

The level of perception of social responsibility among nurses during the coronavirus pandemic, a field study at the hospital institution bedjra Abdelkader aflou, Laghouat Province.

مستوى إدراك المسؤولية الاجتماعية لدى الممرضين أثناء وباء كورونا دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية
بجيرة عبد القادر بأفلو ولاية الأغواط

mastou 'idraak almasu'oulya alaaajtmaa'ya ladaa almamrdeen 'athnaa'
wabaa' kawrounaa daraasa maydaanya baalmu'ssa alaaschfaa'iya
bajra 'abd alqaadr ba'aflou walaaya al'aghwaat

جمال عواد¹، سعد حشاني²

AOUED Djamel, HACHANI Souad

1 مخبر علم النفس العصبي والاضطرابات المعرفية السوسيوعاطفية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة (الجزائر)

aoued.djamel@univ-ouargla.dz

2 مخبر علم النفس العصبي والاضطرابات المعرفية السوسيوعاطفية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة (الجزائر)

hachanis@yahoo.fr

تاريخ النشر: 2024/6/..

تاريخ القبول: 2024/5/15

تاريخ الاستلام: 2023/9/8

Abstract : The current study aimed to identify the level of social responsibility awareness among nurses and nursing staff at the Abdelkader bedjra Hospital in Aflou during the coronavirus pandemic, and to determine the differences in social responsibility awareness levels according to gender and professional experience during the coronavirus pandemic. The study used a sample of 54 nurses and nursing staff, and the Social Responsibility Scale developed by Hadian Jazi, Peyrovi, and Zareian (2019). Using a descriptive approach, and appropriate statistical methods through the spss0.18 program, the study found that nurses and nursing staff had an average level of social responsibility awareness, The study also found that there were no statistically significant differences in the level of social responsibility according to the variables of gender and professional experience during the coronavirus pandemic .

Keywords: social responsibility; Corona epidemic.

ملخص: هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على مستوى ادراك المسؤولية الاجتماعية لدى ممرضين وممرضات المؤسسة الاستشفائية بجيرة عبد القادر بأفلو أثناء وباء كورونا، ومعرفة الفروق في مستوى ادراك المسؤولية الاجتماعية تبعا للجنس و الخبرة المهنية أثناء وباء كورونا، على عينة قوامها (54) ممرض وممرضة باستخدام مقياس المسؤولية الاجتماعية (Hadian Jazi, Peyrovi et Zareian 2019)، وبالاعتماد على المنهج الوصفي الملائم لهذه الدراسة، وبعد استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة بواسطة برنامج spss0.18، توصلت الدراسة إلى أن الممرضون والممرضات يتمتعون بمستوى متوسط من ادراك المسؤولية الاجتماعية، وإلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى المسؤولية الاجتماعية تبعا لمتغيري الجنس والخبرة المهنية أثناء وباء كورونا.

الكلمات المفتاحية: المسؤولية الاجتماعية؛ وباء كورونا.

المؤلف المرسل: عواد جمال،

1. مقدمة

يعتبر الممرضون أعضاء أساسيين في فريق الرعاية الصحية، وتلعب مهنتهم دورًا حيويًا في تقديم تلك الخدمة للمرضى، واحترام المسؤولية الاجتماعية في هذا السياق يمكن أن يكون له تأثير كبير على جودة الرعاية المقدمة، لاسيما ذلك أثناء وباء كورونا (COVID-19)، فلقد ازداد هذا الدور في المجتمع واكتسب أهمية كبيرة وتحول إلى محور حيوي في التصدي لهذه الجائحة وهذا ما جعلهم يقفون في الصفوف الأمامية لتقديم الرعاية والدعم للمرضى المصابين بالفيروس.

وقد تطلبت تداعيات الجائحة استجابة سريعة وفعالة من فرق الرعاية الصحية بتقديم الرعاية المباشرة للمرضى المصابين بالفيروس، والعلاج والمراقبة المستمرة لهم في مختلف المراحل والظروف.

ففي ظل الجائحة أصبح دورهم أكثر أهمية من أي وقت مضى بمواجهة تحديات غير مسبقة بشجاعة وتقان، والمساهمة في الحد من انتشار الفيروس وتقديم الرعاية اللازمة للمرضى والمجتمع ككل.

1.1 إشكالية الدراسة:

تعتبر مهنة التمريض من أصعب المهن لما لها من أسس علمية وثقافية تقتزن بوجود مهارات خاصة بها، كما ينبغي ان يستكمل ذلك بصحوة الضمير الذي يوجه صاحبه لعمل الخير والرقابة عليه، وتقديم أكبر قدر من التضحية والصبر سعياً للحصول على صفة ملائكة الرحمة، وخير من يواسي ويخفف الآلام. (العنزي، 2019، الصفحات 32-33)

وهذا ما أكدته روكسان سبيتزر (2009) بقولها نحن في هذا المجال محور مهمتنا هو المسؤولية الاجتماعية، فهي مهمة أساسية ترقى الى رعاية المجتمع بأسره. (Spitzer, 2010, p. 06)

وفي الاطار ذاته وفي خضم أزمة كورونا، اعتبر الممرضون أنفسهم محظوظين للغاية لتلبية تلك الاحتياجات المجتمعية أثناء تلك الأزمة مما أضفى معنى عميقاً على عملهم. هذا الأمر جعلهم أكثر عرضة لخطر الإصابة بالعدوى لهذا يعتبر الالتزام والنقيد بالإجراءات الوقائية (ارتداء الكمامات وغسل اليدين والتباعد الاجتماعي) لتجنب العدوى مسؤولية اجتماعية للحفاظ على صحة وسلامة الفرد والمجتمع، وهذا ما أكدته

أغلب الدراسات بأن تطبيق تلك الاجراءات يقلل بشكل كبير من انتقال الفيروس ويساهم في تقليل والحد من الوفيات المرتبطة به (Houghton, et al., 2020) وهذا ما ذهبت اليه دراسة (Ding & Miao, 2023) التي قالت بأن توفير مناخ مسؤول اجتماعيا داخل المستشفى يجعل عمل الممرضين فعال وذا فائدة. (Ding & Miao, 2023)

وقد تناولت عدة دراسات متغير البحث وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى عند مجتمعات وعينات بحث مختلفة كدراسة العباسي (2016) والتي خلصت نتائجها الى أن المعلمون والمعلمات يتمتعون بمستوى عال من المسؤولية الاجتماعية. (العباسي، 2016) إلا أنه على حد علم الباحثين لم يتم تناول هذا المتغير خاصة عند منتسبي القطاع الصحي وأثناء وباء كورونا وهذا كله في البيئة العربية، لذلك سيحاول الباحثان تناول موضوع إدراك المسؤولية الاجتماعية لدى ممرضي المؤسسة الاستشفائية بجرة عبد القادر بآفلو أثناء جائحة كورونا طارحين بذلك التساؤلات التالية:

ما مستوى إدراك الممرضين للمسؤولية الاجتماعية في المؤسسة الاستشفائية بجرة عبد القادر بآفلو ولاية الاغواط أثناء وباء كورونا (كوفيد19)؟
هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى إدراك الممرضين للمسؤولية الاجتماعية بالمؤسسة الاستشفائية بجرة عبد القادر بآفلو ولاية الاغواط أثناء وباء كورونا (كوفيد 19) تبعا للمتغيرات الاتية (الجنس، الخبرة المهنية)؟

2.1 فرضيات الدراسة :

- مستوى إدراك الممرضين للمسؤولية الاجتماعية متوسط بالمؤسسة الاستشفائية بجرة عبد القادر بآفلو ولاية الاغواط أثناء وباء كورونا (كوفيد19).
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى إدراك الممرضين للمسؤولية الاجتماعية بالمؤسسة الاستشفائية بجرة عبد القادر بآفلو ولاية الاغواط أثناء وباء كورونا (كوفيد 19) تبعا للجنس.

- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى إدراك الممرضين للمسؤولية الاجتماعية بالمؤسسة الاستشفائية بجرة عبد القادر بآفلو ولاية الاغواط أثناء وباء كورونا (كوفيد 19) تبعا للخبرة المهنية .

3.1 أهداف الدراسة :

- معرفة مستوى إدراك المسؤولية الاجتماعية لدى ممرضي المؤسسة الاستشفائية محمد بجرة بأفلو أثناء وباء كورونا.
- معرفة الفروق في مستوى إدراك المسؤولية الاجتماعية تبعاً للجنس لدى ممرضي المؤسسة الاستشفائية محمد بجرة بأفلو أثناء وباء كورونا.
- معرفة الفروق في مستوى إدراك المسؤولية الاجتماعية تبعاً للخبرة المهنية لدى ممرضي المؤسسة الاستشفائية محمد بجرة بأفلو أثناء وباء كورونا.

4.1 أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة فيما يلي :

- أهمية الفئة المدروسة بالخصوص والقطاع الصحي بالعموم الذي تناولته الدراسة.
- بالإضافة الى إتاحة الفرصة لأصحاب القرار لاتخاذ الخطوات اللازمة لتطوير التكوين الذي يسهم في تنمية المسؤولية الاجتماعية لدى عمال قطاع الصحة.

5.1 التعاريف الإجرائية للدراسة:

- **المسؤولية الاجتماعية:** شعور الممرضين بالالتزام تجاه تحسين صحة المجتمع ويتضمن هذا الشعور بالالتزام فهما عميقا للقضايا الاجتماعية التي تؤثر على الصحة وبالتالي الاستعداد للعمل من أجل حلها أثناء وباء كورونا.
- وبتالي فهي الدرجة المتحصل عليها من خلال استجابات الممرضين على مقياس المسؤولية الاجتماعية أثناء وباء كورونا.
- **وباء كورونا (كوفيد19):** هو تفشي واسع النطاق للفيروس التاجي المستجد (كوفيد-19)، ينتشر الفيروس عن طريق الرذاذ التنفسي الذي يخرج من الشخص المصاب عند السعال أو العطس، يمكن أن يصاب الأشخاص بالعدوى أيضاً عن طريق ملامسة الأسطح الملوثة بالفيروس، يمكن أن يسبب مجموعة متنوعة من الأعراض، بما في ذلك الحمى والسعال وصعوبة التنفس، وقد يكون المرض خطيراً يؤدي إلى الوفاة.
- **الممرضين:** هم الأشخاص العاملين بالقطاع العمومي للصحة، يزاولون عملهم بالمؤسسة الاستشفائية بجرة عبد القادر موزعين على مصالح المؤسسة الاستشفائية وكانت لهم تجربة مع مرضى المصابين بكورونا (كوفيد19).

6.1 الدراسات السابقة:

- دراسة الطراونة وآخرون (2020): والتي كانت بعنوان مستوى إدراك المواطن الأردني لمعايير المسؤولية الاجتماعية في ظل وباء كورونا، والتي هدفت إلى التعرف على مستوى إدراك المواطن الأردني لمعايير المسؤولية الاجتماعية في ظل وباء كورونا واتبع البحث المنهج الوصفي من خلال تطوير مقياس تم توزيعه على أفراد عينة الدراسة التي تم اختيارها بالطريقة الطبقيّة العشوائية، وبلغت (384)، وقد أظهرت النتائج أن مستوى إدراك المواطن الأردني لمعايير المسؤولية الاجتماعية في ظل وباء كورونا جاء بدرجة متوسطة، كما أنه لا توجد فروق في مستوى إدراك معايير المسؤولية الاجتماعية تعزى لمتغير (الجنس، الوظيفة و العمر). (Tarwaneh, Alsuhiat, & Mohamm, 2020)
- دراسة Dehghani & Jahromi (2020): والتي كانت بعنوان تطوير واعتماد مقياس المسؤولية الاجتماعية للممرضات الإيرانيات، هدفت إلى تطوير واعتماد استبيان المسؤولية الاجتماعية (NSRQ) للممرضات، وخلصت الدراسة الى أن المقياس صالح لقياس المسؤولية الاجتماعية لدى الممرضات. (Dehghani & Jahromi, 2020)
- دراسة Buğdayci (2019): والتي كانت بعنوان دراسة مستويات المسؤولية الشخصية والاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، والتي هدفت الى تحديد مستويات المسؤولية الشخصية والاجتماعية للتلاميذ، وتكون مجتمع البحث من 602 تلميذا يدرسون في المدارس محافظة قونية، وقد تم استخدام مقياس المسؤولية الشخصية والاجتماعية (PSRS)، الذي تم تكييفه مع المجتمع التركي بواسطة Filiz و Demirhan، وخلصت الدراسة الى أن مستويات المسؤولية الشخصية والاجتماعية مرتفعة عند التلاميذ، اما من ناحية الفروق فالإناث اكثر مسؤولية من الذكور. (Buğdayci, 2019)
- دراسة الحارثي (2001): والتي كانت بعنوان واقع المسؤولية الشخصية الاجتماعية لدى الشباب السعودي وسبل تنميتها وهدفت الدراسة الى التعرف على مستويات الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية لدى عينة الدراسة، والكشف عن العلاقة بين الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية والعمر والمستوى التعليمي ونوع المهنة، ولجمع البيانات استخدم الباحث مقياس للمسؤولية الاجتماعية عدد عباراته (70) موزعين على خمسة ابعاد من اعداد

الباحث لعينة قوامها (522)، كلهم ذكور من المملكة العربية السعودية من أطباء ومعلمين وعسكريين وموظفين وغير ذلك، وخلصت الدراسة الى أن افراد عينة الدراسة يتمتعون بمستوى متوسط من المسؤولية الاجتماعية وارتباط موجب بين مجال المسؤولية الشخصية والعمر والمستوى التعليمي، كما أن العسكريين اكثر مسؤولية. (الحارثي، 2001)

2. مفهوم المسؤولية الاجتماعية

1.2 تعريف المسؤولية الاجتماعية:

- لغة: في المعجم الوسيط (انيس وآخرون 1392هـ) عرفت على أنها حال أو صفة من يسأل عن أمر تقع عليه تبعاته، يقال: أنا بريء من مسؤولية هذا العمل وتطلق (أخلاقياً) على: التزام الشخص بما يصدر عنه قولاً أو عملاً، وتطلق (قانونياً) على الالتزام بإصلاح الخطأ الواقع على الغير طبقاً للقانون. (الحارثي، 2001، صفحة ص09)

- اصطلاحاً: عرفها كيلى وآخرون (2008)، على أنها ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالعديد من المهن ولها صلة بعدد من الجوانب الإنسانية، بما في ذلك حقوق الإنسان والعدالة الاجتماعية والمشاركة المجتمعية. (Hadian Jazi, Peyrovi, & Zareian, 2019, p. 06) بالإضافة الى أن الأشخاص المسؤولين هم أفراد ذو قيمة في المجتمع ويساهمون في المجتمع من خلال عملهم والتزامهم. (Gough H, 1952, p. 74)

كما أكد رزق (2002): على أنها اقرار الفرد بما يصدر عنه من أفعال وباستعداده لتحمل نتائج هذه الأفعال، فهي القدرة على أن يلزم الفرد نفسه أولاً، والقدرة على أن يفي بعد ذلك بالتزاماته بواسطة جهوده الخاصة وبإرادته الحرة وتقوم المسؤولية على الحرية، ولا يكلف بها مجنون، وتسقط عن صاحب الإرادة المسلوبة. (الزيناتي، 2014، صفحة 42) بينما يشير "محمد ببصار" 1973 بأن المسؤولية الاجتماعية هي التزام المرء بقوانين المجتمع الذي يعيش فيه وتقاليد ونظمه. (جابر، صفحة 3)

بالإضافة الى أنها استعداد وقدرة الفرد على الوفاء بواجبات الدور الاجتماعي الذي يرى الفرد أنه منوط به وتقبله وتحمله لواجبات هذا الدور وأعبائه، وأن يُسأل عن تبعاته تجاه الجماعة والمجتمع. (زكي، 2023، الصفحات 84-85)

أما منظمة الصحة العالمية عرفت بأنها الالتزام بتركيز الأنشطة الأكاديمية والبحثية والخدمات على الاهتمامات الصحية ذات الأولوية للمجتمع والأمة التي يخدمونها. (Schofield & Bourgeois, 2010, p. p264)

بينما الجمعية الأمريكية للممرضات (ANA) (2003) صرحت بأن المسؤولية الاجتماعية هي مفتاح ارتباط المهنة باحتياجات المجتمع، وهو يشمل بذلك الفرد والمجتمع. (Hadian Jazi, Peyrovi, & Zareian, 2019, p. p4)

وحسب Lickona فهي رعاية الذات والآخرين، والوفاء بالتزاماتنا والمشاركة في المجتمع ، والتعامل مع الألم، وبناء عالم أفضل. (Buğdayci, 2019, p. 01)

ويرى الباحثان ان كل التعاريف السابقة تتفق على أن المسؤولية الاجتماعية هي التزام الفرد بالمساهمة اتجاه الصالح العام، ويمكن أن تأخذ المسؤولية الاجتماعية أشكالاً عديدة، مثل العمل التطوعي، ودعم القضايا الاجتماعية.

أما في مجال التمريض، فهي مهمة تسمح للممرضين بالمساهمة في خدمة المجتمع، من خلال تقديم رعاية صحية أفضل في كل الظروف والأزمات.

2.2 عناصر المسؤولية الاجتماعية:

قسم عثمان (1986) المسؤولية الاجتماعية الى عدة عناصر نذكرها:

- **الاهتمام:** ويقصد به الارتباط العاطفي بالجماعة التي ينتمي إليها الفرد، صغيرا أم كبيرا والذي يخالطه الحرص على استمرار تقدم الجماعة وتماسكها وبلوغها أهدافها والخوف من أن تصاب بأي ظرف يؤدي إلى إضعافها أو تفككها.

- **الفهم:** وينقسم إلى شقين، **الأول:** فهم الفرد للجماعة من خلال فهم قيمها وعاداتها وأما الشق **الثاني،** فهو فهم الفرد للقيمة الاجتماعية لأي فعل أو تصرف اجتماعي يصدر عنه.

- **المشاركة:** ويقصد بها اشتراك الفرد مع الآخرين في عمل ما يمليه الاهتمام وما يتطلبه الفهم من أعمال تساعد الجماعة في إشباع حاجاتها، وحل مشكلاتها والوصول إلى أهدافها، وتحقيق صحتها، والمحافظة على استمرارها.

وهناك من أضاف عناصر أخرى للمسؤولية الاجتماعية نذكر منها:

- **الإنصاف:** بمعنى تحقيق العدالة في القدرات الأساسية، وهو ما يمثل في جوهره المنعطف الأساسي لاستنبات المسؤولية الاجتماعية. (البناء، 2023، صفحة 54)

3.2 أهمية دراسة المسؤولية الاجتماعية:

- هي ضرورية لصالح المجتمع ككل، وهذا الأخير بدوره بحاجة ماسة إلى الفرد المسؤول اجتماعيا ومهنيا وقانونيا.

- تجعل الفرد عنصراً فعالاً في المجتمع بعيداً عن كل الجوانب السلبية واللامبالاة.
- تجعل الفرد مهتماً بمشكلات غيره من الناس اهتماماً يحفزهم للمساهمة الفعلية في حلها.
- تجعل الفرد يدرك النتائج التي تترتب عن سلوكه كمواطن.

مثال ذلك الشخص الذي يرفع صوت المذيع ويحرم جاره المريض من الراحة والطالب من مواصلة مذاكرته يعد شخصاً تنقصه المسؤولية والطالب الذي يهدر وقته بدون الانتفاع به في المذاكرة، أو ذاك الذي يتسكع في الطرقات ويسب هذا ويعتدي على آخر أيضاً شخص تنقصه المسؤولية. (مي، 2023، صفحة ص32)

3. الطريقة وإجراءات الدراسة

1.3 منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي من خلال الاحاطة بمتغير الدراسة في شقه النظري، أما الجانب التطبيقي تم بدراسة ميدانية لمستشفى محمد بجرة بأفلو لمحاولة التعرف على مستوى إدراك المسؤولية الاجتماعية وكذا الفروق في متغير الدراسة حسب كل من الجنس والخبرة المهنية.

2.3 حدود الدراسة:

أجريت هذه الدراسة في الفترة الممتدة من 12 ماي إلى غاية 18 أوت 2023 وشملت الممرضين التابعين للمؤسسة الاستشفائية محمد بجرة بأفلو والعاملين في مختلف مصالحها الذين كانت لهم تجربة سابقة واحتكاك مباشر مع مرضى المصابين بفيروس كوفيد19.

3.3 مجتمع وعينة الدراسة:

- الدراسة الاستطلاعية:

تُعد الدراسة الاستطلاعية خطوة أساسية في البحث العلمي، فهي تُستخدم لفهم ظاهرة ما بشكل أفضل، وتحديد اتجاهات أو الآراء حول موضوع محدد، وتطوير أو تعديل أدوات بحثية خاصة بموضوع الدراسة، أجريت الدراسة الاستطلاعية على عينة أولية تكونت (30) ممرض وممرضة يزاولون عملهم بالمؤسسة الاستشفائية بجرة عبد القادر من كلا الجنسين، من أجل التحقق من خصائص السيكومترية للمقياس المعتمد في الدراسة ومدى صلاحيته للبيئة الجزائرية وبالتالي اعتماده في الدراسة وهذا بعد

تعديل بعض فقراته والإشارة الى متغير كورونا ضمن فقراته ليتناسب مع البيئة التي هي محل الدراسة، وقد تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (09) ذكور بنسبة (30.00) %، و(21) أنثى بنسبة (70.00) %، وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية أما بالنسبة للخبرة المهنية فقد قدر عدد من لديهم خبرة مهنية أقل من خمس سنوات ب(6) ممرضين وممرضات بنسبة (20)، أما من كانت خبرتهم المهنية محصورة ما بين ستة الى عشر سنوات (06-10 سنوات) فكان عددهم (17) ممرض وممرضة بنسبة (56.7) %، أما من عندهم أكثر من 10 سنوات خبرة فعددهم قدر ب (17) بنسبة (23.3) % والجدول رقم (01) يبين خصائص العينة الاستطلاعية.

الجدول رقم 1 يبين خصائص العينة الاستطلاعية

المتغيرات		الاجموع	
الجنس		النسبة %	العدد
		30	09
الخبرة المهنية	ذكر	70	21
	أنثى	20	06
	أقل من 05 سنوات	56.7	17
	من 06 إلى 10 سنوات	23.3	07
	أكثر من 10 سنوات		

- مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من (54) ممرض وممرضة لهم تجربة سابقة واحتكاك مباشر مع مصابين بفيروس كوفيد19، حيث تم الاعتماد على أسلوب الحصر الشامل فتكون من (38) ذكر بنسبة (70.4) %، و(16) أنثى بنسبة (29.6) %، أما بالنسبة للخبرة المهنية فقد تكونت من (18) من لديهم خبرة مهنية أقل من خمس سنوات بنسبة (33.3) %، أما من كانت خبرتهم المهنية محصورة ما بين ستة الى عشر سنوات (06-10 سنوات) فكان عددهم (24) ممرض وممرضة بنسبة (44.4)، أما من عندهم أكثر من 10 سنوات خبرة فعددهم قدر ب (12) بنسبة (22.3) % والجدول رقم (02) يبين خصائص مجتمع الدراسة.

الجدول رقم 2 يبين خصائص مجتمع الدراسة

المتغيرات		المجموع	
الجنس	العدد	النسبة %	
ذكر	38	70.4	
	16	29.6	
الخبرة المهنية	أقل من 05 سنوات	18	33.3
	من 06 إلى 10 سنوات	24	44.4
	أكثر من 10 سنوات	12	22.3

4.3 أداة الدراسة:

اعتمد الباحثان في الدراسة الحالية على أداة الاستبيان للحصول على البيانات لتصنيفها وتبويبها ثم تحليلها للوصول إلى النتائج المرادة، وقد تكونت الأداة من محورين الأول يتعلق بالمعلومات الشخصية لمجتمع وعينة الدراسة وذلك حسب الأهداف التي تسعى إليها، أما الثاني فشمّل أداة الدراسة، والجدول رقم (03) يوضح أبعاد المسؤولية الاجتماعية وعدد فقرات كل بعد.

وقد تم ترجمة وتعديل فقرات المقياس ليتناسب وخصائص البيئة المدروسة بالإضافة إلى الإشارة إلى متغير وباء كورونا ضمن فقرات المقياس.

الجدول رقم 3 يبين أبعاد متغير الدراسة وعدد فقراته ومصدره

المقياس	الأبعاد	عدد الفقرات	المصدر
المسؤولية الاجتماعية للمرضى	التفاني للآخرين	10	(Hadian Jazi, Peyrovi, & Zareian, 2019)
	جهود تحسين الظروف الاجتماعية	06	
	الرؤية الشاملة	04	
	العلاقة الجيدة	03	
عدد فقرات المقياس		23	

والجدول رقم 3 يوضح مستويات إدراك المسؤولية الاجتماعية لدى المرضى ومجالات المقياس جاءت كالتالي:

الجدول رقم 4 يبين مجالات مقياس الاتزان الانفعالي كالأتي :

الدرجات	التقدير
53-23	مستوى ادراك المسؤولية الاجتماعية منخفض
84-54	مستوى ادراك المسؤولية الاجتماعية متوسط
115-85	مستوى ادراك المسؤولية الاجتماعية مرتفع

وقد صممت طريقة الاستجابة على أداة الدراسة وفقاً لسلم ليكرت الخماسي

غير موافق تماما	غير موافق	موافق	موافق إلى حد ما	موافق تماما
1	2	3	4	5

وقد قمنا بحساب صدق وثبات المقياس ضمن العناصر التالية:

- الصدق:

- الصدق الظاهري: تم عرض فقرات المقياس بعد الترجمة على عدد من اساتذة المركز الجامعي بأفلو ضمن التخصصات التالية (علم النفس وعلم الاجتماع ولغة وأدب عربي ولغة وأدب انجليزي)، وقد تم اعتماد فقرات المقياس بعد تحكيم الاساتذة الفضلاء.
- صدق الاتساق الداخلي: قام الباحثان بحساب صدق مقياس المسؤولية الاجتماعية للممرضين بطريقتين ألا وهما:

في الدراسة الحالية تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس المسؤولية الاجتماعية عن طريق حساب ارتباط درجة كل بعد من الابعاد الأربعة بالدرجة الكلية للمقياس والجدول التالي يبين المقصود.

جدول رقم 6 يبين معامل ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية لمقياس المسؤولية الاجتماعية.

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التفاني للآخرين	**0.588	0.001
جهود تحسين الظروف الاجتماعية	**0.772	0.0001
الرؤية الشاملة	**0.689	0.0001
العلاقة الجيدة	**0.757	0.0001

**دال عند مستوى 0.01

يتضح من الجدول رقم 6 أن جميع الأبعاد دالة عند مستوى (0.01)، وتراوحت معاملاتها ما بين (0.58 - 0.77)، وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، نستخلص من الجدول 6 أن معاملات الاتساق الداخلي تشير إلى مؤشرات صدق كافية يمكن الوثوق بها في تطبيق الدراسة الحالية.

- صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي):

تم تقدير الصدق بطريقة المقارنة الطرفية، بعد تحديد مجموعات المقارنة من خلال سحب أعلى وأدنى أفراد العينة الاستطلاعية حيث بلغت (08) ممرض وممرضة (ما يمثل 27% من ذوي الدرجات المرتفعة) في المجموعة العليا، و(08) ممرض

وممرضة (ما يمثل 27% من ذوي الدرجات المنخفضة) في المجموعة الدنيا. ثم تم استخدام اختبار "ت" لعينتين مستقلتين للمقارنة بين متوسطي المجموعتين الطرفيتين على مقياس المسؤولية الاجتماعية والجدول رقم 7 يبين ذلك:

الجدول رقم 7 يبين المقارنة الطرفية لمقياس المسؤولية الاجتماعية

المقياس	المجموعة الدنيا 08		المجموعة العليا 08		درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
التفاني للآخرين	25.87	1.45	35.87	2.03	14	11.31	0.0001
جهود تحسين الظروف الاجتماعية	13.00	1.19	20.87	1.35		12.32	0.0001
الرؤية الشاملة	7.00	0.755	15.00	0.755		21.16	0.0001
العلاقة الجيدة	5.50	1.19	11.50	0.755		12.00	0.0001
الدرجة الكلية	58.12	3.13	80.00	1.91		9.87	0.0001

يظهر من الجدول رقم 7 أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات، وهذا يعني أن المقياس صادق وبالتالي يمكن اعتماده في الدراسة الحالية.

- الثبات:

أُعتد في حساب الثبات على طريقة حساب معامل ألفا كرونباخ، وكانت النتيجة (0.74) يعني، وبوجه عام يعد معامل الثبات الذي يساوي أو يزيد عن 70% مقبولا. تم حساب الثبات في الدراسة الحالية بطريقة واحدة معامل الفاكرونباخ والجدول رقم (8) يبين المقصود.

الجدول رقم 8 يوضح معامل ألفا كرونباخ لمقياس المسؤولية الاجتماعية وأبعاده

المقياس وأبعاده	عدد البنود	العينة	معامل ألفا كرونباخ
التفاني للآخرين	10	30	0.609
جهود تحسين الظروف الاجتماعية	06		0.586
الرؤية الشاملة	04		0.710
العلاقة الجيدة	03		0.721
مقياس المسؤولية الاجتماعية	23		0.745

يبين الجدول رقم 8 أن قيم معاملات ثبات ألفا كرونباخ لمقياس المسؤولية الاجتماعية تراوحت ما بين (0.58-0.72)، أما الدرجة الكلية فقد بلغ معامل ألفا كرونباخ (0.74) وجاءت كل قيمه مقبولة وتسمح باعتماده للقيام بهذه الدراسة.

4. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة

1.4 عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى: تنص هذه الفرضية على أن: مستوى إدراك الممرضين للمسؤولية الاجتماعية متوسط بالمؤسسة الاستشفائية بجرة عبد القادر بأفلو ولاية الأغواط أثناء وباء كورونا (كوفيد19). ولتحقق من صحة الفرضية تم حساب اختبار (ت) لعينة مستقلة، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم 9 يبين نتائج اختبار "ت" لدلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والفرضي

المتغير المقاس	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	قيمة "ت"	مستوى الدلالة	المستوى
المسؤولية الاجتماعية	54	68.94	69	2.43**	0.000	متوسط

**دال عند مستوى 0.01

يوضح الجدول رقم 9 أن مستوى إدراك المسؤولية الاجتماعية متوسط لدى الممرضين والممرضات بالمؤسسة الاستشفائية بجرة عبد القادر بأفلو ولاية الأغواط أثناء وباء كورونا، بحيث أن المتوسط الحسابي لدرجاتهم بلغ (68.94) والذي جاء في مجال المتوسط (54-84)، وقد بلغت قيمة (ت) (2.43**) عند مستوى الدلالة 0.01.

وبتالي جاءت فرضية الدراسة مطابقة للنتائج المتحصل عليها، على أن مستوى إدراك المسؤولية الاجتماعية لدى الممرضين والممرضات متوسط.

ويرجع الباحثان هذه النتيجة الى طبيعة عمل الممرضين، فهم المسؤولون عن رعاية المرضى وتقديم الرعاية الطبية لهم، وهو عمل شاق ومتطلب، قد يؤدي هذا إلى عدم التركيز على عملهم وخصوصا أثناء جائحة كورونا، مما يقلل من اهتمامهم بالقضايا الاجتماعية الأخرى.

بالإضافة الى نقص التدريب أو الوعي حول المسؤولية الاجتماعية وعدم الدراية اللازمة بأهمية المسؤولية الاجتماعية، والافتقار أيضا إلى المهارات للانخراط في أنشطة المسؤولية الاجتماعية.

زد على ذلك ساعات العمل الطويلة ونظام الحجر الذي كان معمول به أثناء الجائحة وهذا ما أكدته دراسة (Abdulah و Musa، 2020)، التي خلصت الى ان أكثر من ثلثي عمال القطاع الصحي ومنهم الممرضون يعانون من الأرق وكان أغلبهم يعانون من التوتر، وبالتالي هناك إجماع على أن جائحة كوفيد19 ليس لها تأثير على الصحة البدنية فحسب، بل على الصحة النفسية أيضًا، وأن العمل مع مرضى كوفيد19 له تأثير سلبي على عمال القطاع الصحي (Abdulah و Musa، 2020) وهذا ما اتفقت معه دراسة كل من الطراونة وآخرون (2020)، وحليمة (2016)، والحرثي (2001)، التي توصلت كلها الى ان افراد عينة كل دراسة يتمتعون بمستويات متوسطة من المسؤولية الاجتماعية.

واختلفت نتائج الدراسة مع دراسة Buğdayci (2019)، التي قالت بأن التلاميذ يتمتعون بمستوى مرتفع من المسؤولية الاجتماعية.

من خلال ما سبق نجد أن الجائحة أثر بشكل كبير على الأنظمة الصحية في العالم، وخاصة العاملين فيها، الذين يلعبون دورًا مهمًا في مرونة النظام الصحي في مواجهة الأزمات الخارجية. (Chemali, Mari-S_uz, El Bcheraoui, & Weishaar, 2022)

2.4 عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية: تنص هذه الفرضية

على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إدراك المسؤولية الاجتماعية تعزى لمتغير الجنس لدى الممرضين والممرضات بالمؤسسة الاستشفائية بجرة عبد القادر بأفلو ولاية الأغواط أثناء وباء كورونا(كوفيد19).

ولتحقق من صحة هذه الفرضية قمنا بحساب اختبار "ت" لعينتين مستقلتين لمعرفة الفرق بين الذكور والإناث في مستوى إدراك المسؤولية الاجتماعية بمؤسسة قيد الدراسة، والجدول التالي يبين ذلك:

الجدول رقم 10 يبين نتائج اختبار (ت) للفرق بين الجنسين في درجات المسؤولية الاجتماعية

المقياس	الذكور 38		الإناث 16		درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
المسؤولية الاجتماعية	68.44	8.707	70.125	11.589	52	0.520	0.608

من خلال الجدول أعلاه رقم 10 يتبين لنا أن قيمة (ت) قدرت ب (0.520) عند مستوى الدلالة (0.608) وهي أكبر من قيمة مستوى الدلالة المقبولة في العلوم الاجتماعية والمقدرة ب (0.05) وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات إدراك المسؤولية الاجتماعية تعزى لمتغير الجنس (ذكر - أنثى) ومنه تحققت الفرضية القائلة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إدراك المسؤولية الاجتماعية تعزى لمتغير الجنس (ذكر - أنثى) لدى مجتمع الدراسة.

ويفسر الباحثان النتيجة بسبب طبيعة مهنة التمريض كونها مهنة إنسانية تركز على تقديم الرعاية والدعم للمرضى في كل الظروف والأزمات، ولا يختلف ذلك باختلاف جنس الممرض سواء كان أنثى أو ذكر، وأنهم واجهوا نفس الصعاب والعقبات خلال تفشي الفيروس.

بالإضافة الى تساوي المستوى بين الذكور والاناث، بسبب التغيرات الاجتماعية والثقافية التي حدثت في السنوات الأخيرة، من خروج المرأة الى العمل واكتساحها للعديد من الميادين والاشتراك في نفس الخصائص والبيئة المهنية ومواجهة نفس الصعاب مع الرجل وتلقي نفس التكوين بغض النظر عن نوع الجنس سواء كان ذكر او انثى، هذا ما أدى إلى زيادة الوعي بأهمية المسؤولية الاجتماعية بين جميع أفراد المجتمع، بما في ذلك الممرضين والمرمضات.

وهذا ما اتفقت معه دراسة الطراونة وآخرون (2020)، واختلفت معه دراسة Bugdayci (2019)، التي قالت بأن الاناث اكثر مسؤولية من الذكور.

3.4 عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إدراك المسؤولية الاجتماعية، تعزى لمتغير الخبرة المهنية لدى الممرضين والمرمضات بالمؤسسة الاستشفائية بجرة عبد القادر بأفلو ولاية الأغواط. ولتحقق من صحة هذه الفرضية قمنا بحساب اختبار "ف" لدلالة الفروق والجدول التالي يبين لنا النتائج التي أسفرت عليها المعالجة الإحصائية.

الجدول رقم 11 يبين نتائج اختبار (ف) الفروق في إدراك المسؤولية الاجتماعية تبعا للخبرة المهنية

المقياس	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
إدراك المسؤولية الاجتماعية	بين المجموعات	236.083	2	118.042	1.303	0.280
	داخل المجموعات	4618.750	51	90.564		
	المجموع	4854.833	54	-----		

من خلال الجدول أعلاه رقم 11 يتبين لنا أن قيمة ف بلغت (1.303) عند مستوى الدلالة (0.280) وهي اكبر قيمة مستوى الدلالة المقبولة في العلوم الاجتماعية وقدرة ب (0.05) وبالتالي تحققت الفرضية القائلة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات المسؤولية الاجتماعية تبعا لمتغير الخبرة المهنية لدى الممرضين أثناء وباء كورونا. ويفسر الباحثان هذه النتيجة كون عامل الخبرة المهنية ليس له أي دور وتأثير في تحديد مستويات إدراك المسؤولية الاجتماعية لدى مجتمع الدراسة، وهذا راجع الى عوامل أخرى تؤثر على مستويات إدراك المسؤولية الاجتماعية لدى الممرضين والتي تفوق تأثير الخبرة المهنية.

كالتحديات الهائلة التي فرضتها الظروف الاستثنائية للجائحة على عمال القطاع، بما التي لم يسبق لها مثيل داخل المستشفيات. (Nguyen, Ta, & Ha, 2023)

5. خاتمة

توصلت الدراسة الحالية إلى مجموعة من الاستنتاجات في ضوء ما ذكر من حقائق في جانب البحث النظري والميداني، والتي تمثلت في كون مجتمع الدراسة يتمتع بمستوى متوسط من ادراك المسؤولية الاجتماعية، بالإضافة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى ادراك المسؤولية الاجتماعية لدى ممرضين وممرضات المؤسسة الاستشفائية بأفلو تبعا لمتغير الجنس والخبرة المهنية، على الرغم من الظروف الصعبة التي واجهها الممرضون خلال الجائحة، إلا أنهم أظهروا هذا المستوى من الالتزام تجاه المرضى والمجتمع، ويشير ذلك إلى الحاجة إلى تعزيز الوعي والتدريب لدى الممرضين لرفع مستوى المسؤولية الاجتماعية لديهم خلال كل الظروف والأزمات. كما يوصي الباحثان بما يلي:

- ضرورة تعزيز الوعي لدى الأفراد بأهمية المسؤولية الاجتماعية من خلال برامج توعوية وتثقيفية معتمدة في المؤسسات التعليمية والمجتمعية.
- تقديم برامج تدريبية للأفراد لتنمية مهاراتهم في ممارسة المسؤولية الاجتماعية تجاه الفرد والمجتمع.

كما يقترحان ما يلي :

- إجراء دراسات مماثلة في مؤسسات أخرى من أجل تعزيز النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة.
- دراسة أثر المسؤولية الاجتماعية في جودة الحياة لدى الأفراد وإجراء دراسات حول استجابة المجتمعية للقوانين والمعايير داخل المجتمع، في ظل الظروف الاستثنائية (كوفيد19).

6. قائمة المراجع:

1. زايد بن عجير الحارثي (2001)، واقع المسؤولية الشخصية الاجتماعية لدى الشباب السعودي وسبل تنميتها، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية مركز الدراسات والبحوث، المملكة العربية السعودية.
2. الزيناتي اسامة محمد خليل (2014)، دور أخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية مجمع الشفاء الطبي نموذجاً، أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا و جامعة الأقصى، فلسطين.
3. شلالى إلياس وأكرم محمد زكي، (2023)، تقنية المعلومات في خدمة المسؤولية المجتمعية، المجلة العربية للمسؤولية المجتمعية، العدد الأول، الصفحات 9-134.
4. العباسي، غ. غ. (2016). الأمن الاجتماعي وعلاقته بالمسؤولية الاجتماعية لدى المعلمين والمعلمات. مجلة الاستاذ، 216(2)، 195-216.
5. عكاشة محمود فتحي والبنا عادل السعيد، (2023)، بناء نموذج تفسيري للعلاقات بين المسؤولية الاجتماعية والسلوك الاجتماعي كمنبئات بجودة الحياة الأكاديمية لدى طلبة الجامعة (ورقة أولية: الإطار المفاهيمي)، المجلة العربية للمسؤولية المجتمعية، العدد الأول، الصفحات 9-134.
6. العنزي، سعد علي حمود، (2019)، الإدارة الصحية، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الاردن.
7. محمد السيد عبد الفتاح وأسامة حسن جابر، (بلا تاريخ)، المسؤولية الاجتماعية وعلاقتها بسمان الشخصية لدى عينة من طلبة جامعة نجران، جامعة نجران المملكة العربية السعودية، قسم التربية وعلم النفس، كلية التربية، الصفحات 1-38.
8. مي محمد يوسف، (2023)، مستوى المسؤولية المجتمعية لدى طلبة المرحلة الثانوية في المدارس العربية في ماليزيا دراسة مستوى (وعي) طلبة المرحلة الثانوية للمسؤولية الاجتماعية في ضوء بعض المتغيرات، المجلة العربية للمسؤولية المجتمعية، الصفحات 9-134.

9. Abdulah, D. M., & Musa, D. H. (2020). Insomnia and stress of physicians during COVID-19 outbreak. *Sleep Medicine: X*, 2, 100017. doi:<https://doi.org/10.1016/j.sleepx.2020.100017>
10. Buğdayci, S. (2019, 1). Examining Personal and Social Responsibility Levels of Secondary School Students. *Universal Journal of Educational Research*, 7, 206-210. doi:10.13189/ujer.2019.070126
11. Chemali, S., Mari-S_ez, A., El Bcheraoui, C., & Weishaar, H. (2022, 3). Health care workers_ experiences during the COVID-19 pandemic: a scoping review. *Human Resources for Health*, 20. doi:10.1186/s12960-022-00724-1
12. Dehghani, A., & Jahromi, M. (2020). Development and validation of the social responsibility questionnaire for Iranian nurses. *Nursing and Midwifery Studies*, 9, 171. doi:10.4103/nms.nms_40_19
13. Ding, B., & Miao, T. (2023, 4). The Moderating Effects of Social Responsibility Climate and Safety Climate in Keeping Healthcare Workers_ Engagement during COVID-19. *Healthcare*, 11, 1077. doi:10.3390/healthcare11081077
14. Gough H, M. H. (1952). A Personality Scale for Social Responsibility. *Journal of Abnormal & Social Psychology*, 01, pp. 73-80.
15. Hadian Jazi, Z., Peyrovi, H., & Zareian, A. (2019). Nurse's social responsibility: A hybrid concept analysis in Iran. *Medical journal of the Islamic Republic of Iran*, 33, 1-9.
16. Houghton, C., Mesckell, P., Delaney, H., Smalle, M., Glenton, C., Booth, A., . . . Biesty, L. M. (2020, 4). Barriers and facilitators to healthcare workers' adherence with infection prevention and control (IPC) guidelines for respiratory infectious diseases: a rapid qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020. doi:10.1002/14651858.cd013582
17. Nguyen, M. V., Ta, T. K., & Ha, T. D. (2023, 12). PERCEIVED IMPACT OF COVID-19 PANDEMIC ON THE LIFE AND WORK OF HEALTHCARE WORKERS IN SOME HEALTH FACILITIES IN HANOI, 2021. *T?p ch_ Truynhi?m Vi?t Nam*, 4, 6368. doi:10.59873/vjid.v4i44.332
18. Schofield, A., & Bourgeois, D. (2010, 3). Socially responsible medical education: innovations and challenges in a minority setting. *Medical Education*, 44, 263-271. doi:10.1111/j.1365-2923.2009.03573.x
19. Spitzer, R. (2010, 2). Social Responsibility, The DNA of Leadership. *Nurse Leader*, 8, 6. doi:10.1016/j.mnl.2009.11.001
20. Tarwaneh, A. W., Alsuhiat, F. M., & Mohamm, A. (2020, 12). The level of Jordanian citizens awareness of the social responsibility standards in light of the Corona pandemic (Covid-19). *المستوى إدراك المواطن الأردني لمعايير المسؤولية الاجتماعية (Covid-19): مستوى إدراك المواطن الأردني لمعايير المسؤولية الاجتماعية (Covid-19). مجلة العلوم التربوية و النفسية, 4, 64-79. doi:10.26389/ajsrp.s300620*