درجة تطبيق معايير الوقاية من فيروس كورونا (COVID-19) في المملكة العربية السعودية
(دراسة مقارنة بين أسر ذوي الإعاقة الفكرية وأسر العاديين)

د. علي بن سعد بن سالم القحطاني / أستاذ التربية الخاصة المساعد بجامعة الباحة

استلام البحث: ١٠/ ٤ /٢٠٢١ قبول النشر: ١٢/٥/٢٠٢١ تاريخ النشر : ٢/١ /٢٠٢٢
https://doi.org/10.52839/0111-000-072-001

ملخــص

هدفت الدراسة التعرف إلى درجة تطبيق معايير الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩) في المملكة العربية السعودية ومقارنتها مع أُسر ذوي الإعاقة الفكرية، وتكون مجتمع الدراسة من جميع العائلات المقيمة في المملكة العربية السعودية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم اتباع المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (٣٧٢) عائلة من بينها (٨٤) عائلة لديهم إعاقة فكرية، و(٢٨٨) عائلة ليس لديهم إعاقة فكرية، تم اختيارهم من المجتمع السعودي حسب ما هو متاح للجمع بالطريقة العشوائية البسيطة، مستخدما مقياس معايير الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩) من إعداد الباحث والمكون من (٢٣) عبارة موزعة على محور واحد، وأظهرت نتائج الدراسة إلى أن المتوسطات الحسابية لمعايير الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩) لدى أسرة من ليس لديهم إعاقات فكرية كان لها متوسط استجابة كبيرة، وأن قيم المتوسطات الحسابية لمعايير الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩) لدى أسر ذوي الإعاقة الفكرية كان لها تقدير كبير، كما توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً عند بين متوسط الاستجابة لتطبيق معايير الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩) من قبل أسر المعاقين فكرياً والذين لديهم مرض مزمن والذين ليس لديهم مرض مزمن وكانت هذه الفروق لصالح أُسر ذوي العوق الفكري والذين لديهم مرض مزمن من حيث تطبيق معايير الوقاية. كما توصلت نتائج الدراسة إلي أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط استجابات أُسر المعاقين فكريا وأُسر العاديين على مقياس معايير الوقاية من فيروس كورونا (COVID-19) وكانت هذه الفروق لصالح أُسر المعاقين فكرياً. كما أوصت الدراسة بمجموعة من التوصيات كان أهمها متابعة الأهل تعليم أبنائهم من خلال ندوات تعليمية عبر الانترنت خلال فترات الحجر المنزلي، وبناء جسور تواصل متينة بين الأُسر والجهات المختصة بمكافحة فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، وضرورة المحافظة على ترك مسافة متر ونصف مع الآخرين أثناء الخروج من المنزل، مع التأكيد على ضرورة التعقيم ةالنظافة، وتطبيق الإجراءات الوقاية.

كلمات مفتاحية: معايير الوقاية، فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، الإعاقة الفكرية.

The Degree of Implementation of the Coronavirus Prevention Standards (Covid-19) In the Kingdom Of Saudi Arabia

(A COMPARATIVE STUDY BETWEEN FAMILIES OF PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITIES AND FAMILIES OF ORDINARY PEOPLE)

Dr. Ali Saad Al-Qahtani
Assist. Prof. of Special Education
Al Baha University
P6868@hotmail.com

Abstract:

The study aims to identify the degree of implementation of the coronavirus prevention standards (covid-19) in the kingdom of Saudi Arabia and compare it with the families of intellectual disabilities. The study population consisted of all families residing in the Kingdom of Saudi Arabia. To achieve the objectives of the research, the analytical descriptive approach was employed. The study sample consisted of (372) families, among them (84) families with intellectual disabilities, and (288) families without intellectual disabilities. They were chosen from the Saudi community according to what is available for collection in a simple random way, using the standard criteria for the prevention of coronavirus (Covid- 19) Prepared by the researcher, consisted of (23) items distributed on one axis. The results found that mean for the Coronavirus Prevention standards (Covid-19) for the families of those without intellectual disabilities reported a high response average, as for the average, it was (4,139) and a standard deviation was (0,592). The results also found that the means of the Coronavirus Prevention standards (Covid-19) among families with intellectual disabilities was very high with a mean (4,214) and a standard deviation of (0.558). The results showed there were statistically significant differences at the level of statistical significance (0.05) between the average response to the application of the standards for the prevention of coronavirus (Covid-19) by families of the intellectually disabled and those who have a chronic disease and who do not have a chronic disease. These differences were in favor of the families of the intellectually disabled and those who have chronic disease in terms of applying prevention standards. Finally, the results showed there are no statistically significant differences at the level of statistical significance (0.05) between the average responses of the families of the intellectually disabled and the ordinary families on the scale of the standards prevention of coronavirus (COVID-19). These differences were in favor of the families of the intellectually disabled .The study came out with a set of recommendations, the most important of which was the follow-up of parents to educate their children through educational seminars through the Internet during periods of home quarantine. The need to set up solid communication bridges between the families and the competent authorities to combat Coronavirus (Covid-19). The need to maintain a distance of one and a half meters with others during Leaving the house, with an emphasis on the necessity of sterilization and hygiene, and the application of preventive measures.

Keywords: prevention standards, coronavirus (covid-19), intellectual disability

مقدمة:

من البديهي أن يتعرض أي جزء من العالم إلى أزمات في أي وقت من الأوقات، وقد تحدث مثل هذه الأزمات نتيجة لأسباب كثيرة، وأيا كان السبب فإن للأزمات لها آثار وأضرار كبيرة على الصعيدين المادي والبشري (صوشة، ٢٠١٩). حيث ينشأ عنها العديد من المشكلات الصحية والاجتماعية في الكثير من الدول الغنية والفقيرة على السواء إلا أن تأثيراتها تكون أكثر قسوة وتدميراً بالنسبة للدول الفقيرة التي تكون امكانياتها المادية والتقنية والتخطيطية محدودة وضعيفة (سالم، ٢٠١٥).

والجدير بالذكر أنه لا توجد دولة محصنة ضد أخطار الأزمات، فهذه حقيقة لا يمكن لأحد تجاهلها أو إغفالها، فلا يوجد بلد أو مجتمع أو فرد في مأمن من آثار الأزمات (ماهر، ٢٠١٦). وبطبيعة الحال يجب أن يكون صناع القرار جاهزين لمواجهة الأزمات والتخفيف من آثارها بالإعداد الجيد من خلال تطبيق معايير الوقاية (نور الهناء، ٢٠١٩).

وتجدر الإشارة إلى أن الأزمات تؤثر على الحياة الطبيعية للمجتمع المنكوب وتتركه في حالة من العجز الكلي أو الجزئي عن الوفاء بالاحتياجات الضرورية لأفراده، وغالباً ما تخلف الأزمة أفراداً متضررين من وقوعها، حيث يكونون في حاجة ماسة لخدمات ضرورية عاجلة (بطران، ٢٠١٨). ومن هذا المنطلق فإن طبيعة الأزمة تتمثل في كونها تتسم بالحدة والمفاجأة، وهذا ما حدث في العالم حول ظاهرة انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، والذي أودى بحياة مئات الآلاف في العالم.

ومن جهة أخرى يُعتبر فيروس كورونا (كوفيد-١٩) من فصيلة كبيرة من الفيروسات المعروف أنها تسبب أمراض متنوعة كالزكام، ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد سارس (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠). وتم تحديد فيروس كورونا (كوفيد-١٩) في عام ٢٠١٩، في مدينة ووهان في الصين، حيث يُمثِّل هذا الفيروس سلالة جديدة لم يسبق تحديدها لدى البشر من قبل، حيث بينت التقارير العالمية مفهوم هذه الظاهرة وأسبابها، وتأثيرها على المجتمعات من الناحية الصحية، وإلى الآن لم يتم إيجاد علاج لهذا الفيروس، كما أنه يمكن التعرف إلى فيروس كورونا (كوفيد-١٩) عن طريق التسلسل الجيني (الأمم المتحدة، ٢٠٢٠).

وفي سياق الأحداث التي تحصل في العالم حول ظاهرة انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩) فإن هناك معايير للوقاية من هذا الفيروس حاجة ضرورية، حيث أن الإعاقة الفكرية محل البحث الحالي تتضح من خلال وجود نقص أو قصور في القدرات تمنع الشخص المعاق من القيام بنشاطات الحياة بشكل طبيعي (الباز، ٢٠١٤). وهنا يقع على عاتق أهل المعاق وضع تدابير الوقاية تجاه أبنائهم المعاقين حتى يتم حمايتهم من فيروس كورونا (كوفيد-١٩).

وعليه فإن أهالي ذوي الإعاقة الفكرية غالباً ما يواجهون أنواعاً من المشكلات والهموم التي تفوق مسؤوليات تربية أبنائهم المعاقين، وكلما تطورت تلك الحاجات والمشكلات اتجه الأهالي للبحث عن طرائق لتحديد هذه المشكلات ومناقشتها وحلها (Einfeld et al., 2011).

وهنا يأتي دور المرشد في مساعدة أسر ذوي الإعاقة الفكرية للتغلب على يأسهم ومشكلاتهم وقلقهم واعتقاداتهم الخاطئة نحو أبنهم المعاق، وبالتالي يساعد المرشد هؤلاء الآباء على التكليف مع وضع أبنهم وعلى تقبله وحبه وذلك من خلال حلول يتم اختيارها من قبل الأهالي، بالإضافة إلى مساعدة المرشد للأهالي على تطوير مهاراتهم وخبراتهم الضرورية ليكونوا قادرين على استخدامها والاستفادة منها لحل مشكلاتهم المستقبلية والتي تتصل بانتشار فيروس كورونا (Wester et al., 2019).

ومن المنطلق السابق فإن وجود مثل أبن معاق لدى أهالي ذوي الإعاقة الفكرية يمثل مصدر ضغط مزمن يمكن أن تؤدي إلى الأزمات في بعض الأحيان، وهذا يفرض على الوالدين مجموعة من المهام ويولد لهما مجموعة من الحاجات الخاصة بها. وعليه فإن واقع الرعاية المجتمعية للأسر تتمثل بصيغة روتين العناية اليومية والأعمال المنزلية وإن العبء الأكبر تتحمله الأمهات مع تقديم الآباء للدعم ومن ثم يأتي دور الأخوة (العيسى، ٢٠١٨).

ومن هذه الرؤية فإن الحاجات والصعوبات التي تواجه أهالي ذوي الإعاقة الفكرية تتمثل في عمليات التوجيه والإرشاد في التعامل مع أبنهم المعاق وخاصة فيما يتصل بانتشار فيروس كورونا وطرق الوقاية والسلامة لهم ولأبنهم المعاق. وفي هذا الشأن كان هناك بعض الاقتراحات لمن يساعد أهالي ذوي الإعاقة في عمليات التوجيه والإرشاد. كما أن الأهالي بحاجة إلى التحدث مع آباء مثلهم لديهم أبناء معوقون حتى ولو كان لمجرد أن يدرك الأب أو الأم أن هناك غيرهما لديهم مثل مشكلاتهم أي لديهم أبناء مثل أبنهم وأنهم يعيشون مع هذا العبء الكبير، فضلاً عن أن هناك حاجة إلى المتخصصين الذين لديهم إعداد أكاديمي مناسب ولديهم ثبات انفعالي، وعلى استعداد أن يواجهوا الموقف معهم، وأن يتعاطفوا معهم وينقلون لهم صورة واقعية للحالة الراهنة لأبنهم المعاق والتوقعات التي يمكن إجراؤها والتكهن بها ، وأخيراً احترام مشاعر الصدمة والخوف والقلق لدى أهالي ذوي الإعاقة، حيث يكونون بحاجة إلى التعبير عم مشاعرهم أكثر من الاستماع إلى تأكيدات بأن كل شيء سيكون على ما يرام .(Bass & Skuse, 2018)

ومن ناحية أخرى فإن الإعاقة الفكرية تتمثل في قصور في الوظائف العقلية، وتظهر أعراض هذه الإعاقة خلال فترة نمو الفرد، وتتمثل أعراضها في الأداء العقلي المنخفض بالتزامن مع قصور في بعض المهارات التكيفية المتمثلة في التواصل والعناية الذاتية والحياة المنزلية والاستقلالية والصحة والسلامة (المكانين وآخرون، ٢٠١٤). ومن هذه الزاوية لابد من توفير معايير الوقاية والسلامة لهذه الفئة في ظروف انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩) كون هذه الفئة ليس لديها القدرة على التكيف مع الظروف المحيطة بهم، مما يضع على الأهل واجب وضع إجراءات الوقاية والسلامة لهم من فيروس كورونا (كوفيد-١٩).

ومن المنطلق السابق فإن درجة تطبيق معايير الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩) في المملكة العربية السعودية، فيما يتصل بأُسر ذوي الإعاقة الفكرية، تتطلب شرح القضايا المتصلة بصحة المعاقين من أجل تهيئتهم من قبل الأهل حول مواجهة ظاهرة انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩) من خلال وضع إجراءات السلامة والوقاية من الإصابة بالفيروس، وإجراء جميع الفحوصات الطبية اللازمة عليهم، وتقديم الخدمات الوقائية والعلاجية، بما فيها الإرشاد الوقائي، وإجراء الفحوصات والتحليلات المخبرية المختلفة للكشف المبكر عن الأمراض، واتخاذ التحصينات اللازمة، إضافة إلى تدريب أسر المعوقين على كيفية العناية بهم ورعايتهم.

مشكلة الدراسة:

إن ما يحصل الآن في العالم يُصنف تحت مسمى كارثة، وهنا لابد من الإشارة إلى أن إدارة أزمة انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩) يتطلب ضرورة الاستعداد والإعداد الجيد، والتخطيط العلمي، والتدريب المستمر للاستجابة لمواجهة هذه الأزمة، والحد من أخطارها (Huang et al., 2020). الأمر الذي يتوقف دائماً على مسؤولية أهل المعاقين فكرياً إلى تتبع إجراءات الوقاية، والاهتمام بحياة أبنهم المعاق في ظروف انتشار هذا الفيروس. ولابد من الإشارة إلى أن منظمة الصحة العالمية دقت ناقوس الخطر من تضرر ذوي الإعاقات من انتشار هذا الفيروس كونهم الفئة الأضعف في المجتمع وهم بحاجة إلى دعم الحكومات والجهات المختصة بشكل أكثر وفق برامج رعاية صحية ووقائية منظمة (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠).

والجدير بالذكر أن هناك دراسات تطرقت لانتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩) بشكل عام، إلا أنه لا توجد دراسات تتصل بإجراءات السلامة والوقاية المتصلة بالمعاقين فكرياً للوقاية من انتشار هذا الفيروس، حيث رصد الباحث مجموعة دراسات اهتمت بانتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩).

حيث أشارت دراسة المهايرة Almahirah (2020) إلى دور المركز الوطني للأمن وإدارة الأزمات في الحد من انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩) في الأردن.

كما بينت دراسة كل من الليلي وآخرون (٢٠٢٠) أهمية التعليم عن بعد كاستجابة للأزمات في الدول العربية في انتشار كورونا (كوفيد-١٩).

بالإضافة لدراسة كل من زو وآخرين (2020) .Zhou et al. التي بينت حالة تفشي الالتهاب الرئوي المرتبط بهذا الفيروس.

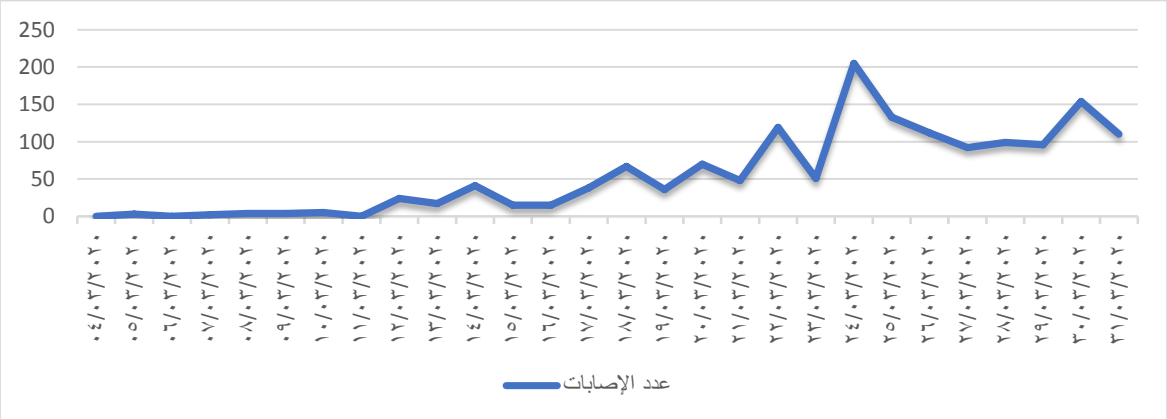
وكما أجرى زهو وآخرون (2020) .Zhu et al. دراسة بينت طبيعة فيروس كورونا (كوفيد-١٩) لدى مرضى الالتهاب الرئوي في الصين.

وخلال تتبع الباحث للإحصائيات من (٢٠٢٠/٠٣/٠٢) ولغاية (٢٠٢٠/٠٣/٣١) الإصابات بفيروس كورنا في المملكة العربية السعودية والصادرة من قبل وزارة الصحة السعودية (٢٠٢٠)، لاحظ فيها ارتفاعاً تدريجياً بعدد الإصابات بهذا الفيروس في بداية انتشاره في المملكة كما موضح في الجدول الآتي:

الجدول (١): إحصائية لعدد الإصابات بفيروس كورونا (كوفيد-١٩) في المملكة العربية السعودية:

التاريخ	عدد الاصابات	نسبة الإصابات	التاريخ	عدد الاصابات	نسبة الإصابات
02.03.2020	1	0,06%	17.03.2020	38	2,43%
03.03.2020	0	0,00%	18.03.2020	67	4,29%
04.03.2020	1	0,06%	19.03.2020	36	2,30%
05.03.2020	3	0,19%	20.03.2020	70	4,48%
06.03.2020	0	0,00%	21.03.2020	48	3,07%
07.03.2020	2	0,13%	22.03.2020	119	7,61%
08.03.2020	4	0,26%	23.03.2020	51	3,26%
09.03.2020	4	0,26%	24.03.2020	205	13,12%
10.03.2020	5	0,32%	25.03.2020	133	8,51%
11.03.2020	1	0,06%	26.03.2020	112	7,17%
12.03.2020	24	1,54%	27.03.2020	92	5,89%
13.03.2020	17	1,09%	28.03.2020	99	6,33%
14.03.2020	41	2,62%	29.03.2020	96	6,14%
15.03.2020	15	0,96%	30.03.2020	154	9,85%
16.03.2020	15	0,96%	31.03.2020	110	7,04%
المجموع الكلي لعدد المصابين			1563مصاب		

وعلية يمكن توضيح هذه الإصابات من خلال الرسم البياني التالي:



الشكل (١): رسم توضيحي لعدد الإصابات بفيروس كورونا (كوفيد-١٩) في المملكة العربية السعودية

ومن خلال الإحصائية والرسومات البيانية السابقة تبين زيادة تدريجية لانتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، ونحن حاليا في حالة الذروة لانتشار هذا الفيروس، وهذا يدل على أن الوعي تجاه مخاطر هذا الفيروس قليلة نوعاً ما، وهنا توجب على الباحثين ووسائل الإعلام ووزارة الصحة السعودية التكاتف معا، لتوضيح مخاطر هذا الفيروس، وأساليب الوقاية منه، وتدابير السلامة الواجب اتباعها وتطبيقها من قبل الأُسر، ومن بينهم أُسر ذوي الإعاقات الفكرية، وذلك لتجاوز هذه الازمة بكل سلام وأقل خسائر ممكنه.

ونتيجة لما سبق ذكره من مبررات وإحصائيات بنفس الإطار تولَّد الشعور لدى الباحث بالمشكلة بالإضافة لعمله كعضو هيئة تدريس في جامعة الباحة في المملكة العربية لسعودية، وبالإضافة إلى كونه لديه طفلة من ذوي الإعاقة الفكرية، حيث لاحظ أنه لابد من دراسة تتعلق بتطبيق معايير الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩) الذي يعصف بالعالم، وأهمية توعية أُسر ذوي الإعاقات الفكرية لحمايتهم، ومن هنا تولَّدت مشكلة الدراسة، وبدأت تتبلور في ذهن الباحث مجموعة من الأسئلة تتصل بوجوب وجود معايير للوقاية من الفيروس لدى أُسر ذوي الإعاقات الفكرية، إضافة إلى استراتيجيات التعامل مع هذه الفئة، وذلك في إطار تشخيص وفهم لسياق الوضع الراهن في المملكة العربية السعودية، محللاً ومفسراً ومقدماً إجاباتٍ عن سؤال الدراسة الرئيس الآتي:

ما درجة تطبيق معايير الوقاية من فيروس كورونا (COVID-19) في المملكة العربية السعودية ومقارنتها مع أُسر ذوي الإعاقة الفكرية؟

تساؤلات الدراسة:

١. ما درجة تطبيق أُسر من ليس لديهم أطفال من ذوي الإعاقة فكرية لمعايير الوقاية من فيروس كورونا (COVID-19) في المملكة العربية السعودية؟
٢. ما درجة تطبيق أُسر ذوي الإعاقة الفكرية لمعايير الوقاية من فيروس كورونا (COVID-19) في المملكة العربية السعودية؟
٣. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين استجابات أُسر المعاقين فكريا لمعايير الوقاية من فيروس كورونا (COVID-19)، تعزى لحالة المعاق فكرياً (لدية مرض مزمن، ليس لدية مرض مزمن)؟
٤. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين استجابات أُسر المعاقين فكرياً وأُسر العاديين على مقياس معايير الوقاية من فيروس كورونا (COVID-19) ؟

أهداف الدراسة:

تنطلق أهداف الدراسة من خلال الآتي:

١. التعرف على درجة تطبيق أُسر من ليس لديهم إعاقة فكرية لمعايير الوقاية من فيروس كورونا (COVID-19) في المملكة العربية السعودية.

٢. التعرف على درجة تطبيق أُسر ذوي الإعاقة الفكرية لمعايير الوقاية من فيروس كورونا (COVID-19) في المملكة العربية السعودية.
٣. كشف الفروق بين استجابات أُسر المعاقين فكريا لمعايير الوقاية من فيروس كورونا (COVID-19)، وذلك حسب حالة المعاق فكريا ممن لدية مرض مزمن، وبين من ليس لديهم مرض مزمن.

أهمية الدراسة:

تمثلت أهمية الدراسة بالأهمية النظرية والأهمية التطبيقية كمايأتي:

١. الأهمية النظرية:

١. إلقاء الضوء على خطورة انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩) وتأثيره على ذوي الإعاقة الفكرية.
٢. بيان معايير الوقاية والتدابير اللازمة لمواجهة انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩) من قبل أُسر ذوي الإعاقة الفكرية.
٣. زيادة الوعي ونشر ثقافة السلامة العامة وفق قواعد صحية علمية منظمة بالاستناد الى آراء المختصين في المجال الصحي.
٤. التوعية بعدم الانجرار تجاه الشائعات والتصدي لها من خلال ووسائل الإعلام السعودية، وذوي الاختصاص في المجال الصحي.

٢. الأهمية التطبيقية:

١. تشجيع العديد من الباحثين بنفس الميدان في عمل أبحاث على الاعاقات الفكرية وتأثير الأوبئة على البيئة المحيطة بهم.
٢. كما تبع أهمية هذه الدراسة من خلال حداثتها بتناول الإعاقة الفكرية في ظل انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩).
٣. ندرة الدراسات السابقة حول هذا المجال على حد علم الباحث، مما يتيح للمسؤولين في المملكة العربية السعودية بوضع التدابير اللازمة تجاه ذوي الإعاقة الفكرية في ظل انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩).
٤. الاستفادة من نتائج التطبيق الميداني للدراسة في بيان معايير معايير الوقاية من فيروس كورونا (COVID-19) في المملكة العربية السعودية.
٥. الاستفادة من مقياس الدراسة في قياس درجة تطبيق معايير الوقاية من فيروس كورونا (COVID-19) في المملكة العربية السعودية.

محددات الدراسة:

تشمل محددات الدراسة ما يأتي:

١. الحدود المكانية والبشرية: ستقتصر الدراسة على مجموعة من العائلات المقيمة في المملكة العربية السعودية.

٢. الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة خلال ٢٠٢٠ م.

٣. الحدود الموضوعية: ستقتصر الدراسة التعرف إلى درجة تطبيق معايير الوقاية من فيروس كورونا (COVID-19) في المملكة العربية السعودية ومقارنتها مع أُسر ذوي الإعاقة الفكرية.

مصطلحات الدراسة:

- فيروس كورونا (كوفيد-١٩) (COVID-19) Coronavirus:

تبنى الباحث تعريف (Zhu et al) حيث عرفه بأنه فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان، ومن المعروف أن عدداً من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد ضراوة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس)، ويسبب فيروس كورونا المُكتشف مؤخراً مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) (Zhu et al., 2020).

- ذوي الإعاقة الفكرية Intellectual Disability:

تبنى الباحث تعريف الجمعية الأمريكية حول تعريف ذوي الإعاقة بأنه إعاقة تتميز بحدود كبيرة في الأداء الفكري (التفكير، التعلم، حل المشكلات) وفي السلوك التكيفي، والتي تغطي مجموعة من المهارات الاجتماعية ومهارات الحياة اليومية، وتنشأ هذه الإعاقة قبل سن ١٨ عامًا (Schalock et al., 2010).

- معايير الوقاية Prevention Standards:

وهي المعايير التي تتمثل في بيئة آمنة تخلو من المخاطر التي تهدد حياة الفرد أو سلامته، كما أنّه سلسلة من الإجراءات والقواعد والنُظم ذات الإطار التشريعي والتي تسعى جاهدة إلى حماية صحة الإنسان والحفاظ عليها من مخاطر الإصابة (صابر، ٢٠٢٠).

وتُعرف إجرائياً بأنها المعايير والتدابير الواجب اتخاذها من قبل ذوي الإعاقة الفكرية وأسرهم في ظل انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩) والمتمثلة في السلامة والتوعية من تلقي العدوى أو نقلها.

الدراسات السابقة

في ظل عدم وجود دراسات سابقة تغطي موضوع الإعاقة الفكرية بشكل خاص في ظل أزمة انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، وتأثيره على هذه الفئة، قام الباحث بالتطرق للدراسات التي تناولت فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، وتداعياته على مختلف جوانب الحياة كما يلي:

في دراسة قام بها الأعوش (٢٠٢٠). بعنوان: التأثيرات الاقتصادية لوباء كورونا. هدفت التطرق لموضوع بالغ الاهمية وهو تأثير وباء كورونا والذي أصبح موضوع الساحة على المستوى العالمي ومختلف النواحي والاهتمامات المحلية والدولية، ويركز البحث على تأثيرات الوباء الاقتصادية العالمية ابتداء من تضرر الاقتصاديات الداخلية ثم التجارة الخارجية، تأثر الاسواق المالية واخيراً الاثر على الاقتصاد العالمي، ولتحقيق اهداف البحث تم دراسة تأثر السوق المالية الصينية والعالمية ومن ثم تحليل ودراسة تأثير الوباء على القطاعات

الصناعية الدولية والتأثير على توجه الأموال، وعلية توصلت النتائج إلى تأثر الاقتصاد الداخلي والصادرات الصينية، ولم يتم اثبات حجم التأثر، ووضحت نتائج البحث أيضا تأثر الاسواق المالية والاقتصاد العالمي مع وجود حالة عدم تأكد من حجم ونطاق التأثر.

وأجرى زهو؛ وآخرون (2020) .Zhu et al دراسة بعنوان: فيروس كورونا الجديد لدى مرضى الالتهاب الرئوي في الصين، ٢٠١٩. كشفت الدراسة الربط بين مجموعة من المرضى المصابين بالالتهاب الرئوي لسبب غير معروف بسوق الجملة للمأكولات البحرية في ووهان، الصين. في ديسمبر ٢٠١٩، حيث تم اكتشاف فيروس بيتا تاجي غير معروف من خلال استخدام تسلسل غير متحيز في عينات من مرضى الالتهاب الرئوي. وتم استخدام الخلايا الظهارية في مجرى التنفس لدى الانسان لعزل فيروس كورونا جديد، والذي شكل كسلاً داخل الجراثيم الفيروسية السارية، وبينت نتائج البحث اختلاف كل من فيروسات ميرس وسارس، عن فيروس كورونا هو العضو السابع في عائلة الفيروسات التاجية التي تصيب البشر. وبينت أيضا النتائج أن تعزيز المراقبة وإجراء مزيد من التحقيقات حول هذا الفيروس الجديد ما زالت جارية لحصر الاسباب والحد منها.

قام زو؛ وآخرون .(2020) .Zhou et al دراسة بعنوان: تفشي الالتهاب الرئوي المرتبط بفيروس كورونا الجديد واحتمال انتقاله من الخفافيش. منذ اندلاع المتلازمة التنفسية الحادة (السارس) قبل ١٨ عامًا، تم اكتشاف عدد كبير من الفيروسات التاجية المرتبطة بفيروس سارس في مضيفه الطبيعي الخفافيش. وقد أظهرت الدراسات السابقة أن بعض مضادات فيروس سارس لديها القدرة على إصابة ٥–٧ من البشر، أوضحت الدراسة الحالية توصيف فيروس كورونا (كوفيد–١٩)، والذي تسبب في وباء متلازمة الجهاز التنفسي الحادة لدى البشر في ووهان، بالصين. كم بينت تسبب الوباء، الذي بدأ في ١٢ ديسمبر ٢٠١٩، في ٢٧٩٤ حالة إصابة مؤكدة مختبريًا بما في ذلك ٨٠ حالة وفاة بحلول ٢٦ يناير ٢٠٢٠. وبينت نتائج الدراسة أنه تم الحصول على معلومات التسلسل الجينوم من خمسة مرضى في مرحلة مبكرة من المرض، وبينت أيضا أن فيروس كورونا (كوفيد–١٩) يشابه تقريبا ٧٩.٦٪ فيروس سارس. وعلاوة على ذلك وضحت النتائج أن فيروس كورونا (كوفيد–١٩) متطابق بنسبة ٩٦٪ مع فيروس كورونا الخفافيش. وأظهرت نتائج الدراسة أن تحليل تسلسل البروتين الزوجي لسبعة مجالات بروتينية غير هيكلية لفيروس كورونا (كوفيد–١٩) ينتمي إلى سلسلة فيروسات سارس، كما بينت النتائج أيضا أن فيروس كورونا (كوفيد–١٩)، يسيطر على مستقبِلات (Receptors) إنزيم ACE2 الموجود في الجسم البشري، ويستخدمها هذا الفيروس للتكاثر إلى أن يتم تدمير تلك الخلايا. وهذه الطريقة نفسها التي دخلت بها الفيروسات «الشقيقة» لـ«كورونا» إلى أجساد البشر، مثل فيروس «سارس»

قام كل من الليلي وآخرون. (٢٠٢٠) بدراسة بعنوان: التعليم عن بعد كاستجابة للأزمات: حالة الكورونا في الدول العربية. وهدفت الدراسة لكشف دور انتشار فيروس كورونا (كوفيد–١٩)، في تحول بعض أنظمة التعليم في الدول العربية من النظام النمطي (وجهاً لوجه) إلى نمط «التعليم عن بعد». هذا النمط فريد ومغاير عن مفهوم النمط التقليدي للتعليم عن بعد، والسائد في الأدبيات التربوية السابقة. ويَكْمن هذا التفرد في كونه

يمثل ظاهرة اجتماعية عالمية جاءت كطفرة مفاجئة وردة فعل لمعضلة صحية دون تخطيط قبي، وكإجراء حكومي إلزامي يشغل الفكر الجمعي، ويتجاوز التعليم العالي ليطال التعليم العام أيضاً؛ ليشكل بذلك حالة فريدة على مستوى العالم عامة وبعض الدول العربية خاصة. لتفرد هذه الظاهرة «التعليم عن بعد كاستجابة للأزمات»، توجب التدخل الأكاديمي لمساعدة المجتمع على فهم أبعادها وآثارها من خال بناء إطار مفاهيمي يجيب عن التساؤل التالي: ما أبعاد وآثار التعليم عن بعد كاستجابة للأزمات: أزمة كورونا (كوفيد-١٩) في الدول العربية؟ تمت الإجابة عن هذا السؤال من خلال تحليل وسائل التواصل الاجتماعي والمستندات العربية ذات الصلة (على سبيل المثال: تقارير، لوائح أنظمة) ومقابلة المتأثرين والمختصين وأصحاب القرار. بعد التحليل النوعي للبيانات، تم حر أبعاد وآثار اجتماعية وثقافية وتربوية وأخلاقية وإجرائية ولوجستية للتعليم عن بعد في الأزمات. بالإضافة إلى تطبيق المؤسسات التعليمية والتدريبية في الدول العربية لنمط التعليم عن بعد للحد من فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، برزت عدة مبادرات وطنية أخرى داعمة «للتباعد المكاني» في جميع مجالات الحياة المختلفة بهدف مواصلة الحد من الفيروس؛ قائدةً المجتمعات تدريجياً إلى حالة تاريخية فريدة تتجسد في ظهور مصطلح «مجتمع عن بعد» كمفهوم وممارسة كانت تعد ضرباً من الخيال.

في دراسة اجراها لي؛ وآخرون. Li et al. (2020) بعنوان: ديناميكية الانتقال المبكر للالتهاب الرئوي للمصابين بالفيروس التاجي الجديد في مدينة ووهان الصينية. وضح البحث أن الحالات الأولية للفيروسات التاجية الجديدة (2019-nCoV) التي تسبب الالتهاب الرئوي (NCIP) قد ظهرت في ديسمبر ٢٠١٩ ويناير ٢٠٢٠ في ووهان، مقاطعة هوبي، بالصين، بحيث تناول البحث تحليل بيانات عن أول ٤٢٥ حالة مؤكدة في ووهان لتحديد الخصائص الوبائية للالتهاب الرئوي من خلال جمع معلومات أولية حول الخصائص الديموغرافية للمصابين، وتاريخ تعرضهم للإصابة، والجداول الزمنية للحالات المؤكدة بالإصابة مختبريًا بـ NCIP والتي تم الإبلاغ عنها بحلول ٢٢ يناير ٢٠٢٠. وتم وصف خصائص الحالات المصابة وتقدير توزيعات التأخير الوبائية الرئيسية في الفترة المبكرة من النمو الأسي، وتم تقدير وقت مضاعفة الوباء، وبينت نتائج البحث أنه من بين أول ٤٢٥ مريضاً لديهم الالتهاب الرئوي، كان متوسط أعمارهم ٥٩ سنة و٥٦٪ منهم من الذكور، كما وضحت النتائج أن (٥٥٪) من معظم الحالات التي ظهرت قبل ١ يناير ٢٠٢٠ ترتبط بسوق هوانان للمأكولات البحرية بالجملة، بينما (٨.٦٪) من الحالات اللاحقة ارتبطت بهذا السوق والنسبة الباقية كانت نتيجة المخالطة والعدوى. وبينت نتائج البحث أيضا أن فترة الحضانة المتوسطة لهذا الفيروس كان ٥.٢ أيام (بمجال الثقة ٩٥٪، ٤.١ إلى ٧.٠ يوم)، وكانت نسبة ٩٥ بالمئة من توزيع الإصابات لها فتره حضانة ١٢.٥ يومًا. وبينما تضاعف حجم الوباء في مراحله الأولى كل ٧.٤ أيام. مع متوسط فاصل زمني التسلسلي قدره ٧.٥ أيام، بمعدل نمو أساسي للفيروس بـ ٢.٢. بناءً على هذه المعلومات، أكد البحث لوجود أدلة على حدوث انتقال العدوى من إنسان إلى آخر، وعلية أوصى البحث لأهمية تظافر الجهود للحد من انتقال العدوى للسيطرة على

تفشي المرض إذا تم تطبيق خطط محكمة والاستفادة من تجارب بعض الدول، وتبادل المعلومات بين الدول، كما ينبغي تنفيذ تدابير لمنع أو الحد من انتقال العدوى للأشخاص المعرضين للخطر.

كما أجرى المهايرة (2020) Almahirah دراسة بعنوان: دور المركز الوطني للأمن وإدارة الأزمات في الحد من انتشار فيروس كورونا، حيث هدفت التعرف إلى دور المركز الوطني للأمن وإدارة الأزمات في الحد من انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩) في المملكة الأردنية الهاشمية من وجهة نظر خبراء في إدارة الأزمات، حيث بلغت العينة ٩ من الخبراء في إدارة الأزمات، وتم استخدام أسلوب السيناريوهات المحتملة لانتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، وتوصلت الدراسة إلى نتيجة مفادها أن سيناريو التحول الجوهري وهو الحد من انتشار الفيروس والسيطرة عليه هو المفضل لدى خبراء الأزمة، حيث بين الخبراء الإجراءات التي يقوم بها المركز الوطني للأمن وإدارة الأزمات من حيث الحجر وعزل مدن بأكملها، ووقف حركة الأشخاص ونشر الجيش لمساعدة السكان بالمؤن والأدوية، إضافة إلى إغلاق فروع البنوك في المجمعات التجارية ومراكز التسوق، ويستثنى منها محلات ومنافذ بيع الأغذية والصيدليات، وإغلاق المطارات والحدود البرية مع دول الجوار لمدة ١٤ يوماً وهي مدة حضانة فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، وأخيراً وضع الأشخاص القادمين إلى الأردن ضمن العزل الصحي لمدة ١٤ يوماً حسب تعميمات وزارة الصحة في الأردن.

وأجرى كل من وانغ؛ وآخرون. (2020) .Wang et al دراسة بعنوان: الخصائص السريرية لـ ١٣٨ مريضًا يعانون من الالتهاب الرئوي المصاب بفيروسات التاجي الجديد لعام ٢٠١٩ في ووهان، بالصين. بينت الدراسة ظهور فيروس كورونا (كوفيد-١٩) الجديد في مدينة ووهان، بالصين في ديسمبر ٢٠١٩، والناتج عنه الالتهاب الرئوي (NCIP). كما بينت ازدياد عدد حالات الإصابة بالفيروس بسرعة، ولكن المعلومات عن الخصائص السريرية للمرضى المصابين ما زالت محدودة. كما هدفت الدراسة وصف الخصائص الوبائية والسريرية للالتهاب الرئوي. وتم تطبيق الدراسة على ١٣٨ مريضاً مصابين بالالتهاب الرئوي في مستشفى تشانغ نان بجامعة ووهان بالصين خلال الفترة الزمنية من ١ يناير إلى ٢٨ يناير ٢٠٢٠؛ وكان آخر موعد للمتابعة ٣ فبراير ٢٠٢٠. ولتحقيق أهداف الدراسة تم جمع وتحليل البيانات الوبائية للمتغيرات الديمغرافية والسريرية والمخبرية والإشعاعية والعلاجية. وتمت مقارنة نتائج المرضى المصابين بأمراض خطيرة والمرضى غير المصابين بأمراض خطيرة. تم الاشتباه في انتقال العدوى المفترض في المستشفى إذا أصيبت بالعدوى مجموعة من المهنيين الصحيين أو المرضى في المستشفيات في نفس الأجنحة. وبينت نتائج ١٣٨ مريضا مصابين بالالتهاب الرئوي في المستشفى، بأن متوسط عمر المصابين بين ٥٦ سنة و٧٥ كان (٥٤.٣٪) من الرجال. وكانت نسب الاشتباه في انتقال العدوى المرتبط بالمستشفى يمثل (٢٩٪) من المهنيين الصحيين و(١٢.٣٪) من المرضى في المستشفيات. كما توصلت النتائج أن الأعراض الشائعة للمصابين كانت (٩٨.٦٪) أعراض الحمى، و(٦٩.٦٪) أعراض التعب، و(٥٩.٤٪) أعراض السعال الجاف. بحيث حدث انخفاض في عدد الخلايا اللمفاوية، لدى ٩٧ مريض بنسبة (٧٠.٣٪) من المرضى، وطول بزمن البروثرومبين لدى ٨٠ مريضًا بنسبة

(٥٨٪) من المرضى، ووجد نسبة عالية من ديهيدروجيناز اللاكتات لدى ٥٥ مريضًا بنسبة (٣٩.٩٪) من المرضى. كما بينت النتائج أن معظم المرضى تلقوا علاج مضاد للفيروسات (الأوسيلتاميفير، بنسبة ٨٩.٩٪)، وتلقى الكثير منهم علاج مضاد للبكتيريا (موكسيفلوكساسين، بنسبة ٦٤.٤٪؛ وسيفترياكسون، بنسبة ٢٤.٦٪؛ وأزيثروميسين، بنسبة ١٨.١٪) وعلاج الجلوكوكورتيكويد بنسبة (٤٤.٩٪). كما أوضحت النتائج أنه تم نقل ستة وثلاثين مريضًا بنسبة (٢٦.١٪) من المرضى إلى وحدة العناية المركزة (ICU) بسبب المضاعفات، بما في ذلك متلازمة ضيق التنفس الحاد ما شكل نسبتهم (٦١.١٪) من المرضى، وبلغ نسبة المصابين بعدم انتظام ضربات القلب (٤٤.٤٪)، ونسبة المصابين بالصدمة (٣٠.٦٪). وكان متوسط الوقت من بداية الأعراض الأولى إلى ضيق التنفس ٥.٠ أيام، إلى دخول المستشفى ٧.٠ أيام، وإلى ARDS كان ٨.٠ أيام. وكان عدد المرضى الذين عولجوا في وحدة العناية المركزة (٣٦) ، مقارنة بالذين لم يتم علاجهم في وحدة العناية المركزة (١٠٢)، كما بينت النتائج أن الأشخاص الأكبر سنًا (متوسط أعمارهم، ٦٦ سنة مقابل ٥١ سنة)، وكانوا أكثر عرضة للإصابة بأمراض مصاحبة بنسبة (٧٢.٢٪ مقابل ٣٧.٣٪) على الترتيب، وكانوا أكثر عرضة للإصابة بضيق التنفس بنسبة (٦٣.٩٪ مقابل ١٩.٦٪) وفقدان الشهية بنسبة (٦٦.٧٪ مقابل ٣٠.٤٪)، بينما بينت النتائج أيضا أنه من بين ٣٦ حالة في وحدة العناية المركزة، تلقت ٤ حالات بنسبة (١١.١٪) علاج أكسجين عالي التدفق، و١٥ حالة بنسبة (٤١.٧٪) تلقت تهوية غير جراحية، و١٧ حالة بنسبة (٤٧.٢٪) تلقت تهوية غازية. وفي ٣ فبراير، تم إخراج ٤٧ مريضًا بنسبة (٣٤.١٪) من المرضى وتوفى ٦ حالات بنسبة (٤.٣٪).

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

مما لا شك فيه أن الدراسة الحالية استفادت كثيراً مما سبقها من دراسات، حيث حاولت أن توظف كثيراً من الجهود السابقة للوصول إلي تشخيص دقيق للمشكلة. ومن جوانب الاستفادة العلمية للدراسات السابقة ما يلي:

١. استفادت الدراسة الحالية من جميع الدراسات السابقة في صياغة إطار نظري ومفاهيم نظرية للظاهرة إشكالية الدراسة.
٢. استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في الوصول للمنهج الملائم لهذه الدراسة.
٣. استفادت الدراسة الحالية من جميع الدراسات السابقة في بناء مقياس معايير الوقاية من فيروس كورونا لدي أسر المعاقين فكرياً وأسر العاديين.
٤. استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في تحديد الأساليب الإحصائية المناسبة للدراسة.
٥. استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في التعرف علي نتائج الدراسات التي تناولت المتغيرات محور الدراسة.

منهج الدراسة:

اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الذي يقتصر على جمع البيانات والحقائق وتصنيفها وتبويبها، ويُعرَّفُ المنهج الوصفي بأنه المنهج الذي يدرس ظاهرةً ما بقصد وصفها وجمع المعلومات الدقيقة عنها، حيث أنه يهتم بدراسة الواقع ويهتم بوصفه وصفاً دقيقاً" ويُعبر عنها تعبيراً كيفياً أو تعبيراً كمياً
(عبيدات؛ وعبد الخلق؛ وعدس، ٢٠١٤).

مجتمع الدراسة وعينتها:

تكون مجتمع الدراسة من العائلات المقيمة في المملكة العربية السعودية، وفي خطوة تالية تم اختيار عينة الدراسة، وتكونت من (٣٧٢) عائلة من بينها (٨٤) عائلة لديهم إعاقة فكرية، و(٢٨٨) عائلة ليس لديهم إعاقة فكرية، تم اختيارهم من مجتمع الدراسة حسب ما هو متاح للجمع بالطريقة العشوائية البسيطة، وللتحقق من الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة تم اختيار عينة استطلاعية مكونة من (٥٨) عائلة بطريقة عشوائية بسيطة ومن غير المشتركين بعينة الدراسة، وتكونت العينة الاستطلاعية من (١٩) عائلة لديهم إعاقة فكرية، و(٣٩) عائلة لديهم أطفال عاديين.

أداة الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة الميدانية اتبع الباحث أحد الأساليب الشائعة لجمع البيانات وهو الاستبيان، لكونه أداةً لجمع البيانات المتعلقة بموضوع الدراسة، عن طريق إعداد استمارةٍ يجري تعبئتها من قبل المستجيب. وقد اتجه الباحث لأخذ رأي الأُسر حول معايير الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، حيث يُطلب من المستجيب أن يختار الاستجابة التي تعبر عن رأيه لكل عبارة، والتي تنحصر في الخيارات الآتية: (ابدا، نادرا، احيانا، غالبا، دائما). كما اعتمد الباحث على بعض الدراسات في بناء الاستبانة كدراسة Ibrahim 2020 et al)، ومعايير منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠)، وتوصيات منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (٢٠٢٠)، وطور بعض العبارات منها لتناسب الدراسة الحالية والمكونة من (٢٥) عبارة جميعها موزعة على محور واحد. وتم الحصول على استجابات أفراد العينة في ظل ظروف الحجر الصحي الحالية من خلال الرابط الالكتروني التالي: https://forms.gle/fFWkoxX9Uc8tY4XZ8 الذي تم توزيعه من خلال وسائل التواصل الالكترونية المختلفة (واتس، تلغرام، فيس بوك، ايميلات، .....) كما مرت الاستبانة بمجموعة من المراحل والخطوات قبل أن تظهر في صورتها النهائية:

طريقة تصحيح الأداة

بعد اطلاع الباحث على الأدبيات والدراسات التي تناولت معايير الوقاية من فيروس كورونا، وتحديد أبعاد المقياس، قام بصياغة العبارات، حيث توصل الباحث إلى (٢٥) عبارة أو مفردة موزعة علي بعد واحد.

تم عرض المقياس علي مجموعة الأساتذة الجامعيين المختصين، وقد تم حذف عبارتين، كما تم إجراء التعديلات علي بعض العبارات ويتضح ذلك في الجدولين الآتيين:

الجدول (٢): العبارات المحذوفة

م	العبارات المحذوفة
١	يحرص الأهل على الاهتمام بالنظافة
٢	يحرص الأهل على تعقيم الأغراض العامة

الجدول (٣): العبارات المعدلة

م	العبارات قبل التعديل	العبارات بعد التعديل
١	يحرص الأهل على توعية الأبناء بالشروط الصحية العامة	يحرص الأهل على توعية الأبناء بقواعد الصحة العامة بشكل مستمر
٢	يحرص الأهل على عدم لمس الأشياء أثناء التسوق	يحرص الأهل على تجنب لمس المنتجات أثناء التسوق
٣	تجنب الأهل لسماع الشائعات وتصديقها	تجنب الأهل الانجرار وراء الأخبار الغير موثوقة المصدر
٤	تحرص الأُسر على الاطلاع على آخر الأخبار من قبل وزارة الصحة السعودية فيما يتصل بفيروس كورونا (كوفيد-١٩)	تحرص الأسرة على الاطلاع على آخر الأخبار من قبل وزارة الصحة السعودية فيما يتصل بفيروس كورونا (كوفيد-١٩)

تكوَّن المقياس في صورته النهائية بعد التحقق من صدقها وثباتها من (٢٣) عبارة، مدرّج كلّ منها على سلّم من خمسة مستويات من الإجابة لمقياس ليكرت هي: (ابدا، نادرا، احيانا، غالبا، دائما). تعطى الدرجات الآتية على التوالي: (١، ٢، ٣، ٤، ٥). وتم إعطاء حكم تقويمي لدرجة التأثير لكل عبارة من عبارات المقياس، ولكل مجال من مجالاتها باعتماد المتوسطات الحسابية لكل عبارة، والمتوسطات الموزونة لكل مجال [المتوسط الموزون= مجموع متوسطات عبارات المحور/عدد عبارات المحور]، وذلك وفق مفتاح التصحيح الآتي الذي اعتمد بحساب طول الفئة وفق القانون التالي: [طول الفئة= المدى/عدد الفئات] (عبيدات وآخرون، ٢٠١٤).

الجدول (٤): مفتاح تصحيح أداة الدراسة

طول الخلية	الوزن النسبي المقابل له	التقدير
من ١.٠٠ – ١.٨٠	من20% – 36%	قليل جداً
أكبر من ١.٨٠ – ٢.٦٠	أكبر من36% – 52%	قليل
أكبر من ٢.٦٠ – ٣.٤٠	أكبر من52% – 68%	متوسط

أكبر من ٣.٤٠ – ٤.٢٠	أكبر من68% – 84%	كبير
أكبر من ٤.٢٠ – ٥.٠٠	أكبر من84% – 100%	كبير جداً

الخصائص السيكو مترية لأداة الدراسة

١. صدق المقياس: تم حساب الصدق بطريقتين هما:

- الصدق الظاهري (صدق المحكمين)

تم عرض الاستبانة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين بلغ عددهم (٥) محكمين من المختصين في التربية الخاصة والقياس والتقويم والصحة العامة، وذلك بهدف عمليات الحذف والتعديل والإضافة، وقد استجاب الباحث وأجرى التعديلات المطلوبة، ومن ثم أصبحت الاستبانة في صورتها النهائية جاهزة للتطبيق.

- صدق البناء

لتحقيق صدق البناء لأداة الدراسة، قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية للمقياس للاستدلال على التجانس بين فقرات مقياس والدرجة الكلية للمقياس، وذلك من خلال استخراج قيم معامل ارتباط بوينت باي سيريال (Point–Biserial) بين الفقرة والدرجة الكلية للمقياس، والجدول (٣) يوضح هذه الارتباطات. من خلال بيانات العينة الاستطلاعية.

الجدول (٥): معاملات ارتباط الفقرة (rpb) بالدرجة الكلية للمقياس (N=58)

رقم العبارة	معامل ارتباط r_{pb}	P–value	رقم العبارة	معامل ارتباط r_{pb}	P–value
١	0,497	*0.000	١٣	0,646	*0.000
٢	0,412	*0.000	١٤	0,543	*0.000
٣	0,628	*0.000	١٥	0,463	*0.000
٤	0,643	*0.000	١٦	0,294	*0.000
٥	0,548	*0.000	١٧	0,432	*0.000
٦	0,558	*0.000	١٨	0,578	*0.000
٧	0,452	*0.000	١٩	0,667	*0.000
٨	0,760	*0.000	٢٠	0,732	*0.000
٩	0,681	*0.000	٢١	0,687	*0.000
١٠	0,659	*0.000	٢٢	0,739	*0.000
١١	0,622	*0.000	٢٣	0,603	*0.000
١٢	0,632	*0.000	* دال احصائيا عند (٠.٠٥)		

يتضح من الجدول (٣) أن معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية للمقياس، كانت جيده، وهذه النتائج تعزز صدق البناء للمقياس.

٢. ثبات المقياس

للتحقق من الثبات اتبع الباحث:

- طريقة ألفا كرو نباخ Cronbach's Alpha: وهي طريقة تتطلب حساب ارتباط البنود مع بعضها بعضاً ويُظهر الجدول (٤) معاملات ثبات المقياس باستخدام معادلة ألفا كرو نباخ Cronbach's Alpha.

الجدول (٦): معاملات Cronbach's Alpha لثبات الاستبانة (N=58)

اسم البعد	عدد العبارات	معامل ثبات ألفا
معايير الوقاية من فيروس كورونا (COVID-19)	٢٣	٠.٩١١

يتبين من الجدول السابق أن معاملات ألفا كرو نباخ كانت معاملات ثبات عالية. كما يتضح من الجدول أن معامل الثبات للمقياس بلغ (٠.٩١١)، وهو معامل ثبات عالٍ يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات ويمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للدراسة.

مناقشـــة النتائج

النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الأول ومناقشتها:

نص السؤال الأول: ما درجة تطبيق أُسر من ليس لديهم إعاقات فكرية لمعايير الوقاية من فيروس كورونا (COVID-19) في المملكة العربية السعودية؟

للإجابة على هذا السؤال تم بإيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات افراد العينة المكون من (٢٨٨) من العائلات المقيمة في المملكة العربية السعودية والتي لا توجد لديها إعاقة فكرية لتطبيق معايير الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، كما موضح في الجدول التالي:

الجدول (٧): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، لعبارات معايير الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩) لأُسر من ليس لديهم إعاقة الفكرية (N=288):

م	نص العبارات	متوسط حسابي	انحراف معياري	التقدير	ترتيب
١	يحرص الأهل على توعية الأبناء بطرق الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩).	4,659	٠,615	كبير جداً	٥
٢	تحرص الأُسرة على الاطلاع على آخر	4,798	٠,535	كبير جداً	١

	الأخبار من قبل وزارة الصحة السعودية فيما يتصل بفيروس كورونا (كوفيد-١٩).				
٣	يحرص الأهل على خلع الملابس ووضعها جانباً بعد العودة إلى المنزل.	3,576	1,301	كبير	٢٠
٤	يحرص الأهل على توعية الأبناء بقواعد الصحة العامة بشكل مستمر.	4,420	٠,792	كبير جداً	٩
٥	يحرص الأهل على غسل اليدين بالماء والصابون.	4,711	٠,544	كبير جداً	٤
٦	يحرص الأهل على التخلص من الكمامات والكفوف بطريقة آمنة فور خلعها.	4,274	٠,972	كبير جداً	١٢
٧	تجنب الأهل تناول المنتجات الحيوانية النيئة وغير المطهوة جيداً.	4,753	٠,716	كبير جداً	٢
٨	يحرص الأهل على تعقيم مقابض الأبواب في المنزل.	3,427	1,333	كبير	٢٢
٩	يحرص الأهل على ترك مسافة مترين مع الآخرين أثناء الخروج من المنزل.	3,614	1,221	كبير	١٧
١٠	يحرص الأهل على توعية الأبناء بأعراض فيروس كورونا (كوفيد-١٩).	4,423	٠,903	كبير جداً	٨
١١	يحرص الأهل على التخلص من المنديل بعد السعال فوراً وغسل اليدين.	4,371	٠,950	كبير جداً	١١
١٢	يحرص الأهل على تجنب لمس المنتجات أثناء التسوق.	3,993	1,065	كبير	١٥
١٣	يحرص الأهل على تجنب لمس الوجه أثناء التسوق.	4,076	1,049	كبير	١٤
١٤	يحرص الأهل بالتواصل الفوري مع وزارة الصحة في المملكة عند الشعور	4,125	1,191	كبير	١٣

	بالحمى والسعال وصعوبة التنفس.				
١٥	يحرص الأهل على تغطية الفم عند السعال والعطس.	4,552	٠,706	كبير جداً	٦
١٦	التزام الأهل بقواعد الحجر المنزلي في حال تطبيقه من قبل وزارة الصحة.	4,732	٠,573	كبير جداً	٣
١٧	تجنب الأهل الانجرار وراء الأخبار الغير موثوقة المصدر.	4,392	٠,945	كبير جداً	١٠
١٨	يحرص الأهل على التعامل ببطاقات الائتمان أثناء التسوق، وتجنب التعامل بالعملة النقدية.	3,958	1,021	كبير	١٦
١٩	يحرص الأهل على توعية الأبناء بطرق العدوى بفيروس كورونا (كوفيد-١٩).	4,538	٠,764	كبير جداً	٧
20	يحرص الأهل على غسل الملابس بدرجة حرارة ٦٠-٧٠ درجة مئوية.	3,611	1,323	كبير	١٨
21	يحرص الأهل على غسل المعلبات بعد شرائها بالماء والصابون.	3,579	1,351	كبير	١٩
22	يحرص الأهل على تعقيم الهواتف الخلوية باستمرار.	3,173	1,334	متوسط	٢٣
23	يحرص الأهل على متابعة تعليم أبنائهم من خلال ندوات تعليمية عبر الانترنت.	3,451	1,329	كبير	٢١
الكلي		٤,١٣٩	٠,٥٩٢	كبير	

يتضح من قيم المتوسطات الحسابية الواردة في الجدول رقم (٥) أن معايير الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩) لدى أُسر من ليس لديهم إعاقات فكرية كان لها كان لها استجابة كبيرة، حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمقياس (٤,١٣٩)، وفق مقياس ليكرت الخماسي، وانحراف معياري قدره (٠,٥٩٢)، والمكون من (٢٣) عبارة: حصلت على متوسطات حسابية لها استجابات تتراوح بين متوسطة وكبير وكبير جدا، كما تراوحت انحرافاتها بين (٠,٥٣٥-١,٣٥١) وذلك يشير إلى انخفاض درجة التشتت بين استجابات عينة الدراسة عن المتوسط العام مما يدل على تجانس الاستجابات. وقد جاءت استجابات أفراد العينة حسب قيمة المتوسط بين كبيراً جداً ومتوسطة.

وتُفسر هذه النتيجة إلى أن أُسر من ليس لديهم إعاقة فكرية يحرصون على تطبيق معايير الوقاية، وذلك من خلال متابعة أخبار وزارة الصحة السعودية فيما يتصل بفيروس كورونا (كوفيد-١٩)، وتوعية أبنائهم بقواعد الصحة العامة، من مثل غسل اليدين بالماء والصابون، والتخلص من الكمامات والكفوف بطريقة آمنة فور خلعها، والتخلص من المنديل بعد السعال فوراً وغسل اليدين، وتغطية الفم عند السعال والعطس، كما تفسر هذه النتيجة إلى تجنب الأهل في الانجرار وراء الأخبار غير الموثوقة المصدر، والتزامهم بقواعد الحجر المنزلي. وتجدر الإشارة إلى أغفال الأُسر إلى بعض إجراءات السلامة من مثل تعقيم الهواتف الخلوية باستمرار.

وترتبط هذه النتيجة مع أوصت به دراسة صابر (٢٠٢٠) فيما يتصل بمقترحات وارشادات من شأنها تعزيز الصحة النفسية وإدارة أزمة فيروس كورونا (كوفيد-١٩).

النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني ومناقشتها:

نص السؤال الثاني: ما درجة تطبيق أُسر ذوي الإعاقة الفكرية لمعايير الوقاية من فيروس كورونا (COVID-19) في المملكة العربية السعودية؟

للإجابة على هذا السؤال تم بإيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات افراد العينة المكون من (٨٤) من أُسر ذوي الإعاقة الفكرية لتطبيق معايير الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، كما موضح في الجدول رقم (٦):

الجدول (٨): المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، لعبارات معايير الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩) لأُسر ذوي الإعاقة الفكرية (N=84):

م	نص العبارات	متوسط حسابي	انحراف معياري	التقدير	ترتيب
١	يحرص الأهل على توعية الأبناء بطرق الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩).	4,571	٠,663	كبير جداً	٦
٢	تحرص الأُسرة على الاطلاع على آخر الأخبار من قبل وزارة الصحة السعودية فيما يتصل بفيروس كورونا (كوفيد-١٩).	4,738	٠,493	كبير جداً	٣
٣	يحرص الأهل على خلع الملابس ووضعها جانباً بعد العودة إلى المنزل.	4,071	٠,888	كبير	١٥
٤	يحرص الأهل على توعية الأبناء بقواعد الصحة العامة بشكل مستمر.	4,404	٠,660	كبير جداً	١٠
٥	يحرص الأهل على غسل اليدين بالماء	4,619	٠,656	كبير جداً	٥

	والصابون.				
٦	يحرص الأهل على التخلص من الكمامات والكفوف بطريقة آمنة فور خلعها.	4,428	1,056	كبير جداً	٨
٧	تجنب الأهل تناول المنتجات الحيوانية النيئة وغير المطهوة جيداً.	4,738	٠,583	كبير جداً	٢
٨	يحرص الأهل على تعقيم مقابض الأبواب في المنزل.	3,333	1,311	متوسطة	٢٣
٩	يحرص الأهل على ترك مسافة مترين مع الآخرين أثناء الخروج من المنزل.	3,761	1,257	كبير	١٨
١٠	يحرص الأهل على توعية الأبناء بأعراض فيروس كورونا (كوفيد-١٩).	4,404	٠,823	كبير جداً	٩
١١	يحرص الأهل على التخلص من المنديل بعد السعال فوراً وغسل اليدين.	4,428	٠,764	كبير جداً	٧
١٢	يحرص الأهل على تجنب لمس المنتجات أثناء التسوق.	4,071	1,015	كبير	١٤
١٣	يحرص الأهل على تجنب لمس الوجه أثناء التسوق.	4,023	٠,993	كبير	١٦
١٤	يحرص الأهل بالتواصل الفوري مع وزارة الصحة في المملكة عند الشعور بالحمى والسعال وصعوبة التنفس.	4,214	1,252	كبير جداً	١٣
١٥	يحرص الأهل على تغطية الفم عند السعال والعطس.	4,714	٠,704	كبير جداً	٤
١٦	التزام الأهل بقواعد الحجر المنزلي في حال تطبيقه من قبل وزارة الصحة.	4,785	٠,602	كبير جداً	١
١٧	تجنب الأهل الانجرار وراء الأخبار الغير موثوقة المصدر.	4,285	٠,938	كبير جداً	١٢
١٨	يحرص الأهل على التعامل ببطاقات الائتمان أثناء التسوق، وتجنب التعامل بالعملة النقدية.	3,928	1,084	كبير	١٧

١٩	يحرص الأهل على توعية الأبناء بطرق العدوى بفيروس كورونا (كوفيد-١٩).	4,285	1,059	كبير جداً	١١
20	يحرص الأهل على غسل الملابس بدرجة حرارة ٦٠-٧٠ درجة مئوية.	3,547	1,426	كبير	٢٠
21	يحرص الأهل على غسل المعلبات بعد شرائها بالماء والصابون.	3,523	1,303	كبير	٢١
22	يحرص الأهل على تعقيم الهواتف الخلوية باستمرار.	3,357	1,257	كبير	٢٢
23	يحرص الأهل على متابعة تعليم أبنائهم من خلال ندوات تعليمية عبر الانترنت.	3,642	1,295	كبير	١٩
الكلي		٤,٢١٤	٠,٥٨٤	كبير جدا	

يتضح من قيم المتوسطات الحسابية الواردة في الجدول رقم (٦) أن معايير الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩) لدى أُسر ذوي الإعاقة الفكرية كان لها تقدير كبير جدا، حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمقياس (٤,٢١٤)، وفق مقياس ليكرت الخماسي، وانحراف معياري قدره (٠,٥٨٤)، والمكون من (٢٣) عبارة: حصلت على لها استجابات تتراوح بين متوسطة وكبير وكبير جدا، كما تراوحت انحرافاتها بين (٠,٤٩٣-١,٤٢٦) وذلك يشير إلى انخفاض درجة التشتت بين استجابات عينة الدراسة عن المتوسط العام مما يدل على تجانس الاستجابات.

وقد جاءت استجابات أفراد العينة حسب قيمة المتوسط بين كبيرِ جداً ومتوسطة. وتفسر هذه النتيجة إلى التزام الأهل بقواعد الحجر المنزلي، فضلاًعن إجراءات وقائية تتمثل في تجنب تناول المنتجات الحيوانية النيئة وغير المطهوة جيداً، كما يحرص أهال ذوي الإعاقة الفكرية بالتواصل مع وزارة الصحة في المملكة عند الشعور بالحمى والسعال وصعوبة التنفس، والقيام بإجراءات وقائية نشرتها وزارة الصحة في المملكة تتصل بالسلامة العامة والصحة الذاتية والتي تتصل بتغطية الفم عند السعال والعطس، وغسل المعلبات بعد شرائها بالماء والصابون، وتعقيم الهواتف الخلوية باستمرار، وخلع الملابس ووضعها جانباً بعد العودة إلى المنزل، والتأكيد على المعلومات التي تتصل بانتقال العدوى، مع متابعة أهل ذوي الإعاقة الفكرية بتعليم أبنائهم من خلال ندوات تعليمية عبر الانترنت، ولابد من الإشارة إلى أن إغفال أُسر ذوي الإعاقة الفكرية بعض إجراءات السلامة من مثل تعقيم مقابض الأبواب في المنزل والجوالات بعد العودة من التسوق.

وترتبط هذه النتيجة مع أوصت به دراسة صابر (٢٠٢٠) فيما يتصل بمقترحات وارشادات من شأنها تعزيز الصحة النفسية وإدارة أزمة فيروس كورونا (كوفيد-١٩).

وبالمقارنة بين نتائج السؤال الأول والسؤال الثاني، من خلال العودة لنتائج الجداول (٥) و(٦) نجد أن أُسر ذوي الإعاقة الفكرية كان لديهم متوسط استجابة أعلى تجاه معايير الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، وهذا كان نتيجة ثقافة جديدة تماشت مع متغير ومتطلبات وقاية من الفيروس الذي قام بتغيير الكثير من العادات والمفاهيم التي كانت سائدة في المجتمع أدت بدورها إلى تغير نمط الحياة من كل الجوانب، وهذا ما أكدته دراسة كل من الليلي وآخرون (٢٠٢٠) التي بينت طرق الاستجابة لأمة انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، ودراسة Almahirah (2020) التي بينت دور المركز الوطني للأمن وإدارة الأزمات في الحد من انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩).

النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثالث ومناقشتها:

نص السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين استجابات أُسر المعاقين فكريا لمعايير الوقاية من فيروس كورونا (COVID-19)، تعزى لحالة المعاق فكرياً (لدية مرض مزمن، ليس لدية مرض مزمن)؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار (ت) T-Test لعينتين مستقلتين، للمقارنة بين متوسط استجابة أُسر ذوي الإعاقة الفكرية ممن لديهم مرض مزمن، ومتوسط استجابة أُسر ذوي الإعاقة الفكرية ممن ليس لديهم مرض مزمن، ويتضح ذلك من خلال الجدول (٩).

الجدول (٩): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" للفروق بين متوسطات استجابة أُسر ذوي الإعاقة الفكرية ممن لديهم مرض مزمن وممن ليس لديهم مرض مزمن (N=372)

معايير الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩) لأُسر ذوي الإعاقة الفكرية	المستويات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار ت	مستوى الدلالة
	لدية مرض مزمن	75,737	8,1163	-2,187	0,030*
	ليس لدية مرض مزمن	79,370	6,7661		

* دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)

يتضح من الجدول (٧)، وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) بين متوسط الاستجابة لتطبيق معايير الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩) من قبل أُسر المعاقين فكرياً، والذين لديهم مرض مزمن وأُسر المعاقين فكرياً، والذين ليس لديهم مرض مزمن وكانت هذه الفروق لصالح أُسر المعاقين فكريا، والذين لديهم مرض مزمن من حيث تطبيق معايير الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩).

وتفسر هذه النتيجة إلى تشكل وعي لدى أُسر ذوي الإعاقة الفكرية ممن لديهم مرض مزمن، وكانت متوسط الاستجابة لديهم أعلى، وهذا يدل على ضرورة التعامل بكل حذر مع البيئة المحيطة لتجنب نقل العدوى إلى أبنائهم، لما يعانوه من عدم القدرة على استيعاب ما يدور حولهم، فيما يتصل بانتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩) ومخاطره.

وترتبط هذه النتيجة مع دراسة كل من Zhu et al. (2020) التي بينت ضرورة اتباع طرق الوقاية والتعامل مع فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، ودراسة Zhou et al. (2020) التي بينت طرق انتقال الفيروس وتفشي المرض، كما ارتبطت النتيجة بدراسة Li et al. (2020) حول ديناميكية الانتقال المبكر للالتهاب الرئوي للمصابين بالفيروس التاجي الجديد في مدينة ووهان الصينية.

النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الرابع ومناقشتها:

نص السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين استجابات أُسر المعاقين فكريا علي مقياس معايير الوقاية من فيروس كورونا (COVID-19) وأُسر العاديين؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار (ت) T-Test لعينتين مستقلتين، للمقارنة بين متوسط استجابات أُسر المعاقين فكريا وأُسر العاديين علي مقياس معايير الوقاية من فيروس كورونا (COVID-19)، ويتضح ذلك من خلال الجدول (١٠).

الجدول (١٠): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار "ت" للفروق بين متوسطات استجابات أُسر المعاقين فكريا وأُسر العاديين علي مقياس معايير الوقاية من فيروس كورونا (N=168)

متوسطات استجابات	المستويات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار ت	مستوى الدلالة
أُسر المعاقين فكريا وأُسر العاديين لمعايير الوقاية من كوفيد ١٩	أسر العاديين	68.392	19.638	-1.577	0,117 غير دالة
	أُسر المعاقين فكريا	72.881	17.175		

يتضح من الجدول (١٠)، أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) بين متوسط استجابات أُسر المعاقين فكريا وأُسر العاديين في تطبيق معايير الوقاية من فيروس كورونا (COVID-19) وكانت هذه الفروق لصالح أُسر المعاقين فكريا.

يؤكد الجدول السابق تزايد الاهتمام بالمعاقين فكريا من خلال أسرهم وهو ما يتفق مع نتائج دراسات Jalali et al. (2020)، و Courtenay & Perera (2020) التي تؤكد أن الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية معرضون بشكل خاص للآثار الجسدية والعقلية والاجتماعية لوباء كورونا، المعاقون فكريا يحتاجون إلى مساعدة ورعاية خاصة خلال هذه الفترة (كورونا)، لذا يؤكدان على ضرورة يقظة أسر المعاقين فكريا لتقديم الرعاية الصحية اللازمة لذوي الإعاقة الفكرية، وهو ما يتفق مع ما توصلت إليه الدراسة الحالية من أنه لا توجد فروق بين أُسر المعاقين فكريا وأُسر العاديين في تطبيق معايير الوقاية من فيروس كورونا.

توصيات الدراسة:

في ظل ما جاء في نتائج الدراسة الميدانية يوصي الباحث بالآتي:

١. أهمية متابعة الأهل تعليم أبنائهم من خلال ندوات تعليمية عبر الانترنت خلال فترات الحجر المنزلي.
٢. بناء جسور تواصل متينة بين الأُسر والجهات المختصة بمكافحة فيروس كورونا (كوفيد-١٩) لضمان تطبيق التعليمات الصادرة عن الجهات الحكومية الرسمية.
٣. ضرورة المحافظة على ترك مسافة متر ونصف مع الآخرين أثناء الخروج من المنزل.
٤. ضرورة تعقيم الأهل مقابض الأبواب في المنزل بشكل مستمر.
٥. ضرورة تعقيم الهواتف الخلوية باستمرار.
٦. ضرورة غسل المعلبات بعد شرائها بالماء والصابون حتى تضمن عدم انتقال العدوى من خلالها.
٧. ضرورة غسل الملابس بدرجة حرارة ٦٠-٧٠ درجة مئوية لتضمن تعقيمها من الجراثيم.
٨. وضع برامج توعوية للتخفيف من الضغوط النفسية لدى ذوي الإعاقة الفكرية وأهاليهم.

مقترحات الدراسة:

يقترح الباحث إجراء دراسات مستقبلية حول:

١. إجراء دراسات حول المعوقات التي تواجهه المعاقين فكريا وأهاليهم في ظل انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩).
٢. تأثير الألعاب التعليمية في تنمية مهارات المُصابين بالإعاقة الفكرية خلال فترة الحجر المنزلي بسبب انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩).
٣. تصور مقترح لبرنامج للحد من سيناريوهات تفشي فيروس كورونا (كوفيد-١٩).
٤. الربط بين ظاهرة انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩) والأساليب المبتكرة لإدارة وقت ذوي الإعاقات الفكرية من قبل ذويهم.
٥. ضرورة تكاتف وتماسك الأسرة في ظل انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩).
٦. طُرُق التَّعامُل الأُسري مع المُصابين بفيروس كورونا (كوفيد-١٩).

قــائمة المــراجــع

المراجع العربية

١. الأعوش، ذي يزن. (٢٠٢٠). التأثيرات الاقتصادية لوباء كورونا. المجلة الدولية للدراسات الاقتصادية، ٣(١٠)، المركز الديمقراطي العربي، برلين.

٢. الأمم المتحدة. (٢٠٢٠). رفع درجة تقييم الخطر في انتشار فيروس كورونا عالميا إلى "مرتفع للغاية"، لكنّ احتواءه ما زال ممكنا. https://news.un.org/ar/story/2020/02/1050201

٣. الباز، مروة. (٢٠١٤). طرق تدريس ذوي الإعاقة. جامعة بو سعيد، جمهورية مصر العربية.

٤. بطران، محمد. (٢٠١٨). دور إدارة الأزمات في أداء العاملين. اليازوري للنشر: الأردن.

٥. سالم، آمينه. (٢٠١٥). إدارة الأزمات والتخطيط الاستراتيجي. المكتب العربي للنشر: القاهرة.

٦. صابر، بحري. (٢٠٢٠). مقترحات وارشادات من شأنها تعزيز الصحة النفسية وإدارة أزمة فيروس كورونا COVID-19.المركز الديمقراطي العربي، الدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية، المانيا، برلين، https://democraticac.de/?p=65480&fbclid=IwAR2vgfQbkNSGLXjSOZy_1qTmoNUdD0Z2xs1wOh5olWoAYuILogz1TaqLnvo

٧. صوشة، حمزة. (٢٠١٩). إدارة الأزمات الدولية، مجلة الندوة للدراسات القانونية، ٢٣، ٨٤- ١١٠.

٨. عبيدات، ذوقان؛ وعبد الخلق، كايد؛ وعدس، عبد الرحمن. (٢٠١٤). البحث العلمي مفهومه وأدواته وأساليبه. ط (١٦) الأردن. عمان: دار الفكر.

٩. العيسى، نداء. (٢٠١٧). الضغوط النفسية وعلاقتها باحتياجات أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

١٠.الليلي، عبد الرحمن عيسى؛ إسماعيل، عبد الرحيم فتحي؛ أبو ناصر، فتحي محمد علي؛ والقحطاني، رفدان حسن الهجهوج. (٢٠٢٠). التعليم عن بعد كاستجابة للأزمات: حالة الكورونا في الدول العربية. المجلة العلمية لجامعة الملك فيصل، جامعة الملك فيصل، الأحساء، السعودية.

١١.ماهر، أحمد. (٢٠١٦). إدارة الأزمات. ط٢، الدار الجامعية للنشر: القاهرة.

١٢.المكانين، هشام؛ والعبد اللات، بسام؛ والنجادات، حسين. (٢٠١٤). المشكلات السلوكية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية من وجهة نظر المعلمين والأقران، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، ١٠(٤)، ٥٠٣ – ٥١٦.

١٣.منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة. (٢٠٢٠). فيروس كورونا المستجد (COVID-19). http://www.fao.org/2019-ncov/ar/

١٤.منظمة الصحة العالمية. (٢٠٢٠). فيروس كورونا المستجد (nCoV-٢٠١٩) نصائح للجمهور. https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-on-infection-prevention-and-control-for-health-care-workers-caring-for-patients-with-suspected-or-confirmed-2019-ncov

١٥.منظمة الصحة العالمية. (٢٠٢٠). فيروس كورونا المستجد. https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019

١٦.نور الهناء، براهم. (٢٠١٩). استراتيجيات إدارة الأزمات في المؤسسات الاقتصادية. مجلة اقتصاديات المال والأعمال، ٣(٩) ، ٢٩٦- ٣١٦.

١٧.وزارة الصحة. (٢٠٢٠). مركز القيادة والتحكم. https://www.moh.gov.sa/CCC/Pages/default.aspx

المراجع الأجنبية

1. Almahirah, M. S. (2020). The Role of the National Center for Security and Crisis Management in Limiting the Spread of the Coronavirus in the Hashemite Kingdom of Jordan a Study from the Perspective of Experts in Crisis Management. Journal of Contingencies and Crisis Management, 12(5), 262-268.
2. Bass, N., & Skuse, D. (2018). Genetic testing in children and adolescents with intellectual disability. Current Opinion in Psychiatry, 31(6), 490-495.
3. Courtenay, K., & Perera, B. (2020). COVID-19 and People with Intellectual Disability: impacts of a pandemic. Irish Journal of Psychological Medicine, 1-21.
4. Einfeld, S. L., Ellis, L. A., & Emerson, E. (2011). Comorbidity of intellectual disability and mental disorder in children and adolescents: A systematic review. Journal of Intellectual and Developmental Disability, 36(2), 137-143.
5. Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y, & Cheng, Z. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. The Lancet, 395(10223), 497-506.
6. Ibrahim, R., Abbas, R., Waled, M., & Reda, N. (2020). COV-2019. http://repository.limu.edu.ly/handle/123456789/1347
7. Jalali, M., Shahabi, S., Bagheri Lankarani, K., Kamali, M., & Mojgani, P. (2020). COVID-19 and disabled people: perspectives from Iran. Disability & Society, 35(5), 844-847.
8. Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., ... & Xing, X. (2020). Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus–infected pneumonia. New England Journal of Medicine, 382(13), 1199-1207.

9. Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H., Coulter, D. L., Craig, E. M., ... & Shogren, K. A. (2010). Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. 444 North Capitol Street NW Suite 846, Washington, DC 20001.

10. Wang, D., Hu, B., Hu, C., Zhu, F., Liu, X., Zhang, J., ... & Zhao, Y. (2020). Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus–infected pneumonia in Wuhan, China. Jama, 323(11), 1061-1069.

11. Wester Oxelgren, U., Myrelid, Å., Annerén, G., Westerlund, J., Gustafsson, J., & Fernell, E. (2019). More severe intellectual disability found in teenagers compared to younger children with Down syndrome. Acta Paediatrica, 108(5), 961-966.

12. Zhou, P., Yang, X. L., Wang, X. G., Hu, B., Zhang, L., Zhang, W., ... & Chen, H. D. (2020). A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. nature, 579(7798), 270-273.

13. Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., ... & Niu, P. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. New England Journal of Medicine, 382(8), 727-733.