



**مدى تأثير بعض جوانب الإجراءات الاحترازية
لمواجهة أزمة كورونا على الأمن النفسي والاجتماعي
للأفراد من وجهة نظر الممارسين الصحيين
بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية**

إعداد

د/ خالد بن سعيد آل سعد

**أستاذ علم النفس المساعد، شعبة علم النفس، قسم الدراسات المدنية،
كلية الملك خالد العسكرية، وزارة الحرس الوطني،
المملكة العربية السعودية.**

مدى تأثير بعض جوانب الإجراءات الاحترازية لمواجهة أزمة كورونا على الأمن النفسي والاجتماعي للأفراد من وجهة نظر الممارسين الصحيين بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية

خالد بن سعيد آل سعد

شعبة علم النفس، قسم الدراسات المدنية، كلية الملك خالد العسكرية، وزارة الحرس
الوطني، المملكة العربية السعودية.

البريد الإلكتروني: drk-s@hotmail.com

ملخص:

هدف البحث إلي فحص تأثير بعض جوانب الإجراءات الاحترازية لمواجهة أزمة كورونا على الأمن النفسي والاجتماعي للأفراد من وجهة نظر الممارسين الصحيين بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية واستخدام المنهج الوصفي التحليلي من خلال استبانة مكونة من ست محاور على عدد (510) من الممارسين الصحيين العاملين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبد العزيز الطبية، وقد أشارت أهم النتائج إلى: وجود اتفاق بين أفراد العينة فيما يتعلق بتأثير أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 على العلاقات الاجتماعية على الأفراد من وجهة الممارسين الصحيين، بالإضافة إلى وجود اتفاق بين أفراد العينة من حيث تعاون المدنيين في مساعدة الأسر والأفراد المعوزين في التقليل من مخاطر انتشار العدوى يليه التعاون في رفع مستوى الوعي ثم تكاتف جهود الشباب من ذوي الخبرة الصحية، وأيضاً تعاون المجتمع المدني في تصحيح سلبيات تعامل الأفراد وأخيراً جهود المجتمع المدني في سد عجز احتياجات العاملين في القطاع الصحي، بالإضافة إلى وجود اتفاق بين أفراد العينة من حيث أثر الدعم النفسي على رفع الروح المعنوية للعاملين في القطاع الصحي في مواجهة الكورونا ثم يظهر أثر تكاتف الجهود الداعمة لمواجهة الكورونا في منح ثقة للجماهير وبالتالي درجات التزام أعلى وأخيراً يساعد تقدير الأفراد لجهود الممارسين في زيادة المبادرات الوطنية للأهالي، كما أن نظام التكافل بين الأفراد يساعد في تحجيم الآثار الاقتصادية السلبية المترتبة على انتشار الكورونا، وأن رعاية أفراد الطاقم الطبي وأسرهـم تساعد في التخفيف من الآثار السلبية لفيروس الكورونا، بالإضافة إلى وجود لإدارة الأزمات لها دور في الحد من تأثير أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 على الأمن النفسي والاجتماعي الموجه للأفراد من وجهة نظر الممارسين الصحيين.

الكلمات المفتاحية: الإجراءات الاحترازية، أزمة كورونا، الأمن النفسي والاجتماعي، الممارسين الصحيين.



The Impact of some Aspects of Precautionary Measures to Confront the Corona Crisis on the Psychological and Social Security of Individuals from the Viewpoints of Health Practitioners at King Abdulaziz Medical City

Khalid bin Saeed Al Saad

Psychology Division, Department of Civil Studies, King Khalid Military College, Ministry of National Guard, Kingdom of Saudi Arabia.

Email: drk-s@hotmail.com

ABSTRACT:

The present research aimed to examine the impact of some aspects of precautionary measures to confront the Corona crisis with the psychological and social security of individuals from the viewpoints of health practitioners at King Abdulaziz Medical City. The study made use of the descriptive analytical approach through a questionnaire consisting of six dimensions on a sample of (510) health practitioners working in the primary health care system at King Abdulaziz Medical City. The results indicated the existence of an agreement among the sample members regarding the impact of the Coronavirus (COVID-19) pandemic on social relations among individuals from the health practitioners' viewpoint. Added to that, an agreement between the sample members in terms of civilian cooperation in Helping needy families and individuals to reduce the risks of spreading infection, followed by cooperation in raising awareness, then joining the efforts of young people with health expertise, as well as civil society cooperation in correcting the negative aspects of dealing with individuals and finally the efforts of civil society in filling the deficit of needs of workers in the health sector. In addition to that having an agreement between the sample members regarding the impact of psychological support on raising the ethics of workers in the health sector in the face of the Corona. Furthermore, the impact of the efforts in support of confronting the Corona have been joined in giving confidence to the masses and thus higher levels of commitment. Finally, the individuals' appreciation for the efforts of the practitioners helps to increase the national initiatives of the people. The solidarity system between individuals helps in limiting the negative economic effects of the spread of the Corona, and that caring for the medical staff and their families helps in alleviating the negative effects of the Coronavirus, in addition to the presence of crisis management that has a role in limiting the impact of the Coronavirus pandemic, on the psychological and social security directed at individuals from the viewpoints of health practitioners.

Keywords: precautionary measures - corona crisis - psychosocial security - health practitioners.

مقدمة:

يُعد وباء مرض فيروس كورونا 2019 (COVID-19) تهديدًا صحيًا عالميًا (Wang, 2020) ، وهو إلى حد بعيد أكبر انتشار للالتهاب الرئوي غير النمطي منذ تفشي متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد (سارس) في عام 2003م ؛ حيث تجاوز في غضون أسابيع من تفشي المرض العدد الإجمالي لإصابات ووفيات فيروس سارس (Hawryluck, 2004)، وتم الكشف عن تفشي المرض لأول مرة في أواخر ديسمبر 2019م، ومنذ ذلك الحين أعلنت منظمة الصحة العالمية (WHO) أن تفشي COVID-19 يمثل صحة عامة وطوارئ ذات قلق دولي (Mahase, 2020)

ويذكر (Cassell & Mekalanos, 2001) أن الأمراض المعدية لا تزال تشكل أحد أكبر التهديدات لرفاهية الجنس البشري، وعلى الرغم من التقدم الكبير في الطب لا تزال الأمراض المعدية من الأسباب الرئيسية للوفاة، حيث تهدد الأمراض المعدية الجديدة والناشئة صحة ورفاهية الأفراد في البلدان النامية والمتقدمة على حد سواء.

في الوقت الحالي لا توجد معلومات معروفة عن التأثير النفسي والصحة العقلية لعامة الناس خلال ذروة وباء COVID-19. هذا وثيق الصلة بشكل خاص مع عدم اليقين المحيط بتفشي هذا الحجم الذي لا مثيل له. بناءً على فهمنا ، تركز معظم الأبحاث المتعلقة بهذا الفاشية على تحديد الوبائيات والخصائص السريرية للمرضى المصابين، والتوصيف الجيني للفيروس (Lu, 2020) ، والتحديات التي تواجه إدارة الصحة العالمية (Rubin, G.J.; Wessely, 2020) ، ومع ذلك ، لا توجد مقالات بحثية تبحث في التأثير النفسي على COVID-19 على عموم السكان في الصين.

وتكشف الدراسات السابقة عن شدة الاضطراب النفسي عندما تفشي فيروسات مثل السارس والإيبولا، ومن المفيد أيضًا أن نفترض أن العديد من المصابين والممارسين الطبيين يواجهون اضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب والقلق والإرهاق حتي بعد التوقف عن حدوث مثل هذه العدوى (Lee, et al, 2018). وتتوافق النتائج مع الدراسات حول تفشي مرض السارس والتي أظهرت أن 18% - 57% من مقدمي الخدمات الطبية يعانون من ضائقة نفسية في بداية وأثناء وبعد تفشي العدوى (Phua, et al, 2005) . وخلال جائحة الإيبولا أصيب العديد من العاملين في مجال الرعاية الصحية ببعض الاضطرابات النفسية؛ نظرًا لأنهم يعملون لساعات طويلة وفي بعض الأحيان بموارد متواضعة ومعدات وقائية قد لا ترقى الي حمايتهم من الامراض المعدية (Senga, et al, 2005). والوضع مع فيروس كورونا (COVID-19) ليس مختلفًا ويؤثر بشكل أكبر على الصحة النفسية على الممارسين الطبيين (Shah, et al, 2020).

وأشار (Li, et al, 2020) أنه منذ ديسمبر (2019م) أصاب اندلاع فيروس كورونا (COVID-19) في ووهان الالف الصينيين، واتخذت الصين إجراءات فعالة لتقديم الدعم الطبي للمساعدة في السيطرة على الانتشار السريع لـ COVID-19. ويضيف (Du,

(et al, 2020) أن معظم العاملين في مجال الرعاية الصحية في الخط الأمامي في ووهان قد تعرضوا لضغوط هائلة وخطر الإصابة بـ (COVID-19) منذ بداية الحجر الصحي.

وأظهرت النتائج التي توصل إليها (Huang & Ning, 2020) أن ما يقرب من واحد من كل أربعة من العاملين في مجال الرعاية الصحية يعانون من مشاكل في النوم، وهو أعلى بكثير من الفئة المهنية الأخرى. أحد الأسباب المحتملة هو أن كثافة العمل والوقت للعاملين في مجال الرعاية الصحية سيزدادون في مواجهة الوباء الشديد (مثل السارس ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية)، مما يؤدي إلى عدم امتلاكهم الوقت الكافي للراحة، وهم عرضة للإجهاد المزمن والاضطراب النفسي (Lu, et al., 2006; Lee et al., 2018; McAlonan et al., 2007). وفي الحالات الشديدة قد تحدث أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وهو أمر مرتبط بشكل كبير باضطرابات النوم (Kobayashi, et al, 2007).

والجدير بالذكر أنه لا توجد خدمات كافية لتقديم المشورة النفسية وخدمات الفحص النفسي للقلق والاكتئاب والانتحار للممارسين الطبيين الذين يتعاملون مع المرضى المصابين (Ford-Jones & Chaufan, 2017). حيث أشارت بعض الدراسات السابقة إلى أن الأطباء يعانون من اضطرابات نفسية عالية بسبب وباء السارس من الممرضات، وهذا يجلب الرأي القائل بأن المستويات المهنية المختلفة لها تأثير متباين على الصحة النفسية (Chang, et al, 2004; Lu, et al, 2009)

ولا يمكن اعتبار جائحة (COVID-19) مجرد حالة من حالات الطوارئ في قطاع الصحة العامة ولكنها تتجاوز ذلك الإطار بكثير فيمكن وصفها بأنها أزمة اقتصادية وأزمة اجتماعية وأزمة إنسانية تحولت إلى أزمة حقوق إنسان ورغم أن الفيروس لا يميز فإن آثاره تميز وتكشف عن نقاط الضعف في مستوى الخدمات العامة ومخاطر عدم المساواة الهيكلية وعوائق الخدمات فظهرت نزعات قومية وعرقية والتي اتخذت من جائحة الكورونا ذريعة لتنفيذ تدابير قمعية رغم أن الجميع في قارب واحد مما يشكل ضغوط نفسية مستمرة زادت من الأوضاع السيئة سوءا. (غوتيريش، 2020)

وتعد الحاجة إلى الشعور بالأمن النفسي من أهم دوافع السلوك الإنساني ومن ضروريات النمو النفسي السوي وتحقيق الصحة النفسية للفرد ويرتبط الأمن النفسي بغريزة رغبة الفرد في المحافظة على بقاؤه وشعوره بأن البيئة صديقة ومشبعة لحاجاته وأنه يشعر بالاستقرار والأمن الأسري والتوافق الاجتماعي والأسري جسديا ونفسيا مع تجنب الخطر والتزام الحذر. (الربابعة، 2017)

ويعد مفهوم الأمن النفسي من المفاهيم المركبة التي يتداخل ضمن مؤشرات عدة مفاهيم أخرى مثل الطمأنينة ومستوى الانفعال والرضا ومفهوم الذات الإيجابي والتوازن الانفعالي ويشمل الأمن النفسي ستة عناصر أساسية أولا وجود نظرة إيجابية لدى الفرد والشعور بقيمة وأهمية الحياة ووجود علاقات مع الآخرين مبنية على الثقة والاحترام ودرجة

اعتماد الفرد على نفسه لتنظيم سلوكه وفق المعايير يحددها بنفسه بالإضافة إلى قدرة الفرد على إدارة البيئة ووجود أهداف محددة يسعى الفرد لتحقيقها وأخيرا إدراك الفرد لقدراته والسعي لتطويرها. (الخرزاعلة، 2017).

مشكلة البحث:

استقبل العالم عام 2020 بأزمة صحية ضخمة متمثلة في جائحة فيروسية خطيرة باسم كورونا فيروس و كوفيد 19 والتي انتشرت من الصين البؤرة الأولى للفيروس إلى مختلف أنحاء العالم حيث لم يتم التوصل إلى أي لقاح يحمي من الإصابة أو حتى عقار يواجه تداعيات الإصابة بالفيروس بالإضافة إلى مخاطر انتشار العدوى الشديدة وتهديد الإصابة لحياة الملايين من الأفراد ومن هنا كانت الضغوط الاستثنائية الغير مسبوقه عالميا على الأجهزة الصحية في العالم نظرا لكثافة حالات الإصابة بشكل تعجز قدرات الجهاز الصحي على تلبيتها الأمر الذي يمكننا التأكيد على أثره النفسي والاجتماعي البالغ في إطار تحقق كل ما يهدد الأمن النفسي ويغير منظومة العلاقات ويمنع العادات واللقاءات، وقد أثر ذلك على الامن النفسي والاجتماعي للأفراد (Maunder, et al, 2003; Chong, et al, 2004; 2006; Lee et al McAlonan, et al, 2007; Lu, et al.,, 2018; Mahase, 2020)

ويعد الأمن النفسي من المطالب الأساسية لكافة الأشخاص ومختلف الفئات ولا يمكن تفسير أداء الفرد من دون فهم الأمن النفسي فالكثير من المطالب يمكن تحققها بمجرد تحقق المطلب الأساسي المتمثل في الأمن النفسي والامن النفسي يضمن الثقة والهدوء والشعور بالطمأنينة النفسية نتيجة الشعور بعدم الخوف من أي خطر أو ضرر فالإنسان يشعر بالأمن حين يطمئن على حاجاته الجسمية والفسولوجية وصولا إلى الحاجات الاجتماعية. (طموس، 2019)

كما أن هناك حاجة لمعرفة لأهمية الفردية للأمن النفسي داخليا والتي تتحكم فيها طاقات نفسية حيوية ذاتية لا تقل أهمية عن الاهتمام بالأمن النفسي الفردي من خلال منظور اجتماعي ثقافي تتدخل فيه متغيرات البيئة المحيطة وما تحويه من ظروف اجتماعية وثقافية واقتصادية وسياسية في سياق خاص فهو يتأثر بالعديد من العوامل سلبا وإيجابا ويتداخل مع حاجات الإنسان الأساسية والاجتماعية والنفسية لذلك هو مفهوم معقد لتأثره بالمتغيرات المتعددة والمتفاعلة في المجتمع. " (الحسن، 2018 : 20).

والوقت الحالي لا توجد معلومات معروفة عن التأثير النفسي والصحة العقلية لعامة الناس خلال نزوة وباء COVID-19. هذا وثيق الصلة بشكل خاص مع عدم اليقين المحيط بتفشي هذا الحجم الذي لا مثيل له. بناءً على فهمنا ، وتركز معظم الأبحاث المتعلقة بهذا الفاشية على تحديد الوبائيات والخصائص السريرية للمرضى المصابين، والتوصيف الجيني للفيروس (Lu, 2020) ، والتحديات التي تواجه إدارة الصحة العالمية (Rubin, G.J.;

(Wessely, 2020) ومع ذلك لا توجد مقالات بحثية تبحث في التأثير النفسي على COVID-19 على عموم السكان في الصين.

وفي ظل خطر انتشار العدوى السريع وغموض المعلومات عن هذا الفيروس وعدم القدرة على التوصل إلى طريقة لمواجهته خاصة للعاملين في القطاع الصحي والذين سقطت منهم المئات، وفي ظل تحديات والحاجة الملحة على استمرار قوة وصلابة العاملين في القطاع الصحية والتزامهم بأقصى درجات التماسك والحرص لحماية أرواح ما يمكن إنقاذه من المصابين وحماية أنفسهم من العدوى.

ونظراً لنوعية الدراسات السابقة التي اهتمت بدراسة تأثير الإجراءات الاحترازية لمواجهة أزمة كورونا على الأمن النفسي والاجتماعي للأفراد من وجهة نظر الممارسين الصحيين في المراكز الصحية في البيئة العربية- في حدود اطلاع الباحث- فقد حاول الباحث التحقق من مدى تأثير الإجراءات الاحترازية لمواجهة أزمة كورونا على الأمن النفسي والاجتماعي للأفراد من وجهة نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض؟؛ لذا يسعى البحث الحالي لمحاولة الإجابة على التساؤل الآتي: ما تأثير الإجراءات الاحترازية لمواجهة أزمة كورونا على الأمن النفسي والاجتماعي للأفراد من وجهة نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض؟، ويتفرع من هذا التساؤل التساؤلات الآتية:

- ما تأثير الإجراءات الاحترازية التي تقدمها الجهات الحكومية الموجهة للأفراد للحد من تأثير أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 من وجهة نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض؟.
- ما مدى تأثير أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 على العلاقات الاجتماعية للأفراد من وجهة نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض؟.
- ما مدى تأثير الحماية المجتمعية للحد من أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 الموجهة للأفراد من وجهة نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض؟.
- ما مدى تأثير الدعم النفسي للحد من أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 الموجهة للأفراد من وجهة نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض؟.

- ما مدى تأثير الدعم الاجتماعي للحد من أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 الموجه للأفراد نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحة الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض؟.
- ما مدى تأثير إدارة الأزمات للحد من أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 على الأمن النفسي والاجتماعي الموجه للأفراد نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحة الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض؟.
- ما هو تأثير متغيري المستوى التعليمي والوظيفة على مستوى الدعم النفسي والاجتماعي للحد من أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 الموجه للأفراد من وجهة نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحة الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض؟.

أهداف البحث: تتمثل أهداف البحث في النقاط الآتية:

- التعرف على تأثير الإجراءات الاحترازية التي تقدمها الجهات الحكومية الموجهة للأفراد للحد من تأثير أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 من وجهة نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحة الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض.
- معرفة مدى تأثير أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 على العلاقات الاجتماعية للأفراد من وجهة نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحة الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض.
- فحص مدى تأثير الحماية المجتمعية للحد من أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 الموجه للأفراد من وجهة نظر في مراكز الصحة الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض.
- التحقق من مدى تأثير الدعم النفسي للحد من أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 الموجه للأفراد من نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحة الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض.
- بحث مدى تأثير الدعم الاجتماعي للحد من أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 الموجه للأفراد نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحة الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض.
- التحقق من مدى تأثير إدارة الأزمات للحد من أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 على الأمن النفسي والاجتماعي الموجه للأفراد نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحة الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض.
- التعرف على الفروق في تأثير متغيري المستوى التعليمي والوظيفة على مستوى الدعم النفسي والاجتماعي للحد من أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 الموجه للأفراد

من وجهة نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض.

أهمية البحث: تتضح أهمية البحث فيما يلي:

فمن الناحية النظرية: يمكن للبحث رصد التأثيرات السلبية على الأمن النفسي والاجتماعي وانعكاس ذلك على مستوى الأداء، وأيضا رصد وجهات نظر الممارسين الصحيين حول كيف يمكن التخفيف من الأثر النفسي السلبي الذي قد ينجم من هذه الجائحة، وكذلك تقديم أطر وتصورات نظرية لمدي تأثير أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 على العلاقات الاجتماعية للأفراد من وجهة نظر الممارسين الصحيين والتي قد تفتح المجال لمزيد من البحوث في بحث تأثير جائحة كورونا علي جوانب اخري للأفراد والمجتمع.

ومن الجانب التطبيقي: يمكن إفادة المهتمين والمتخصصين في الكشف عن طريقة وأوليات تحسين ودعم عمل الممارسين الصحيين في ظل انتشار فيروس كورونا، وطرح توصيات مناسبة لرفع الروح المعنوية ودعة الأمن المجتمعي في فترة جائحة الكورونا، ورصد ووضع حلول لأي مشكلات متعلقة بالأمن النفسي والاجتماعي للقطاع الصحي في ظل مخاطر جائحة كورونا.

حدود البحث: تتحدد نتائج البحث الحالي في إطار المشاركين من الممارسين الصحيين في المراكز الصحية الأولية(المراجعين، المرضى، والعاملين من غير الممارسين الصحيين)، وزمنيا بالفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 1441هـ، وجغرافيا بمدينة الملك عبد العزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض.

مصطلحات البحث:

الجائحة (Pandemic) : يقد بها: مرض يحدث على نطاق منطقة جغرافية واسعة وتؤثر على نسبة عالية بشكل استثنائي من السكان ومن أمثلتها الملاريا الوبائية ومرض الإنفلونزا عام 1918 والذي أودى بحياة الملايين. (Merriam-Webster, dictionary)، ويعرف اجرائياً: يقصد بها الانتشار الواسع جغرافيا وعالميا لفيروس كورونا كوفيد 19 والذي خلف ملايين الإصابات وآلاف الوفيات حتى الآن.

الأمن النفسي يعرف بأنه: سكون النفس وطمأنينتها عند تعرضها لأزمة تحمل في ثناياها خطرا من الأخطار كذلك شعور الفرد بالحماية من التعرض للأخطار الاجتماعية والاقتصادية والعسكرية المحيطة به وأنها مقدار ما يحتاجه الفرد لحماية نفسه ووقايتها من الظروف التي تشكل خطرا عليه مثل التقلبات المناخية والطبيعية والأوبئة والأمراض والحروب وعدم الاستقرار السياسي والاقتصادي والاجتماعي والتقليل من القلق المرتفع المصاحب للمستقبل المجهول سواء فيما يتعلق بدراسته أو عمله أو مأكله أو ملبسه(خالد، 2019: 5) ،

ويعرف إجرائياً: بمستوى الأمن النفسي لدى أفراد المجتمع مما قد يؤثر على صحتهم النفسية
أثر التأثير بانتشار جائحة الكورونا كوفيد19.

الأمن الاجتماعي يعرف بأنه الاطمئنان الذي يشعر به أفراد المجتمع والنتيجة عن مساهمة
مؤسسات الدولة في تفصيل جميع الاستراتيجيات والإمكانيات التي تحقق للفرد الشعور بعدم
الخوف في حاضره ومستقبله وتسعى لحماية دينه وعقله وماله وعرضه (الجازي، 2018 :
10)، ويعرف إجرائياً بمستوى الأمن الاجتماعي والذي قد يؤثر على ردود أفعال سلبا داخل
المجتمع وذلك بتأثير انتشار جائحة الكورونا كوفيد 19.

الإطار النظري للبحث والدراسات السابقة:

يعرف عالم النفس الإنساني الأمريكي Abraham Maslow الأمن النفسي بأنه "شعور
يتكون من الثقة والأمن والحرية المنفصلة عن الخوف والقلق والتي تلبى بشكل خاص
احتياجات الشخص المختلفة في الوقت الحاضر، وفي المستقبل". (Chen & Zha, 2017)

كما عرفه زهران (1989) بأنه " الحاجة لشعور الفرد بأن بيئته الاجتماعية بيئة
صديقة له، وشعوره بأن الآخرين يكتفون له الاحترام والتقبل داخل الجماعة التي ينتمي لها،
وهي من أهم الحاجات الأزمية للنمو النفسي السليم والصحة النفسية والتوافق النفسي، ويؤدي
إشباع حاجات الفرد الأساسية إلى تحقيق الصحة النفسية والأمن النفسي".

خصائص الامن النفسي والاجتماعي: يمكن تلخيص خصائص الأمن النفسي والاجتماعي
على النحو التالي: (1) الأمن النفسي هو تجربة عاطفية ينظر إليها الفرد، وهذه التجربة
العاطفية مشتقة من محفزات خارجية ويتم تحديدها من خلال كل من شدة التحفيز والجودة
النفسية للفرد. (2) التعبير عن الأمن النفسي هو أساس اليقين والسيطرة والمخاطر التي
يشعر بها الفرد. (3) سيؤثر الأمن النفسي على الصحة البدنية والعقلية فالأفراد الذين
يتمتعون بمستوى أعلى من الأمان النفسي سيواجهون المزيد من الثقة والحرية بينما الأفراد
الذين يعانون من انخفاض مستوى الأمان النفسي أكثر عرضة للقلق أو الخوف، وحتى
الاكتئاب، وتحدد الاختلافات في الشخصية والتصور البيئي للأفراد مستوى ثقة الفرد في
العالم الخارجي، ويرتكز على الذات ويستند إلى البيئة الموضوعية. يقوم الأفراد بعد ذلك
بإجراء مزيد من التقييم وتحديد ما إذا كان العالم الخارجي آمناً أم لا، والذي يرتبط عادةً
بدرجة الاعتراف بالعالم الخارجي أو درجة الاستعداد للمساهمة فيه. ولذلك فإن دلالات الأمن
النفسى الفردي تتغير مع الخلفية البيئية. (Hart, et al, 2005; Sun & Yao, 2009; Zhao & Jing, 2013)

يرى خيرى (1414) أن هناك مصادر عدة للشعور بالأمن النفسي والاجتماعي منها:

- **الأسرة (العائلة المباشرة):** لشعور الفرد بالأمن النفسي له جذور ممتدة وعميقة في
الطفولة ولكي يكون الطفل آمناً يجب أن يحظى بإشباع حاجاته من الوالدين وخاصة
الأم، وإشباع تلك الحاجات الأساسية بدرجة كافية، وتحت ظروف أمنه طبيعية.

- وجود فرد مع أفراد يعتنون به: وجود فرد حوله مجموعه من الأفراد يعتنون به ويشاركونه الذوق ويتقارب معهم بطريقة التفكير والسلوك يحقق ذلك قدراً كبيراً من الأمن والإحساس بالراحة ويقلل لديه الشعور والإحساس بالقلق والتوتر.
- المستوى التعليمي: يحقق الفرد وضعاً اجتماعياً يشعره بالأمن النفسي عندما يكون لديه مستوى تعليمي جيد ومرتفع.
- الثقافة: دلت كثير من الدراسات أن التعصب العنصري يولد لدى أفراد المجموعات الثقافية إحساساً بالتمايز والأمن والقوة وأن إدراك الأمن يختلف من خلال الثقافات.
- العمر: عندما يتقدم الفرد في العمر يقل لديه الإحساس بالخوف والتهديد ويشعر بالأمن النفسي، ويرى ماسلو أن إشباع حاجة الأمن والشعور بالحب في الطفولة يعتبر الأساس في الشعور بالأمن في مرحلة الرشد والكبر، وإن إحباط هذه الحاجة يولد شعور بعدم الأمان.

يضيف (Chusavitina, & Zerkina, 2016) أن هناك ثلاثة جوانب لمخاطر الامن النفسي: (أ) الاستدلالات التي يستخلصها الناس من احترام شركائهم لهم في المواقف التي تهددهم (ب) والاستدلالات التي يستخلصها الناس عن أنفسهم. القيمة في المواقف التي يشعرون بالرفض (ج) أنواع الاستراتيجيات السلوكية (سواء كانت محمية للذات أو مشجعة للعلاقة) التي يتبناها الناس لتقليل احتمالية الشعور بالأذى أو الرفض مرة أخرى.

ويعتبر الأمن النفسي من أهم الاحتياجات النفسية والاجتماعية للفرد بعد الاحتياجات الفسيولوجية، كما أنه أحد أهم دوافع السلوك البشري، المصاحب للنمو النفسي الطبيعي والتوافق والصحة العقلية، ويرتبط الأمن النفس ارتباطاً وثيقاً بالغريزة المتمثلة في الحفاظ على الإقامة من ناحية ويعيش الفرد في بيئة آمنة مشبعة لاحتياجاته واحترامها وقبولها من جانب الآخرين، كما يرتبط ارتباطاً إيجابياً بغياب الشعور بالخوف والقلق والدونية، حيث أن الفرد الآمن هو الشخص الذي يتمتع بمستويات عالية من احترام الذات واحترام الذات، ومستويات منخفضة من القلق والخوف والتوتر (Leondari, & Kiosseoglou, 2000).

أهم النظريات المفسرة للأمن النفسي والاجتماعي:

هناك عدد من النظريات والاتجاهات والمدارس التي فسرت الأمن النفسي، والتي ينظر فيها غالبية العلماء إلى الأمن النفسي بانه الطمأنينة والخلو من الصراعات والاضطرابات، والشعور بالطمأنينة مع النفس ومن جهة أخرى مع الآخرين، ولكن مع هذا الإجماع فإن لكل نظرية من النظريات اتجاه مختلف في تحديد مفهوم الأمن النفسي وعوامله وعملياته، وتعد النظرية الانسانية لماسلو أهم هذه النظريات المفسرة للامن النفسي والتي يمكن توضيحها كما يلي:

فقد حاول ماسلو Maslow وهو واحدا من أصحاب المدرسة الإنسانية في علم النفس، ومن أكثر الباحثين اهتماماً بالبحث عن حاجات الفرد للحياة أن يتوصل إلي نموذج متدرج للحاجات وضعها في إطار خمس مراحل، كما رأي أنه يمكن تقسم هذه الاحتياجات إلى احتياجات النقص هي المستويات الأربعة الأولى، واحتياجات النمو وهو المستوى الأعلى للحاجات، وتتسأ احتياجات النقص بسبب الحرمان ويقال إنها تحفز الناس عندما يكونون غير مستوفين، فالدافع لتلبية هذه الاحتياجات سوف تصبح أقوى كلما طال مدة رفضهم على سبيل المثال كلما طال الشخص دون طعام ، زاد الجوع.

وصرح (Maslow, 1987). مبدئياً أنه يجب على الأفراد تلبية احتياجات العجز ذات المستوى الأدنى قبل التقدم لتلبية احتياجات نمو أعلى مستوى ومع ذلك أوضح لاحقاً أن تلبية الاحتياجات ليست ظاهرة "لا شيء أو لا شيء" ، معترفاً بأن تصريحاته السابقة قد أعطت "انطباعاً خاطئاً بأنه يجب تلبية الحاجة 100 في المائة قبل ظهور الحاجة التالية، وعندما يتم إشباع "عجز أو أكثر" عن الحاجة إلى العجز ستزول أنشطتنا بشكل معتاد نحو تلبية المجموعة التالية من الاحتياجات التي لم تليها بعد هذه ثم تصبح احتياجاتنا البارزة، ومع ذلك فإن احتياجات النمو لا تزال محسوسة وقد تصبح أقوى بمجرد مشاركتها، وكل شخص قادر ولديه الرغبة في رفع التسلسل الهرمي نحو مستوى تحقيق الذات، ولسوء الحظ يتم تعطيل التقدم في كثير من الأحيان بسبب عدم تلبية احتياجات المستوى الأدنى، وقد تتسبب تجارب الحياة المريرة في قلب الفرد بين مستويات التسلسل الهرمي، لذلك لن ينتقل الجميع عبر التسلسل الهرمي بطريقة أحادية الاتجاه ولكن قد ينتقلوا بين الأنواع المختلفة من الاحتياجات.

وذكر ماسلو (Maslow, 1987) أن الناس لديهم دوافع لتحقيق بعض الاحتياجات وأن بعض الاحتياجات لها الأسبقية على غيرها، حاجتنا الأساسية هي للبقاء الجسدي، وسيكون هذا هو أول ما يحفز سلوك الفرد، وبمجرد أن يتحقق هذا المستوى فإن المستوى التالي للأعلى هو ما يحفزنا وهكذا، وهذه الاحتياجات مرتبة كما يلي:

1- الاحتياجات الفسيولوجية: هذه متطلبات بيولوجية لبقاء الإنسان، على سبيل المثال الهواء، الطعام، الشراب، المأوى، الملابس، الدفء، الجنس، النوم، وإذا لم يتم تلبية هذه الاحتياجات، فلن يتمكن الجسم البشري من العمل على النحو الأمثل. تعتبر ماسلو الاحتياجات الفسيولوجية الأكثر أهمية لأن جميع الاحتياجات الأخرى تصبح ثانوية حتى يتم تلبية هذه الاحتياجات.

2- احتياجات الامن: وتشمل الحماية من العناصر والأمن والنظام والقانون والاستقرار والتحرر من الخوف.

3- احتياجات الحب والانتماء: بعد تلبية الاحتياجات الفسيولوجية والامن فإن المستوى الثالث من احتياجات الإنسان اجتماعي ويتضمن مشاعر الانتماء، والحاجة إلى العلاقات الشخصية

تحفز السلوك، من الأمثلة على ذلك الصداقة والحميمية والثقة والقبول وتلقي وإعطاء المودة والحب، الانتماء، أن تكون جزءاً من مجموعة (العائلة، الأصدقاء، العمل).

4-احترام الاحتياجات: التي صنفت Maslow إلى فئتين: (1) احترام الذات (الكرامة، الإنجاز، الإتيان، الاستقلالية)، (2) الرغبة في السمعة أو الاحترام من الآخرين (على سبيل المثال، المكانة والهيبة)، وقد أشار ماسلو إلى أن الحاجة إلى الاحترام أو السمعة هي الأكثر أهمية للأطفال والمراهقين وتسبق تقدير الذات الحقيقي أو كرامته.

5. احتياجات تحقيق الذات: وتتضمن تحقيق الإمكانيات الشخصية، وتحقيق الذات، والسعي لتحقيق النمو الشخصي.



شكل (1) يوضح التسلسل الهرمي عند "ماسلو"

وفيما يتعلق بهيكل تسلسله الهرمي اقترح (Maslow, 1987) أن الترتيب في التسلسل الهرمي ليس جامداً تقريباً" كما قد يكون ضمناً في وصفه السابق، أشار ماسلو إلى أن ترتيب الاحتياجات قد يكون مرئياً بناءً على الظروف الخارجية أو الفروق الفردية. على سبيل المثال، ويلاحظ أن الحاجة إلى احترام الذات بالنسبة لبعض الأفراد أكثر أهمية من الحاجة إلى الحب، وبالنسبة للآخرين قد تلغي الحاجة إلى الوفاء الإبداعي حتى الاحتياجات الأساسية.

كما أشار (Maslow, 1987) إلى أن معظم السلوكيات متعددة الدوافع ولاحظت أن أي سلوك يميل إلى أن يتم تحديده من خلال عدة أو كل الاحتياجات الأساسية في وقت واحد بدلاً من واحد منهم فقط.

بعض الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع جائحة كورونا والأمن النفسي والاجتماعي:

حاولت دراسة (الخرزاعلة، 2017) التعرف على مدى توافر الأمن النفسي لدى العاملين الإداريين بجامعة آل البيت ومعرفة أثر الجنس والمسمى الوظيفي والمؤهل وسنوات الخبرة من خلال تطبيق استبانة على عينة مكونة من (418) عاملاً وشملت محاور الاستبيان (القلق والطمأنينة والتفاؤل النفسي والثقة والعلاقات الاجتماعية وقد توصلت الدراسة إلى أن توافر الأمن النفسي لدى العاملين الإداريين بجامعة آل البيت منخفض يشمل عام ولم توجد فروق ذات دلالة إحصائية نتيجة للجنس أو سنوات الخبرة ولكن توجد فروق ذات دلالة إحصائية وفقاً لمتغير المؤهل التعليمي وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز الأمن النفسي لدى العاملين بالتعرف على الاحتياجات وإشباعها.

وسعت دراسة (الفكي، 2017) إلى بحث دور استراتيجية الصحة في تحقيق الأمن الاجتماعي من خلال التعرف على دور استراتيجية الصحة في تحقيق الأمن الاجتماعي بالسودان من خلال وضع رؤية لاستراتيجية فاعلة وكفاءة للتخطيط في المجال الصحي والتعرف على أسباب ضعف وتدني الخدمات الصحية وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وتوصلت إلى وجود معوقات أمام تنفيذ استراتيجية الصحة منها ضعف الميزانيات المرصودة للقطاع الصحي وهجرة الكوادر إلا أنه هناك دور رئيسي لاستراتيجية الصحة في تحقيق الأمن الاجتماعي وعليه أوصت الدراسة بضرورة الارتقاء بالموارد البشري وربطه بالتخطيط الاستراتيجي مع تخصيص ميزانيات تتناسب مع حجم القطاع الصحي وضرورة التنسيق مع المنظمات الدولية والإقليمية في مجال الصحة.

وهدفت دراسة (أبوريا، 2018) إلى التعرف على مستوى الأمن النفسي وعلاقته بالذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية بمحافظة غزة، واستخدم المنهج الوصفي التحليلي وتم تطبيق مقياس للأمن النفسي وللذكاء الانفعالي على عينة الدراسة المكونة من (10170) طبيب وطبيبة في جهاز الخدمات بمحافظة غزة وقد أشارت النتائج إلى أن هناك علاقة ارتباط موجبة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الأمن النفسي والذكاء الانفعالي لدى الأطباء وتعزى الفروق لمتغير الحالة الاجتماعية والراتب الشهري لصالح المتزوجين.

وقامت دراسة (طموس، 2019) ببحث العلاقة بين مستوى الأمن النفسي ومستوى الأداء والمسئولية الاجتماعية لمرضى الطوارئ في مستشفيات قطاع غزة وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي على عينة مكونة من 181 ممرض وممرضة موزعين على أربعة مستشفيات بقطاع غزة باستخدام مقياس للأمن النفسي ومقياس لمستوى الأداء ومقياس للمسئولية الاجتماعية وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس الأمن النفسي وبين مستوى المسئولية الاجتماعية وأنه توجد فروق في مستوى الأمن النفسي تعزى للمستشفى وكانت أهم التوصيات الاهتمام بجانب الدعم النفسي

ودافعية العمل وعقد الدورات التدريبية ومراعاة الجانب المادي للمرضين في أقسام الطوارئ بما يتناسب مع ما يتعرضون له من مخاطر.

وحاولت دراسة (Tian , et al, 2020) إلى التحقيق في الأعراض النفسية للمواطنين الصينيين العاديين خلال الاستجابة للطوارئ من المستوى الأول في جميع أنحاء الصين. وتم تصميم استبيان الكتروني ضم مقياس الوسواس القهري، والحساسية الشخصية، والقلق الرهاب، والذهانية، وبلغت عينة البحث (1060)، وتم تقسيم العينة الإجمالية إلى مجموعات عالية ومنخفضة المخاطر، وأظهرت النتائج أن أكثر من 70 ٪ منهم لديهم مستوى معتدل وأعلى من الأعراض النفسية، ولم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث.

وحاولت دراسة (الوهيبي والشهابي، 2020) إلى دراسة أثر مستوى القلق النفسي لجائحة فيروس كورونا (كوفيد - 19) وذلك لدى الأسر العمالية والبحرينية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية وتم تطبيق مقاييس البحث على عينة مكونة من 2107 من عمان (1305) و من البحرين (731) وتوصلت الدراسة إلى زيادة مستويات اضطرابات القلق والنوم والخوف والعصبية والتوتر وفقدان الشهية لدى عينة البحث.

وهدفت دراسة (Huang & zhao, 2020) إلى تقييم أثر انتشار جائحة كورونا منذ ديسمبر 2019 على الصحة العقلية للجمهور الصيني واستكشاف عوامل التأثير المحتملة، وبلغت عينة البحث (7236) متطوعاً وتم تطبيق مقياس معدل اضطراب القلق العام، وأعراض الاكتئاب واضطرابات النوم، وقد توصلت الدراسة إلى الانتشار العام لمعدل اضطراب القلق العام، والأعراض الاكتئابية، واضطرابات النوم لدى الجمهور 35.1 ٪ و 20.1 ٪ و 18.2 ٪ على التوالي، وكان العاملون في الرعاية الصحية أكثر عرضة لاضطرابات النوم، وكان عمال الرعاية الصحية في خطر كبير لاضطرابات النوم.

وفي دراسة (Lu, et al, 2020) حاولت تقييم الحالة النفسية بعد انتشار جائحة (Covid - 19) نتيجة لانتشار الضغط النفسي الغير مسبوق عالمياً من خلال إجراء مسح فردي من خلال تطبيق مقاييس الخوف، للقلق، والاكتئاب، علي عينة بلغت (2299) منهم (2042) من الطاقم الطبي، و (257) من الإداريين، وتوصلت الدراسة إلى وجود درجات مستويات عالية من الخوف، للقلق، والاكتئاب للطاقم الطبي في الخطوط الأمامية والذين على اتصال وثيق بالمرضى المصابين، بما في ذلك العمل في أقسام الجهاز التنفسي والطوارئ والأمراض المعدية ووحدتي العناية المركزة.

وسعت دراسة (Zhang, et al, 2020) إلى اكتشاف ما إذا كان العاملون الصحيون يعانون من مشاكل نفسية واجتماعية أكثر من العاملين الصحيين غير الطبيين خلال انتشار جائحة Covid - 19 وقد تم إجراء دراسة مسحية على عينة من (2182) من الصينيين وقد تم تقييم متغيرات الصحة العقلية من خلال مؤشر شدة الأرق، والقلق والاكتئاب، وأشارت

النتائج إلى ارتفاع معدل شدة الأرق، والقلق والاكتئاب بين العاملين في مجال الصحة وغير العاملين في مجال الصحة لصالح العاملين في مجال الصحة، ومن ثم فإنه من خلال نقشي COVID-19 ، كان لدى العاملين في مجال الصحة الطبية مشاكل نفسية واجتماعية وعليه كانوا في حاجة إلى برامج الإنعاش والتعافي.

وحاولت دراسة (Tian, et al, 2020) إلى التحقيق في الأعراض النفسية للمواطنين الصينيين العاديين خلال الاستجابة للطوارئ من المستوى الأول في جميع أنحاء الصين. وتم تصميم استبيان الكتروني ضم مقياس الوسواس القهري، والحساسية الشخصية، والقلق الرهاب، والذهانية، وبلغت عينة البحث(1060)، وتم تقسيم العينة الإجمالية إلى مجموعات عالية ومنخفضة المخاطر، وأظهرت النتائج أن أكثر من 70 ٪ منهم لديهم مستوى معتدل وأعلى من الأعراض النفسية، ولم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث.

هدفت دراسة (Wang, et al, 2020) بحث الاستجابات النفسية الفورية والعوامل المرتبطة بها خلال المرحلة الأولى من وباء فيروس كورونا 2019 (COVID-19) بين عامة السكان في الصين، وتم عمل مسح عام عبر الانترنت لفهم مستويات التأثير النفسي والقلق والاكتئاب والتوتر لديهم بشكل أفضل خلال المرحلة الأولى من نقشي COVID-19، وشملت هذه الدراسة 1210 مستجيباً من 194 مدينة في الصين. في المجموع ، صنف 53.8٪ من المشاركين التأثير النفسي لتقشي المرض على أنه متوسط أو شديد. 16.5٪ أفادوا بأعراض اكتئابية متوسطة إلى شديدة. أبلغ 28.8٪ عن أعراض قلق متوسطة إلى شديدة. وأبلغ 8.1٪ عن مستويات إجهاد معتدلة إلى شديدة. قضى معظم المستجيبين 20-24 ساعة يومياً في المنزل (84.7٪) ؛ كانوا قلقين بشأن إصابة أفراد أسرهم بـ COVID-19 (75.2 ٪) ؛ وكانوا راضين عن كمية المعلومات الصحية المتاحة (75.1٪). ارتبط جنس الإناث ، وحالة الطالب ، والأعراض الجسدية المحددة (على سبيل المثال ، الألم العضلي ، والدوخة ، والزركام) ، وسوء الحالة الصحية المصنفة ذاتياً بشكل كبير بتأثير نفسي أكبر لتقشي المرض ومستويات أعلى من التوتر والقلق والاكتئاب، وارتبطت المعلومات الصحية المحدثة والدقيقة (على سبيل المثال ، العلاج ، وحالة التقشي المحلية) والتدابير الاحترازية الخاصة (مثل نظافة اليدين ، وارتداء القناع) بتأثير نفسي أقل لتقشي المرض وانخفاض مستويات التوتر والقلق والاكتئاب.

ومن خلال عرض الدراسات السابقة يتبين كما يلي:

أكدت دراسات (Huang & zhao, 2020) و (الوهيبيّة والشهابي، 2020) و (Lu & Wang & Lin & Lili, 2020) و (Zhang & Wang & Yin & Zhao & Xue & Peng & others, 2020) على وجود علاقة بين أزمة انتشار فيروس Covid 19 - وبين مخاطر وتهديدات الصحة العقلية والأثر النفسي السلبي المتمثل في ارتفاع معدلات الإصابة بالقلق النفسي واضطرابات النوم والاكتئاب وكانت النسب في أعلى درجاتها للعاملين في القطاع الصحي ولمن تضرروا على النطاق الوظيفي ولفئات الشباب والأقل سناً والأقل تعليماً.

وأكدت دراسة (أبوريا، 2018) على وجود علاقة بين الأمن النفسي والذكاء الانفعالي للأطباء ووجود أثر لمتغير الحالة الاجتماعية للأطباء على مستوى الأمن النفسي وعلاقته بالذكاء الانفعالي كما أكدت دراسة (الخراعلة، 2017) إلى أن الأمن النفسي له علاقة بالموهل التعليمي وأكدت على أهمية تعزيز الامن النفسي لدى العاملين بالاهتمام بالمتغيرات المؤثرة عليه كما أكدت دراسة (الفكي، 2017) على أهمية ودور استراتيجيات الصحة في تحقيق الامن الاجتماعي للمجتمع وأشارت إلى مخاطر عدم كفاية الميزانيات وهجرة الكوادر الذي له أثر مباشر على اختلال استراتيجيات إدارة القطاع الصحي وبالتالي الخلل بالأمر الاجتماعي للمجتمع وقد أشارت دراسة (حسين وجميل، 2016) إلى أهمية وأثر متغير الوعي في تحقيق الامن الاجتماعي لمواجهة المخاطر والتحديات ومنها ما أكدته دراسة (المشهداني، 2012) التي اهتمت بسوسيولوجيا انتشار الأمراض الوبائية من حيث دور المؤثرات الاجتماعية والبيئية على أنماط الصحة والمرض كما رأى (الجميل، 2019) على أن هناك أثر للأمراض الوبائية على طبيعة العلاقات والعبادات في المجتمع لمواجهة مخاطر نشر العدوى وبالتالي وجود أثر اجتماعي واضح.

وقد أكدت دراسة (طموس، 2019) على وجود علاقة بين مستوى الأمن النفسي ومستوى الاداء والمسئولية الاجتماعية لمرضى قسم الطوارئ ومن ثم أكدت على مراعاة الجانب النفسي للعاملين في القطاع الصحي وأشارت دراسة (حلس، 2019) إلى أهمية برامج الدعم في تحقيق الأمن النفسي المطلوب.

ومما سبق يتأكد لنا وجود أثر وعلاقة وأهمية للأمن النفسي والاجتماعي في مواجهة انتشار فيروس كورونا وأهمية مراعاة العوامل المتداخلة وأثر إدارة الأزمات الواعية للحد من المخاطر والفاعلية في مواجهة الجائحة.

إجراءات البحث:

(أ) - منهج البحث: استخدم في هذا البحث المنهج الوصفي التحليلي.

(ب) - المشاركون في البحث: يتكون مجتمع البحث من وجهة نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحة الأولية ومدى أثر الإجراءات الاحترازية لمواجهة أزمة كورونا على الأمن النفسي والاجتماعي للأفراد (المراجعين، المرضى، والعاملين من غير الممارسين الصحيين) بمدينة الملك عبد العزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض لعام 1441هـ - 2020م، ويوضح الجدول الاتي خصائص عينة البحث والتي تتضمن النوع والوظيفة وخصائص الوظيفة كما يلي:

جدول (1)

يوضح خصائص عينة البحث من حيث النوع والوظيفة وخصائص الوظيفة ن= (510)

| المتغيرات الديموغرافية | التصنيف | العدد | النسبة المئوية % | الانحراف المعياري | التباين |
|------------------------|--------------------------------------|-------|------------------|-------------------|---------|
| النوع | ذكور | 358 | 70.2 | .458 | .210 |
| | إناث | 152 | 29.8 | | |
| | الاجمالي | 510 | | | |
| المهنة | طبيب | 96 | 18.8 | 1.076 | .642 |
| | صيدلي | 92 | 18.0 | | |
| | تمريض | 227 | 44.5 | | |
| | المختبرات الطبية | 71 | 13.9 | | |
| | فني صحي | 24 | 4.7 | | |
| | الاجمالي | 510 | | | |
| خصائص المهمة | علاقة مباشرة مع المرضى | 340 | 66.7 | 1.158 | .413 |
| | علاقة غير مباشرة مع المرضى | 127 | 24.9 | | |
| | لا توجد علاقة مباشرة مع المرضى تماما | 43 | 8.4 | | |
| | الاجمالي | 510 | | | |

يتضح من الجدول السابق أن عينة البحث تكونت من 70.2% من الذكور و 29.8% من الإناث، كما يتبين أن عينة البحث تكونت من 44.5% من فئة التمريض و 18.8% من الأطباء و 18% صيادلة و 13.9% من أصحاب المختبرات الطبية و 4.7% من الفني الصحي، ويتضح أيضا أن عينة البحث تكونت من 66.7% من فئات ذات علاقة مباشرة مع المرضى و 24.9% علاقة غير مباشرة مع المرضى و 8.4% ممن لا يوجد لهم علاقة مباشرة مع المرضى تماما. كما يتبين من خلال نسب الانحراف المعياري والتباين نلاحظ وجود تجانس بين العينة في النوع، والوظيفة، وخصائص الوظيفة.

(ج) - أدوات البحث: قام الباحث بإعداد استبانة لتحقيق من مدى تأثير بعض جوانب الإجراءات الاحترازية لمواجهة أزمة كورونا على الأمن النفسي والاجتماعي للأفراد من وجهة نظر الممارسين الصحيين بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية، وقد اتبع الباحث الخطوات الآتية في إعداد أداة البحث:

- مراجعة الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بجائحة كورونا وبالأمن النفسي والاجتماعي.

- تم صياغة عدد من العبارات بلغت (32) عبارة يستجيب عليها المفحوص وفقاً لتدرج خماسي (موافق بشدة، موافق، محايد، محايد، غير موافق).
 - تم عرض المقياس في صورته الأولية والذي يتكون من (32) عبارة على خمسة من السادة أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجالي الصحة النفسية وعلم النفس التعليمي، وذلك لإبداء الرأي حول كفاءة الاستبانة في ومدى مناسبة العبارات للمفهوم، وحق الصياغة اللغوية ومناسبتها لمستوى أفراد العينة، وقد تراوحت نسب الاتفاق بين المحكمين على عبارات المقياس ما بين (80% - 100%) ، كما أوصى بعض الخبراء بتعديل صياغة بعض العبارات لتناسب عينة البحث وقد راعى الباحث ذلك.
 - قام الباحث بتوزيع الاستبانة الكترونية على عينة الدراسة خلال الفصل الدراسي الأول لعام 2020 م عن طريق التوزيع الإلكتروني من خلال ارسال الرابط الخاص بالاستبيان وذلك لضمان دقة الإجابات.
 - تم تطبيق استبانة البحث على عينة استطلاعية قوامها (100) مفردة من الممارسين الصحيين في المراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبد العزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض في المملكة العربية السعودية وذلك بهدف التحقق من صدق وثبات استبانة بالبحث كما هو موضح بالجدول التالي
- الثبات:** تم حساب ثبات استبانة البحث باستخدام معامل الفا كرونباخ، وذلك بعد تطبيقها على العينة الاستطلاعية، وقد بلغ معامل ثبات المقياس (0.0879) وهي قيمة عالية ومقبولة احصائياً؛ مما يشير إلى ثبات المقياس، وإمكانية الوثوق في النتائج التي يمكن التوصل إليها من خلال تطبيق الاستبانة.

نتائج البحث:

نتائج التساؤل الأول:

ما تأثير الإجراءات الاحترازية التي تقدمها الجهات الحكومية الموجهة للأفراد للحد من تأثير أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 من وجهة نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض؟.

| التباين % | الانحراف المعياري % | غير موافق % | محايد % | موافق % | موافق بشدة % | العبرة |
|-----------|---------------------|-------------|---------|---------|--------------|--|
| .567 | .753 | 3.3 | 20.0 | 53.3 | 23.3 | تساعد حملات التوعية بكيفية انتشار العدوى في مواجهة فيروس كورونا. |
| .540 | .735 | 6.7 | 33.5 | 51.4 | 8.4 | تساعد إجراءات الحظر في حماية الممارسين الصحيين والأفراد من الانتشار السريع للفيروس. |
| .404 | .636 | 3.3 | 28.4 | 61.6 | 6.7 | حملات معلومات زيادة المناعة هامة في إنقاذ أكبر عدد ممكن في مواجهة انتشار الفيروس. |
| .591 | .769 | 3.5 | 27.8 | 49.2 | 19.4 | تساعد إجراءات التعقيم والتطهير في مواجهة الانتشار السريع لإصابات فيروس كورونا. |
| .678 | .823 | 3.5 | 21.0 | 42.7 | 32.7 | تساعد الجهود الإشرافية و الرقابية العسكرية على تطبيق التزام المواطنين بمنع التجمعات أحد أهم إجراءات مواجهة الانتشار السريع |
| .828 | .910 | 11.8 | 47.5 | 25.5 | 15.3 | يساعد الجهاز الإعلامي وجهاز العلاقات العامة بفاعلية في أداء أدوار توجيهية وتواصلية لمواجهة مخاطر الانتشار السريع للفيروس. |
| .853 | .891 | 14.5 | 47.5 | 23.9 | 14.1 | فرضت جائحة كورونا على لأفراد ضرورة الالتزام بعزلة اجتماعية على نطاق الأسرة أو العائلة في المنزل الواحد |

يتبين من الجدول السابق ما يلي:

أنه من خلال نسب الانحراف المعياري والتباين يلاحظ وجود توافق بين أفراد العينة في كون حملات التوعية لها دور هام في إنقاذ أكبر عدد ممكن في مواجهة انتشار الفيروس تليها مساعدة إجراءات الحظر في حماية الممارسين الصحيين والأفراد من الانتشار السريع للفيروس، تليها مساعدة حملات التوعية بكيفية انتشار العدوى في مواجهة فيروس كورونا، ثم

-
- مساعدة إجراءات التعقيم والتطهير، ثم جهود الإشراف والرقابة العسكرية لتطبيق التزام المواطنين بمنع التجمعات واستجابة أجهزة الدولة وأخيرا الجهاز الإعلامي وجهاز العلاقات العامة، كما يتبين أيضا أن:
- الأغلبية وافقت بنسبة 53.3% على مساعدة حملات التوعية بكيفية انتشار العدوى في مواجهة فيروس كورونا ووافقت بشدة نسبة 23.3% وكانت على الحياد نسبة 20% ولم توافق على ذلك فقط نسبة 3.3%
 - وافقت الأغلبية بنسبة 51.4% على مساعدة إجراءات الحظر في حماية الممارسين الصحيين والأفراد من الانتشار السريع للفيروس وكانت على الحياد نسبة 33.5% ووافقت بشدة مسبة 8.4% ولم توافق نسبة 6.7%
 - وافقت الأغلبية بنسبة 61.6% على أن حملات معلومات زيادة المناعة هامة في إنقاذ أكبر عدد ممكن في مواجهة انتشار الفيروس وكانت على الحياد نسبة 28.4% ووافقت بشدة نسبة 6.7% ولم توافق نسبة 3.3%
 - وافقت الأغلبية بنسبة 49.2% على مساعدة إجراءات التعقيم والتطهير في مواجهة الانتشار السريع لإصابات فيروس كورونا وكانت على الحياد نسبة 27.8% ووافقت بشدة نسبة 19.4% ولم توافق نسبة 3.5%
 - وافقت النسبة الغالبة بمعدل 42.7% على أن الجهود الإشرافية و الرقابية العسكرية تساعد على تطبيق التزام المواطنين بمنع التجمعات أحد أهم إجراءات مواجهة الانتشار السريع ووافقت بشدة نسبة 32.7% وكانت على الحياد نسبة 21% ولم توافق نسبة 3.2%
 - كانت الاغلبية بنسبة 47.5% على الحياد من حيث أثر ودعم استجابة أجهزة الدولة بما فيها وزارة الداخلية والتعليم والتجارة ووزارة الموارد البشرية والتأمينات الاجتماعية والصناعة ووافقت على ذلك نسبة 25.5% ووافقت بشدة نسبة 15.3% ولم توافق نسبة 10.8% ولم توافق بشدة فقط نسبة 1%
 - كانت الأغلبية بنسبة 47.5% على الحياد بالنسبة لمساعدة الجهاز الإعلامي وجهاز العلاقات العامة بفاعلية في أداء أدوار توجيهية وتواصلية لمواجهة مخاطر الانتشار السريع للفيروس ووافقت نسبة 23.9% ووافقت بشدة نسبة 14.1% ولم توافق نسبة 13.3% ولم توافق بشدة نسبة 1.2%

نتائج التساؤل الثاني: ما مدى تأثير أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 على العلاقات الاجتماعية للأفراد من وجهة نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض؟.

| التباين % | الانحراف المعياري % | غير موافق % | محايد % | موافق % | موافق بشدة % | العبارة |
|-----------|---------------------|-------------|---------|---------|--------------|--|
| .581 | .762 | 3.5 | 24.5 | 51.4 | 20.6 | فرضت جائحة كورونا على الأفراد ضرورة الالتزام بعزلة اجتماعية على نطاق الأسرة أو العائلة في المنزل الواحد |
| .517 | .719 | 1.8 | 24.5 | 53.1 | 20.6 | ساعدت أزمة كورونا على زيادة التواصل الاجتماعي بين أفراد الأسرة الواحدة نتيجة لقضاء وقت طويل بالمنزل. |
| .426 | .653 | 0 | 12 | 51.4 | 36.7 | أثارت الجائحة مسؤولية مجتمعية للجميع نحو المجتمع وبعضهم البعض. |
| .581 | .762 | 3.5 | 24.5 | 51.4 | 20.6 | أثارت جائحة كورونا مخاوف على كبار السن وأصحاب التاريخ المرضي أسفرت عن مخاوف في التواصل الاجتماعي. |
| .567 | .753 | 3.5 | 22.7 | 53.1 | 20.6 | أثرت أزمة فيروس كورونا على تغيير أنماط التحية في المجتمع المحلي والعالمي فأصبح من الممنوع المصافحة والعناق والتقبيل. |

يتبين من الجدول السابق ما يلي:

أنه من خلال نسب الانحراف المعياري والتباين يلاحظ وجود توافق بين أفراد العينة فيما يتعلق بتأثير أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 على العلاقات الاجتماعية على الأفراد من وجهة الممارسين الصحيين، وذلك أولاً فيما يتعلق بالمسؤولية المجتمعية ثم زيادة التواصل بين أفراد الأسرة الواحدة وتغيير أنماط التحية وإثارة المخاوف على كبار السن

والمرضى فضلا عن الالتزام بالعزلة الاجتماعية على نطاق الأسرة أو العائلة في المنزل الواحد، كما يتبين أيضاً أن:

- الأغلبية وافقت بنسبة 51.4% على أن جائحة الكورونا قد فرضت على الأفراد ضرورة الالتزام بعزلة اجتماعية على نطاق الأسرة أو العائلة في المنزل الواحد ووافقت بشدة على ذلك نسبة 20.6% وكانت على الحياد نسبة 24.5% ولم توافق نسبة 3.5%
- ووافقت الأغلبية بنسبة 53.1% على أن أزمة الكورونا ساعدت على زيادة التواصل الاجتماعي بين أفراد الأسرة الواحدة نتيجة لقضاء وقت طويل بالمنزل ووافقت بشدة نسبة 20.6% وكانت على الحياد نسبة 24.5% ولم توافق نسبة 1.8%
- ووافقت الأغلبية بنسبة 53.1% على أن أزمة الكورونا أثارت مسئولية مجتمعية للجميع نحو المجتمع ونحو بعضهم البعض ووافقت بشدة نسبة 36.7% وكانت على الحياد نسبة 12%.
- ووافقت الأغلبية بنسبة 51.4% على أن جائحة الكورونا قد أثارت مخاوف على كبار السن وأصحاب التاريخ المرضي أسفرت عن مخاوف في التواصل الاجتماعي وقد وافقت بشدة نسبة 20.6% وكانت على الحياد نسبة 24.5% ولم توافق نسبة 3.5%
- ووافقت الأغلبية بنسبة 53.1% على أن أزمة الكورونا قد أثرت على تغير أنماط التحية في المجتمع المحلي والعالمي فأصبح من الممنوع المصافحة والعناق والتقبيل ووافقت بشدة نسبة 20.6% وكانت على الحياد نسبة 22.7% ولم توافق نسبة 3.5%

نتائج التساؤل الثالث: ما مدى تأثير الحماية المجتمعية للحد من أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 الموجة للأفراد من وجهة نظر في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض؟

| التباين % | الانحراف المعياري % | غير موافق % | محايد % | موافق % | موافق بشدة % | العبارة |
|-----------|---------------------|-------------|---------|---------|--------------|--|
| 0.581 | 0.762 | 3.5 | 24.5 | 51.4 | 20.6 | يساعد تعاون الأفراد والمدنيين في زيادة وعي المواطنين بإجراءات الوقاية الفيروس. |
| 0.567 | 0.753 | 3.5 | 22.7 | 53.1 | 20.6 | يساعد تعاون المدنيين في مساعدة الأسر والأفراد المعوزين في التقليل من مخاطر انتشار العدوى. |
| 0.722 | 0.849 | 10.2 | 26.7 | 48.2 | 14.9 | يساعد تكاتف جهود الشباب ذوي الخبرة الصحية في تلبية خدمات مرضى الكورونا. |
| 0.727 | 0.853 | 10.2 | 26.5 | 48 | 15.3 | يعد تعاون أفراد المجتمع المدني في تصحيح سلبيات تعامل الأفراد والمؤدية لانتشار الفيروس من أهم سبل الوقاية من الإصابة. |
| 0.727 | 0.853 | 10.2 | 26.5 | 48 | 15.3 | تساعد جهود المجتمع المدني في سد عجز احتياجات العاملين في القطاع الصحي لأداء واجبهم في مواجهة جائحة الكورونا. |

يتبين من الجدول السابق ما يلي:

أنه من خلال نسب الانحراف المعياري والتباين يلاحظ وجود توافق بين أفراد العينة فيما يتعلق بأثر الحماية المجتمعية للحد من تأثير أزمة جائحة فيروس كورونا الموجة للأفراد

من وجهة نظر الممارسين الصحيين في المراكز الصحية الأولية وذلك أولاً من حيث تعاون المننيين في مساعدة الأسر والأفراد المعوزين في التقليل من مخاطر انتشار العدوى يليه التعاون في رفع مستوى الوعي ثم تكاتف جهود الشباب من ذوي الخبرة الصحية يليه تعاون المجتمع المدني في تصحيح سلبيات تعلم الأفراد وأخيراً جهود المجتمع المدني في سد عجز احتياجات العاملين في القطاع الصحي، كما يتضح أيضاً أن:

- الأغلبية وافقت بنسبة 51.4% على أن تعاون الأفراد والمدنيين يساعد في زيادة وعي المواطنين بإجراءات الوقاية من الفيروس ووافقت بشدة نسبة 20.6% وكانت على الحياد نسبة 24.5% ولم توافق نسبة 3.5%
- ووافقت الأغلبية بنسبة 53.1% على مساعدة تعاون المدنيين في مساعدة الأسر والأفراد المعوزين في التقليل من مخاطر العدوى ووافقت بشدة نسبة 20.6% وكانت على الحياد نسبة 22.7% ولم توافق نسبة 3.5%
- وافقت الأغلبية بنسبة 48.2% على مساعدة تكاتف جهود الشباب ذوي الخبرة الصحية في تلبية خدمات مرضى الكورونا وكانت على الحياد نسبة 26.7% ووافقت بشدة نسبة 14.9% ولم توافق نسبة 10.2%
- ووافقت الأغلبية بنسبة 48% على أن تعاون أفراد المجتمع المدني في تصحيح سلبيات تعامل الأفراد والمؤدية لانتشار الفيروس من أهم سبل الوقاية من الفيروس وقد وافقت بشدة نسبة 15.3% وكانت على الحياد نسبة 16.5% ولم توافق نسبة 10.2%
- ووافقت الأغلبية بنسبة 48% على مساعدة جهود المجتمع المدني في سد عجز احتياجات العاملين في القطاع الصحي لأداء واجبهم في مواجهة جائحة الكورونا وقد وافقت بشدة نسبة 15.3% وكانت على الحياد نسبة 26.5% ولم توافق نسبة 10.2%

نتائج التساؤل الرابع: ما مدى تأثير الدعم النفسي للحد من أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 الموجه للأفراد من نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض؟.

| التباين % | الانحراف المعياري % | غير موافق % | محايد % | موافق % | موافق بشدة % | العبرة |
|-----------|---------------------|-------------|---------|---------|--------------|--|
| 0.674 | 0.821 | 9 | 24.5 | 52 | 14.5 | يساعد الدعم النفسي في رفع الروح المعنوية للعاملين في القطاع الصحي في مواجهة الكورونا. |
| 0.739 | 0.860 | 10.2 | 26.3 | 47.5 | 16.1 | يساعد تكاتف الجهود الداعمة لمواجهة فيروس الكورونا في منح ثقة للجماهير وبالتالي درجات التزام أعلى. |
| 0.758 | 0.870 | 11.4 | 26.1 | 47.3 | 15.3 | تساعد استجابة الجماهير للتعليمات لمواجهة فيروس الكورونا في مواجهة الضغط النفسي الذي يتعرض له العاملين في القطاع الصحي. |
| 0.762 | 0.873 | 11.8 | 26.3 | 47.1 | 14.9 | يساعد تقدير الأفراد لجهود الممارسين الصحيين في زيادة عدد المبادرات الوطنية للأهالي. |

يتبين من الجدول السابق ما يلي:

أنه من خلال نسب الانحراف المعياري والتباين يلاحظ وجود توافق بين أفراد العينة فيما يتعلق أثر الدعم النفسي للحد من مواجهة أزمة كورونا الموجه للأفراد نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض من حيث أثر الدعم النفسي على رفع الروح المعنوية للعاملين في القطاع الصحي في مواجهة الكورونا ثم يظهر أثر كاتف الجهود الداعمة لمواجهة الكورونا في منح ثقة للجماهير وبالتالي درجات التزام أعلى وأخيراً يساعد تقدير الأفراد لجهود الممارسين في زيادة المبادرات الوطنية للأهالي، كما يتبين أيضاً أن:

- الاغلبية وافقت بنسبة 52% على مساعدة الدعم النفسي في رفع الروح المعنوية للعاملين في القطاع الصحي في مواجهة الكورونا ووافقت بشدة نسبة 14.5% وكانت على الحياد نسبة 24.5% ولم توافق نسبة 9%.
- ووافقت الأغلبية بنسبة 47.5% على أن تكاتف الجهود الداعمة لمواجهة فيروس الكورونا يساعد في منح ثقة للجماهير وبالتالي درجات التزام اعلى وكانت على الحياد نسبة 26.3% ووافقت بشدة نسبة 16.1% ولم توافق نسبة 10.2%
- ووافقت الأغلبية بنسبة 47.5% على أن تكاتف الجهود الداعمة لمواجهة فيروس الكورونا يساعد في منح ثقة للجماهير وبالتالي درجات التزام اعلى وكانت على الحياد نسبة 26.3% ووافقت بشدة نسبة 16.1% ولم توافق نسبة 10.2%
- ووافقت الأغلبية بنسبة 47.1% على أن تقدير الأفراد لجهود الممارسين الصحيين يساعد في زيادة عدد المبادرات الوطنية للأهالي وكانت على الحياد نسبة 26.3% ووافقت بشدة نسبة 14.9% ولم توافق نسبة 11.8%.

نتائج التساؤل الخامس: ما مدى تأثير الدعم الاجتماعي للحد من أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 الموجه للأفراد نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض؟.

| التباين % | الانحراف المعياري % | غير موافق % | محايد % | موافق % | موافق بشدة % | العبارة |
|-----------|---------------------|-------------|---------|---------|--------------|---|
| 0.727 | 0.853 | 10.2 | 26.5 | 48 | 15.3 | يساعد نظام التكافل بين الأفراد في تحجيم الآثار الاقتصادية السلبية المترتبة على انتشار الكورونا. |
| 0.718 | 0.847 | 9.6 | 28.2 | 46.9 | 15.3 | تساعد رعاية أفراد الطاقم الطبي وأسرتهم في التخفيف من الآثار السلبية لفيروس كورونا. |
| 0.691 | 0.831 | 9 | 25.7 | 50 | 15.3 | يساعد نظام صرف الأجور تحت رعاية الدولة من التخفيف من الآثار السلبية للجائحة. |

| التباين % | الانحراف المعياري % | غير موافق % | محايد % | موافق % | موافق بشدة % | العبرة |
|-----------|---------------------|-------------|---------|---------|--------------|---|
| 0.729 | 0.854 | 9 | 26.7 | 46.9 | 17.5 | تساعد وسائل التواصل الاجتماعي في تحقيق حد أدنى من التواصل في إطار ضرورات الالتزام بإجراءات الحظر. |
| 0.727 | 0.852 | 10.2 | 26.3 | 48.2 | 15.3 | تساعد إمكانيات وسائل الإعلام في حشد الجهود في مواجهة مخاطر فيروس كورونا. |

يتبين من الجدول السابق ما يلي:

أنه يلاحظ من خلال نسب الانحراف المعياري والتباين وجود توافق بين أفراد العينة فيما يتعلق بأثر الدعم الاجتماعي للحد من مواجهة أزمة كورونا الموجه للأفراد من نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض، كما يتبين أيضاً أن:

- الأغلبية وافقت بنسبة 48% على أن نظام التكافل بين الأفراد يساعد في تحجيم الآثار الاقتصادية السلبية المترتبة على انتشار الكورونا ووافقت بشدة نسبة 15.3% وكانت على الحياد نسبة 26.5% ولم توافق نسبة 10.2%.
- ووافقت الأغلبية بنسبة 46.9% على أن رعاية أفراد الطاقم الطبي وأسرهـم تساعد في التخفيف من الآثار السلبية لفيروس الكورونا ووافقت بشدة نسبة 15.3% وكانت على الحياد نسبة 18.2% ولم توافق نسبة 9.6%
- ووافقت الأغلبية بنسبة 50% على مساعدة نظام صرف الأجور تحت رعاية الدولة في التخفيف من الآثار السلبية للجائحة ووافقت بشدة نسبة 15.3% وكانت على الحياد نسبة 25.7% ولم توافق نسبة 9%
- ووافقت الأغلبية بنسبة 46.9% على مساعدة وسائل التواصل الاجتماعي لتحقيق حد أعلى من التواصل في إطار ضرورات الالتزام بإجراءات الحظر ووافقت بشدة نسبة 17.5% وكانت على الحياد نسبة 26.7% ولم توافق نسبة 9%
- ووافقت الأغلبية بنسبة 48.2% على مساعدة إمكانيات وسائل الإعلام في حشد الجهود في مواجهة مخاطر فيروس كورونا ووافقت بشدة نسبة 15.3% وكانت على الحياد نسبة 26.3% ولم توافق نسبة 10.2%

نتائج التساؤل السادس: ما مدى تأثير إدارة الأزمات للحد من أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 على الأمن النفسي والاجتماعي الموجه للأفراد نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض؟.

| التباين % | الانحراف المعياري % | غير موافق % | محايد % | موافق % | موافق بشدة % | العبارة |
|-----------|---------------------|-------------|---------|---------|--------------|---|
| 0.731 | 0.855 | 10 | 26.5 | 47.6 | 15.9 | يساعد نهج إدارة الأزمات في تدعيم استعدادات مواجهة فيروس كورونا من منطلق استراتيجيات الاستباق والتنبؤ. |
| 0.725 | 0.851 | 10 | 26.5 | 48 | 15.5 | يساعد منهج إدارة الأزمات في التخطيط الجيد لمواجهة أزمة الكورونا. |
| 0.717 | 0.847 | 9.2 | 26.9 | 47.6 | 16.3 | يساعد نهج إدارة الأزمات في توفير متطلبات مواجهة أزمة الكورونا. |
| 0.727 | 0.853 | 10.2 | 26.5 | 48 | 15.3 | يساعد أسلوب إدارة الأزمة في مواجهة التحديات والتهديدات الضخمة في مواجهة فيروس الكورونا. |
| 0.733 | 0.856 | 10 | 26.1 | 47.8 | 16.1 | يساعد نهج إدارة الأزمات في تأخير حدوث الحالة الحرجة التي يحذر منها جميع الخبراء في مواجهة الكورونا. |

يتبين من الجدول السابق ما يلي:

أنه من خلال نسب الانحراف المعياري والتباين يلاحظ وجود توافق بين أفراد العينة فيما أثر إدارة الأزمات للحد من مواجهة أزمة كورونا على الأمن النفسي والاجتماعي الموجه للأفراد من نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض، كما يتبين أيضاً أن:

- الأغلبية وافقت بنسبة 47.6% على مساعدة نهج إدارة الأزمات في تدعيم استعدادات مواجهة فيروس كورونا من منطلق استراتيجيات الاستباق والتنبؤ وكانت على الحياد نسبة 26.5% ووافقت بشدة نسبة 15.9% ولم توافق نسبة 10%
- ووافقت الأغلبية بنسبة 48% على مساعدة نهج إدارة الأزمات في التخطيط الجيد لمواجهة أزمة الكورونا وكانت على الحياد نسبة 26.5% ووافقت بشدة نسبة 15.5% ولم توافق نسبة 10%
- ووافقت الأغلبية بنسبة 47.6% على مساعدة نهج إدارة الأزمات في توفير متطلبات مواجهة أزمة الكورونا وكانت على الحياد نسبة 26.9% ووافقت بشدة نسبة 16.3% ولم توافق نسبة 9.2%
- ووافقت الأغلبية بنسبة 48% على مساعدة أسلوب إدارة الأزمات في مواجهة التحديات والتهديدات الضخمة في مواجهة فيروس كورونا وكانت على الحياد نسبة 26.5% ووافقت بشدة نسبة 15.3% ولم توافق نسبة 10.2%
- ووافقت الأغلبية بنسبة 47.8% على مساعدة نهج إدارة الأزمات في تأخير حدوث الحالة الحرجة التي يحذر منها جميع الخبراء في مواجهة الكورونا وكانت على الحياد نسبة 26.1% ووافقت بشدة نسبة 16.1% ولم توافق نسبة 10%

نتائج التساؤل السابع ما هو تأثير متغيري المستوى التعليمي والوظيفة على مستوى الدعم النفسي والاجتماعي للحد من أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 الموجه للأفراد من وجهة نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض؟.



(ب) - أثر متغير المستوى التعليمي:

| الاجمالي | غير موافق | محايد | موافق | موافق بشدة | المستوي التعليمي | العبارة |
|----------|-----------|-------|-------|------------|------------------|---|
| 222 | 0 | 24 | 124 | 74 | دبلوم | المسئولية الاجتماعية نحو المجتمع والأفراد بعضهم بعضا. |
| 249 | 0 | 29 | 122 | 98 | بكالوريوس | |
| 39 | 0 | 8 | 16 | 15 | دراسات عليا | |
| 510 | 0 | 61 | 262 | 187 | الاجمالي | |
| 222 | 8 | 51 | 110 | 53 | دبلوم | أثر المستوى التعليمي على إثارة جائحة الكورونا لمخاوف على كبار السن وأصحاب التاريخ المرضي وبالتالي مخاوف في التواصل الاجتماعي. |
| 249 | 10 | 60 | 131 | 48 | بكالوريوس | |
| 39 | 0 | 14 | 21 | 4 | دراسات عليا | |
| 510 | 58 | 133 | 241 | 78 | الاجمالي | |
| 222 | 24 | 58 | 105 | 35 | دبلوم | أثر متغير التعليم على استجابة الجماهير للتعليمات لمواجهة فيروس الكورونا في مواجهة الضغط النفسي الذي يتعرض له العاملين في القطاع الصحي |
| 249 | 27 | 62 | 121 | 39 | بكالوريوس | |
| 39 | 7 | 13 | 15 | 4 | دراسات عليا | |
| 510 | 58 | 133 | 241 | 78 | الاجمالي | |
| 222 | 20 | 59 | 108 | 35 | دبلوم | أثر متغير التعليم على مساعدة الدعم النفسي في رفع الروح المعنوية للعاملين في القطاع الصحي في مواجهة الكورونا. |
| 249 | 26 | 62 | 122 | 39 | بكالوريوس | |
| 39 | 6 | 14 | 15 | 4 | دراسات عليا | |
| 510 | | | | | الاجمالي | |

يتبين من الجدول السابق ما يلي:

- أن الأغلبية من حاملي البكالوريوس وافقت بشدة بعدد 98 فرد ووافق أيضا عدد 122 (بكالوريوس) من إجمالي 249 من حملة البكالوريوس على أن جائحة كورونا قد أثارت مسؤولية مجتمعية نحو المجتمع والأفراد بعضهم بعضا كأثر اجتماعي وقد وافق بشدة عدد 74 فرد (دبلوم) ووافق عدد 124 (دبلوم) من عدد (222) من (الدبلوم) في حين وافق بشدة عدد 15 من عدد 39 من درجة الدراسات العليا ووافق منهم عدد 16 .
- كما وافق عدد 131 (بكالوريوس) أن جائحة كورونا قد أثارت مخاوف على كبار السن وأصحاب لتاريخ المرضي أسفرت عن مخاوف في التواصل الاجتماعي ووافق (110) دبلوم و (21) دراسات عليا وقد وافق بشدة (48) بكالوريوس و (53) دبلوم و (4) دراسات عليا.
- كما وافق عدد (121) (بكالوريوس) و (105) دبلوم و (15) دراسات عليا على أن استجابة الجماهير للتعليمات تساعد في مواجهة فيروس كورونا في مواجهة الضغط النفسي الذي يتعرض له العاملين في القطاع الصحي ووافق بشد (35) دبلوم و (39) بكالوريوس و (4) دراسات عليا.
- كما وافق عدد (122) (بكالوريوس) و (108) (دبلوم) و (15) (دراسات عليا) على مساعدة الدعم النفسي في رفع الروح المعنوية للعاملين في القطاع الصحي ووافق بشد عدد (39) (بكالوريوس) و (35) دبلوم و (4) دراسات عليا.

(أ) - أثر متغير الوظيفة:

| العبرة | الوظيفة | موافق بشدة | موافق | محايد | غير موافق | الإجمالي |
|---|------------------|------------|-------|-------|-----------|----------|
| 0على مستوى المسؤولية المجتمعية نحو المجتمع وبعضهم البعض | طبيب | 39 | 48 | 9 | 0 | 96 |
| | صيدلي | 31 | 46 | 15 | 0 | 92 |
| | تمريض | 82 | 119 | 26 | 0 | 227 |
| | المختبرات الطبية | 29 | 34 | 8 | 0 | 71 |
| | فني صحي | 6 | 15 | 3 | 0 | 24 |
| | الإجمالي | 187 | 262 | 61 | 0 | 510 |

| الاجمالي | غير موافق | محايد | موافق | موافق بشدة | الوظيفة | العبرة |
|----------|-----------|-------|-------|------------|------------------|---|
| 96 | 3 | 19 | 40 | 34 | طبيب | اثر متغير الوظيفة على إثارة جائحة الكورونا لمخاوف على كبار السن وأصحاب التاريخ المرضي وبالتالي مخاوف في التواصل الاجتماعي |
| 92 | 4 | 22 | 50 | 16 | صيدلي | |
| 227 | 8 | 57 | 123 | 39 | تمريض | |
| 71 | 3 | 20 | 34 | 14 | المختبرات الطبية | |
| 24 | 0 | 7 | 15 | 2 | فني صحي | |
| 510 | 18 | 125 | 262 | 105 | الاجمالي | |
| 96 | 18 | 28 | 37 | 13 | طبيب | أثر متغير الوظيفة على استجابة الجماهير للتعليمات لمواجهة فيروس الكورونا في مواجهة الضغط النفسي الذي يتعرض له العاملين في القطاع الصحي |
| 92 | 11 | 25 | 44 | 12 | صيدلي | |
| 227 | 22 | 56 | 112 | 37 | تمريض | |
| 71 | 5 | 19 | 33 | 14 | المختبرات الطبية | |
| 24 | 2 | 5 | 15 | 2 | فني صحي | |
| 510 | 58 | 133 | 241 | 78 | الاجمالي | |

يتبين من الجدول السابق ما يلي

- أن الأغلبية من التمريض وافقت بعدد (119) على أن جائحة الكورونا قد أثارت مسئولية مجتمعية نحو المجتمع وبعضهم البعض ووافقت على ذلك بشدة من التمريض عدد (82) وأيد ذلك (48) طبيب وأيد بشدة (39) طبيب و (31) (صيدلي) و (29) من المختبرات الطبية و (6) فني صحي.
- ووافق عدد (123) من التمريض ووافق بشدة (39) من أصل (227) على أن جائحة الكورونا قد أثارت مخاوف على كبار السن وأصحاب التاريخ المرضي أسفرت عن مخاوف التواصل الاجتماعي ووافق عدد (40) (طبيب) ووافق بشدة (34) من أصل (96).

- كما وافق عدد (112) من التمريض ووافق بشدة (37) من أصل 227 من التمريض على مساعدة استجابة الجماهير للتعليمات في مواجهة فيروس كورونا تساعد في مواجهة الضغط النفسي الذي يتعرض له العاملين في القطاع الصحي ووافق عدد 37 طبيب ووافق بشدة عدد 13 من أصل 96 على ذلك.

نتائج التساؤلات ومناقشتها:

وفيما يتعلق بالمحور الأول عن أثر الإجراءات الاحترازية التي تقدمها الجهات الحكومية للحد من مواجهة أزمة كورونا نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض. كان هناك توافق بين آراء العينة في كون حملات معلومات زيادة المناعة هامة في إنقاذ أكبر عدد ممكن في مواجهة انتشار الفيروس بموافقة أغلبية بمعدل 61.6% تليها مساعدة إجراءات الحظر في حماية الممارسين الصحيين والأفراد من الانتشار السريع للفيروس بموافقة بلغت 51.4% تليها مساعدة حملات التوعية بكيفية انتشار العدوى في مواجهة فيروس كورونا بموافقة نسبة 53.3% تليها مساعدة إجراءات التعقيم والتطهير بنسبة موافقة 49.2% ثم جهود الإشراف والرقابة العسكرية لتطبيق التزام المواطنين بمنع التجمعات بمعدل موافقة 42.7% واستجابة أجهزة الدولة وأخيرا الجهاز الإعلامي وجهاز العلاقات العامة بمعدل حياذ 47.5% وهذا يمثل نتيجة إيجابية تدعم الدراسة الألمانية التي نشرتها وكالة أنباء العربية عن أن الاجراءات الاحترازية تقلل من انتشار الفيروس خاصة في أو أيام الإصابة والنتيجة التي أشاد بها مايكل أوسترهولم من مركز أبحاث الأمراض المعدية بجامعة مينيسوتا.

وفيما يتعلق بالمحور الثاني عن تأثير أزمة كورونا على العلاقات الاجتماعية على الأفراد من نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض؛ فقد توصلت الدراسة إلى وجود توافق بين آراء أفراد العينة فيما يتعلق بتأثير أزمة جائحة فيروس كورونا COVID 19 على العلاقات الاجتماعية على الأفراد من وجهة الممارسين الصحيين. وذلك أولا فيما يتعلق بالمسؤولية المجتمعية بمعدل موافقة 51.4% ثم زيادة التواصل بين أفراد الأسرة الواحدة بموافقة 53.1% وتغير أنماط التحية وإثارة المخاوف على كبار السن والمرضى بنسبة موافقة 53.1% فضلا عن الالتزام بالعزلة الاجتماعية على نطاق الأسرة أو العائلة في المنزل الواحد بمعدل موافقة 51.4% وهذا يتفق مع ما نشرته الأمم المتحدة عن الأثر الاجتماعي والاقتصادي لكوفيد - 19 في الوثيقة رقم (E/ESCWA/2020/INF.1).

وفيما يتعلق بالمحور الثالث أثر الحماية المجتمعية للحد من مواجهة أزمة كورونا الموجة للأفراد من وجهة نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض فقد توصلت الدراسة إلى وجود توافق بين آراء افراد العينة وذلك أولا من حيث تعاون المدنيين في مساعدة الأسر والأفراد المعوزين في التقليل من مخاطر انتشار العدوى بمعدل موافقة 53.1% يليه التعاون في رفع مستوى الوعي بمعدل موافقة 51.4% ثم تكاتف جهود الشباب من ذوي الخبرة الصحية بموافقة

بنسبة 48.2% يليه تعاون المجتمع المدني في تصحيح سلبيات تعامل الأفراد بموافقة بنسبة 48% وأخيرا جهود المجتمع المدني في سد عجز احتياجات العاملين في القطاع الصحي بنسبة موافقة بلغت أيضا 48% ويدعم تلك النتائج ما نشره (سافيدرا، 2020) في مدونات البنك الدولي على أهمية الإبقاء على حماس مشاركة الشباب .

وفيما يتعلق بالمحور الرابع عن أثر الدعم النفسي للحد من مواجهة أزمة كورونا الموجه للأفراد نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض. فقد كان هناك توافق بين آراء أفراد العينة من حيث أثر الدعم النفسي على رفع الروح المعنوية للعاملين في القطاع الصحي في مواجهة الكورونا بمعدل موافقة بلغ 52% ثم يظهر أثر تكاتف الجهود الداعمة لمواجهة الكورونا في منح ثقة للجماهير وبالتالي درجات التزام أعلى بمعدل 47.5% وأخيرا يساعد تقدير الأفراد لجهود الممارسين في زيادة المبادرات الوطنية للأهالي بمعدل موافقة بلغ 47.1% وهذا يتفق مع نتائج دراسات (Huang & zhao, 2020) و (الوهيبي والشهابي، 2020) و (Lu & Wang & Lin & Lili, 2020) و (Zhang & Wang & Yin & Zhao & Xue & Peng & others, 2020) .

وفيما يتعلق بالمحور الخامس فقد لوحظ وجود تجانس بين أفراد العينة فيما يتعلق بأثر الدعم الاجتماعي للحد من مواجهة أزمة كورونا الموجه للأفراد من نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض فقد وافقت الأغلبية بنسبة 48% على أن نظام التكافل بين الأفراد يساعد في تحجيم الآثار الاقتصادية السلبية المترتبة على انتشار الكورونا ووافقت الأغلبية بنسبة 46.9% على أن رعاية أفراد الطاقم الطبي وأسره تساهم في التخفيف من الآثار السلبية لفيروس الكورونا ووافقت الأغلبية بنسبة 50% على مساعدة نظام صرف الأجور تحت رعاية الدولة في التخفيف من الآثار السلبية للجائحة و وافقت الأغلبية بنسبة 46.9% على مساعدة وسائل التواصل الاجتماعي لتحقيق حد اعلى من التواصل في إطار ضرورات الالتزام بإجراءات الحظر ووافقت الأغلبية بنسبة 48.2% على مساعدة إمكانيات وسائل الإعلام في حشد الجهود في مواجهة مخاطر فيروس كورونا وهذا يتفق مع ما أبدته وأكدته منظمة الصحة العالمية تحت عنوان " الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ".

وفيما يتعلق بالمحور السادس عن أثر إدارة الأزمات للحد من مواجهة أزمة كورونا على الأمن النفسي والاجتماعي الموجه للأفراد من نظر الممارسين الصحيين في مراكز الصحية الأولية بمدينة الملك عبدالعزيز الطبية بالحرس الوطني بمدينة الرياض فقد لوحظ وجود توافق بين آراء أفراد العينة فقد وافقت الأغلبية بنسبة 47.6% على مساعدة نهج إدارة الأزمات في تدعيم استعدادات مواجهة فيروس كورونا من منطلق استراتيجيات الاستباق والتنبؤ و وافقت الأغلبية بنسبة 48% على مساعدة نهج إدارة الأزمات في التخطيط الجيد لمواجهة ازمة الكورونا ووافقت الأغلبية بنسبة 47.6% على مساعدة نهج إدارة الازمات في

توفير متطلبات مواجهة أزمة كورونا ووافقت الأغلبية بنسبة 48% على مساعدة أسلوب إدارة الأزمات في مواجهة التحديات والتهديدات الضخمة في مواجهة فيروس كورونا ووافقت الأغلبية بنسبة 47.8% على مساعدة نهج إدارة الأزمات في تأخير حدوث الحالة الحرجة التي يحذر منها جميع الخبراء في مواجهة الكورونا. نتائج ذلك المحور يتفق مع الخطوات التي أعلنها مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية بعنوان "39 خطوة يتعين على الحكومات اتخاذها تأهباً لحدوث وباء" في عام 2007 لتؤكد على أهمية إدارة الأزمات في زمن الأوبئة تحديداً.

وعن أثر متغيري التعليم والوظيفة فقد أوضحت النتائج أن حاملي درجة البكالوريوس كانوا أكثر أفراد العينة موافقة على أن جائحة الكورونا قد أثارت مسؤولية مجتمعية نحو المجتمع والأفراد بعضهم بعضاً كأثر اجتماعي، وأن جائحة الكورونا قد أثارت مخاوف على كبار السن وأصحاب لتاريخ المرضي أسفرت عن مخاوف في التواصل الاجتماعي، وأن استجابة الجماهير للتعليمات تساعد في مواجهة فيروس الكورونا في مواجهة الضغط النفسي الذي يتعرض له العاملين في القطاع الصحي وأن الدعم النفسي يساعد في رفع الروح المعنوية للعاملين في القطاع الصحي.

كما أوضحت النتائج أن فرق التمريض كانوا أكثر أفراد العينة موافقة على أن جائحة الكورونا قد أثارت مسؤولية مجتمعية نحو المجتمع وبعضهم البعض، وأن أن جائحة الكورونا قد أثارت مخاوف على كبار السن وأصحاب التاريخ المرضي أسفرت عن مخاوف التواصل الاجتماعي، وأن استجابة الجماهير للتعليمات في مواجهة فيروس كورونا تساعد في مواجهة الضغط النفسي الذي يتعرض له العاملين في القطاع الصحي وهناك هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوظيفة وبين الاعتقاد بأن تعاون الأفراد والمدنيين يساعد في زيادة وعي المواطنين بإجراءات الوقاية ضد الفيروس و تعاون المدنيين في مساعدة الأسر والأفراد المعوزين في التقليل من مخاطر انتشار الفيروس وأنه أزمة فيروس كورونا أثرت على أنماط التواصل الاجتماعي بالإضافة إلى أن الدعم النفسي يؤثر في الروح المعنوية للعاملين في القطاع الصحي في مواجهة الكورونا بالإضافة إلى أن تكاتف الجهود يساعد في منح ثقة للجماهير وبالتالي درجات التزام أعلى كما أن استجابة الجماهير تساعد في مواجهة الضغط النفسي الذي يتعرض له العاملين في القطاع الصحي.

ويري الباحث أنه مع استمرار انتشار وباء COVID-19 ستوفر النتائج التي توصل إليها البحث الحالي توجيهاً حيويًا لتطوير استراتيجيات الدعم النفسي والمجالات والتي يجب تحديد أولوياتها في المملكة العربية السعودية وغيرها من الأماكن التي تتأثر بانتشار الفيروس. ويشير (Patel, 2020) إلى أنه مع استمرار الوباء علي مستوي العالم من المهم إعداد أنظمة الرعاية الصحية وعامة الناس ليكونوا جاهزين طبياً ونفسياً إذا حدث انتقال واسع النطاق خارج الصين.

كما يضيف الباحث الحالي أن النتائج التي تم التوصل إليها إليها لها آثار إكلينيكية وسياسية. أولاً ، تحتاج السلطات الصحية إلى تحديد الفئات المعرضة للخطر بناءً على

المعلومات الاجتماعية الديموغرافية للتدخلات النفسية المبكرة، وتتوافق هذا النتائج مع دراسات وبائية مكثفة سابقاً مثل دراسة (Lim, 2018). كما وجد أن الطلاب أيضاً يعانون من تأثير نفسي لتقني المرض ومستويات أعلى من التوتر والقلق والاكتئاب. ونظراً لأن العدد الإجمالي للأشخاص المصابين بفيروس COVID-19 يتجاوز حالياً عدد المصابين بوباء السارس 2003 فقد أغلقت المدن الرئيسية في كثير من البلدان المدارس على جميع المستويات إلى أجل غير مسمى. ويمكن أن يكون لعدم اليقين والتأثير السلبي المحتمل على التقدم الأكاديمي تأثير سلبي على الصحة العقلية للطلاب. أثناء الوباء، وتحتاج السلطات التعليمية إلى تطوير بوابات إلكترونية وتطبيقات قائمة على الويب لإلقاء محاضرات أو أنشطة تعليمية أخرى (Zhang, 2014). ونظراً لأن الشباب أكثر تقبلاً لتطبيقات الهواتف الذكية يمكن للسلطات الصحية التفكير في تقديم الدعم النفسي توفير التنقيف النفسي والتدخلات النفسية عبر الإنترنت أو الهاتف الذكي (على سبيل المثال، العلاج السلوكي المعرفي، العلاج المعرفي السلوكي) وذلك لتقليل مخاطر انتقال الفيروس عن طريق العلاج وجهاً لوجه. كما يمكن أن توفر المنصات عبر الإنترنت أيضاً شبكة دعم لأولئك الأشخاص الذين يقضون معظم وقتهم في المنزل أثناء الوباء. وقد وجد أن عامة الناس الذين ليس لديهم تعليم رسمي لديهم احتمالية أكبر للاكتئاب أثناء الوباء. وتحتاج المؤسسات المحلية إلى توفير المعلومات بتنسيق تخطيطي أو صوتي بلغات بسيطة لدعم أولئك الذين ليس لديهم خلفية تعليمية أثناء الوباء (Do, 2018)

ويضيف الباحث الحالي أيضاً أن السلطات الصحية تحتاج إلى تحديد الاحتياجات النفسية الفورية لعامة السكان الذين يعانون من أعراض جسدية أثناء الوباء. وقد كشفت نتائج الدراسات السابقة أن عامة الناس الذين يعانون من أعراض محددة بما في ذلك القشعريرة والزكام والسعال والدوخة والألم العضلي والتهاب الحلق، وكذلك أولئك الذين يعانون من سوء الحالة الصحية وتاريخ الأمراض المزمنة، قد تعرضوا لتأثير نفسي لتقني المرض ومستويات أعلى من التوتر والقلق والاكتئاب وبعد التقديم إلى العيادة أو المستشفى مع الأعراض الجسدية المذكورة أعلاه، قد يتم إرسال المرضى إلى المنزل أو الحجر الصحي أو الدخول لمزيد من التحقيقات. ويجب أن ينتهز المهنيون الصحيون الفرصة لتوفير الموارد للدعم النفسي والتدخلات لأولئك الذين يعانون من الأعراض المذكورة أعلاه، وخاصة أثناء الاستشفاء (Wang, et al, 2020)

ويري الباحث الحالي أيضاً أن السلطات الحكومية والصحية تحتاج إلى توفير معلومات صحية دقيقة أثناء الوباء للحد من تأثير الشائعات، فقد أشار (Rubin, G.J.; Wessely, 2020) إلى ارتباط الرضا العالي عن المعلومات الصحية الواردة بتأثير نفسي أقل لتقني المرض وانخفاض مستويات التوتر والقلق والاكتئاب، ويجب أن يستند محتوى المعلومات الصحية المقدمة أثناء الوباء إلى أدلة لتجنب ردود الفعل النفسية السلبية. وأن المعلومات الصحية المحدثة والدقيقة خاصة عن عدد الأفراد المتعافين كانت مرتبطة

بمستويات أقل من التوتر كما ارتبطت المعلومات الإضافية حول الأدوية أو اللقاحات ،
وطرق الانتقال والتحديثات حول عدد الحالات المصابة بمستويات أقل من القلق.

وأوضح (Wang, et al, 2020) أن التدابير الاحترازية المعتمدة لمنع انتشار
COVID-19 قد يكون لها آثار نفسية وقائية خلال المرحلة المبكرة من الوباء. خلال وباء
السارس عام 2003 ، كما يذكر (Leung, 2013) أن الباحثين وجدوا أن المستويات
المعتدلة من القلق كانت مرتبطة بامتصاص أعلى للتدابير الوقائية من قبل المستجيبين.

توصيات البحث:

1. إجراء دراسات كيفية نوعية عن طبيعة الأثر النفسي والمجتمعي لجائحة كورونا والاستفادة
من مزامنة الحدث للوصول إلى نتائج كيفية أكثر تفصيلية.
2. نشر نتائج الدراسات لأهميتها في تعديل الخطط الاستراتيجية وترفع جودتها في تقليل
الضغوط وتعزيز الجهود في مواجهة الأزمة على مستوى الممارسين الصحيين والأفراد.
3. الاستمرار في عمل الدراسات التحليلية الأكثر تخصصا لتحديد أي الوسائل أكثر فعالية
في مواجهة الأزمة بمختلف مراحلها.

المراجع:

- أبوريا، نادر فرج عبد العاطي (2018). الأمن النفسي وعلاقته بالذكاء الانفعالي لدى الأطباء العاملين في جهاز الخدمات الطبية بمحافظة غزة ، رسالة ماجستير. كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.
- الأمير، حسين باسم (2020). تطور مفهوم الامن الصحي وأثره في الدراسات الأمنية المعاصرة، مركز الدراسات الاستراتيجية، جامعة كربلاء.
- بابكر، مواهب محمد الحاج (2017). استراتيجيات مواجهة الضغوط علاقتها بالصلابة النفسية والأمن النفسي وبعض المتغيرات الديموغرافية، مقارنة بين التلاميذ الموهوبين والأذكيا العاديين، بمرحلة الأساس بالمدارس الحكومية بولاية الخرطوم، رسالة دكتوراه . كلية التربية، جامعة أم درمان الإسلامية.
- تقرير (الخطة الاستراتيجية الطويلة الاجل 2008 – 2013) لتخفيف العبء الصحي والاجتماعي والاقتصادي الناج عن الامراض السارية، منظمة التارة الدولية، من https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/AMTSP-PPB/a-mtsp_3ar.pdf
- ثروت. محمد (2007). مفاهيم عصرية، الدار الثقافية للنشر والتوزيع. مصر
- الجازي، علي سويلم مهنا (2018). أثر تطبيق الشرطة المجتمعية في تحقيق الأمن الاجتماعي أعضاء المجالس الأمنية النيابية ضمن قيادة أمن إقليم العاصمة في الأردن نموذجا، رسالة دكتوراه عمادة الدراسات العليا، جامعة مؤتة.
- جاسم، شاكر مبدر و خليل، عفراء إبراهيم. (2009). الأمن النفسي وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طلبة المرحلة الإعدادية .العلوم النفسية، 15، 1-36.
- الجميل، عبد القادر نوري (2019). الأمراض المعدية وأثرها على العبادات : دراسة فقهية مقارنة، رسالة ماجستير، جامعة آل البيت ، الأردن
- الحسن، أحلام عبد المحمود محمد (2018). مفهوم الذات وعلاقته بالأمن النفسي وسط عينة من طلاب جامعة النيلين المدخنين، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة النيلين
- حسين، رامي و جميل، أشرف (2016). المخاطر والتحديات التي تواجه الأمن الاجتماعي في ماليزيا وسبل مواجهتها من منظور التربية الإسلامية، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، (العلوم الإنسانية)، 30 (7)، 1365-1378.

- حلس، فاطمة أحمد محمد (2019). فعالية برنامج إرشادي لتنمية الأمن النفسي لدى زوجات شهداء حرب 2014 ، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة
- الحمد، نايف فدعوس والعهولي، خالد بن ناصر وحميدات، محمود أحمد (2016). مستوى الرهاب الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى الطلبة السعوديين في الجامعات الأردنية، دراسات العلوم التربوية، المجلد 43، ملحق 5
- خالد سعد حسين البني (2019). الأمن النفسي وعلاقته بالسلوك العدواني لدى طلبة الصف السادس في منطقة الفاروقية التعليمية بدولة الكويت، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة مؤتة.
- الخرزاعلة، مقبل محمود (2017). درجة توافر الأمن النفسي لدى العاملين الإداريين في جامعة آل البيت، رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية، جامعة آل البيت.
- الخرزاعلة، مقبل، محمود (2017). درجة توافر الأمن النفسي لدى العاملين الإداريين في جامعة آل البيت، رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية، جامعة آل البيت، الأردن
- خيري، مجد الدين. (1414). الأسرة والأقارب دراسة ميدانية على عينة من الأسر النواة في مدينة عمان، ط2، عمان: منشورات الجامعة الأردنية.
- الربابعة، محمد عبد الرحمن (2017). مستوى الأمن النفسي والحاجة إلى المعرفة لدى عينة من طالبات جامعة اليرموك، رسالة ماجستير
- رشم، مريم جبار (2014). العشوائيات والأمن الاجتماعي، مجلة كلية التربية بنات، 25 (2)، 466 – 481.
- زهران، حامد عبد السلام. (1989) الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط3 القاهرة: علم الكتب للنشر والتوزيع.
- سبيتي، فيديل (21 مارس 2020). سيكولوجية البشر في أزمدة انتشار الأوبئة، مجلة انديبننتت العربية مــــن
<https://www.independentarabia.com/node/104526>
- الصحة النفسية: تعزيز استجابتنا. (Retrieved from n.d.).
<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- طموس، رجاء الدين حسن (2019). الأمن النفسي وعلاقته بمستوى الأداء والمسؤولية الاجتماعية لدى ممرضتي أقسام الطوارئ بمشافي قطاع غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.

العساسة، محمد (2018). الأمن الاجتماعي في فكر ابن خلدون رؤية لحفظ تماك المجتمعات العربية في الوقت الحاضر، مجلة كلية التربية جامعة الأزهر العدد 180 الجزء الأول

عقل، وفاء علي سليمان (2009). الأمن النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لدى المعاقين بصريا، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.

غوتيريش، أنطونيو (23 إبريل 2020). جميعنا في قارب واحد: حقوق الإنسان في سياق التصدي لجائحة كوفيد - 19 والتعافي منها، الموقع الرسمي للأمم المتحدة من <https://www.un.org/ar/68445>

الكيلاي، سري زيد (2012). أثر احترام حقوق المواطنة في تحقيق الامن الاجتماعي، المؤتمر الدولي لكلية الشريعة، جامعة آل البيت بالتعاون مع رابطة الجامعات الإسلامية

المشهداني، عبد الفتاح محمد (2012). الوبائيات دراسة سوسيوولوجية في انتشار الأمراض، مجلة جامعة تكريت للعلوم، المجلد 19، العدد 4.

مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (ديسمبر، 2007). خطة الطوارئ المعنية بوباء الأنفلونزا، 39 خطوة يتعين على الحكومات تأهبا لحدوث وباء من https://www.un.org/ar/influenza/docs/39_steps.pdf

مكي، حفيفة (10 نوفمبر، 2019) دراسة في الأبعاد والمستويات النظرية النقدية الجديدة المفكرة للأمن، المركز العربي للبحوث والدراسات، من <http://www.acrseg.org/41405>

منظمة الصحة العالمية (8 ديسمبر 2011). الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، منظمة الصحة العالمية الدور 130 بند 6-1 من جدول الأعمال المؤقت من https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB130/B130_6-ar.pdf

الموقع الرسمي لأطباء بلا حدود من <https://www.msf.org/ar/%>
نعيسة، رغداء (2014). مستوى الشعور بالألم النفسي وعلاقته بالتوافق الاجتماعي " دراسة ميدانية على عينة من الأحداث المقيمين في دار خالد بن الوليد للإصلاح في منطقة قدسيا بمحافظة دمشق، مجلة جامعة دمشق، المجلد 30، العدد الثاني



- Chusavitina, G., & Zerkina, N.(2016). Elaboration of Approaches to Internet Negative Impact Resistance for University Students. *World Journal on Educational Technology: Current Issues*, 8(3), 231-237.
- Do, T. T. T., Le, M. D., Van Nguyen, T., Tran, B. X., Le, H. T., Nguyen, H. D., ... & Ho, R. C. (2018). Receptiveness and preferences of health-related smartphone applications among Vietnamese youth and young adults. *BMC Public Health*, 18(1), 764.
- Du, J., Dong, L., Wang, T., Yuan, C., Fu, R., Zhang, L., ... & Bouey, J. (2020). Psychological symptoms among frontline healthcare workers during COVID-19 outbreak in Wuhan. *General hospital psychiatry*. xxx (xxxx) xxx-xxx.
- Ford-Jones, C., & Chaufan, C. (2017). A critical analysis of debates around mental health calls in the prehospital setting. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 54, 0046958017704608.
- Hall, R. C., Hall, R. C., & Chapman, M. J. (2008). The 1995 Kikwit Ebola outbreak: lessons hospitals and physicians can apply to future viral epidemics. *General hospital psychiatry*, 30(5), 446-452.
- Hall, R.C.W.; Chapman, M.J.(2008). The 1995 Kikwit Ebola outbreak: Lessons hospitals and physicians can apply to future viral epidemics. *Gen. Hosp. Psychiatry* , 30, 446-452.
- Hart, J., Shaver, P. R., & Goldenberg, J. L. (2005). Attachment, self-esteem, worldviews, and terror management: evidence for a tripartite security system. *Journal of personality and social psychology*, 88(6), 999- 1013.
- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging infectious diseases*, 10(7), 1206- 1212.
- Ho, R. C., Zhang, M. W., Ho, C. S., Pan, F., Lu, Y., & Sharma, V. K. (2014). Impact of 2013 south Asian haze crisis: study of physical and psychological symptoms and perceived dangerousness of pollution level. *BMC psychiatry*, 14(1), 81-99.

- Holshue, M. L., DeBolt, C., Lindquist, S., Lofy, K. H., Wiesman, J., Bruce, H., ... & Diaz, G. (2020). First case of 2019 novel coronavirus in the United States. *New England Journal of Medicine*.
- Holshue, M.L. (2020). First Case of 2019 Novel Coronavirus in the United States. *N. Engl. J. Med.* .
- Horton, R. (2020). Offline: 2019-nCoV—"A desperate plea". *Lancet* , 395, 400.
- Horton, R. (2020). Offline: 2019-nCoV—"A desperate plea". *The Lancet*, 395(10222), 400.
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry research*, 288 ,112954.
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 epidemic in China: a web-based cross-sectional survey. *medRxiv*. :
<https://doi.org/10.1101/2020.02.19.20025395>.
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry research*, 112954.
- Kim, W., & Su, P. (2020). Using psychoneuroimmunity against COVID-19. *Brain, Behavior, and Immunity*.
<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.025>.
- Lee, M., Kang, S., Cho, R., Kim, T., & Park, K. (2018). Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Comprehensive psychiatry*, 87, 123-127.
- Leondari, A., & Kiosseoglou, G. (2000). The relationship of parental attachment and psychological separation to the psychological functioning of young adults. *The Journal of Social Psychology*, 140(4), 451-464.
- Li, Z., Ge, J., Yang, M., Feng, J., Qiao, M., Jiang, R., & Zhou, Q. (2020). Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain, Behavior, and Immunity*. xxx (xxxx) xxx-xxx.



- Lim, G. Y., Tam, W. W., Lu, Y., Ho, C. S., Zhang, M. W., & Ho, R. C. (2018). Prevalence of depression in the community from 30 countries between 1994 and 2014. *Scientific reports*, 8(1), 1-10.
- Lu, C., Shu, C., & Chang, Y. (2006). The mental health of hospital workers dealing with severe acute respiratory syndrome. *Psychotherapy and psychosomatics*, 75(6), 370-375.
- Lu, R. (2020). Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: Implications for virus origins and receptor binding. *Lancet*.
- Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry research*, 288, 112936.
- Mahase, E. (2020). China coronavirus: WHO declares international emergency as death toll exceeds 200. *BMJ: British Medical Journal (Online)*, 368- 408.
- Maslow, A. (1987). *Motivation and personality (3rd ed.)*. Delhi, India: Pearson Education.
- Maunder, R., Hunter, J., Vincent, L., Bennett, J., Peladeau, N., Leszcz, M., & Mazzulli, T. (2003). The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *Cmaj*, 168(10), 1245-1251.
- McAlonan, M., Lee, M., Cheung, V., Cheung, C., Tsang, W., Sham, C., & Wong, G. (2007). Immediate and sustained psychological impact of an emerging infectious disease outbreak on health care workers. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 52(4), 241-247.
- Nishiura, H. (2020). The Rate of Underascertainment of Novel Coronavirus (2019-nCoV) Infection: Estimation Using Japanese Passengers Data on Evacuation Flights. *J. Clin. Med.*, 9, 419.
- Nishiura, H., Kobayashi, T., Yang, Y., Hayashi, K., Miyama, T., Kinoshita, R., ... & Akhmetzhanov, A. R. (2020). The rate of underascertainment of novel coronavirus (2019-nCoV) infection: estimation using Japanese passengers data on evacuation flights. *J. Clin. Med.*, 9, 419.

- Organisation, W.H. Novel Coronavirus (2019-nCoV) Advice for the Public: When and How to Use Masks. 2020. Available online: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks> (accessed on 8 February 2020).
- Patel, A., & Jernigan, D. B. (2020). Initial public health response and interim clinical guidance for the 2019 novel coronavirus outbreak—United States, December 31, 2019–February 4, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(5), 140- 146.
- Phua, H., Tang, K., & Tham, Y. (2005). Coping responses of emergency physicians and nurses to the 2003 severe acute respiratory syndrome outbreak. *Academic emergency medicine*, 12(4), 322-328.
- Rubin, G.J.; Wessely, S. (2020).The psychological effects of quarantining a city. *BMJ Clin. Res. Ed.* , 368, m313.
- Ryu, S., Chun, B. C., & of Epidemiology, K. S. (2020). An interim review of the epidemiological characteristics of 2019 novel coronavirus. *Epidemiology and health*, 42.
- Ryu, S., Chun, B. C., & of Epidemiology, K. S. (2020). An interim review of the epidemiological characteristics of 2019 novel coronavirus. *Epidemiology and health*, 42, e2020006.
- Senga, M., Pringle, K., Ramsay, A., Brett-Major, M., Fowler, R., French, I.,& Shindo, N. (2015).Factors underlying Ebola virus infection among health workers, Kenema. *Sierra Leone*, 454-459.
- Shah, K., Kamrai, D., Mekala, H., Mann, B., Desai, K., & Patel, S. . (March 25, 2020) . Focus on Mental Health During the Coronavirus (COVID-19) Pandemic: Applying Learnings from the Past Outbreaks, *Cureus* 12(3): e7405. DOI 10.7759/cureus.7405.
- Sun, Q., & Yao, B. X. (2009). Study on security, interpersonal trust and the related factors among college students. *Soft Science of Health*, 3, 290-293.
- Tian, F., Li, H., Tian, S., Yang, J., Shao, J., & Tian, C. (2020). Psychological symptoms of ordinary Chinese citizens based on SCL-90 during the level I emergency response to COVID-19. *Psychiatry Research*, 288, 112992.
- Wang, C., Horby, P. W., Hayden, F. G., & Gao, G. F. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The Lancet*, 395(10223), 470-473.
- Wuhan, C. (2020). A descriptive study. *Lancet*, 395, 507–513.



-
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229.
- Xiang, Y.-T.(2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*, 7, 228–229.
- Zeng, Y., & Zhen, Y. (2020). RETRACTED: Chinese medical staff request international medical assistance in fighting against COVID-19. *The Lancet Global Health*. Published online February 24, 2020 [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30065-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30065-6).
- Zhang, M. W., Ho, C. S., & Ho, R. (2014). Methodology of development and students' perceptions of a psychiatry educational smartphone application. *Technology and Health Care*, 22(6), 847-855.
- Zhang, W. R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W. F., Xue, Q., Peng, M., ... & Chang, H. (2020). Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychotherapy and psychosomatics*, 89(4), 242-250.
- Zhao, J., & Jing, F. (2013). Antecedents and effects of extensive familism consciousness in online brand community. *Bus. Rev.* 27, 88–98.
- Zinchenko, Y. P., Busygina, I. S., & Perelygina, E. B. (2013). Stress-Inducing Situations and Psychological Security of the Penal System Staff. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 86, 93-97.