

أسباب عزوف سكان قضاء القائم عن التطعيم ضد فايروس كورونا Covid-19

م.م محمود عكاش احمد الكربولي

جامعة الانبار/كلية تربية القائم

Mahmood@uoanbar.edu.iq

م.م حازم محمد خلف الكربولي

جامعة الانبار/كلية تربية القائم

Hazimmk90@uoanbar.edu.iq

الكلمات المفتاحية: عزوف، السكان، قضاء القائم، التطعيم، فايروس كورونا.

المستخلص: -

من خلال النتائج التي تم الحصول عليها من الجهات الرسمية ذات العلاقة والتي يرتبط عملها بشكل مباشر مع نوع الدراسة (جدول 5) وكذلك المقابلات الشخصية لشريحة واسعة من السكان من خلال الدراسة الميدانية واستمارة الاستبانة (ملحق 1) تبين ان النتائج التي حصلت عليها الدراسة هي نتائج ايجابية على الرغم من الكثير من الصعوبات والتحديات التي تواجهها هكذا نوع من الدراسات والتي ترتبط ارتباطا وثيقا بالسكان, اذ بلغ عدد الملقحين الكلي في قضاء القائم (51596) نسمة من مجموع الفئات العمرية المستهدفة التي يتجاوز اعمارها 18 سنة فما فوق والمحددة من قبل وزارة الصحة والبالغ عددهم (86000 الف) نسمة، بمعنى اخر ان قطاع القائم للرعاية الصحية الأولية قد حقق 59% من الهدف (الفئة العمرية المشمولة في اللقاح) والتي تسير بزيادة نحو الهدف الأكبر للحصول على المناعة المجتمعية للسكان والبالغة 80%.

Noise pollution and its health effects on the inhabitants of EI-Qaim

problems and solutions

Extract: -

Through the results obtained from the relevant official authorities, whose work is directly related to the type of study (Table 5), as well as personal interviews for a large segment of the population through the field study and questionnaire form (Appendix 1), it was found that the results obtained by the study are a positive outcome on the Despite the many difficulties and challenges faced by this type of studies, which are closely related to the population, the total number of vaccinated people in Al-Qaim district reached (51596) people out of the total target age groups who are over 18 years of age and over and identified by the Ministry of Health, whose number is (86000 thousand) people, in other words, the existing primary health care sector has achieved 59% of the target (the age group included in the vaccine), which is moving with an increase towards the larger goal of obtaining community immunity for the population, which is 80%.

المقدمة: -

بعد مرور ما يقرب من الثلاثة أعوام على انتشار (جائحة كوفيد-19) ، التي ضربت العالم بأجمعه، قبيل ظهوره في شهر ديسمبر من عام 2019 في مقاطعة هوبي جنوب الصين في هونان، وتجاوزت خسائر هذه الجائحة جميع خسائر الأعاصير والزلازل والفيضانات التي تضرب البلدان في جهات العالم الأربع، وفقدت الكثير من أرواح السكان، بل انقلبت اقتصاديات البلدان راسا على عقب واصابت السكان بالذهول وعلى جميع المستويات بل تركتهم في حيرة من امرهم ،هذا على مستوى الدول المتقدمة علميا وذات الاقتصاديات القوية والتي لديها أنظمة متطورة في التعامل مع الازمات والكوارث الطبيعية بينما الدول الأكثر ضعفا هم من عانوا ورزخوا تحت شدة وقع هذه الجائحة.

ان لأثر هذه الجائحة على السكان أرغمت الكثير من الدول على التغيير من طبيعة ونوعية حياتهم اليومية، وعلى جميع المستويات والاصعدة، الداخلية منها والخارجية، كل ذلك هدفة التقليل من وفيات السكان من خلال اتباع وتنفيذ طرق واجراءات كانت في كثير من الأحيان وقعها صارم على السكان، كل هذا هدفة التقليل من الوفيات، وعلى أثرها أصبحت مباني المكاتب خالية، والشوارع هادئة والمدارس مغلقة في معظم أنحاء العالم، وفرضت على النساء والرجال والشباب في كل مكان للتكيف مع العمل والتعلم والعيش بطرق جديدة.

ان العراق هو جزء لا يتجزء من العالم العربي الذي تأثر بهذه الجائحة التي كانت اكثر حدة من بقية الدول ذات النظام الصحي المتطور، كون الفايروس سريع الانتقال من مكان لآخر، إضافة الى البطيء في تشخيصه ، كل هذه عوامل ساعدت في انتشاره بين السكان ،فقد سجلت اول إصابة في العراق في 24/فبراير شباط لطالب وافد إيراني الجنسية يدرس في محافظة النجف، الذي استدعى من وزارة الصحة القيام بحملة عزل ومسح لجميع الطلبة الملامسين، الا ان التأخر في اغلاق الحدود العراقية بين الدول سواء كانت برية او جوية او بحرية ساعد على زيادة وتيرة الإصابات خلال الأسابيع الأولى لنشاط هذا الفايروس، حاله كحال الكثير من الدول في العالم.

ظهرت أولى الإصابات في محافظة الانبار بتاريخ (8اذار 2020) اذ اعلنت دائرة صحة الانبار عن تسجيل حالة مؤكدة بفايروس كورونا المستجد لسيدة تبلغ من العمر ٦٤ عام من سكنة قضاء الخالدية، كانت مرافقة لمريضة مصابة في مدينة الطب في بغداد، وفي 2020/2/27 قال مدير صحة الأنبار د . خضير خلف شلال، في تصريح للأناضول، إن فرقهم الصحية "وبالتعاون مع القوات الأمنية، قامت بإغلاق كافة المقاهي والمطاعم والنوادي وقاعات المناسبات والقاعات الرياضية في عموم المحافظة، حتى إشعار آخر."

وأضاف شلال، أن "الإغلاق جاء استنادا إلى قرار اللجنة العليا المشكلة في بغداد، للحد والتقليل من حالات الإصابة بفيروس كورونا".

لم يكن قضاء القائم بمعزل عما يحصل في العالم والعراق وباقي المحافظات التي تسلك اليها فيروس كورونا وانتشر بين السكان للأسباب الانفة الذكر، كونه ثالث أكبر قضاء بعد قضائي الرمادي والفلوجة في محافظة الأنبار من حيث عدد السكان والذي بلغ زهاء 150000 ألف نسمة، وإن زيادة اعداد السكان داخل الرقعة الجغرافية هي وسط هش وليس بالأمن هو مكان ملائم لانتشار العدوى بين السكان، وهذا سبب معروف على مستوى العالم اجمع.

سجلت اول إصابة مؤكدة في قضاء القائم بتاريخ 2020/6/10 في ناحية العبيدي، وعلى إثرها، هرعت الطواقم الطبية لاحتواء الحالة، للحيلولة دون انتشاره بين سكان قضاء القائم.

مشكلة الدراسة Problem of Research :-

تتلخص مشكلة الدراسة بالسؤال التالي.

1- ما هي اهم الأسباب التي أدت الى تباين وعزوف سكان قضاء القائم عن التطعيم ضد فيروس كورونا؟

2- هل ان نسبة ممن تلقوا اللقاح تختلف بن سكان الريف والمدينة؟

فرضية الدراسة Hypothesis of Research :-

1- تباين نسبة الملقحين ضد كورونا فايروس بحسب تباين المستوى التعليمي والثقافي للسكان داخل القضاء.

2- تباين نسبة الملقحين ضد فايروس كورونا كوفيد-19 بين سكان الريف وسكان الحضر.

هدف الدراسة :-

ان الهدف الرئيسي من الدراسة هو تحديد الأسباب التي منعت السكان من اخذ التطعيم ضد كورونا فايروس حليا، ومن هم السكان الذين من المرجح ان يرفض التطعيم مستقبلا، ومحاولة البحث عن أفضل الطرق والوسائل العلمية للحد من انتشاره بين السكان.

أهمية البحث Importance of Research :-

ان زيادة واستمرار اعداد المصابين بهذا الفايروس بين سكان قضاء القائم، هو أكبر دليل على عدم اهتمام جزء من السكان ليس بالقليل بالإجراءات الوقائية التي حددتها خلية الازمة من تباعد اجتماعي واستخدام المعقمات ولبس الكمامات والإجراءات الوقائية الأخرى، هذه الأمور مدعاة للقلق بحد ذاتها، يتطلب اتخاذ بعض الإجراءات الإضافية التي من شأنها الحد من انتشاره بين السكان للوصول الى مناعة القطيع في قادم الأيام. كل هذه الأمور دفعتنا للقيام بهذه الدراسة.

منهجية الدراسة Approach of Research – :

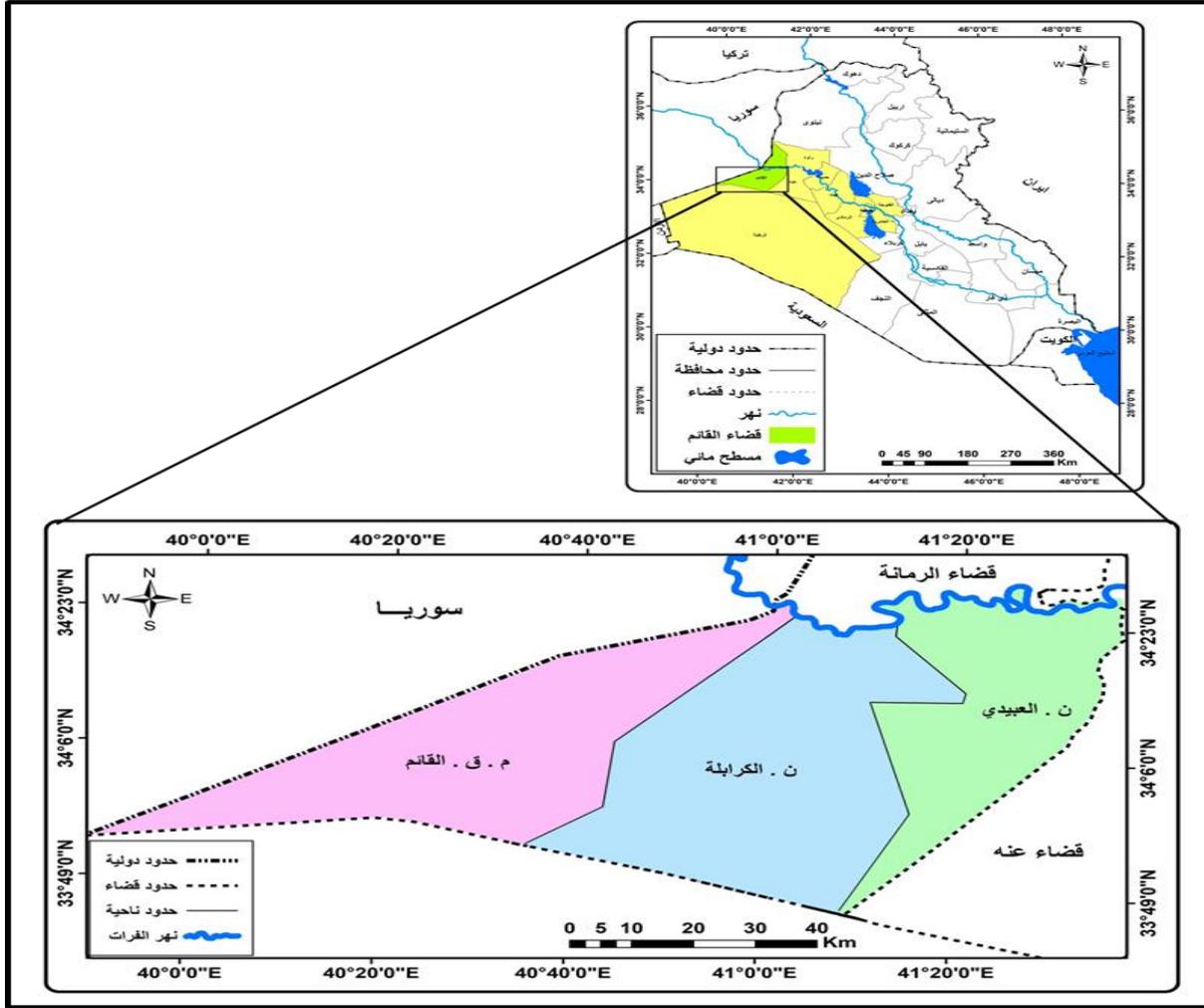
اعتمدت منهجية البحث على المنهج الوصفي والأسلوب الاحصائي SPSS من خلال التحليل الجغرافي لاهم الأسباب التي دفعت ولازالت تدفع السكان عن الامتناع من اخذ لقاح كورونا او التطعيم ضده، من خلال الاستبانة المستخدمة ملحق(1) والمقابلات الشخصية لعدد من المواطنين وبمختلف الاعمار وبعدد من الإمكان من خلال الدراسة الميدانية.

موقع وحدود منطقة الدراسة: Boundaries of Research –

يقع قضاء القائم الذي يتألف من (مركز قضاء القائم، ناحية الكرابلة، ناحية العبيدي) في الجانب الغربي من العراق على الحدود العراقية السورية، وتقع في الجانب الشمالي الغربي من محافظة الانبار خارطة رقم (1) يحدها من الشمال نهر الفرات ومن الجنوب الهضبة الغربية ومن جهة الغرب الحدود العراقية السورية ومن جهة الشرق تنتهي الحدود الإدارية للقضاء بوادي جباب، تبلغ مساحة القضاء 8825 كم² من مساحة محافظة الانبار والتي تبلغ 138500 كم، اما فلكيا فهي تقع بين دائرتي عرض (33.5-49.0) الى (33.5-23.0) درجة شمالا، وخط طول (E40.0.0) الى (41.20.0) شرقا).

خريطة (1)

موقع منطقة الدراسة بالنسبة للعراق ومحافظه الانبار



المصدر: بالاعتماد على برنامج Arc map 2010.4.1 .

المبحث الأول

مدخل تعريفي لبعض الخصائص السكانية التي لها أثر في موضوع الدراسة.

ان دراسة وتحليل أي ظاهرة جغرافية بشرية في أي منطقة من العالم يجب التطرق أولاً الى بعض الخصائص السكانية التي لها صلة مباشرة بموضوع الدراسة ، بل في بعض الدراسات وخاصة السكانية منها ترتبط ارتباطاً وثيقاً بنوع الظاهرة المدروسة والتي من المستحيل فصلها عن بعض، وبما ان موضوع دراستنا له صلة وثيقة بالسكان من خلال محاولة معرفة أسباب عزوف سكان قضاء القائم عن اخذ او التطعيم ضد فايروس كورونا (Covid-19) من خلال استخدام بعض الأساليب الإحصائية وتحليل بعض البيانات المتوفرة لدينا من استمارة الاستبيان لعام 2021(ملحق 1) لابد من التطرق الى بعض الخصائص السكانية العامة لمنطقة الدراسة التي من خلالها يمكننا التنبؤ او تحليل بعض العوامل التي من الممكن ان تكون لها صلة في موضوع دراستنا واهما .

الخصائص السكانية لمنطقة الدراسة: -

كالتوزيع العددي والنسبي والكثافي للسكان وكذلك، نسبة تركيز السكان.

وسناتي بشرح مختصر لكل منها

يقصد بالتوزيع العددي هي الطريقة التي يتوزع فيها السكان ضمن المكان الطبيعي الذي يمكنهم من الاستقلال والاستقرار⁴. وان دراسة وتحليل توزيع السكان الجغرافي له أهمية بالغة في معرفة حجم السكان وكثافتهم على الرقعة الجغرافية التي يقيمون عليها والتي تتناسب طردياً مع زيادة او قلة التعرض للإصابة بكورونا فايروس ، ومن خلال جدول (1) نلاحظ تباين بالتوزيع العددي والنسبي لسكان منطقة الدراسة لعام 2021، اذ بلغ عدد سكان قضاء القائم 150693* الف نسمة ، بلغ عدد سكان مركز قضاء القائم 64798 نسمة وشكل نسبة 43% من مجموع سكان القضاء ، تلتها من حيث الترتيب سكان ناحية الكرابلة والتي بلغ عدد سكانها 61784 نسمة وشكل نسبة 41% من مجموع سكان القضاء، بينما بلغ عدد سكان ناحية العبيدي 24111 نسمة شكل نسبة 16% من مجموع السكان توزعت على التوالي.

جدول (1)

عدد سكان قضاء القائم ونسبتهم المئوية لعام 2021

قضاء القائم	عدد السكان/نسمة	% النسبة المئوية
مركز قضاء القائم	64798	43
*ناحية الكرابلة	61784	41
ناحية العبيدي	24111	16
المجموع	150693	100%

المصدر: بالاعتماد على

- وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، مديرية إحصاء محافظة الانبار، دائرة إحصاء قضاء القائم.
وزارة التجارة، الشركة العامة لتوزيع المواد الغذائية، فرع الانبار، سجلات الحاسبة الالكترونية، بيانات غير منشورة *
لعام 2021.

اما فيما يخص التوزيع الكثافي للسكان فيعتبر ذا أهمية في أي دراسة سكانية كونها تحقق العلاقة النسبية بين اعداد السكان على الوحدات المساحية التي يعيشون عليها⁵، فمن خلال جدول (2) فقد تباينت نسبة الكثافة السكانية بين مناطق منطقة الدراسة تبعا لتباين عدد السكان والمساحة التي يشغلونها.

جملة عدد السكان

الكثافة الحسابية العامة =

المساحة كم²

جدول (2)

الكثافة السكانية الحسابية (العامة) لسكان قضاء القائم لعام 2021

قضاء القائم	عدد السكان/نسمة	%نسبة عدد السكان	2المساحة/كم	الكثافة الحسابية العامة = نسمة/كم ²
مركز قضاء القائم	64798	43	1027	64
*ناحية الكرابلة	61784	40.9	4886**	13
ناحية العبيدي	24111	16.1	1586	15
المجموع	150693	100	7499	21

المصدر :- بالاعتماد على

1- وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، مديرية إحصاء محافظة الانبار، دائرة إحصاء قضاء القائم.
وزارة التجارة ، الشركة العامة لتوزيع المواد الغذائية، فرع الانبار، سجلات الحاسبة الالكترونية، *
2021بيانات غير منشورة لعام

** بالاعتماد على برنامج ArcGIS 2010

بلغت الكثافة السكانية العامة لمجموع القضاء (21 نسمة/كم²)، بلغت في مركز قضاء القائم (64 نسمة/كم²) بينما بلغت في ناحية الكرابلة (13 نسمة/كم²) في حين بلغت في ناحية العبيدي (15 نسمة/كم²)، وان قلة هذه الكثافة السكانية تكون عاملا مساعدا في تحقيق نوع من التباعد الاجتماعي الاجباري التي من شأنها التقليل او الحد من انتشار هذا الفيروس بين السكان اما بخصوص نسبة تركيز سكان القائم. فمعرفة مدى ميل السكان الى التركيز في منطقة واحدة داخل حدود منطقة الدراسة او تشتتهم يعطينا مؤشر حقيقي الى معرفة مدى انتشار كورونا فايروس بين السكان والتي تتناسب طرديا معها، أي كلما زاد عدد السكان في منطقة ما كلما زاد عدد المصابين بالفايروس، لان الدراسات السكانية تلقي الضوء على معرفة مدى العلاقة بين التوزيع العددي ومساحة الأرض المأهولة بالسكان⁸. والتي تتناسب طرديا مع معرفة زيادة الأثر الصحي صحيا على سكان منطقة الدراسة من عدمه.

ومما تقدم فان نسبة التركيز السكاني يمكن الحصول عليها من المعادلة التالية:

نسبة التركيز السكاني = $\frac{1}{2} \text{مج} (\text{س} - \text{ص})$ حيث ان:

س = النسبة المئوية لمساحة منطقة الدراسة من مساحة لإقليم ككل

ص = النسبة المئوية لسكان منطقة الدراسة من سكان الإقليم ككل

مج = الفرق الموجب بين (س % - ص %) بغض النظر عن الإشارات

وعليه فان نسبة التركيز السكاني يجب ان تتراوح بين (صفر % و 100%) اذ يكون التوزيع مثاليا إذا

كانت نسبة التركيز السكاني تساوي او تقترب من (صفر %).⁹

جدول (3)

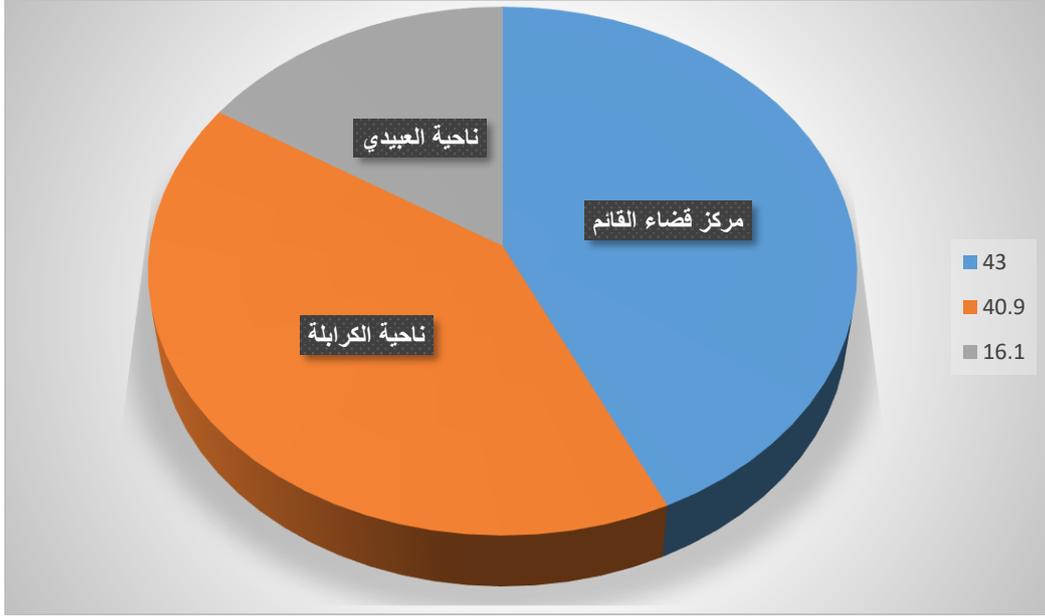
نسبة التركيز السكاني لقضاء القائم لعام 2021

قضاء القائم	المساحة/ كم ² س	نسبة المساحة %س	(عدد السكان) نسمة ص	نسبة عدد السكان %ص	(%الفرق الموجب) (س-%ص)
مركز قضاء القائم	1027	13.7	64798	43	1.2
ناحية الكرابلة	4886	65.2	61784	41	24.2
ناحية العبيدي	1586	21.1	24111	16	5.1
المجموع	7499	100%	150693	100%	30.5

المصدر: بالاعتماد على جدول رقم (1)(2).

شكل (1)

المساحة التي يشغلها السكان (%) من مجموع المساحة الكلية لقضاء القائم



المصدر: بالاعتماد على جدول رقم (1).

وبتطبيق المعادلة $\frac{1}{2} \text{مجم (س-ص)} = 15.25 = (30.5) \times \frac{1}{2}$

ومن خلال النتيجة (15.25) نجد ان القيمة ابتعدت عن الصفر وهذا يدل على وجود قدرا كبيرا من التفاوت في توزيع سكان منطقة الدراسة.

المبحث الثاني

تحليل جغرافي لأثار وأسباب عزوف سكان قضاء القائم عن اخذ او التطعيم ضد

فايروس كورونا Covid-19 بالاعتماد على ملحق (1) وجدول (5).

تم تحليل وتصحيح جميع بيانات العينة في ملحق (1) المتكونة (5123 عينة) وحذف بعض القيم الغير منطقية وتعديل بعض القيم باستخدام طرق تخمين متبعة.

هنالك اربعة أنواع من المقاييس استخدمت في دراسة وتحليل نتائج (الاستبيان)

متوفرة بالبرنامج الإحصائي spss وهي كالتالي.

اولاً- المقاييس الاسمي: ويسمى ايضاً بمقياس المتغير التصنيفي: ويعرف على انه مقياس يستخدم لعنونة المتغيرات لتصنيفات مختلفة ولا يتضمن قيمة كمية او ترتيب كمي (مثال: اين تسكن، وهل احداث جائحة كورونا تزعجك وغيرها).

ثانياً- المقياس الترتيبي: ويعرف بأنه مقياس لقياس المتغير يستخدم ببساطة لتصوير ترتيب المتغيرات وليس الفروق بين كل من المتغيرات وتستخدم هذه المقاييس عموماً لتصوير الأفكار غير الحسابية (مثال: هل انت مهتم ومتتبع بما يدور حولك من احداث جائحة كورونا، هل تتبع الاجراءات الوقائية في عملك او في البيت).

ثالثاً- مقياس الفترات: يعرف بأنه مقياس عددي يكون فيه ترتيب المتغيرات معلوماً بالإضافة الى الاختلاف بين هذه المتغيرات. ويتم تصنيف المتغيرات التي لديها اختلافات مألوفة، ثابتة، وقابلة للحساب باستخدام مقياس الفترات. كما يسهل أيضاً تذكر الدور الرئيسي لهذا المقياس، حيث تشير الفترة بين قيمتين او كيانين (مثال: ماهي الفترة الزمنية بين اخذك للقاح الأول والثاني).

رابعاً- المقياس النسبي: يعرف على أنه مقياس لقياس المتغير لا يوفر فقط ترتيب المتغيرات بل أيضاً يصنع الفرق بين المتغيرات المعلومة بالإضافة الى معلومات عن قيمة الصفر الحقيقي. ويحسب عن طريق افتراض أن المتغيرات لديها خيار للصفر، والفرق بين المتغيرات متشابه وأن هناك ترتيب معين بين الخيارات (مثال: كم الوقت او الفترة الزمنية التي يمكن ان يبقى تأثير فايروس كورونا).¹⁹.

من خلال التحليل الاحصائي لعينة الدراسة البالغة (5123) منها (4933) وصلت إجاباتهم الكترونياً من خلال استمارة الاستبانة الالكترونية و(190شخص) تم مقابلتهم ميدانياً للفترة من (17-9-2021 الى الفترة 2022/1/31)، من مجموع سكان قضاء القائم البالغ عددهم (150693) ألف نسمة عام 2021.

جدول (5)

اعداد الملقحين بحسب الجنس ونسبهم المئوية في قضاء القائم لغاية 2022/1/31

المجموع الكلي للجرعتين (بالالف)	الجرعة الثانية				الجرعة الاولى				اسم اللقاح
	%	الاناث(نسمة)	%	الذكور(نسمة)	%	الاناث (نسمة)	%	الذكور(نسمة)	
40883	85.3	8678	25.8	1277	88.1	12339	82.5	18589	فايزر
2854	3.2	320	25.2	1246	2.4	329	4.3	959	استرازينكا
7864	11.5	1148	49	2416	9.5	1329	13.2	2971	سنوفارم
51596	100	10146	100	4934	100	13997	100	22519	المجموع الكلي

المصدر: - وزارة الصحة، دائرة صحة الانبار، قطاع القائم للرعاية الصحية الأولية، وحدة التحصين، بيانات غير منشورة.

احتوت العينة على العديد من الأسئلة التي تخص موضوع الدراسة بشكل مباشر، وغير مباشر تعتبر من وجهة نظرنا أسئلة مكملة او تساعدنا في الحصول على نتائج وهكذا نوع من الدراسات سواء كانت هذه النتائج إيجابية ام سلبية.

بلغ عدد المستجيبين في عينة الدراسة ومن ضمنها نتائج الدراسة الميدانية (5123) نسمة كما في ملحق (1)، اذ بلغ عدد الذكور (3760) نسمة وبنسبة (73.4%) بينما بلغ عدد الاناث (1363) وبنسبة (36.6%) وهذا يؤكد ان نسبة الذكور المصابين في فايروس كورونا هم أكثر نسبيا من الاناث بسبب طبيعتهم البايولوجية كونهم أكثر حركة وتقلوا ويكونون أكثر عرضة للإصابة من النساء.

من خلال ملحق (1) (الخاص باستمارة الاستبانة والدراسة الميدانية) وكذلك اللقاءات مع السيد مدير قطاع القائم للرعاية الصحية الأولية (د. جمعة جلال جاسم) و بعد التداول مع (د.محمد صباح داوود) مدير قسم الصحة العامة في دائرة صحة الانبار، والبايولوجي (فرات على حمد) مسؤول شعبة المراكز

الصحية في قطاع القائم ، وجدنا هنالك ثلاثة أسباب رئيسية تسببت بعزوف سكان قضاء القائم عن التطعيم ضد فايروس كورونا Covid-19 تندرج تحتها أسباب ثانوية وهي كالتالي.

الأسباب الرئيسية: - وتنقسم الى ثلاثة اقسام وكالتالي.

1- الأسباب السياسية الدولية التي يمر بها العالم.

واهمها الاعلام الموجه المسموع والمرئي (الاعلام بشكل عام) والتي تندرج تحتها أسباب ثانوية ملحق (1) أهمها: -

أ- انتشار الكثير من الرسائل النصية على منصات التواصل الاجتماعي كالفيس بوك والوتساب اب وغيرها التي تقف بالضد من اللقاح، اذ بلغت نسبتهم (33.75) من مجموع حجم الاستبانة، وإذا سحبنا هذا الامر على المجتمع نجد بان واحد من ثلاثة اشخاص قد تاجر بها وهي نسبة عالية جدا.

ب- ان قسم من الأطباء الاختصاص يتحدثون ويقللون من خطورة فايروس كورونا وهذا السبب أثر على (17.9%) من نسبة السكان في الاستبانة ملحق رقم (1).

ت- عدم اتفاق الأطباء فيما بينهم وعدم الجزم النهائي بضرورة تلقي لقاح كورونا والذي يعتبر من اهم الأسباب التي منعت الكثيرين من تلقي اللقاح اذا بلغت نسبتهم (48.4%) والتي تعتبر نصف العينة ملحق(1).

على الرغم من ان وزارة الصحة في كثير من البيانات واللقاءات الصحفية قد حذرت وشخصت العديد من الأسباب التي ذكرناها سابقا كونها تهدد حياة السكان بصورة مباشرة، وأكدت مرارا وتكرارا على عدم الانجرار والانتباه والاكتراث الى بعض التصريحات الأحادية التي تقلل من خطورة هذه الجائحة من هنا وهناك الا ان نتائج الاستبانة بينت عكس ذلك في كثير من محاورها.

2- الأسباب الأيدلوجية المتعلقة بطبيعة تفكير الانسان.

مما لا شك فيه ان هناك فروق بين الأشخاص من حيث طبيعة التفكير، في حين أنه من الخطأ افتراض أن أي شخص يرفض اللقاح يحمل نفس المعتقدات، فإنه لا ينبغي الخلط بين مخاوف معظم الأشخاص المترددين بشأن اخذ اللقاح صحيا، وبين معارضي فكرة اخذ اللقاح أصلا.

ان الأشخاص الذين يعتقدون بانه لا يوجد أصلا فايروس كورونا بلغت نسبتهم (2.85) من حجم الاستبانة ملحق (1)، اما الأشخاص الذين يعتقدون ان التطعيم مسألة شخصية راجعة

الى نفسية الانسان فقد بلغت نسبتهم (15.6%) ، بينما الأشخاص الذين يعتقدون بان هنالك مؤامرة دولية تحاك لتغيير الحمض النووي للانسان بلغت نسبتهم (4.3%)، ويعزى هذا السبب لكون الكثير ممن يندرجون تحت هذا الاعتقاد تطابقت اراؤهم فيما يخص ان المستهدفين هم الدول الاسلامية وان الجهات المصنعة للدواء هي دول غير مسلمة ولديها اجندة لانعرفها ولانعرف مضار هذا اللقاح على المدى القريب والبعيد، وايضا هنالك ريبة من عملية تصنيع اللقاح وسرعته، كل هذه العوامل اثرت بالسلب على اعداد الملقحين.

3- الأسباب المجتمعية (العادات والتقاليد السائدة في المجتمع).

ان واقع المجتمعات التي نعيشها اليوم اصبح اكثر انفتاحا واكثر تطلعا عن ذي قبل فيما يخص جميع جنواب الحياة، نتيجة الحركة البايولوجية للإنسان وإمكانية وسرعة تنقله من مكان الى اخر نتيجة التطور التكنولوجي العلمي السريع، وان هذا الانفتاح ولد كثيرا من الافكار والذي بدوره اثر سلبا او إيجابا على مايجري وما يحيط بنا من احداث نتيجة تبادل الآراء بين السكان، وسرعة انتشار الاخبار سواء كانت صائبة ام خاطئة، والذي اثر بطريقة او باخرى على اخذ اللقاح من عدمه، مما أدى الى تداول معلومات مغلوطة عن الآثار الجانبية للقاح، ومن امثلة هذه الشائعات المجتمعية بان من يأخذ اللقاح سوف يصبح عقيما وينقطع نسله ، اذ بلغت نسبتهم من حجم الاستبانة (3.1%) ملحق (1)، اما الامر الثاني المنتشر مجتمعيًا هو ان فئة الشباب لديهم مناعة قوية جدا ضد فايروس كورونا ولا يحتاجون الى اخذ اللقاح ، اذ بلغت نسبتهم (5.2%) من حجم الاستبانة.

كما اننا لايمكن ان نتجاهل الدور الإيجابي المجتمعي الذي تمثل بتاثر فئة من السكان باقاربهم على الرغم من قلتها ، من الذين تلقوا اللقاح وولد لديهم دافع باخذ اللقاح اذ بلغت (5.9%) من نسبة الاستبانة.

وبالرجوع الى البيانات الرسمية في جدول رقم (5) وبالمقارنة مع عينة الدراسة ملحق (1) بلغ عدد الملقحين الكلي في قضاء القائم (51596) نسمة من مجموع الفئات العمرية المستهدفة التي يتجاوز اعمارها 18 سنة فما فوق والمحددة من قبل وزارة الصحة والبالغ عددهم (86000 ألف) نسمة، بمعنى اخر ان قطاع القائم للرعاية الصحية الأولية قد حقق 59% من الهدف (الفئة العمرية المشمولة في اللقاح) والتي تسير بزيادة نحو الهدف الأكبر للحصول على المناعة المجتمعية للسكان والبالغة 80%.

ومن خلال ملاحظة جدول (5) تبين ان نسبة الاقبال على اخذ اللقاح او التطعيم ضد فايروس كورونا لشركة فايزر الامريكية قد بلغ (82.5%) بينما لشركة استرازينكا البريطانية (4.3%) في حين بلغ (13.2%) لسينوفارم الصينية، ومن خلال المقابلات الميدانية للعديد من الأشخاص ممن تلقوا اللقاح تبين ان حجم الاختلاف النسبي يعود الى التدقيق من قبل المتلقي للقاح عن الآثار

الجانبية الوقتية للقاح من خلال السؤال الشائع (هل هنالك ارتفاع في درجات الحرارة بعد اخذك للقاح ,هل هنالك الالام في اسفل البطن وغيرها) او من خلال القراءة عن نوع اللقاح كل هذه العوامل اثرت في اختلاف من نسبة متلقي اللقاح بين الشركات, وأيضا يوجد هنالك سبب رئيسي أدى الى اختلاف نسبة متلقي اللقاح يتعلق بسياسة الدولة ومدى علاقاتها مع الدول المنتجة للقاح التي تستطيع من خلالها توفير اللقاح بالنعوية والسرية الممكنة, فاولى الوجبات الخاصة بالتطعيم دخلت العراق هو لقاح استرازينكا البريطاني ومن الطبيعي ان اول من تلقوا الجرعات طعموا باللقاح البريطاني ومن ثم دخلت الوجبة الثانية الصينية وبعدها بكميات كبيرة فايزر الامريكي. ومن خلال جدول (5) نلاحظ ان نسبة متلقي اللقاح من الاناث كانت اقل من نسبة الذكور, والسبب يعود في ذلك بنسبة 95% الى الأفكار المجتمعية السائدة التي تم ذكرها مسبقا , وان من تم اخذ الجرعة من اللقاح من النساء جاء بعد ان تلقى الذكور القاح سواء كان الزوج او اخ او رب العائلة.

من خلال تحليل نتائج عينة الاستبانة والدراسة الميدانية ملحق (1) اتضح هنالك اختلاف في نسبة النوع بين الذكور والاناث فيما يخص نسبة متلقي اللقاح اذ بلغت 73.4% للذكور و36.6% للاناث, وكذلك الحال فيما يخص مستوى التحصيل العلمي لعينة الدراسة التي تفاوتت واثرت على نسب متلقي اللقاح فقد ارتفعت نسبتهم في اواسط المتعلمين وقلت في في اواسط الغير متعلمين وهذا يعد امرا طبيعيا, في حين تجاوزت نسبة النصف من مجموع عينة الدراسة لمن اصيب بفايروس كورونا سابقا اذ بلغت نسبتهم 53.1% من مجموع عينة الدراسة العشوائية.

ومن الملاحظ أيضا ان هنالك اثر واضح في مدى ثقة السكان اخذي اللقاح بنوعية ومصدر منشأ التصنيع , اذ بلغت نسبة متلقي لقاح فايزر الأمريكي 66.7% من مجموع عينة الدراسة وذلك بسبب قلة اعراضه الجانبية حسب وصف متلقي هكذا نوع من اللقاح والمتمثلة (بعدم ارتفاع درجات الحرارة بعد اخذ اللقاح او عدم وجود الام اسفل البطن وغيرها من الاعراض الشائعة), بينما بلغت نسبة متلقي لقاح استرازينكا البريطاني 22.2% من حجم العينة نظرا لوجود الاعراض انفة الذكر, يليها في المركز الثالث لقاح سينو فارم الصيني 11.1%, وبالوقوف على اهم الأسباب التي دفعت متلقي اللقاح فكانت,

خوفا على صحتي والاحساس بالمسؤولية الوطنية وخوفا على صحة الجميع بلغت 33.8% بينما بلغت 29.3% , اماخوفا من نقل المرض لكبار السن في عائلتي الذين تكون مناعتهم ضعيفة للأمراض والابوئة, في حين ان من أجاب ب كوني موظف وفرض على تلقي اللقاح الذي كان شرطا للاستمرار بالدوام بلغت نسبتهم 14.9% من مجموع العينة, اما من تاجر بأحد اقاربه والذي ارشده الى تلقي التطعيم بعد ان تلقى اللقاح بلغت نسبتهم 5.9%, في حين من كان

طالب جامعي وفرض على اللقاح للاستمرار بالدوام بلغت نسبتهم 5.1% من حجم العينة، وكذلك فان الامر الايجابي المتبع من مطالبة الدوائر الحكومية والمنافذ الخارجية البرية والجوية كارت اللقاح باعتباره وسيلة ضغط عند اكمال اية معاملة كان له دور بارز في زيادة نسبة متلقي اللقاح اذ بلغت نسبتهم 11.1%.

ومن خلال جدول (5) وملحق رقم (1) تبين ان نسبة متلقي اللقاح لجرعة واحدة بلغت 17.8%، بينما بلغت نسبة من تلقى جرعتين 82.2% من حجم العينة، وهذا يعد امرا ايجابيا في زيادة ثقة متلقي الجرعتين والاقتناع التام باكمال عملية التحصين ضد الفايروسات، وهذا العامل الجيد أيضا اثر بالإيجاب على استعداد شريحة من السكان الغير ملقحين على تلقي اللقاح في الأيام القادمة اذ بلغت نسبتهم 75% من حجم العينة.

ان للمستوى التعليمي للفرد والوسط الذي يعيش فيه الفرد ونقصد به (الحضر والريف) اثر بشكل واضح وبالاتجاه السلبي على شريحة من سكان منطقة الدراسة فعند سؤالهم عن سبب عدم اخذك للقاح كورونا، جاءت الردود ونسبهم كالتالي لا يوجد أصلا فايروس كورونا 2.1%، لانعرف المخاطر الجانبية للقاح 28.6%، اللقاح قد يضر بالخصوبة ويقطع النسل 3.1%، لا اريد ان أصاب بفايروس كورونا عندي اخذي للقاح 7.4%، التطعيم مسالة شخصية 15.6%، انا شاب وصحتي جيدة ولا احتاج الى التطعيم 5.2%، اللقاحات للاستخدام الطارئ ولم تتم الموافقة الكلية عليها 8.4%، مؤامرة لتغيير الحمض النووي للإنسان 4.3%، لا اثق بلقاح اثاره الجانبية طويلة الأمد 12.9%، عملية تصنيع اللقاح السريعة مريبة جدا 5.3%، اللقاح غير امن وغير فعال وغير مهم 7.1%، على التوالي.

وهنا يجب ان نشير وننوه ان لتباين المستوى التعليمي للسكان ومستوى التمدن والتحضر كان له اثر في تقليل نسبة متلقي اللقاح الا ان هنالك اثر لا يقل خطورة بل ومن الممكن ان يزيد خطره في كونه عامل وقف بالصد بل ومنع في بعض الاحيان وقلل من نسبة متلقي اللقاح الا وهو، (الاعلام بشكل عام) كانتشار الكثير من الرسائل على منصات التواصل الاجتماعي كالفيس بوك والوتساب وغيرها التي تقف بالصد من اللقاح اذ بلغت نسبتهم 33.7%، في حين ان هنالك من الأطباء الاخصائيين يتحدثون ويقللون من خطورة فايروس كورونا اذ بلغت نسبة المتأثرين بهذا السبب 17.9%، بينما تأثرت شريحة واسعة في سبب عدم اتقاق الأطباء فيما بينهم والجزم النهائي بضرورة تلقي لقاح كورونا وعلى اعلى المستويات بلغت 48.8% وهذا امرا يحتاج الى وقفة جادة من وزارة الصحة كون ماتم بناؤه بسنوات، يتم هدمه بايام من قبل مايشاع منهم.

المصادر:-

- 1-القران الكريم.
- 2-وفيق محمد جمال الدين إبراهيم، مظاهر التلوث البيئي في محافظة مسقط) سلطنة عمان، مجلة الجمعية الجغرافية الكويتية، الكويت،2005،ص63.
- 3- **Noise Pollution", www.health.ucdavis.ed, Retrieved 8-4-2020. Page 1. Edited.**
- 4- **DOUALD .J.bogus principles of demography.John wily and sone,Inc.New York,1969.**
- 5-مكي محمد عزيز، رياض إبراهيم السعدي، جغرافية السكان دار الفكر العربي، بيروت،1997.
- 6-فتحي محمد أبو عيانة، محمد خميس الزوكة، الكشوفات الجغرافية وتطور الفكر الجغرافي، دار المعرفة للطباعة والنشر، بلا تاريخ.
- 7-صباح سليمان، أثر النمو السكاني والهجرات على النمو الاقتصادي في الأردن، رسالة ماجستير، غير منشورة،2013.
- 8-طه محمود الحديثي، جغرافية السكان، دار الكتب للطباعة والنشر،2000،ص123.
- 9-عبد الفتاح امام حزين، جغرافية السكان دراسة في الأسس والتطبيقات، مكتبة الانجلو مصرية،2000.
- 10- إبراهيم سلمان الاحدب، الانسان والبيئة مشكلات وحلول، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان-الأردن،2005،ص56.
- 11- نهى حامد طاهر عبد الحسن، علاقة التلوث الضوضائي بالصحة النفسية لطلبة الجامعة، مجلة البحوث التربوية والنفسية، المجلد 16، العدد63،ص530.
- 12- أسامة محمود إبراهيم، التلوث البصري واثره على المدينة المصرية المعاصرة،مجلة جامعة الازهر للعلوم الهندسية،الطبعة2007،ص127.

- 13- كفاية حسن ميثم، التلوث الضوضائي في مدينة الحلة واثره على السكان من الناحية الصحية والنفسية والعقلية، بحث منشور، مجلة التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، العدد 41، ص 1234، 2018.
- 14- صلاح محمد مسعود، التلوث الضوضائي مفهومه وأنواعه ومسبباته واثاره وكيفية التقليل والوقاية من خطره، جامعة الزاوية، كلية العلوم، بحث منشور، مجلة كلية التربية، العدد السابع، 2017.
- 15- مثنى عبد الرزاق العمر، التلوث البيئي، الطبعة الثاني، داروائل للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، 2010، ص 198.
- 16- ممدوح سلامة مرسي، الضوضاء مرض العصر، مجلة أسويط للدراسات البيئية، العدد 36، ص 120، لعام 2012.
- 17- عبد الله عطوي، الانسان والبيئة، ط1، مؤسسة عز الدين، 1993، ص 23.
- 18- شكري إبراهيم الحسن، التلوث البيئي في مدينة البصرة، أطروحة دكتوراه، كلية الاداب، جامعة البصرة، 2011، ص 164.
- 19- **Asthana, H. S., & Bhushan, B. (2016). Statistics for social sciences (with SPSS applications). PHI Learning Pvt. Ltd..**
- 20- محمد صابر، الانسان وتلوث البيئة، مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، 2000، ص 49.

ملحق (1)

نتائج عينة الاستبانة والدراسة الميدانية

النوع

Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency	
73.400	73.400	73.400	3760	الذكور
36.600	36.600	36.600	1363	الإناث
		0.000	0	Missing
		100.000	5123	Total

مستوى التحصيل العلمي لعينة الدراسة

Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency	
1.3	1.3	1.3	67	دراسات عليا
10.2	10.2	10.2	523	بكلوريوس
21.8	21.8	21.8	1117	دبلوم
28.4	28.4	28.4	1455	اعدادي
14.5	14.5	14.5	742	متوسطة
23.8	23.8	23.8	1219	ابتدائي
		0.000	0	Missing
		100.000	5123	Total

هل اصبت بفايروس كورونا سابقا

Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency	
53.1	53.1	53.1	2720	نعم
46.9	46.9	46.9	2402	لا
		0.000	0	Missing
		100.000	5123	Total

إذا كنت ملقح ما هو نوع اللقاح الذي تلقينته

Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency	
66.7	66.7	66.7	3417	لقاح فايزر الأمريكي
22.2	22.2	22.2	1137	لقاح استرازينكا البريطاني
11.1	11.1	11.1	569	لقاح سينو فارم الصيني

		0.000	0	Missing
		100.000	5123	Total
إذا كنت ملقح ماهو السبب الذي دفعك لتلقي اللقاح				
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency	
33.8	33.8	33.8	1731	خوفا على صحتي والاحساس بالمسؤولية الوطنية وخوفا على صحة الجميع
29.3	29.3	29.3	1501	خوفا من نقل المرض لكبار السن في عائلتي الذين تكون مناعتهم ضعيفة للامراض والابوية
14.9	14.9	14.9	763	كوني موظف وفرض على تلقي اللقاح الذي كان شرطا للاستمرار بالدوام
5.9	5.9	5.9	302	تأثرت بأحد اقاربي والذي ارشدني اليه بعد ان تلقى اللقاح
5.1	5.1	5.1	261	كوني طالب جامعي وفرض على اللقاح للاستمرار بالدوام
11	11	11	563	بسبب مطالبة الدوائر الحكومية والمنافذ الخارجية البرية والجوية كارت اللقاح عند اكمال اية معاملة
		0.000	0	Missing
		100.000	5123	Total
إذا كنت ملقح كم جرعة تلقيت من اللقاح				
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency	
17.8	17.8	17.8	912	واحدة
82.2	82.2	82.2	4211	اثنان
		0.000	0	Missing
		100.000	5123	Total
إذا كنت غير ملقح هل انت مستعد لتلقي اللقاح في الأيام القادمة				
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency	
75	75	75	3842	نعم
25	25	25	1281	لا
		0.000	0	Missing
		100.000	5123	Total
إذا كنت غير ملقح اختر سبب عدم اخذك للقاح كورونا				
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency	
2.1	2.1	2.1	108	لايوجد أصلا فايروس كورونا

28.6	28.6	28.6	1465	لاتعرف المخاطر الجانبية للقاح
3.1	3.1	3.1	159	اللقاح قد يضر بالخصوبة ويقطع النسل
7.4	7.4	7.4	379	لا اريد ان اصاب بفايروس كورونا عندي اخذي للقاح
15.6	15.6	15.6	799	التطعيم مسالة شخصية
5.2	5.2	5.2	266	انا شاب وصحتي جيدة ولاحتاج الى التطعيم
8.4	8.4	8.4	430	اللقاحات للاستخدام الطارئ ولم تتم الموافقة الكلية عليها
4.3	4.3	4.3	220	مؤامرة لتغيير الحمض النووي للانسان
12.9	12.9	12.9	67	لا اثق بلقاح اثاره الجانبية طويلة الأمد
5.3	5.3	5.3	272	عملية تصنيع اللقاح السريعة مريبة جدا
7.1	7.1	7.1	364	اللقاح غير امن وغير فعال وغير مهم
		0.000	0	Missing
		100.000	5123	Total

إذا كنت غير ملقح ماهو أكثر سبب منعك من تلقي اللقاح

Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency	
33.7	33.7	33.7	1726	(الاعلام بشكل عام)كانتشار الكثير من الرسائل على منصات التواصل الاجتماعي كالفيس بوك والتوتساب ا وغيرها التي تقف بالصد من اللقاح.
17.9	17.9	17.9	272	ان الكثير من الأطباء الاخصائيين يتحدثون ويقللون من خطورة فايروس كورونا
48.4	48.4	48.4	3125	عدم اتفاق الأطباء فيما بينهم والجزم النهائي بضرورة تلقي لقاح كورونا وعلى اعلى المستويات
		0.000	0	Missing
		100.000	5123	Total