جامعة قطر
QATAR UNIVERSITY

SESRI

تـقرير سيـاسـات

المو اقف الاجتماعية والسلوكيات والمخاطر المتعلقة بـ كوفيد-19 في قطر

مارس 2021

معهد البحوث الاجتماعيَّة والاقتصاديَّة المسحيَّة هو مؤسسة بحثيَّة بجامعة قطر. ومنذ إنشائه في عام 2008، أسَّسَ المعهدُ بدعم واضح من إدارة جامعة قطر ويهدف المعهد الى تقديم بيانات مسحيَّة عالية الجودة لتوجيه السياسات وتحديد الأولويات والتخطيط وإجراء الأبحاث القائمة على الأدلة في القطاعين الاجتماعيِّ والاقتصاديِّ.

أعدَّ هذا التقريرَ النهائي:

د. جستن جنغلر، أستاذ باحث مشارك

د. نورة لاري، مدير إدارة السياسات

بثينة الخليفي، مساعد باحث أول

مريم فهد آل ثاني، مساعد باحث أول

نور خالد ال ثاني، مساعد باحث

ريما شربجي القاسم، مدير المشروع

ترجمة: ندى ريان

جدول المحتويات

شكر و تقدير..... 3

ملخص تنفيذي..... 4

مقدمة..... 6

النتائج..... 8

1 المعرفة العامة وتصورات المخاطر..... 8

1.1 المعرفة بفيروس كوفيد-19..... 8

2.1 تصورات المخاطر المتعلقة بكوفيد-19..... 10

2 التأثيرات الشخصية والاجتماعية..... 11

1.2 الإجهاد النفسي الناجم عن كوفيد-19..... 11

2.2 تأثير كوفيد-19 على الحياة الأسرية والعائلية..... 15

3.2 الوصمة الاجتماعية..... 17

3 الإجراءات الوقائية..... 21

1.3 الالتزام بالإجراءات الوقائية من كوفيد-19..... 21

2.3 العمل عن بعد والتعليم..... 24

4 تصورات وتفضيلات السياسات..... 26

1.4 الحضور في المدارس والجامعات..... 26

2.4 تصورات واستجابة الدولة والعامة للجائحة..... 28

3.4 أولويات الإنفاق الحكومية خلال الجائحة..... 29

4.4 أولوية تلقي لقاح كوفيد-19..... 31

توصيات السياسات..... 33

المصادر..... 34

جدول الاشكال

الشكل 1. المعرفة بكوفيد-19 في قطروالكويت، بحسب الجنسية 8

الشكل 2. المعرفة بكوفيد-19 بمرورالوقت 9

الشكل 3: العوامل المرتبطة بتصورات مخاطركوفيد-19 10

الشكل 4. الضيق النفسي الناجم عن كوفيد-19 12

الشكل 5. الإجهاد النفسي الناجم عن كوفيد-19 بحسب الجنسية 12

الشكل 6. الإجهاد النفسي الناجم عن كوفيد-19 بحسب الوضع الوظيفي 14

الشكل 7. تأثيركوفيد-19 على الحياة الأسرية والعائلي 16

الشكل 8. تأثيركوفيد-19 على الديناميكيات الأسرية 17

الشكل 9. الوصمة الاجتماعية للمتعافين من كوفيد-19 18

الشكل 10. الوصمة الاجتماعية للمتعافين من كوفيد-19، بحسب النوع..... 19

الشكل 11. عوامل الارتباط بالوصمة الاجتماعية للمتعافين من كوفيد-19 20

الشكل 12. الوصمة الاجتماعية للمتعافين من كوفيد-19 مع مرورالوقت 21

الشكل 13. الالتزام بالإجراءات الوقائية من كوفيد-19 22

الشكل 14. الالتزام بالإجراءات الوقائية من كوفيد-19، بحسب الجنسية 23

الشكل 15. اختيارالعمل والتعليم عن بعد..... 24

الشكل 16. عوامل الارتباط المتعلقة باختيارالعمل أوالتعليم عن بعد..... 25

الشكل 17. اختيارالعمل أوالتعليم عن بعد مع مرورالوقت..... 26

الشكل 18. تفضيل حضور الطلاب إلى المدارس في قطروالكويت بحسب الجنسية..... 27

الشكل 19. الاتجاهات نحواستجابة الدولة في قطروالكويت، بحسب الجنسية 28

الشكل 20. الاتجاهات نحورد الفعل العام في قطروالكويت، بحسب الجنسية..... 29

الشكل 21. تفضيلات الإنفاق الحكومية خلال كوفيد-19 30

الشكل 22: أولوية تلقي لقاح كوفيد-19 31

الشكل 23. تصورات المخاطروأولوية تلقي لقاح كوفيد-19 32

شكروتقدير

تم دعم هذه الدراسة من قبل منحة جامعة قطر الداخلية رقم QUERG-SESRI-2020-1. النتائج التي تم التوصل إليها هي مسؤولية الباحثين فقط. يتقدم الباحثون بالامتنان والشكر للدعم المقدم لهذه الدراسة.

ملخص تنفيذي

وسط تفشي فيروس كورونا (كوفيد-19)، يعد إدراك المخاطر العامة والاستجابات السلوكية أمراً بالغ الأهمية لمنع انتشار الوباء. يعتمد نجاح أو فشل التدابير الوقائية للدول - على سبيل المثال، التباعد الاجتماعي والحجر الصحي والتطعيم - على امتثال عامة الناس. ومع ذلك، لا تزال المعرفة بتصورات المخاطر العامة والاستجابات السلوكية المحيطة بوباء (كوفيد-19) في الظهور، ولا تزال البيانات الكمية محدودة. يلخص هذا التقرير نتائج دراسة معهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية التي بحثت في المواقف الاجتماعية والسلوك والعواقب المحيطة بـ(كوفيد-19) في قطر. تم إجراء مسح عبر الإنترنت في كل من قطر والكويت (حالة مقارنة) خلال فترة 3 أشهر من نوفمبر 2020 إلى يناير 2021. وتم استقطاب مجموعه 4597 مواطناً ومقيماً في قطر تبلغ أعمارهم 18 عاماً فأكثر للمشاركة في الدراسة، مع استكمال 2282 منهم المقابلة كاملة. كما شارك مجموعه 2671 مواطناً ومقيماً في الكويت (أكمل 1184 منهم المقابلة).

تشمل النتائج الرئيسية للمسح ما يلي:

- هناك فجوة في المعرفة بين المواطنين والمقيمين في قطر، وبين الرجال والنساء، ولدى المواطنين والرجال مستويات أقل بكثير من المعرفة حول كوفيد-19.
- انخفض الخطر المتصور الذي يمثله فيروس كورونا بشكل كبير في قطر خلال فترة جمع البيانات من نوفمبر 2020 إلى يناير 2021.
- ينظر المواطنون القطريون إلى كوفيد-19 على أنه أقل خطورة -في المتوسط- من المقيمين في قطر.
- أفاد المواطنون القطريون عن مستويات أقل بكثير من الالتزام بالقيود الاجتماعية، ولا سيما القيود المفروضة على التجمعات الاجتماعية، مقارنة بالمقيمين.
- يعتبر الضغط النفسي بسبب كوفيد-19 أعلى بين المقيمين مقارنة بالمواطنين القطريين.
- يعاني الأفراد من ذوي الدخل المنخفض والعاطلين عن العمل في قطر من ضغوط نفسية أعلى من نظرائهم.
- عانت النساء في قطر من مستويات أعلى بكثير من الاضطرابات النفسية مقارنة بالرجال.
- أفاد سبعون بالمائة من المشاركين في قطر إن أزمة كوفيد-19 أثرت سلباً على دخل أسرهم.
- تعتبر الوصمة الاجتماعية للمتعافين من فيروس كورونا أعلى بين الإناث من الذكور في قطر.
- أفادت النساء في قطر عن مواجهة تحديات جديدة خلال جائحة كوفيد-19، حيث يقمن بالعمل بالإضافة إلى زيادة مسؤوليات الأسرة والرعاية، فإنهن يفضلن العمل عن بعد والتعليم عن بعد أكثر من نظرائهم الذكور.
- المقيمون في قطر أقل احتمالا من المواطنين في اختيار العمل عن بعد والتعليم عن بعد، خوفا من البطالة وخفض الرواتب أو المزايا.

- تفضل النساء في قطر التحاق الأطفال بالمدرسة أكثر من الرجال.
- قيّم كل من المواطنين والمقيمين في قطر ردة فعل الدولة على مواجهة الوباء بأنها مناسبة.
- ترتبط المعرفة الأكبر بـ كوفيد-19 بمزيد من الآراء السلبية حول رد فعل العامة على الأزمة.
- يعطي كل من المواطنين والمقيمين في قطر الأولوية لإنفاق الدولة على الرعاية الصحية.
- يعطي الأفراد في قطر أولوية أعلى في الحصول على اللقاح لمن هم بحاجة طبية، مقارنة بالأفراد القادرين على الدفع مقابل الحصول عليه.
- الأفراد في قطر الذين يرون أن كوفيد-19 أكثر خطورة، هم أكثر عرضة لإعطاء الأولوية للحصول على اللقاح بمقابل مادي، بغض النظر عن حالتهم الصحية.

مقدمة

اكتُشف فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) لأول مرة في ديسمبر 2019 في مدينة "ووهان" في الصين، وانتشر بسرعة في جميع أنحاء العالم (.Sohrabi et al، 2020). في 11 مارس 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية أن تفشي فيروس كوفيد-19 يعتبر جائحة. ولمواجهة انتشار كوفيد-19، وضعت الدول في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك قطر ودول الخليج العربي الأخرى، قيوداً على التفاعل الاجتماعي وغيرها من جوانب الحياة التي تتطلب تغييرات كبيرة وصعبة في سلوك الأفراد.

استمرت التأثيرات الكبيرة للفيروس على العديد من جوانب الحياة الاجتماعية طوال عام 2020 ومنها إلى عام 2021، بما في ذلك التفاعل بين الأشخاص والعمل والترفيه والنظافة والسفر. أدى فيروس كورونا كوفيد-19 إلى زيادة مستويات التوتر الشخصي بشكل مباشر، بسبب المخاوف من الإصابة، وبشكل غير مباشر، نتيجة العزلة الاجتماعية، وفقدان الدخل، وأسباب أخرى. بعض الأشخاص معرضون بشكل خاص لزيادة مستويات التوتر، بما في ذلك كبار السن، والذين يعانون من أمراض مزمنة ونفسية، والأطفال والمراهقين، والعاملين في مجال الرعاية الصحية الذين يعالجون المصابين بفيروس كورونا.

على مدى العقود الأربعة الماضية، قامت العديد من الدراسات ذات الأدلة التجريبية بفحص تصورات المخاطر العامة، والضيق النفسي والاجتماعي، والاستجابات السلوكية المرتبطة بتفشي الأوبئة. وجدت هذه الدراسات تبايناً في الاستجابات للأوبئة وفقاً للعمر (Folkman، Lazarus، Pimley، Novacek &، 1987) والحالة الاجتماعية والاقتصادية (Kunz-Ebrecht، Kirschbaum، & Steptoe، 2004) ونوع التوظيف (Norbeck، 1985) بالإضافة إلى عوامل اخرى.

حددت الأبحاث السابقة (على سبيل المثال، .Caleo et al، 2018 ؛ .Webster et al، 2020) أيضًا تنبؤات على المستوى الفردي للالتزام ببروتوكول الحجر الصحي، بما في ذلك: الخصائص الديموغرافية والتوظيفية ، والمعرفة بتفشي المرض وبروتوكول الحجر الصحي، ومدة الحجر الصحي وجوانبه العملية ، والمزايا المتصورة للحجر الصحي، والمخاطر المتصورة لتفشي المرض، والخبرة مع العاملين في مجال الرعاية الصحية والنظام الصحي والثقة بهم، والعوامل الاجتماعية والثقافية مثل الأعراف الاجتماعية والقيم الثقافية والالتزام بالقانون.

ومع ذلك، فإن قابلية تطبيق النتائج السابقة على حالة كوفيد-19 محدودة لأن الإجراءات الوقائية لاحتواء انتشار فيروس كورونا تتجاوز بكثير فرض الحجر الصحي فقط، كما تم دراسته في بحث سابق. يجب أن تقيّم دراسات السلوك الاجتماعي في وقت انتشار كوفيد-19 المواقف العامة تجاه التغييرات غير المسبوقة وواسعة النطاق في السلوك الاجتماعي التي تشمل التفاعل بين الأفراد والعمل والترفيه والسفر والنظافة الشخصية والامتثال لها.

نظراً لتفشي فيروس كورونا، لا تزال الدراسات الكمية لتصورات المخاطر والاستجابات السلوكية والثقة في السياسات الحكومية المحيطة بـ كوفيد-19 نادرة جداً. على سبيل المثال، Caria et al. (2020) قام بمسح عالمي واسع عبر الإنترنت لدراسة كيفية تأثير الثقة في المعلومات الحكومية ومؤسسات الصحة العامة بالالتزام بالقيود الاجتماعية لكوفيد-19. وفي الوقت نفسه، وجد كل من Bodas and Peleg (2020) أنه من المرجح أن يمتثل الأفراد للتدابير الوقائية لفيروس كورونا عندما يعتقدون أنه سيتم تعويضهم مالياً على دخل العمل، باستخدام بيانات المسح من حالة دولة واحدة.

كما قامت دراستان باستخدام منهجية المسح حتى الآن وذلك لبحث التصورات والسلوك العام في قطر حول كوفيد-19، ولكل منهما قيود مهمة. الدراسة الأولى، التي أجراها معهد البحوث الاجتماعية والاقتصادية المسحية (SESRI) بجامعة قطر، محدودة التركيز ولم تحقق في الآراء أو المعتقدات أو السلوكيات المتعلقة بالقيود الاجتماعية لـ كوفيد-19. في الواقع، تم إجراء المسح الهاتفي القصير قبل تنفيذ إجراءات التباعد الاجتماعي الصارمة في قطر في منتصف شهر مارس 2020.

تأتي المجموعة الثانية من البيانات حول المواقف العامة في قطر بشأن كوفيد-19 من المسح الدولي لفيروس كورونا (Caria et al.، 2020). في أواخر مارس وأوائل أبريل 2020، تم جمع البيانات لهذه الدراسة عبر الإنترنت أكثر من 150 ألف رد من بلدان مختلفة، بما في ذلك قطر. بحث الاستطلاع عن الالتزام بالقيود الاجتماعية، والاتفاق مع سياسات التباعد الاجتماعي، والثقة في استجابة الحكومة لكوفيد-19. ومع ذلك، لم يحظ المشروع بمشاركة مباشرة من الخبراء في قطر، ولم يتم تصميم أسئلته وفقاً للسياق المجتمعي المحدد والسياسات الوقائية في قطر.

في ضوء قيود البيانات الحالية، صمم المعهد ونفذ مسحاً لفحص المواقف الاجتماعية والسلوكيات والعواقب المحيطة بـ كوفيد-19 في قطر. تم إجراء الاستطلاع عبر الإنترنت في كل من قطر والكويت (كدراسة حالة) ومقارنة خلال فترة 3 أشهر من نوفمبر 2020 إلى يناير 2021. وتم اختبار مجموعه 4597 مواطناً ومقيماً في قطر تبلغ أعمارهم 18 عاماً فأكثر للمشاركة، مع استكمال 2282 منهم المسح كاملا. كما شارك ما مجموعه 2671 مواطناً ومقيماً في الكويت (أكمل 1184 منهم المسح).

كانت الأهداف الرئيسية للمسح كما يلي:

- مراجعة الدراسات الحالية التي تتناول تصورات العامة للمخاطر والاستجابات السلوكية ومحددات الامتثال للتدابير الوقائية الحكومية أثناء تفشي فيروس كورونا المستجد كوفيد-19
- قياس وتتبع مستوى معرفة العامة المتعلقة بـ كوفيد-19 وتصورات المخاطر والمواقف والاستجابات السلوكية والضيق النفسي في قطر بمرور الوقت
- دراسة اتجاهات مواقف العامة تجاه استجابة الدولة لتفشي كوفيد-19 في قطر، والنوايا للامتثال للإجراءات الوقائية المطلوبة
- تقييم الضغوط النفسي الناتجة عن فيروس كوفيد-19، والقابلية المتصورة للإصابة بالفيروس، والإجراءات الوقائية المتخذة بين الأفراد في قطر
- تحديد العوامل التي تنبئ بالامتثال الفردي للتدابير الوقائية التي تفرضها الدولة في قطر والكويت
- المقارنة بين خصائص ومحركات السلوك الاجتماعي المحيط بكوفيد-19 في قطر مع الكويت كدراسة حالة مقارنة، وتحديد أي اختلافات.

وبالتالي، كان الدافع الرئيسي لهذه الدراسة هو سد الفجوة في البيانات الاحصائية حول المواقف العامة والسلوك المحيط بكوفيد-19 في قطر، حيث لم تكن هذه البيانات متاحة حتى الآن للباحثين أو صنّاع السياسات. وبالمثل، من خلال إجراء المسح في كل من قطر والكويت، كان الهدف هو القدرة على تفسير نتائجنا الجوهرية بشكل أفضل من قطر ضمن السياق الأكبر لمنطقة الخليج. على الرغم من أن حداثة جائحة كوفيد-19 تحول دون المقارنة المباشرة لنتائج الدراسة مع البيانات السابقة، فإن تصميم البحث يتضمن حالة مقارنة - دولة الكويت – التي توفر أساساً قيّماً يمكن من خلاله مقارنة المواقف والسلوكيات والارتباطات الإحصائية بين المتغيرات الملاحظة في قطر.

النتائج

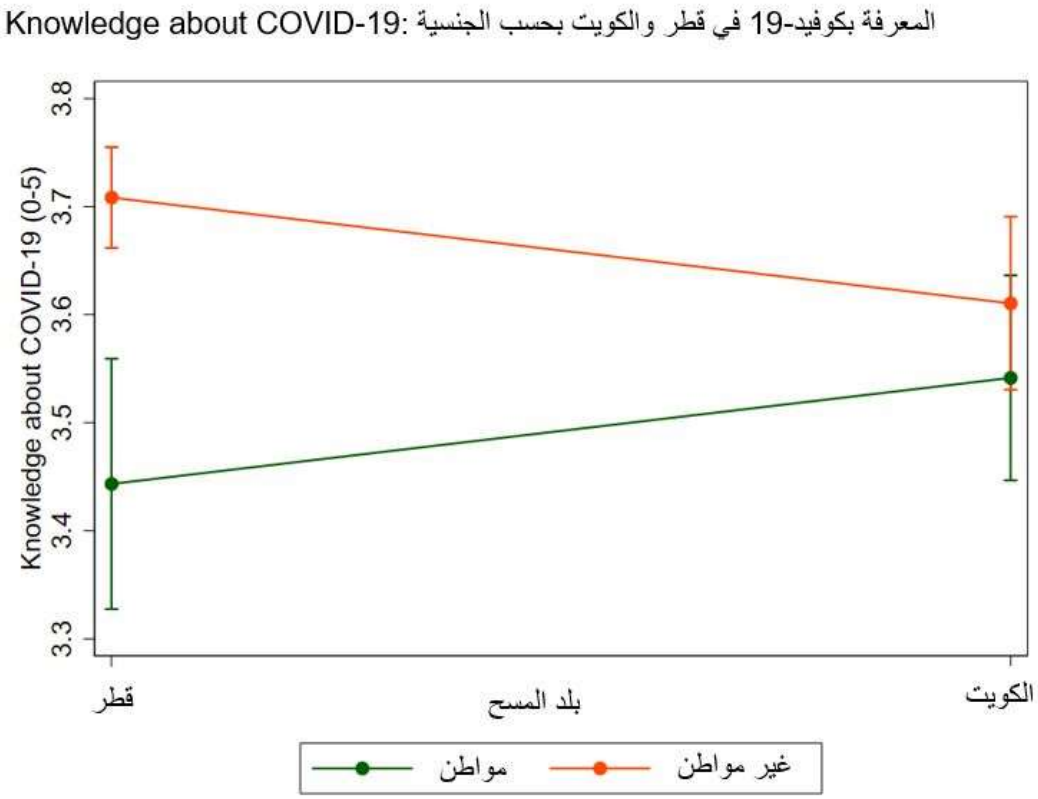
1 المعرفة العامة وتصورات المخاطر

1.1 المعرفة بفيروس كوفيد-19

يحتوي الجزء الأول من الاستطلاع على مجموعة من الأسئلة لتحديد مستوى معرفة المستجيبين حول جائحة كوفيد-19 من خلال طرح عبارات الصواب / الخطأ. يلخص الشكل 1 الردود الواردة من المشاركين في قطر والكويت، حسب جنسية المستجيب (المواطنون والمقيمون). عندما يتم جمع إجابات مستوى المعرفة وتجميعها حسب دولة المسح، تكشف البيانات أن المعرفة بكوفيد-19 (على مقياس 0-5) أقل بكثير بين المواطنين في قطر مقارنة بالمقيمين في قطر، ولكن ليس في الكويت.

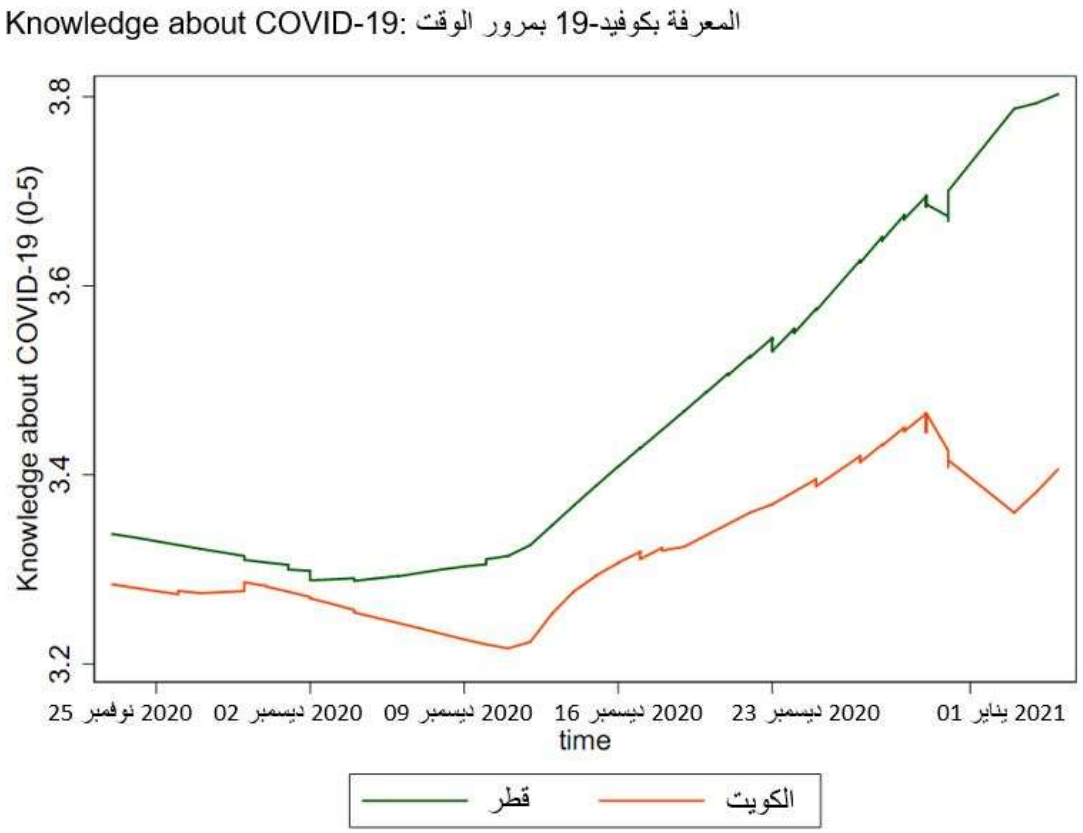
وبالمثل، هناك فجوة ذات دلالة إحصائية في المعرفة المتعلقة بكوفيد-19 في قطر بين الرجال والنساء، حيث أن النساء أكثر دراية بالمتوسط، حتى بعد التحكم في العوامل ذات العلاقة مثل التعليم والعمر والصحة وغيرها. بشكل عام، تُظهر نتائج البيانات أن عدداً من العوامل على المستوى الفردي مرتبطة بمعرفة أكبر بكوفيد-19 منها: الإناث، زيادة المستوى التعليمي، والمقيمين (في قطر فقط). يرتبط العمر ارتباطاً ضعيفاً بالمعرفة الأكبر بكوفيد-19.

الشكل 1. المعرفة بكوفيد-19 في قطر والكويت، بحسب الجنسية



أخيرًا، يُظهر تحليل الاتجاه (المتوسط المتحرك) أن المعرفة بكوفيد-19 قد زادت بشكل مطرد خلال فترة المسح، خاصة في قطر. كما هو موضح في الشكل 2.

الشكل 2. المعرفة بكوفيد-19 بمرور الوقت



في السياق الأوسع لجائحة كوفيد-19، تم جمع بياناتنا خلال فترة قصيرة نسبياً، ومع ذلك فهي تظهر اتجاهاً تصاعدياً واضحاً في المعرفة العامة بالجائحة. من المفترض، إذا كانت البيانات موجودة في وقت سابق من عام 2020، فستظهر زيادة أكبر في المعرفة حيث تعلم الجمهور (والخبراء) تدريجياً المزيد عن الفيروس. ومع ذلك، حتى مرحلة جمع البيانات التي استمرت على مدى ثلاثة أشهر كانت كافية لإثبات وجود فجوة نوعية في المعرفة بين المواطنين والمقيمين في قطر، وبين الرجال والنساء، حيث يمتلك الرجال مستويات أقل بكثير من المعرفة الموضوعية حول كوفيد-19. علاوة على ذلك، لا تُلاحظ هذه الفجوات المعرفية القائمة على الجنسية والنوع في الكويت، مما يشير إلى أنها ليست ناتجة عن عوامل هيكلية مشتركة بين المجتمعات الخليجية الأخرى ولكنها متجذرة بطريقة ما في سياق قطر على وجه التحديد. كما هو موضح في هذا التقرير، تعد المعرفة بالفيروس مؤشراً هاماً على المواقف والسلوكيات الأخرى للأفراد في قطر، بما في ذلك تصورات المخاطر والالتزام بالتدابير الوقائية، وبالتالي التفاوت في المعرفة بكوفيد-19 القائم على أساس النوع أو الجنسية أو عوامل أخرى يمكن أن يكون لها تأثيرات حقيقية.

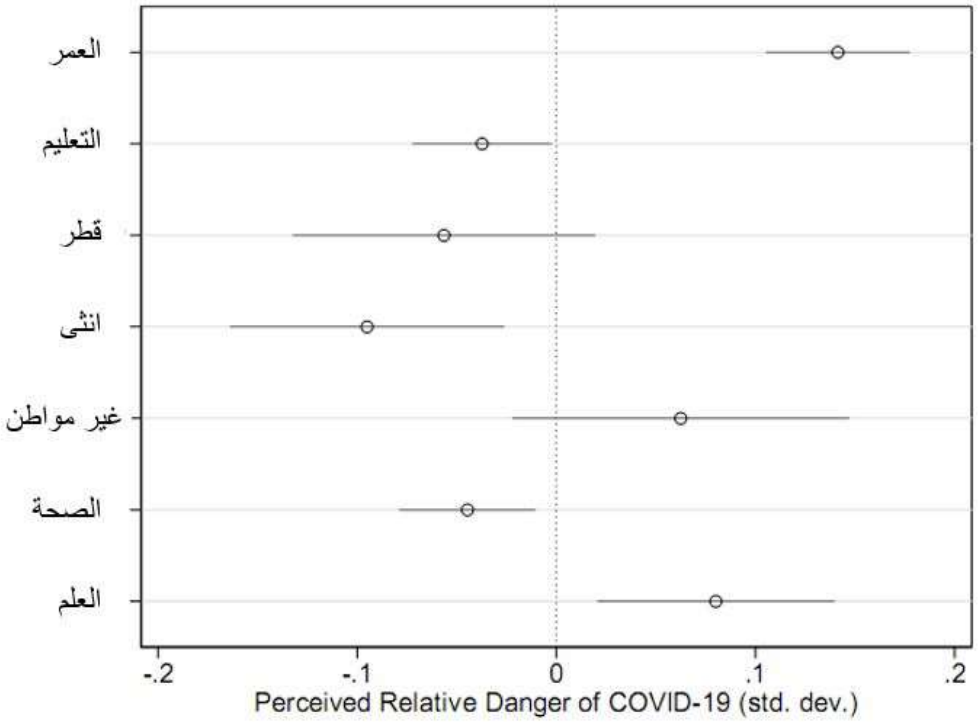
2.1 تصورات المخاطر المتعلقة بكوفيد-19

في قسم آخر من المسح، طُلب من المستجيبين تقييم الخطر على الصحة الشخصية الذي تشكله أنواع مختلفة من الأمراض والحوادث، من أجل فهم تصورات المخاطر أو الجدية المرتبطة بكوفيد-19 في قطر المتعلقة بأنواع أخرى من حالات الطوارئ الصحية. تضمن هذا المقياس المُصدّق المكون من سبعة عناصر، الإصابة بفيروس كوفيد-19 بالإضافة إلى: السرطان والإنفلونزا وحوادث السيارات والتسمم غذائي والنوبات قلبية والحوادث في المنزل. تأخذ النتائج التالية في الاعتبار المخاطر النسبية التي حددها الأفراد لكوفيد-19مقارنة بمؤشر (متوسط) من العناصر الستة المذكورة أعلاه. تظهر النتائج، أولاً، أن القطريون يعتبرون كوفيد-19 أقل خطورة مقارنة بغير القطريين. لكن لا يوجد مثل هذا الاختلاف في الكويت. ثانياً، تميل الإناث في كلا البلدين إلى اعتبار كوفيد-19 أقل خطورة، لكن هذا الاختلاف ليس ذا دلالة إحصائية. كما هو موضح في الشكل 3، يرتبط ميل الفرد لإدراك كوفيد-19 على أنه أكثر خطورة مقارنة بحالات الطوارئ الطبية الأخرى بالعوامل التالية المرتبة بالأهمية: المقيمون، والمعرفة الموضوعية بالفيروس، والعمر. على العكس من ذلك، ترتبط التصورات الأقل خطورة عن كوفيد-19 بالأفراد الأكثر تعليماً والأفراد في قطر والنساء والأفراد الأكثر صحة. يكشف تحليل الاتجاه أن الخوف من فيروس كورونا قد انخفض في قطر لكنه ارتفع في الكويت في بداية عام 2021.

الشكل 3: العوامل المرتبطة بتصورات مخاطر كوفيد-19

Figure 3

Perceived Relative Danger of COVID-19: 19-العوامل المرتبطة بتصورات مخاطر كوفيد



تظهر نتائجنا أن الخطر المتصور الذي يمثله كوفيد-19 انخفض بشكل كبير في قطر خلال فترة جمع البيانات من نوفمبر 2020 إلى يناير 2021. كما هو الحال مع المعرفة، فإن البيانات السابقة لهذه الفترة غير متوفرة، ولكن من المحتمل أن تُظهر انخفاضاً على المدى الطويل في تصورات المخاطر. وفي الوقت نفسه، اختلفت تصورات المخاطر في الكويت بشكل كبير عن تلك التي لوحظت في قطر، حيث ارتفعت بعد منتصف ديسمبر. من المحتمل أن يكون هذا التحول الجذري في التصورات ناتجاً عن إغلاق حدود البلاد البرية والبحرية والجوية في ذلك الوقت تقريباً بسبب القلق بشأن انتقال سلالة فيروسية جديدة من كوفيد-19 من المملكة المتحدة. إذا كان هذا هو الحال، فستوضح النتائج كيف يمكن للتغييرات أو الاختلافات المحلية في السياسة أن يكون لها تأثيرات دراماتيكية على مواقف العامة تجاه جائحة فيروس كورونا.

إلى جانب التغيير بمرور الوقت، تُظهر بياناتنا تبايناً مشابهاً قائماً على الجنسية في تصورات مخاطر كوفيد-19 في قطر والتي لوحظت في حالة المعرفة: تقيّم العينة من المواطنين القطريين كوفيد-19 على أنه أقل خطورة - في المتوسط - من المقيمين في قطر. مرة أخرى، لم يُلاحظ هذا الاختلاف في الكويت، مما يشير إلى تفسير لهذا الاختلاف في التصورات بين القطريين وغير القطريين. أخيراً، من المفيد إعادة التأكيد على النتيجة التي مفادها أنه بعد عامل العمر، فإن أقوى عامل محدد لتصورات مخاطر كوفيد-19 في قطر هو مستوى المعرفة للفيروس. بعبارة أخرى، كلما عرف الشخص أكثر عن كوفيد-19، زاد احتمال اعتقاده أنه يشكل خطراً صحياً. لذلك، من المحتمل أن يكون النقص النسبي في المعرفة حول كوفيد-19 بين القطريين مقارنة بغير القطريين أحد العوامل الرئيسية التي تجعل المواطنين القطريين يميلون إلى اعتبار فيروس كورونا بأنه أقل خطورة.

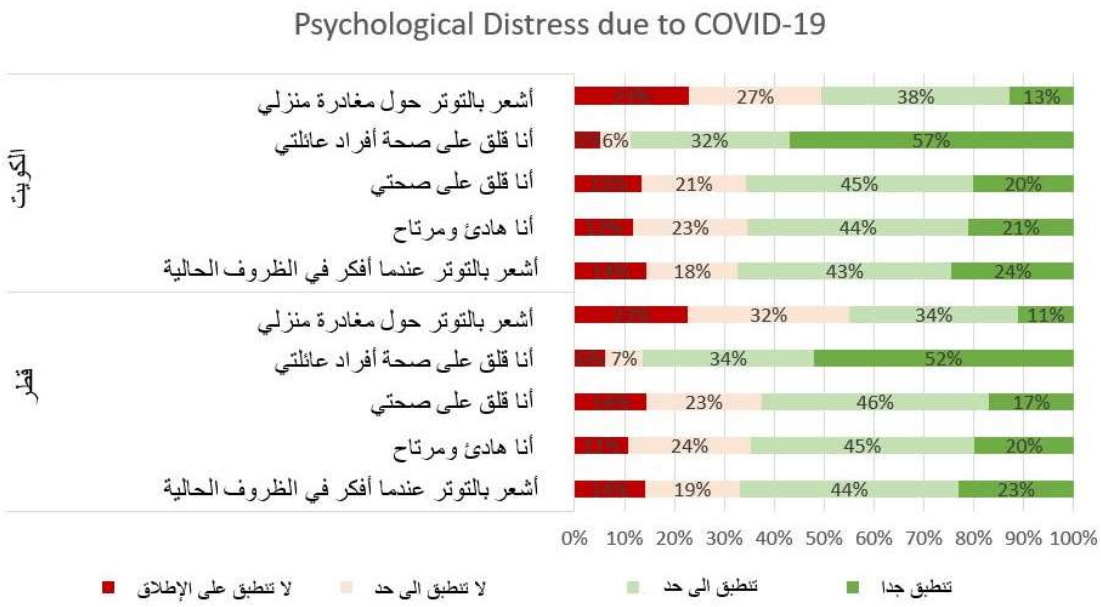
2 التأثيرات الشخصية والاجتماعية

1.2 الإجهاد النفسي الناجم عن كوفيد-19

من المعروف أن جائحة كوفيد-19 كانت لها آثار سلبية كبيرة على الصحة النفسية على مستوى العالم. أظهرت النتائج أن الإجهاد النفسي الناجم عن كوفيد-19 قد انخفض بشكل طفيف خلال فترة جمع البيانات في كل من قطر والكويت، مع انخفاض الإجهاد النفسي المبلغ عنه بشكل كبير خلال فترة العطلة الشتوية في نهاية ديسمبر2020 وأوائل يناير 2021. من المفترض أن يعكس هذا حقيقة أن العديد من الأفراد كانوا قادرين على الانخراط في أنشطة ترفيهية، بما في ذلك السفر إلى الخارج، وهي نتيجة تلفت الانتباه إلى الحاجة إلى أنشطة ممتعة وفترات استراحة من العمل والتعليم كطرق للتعامل مع الجائحة. استخدم المسح مقياساً مُصدّقاً مكون من خمسة عناصر لقياس الإجهاد النفسي الناجم عن جائحة كوفيد-19. تم عرض ردود المشاركين من البلدين في الشكل 4.

الشكل 4. الضيق النفسي الناجم عن كوفيد-19

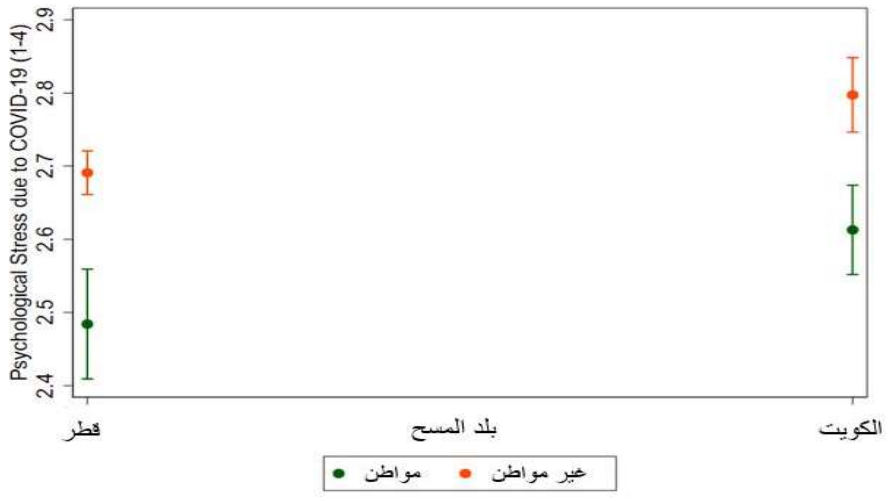
Psychological distress due to COVID-19: الضيق النفسي الناجم عن كوفيد-19



يوضح الشكل 5 أنه في كلا البلدين اللذين شملهما الاستطلاع، تشير البيانات إلى وجود اختلاف كبير في وجهات النظر والتجارب حول كيفية تأثير الجائحة على الرفاه النفسي للمواطنين في قطر والكويت مقارنة بالمقيمين في هذين البلدين. حيث أشارت النتيجة المتوسطة الإجمالية لعواقب الإجهاد النفسي إلى مستويات إجهاد أعلى (مقياس 1-4) بين المقيمين مقارنة بالمواطنين، بينما سجل كل من المواطنين والمقيمين في قطر مستويات أقل من الإجهاد النفسي مقارنة بأقرانهم في الكويت.

الشكل 5. الإجهاد النفسي الناجم عن كوفيد-19 بحسب الجنسية

Psychological stress due to COVID-19:الإجهاد النفسي الناجم عن كوفيد- بحسب الجنسية
19

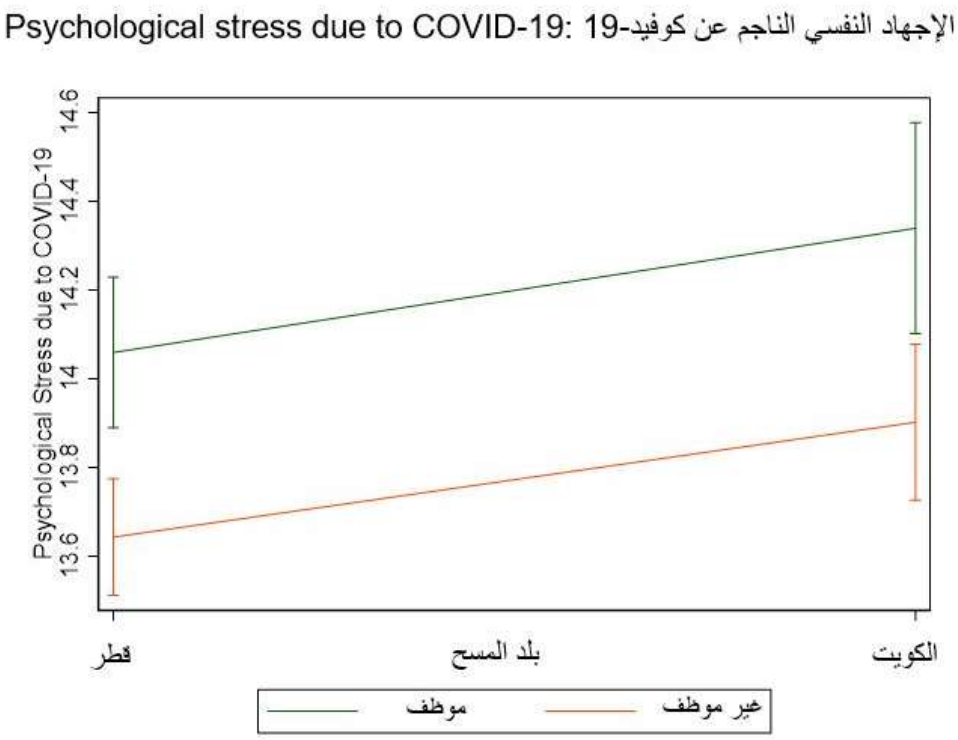


بشكل عام، تشمل العوامل المرتبطة بالجائحة التي تتسبب في انخفاض مستويات الرفاه النفسي والاجتماعي: العزلة والحزن والخوف وفقدان الدخل. يتأثر المقيمين أكثر لأن خياراتهم محدودة عندما يتعلق الأمر بمعالجة هذه التحديات. يتم توقع الأمر ذاته بالنسبة للمقيمين الذين يواجهون بالفعل نقاط ضعف أو تحديات كبيرة، حيث تتأثر حالتهم الصحية النفسية أو تتفاقم مشاكلهم النفسية القائمة مسبقاً. يمكن الملاحظة أيضاً بأن التفاوت القائم على الجنسية يرجع جزئياً إلى الضغط الإضافي الناجم عن انعدام الأمن الاقتصادي (وربما المتعلق بوضع الهجرة) الذي يشعر به غير المواطنين.

أفاد المواطنون في قطر والكويت عن مستويات أقل بشكل ملحوظ من الإجهاد النفسي مقارنة بالمقيمين، وهي فجوة يمكن أن تُعزى إلى الاختلافات في المعرفة حول كوفيد-19 وتصورات المخاطر. ويحتمل أيضاً أن يكون المواطنين في المتوسط، أكثر عرضة لامتلاك الموارد الاقتصادية والقدرة العملية (القانونية) للانخراط في أنشطة تخفف التوتر، مثل السفر إلى الخارج أو العمل أو الدراسة عن بعد. أخيراً، قد يرجع الاختلاف جزئياً إلى حقيقة أن العديد من المقيمين بقوا بعيداً عن بلدانهم الأصلية (وربما عوائلهم) لفترة طويلة. هناك اختلاف آخر ملحوظ في مستويات التوتر بين الرجال والنساء، حيث تعاني النساء في كل من الكويت وقطر (ولكن بشكل خاص في قطر) من مستويات أعلى بكثير من الضغط النفسي مقارنة بالرجال. قد يُعزى هذا جزئياً إلى تجربتهم في فترة الإغلاق الكلي، ووضعهم خلال العمل عن بُعد، والتحديات الإضافية المرتبطة بالموازنة بين العمل والأسرة، والمسؤوليات المنزلية للمرأة بشكل عام وأثناء الجائحة، ومرة أخرى، الفجوة في المعرفة حول كوفيد-19 بين الجنسين المذكورة مسبقاً.

ارتبطت البطالة بشكل مستقل بإجهاد نفسي أكبر، حيث أن العاطلين عن العمل كان لديهم مستويات توتر أعلى من العاملين. ربما عانى العاطلون عن العمل من ضغوط مالية محتملة وشعور بالوحدة خلال الأزمة. كما هو موضح في الشكل 6، لا يزال متوسط درجات الإجهاد في قطر بين المستجيبين العاملين والعاطلين عن العمل، أقل من المجموعات المماثلة في الكويت.

الشكل 6. الإجهاد النفسي الناجم عن كوفيد-19 بحسب الوضع الوظيفي



وتجدر الإشارة إلى أن مستوى الضغط النفسي المرتفع في كل من الكويت وقطر يشير إلى اتجاه مرتبط بمستوى الدخل. في كلا البلدين، كان لذوي الدخل المنخفض درجات إجهاد أعلى مقارنة بذوي الدخل المتوسط إلى المرتفع. مما يشير إلى أنه بالنسبة للأفراد والأسر ذوي الدخل المنخفض، أثّرت أزمة كوفيد-19 بشكل سلبي على مواردهم المالية، مما أدى إلى زيادة الضغط النفسي. وهذا يعني أن مستويات الدخل ترتبط بسهولة التعامل مع الاضطرابات النفسية، وبالتالي فإن انخفاض مستوى الدخل يرتبط بارتفاع مخاطر القلق.

بالإضافة إلى ذلك، فإن متوسط درجات الإجهاد لذوي الدخل المتوسط إلى المرتفع كانت متشابهة في كلا البلدين، لكن ذوي الدخل المنخفض في قطر لديهم درجات إجهاد أقل بكثير من ذوي الدخل المنخفض في الكويت. التفسير المحتمل هو أن الأفراد الذين يعيشون في قطر قد يكون لديهم مستوى دخل مطلق أعلى مقارنة بأولئك الذين يعيشون في الكويت.

كان لأزمة كوفيد-19 أيضاً تأثير كبير على مستويات التوتر لدى الشباب مقارنة بالأفراد الأكبر سناً. هناك تباين كبير بين البلدين و واضح بين المستجيبين المطلقين أو المنفصلين أو الأرامل. يمكن أن يرتبط سبب ذلك بالاختلاف بين البلدين فيما يتعلق بالتعامل مع الإجهاد الناجم عن كوفيد-19. أظهرت النتائج أيضاً أن البالغين الذين حالتهم الصحية سيئة بشكل عام لديهم متوسط درجات إجهاد أعلى مقارنة بأولئك الذين يتمتعون بصحة جيدة / ممتازة في كلا البلدين. كان متوسط درجات أولئك الذين يتمتعون بصحة

جيدة إلى ممتازة متشابهة في كلا البلدين، لكن أولئك الذين صحتهم مقبولة إلى سيئة في الكويت كانت لديهم درجات إجهاد أعلى مقارنة بأولئك الذين صحتهم مقبولة إلى سيئة في قطر.

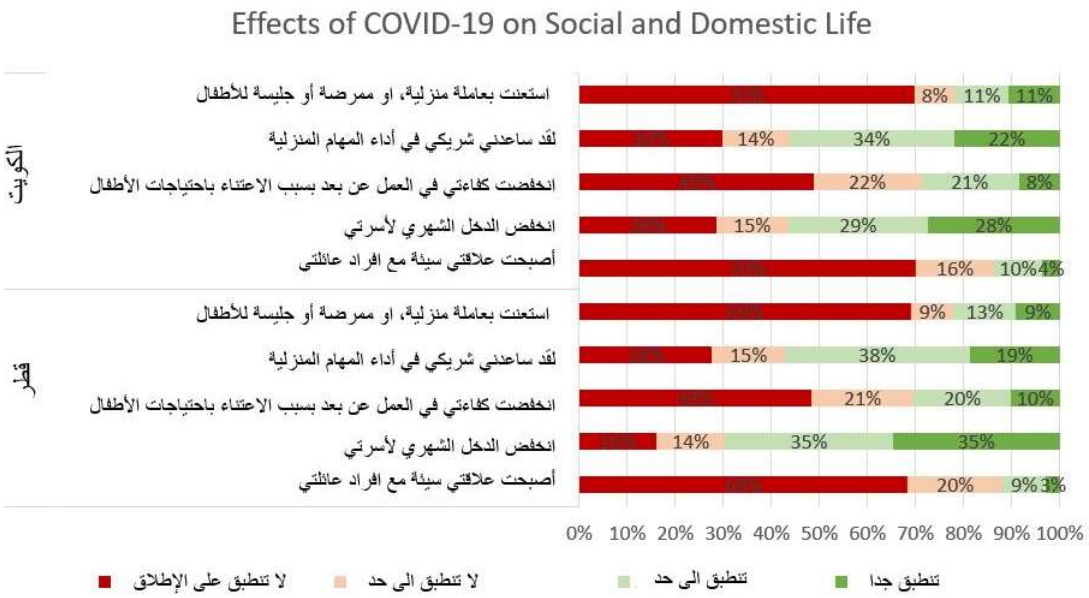
تشمل المتغيرات الديموغرافية والمتعلقة بالاتجاهات وبالصحة، والمرتبطة بضيق نفسي أكبر بسبب كوفيد-19: الظروف الصحية المسبقة، والمعرفة الأكبر حول كوفيد-19، وتصورات أكبر لمخاطر كوفيد-19. والجدير بالذكر أن الأفراد الأكبر سناً أفادوا عن مستويات أقل من التوتر مقارنة بالأفراد الأصغر سناً في عينتنا. أخيراً، يشير الاستطلاع إلى أن التوتر بسبب كوفيد-19 انخفض بشكل عام في كلا البلدين خلال فترة المسح، مع انخفاض حاد قرابة العام الجديد. ربما نتج هذا عن زيادة السفر أو الإجازة أو الأنشطة الترفيهية الأخرى خلال هذه الفترة.

2.2 تأثير كوفيد-19 على الحياة الأسرية والعائلية

تم طرح بعض الأسئلة على المستجيبين حول كيفية تأثير كوفيد-19 على أسرهم وحياتهم العائلية. توضح نتائج المسح أن تأثير كوفيد-19 على ديناميكيات الأسرة المختلفة يظهر اتجاهاً مشتركاً للبلدين (قطر والكويت) من حيث الأمن المالي، وإدارة واجبات الأسرة والعمل، والعلاقات الزوجية. كما ورد في الشكل 7، كان التأثير السلبي الأكثر شيوعاً هو انخفاض دخل الأسرة. وقال 57٪ من المستجيبين في الكويت و70٪ في قطر إن دخلهم تأثر نتيجة الجائحة. أفاد ثلث المستجيبين في كلا البلدين أنهم كافحوا ليكونوا منتجين في العمل (أو العمل من المنزل) بسبب مسؤوليات رعاية الأطفال. قال حوالي 20٪ من المستجيبين في قطر والكويت إنهم وظفوا أشخاص للمساعدة في المهام المنزلية. ومن ناحية أكثر إيجابية، أفاد عدد قليل نسبياً من المستجيبين أن كوفيد-19 كان له تأثير سلبي على علاقاتهم الأسرية.

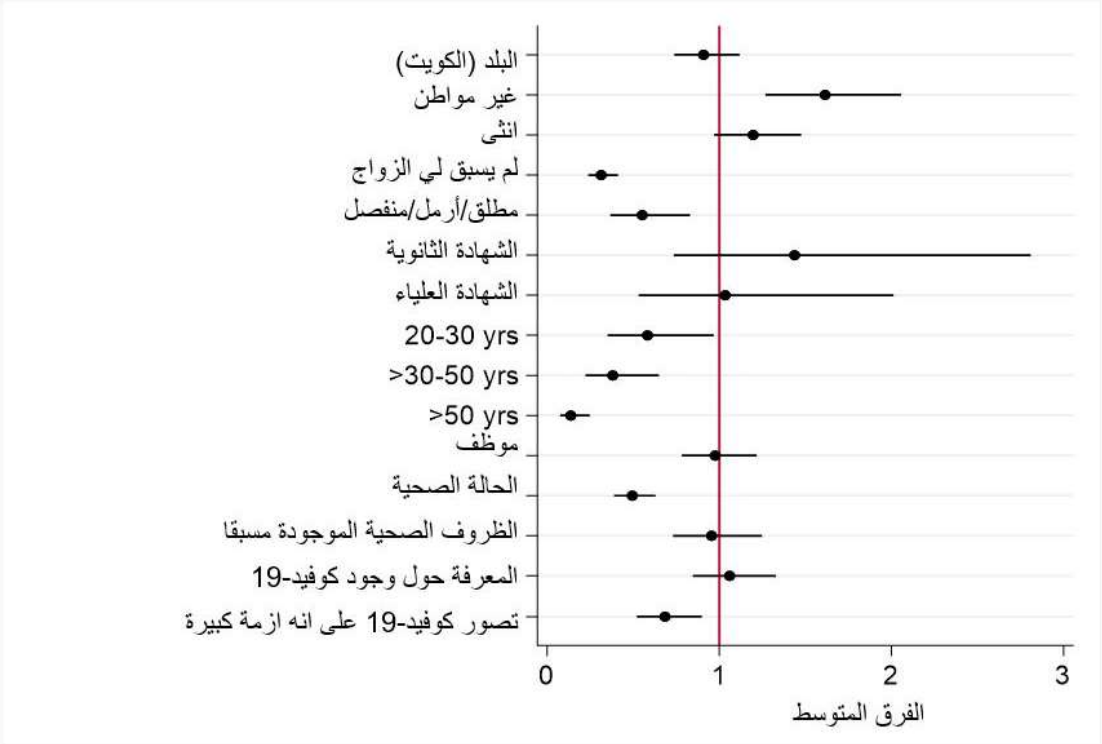
الشكل 7. تأثير كوفيد-19 على الحياة الأسرية والعائلية

تأثير كوفيد-19 على الحياة الأسرية والعائلية :Effects of COVID-19 on social and domestic life



يوضح الشكل 8 أنه مقارنة بالمستجيبين المواطنين القطريين أو الكويتيين، فإن أولئك المقيمين في كلا البلدين كان لديهم متوسط درجات أعلى، مما يعكس المزيد من الآثار السلبية على ديناميكيات أسرهم بسبب كوفيد-19. كما أدت أزمة كوفيد-19 إلى تعميق أوجه عدم المساواة بين الجنسين الموجودة مسبقاً، حيث كان لدى المستجيبات الإناث- مقارنة بنظرائهن من الذكور- متوسط درجات أعلى، مما يشير إلى تأثير سلبي أكبر لكوفيد-19، لأن أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر زادت خلال الأزمة. بالإضافة إلى ذلك، فإن أولئك الذين لم يتزوجوا قط أو المطلقين أو المنفصلين أو الأرامل، حصلوا على متوسط درجات أقل، مما يشير إلى أن ديناميكيات أسرهم تأثرت بدرجة أقل من المتزوجين. حصلت مجموعة المتزوجين على درجات عالية من الديناميكيات الأسرية، والتي قد تكون بسبب أن الجائحة قد غيّرت أو أثرت على ديناميكيات علاقاتهم، والصراعات، والتوفيق بين مسؤوليات العمل ورعاية الأطفال، وتوزيع أعمال الرعاية بين الأزواج.

الشكل 8. تأثير كوفيد-19 على الديناميكيات الأسرية



وعليه فإن وجود مصدر للدخل يزيد القدرة على التعامل مع ديناميكيات الأسرة والتحديات، بالنظر إلى أنه من الطبيعي جداً ملاحظة تأثير أزمة كوفيد-19 في ديناميكيات الأسرة والصحة النفسية لدى الأسر ذات الدخل المنخفض. وكان لدى المستجيبين في قطر والكويت العاطلين عن العمل معدل ديناميكيات أسرية السلبية أعلى من أولئك الذين كانوا يعملون، حيث يمكن أن يكون للبطالة أثناء الأزمة تأثير سلبي على الحياة الأسرية بسبب عدم القدرة على العثور على عمل أثناء الإغلاق. في هذه الحالة، يكون للأفراد خيارات محدودة فيما يتعلق بأمنهم المالي، مما يؤثر بدوره على علاقاتهم الزوجية. لا يزال الاتجاه ثابتاً في كل من قطر وخاصة بين المستجيبين في الكويت حيث كان لذوي الدخل المنخفض درجات أعلى للديناميكيات الأسرية السلبية من أولئك ذوي الدخل المتوسط إلى المرتفع نتيجة لكوفيد-19.

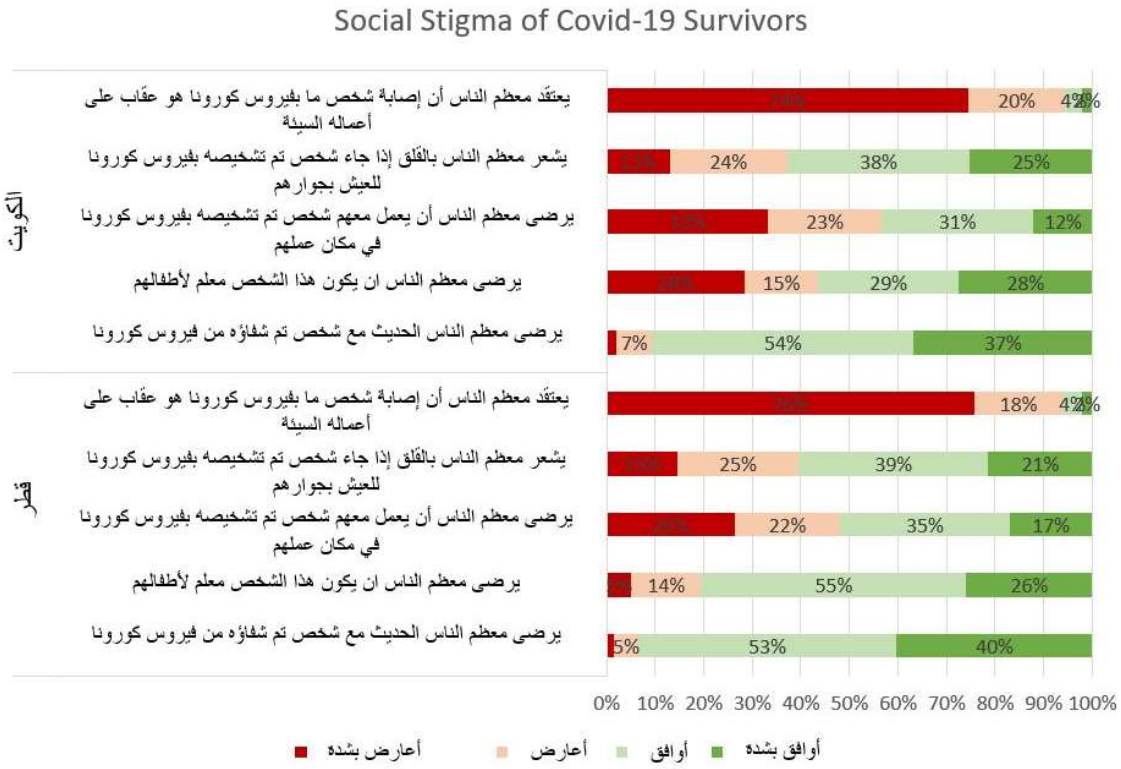
3.2 الوصمة الاجتماعية

أدى القلق نتيجة الإغلاق الكلي ونقص المعرفة المحيطة بـ كوفيد-19 والخوف من الإصابة بالمرض إلى ظهور وصمة تجاه المصابين والمتعافين من كوفيد-19 في جميع أنحاء العالم. يمكن أن تُصعّب الوصمة من السيطرة على انتشار تفشي المرض. خوفاً من الوصمة

الاجتماعية، وقد يكون الأشخاص أكثر عرضة لإخفاء أعراض المرض أو الامتناع عن طلب الرعاية الصحية الفورية. قيم الاستطلاع الذي أجريناه تصور المستجيبين لإعادة دمج المصابين السابقين بـ كوفيد-19. يلخص الشكل 9 الردود الواردة من قطر والكويت.

الشكل 9. الوصمة الاجتماعية للمتعافين من كوفيد-19

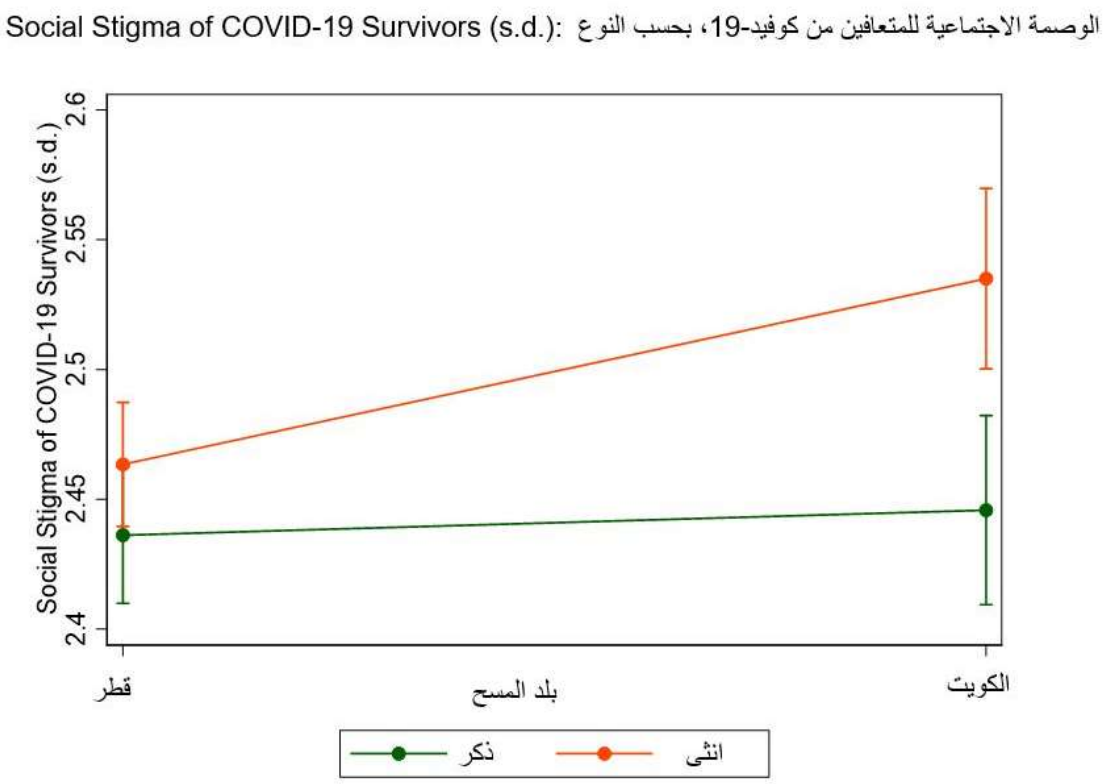
Social stigma of Covid-19 Survivors: **الوصمة الاجتماعية للمتعافين من كوفيد-19**



عندما يتم دمج الإجابات المتعلقة بالوصمة الاجتماعية في مؤشر مضاف ويتم تجميعها حسب دولة المسح، تكشف البيانات أنه لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين تصور المواطنين والمقيمين بشأن إعادة دمج المصابين بفيروس كورونا في قطر أو الكويت. مما قد يعكس حقيقة أن البلدين لديهما أنظمة رعاية صحية عالية التطور ومجانية متاحة للمواطنين وغير المواطنين. وفي الوقت نفسه، فإن الوصمة الاجتماعية تجاه المتعافين من فيروس كورونا أعلى في المتوسط بين الإناث مقارنة بالذكور في كل من قطر والكويت، وهذا الاختلاف ذو دلالة إحصائية في الكويت كما هو موضح في الشكل 10. بشكل عام، السبب الرئيسي الذي يجعل الإناث والذكور يعانون من مستويات مختلفة من الوصمة الاجتماعية يرجع إلى حقيقة أن المجتمع يعيّن أدواراً اجتماعية مختلفة بين الجنسين. عادة ما يُتوقع من الإناث شغل دور مُقدم الرعاية وإدارة المنزل بالإضافة إلى مسؤولياتهن المهنية. هذا التوقع أكبر إذا كان لديهن أطفال. ربما يمكن تفسير زيادة الوصمة الاجتماعية من قبل الإناث خلال جائحة كوفيد-19 من خلال المسؤوليات الإضافية التي فرضتها هذه الجائحة عليهن. لم يكن لدى الإناث اللواتي لديهن أطفال أي خيار سوى تولي مسؤوليات إضافية لرعاية الأطفال (مثل

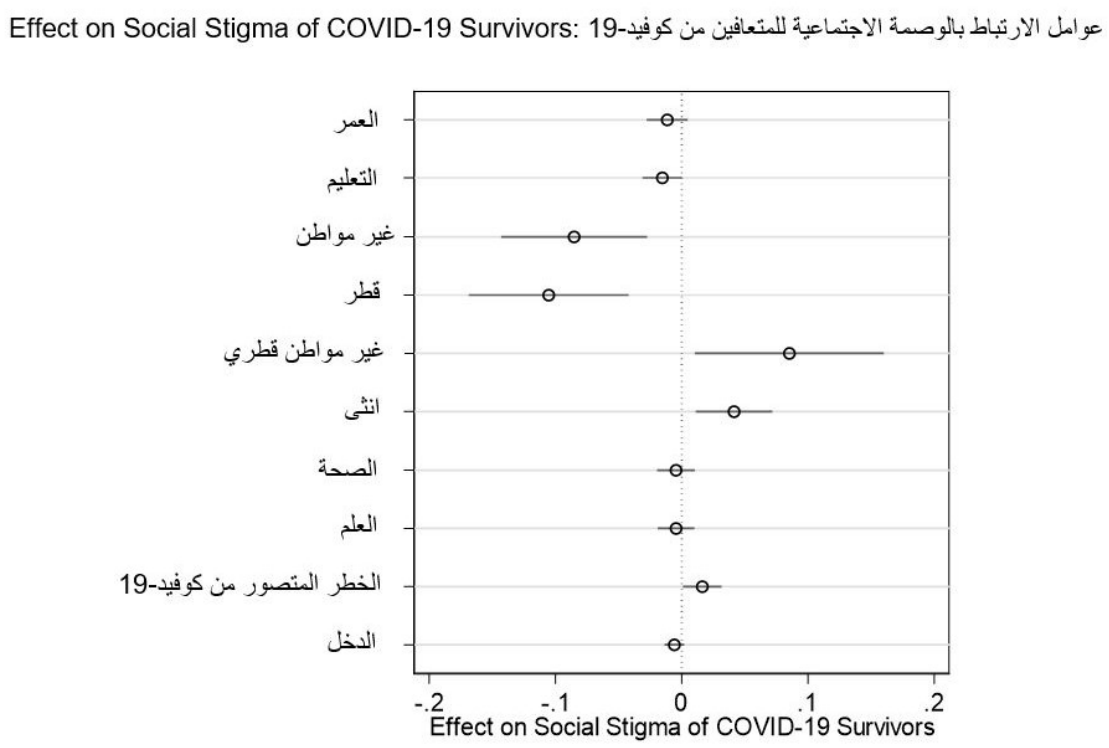
التعليم والترفيه المنزلي) والتي غالباً ما يتم تقاسمها بشكل غير متساو مع أزواجهن خاصة في الكويت، التي كانت تطبق نظام التعليم عن بعد خلال وقت المسح.

الشكل 10. الوصمة الاجتماعية للمتعافين من كوفيد-19، بحسب النوع



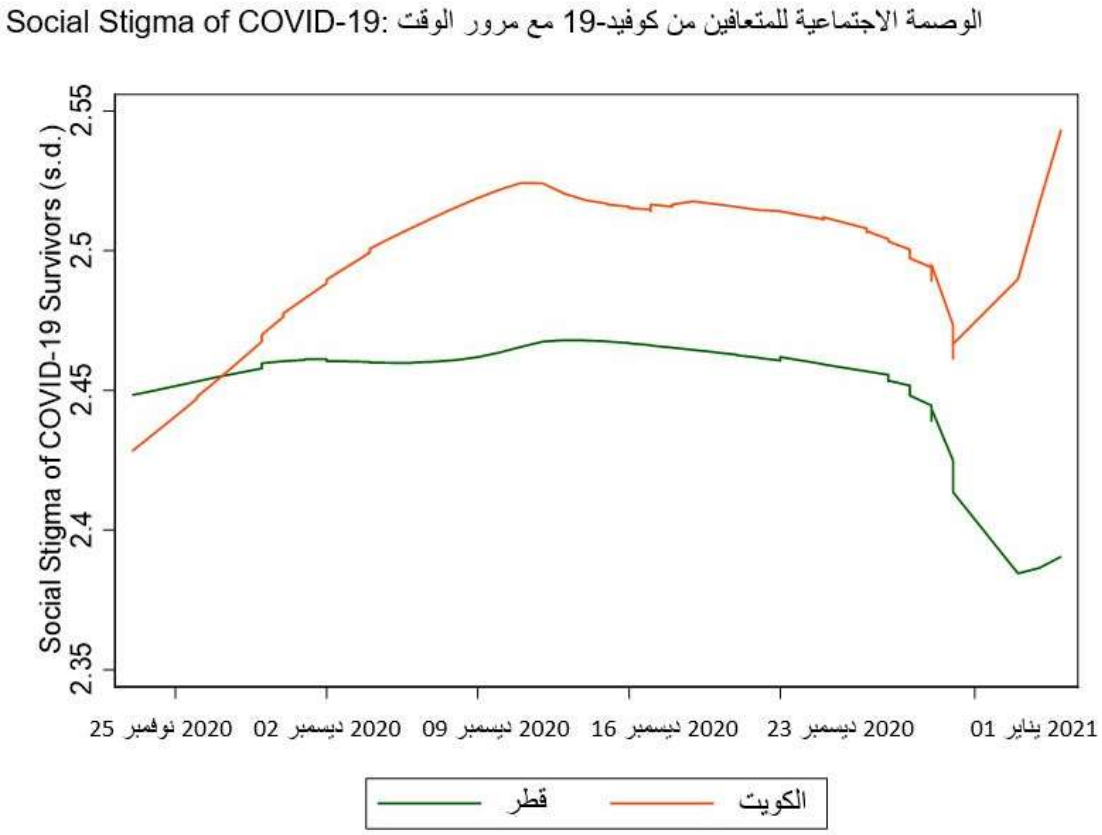
يوضح الشكل 11 تأثير المتغيرات المختلفة على الوصمة الاجتماعية للمتعافين من كوفيد-19. كما يمكن الملاحظة، فإن المتغيرات التالية لها تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية على الوصمة تجاه المتعافين من كوفيد-19: النوع (أنثى)، والخطر المتصور الذي يشكله كوفيد-19. قد يؤدي الشعور الشديد بالخوف والقلق إلى مواقف سلبية تجاه المصابين بـ كوفيد-19 بين المستجيبين الذين أدركوا خطورة الجائحة. والجدير بالذكر أن حالة غير المواطن (المقيم) له تأثير سلبي ذي دلالة إحصائية على الوصمة العامة ضد كوفيد-19. أحد التفسيرات المحتملة هو الاتصال الاجتماعي: كان المقيمين أكثر ميلاً إلى رفض العمل عن بُعد بسبب خوفهم من فقدان الوظائف وسط الانكماش الاقتصادي العالمي، وبالتالي فإن تفاعلاتهم الاجتماعية بما في ذلك مع مرضى متعافين من كوفيد-19، ربما كشفت زيف بعض المفاهيم الخاطئة الشائعة التي تؤدي إلى الوصمة الاجتماعية.

الشكل 11. عوامل الارتباط بالوصمة الاجتماعية للمتعافين من كوفيد-19



أثار فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 وصمة اجتماعية وسلوك تمييزي لأن هناك العديد من الأشياء المجهولة المحيطة بطرق انتقاله والعلاج المحتمل. يُظهر تحليل السلاسل الزمنية أن الوصمة العامة ضد المتعافين من فيروس كورونا قد تراجعت تدريجياً خلال فترة المسح في قطر. ربما يرجع هذا الانخفاض إلى حقيقة أن قطر حققت معدل وفيات منخفض بشكل ملحوظ مقارنة بالدول الأخرى بسبب الفحوصات المكثفة ونظام الصحة العامة ذا المستوى العالمي. بالإضافة إلى ذلك، مع مرور الوقت، عملت الحكومة والمنظمات غير الحكومية بجد لبناء الثقة من خلال توفير معلومات مناسبة وموثوقة حول انتقال كوفيد-19 وطرق الوقاية منه. وفي الوقت نفسه في الكويت، انخفض حدة الوصمة للمتعافين من فيروس كورونا تدريجياً خلال فترة الدراسة حتى منتصف ديسمبر 2020، قبل أن يزداد بشكل حاد في بداية يناير 2021 وسط الموجة الثانية. هذا موضح في الشكل 12.

الشكل 12. الوصمة الاجتماعية للمتعافين من كوفيد-19 مع مرور الوقت



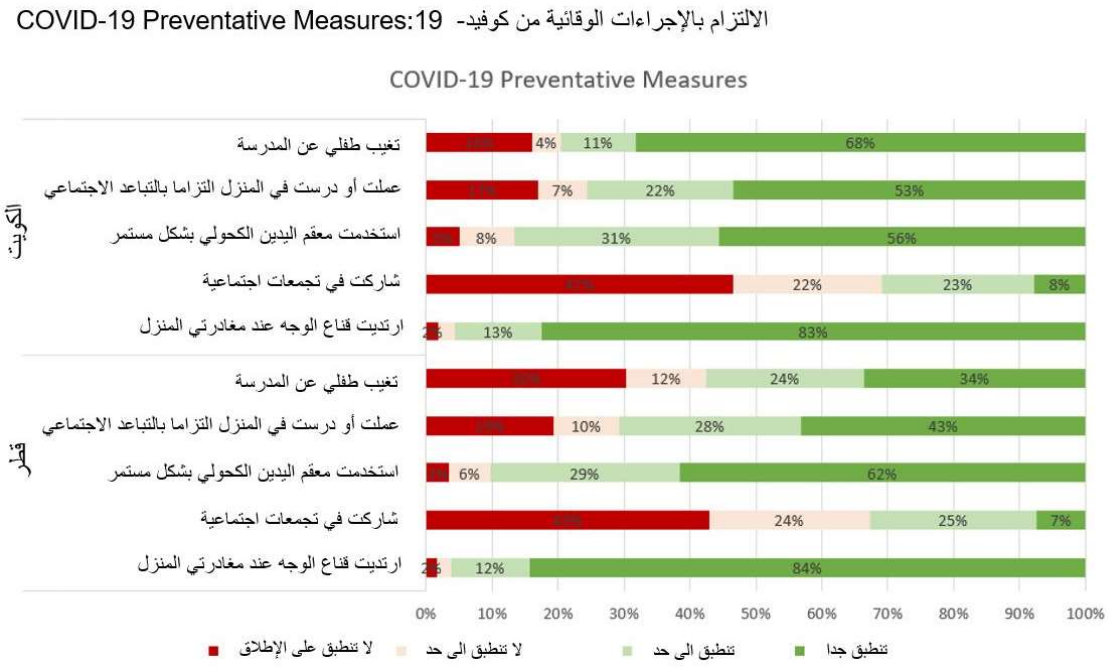
3 الإجراءات الوقائية

1.3 الالتزام بالإجراءات الوقائية من كوفيد-19

تم سؤال المستجيبين عن مدى مشاركتهم في أنشطة مختلفة مرتبطة بالحد من انتشار فيروس كورونا، مثل ارتداء الكمامات وغسل اليدين وممارسة التباعد الاجتماعي. سُئل المستجيبون أيضاً عن مدى اختيارهم للعمل عن بُعد أو إبقاء أطفالهم في المنزل بعيداً عن المدرسة بسبب مخاوفهم من انتقال فيروس كوفيد-19.

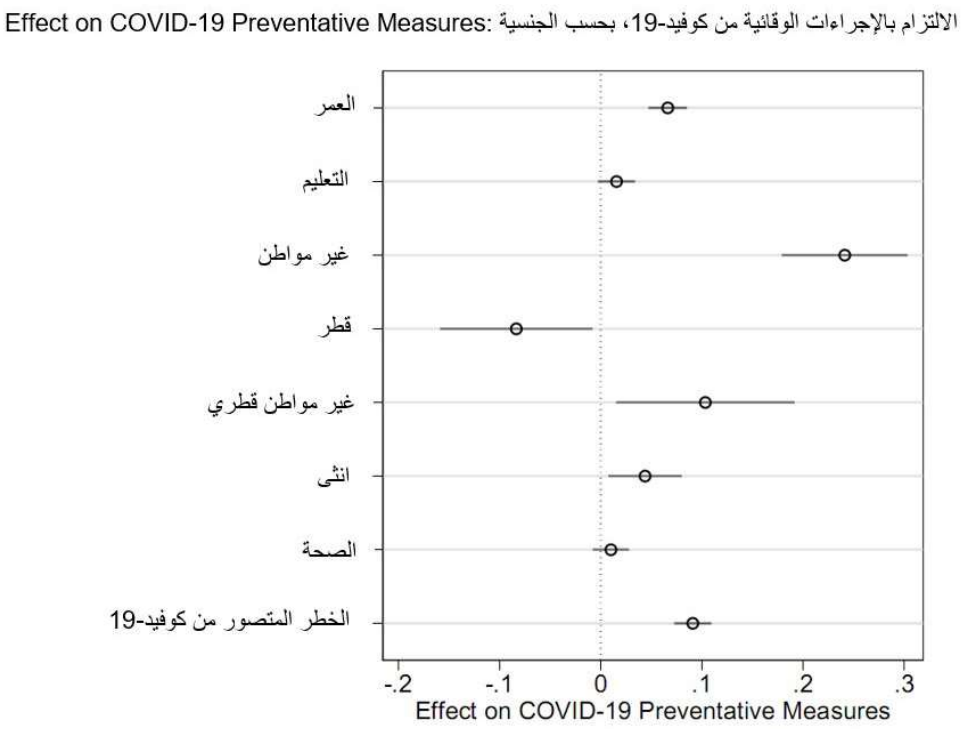
كما هو مبين في الشكل 13، أفاد الغالبية العظمى من المستجيبين في كل من قطر والكويت بتنظيف أيديهم بانتظام وارتداء الكمامات، لكن حوالي الثلث فقط في كل دولة امتنعوا عن التجمعات الاجتماعية خلال فترة الدراسة. أفاد أيضاً أكثر من 40٪ من المستجيبين في قطر بأنهم أبقوا أطفالهم في المنزل خارج المدرسة بسبب كوفيد-19، بينما قال 30٪ أنهم اختاروا العمل من المنزل.

الشكل 13. الالتزام بالإجراءات الوقائية من كوفيد-19



تشير النتائج إلى أنه في كل من قطر والكويت، تقل احتمالية التزام المواطنين بالتدابير الوقائية (مقياس 1-4) مقارنةً بالمقيمين. وفي الوقت نفسه، على الرغم من أن الالتزام بقيود كوفيد-19 أقل قليلاً بين الرجال منه بين النساء في كل من قطر والكويت، فإن هذا الاختلاف ليس ذا دلالة إحصائية. يلخص الشكل 14 تأثير المتغيرات المختلفة على الالتزام الفردي بالتدابير الوقائية المتعلقة بـ كوفيد-19. كما تبين من البيانات، فإن المتغيرات التالية لها تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية على الالتزام، مرتبة حسب الأهمية الموضوعية: التعليم، والنوع (الإناث)، والعمر، وإدراك مخاطر كوفيد-19، والمقيمين (في قطر والكويت). والجدير بالذكر أن الحالة الصحية المبلغ عنها ذاتياً لا تتنبأ بشكل مستقل بالالتزام بالتدابير الوقائية.

الشكل 14. الالتزام بالإجراءات الوقائية من كوفيد-19، بحسب الجنسية



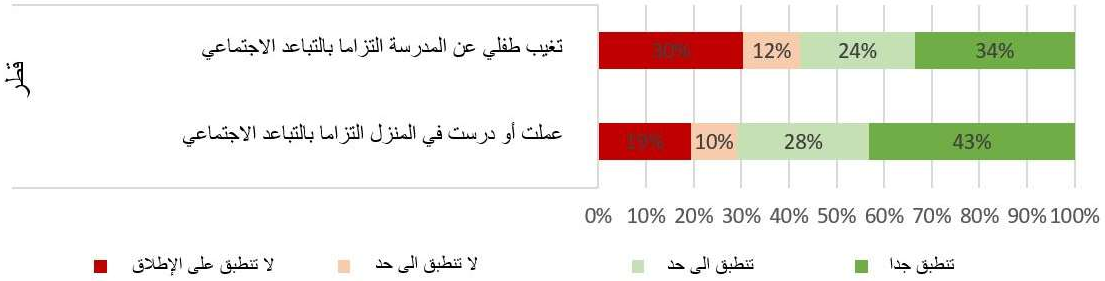
يكشف تحليل السلاسل الزمنية أن الالتزام بقيود كوفيد-19 قد انخفض تدريجياً ولكنه لم يتغير بشكل كبير في قطر خلال فترة الدراسة، بينما انخفض التقيد بالقيود المفروضة على فيروس كورونا في الكويت بشكل كبير خلال العام الجديد. ربما يكون هذا التغيير قد تزامن مع زيادة السفر والتجمعات الاجتماعية إيذانا ببداية عام 2021. وبالتالي، تضاءل التقيد بالتدابير الوقائية لـ كوفيد-19 بشكل طفيف فقط في قطر خلال فترة جمع البيانات، على الرغم من ملاحظة انخفاض واضح في فترة العطلة الشتوية. في الكويت، تبع الالتزام بالقيود الاجتماعية لفيروس كورونا المستجد (كوفيد -19) إلى حد كبير ذلك في قطر حتى العطلة الشتوية، عندما تراجع الالتزام هناك بشكل كبير. تُظهر البيانات حول الالتزام بالتدابير الوقائية لـ كوفيد-19 أكبر تباين مبني على الجنسية لأي مؤشر تم النظر فيه في استطلاعنا. ويجري هذا الامر في كل من قطر والكويت، حيث أنه في كلا البلدين، أبلغ المواطنون عن مستويات أقل بكثير من الالتزام بالقيود الاجتماعية، وخاصة القيود المفروضة على التجمعات الاجتماعية، مقارنة بالمقيمين. والجدير بالذكر أن هذه الفجوة القائمة على الجنسية في الامتثال هي أكبر في قطر مما هي عليه في الكويت. الحقيقة أن مثل هذا التناقض ينطبق على التجمعات الاجتماعية ولكن ليس التدابير الأخرى مثل ارتداء الكمامات أو غسل اليدين، تشير إلى أن المستويات الأعلى من السلوك غير الممتثل بين المواطنين مقارنة بالمقيمين لا ترجع إلى انخفاض مستويات المعرفة تصورات المخاطر حول كوفيد-19، ولكن بعض العوامل الأخرى. وبعيداً عن الجنسية، فإن العوامل الأخرى المرتبطة بالبيانات وبالامتثال للتدابير

الوقائية لـ كوفيد-19 في قطر، استنادا الى الأدبيات. وتشمل هذه العوامل العمر والتعليم والنوع والحالة الصحية وتصورات المخاطر.

2.3 العمل عن بعد والتعليم

كان أحد أكثر التدابير الوقائية شيوعاً للسيطرة على جائحة COVID- 19 العالمية هي تدابير التباعد الاجتماعي. بذلت دولتا قطر والكويت جهودا كبيرة لمواجهة الجائحة والحد من آثارها السلبية. بينما كانت الكويت تطبق نظام التعليم عن بعد خلال وقت المسح، كان يتم اتباع نظام التعلم المدمج في المدارس في قطر. يلخص الشكل 15 مدى اختيار المستجيبون العمل عن بُعد أو إبقاء أطفالهم في المنزل خارج المدرسة في قطر.

الشكل 15. اختيار العمل والتعليم عن بعد

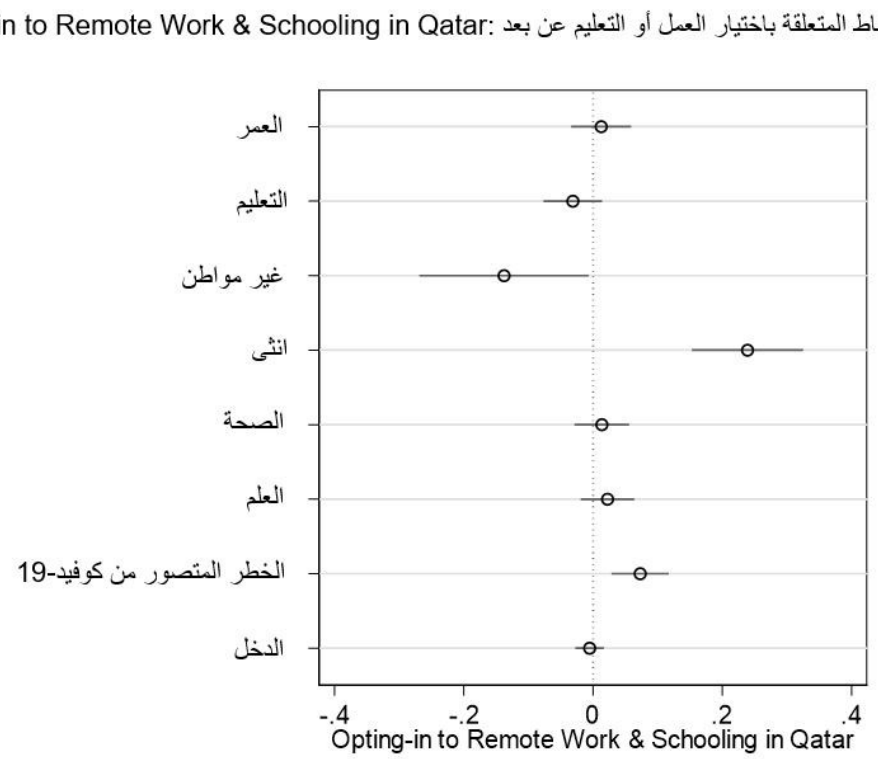


وعند الجمع بين الإجابات العمل والتعليم عن بعد، تكشف البيانات أن نسبة أعلى من المواطنين مقارنة بالمقيمين في قطر اختاروا العمل والتعليم عن بعد وذلك للحفاظ على التباعد الاجتماعي، وهذا الاختلاف ذو دلالة إحصائية. أحد التفسيرات المحتملة للنتائج هو أن المقيمين أكثر خوفاً من فقدان وظائفهم. وفي الواقع، قامت بعض أكبر الشركات في قطر بتسريح عدد كبير من الموظفين الأجانب أو خفضت رواتبهم ومزاياهم وسط التباطؤ الاقتصادي لفيروس كورونا. وبالتالي، قد يكون أولياء الأمور العاملون أكثر عرضة لإرسال أطفالهم إلى المدرسة، خاصة إذا لم يكن لديهم الدعم لرعاية الأطفال .بالإضافة إلى ذلك، اختار عدد أكبر من الإناث مقارنة بالرجال في قطر العمل أو التعليم عن بعد، وهذا الاختلاف له دلالة إحصائية أيضاً. قد يؤخذ هذا كدليل على أن فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 يلحق اختلال في داخل العائلة، حيث يجد أولياء الأمور أنه من تحقيق التوازن بين العمل / الدراسة ومتطلبات رعاية الأطفال تكون مرهقة بالنسبة لهم. ولا تزال الفجوات بين الجنسين في المسؤوليات الخاصة بالعناية بالمنزل كبيرة، وغالباً ما يُنظر إلى النساء (ويرون أنفسهن) على أنهن المسؤول الرئيسي لرعاية أطفالهن، وبالتالي يمتنعن عن مشاركة مسؤوليات رعاية الأطفال مع أزواجهن.

يصور الشكل 16 تأثير المتغيرات المختلفة على اختيار العمل والتعليم عن بعد. فإن المتغيرات التالية لها تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية على اختيار العمل والتعليم عن بعد: النوع (أنثى) والخطر المتصور الذي يشكله كوفيد-19 كما هو موضح. ومن المرجح أن أولئك الذين يرون ان فيروس كوفيد-19 كخطر أكبر يمارسون العمل والتعليم عن بعد كسلوك وقائي. وتجدر الإشارة إلى أن وضع

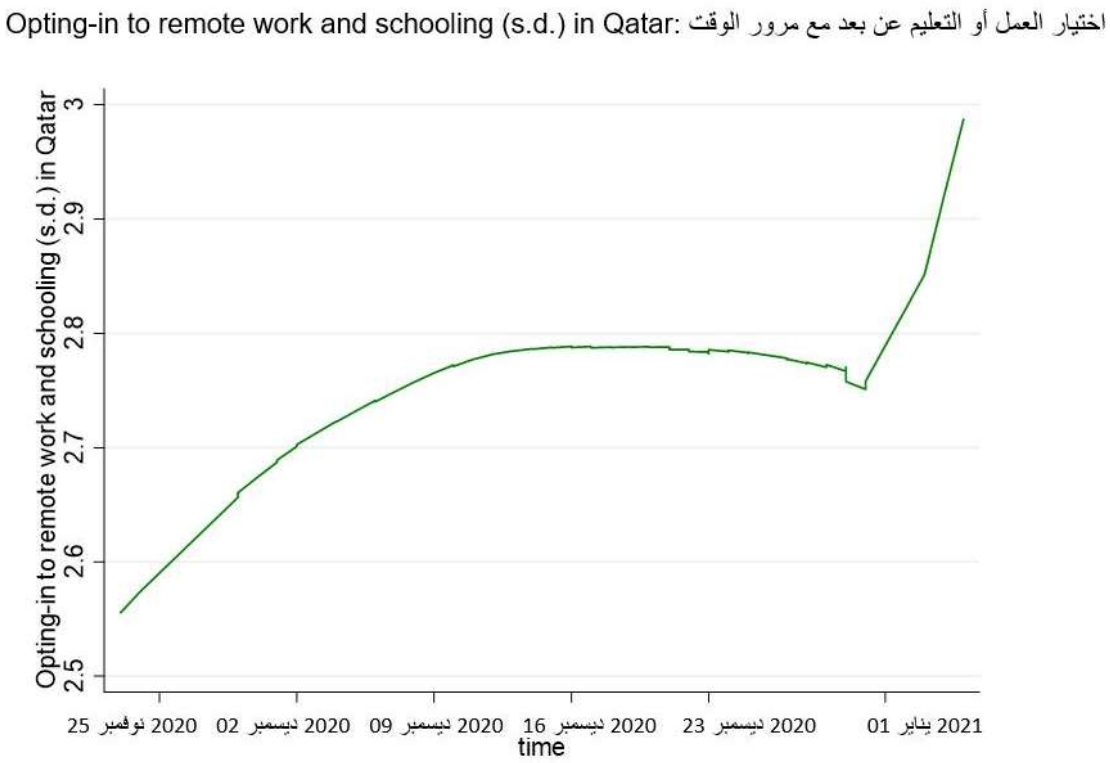
غير المواطن (المقيم) له تأثير سلبي ذو دلالة إحصائية على اختيار العمل والتعليم عن بعد. قد يكون هذا دليلاً إضافياً على أن غير المواطنين في قطر يخشون البطالة أو فقدان المزايا الوظيفية خلال الجائحة.

الشكل 16. عوامل الارتباط المتعلقة باختيار العمل أو التعليم عن بعد



يكشف تحليل السلاسل الزمنية أن التصور تجاه اختيار العمل والتعليم عن بعد ازداد بشكل عام طوال فترة الدراسة، مع زيادة متسارعة في العام الجديد كما هو موضح في الشكل 17. ومع استمرار الجائحة، يزداد تقييم المخاطر بين الناس لها. بمرور الوقت، أخذ الناس مخاطر تهديد جائحة كوفيد-19 بجدية أكبر، خاصة في وقت قريب من شهر يناير عندما كان سكان قطر يخشون من الموجة ثانية. كان هناك قلق كبير بين القطريين من أن الجائحة ستعود إلى الظهور بقوة أكبر، وازدياد عدد الحالات، وإرهاق أنظمة الرعاية الصحية، مما سيؤدي إلى إغلاق كلي محتمل.

الشكل 17. اختيار العمل أو التعليم عن بعد مع مرور الوقت

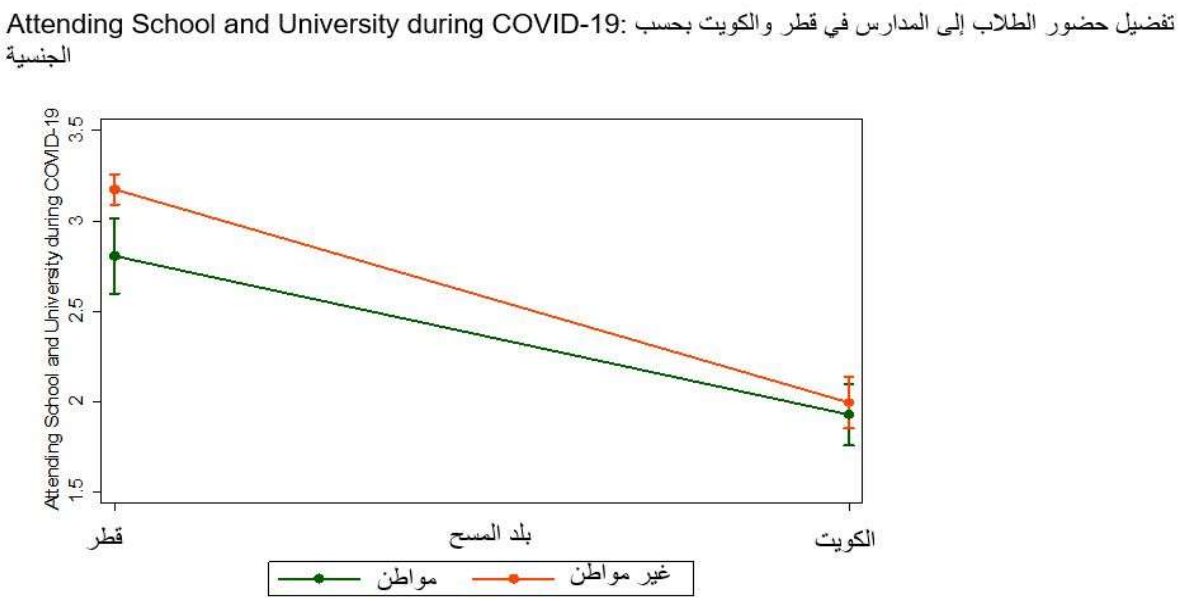


4 تصورات وتفضيلات السياسات

1.4 الحضور في المدارس والجامعات

بالإضافة إلى الآراء المتعلقة بالتعلم عن بعد، قام المسح بالسؤال عن المواقف العامة للمستجيبين فيما إذا كان يجب على الأطفال والطلاب الحضور الى المدرسة والجامعة شخصياً أم لا.

الشكل 18. تفضيل حضور الطلاب إلى المدارس في قطر والكويت بحسب الجنسية



تم دمج تفضيلات السماح للطلاب بالحضور الى المدرسة أو الجامعة كمتغير واحد، باستخدام مقياس من 6 نقاط. يفضل المقيمون في قطر بشكل أكبر أن يذهب الطلاب إلى المدرسة مقارنة بالقطريين، وهذا الاختلاف مهم من الناحية الإحصائية في الكويت، حيث لا يوجد فرق بين المواطن والمقيم في تفضيلهم بحضور الطلاب الى المدرسة، وكلاهما أقل من المشاركين في قطر (انظر الشكل 18). ويرجع ذلك على الأرجح إلى حقيقة أن الدراسة في الكويت، منذ بداية الأزمة، كان يتم بشكل افتراضي عن بعد. ومن ثم، لم يكن لدى العامة خيار التعبير عن تفضيلهم للالتحاق بالمدرسة من عدمه. فضلت النساء في قطر والكويت حضور الطلاب الى المدارس والجامعات مقارنة بالرجال، وهذا الاختلاف ذو دلالة إحصائية في قطر. يمكن أن يُعزى ذلك إلى حقيقة أن النساء غالباً ما يشعرن بمسؤولية أكبر عن تعليم أطفالهن، وبالتالي فضلن أن يذهب أطفالهن إلى المدرسة شخصياً. من الضروري ملاحظة أن هذا التفضيل أعلى في قطر وليس في الكويت، وربما يرتبط هذا بحقيقة أن التعليم عن بعد جاري منذ بداية الجائحة في الكويت، وهذا يجعلهم غير مهتمين بإرسال أطفالهم إلى المدرسة. بمعنى آخر، إذا تم تجربة سياسة الدمج في التعلم التي تم تطبيقها في قطر، حيث يذهب الطلاب إلى المدرسة يومين إلى ثلاثة أيام في الأسبوع، فقد تكون آرائهم مختلفة. علاوة على ذلك، قد يختلف البعض في الكويت- وخاصة النساء- لإرسال أطفالهم إلى المدرسة وذلك لتخفيف عبء التعلم عبر الإنترنت على أسرهم.

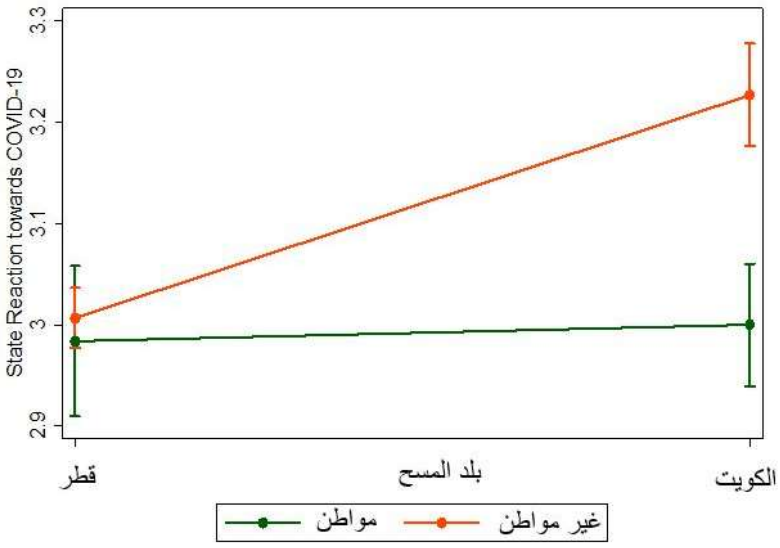
بشكل عام، عند دراسة العوامل التي تؤثر على تفضيل الفرد لحضور الطلاب أثناء الجائحة، يبدو أن المشاركين من الإناث، والذين يتمتعون بصحة جيدة، وذوي الدخل الأعلى، ترتبط جميعها بشكل كبير بتفضيل إرسال الطلاب شخصياً إلى المدارس والجامعات. أخيراً، ترتبط المعرفة حول كوفيد-19 ارتباطاً ضعيفاً وسلبياً بمتغير الحضور، مما يعني أن فهم خطورة هذا المرض يجعل الشخص يرفض فكرة حضور الأطفال إلى المدرسة شخصياً.

2.4 تصورات واستجابة الدولة والعامة للجائحة

طُلب من المستجيبين تقييم استجابة الدولة والعامة تجاه أزمة فيروس كورونا. في الكويت، اعتقد المقيمون أن رد فعل الحكومة كان مفرطاً مقارنة مع المواطنين، وهذه الفجوة ذات دلالة إحصائية (انظر الشكل 19). لا يوجد فرق كبير بين تقييمات المواطنين وغير المواطنين في قطر، حيث قام كلاهما بتقييم رد فعل الدولة على الجائحة بأنه مناسباً (يمثل العدد 3، نقطة الوسط على المقياس 1-5).

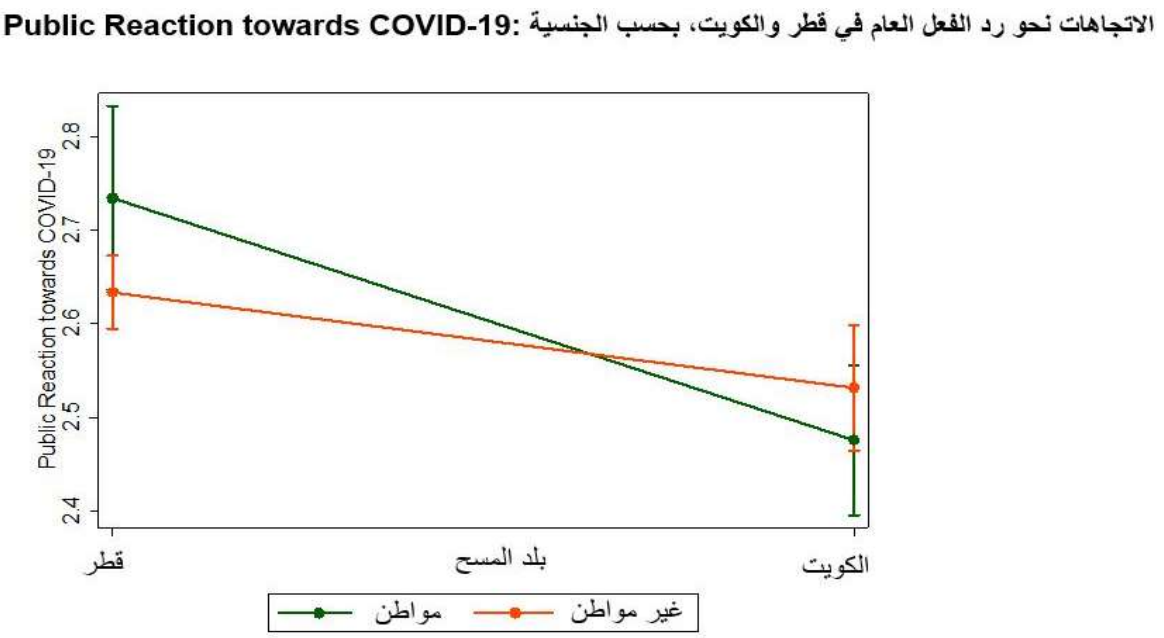
الشكل 19. الاتجاهات نحو استجابة الدولة في قطر والكويت، بحسب الجنسية

الشكل 19. الاتجاهات نحو استجابة الدولة في قطروالكويت، بحسب الجنسية :State Reactions towards COVID-19



علاوة على ذلك، لا يوجد فرق إحصائي بين تصورات الرجال والنساء لاستجابة الدولة، على الرغم من أنه في كلا البلدين، كان الرجال أكثر ميلاً لتقييم رد فعل الدولة على أنه شديد وصارم مقارنة بالنساء. قد يكون هذا مرتبطاً باحتمالية قيام الرجال بالمناقشة والمشاركة في السياسة أكثر من النساء. والجدير بالذكر أن كل من الإناث والذكور في الكويت اعتقدوا أن استجابة الدولة للجائحة كانت صارمة. قد يعكس هذا الإجراءات السياسية الأكثر صرامة التي اتخذتها الحكومة الكويتية منذ بداية الجائحة.

الشكل 20. الاتجاهات نحو رد الفعل العام في قطر والكويت، بحسب الجنسية

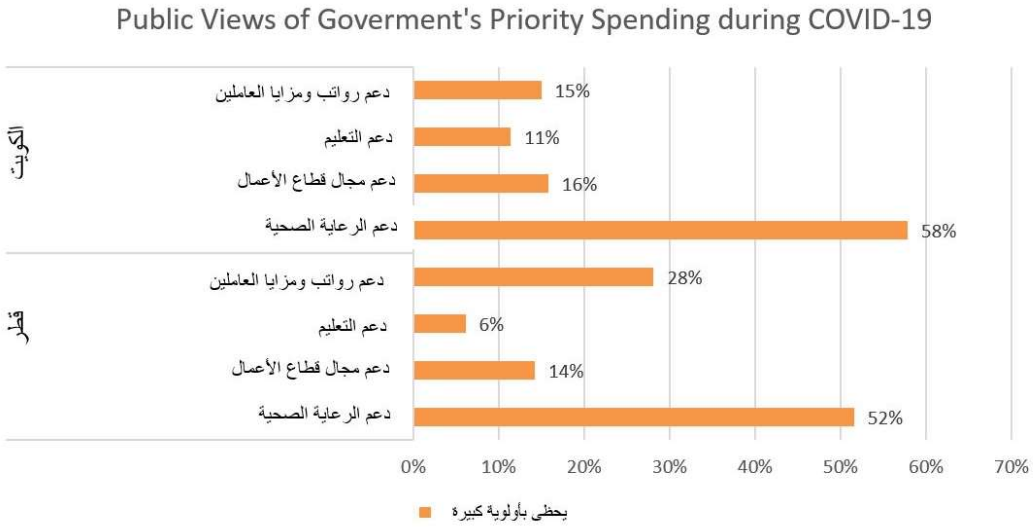


هناك عدد من العوامل التي تؤثر على آراء المستجيبين تجاه رد فعل العامة على كوفيد-19: المشاركين الذين يتمتعون بالصحة جيدة، ومتواجدين في قطر (على عكس التواجد في الكويت) يؤثر على تصور الفرد لرد فعل العامة بشكل إيجابي. يؤثر التقدم في السن أيضاً على تصور رد الفعل الإيجابي للعامة ولكن هذه العلاقة ضعيفة إحصائياً. من ناحية أخرى، فإن الحصول على دخل أكبر بالإضافة إلى معرفة موضوعية أكبر حول كوفيد-19 يؤثر سلباً على تقييم الفرد لرد فعل العامة. علاوة على ذلك، بالمقارنة مع المستجيبين في قطر، ينظر المواطنون والمقيمون في الكويت إلى رد الفعل العام بشكل أكثر سلبية (انظر الشكل 20). أخيراً، كون المستجيب أكثر تعليماً يؤثر سلباً ولكن بشكل أضعف على وجهات نظر رد فعل العامة.

3.4 أولويات الإنفاق الحكومية خلال الجائحة

الشكل 21. تفضيلات الإنفاق الحكومية خلال كوفيد-19

تفضيلات الإنفاق الحكومية خلال كوفيد-Public Views of Government Priority Spending during COVID-19.19



يهدف المسح أيضاً إلى تقييم تفضيلات العامة فيما يتعلق بالأمور التي يجب أن تكون لها الأولوية القصوى لإنفاق الدولة أثناء الجائحة وهي: دعم الرعاية الصحية أو الأعمال التجارية أو التعليم أو رواتب ومزايا العمال. النتائج الإجمالية موضحة في الشكل 21. فعند دراسة العوامل التي تؤثر على آراء المستجيبين تجاه إنفاق الدولة لدعم نظام الرعاية الصحية، يبدو أن الاشخاص الذين لديهم معرفة أكبر حول الفيروس هم أكثر توجها لإعطاء الأولوية للإنفاق على نظام الرعاية الصحية. ومن ناحية أخرى، فإن معدل الدخل العالي له تأثير سلبي على إعطاء الأولوية للإنفاق على الرعاية الصحية. حيث ان الأشخاص الأكثر دراية بخطورة المرض يجعلهم يوافقون على اعطاء الأولوية للإنفاق على نظام الرعاية الصحية.

ومن ناحية أخرى، فإن الاشخاص ذو الدخل المرتفع او المنتمين إلى الطبقات العليا من المجتمع والذين لديهم أعمال تجارية يطالبون بتوجيه الإنفاق الحكومي نحو القطاع الخاص. ويدعم هذا الاستنتاج حقيقة أن الاشخاص ذو الدخل المرتفع يرتبط إحصائياً بتفضيل الانفاق على دعم قطاع الأعمال.

وفيما يتعلق بإعطاء الأولوية للإنفاق على التعليم، فإن العديد من العوامل بما في ذلك: نوع المستجيب (أنثى)، وصحة الأشخاص الجيدة يكون لها تأثير إيجابي على إعطاء الأولوية للإنفاق الحكومي على قطاع التعليم. من ناحية أخرى، فإن امتلاك معرفة كبيرة بفيروس كوفيد-19 والمستجيبين الغير مواطنين له تأثير أقل على إعطاء الأولوية لإنفاق الدولة على التعليم. مقارنة بالكويت، أعطى الناس في قطر أولوية للإنفاق على التعليم كانت أقل نسبياً.

وأخيراً، فيما يتعلق بجعل الرواتب والمزايا على رأس أولويات الإنفاق الحكومي، فإن نوع المستجيب الإناث والمقيمين (في قطر فقط) له تأثير إيجابي كبير على تحديد أولويات الإنفاق على رواتب ومزايا العمال. فإن التواجد في قطر مقارنة بالكويت له أيضاً علاقة

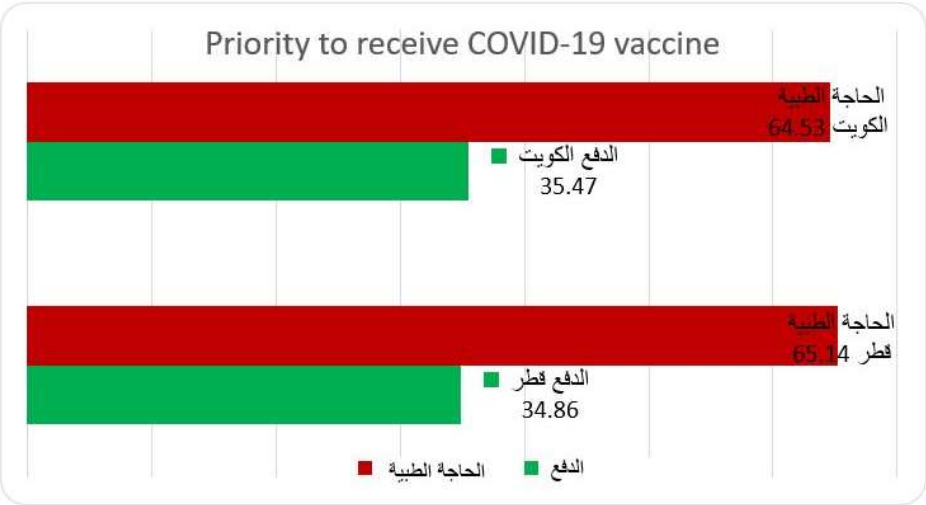
سلبية في تحديد أولويات الانفاق على الرواتب. قد يكون الوضع الاقتصادي الأقوى نسبياً في قطر مقارنة بالكويت يقلل من هذه الأولوية بين الأفراد في قطر. وأخيراً، بما ان الأشخاص ذوي الدخل المرتفع يعتمدون على مصادر مالية أخرى غير الرواتب مثل الاستثمارات أو الدخل من الأعمال التجارية، مما يعكس ظروفهم المالية الجيدة وبالتالي يقل اهتمامهم بانفاق الحكومة على المزايا والرواتب.

4.4 أولوية تلقي لقاح كوفيد-19

قام المسح بتوضيح المواقف العامة تجاه لقاح كوفيد-19 والعوامل التي يجب أن تحدد أولوية تلقي اللقاح. يلخص الشكل 22 الردود الواردة من دولتي قطر والكويت. كانت المواقف تجاه أولوية تلقي اللقاح متشابهة في البلدين، وكذلك بين المواطنين والمقيمين: حيث اعتقدت جميع مجموعات المستجيبين أن توزيع اللقاح يجب أن يتم بشكل صارم وفقاً للحاجة الطبية، بدلاً من أن يكون الأفراد قادرين على الدفع مقابل الوصول بشكل أسرع للقاح. ومن الجدير بالذكر أن شركتي فايزر وبايونتك أعلنتا أن لقاح كوفيد-19 سيصبح متاحاً أثناء إجراء الدراسة الحالية. علاوة على ذلك، أعلن رئيس المجموعة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة كوفيد -19 في نهاية أكتوبر 2020، أن قطر وصلت إلى مستوى عالٍ في النقاشات مع الشركات المنتجة للقاحات، من أجل تأمين دفعة للمواطنين القطريين والمقيمين. ومن المهم ملاحظة أنه تم الإعلان بشكل واسع أن الأشخاص الأكثر عرضة للتأثيرات الجانبية لـ كوفيد-19 هم الأشخاص الذين يعانون من حالات طبية موجودة مسبقاً، مما قد يفسر الأولوية الممنوحة لهم وبناءً على الحاجة الطبية.

الشكل 22: أولوية تلقي لقاح كوفيد-19

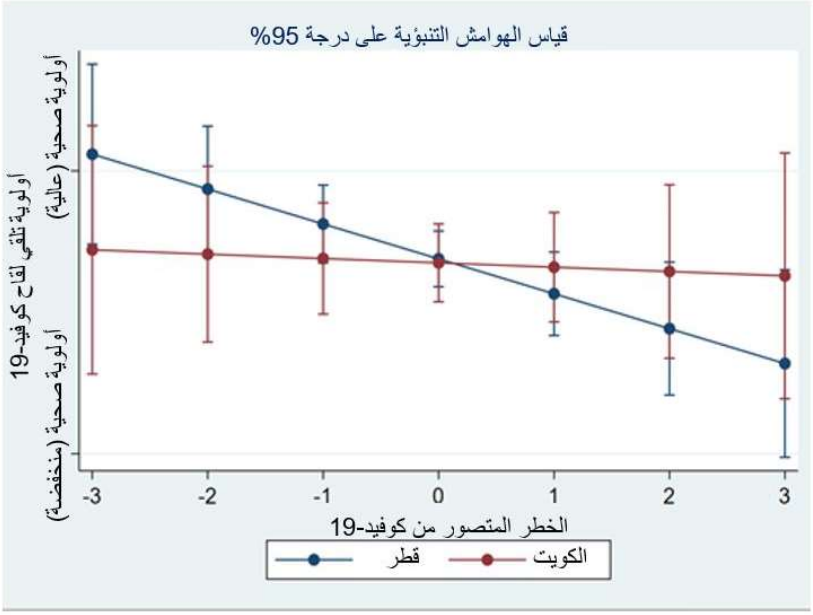
Priority to receive COVID-19 vaccine:19-أولوية تلقي لقاح كوفيد



تكشف البيانات أن أولوية تلقي لقاح كوفيد-19 أكثر تجانساً بين المواطنين والمقيمين في دولة قطر، مقارنة بالمواطنين والمقيمين في الكويت (على مقياس من 1 إلى 10)، عندما تم الجمع بين الإجابات على البنود ذات الأولوية حسب دولة المسح،

الشكل 23. تصورات المخاطر وأولوية تلقي لقاح كوفيد-19

Risk Perceptions and Prioritization of COVID-19 Vaccine Recipients تصورات المخاطر وأولوية تلقي لقاح كوفيد-19



كما هو مبين في الشكل 23، أظهر تحليل تصورات أولوية تلقي اللقاح فيما يتعلق بالخطر المتصور لـ كوفيد-19 أن المستجيبين الأكثر خوفا من الجائحة هم أكثر اهتماماً بالقدرة على الدفع مقابل الأولوية في الحصول على اللقاح في قطر. ومع ذلك، لم يكن هذا هو الحال في الكويت، حيث لم يكن لخطر الفيروس الملحوظ تأثير على إعطاء اللقاح أولوية. بمعنى آخر، الأشخاص في قطر الذين يتفقون على خطورة الفيروس مستعدون للدفع من أجل الأولوية للحصول على لقاح كوفيد-19. قد يكون هذا بسبب الاختلاف في الطريقة التي توصّل بها الحكومتان أهمية اللقاح للناس. ومن الجدير بالذكر أن الحكومتين أعلنتا في نوفمبر الماضي أن الأولوية في تلقي اللقاح ستكون للعمال في الصفوف الأمامية، وأولئك الذين يعانون من أمراض مزمنة، والذين تزيد أعمارهم عن 80 عاماً. اعتباراً من أبريل 2021، حقق تطبيق التطعيم ضعف المعدل في قطر تقريبا عن الكويت، حيث تم تطعيم 18٪ من السكان في قطر مقابل 7٪ في الكويت (Reuters COVID-19TRACKER).

توصيات السياسات

تقترح النتائج الواردة في هذا التقرير التوصيات التالية:

- زيادة المعرفة العامة حول كوفيد-19 في قطر، وخاصة بين المواطنين القطريين، حيث ترتبط زيادة المعرفة بزيادة الامتثال للتدابير الحكومية.
- تقديم توضيحات فيما يخص التغيرات المهمة في السياسة العامة والمتعلقة بـ كوفيد-19، حيث يمكن أن يكون لهذه التغييرات تأثيرات كبيرة على تصورات المخاطر.
- دعم الصحة النفسية من خلال توفير فرص للاسترخاء والأنشطة الممتعة، بما في ذلك فرص السفر (عبر "فقاعات السفر" وغيرها).
- دعم الصحة النفسية للمرأة بشكل خاص من خلال ترتيبات العمل المرنة وتخفيف أعباء رعاية الأطفال والمنزل.
- تحسين الوصول إلى تغطية خدمات الصحة النفسية (مثل خدمات الاتصال عن بعد)، لا سيما للفئات والأفراد والأسر العاطلة عن العمل وذوي الدخل المنخفض.
- نشر معلومات دقيقة حول كوفيد-19 لمكافحة المعلومات الشائعة المضللة عبر الإنترنت ومنها نظريات المؤامرة. حيث تلعب الحكومة ووسائل الإعلام والمؤثرون الرئيسيون دوراً مهماً في منع ووقف وصمة العار الاجتماعية لمرضى كوفيد-19 من خلال مشاركتهم لمعلومات دقيقة حول كيفية انتقال الفيروس وعلاجه.
- توفير الدعم المعنوي ورسائل التواصل التي يمكن أن تساعد في تقليل وصمة العار الاجتماعية التي يشعر بها المتعافون من فيروس كورونا والموجهة لهم من قبل المجتمع.
- مضاعفة الجهود لضمان الامتثال العام للتدابير الوقائية لفيروس كورونا، لا سيما بين المواطنين القطريين وفيما يتعلق بالتجمعات الاجتماعية.
- تسهيل عمل الموظفين من المنزل (وخاصة من الإناث) مع الالتزام بتدابير الصحة العامة، والحد من انتشار كوفيد-19 من خلال التباعد الاجتماعي.
- التخفيف من حدة التوتر والعبء بين النساء من خلال تغير ما هو متعارف عليه اجتماعياً أن الإناث يتحملن مسؤولية رعاية الأطفال الأساسية والمنزلية.
- زيادة الاستثمارات في التكنولوجيا لضمان الاستمرارية في مواجهة الأوقات الصعبة والتي تتضمن فترات طويلة من العمل وإغلاق المدارس والتي تجعل المعلمين والطلاب وأولئك الذين يعملون من المنزل نحو استخدام أكثر شمولاً للتكنولوجيا.
- توضيح مخاطر كوفيد-19 بفعالية وذلك من أجل تشجيع المواطنين والمقيمين على أخذ اللقاح.

المصادر

Bodas, M., & Peleg, K. (2020). Self-Isolation Compliance In The COVID-19 Era Influenced By Compensation. Health Affairs. doi: https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.00382

Caleo, G., Duncombe, J., Jephcott, F., Lokuge, K., Mills, C., Looijen, E., Squire, J. J. (2018). The factors affecting household transmission dynamics and community compliance with Ebola control measures: a mixed-methods study in a rural village in Sierra Leone. BMC Public health 18(1), 248.

Caria, S., Fetzer, T., Fiorin, S., Goetz, F., Gomez, M., Haushofer, J., Hensel, L., Ivchenko, A., Jachimowicz, J., Kraft-Todd, G., Reutskaja, E., Roth, C., Witte, M., & Yoeli. E. (2020). "Measuring Worldwide COVID-19 Attitudes and Beliefs." Available online at: https://osf.io/3sn2k

Folkman, S., Lazarus, R. S., Pimley, S., & Novacek, J. (1987). Age differences in stress and coping processes. Psychology and Aging 2(2), 171.

Kunz-Ebrecht, S. R., Kirschbaum, C., & Steptoe, A. (2004). Work stress, socioeconomic status and neuroendocrine activation over the working day. Social Science & Medicine 58(8), 1523-1530.

Norbeck, J. S. (1985). Types and sources of social support for managing job stress in critical care nursing. Nursing Research 34(4), 225-230.

Reuters COVID-19 Tracker: https://graphics.reuters.com/world-coronavirus-tracker-and-maps/countries-and-territories/qatar/

Reuters COVID-19 Tracker: https://graphics.reuters.com/world-coronavirus-tracker-and-maps/countries-and-territories/kuwait/

Sohrabi, C., Alsafi, Z., O'Neill, N., Khan, M., Kerwan, A., Al-Jabir, A., . . . Agha, R. (2020). World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). International Journal of Surgery 76, 71-76.

Webster, R. K., Brooks, S. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., & Rubin, G. J. J. P. H. (2020). How to improve adherence with quarantine: Rapid review of the evidence. Public Health 182, 163-169.

The Social and Economic Survey Research Institute

Qatar University

P.O. Box 2713, Doha, Qatar

E-mail: sesri@qu.edu.qa