٥ فأقل.

جدول رقم (٧)

معاملات الارتباط بين درجة كل محور/ بعد من محاور/ أبعاد الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة

المحور/ البعد		عدد الفقرات	معامل الارتباط
المحور الأول	البعد الأول	١٥	,٥٩٧**
	البعد الثاني	١١	,٦٦٩**
	البعد الثالث	١١	,٦٦٢**
	البعد الرابع	١٢	,٧٧٣**
المحور الأول ككل		٤٩	,٨٢٣**
المحور الثاني		٩	,٨٩٨**
المحور الثالث		١٢	,٨٨٦**

يتبين من نتائج الجدول رقم (٦)، (٧) أن معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات محاور الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة، وأن معاملات الارتباط بين درجة كل محور/ بعد من محاور/ أبعاد الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة، دالة عند مستوى ٠,٠١، مما يوضح وجود ارتباط ذي دلالة إحصائية لفقرات الأبعاد والمحاور مع الدرجة الكلية لكل محور، وأنها قيم موجبة، مما يعني وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي، وأن ذلك يعكس

درجة عالية من الصدق الذي وضعت الاستبانة من أجله وهو الإجابة عن تساؤلات الدراسة وتحقيق أهدافها.

ثبات أداة الدِّراسة:

تعدُّ الاستبانة ذات ثبات عالٍ عندما تعطي نتائج واحدة إذا ما أعيد تطبيقها على العيِّنة نفسها في ظروف واحدة، وقد قام الباحث بحساب ثبات المتغيِّرات بشكل منفرد ثم ثبات المحاور الرئيسة للاستبانة وأبعادها باستخدام (معادلة ألفا كرونباخ Cronbach'aAlpha)، والجداول التَّالية توضح النَّتائج المرتبطة بذلك:

جدول رقم (٨)

معاملات ثبات كرونباخ ألفا "α" لمحاور الاستبانة والاستبانة ككل

المحور /البعد		عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
المحور الأول	البعد الأول	١٥	٠,٨٨٦
	البعد الثاني	١١	٠,٨٤٦
	البعد الثالث	١١	٠,٩١٣
	البعد الرابع	١٢	٠,٧٩٨
المحور الأول		٤٩	٠,٩٤٢
المحور الثاني		٩	٠,٩٠٤
المحور الثالث		١٢	٠,٨٨٨
الاستبانة		٧٠	٠,٩٥٨

من خلال قيم معامل ألفا كرونباخ التي تظهر من نتائج الجدول رقم (٨) أن جميع معاملات الثبات للمحاور الثلاثة وأبعاد المحور الأول على التوالي والاستبانة ككل (٠,٩٤٢, ٠,٨٨٦، ٠,٨٤٦، ٠,٩١٣، ٠,٧٩٨، ٠,٩٠٤، ٠,٨٨٨، ٠,٩٥٨)، وهي قيم ثبات مرتفعة وتدل على صلاحية الاستبانة للتطبيق الميداني، وقدرتها على الإجابة عن تساؤلات الدراسة وتحقيق أهدافها.

أساليب المعالجات الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات تم استخدام بعض الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences ، والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS)، من خلال ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الخماسي (الحدود الدنيا والعليا) المستخدم في محاور وأبعاد الدراسة، تم حساب المدى (٥-١=٤)، ثم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية الصحيح أي (٥ ÷ ٤= ٠,٨)، بعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (وهي الواحد الصحيح)، وذلك لتحديد الحدِّ الأعلى لهذه الخلية، والجدول التالي يبين حساب الأوزان لدرجة الموافقة وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي:

جدول رقم (٩)

حساب الأوزان لدرجة الموافقة وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي

الوزن	المتوسط	درجة الاستجابة
١	من ١ إلى ١,٨٠	غير موافق بشدة
٢	من ١,٨٠ إلى ٢,٦٠	غير موافق
٣	من ٢,٦١ إلى ٣ ,٤٠	لا رأي لي
٤	من ٣ ,٤١ إلى ٤,٢٠	موافق
٥	من ٤,٢١ إلى ٥	موافق بشدة

وبعد ذلك تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

١-تم استخدام التكرارات والنسب المئوية: للتعرف على الخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة وتحديد استجابات أفرادها تجاه

عبارات المحاور الرئيسة والأبعاد التي تتضمنها الدراسة.

٢- تم استخدام المتوسط الحسابي (mean)؛ وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة عن المحاور الرئيسة (متوسطات العبارات)، ثم الاستفادة في ترتيب المحاور حسب أعلى متوسط حسابي موزون.

٣- تم استخدام الانحراف المعياري (standard Deviation)؛ وذلك للتعرف على مدى انحراف أو تشتت استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، ولكل محور من المحاور الرئيسة عن متوسطها الحسابي.

ولتحديد مستوى الوعي الاجتماعي (الوعي الوقائي- الوعي الذاتي أو الشخصي- الوعي الغذائي- الوعي الرياضي) المرتبط بجائحة كورونا من خلال الحكم على مستوى المتوسطات الحسابية لتلك الأبعاد تم اعتماد المقياس التالي لأغراض تحليل النتائج: من (١ إلى ٢,٣٣) متدن، من (٢,٣٤ إلى٣,٦٧) متوسط، من (٣,٦٨ إلى ٥) مرتفع. وقد تم استنتاج تلك القيم من خلال المعادلة التالية:

$$\frac{\text{الحد الأعلى للمقياس (٥) - الحد للمقياس الأدنى (١)}}{\text{عدد الفئات المطلوبة (٣)}} = \frac{(٤) = ٥ - ١}{٣} = ١,٣٣$$

مجالات الدِّراسة:

المجال البشري: شرائح وطبقات مختلفة من المجتمع المعني بموضوع الدراسة.

المجال المكاني: مدينة الرياض.

المجال الزماني: تم إجراء الدراسة خلال العام ٢٠٢٠.

المجال الموضوعي: علاقة الوعي الاجتماعي بالأمن الصحي في ظل أزمة جائحة كورونا.

عرض نتائج الدِّراسة وتحليلها ومناقشتها:

يتناول هذا الجزء من الدراسة عرضاً لنتائج الدِّراسة الميدانية، ومناقشتها من خلال عرض إجابات عينة الدِّراسة على الاستبانة ومحاورها وأبعاد المحور الأول، ومن ثم الإجابة عن تساؤلات الدِّراسة على النحو التَّالي:

أولاً: تحليل ومناقشة النَّتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني الذي ينصُّ على: ما أهم الأسس والمبادئ التي يقوم عليها الوعي الاجتماعي في ظل أزمة جائحة كورونا؟

للتعرف على استجابات أفراد الدِّراسة تجاه عبارات الاستبانة التي تصف أهم الأسس والمبادئ التي يقوم عليها الوعي الاجتماعي في ظل أزمة جائحة كورونا، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسِّطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والترتيب، ودرجة الموافقة للعبارات مرتبَة تنازليًّا حسب أعلى متوسِّط حسابي وأقل انحراف معياري في حالة تساوي المتوسِّط الحسابي لجميع أبعاد المحور الأول الأربعة والجداول التالية توضح تلك النتائج:

جدول (١٠)

التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والترتيب، ودرجة الموافقة للعبارات التي تصف أهم الأسس والمبادئ التي يقوم الوعي الاجتماعي في ظل أزمة جائحة كورونا مرتبة تنازليًّا

م	العبارة		غير موافق بشدة	غير موافق	لا رأي لي	موافق	موافق بشدة	مج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
١	يجب أن يكون الوعي الاجتماعي نابع من الإحساس بالمسؤولية المجتمعية	ك		٨	٣٢	٣٦٤	١٠٤٤	١٤٤٨	٤,٦٩	٠,٥٤١	١	موافق بشدة
		%		٠,٦	٢,٢	٢٥,١	٧٢,١	١٠٠				
٣	يجب أن يكون الوعي الاجتماعي انعكاساً لحجم وخطورة فيروس كورونا على كافة شرائح المجتمع.	ك			٤٨	٥٠٠	٩٠٠	١٤٤٨	٤,٥٩	٠,٥٥٦	٢	موافق بشدة
		%			٣,٣	٣٤,٥	٦٢,٢	١٠٠				
٢	خطط الوعي الاجتماعي الخاص بالفيروسات يجب أن يتم بناؤها وفق توجه شامل	ك			٥٦	٥٦٤	٨٢٨	١٤٤٨	٤,٥٣	٠,٥٧١	٣	موافق بشدة
		%			٣,٩	٣٩	٥٧,٢	١٠٠				
٤	أرى أن أهداف حملات التوعية يجب أن تتم بدقة ووضوح داخل المجتمع	ك	٤	٣٢	١٣٢	٥٥٢	٧٢٨	١٤٤٨	٤,٣٦	٠,٧٦١	٤	موافق بشدة
		%	٠,٣	٢,٢	٩,١	٣٨,١	٥٠,٣	١٠٠				
٨	توجد استفادة من برامج الدول المتقدمة في مجال مواجهة فيروس كورونا والحد من انتشاره	ك	٨	٣٢	١٧٦	٥٣٦	٦٩٦	١٤٤٨	٤,٣	٠,٨٠٧	٥	موافق بشدة
		%	٠,٦	٢,٢	١٢,٢	٣٧	٤٨,١	١٠٠				
٧	يوجد تقويم مستمر لبرامج مواجهة	ك		٣٦	١٩٦	٥٣٢	٦٨٤	١٤٤٨	٤,٢٩	٠,٧٩١	٦	موافق بشدة
		%		٢,٥	١٣,٥	٣٦,٧	٤٧,٢	١٠٠				

م	العبارة		غير موافق بشدة	غير موافق	لا رأي لي	موافق	موافق بشدة	مج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
	فيروس كورونا في القطاع الصحي											
٦	يوجد حرص على مشاركة كافة شرائح المجتمع في إنجاح أهداف برامج التوعية بخطورة فيروس كورونا	ك		٦٤	١٧٢	٥٥٦	٦٥٦	١٤٤٨	٤,٢٥	٠,٨٣	٧	موافق بشدة
		%		٤,٤	١١,٩	٣٨,٤	٤٥,٣	١٠٠				
٥	هناك مراعاة لكافة شرائح المجتمع في برامج التوعية الخاصة بمواجهة فيروس كورونا	ك		٨٨	١٤٨	٥٤٤	٦٦٨	١٤٤٨	٤,٢٤	٠,٨٦٦	٨	موافق بشدة
		%		٦,١	١٠,٢	٣,٦	٤٦,١	١٠٠				
٩	هنالك تقويم مستمر لبرامج الوعي الاجتماعي المرتبط بانتشار الأوبئة ومنها فيروس كورونا وفق معايير موضوعية	ك	٤	٣٦	٢٠٤	٦١٦	٥٨٨	١٤٤٨	٤,٢١	٠,٧٩٣	٩	موافق بشدة
		%	٠,٣	٢,٥	١٤,١	٤٢,٥	٤٠,٦	١٠٠				
قيمة المتوسط الحسابي العام									٤,٣٨	٠,٥٥	موافق بشدة	

يلاحظ من الجدول (١٠) أن درجة استجابات أفراد الدراسة تجاه العبارات التي تصف أهم الأسس والمبادئ التي يقوم عليها الوعي الاجتماعي في ظل أزمة جائحة كورونا جاءت جميعها (موافق بشدة)، وقد تراوحت قيم المتوسطات الحسابية لتلك العبارات ما بين (٤,٢١- ٤,٦٩)، وأن قيمة المتوسط الحسابي العام لعبارات هذا البعد بلغت (٤,٣٨ من ٥)، وهو المتوسط الذي يقع في الفئة الخامسة من فئات مقياس ليكرت الخماسي الذي

يتراوح (من ٤،٢١ إلى ٥)، والتي تشير إلى خيار (موافق بشدة) في أداة الدراسة.

كما تبين نتائج الجدول أن ترتيب تلك الأسس في أن الوعي الاجتماعي يجب أن يكون نابعاً من الإحساس بالمسؤولية المجتمعية، وأن يكون انعكاساً لحجم فيروس كورونا وخطورته على كافة شرائح المجتمع، إضافة إلى أن خطط الوعي الاجتماعي الخاص بالفيروسات يجب أن يتم بناؤها وفق توجه شامل، وأن أهداف حملات التوعية يجب أن تتم بدقة ووضوح داخل المجتمع، ويمكن الاستفادة من برامج الدول المتقدمة في مجال مواجهة فيروس كورونا والحدّ من انتشاره، وكذلك تقويم مستمر لبرامج مواجهة فيروس كورونا في القطاع الصحي.

ثانياً: تحليل ومناقشة النَّتائج المتعلقة بالتساؤل الأول الذي ينص على ما يلي: ما مستوى الوعي الاجتماعي (الوعي الوقائي– الوعي الذاتي أو الشخصي – الوعي الغذائي– الوعي الرياضي) المرتبط بجائحة كورونا؟

للتعرف على استجابات أفراد الدِّراسة تجاه عبارات الاستبانة التي تصف مستوى الوعي الاجتماعي (الوعي الوقائي – الوعي الذاتي أو الشخصي – الوعي الغذائي – الوعي الرياضي) المرتبط بجائحة كورونا، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسّطات الحسابية، والانحرافات المعيارية والترتيب، ودرجة الموافقة للعبارات مرتبَة تنازليًّا حسب أعلى متوسّط حسابي وأقل انحراف معياري في حالة تساوي المتوسّط الحسابي لجميع أبعاد المحور الأول الأربعة والجداول التالية توضح تلك النتائج:

نتائج المحور الأول: مستوى الوعي الاجتماعي (الوعي الوقائي) المرتبط بجائحة كورونا.

جدول (١١)

التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والترتيب ودرجة الموافقة لعبارات بعد الوعي الوقائي مرتبة تنازليًّا

م	العبارة		غير موافق بشدة	غير موافق	لا رأي لي	موافق	موافق بشدة	مج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
٢	أبتعد عن الأماكن المختلفة المزدحمة؛ لأنني أؤمن بأن الوقاية خير من العلاج.	ك	٤	٨	١٢	٣٥٢	١٠٧٢	١٤٤٨	٤,٧١	٠,٥٣٦	١	موافق بشدة
		%	٠,٣	٠,٦	٠,٨	٢٤,٣	,٧٤	١٠٠				
١	أحرص على الإلمام بالمعلومات المرتبطة بفيروس كورونا من المصادر المعنية بهذا الأمر.	ك	٤	٢٤	٣٢	٤١٦	٩٧٢	١٤٤٨	٤,٦١	٠,٦٤٥	٢	موافق بشدة
		%	٠,٣	١,٧	٢,٢	٢٨,٧	٦٧,١	١٠٠				
١٣	في أثناء انتشار الفيروس أمتنع عن الذهاب للأسواق	ك	١٦	٢٠	٥٦	٣٨٤	٩٧٢	١٤٤٨	٤,٥٧	٠,٧٣٤	٣	موافق بشدة
		%	١,١	١,٤	٣,٩	٢٦,٥	٦٧,١	١٠٠				

م	العبارة		غير موافق بشدة	غير موافق	لا رأي لي	موافق	موافق بشدة	مج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
	والأماكن العامة إلا للضرورة.											
١٥	أنصح أسرتي بالابتعاد عن التجمعات والتقيد بالإجراءات الوقائية.	ك	١٦	٤	٦٨	٤١٢	٩٤٨	١٤٤٨	٤,٥٧	٠,٦٩٩	٤	موافق بشدة
		%	١,١	٠,٣	٤,٧	٢٨,٥	٦٥,٥	١٠٠				
٤	لدي معلومات كافية عن أعراض الإصابة بفيروس كورونا	ك	٤	٢٠	٥٦	٦٢٤	٧٤٤	١٤٤٨	٤,٤٤	٠,٦٦٣	٥	موافق بشدة
		%	٠,٣	١,٤	٣,٩	٤٣,١	٥١,٤	١٠٠				
١٢	لا أستخدم الأدوية إلا بعد استشارة الطبيب.	ك	٤	٤٠	١٠٤	٥١٦	٧٨٤	١٤٤٨	٤,٤١	٠,٧٦٤	٦	موافق بشدة
		%	٠,٣	٢,٨	٧,٢	٣٥,٦	٥٤,١	١٠٠				
٣	لدي معلومات كافية عن طرق انتقال عدوى فيروس كورونا.	ك	١٢	٢٤	٤٤	٦٦٠	٧٠٨	١٤٤٨	٤,٤	٠,٧٠٧٨	٧	موافق بشدة
		%	٠,٨	١,٧	٣	٤٥,٦	٤٨,٩	١٠٠				

م	العبارة		غير موافق بشدة	غير موافق	لا رأي لي	موافق	موافق بشدة	مج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
١١	أذهب للطبيب عند الشعور بأعراض المرض المرتبطة بجائحة كورونا.	ك	٤	٦٤	٨٠	٥٤٤	٧٥٦	١٤٤٨	٤,٣٧	٠,٨٠٢	٨	موافق بشدة
		%	٠,٣	٤,٤	٥,٥	٣٧,٦	٥٢,٢	١٠٠				
١٠	أحرص على تحديد الجهات الممكن الاستفادة منها والتعاون معها لمواجهة فيروس كورونا إذا قدر الله علي و أصبت به.	ك	٤	٢٨	١١٦	٥٩٢	٧٠٨	١٤٤٨	٤,٣٦	٠,٧٣٥	٩	موافق بشدة
		%	٠,٣	١,٩	٨	٤٠,٩	٤٨,٩	١٠٠				
٥	في الوقت الحالي أتجنب السفر والأماكن العامة.	ك	١٢	٨٠	٨٤	٤٧٦	٧٩٦	١٤٤٨	٤,٣٦	٠,٨٨١	١٠	موافق بشدة
		%	٠,٨	٥,٥	٥,٨	٣٢,٩	٥٥	١٠٠				
١٤	أتجنب الذهاب	ك	١٢	٦٤	١٢٠	٤٦٨	٧٨٤	١٤٤٨	٤,٣٥	٠,٨٧	١١	موافق بشدة
		%	٠,٨	٤,٤	٨,٣	٣٢,٣	٥٤,١	١٠٠				

م	العبارة		غير موافق بشدة	غير موافق	لا رأي لي	موافق	موافق بشدة	مج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
	إلى المناسبات التي يدعونني إليها الأقارب والأصدقاء.											
٨	أعرف فيروس كورونا وكيفية انتشاره والوقاية منه.	ك	١٢	٤٨	٦٨	٦٨٤	٦٣٦	١٤٤٨	٤,٣	٠,٧٧٧	١٢	موافق بشدة
		%	٠,٨	٣,٣	٤,٧	٤٧,٢	٤٣,٩	١٠٠				
٩	يوجد لدي تصور عام لكيفية مواجهة فيروس كورونا إذا قدر الله علي وأصبت به.	ك	١٢	٨٠	١٢٠	٦٥٦	٥٨٠	١٤٤٨	٤,١٨	٠,٨٦٤	١٣	موافق
		%	٠,٨	٥,٥	٨,٣	٤٥,٣	٤٠,١	١٠٠				
٦	في الوقت الحالي أتجنب استقبال الزوار في المنزل.	ك	٤٠	١٠٠	١٥٢	٥٥٦	٦٠٠	١٤٤٨	٤,٠٩	١,٠١٨	١٤	موافق
		%	٢,٨	٦,٩	١٠,٥	٣٨,٤	٤١,٤	١٠٠				
٧	أتابع بصفة	ك	٦٠	١٠٠	١٧٢	٦٠٠	٥١٦	١٤٤٨	٣,٩٨	١,٠٦	١٥	موافق

م	العبارة		غير موافق بشدة	غير موافق	لا رأي لي	موافق	موافق بشدة	مج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
	شبه يومية التقارير الخاصة بأزمة كورونا.	%	٤,١	٦,٩	١١,٩	٤١,٤	٣٥,٦	١٠٠				
قيمة المتوسط الحسابي العام									٤,٣٧	٠,٤٩	مرتفع	

يلاحظ من الجدول (١١) أن درجة استجابات أفراد الدراسة تجاه العبارات التي تصف مستوى الوعي الوقائي المرتبطة بجائحة كورونا أن درجة استجابة جميع العبارات جاءت (موافق بشدة)، وقد تراوحت قيم المتوسطات الحسابية لتلك العبارات ما بين (٤,١٨-٤,٧١) ما عدا العبارات رقم (٩، ٦، ٧) درجة استجابتهم (موافق)، أما قيمة المتوسط الحسابي العام لعبارات هذا البعد فقد جاءت في المدى (موافق بشدة)، حيث بلغت (٤,٣٧ من٥)، وهو المتوسط الذي يقع في الفئة الخامسة من فئات مقياس ليكرت الخماسي الذي يتراوح من (من ٤,٢١ إلى ٥)، والتي تشير إلى خيار (موافق بشدة) في أداة الدراسة. وأن مستوى قيمة المتوسط الحسابي العام تشير إلى مرتفع؛ لأن قيمة المتوسط الحسابي العام تتراوح ما بين (٣,٦٨ إلى ٥) والذي يشير إلى مستوى مرتفع.

كما تبين نتائج الجدول تقدم مستوى الوعي الوقائي المتمثل في: الابتعاد عن الأماكن المختلفة المزدحمة؛ لإيمانهم بأن الوقاية خير من العلاج، والحرص على الإلمام بالمعلومات المرتبطة بفيروس كورونا من المصادر المعنية بهذا الأمر، والامتناع عن الذهاب للأسواق والأماكن العامة إلا للضرورة، خاصة في

وجود معلومات تشير إلى انتشار الفيروس، ونصح الأسرة بالابتعاد عن التجمعات والتقيد بالإجراءات الوقائية.

كما توجد بعض مظاهر الوعي الوقائي جاءت في مراتب متأخرة من الاستجابة، وهي: يوجد لدى تصور عام لكيفية مواجهة فيروس كورونا إذا قدر الله عليَّ وأصبت به، وفي الوقت الحالي أتجنب استقبال الزوار في المنزل، وأتابع بصفة شبه يومية التقارير الخاصة بأزمة كورونا، مما يشير إلى حاجة عينة الدراسة لتفعيل تلك المظاهر في حياتهم وأنشطتهم اليومية.

نتائج المحور الثاني: مستوى الوعي الاجتماعي (الوعي الذاتي أو الشخصي) المرتبط بجائحة كورونا.

جدول (١٢)

التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والترتيب ودرجة الموافقة لعبارات بعد الوعي الذاتي أو الشخصي مرتبة تنازليًّا

م	العبارة		غير موافق بشدة	غير موافق	لا رأي لي	موافق	موافق بشدة	مج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
٣	أتجنب استخدام أدوات الغير.	ك		٤	٢٨	٢٦٤	١١٥٢	١٤٤٨	٤,٧٧	٠,٤٨٢	١	موافق بشدة
		%		٠,٣	١,٩	١٨,٢	٧٩,٦	١٠٠				
٢	أحرص على تنظيف الفم والأنف قبل النوم وبعده.	ك			١٦	٣٢٤	١١٠٨	١٤٤٨	٤,٧٥	٠,٤٥٦	٢	موافق بشدة
		%			١,١	٢٢,٤	٧٦,٥	١٠٠				
٥	أحرص على تغطية الفم والأنف خاصة عند العطس مع	ك		٨	١٢	٣٤٠	١٠٨٨	١٤٤٨	٤,٧٣	٠,٤٩٦	٣	موافق بشدة
		%		٠,٦	٠,٨	٢٣,٥	٧٥,١	١٠٠				

م	العبارة		غير موافق بشدة	غير موافق	لا رأي لي	موافق	موافق بشدة	مج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
	استعمال المناديل.											
٧	أتجنب الزيارات غير الضرورية إلى المرافق الطبية.	ك	٨	٤	٤٤	٣٣٢	١٠٦٠	١٤٤٨	٤,٦٨	٠,٦٠١	٤	موافق بشدة
		%	٠,٦	٠,٣	٣	٢٢,٩	٧٣,٢	١٠٠				
٤	ألتزم بالجلوس في البيت لأطول فترة ممكنة، في الحظر الصحي.	ك	٤	١٦	٤٤	٤٠٠	٩٨٤	١٤٤٨	٤,٦٢	٠,٦٣	٥	موافق بشدة
		%	٠,٣	١,١	٣	٢٧,٦	٦٨	١٠٠				
٦	أتجنب لمس عيني أو أنفي أو فمي طالما كنت خارج البيت.	ك		٢٨	٣٢	٤٢٨	٩٦٠	١٤٤٨	٤,٦	٠,٦٣٢	٦	موافق بشدة
		%		١,٩	٢,٢	٢٩,٦	٦٦,٣	١٠٠				
٨	أهتم بالاستحمام والنظافة الشخصية وخاصة بعد ممارسة أي مجهود	ك	٨	٢٠	٤٠	٤٣٢	٩٤٨	١٤٤٨	٤,٥٨	٠,٦٦٩	٧	موافق بشدة
		%	٠,٦	١,٤	٢,٨	٢٩,٨	٦٥,٥	١٠٠				
١١	أتجنب المصافحة حتى من أقرب الناس	ك	٨	٢٠	٥٢	٤١٦	٩٥٢	١٤٤٨	٤,٥٨	٠,٦٨٢	٨	موافق بشدة
		%	٠,٦	١,٤	٣,٦	٢٨,٧	٦٥,٧	١٠٠				

م	العبارة		غير موافق بشدة	غير موافق	لا رأي لي	موافق	موافق بشدة	مج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
	لي.											
١٠	أحرص على تواجدي في أماكن تتصف بالتهوية الجيدة و معرضة لأشعة الشمس.	ك	١٦	٢٠	٥٢	٤٤٠	٩٢٠	١٤٤٨	٤,٥٤	٠,٧٣٢	٩	موافق بشدة
		%	١,١	١,٤	٣,٦	٣٠,٤	٦٣,٥	١٠٠				
١	أحرص على تنظيف الفم والأسنان قبل الأكل وبعده.	ك		٤٨	٣٦	٥٢٤	٨٤٠	١٤٤٨	٤,٤٩	٠,٧٠٦	١٠	موافق بشدة
		%		٣,٣	٢,٥	٣٦,٢	٥٨	١٠٠				
٩	أتجنب التدخين؛ لأنه عادة سيئة ومضر بالصحة.	ك	٢٨	٦٤	١٧٦	٣٠٨	٨٧٢	١٤٤٨	٤,٣٣	٠,٩٨٢	١١	موافق بشدة
		%	١,٩	٤,٤	١٢,٢	٢١,٣	٦٠,٢	١٠٠				
قيمة المتوسط الحسابي العام								٤,٦٠	٠,٤١	مرتفع		

يلاحظ من الجدول (١٢) أن درجة استجابات أفراد الدراسة تجاه العبارات التي تصف مستوى الوعي الذاتي أو الشخصي المرتبط بجائحة كورونا جاءت جميعها (موافق بشدة)، وقد تراوحت قيم المتوسطات الحسابية لتلك العبارات ما بين (٤,٣٣-٤,٧٧)، وأن قيمة المتوسط الحسابي العام لعبارات هذا البعد بلغت (٤,٦٠ من٥)، وهو المتوسط الذي يقع في الفئة الخامسة من فئات مقياس ليكرت الخماسي الذي يتراوح من (من ٤,٢١ إلى ٥)،

والتي تشير إلى خيار (موافق بشدة) في أداة الدراسة. وأن مستوى قيمة المتوسط الحسابي العام تشير إلى الارتفاع؛ لأن قيمة المتوسط الحسابي العام تتراوح ما بين (٣,٦٨ إلى ٥) والذي يشير إلى مستوى مرتفع.

كما تبين نتائج الجدول تقدم مستوى الوعي الذاتي أو الشخصي المتمثل في: تجنب استخدام أدوات الغير، والحرص على تنظيف الفم والأنف قبل النوم وبعده، والحرص على تغطية الفم والأنف خاصة عند العطس مع استعمال المناديل، وتجنب الزيارات غير الضرورية إلى المرافق الطبية، والالتزام بالجلوس في البيت لأطول فترة ممكنة في الحظر الصحي.

كما توجد بعض مظاهر الوعي الذاتي أو الشخصي المرتبطة بجائحة كورونا تحتاج إلى وعي أكثر وهي: الحرص على التواجد في أماكن تتصف بالتهوية الجيدة ومعرضة لأشعة الشمس، والحرص على تنظيف الفم والأسنان قبل الأكل وبعده، وتجنب التدخين لأنه عادة سيئة ومضرٌّ بالصحة.

نتائج: المحور الثالث: مستوى الوعي الاجتماعي (الوعي الغذائي) المرتبط بجائحة كورونا.

جدول (١٣)

التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والترتيب، ودرجة الموافقة لعبارات الوعي الغذائي مرتبة تنازليًّا

م	العبارة		غير موافق بشدة	غير موافق	لا رأي لي	موافق	موافق بشدة	مج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
٧	أتأكد من نظافة الطعام قبل تناوله.	ك	٨	١٢	٢٨	٤٨٠	٩٢٠	١٤٤٨	٤,٥٨	٠,٦٣١	١	موافق بشدة
		%	٠,٦	٠,٨	١,٩	٣٣,١	٦٣,٥	١٠٠				
١٠	أشرب كميات كبيرة من المياه طوال اليوم.	ك	٨	٥٢	٤٨	٥٢٨	٨١٢	١٤٤٨	٤,٤٤	٠,٧٧١	٢	موافق بشدة
		%	٠,٦	٣,٦	٣,٣	٣٦,٥	٥٦,١	١٠٠				
١	أحرص على تناول وجبة الإفطار الجيدة	ك		٦٤	٧٢	٥٤٤	٧٦٨	١٤٤٨	٤,٣٩	٠,٧٧٧	٣	موافق بشدة
		%		٤,٤	٥	٣٧,٦	٥٣	١٠٠				
٩	أقلل من تناول المشروبات الغازية أو الصودا والمشروبات الأخرى الغنية بالسكريات (مثل عصائر الفاكهة والعصائر المركزة، والشراب المركز، والحليب المنكَّه).	ك	١٢	٧٦	٨٤	٤٧٢	٨٠٤	١٤٤٨	٤,٣٧	٠,٨٧٤	٤	موافق بشدة
		%	٠,٨	٥,٢	٥,٨	٣٢,٦	٥٥,٥	١٠٠				
١١	أبتعد عن تناول الوجبات السريعة وأنصح أسرتي بذلك.	ك	١٢	٦٨	٨٨	٥٠٨	٧٧٢	١٤٤٨	٤,٣٥	٠,٨٥٥	٥	موافق بشدة
		%	٠,٨	٤,٧	٦,١	٣٥,١	٥٣,٣	١٠٠				
٣	أكثر من تناول	ك	٤	٤٨	٩٦	٦٤٨	٦٥٢	١٤٤٨	٤,٣١	٠,٧٦١	٦	موافق

م	العبارة		غير موافق بشدة	غير موافق	لا رأي لي	موافق	موافق بشدة	مج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
	الفاكهة الطازجة	%	٠,٣	٣,٣	٦,٦	٤٤,٨	٤٥	١٠٠				بشدة
٢	أكثر من تناول الخضروات الطازجة	ك		٨٤	٨٠	٦١٦	٦٦٨	١٤٤٨	٤,٢٩	٠,٨١٥	٧	موافق بشدة
		%		٥,٨	٥,٥	٤٢,٥	٤٦,١	١٠٠				
٤	أهتم بمعرفة عناصر الغذاء الصحية والتي تتناسب مع الوقاية من فيروس كورونا لرفع مناعة الجسم	ك	٨	٧٦	١٣٦	٥٢٠	٧٠٨	١٤٤٨	٤,٢٧	٠,٨٧٧	٨	موافق بشدة
		%	٠,٦	٥,٢	٩,٤	٣٥,٩	٤٨,٩	١٠٠				
٨	أحافظ على وزني بشكل مناسب.	ك	١٦	٦٤	١٢٠	٥٨٨	٦٦٠	١٤٤٨	٤,٢٥	٠,٨٦٧	٩	موافق بشدة
		%	١,١	٤,٤	٨,٣	٤٠,٦	٤٥,٦	١٠٠				
٦	أهتم أن يكون غذائي اليومي متكاملاً وشاملاً.	ك	١٦	٨٠	١٤٨	٥٨٠	٦٢٤	١٤٤٨	٤,١٩	٠,٩٠٥	١٠٠	موافق
		%	١,١	٥,٥	١٠,٢	٤٠,١	٤٣,١	١٠٠				
٥	أحرص على استخدام الخضروات والفواكه المعلبة أو المجففة، وأختار الأنواع التي لا تحتوي على ملح أو سكر.	ك	٥٢	١٦٨	٢٤٨	٤٨٤	٤٩٦	١٤٤٨	٣,٨٣	١,١٢٩	١١	موافق
		%	٣,٦	١١,٦	١٧,١	٣٣,٤	٣٤,٣	١٠٠				
قيمة المتوسط الحسابي العام								٤,٢٩	٠,٦٢	مرتفع		

يلاحظ من الجدول (١٣) أن درجة استجابات أفراد الدراسة تجاه العبارات التي تصف مستوى الوعي الغذائي المرتبط بجائحة كورونا أن درجة استجابة جميع العبارات جاءت (موافق بشدة)، وقد تراوحت قيم المتوسطات الحسابية لتلك العبارات ما بين (٣,٨٣-٤,٥٨) ما عدا العبارات رقم (٦،

٥) درجة استجابتهم (موافق)، أما قيمة المتوسط الحسابي العام لعبارات هذا البعد فقد جاءت في المدى (موافق بشدة)؛ حيث بلغت (٤,٢٩ من٥)، وهو المتوسط الذي يقع في الفئة الخامسة من فئات مقياس ليكرت الخماسي الذي يتراوح من (٤,٢١ إلى ٥)، والتي تشير إلى خيار (موافق بشدة) في أداة الدراسة. وأن مستوى قيمة المتوسط الحسابي العام تشير إلى مرتفع؛ لأن قيمة المتوسط الحسابي العام تتراوح ما بين (٣,٦٨ إلى ٥)، والتي تشير إلى مستوى مرتفع.

كما تبين نتائج الجدول تقدم مستوى الوعي الغذائي المرتبط بجائحة كورونا المتمثل في: التأكد من نظافة الطعام قبل تناوله، وشرب كميات كبيرة من المياه طوال اليوم، والحرص على تناول وجبة الإفطار الجيدة، والتقليل من تناول المشروبات الغازية أو الصودا والمشروبات الأخرى الغنية بالسكريات (مثل عصائر الفاكهة والعصائر المركزة، والشراب المركز، والحليب المنكَّه، والابتعاد عن تناول الوجبات السريعة ونصح الأسرة بذلك.

كما توجد بعض مظاهر الوعي الغذائي المرتبط بجائحة كورونا تحتاج إلى وعي أكثر وهي: الحفاظ على وزن الجسم بشكل مناسب، والاهتمام بأن يكون الغذاء اليوميُّ متكاملاً وشاملاً، والحرص على استخدام الخضروات والفواكه المعلبة أو المجففة، واختيار الأنواع التي لا تحتوي على ملح أو سكر.

نتائج المحور الرابع: مستوى الوعي الاجتماعي (الوعي الرياضي) المرتبط بجائحة كورونا.

جدول (١٤)

التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والترتيب، ودرجة الموافقة لعبارات الوعي الرياضي مرتبة تنازليًّا

م	العبارة		غير موافق بشدة	غير موافق	لا رأي لي	موافق	موافق بشدة	مج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
١١	الرياضة تساعد على صحة القلب.	ك	٤	٨	٣٦	٤٤٠	٩٦٠	١٤٤٨	٤,٦٢	٠,٥٩٣	١	موافق بشدة
		%	٠,٣	٠,٦	٢,٥	٣٠,٤	٦٦,٣	١٠٠				
١٢	أومن بعبارة العقل السليم في الجسم السليم	ك	٨	١٦	٣٢	٤٠٨	٩٨٤	١٤٤٨	٤,٦٢	٠,٦٤٣	٢	موافق بشدة
		%	٠,٦	١,١	٢,٢	٢٨,٢	٦٨	١٠٠				
٢	أرى أن ممارسة الرياضة تقي الإنسان من أمراض السمنة، وتساعد على تحسين صحة القلب.	ك			٤٨	٤٦٠	٩٤٠	١٤٤٨	٤,٦٢	٠,٥٥	٣	موافق بشدة
		%			٣,٣	٣١,٨	٦٤,٩	١٠٠				
٦	ممارسة النشاط الرياضي تعمل على تحسين عملية تدفق الدم المحمل بالأكسجين إلى جميع أعضاء الجسم، ولا سيما الأعضاء المكونة للمنظومة المناعية، مثل الطحال والغدد الليمفاوية، وبالتالي تقل فرص الإصابة بفيروس كورونا	ك		١٢	٦٨	٤٨٠	٨٨٨	١٤٤٨	٤,٥٥	٠,٦٢٦	٤	موافق بشدة
		%		٠,٨	٤,٧	٣٣,١	٦١,٣	١٠٠				
٥	ممارسة النشاط الرياضي تساهم في طرد السموم من	ك	٤	٤	٦٨	٥٣٦	٨٣٦	١٤٤٨	٤,٥٢	٠,٦٢٧	٥	موافق بشدة
		%	٠,٣	٠,٣	٤,٧	٣٧	٥٧,٧	١٠٠				

م	العبارة		غير موافق بشدة	غير موافق	لا رأي لي	موافق	موافق بشدة	مج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
	الجسم.											
٣	ممارسة النشاط الرياضي تحفز الجهاز المناعي على إنتاج المزيد من كرات الدم البيضاء اللازمة لمواجهة فيروس كورونا.	ك	٤	١٢	١٠٨	٤٩٦	٨٢٨	١٤٤٨	٤،٤٧	٠،٦٩٤	٦	موافق بشدة
		%	٠،٣	٠،٨	٧،٥	٣٤،٣	٥٧،٢	١٠٠				
١٠	ممارسة الأنشطة الرياضية يؤدي إلى عادة توزيع الأكسجين على أنسجة الرئة، وهو ما يمكن أن يكون علاجاً وقائيًا قابلًا للتطبيق، للحدّ من خطر الإصابة بفيروس كورونا وشدته.	ك	٤	٨	١١٢	٥٨٨	٧٣٦	١٤٤٨	٤،٤١	٠،٦٨١	٧	موافق بشدة
		%	٠،٣	٠،٦	٧،٧	٤٠،٦	٥٠،٨	١٠٠				
٨	أفضل ممارسة الأعمال التي تتطلب الحركة والنشاط	ك	٤	٥٢	١٠٠	٦٠٨	٦٨٤	١٤٤٨	٤،٣٢	٠،٧٧٨	٨	موافق بشدة
		%	٠،٣	٣،٦	٦،٩	٤٢	٤٧،٢	١٠٠				
٩	أحرص على أن أمشي مسافات طويلة بهدف تنشيط الدورة الدموية.	ك	١٦	٩٢	٨٠	٦٥٢	٦٠٨	١٤٤٨	٤،٢	٠،٨٨٧	٩	موافق بشدة
		%	١،١	٦،٤	٥،٥	٤٥	٤٢	١٠٠				
١	أمارس الأنشطة الرياضية بصورة شبه يومية	ك	٢٨	١٤	١٦٠	٥٨٨	٥٣٢	١٤٤٨	٤،٠١	١،٠١٩	١٠	موافق
		%	١،٩	٩،٧	١١	٤٠،٦	٣٦،٧	١٠٠				
٤	لا أهتم بتخصيص وقت لممارسة الأنشطة الرياضية.	ك	٩٦	٢٥٢	١٨٨	٥٠٨	٤٠٤	١٤٤٨	٣،٦	١،٢٤٣	١١	موافق
		%	٦،٦	١٧،٤	١٣	٣٥،١	٢٧،٩	١٠٠				
٧	أرى أن ممارسة	ك	٣٥٦	٣٢٤	١٠٤	٣١٦	٣٤٨	١٤٤٨	٢،٩٨	١،٥٤٥	١٢	لا رأي

م	العبارة		غير موافق بشدة	غير موافق	لا رأي لي	موافق	موافق بشدة	مج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
	الأنشطة الرياضية لا تساعد الجسم على أداء وظائفه.	%	٢٤,٦	٢٢,٤	٧,٢	٢١,٨	٢٤	١٠٠				لي
قيمة المتوسط الحسابي العام									٤,٢٤	٠,٤٨	مرتفع	

يلاحظ من الجدول (١٤) أن درجة استجابات أفراد الدراسة تجاه العبارات التي تصف مستوى الوعي الرياضي المرتبط بجائحة كورونا أن درجة استجابة جميع العبارات جاءت (موافق بشدة)، وقد تراوحت قيم المتوسطات الحسابية لتلك العبارات ما بين (٤,٠١-٤,٦) ما عدا العبارات رقم (١، ٤) درجة استجابتهم (موافق)، والعبارة رقم (٧) درجة استجابتها (لا رأي لي)، أما قيمة المتوسط الحسابي العام لعبارات هذا البعد فقد جاءت في المدى (موافق بشدة)؛ حيث بلغت (٤,٢٤ من٥)، وهو المتوسط الذي يقع في الفئة الخامسة من فئات مقياس ليكرت الخماسي الذي يتراوح من (من ٤,٢١ إلى ٥)، والتي تشير إلى خيار (موافق بشدة) في أداة الدراسة. وأن مستوى قيمة المتوسط الحسابي العام تشير إلى مرتفع؛ لأن قيمة المتوسط الحسابي العام تتراوح ما بين (٣,٦٨ إلى ٥) والذي يشير إلى مستوى مرتفع.

كما تبين نتائج الجدول تقدم مستوى الوعي الرياضي المرتبط بجائحة كورونا المتمثل في: الإيمان بعبارة العقل السليم في الجسم السليم، والاعتقاد الجازم أن ممارسة الرياضة تقي الإنسان من أمراض السمنة، وتساعد على تحسين صحة القلب، وأن ممارسة النشاط الرياضي تعمل على تحسين عملية تدفق الدم المحمل بالأكسجين إلى جميع أعضاء الجسم، ولا سيما الأعضاء

المكونة للمنظومة المناعية، مثل الطحال والغدد الليمفاوية، وبالتالي تقلُّ فرص الإصابة بفيروس كورونا، وأن ممارسة الرياضة يساهم أيضاً في طرد السموم من الجسم، ويحفِّز كذلك الجهاز المناعي على إنتاج المزيد من كرات الدم البيضاء اللازمة لمواجهة فيروس كورونا.

كما توجد بعض مظاهر الوعي الرياضي المرتبط بجائحة كورونا تحتاج إلى وعي أكثر وهي: ممارسة الأنشطة الرياضية بصورة شبه يومية، والاهتمام بتخصيص وقت لممارسة الأنشطة الرياضية، والاعتقاد الجازم بأن ممارسة الأنشطة الرياضية تساعد الجسم على أداء وظائفه.

ولحساب ترتيب أبعاد الوعي الاجتماعي (الوعي الوقائي- الوعي الذاتي أو الشخصي- الوعي الغذائي- الوعي الرياضي) تم حساب قيم المتوسطات الحسابية الكلية لكلِّ بُعدٍ، وجاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول (١٥)

المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والترتيب، ودرجة الموافقة لأبعاد الوعي الاجتماعي

المحور / البعد	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب
البعد الأول: الوعي الوقائي	٤,٣٧٩٢	٠,٤٩٣٢١	٢
البعد الثاني: الوعي الذاتي أو الشخصي	٤,٦٠٧٢	٠,٤١٢٧٤	١
البعد الثالث: الوعي الغذائي	٤,٢٩٧٨	٠,٦٢٠٨٦	٣
البعد الرابع: الوعي الرياضي	٤,٢٤٣٦	٠,٤٨٧٠٢	٤

يتضح من نتائج الجدول (١٥) أن الوعي الذاتي أو الشخصي جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٤,٦٠٧٢)، وفي المرتبة الثانية الوعي الوقائي

بمتوسط حسابي (٤,٣٧٩٢)، وفي المرتبة الثالثة الوعي الغذائي بمتوسط حسابي (٤,٢٩٧٨)، وفي المرتبة الرابعة الوعي الرياضي بمتوسط حسابي (٤,٢٤٣٦).

ثالثاً: تحليل ومناقشة النَّتائج المتعلقة بالتساؤل الثالث الذي ينصُّ على: ما مدى ارتباط الوعي الاجتماعي بالأمن الصحي في ظل أزمة جائحة كورونا؟

للتعرف على استجابات أفراد الدِّراسة تجاه عبارات الاستبانة التي تصف مدى ارتباط الوعي الاجتماعي بالأمن الصحي في ظل أزمة جائحة كورونا، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسِّطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والترتيب، ودرجة الموافقة للعبارات مرتبَّة تنازليًّا حسب أعلى متوسِّط حسابي وأقل انحراف معياري في حالة تساوي المتوسِّط الحسابي لجميع أبعاد المحور الأول الأربعة، والجداول التالية توضح تلك النتائج:

جدول (١٦)

التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والترتيب، ودرجة الموافقة للعبارات التي تصف مدى ارتباط الوعي الاجتماعي بالأمن الصحي في ظل أزمة جائحة كورونا مرتبة تنازليًّا

م	العبارة		غير موافق بشدة	غير موافق	لا رأي لي	موافق	موافق بشدة	مج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
١	الوعي الاجتماعي ضروري للحفاظ على صحة أفراد المجتمع.	ك		٨	٢٠	٣٥٦	١٠٦٤	١٤٤٨	٤,٧١	٠,٥١٧	١	موافق بشدة
		%		٠,٦	١,٤	٢٤,٦	٧٣,٥	١٠٠				
٥	تفشي فيروس كورونا	ك	٤	١٢	٤٤	٣٩٦	٩٩٢	١٤٤٨	٤,٦٣	٠,٦١٤	٢	موافق

م	العبارة		غير موافق بشدة	غير موافق	لا رأي لي	موافق	موافق بشدة	مج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
	يؤدي إلى أزمات اقتصادية وصحية تضغط على الرأي العام داخل المجتمع.	%	٠,٣	٠,٨	٣	٢٧,٣	٦٨,٥	١٠٠				بشدة
٣	أرى بأن خطورة فيروس كورونا ليست فردية بل تتعدى إلى غيري من أفراد المجتمع الذي أعيش فيه.	ك		١٢	٤٤	٤٢٤	٩٦٨	١٤٤٨	٤,٦٢	٠,٥٨٨	٣	موافق بشدة
		%		٠,٨	٣	٢٩,٣	٦٦,٩	١٠٠				
٢	إلمام الشخص بالمعلومات والحقائق الصحية المرتبطة بفيروس كورونا نابع من الإحساس بالمحافظة على الأمن الصحي لجميع أفراد المجتمع.	ك		٤	٤٠	٤٨٠	٩٢٤	١٤٤٨	٤,٦	٠,٥٥٨	٤	موافق بشدة
		%		٠,٣	٢,٨	٣٣,١	٦٣,٨	١٠٠				
٤	يعد الوعي الصحي حلقة الوصل بين صحة الفرد وتطور المجتمع ورقيه.	ك	٤	٤	٦٨	٤١٢	٩٦٠	١٤٤٨	٤,٦	٠,٦١٩	٥	موافق بشدة
		%	٠,٣	٠,٣	٤,٧	٢٨,٥	٦٦,٣	١٠٠				
١٢	صحة الفرد تزيد من نشاطه وحيويته في عملية العمل والإنتاج لنمو الاقتصاد.	ك		٨	٤٠	٤٧٦	٩٢٤	١٤٤٨	٤,٦	٠,٥٧٣	٦	موافق بشدة
		%		٠,٦	٢,٨	٣٢,٩	٦٣,٨	١٠٠				
١١	الوعي الاجتماعي يساعد على رفع مستوى الوعي الصحي الذي يقلل	ك	٤	٨	٤٤	٥٠٠	٨٩٢	١٤٤٨	٤,٥٧	٠,٦١١	٧	موافق بشدة
		%	٠,٣	٠,٦	٣	٣٤,٥	٦١,٦	١٠٠				

م	العبارة		غير موافق بشدة	غير موافق	لا رأي لي	موافق	موافق بشدة	مج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
	من الإصابة بالإمراض.											
٦	تفشي فيروس كورونا يضعف المشاركة المجتمعية التي تؤثر على الأمن الصحي داخل المجتمع.	ك	٨	٢٨	٨٨	٤٧٢	٨٥٢	١٤٤٨	٤,٤٧	٠,٧٤٤	٨	موافق بشدة
		%	٠,٦	١,٩	٦,١	٣٢,٦	٥٨,٨	١٠٠				
٨	تفشي فيروس كورونا وآثاره المختلفة تؤدي إلى سوء التكيف الاجتماعي والنفسي الذي يؤدي إلى الإخلال بالأمن الصحي داخل شرائح المجتمع المختلفة.	ك	٢٤	٦٠	١٦٨	٥٤٠	٦٥٦	١٤٤٨	٤,٢	٠,٩١٨	٩	موافق بشدة
		%	١,٧	٤,١	١١,٦	٣٧,٣	٤٥,٣	١٠٠				
١٠	يؤدي فيروس كورونا إلى بناء اتجاهات سلبية لدى المواطنين تجاه نظام المجتمع.	ك	٢٨	٨٠	٢١٢	٥٧٢	٥٥٦	١٤٤٨	٤,٠٧	٠,٩٦	١٠	موافق
		%	١,٩	٥,٥	١٤,٦	٣٩,٥	٣٨,٨	١٠٠				
٧	تفشي فيروس كورونا يؤدي إلى تراجع النسق القيمي والأخلاقي داخل المجتمع.	ك	٥٢	١٤٠	١٨٤	٤٤٤	٦٢٨	١٤٤٨	٤,٠١	١,١٢٨	١١	موافق
		%	٣,٦	٩,٧	١٢,٧	٣٠,٧	٤٣,٤	١٠٠				
٩	تفشي فيروس كورونا يؤدي إلى بث الفرقة والصراع بين فئات المجتمع، مما يؤدي إلى زعزعة الأمن الاجتماعي.	ك	٨٨	١٧٦	١٩٦	٤٠٠	٥٨٨	١٤٤٨	٣,٨٥	١,٢٤٦	١٢	موافق
		%	٦,١	١٢,٢	١٣,٥	٢٧,٦	٤٠,٦	١٠٠				

م	العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	لا رأي لي	موافق	موافق بشدة	مج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
قيمة المتوسط الحسابي العام								٤,٤١	٠,٥٢	موافق بشدة	

يلاحظ من الجدول (١٦) أن درجة استجابات أفراد الدراسة تجاه العبارات التي تصف مدى ارتباط الوعي الاجتماعي بالأمن الصحي في ظل أزمة جائحة كورونا، يلاحظ من الجدول (١٠) أن درجة استجابات أفراد الدراسة تجاه العبارات التي تصف مستوى الوعي الوقائي المرتبطة بجائحة كورونا جاءت جميعها (موافق بشدة)، وقد تراوحت قيم المتوسطات الحسابية لتلك العبارات ما بين (٣,٨٥ – ٤,٧١) ما عدا العبارات رقم (١٠، ٧، ٩) درجة استجابات عينة الدراسة عليهم (موافق)، أما قيمة المتوسط الحسابي العام لعبارات هذا البعد فقد جاءت في المدى (موافق بشدة)؛ حيث بلغت (٤,٤١ من٥)، وهو المتوسط الذي يقع في الفئة الخامسة من فئات مقياس ليكرت الخماسي الذي يتراوح من (من ٤,٢١ إلى ٥)، والتي تشير إلى خيار (موافق بشدة) في أداة الدراسة.

كما تبين نتائج الجدول أن ارتباط الوعي الاجتماعي بالأمن الصحي في ظل أزمة جائحة كورونا، يتضح من وجهة نظر عينة الدراسة في أن الوعي الاجتماعي ضروري للحفاظ على صحة أفراد المجتمع، وأن تفشي فيروس كورونا يؤدي إلى أزمات اقتصادية وصحية تضغط على الرأي العام داخل المجتمع، وأن خطورة فيروس كورونا ليست فردية بل تتعدى إلى غيري من أفراد المجتمع الذي أعيش فيه، وأن يكون إلمام الشخص بالمعلومات والحقائق الصحية المرتبطة بفيروس كورونا نابع من الإحساس بالمحافظة على الأمن

الصحي لجميع أفراد المجتمع، وأن الوعي الصحي يعدُّ حلقة الوصل بين صحة الفرد وتطور المجتمع ورقيه.

مناقشة نتائج الدراسة الحالية في ضوء نتائج الدراسات السابقة:

اتضح من نتائج الدراسة أن الوعي الذاتي أو الشخصي جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٤,٦٠٧٢)، وفي المرتبة الثانية الوعي الوقائي بمتوسط حسابي (٤,٣٧٩٢)، وفي المرتبة الثالثة الوعي الغذائي بمتوسط حسابي (٤,٢٩٧٨)، وفي المرتبة الرابعة الوعي الرياضي بمتوسط حسابي (٤,٢٤٣٦). ويفسر ذلك تأكيد عينة الدراسة على أهمية الوعي الذاتي أو الشخصي والوعي الوقائي في التعامل مع جائحة كورونا؛ لأنَّ هذين البعدين يحميان الفرد من الإصابة بتلك الجائحة. وتوضح النتائج أهمية الوعي الاجتماعي الذاتي وكذلك الوقائي، وهما ينبعان من تصرفات فردية مرتبطة بالإنسان، وهنا يجب تعظيم المسؤولية الاجتماعية والفردية؛ لأن تأثير الجائحة على الفرد يؤثر كذلك على المجتمع؛ حيث توجد علاقة ارتباطية قوية بين الممارسات الفردية الإنسانية وتعميق الوعي الصحي، وأن انتشار تأثيرات الجائحة لا تمس الفرد ذاته؛ بل تؤثر في تصاعد التوتر داخل المجتمع، والذي يؤثر بدوره في أمنه وتماسكه.

كما أشارت نتائج الدراسة إلى أهمية الوعي الوقائي في الحدِّ من تأثيرات الجائحة السلبية، وأن تفعيل مبدأ الوقاية خير من العلاج مهمٌّ جداً لتفعيل الإجراءات الوقائية التي تحافظ على المجتمع. وهنا يمكن الاستفادة من معطيات فكرة الأمننة "securitization" التي طرحها وايفر "Waover" في

تفعيل مبدأ الوقاية خير من العلاج وتعميق الوعي المجتمعي، وجعل الأخذ بالتدابير الاحترازية، والتعامل مع جائحة كورونا، والحدّ من آثارها قضية أمن مجتمعية. وتتفق هذه النتائج مع دراسة كلّ من تيمرمان بارت، دن باكر (Timmerman; Baart; den Bakker, ٢٠٢٠)، حيث أكدا على أهمية الوعي الذاتي أو الشخصي كأحد أهمِّ عوامل تطبيق الوعي بالجودة في زمن كورونا. وهنا تأتي أهمية الثقافة زيادة الثقافة الاجتماعية، فقد بينت نتائج دراسة الخالدي، عبير (٢٠٠٢) أن الثقافة العالية للفرد ومعلوماته الكثيرة تؤدي إلى ارتفاع درجة وعيه الاجتماعي، وبالتالي حصانته النسبية من الأمراض المزمنة، وأن الجماعات المرجعية التي ينتمي إليها الفرد تؤثر تأثيراً كبيراً في بلورة وعيه الاجتماعي وتعميقه، وبالتالي ضعف احتمالية إصابته بالأمراض المزمنة، وأخص بالذكر هنا جائحة كورونا.كما بيَّنت نظرية التفاعلية الرمزية أهمية الوعي الذاتي SELF-CONSCIOUSNESS في تمثل الدور (الغريب، ٢٠١٢، ٢٩١)، وأنم كلُّ فرد مسؤول عن نفسه في ظل بناء المجتمع، بحيث أن تعظيم الوعي الذاتي وتطبيق أبعاد الوعي الاجتماعي التي ناقشتها الدراسة الحالية هي بمثابة الحفاظ على المجتمع. فقد أوضحت النظرية البنائية أن الحياة الاجتماعية ما هي إلا قاعدة لبنية الوعي الاجتماعي. (الغريب، ٢٠١٢)

وقد أكَّد فرانك على وجود علاقة قوية بين كثير من الممارسات الإنسانية مثل: الأكل، والنوم، والتمرينات الرياضية، والروابط الاجتماعية، وبين الحفاظ على الصحة، (Frank, ٢٠٠٥). كما أوضحت نظرية التفاعلية الرمزية أن التواصل مع الناس يخلق الوعي كحالة عقلية انعكاسية. (البحري، ٢٠١٣)

كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن ترتيب تلك الأسس في أن الوعي الاجتماعي يجب أن يكون نابعاً من الإحساس بالمسؤولية المجتمعية، وأن يكون انعكاساً لحجم فيروس كورونا وخطورته على كافة شرائح المجتمع، إضافة إلى أن خطط الوعي الاجتماعي الخاص بالفيروسات يجب أن يتم بناؤها وفق توجه شامل، وأن أهداف حملات التوعية يجب أن تتم بدقة ووضوح داخل المجتمع، ويمكن الاستفادة من برامج الدول المتقدمة في مجال مواجهة فيروس كورونا والحد من انتشاره، وكذلك تقويم مستمر لبرامج مواجهة فيروس كورونا في القطاع الصحي.

وتتفق هذه النتائج مع ما أشار إليه ابن الحبيب (٢٠١٨، ص٨٠) من ارتباط الأمن الصحي بالثقافة الصحية من خلال تقديم المعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة المواطنين ومنها جائحة كورونا.

وتوصلت النتائج إلى أن ارتباط الوعي الاجتماعي بالأمن الصحي في ظل أزمة جائحة كورونا اتضح في أن الوعي الاجتماعي ضروري للحفاظ على صحة أفراد المجتمع، وأن تفشي فيروس كورونا يؤدي إلى أزمات اقتصادية وصحية تضغط على الرأي العام داخل المجتمع، وأن خطورة فيروس كورونا ليست فردية بل تتعدى إلى أفراد المجتمع، وأن يكون إلمام الشخص بالمعلومات والحقائق الصحية المرتبطة بفيروس كورونا نابعاً من الإحساس بالمحافظة على الأمن الصحي لجميع أفراد المجتمع، وأن الوعي الصحي يعدُّ حلقة الوصل بين صحة الفرد وتطور المجتمع ورقيه. وهذا الارتباط وتلك

النتائج تتفق مع ما ذكره اليوسف (٢٠٢٠) من أن الوعي اتجاه عقلي ينعكس على العاطفة ويتبلور بالسلوك القويم، وصناعته مناطة اجتماعيًّا وأخلاقيًّا بكل مكونات المجتمع، فهو مسؤولية تكاملية تشاركية لكلِّ فردٍ منا. ويبقى الأصل والأهم، وهو أنَّ وعينا لا يقاس بمقدار معرفتنا بالمعلومات والأخبار والتفاصيل، بل بما نسلكه عمليًّا لأجل ذواتنا ومجتمعنا وبلادنا بمسؤولية حارة وانضباط جاد.

وقد أكد أحمد (٢٠١٨) أنه لم يعد المرض يحدد فسيولوجيا، وإنما يحدد في ضوء جوانب اجتماعية ونفسية كالعلاقات الاجتماعية، والتنظيمات والمؤسسات الاجتماعية، وإضافة إلى ذلك ضرورة الاطلاع أو الكشف عن التصورات الاجتماعية للمرض والثقافة الصحية المصاحبة له. وهذا الكلام ينطبق على جائحة فيروس كورونا.

كما تتفق هذه النتائج مع معطيات النظرية البنائية الوظيفية من أن العوامل الاقتصادية ليست الوحيدة التي تفرض أشكال الوعي، بل هناك دور للعوامل الاجتماعية والتماثل والتوحد بين أفراد المجتمع، وأن الوعي الاجتماعي هو أكثر المحددات مركزية للواقع الاجتماعي، وعلى الإنسان الخضوع والالتزام لذلك الواقع والتأقلم فيه، وأن الحياة الاجتماعية ما هي إلا قاعدة لبنية الوعي الاجتماعي (الغريب، ٢٠١٢).

وكذلك معطيات النظرية التفاعلية التي أكدت على أن التواصل مع الناس يخلق الوعي كحالة عقلية انعكاسية. (البحري، ٢٠١٣)

ومن المؤكد أن التعامل مع جائحة كورونا يستدعي تطبيق مفهوم الأمن الشامل للحفاظ على الأمن الصحي لجميع أفراد المجتمع وفق معطيات باري بوزان "Barry Buzan" وأولي وايف" Ole Waover"، وكذلك فكرة الأمننة "securitization" التي طرحها وايفر "Waover" من ضرورة جعل جائحة كورونا قضية أمنية تستدعي تضافر كافة مؤسسات المجتمع الحكومية والخاصة، ومنها –بالطبع– منظمات المجتمع المدني والقطاع الصحي والجهات المعنية.

***

توصيات الدراسة: من خلال نتائج الدراسة يمكن ذكر التوصيات التالية:

١. وضع سياسة مجتمعية بناءً على نتائج الدراسة تساعد في زيادة الوعي الاجتماعي المرتبط بالوعي الوقائي لدى جميع أفراد المجتمع السعودي خاصة فيما يتعلق بمتابعة التقارير الخاصة بأزمة كورونا، وتجنب استقبال الزوار في المنزل، وأن يوجد تصور عام من خلال زيادة الوعي لكيفية مواجهة فيروس كورونا إذا قدر الله أن يصاب بها أيُّ فرد من أفراد المجتمع.

٢. وضع سياسة مجتمعية بناءً على نتائج الدراسة تساعد في زيادة الوعي الاجتماعي المرتبط بالوعي الذاتي أو الشخصي بالتعامل مع جائحة كورونا خاصة فيما يتعلق بالحرص على التواجد في أماكن تتصف بالتهوية الجيدة ومعرضه لأشعة الشمس، والحرص على تنظيف الفم والأسنان قبل الأكل وبعده، وتجنب التدخين؛ لأنه عادة سيئة ومضرٌّ بالصحة.

٣. وضع سياسة مجتمعية بناءً على نتائج الدراسة تساعد في زيادة الوعي الاجتماعي المرتبط بالوعي الغذائي للتعامل مع جائحة كورونا خاصة فيما يتعلق بالحفاظ على وزن الجسم بشكل مناسب، والاهتمام بأن يكون الغذاء اليومي متكاملاً وشاملاً، والحرص على استخدام الخضروات والفواكه المعلبة أو المجففة، وأختار الأنواع التي لا تحتوي على ملح أو سكر.

٤. وضع سياسة مجتمعية بناءً على نتائج الدراسة تساعد في زيادة الوعي الاجتماعي المرتبط بالوعي الرياضي للتعامل مع جائحة كورونا خاصة فيما يتعلق بممارسة الأنشطة الرياضية بصورة شبه يومية، والاهتمام بتخصيص وقت لممارسة الأنشطة الرياضية، والاعتقاد الجازم بأن ممارسة الأنشطة الرياضية تساعد الجسم على أداء وظائفه.

٥. تفعيل مبدأ المسؤولية المجتمعية في الحدِّ من انتشار فيروس كورونا والتعامل معه بفعالية لمساندة الدولة في تجاوز هذه الأزمة خاصة بعدما أشادت العديد من الدول والمنظمات الدولية بالدور الفعال الذي قامت به الحكومة؛ لتخفيف تأثير هذا الوباء على مواطنيها، والإجراءات التي قامت بتنفيذها؛ لتفعيل الوعي الاجتماعي والحفاظ على الأمن الصحي لجميع أفراد المجتمع.

٦. توعية جميع أفراد المجتمع بضرورة أن ينتبهوا إلى أن الوعي الاجتماعي ضروري للحفاظ على صحة أفراد المجتمع، وأن تفشي فيروس كورونا يؤدي إلى أزمات اقتصادية وصحية تضغط على الرأي العام داخل المجتمع، وأن خطورة فيروس كورونا ليست فردية بل جماعية، وتؤثر في النسيج والبناء الاجتماعي مما يتطلب ثقافة اجتماعية متماسكة ومترابطة للتعامل مع خطر فيروس كورونا.

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

١. أحمد، المختار محمد سالم. (٢٠١٨). الثقافة المجتمعية والمرض: التوحد أنموذجاً، **مجلة القلعة**، جامعة المرقب، كلية الآداب والعلوم بمسلاته، ليبيا، يونيو، (٩). ٥٧٦-٦٠٣.

٢. الأحمر، جمعة عمر فرج. (٢٠١٩). العوامل الاجتماعية والثقافية المؤثرة في الصحة والمرض في المجتمع الليبي: دراسة أنثروبولوجية على منطقة ترهونة، **مجلة جامعة الزيتونة**، جامعة الزيتونة، (٣٠) ٥٥-٧٧.

٣. أو ليدوف، أ. ك. (١٩٨٢). **الوعي الاجتماعي**، ترجمة: ميشيل كيلو، (ط٢)، بيروت: دار بن خلدون.

٤. البحري، أحمد محمد. (٢٠١٣). مفهوم الوعي الاجتماعي عند مدرسة فرانكفورت، **مجلة فكر وإبداع**، رابطة الأدب الحديث، ٧٤,٤٣٩-٤٤٨.

٥. ابن جديد، عبد الحق؛ بن قيطة، مراد. (٢٠١٦). الأمن الصحي في عالم من دون حدود: هواجس متنامية ومضامين متباينة، **مجلة آفاق للعلوم**، جامعة زيان عاشور الجلفة، الجزائر. (٣).٤٠-٥٠.

٦. الخالدي، عبير نجم. (٢٠٠٢). **دور الوعي الاجتماعي في الوقاية من الأمراض المزمنة: دراسة ميدانية في علم الاجتماع الطبي**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة بغداد، العراق

٧. خليل، آمال حلمي سليمان. (٢٠١٣). فيروس كورونا الجديد" متلازمة الشرق الأوسط التنفسية"، دراسة في الجغرافية الطبية، **مجلة رسائل جغرافية، الرسالة ٣٩٨**، جامعة الكويت - كلية العلوم الاجتماعية - قسم الجغرافيا ١-٥٤.

٨. الدليل الشامل لفيروس كورونا المستجد. (٢٠٢٠). **النسخة المحدثة الصادرة عن اللجنة الوطنية الصينية للصحة ومكتب الإدارة الوطنية للطب الصيني**. ترجمة: إيمان سعيد، ورنا محمد عبده، وبسمة طارق، مراجعة وتقديم: أحمد ظريف، إشراف عام: أحمد السعيد، القاهرة: بيت الحكمة للاستثمارات الثقافية.

٩. الدهشان، جمال علي خليل. (٢٠٢٠). دور الذكاء الاصطناعي في مواجهة جائحة كورونا في مواجهة التعايش معها، **مجلة جامعة سوهاج**، كلية التربية، (٧٦) ١٣٦١-١٣٨٧.

١٠. الشعيبني، محمد مصطفى؛وأمين، نيفين زكريا؛ والسيد، لبنى محمد فتوح.(٢٠١٥). الروافد الرئيسة في تشكيل الوعي الاجتماعي، **مجلة كلية التربية**، القسم الأدبي، جامعة عين شمس، كلية التربية، القاهرة، ٢١ (٣) ١٠٣-١٤٢.

١١. عبد الأمير، حسين باسم؛ وحسن، مؤيد جبار. (٢٠١٨). تأثير فيروس نقص المناعة البشرية على الأمن الصحي في القارة الأفريقية، **مجلة أهل البيت**، جامعة أهل البيت، (٢٣) ٤٢٣-٥١٨.

١٢. عبد العاطي، عبد الباسط؛ والهواري، وعادل مختار. (١٩٨٤). **علم الاجتماع والتنمية دراسات وقضايا**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

١٣. عبد المجيد، ريم. (٢٠٢٠). عولمة الأمراض المعدية.. كورونا وتداعياته الاقتصادية والاجتماعية، **مجلة آفاق سياسية**، المركز العربي للبحوث والدراسات، مارس، (٥٣) ٥-٨.

١٤. عبد المعطي، عبد الباسط. (١٩٨١). اتجاهات نظرية في علم الاجتماع، **سلسلة عالم المعرفة**، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، أغسطس، ع(٤٤).

١٥. عبد المعطي، عبد الباسط. (١٩٩٥). **اتجاهات نظرية في علم الاجتماع**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

١٦. عليان، ربحي مصطفى، وغنيم، عثمان محمد (٢٠١٣). **أساليب البحث العلمي: النظرية والتطبيق**، (ط٥)، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
١٧. الغريب، عبدالعزيز علي. (٢٠١٢).**نظريات علم الاجتماع**، الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.
١٨. غيث، محمد عاطف. (١٩٧٩). **قاموس علم الاجتماع**، القاهرة: الهيئة العامة للكتاب.
١٩. الفقي، آمال إبراهيم؛ وأبو الفتوح، محمد كمال. (٢٠٢٠). المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد -١٩ Covied، (بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر)، **المجلة التربوية**، كلية التربية، جامعة سوهاج، يونيو. (٧٤) ١٠٤٧-١٠٨٩.
٢٠. قازان، عبد الله محمد. (٢٠١٨). مستوى وعي الطلبة الجامعيين بالمضامين المفاهيمية المتعلقة بمفهوم الأمن المجتمعي كما جاءت في مساق التربية الوطنية، **مجلة دراسات**، العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجامعة الأردنية، عمادة البحث العلمي، (٤٥) ١٣٣-١٥٤.
٢١. قريري، رشدي. (٢٠٢٠).استراتيجيات المواجهة وعلاقتها بقلق الموت لدى المشتبه في إصابتهم بفيروس كورونا، **المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية**، مؤسسة بكرة أحلى للقدرات الخاصة، ٢ (١) ٤٥-٦٩.
٢٢. ابن لحبيب، بشير. (٢٠١٨). الثقافة الصحية وانتشار الأمراض الوبائية في البيئة الصحراوية: دراسة ميدانية "الحمى – المالطية – اللشمانيور" بصحراء الأغواط، **مجلة دراسات**، جامعة عمار ثليجي بالأغواط، أبريل. (٦٥).٧٧-٩٣.
٢٣. محروس، محمد الأصمعي. (٢٠٢٠). تأصيل نظرية تربوية معاصرة لإدارة جائحة فيروس كورونا (١٩ - COVID)، **المجلة التربوية**، جامعة سوهاج، كلية التربية، يوليو. (٧٥) ٤٦٣-٤٩٩.

٢٤. محمود، فاطمة الزهراء سالم. (٢٠٢٠). التباعد الاجتماعي وآثاره التربوية في زمن كوفيد ١٩ المستجد (الكورونا)، **المجلة التربوية**، جامعة سوهاج، كلية التربية يوليو، ٧٥. ١-٢٣.

٢٥. يوسف، سليمان عبد الواحد. (٢٠٢٠). فيروس كورونا المستجد (COVID- ١٩) المعتقدات عنه والاتجاهات نحو المريض المصاب به لدى عينات متباينة من أفراد الشعب المصري: دراسة سيكومترية، **المجلة التربوية**، جامعة سوهاج، كلية التربية، يوليو. (٧٥)١١٠١-١١٣٥.

٢٦. اليوسف، عبد العزيز. (٢٠٢٠). **الوعي على ضفاف جائحة كورونا**، موقع العربية؟، متاح على الرابط

١. https://www.alarabiya.net/ar/saudi-today/ views/ ٢٠٢٠/ ٠٦/ ١٠/% D٨٪A٧٪ D٩٪ ٨٤٪ D٩٪ ٨٨٪ D٨٪B٩٪D٩٪٨A-%D٨٪B٩٪D٩٪٨٤٪D٩٪٨٩-%D٨٪ B٦٪ D٩٪ ٨١٪ D٨٪ A٧٪ D٩٪٨١-%D٨٪AC%D٨٪A٧٪D٨٪A٦٪D٨٪AD%D٨٪A٩-%D٩ %٨٣ %D٩ %٨٨ %D٨ %B١ %D٩ %٨٨٪D٩٪٨٦٪D٨٪A٧

***

ثانياً: المراجع الأجنبية:

٢. Acharjee, Sonali.(٢٠٢٠). Life in the time of corona, Acharjee, Sonali. India Today; New Delhi, ٣٠ Mar.١-٥. Available on (https://www.indiatoday.in/)

٣. Ahmed, Naseer; Shakoor, Maria; Vohra, Fahim; Abduljabbar, Tariq; Mariam, Quratulain; Abdul Rehman, Mariam.(٢٠٢٠). Knowledge, Awareness and Practice of Health care Professionals amid SARS-CoV-٢, Corona Virus Disease Outbreak Knowledge, attitude and practice, COVID-١٩ and Health Care Professionals, Pakistan Journal of Medical Sciences, ٣٦(COVID١٩-S٤) COVID١٩-S٤٩-S٥٦. doi: https://doi.org/١٠,١٢٦٦٩/pjms.٣٦.COVID١٩-S٤,٢٧٠٤

٤. COVID-١٩ Resource Centre (٢٠٢٠). Online mental health services in China during the COVID-١٩ outbreak. www.thelancet.com/psychiatry Vol ٧ April ٢٠٢٠.

٥. Dong, L. and Bouey, J. (٢٠٢٠). Public Mental Health Crisis during COVID-١٩ Pandemic, China. Emerg Infect Dis, ٢٠٢٠ Mar ٢٣;٢٦ (٧). doi: ١٠,٣٢٠١ /eid٢٦٠٧,٢٠٠٤٠٧. [Epub ahead of print)

٦. Enmark ,Christian.(٢٠٠٧). Disease and Security: Natural plagues and biological weapons in East Asia,New York: Routledge, First ed, ٢٠٠٧, p p ٠٦-٠٧.

٧. Frank. W.(٢٠٠٥). How social factors improve health. Department of development sociology Cornell University USA. Social theory health.

٨. Ikhlaq ,Azal ; Hunniya, Bint-E-Riaz ; Bashir ,Imtiaz ; and Ijaz, Farhat .(٢٠٢٠). Awareness and Attitude of Undergraduate Medical Students towards ٢٠١٩-novel Corona virus, Pakistan Journal of Medical Sciences are provided here courtesy of Professional Medical Publications , ٣٦(COVID١٩-S٤): S٣٢–S٣٦., Available on, https :// www. ncbi. nlm. nih. gov/ pmc/articles/PMC٧٣٠٦٩٥٥/.

٩. Li Q ; Guan X; Wu P; Wang X; Zhou L; Tong Y.(٢٠٢٠). Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. N Engl J Med. ٢٠٢٠;٣٨٢:١١٩٩–١٢٠٧. doi:١٠,١٠٥٦/NEJMoa٢٠٠١٣١٦.

١٠. Pin, Catherine Lo Yuk- ; Thomas, Nicholas.(٢٠١٠). How is health a security issue? Politics,responses and issues", Health Policy and Planning, ٢٥(٦).٤٤٧-٤٥٣. https://doi.org/١٠,١٠٩٣/heapol/czq٠٦٣.

١١. Scott, John.(٢٠١١). Conceptualising the Social World, Principles of Sociological Analysis, Cambridge University Press, New York.

١٢. Timmerman, Guus; Baart, Andries; den Bakker, Jan.(٢٠٢٠). Cultivating Quality Awareness in Corona Times. Preprints ٢٠٢٠, ٢٠٢٠٠٦٠٢٦٧ (doi: ١٠,٢٠٩٤٤/ preprints ٢٠٢٠٠٦,٠٢٦٧.v١)

١٣. WH. (٢٠٢٠). Statement on the second meeting of the International Health Regulations (٢٠٠٥) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (٢٠١٩ nCoV).

١٤. World Health Organization (who).(٢٠٠٧). a safer world: global public health security in the ٢١st century", world health report.

١٥. Zhai, Y. and Du, X. (٢٠٢٠). Mental health care for international Chinese students affected by the COVID-١٩ outbreak. The Lancet Psychiatry, ٧ (٤),(April), Page e٢٢.

***

AlmrAjç:
ÂwlAً: AlmrAjç Alçrbyħ:
١. ÂHmd ،AlmxtAr mHmd sAlm. (٢٠١٨). AlθqAfħ Almjtmçyħ wAlmrD: AltwHd ÂnmwðjAً ،mjlħ Alqlçħ ،jAmçħ Almrqb ،klyħ AlĀdAb wAlçlwm bmslAth ، lybyA ،ywnyw ،(٩). ٥٧٦-٦٠٣.
٢. AlÂHmr ،jmçħ çmr fij. (٢٠١٩). AlçwAml AlAjtmAçyħ wAlθqAfyħ Almŵθrħ fy AlSHħ wAlmrD fy Almjtmç Allyby: drAsħ Ânθrwbwlwjyħ çlŶ mnTqħ trhwnħ ،mjlħ jAmçħ Alzytwnħ ،jAmçħ Alzytwnħ ،(٣٠) ٥٥-٧٧.
٣. Âw lydwf ،Â. k. (١٩٨٢). Alwçy AlAjtmAçy ،trjmħ: myŝyl kylw ،(T٢) ،byrwt: dAr bn xldwn.
٤. AlbHry ،ÂHmd mHmd. (٢٠١٣). mfhwm Alwçy AlAjtmAçy çnd mdrsħ frAnkfwrt ،mjlħ fkr wĂbdAç ،rAbTħ AlÂdb AlHdyθ٤٤٨-٧٤,٤٣٩ ،.
٥. Abn jdyd ،çbd AlHqŝ bn qyTħ ،mrAd. (٢٠١٦). AlÂmn AlSHy fy çAlm mn dwn Hdwd: hwAjs mtnAmyħ wmDAmyn mtbAynħ ،mjlħ ĀfAq llçlwm ،jAmçħ zyAn çAŝwr Aljlfħ ،AljzAŶr. (٣).٤٠-٥٠.
٦. AlxAldy ،çbyr njm. (٢٠٠٢). dwr Alwçy AlAjtmAçy fy AlwqAyħ mn AlÂmrAD Almzmnħ: drAsħ mydAnyħ fy çlm AlAjtmAç AlTby ،rsAlħ mAjstyr γyr mnŝwrħ ،klyħ AlĀdAb ،jAmçħ bγdAd ،AlçrAq
٧. xlyl ،ĀmAl Hlmy slymAn. (٢٠١٣). fyrws kwrwnA Aljdyd" mtlAzmħ Alŝrq AlÂwsT Altnfsyħ" ،drAsħ fy AljγrAfyħ AlTbyħ ،mjlħ rsAŶl jγrAfyħ ،AlrsAlħ ٣٩٨ ،jAmçħ Alkwyt - klyħ Alçlwm AlAjtmAçyħ - qsm AljγrAfyA ١-٥٤.
٨. Aldlyl AlŝAml lfyrws kwrwnA Almstjd. (٢٠٢٠). Alnsxħ AlmHdθħ AlSAdrħ çn Alljnħ AlwTnyħ AlSynyħ llSHħ wmktb AlĂdArħ AlwTnyħ llTb AlSyny. trjmħ: ĂymAn sçyd ،wrnA mHmd çbdh ،wbsmħ TArq ،mrAjçħ wtqdym: ÂHmd Ďryf ،ĂŝrAf çAm: ÂHmd Alsçyd ،AlqAhrħ: byt AlHkmħ llAstθmArAt AlθqAfyħ.
٩. AldhŝAn ،jmAl çly xlyl. (٢٠٢٠). dwr AlðkA' AlASTnAçy fy mwAjhħ jAŶHħ kwrwnA fy mwAjhħ AltçAyŝ mçhA ،mjlħ jAmçħ swhAj ،klyħ Altrbyħ ،(٧٦) ١٣٦١-١٣٨٧.
١٠. Alŝçyyny ،mHmd mSTfŶ؛wÂmyn ،nyfyn zkryA؛ wAlsyd ،lbnŶ mHmd ftwH.(٢٠١٥). AlrwAfd AlrŶysħ fy tŝkyl Alwçy AlAjtmAçy ،mjlħ klyħ Altrbyħ ، Alqsm AlÂdby ،jAmçħ çyn ŝms ،klyħ Altrbyħ ،AlqAhrħ٢١ ، (٣) ١٠٣-١٤٢.
١١. çbd AlÂmyr ،Hsyn bAsm؛ wHsn ،mŵyd jbAr. (٢٠١٨). tÂθyr fyrws nqS AlmnAçħ Albŝryħ çlŶ AlÂmn AlSHy fy AlqArħ AlÂfryqyħ ،mjlħ Âhl Albyt ، jAmçħ Âhl Albyt ،(٢٣) ٤٢٣-٥١٨.
١٢. çbd AlçATy ،çbd AlbAsT؛ wAlhwAry ،wçAdl mxtAr. (١٩٨٤). çlm AlAjtmAç wAltnmyħ drAsAt wqDAyA ،AlĂskndryħ: dAr Almçrfħ AljAmçyħ.
١٣. çbd Almjyd ،rym. (٢٠٢٠). çwlmħ AlÂmrAD Almçdyħ.. kwrwnA wtdAçyAth AlAqtSAdyħ wAlAjtmAçyħ ،mjlħ ĀfAq syAsyħ ،Almrkz Alçrby llbHwθ wAldrAsAt ،mArs ،(٥٣) ٥-٨.
١٤. çbd AlmçTy ،çbd AlbAsT. (١٩٨١). AtjAhAt nĎryħ fy çlm AlAjtmAç ،slslħ çAlm Almçrfħ ،Almjls AlwTny llθqAfħ wAlfnwn wAlĀdAb ،Alkwyt ،ÂγsTs ، ç(٤٤).

١٥. çbd AlmçTy ،çbd AlbAsT. (١٩٩٥). AtjAhAt nĎryħ fy çlm AlAjtmAç ، AlĂskndryħ: dAr Almçrfħ AljAmçyħ.
١٦. çlyAn ،rbHy mSTfŶ ،wγnym ،çθmAn mHmd (٢٠١٣). ÂsAlyb AlbHθ Alçlmy: AlnĎryħ wAltTbyq ،(T٥) ،çmAn: dAr SfA' llnŝr wAltwzyç.
١٧. Alγryb ،çbdAlçzyz çly. (٢٠١٢).nĎryAt çlm AlAjtmAç ،AlryAD: dAr AlzhrA' llnŝr wAltwzyç.
١٨. γyθ ،mHmd çATf. (١٩٧٩). qAmws çlm AlAjtmAç ،AlqAhrħ: AlhyŶħ AlçAmħ llktAb.
١٩. Alfqy ،ĀmAl ĂbrAhym؛ wÂbw AlftwH ،mHmd kmAl. (٢٠٢٠). Almŝklat Alnfsyħ Almtrtbħ çlŶ jAŶHħ fyrws kwrwnA Almstjd –Covied ١٩ ،(bHθ wSfy Astkŝafy ldŶ çynħ mn TlAb wTAlbAt AljAmçħ bmSr) ،Almjlħ Altrbwyħ ، klyħ Altrbyħ ،jAmçħ swhAj ،ywnyw. (٧٤) ١٠٤٧–١٠٨٩.
٢٠. qAzAn ،çbd Allh mHmd. (٢٠١٨). mstwŶ wçy AlTlbħ AljAmçyyn bAlmDAmyn AlmfAhymyħ Almtçlqħ bmfhwm AlÂmn Almjtmçy kmA jA't fy msAq Altrbyħ AlwTnyħ ،mjlħ drAsAt ،Alçlwm AlĂnsAnyħ wAlAjtmAçyħ ، AljAmçħ AlÂrdnyħ ،çmAdħ AlbHθ Alçlmy ،(٤٥) ١٣٣–١٥٤.
٢١. qryry ،rŝdy. (٢٠٢٠).AstrAtyjyAt AlmwAjhħ wçlAqthA bqlq Almwt ldŶ Almŝtbh fy ĂSAbthm bfyrws kwrwnA ،Almjlħ Alçlmyħ llçlwm Altrbwyħ wAlSHħ Alnfsyħ ،mŵssħ bkrħ ÂHlŶ llqdrAt AlxASħ٢ ، (١) ٤٥–٦٩.
٢٢. Abn lHbyb ،bŝyr. (٢٠١٨). AlθqAfħ AlSHyħ wAntŝAr AlÂmrAD AlwbAŶyħ fy AlbyŶħ AlSHrAwyħ: drAsħ mydAnyħ "AlHmŶ – AlmAlTyħ – AllŝmAnywr" bSHrA' AlÂγwAT ،mjlħ drAsAt ،jAmçħ çmAr θlyjy bAlÂγwAT ،Âbryl. (٦٥).٧٧–٩٣.
٢٣. mHrws ،mHmd AlÂSmçy. (٢٠٢٠). tÂSyl nĎryħ trbwyħ mçASrħ lĂdArħ jAŶHħ fbrws kwrwnA (COVID – ١٩) ،Almjlħ Altrbwyħ ،jAmçħ swhAj ،klyħ Altrbyħ ،ywlyw. (٧٥) ٤٦٣–٤٩٩.
٢٤. mHmwd ،fATmħ AlzhrA' sAlm. (٢٠٢٠). AltbAçd AlAjtmAçy wĀθArh Altrbwyħ fy zmn kwfyd ١٩ Almstjd (AlkwrwnA) ،Almjlħ Altrbwyħ ،jAmçħ swhAj ،klyħ Altrbyħ ywlyw٧٥ ،. ١–٢٣.
٢٥. ywsf ،slymAn çbd AlwAHd. (٢٠٢٠). fyrws kwrwnA Almstjd (COVID– ١٩) AlmçtqdAt çnh wAlAtjAhAt nHw AlmryD AlmSAb bh ldŶ çynAt mtbAynħ mn ÂfrAd Alŝçb AlmSry: drAsħ sykwmtryħ ،Almjlħ Altrbwyħ ،jAmçħ swhAj ،klyħ Altrbyħ ،ywlyw. (٧٥)١١٠١–١١٣٥.
٢٦. Alywsf ،çbd Alçzyz. (٢٠٢٠). Alwçy çlŶ DfAf jAŶHħ kwrwnA ،mwqç Alçrbyħ ،؟ mtAH çlŶ AlrAbT
https://www.alarabiya.net/ar/saudi-today/ views/ ٢٠٢٠/ ٠٦/ ١٠/% D٨٪A٧٪ D٩٪ ٨٤٪ D٩٪ ٨٨٪ D٨٪B٩٪D٩٪٨A-%D٨٪B٩٪D٩٪٨٤٪D٩٪٨٩-%D٨٪ B٦٪ D٩٪ ٨١٪ D٨٪ A٧٪ D٩٪٨١-D٨٪AC%D٨٪A٧٪D٨٪A٦٪D٨٪AD%D٨٪A٩-%D٩ %٨٣ %D٩ %٨٨ %D٨ %B١ %D٩ %٨٨٪D٩٪٨٦٪D٨٪A٧

***