

الآثار المحتملة لجائحة فيروس كورونا المستجد على الواقع الليبي

The Potential Impacts of the Coronavirus Pandemic on Libya

أحمد الزروق الرشيد^{1*}، يوسف زغواني عمر²، يوسف محمد القماطي³،أحمد محمد العوامي⁴، مريم محمد حسن⁵¹مركز البحوث والاستشارات، جامعة بنغازي، (ليبيا)، rcc@uob.edu.ly²مركز البحوث والاستشارات، جامعة بنغازي، (ليبيا)، rcc@uob.edu.ly³مركز البحوث والاستشارات، جامعة بنغازي، (ليبيا)، rcc@uob.edu.ly⁴مركز البحوث والاستشارات، جامعة بنغازي، (ليبيا)، rcc@uob.edu.ly⁵مركز البحوث والاستشارات، جامعة بنغازي، (ليبيا)، rcc@uob.edu.ly

تاريخ النشر: 2020/07/31

تاريخ قبول النشر: 2020/07/29

تاريخ الاستلام: 2020/06/30

الملخص:

يحتاج العالم في الوقت الراهن فيروس فتاك أودى بحياة مئات الآلاف من البشر وإصابة الملايين منهم، ويترتب على هذه الجائحة تغييرات في أنماط وسلوك الحياة اليومية؛ لذا جاءت هذه الدراسة لتتناول الآثار المحتملة لجائحة فيروس كورونا المستجد من النواحي الاجتماعية، والنفسية، والاقتصادية في الواقع الليبي، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واعتمدت الاستبانة وسيلة لجمع البيانات وتوزيعها إلكترونياً من خلال تطبيق جوجل فورم، أما عينة الدراسة فقد شملت الليبيين وغير الليبيين من مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي، وبلغ حجم الاستجابة 902 مبحوثاً من أرجاء ليبيا كافة، وأظهرت النتائج أثراً مختلف حده في الشدة للفيروس على كافة نواحي الحياة الاجتماعية، النفسية، والاقتصادية؛ مما يضيف قلقاً كبيراً لدى المبحوثين من عينة الدراسة حول الآثار الصحية المتعلقة بالفيروس.

الكلمات المفتاحية: فيروس كورونا المستجد؛ جائحة؛ آثار؛ الواقع الليبي.

Abstract:

The fatal virus that has been spreading all over the world has taken the lives of hundreds of thousands of people and infected other millions. Moreover, it has altered the patterns of peoples' daily routines and behaviors. This study has come to discuss the potential impacts of the coronavirus pandemic on the social, psychological, and economic aspects of the Libyan society. It relies on the descriptive-analytical method as well as the quantitative survey method through electronically distributing-via the application of Google Forum- a survey form on a sample of 902 Libyan and non-Libyan citizens using social media. The results indicate a considerable anxiety and fear of the respondents caused by the social, economic, psychological, and health implications of this new pandemic.

Keywords: COVID-19; pandemic; impacts; Libya.

*المؤلف المرسل

1. مقدمة:

يواجه العالم خلال هذه الفترة مستجد مرضي لم يواجه مثله منذ عقود، متمثلا في الانتشار الواسع لمرض كورونا المستجد (COVID-19)، وهي الصدمة الأشد التي يتعرض لها العالم في الوقت الحاضر؛ حيث انتشر المرض بشكل واسع، وتسبب في وفاة مئات الآلاف من الأرواح واصابة الملايين في الأرجاء كافة، ونتج عن ذلك كساد إقتصادي يعد أسوأ منذ ثلاثينيات القرن العشرين، فُقدت فيه أعداد كثيرة من الوظائف، وتدنت فيه مستويات الدخل مما أحدث مزيدا من الضرر على مناحي الحياة كافة، فعلى الرغم من ظهور الأمراض المعدية في أوقات مختلفة من التاريخ، إلا أن العولمة في السنوات الأخيرة أسهمت بشكل أو آخر في انتشار مسببات الأمراض والوبئة في أرجاء العالم كافة، وأضاف ذلك تعقيدا في احتواء ومعالجة هذه الأمراض والحد من آثارها السياسية، الاقتصادية، النفسية والاجتماعية إضافة إلى التحديات الصحية.

تسبب بعض الأوبئة والأمراض في إحداث اضطرابات عامة، وخلق بيئات غير مستقرة في جميع أنحاء العالم، ويزداد تفاقم عدم الاستقرار مع تفشي الأمراض وتحويلها إلى جائحة بسبب ظروف عدم التأكد وضعف القدرة على التكيف مع الظروف المستجدة، مما ينتج عنه إتخاذ قرارات غير رشيدة في ظل ظروف بيئية تتسم بالتغير وعدم الاستقرار، ومنذ ظهور وباء فيروس كورونا المستجد وتصنيفه من قبل منظمة الصحة العالمية في مارس 2020 على أنه جائحة، حدث نوع الارتباك العالمي حول كل ما يتعلق بهذا المرض، فالغموض أفسح المجال للبعض بنشر معلومات خاطئة حول هذا المرض؛ مما أثار الذعر والارتباك بين عامة الناس ممن لا يعرفون من يتقون به، فأصبحوا بذلك ضحايا التلاعب بالمعلومات بخصوص هذا المرض.

2. مشكلة الدراسة:

يسبب تفشي فيروس كورونا المستجد بشكل سريع من بداية هذا العام في أرجاء المعمورة كافة هلعاً كبيراً في كافة شرائح المجتمعات البشرية، وعلى الرغم من البيانات والمعلومات التي تقدمها الجهات المختصة في ليبيا حول الجائحة مثل (المركز الوطني لمكافحة الأمراض بطرابلس، واللجنة الطبية الاستشارية لمكافحة وباء كورونا بينغازي)، إلا أن هناك قدراً كبيراً من التخوف لدى الناس عامة بسبب ظروف الغموض وعدم التأكد من المرض ومصير المرضى، والمعاناة التي قد يتعرض لها، والتي قد تصل بهم للوفاة؛ الأمر الذي يدعو لتسليط الضوء على هذه المخاوف أو الهواجس ببحث الآثار المحتملة لهذه الجائحة في الواقع الليبي، لأن هذا الموضوع لم يلق اهتماماً كافياً من الباحثين في دراسة هذه الجائحة في ليبيا بشكل خاص، وعليه يرى الباحثون أن مشكلة الدراسة تتمثل في التساؤل الآتي: ما الآثار المحتملة لجائحة فيروس كورونا المستجد على الواقع الليبي؟

وينبثق من التساؤل السابق التساؤلات الفرعية الآتية:

1. ما التطبيقات المستخدمة في مناقشة مواضيع حول فيروس كورونا المستجد؟

2. ما مصدر المعلومات الموثوقة للتزود بالتدابير الوقائية في مواجهة فيروس كورونا المستجد؟
 3. ما الاحتياطات المتخذة للحد من خطر الإصابة بفيروس كورونا المستجد؟
 4. ما أثر فيروس كورونا المستجد على الأوضاع الاجتماعية والنفسية؟
 5. ما أثر فيروس كورونا المستجد على الأوضاع الاقتصادية؟
 6. ما درجة القلق بسبب فيروس كورونا المستجد؟
3. أهمية الدراسة: تتبع أهمية هذه الدراسة في كونها من أول الدراسات التي تناولت الجائحة وآثارها المحتملة في ليبيا، وقد جاءت هذه الدراسة لسد النقص في الأدبيات المتعلقة بهذا الموضوع في ليبيا. كما أن نتائج هذه الدراسة قد تفيد متخذي القرار في ليبيا فيما يتعلق بالتعامل مع آثار هذه الجائحة.
4. أهداف الدراسة: تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:
1. التعرف على الآثار المحتملة لجائحة فيروس كورونا المستجد على الواقع الليبي.
 2. ويتم تحقيق الهدف الرئيس من خلال تحقق الأهداف الآتية:
 3. الوقوف على أهم التطبيقات المستخدمة في مناقشة موضوعات حول فيروس كورونا المستجد في الواقع الليبي.
 4. معرفة مصدر المعلومات الموثوقة للتزود بالتدابير الوقائية في مواجهة فيروس كورونا المستجد في الواقع الليبي.
 5. التعرف على الاحتياطات المتخذة للحد من خطر الإصابة بفيروس كورونا المستجد في الواقع الليبي.
 6. التعرف على أثر فيروس كورونا المستجد على الأوضاع الاجتماعية والنفسية والاقتصادية في الواقع الليبي.
 7. التعرف على درجة القلق التي يسببها فيروس كورونا المستجد في الواقع الليبي.
5. الإطار النظري للدراسة:

تشكل جائحة فيروس كورونا تأثيراً مباشراً على مختلف جوانب الحياة تختلف حدته من بيئةٍ إلى أخرى، ومن شخصٍ إلى آخر، ويعد هذا التأثير في مجمله تأثيراً سلبياً على جميع جوانب الحياة، ويتناول هذا الجانب سرداً نظرياً للآثار المحتملة لجائحة فيروس كورونا المستجد على المجتمع الليبي، وفيما يتعلق بالآثار الصحية المترتبة عن جائحة فيروس كورونا المستجد، فقد أوضحت منظمة الصحة العالمية أن هذا المرض معد، يسببه فيروس تاجي مكتشف حديثاً، ينتمي إلى سلالة واسعة من فيروسات كورونا التي تصيب الإنسان والحيوان على السواء، وتبين المنظمة أيضاً أنه يمكن لفيروسات كورونا أن تسبب أمراضاً تنفسية تتباين حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) والمتلازمة التنفسية الحادة (سارس)⁽¹⁾، وظهر

هذا النوع من كورونا مؤخرا بعد التعرف عليه بوصفه مسببا لانتشار أحد الأمراض التي بدأت في مدينة ووهان الصينية في ديسمبر 2019، وسمي المرض الناتج عنه مرض فيروس كوفيد-19، وفي مارس 2020، صنفته منظمة الصحة العالمية بالجائحة⁽²⁾.

تزداد خطورة هذا المرض نظرا للغموض الذي يحيط به وبمسارات انتقاله بين البشر، والآثار المحتملة التي يخلفها لدى المتعافين منه، إلى جانب عدم وجود لقاحات أو علاجات ناجعة له في الوقت الحاضر؛ لذا تنشط العديد من المنظمات الدولية والمحلية حول العالم في متابعة المستجدات المتعلقة بهذه الجائحة كافة، ومحاوله تعميم ما يستجد حولها على منصاتها المختلفة، كما تقوم هذه الجهات بإصدار الإرشادات والتوصيات حول سبل الوقاية من المرض وتطوراتها المختلفة، ومن بين أهم هذه المنظمات، مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة الأمريكية (CDC)، ومنظمة الصحة العالمية⁽³⁾، وتمرور الوقت أصبح العلماء على دراية ومعرفة بهذا المرض، حيث يعاني معظم الأشخاص المصابين به أزمات تنفسية خفيفة إلى متوسطة، ويتعافون دون الحاجة إلى علاج خاص، ويمكن أن يتسبب المرض بمضاعفات خطيرة للمصابين به وخاصة كبار السن، وذوي الأمراض المزمنة، ويمكن القول إن أفضل طريقة لمنع انتقال المرض وإبطائه هي تعزيز المعرفة والدراسة الجيدة بالفيروس، وأعراض الإصابة به، وكيفية انتشاره والوقاية منه، حيث ينتشر فيروس كورونا المستجد بشكل أساسي من خلال قطرات اللعاب أو الإفرازات من الأنف عند سعال أو عطس الشخص المصاب؛ لذا من المهم معرفة كيفية التنفس الآمن (على سبيل المثال، بالسعال في مرفق مرن) لتفادي امكانية الإصابة بهذا المرض.

قد بين كل من Rosbi و Abu Bakar أن ظهور علامات المرض وأعراضه تتراوح من يومين إلى 14 يوما من التعرض للفيروس، وتسمى الفترة التالية للتعرض والسابقة لظهور الأعراض فترة الحضانة⁽⁴⁾، ويمكن أن تتضمن العلامات والأعراض الشائعة للمرض: (الحُمى، والسعال والجفاف والإرهاق)، ويمكن أن تظهر أعراض أخرى أقل شيوعاً تصيب المرضى مثل: الآلام، واحتقان الأنف، والصداع، والتهاب الملتحمة، وألم الحلق، والإسهال، وفقدان حاسة التذوق أو الشم، وآلام العضلات والقشعريرة. كما قد يعاني البعض من تأزم أعراض المرض بعد حوالي أسبوع من الإصابة، وهو ما يتطلب عناية صحية فائقة⁽⁵⁾، وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن أعراض المرض تبدأ بشكل تدريجي، وقد يصاب بعض الناس بالعدوى دون أن يشعروا بأي أعراض، كما لوحظ ظهور أعراض أخرى أقل شيوعاً، مثل الطفح الجلدي والغثيان والقيء، كما يصاب الأطفال عادة بأعراض مشابهة للبالغين، وإن كان ذلك بدرجة أقل⁽⁶⁾، ويلاحظ أن الأشخاص الأكبر سنا ومن يعانون اعتلالات طبية، مثل داء السكري، وأمراض القلب، والرئة، والسُّمنة المفرطة، وأمراض الكلى أو الكبد المزمنة، وضعف الجهاز المناعي، هم الأكثر عرضة للإصابة بالمرض وبدرجة أكثر حد⁽⁷⁾.

تنتقل عدوى المرض بشكل أساسي من شخص مصاب إلى شخص آخر عن طريق الرذاذ الذي يفرزه الشخص المصاب بالمرض من أنفه أو فمه عند السعال والعطس والكلام؛ لذلك من الضروري اتباع إرشادات التباعد الاجتماعي، والحفاظ على مسافة متر واحد على الأقل من الآخرين، كما يمكن أن تحدث العدوى عند ملامسة الأشياء أو الأسطح الملوثة بالفيروس ثم لمس العين أو الأنف أو الفم، لذلك من المهم والواجب المواظبة على غسل اليدين جيدًا بالماء والصابون أو استخدام المطهر الكحولي كلما أمكن ذلك، كما تشير بعض التقارير إلى إنتقال الفيروس من الأشخاص الذين قد لا تظهر عليهم أعراض المرض، ورغم ذلك لا يوجد تأكيد جازم حول انتقال العدوى بهذه الطريقة⁽⁸⁾.

أما في الجانب النفسي، فقد دفعت المعلومات المشكوك فيها أو الكاذبة حول العوامل المتعلقة بانتقال الفيروس، وفترة حضائه، وانتشاره الجغرافي، وعدد المصابين به، ومعدل الوفيات الفعلي إلى إنعدام الأمن والخوف والقلق لدى أغلب السكان، وتفاقمت الأوضاع ذات العلاقة بالمرض بسبب عدم كفاية تدابير المراقبة ونقص الآليات العلاجية الفعالة⁽⁹⁾، وكان لهذه الشكوك عواقب وخيمة في عدد من القطاعات، مع آثار مباشرة على مناحي الحياة اليومية للسكان وصحتهم العقلية، علاوة على ذلك، فإن النقص الكبير في الأقفعة والمطهرات، وعناوين الأخبار المثيرة، والتقارير الإخبارية الخاطئة قد ضاعفت من ارتفاع مستويات القلق والخوف⁽¹⁰⁾، حيث أشار كل من إلى أن الأعداد المتزايدة من المرضى والحالات المشتبه فيها، وكذلك الأعداد المتزايدة من المقاطعات والبلدان المتضررة من تفشي المرض قد أثار قلق السكان بشأن الإصابة بهذا التفشي⁽¹¹⁾.

للتصدي لهذا الأمر، فقد تم وضع تدابير للتشخيص والمتابعة والمراقبة والاحتواء للمرض في العديد من دول العالم، ومع ذلك، لا توجد إلى الآن بيانات وبائية دقيقة عن الآثار النفسية المرتبطة بالمرض أو تأثيرها على الصحة العامة⁽¹²⁾، وقد أظهرت جمعية علم النفس الأمريكية (2020) حدوث صدمة محتملة للعزلة الاجتماعية بسبب المرض على المجتمع مهددة مشاعر الوحدة والقلق والاكتئاب، ومن الممكن حدوث اضطرابات نفسية خلال الفترة ما بعد الصدمة. وفي هذا المنحى، بيّن كل من Shigemura و Brooks إمكانية تطور هذه الحالات النفسية إلى اضطرابات في شكل اكتئاب أو قلق، ويمكن أن تكون هذه الحالات سائدة بشكل خاص لدى المرضى الذين يعانون من العزل أو الحجر الصحي أو من اضطرابات نفسية، كما يؤدي عدم التأكد بشأن العدوى والوفيات أو عدوى العائلة والأصدقاء إلى مضاعفة نسبة الاضطرابات النفسية⁽¹³⁾.

تبين في دراسة أخرى أن ظهور الأوبئة بشكل مفاجئ يثير المخاوف بين الأطقم الطبية في الخطوط الأمامية والمرضى الناس عامة، حيث ثبت بالأدلة الوبائية إلى إصابة ما يقرب من 5-12% من الأشخاص باضطرابات ما بعد الصدمة⁽¹⁴⁾، في حين بينت دراسات أخرى ميل الطاقم الطبي من العاملين في الخطوط الأمامية إلى إظهار قلق وخوف أكثر حدة من المواطنين العاديين⁽¹⁵⁾. في حين أظهرت نتائج دراسة كل من أن الخوف من

مرض كورونا المستجد، وسرعة انتشار المرض، وخطر الوفاة، له تأثير في تحفيز الوسواس القهري ويتمثل ذلك هوس المراهقين بالغسل الدائم، وظهور أعراض الاكتئاب والقلق لديهم⁽¹⁶⁾.

أما فيما يتعلق بالأثر الاجتماعي، فقد أسهم ظهور وانتشار فيروس كورونا المستجد في إحداث هزة وخلل كبيرين في النظام الصحي العالمي من الجمهور أو الجهات الصحية على السواء؛ لذا حاولت الأنظمة الصحية في المناطق ذات التأثير الكبير بالجائحة السعي حثيثاً لتلبية احتياجات المرضى، لمحدودية القدرة الاستيعابية للمستشفيات، وعدم توافر ما يكفي من وحدات العناية الفائقة وأجهزة التنفس، إن استراتيجيات كبح انتشار المرض مجتمعياً عبر إجراءات التباعد الاجتماعي، والبقاء في المنزل، يثير الكثير من القلق والتوتر لدى الناس، كذلك فإن التدابير الحكومية الصارمة بخصوص التباعد الاجتماعي وحظر التجول الجزئي أو الكلي، أضفى غموض الموقف بالنسبة للمصابين وغير المصابين قدرأ من التوتر والضغط الاجتماعي والنفسي الذي يرقى إلى مرض بحاجة إلى التشخيص والرعاية اللازمة⁽¹⁷⁾.

في ظل تعود الناس على روتين يومي من الخروج لأعمالهم، وقضاء حاجاتهم، والتجوال والسفر، هذا التغيير في النمط الإعتيادي، والتوتر وانتظار المجهول أصبح السائد؛ لذا يتوجب إيجاد سبل للتكيف مع الإجهاد المصاحب للمرض، فالجميع لا يمكنه التعامل بنجاح مع هذه المستجدات والتأقلم معها بشكل جيد، فهذه الجائحة كما تؤثر على الجانب الصحي لها تأثير في الظروف المعيشية، ومعدل الفقر، وضعف الرعاية الصحية، والبطالة وعدم التيقن حيال المستقبل⁽¹⁸⁾.

تشير الأمم المتحدة إلى أنه إذا لم يتم التعامل مع الجائحة بشكل جيد من خلال إتخاذ ما يلزم من إجراءات، فإن الأزمة الاجتماعية التي أوجدتها الجائحة قد تزداد سوءاً بسبب عدم المساواة، والاستبعاد والتمييز، والبطالة العالمية على المدى المتوسط والطويل، تسهم أنظمة الحماية الاجتماعية في إبراز وحماية العمال والحد من انتشار الفقر، حيث تعمل بوصفه مثبتات تلقائية توفر تأمين الدخل الأساسي في جميع الأوقات، وبالتالي تعزز قدرة الناس على التعامل الإيجابي مع الآثار الاجتماعية للجائحة⁽¹⁹⁾.

من ناحية الآثار الاقتصادية، فقد تسبب انتشار الفيروس التاجي إلى إحداث أزمة إقتصادية أدت إلى ركود الاقتصاد العالمي، حيث عرقلت هذه الجائحة الأنشطة الاقتصادية بما في ذلك إغلاق الأسواق والشركات، وزادت حالات عدم التأكد والأمان في الاستهلاك والاستثمار⁽²⁰⁾، حيث بينت بعض الدراسات تأثير النظام الاقتصادي بالوباء، فقد أشار Jung et al أن تفشي الوباء أو الجائحة يمكن أن يسبب اضطراباً كبيراً في الإنتاج والاستثمار ونفقات المستهلكين⁽²¹⁾، في حين أظهرت دراسة أخرى أن الوباء يحدث تغيرات في جانب العرض مع احتمال حدوث زيادة في جانب الطلب⁽²²⁾، في حين تؤكد دراسات أخرى تأثير الوباء على جانب الطلب مباشرة لأنه يقدم تكلفة صحية للاستهلاك⁽²³⁾.

وفي هذا الاتجاه، توصلت دراسة أجريت ما بين شهري مارس وأفريل 2020 إلى وجود تحول في معتقدات المستهلكين حول آثار الفيروس على الإقتصاد، حيث توقع المستهلكون وجود تأثير سلبي للفيروس التاجي بشكل كبير على النشاط الإقتصادي، كما توقعوا أيضاً أن يصنع المرض ضغطاً تصاعدياً على التضخم، وزيادة ملحوظة في النسب المئوية للمستهلكين الذين أفادوا أنهم قد أجلوا عمليات الشراء المخطط لها مسبقاً، أو غيروا خططهم المالية، أو خافوا فقدان وظائفهم⁽²⁴⁾، وفي ذات السياق، تؤكد تقارير نقل المعلومات حول حالات العدوى والوفاة على اهتمام المستهلكين تجاه المنتجات التي قد يحتاجونها في منازلهم خلال الأزمة، حيث تختلف سرعة الانتقال من مرحلة إلى أخرى وفقاً لمعدل زيادة الحالة في كل بلد، إلى جانب حظر السفر، والتباعد الاجتماعي⁽²⁵⁾، وبالخصوص قامت شركة أبحاث السوق Numerator بنشر أداة تتبع مؤشر سلوك المستهلك الأسبوعية لتوفير الرؤية المطلوبة لتحولات سلوك الشراء لدى المستهلك مدفوعة بفيروس كورونا المستجد، وينطوي ذلك على أن الموسمين يجب أن يكونوا مستعدين للعثور على الفرص الجديدة التي تظهر نتيجةً للتغيير في أنماط شراء المستهلكين لاتخاذ قرار والاستجابة لها، وفي ذات السياق أيضاً، عندما قامت الحكومة الهندية بالإغلاق الكامل لمدة 21 يوماً لتجنب انتشار الوباء، شهدت جميع المدن الهندية تدافع غير مسبوق من قبل الناس لشراء المواد الأساسية، وساد الشعور بالخوف من نفاد المخزون السليبي، وانتشر الذعر بين المستهلكين تحسباً لحدوث كارثة محتملة، نتيجة لارتفاع كبير في الأسعار أو ندرة في المخزون⁽²⁶⁾، وأبرزت الدراسات أن الجائحة أحدثت تحولات كبيرة في طرق الدفع، حيث حدث إنخفاض كبير في استخدام النقد، مما يظهر وعي المستهلكين للمخاطر الصحية الكامنة في لمس العملات المعدنية والفواتير المتداولة بين الناس والقابلة لنقل العدوى⁽²⁷⁾.

وفي الختام، تبين بيانات الأمم المتحدة أن تفشي فيروس كورونا له تأثير كبير على جميع شرائح السكان، ويضر بشكل خاص الفئات الاجتماعية الأكثر ضعفاً كالفقراء، وكبار السن، والأشخاص ذوي الإعاقة، والشباب، والفئات المهمشة. وتشير الأدلة إلى أن الآثار الصحية والاقتصادية للفيروس يتحملها الفقراء بشكل غير متناسب، على سبيل المثال، الأشخاص الذين لا مأوى آمن لهم، لذا فهم معرضون بشدة لخطر الفيروس. كما يعاني الأشخاص الذين لا يحصلون على مياه الشرب النقية واللاجئون والمهاجرون والنازحون بشكل غير متناسب من الوباء وعواقبه على حد سواء - سواء كان ذلك بسبب الحركة المحدودة وقلة فرص العمل وزيادة كره الأجانب وما إلى ذلك⁽²⁸⁾.

6. الدراسة الميدانية:

1.6. منهجية الدراسة:

اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة أداة جمع للبيانات التي أعدها الباحثون إلكترونياً وتوزيعها عن طريق تطبيق جوجل فورم، بهدف الحصول على البيانات والحقائق المرتبطة بموضوع الدراسة،

ومن ثم معالجة البيانات وصفيًا وتحليلها لبناء الإستنتاجات المتعلقة بمجتمع الدراسة الحالي، بغرض التعرف على الأثار المحتملة لجائحة فيروس كورونا المستجد على المجتمع الليبي.

2.6. مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من عموم سكان ليبيا المستخدمين لوسائل التواصل الاجتماعي (الأنترنت)، أما عينة الدراسة فقد شملت مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي خلال شهر جوان 2020، والبالغ عددهم 918، وعند فحص الردود المتحصل عليها تم حذف عدد 16 مشاركا بسبب تكرار بعض المشاركات بأسماء مختلفة؛ وبالتالي فإن عدد الردود الصالحة للتحليل بلغ عددها 902 مبحوث بنسبة 98.5%.

3.6. الصدق الظاهري للأداة (أو صدق المحكمين):

تم التحقق من صدق أداة الدراسة من خلال عرض استمارة الاستبانة على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال العلوم الإدارية وعلم الاجتماع لما لهم من خبرة في هذا المجال، وطلب منهم إبداء الرأي حول محاور استمارة الاستبانة وعباراتها، وذلك سواء بالحذف أو التعديل أو الإضافة، وبناءً على مقترحات المختصين وملاحظاتهم فقد تم تعديل استمارة الاستبانة عدة مرات حتى ظهرت في صورتها النهائية والتي وزعت فيما بعد.

4.6. ثبات أداة الدراسة وصدقها:

ثبات أداة الدراسة (الاستبانة) يعني التأكد من أن الإجابة ستكون واحدة تقريباً لو تم تكرار القياس على نفس الشخص عدة مرات في نفس الظروف، ولقياس مدى ثبات الاستبانة استخدم الباحثون معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) للتأكد من الثبات (معامل الثبات) عبارات الدراسة ومحاورها، وبأخذ الجذر التربيعي لقيمة معامل الثبات يتم الحصول على معامل الصدق لمحاور الدراسة وعباراتها، كما هي مبينة في الجدول (1) أدناه:

جدول (1) يبين قيم معامل الثبات والصدق لمحاور أداة الدراسة

معامل الصدق	معامل الثبات	عدد العبارات	محاور الدراسة
0.937	0.878	13	احتياطات الإصابة بفيروس كورونا المستجد
0.946	0.895	11	أثر فيروس كورونا المستجد على الأوضاع الاجتماعية والنفسية
0.909	0.828	7	أثر فيروس كورونا المستجد على الأوضاع الاقتصادية
0.890	0.792	7	القلق بسبب أثر فيروس كورونا المستجد
0.939	0.883	38	أثار جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19)

البيانات الأولية لعينة الدراسة:

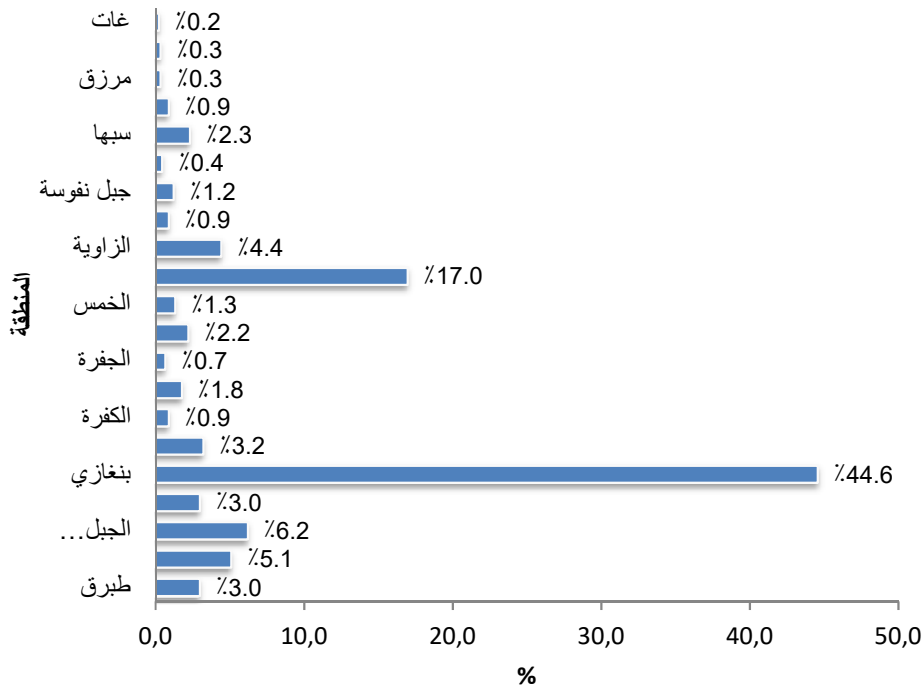
- المنطقة:

جدول (2) توزيع عينة المشاركين بالدراسة حسب المنطقة

ر.م	المنطقة	العدد	النسبة
1	طبرق	27	3.0
2	درنة	46	5.1
3	الجبل الأخضر	56	6.2
4	المرج	27	3.0
5	بنغازي	402	44.6
6	الواحات	29	3.2
7	الكفرة	8	0.9
8	سرت	16	1.8
9	الجفرة	6	0.7
10	مصراتة	20	2.2
11	الخميس	12	1.3
12	طرابلس	153	17.0
13	الزاوية	40	4.4
14	زوارة	8	0.9
15	جبل نفوسة	11	1.2
16	نالوت	4	0.4
17	سمها	21	2.3
18	وادي الشاطئ	8	0.9
19	مرزق	3	0.3
20	أوباري	3	0.3
21	غات	2	0.2
	المجموع	902	100

المصدر: من تصميم المؤلفين

الشكل (1) يبين توزيع عينة المشاركين بالدراسة حسب المنطقة



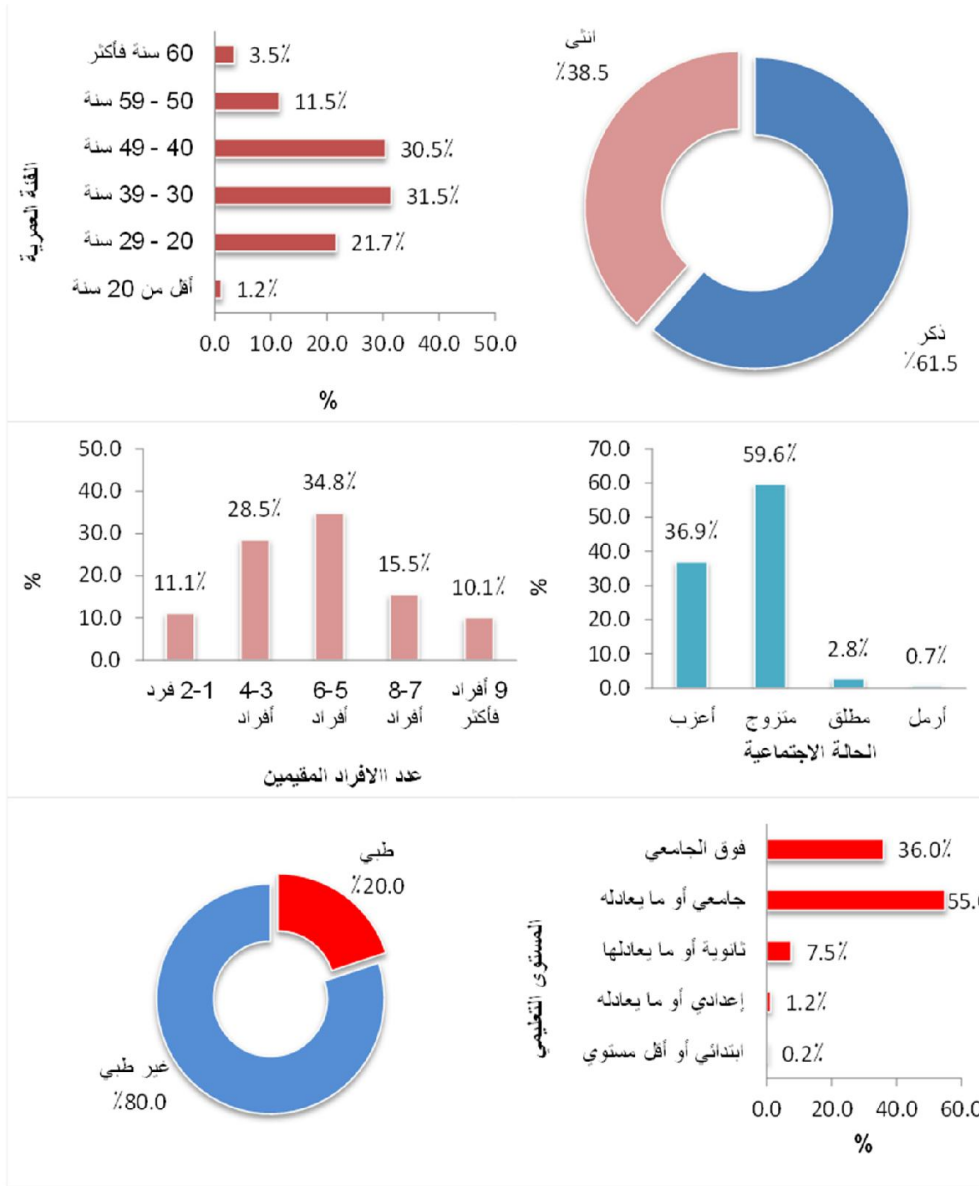
المصدر: من تصميم المؤلفين

من خلال الجدول (2) والشكل السابق والذي يتضمن توزيع عينة الدراسة حسب المنطقة، يتبين أن النسبة الأعلى كانت لمدينة بنغازي ونسبة بلغت (44.6%)، تليها مدينة طرابلس وبلغت نسبتها (17.0%) من إجمالي المشاركين بالدراسة، ثم الجبل الأخضر وبلغت نسبتها (6.2%)، وبعدها في الترتيب مدينة درنة وبلغت نسبتها (5.1%)، تأتي بعدها مدينة الزاوية ونسبة (4.4%)، ثم منطقة الواحات ونسبتها (3.2%)، تليها مدينتي طبرق والمرج وينسب متساوية بلغت (3.0%)، ثم مدينة سبها ونسبة بلغت (2.3%)، ثم جاءت في المرتبة التي تليها مدينة مصراتة ونسبة (2.2%)، تليها مدينة سرت ونسبة (1.8%)، وفي الترتيب الذي يليها جاءت مدينة الخمس ونسبتها (1.3%)، وجاء بعدها في الترتيب منطقة جبل نفوسة وبلغت نسبتها (1.2%)، وفي المرتبة التالية جاءت مناطق الكفرة وزوارة ووادي الشاطئ وبلغت نسبتها (0.9%) من إجمالي المشاركين بالدراسة، ثم منطقة الجفرة والتي بلغت نسبتها (0.7%)، يليها كل من مدينتي مرزق وأوباري وبلغت نسبتها (0.3%)، وفي المرتبة الأخيرة جاءت مدينة غات ونسبة (0.2%) من إجمالي المشاركين في الدراسة.

- توزيع عينة الدراسة حسب المتغيرات الديموغرافية:

جدول (3) توزيع عينة المشاركين بالدراسة حسب الديموغرافية

المتغيرات الشخصية	الفئات	العدد	النسبة
النوع	ذكر	555	61.5
	أنثى	347	38.5
	المجموع	902	100.0
العمر	أقل من 20 سنة	11	1.2
	20 - 29 سنة	196	21.7
	30 - 39 سنة	284	31.5
	40 - 49 سنة	275	30.5
	50 - 59 سنة	104	11.5
	60 سنة فأكثر	32	3.5
	المجموع	902	100.0
الحالة الاجتماعية	أعزب	333	36.9
	متزوج	538	59.6
	مطلق	25	2.8
	أرمل	6	0.7
	المجموع	902	100.0
عدد المقيمين بالمنزل	1-2 فرد	100	11.1
	2-3 أفراد	257	28.5
	4-6 أفراد	314	34.8
	7-8 أفراد	140	15.5
	9 أفراد فأكثر	91	10.1
	المجموع	902	100.0
المستوى التعليمي	إبتدائي وما دون ذلك	2	0.2
	إعدادي	11	1.2
	ثانوية أو ما يعادلها	68	7.5
	جامعي أو ما يعادله	496	55.0
	فوق الجامعي	325	36.0
	المجموع	902	100.0
التخصص	طبي	180	20.0
	غير طبي	722	80.0
	المجموع	902	100.0



الشكل (2) توزيع عينة المشاركين بالدراسة حسب المتغيرات الديموغرافية

من خلال الجدول (3) والشكل (2) والذي يتضمن البيانات الديموغرافية لعينة الدراسة يتبين أن النسبة الأعلى كانت للذكور وبلغت (61.5%)، وبلغت نسبة الإناث (38.5%)، أما فيما يخص متغير العمر فقد كانت النسبة الأعلى للفئة العمرية (30-39 سنة) وبلغت (31.5%) من إجمالي المشاركين بالدراسة، ثم الفئة العمرية (40-49 سنة) ونسبة بلغت (30.5%)، تليها الفئة العمرية (20-29 سنة) ونسبة (21.7%)، ثم

الفئة العمرية (50-59 سنة) وبلغت نسبتها (11.5%)، يليه الفئة العمرية (60 فأكثر) وبلغت نسبتها (3.5%)، وفي المرتبة الأخيرة جاءت الفئة العمرية (20 فأقل) وبلغت نسبتها (1.2%)، وبالنسبة لمتغير الحالة الاجتماعية فقد كانت النسبة الأعلى للمتزوج وبلغت (59.6%)، ثم نسبة (الأعزب) وبلغت (36.9%)، يليها المطلق بلغت نسبته (2.8%)، وفي المرتبة الأخيرة (أرمل) ونسبتها (0.7%)، وبخصوص متغير عدد المقيمين بالمنزل فإن النسبة الأعلى كانت لعدد (5-6 أفراد) وبلغت (34.8%)، ثم نسبة العدد (3-4 أفراد) وقد بلغت (28.5%)، يليها عدد الأفراد (7-8 أفراد) ونسبة بلغت (15.5%)، جاء في المرتبة التي بعدها عدد الأفراد (1-2 فرد) وبلغت نسبتها (11.1%)، وفي المرتبة الأخيرة جاءت عدد الأفراد (9 فأكثر) وبلغت نسبتها (10.1%)، أما بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي فقد كانت أعلى نسبة جامعي أو ما يعادله وبلغت (55.0%)، يليها فوق الجامعي ونسبة بلغت (36.0%)، ثم الثانوي وما يعادله ونسبته بلغت (7.5%)، والمستوى التعليمي الإعدادي ونسبته (1.2%)، وأخيرا المستوى التعليمي (ابتدائي ودون ذلك) ونسبته كانت (0.2%)، وفيما يتعلق بمتغير التخصص فيتين من الجدول (2) أن النسبة الأعلى كانت للتخصص (غير طبي) وقد بلغت (80.0%)، فيما بلغت نسبة التخصص الطبي (20.0%) من إجمالي المشاركين بالدراسة.

جدول (4) توزيع عينة الدراسة حسب المتغيرات الديموغرافية

المتغيرات	الفئات	العدد	النسبة
نوع العمل	أستاذ جامعي	145	16.1
	إدارة اعمال	10	1.1
	إعلام	14	1.6
	اقتصاد	25	2.8
	علم اجتماع وعلم نفس	32	4.3
	أعمال حرة	33	3.7
	تقنية معلومات	43	4.8
	شريعة	10	1.1
	طالب دراسات	17	1.9
	طيران	3	.3
	فني	25	2.8
	قانون	31	3.4
	محاسبة	67	7.4
	معلم	102	11.3
	هندسة	115	12.7
	إدارة عامة	43	4.8
	المجموع	722	100.0
جهة العمل	باحث عن عمل	50	5.5
	ربة بيت	37	4.1
	طالب	83	9.2
	عمل حر	104	11.5
	متقاعد	15	1.7
	موظف حكومي	613	68.0
	المجموع	902	100.0
نوع السكن	فيلا	168	18.6
	منزل حديث	381	42.2
	شقة	332	36.8
	كوخ	21	2.3
	المجموع	902	100.0
الجنسية	الليبية	886	98.2
	العربية	16	1.8
	المجموع	902	100.0

المصدر: مصمم من طرف المؤلفين

من خلال الجدول (4) والذي يتضمن البيانات الديموغرافية لعينة الدراسة يتبين أن النسبة الأعلى لمتغير نوع العمل كانت لأستاذ جامعي وبلغت (16.1%)، يليها نسبة الهندسة بلغت (12.7%)، ثم المعلم ونسبة بلغت (11.3%)، ثم كل من تقنية المعلومات وإدارة عامة وبنسب متساوية بلغت (4.8%)، جاءت بعدها نسبة محاسبة (7.4%)، ونسبة علم الاجتماع ونفس فقد بلغت (4.3%) ثم أعمال حرة ونسبتها (3.7%)، يليها قانون وبلغت نسبتها (3.4%)، جاءت بعدها نسبة كل من اقتصاد وفني وكانت (2.8%)، ثم نسبة (طلاب دراسات) وبلغت (1.9%)، يليها إعلام بلغت نسبته (1.6%)، وفي المرتبة الأخيرة (إدارة أعمال) ونسبتها (1.1%)، وبخصوص متغير جهة العمل فإن النسبة الأعلى كانت لموظف حكومي وبلغت (68.0%)، ثم نسبة (عمل حر) وقد بلغت (11.5%)، يليها (طالب) ونسبة بلغت (9.2%)، جاء في المرتبة التي تليها (باحث عن عمل) ونسبتها (5.5%)، ثم (ربة بيت) وبلغت نسبتها (4.1%)، وفي المرتبة الأخيرة متقاعد بنسبة (1.7%)، أما بالنسبة لمتغير نوع السكن فقد كانت أعلى نسبة منزل حديث وبلغت (42.2%)، يليها شقة ونسبة بلغت (36.8%)، ثم فيلا ونسبته (18.6%)، وفي المرتبة الأخيرة نوع السكن كوخ ونسبته (2.3%)، وفيما يتعلق بمتغير الجنسية فإن نسبة الجنسية الليبية كانت هي الأعلى وبلغت (98.2%)، في حين بلغت الجنسية العربية (1.8%).

جدول (5) توزيع عينة الدراسة حسب السفر مؤخرا

المتغيرات	الفئات	العدد	النسبة
السفر مؤخرا	نعم	113	12.5
	لا	789	87.5
	المجموع	902	100.0
الدول التي تم السفر إليها	تونس	46	5.1
	مصر	34	3.8
	تركيا	11	1.2
	البحرين	1	0.1
	المغرب	1	0.1
	بريطانيا	2	0.2
	السعودية	2	0.2
	تركيا, اوكرانيا	1	0.1
	الأردن	2	0.2
	تونس, النمسا	1	0.1
	تونس, تركيا	3	0.3
	تونس, مالطا	1	0.1
	قبرص التركية	1	0.1
	مصر, الأردن	1	0.1
	مصر, ألمانيا	1	0.1
	مصر, تونس	3	0.3
	مصر, تونس, الأردن	1	0.1
	مصر, تونس, تركيا, السودان	1	0.1
	المجموع	113	12.5

من خلال الجدول (5) والذي يتضمن البيانات حول الدول التي سافرت إليها عينة الدراسة مؤخرا لعينة يتبين أن النسبة الأعلى كانت إجابتها ب (لا) وبلغت (87.5%)، فيما أجابت نسبة (12.5%) من المشاركين بالدراسة ب (نعم).

- وقد ترتب على هذه الإجابات التساؤل التالي حول الدول التي تم السفر إليها؟

لقد كانت نسبة الإجابات (12.5%) من إجمالي المشاركين بالدراسة، حيث كانت النسبة الأعلى لدولة تونس وبلغت (5.1%)، ثم دولة مصر وبنسبة بلغت (3.8%)، وجاءت بعدها دولة تركيا ونسبتها (1.2%)، يليها كل من (تركيا، تونس) و(تونس، مصر) وبنسب متساوية بلغت (0.3%)، ثم كل من الدول (بريطانيا،

السعودية، الأردن) وبلغت نسبتها (0.2%)، وفي المرتبة الأخيرة كان السفر إلى الدول (البحرين)، (المغرب)، (أوكرانيا، تركيا)، (النمسا، تونس)، (مالطا، تونس)، (التركييا، قبرص)، (الأردن، مصر)، (ألمانيا، مصر)، (الأردن، تونس، مصر)، (السودان، تركيا، تونس، مصر) وبنسبة متساوية بلغت (0.1%) من إجمالي المشاركين بالدراسة. -التطبيقات ووسائل التواصل الاجتماعي التي تستخدمها معظم الأحيان في مناقشة مواضيع حول فيروس كورونا المستجد:

جدول (6) توزيع التطبيقات ووسائل التواصل الاجتماعي المستخدمة

المتغيرات	الفئات	العدد	النسبة
التطبيقات ووسائل التواصل الاجتماعي المستخدمة	فيسبوك	448	49.7
	تويتر، فيسبوك	64	7.1
	فيسبوك، واتس أب	171	19.0
	فيس بوك، انستغرام، تيليجرام	17	1.9
	فيسبوك، انستغرام، الفاير	22	2.4
	الفاير، واتس أب، فيسبوك	27	3.0
	فيسبوك، التويت، انستغرام	10	1.1
	فيسبوك، التويت، انستغرام، الفاير	19	2.1
	فيسبوك، التويت، تيليجرام، انستغرا، لينكدان	13	1.4
	فيسبوك، التويت، تيليجرام	15	1.7
	فيسبوك، التويت، سناب شات	13	1.4
	فيسبوك، تويت، واتس أب	22	2.4
	المجموع	902	100.0

المصدر: من تصميم المؤلفين

من خلال الجدول (6) والذي يتضمن إجابات عينة الدراسة على التطبيقات ووسائل التواصل الاجتماعي المستخدمة في مناقشة المواضيع حول فيروس كورونا المستجد يتبين أن النسبة الأعلى كانت تستخدم (الفيسبوك) وبلغت نسبتهم (49.7%)، يليها المستخدمون (الفيسبوك وواتس أب) وبنسبة (19.0%)، ثم مستخدمو (الفيسبوك والتويت) وبلغت نسبتهم (7.1%)، ثم مستخدمو (الفيسبوك واتس أب والفاير) وبنسبتهم (3.0%)، وفي المرتبة التي تليها مستخدمو (الانستغرام والفيسبوك والفاير) وكذلك مستخدمو (التويت، الفيسبوك، واتس أب) وبنسبة (2.4%)، وبعدها جاءت نسبة مستخدمي (الفاير والفيسبوك) وبلغت (2.3%)، وفي المرتبة التي تليها مستخدمو (التويت والفيسبوك واتس أب والتيليجرام والانستغرام) وكذلك مستخدمو (التيليجرام والفيسبوك واللينكدان) وبلغت نسبتهم (2.2%)، يليها مستخدمو (التويت والفيسبوك والانستغرام والفاير) وكانت نسبتهم (2.1%)، ثم مستخدمو (الانستغرام والفيسبوك والتيليجرام) وبنسبة بلغت (1.9%)، وجاء بعدها مستخدمين

(التويتر والفيسبوك والتيلجرام) ونسبتهم بلغت (1.7%)، وفي المرتبة الأخير كانت نسبة مستخدمين (التويتر والفيسبوك والانستغرام) وبلغت (1.1%) من المشاركين بالدراسة.
- في حالة استخدامك تطبيق آخر في مناقشة موضوعات حول فيروس كورونا المستجد لم يذكر أعلاه، يرجى ذكره.

جدول (7) توزيع التطبيقات ووسائل التواصل الاجتماعي المستخدمة الأخرى

المتغيرات	الفئات	العدد	النسبة
التطبيقات ووسائل التواصل الاجتماعي المستخدمة الأخرى	هانج أوت	1	0.1
	بوب ميد، ميد سكيب	1	0.1
	ال ام اس، ويباكس	1	0.1
	موقع منظمة الصحة العالمية	4	0.4
	زووم	4	0.4
	الشارع العام	2	0.2
	جوجل	10	1.1
	فيسبوك	1	0.1
	لا أناقش ما أجهل من موضوعات حول الذعر البشري حول جهاز مناعة	1	0.1
	لا شيء / لا يوجد	3	0.3
	ماسنجر	6	0.7
	محرك البحث قوقل	1	0.1
	يوتيوب	3	0.3
	المجموع	38	4.2

المصدر: من تصميم المؤلفين

من خلال الجدول (7) والذي يتضمن إجابات عينة الدراسة على التطبيقات ووسائل التواصل الاجتماعي المستخدمة الأخرى في مناقشة حول مواضيع فيروس كورونا المستجد يتبين أن النسبة الأعلى كانت تستخدم (جوجل) وبلغت نسبتهم (1.1%)، يليها المستخدمون (الماسنجر) ونسبة (0.7%)، ثم مستخدمو (اليوتيوب) ونسبتهم (0.3%)، ثم مستخدمو (منظمة الصحة العالمية) و (الزوم) و (لا يوجد) وبلغت نسبتهم (0.2%)، وفي المرتبة الأخيرة كانت نسبة مستخدمي (هانج أوت) و(ميد سكيب، بوب ميد) و(الويباكس، ال أم اس)، و(فيسبوك) و(لا أناقش ما أجهل من موضوعات حول الذعر البشري حول جهاز مناعة)، و (لا شيء)، و(محرك البحث قوقل) وبلغت (0.1%) من المشاركين بالدراسة.

- ما مصدر المعلومات الموثوق لديك للتزود بالتدابير الوقائية في مواجهة فيروس كورونا المستجد؟

جدول (8) توزيع مصدر المعلومات الموثوقة للتزود بالتدابير

المتغيرات	الفئات	العدد	النسبة
المصادر الموثوقة	النشرات الإخبارية بما في ذلك المصادر المحلية وغير المحلية	346	38.4
	الإعلانات الحكومية اليومية الصادرة عن الجهات المختصة بمكافحة فيروس كورونا المستجد	412	45.7
	وسائل التواصل الاجتماعي مثل الفيسبوك وتويتر، وغيرها	83	9.2
	المنشورات التثقيفية	32	3.5
	العائلة والأصدقاء والزلاء والمدارس والجامعات والكليات والمعاهد العليا	11	1.2
	لا أهتم بما يقدم من معلومات.	18	2.0
	المجموع	902	100.0

المصدر: من تصميم المؤلفين

من خلال الجدول (8) والذي يتضمن إجابات عينة الدراسة حول مصدر المعلومات الموثوق لديك للتزود بالتدابير الوقائية في مواجهة فيروس كورونا المستجد يتبين أن النسبة الأعلى كانت الإعلانات الحكومية اليومية الصادرة عن الجهات المختصة بمكافحة فيروس كورونا المستجد وبلغت (45.7%)، يليها النشرات الإخبارية بما في ذلك المصادر المحلية وغير المحلية وبنسبة (38.4%)، ثم وسائل التواصل الاجتماعي مثل الفيسبوك وتويتر، وغيرها، وبلغت نسبتهم (9.2%)، ثم المنشورات التثقيفية ونسبتهم (3.5%)، وفي المرتبة التي تليها لا أهتم بما يقدم من معلومات وبنسبة (2.0%)، وفي المرتبة الأخير كانت نسبة العائلة والأصدقاء والزلاء والمدارس والجامعات والكليات والمعاهد العليا وبلغت (1.2%) من المشاركين بالدراسة.

- في حالة وجود مصدر للمعلومات الموثوقة لديك للتزود بالتدابير الوقائية في مواجهة فيروس كورونا المستجد لم يذكر أعلاه، يرجى ذكره.

جدول (9) مصادر أخرى للمعلومات للتزود بالتدابير الوقائية

المتغيرات	الفئات	العدد	النسبة
مصادر أخرى للمعلومات	FDA	1	0.1
	اجتماعات أون لاين مع دكاترة خارج ليبيا مع صديقي مقيم في ليبيا	1	0.1
	اصدقاء متخصصين طب	1	0.1
	الإذاعة المسموعة	1	0.1
	الاستشارات الطبية	1	0.1
	الأوراق البحثية العلمية العالمية	2	0.2

الأثار المحتملة لجائحة فيروس كورونا المستجد على الواقع الليبي

0.1	1	التلفاز
0.1	1	الصحف والمجلات العلمية والاعلامية الدولية والعالمية
0.1	1	العربية
0.1	1	القران الكريم وسنة النبي محمد صلى الله عليه وسلم
0.4	4	اللجنة العليا لمكافحة المرض
0.1	1	المركز الصحي الدولي ميناء بنغازي
0.6	5	المركز الوطني للأمراض السارية والمعدية
0.1	1	المركز الوطني لمكافحة الامراض
0.1	1	المعلومات الطبية لدي
0.1	1	الهلال الأحمر الليبي
0.1	1	الوزارة الصحة الأردنية
0.1	1	طبيبة زوجتي طبية
0.2	2	شقيقي دكتور
0.1	1	عن طريق إعلانات الحكومية اليومية
0.1	1	فيس بوك
0.1	1	لا
0.1	1	ماسنجر
0.1	1	مكافحة الماسونية والكيان الصهيوني
0.1	1	منظمات المجتمع المدني
7.4	67	منظمة الصحة العالمية
0.4	4	مواقع علمية اجنبية
0.1	1	وسائل التواصل الاجتماعي
11.9	107	المجموع

من خلال الجدول (9) والذي المصادر الأخرى للتزود بالمعلومات لدى عينة الدراسة يتبين أن النسبة الأعلى كانت تستند إلى منظمة الصحة العالمية وبلغت (7.4%)، يليها نسبة الذين يستندون إلى المركز الوطني للأمراض السارية ونسبتهم (0.6%)، ثم نسبة اللجنة العليا لمكافحة الأمراض بلغت (0.4%)، في حين جاءت باقي المصادر وينسب متساوية بلغت (0.1%) من إجمالي المشاركين بالدراسة.

إجراءات معالجة محاور الدراسة:

ثمة حاجة إلى حساب الأوزان النسبية لتحليل الإجابات فقرات محاور الاستمارة، وهى عبار عن متوسطات الاجابات مقسومة على أعلى درجة للمقياس ليكرت (Likert) الخماسي مضروب في 100 للحصول على مدى مستوى الموفق أو التطبيق، كما يلي:

الوزن النسبي	%(36-20)	%(52-36)	%(68-52)	%(84-68)	%(100-84)
وصف المستوى	منخفض جداً	منخفض	متوسط	عالي	عالي جداً

-الإحتياطات للحد من خطر الإصابة بفيروس كورونا المستجد

جدول (10) الاحتياطات للحد من خطر الإصابة بفيروس كورونا لإجابات أفراد العينة

ر.م	العبارات	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن النسبي
1	أتجنب مغادرة المنزل إلا للضرورة .	4.21	0.96	84.2
2	أتجنب الأماكن المزدحمة والتجمعات الكبيرة.	4.61	0.68	92.2
3	أغسل يدي بالماء والصابون بانتظام.	4.56	0.71	91.2
4	أستخدم المواد المطهرة والمعقمات باستمرار.	4.11	0.91	82.2
5	أستخدم الكمامة والقفازات.	3.38	1.11	67.6
6	لدي ما يسد حاجتي من الاحتياجات الدوائية.	3.50	1.07	70.0
7	لدي خطة لرعاية أفراد الأسرة ممن قد يتعرض للمرض.	3.33	1.06	66.6
8	لدي خطة للتواصل الآمن مع أفراد أسرتي.	3.62	1.09	72.4
9	لدي تواصل غير مباشر مع العائلة والأصدقاء والجيران.	3.61	1.11	72.2
10	أستخدم مسافات تباعد جسدي كافية عندما أكون خارج البيت.	4.06	1.04	81.2
11	أتجنب لمس الوجه والأنف والعينين.	3.98	0.99	79.6
12	لا أحضر أية مناسبة اجتماعية وأكتفي بوسائل الاتصالات.	4.24	1.01	84.4
13	أتجنب لمس الأسطح.	4.07	0.98	81.4
	المتوسط العام	3.94	0.63	78.8

من الجدول (10) يتبين أن المتوسط المرجح لفقرات محور الاحتياطات للحد من خطر الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى أفراد عينة الدراسة قد تراوح بين (3.33-4.61) وانحرافات معيارية (0.68-1.11) حيث جاءت الفقرة "أتجنب الأماكن المزدحمة والتجمعات الكبيرة" في المرتبة الأولى بمتوسط (4.61 من أصل 5 نقاط) وانحراف معياري (0.68)، وجاءت فقرة "أغسل يدي بالماء والصابون بانتظام" في المرتبة الثانية بمتوسط (4.56)

من أصل 5 نقاط) وانحراف معياري (0.71)، في حين جاءت فقرة "لدي خطة لرعاية أفراد الأسرة ممن قد يتعرض للمرض" في المرتبة الأخيرة بمتوسط (3.33 من أصل 5 نقاط) وانحراف معياري (1.06)، وبوجه عام فإن متوسط محور الاحتياطات للحد من خطر الإصابة بفيروس كورونا المستجد قد بلغ (3.94 من أصل 5 نقاط) وانحراف معياري (0.63).

ومن هذا الجدول يتضح أن أفضل التطبيقات لدى المشاركين حول الاحتياطات للحد من خطر الإصابة بفيروس كورونا هو "أجنب الأماكن المزدحمة والتجمعات الكبيرة" بوزن نسبي (92.2%)، ويليهما تطبيق "اغسل يدي بالماء والصابون بانتظام" بوزن نسبي بلغ (91.2%)؛ وأن أسوأ التطبيقات "لدي خطة لرعاية أفراد الأسرة ممن قد يتعرض للمرض" بوزن نسبي بلغ (66.6%)، "وأستخدم الكمامة والقفازات" بوزن نسبي (67.6%).

وحسب هذا الجدول، يمكن القول بوجه عام بأن محور الاحتياطات للحد من خطر الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى أفراد عينة الدراسة كان مرتفع المستوى للتطبيق بوزن نسبي بلغ (78.8%)، وعلى ضوء هذه النتيجة يمكن تخفيف المخاطر ومكافحة تفشي فيروس كورونا المستجد في ليبيا بزيادة التطبيقات لاحتواء التفشي المحتمل، في أنه كلما تم التطبيق بشكل صحيح في المستقبل انخفضت الخسائر البشرية في عدد الإصابات والوفيات.

- أثر فيروس كورونا المستجد على الأوضاع الاجتماعية والنفسية

جدول (11) مدى تأثير فيروس كورونا على الأوضاع الاجتماعية والنفسية لإجابات أفراد العينة

ر.م	العبارات	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن النسبي
1	توترات نفسية تؤثر في العلاقات الأسرية.	3.39	1.19	67.8
2	تغير سلوك الأطفال داخل الأسرة.	3.33	1.12	66.6
3	اختلال دور الأب أو الأم داخل الأسرة.	2.17	1.13	43.4
4	تغيير في سلوك الوالدين اتجاه ابنائهم.	2.86	1.18	57.2
5	الإجهاد الأسري من البقاء في المنزل.	3.61	1.13	72.2
6	ازدياد ظاهرة العنف الأسري.	2.64	1.20	52.2
7	الاختلافات الفكرية داخل الأسرة.	3.00	1.15	60.0
8	انخفاض معدلات الزواج.	3.44	1.21	68.8
9	زيادة معدلات الطلاق.	2.80	1.11	56.0
10	خطورة مباشرة على الأسرة كتنظيم اجتماعي.	3.04	1.22	60.8

74.0	1.17	3.70	ملل واكتئاب من طول التواجد بالمنزل.	11
62.6	0.42	3.13	المتوسط العام	

من الجدول (11) يتبين أن المتوسط المرجح لفقرات محور مدى تأثير فيروس كورونا على الأوضاع الاجتماعية والنفسية قد تراوح بين (2.17 - 3.70) وانحرافات معيارية (1.11-1.22)، حيث جاءت الفقرة "ملل واكتئاب من طول التواجد بالمنزل" في المرتبة الأولى بمتوسط مرجح (3.70 من أصل 5 نقاط) وانحراف معياري (1.17)، وجاءت فقرة "الإجهاد الأسري من البقاء في المنزل" في المرتبة الثانية بمتوسط (3.61 من أصل 5 نقاط) وانحراف معياري (1.13)، في حين جاءت فقرة "اختلال دور الأب أو الأم داخل الأسرة" في المرتبة الأخيرة بمتوسط مرجح (2.17 من أصل 5 نقاط) وانحراف معياري (1.13)، وبوجه عام فإن متوسط محور الآثار الاجتماعية والنفسية لفيروس كورونا المستجد قد بلغ (3.13 من أصل 5 نقاط) وانحراف معياري (0.42). ومن هذا الجدول يتضح أن أكثر مدى تأثير فيروس كورونا المستجد على الأوضاع الاجتماعية والنفسية هو "ملل واكتئاب من طول التواجد بالمنزل" بوزن نسبي (74.0%)، ويليهما "الإجهاد الأسري من البقاء في المنزل" بوزن نسبي بلغ (72.2%)؛ وأن أقل مدى تأثير فيروس كورونا المستجد على الأوضاع الاجتماعية والنفسية "اختلال دور الأب أو الأم داخل الأسرة" بوزن نسبي بلغ (43.4%)، ويليهما "ازدياد ظاهرة العنف الأسري" بوزن نسبي (52.2%)، ما يعني أن مدى تأثير فيروس كورونا المستجد على الأوضاع الاجتماعية والنفسية لدى أفراد عينة الدراسة كان في المستوى متوسط.

يعد انتشار فيروس كورونا المستجد من أصعب التحديات على الأوضاع الاجتماعية والنفسية، وهو ما جعل العديد من الدول اتخذ إجراءات احترازية للوقاية من فيروس كورونا غير مسبوق، كإغلاق الحدود والمطارات وكذلك حظر التجول في بعض المدن، ويجب التنويه إلى أنه من الصعوبة التنبؤ بكل الآثار الاجتماعية والنفسية وحصرها، حيث إن الموقف في تطور متواصل ولا أحد يعلم إلى متى ستستمر أزمة وباء كورونا المستجد.

- أثر فيروس كورونا المستجد على الأوضاع الاقتصادية

جدول (12) أثر فيروس كورونا على الأوضاع الاقتصادية لإجابات أفراد العينة

الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	العبارات	ر.م
75.2	1.10	3.76	تردي الأوضاع الاقتصادية للأسرة.	1
54.4	1.11	2.72	ليس لدي ما يسد حاجتي من المواد الغذائية.	2
69.6	1.14	3.48	تزايد حالات الفقر وانتشار ظاهرة التسول.	3
79.4	1.08	3.97	تناقص فرص العمل وارتفاع نسبة البطالة.	4
57.8	1.32	2.89	فقدان وظيفتي أو مصدر الدخل في الأسابيع المقبلة.	5

الآثار المحتملة لجائحة فيروس كورونا المستجد على الواقع الليبي

90.0	0.89	4.50	ارتفاع المستوى العام للأسعار بشكل كبير.	6
66.8	1.12	3.52	عدم قدرتي على تلبية الالتزامات المالية أو الاحتياجات الأساسية، مثل الإيجارات، أثمان الدواء، والمواد المطهرة والمعقمات، والسلع الغذائية.	7
70.4	0.79	3.52	المتوسط العام	

من الجدول (12) يتبين أن المتوسط المرجح لفقرات محور أثر فيروس كورونا على الأوضاع الاقتصادية قد تراوح بين (2.48- 4.50) وانحرافات معيارية (0.89-1.25)، حيث جاءت الفقرة "ارتفاع المستوى العام للأسعار بشكل كبير" في المرتبة الأولى بمتوسط مرجح (4.50 من أصل 5 نقاط) وانحراف معياري (0.89)، وجاءت فقرة "تناقص فرص العمل وارتفاع نسبة البطالة" في المرتبة الثانية بمتوسط (3.97 من أصل 5 نقاط) وانحراف معياري (1.08)، في حين جاءت فقرة "ليس لدي ما يسد حاجتي من المواد الغذائية" في المرتبة الأخيرة بمتوسط (2.72 من أصل 5 نقاط) وانحراف معياري (1.10)، وبوجه عام فإن متوسط محور أثر فيروس كورونا المستجد على الأوضاع الاقتصادية قد بلغ (3.52 من أصل 5 نقاط) وانحراف معياري (0.79). كما أشارت النتائج أيضاً إلى أن أكثر أثر فيروس كورونا المستجد على الأوضاع الاقتصادية هو "ارتفاع المستوى العام للأسعار بشكل كبير" بوزن نسبي (90.0%)، ويليهما "تناقص فرص العمل وارتفاع نسبة البطالة" بوزن نسبي بلغ (79.4%)؛ وأن أقل أثر فيروس كورونا المستجد على الأوضاع الاقتصادية "ليس لدي ما يسد حاجتي من المواد الغذائية" بوزن نسبي بلغ (54.4%)، ويليهما "فقدان وظيفتي أو مصدر الدخل في الأسابيع المقبلة" بوزن نسبي (57.8%)، ما يعني أن أثر فيروس كورونا المستجد على الأوضاع الاقتصادية لدى أفراد عينة الدراسة كان في المستوى عالي.

ومن المحتمل أن يكون هناك مشكلة أكبر لدى المواطنين في الأشهر المقبلة بسبب المستوى المرتفع للأسعار المواد الأساسية بشكل كبير. وفي نفس الاتجاه، فإن أثر فيروس كورونا المستجد تسبب في تناقص فرص العمل وارتفاع نسبة البطالة، ولاسيما في العمل الحر، وهي بطالة تزداد تفاقماً ما دامت لم توضع مجموعة من تدابير التي من شأنها التخفيف من حدة الآثار الاقتصادية.

-القلق بسبب فيروس كورونا المستجد:-

جدول (13) القلق بسبب فيروس كورونا المستجد لإجابات أفراد العينة الدراسة

الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	العبارات	ر.م
91.4	0.73	4.57	القلق على صحي الشخصية أولاً	1
96.8	0.42	4.84	القلق على صحة أفراد اسرتي	2
93.8	0.57	4.69	القلق على صحة الناس الضعفاء (من المسنين والمرضى)	3
92.2	0.64	4.61	القلق على صحة الليبيين جميعهم	4
83.8	0.93	4.19	القلق على صحة كل سكان العالم	5
87.6	0.91	4.38	القلق على عدم تقديم الرعاية الصحية للمواطنين المصابين بفيروس كورونا المستجد	6
89.8	0.81	4.49	القلق على عدم تقديم الرعاية الصحية للفئات التي تحتاج لمزيد من الرعاية مثل الأدنى دخلاً	7
90.6	0.49	4.53	المتوسط العام	

من الجدول (13) يتبين أن المتوسط المرجح لفقرات محور الاهتمام بسبب تأثير فيروس كورونا المستجد قد تراوح بين (4.19 - 4.84) وانحرافات معيارية (0.24-0.93) حيث جاءت الفقرة "القلق على صحة أفراد أسرتي" في المرتبة الأولى بمتوسط مرجح (4.84 من أصل 5 نقاط) وانحراف معياري (0.42)، وجاءت فقرة "القلق على صحة الناس الضعفاء (من المسنين والمرضى)" في المرتبة الثانية بمتوسط (4.69 من أصل 5 نقاط) وانحراف معياري (0.57)، في حين جاءت فقرة "القلق على صحة كل سكان العالم" في المرتبة الأخيرة بمتوسط (4.19 من أصل 5 نقاط) وانحراف معياري (0.93)، وبوجه عام فإن متوسط محور القلق بسبب فيروس كورونا المستجد قد بلغ (4.53 من أصل 5 نقاط) وهو مستوي (عالي جداً)، ما يعني أن القلق بسبب فيروس كورونا المستجد لدى أفراد عينة الدراسة كان مستواه (مرتفع جداً). كما أشارت النتائج أيضاً إلى أن أكثر مستويات القلق بشأن فيروس كورونا المستجد "القلق على صحة أفراد اسرتي" بوزن نسبي (4.84%)، يليها "القلق على صحة الناس الضعفاء" بوزن نسبي بلغ (4.69%)؛ وأن أقل مستويات القلق بشأن فيروس كورونا المستجد "القلق على صحة كل سكان العالم" بوزن نسبي بلغ (4.19%)، يليها "القلق على عدم تقديم الرعاية الصحية للمواطنين المصابين بالفيروس" بوزن نسبي (4.38%)، ما يعني أن مستويات القلق بسبب فيروس كورونا المستجد لدى أفراد عينة الدراسة كان في المستوى العالي جداً.

ومن ناحية أخرى، أثار ظهور هذا الوباء المفاجئ قلقاً بين الناس عامة في ليبيا بشكل خاص، حيث تشير النتائج الدراسة إلى إظهار قلق وخوف أكثر حدة على صحة أفراد الأسرة وصحة الناس الضعفاء (من المسنين والمرضى) والقلق على صحة الليبيين جميعهم. علاوة على ذلك، فإن النقص الكبير في مخزون الأدوية ونقص

المعدات وأجهزة التنفس الصناعي وانخفاض جودة الرعاية (عدم توفر الأقنعة والمطهرات)، والأخبار المثيرة والتقارير الإخبارية الخاطئة قد ضاعفت من ارتفاع مستويات القلق والخوف.

- محاور فيروس كورونا المستجد:

جدول (14) محاور فيروس كورونا المستجد لإجابات أفراد العينة الدراسة

ر.م	العبارات	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن النسبي
1	احتياطات الإصابة بفيروس كورونا المستجد	3.94	0.63	78.8
2	أثر فيروس كورونا المستجد على الأوضاع الاجتماعية والنفسية	3.13	0.42	62.6
3	أثر فيروس كورونا المستجد على الأوضاع الاقتصادية	3.52	0.79	70.4
4	القلق بسبب فيروس كورونا المستجد	4.53	0.49	90.6
	المتوسط العام	3.78	0.58	75.6

من الجدول (14) يتبين أن المتوسط المرجح تأثير فيروس كورونا المستجد قد تراوحت بين (3.13-4.53) وانحرافات معيارية (0.42-0.79) حيث جاء محور القلق بسبب فيروس كورونا المستجد في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.53 من أصل 5 نقاط) وانحراف معياري (0.49) ووزنه النسبي (90.6%)، وجاء محور احتياطات الإصابة بفيروس كورونا المستجد في المرتبة الثانية بمتوسط (3.94 من أصل 5 نقاط) وانحراف معياري (0.63) والوزن النسبي بلغ (78.8%)، في حين جاء محور أثر فيروس كورونا المستجد على الأوضاع الاقتصادية في المرتبة الثالثة بمتوسط (3.52 من أصل 5 نقاط) وانحراف معياري (0.79) ووزن نسبي (70.4%)، وفي المرتبة الأخيرة جاء محور أثر فيروس كورونا المستجد على الأوضاع الاجتماعية والنفسية بمتوسط حسابي (3.13 من أصل 5 نقاط) وانحراف معياري (0.42) ووزن نسبي (62.6%)، وبوجه عام فإن متوسط آثار جائحة فيروس كورونا المستجد قد بلغ (3.78 من أصل 5 نقاط) وانحراف معياري (0.58) ووزن نسبي (75.6%)، ما يعني اثار جائحة فيروس كورونا المستجد لدى أفراد عينة الدراسة كانت عالية المستوى.

وعلى ضوء هذه النتيجة يمكن القول أن مستويات القلق لدى أفراد عينة الدراسة (عالي جداً)، وعليه فإن تطبيق آليات التنسيق من الحد من نشر المعلومات الكاذبة والمضللة والتوعية بالمخاطر تفشي هذا الوباء، يؤدي إلى تخفيف الأزمة والاستجابة لها والتعيش معها، فإن هذه الجائحة تفرض تحديات لا مثيل لها فيما يتعلق باحتوائها والتخفيف من وطأتها على المستوى العالمي بشكل عام وعلى ليبيا بشكل خاص.

7. الخاتمة:

من خلال التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة تم التوصل إلى عدد من النتائج، والتي يمكن إيجازها فيما يلي:

1. أظهرت الدراسة أن نسبة كبيرة تصل إلى النصف تقريباً من عينة الدراسة تستخدم موقع الفيسبوك في مناقشة المواضيع حول فيروس كورونا المستجد، ويليه بنسب أقل موقعي واتس اب وتويتير؛ مما يعطي مؤشراً بأن عينة الدراسة تلجأ بشكل كبير إلى مواقع التواصل الاجتماعي أكثر من غيرها للحصول على المواضيع ومناقشة المستجدات حول فيروس كورونا المستجد.
2. أظهر تحليل البيانات أن نسبة تصل إلى 45.7% من عينة الدراسة يعتمدون على الإعلانات الحكومية اليومية الصادرة عن الجهات المختصة بمكافحة فيروس كورونا المستجد، في حين جاءت النشرات الإخبارية المحلية وغير المحلية في المرتبة الثانية وبنسبة 38.4% بوصفها مصدرًا موثوقًا للمعلومات؛ وهذا يعطي انطباعاً على أن عينة الدراسة تتابع بشكل جيد ما تصدره الجهات الحكومية من نشرات دورية بخصوص الجائحة.
3. أما بخصوص الاحتياطات التي يتخذها الباحثون لتجنب الإصابة بالفيروس، فقد أظهر التحليل الإحصائي بأن تجنب الأماكن المزدحمة والتجمعات الكبيرة حاز على المرتبة الأولى من الاحتياطات، يليه مباشرة غسل اليدين جيداً بالماء والصابون بشكل منتظم، ثم عدم حضور المناسبات الاجتماعية والاكتفاء بوسائل الاتصالات نيابة عنه، فتجنب مغادرة المنزل إلا للضرورة؛ وهذه مؤشرات تتم عن قدرٍ مقبولٍ من الوعي لدى عينة الدراسة.
4. أوضح تحليل بيانات الدراسة بأن لفيروس كورونا أثراً على الأوضاع الاجتماعية والنفسية للمبحوثين تمثل في ممل و اكتئاب من كثرة التواجد بالمنزل، وانخفاض معدلات الزواج، وتوترات نفسية تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر في العلاقات الأسرية، وتغير سلوك الأطفال داخل الأسرة؛ وهذا يدل على أن للفيروس أثراً كبيراً على النواحي الاجتماعية والنفسية للمبحوثين.
5. أظهرت نتائج الدراسة أن لفيروس كورونا المستجد أثراً بارزاً على الأوضاع الاقتصادية، تمثل في ارتفاع المستوى العام للأسعار، يليه تناقص فرص العمل وارتفاع نسبة البطالة، وتردي الأوضاع الاقتصادية للأسرة؛ وهذا ربما يرجع إلى الإغلاق الكلي أو الجزئي للمحلات والمؤسسات المختلفة.
6. أما بخصوص درجة القلق لدى عينة الدراسة اتجاه الفيروس، فقد أظهرت النتائج بأن نسبة كبيرة من المبحوثين يبدون قلقاً شديداً على صحة أفراد أسرهم، يليه في الترتيب قلقهم اتجاه الضعفاء (المسنين والمرضى)، ثم قلقهم تجاه صحة الليبيين كافة؛ وهذا مؤشر إيلاء المبحوثين من عينة الدراسة الآخرين عن أنفسهم.

8. هوامش الدراسة:

(¹) Mayo Clinic. (2020). News reports. Retrieved on June 15, 2010: [mhttps://www.mayoclinic.org](https://www.mayoclinic.org)

- (²) WHO. (2020). www.who.in
- (³) Ibid.
- (⁴) Abu Bakar N. & Rosbi, S. (2020). Effect of coronavirus disease (COVID-19) to tourism industry. **International Journal of Advanced Engineering Research and Science (IJAERS)**, 7 (4), 188-193.
- (⁵) Mayo Clinic. Op. Cit.
- (⁶) WHO. (2020), Op. Cit.
- (⁷) Mayo Clinic. Op. Cit.
- (⁸) Shen K. et al. (2020). Diagnosis, treatment, and prevention of 2019 novel coronavirus infection in children: Experts' consensus statement, **World Journal of Pediatrics**.
- (⁹) Peeri, N. C., Shrestha, N., Rahman, M. S., Zaki, R., Tan, Z., Bibi, S., & Haque, U. (2020). The SARS, MERS and novel coronavirus (COVID-19) epidemics, the newest and biggest global health threats: what lessons have we learned? **International Journal of Epidemiology**.
- (¹⁰) Ayittey, F. K., Ayittey, M. K., Chiwero, N. B., Kamasah, J. S., & Dzuvoor, C. (2020). Economic impacts of Wuhan 2019 - nCoV on China and the world. **Journal of Medical Virology**, 92(5), 473-475.
- (¹¹) Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: Address mental health care to empower society. **The Lancet**, 395 (10224), e37-e38
- (¹²) Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). Pandemic fear and COVID-19: Mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**, 42(3), 232-235.
- (¹³) Kamara, S., Walder, A., Duncan, J., Kabbedijk, A., Hughes, P., & Muana, A. (2017). Mental health care during the Ebola virus disease outbreak in Sierra Leone. **Bulletin of the World Health Organization**, 95 (12), 842; Curto, M., Pompili, E., Silvestrini, C., Bellizzi, P., Navari, S., Pompili, P., & Nicolò, G. (2018). A novel SCL-90-R six-item factor identifies subjects at risk of early adverse outcomes in public mental health settings. **Psychiatry Research**, 267, 376-381.
- (¹⁴) Seçer, İ. & Ulaş, S. (2020). An Investigation of the Effect of COVID-19 on OCD in youth in the context of emotional reactivity, experiential avoidance, depression and anxiety. **International Journal of Mental Health and Addiction**, 1-14.
- (¹⁵) Fernandes, N. (2020). Economic effects of coronavirus outbreak (COVID-19) on the world economy. **IESE Business School**, Spain, Online (poseidon01.ssrn.com).
- (¹⁶) Seçer, İ. & Ulaş, S. Op. Cit., 1-14.
- (¹⁷) Fernandes, N., Op. Cit.
- (¹⁸) Vinkers C. & et al. (2020). Stress resilience during the coronavirus pandemic. **European Neuro Psycho Pharmacology**, 35, 12-16.
- (¹⁹) United Nations. (2020). www.un.org

- (20) Ozili, P. K. & Arun, T. (2020). Spillover of COVID-19: Impact on the Global Economy. Available at SSRN 3562570.
- (21) Jung, H., Park, M., Hong, K., & Hyun, E. (2016). The impact of an epidemic outbreak on consumer expenditures: An empirical assessment for MERS Korea. **Sustainability**, 8 (5), 454.
- (22) Guerrieri, V., Lorenzoni, G., Straub, L., & Werning, I. (2020). Macroeconomic Implications of COVID-19: Can Negative Supply Shocks Cause Demand Shortages? (No. w26918). **National Bureau of Economic Research**.
- (23) Eichenbaum, M. S., Rebelo, S., & Trabandt, M. (2020). The macroeconomics of epidemics (No. w2688. 2) **National Bureau of Economic Research**.
- (24) Knotek II, E. S., Schoenle, R., Dietrich, A., Kuester, K., Müller, G., Myrseth, K. O. R., & Weber, M. (2020). Consumers and COVID-19: A Real-Time Survey. **Economic Commentary**, (2020-08).
- (25) Stanciu, S. & et al. (2020). Consumer Behavior in Crisis Situations. Research on the Effects of COVID-19 in Romania. **Economics and Applied Informatics**.1-10.
- (26) Singh, C. K. & Rakshit, P. (2020). A Critical Analysis to comprehend Panic buying behaviour of Mumbaikar's in COVID-19 era. **Studies in Indian Place Names**, 40(69), 44-51.
- (27) Andersen, A. L., Hansen, E. T., Johannesen, N., & Sheridan, A. (2020). Pandemic, shutdown and consumer spending: Lessons from Scandinavian policy responses to COVID-19. arXiv preprint arXiv:2005.04630.
- (28) United Nations. (2020). www.un.org

9. مراجع الدراسة:

1. Abu Bakar N. & Rosbi, S. (2020). Effect of coronavirus disease (COVID-19) to tourism industry. **International Journal of Advanced Engineering Research and Science (IJAERS)**, 7 (4), 188-193.
2. Andersen, A. L., Hansen, E. T., Johannesen, N., & Sheridan, A. (2020). Pandemic, shutdown and consumer spending: Lessons from Scandinavian policy responses to COVID-19. arXiv preprint arXiv:2005.04630.
3. Ayittey, F. K., Ayittey, M. K., Chiwero, N. B., Kamasah, J. S., & Dzuvoor, C. (2020). Economic impacts of Wuhan 2019-nCoV on China and the world. **Journal of Medical Virology**, 92(5), 473-475.
4. Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: Address mental health care to empower society. **The Lancet**, 395(10224), e37-e38.
5. Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. **The Lancet**, 395(10224), e37-e38.
6. Cascella, M., Rajnik, M., Cuomo, A., Dulebohn, S. C., & Di Napoli, R. (2020). Features, evaluation and treatment coronavirus (COVID-19). **Statpearls [internet]**. StatPearls Publishing. Retrieved on July 27 from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>

7. Curto, M., Pompili, E., Silvestrini, C., Bellizzi, P., Navari, S., Pompili, P., & Nicolò, G. (2018). A novel SCL-90-R six-item factor identifies subjects at risk of early adverse outcomes in public mental health settings. **Psychiatry Research**, 267, 376-381.
8. Eichenbaum, M. S., Rebelo, S., & Trabandt, M. (2020). The macroeconomics of epidemics (No. w2688. 2) National Bureau of Economic Research.
9. Fernandes, N. (2020). Economic effects of coronavirus outbreak (COVID-19) on the world economy. IESE Business School Spain, online <https://papers.ssrn.com/sol3/DisplayAbstractSearch.cfm>
10. Guerrieri, V., Lorenzoni, G., Straub, L., & Werning, I. (2020). Macroeconomic Implications of COVID-19: Can Negative Supply Shocks Cause Demand Shortages? **National Bureau of Economic Research**, 1-36.
11. Jung, H., Park, M., Hong, K., & Hyun, E. (2016). The impact of an epidemic outbreak on consumer expenditures: An empirical assessment for MERS Korea. **Sustainability**, 8(5), 454-455.
12. Kamara, S., Walder, A., Duncan, J., Kabbedijk, A., Hughes, P., & Muana, A. (2017). Mental health care during the Ebola virus disease outbreak in Sierra Leone. **Bulletin of the World Health Organization**, 95(12), 842-843.
13. Knotek II, E. S., Schoenle, R., Dietrich, A., Kuester, K., Müller, G., Myrseth, K. O. R., & Weber, M. (2020). Consumers and COVID-19: A Real-Time Survey. **Economic Commentary**, (2020-08), 1-6.
14. Mayo Clinic. (2020). News reports. Retrieved on June 15, 2020 from <https://www.mayoclinic.org>
15. Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). Pandemic fear and COVID-19: Mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**, 42(3), 232-235.
16. Ozili, P. K. & Arun, T. (2020). Spillover of COVID-19: Impact on the Global Economy. Available at *SSRN 3562570*.
17. Peeri, N. C., et al. (2020). The SARS, MERS and novel coronavirus (COVID-19) epidemics, the newest and biggest global health threats: what lessons have we learned? **International Journal of Epidemiology**. <https://doi.org/10.1093/ije/dyaa033>
18. Seçer, İ. & Ulaş, S. (2020). An Investigation of the Effect of COVID-19 on OCD in youth in the context of emotional reactivity, experiential avoidance, depression and anxiety. **International Journal of Mental Health and Addiction**, 1-14.
19. Shen K. & et al. (2020). Diagnosis, treatment, and prevention of 2019 novel coronavirus infection in children: Experts' consensus statement, **World Journal of Pediatrics**, 16, 223-231
20. Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, 74(4), 281-282.
21. Singh, C. K. & Rakshit, P. (2020). A Critical Analysis to comprehend Panic buying behaviour of Mumbai's in COVID-19 era. **Studies in Indian Place Names**, 40(69), 44-51.
22. Stanciu, S. & et al. (2020). Consumer Behavior in Crisis Situations. Research on the Effects of COVID-19 in Romania. **Economics and Applied Informatics**. Retrieved on July 26 from

https://www.researchgate.net/publication/341266228_Consumer_Behavior_in_Crisis_Situations_Research_on_the_Effects_of_COVID-19_in_Romania.

23. United Nations. (2020). www.un.org.
24. Ursano, R. J., Zhang, L., Li, H., Johnson, L., Carlton, J., Fullerton, C. S., & Benedek, D. M. (2009). PTSD and traumatic stress: from gene to community and bench to bedside. **Brain Research**, 1293, 2-12.
25. Vinkers C. & et al. (2020). Stress resilience during the coronavirus pandemic. **European Neuro Psycho Pharmacology**, 35, 12–16.
26. WHO. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic, Retrieved on July 2, 2020
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>