جائحة كورونا وتطبيقات تتبّع الاتصال الرقمي: دراسة في التصورات الاجتماعية حول تطبيق احتراز في قطر باستخدام أسلوب التداعي الحر

COVID-19 pandemic and digital contact tracing applications: A study of social representations of the Ehteraz app in Qatar using the free association method

د. عبيد الله محجوب*
جامعة قطر
مركز ابن خلدون للعلوم الإنسانية والاجتماعية
ebaidalla@qu.eedu.qa

د. بدران بن لحسن
جامعة قطر
مركز ابن خلدون للعلوم الإنسانية والاجتماعية
bbenlahcene@qu.edu.qa

د. أسماء ملكاوي
جامعة قطر
مركز ابن خلدون للعلوم الإنسانية والاجتماعية
amalkawi@qu.edu.qa

تاريخ الاستلام: 2023/04/13 تاريخ القبول للنشر: 2023/12/20 تاريخ النشر: 2024/01/20

ملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على التصورات الاجتماعية التي يتبناها المجتمع حول تطبيق تتبع الاتصال الرقمي القطري "احتراز"، ومعرفة مدى اختلاف التصورات تبعاً للخصائص الديموغرافية والاجتماعية، مثل: الجنس، والعمر، والمستوى التعليمي. استخدمت الدراسة نظرية التصورات الاجتماعية وطريقة التداعي الحر بالتطبيق على بيانات أولية جُمِعت من 329

* المؤلف المراسل.

ISSN: 1112-4938, EISSN: 2600-6456

مستجيبًا في دولة قطر، وتوصلت إلى أن التصور المركزي المُترسِخ في ذهن المستجيبين هو أن تطبيق احتراز وسيلة للوقاية والتحذير من الجائحة وتداعياتها الصحية، وهو ما يدعم الغاية الأساسية من التطبيق، ويؤكد على وعي المجتمع وإدراكه بأهميته في التخفيف من انتشار المرض وتقليل آثاره. وبعكس ما هو متوقع، بينت الدراسة أن تأثير التطبيق على "خصوصية البيانات" و"القلق والإزعاج" المرتبطتين بالتطبيق لم يكونا ذا أهمية لدى فئة كبيرة من المشاركين في الدراسة، حيث جاءت هذه الأفكار في ذيل التصورات. كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود اختلافات جوهرية في تصورات المستخدمين تجاه تطبيق احتراز تبعاً للجنس، والمستوى التعليمي، والعمر، مما يؤيد فرضية ثبات التصورات ووحدة العقل الجمعي.

- الكلمات المفتاحية: احتراز، كوفيد-19، التصورات الاجتماعية، التداعي الحر، قطر

Abstract:

This study aims to understand users' social representations towards the Qatari digital contact-tracing app "EHTERAZ", and investigate whether these representations vary across social and demographic characteristics, such as gender, age, and educational level. The study adopted the social representations theory and free-associations technique, for a data covered a sample of 329 respondents in Qatar. The analysis revealed that protecting health and warning against the pandemic are the central representations rooted in the minds of EHTERAZ' users, hence ratifying the main goal of the application. In contrast to our expectations, a vast group of respondents' views that privacy concerns and disturbances that associated with application, are not significant issues. The study also found no significant differences in the representations of EHTERAZ' users across gender, educational

level and age, supporting the social representations theory that representations are stable in the collective memory. The study recommends that fixing technical issues associated with the application would be crucial to develop and facilitate its adoption .

key words: Ehteraz, Social representations, Covid-19, Qatar

مقدمة

سبَّبت جائحة كورونا (كوفيد-19) صدمة عالمية في جميع أصعدة الحياة، حيث ترتبت عليها كارثة صحية خلفت ملايين الوفيات في أزمة لم يرَ العالم لها مثيل منذ أكثر من قرن (سولكسكى، 2020؛ دوجلاس وآخرون، 2020؛ شانج آخرون، 2021). تبنت الدول عدداً من الوسائل الوقائية؛ للحد من انتشار الفيروس وتقليل الآثار الصحية والاقتصادية السلبية، كإغلاق المطارات والموانئ، وتقييد حركة الأفراد، وتطبيق استراتيجية التباعد الاجتماعي، والعمل عن بعد وغيرها من الوسائل. ومن أهم التدابير الوقائية التي تبنَّتْها بعض الدول استخدام تطبيقات تتبّع التواصل الرقمية؛ لمساعدة الجهات المسؤولة في رصد معلومات فورية وتوفيرها حول عدد المصابين، والوفيات، والاكتشاف المبكر لانتشار المرض؛ حتى يسهل الحد من انتشاره وتقليص امتداده* (ريمير وآخرون، 2020؛ زيتيرهوم وآخرون، 2021؛ شاروز وآخرون، 2021). وقد أثبت عدد من البحوث فاعلية تطبيقات

* تطبيقات تتبع التواصل الرقمية تعتمد على الهواتف الذكية، وتكتشف هذه التطبيقات من خلال تقنية البلوثوث إذا كان مستخدم الهاتف المعين يقترب من شخص آخر لديه نفس التطبيق، ما يسمح بتسجيل هذا التفاعل الرقمي، ويساعد التطبيق مسؤولي الصحة العامة من معرفة حالة الفرد، إن كام معرضا للخطر بسبب مخالطة فرد مصاب أم لا (ريمير وآخرون، 2020؛ زيتيرهوم وآخرون).

تتبّع التواصل في تقليل انتشار الأوبئة في كثير من دول العالم (أيمز وآخرون، 2003؛ كلينكينبرج وآخرون، 2006؛ صن و فيبود، 2020).

وتُعدُّ دولة قطر من أوائل دول الخليج العربي التي أطلقت برنامجاً للتتبع الرقمي، وهو تطبيق "احتراز"، وذلك في شهر مايو من العام 2020، حيث ألزمت الدولة الجمهور من المواطنين والمقيمين والزائرين بتثبيت التطبيق على هواتفهم الذكية. وتطبيق احتراز هو تطبيق رقمي لتتبّع جهات الاتصال خاص بالهواتف الذكية طُور لحماية المجتمع من انتشار فيروس كورونا "كوفيد 19" (السني وأبو شنب، 2021؛ مؤسسة الرعاية الصحية الأولية- قطر، 2021)، يعمل عن طريق تقنية البلوتوث وتحديد الموقع الجغرافي. يقوم التطبيق بعدد من الوظائف، مثل معرفة التزام المصابين والمخالطين بسياسات الحجر الصحي، ومراقبة انتشار فايروس كورونا، وتنبيه المخالطين باحتمالية تعرضهم للإصابة. وفيما بعد، تم استخدام التطبيق لإدارة جميع الشؤون المتعلقة بجائحة كورونا، مثل مشاركة المعلومات المتعلقة بحالة انتشار الجائحة، وعدد الإصابات، وحالة التحصين التي يتمتع بها الفرد، وحالته الصحية التي يُنظَّم على أساسها دخول المرافق العامة والحيوية واستخدامها (الكواري وآخرون، 2022).

وعلى الرغم من الفوائد التي يوفرها تطبيق احتراز، إلا أنه قد تسبَّب في إثارة بعض المخاوف والتساؤلات حول مدى جدوى استخدامه، وتأثيره على خصوصية المستخدمين، بالإضافة إلى التعقيدات الفنية المتعلقة بالأجهزة الذكية، كاستهلاك البطارية، وغيرها والتي عبّر عنها عدد من المستخدمين في وسائل التواصل الاجتماعي. في ضوء هذا الواقع، تهدف هذه الدراسة إلى تحليل مواقف المستخدمين وتصوراتهم تجاه تطبيق "احتراز"، ومعرفة مدى

اختلاف تصوراتهم تبعاً للخصائص الديموغرافية والاجتماعية، كالجنس، والعمر، والمستوى التعليمي.

يتمحور إسهام هذا البحث في ثلاث نقاط جوهرية؛ أولاً، عدم وجود دراسات تطبيقية حول مواقف المستخدمين وتصوراتهم حول برامج تتبع الاتصال الرقمي من مدخل علم النفس الاجتماعي ونظرية التصورات الاجتماعية، في العالم العربي عامة، ودولة قطر خاصة، وذلك حسب علم الباحثين ثانياً، سوف تساعد نتائج هذه الدراسة متخذي القرار في معرفة نقاط الضعف والقوة في هذا التطبيق، ما يسهم في تطوير أساليب مراقبة ووقاية ذات كفاءة عالية؛ لتقليل أضرار الجوائح الصحية مستقبلاً. ثالثاً، يعالج البحث الموضوع من مدخل نظرية التصورات الاجتماعية، وبخاصة أداة التداعي الحر، وهو مدخل لم يجد اهتمامًا بحثيًا مقدرًا، لا سيما في المنطقة العربية.

ينقسم البحث الى سبعة أقسام، يستعرض الأول مقدمة الدراسة، أما القسم الثاني فيلقي الضوء على تطور جائحة كوفيد-19 في قطر، والإجراءات والتدابير المتبعة لتقليل انتشار الفيروس، ولا سيما تطبيق احتراز، ويراجع القسم الثالث الإطار النظري والأدبيات السابقة حول نظرية التصورات الاجتماعية، والقسم الرابع يوضح منهجية الدراسة ومصادر البيانات. في حين يعرض القسم الخامس النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يناقش القسم السادس هذه النتائج. وأخيراً، يختم القسم السابع الدراسة ببعض التوصيات العملية المناسبة بهذا الصدد.

2/ جائحة كوفيد-19 واستجابة السلطات القطرية

1/2 لمحة عن انتشار جائحة كورونا (كوفيد-19) في قطر

سُجِلت أول حالة إصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد -١٩) في دولة قطر، في السابع والعشرين من فبراير، عام 2020، حيث اكتُشفتْ إصابة مواطن قطري كان قادمًا من إيران أثناء وجوده في الحجر الصحي (فارما وآخرون، 2021). وفى السادس من مارس، سُجِلت 300 حالة إصابة بين مجموعة من العمال، بوصفها أول حالة انتشار جماعي للمرض في قطر. وبالتزامن مع إعلان منظمة الصحة العالمية كوفيد-19 باعتبارها جائحة عالمية، في الحادي عشر من مارس 2020؛ أصدرت السلطات المعنية في دول قطر قرارًا بتعليق الدخول إليها، في اليوم السابع عشر من الشهر نفسه، مع إتاحة الدخول فقط للمواطنين الموجودين في الخارج، تحت بند تصريح "الدخول الاستثنائي". ومنذ ذلك الوقت، فرضت السلطات المعنية في الدولة عددًا من الإجراءات والتدابير الوقائية المختلفة في سبيل الحد من انتشار المرض، بين أفراد المجتمع القطري. وعلى الرغم من الإجراءات المتخذة ازدادتْ أعداد الإصابة بالفيروس، إلى أن تم تسجيل 2355 حالة إصابة، في الثلاثين من شهر مايو، وهو يُعدُّ أعلى معدل إصابات في الموجة الأولى من انتشار المرض في قطر (بن سليمان وآخرون، 2021).

يوضح الجدول رقم (١) عدد حالات الإصابة والوفيات، جراء كوفيد-19، في قطر، خلال الستة أشهر الأولى من انتشار الجائحة، وهو يشير إلى مستويات انتشار المرض في دولة قطر خلال الموجة الأولى.

جدول 1: أعداد الإصابات والوفيات جراء جائحة كورونا في قطر (مارس-سبتمبر، 2020)

التاريخ	عدد الإصابات	معدل التغير في الإصابات ٪	عدد الوفيات	معدل التغير في الوفيات ٪
1 مارس 2020	3	-	0	
1 أبريل 2020	835	27733	2	200
1 مايو 2020	14096	1588	12	500
1 يونيو 2020	58433	315	40	233
1 يوليو 2020	97003	66	115	188
1 اغسطس 2020	110911	14	174	51
1 سبتمبر 2020	118944	7	198	14

المصدر: إعداد الباحثين معتمدًا على:

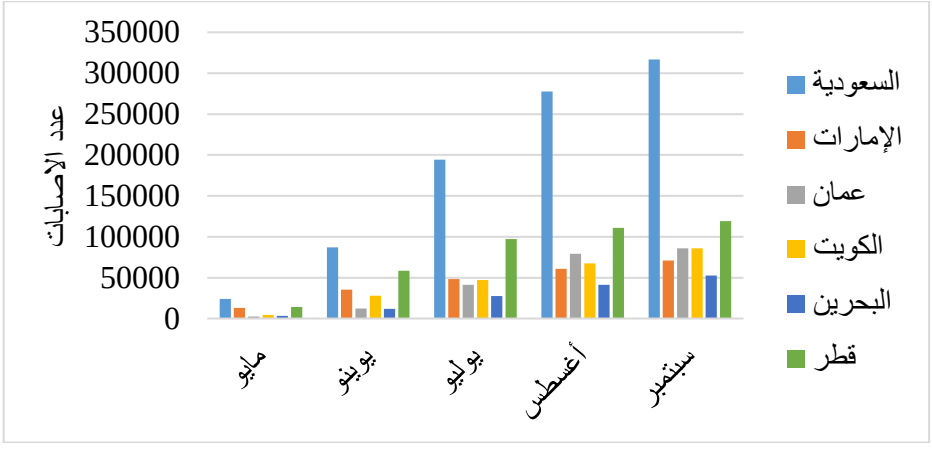
(https://ourworldindata.org/coronavirus/country/qatar)

يُلاحظ في الجدول أن أعداد الإصابات والوفيات تزايدت بوتيرة عالية، خلال الستة أشهر الأولى من إعلان الجائحة (مارس-سبتمبر)، وهو ما أثار قلق السلطات المعنية في

الدولة، واستدعى التدخل العاجل، وتسخير كل الإمكانات الصحية المتاحة للحد من انتشار الجائحة. ولم تختلف حال قطر عن معظم دول العالم خلال الموجة الأولى من الجائحة، حيث انتشر الفيروس بصورة سريعة جداً، وألقى بظلاله السلبية على جميع جوانب الحياة.

ولمقارنة حال دولة قطر بدول الخليج الأخرى، فيما يتعلق بانتشار المرض، يوضح الجدول رقم (2) أعداد الإصابات بفيروس كوفيد-19 في دول مجلس التعاون الخليجي، كمؤشر على مستويات انتشار المرض في سياقات إقليمية تتشابه في بعضها مع السياق القطري، وخصوصًا من ناحية الإجراءات والتدابير الصحية التي تم اتخاذها.

شكل 1: عدد الإصابات بفايروس كورونا في دول مجلس التعاون الخليجي- خلال مايو- سبتمبر 2020



المصدر: إعداد الباحثين بالاعتماد على https://ourworldindata.org/coronavirus#coronavirus-country-profiles)

يتضح من الشكل أن معدل الإصابات بكوفيد-19 في دول الخليج الأخرى يسير في نمط مقارب إلى حد كبير لمعدل الإصابة في قطر خلال الستة أشهر الأولى من الجائحة، مما يدل على أن الجائحة ظاهرة كونية لم تُستثنى منها أي بقعة من العالم.

2/2 الإجراءات والتدابير الصحية التي اتبعتها السلطات القطرية لمنع انتشار الجائحة

اتخذت دولة قطر عددًا من الإجراءات والتدابير لمنع انتشار فيروس كورونا، ومن ثم تقليص آثاره السلبية على الحياة العامة من جهة، وكذلك محاولة مواجهة التحديات التي فرضتها في القطاع الصحى من جهة أخرى. شملت هذه الإجراءات أبعادًا وجوانب مختلفة؛ منها ما هو متعلق بالجانب الصحي، ومنها ما هو متعلق بجانب الأمن الغذائي، ومنها ما يتعلق بالجانب الاجتماعي والحياة الاجتماعية للناس، وكذلك ما هو متعلق بمواجهة التحديات التي فرضتها الجائحة على النشاط الاقتصادي (تلجي، 2020).

والجدير بالذكر أن دولة قطر قد بذلت جهودًا مقدرة في دعم القطاع الصحي وتوسيع قدراته وطاقته الاستيعابية؛ كأهم الإجراءات التي اتبعتها الجهات المعنية لمكافحة الجائحة، وكان من بين ذلك تخصيص مبلغ 22.6 مليار ريال قطري للقطاع الصحي، أي حوالي 11٪ من إجمالي الموازنة العامة في عام 2020. إضافة إلى ذلك، فقد كان من أول الإجراءات التي سارعت بها وزارة الصحة العامة في بداية الجائحة أن قامت بتخصيص أربع مراكز من مراكز الرعاية الصحية للتعامل بشكل مخصوص مع حالات الإصابة بفيروس كورونا، كما كانت جميع الخدمات التي تقدمها هذه المراكز الصحية مجانية (The Arab Hospital Magazine, 2022).

إضافة إلى توسيع طاقات القطاع الصحي وقدراته؛ فقد كانت قطر من أولى الدول التي فرضت سياسات الإغلاق، وتطبيق إجراءات التباعد الاجتماعي، حيث أعلنت الجهات

المعنية في التاسع من شهر مارس لعام 2020 تعليق الدوام في جميع المؤسسات التعليمية والوزارات، كما علَّقتْ قدوم المسافرين من بعض الدول التي كانت تشهد ارتفاعاً متزايداً في عدد الإصابات. كما أعلن في الثالث والعشرين من الشهر نفسه منع ارتياد الحدائق والمرافق العامة من مطاعم ومجمعات تجارية وأندية رياضية وغيرها، من أجل الحد من التجمعات، والإسهام في احتمالات نقل العدوى. وفي شهر مايو 2020، أعلنت الجهات المعنية في الحكومة القطرية بإلزامية ارتداء الكمامات في الأماكن العامة (فارما وآخرون، 2021).

2/3 تطبيق احتراز كإجراء لمنع انتشار مرض كورونا

من بين الإجراءات والتدابير التي اتخذتها دولة قطر للحد من انتشار فيروس كورونا توظيف تقنية تتبّع التواصل الرقمي (فارما وآخرون، 2021). إذ نشرت وزارة الداخلية في الثاني والعشرين من مايو 2020 إعلانًا حول البدء بتطبيق قرار مجلس الوزراء القطري القاضي بإلزام جميع السكان في قطر (مواطنين ووافدين) بتثبيت تطبيق احتراز على هواتفهم الذكية. وذلك تحت طائلة المسؤولية القانونية بموجب قانون الوقاية من الأمراض المعدية رقم 17 لسنة 1990، تضمّن القرار عقوبات للمخالفين بالحبس مدة لا تتجاوز ثلاث سنوات وبغرامة لا تزيد على (200.000) مائتي ألف ريال أو بإحدى هاتين العقوبتين (لوسيل، 2020).

يتم تحميل تطبيق احتراز على الهاتف الذكي من مواقع الشبكة العنكبوتية (قوقل وآبل)، وعبر استخدام تقنية البلوتوث (Bluetooth) وتحديد نظام تحديد المواقع الجغرافية (GPS)؛ يستطيع التطبيق القيام بعدد من الوظائف التي صمم من أجلها، مثل إرسال تنبيهات للمخالطين باحتمالية تعرضهم للإصابة وتحديد موقع المصابين والمخالطين ومعرفة

مدى التزامهم بسياسات الحجر الصحي، ومراقبة انتشار فيروس كورونا، وقد اعتُمد لاحقًا التطبيق في إدارة جميع الشؤون المتعلقة بجائحة كورونا، كتنظيم الدخول واستخدام المرافق الحيوية، والأماكن العامة، ومشاركة الإحصاءات المتعلقة بحالة انتشار الجائحة، وعدد الإصابات، وكذلك إدارة التحصينات التي يتمتع بها الفرد (الكواري وآخرون، 2022).

ومنذ إطلاق التطبيق في مايو 2020، صار ملازمًا لحركة جميع أفراد المجتمع القطري من مواطنين ومقيمين، الأمر الذي يستدعي فحص التصورات الاجتماعية، وتحولاتها بعد مرور أكثر من عامين على استخدام التطبيق، وذلك لمعرفة مدى جدوى التطبيق في نظرهم من جهة، وتناقض تلك الجدوى مع ما تثيره إلزامية استخدام التطبيق من مسائل متعلقة بخصوصية المستخدمين من جهة أخرى.

3/ نظرية التصورات الاجتماعية كأداة لتحليل الظواهر الاجتماعية

حظيتْ نظرية التصورات الاجتماعية باهتمام كبير في حقلي علم الاجتماع وعلم النفس الاجتماعي، كأداة لتحليل الظواهر الاجتماعية الجديدة، بهدف تطوير حلول عملية للتعامل معها. وبشكل عام، تُعرّف التصورات الاجتماعية على أنها مفاهيم وأفكار مشتركة حول ظاهرة معينة في بيئة اجتماعية معينة (موسكوفيتشي، 1961 و1976). وتركِّز هذه النظرية على المفاهيم أو الخبرات المعرفية التي يتم إدراكها وتمثيلها بواسطة المجتمع (بويجس وآخرون، 2011). تعود الجذور الفكرية الأولى لمفهوم التصورات الاجتماعية إلى عالم الاجتماع الفرنسي إميل دوركايم (Emile Durkheim) في نهاية القرن التاسع عشر، إلا أنها طوّرت بواسطة سيرج موسكوفيتشى (Serge Moscovici) كمنهج للبحث في الستينات من القرن الماضي (موسكوفيتشي، 1961 و1976)، وأصبحت تستخدم لدراسة

عدد كبير من الظواهر الاجتماعية، مثل التصورات الاجتماعية حول الصحة والمرض (سكيلتون وكرويل، 1991).

يقسم علماء الاجتماع الهيكل العام للتصورات الاجتماعية إلى مكونين: عناصر مركزية وعناصر محيطية/طرفية (Abric, 1994; 1996). تعد العناصر المركزية هي النواة المركزية التي تعبّر عن المفهوم العام للتصورات الاجتماعية، وهي عبارة عن أفكار/اعتقادات مستقرة وصلبة ومشتركة بين معظم أعضاء المجموعة الاجتماعية، في حين أن العناصر الطرفية تمثل العناصر المحيطية التي تلي العناصر المركزية في أهميتها بالنسبة للمجموعة، حيث تعبر عن اهتمام جزء صغير من المجموعة أو بعض أفرادها فقط وليس معظمهم، وتتميز بالحساسية وعدم الثبات لفترة طويلة، وبالتالي فهي أكثر عرضة للتغير عند معالجة المعلومات الجديدة.

يعتبر تطبيق احتراز ظاهرة جديدة أدَّتْ إلى مجموعة من التصورات الاجتماعية لدى المستخدمين فيما يتعلق بحماية الخصوصية، وضرورة التعافي، والمشكلات التقنية المرتبطة بالهواتف الذكية. لذا، فإن تصورات المستخدمين تجاه التطبيق تنتج عن تفاعلات بين الثقافات المختلفة والنمط الاجتماعي، ما يعكس التصورات الإدراكية والانفعالية تجاه استخدام هذا التطبيق من قبل أعضاء مجموعة اجتماعية معينة. وعليه، فإن دراسة التصورات الاجتماعية تجاه التطبيق ستساعد في فهم معمق لمواقف المجتمع وآرائه تجاه تطبيق احتراز، وذلك من أجل تقديم مقترحات لتطوير التطبيق في حالة الجوائح المستقبلية، بحيث تتأسس تلك التطويرات والتعديلات على بيانات جُمعتْ من طرف الفاعلين الاجتماعيين المحليين.

الأدبيات السابقة حول تصورات جائحة كورونا وتطبيقات تتبع الاتصال الرقمية

نظرًا لحداثة جائحة كورونا وتطبيقات التتبّع الرقمي لا توجد دراسات سوسيولوجية تتعلق بموضوع التصورات الاجتماعية حول تطبيقات تتبع الاتصال الرقمي، خاصةً في العالم العربي. حيث ركزت معظم البحوث المتاحة في هذا الجانب على تصورات أفراد المجتمع تجاه جائحة كورونا، والتغيرات التي أحدثتها في أذهانهم. ورغم ظهور عدد كبير من الدراسات السوسيولوجية المتعلقة بجائحة كورونا في الدول المتقدمة، نجد ندرة في الدراسات المتعلقة بتحليل التصورات الاجتماعية خصوصاً في العالم العربي. وفى السياق العربي أجرى عون وآخرون (2022) دراسة على عينة قصدية مكونة من 42 شخصًا من مستخدمي موقع التواصل الاجتماعي (فيسبوك) بالجزائر، وذلك من أجل التعرف على محتوى التصورات الاجتماعية لوباء كورونا، وملاحظة التفاعلات التي تمت على (فيسبوك). حاولت الدراسة معرفة مدى اكتساب أفراد المجتمع الجزائري معارف ومعلومات كافية عن وباء كورونا؛ إضافة إلى معرفة دور البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الأفراد، والمتمثلة في القيم والمعتقدات والأعراف، في بناء تصوراتهم. خلصت الدراسة إلى وجود تنوع وتعدد في المعارف والمعلومات التي تحتوي عليها تصورات أفراد المجتمع الجزائري عن الوباء، وأن لديهم معلومات كافية ودراية تامة ذات اتجاه إيجابي نظرًا لصحة المعلومات التي يحوزونها عن الفيروس ودقتها. كذلك بيّنت الدراسة أن تصورات الوباء في المجتمع الجزائري قد تميزت بالثراء والتنوع، إذ تشكلت وتحددت من خلال المعارف التي وفرتها وسائل الاتصال والإعلام المحلية والعالمية، وكذلك من خلال الحوارات والنقاشات، وأنهم على دراية تامة بمخاطر الفيروس وانعكاساته السلبية في شتى المجالات الفردية والاجتماعية، إلا أن التفاعل مع الأحداث والأخبار أخذ منحًا سلبيًا من خلال الاستهزاء والاستهتار والهزل في مجاراة الجائحة التي ألمت بدول العالم.

وفى الحالة الجزائرية أيضًا، ركز بن صغير وغانم (2022) على التصورات الاجتماعية للشباب الجزائري حول جائحة كورونا، حيث هدفت الدراسة إلى معرفة طبيعة التصورات الاجتماعية التي يتبناها الشباب الجامعي، وذلك من خلال رصد محتوى تفكيرهم الاجتماعي حول الجائحة ومعرفة ما استجد لديهم من القيم، باستخدام عينة قصدية مكونة من 52 مستجيبًا (22 إناث و30 ذكور) من خريجي المؤسسات الجامعية. جُمِعت معلومات الدراسة باستخدام تقنية التداعي الحر، إذ طُلِب من كل فرد ذِكر مجموعة من الكلمات أو العبارات التي تعبر عن الجائحة وترتيبها، وخلصت الدراسة إلى أن التأويلات التي يحملها الأفراد حول الوباء أثرت على حياتهم من الناحية النفسية والسلوكية بشكل كبير، حيث إن مجرد العلم بإصابة الأفراد أو إصابة أحد أقربائهم يبعث فيهم الشعور باليأس والإحباط والخوف من احتمالية دخول المستشفى والبقاء فيه، إضافة إلى خطورة الفيروس التي تؤدي إلى الموت. كما ظهرت في تداعيات الأفراد أن هذا الوباء يُعدُّ ابتلاءً للأفراد لاختبار إيمانهم، كما اعتبروا أنه يمكن أن يكون عقابًا للمصابين بهذا الفيروس؛ لارتكابهم سلوكيات لا تناسب القيم الأخلاقية للمجتمع، وهناك فئة أرجعت أسباب هذا الفيروس إلى أسباب سياسية، وصراع بين الدول الكبرى، في حين أشارتْ فئة قليلة إلى الآثار الاقتصادية التي نتجت عن هذا الوباء، منها: البطالة، وانعدام السيولة. وأخيرًا، ظهرت في تداعيات الأفراد إشارة إلى عدم وجود علاج لفيروس كورونا. أما من ناحية القيم فقد أظهرت النتائج بروز مجموعة من القيم في محتوى تصورات عينة الدراسة، حول جائحة كورونا، أبرزها: القيم المعرفية، والقيم السلوكية، إضافة إلى ذلك فقد ظهرت لدى فئة قليلة من أفراد العينة بعض القيم التي أسهمتْ

في بناء التصور الاجتماعي لفيروس كورونا، كالقيم الدينية، والقيم السياسية، والقيم الاقتصادية.

وفي مصر ألقت مروة محمود (2022) الضوء على زاوية أخرى من زوايا التصورات الاجتماعية لجائحة كورونا، حيث هدفت دراستها إلى معرفة الكيفية التي أحدث بها وباء كورونا تغيرات ملموسة لبعض الثوابت المتعلقة بالموت وطقوسه. اعتمدت الدراسة على إجراء مقابلات متعمّقة مع المشاركين من فئات عمرية، ونوعية، وتعليمية، واجتماعية مختلفة. بالإضافة إلى الملاحظة كأداة أساسية لجمع البيانات. وأجرت البحثَ بمنطقة النزهة بمحافظة القاهرة، على عينة قصدية، قوامها: 30 مبحوث من الرجال والنساء بنسب متساوية. وخلصت الدراسة إلى عدد من النتائج، أهمها: أن أزمة كورونا قد أثرت في إدراك الموت، وأسهمت في إعادة تشكيل التصورات الذهنية، حول المجتمع والموت، حيث أثرت على الطقوس المرتبطة بالموت، لما أحدثته من تغيرات على المستويين الزماني والمكاني المرتبطين به. كما عمل الوباء على تجريد الموت من جمعيته، وأضفى عليه الطابع الفردي، حيث إن الأفراد عادة يموتون في العزل، وكذلك سرعة الإجراءات المتبعة في دفنهم. كما أحدثت الأزمة بعض التغيرات المرتبطة بالمكان، حيث تحدث الوفاة في أسِّرة المستشفيات، بدلًا من الوفاة في المنازل، والنقل بسيارات الإسعاف بدلًا من الأكتاف. وأحدث الوباء نوعًا من العزلة الاجتماعية، والتباعد الاجتماعي، وتجنب التفاعلات الاجتماعية القائمة على التقارب أو اللمس، حفاظًا على الحياة وخشية الموت. وكذلك تأثر الخطاب اللغوي المتعلق بالموت بالعديد من المصطلحات الجديدة التي أضافها إليه الوضع الحالي لانتشار الفيروس. وأخيرًا، أصبح الموت حدثًا عاديًا، حيث إن تكرار الأخبار عنه على مدار اليوم جعله أمرًا عاديًا.

فيما يخص تصورات ومواقف الأفراد تجاه تطبيقات تتبع الاتصال الرقمي، تضمنت الأدبيات عدداً مقدراً من الدراسات التطبيقية تركزت معظمها في الدول المتقدمة، واختلفت تصورات الأفراد من بلد لآخر باختلاف طبيعة المجتمع وثقافته. فعلى سبيل المثال، حاولت عدد من الدراسات في المملكة المتحدة كشف التصورات والمواقف والآراء تجاه تطبيق التتبع الوطني (NSH Covid-19). حيث اجري **بانشال وآخران (2021)** دراسة هدفت إلى معرفة كيفية إدراك أفراد المجتمع للتطبيق، وتقييم الموقف العام تجاه وظائفه وميزاته، وتوقعات المشاركين وتصوراتهم حول خصوصيتة وأمانه، ومن ثم تقديم توصيات لتحسين اعتماد تطورات تتبّع الاتصال في المستقبل. تم توزيع استبيان عبر وسائل التواصل الاجتماعي والبريد الإلكتروني على عينة مكونة من 1036 مشاركًا من البالغين، في الفترة الزمنية بين ديسمبر 2020 إلى يناير 2021. أظهرت نتائج الدراسة أن التطبيق لبَّى توقعات 62.1٪ مشارك، كما أن بعض المشاركين الذين وجدوا صعوبة في واجهة التطبيق كانوا أقل عرضة لقراءة المعلومات فيه وأقل فهمًا لوظائفها. إضافة إلى ذلك كان القليل من الفهم فيما يتعلق بوظائف التطبيق ومخاوف الخصوصية سببًا محتملًا لعدم تنزيله. وفى دراسة أخرى قام بها **ويليامز وآخرون (2020)** هدفت إلى كشف المواقف العامة تجاه تطبيق تتبع الاتصال الرقمي في المملكة المتحدة؛ حيث تم إجراء 6 مقابلات جماعية (Focus Group) في الفترة ما بين 1 إلى 12 مايو 2020 (أي بعد 39-50) يومًا من الإغلاق. أظهرت نتائج الدراسة أن هناك مخاوف تتعلق بالخصوصية، وقبول التطبيق، والوصمة، خصوصًا بين أولئك الذين ذكروا أنهم لن يستخدموا التطبيق. كما أظهرت أن الرأي القائل بأن التطبيق يخدم (الصالح العام) مهمًا بشكل خاص بين أولئك الذين ذكروا أنهم سيستخدمون التطبيق. كذلك كان

أحد أكثر التصورات الخاطئة شيوعًا حول التطبيق هو أنه يمكن أن يسمح للمستخدمين بتحديد ورسم خريطة لحالات Covid-19 على وجه التحديد بين جهات الاتصال الخاصة بهم وفي جوارهم.

وفي أيرلندا قام **لور وآخرون (2021)** بدراسة هدفت إلى قياس الرأي العام للمجتمع الأيرلندي تجاه تطبيق تتبع Covid-19 وأثره على الخصوصية، وذلك من خلال جمع بيانات وتغريدات ذات صلة بالتطبيق من تويتر (Twitter) في الفترة الزمنية ما بين 1 يناير 2020 إلى 31 ديسمبر 2020، وأيضًا من خلال التعليقات الواردة من دراسة استقصائية وطنية حول الخصوصية أجريت في أيرلندا. كشفت نتائج الدراسة عن مواقف سلبية وانتقادات كبيرة تجاه التطبيق تتعلق بمخاوف الخصوصية، وبعض الجوانب الأخرى. وفي المقابل كشفت عن بعض المواقف الإيجابية تجاه مكافحة الوباء والتي لا تتعلق بالضرورة بالحلول التكنولوجية المستخدمة لهذا الغرض.

وأخيرًا على الصعيد الآسيوي قام **هوانج وآخرون (2022)** بإجراء مسحًا مقطعيًا في مستشفى سنغافورة العام، بعد الإغلاق الذي تم بسبب الجائحة، من يوليو 2020 حتى فبراير 2021 وذلك بأخذ عينة من 4097 مبحوثاً تراوحت أعمارهم بين 21 و80 عامًا. حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على فهم الناس ومخاوفهم وآراءهم تجاه تطبيق (Trace Together). أظهرت نتائج الدراسة أن معرفة المشاركين وتخوفاتهم تجاه التطبيق تغيرت مع مرور الوقت من التركيز على انتهاك الخصوصية وتنشيط البلوتوث في يوليو وأغسطس 2020 إلى تبني التطبيق وقبوله في يناير وفبراير 2021، كما أظهرت أن لدى الذكور الأصغر سنًا نسبة قبول أعلى للتطبيق بينما كان لدى الإناث الأكبر سنًا نسبة قبول أقل، وتم عكس هذا الاتجاه في منتصف أكتوبر بعد الإعلان عن عمليات تسجيل الوصول الإلزامية لـ Trace

Together في الأماكن العامة. ولكن على الرغم من زيادة قبول Trace Together بمرور الوقت، استمرت الإناث الأكبر سنًا في الحصول على درجات معنويات أقل. وكانت درجات المعنويات المتوسطة هي الأدنى في يناير 2021 عندما ذكرت وسائل الإعلام أن البيانات التي جمعها تطبيق Trace Together استخدمت في التحقيقات الجنائية.

يتضح من السرد أعلاه، ان معظم الدراسات عن التصورات والمواقف تجاه تطبيقات تتبع الاتصال الرقمية انحصرت في الدول المتقدمة، مما يفسر انتشار تطبيق هذه البرامج خلال جائحة كورونا في تلك الدول مقارنة بالدول النامية بصفة عامة والعربية بصفة خاصة. عليه، تعتبر هذه الدراسة إضافة مهمة في حقل السيسيولوجيا في سياق العالم العربي.

4/ منهجية الدراسة

تتعدد الطرق المستخدمة في الأدبيات لدراسة التصورات الاجتماعية حول الظواهر، مثل البحث الإثنوغرافي، ومجموعات التركيز، وتحليل المحتوى الإعلامي، والدراسات الاستقصائية والمقابلات، وأسلوب التداعي الحر وغيرها (واغنر وآخرون، 1999)، وتستخدم هذه الدراسة أداة التداعي الحر التي تُعدُّ من الطرق الأكثر استخدامًا لدراسة التصورات الاجتماعية في العقود الثلاثة الماضية (فيرجس، 1992)، لما تتميز به من إمكانية تصنيف التصورات إلى عناصر مركزية وأخرى طرفية (أبريك، 1994).

طريقة التداعي الحر

تم تطوير طريقة التداعي الحر في علم النفس العلاجي كوسيلة لعلاج الأمراض النفسية، حيث تساعد هذه الطريقة الطبيب على اكتشاف اللاوعي عند الإنسان، من خلال

طرح أسئلة محورية على الشخص المريض؛ ليروي تفاصيل ما ينتابه من ألم نفسي، من دون أن يشعر أنه مراقب أو أن الطبيب يحقِّق معه (فرويد، 1913). ويُعرّف التداعي الحر في علم النفس بأنه "عملية التعرف على الأفكار والذكريات والمشاعر الحقيقية التي تجوب بذهن الفرد بطريقة طوعية وبحرية كاملة من الشخص، وعادة يتم طرح سؤال مثير، أو موجِه محدد مثل كلمة أو صورة بدون سياق، ثم يُطلب من الشخص ذكر الكلمات أو العبارات التي تخطر في ذهنه بمجرد ذكر هذه الكلمة أو العبارة. تشبه طريقة التداعي الحر إلى حد ما التنويم المغناطيسي الذي يستخدمه الأطباء النفسانيّون لاكتشاف قوى العقل الإبداعي. ويزعم فرويد أحد منظري هذه الطريقة أن التداعي الحر يمنح الأشخاص تحت العلاج الحرية الكاملة للتعبير عن أفكارهم، وقد تأتي هذه الحرية من التحفيز أو التدخل من قبل المعالج. ومن مزايا طريقة التداعي الحر أنها تساعد في معرفة ما يعتقد الفرد وما يشعر به بالفعل بكل حرية. كما تساعد الفرد في تحديد الخيارات المناسبة له. وعلى الرغم من هذه المزايا، إلا أن هنالك بعض الصعوبات والتحديات التي يطرحها استخدام أداة التداعي الحر، مثل كثرة إنتاج الارتباطات أو الإجابات، ما يصعب تحليلها وتحديد أهمها.

فى مجال السوسيولوجيا، يعتبر جون كلود أبريك (1994) أول من استخدم طريقة التداعي الحر، ثم توالى استخدامها في عدد من دراسات علم النفس الاجتماعي ودراسات علم الاجتماع (مثل: روزين وآخرون، 2002؛ رولاند-ليفي وبيرجوت،2009؛ نيفيس وآخرون، 2021). وتقوم طريقة التداعي الحر على إعطاء المستجيبين الحرية فى التعبير، عما يجول في خاطرهم أو ذهنهم من عبارات تجاه ظاهرة معينة، حيث يكون التعبير عن طريق الكتابة أو الحديث. وتساعد هذه الطريقة في تحديد العناصر المركزية والطرفية.

ووفقاً **لأبريك** فإن التصورات الاجتماعية تتمحور حول عنصر أساسي، وهو بمثابة النواة المركزية للتصور، وهي التي تحدده وتمنحه معنى وتحدد الترابطات بين عناصره المختلفة، حيث تحتوى العناصر المركزية على عدد محدود من العناصر. ولغرض هذا البحث، استخدمنا منهج التداعي الحر، حيث طرحنا سؤالًا مفتوحًا، نصه: اذكر بالترتيب أهم خمسة عبارات، أو كلمات تخطر في ذهنك بمجرد سماعك لكلمة "احتراز".

أدوات جمع البيانات

جُمعت البيانات عن طريق الاستبانة، من عينة ملائمة شملت 329 مستجيبًا في دولة قطر، واعتمدت الدراسة هذه العينة المتاحة لملائمتها في ظل الظروف والاشتراطات الصحية التي فرضتها جائحة كورونا. واستخدمت منصة المسح الإلكتروني (Survey Monkey) لنشرَ رابط الاستبانة من خلال البريد الإلكتروني، وقد شملت الاستبانة أسئلة مفتوحة؛ لاكتشاف أفكار ومعتقدات المستجيبين (التداعي الحر) حول تطبيق احتراز، حيث طُلب منهم تسجيل أول خمسة كلمات/أفكار/مشاعر تتبادر إلى ذهنهم عند سماع كلمة "احتراز"، كما سُئل المستجيبون عن خصائصهم الديموغرافية والاجتماعية، بالإضافة إلى بعض الأسئلة التي تتعلق بمواقفهم من استخدام التطبيق، والعوامل التقنية، وسلبيات التطبيق وإيجابياته.

إجراءات البحث

حصل هذا البحث على اعتماد من لجنة الموافقات الأخلاقية بجامعة قطر بتاريخ 2021/11/10 تحت الرقم (QU-IRB 1627-EA/21)، حيث صُممت استبانة جمع

البيانات وحُكِّمت من قبل أساتذة متخصصين في العلوم الاجتماعية، وجُرِّبت قبل تنفيذ البحث للتأكد من ملاءمتها وصدقيتها. ولتجنب التحيز في إجابات المستجيبين لم تتضمن الاستبانة أي سؤال يشير إلى هويتهم، وتم التصريح بأن بيانات الدراسة سوف تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، مع الاحتفاظ بسرية المعلومات.

طريقة تحليل بيانات

من مجموع 343 استجابة حصلنا على 329 استبانة صالحة، وقمنا بتصنيف إجابات المستجيبين عن الكلمات/العبارات الخمس التي عبروا بها عن تصوراتهم تجاه قضية البحث إلى مجموعات رئيسة، تحوي الإجابات المتشابهة. ثم احتُسب تكرار العبارات/الكلمات الخمس عن طريق برنامج التحليل الإحصائي في العلوم الاجتماعية (SPSS)؛ لتحديد توزيع المجموعات الرئيسة لها. وبعد حساب التكرارات حددنا ترتيب ظهور المجموعات الرئيسة من خلال برنامج الإكسل، والهدف من تحديد التكرار والترتيب تحديد العناصر المركزية للتصورات باعتبارها الأكثر ذكرًا (تكرارًا) والأعلى ترتيبًا (بمعنى المذكورة في بداية الإجابات)، والأكثر ثباتاً في السياق (أبريك، 1994). تتميز التصورات الاجتماعية عادة بالديناميكية والتغير (اندرسون وآخرون، 2013)، ولكن يوجد عدد قليل من العناصر تتميز بالاستقرار النسبي، وهي التي تسمى العناصر المركزية (نواة مركزية) كما أوضحنا سابقاً. وبالتالي تساعد هذه الطريقة على تحديد التكرارات والترتيب لكل مجموعة رئيسة، بهدف تحديد العناصر المركزية والطرفية.

وللتمييز بين العناصر المركزية والمحيطية أُعطيت قيمة لكل مجموعة من المجموعات التي طُورِت في التحليل الأولي، وذلك حسب ترتيب ذكرها. حيث رُتِّبت المجموعات تنازليًا، فالتي ذُكرت أولًا أُعطيت رقم (5)، والثانية أُعطيت رقم (4) والثالثة أُعطيت رقم

(3) وهكذا حسب تسلسل ظهورها. ثم حُسِب متوسط الترتيب بناءً على تسلسل الإجابات والأوزان بشكل منفصل لكل مجموعة.

وفي الخطوة الثانية أُحتُسِبت القيم المتوسطة لترتيب وتكرار المجموعات من أجل تحديد نقاط قطع فاصلة (عتبات)، وذلك بهدف تقسيم الفئات إلى أربع مجموعات: (1) مركزية (عالية التكرارات وعالية الترتيب)، (2) طرفي متقدم (عالية التكرارات ومنخفضة الترتيب)، (3) طرفي متأخر (منخفضة التكرارات والترتيب)، (4) منطقة تناقض (منخفضة التكرارات وعالية الترتيب) معتمدين في ذلك على عدد من الدراسات السابقة (مثل: بيكن، 2016؛ قونزالز وآخرون، 2009؛ وساريسا، 2007). الجدول 2 أدناه يوضح الحالات الأربع حسب تكرار التداعيات وترتيب ظهورها.

جدول 2: تقسيم عناصر التصورات

المنطقة الأولى النواة المركزية *(العناصر الأكثر تكرارًا والأعلى ترتيبًا)*	**المنطقة الثانية** العناصر الطرفية المتقدمة *(العناصر عالية التكرارات ومنخفضة الترتيب)*
المنطقة الثالثة منطقة التناقض والاختلاف *(العناصر قليلة التكرارات وعالية الترتيب)*	**المنطقة الرابعة** العناصر الطرفية المتأخرة *(العناصر منخفضة التكرارات و الترتيب)*

خصائص العينة

قبل تحليل تصورات المجتمع حول تطبيق احتراز، من المفيد تسليط الضوء على بعض الخصائص الديموغرافية والاجتماعية لعينة الدراسة، حتى نفهم مدى الاختلافات بين شرائح مجتمع الدراسة، وإمكانية مقارنة النتائج. يستعرض جدول (3) الخصائص الديموغرافية والاجتماعية لأفراد العينة.

جدول 3: خصائص العينة الديموغرافية والاجتماعية

	عدد (329)	النسبة (٪)
الجنسية		
قطري	171	52.0
غير قطري	158	48.0
النوع		
ذكر	108	32.8
أنثى	221	61.2
المستوى التعليمي		
ما قبل الجامعي	29	8.8
جامعي	187	56.8
فوق الجامعي	113	34.4
العمر (سنوات)		
29-18	119	36.2

39-30	154	46.8
49-40	55	16.7
+50	1	0.3
المهنة		
متقاعد	4	1.2
طالب	87	26.5
بلا عمل	33	10.0
موظف قطاع خاص	49	14.9
موظف حكومي	156	47.4

يوضح الجدول أن حوالي نصف أفراد العينة من المواطنين (قطريين) بنسبة ٪51.2، في حين مثّل غير القطريين نسبة ٪48.2، كما نلاحظ ارتفاع نسبة المشاركين من الإناث، إذ بلغت مشاركة الإناث حوالي ثلثي العينة (٪68.8) مقارنة ب (٪32.2) للذكور. يُلاحظ أيضاً أن غالبية أفراد العينة (٪58.1) هم جامعيين و٪6.8 في مستوى ما قبل الجامعي، و٪35.1 مستوى فوق الجامعي. يوضح الجدول أيضاً أن معظم المستجيبين هم من فئة الشباب، حيث بلغ عدد المشاركين من الفئة العمرية (18-29 سنة) حوالي 116 مستجيبًا بنسبة ٪30.2، وللفئة العمرية (30-49 سنة) حوالي 154 مستجيباً بنسبة ٪51.2، أما الذين في سن ال50 وأكثر فبنسبة ٪18.6. وفيما يتعلق بتوزيع العينة حسب الوضع الوظيفي

نجد أن حوالي 154 مستجيبًا بنسبة ٪48.3 موظفون حكوميون، في حين كان 84 طالبًا، وهو ما يمثل نسبة ٪25.1 و٪15.2 موظفو قطاع خاص و ٪10.2 بلا عمل.

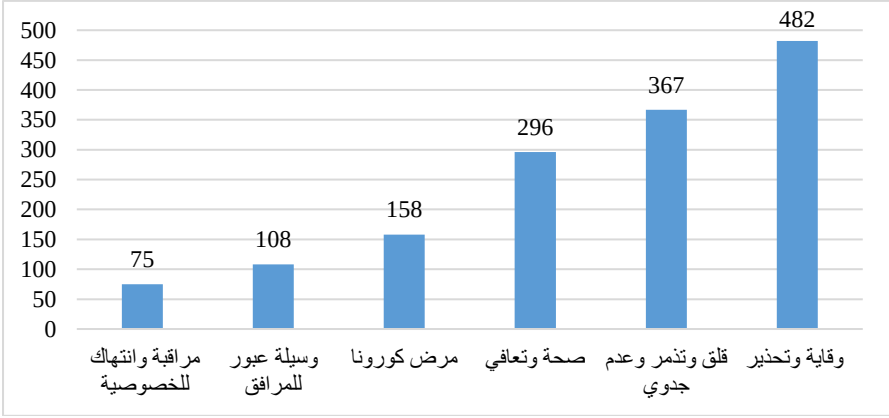
5/ التحليل والنتائج

لتحديد العناصر المركزية والطرفية الخاصة بتصورات أفراد العينة تجاه تطبيق احتراز، بدأ التحليل بالمراجعة اللغوية للكلمات والعبارات التي أدلى بها المستجيبون للتعبير عن تصوراتهم تجاه التطبيق، وذلك بغرض توحيد الكلمات، ومن ثم تصنيف محتوياتها من خلال دمج الإجابات المتشابهة في مجموعات أشمل، على نحو ما شرحنا في قسم المنهجية أعلاه. وفي الخطوة الثانية قمنا بحساب تكرارات ومتوسط ترتيب المجموعات الرئيسة.

محتوى المجموعات وهيكل التصورات الاجتماعية تجاه تطبيق احتراز

بلغت مجموع العبارات المنتجة (المتداعية) التي أدلى بها المستجيبون للتعبير عن تصوراتهم حول تطبيق احتراز حوالي 1500 كلمة/عبارة، وقد صنِّفتْ في ست مجموعات رئيسة، من خلال التحليل الاستقرائي للتصورات، وهي تشمل: صحة وتعافي، وسيلة لعبور المرافق، ومصدر قلق وإزعاج، ومراقبة وانتهاك للخصوصية، وشعور بالمرض والجوائح، وقاية وتحذير. يستعرض الشكل 2 العدد والنسب المئوية للتصورات، حسب المجموعات الست بالترتيب.

شكل 2: عدد الإجابات/ التكرارات حسب المجموعة



المصدر: إعداد الباحثين من بيانات الاستبيان (2021)

من الشكل (2) يتبين أن التصورات الاجتماعية التي تخص مجموعة وقاية وتحذير بلغت حوالي ثلث مجموع التصورات تقريبًا، وهي تمثل (32٪) و482 كلمة، ما يعني أن ثلث العبارات تنحصر في اعتقاد أن تطبيق احتراز وسيلة للوقاية والتحذير، وهذا يتوافق مع الهدف الأساسي الذى من أجله أنشئ التطبيق، ثم جاء مفهوم "قلق نفسي وتذمر وعدم جدوى" في المرتبة الثانية، بنسبة 25٪ (367) كلمة، أما مجموعة "صحة وتعافى" فقد سجلت نسبة 20٪، وبذلك جاءت في المرتبة الثالثة (296 كلمة)، في حين احتلت مجموعة "مرض كورونا" المركز الرابع، بنسبة 8٪ و 158 عبارة، ثم جاءت مجموعتا "وسيلة للعبور" و"مراقبة وانتهاك للخصوصية" في المراتب الأخيرة، ما يدل على أنهما لا تعكسان اهتمامًا كبيرًا لدى المستجيبين.

ولفهم هيكل التصورات، يوضح جدول (4) تصنيف المجموعات الرئيسة، من خلال عرض تكرار هذه المجموعات الست وترتيبها، وذلك عن طريق تقسيمها إلى أربع تصنيفات (عنصر مركزي، وطرفي متقدم، وطرفي متأخر، وتناقض)، على نحو ما وضحنا في

منهجية الدراسة سابقًا. وقد احتُسبتْ نقطةُ الفصل (القطع) بين المركزي والطرفي بمتوسط تكرارات وترتيب بلغ 248 و3.1 على التوالي. وبالتالي تُعدُّ المجموعات التي زادت تكراراتها وترتيبها على هذه الحدود عناصر مركزية.

جدول –4: المجموعات الرئيسة وتصنيفها

المجموعة	التكرار (عدد)	الترتيب	التصنيف
وقاية وتحذير	482	3.2	**مركزي**
قلق وتذمر وعدم جدوى	367	3.0	طرفي متقدم
صحة وتعافي	296	3.0	طرفي متقدم
مرض كورونا	158	3.8	تناقض
وسيلة عبور للمرافق	108	2.8	طرفي متأخر
مراقبة وانتهاك للخصوصية	75	03.	طرفي متأخر

المصدر: إعداد الباحثين من بيانات الاستبانة (2022)

الحد الفاصل: التكرارات=248، الترتيب =3.1.

يبين جدول (-4) أن تصور الوقاية والتحذير يُعدُّ العنصر المركزي الوحيد الذي يعكس تصورات مستخدمي احتراز، حيث بلغ عدد تكراراتها 482 زائدًا عن الحد الفاصل للتكرارات (248)، كما بلغ ترتيبها 3.2، أي بمعدل أعلى من الحد الفاصل (3.1)، وهذا يعني أن اعتبار تطبيق "احتراز" وسيلة للوقاية والتحذير من كورونا هو المفهوم والشعور السائد في الذهن الجمعي للمستجيبين. وبحسب نظرية النواة المركزية لأبريك (1994)، يمكن القول بأن وصف تطبيق احتراز بمفهوم "وقاية وتحذير" هو العنصر المركزي والنواة المركزية في تصورات المجتمع، والتي تعكس توافق المستجيبين حول هذا المفهوم، وتاليًا فهو مفهوم صلب ومستقر، ومتماسك، ومقاوم للتغيير. كما أن وجود مفهوم مركزي واحد في مقابل العناصر الطرفية الأخرى، يعني أن كل المفاهيم الأخرى تدور حول فلك (وقاية وتحذير).

كما نلاحظ من الجدول (4) أن مجموعتي "صحة وتعافي" و"قلق وتذمر وعدم جدوى" جاءتا في خانة طرفي متقدم، إذ تزيد تكراراتهما عن الحد الفاصل، مع انخفاض ترتيبهما عن متوسط ترتيب المجموعات الرئيسة. وبالتالي تأتي هاتان المجموعتان في المرتبة الثانية من ناحية التكرارات، ولكن بترتيب أقل من الحد الفاصل، ما يدل على كثرة وجودهما في أذهان المستجيبين، ولكن في مراتب متأخرة في سلم تداعيهم الحر. كما أن وجود هذه العناصر في المركز الثاني في خانة طرفي متقدم، يدل على أهميتها، حيث إن عددًا مقدرًا من المستخدمين ينظرون إلى تطبيق احتراز على أنه تعبير عن "الصحة والتعافي" و "القلق والتذمر الناشئ من الاستخدام". ويشير الجدول أيضًا إلى أن هناك مجموعتين جاءتا في المرتبة الثالثة، وهي: "طرفي متأخر"، وهما "وسيلة عبور" و"مراقبة وانتهاك للخصوصية"، حيث جاءت

تكراراتها منخفضة، وترتيبها منخفض عن الحدود الفاصلة، بمعنى أنها غير مستقرتين في أذهان المستجيبين، وليستا ذات أهمية من جهة أن معظمها جاء في ترتيب متأخر، وذُكر من قبل مجموعة صغيرة من المستجيبين.

أخيرًا، نجد أن مجموعة "مرض كورونا" جاءت في وضع التناقض، حيث إن ترتيبها كان مرتفعًا، ما يعني أهميتها في نظر المستجيبين، غير أن تكراراتها كانت منخفضة، وهو يدل على وجود تصور المرض في أذهان عدد قليل جدًا من المستخدمين، وهذا يدل على أنها مفاهيم ليست حاضرة في تصورات الغالبية، وبالتالي يمكن القول إنها عناصر لا تعكس التصورات الاجتماعية للمستخدمين.

الجدول 5 يستعرض تصنيف المجموعات الرئيسة إلى أربع خانات.

جدول 5: تصنيف مجموعات التصورات

التكرارات			
مرتفع	منخفض		
نواة مركزية وقاية وتحذير	**طرفي متقدم** صحة وتعافى- قلق وتذمر وعدم جدوي	مرت	الترتيب
تناقض مرض كورونا	**طرفي متأخر** وسيلة عبور للمرافق - مراقبة وانتهاك للخصوصية	منخفض	

الفرق بين تصورات الذكور والإناث حول تطبيق احتراز

بغرض المقارنة والتحقق من متانة التحليل والنتائج السابقة، قمنا بتقسيم العينة الكلية إلى عينتين فرعيتين: إناث وذكور، ثم أجربنا التحليل السابق لكل عينة على حدة؛لمعرفة ما إذا

كانت تصورات الذكور تختلف عن تصورات الإناث. جدول (6) يستعرض تكرارات وترتيب المجموعات الرئيسة للعينتين الفرعيتين: ذكور وإناث.

جدول 6: المجموعات الرئيسة وتصنيفها – حسب النوع الاجتماعي

المجموعة	ذكور			إناث		
	التكرار (عدد)	الترتيب	التصنيف	التكرار (عدد)	التصنيف	
وقاية وتحذير	12	3	مركزي	354	.16	3 مركزي
قلق وتذمر وعدم جدوي	1	.2				
صحة وتعافي	11	3	طرفي	234	.96	2 طرفي متقدم
مراقبة وانتهاك للخصوصية	9	.1	متقدم			
مرض كورونا	83	.0	متقدم	211	.97	2 طرفي متقدم
وسيلة عبور للمرافق	45	3	تناقض	30	.93	2 طرفي متأخر
	41	.2				
	21	3	طرفي	110	.87	3 تناق ض
		.6	متأخر			
		2	طرفي	86	.80	2 طرفي متأخر
		.7	متأخر			

المصدر: إعداد الباحثين من بيانات الاستبانة (2022)

الحد الفاصل: مجموعة الذكور: (التكرارات=72، الترتيب= 3.1)؛ مجموعة الاناث: (التكرارات=171، الترتيب= 3.1).

على نحو مماثل لنتائج العينة الكلية، يشير جدول (6) إلى أن مجموعة "وقاية وتحذير" تمثل العنصر المركزي في تصورات المستجيبين، بالنسبة إلى مجموعتي الذكور والإناث معًا، حيث نلاحظ أنّ هذه المجموعة سجلت أعلى تكرارات بلغت 121 و354 لمجموعة الذكور والإناث، على التوالي، وبمتوسط ترتيب بلغ (3.1) للمجموعتين. كما يوضح الجدول أن مجموعتي "قلق وتذمر وعدم جدوى" و"صحة وتعافى" عنصران طرفيان متقدمان، في حين جاءت مجموعة "وسيلة عبور للمرافق" مفهومًا طرفيًا متأخرًا بالنسبة للذكور والإناث معاً. نلاحظ أيضاً أن مجموعة "مراقبة وانتهاك الخصوصية" جاءت في موقع عنصر طرفي متأخر بالنسبة لمجموعة الإناث، بينما جاءت في موقع التناقض بالنسبة إلى مجموعة الذكور، بسبب ارتفاع ترتيبها عن متوسط ترتيب المجموعات، وانخفاض تكراراتها عن متوسط تكرار المجموعات. كما جاءت مجموعة "مرض كورونا" في موقع تناقض بالنسبة إلى مجموعة الإناث، في حين أنها جاءت في خانة طرفي متأخر في تصورات مجموعة الذكور.

هذه الاختلافات تبين أن هناك بعض الاختلافات في تصورات النساء والذكور فيما يتعلق ببعض المفاهيم غير المركزية الخاصة بتطبيق احتراز. وبالنظر للعناصر المركزية والطرفية المتقدمة يمكن إيجاز القول بأن الإناث والذكور يشتركون في تصوراتهم الاجتماعية حول تطبيق احتراز باعتباره إجراء وقاية وتحذير، ما يعضِّد نتائج تحليل بيانات العينة الكلية.

الفرق بين تصورات القطريين وغير القطريين حول تطبيق احتراز

ومن ناحية أخري، ولمزيد من التحقق من نتائج العينة الكلية، قسِّمتْ العينة إلى مجموعتين: قطريين وغير قطريين، ومن ثم طبِّق التحليل السابق عليهما، كما هو موضح في جدول رقم 67 أدناه.

جدول 7: المجموعات الرئيسة وتصنيفها – بحسب الجنسية

ISSN: 1112-4938, EISSN: 2600-6456

المجموعة	قطريين			غير قطريين		
	التكرار (عدد)	الترتيب	التصنيف	التكرار (عدد)	الترتيب	التصنيف
وقاية وتحذير	25 2	3 .2	مركزي	20 8	3 .2	مركزي
قلق وتذمر وعدم جدوي	20 1	3 .0	طرفي متقدم	16 0	3 .0	طرفي متقدم
صحة وتعافي	12 8	3 .0	طرفي متقدم	16 5	2 .9	طرفي متقدم
مرض كورونا	69	3 .7	تناقض	76	3 .7	تناقض
وسيلة عبور للمرافق	54	2 .9	طرفي متأخر	53	2 .7	طرفي متأخر
مراقبةوانتهاك للخصوصية	37	3 .0	طرفي متأخر	36	3 .2	طرفي متأخر

المصدر: إعداد الباحثين من بيانات الاستبانة (2022)

الحد الفاصل: قطريون: (التكرارات=124، الترتيب= 3.1)؛ غير قطريين: (التكرارات=116، الترتيب= 3.1).

يوضح جدول (6) أن مجموعة "وقاية وتحذير" تمثِّل العنصر المركزي في أذهان مجموعة القطريين وغير القطريين، على حد سواء، وذلك على نحو مماثل لنتائج العينة الكلية في مجموعتَيْ الذكور والإناث. كما نلاحظ أن مجموعتي "قلق وتذمر وعدم جدوى" و "صحة وتعافي" تمثِّلان عناصر طرفية متقدمة بالنسبة إلى العينتين؛ القطريين وغير القطريين. وعلى نحو مشابه لنتائج العينة الكلية جاءت مجموعتا "وسيلة لعبور المرافق" و"مراقبة وانتهاك الخصوصية" في منزلة طرفي متأخر، في حين وردت مجموعة "مرض كورونا" في وضع التناقض بالنسبة للعينتين: القطريين وغير القطريين معًا. وعليه يمكن القول بأن نتائج العينتين الفرعيتين (القطريين وغير القطريين) تتطابق تمامًا مع نتائج العينة الكلية، هذا ما يدعم متانة التحليل السابق، ويبين أن تصورات القطريين وغير القطريين تجاه تطبيق احتراز لا تختلف عن تصورات العينة الكلية. وهذا أيضًا يؤكد أن مستخدمي تطبيق احتراز يحملون تصورات اجتماعية مشابِهة، رغم اختلاف الأبعاد النفسية والاجتماعية والاقتصادية بين المقيمين والمواطنين.

العلاقة بين التصورات الاجتماعية حول تطبيق احتراز والمستوى التعليمي وعمر المستجيبين

أخيرًا، للتحقق من مدى صلابة وثبات العناصر المركزية للتصورات في ذهن المستجيبين، أجرينا بعض الاختبارات الإحصائية للعلاقات التقاطعية بين هيكل التصورات (مركزي، طرفي متقدم، طرفي متأخر، وتناقض) ومتغيّرَيْ المستوى التعليمي والعمر، وذلك لمعرفة ما إذا كانت تصورات المستجيبين تجاه تطبيق احتراز تختلف باختلاف المستوى التعليمي والعمر، حيث صنِّف المستوى التعليمي إلى ثلاث مجموعات (قبل الجامعي، جامعي، فوق الجامعي)، بينما صنِّف متغير العمر إلى أربع فئات (18—29، 30-49، 50-

64، 65 سنة وأكثر) على نحو مماثل كما في جدول (2) (الخصائص الديموغرافية والاجتماعية). أُختبِرت العلاقة بين هيكل التصورات ومتغيّري التعليم والعمر باستخدام اختبار كاي تربيع (chi-squared test) (انظر ملحق 1). تشير نتائج اختبار كاي تربيع إلى قبول الفرض العدمي القائل بأنه لا توجد أي علاقة ذات دلالة إحصائية بين هيكل التصورات (مركزي، وطرفي متقدم، طرفي متأخر، تناقض) ومتغيّري التعليم والعمر، ما يعني عدم اختلاف التصورات باختلاف المستوى التعليمي والعمر. هذا يدل على أن العناصر المركزية للتصورات حول تطبيق احتراز لا تختلف باختلاف مستوى التعليم؛ فمثلًا أن يكون المستخدم يحمل مؤهلًا جامعيًا لا تختلف ذاكرته وتصوره حول التطبيق عن ذلك الذي يحمل مؤهلًا دون الجامعي أو فوق الجامعي. كما أن عدم اختلاف التصورات باختلاف العمر يؤكد ثبات التصورات عبر الأجيال والفئات العمرية المختلفة للمستخدمين. وهذا يؤكد أيضًا أن العناصر المركزية (وقاية وتحذير) اعتقاد مترسخ في العقل الجمعي، ولا يختلف باختلاف المستوى التعليمي والعمر.

6/ مناقشة النتائج

يهدف هذا البحث إلى دراسة التصورات الاجتماعية لمستخدمي تطبيق احتراز، ومعرفة ما مدى اختلاف التصورات باختلاف الجنس، والمستوى التعليمي، وعمر المستجيبين. وباستخدام طريقة التداعي الحر لبياناتٍ جُمِعت من 329 مستجيبًا تبين أن التصورات الاجتماعية لمجتمع الدراسة حول تطبيق احتراز، تنحصر في ست مجموعات رئيسة: وقاية وتحذير، وقلق نفسي وتذمر، انتهاك للخصوصية، وسيلة لعبور المرافق، ومرض كورونا، وصحة وتعافي. وبتطبيق نظرية النواة المركزية صنَّفنا هذه المجموعات إلى عناصر

مركزية وطرفية/هامشية حسب عدد تكرارها، وأهميتها في تصورات المستجيبين، وأوضحت النتائج أن تصورات مستخدمي احتراز تتمركز بصورة رئيسة في مفهوم "الوقاية والتحذير" باعتباره العنصر المركزي في تصورات المجتمع، والذي يمثل النواة المركزية التي تتمحور حولها بقية المفاهيم، ما يعني أن دور التطبيق في الوقاية والتحذير من انتشار المرض هو الاعتقاد السائد والمسيطر على اذهان المستجيبين في مجتمع الدراسة. وهذا أيضًا يعزز الهدف الأساسي لتطبيق احتراز، وهو منع انتشار فيروس كورونا وتتبعه من خلال التنبيه والتحذير عن طريق الرسائل والحالات التي يرسلها التطبيق للمستخدمين. من ناحية أخرى تعني هذه النتيجة أن المجتمع على وعي وإدراك كبير بأهمية تطبيق "احتراز" في درء مخاطر الفيروس عن طريق التحذير والتدخل المبكر. هذه النتيجة أيض-ًا تتوافق مع عدد من الدراسات التي توصلت إلى أن معظم المستخدمون يرون أن تطبيقات تتبع الاتصال الرقمية لها منافع وقائية وتصب في الصالح العام (مثل دراسة بانشال وآخران، 2021، ووليامز وآخرون، 2020 في برطانيا ودراسة لور وآخرون، 2021 في ايرلندا).

كما أوضحت نتائج التحليل أن مجموعتي "صحة وتعافي" و"قلق نفسي وتذمر وعدم جدوى" جاءتا في منزلة طرفي متقدم، بمعدل تكرار أعلى وترتيب أقل، ما يعنى أن هذين المفهومين يحظيان بحضور كبير في أذهان المستجيبين، ولكن ليس في مقدمة تفكيرهم. هذا يعكس انقسام أفراد العينة حول أهمية التطبيق في تحقيق التعافي والأمان، وأنه مصدر للقلق النفسي والإزعاج والتذمر نتيجة الالتزام بتوجيهاته. ولكن انخفاض ترتيب هذين المفهومين يدل على قلة الأهمية مقارنة بالعنصر المركزي "الوقاية والتحذير". غير أنه من غير المتوقع جاءت مجموعة "مراقبة وانتهاك الخصوصية" كطرفي متأخر بسبب انخفاض تكرارها وترتيبها عن متوسط تكرارات وترتيب المجموعات، مع أن هذه النتيجة تناقض التصور المبكّر الذي

راج حول التطبيق، من حيث أنه يؤثر على خصوصية بيانات المستخدمين. يمكن تفسير هذه النتيجة من خلال تنامي الوعي العام لدى المستخدمين مع مرور الوقت، فمن المؤكد ان الانطباع السالب حول التطبيق في بداية عهد تنفيذه تضائل في الآونة الأخيرة، حيث هيمنت المواقف الإيجابية تجاه التطبيق. من ناحية أخرى، ترتب على ظاهرة كورونا وصمة اجتماعية طاغية في بداياتها مما جعل مثل هذه البرامج غيرمرغوب فيها من عدد كبير من المستخدمين في أيامها الأولى، ووضح ذلك جلي-ًا في البلدان المتقدمة الديموقراطية التي طبقت الطوعية في إنزال هذه البرامج مما أوجد معارضة ضروس تجاهها، ولكنها خفت مع مرور الوقت بعد أن أصبح كورونا مرضًا عاديًا لا يبعث على القلق والوصمة، بالإضافة إلى تزايد إدراك الجميع أهمية هذه التطبيقات في تخفيف انتشار الجائحة. جاءت مجموعة "وسيلة لعبور المرافق" في خانة الطرفي المتأخر، وهذا يعني قلة حضورها في تصورات المستجيبين. أخيرًا جاءت إشارات نتائج العينة الكلية إلى أن مجموعة "مرض كورونا" جاءت في وضع التناقض نتيجة ارتفاع ترتيبها (بمعنى حضورها في مقدمة تفكيرهم)، وانخفاض تكرارها (حضورها عند فئة قليلة من المجتمع).

وبتقسيم العينة الكلية إلى مجموعات فرعية (إناث وذكور) و(قطريين وغير قطريين) أوضحت نتائج الدراسة أن هناك تماثلًا تامًا بين نتائج هذه المجموعات ونتائج العينة الكلية، لاسيما في العناصر المركزية والطرفية المتقدمة. وهذا يعضد نتائج العينة الكلية، ويؤكد ثبات التصورات الاجتماعية للمستجيبين حول تطبيق احتراز، وعدم اختلافها، رغم اختلافات الجنس والنوع والثقافة التي يحملها أفراد عينة الدراسة، وهذا يدعم خصائص نظرية التصورات الاجتماعية التي تتميز بالثبات، وعدم التغير، من حيث إنها فكرة يتقاسمها أفراد

جماعة معينة، وتدور حول مواضيع مختلفة، تؤدي إلى توحيد نظرتهم للأحداث وتأكيد مواقفهم الاجتماعية (مسكوفيتشى، 1988 وجودليت، 1993).

وفيما يتعلق بالعناصر الطرفية المتأخرة، أوضح التحليل أن هناك اختلافًا بين مجموعتي الذكور والإناث، فما كان طرفي متأخر لمجموعة الذكور (مثل مجموعة مرض كورونا) جاء في في وضع التناقض فى مجموعة الإناث، وهذا يؤكد عدم مركزية هذه المفاهيم في التصور الاجتماعي لدى مجتمع الدراسة، وأنها تتغير وتتطور، بحسب تطوُّر الأوضاع التي تنشأ فيها، وهذا يؤيد خصائص نظرية النواة المركزية المعهودة، بحسب مسكوفيتشى (1998) وأبريك (1994).

نخلص من تحليل بيانات التداعي الحر إلى أن مفهوم "وقاية وتحذير" يُعدُّ النواة المركزية لتصورات مجتمع الدراسة، حيث إن معظم المجموعات الفرعية لعينة الدراسة تؤيد ذلك من خلال ارتفاع تكرارات وترتيب هذا المفهوم، ما يعني حضوره في التصور الاجتماعي لمعظم المشاركين في الدراسة، باختلاف أطيافهم. كما أن التقارب بين المجموعات الفرعية يعكس مدى التقارب في المستوى التعليمي ومصادر المعلومات نتيجة التقنيات ووسائل الإعلام. كما يعني اهتمام الدولة بالترويج للتطبيق، وحث الناس على أهميته من خلال وسائل الإعلام، وهو ما ساعد على تكوين تصور توافقي بين أفراد المجتمع تجاه التطبيق، باعتباره وسيلة للوقاية من المرض.

كما توصلت الدراسة، من خلال اختبار العلاقة بين هيكل التصورات والمستوى التعليمي والعمر، إلى عدم وجود اختلافات جوهرية في مركزية أو طرفية التصورات، باختلاف العمر أو المستوى التعليمي، ما يؤكد فرضية ثبات العناصر المركزية، والتوافق حولها من جميع مكونات المجتمع، وهذا يدعم نظرية التصورات الاجتماعية. وعليه يمكن

إيجاز القول بأن مركزية تصورات مستخدمي تطبيق "احتراز" حول الوقاية والتحذير تتميز بالميزات المعهودة في نظرية النواة المركزية، وأنها مرتبطة بالذاكرة الجماعية، وتاريخ الجماعة، التي يتفق حولها المجتمع، والتي تكون مستقرة، متماسكة وصلبة، وقليلة الحساسية للإطار المباشر (جلول والجموعي، 2014). وبالتالي وصف التطبيق بأنه وسيلة وقاية وتحذير هو النواة المركزية التي تتميز بالاستقرار، وصعوبة تطويرها، وثباتها عبر الزمن. وقد يُعزى هذا التطابق في تصورات المجتمع (بكل شرائحه) حول تطبيق احتراز إلى الوعي العام بين أفراد المجتمع حول أهمية التطبيق. وهذا أيضًا يتوافق مع رواد نظرية التصورات الاجتماعية؛ أمثال مسكوفيتشى (1988) وجودليت (1993) من حيث إنها فكرة يتقاسمها أفراد جماعة معينة، وتدور حول مواضيع مختلفة، وتؤدي إلى توحيد نظرتهم للأحداث وتأكيد مواقفهم الاجتماعية.

7/ خاتمة وتوصيات

أحدثت جائحة كورونا سلسلة من الآثار السلبية في كل دول العالم، ما استدعى التدخل من الدولة عن طريق فرض قيود وإجراءات وقائية لمراقبة المرض، والحد من انتشاره، ومن بين الإجراءات الصحية المتبعة في هذا الشأن أن تبنت كثير من الدول برامج تتبّع السلاسل الانتقالية، بهدف الاستفادة من التقنيات في مراقبة انتشار الفيروس، ومن ثم التدخل السريع من خلال عزل المصابين، وتقديم الرعاية الصحية المناسبة، وتُعدُّ دولة قطر رائدة في هذا المجال، من بين دول المنطقة، إذ أطلقت تطبيق "احتراز" لتتبّع الاتصال الرقمي في مايو 2020، حيث يعتمد هذا التطبيق على استخدام تقنية البلوتوث، وبرامج الخرائط في الهواتف الذكية؛ لإرسال رسائل وتنبيهات للمستخدمين، ما يمكّن القائمين من

سرعة التدخل. كباقي الدول التي استخدمت تطبيقات مماثلة، قد أثار تطبيق "احتراز" مجموعة من التساؤلات، حول مدى جدوى التطبيق في التقليل من انتشار المرض، وضمان حماية خصوصية المستخدمين، وغيرها من المخاوف التي ضجَّت بها وسائل التواصل الاجتماعي. وعليه، هدفت هذه الدراسة، كأول محاولة من نوعها في المنطقة، إلى دراسة المفاهيم والتصورات الاجتماعية التي تدور في أذهان مستخدمي تطبيق "احتراز" في قطر، واستخدمت بيانات ميدانية جُمِعت عن طريق الاستبانة، من عينة ملائمة شملت حوالي 329 مستجيبًا، بين مايو وأغسطس 2022، وقد استُخدِمت طريقة التداعي الحر في توثيق تصورات المستجيبين تجاه التطبيق.

وتوصلت نتائج التداعي الحر إلى أن التصورات التي تجول في أذهان المستخدمين تجاه التطبيق، تمحورت في مفهوم "وقاية وتحذير"، باعتباره العنصر المركزي في تصورات المستخدمين، وهذا يعني أن هذا المفهوم يشكل الاعتقاد والتصور السائد في الذاكرة الجماعية لمستخدمي احتراز. وبتقسيم العينة الكلية إلى مجموعات فرعية (إناث وذكور) و(قطريين وغير قطريين) وجدنا تماثلًا تامًا واتفاقًا بين هذه المجموعات حول اعتبار تطبيق احتراز وسيلة وقاية وتحذير، مما يعضد نتائج العينة الكلية، ويؤكد ثبات تصورات مجتمع الدراسة حول تطبيق احتراز، ومن ثم اتساقها مع خصائص نظرية التصورات الاجتماعية. كما توصلت نتائج الدراسة إلى أنه لا توجد اختلافات جوهرية في هيكل التصورات (من ناحية تقسيمها إلى مركزي وطرفي) باختلاف العمر أو المستوى التعليمي للمستجيب. وعلى عكس توقعاتنا الأولية جاءت المفاهيم المرتبطة بالقلق النفسي وانتهاك الخصوصية المتعلقة بالتطبيق في مقام العناصر الطرفية، ما يعني الوعي الكبير لدى مجتمع الدراسة حول أهمية التطبيق، لكونه وسيلة للوقاية والتحذير من المرض، رغم تعقيداته الفنية والقيود الملازمة لاستخدامه.

ونخلص من هذه الدراسة إلى أنه بالرغم من المخاوف المرتبطة بتطبيق احتراز، من كونه قد ينتهك الخصوصية الفردية ويثير القلق النفسي، والإزعاج. بالإضافة إلى القيود التقنية المرتبطة باستخدامه، هناك إجماع شبه كامل بين شرائح المجتمع، من ذكور وإناث، ومواطنين ومقيمين، وذوي تعليم عالٍ وتعليم منخفض؛ على اعتبار أن التطبيق وسيلة مهمة للوقاية والتحذير من فيروس كورونا. وبالنظر إلى الفوائد الصحية التي جناها بعض المستخدمين في المجتمع، توصي الدراسة السلطات المعنية على ضرورة المواصلة في تكثيف الدعاية الإيجابية؛ لتوعية أفراد المجتمع بأهمية التطبيق ودوره في محاصرة انتشار المرض. كما توصي الدراسة بتطوير التطبيق آخذًا في الاعتبار السلبيات الناتجة من استخدامه، كالتي تتعلق بالخصوصية، وذلك بهدف تطويرها للجوائح المستقبلية غير المتوقعة. وتوصي الدراسة، أيضًا، بتطوير التقنية المستخدمة في التطبيق، لتتلاءم مع الأجهزة الذكية المتاحة، وبمواصفات تقنية بسيطة تساعد على استخدامه بصورة أكفأ، وبمقدار أقلّ من القلق والانزعاج الناشئ من التعقيدات التقنية المرتبطة بفتح وقفل التطبيق، حيث لاحظت الدراسة أن هناك عددًا مقدرًا من المستجيبين اشتكوا من هذه التعقيدات الفنية.

المراجع

بن صغير، كريمة و غانم، ابتسام (2921). التصورات الاجتماعية لجائحة فيروس كورونا كوفيد-19 لدى الشباب الجامعي الجزائري والقيم المصاحبة له. مجلة دراسات نفسية وتربوية، العدد 14(2): 627-643.

تقرير: **دولة قطر زيادة الإنفاق على الرعاية الصحية وإستراتيجية عمل متكاملة لمواجهة الفيروس**، *The Arab Hospital Magazine*، شوهد في 30أغسطس 2022 على الرابط التالي: https://cutt.ly/FX6IjDm.

تلجي، إسماعيل. (2020) **تداعيات جائحة فيروس كورونا المستجد في الخليج: التحديات والصعوبات**. سلسلة: تقييم حالة، المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات.

جلول، احمد، والجموعي، مومن بكوش. (2014). **التصورات الاجتماعية– مدخل نظري**. *مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، العدد 6*.

حمود، مروة (2022). **التصورات الجمعية للموت في ظل أزمة كوفيد–19: دراسة ميدانية لعينة من مصابي كورونا وأسرهم**. مجلة كلية الأداب، مجلد 13، عدد 1: 2970–3014.

صحيفة لوسيل، **تطبيق احتراز يدعم جهود الدولة في تتبع سلاسل عدوى كوفيد– 19**، شوهد في 30 أغسطس، في: https://cutt.ly/kCeA0Z

عون، الزبير؛ ودر، محمد؛ وبداوي، عبد القادر (2022). **التصورات الاجتماعية لوباء كورونا: دراسة ميدانية لعينة من مستعملي موقع التواصل الاجتماعي الفيسبوك**. مجلة دراسات إنسانية واجتماعية ، مجلد 11، العدد 1: 215–226.

مؤسسة الرعاية الصحية الأولية– قطر، (2021). **دليل تطبيق احتراز**. https://covid19.moph.gov.qa/EN/Documents/PDFs/Ehteraz-Guide-ar.pdf

Abric, J.-C. (1994). Représentations sociales: aspects théoriques Social representations: Theoretical aspects. In J.-C. Abric (Ed.). Pratiques sociales et representations (pp. 11– 35). Paris, France: Presses Universitaires de France.

Abric, J.-C. (1996). De l'importance des représentations sociales dans les problèmes de l'exclusion sociale. In J.-C. Abric (Ed.). Exclusion sociale, insertion et prevention Social exclusion, insertion and prevention (pp. 11–17). Ramonville St Agne: Eres.

Al-Kuwari, M., Ali Al Nuaimi, A., Semaan, S., Gibb, J., AbdulMajeed, J., & Al Romaihi, H. (2022). Effectiveness of Ehteraz digital contact tracing app versus conventional contact tracing in managing the outbreak of COVID-19 in the State of Qatar. *BMJ Innovations*, bmjinnov-2021-000879. DOI:10.1136/bmjinnov-2021-000879.

Al-Soni, S. M. M., & Abu-Shanab, E. A. (2021). Factors influencing users' satisfaction when using Ehteraz app: the case of Qatar. *International Journal of Information Systems and Change Management*, *12*(4), 365-389.
Becken, S. (2016). Peak oil: a hidden issue? Social representations of professional tourism perspectives. Journal of Sustainable Tourism, 24(1), 31-51.
Benslimane, F. M., Al Khatib, H. A., Al-Jamal, O., Albatesh, D., Boughattas, S., Ahmed, A. A., ... & Yassine, H. M. (2021). One year of SARS-CoV-2: genomic characterization of COVID-19 outbreak in Qatar. *Frontiers in cellular and infection microbiology*, 1092.
Douglas, M. (1987). Constructive drinking: Perspectives on drink from anthropology. New York: Cambridge University Press.
Douglas, M., Katikireddi, S. V., Taulbut, M., McKee, M., & McCartney, G. (2020). Mitigating the wider health effects of covid-19 pandemic response. *Bmj*, *369*.
Eames, K. T., & Keeling, M. J. (2003). Contact tracing and disease control. *Proceedings of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, *270*(1533), 2565-2571.
Freud S. (1913). *On the beginning of treatment. Standard Edition of Complete Works*, Vol.XII. London: Hogarth Press
Haggag, O., Grundy, J., Abdelrazek, M., & Haggag, S. (2022). Better Addressing Diverse Accessibility Issues in Emerging Apps: A Case Study using COVID-19 Apps. *Mobilesoft'22*. DOI:10.1145/3524613.3527817.
Huang Z, Guo H, Lim HY-F, Chow A (2022). Determinants of the acceptance and adoption of a digital contact tracing tool during the COVID-19 pandemic in Singapore. Epidemiology and Infection 150, e54, 1–8. https://doi.org/10.1017/ S0950268822000401.
Jodelet, D. (1993). Indigenous psychologies and social representations of the body and self. In U. Kim & J. W. Berry (Eds.), Indigenous psychologies: Research and experience in cultural context (pp. 177-191). London, England: Sage.
Klinkenberg, D., Fraser, C., & Heesterbeek, H. (2006). The effectiveness of contact tracing in emerging epidemics. *PloS one*, *1*(1), e12.
Lohar P, Xie G, Bendechache M, Brennan R, Celeste E, Trestian R, Tal I. Irish Attitudes Toward COVID Tracker App & Privacy: Sentiment Analysis on Twitter and Survey Data. ARES 2021, August

17–20, 2021, Vienna, Austria ACM ISBN 978-1-4503-9051-4/21/08. https://doi.org/10.1145/3465481.3469193.
Moscovici, S. (1976). La psychanalyse, son image et son public [Psychoanalysis, its image and its public]. Paris: Presses Universitaires de France.
Moscovici, S. (1981). On social representation. In J. Forgas (Ed.). Social cognition: Perspectives on everyday understanding (pp. 181–209). London, UK: Academic Press.
Moscovici, S. (1988). Notes towards a description of social representations. European Journal of Social Psychology, 18, 211–250.
Moscovici, S. (2001). Social representations: Essays in social psychology. New York, NY: New York University Press.
Moscovici, S. (2008). Psychoanalysis, its image and its public. Cambridge: Polity Press.
Neves, J., Giger, J. C., Piçarra, N., Alves, V., & Almeida, J. (2021). Social representations of sharks, perceived communality, and attitudinal and behavioral tendencies towards their conservation: An exploratory sequential mixed approach. *Marine Policy*, *132*, 104660.
Panchal M, Singh S, Rodriguez-Villegas E. Analysis of the factors affecting the adoption and compliance of the NHS COVID-19 mobile application: a national cross-sectional survey in England. BMJ Open 2021;11:e053395. doi:10.1136/ bmjopen-2021-053395.
Riemer, K., Ciriello, R., Peter, S., & Schlagwein, D. (2020). Digital contact-tracing adoption in the COVID-19 pandemic: IT governance for collective action at the societal level. *European Journal of Information Systems*, *29*(6), 731-745.
Roland-Lévy, C., & Berjot, S. (2009). Social representations of retirement in France: A descriptive study. *Applied Psychology*, *58*(3), 418-434.
Rozin, P., Kurzer, N., & Cohen, A. B. (2002). Free associations to "food:" the effects of gender, generation, and culture. *Journal of research in personality*, 36(5), 419-441.
Shahroz, M., Ahmad, F., Younis, M. S., Ahmad, N., Boulos, M. N. K., Vinuesa, R., & Qadir, J. (2021). COVID-19 digital contact tracing applications and techniques: A review post initial deployments. *Transportation Engineering*, *5*, 100072.
Sułkowski, Ł. (2020). Covid-19 pandemic; recession, virtual revolution leading to de-globalization?. *Journal of Intercultural Management*, *12*(1).
Sun, K., & Viboud, C. (2020). Impact of contact tracing on SARS-CoV-2 transmission. *The Lancet Infectious Diseases*, *20*(8), 876-877.

Varma, A., Dergaa, I., Ashkanani, M., Musa, S., & Zidan, M. (2020). Analysis of Qatar's successful public health policy in dealing with the Covid-19 pandemic. *International Journal Of Medical Reviews And Case Reports*, (0), 1. Doi: 10.5455/ijmrcr.covid-19-qatar.
Vergès, P. (1992). L'evocation de l'argent: Une méthode pour la définition du noyau central d'une représentation. Bulletin de psychologie.
Villius Zetterholm, M., Lin, Y., & Jokela, P. (2021, July). Digital contact tracing applications during COVID-19: A scoping review about public acceptance. In *Informatics* (Vol. 8, No. 3, p. 48). MDPI.
Williams SN, Armitage CJ, Tampe T, Dienes K. Public attitudes towards COVID-19 contact tracing apps: A UK-based focus group study. Health Expect. 2021;24:377–385. https://doi.org/10.1111/hex.13179.

الملاحق:

ملحق 1: نتائج اختبار كاي تربيع

العلاقة (عمود-صف)	قيمة كاي تربيع	المعنوية
هيكل التصورات والمستوى التعليمي	10.009	0.124
هيكل التصورات والعمر	0.917	0.821