

## البحث الخامس

### دراسة تأثير فايروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية

إعداد

د . خلف محمد الحسين ١

د. الهاشمي إبراهيم سهيلي ١

د. اسامي عبد العزيز الكوكي ١

د. عايشة نواف عبدالله البلوي ١

د. علاء رافت عبدالمقصود العلوصي ١

د. مازن عطيه عتيق السلمي ١

د. محمد نصير خان ١

د. منصور أحمد بالخيور ٢

١: وحدة الدراسات البيئية/ الكلية الجامعية بحقل / جامعة تبوك

٢: جامعة الملك عبدالعزيز

## الملخص:

يعتبر فيروس كوفيد-١٩ من سلسلة فيروسات كورونا والتي تسبب المرض للحيوان والإنسان. وتسبب فيروسات كورونا أمراضاً للجهاز التنفسي للبشر تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الشديدة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة (السارس). ويسبب فيروس كورونا المُكتشف مؤخراً مرض فيروس كورونا كوفيد-١٩ والذي ظهر لأول مرة في مدينة يوهان الصينية في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩. تعتبر الحمى والإرهاق والسعال الجاف من الأعراض الأكثر شيوعاً لمرض كوفيد-١٩، وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع، أو احتقان الأنف، أو الرشح، أو ألم الحلق، أو الإسهال. وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً. هذا وقد غير فيروس كوفيد-١٩ العادات الصحية والسلوكية في المجتمعات عامة والمملكة العربية السعودية خاصة. حيث تعتبر أهم طريقة للوقاية من هذا الفيروس هي التباعد الاجتماعي والعزل المنزلي، وهي عادات جديدة على مجتمعاتنا. في إطار هذا البحث، تم وضع استبانة محكمة لمعرفة تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية، وقد بينت استجابات افراد العينة الى أن مستوى العادات السلوكية والاجتماعية بعد انتشار فيروس كورونا لدى مجتمع منطقة تبوك قد تغيرت بدرجة مرتفعة. كما وجدت الدراسة ان تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية كان أكبر في مدينة تبوك مقارنة ببقية المدن الأخرى لمنطقة تبوك وكذلك الشأن بالنسبة لحاملي الشهادات الجامعية وأيضاً لأصحاب العمر المتقدم.

**الكلمات المفتاحية:** فيروس كورونا، العادات الصحية، العادات الاجتماعية، مجتمع منطقة

تبوك.

## **Study the effect of Corona virus on the health behaviors of Tabuk community in the Kingdom of Saudi Arabia**

### **Abstract:**

Covid-19 virus is one of a series of corona viruses that cause disease in animals and humans. Coronaviruses cause respiratory diseases in humans, whose severity ranges from common colds to severe diseases such as Middle East respiratory syndrome and severe acute respiratory syndrome (SARS). The recently discovered Coronavirus causes the Corona virus, Covid-19, which first appeared in Wuhan, China, in December 2019. The most common symptoms of Covid-19 disease are fever, fatigue and a dry cough. Some patients may suffer from aches and pains, nasal congestion, runny nose, sore throat, or diarrhea. These symptoms are usually mild and begin gradually. The Covid-19 virus has changed health and behavioral habits in societies in general and Saudi Arabia in particular. Where the most important way to prevent this virus is social distancing and home isolation, and these habits are new to our societies. A controlled questionnaire was developed to find out the effect of the Coronavirus on the health behaviors of the Tabuk region in the Kingdom of Saudi Arabia. The responses of the sample members indicated that the level of behavioral and social habits after the spread of Corona virus in the Tabuk region has changed to a high degree. The study also found that the impact of the Corona virus on the health behaviors of the Tabuk region in the Kingdom of Saudi Arabia was more in the city of Tabuk than in other cities in the Tabuk region, as well as for those with university degrees as well as for those with advanced age.

**Keywords:** Coronavirus, Society behaviors, Health behaviors, Tabuk community.

## المقدمة:

إن الإنسان مدني بطبعه مدفوع بفطرته للتعايش مع بني جنسه والتفاعل معهم جسدياً وفكرياً عبر إنشاء روابط اجتماعية بمحيطه البشري كما نوه بذلك العلامة ابن خلدون مؤسس علم الاجتماع في مقدمته: "إن الاجتماع الإنساني ضروري ويعبر الحكماء عن هذا بقولهم الإنسان مدني بالطبع أي لا بد له من الاجتماع الذي هو المدينة في اصطلاحهم وهو معنى العمران وبيانه..."(ابن خلدون).

وهذا ما يدفع الإنسان لإنشاء العديد من العلاقات الاجتماعية (بصفة متفاوتة بين الأشخاص) بشكل تلقائي بسبب حاجته الأساسية للانتماء في أي محيط بشري يتواجد بداخله مثل العائلة أو المدرسة أو العمل بصفة خاصة والمجتمع بصفة عامة. هذا ويجدر الذكر أنه قد استحدثت في العشريتين الأخيرتين علاقات اجتماعية من نوع جديد تدعى العلاقات الاجتماعية الافتراضية وذلك عبر وسائل التواصل الاجتماعي والتي ما فتئت تتكاثر وتتطور يوماً بعد يوم لتصبح خلال بضع سنوات منافساً جدياً للعلاقات الاجتماعية التقليدية.

وبما أن إنشاء الروابط الاجتماعية هي ممارسة اجتماعية تتشكل و تتجدد بشكل منتظم و متكرر في الزمان و المكان كما يشير إلى ذلك أنتوني جيدنز (بوشيخي، ١٩٨٨) فإن هذه الروابط الاجتماعية قد تشكل خطراً حقيقياً على حياة الأفراد و المجموعات في ظل جائحة كورونا Covid-19 التي يشهدها العالم منذ أواخر سنة ٢٠١٩ بسبب فيروس كورونا المستجد والمرتبب حسب منظمة الصحة العالمية (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠) بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (SARS COV-2) حيث أن التلاحم المجتمعي من ناحية و خاصيات فيروس كورونا Covid-19 من ناحية أخرى يشكلان أرضية جيدة لانتشار الجائحة بشكل واسع وخاصة داخل المجتمع السعودي الذي لازال يحافظ على الروابط الاجتماعية بشكل كبير.

فيروسات كورونا هي فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان. ومن المعروف أن بعض من فيروسات كورونا تسبب أمراض للجهاز التنفسي للبشر والتي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الشديدة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة (السارس) (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠). ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخراً مرض فيروس كورونا كوفيد-١٩ والذي ظهر لأول مرة في مدينة يوهان الصينية في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩ (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠).

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً لمرض كوفيد-١٩ في الحمى والإرهاق والسعال الجاف. وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع، أو احتقان الأنف، أو الرشح، أو ألم الحلق، أو الإسهال. وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً (وزارة الصحة السعودية، ٢٠٢٠).

ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعروا بالمرض. ويتعافى معظم الأشخاص (نحو ٨٠%) من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص. وتشتد حدة المرض لدى شخص واحد تقريباً من كل ٦ أشخاص يصابون بعدوى كوفيد-١٩ حيث يعانون من صعوبة التنفس (Almuttaqi, 2020). وتزداد احتمالات إصابة المسنين والأشخاص المصابين بمشكلات طبية أساسية مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكري، بأعراض شديدة. وقد توفى نحو ٢% من الأشخاص الذين أصيبوا بالمرض وهذه النسبة في تزايد (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠).

يمكن أن يصاب الأشخاص بعدوى مرض كوفيد-١٩ عن طريق الأشخاص الآخرين المصابين بالفيروس. ويمكن للمرض أن ينتقل من شخص إلى شخص عن طريق الرذاذ الصغيرة التي تنتشر من الأنف أو الفم عندما يسعل الشخص المصاب بمرض كوفيد-١٩ أو يعطس. ويتساقط هذا الرذاذ على الأشياء والأسطح المحيطة بالشخص (مصطفى، ٢٠٢٠). ويمكن حينها أن يصاب الأشخاص الآخرون بمرض كوفيد-١٩ عند ملامستهم لهذه الأشياء أو الأسطح ثم لمس عينيهم أو أنفهم أو فمهم. كما يمكن أن يصاب الأشخاص بمرض كوفيد-١٩ إذا تنفسوا الرذاذ الذي يخرج من الشخص المصاب بالمرض مع سعاله أو زفيره. ولذا فمن الأهمية بمكان الابتعاد عن الشخص المريض بمسافة تزيد على متر واحد على الأقل.

هذا وقد غير فيروس كوفيد-١٩ العادات الاجتماعية في المجتمعات عامة والسعودية خاصة. حيث تعتبر أهم طريقة للوقاية من هذا الفيروس هي التباعد الاجتماعي والعزل المنزلي، وهذه العادات جديدة على مجتمعاتنا. لذلك سوف تكون الفترة القادمة مليئة بالتغيرات الاجتماعية والتي سوف تؤثر على جميع نواحي الحياة. لذلك سوف يدرس هذا البحث التغيرات وأثرها على مجتمعاتنا.

و في ظل تطور جائحة كورونا و رغم التدابير الوقائية الاستباقية التي اتخذتها المملكة العربية السعودية للحفاظ على صحة مواطنيها و أرواحهم فإن ذلك لم يمنع انتشار الفيروس و السبب في ذلك يعود بالدرجة الأولى إلى المخالطة اللصيقة بين الأفراد و إلى بعض السلوكيات الصحية الخاطئة. للإشارة، فإن هذه التدابير الوقائية ما فتئت تتطور لمواجهة الجائحة عبر الجهود الجبار الذي تقوم به الدولة من حملات توعية وتشريعات قانونية لمحاولة تغيير هذه السلوكيات والتي تعتبر الحل الوحيد والأمثل للخروج من هذه الأزمة في الوقت الراهن في ظل غياب لقاحات فعالة لهذا الوباء.

وقد أصبحت العديد من السلوكيات الصحية شائعة في الأشهر القليلة الماضية نذكر منها:

- ممارسات النظافة اليومية كغسل اليدين لمرات عديدة في اليوم حيث توصي مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها بأن يغسل الشخص يديه بالماء والصابون لمدة لا تقل عن عشرين ثانية وذلك أن الصابون المنزلي يسبب انفجار طبقة الحماية في الفيروس وهو ما يساعد على قتله كما تفيد بذلك وحدة مكافحة فيروس كورونا لحكومة نيوزيلاندا (حكومة نيوزيلاندا، ٢٠٢٠). كما توصي أيضا وزارة الصحة السعودية بتجنب الكثير من السلوكيات الخاطئة مثل استخدام الأدوات الشخصية للغير واستخدام القفازات عوض تعقيم اليدين باستمرار ولمس الأسطح ذات الاستخدام المتكرر كمقابض الأبواب والمفاتيح كما توصي أيضا بتعقيم الأسطح ولبس الأقنعة الطبية في الأماكن العامة (وزارة الصحة السعودية، ٢٠٢٠). هذا وتنصح منظمة الصحة العالمية الناس بتجنب لمس العين أو الأنف أو الفم بأيدي غير مغسولة.

وفي هذا الإطار يشير كامب (Kampf et al., 2020) أنه من الممكن أن تُظهر الأسطح وقتل الفيروس بعدد من المحاليل الطبية منها الإيثانول بتركيز ٧٠% والإيزوبرانول 70% وهيبوكلوريت الصوديوم ٠.١%، وبيروكسيد الهيدروجين 0.5%، والبوفيدون اليودي 0.2-7.5%. في حين تعتبر بعض المحاليل الأخرى، مثل كلوريد البنزالكونيوم وغلوكونات الكلورهيكسيدين، أقل فعالية.

- التباعد الاجتماعي و يعرف أيضا بالتباعد الجسدي و هو من الممارسات الصحية الحديثة التي فرضت نفسها و بقوة منذ بدء جائحة كورونا و هي قائمة على إبطاء التماس القريب بين الأفراد قصد إبطاء انتشار المرض و تتجسد في عدة إجراءات من بينها إغلاق المدارس و الكليات و هو إجراء لم تتضرر المملكة العربية السعودية منه كثيرا نظرا لوجود نظام إلكتروني جاهز مسبقا مكن وزارة التعليم السعودية من الانتقال إلى التعليم الإلكتروني بصفة فورية الشيء الذي انعكس إيجابيا على مستوى التحصيل العلمي لكافة الطلاب على اختلاف مستوياتهم و تخصصاتهم العلمية، و من إجراءات التباعد الاجتماعي أيضا، سعت المملكة العربية السعودية إلى فرض الحجر المنزلي مستثنية في ذلك القطاعات الحيوية كالأمن و الصحة و كل ما له صلة بتأمين رفاهية المواطنين من غذاء و كهرباء وغيرها. كما قامت بغلق الحدود وتقييد السفر وكانت سبّاقة في ذلك على مستوى العالم ككل جاعلة بذلك صحة و حياة مواطنيها على رأس اهتماماتها متحملة بذلك التبعات الاقتصادية لقراراتها في سبيل الحفاظ على الأرواح.

كل هذه الإجراءات التي فرضتها جائحة كورونا تفرض علينا تغييرا جوهريا في ممارساتنا العادية وخصوصا الصحية منها وضرورة مراجعة وإعادة صياغة العديد من النظريات في العلوم الإنسانية والاجتماعية قصد توسيع مجالها وتغييرها لتكون أكثر شمولية ومرونة وعقلانية في النقد والتفسير والتحليل (عبدالملك، ٢٠٠٥).

وتناولت الدراسة التي اجراها أسموندسون وتايلور في عام ٢٠٢٠ ( Asmundson and Taylor, 2020) عن التأثير السلبي على نفسه الاشخاص نتيجة إجراءات السلامة الطويلة جدًا أو الصارمة ، وكما شملت الدراسة على لمس جوانب العواقب نتيجة التدابير المجتمعية الوقائية مثل ، اضطرابات الاقتصاد والبطالة ، ازدياد المخاوف والاضطرابات النفسية تجاه هذا الفيروس.

كما وضع الباحث كوسيك وآخرون في دراسته عام ٢٠٢٠ (Kosic et al., 2020) ان الوعي الصحي والاحترازمات الوقائية قد تساعد على تحديد العلامات المبكرة للمشكلات الصحية وبالتالي تحفز السلوك المعزز للصحة، كما ربط القلق الصحي المفرط بزيادة الاضرار الناجمة عنه. وكذلك في استطلاع اجراه تايلور (Taylor, 2019) عام ٢٠١٩، ترتب عليه إثارة المخاوف والقلق بشأن عواقب الإصابة حيث وجد ان القلق والعوامل النفسية تلعب دورا حيويا في نجاح او فشل استراتيجيات الصحة المستخدمة لإدارة الأوبئة كممارسات النظافة والتباعد الاجتماعي والتطعيم والعلاج المضاد للفيروسات. فعلى سبيل المثال وجد ان نسبة الاشخاص الذين ليس لديهم ثقة في الرعاية الصحية التي تقدمها لهم مجتمعاتهم واستعدادتهم لمواجهة الحالات الجديدة من فيروس كورونا كانت ٣٣%.

وعلى الرغم من المخاوف الذي يواجهها غالبية الأمريكيين بشأن الانتشار المحتمل للفيروس داخل الولايات المتحدة ، إلا أن نتائج استطلاع الرأي الأمريكية مماثلة إلى حد كبير من استطلاع تايلور، حيث تم الإبلاغ عن نتائج ٢٦% من المستجيبين أن حكومة الولايات المتحدة لا تفعل ما يكفي لمنع انتشار العدوى بينما كانت ٥٦% منهم قلقين للغاية بشأن انتشار الفيروس والاعلاب ٦٦% هم من الذين اعتقدوا أن الفيروس يشكل تهديدا حقيقيا ( National Public Radio, ) (2020).

وأكدت الأبحاث ان مخاوف الناس من فيروس كورونا بسبب حدثه اكثر بكثير من الأنفلونزا الموسمية، بالرغم من أن الأخيرة قضت على اعداد كثيرة من الناس، وفقاً لدراسة مورنينق الاستشارية عام ٢٠٢٠، فكانت نسبة المتخوفين من الأنفلونزا الموسمية والمتخوفين من فيروس كورونا ٢٧% و ٣٧% على التوالي (Morning Consult, 2020).

وفي استطلاع أجراه أنجوس ريد على ١٣٥٤ بالغًا كنديًا في أوائل فبراير ٢٠٢٠ (Angus Reid Institute, 2020) وجد أن نسبة ٧٪ قلقون جدًا بشأن الإصابة بينما الثلث منهم قلقون بشأن الفيروس و يعود السبب لهذه النسبة الضيئة جدا الى اصابة اربعة كنديين فقط بالفيروس في وقت اجراء الاستطلاع من عدد ٣٧ مليون نسمة وهو ما يشير إلى خطر ضئيل للغاية. ورغم ذلك كان هناك تزايد في السلوكيات الصحية منذ ان تمت ملاحظة انتشار الفيروس مثل تجنب الاختلاط، شراء اقنعه الوجه، غسل اليدين مررا، تجنب استخدام وسائل النقل العام، حيث قام ٣٪ من المشاركين في الاستطلاع بشراء قناع الوجه، و ٤١٪ منهم أصبحوا يغسلون ايديهم باستمرار، فيما تجنب ٤٪ منهم المواصلات العامة، بينما نسبة ١٢٪ منهم تجنبوا الاماكن العامة.

وفي دراسة أخرى لمارتينز واخرين (Mertens et al., 2020) في الفترة ما بين ١٤ و ١٧ مارس ٢٠٢٠ لتحديد تنبؤات الخوف من فيروس كورونا لعدد ٤٣٩ من المشاركين، حيث تم عمل مسح عبر الانترنت لمدة ثلاثة أيام وتضمنت ثمانية أسئلة تتعلق بأبعاد مختلفة من الخوف والتي اشتملت على دراسة القلق الذاتي، وسلوكيات السلامة كما اشتملت على سؤال مفتوح. تضمنت تنبؤات القلق الصحي، عوامل الضعف النفسي والتعرض لوسائل الإعلام، والملاءمة الشخصية، والسيطرة على المخاطر. وجدت الدراسة ان التنبؤات في انحدار متزامن كالاستخدام المنتظم لوسائل الإعلام، القلق الصحي، والمخاطر التي يتعرض لها الاشخاص واستخدام وسائل التواصل الاجتماعي.

في بلجيكا وفي بدايه ٢٠٢٠ تم اجراء استطلاع شمل ٤٤٠٠٠ مشارك وقد كانت نسبة الاشخاص الذين زاد القلق لديهم (٢٠٪) و الاضطراب الاكتئابي (١٦٪) مقارنة بمسح أُجري في عام ٢٠١٨ (أي ١١٪ و ١٠٪) على التوالي (Sciensano 2020).

وفسر دراسة للباحث شيمينتي واخرين تمت في ٢٠٢٠ (Schimmenti et al., 2020) أربعة مجالات للخوف هي:

- الخوف على صحة الجسم.
- الخوف على الاشخاص المهمين.
- الخوف من عدم معرفة الكفاية عن هذا الفيروس.
- الخوف من التراخي.

كما وضح في تعبيره عن السلوكيات المختلفة التي يقتبسها المجتمع تجاه هذا الفيروس "المستجد" الخوف هو عاطفة ذاتية يمكن أن تتطوي على خصوصيات. لذلك ، فإن المخاوف التي قد تكون لدى الأفراد قد تتجاوز تلك المحددة في هذا العمل."

#### أهداف الدراسة:

- معرفة تأثير فيروس كورونا على العادات السلوكية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر الأفراد.
- معرفة تأثير فيروس كورونا على العادات الاجتماعية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر الأفراد.
- معرفة تأثير فيروس كورونا على العادات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر الأفراد.
- معرفة هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات استجابة أفراد العينة حول تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغيرات (النوع (ذكر-أنثى) ومتغير العمر (أقل من ١٨ سنة و بين ١٨ و ٦٠ سنة و أكبر من ٦٠ سنة) و متغير المستوي التعليمي (غير متعلم-ابتدائي- ثانوي- جامعي) ومتغير مكان الإقامة (داخل تبوك- خارج تبوك))؟

#### حدود الدراسة:

- الحد الموضوعي: اقتصرت الدراسة على تناول المتغيرات التالية: السن - العمر - المستوى التعليمي - مكان الإقامة.
- الحد المكاني: منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.
- الحد الزمني: تم التطبيق في الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي ١٤٤١-١٤٤٢ هـ .
- الحد البشري: تم التطبيق على مجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

#### منهج الدراسة:

- اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي لملائمته هدف الدراسة والمتعلق بالتعرف على تأثير فيروس كورونا على العادات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر الأفراد.

#### مجتمع الدراسة:

- تكون مجتمع الدراسة من سكان منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية ، والبالغ عددهم (930,508) نسمة ، وذلك بحسب تقرير الهيئة العامة للإحصاء لعام (٢٠١٨م).

#### عينة الدراسة:

- تم تحديد حجم العينة المناسب للدراسة الحالية بـ (2453) فرد من سكان منطقة تبوك بالمملكة العربية السعودية البالغ عددهم الكلي (930,508) ، وتمثل عينة الدراسة (0.0026%) من العدد الكلي لمجتمع الدراسة .

- وقد اعتمدت الدراسة في اختيار العينة على أسلوب العينة العشوائية الطبقية لسحب العينة من مجتمع الدراسة؛ وذلك من أجل مراعاة متغير النوع (ذكر-أنثى) ومتغير العمر (أقل من ١٨ سنة و بين ١٨ و ٦٠ سنة و أكبر من ٦٠ سنة) و متغير المستوى التعليمي (غير متعلم- ابتدائي- ثانوي- جامعي) ومتغير مكان الإقامة (داخل تبوك- خارج تبوك) عند اختيار أفراد عينة الدراسة ، ويوضح جدول (١) خصائص عينة الدراسة.

جدول (١) خصائص عينة الدراسة

العدد	المتغير	
622	[أقل من ١٨ سنة]	
1686	[بين ١٨ و ٦٠ سنة]	
145	[أكبر من ٦٠ سنة]	
٢٤٥٣	المجموع	
1251	ذكر	
1202	أنثى	
٢٤٥٣	المجموع	
88	غير متعلم	
136	ابتدائي	
621	ثانوي	
1608	جامعي	
٢٤٥٣	المجموع	
1757	داخل تبوك	
696	خارج تبوك	
٢٤٥٣	المجموع	

يتضح من الجدول السابق أن عدد عناصر العينة موزعة علي جميع المتغيرات بصورة مقبولة لاجراء الدراسة.

### أدوات الدراسة:

اعتمدت الدراسة على الاستبانة ؛ فيعد الاستبيان أداة ملائمة للحصول على معلومات وبيانات وحقائق مرتبطة بواقع معين (عبيدات و عبدالحق ، ١٩٨٨ ) ، وقد اتبع الباحثون الخطوات التالية في إعداد الاستبيانيين:

- استبيان تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.

اعتمد الباحثون في إعداده للاستبيان على المصادر التالية : الدراسات التي تناولت تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية علي البشر من وجهة نظرهم، وتم إعداد الصورة الأولية للاستبيان وتكون من (٣٠) فقرة موزعة على (٣) ابعاد بواقع (١٠) فقرة لكل بعد ، يطلب فيها من الفرد اختيار استجابته وفق مقياس ليكرت الخماسي (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة) يتم تقديرها من (٥-١) درجة ، إذ تشير الدرجة المنخفضة إلى عدم الموافقة على الفقرة والدرجة المرتفعة إلى الموافقة على الفقرة، ولغرض معرفة مناسبة التعليمات وال فقرات وبدائل الإجابة والتحقق من الخصائص السيكومترية للاستبيان تم إجراء التالي :

- **صدق المحتوى:** تم عرض الصورة الأولية للاستبيان على (٥) محكمين متخصصين في التربية وعلم النفس ، ابدوا رأيهم من حيث الابعاد ومناسبة الفقرات وصياغتها والمعنى ، وقام الباحث بإجراء التعديلات المطلوبة في إعادة صياغة الفقرات المطلوبة.

- **صدق الاتساق الداخلي:** تم التطبيق على عينة استطلاعية بلغ عددها (٣٥) فرد تم اختيارهم عشوائيا من منطقة تبوك ( من غير العينة الأساسية للدراسة) ، للتحقق من صدق الاتساق الداخلي وحساب معامل ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للاستبانة من خلال استعمال معامل ارتباط بيرسون لبيان العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية على الاستبانة، وتراوحت معاملات الارتباط للفقرات ما بين ٠.٥٠ - ٠.٨٩ ، كما تم حساب معامل الارتباط ما بين ابعاد الاستبيان والدرجة الكلية ويوضح جدول (٢) النتائج.

جدول (٢) معاملات ارتباط ابعاد استبيان تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية

م	المحور	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية
١	العادات السلوكية ما بعد انتشار فيروس كورونا	٠.٩٠	معنوي
٢	العادات الاجتماعية ما بعد انتشار فيروس كورونا	٠.٨٣	معنوي
٣	العادات الصحية ما بعد انتشار فيروس كورونا	٠.٨٦	معنوي

ويتضح من نتائج الجدول السابق ان معاملات ارتباط ابعاد استبيان تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية بالدرجة الكلية دالة وتراوحت ما بين ٠.٨٣ - ٠.٩٠

- **ثبات الاستبانة:** تم استخدام معادلة ألفا كرونباخ "Cronbach's alpha" وهي تعتمد على قياس الاتساق الداخلي لعناصر المقياس ومكوناته، وذلك من خلال قياس الترابط والاتساق بين فقرات كل بعد من الابعاد، وتستخدم للتعرف على ثبات ابعاد أداة الدراسة في قياسها لتأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية، وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول(٣).

جدول (٣) معاملات ارتباط ابعاد استبيان تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية

م	المحور	معامل الثبات	الدلالة الاحصائية
١	العادات السلوكية ما بعد انتشار فيروس كورونا	٠.٨٠	معنوي
٢	العادات الاجتماعية ما بعد انتشار فيروس كورونا	٠.٨٢	معنوي
٣	العادات الصحية ما بعد انتشار فيروس كورونا	٠.٨٣	معنوي

تشير النتائج في الجدول (٣) إلى أن قيمة معاملات الثبات للأداة الكلية ومحاورها كانت مرتفعة، ومناسبة لأغراض الدراسة الحالية؛ حيث بلغت قيمة معامل ثبات الأداة الكلي في العادات السلوكية (٠.٨٠)، وبلغت قيمة معامل ثبات الأداة الكلي في العادات الاجتماعية (٠.٨٢)، وبلغت قيمة معامل ثبات الأداة الكلي في العادات الصحية من وجهة نظر الافراد في منطقة تبوك (٠.٨١)، وجميع هذه القيم دالة عند مستوى ٠.٠١، وهي درجة يمكن الوثوق بها، ويمكن القول معها: إن الأداة على درجة عالية من الثبات، وصالحة للمعالجة الإحصائية.

معامل الثبات "ألفا كرونباخ" لفقرات الاستبانة ككل هو (٠.٨٣)، وهي درجة يمكن الوثوق بها.

#### إجراءات الدراسة :

- تم الاطلاع على الادبيات المتعلقة بتأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.
- تم الاطلاع على الاستبيانات المتعلقة بتأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية.
- تم تصميم استبيان تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية.
- تم التحقق من الخصائص السيكومترية للاستبيان على عينة استطلاعية .
- تم تطبيق الاستبيان على عينة الدراسة الأساسية من مجتمع منطقة تبوك.
- تم توكيد البيانات ومعالجتها احصائيا والخروج بالنتائج وتفسيرها .

#### نتائج الدراسة وتفسيرها:

- نتائج السؤال الأول : ونصه " ما تأثير فيروس كورونا على العادات السلوكية ما بعد انتشار فايروس كورونا لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية؟" وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام المتوسطات والانحرافات المعيارية والترتيب لدرجة تأثير فيروس كورونا على العادات السلوكية ما بعد انتشار فايروس كورونا لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية ويبين الجدول (٤) نتائج هذا السؤال.

جدول (٤) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب لتأثير فيروس كورونا على العادات السلوكية ما بعد انتشار فايروس كورونا لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية

رقم العبارة	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى <sup>(١)</sup>
٩	ألبس الكمامة عن قناعة وليس خوفا من المخالفة	4.42	٠.95	١	مرتفعة جدا
٨	الخدمات التعليمية عن بعد أصبحت متوفرة بكثرة وهي فرصة لتطوير نفسي	4.36	1.01	٢	مرتفعة جداً
١٠	أزداد حرصي على القيام بواجباتي الدينية	4.32	1.00	٣	مرتفعة جدا
٧	أحرص على اتخاذ الاحتياطات الوقائية لانتشار الفايروس	4.31	٠.84	٤	مرتفعة جداً
١	أصبحت أقضي وقتاً أطول مع العائلة	4.30	٠.80	٥	مرتفعة جدا
٥	استفيد من أوقات فراغي بشكل جيد	4.07	٠.89	٦	مرتفعة
٣	سأحرص على ممارسة الرياضة بشكل دوري	3.81	1.00	٧	مرتفعة
٤	أصبحت أميل الى تناول الاكل الصحي لزيادة مناعتي	3.78	1.06	٨	مرتفعة
٢	بعد انتشار كورونا أصبحت أميل الى العزلة	3.44	1.26	٩	مرتفعة
٦	أعيش حالة من الخوف والهلع من الإصابة بالأوبئة	2.84	1.41	١٠	متوسطة
	العادات السلوكية ما بعد انتشار فايروس كورونا	٣.٩٦	٠.٥١		مرتفعة

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن مستوى العادات السلوكية ما بعد انتشار فايروس كورونا لدى مجتمع منطقة تبوك جاء بشكل عام بدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي وانحراف معياري قدره (٣.٩٦±٠.٥١)، وجاءت في المرتبة الأولى العبارة رقم (٩) وهي " ألبس الكمامة عن قناعة وليس خوفا من المخالفة " بمتوسط حسابي وانحراف معياري قدره (٤.٤٢±٠.٩٥) ، تليها في المرتبة الثانية العبارة رقم (٨) وهي " الخدمات التعليمية عن بعد أصبحت متوفرة بكثرة وهي فرصة لتطوير نفسي " بمتوسط حسابي وانحراف معياري قدره (٤.٣٦±١.٠١).

وقد اختلفت هذه النتيجة مع ما وجدته هيسكر واخرون (Haischer et, al., 2020) عندما درس قناعة ارتداء الكمامة على ٩٩٣٥ متسوق في شهر حزيران وتموز وأب من العام ٢٠٢٠، حيث وجد ان من يرتدون الكمامه فقط ٤١% ولكن لاحظ في هذه الدراسة أيضاً ان العدد في تزايد. وكذلك لاحظنا انه مع تقدم الوقت اصبح ارتداء الكمامه اكثر انتشاراً وقناعة.

بينما اتفقت نتائج الدراسة الحالية بما يخص توفر الخدمات التعليمية والالكترونية مع دراسة السالمي (٢٠٢٠) التي اجراها في جامعة السلطان قابوس من خلال تقييم التعليم الالكتروني في دراسات المعلومات والتي اجراها على قسم دراسات المعلومات بجامعة السلطان قابوس. حيث وجد ان الطلبة بشكل عام كانوا راضين عن التجربة وكذلك كان التفاعل كبيراً بكل وسائل التعليم الالكتروني التي طبقت مثل الاختبارات، النقاشات من خلال الدردشة، الحضور الأسبوعي وكذلك المحاضرات المباشرة.

<sup>(١)</sup> يعبر ارتفاع الدرجة في الاستبانة عن ارتفاع قبول البند وانخفاض الدرجة عن رفض البند ، لذلك تصنف

الاستجابة من خلال المتوسط كما يلي: (من ٥-٤.٢١ مرتفعة جداً) (من ٤.٢٠-٣.٤١ مرتفعة) (من ٣.٤٠-٢.٦١ متوسطة) (من ٢.٦٠-١.٨١ منخفضة) (من ١.٨٠-١ منخفضة جداً)

- نتائج السؤال الثاني : ونصه " ما تأثير فيروس كورونا على العادات الاجتماعية ما بعد انتشار فايروس كورونا لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية ؟" وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام المتوسطات والانحرافات المعيارية والترتيب لدرجة تأثير فيروس كورونا على العادات الاجتماعية ما بعد انتشار فايروس كورونا لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية ويبين الجدول (٥) النتائج المتعلقة بهذا السؤال.

جدول (٥) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب لتأثير فيروس كورونا على العادات الاجتماعية ما بعد انتشار فايروس كورونا لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية

رقم العبارة	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
٦	التباعد الاجتماعي هو احساس بالمسؤولية تجاه أفراد المجتمع	4.59	0.72	١	مرتفعة جداً
١٠	تخلصنا من عادات الترف والبذخ المفرط في المناسبات الاجتماعية	4.30	1.01	٢	مرتفعة جداً
٣	التزم بالتباعد في الأماكن العامة	4.28	0.87	٣	مرتفعة جداً
٢	أقدم واجب العزاء بالهاتف في أغلب الأحيان	4.01	1.08	٤	مرتفعة
٥	استخدم تطبيقات مكالمات الفيديو بشكل أكبر للتواصل مع الأصدقاء	3.88	1.13	٥	مرتفعة
٨	فايروس كورونا أثر سلباً على علاقاتنا الاجتماعية	3.88	1.21	٦	مرتفعة
٧	أقدم واجب النصح إذا رأيت عدم التزام شخص بإجراءات الوقاية من فايروس كورونا	3.79	1.01	٧	مرتفعة
١	لا احضر المناسبات الاجتماعية المكتظة ولو كان صاحبها شخصاً عزيزاً	3.72	1.18	٨	مرتفعة
٤	الزيارات العائلية أصبحت قليلة	3.67	1.24	٩	مرتفعة
٩	بعد انتهاء الفايروس ستنتهي جميع الإجراءات الوقائية	3.14	1.14	١٠	متوسطة
	العادات الاجتماعية ما بعد انتشار فايروس كورونا	٣.٩٣	٠.٤٠		مرتفعة

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن مستوى العادات الاجتماعية ما بعد انتشار فايروس كورونا لدى مجتمع منطقة تبوك جاء بشكل عام بدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي وانحراف معياري قدره  $(٣.٩٣ \pm ٠.٤٠)$ ، وجاءت في المرتبة الأولى العبارة رقم (٦) وهي " التباعد الاجتماعي هو احساس بالمسؤولية تجاه أفراد المجتمع " بمتوسط حسابي وانحراف معياري قدره  $(٤.٥٩ \pm ٠.٧٢)$  ، تليها في المرتبة الثانية العبارة رقم (١٠) وهي " تخلصنا من عادات الترف والبذخ المفرط في المناسبات الاجتماعية " بمتوسط حسابي وانحراف معياري قدره  $(٤.٣٠ \pm ١.٠١)$ .

وتتفق النتيجة السابقة مع ما وجدته أشكناني (٢٠٢٠) في دولة الكويت بعد بداية جائحة كورونا، حيث وثق ان التباعد الاجتماعي أصبح واضحاً بين الناس وكذلك لا يوجد مراسم عزاء او أفراح.

- نتائج السؤال الثالث : ونصه " ما تأثير فيروس كورونا على العادات الصحية ما بعد انتشار فايروس كورونا لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية ؟" وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام المتوسطات والانحرافات المعيارية والترتيب لدرجة تأثير فيروس كورونا على العادات الصحية ما بعد انتشار فايروس كورونا لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية ويبين الجدول (٦) نتائج ذلك.

جدول (٦) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب لتأثير فيروس كورونا على العادات الصحية ما بعد انتشار فايروس كورونا لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية

رقم العبارة	العبارة	المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
٥	أصبحت أعتمد على أساليب الدفع الإلكتروني.	4.51	0.78	١	مرتفعة جداً
٤	تقبيل يد الوالدين أو كبار السن يشكل خطراً حقيقياً على صحتهم	4.33	0.97	٢	مرتفعة جداً
٣	أحافظ على غسل اليدين وتعقيمهما بشكل دوري.	4.32	0.89	٣	مرتفعة جداً
٨	أحرص على تهوية المكان باستمرار.	4.31	0.85	٤	مرتفعة جداً
١	عندي معرفة علمية جيدة بفايروس كورونا وطرق انتقاله.	4.28	0.89	٥	مرتفعة جداً
٢	استطيع تمييز أعراض كورونا	3.92	0.98	٦	مرتفعة
٦	أحرص على قراءة محتويات الوجبة ومكوناتها.	3.76	1.11	٧	مرتفعة
٧	أحرص على النوم باكراً للحفاظ على صحتي.	3.54	1.15	٨	مرتفعة
١٠	أحرص على القيام بتحاليل طبية بشكل دوري.	3.16	1.15	٩	متوسطة
٩	من الممكن استخدام منشقة واحدة لجميع أفراد العائلة.	1.76	1.16	١٠	منخفضة جداً
	العادات الصحية ما بعد انتشار فايروس كورونا	٣.٧٩	٠.٨٣		مرتفعة

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن مستوى العادات الصحية ما بعد انتشار فايروس كورونا لدى مجتمع منطقة تبوك جاء بشكل عام بدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي وانحراف معياري قدره (٣.٧٩±٠.٨٣)، وجاءت في المرتبة الأولى العبارة رقم (٦) وهي "أصبحت أعتمد على أساليب الدفع الإلكتروني". بمتوسط حسابي وانحراف معياري قدره (٤.٥١±٠.٧٨)، تليها في المرتبة الثانية العبارة رقم (١٠) وهي "تقبيل يد الوالدين أو كبار السن يشكل خطراً حقيقياً على صحتهم" بمتوسط حسابي وانحراف معياري قدره (٤.٣٣±٠.٩٧).

تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسات العايب (٢٠٢٠) والتي وثقت ان التجارة الالكترونية والطرق الدفع الالكتروني قد أصبح الطريقة الوحيدة والرائجة في ضل هذه الجائحة.

هذا ولم توثق دراسات علمية بما يخص تقبيل يد الوالدين، بينما حذرت وزارة الصحة السعودية (وزارة الصحة السعودية، ٢٠٢٠) من تقبيل ايدي الوالدين لما في ذلك من خطر على نقل الإصابة لهم وكون مناعتهم ليس بالقوية بما يكفي.

- نتائج السؤال الرابع : والذي ينص على: " هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات استجابة أفراد العينة حول تأثير فايروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغيرات(النوع (ذكر-أنثى) ومتغير العمر (أقل من ١٨ سنة و بين ١٨ و ٦٠ سنة و أكبر من ٦٠ سنة) و متغير المستوى التعليمي (غير متعلم-ابتدائي- ثانوي- جامعي) ومتغير مكان الإقامة (داخل تبوك- خارج تبوك))؟".

**أولاً/ متغير النوع:**

للكشف عن دلالة الفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة حول تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغير النوع (ذكر-أنثى) أستخرجت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على أبعاد الدراسة، وكانت النتائج كما في الجدول (٧):

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار (Independent Samples T-test) للعينات المستقلة، والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول (٧)

نتائج اختبار (Independent Samples T-test) للكشف عن دلالة الفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة لتأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغير النوع (ذكر-أنثى)

المحور	عدد العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجات الحرية	الفرق في الوسط	مستوى الدلالة	الدلالة
العادات السلوكية	١٢٥١ من الذكور	40.31	5.82	5.90	2451	1.36	٠.٠٠٠	دالة
	١٢٠٢ من الإناث	38.95	5.59					
العادات الاجتماعية	١٢٥١ من الذكور	39.87	5.96	5.06	2451	1.22	٠.٠٠٠	دالة
	١٢٠٢ من الإناث	38.65	5.93					
العادات الصحية	١٢٥١ من الذكور	38.84	5.70	8.45	2451	١.٩٤	٠.٠٠٠	دالة
	١٢٠٢ من الإناث	36.90	5.65					
الكل	١٢٥١ من الذكور	119.20	15.42	8.00	2451	5.05	٠.٠٠٠	دالة
	١٢٠٢ من الإناث	114.15	14.27					

تشير المتوسطات الحسابية في الجدول (٧) إلى وجود فروق دالة إحصائية بين استجابات أفراد عينة الدراسة حول تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغير النوع (ذكر-أنثى) في اتجاه الذكور؛ وذلك لأن مستوى الدلالة أقل من ٠.٠٥ .

**ثانياً/ متغير العمر:**

للكشف عن دلالة الفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة حول تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية وفقاً لمتغير العمر- أستخرجت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على محاور الدراسة، والتي تقيس تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية، وذلك تبعاً لمتغير العمر، وكانت النتائج كما في الجدول (٨):

جدول (٨)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حول تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تبعاً لمتغير العمر

المحاور	الإحصائيات الوصفية	العمر	
		أقل من ١٨ سنة	أكثر من ٦٠ سنة
العادات السلوكية	المتوسط	٣٦.٢١	٤٠.٥٩
	الانحراف المعياري	٥.٥٢	٥.٤٣
العادات الاجتماعية	المتوسط	٥٣.٧٢	٤٠.٣٤
	الانحراف المعياري	٦.٠١	٥.٥٤
العادات الصحية	المتوسط	٣٤.١٥	٣٨.٩٦
	الانحراف المعياري	٤.٩٨	٥.٤٨
الكل	المتوسط	١٠٦.٠٥	١٢٠.٣٨
	الانحراف المعياري	١٣.٠٧	١٣.٩٤

تشير المتوسطات الحسابية في الجدول (٨) إلى وجود فروق ظاهرة بين استجابات أفراد عينة الدراسة حول تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تبعاً لمتغير العمر، وفي ابعاد الاستبانة، ولمعرفة مستوى الدلالة الإحصائية للفروق في المتوسطات الحسابية تبعاً لمتغير العمر (أقل من ١٨ سنة، من ١٨-٦٠ سنة، أكثر من ٦٠ سنة)، أُستخدم تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)، وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول (٩).

جدول (٩)

نتائج تحليل (One Way ANOVA) للكشف عن دلالة الفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة حول الدراسة دور الأسر البديلة في رعاية ذوي الظروف الخاصة بمدينة تبوك تبعاً لمتغير العمر

المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	مربع الوسط	ف	مستوى الدلالة
العادات السلوكية	بين المجموعات	10806.25	٢	5403.13	188.43	دالة
	داخل المجموعات	70252.90	٢٤٥٠	28.67		
	المجموع	81059.15	٢٤٥٢			
العادات الاجتماعية	بين المجموعات	10936.48	٢	5468.24	17 4.58	دالة
	داخل المجموعات	76739.15	٢٤٥٠	31.32		
	المجموع	87675.63	٢٤٥٢			
العادات الصحية	بين المجموعات	12530.41	٢	6265.21	22 3.20	دالة
	داخل المجموعات	68771.53	٢٤٥٠	28.07		
	المجموع	81301.94	٢٤٥٢			
الكل	بين المجموعات	105110.09	٢	52555.05	29 0.58	دالة
	داخل المجموعات	402603.12	٢٤٥٠	180.86		
	المجموع	10806.25	٢٤٥٢			

تشير النتائج في جدول (٩) إلى أن الفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة حول تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تبعاً لمتغير العمر من وجهة نظر الأفراد بالنسبة لأبعاد الدراسة ، وللكشف عن مصدر الفروق ذات الدلالة الإحصائية في تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تبعاً لمتغير العمر - أجريت مقارنات بعدية بطريقة "شيفيه" (Scheffe)، كما هو موضح في الجدول (١٠).

جدول (١٠)

نتائج المقارنات البعدية بطريقة "شيفيه (Scheffe)" للكشف عن مصدر الفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة حول تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغير العمر

السلوكيات الصحية	أقل من ١٨ سنة	من ١٨-٦٠ سنة	أكبر من ٦٠ سنة
أقل من ١٨ سنة	-	*١٤.٣٣	*٢٠.٩٢
مستوى الدلالة	-	٠.٠٠	٠.٠٠
من ١٨-٦٠ سنة	-	-	*٦.٥٩
مستوى الدلالة	-	-	0.00
العادات الصحية	-	-	-
مستوى الدلالة	-	-	-

تبين نتائج المقارنات البعدية في الجدول (١٠) أن مصدر الفروق الدالة إحصائياً في استجابات أفراد عينة الدراسة حول تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغير العمر، لصالح الفئة العمرية أكبر من ٦٠ سنة.

وتتفق هذه النتيجة مع ما وجدته هيسكر وآخرون (Haischer et, al., 2020) عندما وجد في دراسته عن الالتزام بالاحترافات الصحية التزام المتقدمين بالعمر أكثر من الشباب.

ثالثاً/ متغير المستوى التعليمي:

للكشف عن دلالة الفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة حول تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية وفقاً لمتغير المستوى التعليمي (غير متعلم-ابتدائي- ثانوي- جامعي) - أستخرجت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على محاور الدراسة، والتي تقيس تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية، وذلك تبعاً لمتغير المستوى التعليمي، وكانت النتائج كما في الجدول (١١):

جدول (١١)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حول تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

المحاور	الإحصائيات الوصفية	العمر		
		غير متعلم	ابتدائي	ثانوي
العادات السلوكية	المتوسط	36.76	40.48	41.02
	الانحراف المعياري	5.55	5.52	3.61
العادات الاجتماعية	المتوسط	36.81	39.95	40.59
	الانحراف المعياري	6.09	5.78	3.70
العادات الصحية	المتوسط	38.68	39.95	39.40
	الانحراف المعياري	5.59	5.78	3.51
الكل	المتوسط	108.36	119.51	121.15
	الانحراف المعياري	13.68	14.47	8.02

تشير المتوسطات الحسابية في الجدول (١١) إلى عدم وجود فروق ظاهرة بين استجابات أفراد عينة الدراسة حول تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي، وفي ابعاد الاستبانة، ولمعرفة مستوى الدلالة الإحصائية للفروق في المتوسطات الحسابية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي (غير متعلم-ابتدائي- ثانوي- جامعي)، أُستخدم تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)، وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول (١٢).

جدول (١٢)

نتائج تحليل (One Way ANOVA) للكشف عن دلالة الفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة حول الدراسة دور الأسر البديلة في رعاية ذوي الظروف الخاصة بمدينة تبوك تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

المحاور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	مربع الوسط	ف	مستوى الدلالة
العادات السلوكية	بين المجموعات	7260.22	3	2420.07	80.31	دالة
	داخل المجموعات	73798.93	2449	30.13		
	المجموع	81059.15	2452			
العادات الاجتماعية	بين المجموعات	5531.43	3	1843.81	54.97	دالة
	داخل المجموعات	82144.20	2449	33.54		
	المجموع	87675.63	2452			
العادات الصحية	بين المجموعات	7099.03	3	2366.34	78.10	دالة
	داخل المجموعات	74202.91	2449	30.30		
	المجموع	81301.94	2452			
الكل	بين المجموعات	62306.32	3	20768.77	103.75	دالة
	داخل المجموعات	445406.90	2225	200.18		
	المجموع	507713.22	2228			

تشير النتائج في جدول (١٢) إلى أن الفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة حول تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي من وجهة نظر الافراد بالنسبة لأبعاد الدراسة، وللكشف عن مصدر الفروق ذات الدلالة الإحصائية في تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي - أجريت مقارنات بعدية بطريقة "شيفيه" (Scheffe)، كما هو موضح في الجدول (١٣).

جدول ( ١٣ )

نتائج المقارنات البعدية بطريقة "شيفيه (Scheffe)" للكشف عن مصدر الفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة حول تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغير المستوى التعليمي

السلوكيات الصحية	غير متعلم	ابتدائي	ثانوي	جامعي
غير متعلم	-	*٣.٧٣	*٤.٢٧	*٥.٦٨
مستوى الدلالة	-	٠.٠٠	٠.٠٠	٠.٠٠
ابتدائي	-	-	٠.٥٣	*١.٩٥
مستوى الدلالة	-	-	٠.٧٥٢	0.015
ثانوي	-	-	-	1.41
مستوى الدلالة	-	-	-	٠.٣١٨
جامعي	-	-	-	-
مستوى الدلالة	-	-	-	-

تبين نتائج المقارنات البعدية في الجدول (١٣) أن مصدر الفروق الدالة إحصائياً في استجابات أفراد عينة الدراسة حول تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغير المستوى التعليمي، لصالح التعليم الجامعي.

وتعتبر هذه نتيجة منطقية حيث انه كلما زاد المستوى التعليمي زاد الوعي بكل انواعه والالتزام بالتعليمات الصحية. وفي دراسة في المجتمع الصيني لصن واخرون (Sun et., al. 2020) حول الالتزام بالاحترازات الصحية في الأماكن العامة، حيث وجدت هذه الدراسة ان الالتزام كان اكثر كلما زاد مستوى التحصيل التعليمي.

رابعاً متغير مكان الإقامة:

للكشف عن دلالة الفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة حول تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغيرات مكان الإقامة (داخل تبوك- خارج تبوك) أستخرجت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على أبعاد الدراسة، وكانت النتائج كما في الجدول (١٤):

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار (Independent Samples T-test) للعينات المستقلة، والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول (١٤)

نتائج اختبار (Independent Samples T-test) للكشف عن دلالة الفروق بين استجابات أفراد عينة الدراسة لتأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغيرات مكان الإقامة (داخل تبوك- خارج تبوك)

المحور	عدد العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجات الحرية	الفرق في الوسط	مستوى الدلالة	الدلالة
العادات السلوكية	١٧٥٧ داخل تبوك	40.42	5.27	10.880	2451	٢.٧٤	٠.٠٠٠٠	دالة
	٥٧١ خارج تبوك	37.68	6.42					
العادات الاجتماعية	١٧٥٧ داخل تبوك	39.86	5.47	7.826	2451	٢.٠٧	٠.٠٠٠٠	دالة
	٥٧١ خارج تبوك	37.79	6.90					
العادات الصحية	١٧٥٧ داخل تبوك	38.64	5.50	10.428	2451	٢.٦٣	٠.٠٠٠٠	دالة
	٥٧١ خارج تبوك	36.01	5.96					
السلوكيات الصحية	١٧٥٧ داخل تبوك	118.92	13.73	11.552	2451	٨.٢٢	٠.٠٠٠٠	دالة
	٥٧١ خارج تبوك	110.70	17.10					

تشير المتوسطات الحسابية في الجدول (١٤) إلى وجود فروق دالة إحصائية بين استجابات أفراد عينة الدراسة حول تأثير فيروس كورونا على السلوكيات الصحية لمجتمع منطقة تبوك في المملكة العربية السعودية تعزى لمتغيرات مكان الإقامة (داخل تبوك- خارج تبوك) في اتجاه المقيمين داخل مدينة تبوك؛ وذلك لأن مستوى الدلالة أقل من ٠.٠٥.

وبشكل عام سكان المدن يكون لديهم دراية ومعرفة أكثر من سكان المناطق البعيدة عن المدن بحكم ان التقدم بالمدن أكثر وكذلك توفر خدمات الانترنت والتعليم يكون أكثر عادة. ولذلك نرى ان دراسة هيسكر وآخرون (Haischer et, al., 2020) قد وجدوا التزام سكان المدن وضواحيها كان أكثر باربعة أضعاف من سكان الأرياف وهذا يتفق مع ما وجدته الدراسة الحالية من ان سكان مدينة تبوك كانوا أكثر التزاماً بالاحترازات الصحية من سكان المدن البعيدة عن مركز مدينة تبوك.

**المراجع:**

- ١- ابن خلدون عبد الرحمن ،المقدمة كتاب ابن خلدون العبر وديوان المبتدأ والخبر في أيام العرب والعجم والبربر.
- ٢- عبد الملك ، أنور (٢٠٠٥) : الجدلية الاجتماعية ، ترجمة سامية الجندي ، المشروع القومي للترجمة ، المجلس الأعلى للثقافة ، القاهرة.
- ٣- بوشيخي حامد. (١٩٨٨) أنطوني جيدنز ، دستور المجتمع ، ١٩٨٧. في علم اجتماع المصنفات، ٣٠ سنة عدد ٣ ، يوليو سبتمبر؛ ص ٤٩٤-٤٩٧
- ٤- السالمي، جمال بن مطر (٢٠٢٠) التعليم الإلكتروني في دراسات المعلومات: تقييم تجربة قسم دراسات المعلومات بجامعة السلطان قابوس. *Journal of Information Studies & Technology* عدد ٢٠٢٠ (٢).
- ٥- شكناني، حسن (٢٠٢٠) عهد جديد من الاحترام الافتراضي. *Arabian Humanities [En ligne]* ٢٠٢٠ (١٣).
- ٦- العايب، سامية (٢٠٢٠) تداعيات فيروس كورونا المستجد على سوق العمل " التجارة الإلكترونية نموذجاً". مجلة قانون العمل والتشغيل، المجلد ٥ والعدد ٤. ص: ١-٢٠.
- ٧- عبد الملك ، أنور (٢٠٠٥) : الجدلية الاجتماعية ، ترجمة سامية الجندي ، المشروع القومي للترجمة ، المجلس الأعلى للثقافة ، القاهرة.
- ٨- عبيدات ،ذوقان ؛ عدس ، عبدالرحمن و وعبدالحق، كايد (١٩٨٨). البحث العلمي مفهومه ، أدواته ، أساليبه ، عمان : دار الفكر للنشر والتوزيع .
- ٩- وحدة مجابهة Covid-19، حكومة نيوزيلاندا، ١١ ابريل ٢٠٢٠.
- ١٠- منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٠ <https://www.who.int/ar>
- ١١- وزارة الصحة السعودية ٢٠٢٠
- ١٢- مصطفى، خالد (٢٠٢٠) ماهو فيروس كوفيد-١٩ (كورونا). *Arabic Science*. <https://www.moh.gov.sa/Pages/Default.aspx>.Archiv

13. Almuttaqi, Ibrahim (2020) Kekacauan Respons terhadap COVID-19 di Indonesia. *THC Insights*, No.13.

14. Angus Reid Institute (2020) Half of Canadians taking extra precautions as coronavirus continues to spread around the globe. [http://angusreid.org/wpcontent/uploads/2020/02/2020.02.04\\_Coronavirus.pdf](http://angusreid.org/wpcontent/uploads/2020/02/2020.02.04_Coronavirus.pdf) retrieved February 6.

15. Angus Reid Institute (2020) Half of Canadians taking extra precautions as coronavirus continues to spread around the globe. [http://angusreid.org/wpcontent/uploads/2020/02/2020.02.04\\_Coronavirus.pdf](http://angusreid.org/wpcontent/uploads/2020/02/2020.02.04_Coronavirus.pdf) retrieved February 6.

16. Asmundson G. and Taylor S. (2020) "How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know," *J. Anxiety Disord.*, vol. 71, p. 102211.

17. Duan L. and Zhu G (2020) "Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic," *The Lancet Psychiatry*, vol. 7, no. 4, pp. 300–302.
18. Haischer H., Beilfuss R., Opielinski L., Wrucke D., Zirgaitis G., Uhrich T. and Hunter S. (2020) Who is wearing a mask? Gender-, age-, and location-related differences during the COVID-19 pandemic. *PLOS ONE*, 10 (15). Pp: 1-12.
19. Kampf G., Todt D., Pfaender S., Steinmann E. (2020) and all. (2020) Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *The Journal of Hospital Infection*. 104 (3): 246–251.
20. Kosic A., Lindholm P., Järholm K., Hedman-Lagerlöf E., and Axelsson E. (2020) "Three decades of increase in health anxiety: Systematic review and meta-analysis of birth cohort changes in university student samples from 1985 to 2017," *J. Anxiety Disord.*, p. 102208.
21. Mertens G., Gerritsen L., Duijndam S., Salemink E., and Engelhard M. (2020) "Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020," *J. Anxiety Disord.*, p. 102258.
22. Morning Consult (2020) National tracking poll 200164. [https://morningconsult.com/wp-content/uploads/2020/01/200164\\_crosstabs\\_CORONAVIRUS\\_Adults\\_v1.pdf](https://morningconsult.com/wp-content/uploads/2020/01/200164_crosstabs_CORONAVIRUS_Adults_v1.pdf) retrieved February 6.
23. National Public Radio (2020) Poll: Most Americans say U.S. "doing enough" to prevent coronavirus spread. <https://www.npr.org/sections/health-shots/2020/02/04/802387025/poll-most-americans-say-u-s-doing-enough-to-prevent-coronavirus-spread> retrieved February 6, 2020.
24. Schimmenti, A., Billieux, J., & Starcevic, V. (2020). The four horsemen of fear: An integrated model of understanding fear experiences during the COVID-19 pandemic. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 41–45.
25. Sciensano (2020). COVID-19 gezondheidsenquête: Enkele voorlopige resultaten [https://www.sciensano.be/sites/www.wivisp.be/files/report\\_final\\_nl\\_0.pdf](https://www.sciensano.be/sites/www.wivisp.be/files/report_final_nl_0.pdf).

26. Sun Cheng, He Bin, Li Pei, Zaho Hong, Li Zhi, Zhang Mu, Feng Lu, Zhang Jian, Cheng Ying, Cui Ying and Li Zhong (2020) Public Awareness and Mask Usage during the COVID-19 Epidemic: A Survey by China CDC New Media. *Biomedical and Environmental Sciences*, 33 (8). Pp: 639-645.

27. Taylor S (2019) *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge Scholars Publishing.