

أزمة الثقة في المجتمع الجزائري وتجلياتها على إدارة الأزمات (أزمة كورونا أنموذجا)

The crisis of trust in Algerian society and its manifestations in crisis
management (Corona crisis as a model)

بن عيسى الأزهاري

جامعة عمار ثليجي بالأغواط (الجزائر)، مخبر التمكين الاجتماعي والتنمية المستدامة في البيئة الصحراوية،

l.benaissa@lagh-univ.dz

تاريخ النشر: 2023-05-05

تاريخ القبول: 2023-05-05

تاريخ الاستلام: 2023-01-30

ملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى تتبع تجليات أزمة الثقة في المجتمع على إدارة أزمة وباء كورونا، وذلك من خلال محاولة فهم التمثلات والمعاني التي يحملها الأفراد حول المساعي المبذولة في سبيل تقليل حجم انتشار المرض، وكذا طريقة تفاعلهم معها، وقد استعنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي باعتباره المنهج الملائم من أجل تحقيق أهداف الدراسة واستخدمنا أداة الاستبيان في عملية جمع المعطيات من الميدان. وقد أسفرت الدراسة على أن هناك اختلاف وتباين من حيث المصادر التي اعتمد عليها الباحثون في عملية اتخاذ قرار التلقيح أو العزوف عنه الأمر الذي فتح المجال لانتشار العديد من التأويلات والإشاعات التي أعاققت عملية إدارة الأزمة، كما أن هناك علاقة بين مستوى ثقة الباحثين في أن المنظومة الصحية لديها خبراء لهم الكفاءة والقدرة على التمييز الجيد بين اللقاحات المطروحة في السوق العالمي واتجاههم نحو عملية أخذ اللقاح

كلمات مفتاحية: أزمة الثقة، إدارة الأزمة، وباء كورونا، التلقيح

Abstract:

The current study aims to track the manifestations of the crisis of confidence in society in managing the crisis of the Corona epidemic, by trying to understand the representations and meanings that individuals hold about the endeavors made in order to reduce the size of the spread of the disease, as well as the way they interact with it, and we have used in this study the descriptive approach as The appropriate approach in order to achieve the objectives of the study, and we used the questionnaire tool in the process of collecting data from the field. The study revealed that there is a difference and discrepancy in terms of the sources on which the respondents relied in the process of making the decision to vaccinate or abstain from it, which opened the way for the spread of many interpretations and rumors that hindered the process of managing the crisis, and there is a relationship between the level of confidence of the respondents in the health system It has experts who are competent and able to distinguish well between the vaccines offered in the global market and their attitude towards the vaccination process

Keywords: Confidence crisis, crisis management, corona epidemic, vaccination

مقدمة:

تكتسي مسألة إدارة الأزمات أهمية بالغة في حياة المجتمعات فهي بمثابة صمام الأمان الذي يتيح إمكانية استمرارها وبقائها أمام التحديات التي تظهر في بيئتها من حين لآخر، بحيث تشكل الأزمات تهديداً على سيروية النسق وبنائه الاجتماعي وما يتضمنه من علاقات اجتماعية، وتتباين هذه الأزمات من حيث الظهور والتشكل وكذا من حيث الطبيعة (سياسية، اقتصادية، صحية واجتماعية).

ويرتبط نجاح إدارتها بمدى كفاءة وفعالية الاستراتيجيات الموجهة للتعامل معها ومسايرتها على أكثر من صعيد، لكن هذا النجاح لا يمكن أن يتم بمعزل عن الاتجاهات الاجتماعية السائدة في المجتمعات لضمان تفاعل مختلف الشرائح معها وأي تعارض مع تلك الاستراتيجيات يحد بشكل كبير من نجاح تلك المساعي مهما بلغت من كفاءة في التخطيط والتدبير القائم على الجوانب الكمية والعلمية، ويشكل مستوى ثقة الأفراد والجماعات في تلك الاستراتيجيات، وفي القائمين عليها أبرز تلك التحديات التي يجب عدم إغفالها في تسيير المشكلات، فكيف يمكن تصور تفاعل الأفراد والجماعات مع طرق التعامل مع الأزمات في ظل أزمة الثقة بين طرفي التفاعل نظراً لتلك الأحكام التي تسيطر على اتجاهاتهم نحو من يشرفون تلك الاستراتيجيات.

وشهدت الجزائر العديد من الأزمات عبر فترات زمنية متباينة لكن يشكل انتشار فيروس كورونا أبرز تلك الأزمات على الإطلاق نظراً للآثار التي خلفها على مستوى سير الحياة خاصة في بداياته الأولى شأنها شأن مختلف الدول سواء المتقدمة أو المتخلفة، بحيث أصبحت قضية الحد من انتشار الوباء والقضاء عليه أكثر الرهانات التي تسعى لتحقيقها الدول والمجتمعات، والجزائر كباقي الدول عمدت على اتخاذ مجموعة من التدابير الصحية لتقليل من آثار هذا الوباء، الذي اعتبرته منظمة الصحة العالمية جائحة مستجدة، لما له من آثار سلبية على الصحة البشرية.

ومن جملة التدابير المتخذة هو اعتماد الحجر الكلي على المناطق التي تعرف ارتفاعاً كبيراً في عدد المصابين والحجز الجزئي في المناطق ذات الإصابات المحدودة بناءً على التقرير الطبي الذي تشرف عليه لجنة علمية تعمل على تتبع سير الإصابات، إضافة إلى اعتمادها على بروتوكولات

علاجية داخل المؤسسات الاستشفائية، وصولاً إلى شراء التفليح ومحاولة تعميمه من خلال الحملات التحسيسية وعبر وسائل الإعلام.

سنحاول من خلال هذه الورقة البحثية تتبع تلك التمثلات والمعاني التي يحملها الأفراد حول تلك المساعي المبذولة في سبيل تقليل حجم انتشار الوباء وطرق تفاعلهم مع المعلومات التي تخص سيروية الوباء وصولاً إلى مستويات ثقة الأفراد في مدى فعالية اللقاح المستورد في اكتساب مناعة جماعية وذلك من خلال طرح التساؤلات التالية:

- ماهي تجليات أزمة الثقة في المجتمع على مساعي إدارة أزمة كورونا؟

التساؤلات الفرعية:

- كيف تفاعل المواطن الجزائري مع مساعي الدولة في تطويق الوباء؟
- ما مدى ثقة الأفراد في قدرة المؤسسات الصحية على احتواء الوباء؟

الأهداف:

- محاولة تشخيص وفهم تفاعل الأفراد مع مساعي الدولة في تطويق انتشار الوباء
- معرفة مستوى ثقة الأفراد في فعالية البروتوكولات الصحية المعتمدة
- محالة معرفة موقف الأفراد من صحة المعلومات المتعلقة بالوباء وطرق انتشاره
- محاولة معرفة مستوى ثقة الأفراد في المؤسسات الطبية وطواقمها في مجابهة المرض

1..تحديد المفاهيم:

1.1.. الأزمة:

لغة: تعني الأزمة في اللغة العربية الشدة والقحط، والأزمة هو المضيق، ويطلق على كل طريق بين جبلين مأزم (الرازي، 1967، ص.15).

وتتكون كلمة أزمة في اللغة الصينية من جزئين Wet-Ji الجزء الأول Wet يدل على الخطر، بينما يدل الجزء الثاني Ji على الفرصة التي يمكن استثمارها. (هوارى، 1998، ص.3).

أما في اللغة الإنجليزية تعرف الأزمة في قاموس Webster على أنها حالة أو موقف يمثل نقطة تحول نحو الأسوأ ويمكن أن تتعرض الدول والجماعات والأفراد لهذا الموقف من فترة إلى أخرى، والأمر نفسه بالنسبة لمختلف المنظمات بشتى أشكالها وأنماطها (Webster, 1999, p. 495).

كما أنها تعرف على أنها: فترة حرجية غير مستقرة تنتظر تدخلا أو تغييرا فوريا. (الحكيم، 1419) وهي تغير وتحول فجائي عن السلوك المعتاد - نتيجة تداعي سلسلة من التفاعلات يترتب عنها نشوء موقف غير متوقع ينطوي على تهديد مباشر للقيم أو المصالح الجوهرية للدولة مما يستلزم التحرك من خلال اتخاذ قرارات سريعة في وقت ضيق وفي ظروف عدم التأكد تفاديا لتفاقم الأزمة أكثر. (Barton, 1993, p. 2).

2.1. إدارة الأزمات:

كانت بداية استخدام هذا المفهوم على مستوى الممارسة أسبق من التأصيل الفكري والنظري، وذلك من خلال مساعي الدول لمواجهة الكوارث العامة المفاجئة وظروف الطوارئ مثل الزلازل والفيضانات والأوبئة والحروب..... (العماري، 1993، ص 26)

هي عملية مقصودة تقوم على التخطيط والتدريب بهدف التنبؤ بالأزمات والتعرف على أسبابها وتحديد مختلف الأطراف الفاعلة والمؤثرة فيها، تحديد الوسائل المتاحة للوقاية منها أو مواجهتها بنجاح بما يحقق الاستقرار وتجنب التهديدات والمخاطر، مع استخلاص واكتساب خبرات جديدة تحسن من أساليب التعامل مع الأزمات في المستقبل. (وجيه، 1997، ص. ص. 29، 30)

3.1. الثقة: على الرغم من إن الجذور التاريخية لنشأة موضوع الثقة وتطورها تعود إلى عقود بعيدة ارتبطت بنشأة المجتمعات وتطورها، فهي قديمة قدم الأشكال الأولى للروابط الإنسانية، لكن الاهتمام السوسيولوجي بالثقة التنظيمية لم يبرز إلا مع Goffman في دراساته الاجتماعية حول التفاعل الاجتماعي الدور الجوهري للثقة في المحافظة على العمليات الاجتماعية، وخلال مرحلة السبعينات تبلور مفهوم ودور الثقة ضمن السياقات التنظيمية عندما تزايد الاهتمام بمشاركة العاملين ضمن فكرة الديمقراطية الصناعية كخطوة أساسية لتحسين نوعية العمل.

يعرف عالم الاجتماع الإيطالي Diego Gambetta الثقة بوصفها (مستوى خاصا للاحتتمالية الموضوعية التي بموجبها يخمن الوثائق بأن الموثوق الآخر سوف ينفذ فعلا خاصا يستطيع كلاهما مراقبة هذا الفعل وفي السياق الذي بموجبه يؤثر في فعله (Gambetta, 1988. p.217). هنا يشير هذا التعريف بأن الثقة عبارة عن تلك الإدراكات التي يحملها الأفراد حول علاقاتهم تجعل من كل طرف يتوقع فعلا معيناً ومحدداً قبل وقوعه

نعرفها إجرائياً أنها: القيم والمعتقدات التي يحملها الأفراد في المجتمع الجزائري حول السياسات الموجهة ضد فيروس كورونا بداية بثقتهم في اللقاح من حيث فعاليته في الحد من المرض وتفاديه وكذا في عدم ظهور آثار سلبية في المستقبل بعد تلقيه، وكذا ثقتهم في قدرة مؤسسات القطاع الصحي بكل مكوناته في إدارة الأزمة

4.1. الوباء: الوباء (Epidemic) يستخدم في الغالب لوصف مشكلة مرضية وصلت مرحلة فقدان السيطرة، ويعرف بأنه تفشٍّ لمرض يحدث في منطقة جغرافية واسعة، أما مصطلح الجائحة Pandemic فيتعلق بالانتشار الجغرافي، ويستخدم لوصف المرض الذي يصيب بلدان أو قارات أو العالم بأسره وعليه فهو أمر أشمل وأوسع من الوباء لأنه مرتبط بانتشار جغرافي واسع. (حسن، 2021، ص.21)

جدول 1

أنواع اللقاحات التي تم تطويرها وعرضها في السوق العالمية

لقاح معهد جماليا الروسي	اسم اللقاح "سبوتنيك في" (Spoutnik V)، وطوّره معهد جماليا في موسكو. واللقاح الروسي قائم على نواقل من الفيروس الغدي (Adenoviral vectors)، وتعد الفيروسات الغدية البشرية من الأكثر سهولة وبساطة بالنسبة لعملية التعديل، ولذلك اتسع نطاق انتشارها كنواقل.
لقاح أسترازينيكا-أكسفورد	هذا اللقاح طوّره المختبر البريطاني أسترازينيكا وجامعة أكسفورد "أسترازينيكا-أكسفورد" (Astra Zeneca-Oxford)، والتقنية التي يستخدمها هي "النواقل الفيروسية" (Viral vector)، وفيها يستخدم فيروس آخر أقل ضراوة، يجري تحويله ليضاف إلى جزء من فيروس كورونا، ويتم إدخال الفيروس المعدل إلى خلايا الأفراد، التي تقوم بدورها بإنتاج بروتين نموذجي لـ «سارس كوف 2»، وهو ما من شأنه دفع أنظمتهم المناعية إلى التعرف عليه.

لقاح فايزر-بيونتك	طوّرت شركة "فايزر" (Pfizer) "الأميركية وشريكها" "بيونتك" (Bion Tech) "الألمانية"، ويعمل على تقنية "الحمض النووي الريبوزي المرسال" (Messenger RNA) "أو" "إم آر إن إيه" (mRNA) "وهو جزيء يخبر خلايانا بما يجب أن تصنعه. يتم حقن هذا اللقاح في الجسم، ويقوم بإدخال هذا الجزيء الذي يتحكم في آلية لتصنيع مستضد معين لفيروس كورونا "سنبلة" (Spike)، وهو طرف مميز للغاية موجود على سطحه ويسمح له بالالتصاق بالخلايا البشرية لاختراقها.
لقاح مودرنا	هذا اللقاح طوّرت شركة مودرنا (moderna) الأميركية، ويستخدم لقاح مودرنا تقنية "الحمض النووي الريبوزي المرسال" نفسها التي يستخدمها لقاح فايزر-بيونتك.
لقاح شركة نوفافاكس	لللقاح طوّرت شركة نوفافاكس (Novavax) الأميركية. ويعتمد على إدخال جين معدل في فيروس يسمى الفيروس البكتيري (baculovirus)، وسمحوا له بإصابة خلايا الحشرات، وبعد ذلك جُمعت بروتينات السنبلة "سبايك" من هذه الخلايا في جزيئات نانوية (nanoparticles) والتي في حين أنها تبدو مثل فيروس كورونا، لكن لا يمكنها التكاثُر أو التسبب في "كوفيد-19".
لقاح شركة جونسون وجونسون	اللقاح طوّرت شركة "جونسون وجونسون" (The Johnson & Johnson) الأميركية، ويعتمد على فيروس غدي معدل (modified adenovirus) -وهو فيروس شائع يسبب أعراضاً شبيهة بالزكام- تم تصميمه لنقل أجزاء من المادة الوراثية من بروتين "السنبلة" (Spike) الموجود في فيروس كورونا.
لقاح شركة سينوفارم	من تطوير شركة سينوفارم (Sinopharm) الصينية، ويعتمد على فيروس معطل "خامل"، وقامت شركة سينوفارم بتطويره بالتعاون مع معهد ووهان لعلم الفيروسات ومعهد المنتجات البيولوجية

المصدر: (الجزيرة، 2022)

2..الاجراءات المنهجية للدراسة:

1.2. مجالات الدراسة:

1.1.2..المجال المكاني: أجريت الدراسة على مستوي ولايتي الأغواط والجلفة

2.1.2..المجال الزمني: امتدت الدراسة من 20 نوفمبر 2021 الى غاية 10 أكتوبر 2022 طبعا تشمل

الدراسة النظرية و فترة توزيع الاستبيان وصولا إلى مرحلة معالجة البيانات وتحليلها

3.1.2..المجال البشري: شملت الدراسة عل العديد من شرائح المجتمع وقدر عدد المبحوثين الذين اعتمدت إجاباتهم في التحليل 833 مبحوث.

2.2..منهج الدراسة، التقنيات عينة الدراسة:

1.2.2.. منهج الدراسة:

تختلف مناهج البحث في العلوم الاجتماعية باختلاف مظاهر الواقع الاجتماعي المعقد كما وكيفا حيث أن طبيعة كل دراسة والهدف منها هي التي تحدد نوع المنهج المتبع وأدوات جمع وتحليل البيانات وباعتبار أن بحثنا يدور حول تتبع تجليات أزمة الثقة في المجتمع على أنماط التفاعل الاجتماعي في المجتمع الجزائري من خلال تصرفات و اتجاهات المبحوثين، فإن الموضوع يتطلب منهج معين يسمح بوصف تلك التصرفات والأفعال الاجتماعية، وعليه اعتمدنا على المنهج الوصفي باعتباره المنهج الأنسب لوصف هذه العلاقة وصفا دقيقا ويعبر عنها تعبيراً كيفياً وكماً من أجل الحصول على نتائج علمية وموضوعية.

2.2.2..التقنيات المستخدمة في جمع البيانات:

الاستبيان: تعتبر الاستمارة من أهم الأدوات المستخدمة في جمع البيانات وأكثرها في الدراسات خاصة التي تلك الدراسات التي تشمل عددا كبيرا من المبحوثين، كذلك لسهولة التعامل مع بياناتها. و"هي عبارة عن مجموعة من الأسئلة المرتبة حول موضوع معين يتم وصفها في استمارة استبيان، توزع أو ترسل إلى الأشخاص المبحوثين، أو تسلم لهم تمهيدا للحصول على الأجوبة حول الأسئلة المطروحة، وهي نموذج يضم مجموعة من الأسئلة توجه إلى الأفراد المبحوثين من أجل الحصول على معلومات ومعطيات حول مشكلة أو موقف معين" (Desingly, 2005, p.64). وحسب رأي كل من ريمون كوفي وكوبنهود Raymond Quivy و Luc Van Campenhoudt في كتابهما دليل البحث في العلوم الاجتماعية، يجب أن تكون أسئلة الاستمارة تتعلق بالأوضاع الاجتماعية والمهنية وكذا فيما يتعلق بمواقفهم وآراءهم وتوقعاتهم ومستوى معرفتهم ووعيهم للمشكلة التي أثارت اهتمام الباحثين (Raymond Quivy, 1995, p.167).

للإشارة فقط تم الاعتماد على توزيع الاستبيان على طريقة الكترونية من خلال مواقع التواصل الاجتماعي والاستعانة بمساعدين لإيصال الاستبيان لأكبر عدد ممكن من المبحوثين خاصة للفئة التي تستطيع الإجابة (كبار السن، الأمية...).

3.2.2. عينة الدراسة:

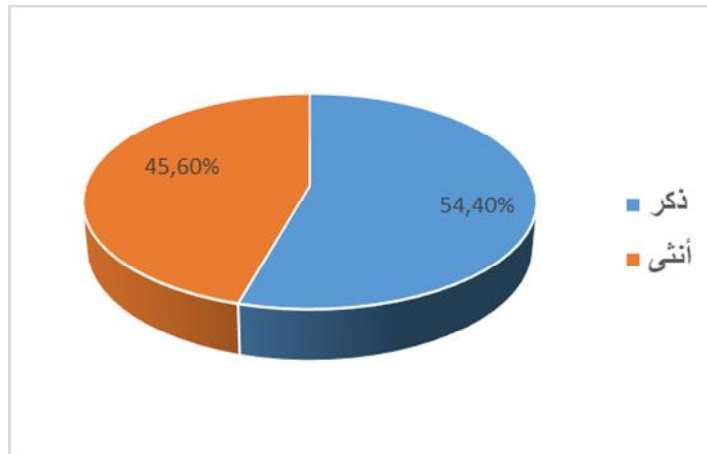
نظرا لعدم توفر العدد الإجمالي لعدد السكان في ولايتي الجلفة والأغواط وصعوبة الحصول على حصة كل فئة من فئات المجتمع، حاولنا الحصول على أكبر قدر من المبحوثين طيلة فترة جمع البيانات لكن لم نستطع الوصول إلى أكثر من 833 مبحوث على الرغم من تنوع أساليب توزيع الاستبيان، حيث تم الاعتماد على الاستبيان الإلكتروني ونشره عبر بعض صفحات التواصل الاجتماعي وكذا عبر البريد الإلكتروني إضافة استخدام بعض المساعدين في توزيع الاستبيان بطريقة مباشرة في الولايتين المعنيتين

3..عرض وتحليل بيانات الدراسة:

1.3..عرض وتحليل البيانات الشخصية للمبحوثين:

تمثيل بياني 1

توزيع المبحوثين حسب الجنس



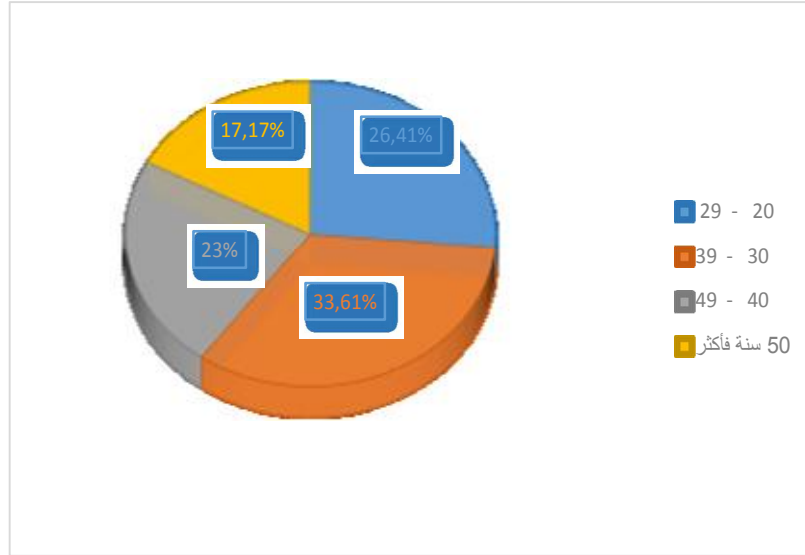
المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

من خلال الشكل الموضح أعلاه والذي يوضح توزيع المبحوثين حسب متغير الجنس نلاحظ أن هناك تقارب بعض الشيء في نسبة تمثيل كلا من متغير الجنسين بحيث قدرت نسبة المبحوثين

الذكور 54.40% في مقابل 45.60% من الإناث الأمر الذي سنحاول من خلاله توضيح مدى تأثير هذا المتغير على اتجاهاتهم حول السياسات الموجهة لإدارة أزمة الوباء سواء من حيث التلقيح أو مستوى الثقة في مدى كفاءة القائمين على إدارة الأزمة.

تمثيل بياني 2

توزيع المبحوثين حسب السن

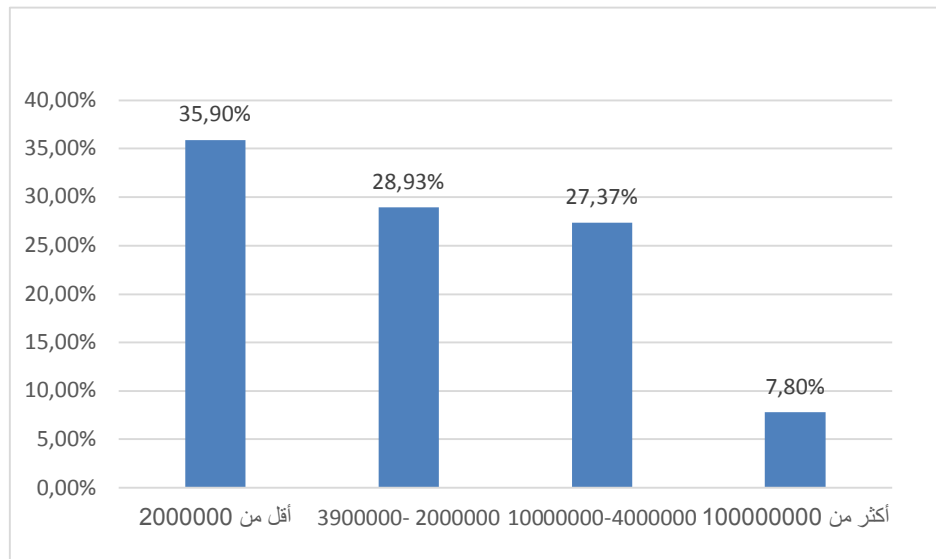


المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

من خلال الشكل الموضح أعلاه والذي يوضح توزيع المبحوثين حسب متغير الفئة العمرية نلاحظ أن هناك بعض التقارب من حيث تمثيل المبحوثين لمختلف الفئات العمرية، مما سيتيح لنا فهم كيف تتوزع الثقة الاجتماعية بين الأفراد حسب السن، وكيف تعاملت الفئات العمرية مع مساعي إدارة أزمة كورونا من حيث الالتزام أو عدم الالتزام سواء بالتلقيح أو احترام التعليمات المتعلقة بإجراءات الأمن والسلامة للتقليل من انتشار المرض في المجتمع.

تمثيل بياني 3

توزيع المبحوثين حسب الدخل الشهري

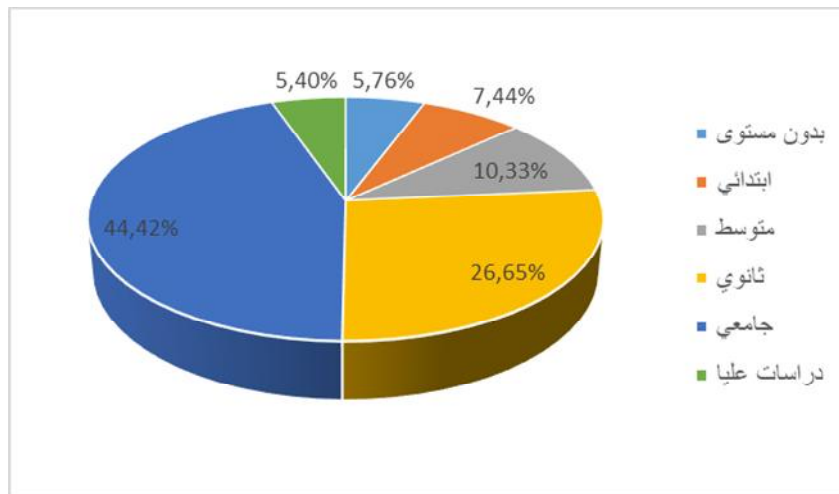


المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

من خلال الشكل الموضح أعلاه والذي يوضح توزيع المبحوثين حسب الدخل الشهري نلاحظ أن أكبر فئة هي فئة المبحوثين الذين لا تتجاوز مداخيلهم 2000000 سنتيم ويعود لاحتواء العينة على الكثير من الطلبة الجامعيين والعاطلين عن العمل، في حين نلاحظ نوعاً من التقارب بين الفئتين الثانية والثالثة وهي تتوزع بين العمال في القطاعين العام والخاص.

تمثيل بياني 4

توزيع المبحوثين حسب المستوى التعليمي

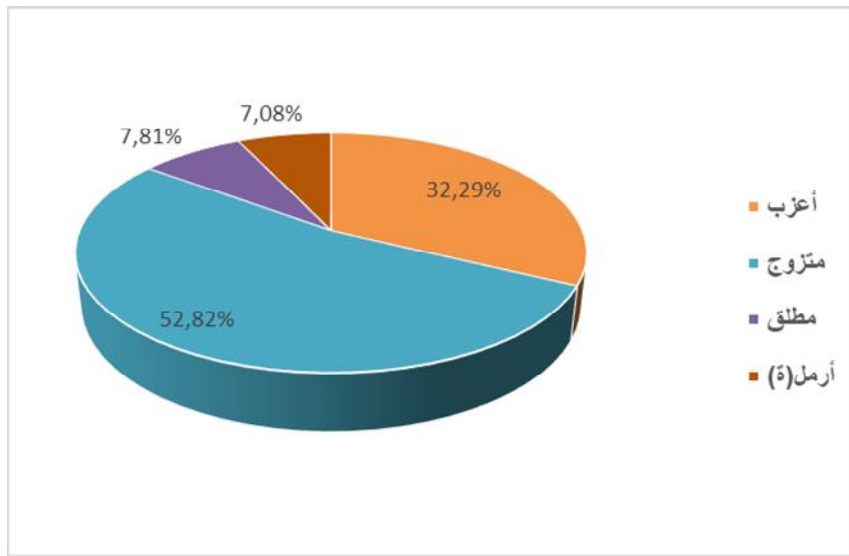


المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

من خلال الشكل الموضح أعلاه والذي يوضح توزيع المبحوثين حسب متغير المستوى الدراسي نلاحظ أن الفئة الغالبة في عينة الدراسة هي ذوي المستوى الجامعي وهذا يعود إلى ارتفاع المستوى الدراسي في المجتمع الجزائري وكذا يعود سببه وصول الاستبيان إلى العديد من الطلبة الجامعيين بحكم مشاركته عبر وسائل التواصل الاجتماعي-الفيس بوك-وسنعمل على الاستفادة من متغير الفئة العمرية في فهم مدى تفاعل المبحوثين مع مساعي إدارة الأزمة.

تمثيل بياني 5

توزيع المبحوثين حسب الحالة الاجتماعية



المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

من خلال الشكل الموضح أعلاه والذي يوضح توزيع المبحوثين حسب متغير الحالة الاجتماعية نلاحظ أن هناك تباين من حيث تمثيل كل فئة، بحيث تجاوزت فئة المبحوثين المتزوجين نسبة 50 بالمائة أما نسبة المبحوثين العزاب فقد قدرت 32.29 بالمائة، في حين ضمت عينة الدراسة بعض الحالات من المطلقين والأرامل. وسنعمل على توضيح موقف المبحوثين اتجاه مساعي إدارة الأزمة على ضوء حالتهم الاجتماعية

1.3.. عرض وتحليل نتائج الدراسة:

جدول 2

مدى تلقي المبحوثين للقاح المضاد لكورونا حسب المتغيرات السوسيوديمغرافية

المجموع		هل قمت بالتلقيح ضد كورونا				المتغير	
		لا		نعم			
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار		
54.40	458	73.80	338	26.20	120	ذكر	الجنس
45.60	375	56	210	44	165	أنثى	
05.76	48	60.42	29	39.58	19	بدون مستوى	المستوى الدراسي
07.44	62	58.06	36	41.94	26	ابتدائي	
10.33	86	60.47	52	39.53	34	متوسط	
26.65	222	67.57	150	32.43	72	ثانوي	
44.42	370	65.68	243	34.32	127	جامعي	
05.40	45	84.44	38	15.56%	07	دراسات عليا	
26.41	220	69.09	152	30.91	68	20 – 29 سنة	الفئة العمرية
33.61	280	68.93	193	30.07	87	30 – 39 سنة	
23	190	73.16	139	36.84	51	40 – 49 سنة	
17.17	143	44.75	64	55.24	79	50سنة فأكثر	
35.90	299	69.90	209	30.10	90	أقل من 20.000 دج	الدخل الشهري
28.93	241	61	147	39	94	20.000-39.000 دج	
27.37	228	65.79	150	34.21	78	40.000-100.000 دج	
07.80	65	64.62	42	35.38	23	أكثر من 100.000 دج	
32.29	269	68.77	185	31.23	84	أعزب(ة)	الحالة الاجتماعية
52.82	440	70.90	312	29.10	128	متزوج(ة)	
07.81	65	49.23	32	50.77	33	مطلق(ة)	
07.08	59	32.20	19	67.80	40	أرمل(ة)	
37.21	310	68.39	212	31.61	98	طالب	النشاط الحالي
21.61	180	47.78	86	62.22	112	موظف لدى مؤسسة عمومية	
08.28	69	65.22	45	34.78	24	موظف لدى مؤسسة خاصة	
04.44	37	64.86	24	35.14	13	أعمال حرة	
24.13	201	92.54	186	7.46	15	عاطل عن العمل	
03.96	33	33.33	11	66.67	22	متقاعد	
0.36	03	66.67	02	33.33	01	أخرى	

100	833	65.79	548	34.21	285	المجموع
-----	-----	-------	-----	-------	-----	---------

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

من خلال الجدول المبين أعلاه والذي يوضح مدى تلقى اللقاح ضد كورونا حسب المتغيرات السوسيوديمغرافية نلاحظ ان نسبة المبحوثين من فئة الإناث بلغت 44 % في مقابل 26.20 % من فئة الذكور مما يوحي بان فئة الإناث أفضل من حيث الاستجابة لمساعي إدارة أزمة كورونا مقارنة بالذكور

في حين لم نسجل تفاوت كبير من حيث إقبال المبحوثين على عملية التلقيح حسب المستوى الدراسي بحيث تراوحت نسبة المبحوثين بين 34% و 39% إذا ما استثنينا فئة المبحوثين ذوي المستوى الابتدائي التي قدرت نسبتها 41.94%

أما فيما يخص توزيع المبحوثين الذين تلقوا التلقيح ضد كورونا حسب الفئة العمرية نلاحظ ان أعلى نسبة كانت فئة المبحوثين الذين تجاوزوا سن 50 سنة حيث قدرت بـ 55.24 % وهو يؤشر على هذه الفئة بدرجة خطورة المرض وكذا حرصها على تفادي المضاعفات التي قد يخلفها المرض، في حين جاءت نسبة المبحوثين المنتمين للفئات الشبانية متقاربة جدا وليست منخرطة في إنجاح مساعي مجابهة المرض

أما فيما يخص توزيع المبحوثين حسب متغير الدخل الشهري نلاحظ ان هناك تقارب بعض الشيء من حيث تلقى المبحوثين للتلقيح من عدمه بحيث تراوح بين 30% و 39%، والأمر نفسه ينطبق على توزيع المبحوثين حسب متغير الحالة الاجتماعية على الرغم من ارتفاع اقبال المطلقين والأرامل لكن الأمر يتعلق بحصة تمثيل كلا منهما في عينة الدراسة.

في حين سجلنا بعض التفاوت من حيث إقبال المبحوثين على أخذ اللقاح من عدمه حسب متغير نشاط المبحوثين بحيث سجلنا ان اغلب المبحوثين الذين تلقوا اللقاح ينتمون لفئة المتقاعدين وذلك بسبة قدرت بـ 66.67% تليها فئة المبحوثين الذين يعملون لدى مؤسسات عمومية بنسبة قدرت بـ 62.22%، في المقابل سجلنا أن أضعف نسبة من حيث الاقبال على مراكز التلقيح ضد كورونا كانوا من فئة العاطلين عن العمل بنسبة قدرت بـ 7.46%

جدول 3

مدى تلقي المبحوثين للتلقيح وعلاقته باعتقادهم حول أهمية اللقاح

المجموع		هل تعتقد أن التلقيح ضد كورونا مهم لعودة الحياة لطبيعتها							هل قمت بالتلقيح
		لا أدري		لا اعتقد		مهم جدا			
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار		
34.21	285	30.93	60	12.82	50	70.28	175	نعم	
65.79	548	69.07	134	87.18	340	29.72	74	لا	
100	833	100	194	100	390	100	249	المجموع	

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

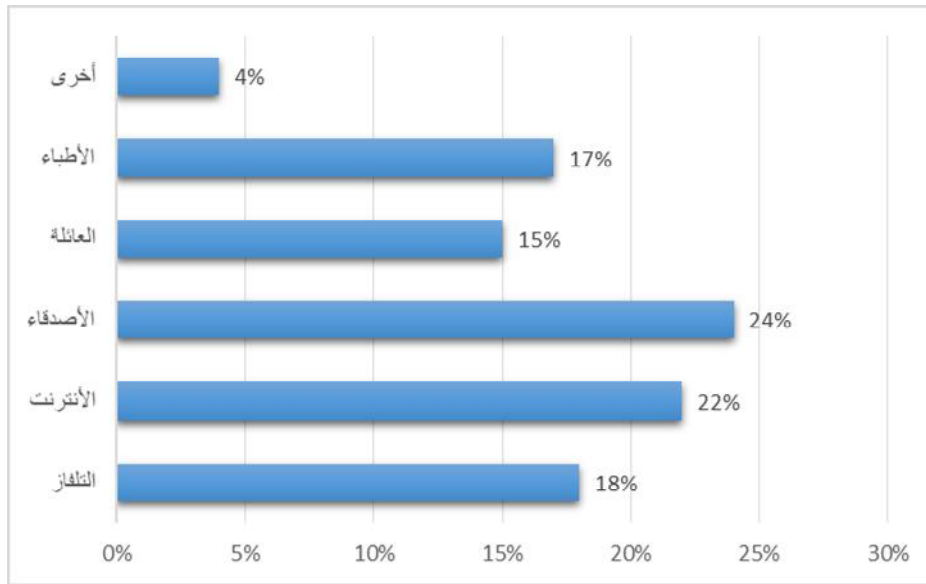
من خلال الجدول الموضح أعلاه والذي يوضح العلاقة بين مدى تلقي المبحوثين للقاح ضد كورونا واعتقادهم في قدرة اللقاح على القضاء على المرض، نلاحظ أن أغلب المبحوثين صرحوا بأنهم لم يتلقوا اللقاح وذلك بنسبة قدرت بـ 65.79% مدعمة بنسبة 87.18% ممن يعتقدون أن التلقيح مهم لعودة الحياة لطبيعتها، في حين قدرت نسبة المبحوثين الذين أكدوا أنهم قاموا بالتلقيح 34.21% مدعمة بـ 70.28% ممن يعتقدون أن التلقيح ضد كورونا مهم في القضاء على المرض سواء من خلال تفادي التعرض له أو في الحد من انتشاره.

من خلال هذه القراءة الإحصائية نستنتج أن قرار التلقيح من عدمه مرده إلى مستوى ثقة الافراد في أهمية مساعي الدولة في محاصرة المرض من خلال عملية التلقيح، هذه الاعتقادات التي تعيق تسيير الازمة لديها العديد من التأويلات التي قد ترتبط بالسياقات الاجتماعية والثقافية والتاريخية كما تساهم في تشكيلها تلك المؤثرات الموجودة في البيئة الاجتماعية خاصة ما تمارسه الإشاعات التي يتم مشاركتها عبر وسائل التواصل الاجتماعي ومختلف الفضاءات الموجودة في المجتمع، وقد عبر رئيس الجمهورية عن هذا الأمر في لقائه الدوري مع الصحافة حول الأسباب التي تقف وراء تراجع وتيرة التلقيح، حيث قال السيد الرئيس "أعتقد أن السبب هو انتشار الإشاعات على حساب الحقائق العلمية والمنطقية" والغاية من ذلك، مثلما أوضح، هو "تخويف المواطنين من بروز آثار سلبية للقاح مستقبلا" (وكالة الأنباء الجزائرية، 2021)، فكثرة المعلومات يقل معها مستوى ثقة الأفراد في التوصيات الصحية والسلطات الحكومية بحيث يصل الأمر إلى إنكار أن كوفيد-19 مرض حقيقي. ولا يثق الناس في اللقاحات الجديدة ولا يتقبلونها على الفور. وفي هذا الصدد تؤكد الباحثة ليليا شاوي في دراستها حول "الأخبار الكاذبة في مواقع التواصل الاجتماعي ودورها في توسيع

أزمة كورونا الوبائية ونشر خبر سلبية اللقاح " أن سبب عزوف الشباب عن التلقيح راجع على العديد من العوامل أبرزها الخوف من إمكانية حمل اللقاح مضاعفات خطيرة تؤثر على العقل والصحة الإيجابية وذلك بنسبة قدرت بـ 48% (ليليا، 2022)، وفي نفس المنحى توصل الباحثان تمارا عيسى مصلىح و أمجد موسى في دراستهما حول "دوافع تردد شريحة من طلبة الجامعات الفلسطينية عن تلقي اللقاح المضاد لفيروس كورونا " أن تردد الشباب سببه عدم الموثوقية بالتجارب السريرية التي تم تطبيق اللقاح عليها و ان اللقاح غير فعال وغير آمن. (تمارا عيسى و أمجد، 2022) ومن خلال الشكل الموالي سنحاول تتبع أهم المصادر التي اعتمد عليها المبحوثين في قرار التلقيح من عدمه.

تمثيل بياني 6

أكثر المصادر التي اعتمد عليها المبحوثين في قرار التلقيح من عدمه



المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

من خلال الشكل الموضح أعلاه والذي يوضح أهم المصادر التي اعتمد عليها المبحوثين في قرار التلقيح من عدمه نلاحظ ان هناك تنوع في هذه المصادر شكل فيها الأصدقاء والإنترنت أكثر المصادر التي شكلت قناعة حول اخذ التلقيح أو العزوف عنه، وهذا ما يؤكد تصريحات السيد الرئيس بأن سبب العزوف راجع لاتجاه المواطنين للبحث عن الحقائق بعيدا عن المجال العلمي مما يفتح المجال للإشاعات التي تعتبر من أهم العوامل المساعدة على عدم تفاعل الأفراد مع مساعي الدولة في محاصرة المرض من خلال تحقيق المناعة الجماعية، وذلك نظرا لانتشار الأخبار السلبية حول الآثار

السلبية التي يمكن أن تسببها تلك اللقاحات من آثار الجانبية المستقبلية للقاحات، وانتشار الأخبار السلبية حول فعالية اللقاحات

جدول 4

اعتقاد المبحوثين في توفر المنظومة الصحية على خبراء لديهم القدرة على التمييز بين اللقاحات المعروضة في السوق وعلاقة ذلك بالقيام بالتلقيح من عدمه

المجموع		هل تعتقد أن المنظومة الصحية لديها خبراء لهم الكفاءة والقدرة على التمييز الجيد بين اللقاحات المطروحة في السوق العالمية؟						
		لا أدري		لا اعتقد		نعم		
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
34.21	285	32.84	66	17.49	64	58.27	155	نعم
65.79	548	67.16	135	82.51	302	41.73	111	لا
100	833	100	201	100	366	100	266	المجموع

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

من خلال الجدول المبين أعلاه والذي يوضح العلاقة بين مدى تلقي المبحوثين للقاح ومدى اعتقادهم أن المنظومة الصحية لديها خبراء لهم الكفاءة والقدرة على التمييز الجيد بين اللقاحات المطروحة في السوق العالمية نلاحظ أن 65.79% من المبحوثين صرحوا بأنهم لم يقوموا بعملية تلقي اللقاح ضد فيروس كورونا مدعمة بنسبة 82.51% ممن صرحوا بأنهم لا يعتقدون أن المنظومة الصحية لديها خبراء لهم الكفاءة والقدرة على التمييز الجيد بين اللقاحات المطروحة في السوق العالمية في مقابل 41.73% ممن أكدوا عكس ذلك.

في حين قدرت نسبة المبحوثين الذين قاموا بالتلقيح ضد كورونا 34.21% مدعمة بنسبة 58.27% ممن يعتقدون أن القطاع الصحي لديه خبراء لديهم القدرة على تمييز أفضل اللقاحات المطروحة في السوق في مقابل 17.49% ممن لذين أكدوا عكس ذلك.

من خلال القراءة الإحصائية نلمس وجود انطباع سلبي حول مدى توفر كفاءات صحية لديها القدرة على التمييز بين اللقاحات المعروضة في السوق الدولية، على الرغم من التصريحات المتتالية من قبل خبراء الصحة في الجزائر بان اللقاحات الموجودة على مستوى المؤسسات الصحية مفيدة

وليس لها آثار سلبية على الأفراد سواء على المدى القريب أو البعيد، هذا الانطباع السلبي يؤثر على انخفاض مستوى ثقة الأفراد والتي كانت لها تجليات سلبية من حيث موقف الفرد حول تلقى اللقاح وبالتالي تعيق مساعي غدارة الزمة الوبائية، طبعا هذه الانطباعات ليست وليدة اللحظة وإنما لديها بعض الرواسب والتجارب الواقعية التي تفيد بانخفاض مستوى ثقة المواطنين بمؤسساته، ولعل هذه الوضعية ليس مقتصرة على الواقع الجزائري وإنما تمتد في جميع المجتمعات وتظهر من خلال الإشاعات التي يتم تداولها عبر منصات التواصل الاجتماعي وتطرح حتى على مستوى وسائل الاعلام من خلال اللقاءات والحصص التلفزيونية

تمثيل بياني 7

تقييم مؤسسات القطاع الصحي حسب متغير الجنس



المصدر: نتائج الدراسة الميدانية

من خلال الشكل أعلاه والذي يوضح وجهة نظر المبحوثين حول المستوى المقدم من طرف المؤسسات الصحية حسب متغير الجنس والذي سنحاول من خلاله تفسير اتجاه أغلب فئة الإناث نحو التلقيح مقارنة بالذكور والتي سبق وأن أشرنا لها في الجدول رقم 02 ، نلاحظ أن وجهة نظر المبحوثين توزعت بين الجنسين حيث أن فئة الإناث كانت أكثر رضا حول مستوى الخدمات الصحية المقدمة مقارنة بفئة الذكور، مما يؤكد على أن ثقة فئة الإناث أكثر مقارنة بالجنس الآخر وهذا يبرر سبب تفاعل المبحوثات مع مساعي إدارة أزمة كورونا أين سجلنا 44% من الإناث قاموا بعملية التلقيح في مقابل 26.20% من الذكور.

4..نتائج الدراسة :

أسفر التحليل الإحصائي للبيانات المعروضة في الجداول والأشكال على مجموعة من النتائج التي نلخصها في العناصر التالية:

- وجود إقبال أقل من المتوسط من قبل الأفراد نحو عملية التلقيح المنتشرة عبر العديد من المراكز الصحية كمسعى من مساعي إدارة أزمة فيروس كورونا.
- فئة النساء أكثر اتجاها من فئة الرجال نحو عملية التلقيح بحيث تجاوزت نسبتهم 44 % في حين لم تتجاوز نسبة المبحوثين من فئة الرجال 27%، كما أن فئة النساء أكثر رضا من فئة الرجال على الخدمات المقدمة من قبل المؤسسات الصحية.
- فئة كبار السن هي أكثر الفئات العمرية اتجاها نحو عملية التلقيح وبالتالي التفاعل مع مساعي إدارة الأزمة.
- وجود اختلاف وتباين من حيث أكثر المصادر التي اعتمد عليها المبحوثين في عملية اتخاذ قرار التلقيح أو العزوف عنه الأمر الذي فتح المجال لانتشار العديد من التأويلات والإشاعات التي تصعب عملية إدارة الأزمة.
- ارتباط قرار الأفراد الخاص بعملية أخذ اللقاح من عدمه ارتباطا وثيقا بمستوى ثقتهم في قدرة الدولة في محاصرة المرض.
- هناك علاقة بين مستوى ثقة المبحوثين من خلال اعتقادهم أن المنظومة الصحية لديها خبراء لهم الكفاءة والقدرة على التمييز الجيد بين اللقاحات المطروحة في السوق العالمي واتجاههم نحو عملية أخذ اللقاح.
- أغلب المبحوثين يرون أن وباء كورونا يشكل مؤامرة عالمية تقف خلفها مؤسسات اقتصادية عالمية لديها مساعي تجارية من خلال فتح أسواق لمنتجات مضادة للفيروس.
- أغلب المبحوثين أكدوا عدم التزامهم بارتداء الكمامات نظرا لعدم ثقتهم في انها وسيلة فعالة في تفادي انتشار الوباء.

خاتمة

من خلال ما توصلنا إليه من نتائج تتعلق بأزمة الثقة في المجتمع وتجلياتها على إدارة الأزمات نقول أن نجاح هذه الأخيرة يتوقف على رابطة الثقة في المجتمع، نحن هنا نتكلم عن

مستويات معينة من الثقة ليس بالضرورة وجود مجتمع إنساني تكون فيه الثقة ذات مستويات عالية جدا. وتمتد مسألة الثقة في المجتمع لتشمل العديد من المستويات ما يجعلها بمثابة الدعامات الأساسية لاستقرار المجتمعات، وتشكل قضية القدرة على تحقيق الأمن أثناء وقوع الأزمات من أكثر المواقف التي تحدد وتقيس درجة الثقة بين الأفراد ومؤسسات الدولة واستراتيجياتها، وتتباين مستويات الثقة لدى أفراد المجتمع تبعا للعديد من المتغيرات السوسيوديمغرافية كالفئة العمرية والحالة الاجتماعية ومستوى تعليم الأفراد.

ولدى الحديث عن واقع الثقة في المجتمع الجزائري سجلنا وجود مستوى منخفض نوعا ما فيما يتعلق بثقة الأفراد في قدرة الدولة على تسيير الأزمة مما انعكس على طبيعة التفاعل الاجتماعي بين المواطن وتلك المساعي المبذولة من قبل القائمين على القطاع الصحي خاصة فيما يتعلق بالقيام بعملية التلقيح التي تم الشروع فيها عبر كافة المؤسسات الاستشفائية التابعة للقطاع

قائمة المصادر والمراجع:

1. تمارا عيسى، م. & أمجد، م. (2022). تردد شريحة من طلبة الجامعات الفلسطينية عن تلقي اللقاح المضاد لفيروس كورونا. مجلة لارك للفلسفة والليسانيات والعلوم الاجتماعية، 627. Récupéré sur <https://www.iasj.net/iasj/download/09b6bc683bac2977>
2. حسن محمد وجيه. (1997). *التفاوض وإدارة الأزمات*. القاهرة: دار المحروسة للنشر والطباعة.
3. رضوان رضا عبد الحكيم. (1419). *الأمن والحياة*. الرياض: أكاديمية نايف للعلوم الأمنية.
4. سيد هوارى. (1998). *الموجز في إدارة الأزمات*. القاهرة: مكتبة عين شمس.
5. عباس العماري. (1993). *إدارة الأزمات في عامل متغير*. القاهرة: مركز الترجمة والنشر.
6. شاوي ليليا. (2022, 04). الأخبار الكاذبة في مواقع التواصل الاجتماعي ودورها في توسيع أزمة كورونا الوبائية ونشر سلبية اللقاح - دراسة وصفية تحليلية لعينة من الشباب الجامعي. مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الإنسانية، 420.
7. محمد بن أبي بكر الرازي. (1967). *مختار الصحاح*. بيروت: دار الكتاب العربي.
8. Barton, I. (1993). *Crisis in Organization Managing*. USA: south Western.
9. François De Singly, le Questionnaire, Armand Colin, 2eme édition, Pris, 2005, p64.
10. Gambetta, D. (Ed.) (1988). *Trust: Making and breaking cooperative relations*. Oxford: Blackwell,
11. Raymond Quivy, Luc Van Campenhoudt (1995), *Manuel de recherche en sciences social*, Dunod, Paris
12. Webster. (1999). *Ninth new dictionary*. Beriut: libaricdue liban.
13. الجزيرة. (18, 04, 2022). موقع الجزيرة. تم الاسترداد من <https://www.aljazeera.net/health/2021/1/30/%D9%83%D9%88%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7-%D9%84%D9%82%D8%A7%D8%AD%D8%A7%D8%AA-%D9%83%D9%88%D9%81%D9%8A%D8%AF-19-%D9%85%D9%82%D8%A7%D8%B1%D9%86%D8%A9-%D8%A8%D9%8A%D9%86>
14. وكالة الأنباء الجزائرية: 2 ديسمبر 2021 على الساعة 14.00 للمزيد انظر <https://www.aps.dz/ar/sante-science> technologie/113756-19-11