Arab Journal for Security Studies 2020; Volume 36, Issue (2), Special Issue COVID-19 Pandemic, 143-157

جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية
Naif Arab University for Security Sciences

Naif Arab University for Security Sciences
Arab Journal for Security Studies
المجلة العربية للدراسات الأمنية
https://nauss.edu.sa
https://journals.nauss.edu.sa/index.php/ajss

AJSS

Environmental Health Security in Light of the Spread of the Novel Coronavirus: An Analytical Descriptive Study of Some Health Practices in the Kingdom of Saudi Arabia

الأمن البيئي الصحي في ظل انتشار فيروس كورونا المستجد: دراسة وصفية تحليلية لبعض الممارسات الصحية في المملكة العربية السعودية

عبد الرحمن بن عبد الله الشقير*
قسم الوقاية من الجريمة، كلية علوم الجريمة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية

Abdul Rahman bin Abdullah Al-Shugair*
The Department of Crime Prevention, College of Criminology, Naif Arab University for Security Sciences, Saudi Arabia

Received 5 Jun. 2020; Accepted 18 Jul. 2020; Available Online 30 Jul. 2020

Abstract

This study was divided into two parts. The first part presents the theoretical framework, which included defining the concept of environmental health security, introducing the coronavirus pandemic, and trying to link public health represented by health practices in daily life to the issue of environmental security. The second section presents the applied study that was based on the questionnaire.

The theoretical study aims to introduce the concept of environmental health security, as one of the new concepts in the social sciences. The literature surrounding it is still scarce, given the novelty of the concept itself, the speed of transformations in the global health environment, and its threat to the existence of societies. The applied study aims to identify the level of health environmental awareness in the practices of Saudi community members to deal with the coronavirus COVID-19 pandemic, by the questionnaire.

The study was applied to Saudi society in April 2020. It included a sample of 786 persons representing Saudi citizens who are 18 years of age and over, according to seven independent variables (residence area, age, work, educational level, marital status, number of people living with the respondent, and monthly income). The study followed the social survey method,

Keywords: *Security Studies, Coronavirus (COVID-19), Environmental Health Security, Health Practices, Saudi Arabia.*

المستخلص

قُسِّمت الدراسة إلى قسمين، القسم الأول: الإطار النظري، وتضمَّن التعريف بمفهوم الأمن البيئي الصحي، والتعريف بجائحة كورونا، ومحاولة ربط الصحة العامة المتمثلة في الممارسات الصحية في الحياة اليومية بمسألة الأمن البيئي. والقسم الثاني: الدراسة التطبيقية التي تعتمد على الاستبانة.

وتهدف الدراسة النظرية إلى التعريف بمفهوم الأمن البيئي الصحي، بوصفه أحد المفاهيم الجديدة في العلوم الاجتماعية، والأدبيات حولها لا تزال قليلة؛ نظرًا لحداثة المفهوم نفسه، ولسرعة التحوُّلات في البيئة الصحية العالمية، وتهديدها لوجود المجتمعات. وتهدف الدراسة التطبيقية إلى التعرُّف إلى مستوى الوعي البيئي الصحي في ممارسات أفراد المجتمع السعودي للتعامُل مع جائحة كورونا (COVID-19)، من خلال الاستبانة.

طُبِّقت الدراسة على المجتمع السعودي في إبريل 2020، وشملت عينة من 786 شخصًا يمثلون المواطنين السعوديين الذين تبلغ أعمارهم 18 عامًا فأكثر، وفق سبع متغيرات مستقلة (منطقة الإقامة، العمر، العمل، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، عدد المقيمين مع المبحوث والدخل الشهري)، واتبعت الدراسة منهج المسح الاجتماعي، بأسلوب العينة الحصية، ووزّعت الاستبانة الإلكترونية.

الكلمات المفتاحية: الدراسات الأمنية، فيروس كورونا المستجد، الأمن البيئي الصحي، الممارسات الصحية، المملكة العربية السعودية.

* Corresponding Author: Abdul Rahman bin Abdullah Al-Shugair
Email: aalshuqir@nauss.edu.sa
doi: 10.26735/PCBC1154

Production and hosting by NAUSS

1319-1241© 2020. AJSS. This is an open access article, distributed under the terms of the Creative Commons, Attribution-NonCommercial License.

أظهرت أبرز نتائج الدراسة وأهم النسب المئوية لتساؤلاتها ما يلي أن37,7٪ من إجمالي المشاركين في الدراسة يتابعون المستجدات حول فيروس كورونا المستجد يوميًّا. وجاءت وزارة الصحة السعودية في المركز الأول بوصفها مصدرًا للإرشادات التي يلجأ إليها المبحوثون. وجاءت مستويات الوعي بممارسة مجتمع الدراسة في المملكة العربية السعودية لإجراءات الأمن البيئي الصحي المناسبة لفيروس كورونا المستجد عالية. وأكدت الدراسة أن الإناث أكثر التزامًا من الذكور بممارسات إجراءات الأمن البيئي الصحي للوقاية والحد من انتشار الفيروس.

using the quota sample method, and an electric questionnaire was distributed.

The most prominent results of the study and the most important percentages of its questions were shown as follows: 37.7% of the total study participants followed new developments about the novel coronavirus daily, the Saudi Ministry of Health ranked first as a source of guidance for respondents, and the awareness levels of the study community's practice in the Kingdom of Saudi Arabia regarding the appropriate environmental health security measures for the novel coronavirus were high. The study emphasized that females are more committed than males to the practices of environmental health security measures to prevent and limit the spread of the virus.

1. مقدمة

ظهر مفهوم الأمن البيئي ليجسِّد سعي الإنسان إلى حماية البيئة من الممارسات الإنسانية التي تهدِّد وجوده وتتسبب في كثير من المشكلات، مثل: التغيُّر المناخي، والاحتباس الحراري، والتلوث، والجفاف. وتقع الممارسات الصحية التي يمارسها الشخص العادي في الحياة اليومية في منظومة قيم الأمن البيئي الصحي؛ وذلك لارتباط الممارسات الخاطئة منها بقضية انتشار الأمراض والأوبئة في المجتمعات، ونظرًا لانعكاسات تأثيرها المباشر وغير المباشر على الصحة العامة للدول والمجتمعات والأفراد، وبالتالي ارتفاع مستويات مهددات أمنها؛ فقد برز مفهوم الأمن البيئي في الدراسات الاجتماعية والعلاقات الدولية، بوصفه أحد المفاهيم التي تسعى إلى توسيع مفهوم الأمن، وتوسيع نطاق المسؤوليات لتشمل الدولة والمجتمع والأفراد.

وتحاول هذه الدراسة تأكيد العلاقة بين الممارسات الصحية المتعلقة بالبيئة، مثل أساليب التخلُّص من النفايات الشخصية والمنزلية، والأمن البيئي للأفراد والمجتمع، من خلال إجراء دراسة على عينة من أفراد المجتمع.

ويُقصد بالأمن البيئي الصحي في هذه الدراسة: اتجاهات أفراد مجتمع الدراسة نحو الممارسات البيئية الصحية. وقد استعان الباحثُ بمفهوم الأمن البيئي من مدرسة كوبنهاجن؛ نظرًا لاعتبار أن الإخلال بالبيئة يمثل أحد مهددات أمن المجتمع والدولة.. وأضاف الباحث مفهوم «الصحي» نظرًا لتنوُّع المجالات البيئية، وسحب منها المجال الصحي. كما يقصد بفيروس كورونا المستجد (COVID-19) الجائحة العالمية التي تسبَّبت في تعطيل الحياة العامة في كثيرٍ من بلدان العالم، بما فيها المملكة العربية السعودية.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في أنَّ جائحة كورونا تُعدُّ مؤشرًا بارزًا على أهمية الالتزام بالممارسات الصحية والنظافة الشخصية، من أجل تخفيف حدة تهديد أمن المجتمع في حال استمرار الممارسات البيئية الصحية الخاطئة، وهو ما أكدته المنظمات والمؤسسات الصحية في أنحاء العالم؛ وذلك لأن كلَّ ما يهدد وجود المجتمع فهو يصنَّف بأنه حالة أمنية. وقد دأبت وزارة الصحة السعودية على نشر الوعي بالممارسات البيئية الصحية بصفة يومية ومركَّزة، بوصفها تحمي المجتمع من الجائحة، وتنظر إليها هذه الدراسة بوصفها أمنًا بيئيًّا، استنادًا إلى مقولات مدرسة كوبنهاجن لدراسات الأمن والسلام، كما سيأتي.

المشكلة البحثية

أكدت الإحصاءات اليومية التي تُصدرها منصات الإحصاء المعنية أن جائحة كورونا (COVID-19) وصلت في المملكة العربية السعودية حتى 16 يوليو 2020 إلى 240 ألف حالة إصابة مؤكدة، وعدد الوفيات 2325 حالة، في حين بلغت في أنحاء العالم 13.4 مليون حالة إصابة، وعدد الوفيات 580 ألف حالة. وهي أرقام كبيرة وفي تزايُد مستمر، ومع تأخُّر وجود لقاح مضمون النتائج، فإن المنظمات والوزارات الصحية تؤكِّد ضرورة الوقاية وفق اتباع عادات اجتماعية، مثل: التباعد الجسدي، والنظافة الشخصية، ورمي النفايات الخاصة والمنزلية في أماكنها المخصصة.. وهي وإن كانت عادات بسيطة، فإنَّه قد ثبت دورها الفاعل في الحد من انتشار الجائحة، وعلى الرغم من جميع التأكيدات على العادات الاجتماعية البسيطة، فإنه ثبت وجود حالات لا مبالاة من بعض الأفراد.

وتناقلت كثيرٌ من وسائل الإعلام العربية وتطبيقات التواصُل في رمضان 1441هـ إبريل 2020 أخبار تحذيرات وزارات الصحة العربية، ومن بينها: وزارة الصحة السعودية، من خطورة بعض ممارسات الأفراد على البيئة الصحية، مثل: إلقاء الكمامات والقفازات الشخصية في الشوارع بعد الانتهاء من استخدامها؛ لأنه خطر بيئي ويزيد من احتمالية انتشار فيروس كورونا. وتُعد هذه النفايات الشخصية جزءًا من منظومة النفايات الصلبة التي تمثِّل

تحديًا كبيرًا للمملكة؛ نظرًا لكثرتها وارتفاع نسبة احتمالية تحوُّلها إلى مسألة أمنية صحية في حال تعرُّض البيئة للإضرار بها لأي سبب محتمَل، وتعرَّف النفايات الصلبة بأنها جميع المواد التي تُرمى أو يُتَخَلَّصُ منها، ولا تكون ذات فائدة لمنتجها، كالنفايات المنزلية.. وقد شهدت النفايات الصلبة ارتفاعًا كبيرًا؛ حيث بلغت 11.6 مليون طن عام 2010، وحوالي 13.6 مليون طن عام 2014 (الهيئة العامة للأرصاد وحماية البيئة، 2017، ص. 180).

ويمثل معدَّل عام 2020 أعلى معدل يمكن أن تصل إليه النفايات؛ وذلك لأسباب طبيعية، مثل: زيادة السكان والمساكن والمصانع، وهناك أسباب جديدة، مثل: كثافة الاستخدام اليومي للكمامات والقفازات والمعقمات، وجعلها إلزاميةً للدخول إلى أي متجر، والتخلص الفوري من أكياس المشتريات.

وقد لُوحظ تلقِّي أفراد المجتمع السعودي التعليمات المتعلقة بسلامة ممارسات الأفراد البيئية الصحية بوعي كبير، ووعي منقوص أيضًا، ويتمثل الوعي المنقوص في اهتمام بعض الأفراد بصحتهم الشخصية من خلال استخدام الكمامات والقفازات، لكن طريقة التخلُّص منها لا تراعي الصحة العامة والحفاظ على البيئة، وهي ظاهرة جديدة تستدعي التنبُّه لها ودراستها من أجل التعرُّف إلى مستوياتها بدقة، وعلى ذلك تتمثَّل مشكلة الدراسة الحالية في التعرُّف إلى مستوى الأمن البيئي الصحي لدى الأفراد في المملكة العربية السعودية.

أهداف الدراسة

تسعى الدراسة إلى التعريف بمفهوم الأمن البيئي الصحي كمصطلح جديد في البيئتين العربية والسعودية. والتعرُّف إلى مستوى متابعة مستجدات انتشار فيروس كورونا المستجد في المملكة العربية السعودية. والتعرُّف إلى مصادر الإرشادات بشأن فيروس كورونا المستجد في المملكة العربية السعودية. والتعرُّف إلى مستوى ممارسة إجراءات الأمن البيئي الصحي المناسبة لفيروس كورونا المستجد. وتحديد الفروق بين بعض المتغيرات الاجتماعية لمجتمع الدراسة ومستوى ممارستهم لإجراءات الأمن البيئي الصحي المناسبة لفيروس كورونا المستجد.

أسئلة الدراسة

وتجيب الدراسة عن الأسئلة التالية:

- ما مستوى متابعة مستجدات انتشار فيروس كورونا المستجد في المملكة العربية السعودية؟
- ما مصادر الإرشادات بشأن فيروس كورونا المستجد في المملكة العربية السعودية؟
- ما مستوى ممارسة إجراءات الأمن البيئي الصحي الخاصة بفيروس كورونا المستجد؟
- ما طرق التخلُّص من الأدوات التي أوصت باستخدامها المنظمات الصحية كوسائل للوقاية من انتشار فيروس كورونا، مثل القناع الطبي- الكِمامة- وقفاز اليدين وأكياس التسوُّق؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 على الأقل في متوسطات ممارسة مجتمع الدراسة في المملكة العربية السعودية لإجراءات الأمن البيئي الصحي الخاصة بفيروس كورونا المستجد، وفقًا لاختلاف المتغيرات الشخصية والاجتماعية (منطقة الإقامة، العمر، العمل، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، عدد المقيمين مع المبحوث، الدخل الشهري)؟

2. أدبيات الدراسة

2. 1. نبذة عن تاريخ الأوبئة وتأثيرها على المجتمعات

إنَّ العلاقة بين الإنسان والصحة والبيئة والأمن قديمة، وربما تعود إلى بداية حياة الإنسان على الأرض؛ إذ تمثِّل صحة الإنسان أحد أهم محددات وجوده في الحياة، كما تُعدُّ الأوبئة التي يتعرَّض لها أحد أبرز التحديات الأمنية، وقد احتاج الإنسان إلى قرون طويلة حتى استطاع أن يسيطر على جوانب كثيرة من الطبيعة بالعلم، ويخفف حدة الأوبئة التي يتعرَّض لها، وأن يحمي صحة المجتمع ويحافظ على البيئة، وتعرَّضت البشرية لثلاث موجات من الأوبئة التي تهدِّد وجود المجتمعات، هي:

2. 1. 1. الموجة الأولى

تتمثل في الأوبئة الناتجة عن ظروف طبيعية، مثل: تغيُّر المناخ، والزلازل، والفيضانات، ومواسم الجدب، وما يتبعها من أضرار بيئية صحية، مثل انتشار الطاعون. وتصف بعضُ الدراسات الاجتماعية التاريخية عددًا من الأوبئة التي أصابت بعضَ المدن، ثم انتشرت في بلدان كثيرة؛ إذ يرصد كتاب «تاريخ الأوبئة والمجاعات بالمغرب» تفشِّي وباء الطاعون بين عامي 1670 و1700 في تونس والجزائر، ثم ظهوره في مصر عام 1718، ثم تفشيه في مرسيليا، ثم في مصر عام 1735، ثم تتابعت السنوات والطاعون يزيد انتشارًا في المغرب العربي (البزاز، 1992، ص. 52). ويبدو أن طول مُكث وباء الطاعون وسرعة انتشاره، على الرغم من صعوبة وسائل التواصل والاتصال، يعطيان مؤشرًا على وجود ممارسات صحية تجعل من الوباء بيئة خصبة لانتشاره.

وفي تقرير أعده أخيل أدريان بروست، وهو طبيب فرنسي مختص

بعلم الأوبئة (1834–1903)، ونُشر مترجمًا بعنوان «الحج إلى مكة المكرمة وانتشار الأوبئة»، أشار إلى الوضع المتردي للنظافة الشخصية بين الحجاج، إضافة إلى الأمراض الناتجة عن التزاحم والفقر ومياه الشرب الآسنة. ويصف التقريرُ أن عدد الحجاج الجزائريين والتونسيين الذين وصلوا إلى جدة عام 1893 بلغ 9085 حاجًّا، وأنَّ مَن مات منهم في الحجاز 40% (بروست، 2002، ص. 244).

وقد انتهت هذه الموجة في أوروبا، ثم في كثيرٍ من بلدان العالم بعد ذلك بمدَّة، مع الثورة الصناعية وتقدُّم العلم والطب وتحسُّن مستويات الصحة العامة وأساليب الوقاية وتأسيس المحاجر الصحية.

2. 1. 2. الموجة الثانية

تتمثل في الأوبئة الناتجة عن دخول العالم عصر الحداثة والتصنيع، مثل المهددات البيئية بسبب تلوُّث الهواء من دخان المصانع والأغذية المعدلة وراثيًّا. وقد كانت سُحُب الدخان، المنبثقة من مداخن المصانع في أوج الثورة الصناعية، تعد مصدر فخر للمجتمع ورمزًا للحداثة، لكن المجتمع أدرك فيما بعدُ أن «التدهور البيئي، المتمثل في علل تكوُّن الهواء والمطر الحمضي واهتراء طبقة الأوزون والاحتراق الكوكبي، يشكِّل تحديًا بالغ الخطورة والجدية، فأطلقوا سلسلة لها أول وليس لها آخر من المبادرات والحركات».. وظهرت حركة البيئة بوصفها قوة مشاركة بفعالية ضد التلوث البيئي، وأنشأت الأمم المتحدة «هيئة البيئة والتنمية العالمية» تجاوبًا مع حركة البيئة العالمية (لتشنر وبولي، 2004، ص. 704).

وحذَّر عددٌ من علماء الاجتماع من مخاطر تعرُّض المجتمعات لكوارث وأوبئة بسبب فرط سرعة التصنيع؛ إذ ترى عالمة الأنثروبولوجيا «ماري دوجلاس» الخطر والمهددات البيئية من منظور ثقافي، وأن تعريف الأفراد مفهومي الطهر والخطر ومستويات الوعي بهما في قضايا التلوث والنظافة الشخصية مسألة ثقافية تخضع لترتيب أهميتها في حياتهم، وبالتالي يبدأ الشعور بالخطر عندما تحدث اختلالات بيئية وفق مفاهيم الأفراد وترتيبهم إياها، ما يتسبَّب في تعريض الآخرين لمخاطر وبائية محتملة (دوغلاس، 1995). ويؤكد عالم الاجتماع الألماني بيك من خلال كتابه الشهير «مجتمع المخاطرة العالمي.. بحثًا عن الأمان المفقود»، أن الخطر الذي تتعرَّض له البيئة يتسم بنفس سمات القوة المدمِّرة للحرب، كما أنه خطر ديمقراطي، يصيب الأغنياء والفقراء، وتصيب خطورته جميع المجالات، وأنه لم يعُد شأنًا داخليًّا لدولة ما، ولا يمكن لأي دولة أن تسيطر عليه، ومن هنا تنشأ ديناميكية صراع جديدة لعدم التكافؤ الاجتماعي (بيك، 2013، ص. 30).

وناقش عالم الاجتماع البريطاني المعاصر أنتوني غدنز مفهوم «عالم جامح» في كتاب يحمل الاسم نفسه، ووصفه بأنه عالمٌ تحيط به المخاطر بسبب التقدُّم العلمي والتقني، الذي له تأثير عكسي، نتيجة تدخُّل البشر في البيئة؛ فالعلم والتقنية من أهم الأسباب، كما أن الأمل معقود عليهما في الحلول (غدنز، 2003، ص. 19). ولا تزال مخاطر هذه الموجة قائمة، على الرغم من جهود المنظمات الدولية التي تبذلها لتوقيع اتفاقيات الحد من التلوث والسعي من أجل حماية البيئة؛ نظرًا لما تسبِّبه من أخطار مباشرة ومحتملة على صحة الإنسان وتدمير البيئة.

2. 1. 3. الموجة الثالثة

تتمثل في الأوبئة الناتجة عن الفيروسات المصنعة والأخطاء البيولوجية. وقد تعرَّض العالم، في مطلع الألفية الجديدة، إلى سلسلة من هجمات الفيروسات؛ حيث بدأت بفيروس سارس (2003)، وفيروس إنفلونزا الخنازير، المعروف بفيروس H1N1 (2009)، وفيروس إيبولا في غرب أفريقيا (2014)، وأخيرًا فيروس كورونا المستجد (COVID-19) نسبةً إلى سنة ظهوره (2019). وتؤكد نصائح المنظمات الصحية انتقال عدوى الفيروسات عن طريق التلامُس، وبالتالي يوصون بالنظافة الشخصية، والتباعُد الجسدي في حالات انتشار الفيروسات.

2. 2. الأمن البيئي

يقع الأمن البيئي ضمن منظومة «الأمن الشامل»، وهو أمنٌ ناعم وغير مقيَّد بمفهوم الأمن العسكري الصلب الذي تقوم الدولة بمهامه، لكنه امتدَّ إلى أمن المؤسسات والأفراد وشمل ممارسات الإنسان العادي في الحياة اليومية؛ وذلك لارتباطه بكلِّ ما يهدد حياة الأفراد والمجتمع؛ حيث أكد «باري بوزان» أن الأمن يجب أن يُفهم من خلال أطر اجتماعية واقتصادية متكاملة. وعلى هذا النحو يرى «بوزان» أن «الأمن الشامل هو السعي إلى تحقيق التحرُّر من التهديد وقدرة الدول والمجتمعات على الحفاظ على هويتها المستقلة وسلامتها الوظيفية ضد قوى التغيير، التي يرون أنها معادية.. بمعنى آخر: أن الأمن هو البقاء على قيد الحياة» (Buzan، 1991، p. 432). وبالتالي فإن الممارسات اليومية التي تبدو بسيطة ولا يؤبه لها، أو تُصنَّف ضمن قيم النظافة والذوق العام، مثل رمي النفايات وأدوات الإنسان الشخصية في الأماكن العامة، إنما ينبغي في الواقع أن تُصنَّف ضمن الأمن البيئي، بعد أن تأكَّد

ثبات ضررها صحيًّا على الصحة العامة.

وظهر مفهوم الأمن البيئي من خلال كتابات الباحث باري بوزان، وهو أحد أبرز الباحثين في مدرسة كوبنهاجن لدراسات الأمن والسلام؛ حيث حلَّل خمسة قطاعات للأمن، تعكس مستوى التصوُّر التوسُّعي لمفهوم «الأمن الشامل»، هي:

- القطاع العسكري: ويشمل القوة الصلبة، مثل: العقيدة العسكرية، والقوات المسلحة.
- القطاع السياسي: ويشمل استقرار الدولة، وشرعيتها وسيادتها، ونظام الحكم فيها.
- القطاع الاقتصادي: ويشمل الموارد (مثل الطاقة والمياه)، والتمويل، والسوق، والرعاية الاجتماعية.
- القطاع الاجتماعي: ويشمل أنماط الهُويَّة، كاللغة، والعادات والتقاليد، والثقافة المجتمعية.
- القطاع البيئي: ويشمل المحافظة على الموارد الطبيعية، مثل: الطاقة، والمياه، والغابات، والنباتات، والحيوانات (Buzan, 1991, pp. 442-443).

ويرى الباحث باري بوزان أن الأمن البيئي، في معناه الواسع، يشمل معنيين، الأول هو «أمننة البيئة» (Securitizing Environment)، التي تتراوح بين النظم البيئية، من خلال كيفية فهم قضايا البيئة بوصفها قضية أمنية، والعلاقة بين البيئة والحضارة (سليم، 2014، ص. 96).

وقد وسّع «إيلمان» مفهوم الأمن ليأخذ بعين الاعتبار التهديدات غير العسكرية التي تتحدَّى الأمن الوطني، وبخاصَّة تلك التهديدات التي تحدُّ من الخيارات المتاحة للدولة، ومنها: الكوارث الطبيعية والنزاعات المرتبطة بالندرة والزيادة السكانية. وأشار إلى أن الأمن يكون عرضةً للتهديد عندما يؤدِّي فعل أو سلسلة من الأحداث إلى تدهور في مستوى معيشة سكان دولة ما بطريقة حادة وسريعة نسبيًّا، أو يحدُّ من هامش اختيار السياسات الممنوحة لحكومة الدولة أو لوحدات غير حكومية كالأفراد والجماعات والمؤسسات داخل الدولة ذاتها (سليم، 2014، ص. 98).

2. 3. فيروس كورونا المستجد (COVID-19)

يُعد فيروس كورونا، ويسمَّى كورونا المستجد و«COVID-19» أيضًا، فصيلة كبيرة من الفيروسات المعدية، التي تصيب الجهاز التنفسي لدى الإنسان، ويعد فيروس كورونا (COVID-19)، الذي اكتُشف في ديسمبر 2019، من عائلة فيروسات كورونا، ويُصاب الأشخاص بعدوى مرض «COVID-19» عن طريق الأشخاص الآخرين المصابين به، ويمكن للمرض أن ينتقل من شخص إلى آخر عن طريق القطيرات الصغيرة التي تتناثر من الأنف أو الفم عند السعال والعطاس (الأونروا، 2020).

ويمثِّل تعريف منظمة الصحة العالمية موجزًا يؤكد علاقة النظافة الشخصية وسلامة الممارسات الصحية في الحياة اليومية بصحة البيئة والصحة العامة، التي تنعكس بشكل مباشر على أمن الإنسان، المتمثِّل في تجنُّب مهددات حياته.

وتفيد المؤتمرات الصحفية اليومية لوزارة الصحة وتغريداتها في حسابها الرسمي على منصة التواصل الاجتماعي تويتر بأن بداية الإجراءات الاحترازية كانت في 2 فبراير، وأول حالة إصابة مؤكدة بكورونا المستجد كانت لمواطن قادم من إيران عن طريق البحرين في 2 مارس 2020، وفي ضوء ذلك زادت التدابير الاحترازية، وشملت التوسُّع في إغلاق الحدود، وتعليق العمرة وزيارة المسجد النبوي للمواطنين وغيرهم، وتعليق العمل في الدوائر الحكومية في 8 مارس 2020م، وإغلاق بعض المناطق، ثم إغلاق جميع المحافظات، ثم حظرَ تجول جزئيًّا في 23 مارس 2020، ثم حظرًا شاملًا في مكة والمدينة في 2 إبريل 2020، وتوسيع الحظر الشامل في بعض المناطق والمحافظات في 6 إبريل 2020، ثم بعد ذلك بدأت عمليات التقييم المستمرة، وتضمَّنت رفع بعض الإجراءات الاحترازية في عدد من المدن أو الخدمات، وزيادة بعضها الآخر، وفي 26 مايو 2020 بدأت إجراءات العودة التدريجية للحياة الطبيعية.

وفي 21 يونيو 2020، بدأت مرحلة «العودة بحذر»، التي تعني عودة الحياة الطبيعية بالكامل تقريبًا وبشكل تدريجي ومنضبط. وفي 1 يوليو صدرت بروتوكولات العودة بحذر من قِبَل وزارتي الداخلية والصحة، المتضمِّنة أساليب التعامُل الجديدة في بروتوكول تنظيمات المحلات التجارية وعدد التجمع المسموح به وإلزامية لبس الكمامة في جميع أماكن التجمُّع وداخل المحلات، وبروتوكول الممارسات الصحية.

2. 4. دراسات سابقة

يوجد عددٌ من الدراسات المعنية بالبيئة الصحية، ودراسات عن تأثير فيروس كورونا المستجد على الصحة، وبما أن هذه الدراسة تُعنى بالعلاقة بين متغيري البيئة الصحية وعلاقتها بالأمن البيئي، فسوف يُشار إلى دراستين لارتباط بعض متغيراتهما بمتغيرات هذه الدراسة.

هدفت دراسة شان وآخرين إلى فحص الأنماط الخاصة

بالممارسات الصحية والبيئية ذات الفائدة المشتركة والعوامل الديموغرافية والاجتماعية التي تؤثّر في هذه الممارسات في هونج كونج. وتكوَّنت عيِّنة الدراسة من 1017 مبحوثًا. وتوصَّلت إلى أن أكثر الممارسات التي حرص عليها المبحوثون تتمثَّل في تقليل استخدام أكياس التعبئة والتغليف وأكياس التسوُّق. ومع ذلك، وُجدت بعض الممارسات التي لم يتبعها أكثر من نصف المشاركين في الدراسة، مثل: إحضار أدوات تناوُل الطعام الشخصية عند تناوُل الطعام في المطاعم، وتناوُل وجبة نباتية واحدة في الأسبوع، وشراء مزيدٍ من الأطعمة العضوية. كما أظهرت نتائج الانحدار اللوجيستي متعدِّد المتغيرات أن تكرار الممارسات ذات المنفعة المشتركة كان مرتبطًا بمتغيرَي الجنس والعمر (Chan et al., 2017).

وفي الدراسة الثانية توصل الباحثان أدلر ونيومان إلى أن الحالة الاجتماعية الاقتصادية تشكِّل (على سبيل المثال: الدخل، والتعليم، والمهنة) الأساس لثلاثة عوامل رئيسية محددة للصحة، هي: الرعاية الصحية، والتعرُّض البيئي، والسلوك الصحي. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الإجهاد أو الضغط المزمن المرتبط بالحالة الاجتماعية الاقتصادية المنخفضة قد يؤدي أيضًا إلى زيادة معدلات الإصابة بالمرض والوفاة. وسيتطلَّب الحد من الفوارق في الحالة الاجتماعية والاقتصادية في مجال الصحة مبادرات سياسية تتناول مكوِّنات الوضع الاجتماعي والاقتصادي (الدخل والتعليم والمهنة) وكذلك المسارات التي تؤثِّر بها على الصحة (Adler & Newmann, 2002).

3. الإجراءات المنهجية

3. 1. مجتمع الدراسة وعينتها

اعتمدت الدراسة على استخدام منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة، من خلال الاستبانة الإلكترونية، عن طريق استخدام موقع surveymonkey.com لتصميم الاستبانات عبر الإنترنت، وقد وُزِّعت باستخدام تطبيقات التواصل الاجتماعي، وتُسلِّمت الاستجابات خلال شهر إبريل 2020.

وشملت الدراسة عينة من 786 شخصًا يمثلون المواطنين السعوديين الذين تبلغ أعمارهم 18 عامًا فأكثر. واعتُمد أسلوب العينة الحصّية (Quota Sample)، ويُسمَّى أسلوب العينة الحصّية العرضية، والحصّية الغرضية؛ وذلك لأن الهدف من العينة الحصية غير النسبية ليس الحصول على عينة ممثلة للمجتمع، إنما هو أسلوب يجمع بين العينة المتاحة والعينة الغرضية من خلال استهداف عدد معين من أفراد المجتمع المستهدفين في الدراسة ممن لهم خصائص محددة (دانيال، 2015، ص. 154). وقد اعتُمِد عددٌ من الاحتياطات لضمان مصداقية الإجابات وتنوُّع العينة التي شملتها الدراسة، من ضمنها: عدم السماح بتعبئة الاستبانة أكثر من مرة باستعمال الجهاز نفسه. ويوضِّح الجدول 1 بعض خصائص عينة الدراسة.

توضِّح النتائج الواردة بالجدول 1، فيما يتعلَّق بتوزيع عيِّنة الدراسة وفقًا لمنطقة الإقامة، أن عدد المشاركين في الدراسة من المنطقة الوسطى 293 مبحوثًا، يمثلون ما نسبته 37.3% من إجمالي عينة الدراسة، يليهم المشاركون من المنطقة الشمالية بنسبة 27.9%، ويليهم المشاركون من المنطقة الغربية بنسبة 14.5%، ثم المشاركون من المنطقة الشرقية بنسبة 12% تقريبًا، وأخيرًا المشاركون من المنطقة الجنوبية بنسبة 8.4%. وهذه النسب لا تعكس بالضرورة الثقافات المحلية المناطقية؛ وذلك لأن كثيرًا من أهالي المنطقة الجنوبية، مثلًا، ينتشرون في المناطق الوسطى والغربية والشرقية، وبالتالي فإن النسب المناطقية تمثل محل إقامة المبحوث.

وتوضِّح النتائج في الجدول أيضًا، فيما يتعلَّق بتوزيع عيِّنة الدراسة وفقًا للعمر، أن ما يزيد على نصف المشاركين في الدراسة بقليل، بنسبة 52% تقريبًا تراوحت أعمارهم بين 30 سنة وأقل من 50 سنة، يليهم المشاركون الذين تراوحت أعمارهم بين 18 سنة وأقل من 30 سنة، بنسبة 36.4%، وأخيرًا المشاركون الذين تبلغ أعمارهم 50 سنة فأكثر، بنسبة 11.6% من إجمالي عيِّنة الدراسة. وهذه النسب مؤشِّر اجتماعي على مشاركة جميع الفئات العمرية بفعالية في تطبيقات التواصل الاجتماعي، خاصةً تطبيقي تويتر وواتساب، وهما الأكثر استخدامًا في السعودية، بشكل يضمن أن عينة المبحوثين ممثِّلة للمجتمع في الواقع.

أما توزيع عيِّنة الدراسة وفقًا للجنس، فيتضح من الجدول أن الذكور المشاركين في الدراسة يمثلون ما نسبته 61% تقريبًا من إجمالي عيِّنة الدراسة، مقابل 39% من الإناث، وهي متقاربة من حيث الكمية العددية بشكل يضمن التعرُّف إلى آراء الجنسين.

أما توزيع عيِّنة الدراسة وفقًا للعمل، فيتضح من الجدول أن ما يقرب نصف المشاركين، بنسبة 48% تقريبًا، من الموظفين الحكوميين، يليهم مَن هم دون عمل بنسبة 17.5% تقريبًا، ثم موظفو القطاع الخاص بنسبة 16% تقريبًا، ثم الطلاب بنسبة 15% تقريبًا، وأخيرًا أصحاب الأعمال بنسبة 3.5% تقريبًا، وهذا تنوُّع متكامل للقوى العاملة السعودية، أسهم في التعرُّف إلى الوعي البيئي الصحي وفق متغير نوع العمل أو الباحثين عن عمل.

وفيما يتعلق بتوزيع عيِّنة الدراسة وفقًا للمستوى التعليمي، يتضح

من الجدول أن ما يزيد على نصف عدد المشاركين في الدراسة، بنسبة 58.5% من إجمالي عيِّنة الدراسة، حاصلون على مؤهل تعليمي جامعي، يليهم الحاصلون على مؤهل تعليمي ثانوية عامة فأقل بنسبة 19% تقريبًا من إجمالي عيِّنة الدراسة، وأخيرًا الحاصلون على مؤهل ماجستير أو دكتوراه أو ما يعادلهما بنسبة 23% تقريبًا.

أما توزيع عيِّنة الدراسة وفقًا للحالة الاجتماعية، فيتضح من الجدول أن ما يزيد على نصف عدد المشاركين بنسبة 59% تقريبًا من المتزوجين، يليهم مَن هم حالتهم الاجتماعية أعزب بنسبة 37% تقريبًا، ثم المطلقون والأرامل بنسبة 4% تقريبًا.

كما يوضِّح الجدول 1 توزيع عيِّنة الدراسة وفقًا لعدد أفراد الأسرة المقيمين مع المبحوث في المنزل؛ حيث يتضح أن ما يزيد على نصف عدد المشاركين بقليل، بنسبة 51% تقريبًا، يتراوح عدد أفراد الأسرة المقيمين معهم في المنزل بين 5 و10 أفراد، يليهم الذين كان عدد أفراد الأسرة المقيمين معهم في المنزل أقل من خمسة أفراد، بنسبة 28.5%، ويليهم الذين كان عدد أفراد الأسرة المقيمين معهم في المنزل أكثر من عشرة أفراد بنسبة 5% تقريبًا.

أما توزيع عيِّنة الدراسة وفقًا للدخل الشهري، فيتضح أن ما يقرب من نصف عدد المشاركين بنسبة 49.2% تقريبًا، دخلهم الشهري

جدول 1 - خصائص عيِّنة الدراسة

Table 1 – *Characteristics of the study sample*

المتغيرات	الفئات	العدد	%	المتغيرات	الفئات	العدد	%
منطقة الإقامة	الوسطى	293	37.28	العمر	أقل من 30 سنة	286	36.39
	الغربية	114	14.50		من 30 إلى أقل من 40 سنة	272	34.61
	الشمالية	219	27.86		من 40 إلى أقل من 50 سنة	137	17.43
	الجنوبية	66	8.40		من 50 إلى أقل من 60 سنة	72	9.15
	الشرقية	94	11.96		من 60 سنة فأكثر	19	2.42
	المجموع	786	100		المجموع	786	100
الجنس	ذكر	480	61.07	المستوى التعليمي	ماجستير/ دكتوراه أو ما يعادلهما	180	22.90
	أنثى	306	38.93		جامعي	459	58.40
	المجموع	786	100		ثانوية عامة فأقل	147	18.70
العمل	موظف حكومي	377	47.96		المجموع	786	100
	موظف قطاع خاص	124	15.78	الحالة الاجتماعية	أعزب	292	37.15
	صاحب عمل	28	3.56		متزوج	462	58.78
	دون عمل	137	17.43		مطلق/ أرمل	32	4.07
	طالب	120	15.27		المجموع	786	100
	المجموع	786	100	الدخل الشهري	أقل من 5000 ريال	158	20.11
عدد أفراد الأسرة المقيمين مع المبحوث	أقل من خمسة أفراد	224	28.50		من 5000 إلى أقل من 10000 ريال	193	24.55
	5 إلى 10 أفراد	400	50.89		من 10000 إلى أقل من 15000 ريال	194	24.68
	أكثر من 10 أفراد	40	5.09		من 15000 إلى أقل من 20000 ريال	102	12.98
	غير مبيَّن	122	15.52		20000 ريال فأكثر	139	17.68
	المجموع	786	100		المجموع	786	100

يتراوح بين 5,000 وأقل من 15,000 ريال، ويليهم مَن دخلهم الشهري أقل من 5,000 ريال بنسبة 20% تقريبًا، ثم مَن دخلهم الشهري 20,000 ريال فأكثر، بنسبة 18% تقريبًا، وأخيرًا من يتراوح دخلهم الشهري بين 15,000 وأقل من 20,000 ريال، بنسبة 13% تقريبًا.

ويُلاحظ من كثرة عدد المتغيرات المستقلة أنها تسعى إلى تحقيق ضمان التعرُّف إلى اتجاهات المبحوثين نحو الوعي البيئي الصحي، وأي المتغير الأكثر تأثيرًا في الأفراد؛ وذلك لأن الدراسات المتعلقة بتأثيرات فيروس كورونا المستجد على مجالات الحياة لا تزال جديدة، مع عدم إعلان منظمة الصحة العالمية عن انتهاء الوباء، وبالتالي تعكس زيادة عدد المتغيرات المستقلة الرغبة في التعرُّف إلى عناصر التأثير في اتجاهات أفراد المجتمع ومحددات ممارساتهم الاجتماعية.

3. 2. نوع الدراسة

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التحليلية؛ حيث تسعى إلى تشخيص الوضع الراهن لمستوى الأمن البيئي الصحي في المملكة العربية السعودية، واختبار بعض الفرضيات حول علاقة بعض المتغيرات الشخصية والاجتماعية بمستوى المعرفة والممارسة لإجراءات الأمن البيئي الصحي المناسبة لفيروس كورونا المستجد. واتبعت الدراسة الوصفية؛ نظرًا لعدم وجود دراسات سابقة عن الظاهرة، ما يتطلَّب وصفها قبل إجراء دراسات تحليلية أو مقارنة.

3. 3. منهج الدراسة وأداتها

اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بطريقة العيِّنة، واعتمدت أداة الاستبانة الإلكترونية لجمع البيانات اللازمة للدراسة، مستفيدةً من الإطار النظري لموضوع الدراسة، والإجراءات التي أعلنتها وزارة الصحة السعودية ومنظمة الصحة العالمية. وقُسِّمت الاستبانة إلى ثلاثة أقسام؛ حيث اختص القسم الأول بالبيانات الأولية للمبحوثين، وهي: منطقة الإقامة، والجنس، والحالة الاجتماعية، والسن، والمستوى التعليمي، والعمل، وعدد الأفراد المقيمين مع المبحوث في المنزل، والدخل الشهري.

أما القسم الثاني من الاستبانة فقد اختصَّ بقياس ممارسة المبحوثين في المملكة العربية السعودية لإجراءات الأمن البيئي الصحي المناسبة لفيروس كورونا المستجد، وقد اعتمد الباحث في قياس هذا المتغير على الإجراءات الاحترازية التي أعلنتها وزارة الصحة السعودية ومنظمة الصحة العالمية، وتكوَّن هذا المقياس من ثماني فقرات. واستُخدم مقياس ليكرت الرباعي (دائمًا، أحيانًا، نادرًا، أبدًا). وأُعطيت تلك الاستجابات الأوزان الرقمية (4، 3، 2، 1) على الترتيب، وبالإضافة إلى فقرة «عدد مرات غسل الأيدي بالماء والصابون في اليوم بخلاف مرات الوضوء».

واختص القسم الثالث بقياس طرق التخلُّص من الأدوات التي أوصت المنظمات الصحية باستخدامها بوصفها وسائل للوقاية من انتشار فيروس كورونا المستجد، مثل: القناع الطبي (الكمامة) وقفاز اليدين وأكياس التسوُّق، وكانت الاستجابات هي: ألقيه في أماكن مخصصة، وألقيه في أماكن غير مخصصة، وأعيد استخدامه، وأخرى (تُذكر).

3. 4. صدق مقاييس الدراسة وثباتها

سعى الباحث إلى التأكُّد من صدق المقياس بهدف التعرُّف إلى مستوى صلاحية مقياس ممارسة المبحوثين في المملكة العربية السعودية لإجراءات الأمن البيئي الصحي المناسبة لفيروس كورونا المستجد من خلال استخدام الصدق الظاهري؛ إذ عُرض المقياس على بعض الأكاديميين المختصين؛ وذلك لمعرفة مستوى ملاءمة العبارات وتمثيلها للمقياس ومستوى وضوح صياغتها. وقد حُذفت بعض العبارات، تلبيةً لملحوظات محكّمي المقياس، وعُدِّلت بعض العبارات الأخرى لكي تكون أكثر وضوحًا.

واستُخدم معامل الثبات ألفا لكرونباخ (Cronbach's Alpha) لقياس ثبات مقياس ممارسة المبحوثين في المملكة العربية السعودية لإجراءات الأمن البيئي الصحي المناسبة لفيروس كورونا المستجد، وقد بلغت قيمة معامل ألفا للمقياس 0.625، وهي قيمة أكبر من 0.60، وهي الحد المقبول للحكم على ثبات المقياس (Sekaran & Bougie, 2016). وهذه النتائج تشير إلى أن المقياس المستخدَم في الدراسة صالح للاستخدام في أغراض البحث العلمي.

3. 5. الأساليب الإحصائية

استعان الباحث بمجموعة من الأساليب الإحصائية في تحليل البيانات الميدانية، التي تتفق مع طبيعة البيانات، وذلك باستخدام برنامج «حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية»، المعروفة اختصارًا باسم «SPSS»، الإصدار رقم 26. وقد اعتمدت الدراسة الحالية في تحليل بياناتها على أكثر من أسلوب إحصائي؛ إذ تمثل الإحصاء الوصفي في التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وتمثَّل الإحصاء الاستدلالي في اختبار t وتحليل التباين الأحادي (Oneway ANOVA).

4. نتائج الدراسة ومناقشتها

4. 1. الإجابة عن السؤال الأول للدراسة

للإجابة عن السؤال الأول للدراسة، وهو: ما مستوى متابعة المبحوثين لمستجدات انتشار فيروس كورونا المستجد في المملكة العربية السعودية؟، استُخدمت التكرارات والنسب المئوية. ويتضح من النتائج الواردة بالجدول 2 أن الذين يتابعون المستجدات الخاصة بانتشار فيروس كورونا المستجد بشكل يومي بلغ عددهم 296 مبحوثًا، يمثلون ما نسبته 37.7% من إجمالي المشاركين في الدراسة، يليهم المشاركون الذين يتابعون المستجدات بشكل متقطع بنسبة 29.6% من إجمالي المشاركين في الدراسة، ثم الذين يتابعون المستجدات أولًا بأول بنسبة 29.5% من إجمالي المشاركين، وأخيرًا الذين لا يتابعون المستجدات بنسبة 3% تقريبًا.

وهذا يشير إلى أن غالبية المشاركين يتابعون مستجدات انتشار فيروس كورونا المستجد، ما قد يُشير إلى زيادة الوعي البيئي الصحي وتأثير التوعية الإعلامية من خلال قلق المشاركين الشخصي من انتشار فيروس كورونا المستجد.

4. 2. الإجابة عن السؤال الثاني للدراسة

للإجابة عن السؤال الثاني للدراسة، وهو: ما أهم مصادر الإرشادات التي يلجأ إليها المبحوثون بشأن فيروس كورونا المستجد في المملكة العربية السعودية؟، استُخدمت التكرارات والنسب المئوية؛ حيث يتضح من النتائج الواردة بالجدول 3 أن وزارة الصحة السعودية جاءت في المركز الأول بوصفها مصدرًا للإرشادات التي يلجأ إليها المبحوثون بشأن فيروس كورونا المستجد في المملكة العربية السعودية، تليها وسائل التواصل الاجتماعي، خاصة «تويتر»، ثم منظمة الصحة العالمية، ثم البحث في الإنترنت، ثم التواصُل مع الأصدقاء والأقارب، وأخيرًا: الاتصال بالطبيب/ الصيدلي.

جدول 2 - توزيع أفراد عيِّنة الدراسة وفقًا لمتابعة مستجدات انتشار فيروس كورونا المستجد

Table 2 – *Distribution of individuals in the study sample according to the frequency with which they followed new developments about the spread of the novel coronavirus*

متابعة مستجدات انتشار فيروس كورونا المستجد	العدد	النسبة المئوية %
أتابع المستجدات أولًا بأول	232	29.52
أتابع المستجدات بشكل يومي	296	37.66
أتابع المستجدات بشكل متقطع	233	29.64
لا أتابع المستجدات	25	3.18
المجموع	786	100

جدول 3 - مصادر الإرشادات التي يلجأ إليها المبحوثون بشأن فيروس كورونا المستجد (ن= 761)

Table 3 - *Sources of guidance that respondents turned to regarding the novel coronavirus (No. = 761)*

مصادر الإرشادات	العدد	النسبة المئوية %
وزارة الصحة السعودية	721	94.74
منظمة الصحة العالمية	144	%18.92
البحث في الإنترنت	116	%15.24
«تويتر» ووسائل التواصل الاجتماعي	349	%45.86
الاتصال بالطبيب/ الصيدلي	29	%3.81
التواصُل مع الأصدقاء والأقارب	84	%11.04

وهذا يشير إلى ثقة المواطنين بوزارة الصحة، كما يعكس أهمية وسائل التواصُل الاجتماعي، خاصة تويتر، الذي يُعد الأكثر استخدامًا وتأثيرًا في المملكة العربية السعودية، ويليه تطبيق واتساب الذي يسعى أفراد المجتمع إلى تصوير التغريدات المهمة وبثها بين المجموعات والأفراد في هذا التطبيق، وبالتالي فهو يُستخدم للوصول إلى أكثر فئات المجتمع والتأثير على اتجاهاتهم نحو الممارسات البيئية الصحية.

4. 3. الإجابة عن السؤال الثالث للدراسة

للإجابة عن السؤال الثالث للدراسة، وهو: ما مستوى ممارسة المبحوثين في المملكة العربية السعودية لإجراءات الأمن البيئي الصحي المناسبة لفيروس كورونا المستجد؟، تم حساب المتوسطات الحسابية المرجحة والانحرافات المعيارية والترتيب لاستجابات عيِّنة الدراسة على كل فقرة من الفقرات التسع للمقياس، ثم على المقياس ككل، ويبين الجدول 4 هذه النتائج.

جدول 4 - المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب لممارسات المبحوثين لإجراءات الأمن البيئي الصحي للوقاية والحد من انتشار فيروس كورونا المستجد

Table 4 – *Frequencies, Percentages, Arithmetic averages, standard deviations and order of respondent's practices related to environmental health security to prevent and limit the spread of the novel coronavirus*

	الممارسات		الاستجابة				المتوسط 1-4	الانحراف المعياري	المتوسط 0 - 100	الترتيب
			لا	نادراً	أحياناً	دائماً				
1	أحرص على استخدام المعقمات الطبية في غسيل اليدين	ك	104	100	279	303	2.9936	1.021	66.45	6
		%	13.23	12.72	35.50	38.55				
2	بعد انتشار الفيروس أحرص على ارتداء القناع الطبي «الكمامة» كلما خرجت من المنزل	ك	32	32	145	577	3.6120	0.751	87.07	2
		%	4.07	4.07	18.45	73.41				
3	بعد انتشار الفيروس أحرص على ارتداء قفاز اليدين في كل مرة أخرج فيها من المنزل	ك	147	126	253	260	2.7964	1.095	59.88	8
		%	18.70	16.03	32.19	33.08				
4	احرص على تهوية غرف المنزل من وقت لآخر	ك	47	78	266	395	3.2837	0.873	76.12	5
		%	5.98	9.93	33.84	50.25				
5	احرص على تعقيم وتنظيف المنزل بالمعقمات الطبية صديقة البيئة الموصي بها	ك	128	85	292	281	2.9237	1.055	64.12	7
		%	16.28	10.82	37.15	35.75				
6	انخفض تعاملي مع النقود الورقية بعد جائحة كورونا	ك	54	51	273	408	3.3168	0.871	77.23	4
		%	6.87	6.49	34.73	51.91				
7	احرص على التباعد الاجتماعي بيني وبين الآخرين	ك	8	18	217	543	3.6476	0.579	88.25	1
		%	1.02	2.29	27.61	69.08				
8	لا أخرج من المنزل إلا في أضيق الحدود	ك	24	38	206	518	3.5496	0.727	84.99	3
		%	3.05	4.83	26.21	65.90				
	المتوسط العام						3.2654	0.466	75.51	-

واتضح من النتائج الواردة بالجدول 4 أن المتوسط الكلي لممارسة المبحوثين في المجتمع السعودي لإجراءات الأمن البيئي الصحي المناسبة لفيروس كورونا المستجد بلغ 3.26 من 4 درجات، بانحراف معياري بلغ 0.46 درجة، وهذا يشير إلى مستوى عالٍ إلى حدٍّ ما لممارسة المبحوثين لإجراءات الأمن البيئي الصحي الخاصة بفيروس كورونا المستجد. أما على مستوى الفقرات فقد تباينت درجات الممارسة، وتراوحت متوسطات الفقرات بين 2.79 و 3.64 درجة.

وحققت فقرة، أحرص على التباعد الجسدي بيني وبين الآخرين، أعلى مستوى لممارسة المبحوثين لإجراءات الأمن البيئي الصحي الخاصة بفيروس كورونا المستجد؛ حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه الفقرة 3.65 درجة بانحراف معياري قدره 0.58 درجة، تليها فقرة بعد انتشار الفيروس، أحرص على ارتداء القناع الطبي ـ الكِمامة ـ كلما خرجتُ من المنزل في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 3.61 وانحراف معياري 0.75، ثم جاءت فقرة، لا أخرج من المنزل إلا في أضيق الحدود، في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 3.55 وانحراف معياري 0.73، تليها فقرة، قلَّ تعاملي مع النقود الورقية بعد جائحة كورونا، بمتوسط حسابي 3.32 وانحراف معياري 0.87، ثم فقرة، أحرص على تهوية غرف المنزل من وقت لآخر، بمتوسط حسابي 3,28 وانحراف معياري 0.87، تليها فقرة، أحرص على استخدام المعقمات الطبية في غسيل اليدين، بمتوسط حسابي 2.99 وانحراف معياري 1.02، ثم فقرة، أحرص على تعقيم وتنظيف المنزل بالمعقمات الطبية صديقة البيئة الموصى بها، بمتوسط حسابي 2.92 وانحراف معياري 1.06، وفي الترتيب الأخير جاءت فقرة، بعد انتشار الفيروس أحرص على ارتداء قفازات اليدين في كل مرة أخرج فيها من المنزل، بمتوسط حسابي 2.80 وانحراف معياري 1.10.

واتضح من النتائج الواردة بالجدول 5 أن نسبة 98.35% من أفراد العينة مهتمون بغسل الأيدي بخلاف مرات الوضوء، حيث إن نسبة 22.52% من أفراد العينة تزيد عدد مرات غسل أيديهم على 10 مرات في اليوم ونسبة 46.95% يغسلون أيديهم من 5 إلى 10 مرات في اليوم ونسبة 28.88% من أفراد العينة يغسلون أيديهم من مرة إلى 4 مرات في اليوم .

ويُمكن تفسير ذلك بكفاءة استيعاب أفراد المجتمع للجدية العالية التي تعاملت بها الدولة مع الجائحة؛ حيث لوحظ الاستهلاك الكبير لأدوات التنظيف والتعقيم الشخصية، وصار لبس الكمامة والقفازات من المظاهر المألوفة في الشارع وفي المحلات التجارية.

4. 4. الإجابة عن السؤال الرابع للدراسة

للإجابة عن السؤال الرابع للدراسة، وهو: ما طرق التخلُّص من الأدوات التي أوصت المنظمات الصحية باستخدامها كوسائل للوقاية من انتشار فيروس كورونا، مثل القناع الطبي ـ الكمامة ـ وقفازات اليدين وأكياس التسوق؟، فقد سُئِل المبحوثون الذين أجابوا بارتدائهم القناع الطبي ـ الكمامة ـ وعددهم 754 مشاركًا عن طريقة التخلُّص منه بعد الاستخدام.

وتبيِّن النتائج الواردة بالجدول 6 أن معظم المشاركين في الدراسة 74% يتخلصون من القناع الطبي بعد الاستخدام برميه في الأماكن المخصصة لذلك، وأفاد ما نسبته 20% تقريبًا من إجمالي المشاركين في الدراسة بأنهم يقومون بإعادة استخدام القناع الطبي مرة أخرى، في حين أفاد ما نسبته 6% تقريبًا من إجمالي المشاركين في الدراسة بأنهم يتخلصون من القناع الطبي بعد الاستخدام برميه في أماكن غير مخصصة.

ويبدو أن نسبة 6% ممَّن لا يلتزمون برمي المخلفات الصحية

جدول 5 – توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لعدد مرات غسل الأيدي بالماء والصابون في اليوم (بخلاف مرات الوضوء)

Table 5 – *Distribution of the study sample individuals according to number of daily handwashing with soap (excluding ablution)*

عدد مرات غسل الأيدي بالماء والصابون في اليوم (بخلاف مرات الوضوء)	العدد	النسبة المئوية %
أقل من 5 مرات في اليوم	227	28.88
من 10 – 5 مرات في اليوم	369	46.95
أكثر من 10 مرات في اليوم	177	22.52
لا اهتم بغسيل اليدين	13	1.65
المجموع	786	100

جدول 6 - توزيع أفراد عيِّنة الدراسة حسب طرق التخلُّص من الأدوات التي أوصت باستخدامها المنظمات الصحية كوسائل للوقاية من انتشار فيروس كورونا

Table 5 – *Distribution of individuals in the study sample according to how they disposed of equipment that health organizations recommend to prevent the spread of coronavirus*

	الطريقة	العدد	النسبة المئوية %
طريقة التخلُّص من القناع الطبي (الكمامة) بعد استعماله	ألقيه في أماكن غير مخصصة	48	6.37
	ألقيه في الأماكن المخصصة	557	73.87
	أعيد استخدامه	149	19.76
	المجموع	754	100
طريقة التخلُّص من قفازات اليدين بعد استعمالها	ألقيها في أماكن غير مخصصة	64	10.02
	ألقيها في الأماكن المخصصة	573	89.67
	أعيد استخدامها	2	0.31
	المجموع	639	100
طريقة التخلُّص من أكياس التسوُّق من البقالة والمولات	أضعها في سلة المهملات	581	73.91
	ألقيها في أماكن غير مخصصة لها	41	5.22
	أعيد استخدامها	164	20.87
	المجموع	786	100

الشخصية في أماكنها المخصصة لا تعكس الواقع بدقة؛ إذ لوحظت كثافة حالات رمي الكمامات والقفازات في الشوارع، وقد أشار المتحدث الرسمي إلى هذه الظاهرة السلبية، ووثَّق الإعلام مشاهدَ كثيرةً منها، وهي تدل على وعي منقوص. وهذه النسبة تؤكد أهمية تنفيذ دراسة معمَّقة ومركَّزة على هذه القضية.

وبسؤال المبحوثين عن طريقة التخلُّص من قفازات اليدين بعد الاستخدام؛ إذ بلغ عدد الذين أجابوا 639 مشاركًا، تبيِّن النتائج الواردة بالجدول 5 أن معظم المشاركين في الدراسة 89.6% يتخلصون من قفازات اليدين بعد الاستخدام برميها في الأماكن المخصصة لذلك، في حين أفاد ما نسبته 10% تقريبًا من إجمالي المشاركين في الدراسة بأنهم يتخلَّصون من قفازات اليدين بعد الاستخدام برميها في أماكن غير مخصصة. وأفاد ما نسبته 0.3% تقريبًا من إجمالي المشاركين في الدراسة بأنهم يُعيدون لبس قفازات اليدين مرة أخرى، وهذه النسب تتسق مع إجابات المبحوثين عن لبس الكمامة.

جدول 7 - نتائج اختبار «t» للعينات المستقلة للفروق بين متوسط الإناث والذكور في ممارسة إجراءات الأمن البيئي الصحي الخاصة بفيروس كورونا المستجد

Table 7 – *The independent t-test results for the differences in the mean for females and males in carrying out environmental health procedures specifically related to the novel coronavirus*

الجنس	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة «t»	درجات الحرية	قيمة «p»*	القرار
أنثى	306	3.34	0.43	3.72	698.26	0.001	دال
ذكر	480	3.22	0.48				

* دال عندما تكون قيمة p أقل من 0.05.

جدول 8 - تحليل التباين الأحادي للفروق في متوسطات ممارسة إجراءات الأمن البيئي الصحي الخاصة بفيروس كورونا المستجد تبعًا للاختلاف في خصائص عيِّنة الدراسة

Table 8 – *One-way analysis of variance for the differences between the averages of carrying out environmental health procedures specifically related to the novel coronavirus according to differences in the characteristics of the study sample*

المتغير التابع	المتغير المستقل	مصدر الفروق	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	قيمة p***	القرار
ممارسة إجراءات الأمن البيئي الصحي الخاصة بفيروس كورونا المستجد	منطقة الإقامة	بين المجموعات	1.561	4	0.390	1.802	0.126	غير دال
		داخل المجموعات	169.080	781	0.216			
		المجموع	170.641	785				
	العمر	بين المجموعات	1.877	4	0.469	2.171	0.071	غير دال
		داخل المجموعات	168.764	781	0.216			
		المجموع	170.641	785				
	العمل	بين المجموعات	0.831	4	0.208	0.955	0.431	غير دال
		داخل المجموعات	169.810	781	0.217			
		المجموع	170.641	785				
	المستوى التعليمي	بين المجموعات	0.943	2	0.472	2.176	0.114	غير دال
		داخل المجموعات	169.698	783	0.217			
		المجموع	170.641	785				
	الحالة الاجتماعية	بين المجموعات	1.091	2	0.545	2.518	0.081	غير دال
		داخل المجموعات	169.550	783	0.217			
		المجموع	170.641	785				
	عدد المقيمين مع المبحوث	بين المجموعات	0.037	2	0.019	0.084	0.920	غير دال
		داخل المجموعات	146.498	661	0.222			
		المجموع	146.535	663				
	الدخل الشهري	بين المجموعات	0.915	4	0.229	1.052	0.379	غير دال
		داخل المجموعات	169.727	781	0.217			
		المجموع	170.641	785				

وفيما يتعلَّق بطريقة التخلُّص من أكياس التسوُّق من المحلات التجارية، تبيِّن النتائج الواردة بالجدول 5 أن معظم المشاركين في الدراسة 47% تقريبًا يتخلَّصون من أكياس التسوُّق برميها في سلة المهملات، وأفاد ما نسبته 21% تقريبًا من إجمالي المشاركين في الدراسة بأنهم يُعيدون استخدام أكياس التسوُّق مرة أخرى، في حين أفاد ما نسبته 5% تقريبًا من إجمالي المشاركين في الدراسة بأنهم يتخلصون من أكياس التسوُّق برميها في أماكن غير مخصصة.

4. 5. الإجابة عن السؤال الخامس للدراسة

للإجابة عن السؤال الخامس للدراسة، وهو: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 على الأقل في متوسطات ممارسة المبحوثين في المملكة العربية السعودية لإجراءات الأمن البيئي الصحي الخاصة بفيروس كورونا المستجد وفقًا لاختلاف المتغيرات الشخصية والاجتماعية للمبحوثين، منطقة الإقامة، العمر، الجنس، العمل، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، عدد المقيمين مع

المبحوث، الدخل الشهري؟، صيغت الفرضية الرئيسية التالية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 على الأقل في متوسطات ممارسة المبحوثين في المملكة العربية السعودية لإجراءات الأمن البيئي الصحي الخاصة بفيروس كورونا المستجد وفقًا لاختلاف المتغيرات الشخصية والاجتماعية للمبحوثين: منطقة الإقامة، العمر، الجنس، العمل، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، عدد المقيمين مع المبحوث، الدخل الشهري.

وصيغت سبع فرضيات فرعية، تختص كل فرضية بمتغير مستقل، واستُخدِم اختبار t لعينتين مستقلتين (Independent t-test for two samples) للتعرُّف إلى ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الإناث والذكور، كما استُخدِم تحليل التباين الأحادي (Oneway ANOVA) للمتغيرات الشخصية والاجتماعية الأخرى.

ويتبيَّن من النتائج الواردة بالجدول 7 وجود فروق دالة إحصائيًّا عند مستوى 0.05 بين الإناث والذكور في متوسطات ممارسة إجراءات الأمن البيئي الصحي الخاصة بفيروس كورونا المستجد، وأن المتوسط العام لدى الإناث بلغ 3.34 من 4 درجات، بينما بلغ المتوسط العام لدى الذكور 3.22 من 4 درجات، وهذا يشير إلى أن الإناث أكثر التزامًا من الذكور بممارسات إجراءات الأمن البيئي الصحي للوقاية والحد من انتشار الفيروس.

ويتضح من الجدول 8 أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في متوسطات ممارسة إجراءات الامن البيئي الصحي الخاصة بفيروس كورونا المستجد وفقًا لاختلاف المتغيرات الشخصية والاجتماعية للمبحوثين: منطقة الإقامة، العمر، الجنس، العمل، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، عدد المقيمين مع المبحوث، الدخل الشهري.

5. الخاتمة

5. 1. النتائج

يُعدُّ الأمن البيئي الصحي حقًّا عامًّا، ولا يجوز المساس به؛ لأن الإضرار به يُعدُّ من المهددات الوجودية للمجتمع وللدولة، وبالتالي فمن المهم نشر التوعية بالبيئة الصحية في سياق الحقوق العامة وخطورة النفايات الصلبة على وجود المجتمع صحيًّا، وليس لأجل النشر التوعوي فقط.

أظهرت أبرز نتائج الدراسة وأهم النسب المئوية لتساؤلاتها ما يلي:

- 37.7% من إجمالي المشاركين في الدراسة يتابعون المستجدات حول فيروس كورونا المستجد، يليهم المتابعون بشكل متقطع بنسبة 29.6%.
- جاءت وزارة الصحة السعودية في المركز الأول بوصفها مصدرًا للإرشادات التي يلجأ إليها المبحوثون بشأن فيروس كورونا المستجد في المملكة العربية السعودية، تليها وسائل التواصل الاجتماعي، خاصة «تويتر»، ثم منظمة الصحة العالمية، ثم البحث في الإنترنت، ثم التواصُل مع الأصدقاء والأقارب، وأخيرًا: الاتصال بالطبيب/ الصيدلي.
- جاءت مستويات الوعي بممارسة مجتمع الدراسة في المملكة العربية السعودية لإجراءات الأمن البيئي الصحي المناسبة لفيروس كورونا المستجد عالية، وقد قِيست بتسع فقرات، جاءت أعلاها: التباعُد الجسدي، ثم لبس الكمامة، ثم عدم الخروج من المنزل إلا للضرورة، ثم التقليل من التعامل بالنقود الورقية، ثم الحرص على تهوية الغرف، ثم استخدام المعقمات اليدوية صديقة البيئة، ثم تعقيم المنزل خاصة الأماكن المتكررة الاستخدام، ثم لبس القفازات، ثم الغسل المتكرر لليدين بالصابون والماء.

ويبدو أن تقدُّم قيمة التباعُد الجسدي جاء نتيجة مؤثرات متنوعة، غير تشديد المؤسسات الصحية عبر الإعلام، من أبرزها: المؤثرات الدينية والاجتماعية؛ حيث كثُر الاستدعاء الشعبي لأحاديث نبوية وقصص لبعض الصحابة عن التباعُد الجسدي في مواسم الأوبئة.

- أكدت الدراسة أن الإناث أكثر التزامًا من الذكور بممارسات إجراءات الأمن البيئي الصحي للوقاية والحد من انتشار الفيروس. ويمكن تأكيد وجود دراسات سابقة عن الاتجاهات البيئية لدى الشباب الجامعي وأنه لا توجد فروق بين الجنسين في الاهتمام بالبيئة، وأن الشباب من ذوي وجهة الضبط الداخلي هم أكثر اهتمامًا بالبيئة من ذوي الضبط الخارجي؛ لأنهم أكثر وعيًا ودرايةً بقضايا بيئتهم، وأكثر ميلًا إلى تحمُّل المسؤولية تجاهها، وأقوى دافعية فيما يتعلق بالتعامل مع مشكلاتها (المغيصيب، 2007، ص. 219). وتتفق هذه النتائج مع ما توصَّلت إليه عددٌ من الدراسات السابقة التي رجع إليها الباحث المغيصيب، ما يؤكِّد أن الاهتمام بالبيئة مسألة متعلقة بالوعي الذاتي وليس بالجنس، كما أنها تخضع لتأثير البيئة الاجتماعية والاقتصادية التي تُجرى فيها الدراسات.

5. 2. التوصيات

تبيَّن من واقع نتائج دراسة الأمن البيئي الصحي في ظل انتشار جائحة كورونا في المملكة، أن الوعي بالمشكلة البيئية الصحية رفيع، وأن الالتزام بأصول السلوك الاجتماعي الصحي والتخلُّص من

النفايات الصلبة وآدابه يقع في مستويات جيدة، وأن بعض مَن لا يلتزمون بالسلوك الصحي يدركون مخاطر سلوكهم، ما يعني أن الفضاء العام مهيَّأ لتكثيف التوعية وسن الأنظمة في هذا المجال؛ لذلك توصي الدراسة بالتالي:

- إصدار نظام حماية البيئة الصحية، وتحديد مجالاتها في ممارسات الحياة اليومية على مستوى الأفراد والجماعات.
- دراسة وسائل التأثير في المجتمع، مثل: الإعلام والمساجد والمدارس والأسر، على نشر ثقافة الوعي البيئي الصحي، وإيجاد إستراتيجية لغرسها في الحياة العامة.
- من المهم دعم الدراسات عن البيئة، خاصة في جوانبها الأمنية والصحية؛ وذلك لندرة الدراسات في هذا المجال، ولتعرُّض البيئة لاستخدامات كثيرة، وبعضها يضر بالبيئة الصحية.
- زيادة دعم مصانع إعادة تدوير النفايات ومخلفات البناء؛ إذ لا يوجد في المملكة إلا مصنع واحد (تأسس عام 2019)، وتبيِّن الإحصاءات أن النفايات التي يتم تدويرها لا تتجاوز 10%، وأنه يوجد 50 مليون طن من المواد القابلة للتدوير.

المصادر والمراجع

المراجع العربية

الأونروا. (2020، 5 مارس). فيروس كورونا المستجد (COVID-19). دليل توعوي صحي شامل. https://www.unrwa.org/sites/default/files/health_awareness_on_public_-_arabic.pdf_-_19-coronavirus_civid

بروست، أخيل أدريان. (2002). الحج إلى مكة المكرمة وانتشار الأوبئة، ترجمة: محمد البقاعي، الرياض: مجلة مكتبة الملك فهد الوطنية.

البزاز، محمد الأمين. (1992). تاريخ الأوبئة والمجاعات بالمغرب في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر، الرباط: كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة محمد الخامس.

بيك، أولريش. (2013)، مجتمع المخاطر العالمي. بحثًا عن الأمان المفقود، ترجمة: علا العادل وهند إبراهيم وبسنت حسن، مصر: المركز القومي للترجمة.

دانيال، جوني. (2015). أساسيات اختيار العينة في البحوث العلمية، ترجمة: طارق عطية عبد الرحمن، الرياض: معهد الإدارة العامة.

دوغلاس، ماري. (1995). الطهر والخطر، بيروت: دار المدى للطباعة والنشر والتوزيع.

سليم، قسوم. (2014). دراسات الأمن البيئي.. المسألة البيئية ضمن حوار المنظارات في الدراسات الأمنية، المجلة العربية للعلوم السياسية.

غدنز، أنتوني. (2003). عالم جامح.. كيف تعيد العولمة تشكيل حياتنا؟ ترجمة: عباس كاظم وحسن ناظم، بيروت: المركز الثقافي العربي.

لتشنر، فرانك جي.، بولي، جون. (2004). العولمة.. الطوفان أم الإنقاذ؟ ترجمة: فاضل جتكر، بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية.

المغيصيب، عبد الله عبد القادر (2007). الاتجاهات البيئية لدى الشباب الجامعي.. دراسة مقارنة في ضوء متغيرَي الجنس ووجهة الضبط، جامعة حلوان: مجلة دراسات تربوية واجتماعية، المجلد 13، العدد 1، ص. 195 - 241.

الهيئة العامة للأرصاد وحماية البيئة. (2017)، تقرير حالة البيئة: المملكة العربية السعودية 1437هـ 2016م.

المراجع الأجنبية

Adler, N. E., & Newman, K. (2002). Socioeconomic disparities in health: pathways and policies. Health affairs, 21(2), 60-76.

Buzan, B. (1991). New patterns of global security in the twenty-first century. International affairs, 67(3), 431-451.

Chan, E. Y. Y., Wang, S. S., Ho, J. Y. E., Huang, Z., Liu, S., & Guo, C. (2017). Socio-demographic predictors of health and environmental co-benefit behaviours for climate change mitigation in urban China. Plos one, 12(11), e0188661.

Sekaran, U., & Bougie, R. (2016). Research methods for business: A skill building approach. John Wiley & Sons.