الثقافــة الصحية للأفراد وعلاقتهــا بزيــادة تفشي فيروس كورونــا (دراسة ميدانية مع أطبــاء مختصين في علم الأوبئــة و الفيروسات)

Heath culture of individuals and its relationship to the increase in the spread of the coronavirus (field study with specialist doctors in epidemiology and virology)

تاريخ الاستلام: 2022/09/12 تاريخ القبول: 2022/10/10 تاريخ النشر: 2022/12/31

يميـــــنة بغلـــــول *
جامعة محمد الصديق بن يحي –جيجل– (الجزائر)
Email : belghoul.yamina@univ-jijel.dz

الملخـص:

تهدف هذه الدراسة البحث في علاقة نقص الثقافة الصحية لدى الأفراد وعلاقته في زيادة تفشي فيروس كورونا من خلال اجراء دراسة ميدانية على أطباء من قسم الأوبئة و الفيروسات أشرفوا على جناح فيروس كورونا في المدة الزمنية الممتدة بين شهري نوفمبر 2020 و جانفي 2021 م باستخدام أداة المقابلة مع الأطباء و الاعتماد على المنهج الوصفي في التحليل و توصلت الدراسة أن واقع الوعي الصحي لدى الأفراد في ظل جائحة كورونا ضعيف فهم لا يفهمون ولا يستوعبون مدى خطورة الفيروس وسرعة انتشاره ،و لا يمكن ارجاع هذا النقص لقلة الامكانيات او المعلومات لأنها متوفرة و يسهل الحصول عليها لكن الأهم هو البحث عنها و فهمها وتطبيقها بشكل صحيح. والوعي الحقيقي يكون في استيعاب خطورة الفيروس وعدم ربطه بالمشاكل التي نعيشها ،لأن الفيروس موجود فعلا ولا يجب الاستهانة به وتوفير ظروف الوقاية من الفيروس كالنظافة و التباعد الاجتماعي لكن الوعي الحقيقي يكون بتطبيق الإجراءات عن قناعة ووعي من تلقاء أنفسنا .

الكلمات المفتاحية : ثقافة صحية، وعي صحي، وباء، فيروس كورونا، إجراءات وقائية.

Abstract:

The purpose of this study is to investigate the relationship between a lack of health education by individuals and the increase in the spread of the Corona virus by conducting a study on doctors in epidemics and viruses who supervised the epidemic between the months of November 2020 and January 2021. Using the interview and relying on the descriptive approach in the analysis, we found the absence of health awareness among individuals in the pandemic because they do not understand the danger of its spread. This unawareness cannot be attributed to a lack of information, but the most important thing is to understand and apply the information correctly. The real awareness lies in understanding the seriousness of the virus and applying preventive measures consciously.

Keywords: *Healthy culture, Healthy awareness, Epidemic, Corona Virus, Preventative measurements*

* المؤلف المرسل:

مجلة البحوث والدراسات الإنسانية المجلد 16/ العـدد 02 –السنة 2022 ص ص 325–356
EISSN : 2588-2317 ISSN : 1112-8151

1- إشكالية :

شكل ظهور فيروس كورونا تغييرا في منظومة الحياة الاجتماعية و الثقافية والصحية وكان له تداعيات على نسيج العلاقات الاجتماعية و ساهم في تغيير علاقات الأفراد فيما بينهم ،فلا يمكن انكار ما أحدثه هذا الفيروس من زعزعة أمن واستقرار المجتمعات و الأنظمة الحكومية و إداراتها السياسية و الاقتصادية و كشف الستار عن درجة الوعي الصحي للأفراد و مستوي الوعي بالإجراءات الوقائية، وقدرة الدول و حكوماتها على مجابهة الأمراض و الفيروسات الخطيرة ؛إذ ربط العديد من الأطباء و المختصين أن من بين الأسباب التي تزيد في انتشار هذا الفيروس هو نقص الوعي بالإجراءات الوقائية بشكل خاص و نقص الثقافة الصحية بشكل عام اذ نجد أن الأفراد لم تكن لديهم ثقافة التعقيم و الغسل بشكل منتظم و ظهور هذا الفيروس زاد الأمر تعقيدا و احتاج المواطنون لمدة من الزمن لاستيعاب هذه الاجراءات وتطبيقها و ارجاعها كجزء من حياتهم اليومية ،لكن قد يكون لقوة الاجراءات الوقائية وصرامتها دور فعال في القدرة على التحكم في المرض وإمكانية احتواءه والسيطرة عليه وتقليل عدد الاصابات و الخطر على المصابين، وهذا ما أثبتته العديد من الدول من خلال الاجراءات التي اتبعتها ،على العكس من دول أخرى التي لم تستطع التحكم في الإجراءات الوقائية و فرض تطبيقها على الأفراد وهذا ما شهدناه في فترة معينة في الجزائر مثلا و بعض البلدان التي كان فيها تهاون في صرامة تطبيق الاجراءات الوقائية ما أدى لازدياد عدد حالات العدوى و اتبعه لاحقا تطبيق صارم لهذه الاجراءات التي لاحظنا فيها انخفاض واضح في الاصابات وهذا ما قد يؤكد لنا أن مجابهة الوباء يكون من خلال الصرامة في تطبيق الاجراءات الوقائية التي من خلالها مع مرور الوقت تصبح عادات و ثقافة صحية منتشرة عند أغلب الافراد. ومن خلال التحليل نطرح التساؤل الرئيسي الذي مفاده: هل لنقص الثقافة الصحية للأفراد علاقة بزيادة تفشي فيروس كورونا؟ و نطرح من خلاله التساؤلات الفرعية التالية:

- هل لنقص الوعي الصحي للأفراد علاقة بزيادة تفشي فيروس كورونا؟

- هل ضعف الاجراءات الوقائية من العوامل المساهمة في تفشي فيروس كورونا؟

2-أهمية الدراسة:

مع ظهور فيروس كورونا وحالة التخبط المفاهيمي و السلوكي التي يعيشها المجتمع ،برزت تفاوتات في درجة و ثقافة السلوكات الصحية والوعي الصحي. ويمكن أن نبرز أهمية هذه الدراسة في أن الثقافة الصحية من أهم عناصر التفكير الفردي والاجتماعي في وقتنا الحالي ،نظرا للأوضاع الصحية التي يمر بها العالم جراء فيروس كورونا فقد أصبح اكتساب المعارف الصحية والتحلي بروح الوعي الصحي من المواضيع التي أصبح من المفروض الحديث عنها ، لما لها من فوائد وعوائد على الفرد والمجتمع.

3 أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى محاولة الوصول لمجموعة من النقاط تتمثل في:

- معرفة درجة الثقافة و الوعي الصحي للأفراد في المجتمع الجزائري من وجهة نظر الأطباء.
- تهدف الدراسة لمعرفة ما هي الثقافة الصحية والوعي الصحي وإعطاء مفهوم متفق عليه لفيروس كورونا نظرا لتعدد المفاهيم والأفكار حول هذا الفيروس.
- معرفة مستوى انعكاسات نقص الوعي الصحي وانعكاساته على المجتمع ومدى مساهمته في زيادة تفشي فيروس كورونا.
- تهدف الدراسة لمعرفة مدى نجاعة الإجراءات الوقائية المتخذة من طرف الدولة ومدى فاعليتها.
- تهدف الدراسة لمعرفة أهم النتائج المترتبة جراء نقص الوعي الصحي لدى الأفراد.

4- تحديد المصطلحات:

4-1-الثقافة الصحية: تعرف الثقافة الصحية على أنها عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، بهدف تفسير الاتجاهات والعادات السلوكية غير السوية، وكذلك مساعدة الفرد على اكتساب الخبرات وممارسة العادات الصحية الصحيحة. (أحمد محمد بدح ، د.س، ص 14)

و تعني تقديم المعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة المواطنين والهدف الأساسي منها هو الإرشاد والتوجيه بمعنى الوصول إلى الوضع الذي يصبح فيه كل فرد على استعداد نفسي وعاطفي للتجاوب مع الإرشادات الصحية .(مها عبد الحليم ، 2018، ص ص81-82)

4-2-الوعي الصحي :

4-2-1 -لغة : كما ورد في لسان العرب من وعي الشيء والحديث يعيه وعيا وأوعاه أي حفظه وفهمه وقبله واه وفلاه أوعي من فلان أي أحفظ و افهم (عائشة العجيلي ، 2019، ص،ص 09-10)

وعرفه **مورمان** وآخرون سنة 1993 أنه المستوى المنظم لاختلافات الفرد مع الآخرين في اهتماماته المتنوعة فيما يتعلق بالسلوك الصحي ،أما **وليم** (1998) عرفه أنه وعي الفرد بالموجودات البيئية الإدراكية المحيطة به ،والمتعلقة بالقضايا الصحية ومستلزمات الحماية الذاتية ،و هو الاختلافات المنظمة بين الأفراد تجاه القضايا المتعلقة بالصحة.

4-2-2-اصطلاحا: يقصد به إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية وأيضا إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم و صحة غيرهم من المواطنين وهو أيضا الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم ،و الاقتناع وتحول تلك الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير.

وهو إدراك المعارف والحقائق الصحية والأهداف الصحية للسلوك الصحي أي أنه عملية إدراك الفرد لذاته وإدراك الظروف الصحية المحيطة وتكوين اتجاه عقلي نحو الصحة العامة للمجتمع (العجيلي عائشة، 2019، ص ص 09-10)

4-3-وبـــاء: مصطلح وباء يصف حالة انتشار لمرض في منطقة واسعة قد تشمل العالم أجمع و يعرف الوباء بأنه حالة انتشار لمرض معين، حيث يكون عدد حالات الإصابة أكبر مما هو متوقع في مجتمع محدد أو مساحة جغرافية معينة أو موسم أو مدة زمنية. وهذا وفقا لتعريف منظمة الصحة العالمية. وقد يحدث الوباء في منطقة جغرافية محصورة أو يمتد في عدة دول، وقد يستمر لعدة أيام أو أسابيع ،و ربما يستمر لسنوات. وهناك مصطلحان شائعان، هما وباء (epidemic) وتفشّ(outbreak) وفيما يرى بعض علماء الوبائيات هذين المصطلحين متطابقين ،يرى بعضهم أن مصطلح وباء يصف حالة تشمل منطقة واسعة وترتبط بأزمة كبيرة ،أما التفشي فيعبر عن حالة انتشار مرض في منطقة أو مناطق محددة أصغر من الوباء.(تقرير قناة الجزيرة، 2014 ، www.aljazeera.net)

4-4-فيروس كورونا: فيروسات كورونا هي سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان. ومن المعروف أن عدداً من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس)سبب فيروس كورونا الم ُكتشف مؤخراً مرض كوفيد-19.و هو مرض معد يسببه آخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا. ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس الجديد ومرضه قبل بدء تفشيه في مدينة ووهان الصينية في كانون الأول/ ديسمبر 2019. وقد تحّول كوفيد-19 الآن إلى جائحة تؤثر على العديد من بلدان العالم(www.who.int/ar) .

4-5-إجراءات وقائية: طبياً الوقاية تعني اي نشاط يؤدي إلى إنقاص والحد من اعتلال الصحة من مرض معين أو الوفاة .يتم تقسيم هذا المفهوم إلى ثلاثة مستويات من الوقاية؛ وقاية أولية، ثانوية ومستوى ثالث.**فالوقاية الأولية** تتجنب حدوث مرض معين و هي مجموعة أنشطة تعمل على تعزيز الصحة لغالبية السكان. والهدف من

الوقاية الأولية هو العمل على خفض معدل ظهور مرض من الأساس. يتم عبر عدة أساليب مثل التطعيم ضد الكوليرا مثلا وضد شلل الأطفال وضد الجذري ، وغيرها أو التوعية الإعلامية مثلاً.

–الوقاية الثانوية تهدف إلى الاكتشاف المبكر للمرض. وهذا يزيد من فرص التدخل للوقاية من تطور المرض و أعراضه. وهذا المستوى يدل على فشل المستوى الأول لأن المرض لم يتم تجنب ظهوره من الأساس. وهنا يتم العمل على العلاج عبر وسائل من أهمها توفير الوصول السريع إلى المستشفى للمصاب ، حيث لا تتفاقم حالته مثلما في حالة سكتة دماغية أو ذبحة صدرية.

–الوقاية من الدرجة الثالثة: تحد من الأثر السلبي للمرض الموجود أصلاً عن طريق إعادة وظيفة العضو والحد من المضاعفات المرتبطة بالمرض. ويتم هنا الحد من الأثر السلبي الناجم عن عدم العودة للحالة الطبيعية كاملة بعد عملية جراحية ما. ومن أمثله العمل في هذا المستوى الرعاية النفسية والتواصل الاجتماعي والاندماج في نشاطات مجتمعية. (ar.wikipedia.org/wiki)

5–أنواع الوعي الصحي:

– **الوعي الغريزي:** وهو ما يتكون الفرد نتيجة الممارسات والخبرات العديدة التي يكتسبها الفرد خلال حياته اليومية ويكون مدفوعا فيها بدوافع غريزية في الغالب.

– **الوعي العقلي** : وهو وعي قائم على أعمال العقل والفهم والإقناع والتمييز بين البدائل ولا يستطيع الإنسان أن يصل إلى هذا النوع من الوعي إلا عن طريق جهد مخطط ومقصود من أجل تكوين قدر من الثقافة العامة لدى الفرد ،فهي عمليات عقلية يمارسها الفرد لكي يصل إلى مستوى الفهم أولا ثم مستويات الاهتمام والتبني والتحليل والدفاع عن فكرة أو مبدأ (بسام سعد الأمامي، 2007، ص14)

6–أهمية الوعي الصحي:

للوعي الصحي أهمية كبيرة في حياة الفرد والجماعة على حد سواء وتزداد أهمية الوعي الصحي في هذا العصر بالذات بحكم ازدياد الكثافة السكانية في معظم المجتمعات

وانتشار التلوث البيئي من جراء انتشار المصانع وزيادة عدد السيارات وغيرها من الوسائل المساعدة عليه:وتتمثل أهمية الوعي الصحي في:

- تمكين الأفراد في البحث عن أسباب الأمراض وعللها وكيفية الوقاية منها.
- هو رصيد معرفي يفيد الإنسان.
- خلق روح الاعتزاز والتقدير والثقافة بالعلم.
- تولد لدى الفرد الرغبة في الاستطلاع وتغرس فيه حب اكتشاف المزيد عنها. (وفاء جاسم سلمان، ، د س ، ص 5)

7-أهداف الثقافة الصحية:

- جعل الصحة شيء له قيمة عليا لدى الأفراد والمجتمع.
- توجيه الأشخاص لاكتساب المعلومات الصحية وحثهم على تغيير مفاهيمهم الصحية.
- توجيه الأشخاص لإتباع السلوك السليم المرغوب.
- نشر المفاهيم والمعارف الصحية السليمة في المجتمع.
- تمكين الأشخاص من تحديد مشاكلهم الصحية واحتياجاتهم ومساعدتهم في حلها باستخدام إمكاناتهم.
- تحسين الصحة على المستوى الفردي والاجتماعي من حيث خفض حدوث الأمراض (أحمدن العيدروس ونادية مصطفى ، 2012 ، ص1766)

8-اجراءات الدراسة الميدانية:

8-1-مجالات الدراسة:

8-1-1-المجال الجغرافي: اجريت هذه الدراسة بمستشفي مُحَّد الصديق بن يحي بولاية جيجل

8-1-2-المجال الزمني: أجريت الدراسة في الفترة الزمنية الممتدة بين 12 نوفمبر 2020 و التي قمنا بجولة استطلاعية و مقابلة مدير المستشفي و شرح الموضوع و الموافقة

المبدئية و في 04 جانفي 2021 م تمت الموافقة على الطلب و الامضاء عليه و اجراء الدراسة الميدانية .

8-1-3-المجال البشري: قمنا بإجراء الدراسة الميدانية مع مجموعة أطباء متخصصين في علم الأوبئة و الفيروسات و لهم خبرة في هذا المجال تفوق 25 سنة و كانوا من الفريق الطبي الذي اشرف على تسيير أزمة فيروس كورونا بمستشفي مُحَّد الصديق بن يحي جيجل

8-2-العينة: اعتمدنا في هذه الدراسة على العينة القصدية وهي عينة يتم الاعتماد عليها عندما يكون الباحث يريد اختيار مجموعة من المفردات قصديا لاعتقاده أنها تساعده على تحقيق الغرض من البحث أحسن من غيرها.(مجموعة أساتذة 2007، ص ص90)

و بعد صعوبات كبيرة تمثلت في رفض المستشفي منحنا الترخيص بإجراء المقابلة مع الأطباء ،بسبب أزمة فيروس كورونا و التواجد المستمر للأطباء في جناح المرضي لكن بعد اتخاذ كل التدابير و الاجراءات الوقائية الصارمة و امضاء التعهد بفرص العزل بعد اجراء المقابلة مع الأطباء تم منحنا الترخيص سمح لنا بإجراء المقابلة فقط مع الأطباء الرئيسين في قسم فيروس كورونا ،وهم مختصين بالأوبئة والفيروسات تحت اشراف مدير المستشفي و البالغ عددهم أربعة أطباء رئيسين في المستشفي بجناح كوفيد 19 بعدما كان مقدر عددهم بعشرة مبحوثين .

وقد قمنا باختيار العينة في دراستنا من مستشفى مُحَّد الصديق بن يحي جيجل وهم الأطباء المتخصصون في علم الأوبئة والفيروسات لاعتقادنا أنهم الأنسب في هكذا موضوع ،لإفادتنا وتزويدنا بالمعلومات اللازمة وقد كان عددهم عشرة مبحوثين لكن سمح لنا بإجراء المقابلة مع أربعة منهم فقط.

8-3-أدوات جمع البيانات :

اعتمدنا في هذه الدراسة على أداة المقابلة كوسيلة بحثية أساسية، وهي أداة بحثية تعتمد على المحادثة بين الباحث والمبحوث في إطار تفاعلي معين. والمقابلة هي وسيلة

أو تقنية بحث هامة تسمح باكتشاف آراء المبحوثين شرط أساسي لقيام المقابلة في مكان معين. (سعيد سبعون ، 2012 ، ص 174)

و طبقنا في دراستنا المقابلة غير الموجهة من خلال طرح مجموعة من الأسئلة المفتوحة للمبحوثين و تركهم يجيبون بكل راحة عليها دليل المقابلة:

- كيف ترون واقع الوعي الصحي بين الأفراد في ظل جائحة كورونا.
- هل سرعة انتشار الفيروس له علاقة بنقص المعلومات وخطورته.
- متى يمكن أن نقول أن هناك وعي صحي (ما هي الشروط اللازمة)
- هل سرعة إنتشار وانتقال العدوى له علاقة بقلة الوعي عند الأفراد
- هل ترى أن الأفراد كانوا ملتزمين بالإجراءات الوقائية الضرورية.
- ما هو رأيك في الإجراءات الوقائية المتخذة من طرف الدولة
- هل ترى أن هذه الإجراءات كافية
- ما هي نقاط الضعف التي ترونها في هذه الإجراءات
- هل سرعة انتشار الفيروس راجع لقوة الفيروس وخطورته أم لضعف الإجراءات الوقائية أم لنقص ثقافة الأفراد الصحية ووعيهم.

8-4- المنهج: تم الاعتماد في دراستنا على المنهج الوصفي من خلال تحليل البيانات بطريقة وصفية اعتمادا على اجابات المبحوثين

9- الجانب الميداني للدراسة:

المقابلة رقم 01:

الجنس: أنثى

التخصص: طبيبة رئيسية في مصلحة الوقاية من الأوبئة والفيروسات (جناح كوفيد19)

الخبرة المهنية: 25 سنة

-كيف ترون واقع الوعي الصحي في المجتمع الجزائري في ظل أزمة فيروس كورونا؟

صراحة لا يمكن القول أنه يوجد توعية صحية في المجتمع الجزائري بصفة عامة وحول فيروس كورونا بشكل خاص، والوعي الصحي عند الأفراد مرتبط بالإحصائيات ،فعندما يشاهدون ويسمعون أن عدد الإصابات والوفيات بفيروس كورونا قد ارتفع لكن ليس على المستوى الوطني ،بل في المنطقة التي يسكنون فيها يصبحون ملتزمين و يتوعون قليلا بسبب الخوف لكن حينما يسمعون أن عدد الإصابات والوفيات قد أنخفض ولو قليل فقط يعودون إلى سابق عهدهم نجد التجمعات ،عدم ارتداء الكمامات وحتى الالتصاق والمصافحة رغم أن الفيروس لا يزال موجودا ولا يجب أن نستهين بالأمر وبمدى خطورة الأمر. الوعي ليس أن المواطن لا يعرف أي شيء عن الفيروس ،بل هم يعرفون وأصبحت المعلومات موجودة بكثرة عن هذا الفيروس لكنهم يستهينون بالأمر. الوعي عند الأفراد يمشي مع عدد الإصابات ،ففي البداية لما كانت عدد الإصابات مرتفعة وتزايدت بشكل سريع في ولاية جيجل لاحظت أن المواطنين كانوا خائفين وأصبحوا ملتزمين إذ أصبحوا يرتدون الكمامات ونجد تباعد اجتماعي واضح، بل صار نسبة معتبرة من المواطنين لا يخرجون إلا للضرورة خاصة في أواخر سبتمبر ونوفمبر لكن في أواخر سبتمبر بداية ديسمبر وجانفي تقريبا أصبحت الإجراءات الوقائية غائبة تماما.

-في رأيك هل سرعة انتشار فيروس كورونا له علاقة بنقص المعلومات عن الفيروس ومدى خطورته؟

أكيد لأن أي شيء جديد لا يعرفه الإنسان قد يعرفه للخطر خاصة الأمراض فعموما في البداية هو هذا الوباء كان شيء جديد على العالم ككل ولم يكن أحد يملك عنه أي معلومات إلا الشيء القليل من خلال ما صرح به الأطباء في الدول المتطورة ومنظمة الصحة العالمية من خلال التقارير والتصريحات التي كانت تقدمها وتبنتها عبر القنوات الإخبارية والندوات الصحفية ،لكن مع الوقت صارت المعلومات متوفرة حتى الدولة بشكل عام حاولت توصيل المعلومات من خلال وسائل الإعلام بكل أنواعها وهي الآن كثيرة ومتعددة ن أبسطها حتى أحدثها كشبكات التواصل الاجتماعي

وغيرها حيث أن البحث عن المعلومات في القوت الراهن أصبح جد سهل ومتاح للجميع ،فلا يمكننا القول أن المعلومات ناقصة عن الفيروس أو صعبة الحصول عليها لأن كل المؤسسات بذلت مجهودات كبيرة من أجل إعطاء صورة حول خطورة هذا الوباء العالمي ، المشكل أن الأفراد أحيانا هم من كانوا لا يرغبون في الاستماع ويعاندون ولا يصغون.

- كيف يكون الوعي الصحي (ما هي الأمور والشروط التي يجب توفرها حتى يمكن أن نقول أن هناك وعي صحي لدى الأفراد)

الوعي الصحي في هذه القضية يجب أن يكون أولا فردي قبل أن يكون جماعي ،يجب على الأفراد أن يكون لهم تفكير ووعي و اقتناع قبل كل شيء بوجود الفيروس وثم بخطورة الفيروس وأن تتشكل لديهم صورة في أذهانهم ووعيهم حوله ويحاولا فهم المشكلة بشكل عام لأن الأمر لا يتوقف في ارتداء الكمامة فقط (لأن ارتداء الكمامة مثلا بشكل خاطئ لا يساهم في إنقاص الفيروس بل زيادته) لأننا نرى الناس يرتدون الكمامات مجبرين وغير مقتنعين فقط خوفا من الغرامات المالية.

وهنا الأمر متعلق حتى بتربية الفرد وتنشئته وطريقة تفكيره (كيف تربى) فإن كان إنسان يحترم الآخرين ويخاف من أن يكون سببا في أذية الآخرين ويخاف الله مثلا هنا تصبح له قناعة تامة ويرتدي لكمامة مثلا ويحترم التباعد الاجتماعي ويعقد...إلخ خوفا من أن يؤدي نفسه وغيره.

فالأمر هنا معنوي قبل أن يكون مادي ،أما إذ تحدثنا عن الأمور الملموسة المادية فإن الوعي الصحي يكون بمحاولة تتبع قدر المستطاع الأخبار والإحصائيات عن الفيروس في الجزائر وفي الولاية وفي الحي الذي يعيش فيه، ومحاولة تجنب الاختلاط بالأشخاص المصابين وأهم شيء ارتداء الكمامات بشكل وطريقة صحيحة وتغييرها ويكون تباعدا اجتماعي بين الأفراد وغسل وتعقيم الأيدي بشكل صحيح.

الوعي الصحي في هذه القضية يبدأ بوعي الأفراد واقتناعهم ثم ينتقل للوعي الجماعي للمجتمع ،ثم يتجسد في الممارسات والأفعال والتصرفات اليومية التي يمكن أن نشاهدها والتي يكون لها نتائج ملموسة في المحيط الاجتماعي.

– هل ترى أن الأفراد كانوا ملتزمين بشروط الوقاية الضرورية (كمامات، تباعد، نظافة، تعقيم...)

لا يمكن أن نعمم أي أن نقول نعم أو نقول لا لكن النسبة المرتفعة كانت هي أنهم لم يكونوا ملتزمين بنسبة مرتفعة فتقريبا الأغلبية لم يكونوا ملتزمين وغير مهتمين خاصة في البداية مع ظهور الفيروس حتى أنه نادرا ما نرى أحد يرتدي الكمامة خاصة في الولايات التي لم ينتشر فيها الفيروس بشكل واسع، والإصابات كانت قليلة جدا وولاية جيجل كانت من بين الولايات التي لم تعرف في البداية عدد كبير للإصابات ،لكن مع الاستهتار الذي حدث من قبل المواطنين أصبحت ولاية جيجل تقريبا بؤرة للوباء ،بسبب عدم وجود التباعد وممارسة الحياة اليومية، بشكل عادي مما خلف عواقب وخيمة وذلك في ارتفاع أعداد المصابين بشكل قياسي مقارنة بما كان عليه الأمر مع ظهور الفيروس وانتشاره في عدة ولايات من الوطن. ونجد أن (الشعب) الأفراد بالرغم من خطورة الفيروس وعملهم بذلك كما ذكرنا سابقا أنهم يمتلكون المعلومات عنه وحتى إن لم يكونوا لديهم معلومات لكن يسهل الحصول عليها (نحن في زمن التكنولوجيا والأنترنت).

– ما هو رأيك في الإجراءات الوقائية المتخذة من طرف الدولة والمواطنين على حد سواء؟

بالنسبة للإجراءات أنا أعتقد أن الدولة وبكل موضوعية قامت بما عليها وقدمت ما يمكننا تقديمه صحيح لا ننكر أنه كانت هناك نقائص ولم تكون الأمور مثالية تماما لكن في ظل الظروف التي كانت تمر بها الجزائر (السياسية – الحراك) يمكن القول أننا كنا في مستوى لا بأس به، بل حتى جيد مقارنة بدول والمرض بل بالقوانين المفروضة وصرامتها خاصة في البداية (نحن شعب لا يفهم إلا بالقزولة) بكل صراحة لولا الأمن

والشرطة والغرامات المالية التي فرضت ومنع التجول والحجر الكلي على الكثير أو معظم الولايات لكنا في كوارث أكثر من التي عشناها سابق.

المواطنين لا يكترثون، لا يبالون لا يهتمون نحن أصبحنا رائدون في مخالفة القوانين لا لشيء هكذا فقط وكأنها شطارة عندما أخالف القانون حتى وإن كانت ضد مصلحتهم.

نعم كل الإجراءات الوقائية التي كان من المفروض العمل بها لم تكن تتم وإن تمت لم تكن بالشكل الصحيح فارتداء الكمامات لم تكن بالطريقة الصحيحة، وكذلك تعقيم الأماكن واليدين في غالب الأحيان يكونون بشكل خاطئ مما انعكس سلبيا في تسارع انتشار الفيروس بشكل مخيف وانتقل لمناطق كان من الممكن تجنب إنتقال الفيروس إليها إطلاقا لأنها لم تكن موجودة حالات فيها، لكن تنقل المواطنين الحاملين للفيروس إليها هو ما جعلها مناطق موبوءة.

– ما هي النقائص التي كانت في الإجراءات الوقائية لفيروس كورونا وكان على الدولة والأفراد الإلتزام بها منذ البداية؟

الأفراد كما ذكرنا سابقا كانوا متهاونين في أبسط شروط الوقاية أنا هنا لا أعمم لكن صراحة الأغلبية لأنه للأسف لا يزال البعض لحد الساعة لا يؤمن حتى بوجود الفيروس وأن الدولة هي من قامت بوضعه، فلولا القوانين لما رأينا أبسط الأمور المتعلقة بالوقاية والتباعد.

والدولة أيضا في البداية غفلت عن الكثير من الأمور وهي أن تفرض القوانين الخاصة بالحجر منذ البداية وتمنع تنقل المواطنين ودخول العالقين لكن في موضوع هذا الفيروس وعي الأفراد وحده كافي حتى في غياب قوانين ردعية يمكن أن لا تكون ويكون المواطن واعي لأنه ما كان ينقص هو الوعي وحسن المسؤولية فالخطر كان يحدق بالجميع ومن المفروض في هذه الأزمة التي مرت يمكن أننا نحتاج فقط لوعي وشعور بالمسؤولية.

– أن هل زيادة وسرعة تفشي فيروس كورونا راجع: لقوة الفيروس وخطورته أم لضعف الإجراءات الوقائية أم لنقص ثقافة ووعي الأفراد؟

هنا يمكن القول أن الفيروس هو صحيح خطير وقوي ولا يمكننا نكران هذا الشيء خاصة أنه جاء بشكل مفاجئ والجزائر على غرار كل الدول لم تحسب له حساب فحدثت في البداية نوع من الفوضى في الاقتراحات والحلول المقدمة لأنها لم تكن مدروسة لكن ومع استمرار الوباء بدأت الأمور في الانتظام أكثر وأحسن من البداية هذا من جهة ومن جهة أخرى استهتار المواطنين وعنادهم وتزمتهم حول التوعية وتطبيق شروط الإلتزام الصحي يمكن أن نقول أنه زاد من تأزم الأمر وساهم بشكل كبير وكبير في انتشار فيروس كورونا الذي كان يمكن حتى عدم انتشاره في جميع الولايات كالولايات الداخلية مثلا واقتصاره على المناطق التي ظهر فيها في بادئ الأمر، إضافة إلى عدم مبالاة الأفراد عامة وأصحاب المحلات التجارية والبائعين الذي لم يحترموا الشروط والقوانين التي وضعتها السلطات.

المقابلة رقم 02:

الجنس: أنثى

التخصص: طبيبة مختصة في علم الأوبئة والوقاية من الفيروسات.

الخبرة المهنية:عشر سنوات.

– كيف ترون واقع الوعي الصحي في المجتمع الجزائري في ظل فيروس كورونا؟

والله بصراحة الوعي الصحي في الزائر وفي ظل أزمة كورونا هو مرتبط بالقانون ومدى صرامته فإن كانت الدولة طبعا من خلال السلطات الأمنية، تفرض عليهم ارتداء الكمامات والتجمعات وإجبارية وضع المعقمات في المحلات والمؤسسات العمومية والخاصة نجد بعض التجاوب، لكن إذا تراخت الدولة قليلا نجد المواطنين عادوا لسابق عهدهم.

فيمكن القول هنا أن درجة الوعي مرتبطة بصرامة القوانين الردعية وتنفيذها من طرف الدولة فالمواطن يأتيه الوعي خوفا من القوانين والغرامات المالية، وليس خوفا على

صحته بالرغم من أن هذا شيء مهم ولا يحتاج تطبيقه من خلال فرض قوانين رادعة، لكن من جهة أخرى توجد فئة حتى وإن كانت قليلة يمكن أن نقول أنها كانت واعية بخطورة المرض فيمكن القول هنا أن درجة الوعي هي أقل من المتوسط إذ أردنا إعطاء تقييم أو تقدير.

– هل سرعة انتشار فيروس كورونا راجع لنقس المعلومات عن المرض (نقص المعلومات في نقص الوعي)

أنا كطبيبة يظهر لي أنه الآن لا يوجد نقص في المعلومات مع التطور الذي نعيشه، فسواء راديو، تلفاز انترنت، ملصقات، حملات وغيرها كلها صارت في أيدي ومتناول الجميع دون استثناء، أصبحنا في عصر المعلومات. فحتى الأطفال أصبحت أجدهم في الشوارع يتحدثون عن الفيروس ويعيدون ما سمعوه في التلفاز عن الحملات الإشهارية حول كيفية غسل اليدين وتعقيمهما.. الأفراد ينقصهم وعي وليس معلومات فهي متوفرة عالميا.

– في رأيك ما هي الأمور والشروط التي يجب توفرها حتى نقول أن هناك وعي صحي ؟ ارتداء كمامات ، تباعد اجتماعي، التعقيم؟

أنا يتبين لي أن هنا ثلاث أمور أساسية ورئيسية هي: أننا حينما نرى المواطنين يرتدون كمامات ولكن بشكل صحيح وليس ارتداءها وهو خائف فقط من الغرامات ، أي يضعها ولا يلمسها بيديه ويغيرها من مدة لأخرى.

إضافة لتباعد صحي حقيقي في الأماكن التي يكون فيها ازدحام يجب ثم يجب التباعد ،وهو ما لم يكن موجود مثل في الحافلات نجد الأفراد غير مهتمين (الأفراد أنفسهم غير مبالين) يذهبون للأعراس ونجدهم في المحلات بشكل عادي غير أخذين في الإعتبار الوضع الخطر الذي نحن عليه وكل ما عاشته ولاية جيجل من ظروف صحية صعبة وخطيرة حيث أننا كنا في بعض الأحيان نفقد حتى أربعة وخمسة مرضى أي

متوفون وكنا نصرح بهذا ونتحدث في وسائل الإعلام يوميا بشكل مفصل في تقارير وإحصائيات لكن كل هذا لم يكون مجديا.

وأيضا حينما نجد النظافة أي الغسل ولكن بشكل صحيح ، فالغسل يكون أولا بالماء والصابون إذا كنا في مكان يسمح بالغسل فهو الأفضل وإن كان المكان لا يسمح فينها نستخدم المعقم وهو أيضا وإن كان المكان لا يسمح فيها نستخدم المعقم وهو أيضا له شروط وليس كل المعقمات المتواجدة في الأسواق يمكن تسميتها بالمعقم بل أصبحت معطرات غير مرخصة ،أكثر منها معقمات واستخدام المعقم يجب استخدامه في اليدين لكن حينما نبدأ نحس بتلاصق اليدين ووضع المعقم على اليدين لمرات متتالية دون غسلها يصبح المعقم دون جدوى ومضر أكثر من نافع، يعني استخدامه لمدة معينة فقط لمرة أو مرتين ثلاث على أكثر تقدير وحينها يجب غسل اليدين وإلا لا يصبح هناك تعقيم الغسل أولى ثم التعقيم لأن الفيروس يموت بالصابون لمدة عشر دقائق.

– وهل كان الأفراد ملتزمين بهذه الشروط:

كما ذكرنا سابقا أن الأفراد غير مبالين وغير مهتمين وكأن الأمر لا يعنيهم ، لكن لا يجب التعميم كانت فئة نوعا ما واعية نجدهم في أماكن مختلفة هم أنفسهم يقدمون نصائح توعية إرشادات وغيرها وكان ملتزمين بالشروط أما الأغلبية خاصة في ولاية جيجل التي أعمل بها في البداية الأفراد لم يكونوا ملتزمين ونادرا ما نرى أحد بالكمامة حتى أن الكثير بعض زملائي قالوا لي أننا لما نخرج ونرتدي الكمامات نجد بعض الأفراد ينضرون إلينا نظرات غريبة ومتهكمة وأحيانا فيها استهزاء وكأننا مجانين وبدا الأمر وكأن هذا المرض شيء تافه.

– ما رأيك بالإجراءات الوقائية التي اتخذتها الدولة لمواجهة فيروس كورونا ؟ وهل كانت كافية؟

من طرف الدولة يجب أن نكون صرحاء الدولة قامت بما عليها قدمت الكثير من الخدمات وفرضت إجراءات كغلق المحلات وتوقيف الحركة النقل والطائرات حملات

تحسيسية تعقيم والكثير من الإجراءات بالرغم من أن البعض يرى في هذه الإجراءات ضرر بمصالحهم لكن هذا يرجع لقلة وعيهم في رأيي وقلة استيعابهم لخطورة المرض وسرعة انتشاره.

صحيح أن هناك فئات من المجتمع تضررت من هذه الإجراءات لكن لم يكن هناك حل ،بسبب رفض الأغلبية الالتزام بشروط الوقاية والتباعد وارتداء الكمامات.

والدولة وضعت إجراءات وواصلت تطبيقها أحسن حتى من بعض البلدان الغربية التي سرحت حركة النقل والتنقل وفتح المدارس وانعكس عنه نتائج كارثية مما أدى إلى إصابة الأطفال بالفيروس مثلا كما حدث في فرنسا وبلدان أخرى. لكننا نحن الشعب الجزائري تعودنا لوم الدولة والسلطات في كل شيء في حياتنا ومشاكلنا صحيح أننا نعاني من مشاكل في هذه الفترة بالخصوص مع الحراك و الانتخابات عاشت الجزائر دوامة كبيرة لكن في موضوع الوباء لن ننكر أن الدولة رغم هذه الظروف كانت لها انجازات لا يمكن إنكارها لكن ما ينقصنا هو الوعي ثم الوعي، تجنب الأنانية والتفكير ولو في الناس الأقربين إلينا والدينا أولادنا وعائلاتنا بشكل عام ، الرغم من أننا نتحدث عن الإسلام وعن مبادئه لكننا لا نطبقها فديننا علمنا أن نحب الخير لأنفسنا ولغيرنا ،لكن ما وجدناه في الواقع مغايرا تماما ،فهناك من أصيبوا بفيروس كورونا وطلب منهم في المستشفى أن يضعوا أنفسهم في حجر منزلي لكنهم خالفوا التعليمات ، وكانوا يخرجون ويمارسون حياتهم بشكل طبيعي مما أدى لنقل العدوى لعائلاتهم وجيرانهم وعدد كبير من المصاب الذين كانوا ينقلون للمستشفى ، فهنا اللوم إذن على من يقع هل على الدولة أم الأفراد ؟ طبعا على الأفراد الذين تغيب فيهم حس بالمسؤولية والشعور بحجم المشكلة وخطورتها والتي لا تحتاج لمجهودات كبيرة إذ طبقت الشروط (شروط الوقاية، الحجر) منذ البداية.

أنا بالنسبة إذ كانت هذه الإجراءات كافية لا يمكن القول أنها كانت كافية تماما لكن يمكن القول أنها استطاعت إلى حد ما تجاوز الأزمة أو حتى احتواءها بالرغم من وجود

خسائر مادية وبشرية ، وحتى معنوية ونفسية مر بها الأفراد ، لأن هذه الأزمة خلفت أزمات نفسية وفجوة اجتماعية كبيرة لا يمكن تجاوزها بسهولة.

– في رأيك ما هي نقاط الضعف في الإجراءات الوقائية المتخذة في محاربة فيروس كورونا (النقائص).

صحيح أنه في البداية عند ظهور الوباء ووصوله إلينا لم تكن مستعدين لا المؤسسات والأفراد ولا الأمور كانت جاهزة وكانت هناك بعض الأخطاء والهفوات ولم نعرف كيفية التصرف لكن مع الوقت استطعنا تدارك بعض الأخطاء وهو ما ظهرت نتائجه من بعد ،خلال الانخفاض التدريجي لعدد الوفيات والمصابين وارتفاع عدد حالات الشفاء ، والإجراءات على العموم في القوت الحاضر كافية ، نحتاج فقط لكمامة ، تباعد ، تعقيم.

– في رأيك هل سرعة تفشي فيروس كورونا راجع لقوة الفيروس وخطورته أو لضعف الإجراءات الوقائية أو لنقص ثقافة الأفراد الصحية؟

أنا أرى أن جميع هذه العوامل مجتمعة مع بعضها البعض لأن فيروس كورونا هو صحيح فيروس ليس قاتل بالدرجة الأولى بل يمكن الشفاء منه في حالة إتباع التعليمات ، لكن يبقى فيروس بل مجموعة فيروسات مجتمعة مع بعضها البعض.

وإضافة لضعف الإجراءات الوقائية التي يتبعها الأفراد ، إذ لا نجد إجراءات وقائية حقيقية ومستمرة لفترة طويلة فهي ترتفع قليلا عند سماع ارتفاع حالات المصابين فيخاف الأفراد فيطبقون بعض الإجراءات الوقائية ثم بأيام قليلة يعودون لسابق عهدهم وزد على هذا على هذا كله وهو المشكل الأكبر هو نقص أو حتى غياب الثقافة الصحية عند الأفراد التي زادت من حدة المشكلة وتداعياتها.

المقابلة رقم 03

الجنس: ذكر

التخصص: طبيب رئيسي في علم الأوبئة و الفيروسات (جناح كوفيد 19)

الخبرة: 32 سنة

– كيف ترون واقع الوعي الصحي في الجزائر في ظل فيروس كورونا؟

أنا أرى أنه بغض النظر عما إذا كان الشخص مصاب أم غير مصاب بالداء، فإن قمة التوعية والتحسيس لا نجدها عند فئة واسعة من الأفراد وهو ما ينجر عنه عواقب وبائية صحية تؤدي إلى خسائر بشرية وتكاليف مالية باهظة ، فعندما لا تكون توعية تكون خطورة وخسائر ووجهات النظر في حد ذاتها حول المرض مختلفة فعندما لا نعرف عن أي شيء ولا تكون لدينا معلومات حوله (حول المرض) فإننا لا نملك الوقت للتصرف في الحالات الطارئة ، (مثلا عندما لا تكون لدينا معلومات ، أو لا نكترث ولا نبحث وحتى إن توفرت المعلومة لا نعيرها اهتماما فإننا في الحالات الحرجة أي عندما نصاب أو يصاب من حولنا لا نعرف كيفية التصرف)، فينجم عنه خسائر مادية وبشرية، أي زيادة عدد حالات المصابين ، والوفيات ، مما يستوجب مضاعفة التكاليف والجهود وفي مجتمعنا لا نجد وعي صحي بالمعنى الحقيقي الذي يستوجب فهم الأفراد لحقيقة المرض وما يتوجب عليهم فعله حتى دون فرض قوانين صارمة.

يمكن أن نعرف الوعي في مجتمعنا أنه مرادف للخوف من القوانين والعقوبات ، يرتدي الأفراد الكمامات خوفا من الغرامات المالية وأصحاب المحلات يرتدونها خوفا من الرقابة ، وتجده منزعج من هذا القانون ، صحيح أن هذه الأزمة خلفت خسائر مادية فادحة خاصة لبعض المهن والحرف والتجار ، لكن لو كان الوعي الصحي موجود بشكل صحيح لتمكنا من اختصار الطريق وتجنبنا العدوى وزيادة عدد الإصابات المرتفع ، وتمكنا تجنب الخسائر المادية والاقتصادية التي تكبدها التجار وغيرهم. الوعي الصحي كان ناقص بشكل مرتفع لكن لا ينفي وجود فئة يمكن القول انها قليلة، كانت واعية بخطورة المرض وبكيفية الوقاية منه.

– في رأيك هل سرعة انتشار فيروس كورونا له علاقة بنقص المعلومات عن الفيروس ومدى خطورته؟

هو غير راجع لنقص المعلومات لأن الإحصائيات متاحة ببساطة والأحداث المعاشة والوعي الصحي يتكون بالخوف إذ نرى أن الأفراد لا يتوعون إلا عندما يرون أشخاص قريبون منهم حبذا (عائلاتهم –جيرانهم أصدقائهم) فيشكل لديهم الخوف والرعب فيصبحون هم من يبحثون عن المعلومة ويتوعون نوعا ما.

وهو غيرا راجع لنقص المعلومات ولا للجهل بل راجع للتجاهل عند الأفراد الذي هم في الأصل يملكون المعلومات (لأن كل الجهات والمؤسسات كانت مسخرة لتوفير المعلومات وكيفية تطبيقها سواء محليا أو عالميا، ووسائل الإعلام كانت أكثرها حضورا من خلال المعلومات التي كانت تحصل عليها من الخبراء في الفيروسات والأطباء والباحثين ومنظمة الصحة العالمية) لكن التطبيق في الواقع لم يكن إلا من خلال القوانين الردعية.

وحتى إن امتلك الأفراد المعلومة أحيانا أو غالبا لا تكون صحيحة خاصة التي يحصلون عليها من شبكات التواصل الاجتماعي أو بعض الجهات فأحيانا تكون ناقصة أو خاطئة تماما، والمعلومات التي يحصلون عليها يجب أن نراعي خصوصية المكان والزمان ولا يجب التعميم.

– في رأيك كيف يكون الوعي الصحي؟ (الشروط، المعايير التي يجب توفرها)

يكون أولا من خلال الفهم الصحيح للمعلومة وعدم تداول المعلومات المغلوطة وأخذها من مصدرها الرسمي إضافة لاحترام شروط الوقاية كارتداء الكمامات بشكل مناسب وتغييرها وتجنب الملامسة والمصافحة والاختلاط والتعقيم بطريقة صحيحة والأنسب غسل اليدين بشكل صحيح لأن التعقيم يستخدم فقط في حالة غياب الصابون والماء.

– هل الأفراد كانوا ملتزمين بهذه الشروط؟

درجة الالتزام بالشروط كانت متذبذبة من وقت لآخر فعندما تزيد الإحصائيات وترتفع يخاف الناس فنجدهم بدؤوا بالالتزام لأسبوع أو أسبوعين لكن بمجرد التصريح بانخفاض نجدهم بدأوا بالتعاون حتى أصبحوا يتهموننا بتضخيم الإحصائيات لكن

مشكلة نقص الالتزام بشروط الوقاية والحجر تكاد تصبح عالمية (فقط بوجود قوانين وعقوبات صارمة) لكن حتى في البلدان الغربية حدثت مثل هذه الأمور لأن هذه الإجراءات نتج عنها ضغوطات نفسية شديدة مما ولد اضطرابات سلوكية وإرهاق نتج عنه عنف منزلي و اكتئاب وغيره (ففي فرنسا مثلا يوم عيد السنة الجديدة اكتشفت الشرطة أن مجموعات كبيرة من الشباب أقاموا احتفالات صاخبة في أقبية المنازل متجاوزين لكل شروط واحترام قواعد التباعد و ارتداء الكمامات وغيره.

فطول مدة الحجر ولد بطالة وخسائر اقتصادية عالمية والجميع يريد الخروج من هذه الدوامة حتى أصبح الأفراد لا يصرحون حتى بحملهم للفيروس حتى يتمكنوا من الخروج إذن يمكن القول أن الالتزام كان ناقص حبذا مما أوصلنا لما نحن عليه الآن.

– ما رأيك في الإجراءات الوقائية المتخذة من طرف الدولة؟

لو أتحدث عن المحيط الإستشفائي يمكن أن أقول أنه عمل ما يلزم عليه من خلال ما توفرت لديه من إمكانيات مادية وبشرية ، من خلال حملات التوعية الوقوف المستمر على الحالات التي تدخل إلينا، لكن الإمكانيات كانت ناقصة ولم تكن متوفرة بشكل كامل ، خاصة وأن هذا الفيروس جاء بشكل مفاجئ ولم يكن من المتوقع ولا في حساباتنا وصوله إلينا بهذه الطريقة ، رغم ظهوره منذ مدة في الصين لكن لم تكن لدينا مخططات لمواجهته، إذ لم نتوقع حدوث كل هذا صحيح أننا نمتلك بعض المخططات الخاصة لمواجهة حالات الطوارئ لكننا لم نستخدمها ولم نراجعها على الإطلاق أو إجراء أبحاث بمدى نجاعتها.

فيمكن القول أن الإجراءات الآن موجودة لكن بعد فوات الأوان ، لأننا في البداية كانت أخطاء ونقص في سرعة اتخاذ التدابير الوقائية مما كلفنا بعض النقائص لكن فيما بعد تمكنا من التحكم في الكثير من الأمور وكيفية ضبط الإجراءات الوقائية المتعلقة بالفيروس.

– ما هي نقاط الضعف في الإجراءات الوقائية المتخذة؟

إن ما جعل في الإجراءات الوقائية التي اتخذتها الدولة فيها بعض نقاط الضعف أنها لم تأتي مباشرة وبشكل صحيح وجدي هو ظهور الوباء والأمر المهم هو إدخال الجالية والمهاجرين عبر المطارات دون دراسة وتخطيط أو فحص دقيق لحملهم للفيروس أولا فيمكن القول أن نقطة الضعف هي في خطط التسيير غير المدروسة، كما ذكرنا سابقا بسبب الدخول المفاجئ للفيروس.

– في رأيك هل سرعة تفشي فيروس كورونا راجع لقوة الفيروس وخطورته أو لضعف الإجراءات الوقائية أو لنقص ثقافة الأفراد الصحية؟

أنا أرى أن جميعها عواما مساهمة في انتشار هذا الوباء الخطير لكن التحكم فيه يبقي مسئولية الجميع و ليس طرف واحد فقط.

المقابلة رقم 04:

الجنس: ذكر

التخصص: طبيب عام رئيسي في مصلحة الأوبئة والوقاية من الفيروسات (جناح كوفيد19)

الخبرة المهنية: 30 سنة

– كيف ترون واقع الوعي الصحي في الجزائر في ظل أزمة فيروس كورونا؟

بكل تأكيد عندما ننزل لشوارع ونتجول لوقت قصير فأول ما يتبادر لذهني هو غياب الوعي الصحي لدى الأفراد فلا وجود لوعي حقيقي عن المواطنين فلو كان الوعي الصحي موجود لما وصلنا لما نحن عليه الآن، فلما نجد أناس لا يؤمنون حتى بوجود الفيروس وهم على مستوى علمي واجتماعي عالي، أكيد سأقول أن الوعي ناقص جد لكن لا أقول أنه منعدم لأنه توجد نسبة على درجة عالية أو متوسطة أحيانا من الوعي.

ففي بداية ظهور الفيروس في الجزائر وحالة الطوارئ التي فرضت وحملات التوعية التي كنا نقوم بها في المستشفى لكني لما كنت أخرج من المستشفى وأذهب لأماكن أخرى

كالسوق والمحلات وأرتدي كمامة كان الجميع ينظر إلى باستغراب والبعض النفور مني وكأني مصاب وأحيانا حتى نظرات الإستهزاء.

وحتى عند إزدياد عدد الحالات في ولاية جيجل وأصبح المستشفى في أزمة رهيبة لكن الوعي كان ناقص والبعض كان يستحي حتى من ارتداء الكمامات، يمكن القول أن الوعي كان أقل من 50% وأصبح ارتداء الكمامات خوفا من القانون أكثر من الخوف من المرض.

– في رأيك هل سرعة انتشار فيروس كورونا له علاقة بنقص المعلومات عن الفيروس ومدى خطورته؟

أكيد لا يوجد نقص في المعلومات الجميع يملك معلومات ولا صعوبة في الحصول عليها، التلفزيون، الراديو شبكات التواصل الاجتماعي، كلها تعج بالمعلومات والأخبار والتقارير وأصبح محور الحديث عن الفيروس لا يوجد نقص في المعلومة بل نقص في التطبيق وعدم الإقتناع أنا أرى أن المشكلة هي مشكلة ثقة بين المواطن والدولة ولا يمكننا أن نخفي أو نتجاهل هذا الشيء لأنه يفرض نفسه بقوة فالمواطن فقد الثقة في كل الوسائل الصادرة من طرف الدولة سواء أخبار معلومات تقارير حتى الإحصائيات لم تكن موثوقة، وكان يتم التشكيك فيها ففي ولاية جيجل لم يؤمنوا بأن الفيروس وصل إلى ذلك الحد من الإصابات والوفيات وأنا أرى أنه يجب على الأقل أن يتم الإصغاء لطبيب لأنه مصدر ثقة في هذا الموضوع بالخصوص، فنحن الذين عايشنا هذه الأزمة وكنا نقف بين الحالات المصابة أو أشخاص فقدناهم أمامنا ولم نستطع أن نفعل لهم أي شيء لأننا نحن أيضا كنا نعاني وفقدنا الكثير من الأطباء والمتخصصين بهذا المرض، إضافة لنقص الإمكانيات وتزايد عدد الحالات.

– في رأيك كيف يكون الوعي الصحي (ما هي الأمور والشروط التي يجب توفرها حتى يمكن أن نقول أنه يوجد وعي صحي)؟

في رأيي الحل يكون من خلال قوانين ردعية تفرضها الدولة ويكون تطبيقها صارم، لأن الحديث عن ضرورة ارتداء كمامات وتغييرها وغسل اليدين وتعقيمها بالرغم من سهولة تطبيقها وتكثيف الحملات الإعلامية عنها باستخدام كل الطرق والأساليب إلى أنها لم تجدي نفعا فالوعي الصحي عندنا يكون بالتخويف والردع هذا هو الحل لأنه كما أشرت سابقا المواطنون يخافون من الغرامات أكثر من خوفهم من المرض وعلى صحتهم.

فإن تحدثنا عن الوعي الصحي الحقيق يكون من خلال اقتناع المواطنين بالمسؤولية الفردية التي تنتج لنا مسؤولية جماعية قادرة على محاربة الوباء دون خوف من الدولة والقوانين ويكون أيضا باتخاذ تدابير الوقاية من خلال الحيطة والحذر والتعقيم والغسل وارتداء الكمامات، والحس المسؤولية عند الإصابة بالوباء من خلال عزل أنفسنا وعدم الإقتراب من الآخرين المسألة ليست صعبة، لكن أعتقد أن في مجتمعنا مسألة معاندة مع الدولة لكن هذه المرة أظن أنه لا مجال للمعاندة فالأمر خطير إن لم نعرف كيفية التصرف، أما عند العمل بكل الاحتياطات المذكورة والوقاية والأهم من هذا وجود وعي فردي ومجتمعي واجتماعي ففيروس كورونا لا تكمن خطورته في الفيروس في حد ذاته بل في سرعة انتشاره الذي يؤدي إلى ازدياد عدد حالات الإصابات والذي يؤذي بدوره إلى صعوبة علاج العدد الكبير من المصابين بالفيروس خاصة في ظل محدودية الإمكانيات فأقوى المنظومات الصحية في العالم لم تتمكن من مواجهته بسبب سرعة انتشاره، وحتى عالميا نجد نقص في الوعي الصحي لكن أكيد ليس بالدرجة التي نحن عليها، وحتى الأفراد نجدهم يكسرون قواعد الحجر الصحي لكن بطرق تختلف عما لدينا رغبة منهم في الخروج والترفيه بسبب طول مدة الحجر ولإغلاق لكن ما نده في مجتمعنا هو أفكار مغلوطة وعن الفيروس وإيمان و إقتناع تام أنه إما غير موجود أصلا أو أن الدولة هي من لها علاقة بدخوله لبلادنا وهذا راجع لأزمة الثقة التي نعيشها كمواطنين بيننا وبين نظامها وهو راجع لتاريخ طويل من الأحداث السياسية والاقتصادية والاجتماعية التي عشناها وكان آخرها الحراك

الاجتماعي وما فجره من أحداث ومفاجآت وكل هذه الأمور ساهمت بتشكيل عقلية المجتمع الجزائري.

– هل ترى أن الأفراد كانوا ملتزمين بشروط الوقاية؟

عندما أخرج وأتجول إلى الشارع وأرى النساء مع أطفالهن يتجولن لشراء أتفه الأشياء (أواني منزلية، لباس) ولا يعرفن اهتمام لخطورة المرض على أولادهن.

أو عندما أذهب عند الجزار أو محل الحلويات أو مراكز التسوق وغيرها أقول مباشرة أن الأفراد لا ولم يلتزموا بشروط الوقاية من الفيروس، فالإلتزام كان ناقص سواء من طرف أصحاب المحلات وغيرها أو الأفراد بصفة عامة.

لكن لما وضعت قوانين ردعية لاحظنا التزام الأفراد (رغما عنهم وليس بوعي وقناعة) لكن تبقى شروط الوقاية الصحيحة غير موجودة حاليا، نجد الأفراد يرتدون كمامات لكن بشكل غير صحيح وغير صحي فملامسة الكمامة باليد أو استعمال معقمات غير مرخصة واستعمالها طول اليوم دون غسل اليدين لأن الغسل أولى من التعقيم فاستعمال المعقم طول النهار أيضا أمر غير سليم وإن قلنا أن هناك فئة التزمت نوعا ما لكن لا يمكن مقارنتها أبدا بالأغلبية الساحقة التي لا تلتزم إلا بالخوف.

– ما هو رأيك في الإجراءات الوقائية المتخذة من طرف الدولة؟

بشكل عام لا يمكن أن نقول أن الدولة لم تتخذ أي إجراءات وقائية بشأن الوباء ولا ننكر وجود بعض الهفوات وفي البداية بسبب الدخول المفاجئ للفيروس والذي لم نكن مستعدين له خاصة داخل مستشفياتها (في الجزائر عموما وليس ولاية جيجل فقط) ففي البداية عشنا في صراع و تخبط كبير ، خاصة وأن الدولة لم يكن لديها مخطط جاهز لمواجهة الفيروس ، فكما نعلم أننا لم نعرف فيروس بهذه الخطورة في بلادنا منذ الاستقلال لكن الدولة في البداية أخطأت كثيرا لما قامت فتحت المال الجوي في ظل الأزمة وإدخال المهاجرين وكل من كان خارج الوطن بشكل فوضوي وغير مدروس ، هي حقيقة قامت بتدارك الأمر لكن بعد فوات الأوان ، وكان الكثير منهم انتقل إلى

ولايات متعددة فكما نعرف أن أول حالة حاملة للفيروس كانت قادمة من فرنسا وهنا بدأت الكارثة وبدأ الحجر العام. لكن بعد الإجراءات الصارمة ، يمكن القول أنه أصبحنا متحكمين في الأمر أحسن من السابق وقامت بوضع مخططات وبرامج لتسيير الأزمة وهو ما نتج عنه مباشرة انخفاض ملحوظ في عدد الإصابات زائد حملات التوعية المكثفة التي قمنا بها كأطباء ومستشفيات إذن يمكن أن نقول أن الإجراءات كانت ضعيفة جدا في البداية لكن تحسنت فيما بعد وأصبحت مقبولة.

– ما هي النقائص التي ترونها في الإجراءات الوقائية المتخذة من طرف الدولة؟

أهم النقائص أو يمكن أن نقول الأخطاء التي كان بالإمكان تجنبها وتجنب خسائر مادية وبشرية وحتى اجتماعية واقتصادية هي أن الدولة تهاونت في البداية مع الوباء ، ولم تعره الاهتمام الذي يجب ولما جاءت تستدرك الأمر كان الأوان قد فات.

إضافة إلى غياب الدراسات المخبرية داخل المستشفيات حول خطط الطوارئ المعدة لمواجهة هكذا حالات، فلدينا المخطط (A)و(B)و(C) لكن منذ مدة طويلة جدا لم تتم مراجعة هذه المخططات وتطويرها بشكل يتماشى مع ظروف الوقت الراهن وتطوراته وتغيراته خاصة في المجال الصحي والطبي والصيدلي هذا بشكل عام، وبشكل خاص في ولاية جيجل أن أكبر خطأ تم ارتكابه كان فتح الشواطئ، والذي تم تحت مطالب شعبية طالبت بهذا الأمر لكن في الواقع كانت سلبياته أكبر بكثير من إيجابياته والدليل الإرتفاع الكبير لحالات المصابين بالفيروس وأصبحنا نستقبل أكثر بكثير من طاقتنا الإستعابية في المستشفى وفقدنا الكثير من الأطباء والإطارات ذوي الخبرة في ظل هذه الجائحة مما زاد من صعوبة الأمر مما يبين لنا غياب الوعي من كلا الطرفين، فالأول هم المواطنين الذين فضلوا الاستجمام على حساب صحتهم ومصلحة المجتمع والثاني الدولة التي استجابت لمطالب هؤلاء الأفراد الذين يغيب لديهم الوعي والحس المشترك بالمسؤولية.

– في رأيك هل سرعة إنتشار فيروس كورونا راجع لنقص الوعي الصحي لدى الأفراد أو راجع لخطورة الفيروس (أي أنه خطير لا يمكن مقاومته تحت أي ظرف) أو لضعف الإجراءات المتخذة من طرف الأفراد والدولة؟

أكيد هذه المؤشرات الثلاثة هي مجتمعة مع بعضها البعض وكل واحدة منهم ساهمت في حدوث الأخرى، لكن ما يجب الإشارة إليه أن فيروس كورونا خطورته هي في قلة الإلتزام والذي يساهم في إعادة إنتاج الفيروس.

والإجراءات المفروضة بصفة عامة التي اتبعتها الجزائر هي نفسها المتبعة في باقي بلدان العالم كمامات، تباعد المعقمات منع التنقل، الإغلاق...إلخ يمكن أن نقول أننا في المستوى لأن الفيروس لا يحتاج أكثر من هذا وكل هذا يطبق من خلال وعي الأفراد لأن الدولة مهما فرضت من إجراءات إن لم يتوعى الأفراد لكن تكون لها جدوى وقيمة.

المجتمع الجزائري بصفة عامة يعيش بعقلية المكتوب (ما هو مكتوب سيحدث لي، سواء إلتزمت بالتدابير أو لا) فهي ثقافة القدر وإرادة الله عز وجل.

وكل ما تم تداوله لم يكن كذبا بل أكثر من صحيح نحن من كنا نعمل في المستشفى ونشرف على الحالات ولم تكن كاذبة.

وقد كانت الإجراءات التي اتخذتها الدولة في البداية فعالة والدليل أنه لما تم منع عقود الزواج وتوقيف الحفلات الزفاف والجنائز لاحظنا انخفاض محسوس في عدد الإصابات لكن لما أصبح المواطنين يقيمون الحفلات والمآتم بطريقة سرية زادت الحالات والدليل استقبلنا كثير من الحالات مصابة بالفيروس أقرت أنها أصيبت به في عرس أو جنازة.

9- تحليل النتائج في ضوء تساؤلات الدراسة:

9-1- تحليل النتائج في ضوء التساؤل الفرعي الأول:

هل نقص الوعي الصحي للأفراد له علاقة بارتفاع حالات الإصابة بالفيروس.

تبين لنا من خلال إجابات المبحوثين أن واقع الوعي الصحي لدى الأفراد في ظل جائحة كورونا ضعيف وضعيف جدا فهم لا يفهمون ولا يستوعبون مدى خطورة الفيروس وسرعة انتشاره ليس لها علاقة أن الأفراد ليس لديهم معلومات أو لا يستطيعون الحصول عليها لأننا في عصر المعلومات والتكنولوجيا وأسهل شيء هو الحصول عليها لكن الأهم هو فهمها وتطبيقها بشكل صحيح.

والوعي الحقيقي يكون من خلال تفهم الأفراد ووعيهم بخطورة الفيروس وعدم ربطها فعلا بالمشاكل السياسية والاقتصادية التي نعيشها لأن الفيروس موجود فعلا ولا يجب الاستهانة به ويكون أيضا من خلال البحث عن المعلومات الصحيحة وفهمها وارتداء الكمامات بشكل صحيح وتوفير التباعد الاجتماعية وغسل اليدين أولى من تعقيمهما لأن التعقيم يكون لما لا نستطيع الغسل لكن يمكن القول أن الوعي الحقيقي والسليم يكون لما نطبق كل الإجراءات عن قناعة ووعي من تلقاء أنفسنا لأن ما يحدث في الواقع هو العكس ،فالالتزام أصبح خوفا من القانون أكثر من الخوف من المرض أو السلامة ولو كان الأفراد ملتزمين بشكل صحيح لما وصلنا للأعداد المرتفعة من حالات الإصابة والوفيات ويمكن لنا القول أنه يوجد وعي حقيقي لما نرى الأفراد لا يذهبون عن قناعة للحفلات والمآتم ويرتدون كمامات دون الخوف من رجال الأمن، فالوعي الصحي الحقيقي يكون من قناعات الأفراد الشخصية وليس من الخوف أو الرهبة.

9-2- تحليل نتائج الدراسة في ضوء التساؤل الفرعي الثاني

هل لضعف الإجراءات الوقائية علاقة بزيادة تفشي فيروس كورونا؟

يتبين لنا من خلال إجابات المبحوثين التي توصلنا إليها أنه لا يمكن إرجاع مشكلة زيادة حالات العدوى بفيروس كورونا بنقص الإجراءات الوقائية لأن هذه الإجراءات

كانت متوفرة حتى وإن لم تتوفر بشكل كامل خاصة في بداية الوباء، حيث كانت تنقص الخبرة والتجربة على المستوى الميداني مما نجم عنه بعض الأخطاء لكن المشكل الحقيقي يكمن في بعض المطالب الشعبية التي كانت تطلب مرارا وتكرارا في إلغاء جزء من الإجراءات الوقائية كفتح الشواطئ مثل ما حدث في ولاية جيجل، وهو ما ساعد في ارتفاع عدد الحالات بشكل سريع جراء عدم احترام قواعد التباعد والإجراءات الوقائية وهو ما يتم عن جهل وقلة وعي الأفراد.

يتبين لنا من خلال نتائج هذا التساؤل أن الإجراءات الوقائية المتخذة كانت فيها إيجابيات لكن لا يمكن إنكار ما كان فيها من سلبيات سواء من طرف السلطات أو باقي المؤسسات الأخرى ،حيث تبين لنا من آراء المختصين أن وعي الأفراد لوحده قد يكون كافي بشكل كبير، إن كان نابع عن قناعة فردية ،وضمير واعي فلا نحتاج للدولة لأن تفرض علينا ارتداء الكمامات أو التعقيم و غيرها من الاجراءات التي باتت الزامية و يترتب عنا عقوبات في حال مخالفتها

ويمكن ارتفاع سرعة انتشار فيروس كورونا لعوامل عديدة يمكن تلخيصها في نقص الوعي وضعف بعض الإجراءات الوقائية ولقوة الفيروس من حيث قدرته على الإنتشار بسرعة.

9-3-تحليل نتائج التساؤل الرئيسي:

من خلال الدراسة والبحث تبين لنا أن فيروس كورونا صحيح أنه فيروس قوي من حيث السرعة في الانتشار ولكن كانت هناك عوامل وأسباب ساعدت على سرعة وزيادة انتشاره ويمكن إرجاع هذه الأسباب حسب ما توصلت إليه الدراسة أن نقص أو حتى غياب (في كثير من الأحيان الأحيان) للثقافة الصحية الناتجة من قلة الوعي الفردي ونقص الثقة في القرارات والمعلومات التي تقدمها السلطات الرسمية وهو ناتج لتاريخ طويل من المشاكل السياسية التي يعيشها المواطن مع مؤسسات الدولة والحراك هي من بين أمثلتها.

إضافة لهذا أن نقص الوعي والثقافة الصحية ناتجة عن التخبطات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية التي يعيشها المجتمع فجعلت من التفكير الفردي أهم ميزة ،بدلا من التفكير الجماعي الذي يصب في مصلحة المجتمع فغياب الوعي له علاقة مباشرة بزيادة انتشار هذا الفيروس .لكن هذا يجعلنا نطرح تساؤلا آخر هو ما سبب غياب الوعي الصحي في المجتمع بالرغم من توفر كل الوسائل والأدوات المعرفية والتي تساعد على نشر الوعي والثقافة في كافة المجالات ؟

خاتمة:

من خلال ما تناوله في هذه الدراسة يتبين لنا أن الثقافة الصحية تبقي مسؤولية مشتركة و ليست متعلقة بفرد واحد فقط في المجتمع ،فانتشارها و جعلها من عاداتنا تساهم و بشكل واضح في الوقاية من الأخطار الصحية التي تواجه المجتمعات و كشفت هذه الأخيرة واقع الثقافة الصحية في مجتمعنا ،و ظهور فيروس كورونا كشف لنا درجة الوعي الصحي التي نحن عليها و حول أبسط الأمور المتعلقة بالنظافة والصحة الشخصية للأفراد و الثقافة الصحية الخاطئة التي كانت منتشرة في الكثير من جوانب الحياة الاجتماعية ،و هو ما شكل عائقا واضحا في امكانية احتواء الفيروس.
و نصل الى نتيجة مفادها أن انتشار الوعي و الثقافة الصحية لا يمكن أن تكون سلوك اجتماعي يمارس بشكل تلقائي ما لم يكن موجود فكر ووعي بهذه الثقافة وكيفية تطبيقها و التي هي من المفروض ان تكون وليدة سنوات ماضية و ليست سلوكات يتم تعلم مبادئها الأولية فقط مع ظهور فيروس كورونا.

قائمة المراجع:

- العجيلي، عائشة.(2019). **الوعي الصحي وما علاقته بنمط الإيجابية A لدى الطلاب الجامعيين**. ورقة علمية. كلية الآداب جامعة سبها. قسم علم النفس. ليبيا.
- بدح، أحمد مُحَمَّد.(د.ت). **الثقافة الصحية**. (د.ط). دار المسيرة. الأردن.
- تقرير قناة الجزيرة.(2014) على الموقع:
- https://www.aljazeera.net/encyclopedia/encyclopedia-healthmedicine/2014/8/10/ /12/09/2020/14:44
- عبد الحليم، مها.(2018). **أهمية الثقافة الصحية للطفل وعلاقتها بصحة المجتمع من وجهة نظر معلمات رياض الأطفال بمحلية أمده باهدرمان. مجلة جامعة القضارف للعلوم الإنسانية**. المجلد.1. العدد.2.
- سلمان، وفاء جاسم.(د.ت). **الوعي الصحي والثقافة الصحية لدى عينة من الأمهات (20–43 سنة) بمنطقتي الحضر والريف في بغداد على الموقع:**
- https://www.researchgate.net/publication/336085681_alwy_alshy_walthqaft_alshyt_ldy_ynt_mn_alamhat_20_-_43snt_bmntqty_alhdr_walryf_fy_bghdad/01/01/2021/ 18: 22
- العيدروس أحمد، نادية مصطفى.(2012). **فعالية وسائل التثقيف الصحي في بث ونشر المعلومات الصحية لبناء مجتمع المعرفة الصحي السوداني**. قطر. المؤتمر 23 للإتحاد العربي للمكتبات والمعلومات على الموقع:https://arab-afli.org/main/post_details.php?alia أعمال_المؤتمر_الثالث_والعشرون /s 02/01/2021/15: 12
- سبعون سعيد.(2012). **الدليل المنهجي في إعداد المذكرات والرسائل الجامعية في علم الاجتماع**. ط.2. الجزائر. دار القصة للنشر.
- مجموعة أساتذة.(2007). **في منهجية البحث الاجتماعي**.ط.1. الجزائر. منشورات مكتبة إقرأ.
- منظمة الصحة العالمية ،فيروس كورونا، 2020 على الموقع:
www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/13/09/2020/15:39/
- موسوعة ويكيبيديا على الموقع:/13/09/2020/14:22 /وقاية_(طب) ar.wikipedia.org/wiki