Alq J Sci. 2026;2(11):1122-1139
https://doi.org/10.69667/ajs.261111
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

انعكاسات العادات والسلوك الاجتماعي على ديناميكيات انتشار الأوبئة: دراسة حالة كوفيد–19

أمل فرج علي بن يزيد[1]*، اية سعد علي رجب[2]

[1]الهيئة الليبية للبحث العلمي، طرابلس، ليبيا

[2]جامعة ابوصرة للعلوم الطبية، ليبيا

aml.benyazid@hotmail.com

المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على انعكاسات العادات والسلوكيات الاجتماعية في ديناميكيات انتشار الأوبئة، من خلال تحليل إدراك المتعافين من فيروس كوفيد–19، ومدى مساهمة الممارسات الاجتماعية في تعزيز أو إعاقة جهود الحد من انتشاره في مدينة طرابلس، اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، تم الاعتماد على جدول مورجان في تحديد العينة وكانت (385) ووزعت استبانة على عينة عشوائية بلغت (390) مفردة لتفادي الفاقد، استُرجع منها (362) استبانة صالحة للتحليل، بنسبة استجابة بلغت (94%)، حُللت البيانات باستخدام برنامج SPSS، وتضمنت الأساليب الإحصائية: المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، ومعامل ألفا كرونباخ، ومعامل ارتباط بيرسون، واختبار T لعينة واحدة، وأظهرت النتائج وجود إدراك مرتفع بوجود فيروس كوفيد–19 لدى المتعافين (متوسط حسابي 2.51/ وزن نسبي 83.6%)، كما أظهرت مساهمة مرتفعة للعادات والسلوكيات الاجتماعية في انتشار الوباء (متوسط حسابي 2.62، وزن نسبي 87.2%)، ولا سيما العادات الموروثة في المناسبات الاجتماعية والدينية وزيارة المرضى واستقبال العائدين من السفر، وأوصت الدراسة بضرورة وضع خطط وسياسات صحية تراعي البعد الاجتماعي والسلوكي، وتعزيز برامج التوعية، وتطوير البنية التحتية للمرافق الصحية في حالة انتشار الأوبئة.

الكلمات المفتاحية: العادات الاجتماعية، السلوك الاجتماعي، كوفيد–19، انتشار الأوبئة، الإدارة الصحية، ليبيا.

Abstract

This study aimed to identify the implications of social habits and behaviors for the dynamics of epidemic spread by analyzing the perceptions of individuals who recovered from COVID-19 and examining the extent to which social practices contributed to either facilitating or hindering efforts to control its spread in the city of Tripoli. The study adopted a descriptive-analytical approach. A questionnaire was administered to a random sample of 390 participants, of whom 362 valid questionnaires were retrieved and deemed suitable for analysis, yielding a response rate of 94%. The data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). The statistical methods included the arithmetic mean, standard deviation, Cronbach's alpha coefficient, Pearson's correlation coefficient, and the one-sample t-test. The findings revealed a high level of awareness of the presence of COVID-19 among recovered individuals, with an arithmetic mean of 2.51 and a relative weight of 83.6%. The results also indicated a high contribution of social habits and behaviors to the spread of the epidemic, with an arithmetic mean of 2.62 and a relative weight of 87.2%. This was particularly evident in inherited customs associated with social and religious occasions, visiting patients, and receiving travelers returning from abroad. The study recommended the development of health plans and policies that take social and behavioral dimensions into consideration, the strengthening of public awareness programs, and the development of healthcare facility infrastructure in the event of epidemic outbreaks.

Keywords: Social Habits, Social Behavior, COVID-19, Epidemic Spread, Health Management, Libya.

1. المقدمة

تُعرف الصحة بأنها حالة من المعافاة الكاملة جسمياً ونفسياً واجتماعياً، وليست مجرد غياب المرض أو العجز (منظمة الصحة العالمية، 2020)، ولأننا جزء من تفاعلات وعمليات مع البيئة المحيطة وجزء من العناصر والأنشطة الوظيفية المتداخلة والمترابطة مع بعضها البعض بطريقة تكاملية وتعاونية، وجزء من نظام كلي مترابط ليتم الوصول لأرقى مستوى صحي للمواطن الليبي، ونظرا لأن الصحة حق أساسي من حقوق الانسان وهذا يعني حصول كافة

Copyright *Author (s) 2026. Distributed under Creative Commons CC BY 4.0*
Received: *16-09-2026 -* ***Accepted:*** *14-11-2026 -* ***Published:*** *22-11-2026*

Alq J Sci. 2026;2(11):1122-1139
https://doi.org/10.69667/ajs.261111
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

المواطنين داخل المجتمع الليبي على الخدمات الصحية والرفاهية الاجتماعية التي يحتاجون إليها سوآءا تعزيزية أو وقائية أو تأهيلية دون مواجهة أي ضائقة مالية، وتكون تحت إدارة صحية جيدة للسيطرة والإشراف والسيطرة على الأنظمة الوقائية والمحافظة على جدار الحماية والوقاية من الأوبئة الفتاكة ، فإن فهم السلوكيات والعادات الاجتماعية وتأثيرها على المنظومة الصحية يعد أمراً بالغ الأهمية لنجاح أو فشل المنظمات الصحية، لقد شهد العالم نهاية عام 2019 ظهور فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) الذي تحول إلى جائحة عالمية أثرت على جميع جوانب الحياة بما في ذلك النواحي الاجتماعية والاقتصادية والصحية، وكان للعادات والسلوكيات الاجتماعية دور بارز في سرعة انتشار الوباء.

تتميز المجتمعات الليبية بتمسكها بعاداتها وتقاليدها الاجتماعية المتوارثة، كالمصافحة والتقبيل وإقامة المناسبات الاجتماعية كالأفراح والمآتم وزيارة المرضى، وهذه العادات تعبر عن التماسك الاجتماعي والتكافل، تحولت في ظل الجائحة إلى عوامل مساعدة على انتشار الوباء، نظراً لطبيعة انتقاله بين البشر عبر الجهاز التنفسي والاتصال المباشر، وتتطلب مواجهة الأوبئة فهماً عميقاً للسلوك الإنساني والعادات الاجتماعية السائدة، إذ أن نجاح أي إجراءات احترازية أو وقائية يتوقف بشكل كبير على مدى تقبل المجتمع لها واستجابته لها، وقد أظهرت التجارب العالمية أن المجتمعات التي نجحت في احتواء الجائحة هي تلك التي تمكنت من تغيير سلوكياتها وعاداتها الاجتماعية بما يتوافق مع متطلبات الوقاية.

ومن هذا المنطلق تأتي هذه الدراسة لتسليط الضوء على انعكاسات العادات انعكاسات العادات والسلوكيات الاجتماعية في انتشار الأوبئة، من خلال دراسة لبعض المتعافين من الوباء بهدف فهم طبيعة هذه العلاقة وتقديم توصيات تسهم في تحسين الاستجابة للأوبئة المستقبلية.

2. مشكلة الدراسة

تتمثل مشكلة الدراسة في تفاقم الوضع الوبائي في ليبيا والانهيار الملحوظ في المنظمات الصحية، وضعف الاستجابة للإجراءات الاحترازية نتيجة تمسك المواطنين بعاداتهم وسلوكياتهم الاجتماعية، فعلى الرغم من فرض الحظر الجزئي وإقامة مراكز العزل، استمرت المناسبات الاجتماعية والزيارات مما ساهم في سرعة انتشار الفيروس، وكما أن قلة الثقة في السياسات المحلية وفي العاملين بالقطاع الصحي، وانتشار الشائعات والمعلومات المغلوطة زادت من تعقيد المشكلة، وقد أشارت تقارير المركز الوطني لمكافحة الأمراض إلى تفاقم الوضع الوبائي، وعدم السيطرة نظرا لعدم دراسة الجوانب السلوكية والاجتماعية إذ أن السلوك الاجتماعي والعادات الاجتماعية المسيطرة في المجتمع الليبي في ظل انتشار فيروس فتاك مشكلة قائمة، تحتاج لوضع حلول جذرية وليس عرضاً لمشكلة أخرى.

ويحتم علينا تعزيز جدار الحماية ودراسة السلوك التنظيمي وثقافة الأفراد والاهتمام بأسباب الانتشار، وليس التركيز على الجانب الطبي وتجهيز المستشفيات أو التركيز على الجانب العلاجي فقط، وبناءً على ما تقدم يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

1. ما مستوى إدراك المتعافين بخطورة الأوبئة؟
2. ما مدى مساهمة العادات والسلوكيات الاجتماعية في الأوبئة؟
3. هل ساهمت الاجراءات الإدارية في انتشار فيروس كورونا؟

3. أهداف الدراسة

1. التعرف على مستوى إدراك المتعافين بخطورة الأوبئة.
2. الكشف عن مدى مساهمة العادات والسلوكيات الاجتماعية في انتشار الأوبئة.
3. تقديم توصيات ومقترحات تسهم في تحسين الإجراءات الإدارية والاستجابة للأوبئة المستقبلية.

Copyright *Author (s) 2026. Distributed under Creative Commons CC BY 4.0*
Received: *16-09-2026 -* ***Accepted:*** *14-11-2026 -* ***Published:*** *22-11-2026*

Alq J Sci. 2026;2(11):1122-1139
https://doi.org/10.69667/ajs.261111
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

4. أهمية الدراسة

أولاً: الأهمية العلمية

1. تسليط الضوء على العلاقة بين العادات والسلوك الاجتماعي وانتشار الأوبئة، وهو مجال بحثي حديث نسبياً.
2. تقدم إطاراً نظرياً وتطبيقياً يمكن الاستفادة منه في الدراسات المستقبلية.
3. تسهم في إثراء المكتبة العربية بدراسة ميدانية حول جائحة كورونا في السياق الليبي.

ثانياً: الأهمية التطبيقية

1. تساعد صناع القرار في وزارة الصحة والمؤسسات الصحية على فهم العوامل الاجتماعية المؤثرة في انتشار الأوبئة.
2. تقدم توصيات عملية يمكن أن تسهم في تحسين برامج التوعية الصحية.
3. تلفت النظر إلى أهمية البعد الاجتماعي في التعامل مع الأزمات الصحية.

5. الدراسات السابقة

1. **دراسة (ليا فان دير هوك، حرزيستوف بيرس، وبن بيرلهوت 2004) بعنوان" التعرف على فيروس كورونا البشري الجديد".**

هدفت هذه الدراسة على التعرف على فيروس السارس وهو من فصيلة الفيروسات التاجية (كورونا)، وقدمت وصفا مفصلا لفيروس كورونا البشري الجديد في تلك الحقبة، وكانت ثلاثة فيروسات كورونا بشرية فقط وكان الاختلاف بينهم بارزة ويتشاركون بمتوسط 65% فقط من هوية التركيب الكيميائي، وأوضحت الدراسة أن 7% من المرضى الذين يعانون من أمراض الجهاز التنفسي في يناير عام 2003م، ولم يتم الكشف عنه من العينات التي تم جمعها في ربيع وصيف عام2004م، وأوضحت الدراسة أن فيروسات كورونا تنتقل غالبا في فصل الشتاء.

السارس مرض فيروسي من أصل حيواني المنشأ بدأ ظهوره في الصين في مارس من عام 2003م، وأخذ ينتشر في بلدان العالم ولا سيما دول جنوب شرقي آسيا ليصيب ضحاياه بصعوبة التنفس والتهاب رئوي غامض، واكتشفه الطبيب الإيطالي "كارلوا أورباني" وتوفي بسببه، وعرف لاحقا ب SARS المسبب للوفاة.

2.دراسة كي سي تشودري 2020، بعنوان "مراجعة مرض فيروس كورونا 2019(كوفيد-19)".

كانت توصيات الباحث في هذه الدراسة بناءا على الأهداف المرجوة إلى إنشاء نظام لفرز المرضى الذين يعانون من أمراض الجهاز التنفسي في قسم العيادات الخارجية وتوفير ملابس الوقاية أثناء فلترة المرضى وتعقيم اليدين بشكل جيدا لمنع انتقال العدوى بين الأطقم الطبية والطبية المساعدة، واحالة الحالات المشتبه فيها إلى مراكز حكومية مخصصة للعزل والاختبار وتقييم الحالات المصابة وفلترة الحالات التي كانت العائدة كم خارج البلاد في مراكز متخصصة واخضاعهم لاختبار PCR، واهتم الباحث وركز على دور الأطباء في ثقافتهم وفهم بآلية المرض والاطلاع المستمر بالتطورات الأخيرة والانتشار العالمي للوباء، وحذر من السفر الغير ضروري في وقت الذروة لانتشار الفيروس، واهتم أيضا توعية المواطنين وأن يوقفوا عن نشر الخرافات والمعلومات الكاذبة حول المرض وتهدئة الوضع والقلق مما يؤثر سلبا على المرضى المتعافين.

3. دراسة (فرناندو ريمرز، أمدرياس شلايشر2020)، بعنوان "إطار عمل لتوجيه استجابة التعليم تجاه جائحة فيروس كورونا المستجد 2020".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دعم عملية صنع القرار في قطاع التعليم والمساعدة من اجل وضع وتنفيذ استجابة تعليمية فاعلة تجاه جائحة فيروس كورونا المستجد، واهتمت الدراسة بجانب تأثير الوباء والاستجابات اللازمة لاحتوائه وكيفية ستؤثر على الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، حيث أدت القيود المفروضة على التنقل بسبب التباعد الاجتماعي إلى تقليص العرض والطلب الاقتصاديين، مما أثر بشدة على الأعمال والوظائف وسيكون هذا التأثير أكثر صعوبة على السكان الأكثر ضعفا، وفي البلدان التي لديها أضعف البنى التحتية الصحية، وقد توصلت هذه الدراسة إلى نتائج أهمها:

Copyright Author (s) 2026. Distributed under Creative Commons CC BY 4.0
Received: 16-09-2026 - **Accepted:** 14-11-2026 - **Published:** 22-11-2026

Alq J Sci. 2026;2(11):1122-1139
https://doi.org/10.69667/ajs.261111
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

- وباء كورنا المستجد سيسبب خسائر فادحة في التعلم بالنسبة للطلاب في ظل غياب الاستراتيجية المدروسة والفاعلة لحماية فرص التعلم في ذروة انتشار المرض.
- المدارس التي تهدف إلى تحسين التعلم من خلال استخدام الأجهزة الرقمية في متوسط دول التعاون الاقتصادي والتنمية يرتادها الطلاب بنسبة 63% من المدارس التي لا يستخدم مديرها الأجهزة الرقمية ارتادها 36% من الطلاب.
- البلدان مثل الدنمارك وسلوفينيا والنرويج وبولندا وسويسرا وهولندا ان 95% من الطلاب لديهم جهاز كومبيوتر لاستخدامه في المنزل، بينما اندونيسيا كان هناك جهاز كومبيوتر في المنزل لدى 34% فقط من الطلاب.
- إبقاء المعلمين على اتصال وثيق مع الطلاب نظرا لقفل المدارس واهتمام المعلمين باحتياجات طلابهم، لأنه من غير المحتمل أن يتمكن الطلاب من الإبحار في عالم الانترنت بأنفسهم دون توجيه ودعم كبيرين من المعلمين.

4. دراسة (أحمد محمد حسين عنشر 2021)، بعنوان: **"إدراك الخطر الصحي وعلاقته بالشعور بالمسؤولية لدى الطلاب الوافدين بجامعة إفريقيا العالمية في ظل جائحة كورونا".**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى إدراك الخطر الصحي لدى الطلاب الوافدين والكشف عن العلاقة الارتباطية بين إدراك الخطر الصحي والشعور بالمسؤولية لدى الطلاب الوافدين بجامعة إفريقيا العالمية، وهدفت أيضا إلى التعرف وإبراز الفروق في مستوى إدراك الخطر الصحي لدى الطلاب الوافدين جامعة إفريقيا العالمية تبعا لمتغير العمر والتخصص الدراسي.

5. دراسة (مبروكي عمار2023)، بعنوان "التمثلات الاجتماعية للثقافة الصحية في زمن الكوفيد–19 في المدن –مقاربة ميكروسوسيولوجية"، مجلة العلوم الإنسانية، الجزائر.

تمثلت المنهجية بكونها دراسة نظرية وصفية تحليلية باستخدام الملاحظة المباشرة للسلوكيات والتفاعلات الاجتماعية في ظل الأزمة الصحية، وكانت النتائج في غياب الوعي الصحي والتصرف باللامبالاة تجاه الأزمة وضعف دور مؤسسات التنشئة الاجتماعية في الوقاية من الأمراض المعدية، انتشار التطبيب الذاتي واقتناء الأدوية دون استشارة المختصين، والتكتم عن الحالات المرضية مما ساهم في تفشي العدوى.

ووضحت دراسة هذه الدراسة كيف أن العادات الاجتماعية والتمثلات الثقافية ساهمت في انتشار كورونا داخل المدن، وهو ما يتقاطع مباشرة مع موضوعنا الحالي.

1.5 التعقيب على الدراسات السابقة

من خلال استعراض الدراسات السابقة، نلاحظ ما يلي:

1. ندرة الدراسات التي تناولت العلاقة بين العادات والسلوك الاجتماعي وانتشار الأوبئة في السياق الليبي.
2. تنوع المناهج المستخدمة حيث استخدمت بعض الدراسات المناهج الوصفية، بينما استخدمت أخرى المناهج التحليلية.
3. اتفاق الدراسات على أهمية البعد الاجتماعي والسلوكي في فهم انتشار الأوبئة والاستجابة لها.
4. فجوة بحثية تتمثل في قلة الدراسات التي ربطت بين العادات الاجتماعية والإجراءات الإدارية في مواجهة الأوبئة.

وتأتي هذه الدراسة لسد هذه الفجوة البحثية من خلال دراسة ميدانية مدينة طرابلس، وتقديم رؤية متكاملة تجمع بين البعدين الاجتماعي والإداري.

6. الإطار النظري

1.6 مفهوم العادات الاجتماعية

"العادات تتعلق بالسلوك الخاص والتقاليد تتعلق بسلوك المجتمع ككل" (الصادق، 2020)، كما أن "العادات الاجتماعية صورة من صور السلوك الاجتماعي استمرت واستقرت في منطقة معينة وتعتبر من أشكال التفكير والسلوك المستقر الذي يقوم به الفرد" (عبدالله، 2012)، وهي تلقائية لا

Copyright Author (s) 2026. Distributed under Creative Commons CC BY 4.0
Received: 16-09-2026 - Accepted: 14-11-2026 - Published: 22-11-2026

Alq J Sci. 2026;2(11):1122-1139
https://doi.org/10.69667/ajs.261111
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

تصدر عن سلطة معينة تصنعها وتنفذها وأنها تدعمها قبول الناس لها، فالذهاب إلى المآتم والأفراح وزيارة المريض في المستشفى تكون تلقائية ولا توجد سلطة رسمية تفرضها علينا وإنما تصدر من قبول المواطن الليبي لها والاقتناع بأنها صحيحة ولا تفرض عليه وإنما يتم قبولها بكل رضى لأنها متفق عليها بين المواطنين.

فمسببات المرض وكيفية علاجه تقوم بدراسة المجتمع للتخلص من الأمراض لكي يتمتع أفراد المجتمع بصحة جيدة ويتخلص ويحد المجتمع من الأوبئة الفتاكة، مر المجتمع المحلي بانتشار فيروسات كفيروس نقص المناعة المكتسب وفيروس الالتهاب الكبدي وتختلف طرق انتشاره عن فيروس كورونا المستجد، وهذا الانقلاب الجذري في طريقة انتشار فيروس يستقر في الجهاز التنفسي ويحتاج الى التباعد الاجتماعي والابتعاد عن المصافحة والاقتراب من بعض أثر على المنظمات الصحية، و أحدث ضررا ملحوظا على الفرد سواء مصاب بفيروس كورونا او عامل بالقطاع الصحي، وتكون التأثيرات لا إرادية خارجة عن السيطرة ومفاجئة لحداثة نوع الجائحة وعدم الاستفادة من تجربة انتشار فيروس السارس فيما سبق، وهذا الطابع الشبه آلي يعزي بعدم الارتياح الذي نحس به عندما نسلك سلوكاً ساعد في تفشي كوفيد-19، في ظل لوائح وقوانين وتعزيزات تفرضها منظمة الصحة العالمية وتكون لوائح صارمة لا يستطيع الأفراد العمل بها والانصياع لها، ونظراً لبسط العادات والسلوك الآلي للأفراد تكون راسية في تكوينه والأنماط التي تعبر عن أفكار الفرد ومعتقداته.

وتعرف العادات لغوياً بأنها كل ما اعتيد حتى صار يفعل من غير جهد وأصبح يتكرر على نهج واحد، أي أن العادة هي نمط السلوك المكتسب بالتكرار أو التعود أو الاستخدام المتكرر، وفي القواميس الاجتماعية المتخصصة تعرف العادة بأنها صورة من صور السلوك الاجتماعي استمرت فترة طويلة واستقرت في مجتمع معين وأصبحت راسخة في تكوينه.

2.6 مفهوم السلوك الاجتماعي

السلوك الاجتماعي هو السلوك المتداول داخل المجتمع، أو مجموعة الأساليب التي تتداول بين الأفراد من نفس البيئة، وتعتبر من أبرز عمليات التواصل الاجتماعي، ويعرف السلوك الاجتماعي بأنه علم يهتم بدراسة التصرفات والسلوكيات في البيئة الاجتماعية للإنسان وطريقة تفاعله في المجتمع، بالإضافة إلى دراسة ردود الفعل لمختلف السلوكيات والتركيز على معرفة العوامل المؤثرة في ذلك.

أثرت العادات الاجتماعية والسلوك الاجتماعي على قطاع الصحة الليبي بشكل عام والمنظمات الصحية بشكل خاص في المرحلة الأولى من ظهور أول حالة مصابة، وارتدت آثارها الجانبية وانعكست سلباً بتكدس الحالات المصابة في بيئة العمل، و"تنقسم بيئة العمل إلى بيئة عمل خارجية" (القحطاني، محمد، 2019) وهي العناصر والمتغيرات البيئية خارج المنظمة ذات العلاقة أو التأثير على المنظمة، وبيئة عمل داخلية وهي البيئة التي يعمل فيها الأفراد داخل المنظمة الواحدة والإطار الذي يتم من خلاله إنجاز العمل.

ولأننا جزء من المنظمة الصحية ومكان العمل والتعامل المباشر ومترابطين في نفس الحلقة مع المصاب، هنا يظهر بشكل واضح الانعكاس لسلوكيات المرضى وكيفية ردود المرض عليهم، ونلاحظ التكدس الحاصل للمرضى ونحاول توفير كافة الإمكانيات ومساعدة المريض على اجتياز مرحلة الإصابة، والمناخ التنظيمي يعد مؤشراً حول تحقيق اعتقادات طبيعة الثقافة للمنظمة الصحية، إذ يعرف المناخ التنظيمي (العنزي، 2019) اصطلاحاً بأنه" مجموعة الظروف التي يعيش الفرد بداخلها أو البيئة الداخلية –المادية وغير المادية –التي يعمل الفرد في إطارها".

3.6 مفهوم الانعكاسات

الانعكاسات هي مفرد الانعكاس وهو في اللغة بمعنى رد آخر الشيء على أوله، وقيل العكس. ومن خلال ما تم استعراضه نوضح بأن الانعكاسات تختلف عن النتائج، الانعكاسات أي ردود الشيء على شيء آخر وانقلاب سيحدث فروقات واضحة وعامة على الشيء، والنتائج ما تقضي إليه مقدمات الحكم وتكون ثمرة الشيء وتكون ربح أو خسارة وهي المحصلة النهائية المعبر عنها بالكمية أو النوعية، وتشير الدراسة بأن الانعكاسات هي ردود الفعل التي تنتج عن تأثير شيء على آخر، وتختلف عن النتائج في أنها تعبر عن التأثيرات غير المباشرة وغير المتوقعة.

Copyright *Author (s) 2026. Distributed under Creative Commons CC BY 4.0*
Received: *16-09-2026 -* ***Accepted:*** *14-11-2026 -* ***Published:*** *22-11-2026*

Alq J Sci. 2026;2(11):1122-1139
https://doi.org/10.69667/ajs.261111
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

4.6 نظريات العادات والسلوك الاجتماعي

1.4.6 أولاً: نظرية العلاقات الإنسانية (جورج ألتون مايو)

بدأ ظهور نظرية العلاقات الإنسانية في الفترة من 1935-1950، وكانت رد فعل أساسي على النظرية العلمية التي سبقتها. دعت نظرية العلاقات الإنسانية إلى النظر إلى الموظف باعتباره إنساناً، فالإنسان هو الكائن الوحيد الذي لديه القدرة على التفكير والتطور وإعطاء الحلول للمشاكل التي تعصف به (الهواسي، وآخرون، 2014).

أوضح ألتون مايو: "أن الجوانب الاجتماعية يكون لها الأسبقية على البنية المؤسسية الوظيفية، ويكون التواصل المتصاعد ذو اتجاهين من العامل إلى الإدارة والعكس"، ولهذه النظرية دور مهم في تطوير المستشفيات العامة ومراكز العزل في ظل انتشار كورونا، من خلال تعزيز الجهود والعمل بالديمقراطية وعدم المركزية، لأن جائحة كورونا أثارها وتداعياتها على الكل.

2.4.6 ثانياً: نظرية العلوم السلوكية (فيلهلم فونت)

هي إحدى النظريات الكبرى التي تدرس السلوكيات التي يمكن ملاحظتها بسهولة لدى الفرد، برزت هذه النظرية في الثلاثينات من القرن العشرين ونالت النظرية دعماً منذ عام 1942 حتى السبعينات من القرن العشرين. كما تسعى إلى دراسة وشرح السلوك البشري من خلال تحليل الظروف التي عاشها الفرد، والنتائج المترتبة عليها في بيئته والخبرة المكتسبة من تجاربه السابقة والتي أدت إلى ظهور سلوكه الحالي ((الشيخ، 2023)، تكون بتفسير السلوكيات الإنسانية بشكل دقيق وشامل، الاهتمام بالجوانب السلوكية للأفراد بدلاً من الاهتمام بالمشاعر، فهي امتداد للنظرية الإنسانية ركزت على الجوانب الإيجابية والسلبية لسلوكيات الأفراد والإدارة لتفسير السلوك واستغلاله في وضع سياساتنا واتخاذ قراراتنا، العاملين في القطاع الصحي.

3.4.6 ثالثاً: نظرية التوازن التنظيمي (هربرت سايمون)

تقوم على مبدأ مهم وهو التركيز على الإنسان باعتباره العنصر الحيوي في التنظيم والذي تدور حوله جميع مظاهر التنظيم الأخرى (الهنداوي، 2012)، تسعى لبلوغ الأهداف بخلق روح التعاون في الأزمات والتضامن مع المتعافين وزملاء العمل في المنظمة الصحية، ورفع كفاءة الإدارة في توفير وتقديم الخدمات الصحية. وتقوم فكرة هذه النظرية على أن الأفراد في المنظمة يؤدون الأعمال بشكل جماعي، والقرارات التي يتخذونها تتأثر بالمساهمة التي يقدمها كل منهم في عملية صنع القرار.

5.6 العادات والتقاليد في وعلاقتها بسرعة انتشار الوباء

وتنشأ العادات الاجتماعية في عقول الأفراد وتتجسد في أفعالهم وتنتشر عن طريق الجماعة، وتكتسب العادات الاجتماعية قوة وتصبح ظاهرة جوهرية في طريقة المعيشة اليومية للأفراد، فهي جزء من الضبط الاجتماعي في حالات تفشي الأوبئة وتساعد في انتشار الفيروسات التي تنتقل عن طريق الجهاز التنفسي (الخطاف، 2017).

العادات والتقاليد جزء من حياة كل فرد، تندثر بعض العادات الاجتماعية وتستمر عادات أخرى داخل مجتمعنا الليبي، وتختلف من منطقة إلى أخرى وتتأثر بمثيرات خارجية، المواطن الليبي متمسك بعاداته وتقاليده الاجتماعية المتمثلة في الأفراح والمناسبات الاجتماعية، وهذه العادات تأثرت وأثرت في جائحة كورونا، وأثرت في زيادة تفشي الوباء بين الأفراد من العائلة الواحدة نظراً لتشابه العادات بين هذه المنطقة.

وتتجلى أهمية العادات من أنها تتحكم تماماً في سلوكيات الإنسان وبالتالي تتدخل في كل لحظة من حياته، فالإنسان في الحقيقة ما هو إلا مجموعة من العادات، فالعادات في النهاية هي من تحدد مصير الإنسان في الحياة سواء كان النجاح أم الفشل.

Copyright Author (s) 2026. Distributed under Creative Commons CC BY 4.0
Received: 16-09-2026 - **Accepted:** 14-11-2026 - **Published:** 22-11-2026

Alq J Sci. 2026;2(11):1122-1139
https://doi.org/10.69667/ajs.261111
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

6.6 سلوك المتعافين

السلوك الإنساني هو أي فعل يمكن مشاهدته من الخارج، ويصدر عن الإنسان سواء كانت أفعالاً يمكن ملاحظتها وقياسها مثل النشاطات الحركية، أو أفعالاً لا يمكن ملاحظتها مثل التفكير والكراهية، ولا يحدث السلوك في فراغ، ولكن يحدث في بيئة معينة، وقد يحدث بصورة لا إرادية، وهناك سلوك إرادي يؤثر ويتأثر بالبيئة المحيطة (الشلول، زكريا 2005).

السلوك الاجتماعي هو سلوك العادات في المجتمع سواء كانت هذه عامة تخص أساليب السلوك الاجتماعي التعامل اليومي والتقاليد والأعراف، أو كانت قدرات أو مهارات فنية مرتبطة بالمهن والوظائف والأعمال المختلفة (حمدان، محمد، 2015).

السلوك الاجتماعي يعرف على أنه الأنشطة المتعددة التي يقوم بها الفرد في حياته وذلك لكي يتكيف مع متطلبات البيئة والحياة المحيطة به (طريبة، مأمون، 2014).

السلوك الاجتماعي هو ذلك الجزء من تفاعل الكائن الحي مع بيئته، والذي يمكن من خلاله تحري حركة الكائن أو حركة جزء منه في المكان والزمان، والذي ينتج عنه تغير قابل للقياس في جانب واحد على الأقل من جوانب البيئة.

وتشير الدراسة بأن السلوك الاجتماعي هو سلوك بين كائنين حين أو أكثر داخل النوع نفسه ويشمل أي سلوك يؤثر في أحد الأعضاء على الآخر نتيجة للتفاعل بين الأعضاء، وبأنه علم يهتم بدراسة التصرفات والسلوكيات في البيئة الاجتماعية للإنسان وطريقة تفاعله في المجتمع الذي حوله، بالإضافة إلى دراسة ردود الفعل لمختلف السلوكيات والتركيز على معرفة العوامل المؤثرة في ذلك، وقد لوحظ أن المواطن الليبي استمر في المصافحة والتقبيل والذهاب للمناسبات الاجتماعية كالأفراح والمآتم، رغم التنبيه بأن فيروس كورونا ينتقل عبر الهواء لأنه مستقر في الجهاز التنفسي.

7.6 المستوى الثقافي للمصابين وكيفية تعاملهم أثناء مرحلة الحجر الصحي

الثقافة هي ذلك الكل المركب الذي يشتمل على المعرفة والمعتقدات والفن والقانون والعادات والتقاليد أو أي قدرات أخرى وعادات يكتسبها الإنسان بصفته عضواً في المجتمع (تايلور).

عرفها ت. س. إليوت بأن الثقافة هي طريقة حياة شعب معين يعيش معا في مكان واحد وهي تظهر في فنون الشعب ونظامه الاجتماعي وفي عاداته وأعرافه وفي دينه.

عرفها كلايد كلوكهون على أنّها إرث اجتماعي وصل إلى الأفراد من المجتمع الذي ينتمون إليه، والذي خلّف أساليب حياة الشعوب التي عاشت في ظلّ ذلك المجتمع، بمعنىً آخر هي المعلومات التي خزنها الشخص في كتبه، أو حتى في ذاكرته.

تلعب الثقافة دوراً هاماً في حياة الفرد والجماعة، وبالتالي لا يمكن وضع تفسيرات وإجراء المناظرات عن سلوك الفرد أو الجماعة، أو حتى مجتمعاً كاملاً، دون الرجوع إلى الثقافة السائدة في المجتمع. للثقافة دور كبير في ضبط سلوك الأفراد في المواقف الاجتماعية المختلفة (غريب، 1994).

وتعرف الثقافة بأنها مصنوع فني اجتماعي أو أداة تكيف متطورة تعدل في تفاعلها مع وظيفتها الاجتماعية المتطورة والتي نشأت اجتماعياً لأدائها (ماسيلو، ميشيل، 1999).

إذ يمكن للأوبئة أن تضع أضعف الأنظمة الصحية تحت الضغط وفي دولتنا كانت ثقافة العادات السلوك الاجتماعي مسيطرة في ظل نظام صحي متهالك، وإذا بحثنا عن العلاقات الإنسانية نجد أن الإنسان اجتماعي بطبعه وحقيقية لا يمكن انكارها أو التغاضي عنها ولا يستطيع العيش بمفرده وتتميز بدورها في تحريك وتوجيه وتطوير المجتمع، فهي الرافعة والمحركة والموجهة للتنمية البشرية (الوريكات، ساجدة، 2022).

Copyright Author (s) 2026. Distributed under Creative Commons CC BY 4.0
Received: 16-09-2026 - **Accepted:** 14-11-2026 - **Published:** 22-11-2026

Alq J Sci. 2026;2(11):1122-1139
https://doi.org/10.69667/ajs.261111
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

7. منهجية الدراسة

العلاقة بين أفراد المجتمع والإدارة الصحية مع المنظمات الصحية علاقة تكاملية لا تقبل الانقسام أو التجاهل عند حدوث وانتشار الأوبئة، وقياس نوع العلاقة وانعكاساتها وعناصر التأثير والتأثر للجائحة تحدد العلاقة بين متغيرات دراستنا وضبط كافة العلاقات، تساعدنا معرفة العادات والسلوك الاجتماعي والثقافة التنظيمية والسلوك التنظيمي لمعالجة انتشار الأوبئة وتحليل البيانات في وصف المشكلة أو الفكرة المستقبلية في حالة حدوث أوبئة مشابهة.

1.7 منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وذلك لمناسبته لطبيعة الدراسة، حيث يهدف إلى وصف الظاهرة وتحليلها وتفسيرها.

2.7 مجتمع الدراسة

وهو مجموع وحدات البحث أو الدراسة التي يُراد الحصول على معطيات عنها، ويشمل مجتمع هذه الدراسة الأصلي جميع المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا بمدينة طرابلس،

3.7 عينة الدراسة

تم اختيار عينة عشوائية حجمها (385) مفردة من المجتمع، على حسب جدول "مورجان" كأقصى حجم للعينة وتم توزيع 390 تفاديا للفقد ولمنح فرص التكافؤ لجميع المفردات وكان توزيع الاستبانة في مدينة طرابلس وتم اختيار عينة عشوائية، وتم توزيع الاستبيان على عينة عشوائية وباعتبار مجتمع الدراسة غير محدد تم استخدام ستيفن "ثامبسون" لتحديد حجم العينة وكانت المعادلة الآتية لتحديد حجم العينة:

$$N = \frac{Z^2 P(1-p)}{d^2}$$

حيث:

- Z = 1.96 عند مستوى ثقة 95%
- P = 0.5 (نسبة الخطأ المعياري المسموح به)
- d = 0.05 (درجة الاختلاف بين مفردات المجتمع)

وبالتعويض:

$$N = (1.96)^2 \times 0.5 \times (1-0.5) / (0.05)^2$$

$$N = 384.16 \approx 385$$

وتم توزيع 390 استبانة تفادياً لفقدان بعضها، استُرجع منها 362 استبانة صالحة للتحليل، بنسبة استجابة بلغت 94%.

4.7 أداة الدراسة

تم تصميم استبانة لجمع البيانات، وتكونت من ثلاثة محاور:

- المحور الأول: إدراك المتعافين بفيروس كورونا (7 فقرات).
- المحور الثاني: العادات والسلوكيات الاجتماعية (10 فقرات).
- المحور الثالث: الأسباب الإدارية (14 فقرة).

استخدم مقياس ليكرت الثلاثي (لا أوافق – أوافق لحد ما – أوافق) للإجابة.

Copyright Author (s) 2026. Distributed under Creative Commons CC BY 4.0
Received: 16-09-2026 - **Accepted:** 14-11-2026 - **Published:** 22-11-2026

Alq J Sci. 2026;2(11):1122-1139
https://doi.org/10.69667/ajs.261111
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

جدول رقم (1): أوزان الاستجابات حسب مقياس ليكرت الثلاثي

الرأي	لا اوافق	اوفق لحد ما	اوافق
الدرجة	1	2	3

جدول رقم (2): تحديد الاتجاهات وفق مقياس ليكرت الثلاثي

الإجابة	المتوسط المرجح	الوزن النسبي %	تقييم المستوى
لا أوافق	من 1 إلى أقل من 1.67	33.3% إلى أقل من 55.6%	منخفض
اوفق لحد ما	من 1.67 إلى أقل من 2.34	55.6% إلى أقل من 77.9%	متوسط
أوافق	من 2.34 إلى أقل من 3	77.9% إلى أقل من 100%	مرتفع

5.7 صدق وثبات أداة الدراسة

1.5.7 صدق المحكمين

تم عرض الاستبانة مرفقة بخطة الدراسة على مجموعة من الأساتذة الجامعيين المتخصصين في موضوع الدراسة بشكل خاص، وطرق البحث بشكل عام، وذلك للتأكد من مدى ملاءمة أسئلة الاستبانة لمجتمع الدراسة، حيث قاموا بإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول الفقرات المكونة للاستبيان، ومدى انتماء كل فقرة من هذه الفقرات إلى المحور التابعة له في الاستبانة.

2.5.7 صدق المقياس (الاتساق الداخلي)

يقصد بصدق المقياس (الاتساق الداخلي) مدى اتساق كل فقرة من فقرات الاستبانة مع المجال الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، وقد تم حساب الاتساق الداخلي للاستبيان من خلال حساب معاملات الارتباط (معامل ارتباط بيرسون) بين كل فقرة من فقرات مجالات الاستبانة والدرجة الكلية للمجال نفسه.

جدول رقم (3): معاملات الثبات للاستبيان باستخدام طريقة ألفا كرونباخ

ت	البند	عدد الفقرات	معامل الثبات
1	المجال الأول	7	0.717
2	المجال الثاني	10	0.750
3	المجال الثالث	14	0.735
	معامل الثبات الكلي للاستبانة	31	0.886

تراوحت قيمة معامل ألفا كرونباخ بين (0.707-0.775)، وبلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ للاستبيان ككل (0.886)، وبذلك يكون قد تأكد من صدق وثبات الاستبانة، وتكون الاستبانة في صورتها النهائية قابلة للتحليل.

6.7 الأساليب الإحصائية المستخدمة

استخدمت الدراسة الاختبارات الإحصائية المناسبة لطبيعة البيانات الأولية للدراسة، والتي هي في معظمها اسمية وترتيبية. ومن هذه الاختبارات:

Copyright Author (s) 2026. Distributed under Creative Commons CC BY 4.0
Received: 16-09-2026 - Accepted: 14-11-2026 - Published: 22-11-2026

Alq J Sci. 2026;2(11):1122-1139
https://doi.org/10.69667/ajs.261111
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

1. المتوسط الحسابي والوزن النسبي والانحراف المعياري: يستخدم بشكل أساسي لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات مفردات الدراسة على الفقرات والأبعاد.
2. اختبار معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha): يستخدم لمعرفة ثبات أداة القياس (الاستبانة).
3. معامل الارتباط (بيرسون): يستخدم لقياس العلاقة بين متغيرين وذلك لقياس الاتساق الداخلي.
4. اختبار T للعينة الواحدة (One Sample T-Test): يستخدم لمعرفة معنوية (دلالة) إجابات أفراد عينة الدراسة، ويستخدم إذا كان حجم المجتمع أكثر من 30 مفردة.

7.7 حدود الدراسة

1. **الحدود المكانية:** اقتصرت الدراسة على مدينة طرابلس.
2. **الحدود الزمنية:** غطت الفترة من يناير 2026م.
3. **الحدود البشرية:** شملت عينة الدراسة (390) فرداً من المتعافين بالفيروس في المنطقة المحددة.
4. **حدود الموضوع:** ركزت الدراسة على العادات والسلوك الاجتماعي وعلاقتها بانتشار فيروس كورونا، ودور المؤسسات الصحية في مواجهته.

8. النتائج

1.8 المجال الأول: ما مستوى إدراك المتعافين بوجود فيروس كورونا في البداية؟

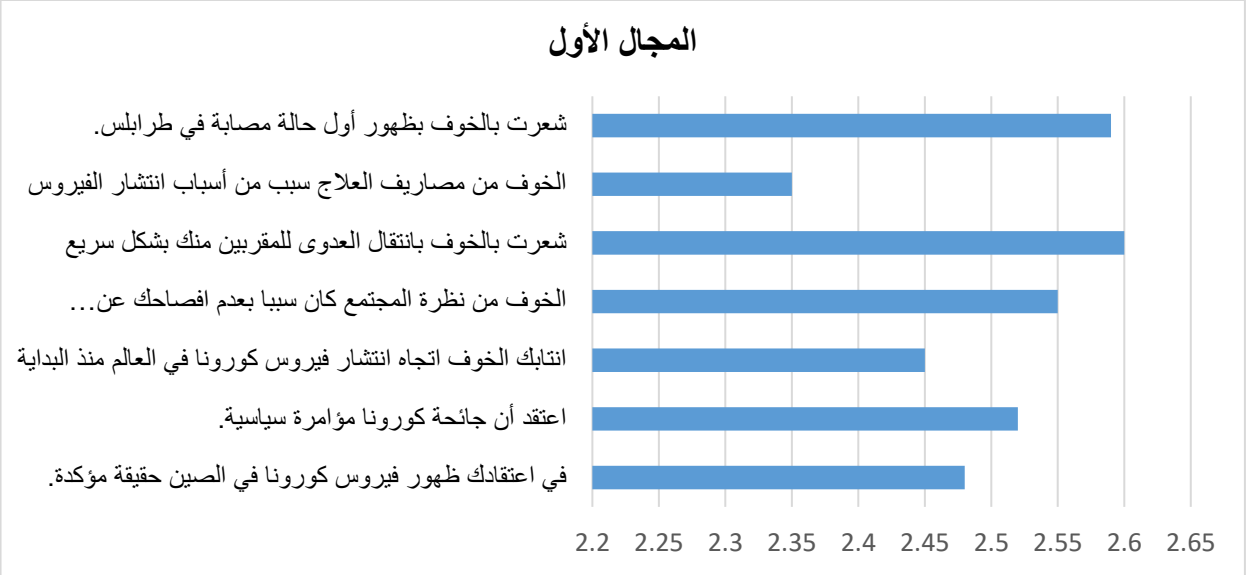
تم قياس المجال الأول من خلال سبع فقرات (عبارات) وردت في الاستبانة.

جدول رقم (4): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمجال الأول

ت	العبارة	المتوسط الحسابي	الوزن النسبي %	الانحراف المعياري	تقييم المستوى
1	في اعتقادك ظهور فيروس كورونا في الصين حقيقة مؤكدة.	2.48	82.6	0.500	مرتفع
2	اعتقد أن جائحة كورونا مؤامرة سياسية.	2.52	83.9	0.605	مرتفع
3	انتابك الخوف اتجاه انتشار فيروس كورونا في العالم منذ البداية.	2.45	81.6	0.576	مرتفع
4	الخوف من نظرة المجتمع كان سببا بعدم افصاحك عن اصابتك بفيروس كورونا.	2.55	84.9	0.551	مرتفع
5	شعرت بالخوف بانتقال العدوى للمقربين منك بشكل سريع	2.60	86.6	0.638	مرتفع
6	الخوف من مصاريف العلاج سبب من أسباب انتشار الفيروس	2.35	78.3	0.606	مرتفع
7	شعرت بالخوف بظهور أول حالة مصابة في طرابلس.	2.59	86.2	1.654	مرتفع
	المتوسط الحسابي (المجال الأول)	**2.51**	**83.6**	**0.499**	**مرتفع**

Copyright Author (s) 2026. Distributed under Creative Commons CC BY 4.0
Received: 16-09-2026 - **Accepted:** 14-11-2026 - **Published:** 22-11-2026

Alq J Sci. 2026;2(11):1122-1139
https://doi.org/10.69667/ajs.261111
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR



الشكل البياني رقم (1)

تشير نتائج الجدول (4) والشكل (1) أن الفقرة (شعرت بالخوف بانتقال العدوى للمقربين منك بشكل سريع) حصلت على المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.60)، بينما حصلت الفقرة (الخوف من مصاريف العلاج سبب من أسباب انتشار الفيروس) على أدنى متوسط (2.35). بلغ المتوسط الكلي للمجال (2.51) بوزن نسبي (83.6%)، مما يدل على وجود إدراك مرتفع بوجود الفيروس.

2.8 **المجال الثاني: هل ساهمت العادات والسلوكيات الاجتماعية في انتشار فيروس كورونا؟**

تم قياس المجال الثاني من خلال إحدى عشرة فقرة (عبارات) وردت في الاستبانة.

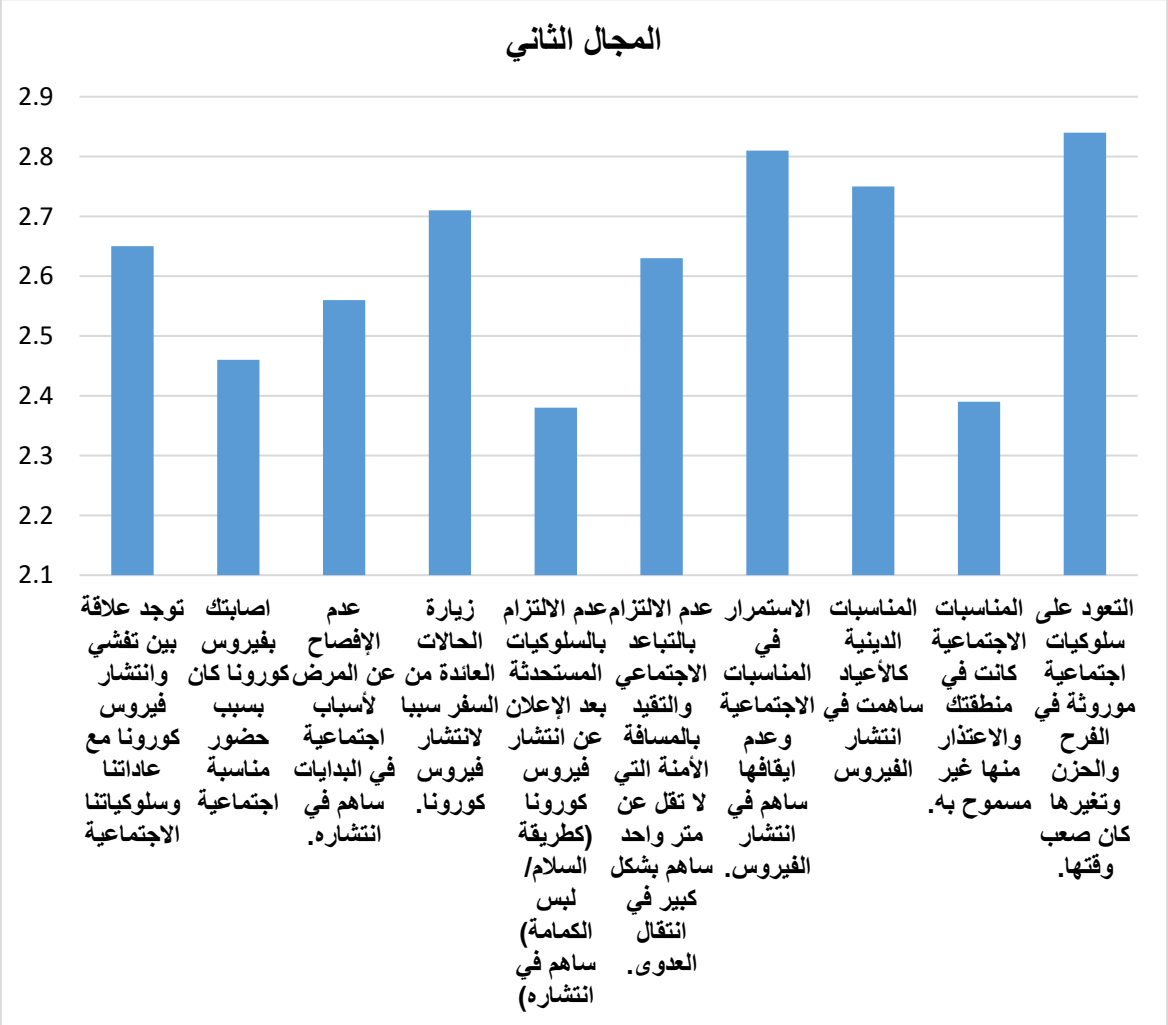
جدول رقم (5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمجال الثاني

ت	العبارة	المتوسط الحسابي	الوزن النسبي %	الانحراف المعياري	تقييم المساهمة
1	توجد علاقة بين تفشي وانتشار فيروس كورونا مع عاداتنا وسلوكياتنا الاجتماعية	2.65	88.2	0.627	مرتفع
2	اصابتك بفيروس كورونا كان بسبب حضور مناسبة اجتماعية	2.46	81.9	0.649	مرتفع
3	عدم الإفصاح عن المرض لأسباب اجتماعية في البدايات ساهم في انتشاره.	2.56	85.2	0.550	مرتفع
4	زيارة الحالات العائدة من السفر سببا لانتشار فيروس كورونا.	2.71	90.2	0.588	مرتفع
5	عدم الالتزام بالسلوكيات المستحدثة بعد الإعلان عن انتشار فيروس كورونا (كطريقة السلام/ لبس الكمامة) ساهم في انتشاره)	2.38	79.3	0.794	مرتفع

Copyright Author (s) 2026. Distributed under Creative Commons CC BY 4.0
Received: 16-09-2026 - **Accepted:** 14-11-2026 - **Published:** 22-11-2026

Alq J Sci. 2026;2(11):1122-1139
https://doi.org/10.69667/ajs.261111
Alqalam Journal of Science
مجلــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

6	عدم الالتزام بالتباعد الاجتماعي والتقيد بالمسافة الأمنة التي لا تقل عن متر واحد ساهم بشكل كبير في انتقال العدوى.	2.63	87.6	0.538	مرتفع
7	الاستمرار في المناسبات الاجتماعية وعدم ايقافها ساهم في انتشار الفيروس.	2.81	93.6	0.489	مرتفع
8	المناسبات الدينية كالأعياد ساهمت في انتشار الفيروس	2.75	91.6	0.589	مرتفع
9	المناسبات الاجتماعية كانت في منطقتك والاعتذار منها غير مسموح به.	2.39	79.6	0.489	مرتفع
10	التعود على سلوكيات اجتماعية موروثة في الفرح والحزن وتغيرها كان صعب وقتها.	2.84	94.6	0.680	مرتفع
المتوسط الحسابي (المجال الثاني)		**2.62**	**87.2**	**0.485**	**مرتفع**



الشكل البياني رقم (2)

Copyright Author (s) 2026. Distributed under Creative Commons CC BY 4.0
Received: 16-09-2026 - Accepted: 14-11-2026 - Published: 22-11-2026

Alq J Sci. 2026;2(11):1122-1139
https://doi.org/10.69667/ajs.261111
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

تشير نتائج الجدول (5) والشكل (2) أن الفقرة (التعود على سلوكيات اجتماعية موروثة في الفرح والحزن وتغيرها كان صعباً وقتها) حصلت على أعلى متوسط حسابي (2.84)، بينما حصلت الفقرة (عدم الالتزام بالسلوكيات المستحدثة) على أدنى متوسط (2.38)، بلغ المتوسط الكلي للمجال (2.62) بوزن نسبي (87.2%)، مما يدل على مساهمة مرتفعة للعادات والسلوكيات الاجتماعية في انتشار الفيروس.

المجال الثالث: هل ساهمت الاجراءات الإدارية في انتشار فيروس كورونا؟

تم قياس المجال الثالث الاجراءات الإدارية من خلال أربع عشر فقرة (عبارات) وردت بالاستبانة، والجدول الآتي يبين المتوسط الحسابي والوزن النسبي والانحراف المعياري.

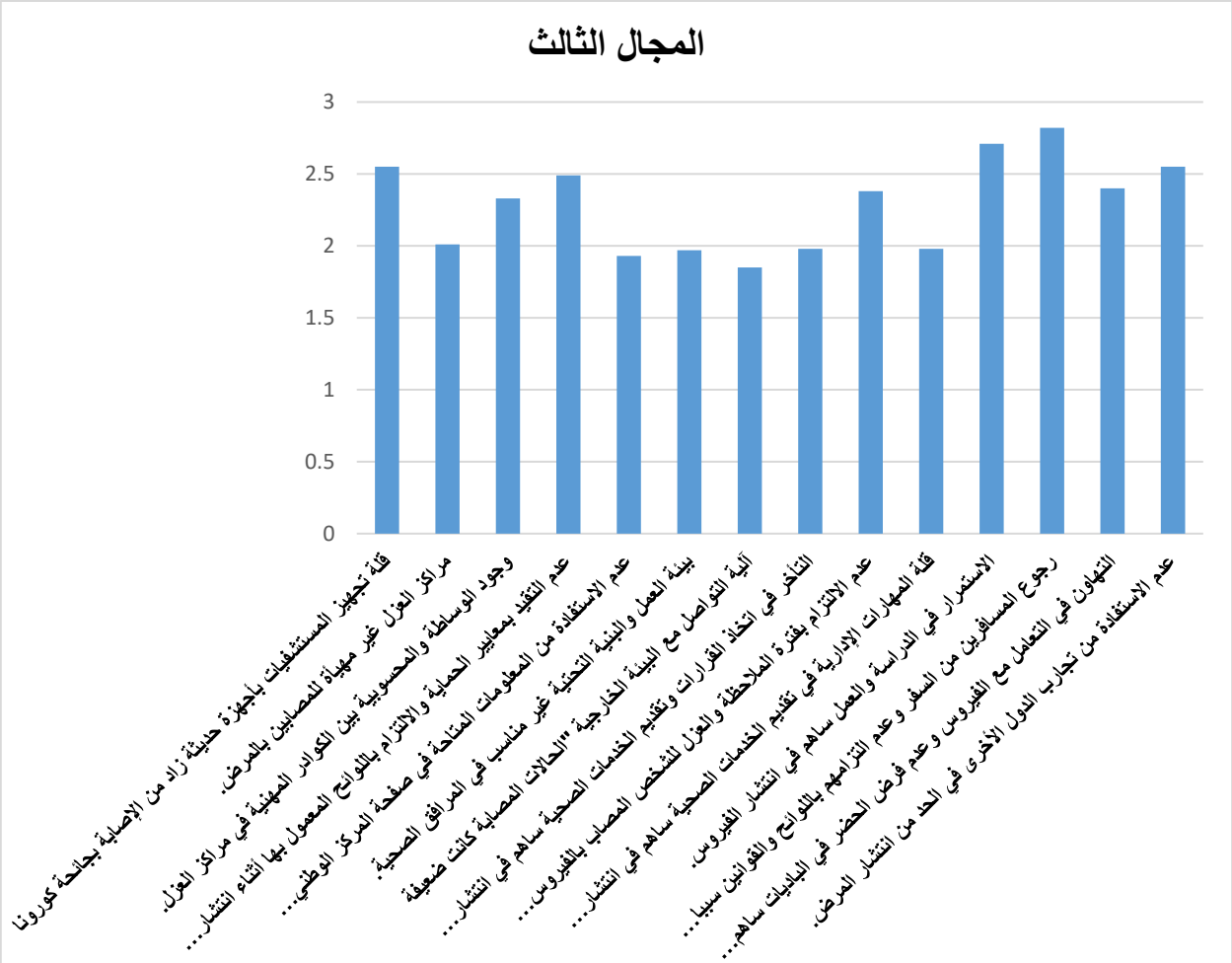
جدول (6) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمجال الثالث

ت	العبارة	المتوسط الحسابي	الوزن النسبي %	الانحراف المعياري	تقييم المستوى
1	قلة تجهيز المستشفيات بأجهزة حديثة زاد من الإصابة بجائحة كورونا	2.55	84.9	.7400	مرتفع
2	مراكز العزل غير مهيأة للمصابين بالمرض.	2.01	66.9	.6270	متوسط
3	وجود الوساطة والمحسوبية بين الكوادر المهنية في مراكز العزل.	2.33	77.6	.8280	متوسط
4	عدم التقيد بمعايير الحماية والالتزام باللوائح المعمول بها أثناء انتشار المرض.	2.49	82.9	.5280	مرتفع
5	عدم الاستفادة من المعلومات المتاحة في صفحة المركز الوطني لمكافحة الأمراض.	1.93	64.3	.7040	متوسط
6	بيئة العمل والبنية التحتية غير مناسب في المرافق الصحية.	1.97	65.6	.7190	متوسط
7	آلية التواصل مع البيئة الخارجية "الحالات المصابة كانت ضعيفة	1.85	61.6	.6400	متوسط
8	التأخر في اتخاذ القرارات وتقديم الخدمات الصحية ساهم في انتشار المرض.	1.98	65.9	.6330	متوسط
9	عدم الالتزام بفترة الملاحظة والعزل للشخص المصاب بالفيروس المحددة ب(14) يوم ساهم في انتشاره.	2.38	79.3	.7940	مرتفع
10	قلة المهارات الإدارية في تقديم الخدمات الصحية ساهم في انتشار المرض.	1.98	65.9	.8130	متوسط
11	الاستمرار في الدراسة والعمل ساهم في انتشار الفيروس.	2.71	90.2	.5880	مرتفع
12	رجوع المسافرين من السفر وعدم التزامهم باللوائح والقوانين سببا لانتشار فيروس كورونا.	22.8	93.9	897.0	مرتفع
13	التهاون في التعامل مع الفيروس وعدم فرض الحضر في البدايات ساهم بانتشار المرض.	2.40	79.9	99.40	مرتفع

Copyright Author (s) 2026. Distributed under Creative Commons CC BY 4.0
Received: 16-09-2026 - **Accepted:** 14-11-2026 - **Published:** 22-11-2026

Alq J Sci. 2026;2(11):1122-1139
https://doi.org/10.69667/ajs.261111
Alqalam Journal of Science
مجلــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

14	عدم الاستفادة من تجارب الدول الأخرى في الحد من انتشار المرض.	2.55	84.9	.5510	مرتفع
	المتوسط الحسابي (المجال الثالث)	2.28	75.9	0.449	متوسط



الشكل البياني رقم (3)

تشير نتائج الجدول (6) والشكل (3) إلى أن رجوع المسافرين وعدم التزامهم باللوائح جاء في المرتبة الأولى بوزن نسبي (93.9%)، يليه الاستمرار في الدراسة والعمل بنسبة (92.2%)، كما جاءت قلة الاستفادة من تجارب الدول الأخرى وضعف تجهيز المستشفيات بمستوى مرتفع نسبيًا .في المقابل، سجل ضعف الاستفادة من المعلومات المتاحة وضعف التواصل مع الحالات المصابة أدنى المتوسطات .وبلغ المتوسط الكلي للمجال (2.28)، والوزن النسبي (75.9%)، والانحراف المعياري (0.449)، وتشير النتائج إجمالًا إلى أن العوامل والإجراءات الإدارية ساهمت بدرجة متوسطة في انتشار فيروس كورونا من وجهة نظر أفراد العينة.

Copyright Author (s) 2026. Distributed under Creative Commons CC BY 4.0
Received: 16-09-2026 - **Accepted:** 14-11-2026 - **Published:** 22-11-2026

Alq J Sci. 2026;2(11):1122-1139
https://doi.org/10.69667/ajs.261111
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

9. اختبار فرضيات الدراسة

في اختبار فرضيات الدراسة، تم تحديد القواعد التي تم اتباعها والمتمثلة في: مستوى المعنوية (دلالة) لهذه الدراسة يساوي (0.05) ودرجة الثقة المتبعة في هذه الدراسة (95%)، وتم الاختبار من خلال المقارنة بين مستوى المعنوية لهذه الدراسة والذي يساوي (0.05) وقيمة مستوى المعنوية المشاهد، وبناءً على ذلك تم رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة في حالة أن كانت قيمة مستوى المعنوية المشاهد أقل من أو مستوى المعنوية لهذه الدراسة (0.05). والعكس صحيح.

الفرضية الرئيسية الأولى: (هناك إدراك بوجود فيروس كورونا من وجهة نظر المتعافين).

ولإجراء الاختبار يستلزم إعادة صياغتها في صورة فرضية إحصائية، بحيث تكون على النحو الآتي:

- H0: لا يوجد إدراك بوجود فيروس كورونا من وجهة نظر المتعافين.
- H1: يوجد إدراك بوجود فيروس كورونا من وجهة نظر المتعافين.

جدول رقم (7): المتوسط الحسابي المرجح والانحراف المعياري ونتائج اختبار T للفرضية الأولى

المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	إحصاءه اختبارT	الدلالة الإحصائية	النتيجة
2.511	0.499	32.056	0.000	نرفض H0
* دالة إحصائياً عند مستوى المعنوية 0.05				

نلاحظ من خلال بيانات الجدول رقم (7) أن المتوسط الحسابي المرجح يساوي (2.511) وانحراف معياري (0.499) مناظر له وان قيمة إحصاءه الاختبار(32.056) بدلالة إحصائية (0.000) وبما أن هذه القيمة أقل من مستوى المعنوية المعتمد (0.05) وقيمة المتوسط الحسابي المرجح أكبر من المتوسط المعتمد في الدراسة، مما يشير إلى رفض الفرضية الصفرية H_0 وقبول الفرضية البديلة H_1 ، التي نصها:

" يوجد إدراك بوجود فيروس كورونا من وجهة نظر المصابين".

الفرضية الرئيسية الثانية: (ساهمت العادات والسلوكيات الاجتماعية في انتشار فيروس كورونا).

- H0: لم تساهم العادات والسلوكيات الاجتماعية في انتشار فيروس كوفيد-19.
- H1: ساهمت العادات والسلوكيات الاجتماعية في انتشار فيروس كوفيد-19.

جدول رقم (8): المتوسط الحسابي المرجح والانحراف المعياري ونتائج اختبار T للفرضية الثانية

المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	إحصاءه اختبارT	الدلالة الإحصائية	النتيجة
2.621	0.485	37.380	0.000	نرفض H0
* دالة إحصائياً عند مستوى المعنوية 0.05				

Copyright Author (s) 2026. Distributed under Creative Commons CC BY 4.0
Received: 16-09-2026 - **Accepted:** 14-11-2026 - **Published:** 22-11-2026

Alq J Sci. 2026;2(11):1122-1139
https://doi.org/10.69667/ajs.261111
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

نلاحظ من خلال بيانات الجدول رقم (8) أن المتوسط الحسابي المرجح يساوي (2.621) وانحراف معياري (0.485) مناظر له وان قيمة إحصاءه الاختبار (37.380) بدلالة إحصائية (0.000) وبما أن هذه القيمة أقل من مستوى المعنوية المعتمد (0.05) وقيمة المتوسط الحسابي المرجح أكبر من المتوسط المعتمد في الدراسة، مما يشير إلى رفض الفرضية الصفرية H_0 وقبول الفرضية البديلة H_1 التي نصها:

"ساهمت العادات والسلوكيات الاجتماعية في انتشار فيروس كورونا".

الفرضية الرئيسية الثالثة: ساهمت الاجراءات الإدارية في انتشار فيروس كورونا.

ولإجراء الاختبار الإحصائي المناسب لهذه الفرضية، يستلزم إعادة صياغتها في صورة فرضية إحصائية، بحيث تكون على النحو الاتي:

- H0: لم تساهم الاجراءات الإدارية في انتشار فيروس كورونا.
- H1: ساهمت الاجراءات الإدارية في انتشار فيروس كورونا.

جدول رقم (9) المتوسط الحسابي المرجح والانحراف المعياري ونتائج اختبار T

المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	إحصاءه اختبارT	الدلالة الإحصائية	النتيجة
2.281	0.449	25.910	0.000	H0 نرفض
* دالة إحصائياً عند مستوى المعنوية 0.05				

نلاحظ من خلال بيانات الجدول رقم (9) أن المتوسط الحسابي المرجح يساوي (2.281) وانحراف معياري (0.449) مناظر له وان قيمة إحصاءه الاختبار (25.910) بدلالة إحصائية (0.000) وبما أن هذه القيمة أقل من مستوى المعنوية المعتمد (0.05) وقيمة المتوسط الحسابي المرجح أكبر من المتوسط المعتمد في الدراسة، مما يشير إلى رفض الفرضية الصفرية H_0 وقبول الفرضية البديلة H_1 التي نصها:

" ساهمت الإجراءات الإدارية في انتشار فيروس كورونا ".

10. المناقشة والتوصيات

1.10 مناقشة النتائج

أظهرت نتائج الدراسة وجود إدراك مرتفع بوجود فيروس كوفيد-19 لدى المتعافين، وهو ما يعكس وعي المجتمع الليبي بخطورة الجائحة، كما أظهرت النتائج مساهمة مرتفعة للعادات والسلوكيات الاجتماعية في انتشار الفيروس، وهو ما يتوافق مع طبيعة المجتمع الليبي المتمسك بعاداته وتقاليده الاجتماعية. وتشير النتائج إلى أن أبرز العادات التي ساهمت في انتشار الفيروس هي: التعود على السلوكيات الاجتماعية الموروثة في الفرح والحزن، والاستمرار في المناسبات الاجتماعية وعدم إيقافها، والمناسبات الدينية كالأعياد، كما أن زيارة الحالات العائدة من السفر كانت سبباً في انتشار الفيروس.

1.11 التوصيات

بناءًا على النتائج التي تم التوصل إليها، توصي الدراسة بما يلي:

1. تعزيز الإدراك الصحي: تحفيز الجانب الإيجابي من السلوكيات المكتسبة بالمعرفة، ومعالجة الجوانب السلوكية السلبية، وذلك بالتثقيف وزيادة التوعية والتعريف بفيروس كوفيد-19 واعتباره مرضاً كباقي الأمراض.

Copyright Author (s) 2026. Distributed under Creative Commons CC BY 4.0
Received: 16-09-2026 - **Accepted:** 14-11-2026 - **Published:** 22-11-2026

Alq J Sci. 2026;2(11):1122-1139
https://doi.org/10.69667/ajs.261111
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

2. تطوير الخطط والسياسات الصحية: وضع الخطط والسياسات ودراسة أبعادها ومتغيراتها ليسهل وضع القرارات المناسبة، فعند حدوث وباء ينتقل عن طريق الهواء بواسطة الجهاز التنفسي يتم إغلاق المنافذ الجوية والبرية والبحرية.

3. تعزيز الالتزام بالحجر الصحي: الالتزام بالحجر المنزلي وليس لمنتصف اليوم فقط، والتركيز على المناطق الريفية لأن العادات الموروثة أقوى من القوانين.

4. الاهتمام بالحجر الصحي للعائدين من السفر: الاهتمام والتركيز على جانب الحجر للعائدين من السفر أو إيقاف الرحلات، والعمل بنصيحة الرسول الكريم في حالات الطاعون.

5. تفعيل وسائل التواصل عن بُعد: إيقاف الدراسة والعمل واستخدام وسائل الاتصال الاجتماعي والاستفادة من تطبيقات التكنولوجيا الحديثة للتعليم عن بُعد.

6. تعزيز البحث العلمي: المشاركة في المؤتمرات العلمية والقيام بأبحاث في مجال السلوك والعادات الاجتماعية للمجتمع الليبي، والحفاظ على العلاقات التعاونية.

7. تمكين الباحثين: التميز في البحث العلمي وتمكين الباحثين من معرفة أثر صحة المواطن على الأنظمة الصحية ومراقبة الضوابط الاجتماعية من خلال مراقبة المرض بجميع جوانبه.

12. الخاتمة

في ختام هذه الدراسة حول انعكاسات العادات والسلوك الاجتماعي على انتشار فيروس كوفيد-19، يمكننا استنتاج أن فهم طبيعة طرق الانتشار ودراسة متغيراتها والاهتمام بأبعادها يلعب دوراً حاسماً في تحسين كيفية اتخاذ القرارات في حالات تفشي الأوبئة. تبين لنا أن هناك العديد من الجوانب التي يجب الاهتمام بها في عملية اتخاذ القرارات وتسليط الضوء عليها، ويجب على الجهات المعنية أن تأخذ في اعتبارها العوامل الاجتماعية والطبية والاهتمام بالرصد وتوثيق كامل البيانات على الحالات المصابة، مع مراعاة الجوانب التنظيمية والإدارية من خلال سياسات وإجراءات لكل منطقة ودوائر حكومية والاهتمام بجانب الامتثال للمعايير واللوائح الإدارية المعمول بها.

المراجع:

1. منظمة الصحة العالمية (2020). الصحة النفسية والاجتماعية في ظل جائحة كورونا.
2. الصادق، طارق، الشريدة، خالد. (2020). مقدمة في علم الاجتماع. عمان.
3. عبدالله، أحمد (2012). السلوك الاجتماعي والعادات.
4. القحطاني، محمد. (2019). بيئة عمل الشركات نحو منظمة صحية واحترافية. لندن.
5. العنزي. (2019). الإدارة الصحية. عمان: دار اليازوري.
6. الهواسي،محمود،البرازنجي،حيدر. (2014). مباديء الإدارة الحديثة. بغداد.
7. مروة الشيخ. (26 مارس, 2023). النظرية السلوكية. موسوعة أراجيك.
8. الهنداوي، ياسر(2012). إدارة المدرسة وإدارة الفصل: أصول نظرية قضايا معاصر. القاهرة: المجموعة العربية للتدريب والنشر.
9. عبدالله الخطاف. (2017). العادات والتقاليد المتوارثة والإنسان وعلم الأنثروبولوجيا.
10. الشلول، زكريا. (2005).أ ثر العقيدة الإسلامية في السلوك الإنساني.دار الكتاب الثقافي للنشر والتوزيع والدعاية والاعلان.
11. حمدان،محمد. (2015). تصنيف ونظرية السلوك الإجتماعي نحو اطار علمي لدراسة وتنمية الاجتماع الانساني.الشارقة: المناهل للتوزيع والنشر.

Copyright Author (s) 2026. Distributed under Creative Commons CC BY 4.0
Received: 16-09-2026 - **Accepted:** 14-11-2026 - **Published:** 22-11-2026

Alq J Sci. 2026;2(11):1122-1139
https://doi.org/10.69667/ajs.261111
Alqalam Journal of Science
مجلـــة القلم للعلـوم
https://alqalam.utripoli.edu.ly/index.php/AR

12.ظربية،مأمون. (2014). السلوك الاجتماعي في الجماعات غير المنتظمة. بيروت: دار الهضبة العربية.

13.ماسيللو،ميشيل. (1999). الثقافة والمعرفة البشرية. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

14.غريب،غريب. (1994). عادات وتقاليد البدو. دراسة وصفية. مصر: جامعة حلوان.

15.الوريكات،ساجدة. (2022). دور الثقافة في تطوير المجتمع وتوجيهه. المجلة العربية للنشر العلمي.

Copyright *Author (s) 2026. Distributed under Creative Commons CC BY 4.0*
Received: *16-09-2026 -* ***Accepted:*** *14-11-2026 -* ***Published:*** *22-11-2026*