الانعكاسات الاجتماعية والاقتصادية للأوبئة (وباء كورونا في العراق أنموذجا)

م. د. مروان احمد سلمان جاسم
مديرية تربية الانبار، وزارة التربية، الانبار، 31001، العراق
wwwmw356@gmail.com

المستخلص

تنتشر الأمراض التي تسببها الفيروسات والبكتريا والطفيليات في كل أنحاء العالم وبدرجات مختلفة، وحين يبدأ المرض في الانتشار خارج حدوده الزمنية والمكانية المعتادة فإنه يتحول إلى وباء والذي تعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه: "تفشي المرض بأسلوب غير متوقع ويستدعي الاستنفار"، وفي هذه الحالة يصبح الوباء كارثة خاصة إذا اصبح يهدد حياة الناس وانشطتهم اليومية، إن للأوبئة انعكاساتها ومخاطرها على كافة المستويات صحية ونفسية واجتماعية واقتصادية بالغة الصعوبة تجعل المجتمع يعيش في حيرة من امره لتداعياتها الكبيرة على البناء الاجتماعي وتأثيرها على التركيبة الديموغرافية للمجتمع وعلى التحولات في منظومة القيم وسلوكيات الأفراد، ان بحثنا هذا جاء ليسلط الضوء على اهم الانعكاسات الاجتماعية والاقتصادية المرافقة لظهور الاوبئة مع التأكيد على حالة العراق اثناء تفشي وباء كورونا مثيرا تساؤل رئيسي مفاده: ما الانعكاسات الاجتماعية والاقتصادية التي صاحبت انتشار وباء كورونا في العراق ؟ وهدف هذا البحث الى تسليط الضوء على اهم الانعكاسات والمخاطر النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي تصاحب انتشار الأوبئة، ومعرفة الاثر الذي تركه وباء كورونا في العراق وفق متغير (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، المستوى الاقتصادي)، وقد تمثل مجتمع البحث بعدد من المواطنين العراقيين من مختلف المحافظات تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية كان عددهم (217) مبحوثا وتم اجراء الاستبيان عليهم وفق منهج المسح الاجتماعي باستخدام اداة الاستبانة .

وقد خرج البحث بمجموعة من النتائج منها، ان نسبة (44%) من عينة البحث لديهم شعور بالخوف والقلق من مخاطر الاوبئة بسبب ما تخلفه هذه الاوبئة من ازمات صحية وتعليمية وتقييد في حياة الناس اليومية وضبابية مستقبلية، وان نسبة (74.3 %) من عينة البحث يعتقدون ان أهم المشاكل التي تترتب على انتشار الأوبئة هو فقدان العمل وارتفاع مستويات الفقر والبطالة.

وقد اوصى البحث بالعديد من التوصيات منها:

1- توفير برامج حماية اجتماعية عاجلة للفئات الأكثر تضررا من الإغلاق الاقتصادي (مثل العمالة بأجر يومي) لضمان عدم انحدارهم تحت خط الفقر.
2- ضرورة إنشاء وحدات دعم نفسي واجتماعي لمواجهة ظواهر القلق الاجتماعي والرهاب الناجم عن العزل الصحي وفترات الإغلاق.
3- ضرورة دفع القطاعات الخدمية (التعليم، المصارف، النقل) نحو التحول الرقمي وتطوير الخدمات الإلكترونية وتقليل الاعتماد على التعامل النقدي المباشر.
4- تحسين البنية التحتية للقطاع الصحي: الاستثمار المستدام في تطوير المستشفيات والمراكز الصحية وتدريب الكوادر لتكون قادرة على استيعاب وتلبية الاحتياجات في أوقات الطوارئ.

الكلمات المفتاحية: الانعكاسات، السوسيولوجيا، الاوبئة، وباء كورونا

The Social and Economic Repercussions of Epidemics (The Coronavirus Pandemic in Iraq as a Case Study)

Dr. Marwan Ahmed Salman Jassim
Ministry of Education: Anbar Education Directorate
wwwmw356@gmail.com

Abstract
Diseases caused by viruses, bacteria, and parasites are widespread throughout the world to varying degrees. When a disease begins to spread beyond its usual temporal and spatial boundaries, it becomes an epidemic, which the World Health Organization defines as: "an unexpected outbreak of disease that requires mobilization." In this case, the epidemic becomes a disaster, especially if it threatens people's lives and daily activities. Epidemics have extremely difficult health, psychological, social, and economic repercussions and risks at all levels, leaving society perplexed by their significant impact on the social structure, demographic composition, and shifts in the value system and individual behaviors. This research aims to highlight the most important social and economic repercussions accompanying the emergence of epidemics, with particular emphasis on the situation in Iraq during the COVID-19 pandemic, raising a key question: What were the social and economic repercussions that accompanied the spread of the COVID-19 pandemic in Iraq? This research aimed to highlight the psychological, social, and economic dimensions and risks associated with the spread of epidemics, and to understand the impact of the COVID-19 pandemic in Iraq according to the variables of gender, age, marital status, and economic level. The research population consisted of 217 Iraqi citizens from various governorates, selected randomly. A questionnaire was administered to them using a social survey methodology.
The research yielded several findings, including that 44% of the sample felt fear and anxiety about the risks of epidemics due to the health and educational crises they cause, the restrictions they impose on people's daily lives, and the uncertainty surrounding the future. Furthermore, 74.3% of the sample believed that the most significant problems resulting from the spread of epidemics are job losses and increased levels of poverty and unemployment.
The research concluded with several recommendations, including:
1- Providing urgent social protection programs for the groups most affected by the economic shutdown (such as daily wage laborers) to ensure they do not fall below the poverty line.
2. The need to establish psychological and social support units to address social anxiety and phobias resulting from isolation and lockdown periods.
3- The need to push service sectors (education, banking, transportation) towards digital transformation, develop electronic services, and reduce reliance on direct cash transactions.
4- Improving the health sector's infrastructure: sustainable investment in developing hospitals and health centers and training staff to be able to accommodate and meet needs during emergencies.
Keywords: (Repercussions, Sociology, Epidemics, Coronavirus Pandemic)

المطلب الاول: عناصر الدراسة

اولا: مشكلة البحث

لا بد من أي بحث من ان تكون له قاعدة ينطلق منها والتي تتمثل في مدى امكانية التشخيص لعوامل المشكلة ومسبباتها اذ ليس هنالك مشكلة يختارها الباحث ويتقصى اسبابها وعواملها واثارها إلا ولها جانب ذاتي واخر موضوعي وان ما يميز البحوث الاجتماعية هي استحالة الفصل بين ذات الباحث وموضوع دراسته (محمد، 2012، ص25).

ففي كانون الأول/ ديسمبر (2019) ظهر فايروس كورونا "covid-19" في مدينة يوهان الصينية اختلفت الآراء حوله على انه من الطبيعة ام من صنع البشر انتشر الى العالم اجمع وتمخض عنه اصابات خطيرة فتكت بالمجتمعات وانتشرت فيها كما تنتشر النار في الهشيم اعترفت به منظمة الصحة العالمية بأنه وباء عالمي واصدرت العديد من القرارات الوقاية فضلا عن عدة قرارات صدرت من الحكومات للحد منه بضمنها القرارات التي صدرت من الحكومة العراقية وخلية الازمة التي تشكلت فيما بعد والتي كان ابرزها فرض حظر للتجول والزام المواطنين بالبقاء في البيوت والتأكيد على التباعد الاجتماعي، ان هذا الحجر الاجباري في

المنازل وتقييد الحياة اليومية تحول نظام المجتمع ومؤسساته من مرحلة الديناميكا الى الاستاتيكا الاجتماعية وظهور العديد من الكلف والمخاطر النفسية الاجتماعية والاقتصادية مثل الزيادة من حدة الوحدة الاجتماعية والقلق والخوف مع ضبابية المستقبل وضعف الاتصال والتواصل بين الافراد وتحول التعليم في المدارس والجامعات الى تعليم عن بعد وقد تمثلت مشكلة البحث بتساؤل مفاده: **ما الانعكاسات والمخاطر النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي ترافق ظهور الاوبئة مع التأكيد على اثار وباء كورونا على المجتمع العراقي.**

ثانيا: اهمية البحث:

تنطلق اهمية البحث من عاملين مهمين: الاول نظري من خلال ما يقدمه هذا البحث من مجالات معرفية جديدة من حيث انها تمثل اضافة الى الادبيات السوسيولوجية والبحث الاجتماعي في العراق مما يسهم في الاثراء والتراكم المعرفي في هذا المجال فضلا عن تمهيد الطريق عن اجراء العديد من الدراسات ذات الصلة بهذا الموضوع لحداثة وخطورته على الفرد والمجتمع.

والثاني عملي: تأتى الاهمية العملية من هذا البحث من انها تقدم رؤية واضحة حول التداعيات والمخاطر النفسية الاجتماعية والاقتصادية المصاحبة لانتشار الأوبئة وبالأخص وباء العصر المعروف بوباء كورونا في العراق وما صاحبها من زيادة في الاصابات والوفيات، وتوسع الفجوة بين الافراد والمجتمعات، وتعددت المواقف تجاهه بين الدينية والعلمية والسياسية وربطه اخرون بنظرية المؤامرة راح ضحيته الالاف من الاشخاص في دول العالم كان العراق احد تلك الدول المتضررة منه.

ثالثا: اهداف البحث:

1- تسليط الضوء على الانعكاسات النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي تصاحب انتشار الأوبئة.
2- معرفة الاثر الذي تركه وباء كورونا في العراق وفق متغير (الجنس، العمر ، الحالة الاجتماعية، المستوى الاقتصادي).

المطلب الثاني: المفاهيم العلمية للبحث والدراسات السابقة

اولا: المفاهيم والمصطلحات العلمية.

1- الوباء

في تعريف معجم المعاني الجامع للوباء بأنه "كل مرض شديد العدوى، سريع الانتشار من مكان إلى مكان، يصيب الإنسان والحيوان والنبات، وعادة ما يكون قاتلا(المعاني الجامع، معجم ، موقع على الانترنت) اما قاموس اكسفورد فقد عرف الوباء بانه "اعداد كبيرة من الحالات سواء الانسان او الحيوان يعانون من نفس المرض في نفس الوقت(Oxford Dictionary:p217)

اما منظمة الصحة العالمية فعرفت 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 وقد يحدث الوباء في منطقة جغرافية محصورة أو يمتد في عدة دول، وقد يستمر لعدة أيام أو أسابيع، وربما يستمر لسنوات مخلفا العديد من الضحايا (منظمة الصحة العالمية، موقع انترنت).

2- فايروس كورونا (كوفيد-19)

فيروسات كورونا هي فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان، ومن المعروف أن عددا من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس)، ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس المستجد قبل اندلاع التفشي في مدينة يوهان الصينية في (كانون الأول/ ديسمبر 2019)، تتمثل الأعراض الأكثر شيوعا لمرض "كوفيد-19 " في الحمى والإرهاق والسعال الجاف، وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع، أو احتقان الأنف، أو الرشح، أو ألم الحلق، أو الإسهال، وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجيا، ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعروا بالمرض، ويتعافى معظم الأشخاص من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص، وتشتد حدة المرض لدى شخص واحد تقريبا من كل ستة أشخاص يصابون بعدوى "كوفيد-19 " حيث يعانون من صعوبة التنفس وتزداد احتمالات إصابة المسنين والأشخاص المصابين بمشكلات طبية أساسية مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكري، بأمراض وخيمة، كما يمكن أن يصاب الأشخاص بمرض "كوفيد-19 " إذا تنفسوا القطيرات التي تخرج من الشخص المصاب بالمرض مع سعاله أو زفيره، ولذا فمن الأهمية بمكان الابتعاد عن الشخص المريض بمسافة تزيد على متر واحد (3 أقدام)، (منظمة الصحة العالمية، موقع انترنت)

ثانيا: نماذج من دراسات وبحوث سابقة

سوف نستعرض في هذا المطلب أهم الدراسات والبحوث السابقة والتي لها علاقة بمتغيرات بحثنا الحالي وسيتم عرضها حسب تسلسلها الزمني وكما يلي:

1- دراسة امنة نعمة الثويني و نور الايمان فاضل البياتي(2005).

الموسومة (مرض الكوليرا في العراق والتحري عن بعض عوامل الضراوة لضمان الكوليرا المعزولة محليا)، وهي دراسة اجريت في العراق خلال الفترة(2003/6/1 ولغاية 2004/3/1) وقد تبين ان مرض الكوليرا متوطن في العراق وان اعلى عدد للإصابات سجل في عامي(1998-1999) ويزداد انتشار المرض خلال الحروب وفي الاجواء الحارة ذات الرطوبة العالية ومنها الانهار والمسطحات المائية وكذلك في المناطق الكثيفة بالسكان وفي ظل الاحداث التي كان يمر بها العراق في تلك الفترة اذ كان لشحة المياه الصالح للشرب وعدم كفاءة تعقيمها لقلة مواد ووسائل التعقيم بسبب الحصار الاقتصادي، فضلا عن تدمير البنية التحتية للبلد نتيجة للحروب الطاحنة التي مر بها ومن ضمنا تدمير شبكات الصرف الصحي وشبكات مياه الشرب فضلا عن ضعف المناعة وكل هذه الاسباب والعوامل التي كانت لها الاثر الملحوظ في انتشار مرض الكوليرا في معظم محافظات العراق وان مئات الاطفال والتي تقل اعمارهم عن عشر سنوات كانوا هم الاكثر عرضة للإصابة بهذا المرض، فضلا عن الفئات العمرية الاخرى من كلا الجنسين الذكور والاناث اذ تم اجراء الدراسة لمعرفة مدى انتشار المرض في العراق وفق ما سجل من معلومات في احصائيات مركز السيطرة على الامراض الانتقالية عن مرض كوليرا في العراق وظهرت الدراسة ان مرض كوليرا مرض متوطن في العراق وينتشر المرض خلال الحروب حيث تنعدم الشروط الصحية وفق مقاييس منظمة الصحة العالمية كما ان الماء والغذاء الملوث من اهم مصادر انتشار المرض (الثويني والبياتي، 2005، ص522).

2- دراسة رائد عبد الرحيم (2010).

الموسومة (النبا عن الوبا لزين الدين بن الوردي دراسة نقدية) وهي دراسة تاريخية اجتماعية اجريت في سوريا قدمت صورة واقعية لمدينة حلب وسكانها ابان انتشار الطاعون في المدينة الاسلامية المنكوبة في ذلك العصر، عرض الباحث طريقة انتشار الوباء في مصر والشام وغيرها في البلدان العربية سنة(749هـ) وذكرت الدراسة ان هذا الوباء بدا في الصين ثم شمل اماكن كثيرة مثل العراق ومصر والشام والهند والاندلس واستمر خمسة عشر عاما وحصد ارواحا كثيرة واهلك الحرث والنسل وخرب المدن حتى ان بعضها لم يبقى منها سوى العدد القليل فعجز الناس عن دفن موتاهم فتوضح الدراسة الاعراض بارتفاع درجة الحراة والشعور بالغثيان فيبصق دما فيموت عقبها ويتبع اهل دارة حتى يفنوا جميعا ليلة او ليلتين فلم يبقى احد حتى غلب على ظنه انه يموت في هذا الداء ربط ابن الوردي ظهور الطاعون بكثرة الخطايا والانحراف التي كان يحييها المسلمون يومذاك (عبد الرحيم، 2010، ص1496).

3- مناقشة الدراسات السابقة:

بعد ان عرضنا نماذج مختارة من الدراسات السابقة نسعى هنا الى مقارنة دراستنا الحالية بهذه الدراسات من اجل تبيان أوجه الشبه والاختلاف بين هذه الدراسات والدراسة الحالية:

كانت دراسة امنة نعمة الثويني و نور الايمان فاضل البياتي عن مرض الكوليرا في العراق بين عامي(2003_2004) لمعرفة مدى انتشار مرض الكوليرا في العراق وفق ما سجل من معلومات في احصائيات مركز السيطرة على الامراض الانتقالية عن مرض كوليرا في العراق باستخدام المنهج المسح الوصفي وخرجت الدراسة بان للحروب والحصار الاقتصادي وقلة الماء الصالح للشرب وضعف المناعة لها الدور المباشر في انتشار مرض الكوليرا، اما دراستنا الحالية فهي دراسة ميدانية اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي وهدفت الى التعرف على انعكاسات وباء كورونا على المجتمع العراقي من الجوانب النفسية والاجتماعية والاقتصادية، اما دراسة رائد عبد الرحيم فهي دراسة تاريخية اجتماعية تهدف الى تقديم صورة واقعية عن ذلك العصر الذي انتشر فيه الطاعون في بلاد الشام ومصر واكد الباحث الى ان مصدر هذا الوباء من الصين ثم انتشر الى المجتمعات الاخرى وهنا نقطة الاتفاق مع دراستنا اذ ان كورونا ظهرت في مدينة وهان الصينية، توضح الدراسة الباحث رائد عبد الرحيم الاعراض بارتفاع درجة الحراة والشعور بالغثيان فيبصق دما فيموت عقبها ويتبع اهل دارة حتى يفنوا جميعا ليلة او ليلتين فلم يبقى احد حتى غلب على ظنه انه يموت في هذا الداء وهنا نقطة الاتفاق مع دراستنا الحالية اذا ان الحمى والغثيان تعتبر احد اعراض كورنا فضلا عن ما يصاحب هذه الاوبئة من مخاطر عدة مثل الخوف والقلق وتعطل الحياة اليومية للأفراد وضعف التعليم وانتشار الامراض والخوف الاكبر هو تطور هذا الفايروس واصبح فايروس متحورا ذو اعراض متعددة ومتغيرة.

المطلب الثالث: اضواء تاريخية على الوباء

من اجل دراسة أي ظاهرة اجتماعية لا بد من تعقبها تاريخا وربط الماضي بالحاضر حتى يتمكن الباحث من اجراء دراسة بشكل دقيق لذا وجب علينا هنا تعقب ظاهرة انتشار الوباء في المجتمعات عبر التاريخ ففي عام (165م) تم تسجيل وباء الطاعون "الأنطوني"، وقال المؤرخ الروماني "كاسيوس ديو" إن هذا الوباء تسبب في وفاة ما لا يقل عن ألفي شخص يوميا حينئذ، وذكرت بعض الدراسات الحديثة أن الطاعون الأنطوني لم يكن سوى مرض الجدري وقد جاء تحديد هذا المرض بناء على وصف أعراضه التي دونها المؤرخ كاسيوس ديو واستمر هذا الوباء في الانتشار إلى سنة(180 م) وأسفر عن سقوط العديد من الضحايا، بحسب دائرة معارف التاريخ القديم، بعدها ظهر طاعون سمي بطاعون "جستنيان" انتشر في كافة أنحاء الإمبراطورية البيزنطية في آسيا

وأفريقيا وأوروبا بين عامي(541 و 542)، وتشير الادلة والوثائق إلى أن هذا الوباء ظهر في بادئ الامر في مصر ثم انتقل إلى القسطنطينية حيث كانت الإمبراطورية البيزنطية تحصل على احتياجاتها من الحبوب من مصر، وقد أسفر عن سقوط عدد كبير من الضحايا (موقع على انترنت)

اما في شهر ديسمبر كانون الثاني سنة(1097م) حدثت مجاعة في الجيش الصليبي المحاصر لمدينة انطاكيا ورافق ذلك انتشار الوباء بين صفوف الجيش والذي ادى الى هلاك اعداد كبيرة وفي حزيران يونيو من عام(1098م) حدث طاعون في مدينة انطاكية بعد احتلال الصليبيين لها بأيام وكان معدل الوفيات مخيفا اذ نادرا ما مر يوم لم تحرق فيه ثلاثون او اربعون جثة على الاقل ليتم دفنها وقد هاج المرض في جميع الطبقات وفي كل مكان دون تمييزا وهذا ما حصل مع وباء كورونا بالضبط فأنها اجتاحت جميع الطبقات دون تمييز وفي كل العالم اما في عام (1178) انحبس المطر في بلاد الشام وغيرها من البلدان العربية واشتد غلاء الاسعار بشكل كبير واكل الناس الميته وتبع ذلك وباء عام كثر فيه الموت، وفي سنة (1258) احتل التتار بغداد وارتكبوا فيها مجزرة عظيمة استمرت اربعون يوما وراح ضحيتها الاف الناس ونتيجة لذلك فسد الهواء في العراق وانتشر الوباء ثم انتقل هذا الوباء الى بلاد الشام، وقال ابن خلدون مشيرا الى فترة انتشار الطاعون "ما نزل بالعمران شرقا وغربا في منتصف هذه المائة الثامنة من الطاعون الجارف الذي تحيف الأمم، وذهب بأهل الجيل، وطوى كثيرا من محاسن العمران ومحاها، وجاء للدول على حين هرمها وبلوغ الغاية من مداها، فقلص من ظلالها، وفل من حدها وأوهن من سلطانه، وتداعت إلى التلاشي والاضمحلال لأموالها(صلاح، 2009، ص108-113).

تلاها ظهور الطاعون "الأسود" في مجتمعات أوروبا بين عامي عامي(1348 و 1349م) عرف باسم الطاعون الأسود الذي أسفر عن مقتل نحو (20) مليون شخص، وذكرت دراسة صدرت عام (2018) أن البشر كانوا المسؤولين عن العدوى في ذلك الوقت وليس الفئران استمر فترة زمنية وانتهى وحصد ما حصد من الارواح، ظهر بعدئذ طاعون "لندن العظيم" حيث شهدت العاصمة البريطانية عامي(1665 و 1666 م)ما عرف باسم طاعون لندن العظيم والذي وصلها قادما من هولندا والذي تجاوز عدد ضحاياه الـ (100)ألف شخص وهو ربع عدد سكان المدينة حينئذ، وفي عام (2011) تمكن علماء من معرفة جينات جرثومة مرض "الموت الأسود" أو الطاعون من خلال استخراج أجزاء دقيقة من الحامض النووي للبكتيريا من أسنان جثث من العصور الوسطى عثر عليها في لندن، وقالوا إن هذه الجرثومة هي أصل كل البكتيريا المسببة للطاعون حديثا، ثم بعدها انتشر وباء الحمى الصفراء بمنطقة فيلادلفيا الأمريكية عام 1793 وتسبب في مقتل حوالي(45)ألف شخص (موقع انترنت)

وفي عام (1918م)اجتاح وباء الإنفلونزا الإسبانية العالم، وقد أودى بحياة ما يتراوح بين (40_ 50) مليون شخص، ووفقا لدراسة نشرتها شبكة بي بي سي عام (2018) كان عدد الضحايا كبيرا لأنه في عام(1918)، كانت الفيروسات لا تزال حديثة الاكتشاف ، بعدها ظهرت الأنفلونزا الآسيوية في الصين بين عامي (1957و 1958) وانتشر في سنغافورة وهونغ كونغ ثم الولايات المتحدة الامريكية وكان عدد الضحايا كبيرا، اما الإيدز فقد ظهر في الكونغو عام (1976) وانتشر في مختلف أنحاء العالم، وقد بلغ عدد المصابين حوالي(36) مليونا، وفي عام (2014) توصل علماء إلى أن منشأ وباء الإيدز يعود إلى العشرينيات من القرن الماضي في مدينة كينشاسا الموجودة جمهورية الكونغو الديمقراطية حيث فقد أكثر من(2200) شخص حياتهم بحسب احصاءات منظمة، اما وباء كورنا الذي هو موضوع دراستنا الحالية فقد ظهر في عام (2020) ضرب العالم بعد ان ظهر بمدينة ووهان الصينية وانتشر الى العالم اجمع مخلفا الملايين من الاصابات والوفيات فضلا عن ظهور العديد من المشكلات فمثلا على الصعيد الاجتماعي زادت حالات الفقر وغيرت من طبية البناء الاجتماعي وزادت عدد المشكلات الاسرية، اما اقتصاديا فقد زادت حالات البطالة وانخفاض الدخل الفردي والقومي(منظمة الصحة العالمية، موقع انترنت).

بالطبع ان لهذه الاوبئة والفايروسات التي انتشرت في المجتمعات على اختلاف الزمان والمكان لها ابعادها ومخاطرها النفسية والاجتماعية والاقتصادية على الافراد فتركت اثار وخيمة وغيرت من ديمغرافية البلدان واحدثت هزة نفسية في نفوس الناس وخلفت الكثير من المشاكل الاجتماعية والاقتصادية سنناقشها في ثنايا هذا البحث.

فيما يلي جدول يوضح تعقب الوباء عبر التاريخ(الجزيرة نت، موقع على الانترنت)

الوباء	السنة	المكان	الوفيات
الانفلونزا الإسبانية	1919-1918	أصابت قسما كبيرا من سكان العالم مع انتهاء الحرب العالمية الأولى	40 مليون وفاة
الإنفلونزا الآسيوية	1958-1957	تعود بؤرة هذا الوباء إلى الصين ، وانتشر على نطاق واسع في شتاء 1957 إلى ربيع 1958، على موجتين حادتين	مليون إلى أربعة ملايين شخص في العالم
انفلونزاهونغ كونغ	1969-1968	اعتبر برأي علماء الأوبئة أول وباء عام انتشر على نطاق واسع في العصر الحديث، أي عصر وسائل النقل الجوي السريع، والأول أيضا الذي أشرفت على مراقبته شبكة عالمية	مليون إلى مليوني شخص
الايدز	منذ 1981	يعد الأكثر فتكا على الإطلاق، والعلماء غير متفقين بخصوص مصدر الوباء، لكن معظمهم يتفقون على انتقاله من القرد إلى الإنسان	78 مليون مصاب، توفي منهم 39 مليونا

متلازمة الالتهاب التنفسي الحاد سارس	2003-2002	ظهر في إقليم غوانغدونغ في جنوب الصين	أكثر من 8000 مصاب، وأكثر من 800 وفاة، حوالي 350 منهم في الصين
انفلونزا الطيور	منذ 2003	اجتاحت إنفلونزا الطيور في البداية مزارع دجاج في هونغ كونغ قبل انتقالها إلى البشر، ودفعت منظمة الصحة العالمية لإعلان حالة طوارئ صحية عامة ذات بعد عالمي	حوالي 400 وفاة
انفلونزا الخنازير	2009	ظهر في المكسيك أواخر مارس/آذار 2009. وأطلق إنذارا من خطر انتشار الوباء على نطاق واسع في 11 يونيو/حزيران 2009، ورفع في 10 أغسطس/آب 2010	في البداية قدرت منظمة الصحة الوفيات بحوالي 18500، ولكن مراجعة نشرت في مجلة لانست عام 2012 رفعتها إلى ما بين 151 ألفا و575 ألفا.
فيروس إيبولا	2016-2014	ظهر في غينيا وامتد إلى سيراليون وليبيريا	أدى الوباء إلى 11325 وفاة.
فيروس زيكا	2016-2015	ظهر في البرازيل، وفي الأول من فبراير/شباط 2016 أعلنت منظمة الصحة العالمية حالة الطوارئ على المستوى الدولي بسببه، حيث أدى لارتفاع كبير في التشوهات الخلقية لدى المواليد بأميركا الجنوبية.	تم ربط الفيروس بآلاف حالات الإصابة بمرض الصعل لدى المواليد، وهو تشوه خلقي يكون فيه رأس الطفل أصغر من الطبيعي

المطلب الرابع: الانعكاسات الاجتماعية والاقتصادية المترتبة على تفشي وباء كورونا في العراق

اولا: الانعكاسات النفسية والاجتماعية

مما لا شك فيه ان انتشار وباء كورونا رافقه انعكاسات ومخاطر نفسية واجتماعية على الفرد والنظام الاجتماعي بشكل عام، فقد حول هذا الفايروس دول ومجتمعات لم تنم الى دول اشباح وزادة حدت التباعد الاجتماعي والاتصال الدائم بين المجتمعات فاذا نظرنا الى السوسيولوجيا باعتبارها هي موروث الحداثة كما عرفها عالم الاجتماع الألماني :ماكس فيبر: بمعنى آخر انتقال المجتمع من فكرة الوضعية إلى التفهمية التي تحاول فهم سلوك الفرد وتفسيره سببيا من جهة كونه عقلانيا وموجها بأهداف تحكمه، نرى أن كورونا كمتحور يشترط لمحاصرته العزل والحجر الصحي وبما يعنيه تكاثره في التجمعات والحشود من انتشار له وحصد للأرواح قد ظهرت "أي كورونا" لتقول إن الاجتماع الإنساني قد فشل عندما تحول إلى قرية صغيرة بفضل منجزات الحداثة في تحقيق القرب الحقيقي وتمكين الإنسانية من السعادة وتغليب الخير على الشر. ذلك أن منجز الحداثة كان وراء انتشار المجال الحضري وتكاثر المدن ووسائل النقل التي قربت المسافات وأعادت ضبط الزمن والجغرافية كل ما هو مشترك من وسائل نقل وفضاءات عامة مثل المقاهي والمطاعم والعروض الثقافية والمقابلات الرياضية... كل هذا أصبح مصدر خطر وإصابة بفيروس "كورونا" وان هذه الفكرة تقترب من نظرية اوليريش بيك وانتوني جيدنيز حول مجتمع المخاطرة بمعنى ان الخطر اصبح من صنع البشر نتيجة لاستهلاك الطبيعة وزيادة معدلات التصنيع والانتاج حسب ما تفرضه الانظمة الرأسمالية على اعتبار ان هدفها الوحيد هو تحقيق الارباح ، ثم كأن لمتحور "كورونا" ان يريد إلغاء وظيفة بعض منجزات الحداثة ويترك فقط ما يتماشى وفكرة العزلة والانعزال القسري من خلال الحجر الصحي وإجراء حظر التجول، وهذا بدوره يقودنا إلى هدم فكرة حرية الفرد التي قام عليها جوهر الحداثة، ممارسة الفرد لحريته في ظل فيروس "كورونا" تعني تعرض حياته للخطر، وعند هذا التفصيل بالذات تصاغ بنود التعاقد الاجتماعي بنفس القاعدة التي وضعها جون جاك روسو أي التنازل عن الحرية الطبيعية المطلقة مقابل الأمن والاندماج وتحقيق التوازن ولكن في هذه المرة لضمان الحياة وعدم الموت وهكذا يكون مجتمع الحداثة قد عاد إلى ما قبل الحداثة حيث كانت الطبيعة قاهرة للإنسان وهذا الأخير يطارده خوفه من الطبيعة الذي قاده إلى ابتكار أشكال أولية للاعتقاد يستمد منها القوة قبل ظهور الأديان التوحيدية والاكتشافات العلمية الباهرة ومسار عقلنته للعالم مشكوك في وجاهتها وأن العقل البشري تغيب عنه أشياء وتقلب له أحواله فيروسات قبل أن يجد اللقاح لها تجعله يدرك محدوديته أولا وأن طحالب غير معلنة يمكن أن تظهر وتتحكم في الفرد والمجتمع، كذلك فإن هذا الفيروس المخيف في هذه اللحظة من تاريخ المجتمع الحداثي تكشف عن امتحان عسير يواجه الإنسان حيث إن لسان حال "كورونا" يقول: حروب الإنسان ضد الإنسان والتشريد والتوترات والاستعمار في مظاهره المقنعة الجديدة ليست أكثر بطشا مني بل إن التسابق نحو التسلح واستخدام مواد مدمرة للأرض والإنسانية وناشرة للأمراض المزمنة قد أربك الطبيعة فأربكت بدورها من أربكها(موسى، 2010).

وقد يجادل البعض ان في مجتمعات ما بعد الصدمة مثل وقوع كارثة كبرى طبيعية أو وبائية أو اقتصادية، قد يحدث تغييرا نوعيا على مستوى الوعي لدى المجتمع، فان فايروس كورنا كشف مدى وعي المجتمعات من حيث التعامل مع الفايروس والسيطرة علية او من حيث الخطابات المعرفية للأفراد والمسؤولين داخل المجتمع فقد ربطه البعض بان هذا الفيروس مؤامرة وربطة الاخر بانه جند من جنود الله اتى ليكشف لنا مدا حجمنا الحقيقي وربطة اخرون بالطبيعة.

ان الارهاب البيولوجي وتدخلات العلماء في التعديل الوراثي للأحياء والاستنساخ البشري والحيواني والزراعة النسيجية وغيرها من العلوم البيولوجية مثيرة للشبهات والاهتمام في آن واحد , هذا يجعلنا نقف للحظات مع العالم الفلكي البريطاني مارتن

ريس الذي وضع كتابه عام(1943م) والذي كان عنوانه (ساعتنا الاخيرة) ونشره منتصف العام(2003م)، في هذا الكتاب تأكيدات لمخاوف من احتمالات فناء الكون, وهو يقول التوقعات بحدوث كارثة تدمر العالم ارتفعت الى (50%) بعد ان كانت(20%) قبل(100) عام، ويستطرد قائلا: العلم يتقدم بدرجة لا يمكن التنبؤ بها وفي نطاق اخطر من أي وقت مضى، ويرى(رايس) ان اهم الاخطار التي تهدد البشرية هو ارهاب نووي وفيروسات مميتة معدلة وراثيا وانفلات اجهزة من صنع الانسان وهندسة وراثية تغير من طبيعة البشر, كل هذا يتم بتدبير من اشرار او نتيجة خطأ بشري غير ان العالم(2020م) سيكون (عالم الخطأ البيولوجي) الذي يتسبب بمقتل مليون انسان، كما ان طبيعة الانسان سوف تتغير لأنها ستصبح غير ثابتة بسبب المخدرات المخلقة التي تستخدم في العقاقير الطبية، وكذلك التقدم الهائل في الهندسة الوراثية والتقدم السريع في تكنولوجيا شيفرة الحمض النووي (D-N-A) وما يمكن ان تسفر عنه من مخاطر(رايس، موقع انترنت، ص825).

مع استمرار تهديد جائحة فيروس كورونا المستجد للقوى العاملة على مستوى العالم يتعرض العمال المهاجرون بشكل خاص في العراق والذي يبلغ عددهم (750000) وفقا لوزير العمل والشؤون الاجتماعية لخطر فقدان مصادر رزقهم، اذ تأثر العمال المهاجرون في العراق بشكل غير متناسب بالأزمة والتي ينجم عنها تسريح أعداد من العمال على نطاق واسع مما ترك الكثير منهم في وضع مالي محفوف بالمخاطر وجعلهم عاجزين عن تلبية احتياجاتهم الأساسية، وبحسب رئيس بعثة المنظمة الدولية للهجرة في العراق، "جيرارد وايت" إن المهاجرين من بين الذين تضرروا بشكل خاص من تفشي "كوفيد-19 " في العراق، وأضاف أن الكثيرين منهم "يعيشون من شهر إلى آخر حيث يرسلون مدخولهم الشهري إلى عائلاتهم لقد جعلهم فقدان دخلهم بسبب الجائحة غير قادرين على تحمل تكاليف الغذاء وخطر الإخلاء اذ يكونوا يكونون أكثر عرضة للخطر بسبب ظروف المعيشة المزدحمة والعقبات التي تحول دون الحصول على الخدمات الصحية(عبد الزمان، وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، موقع انترنت).

بالرغم من ان الدولة العراقية شكلت لجة خلية الازمة المعنية بفايروس كورونا ولجان اخرى فرعية الا ان دورها يتركز بالمواضيع الوقائية دون معالجات حقيقية لقضية العمال المهاجرين بما يضمن حقوقهم، أن من حق العمـال المهـاجرين أن يلجؤوا إلى القضاء وأن يتمتعوا بحماية الحقوق المنصوص عليها في التشريعات لكن هذا الحق غير ممكن بالنسبة للأشخاص الذين لا يحملون وثائق رسمية أو من هم في وضع غير قانوني اذ لا تتاح لهم عمليا سوى فرص محدودة للجوء إلى القضاء بسبب جهلهم سبل الانتصاف الإدارية والقضائية المتاحة لهم وبسبب خوفهم من فقدان وظائفهم أو من التعرض للترحيل إذا لجأوا إلى المحاكم، وجد احد العمال المهاجرين الاجانب المصاب بفايروس كورونا وجد محجورا في احدى البنايات الخربة بالقرب من دائر مدينة الطب حيث مكان عملة التي تفتقر الى ابسط معايير الحجر الصحي وبشكل مهين للكرامة الانسانية(جمعية الامل العراقية، 2020، ص22) لقد وثق مرصد العراقي لضحايا الاتجار بالبشر خلال عام (2020 م)(157) حالة انتهاك جسديا ضد العمال الاجانب بعض منها يصنف كانتهاك خطير وما وثقه المرصد حالات سرقة اعضاء بشرية الكلية للعمال الاجانب(الزيدي، بحث منشور على الانترنت) ، وان تكثيف التفاعل الاجتماعي داخل الاسر نتيجة الحجر الصحي يتسبب عند البعض في اضعاف العلاقات الاجتماعية داخل الاسرة نتيجة التفاعل المباشر بين افرد الاسرة والتقارب المكاني وخصوصا البيوت التي تسكنها عوائل ممتدة والتي يزداد فيها عدد افراد الاسرة(بكيس ورزوقي، 2020، ص695).

اما الفئات الاكثر هامشية في المجتمع فقد كانت هي الاخرى الاكثر تضررنا من انتشار وباء كورونا فقد واجه الاشخاص ذوي الاعاقة ومقدمي الرعاية لهم عوائق قد تعيق من قدرتهم للوصول الى الرعاية والمعلومات الاساسية من اجل التقليل من المخاطر التي قد يتعرضون لها اثناء تفشي فيروس كورونا وقد تشمل هذه العوائق:

1- العوائق البيئية : ان العديد من المراكز الصحية غير متاحة للأشخاص ذوي الاعاقات الجسدية ويعود ذلك الى عوائق متعلقة بتخطيط المدن ونقص انظمة النقل العام التي يمكن الوصول اليها وقد لا يتمكن الاشخاص ذوو الاعاقة من الوصول الى مرافق الرعاية الصحية.
2- العوائق المؤسساتية : تمنع تكلفة الرعاية الصحية العديد من الاشخاص ذوي الاعاقة من الحصول على الخدمات الاساسية ونقص البروتوكولات الموضوعة لرعاية الاشخاص ذوي الاعاقة في الحجر الصحي.
3- العوائق الناجمة عن مواقف شخصية: مثل الاحكام المسبقة والوصمة والتمييز ضد الاشخاص ذوي الاعاقة بما في ذلك الاعتقاد بانهم لا يستطيعون المساهمة في الاستجابة لتفشي الفيروس كورونا او اتخاذ قراراتهم بأنفسهم

وبشكل عام ينطبق ما تم تناوله سابقا على كبار السن المقيمين في المجتمع والمسنين الذين يقيمون في دور الرعاية يحتاج المسؤولون والموظفون لاتخاذ تدابير السلامة لضمان عدم تفشي العدوى والهلع ، ويكون كبار السن اكثر عرضة للإصابة بالفيروس كورونا نظرا لضعف جهازهم المناعي ومحدودية المعلومات في كيفية التعامل مع الاوبئة مما سبب ارتفاعا في معدلات الوفيات الناجمة عن الفيروس لدى هذه الفئه من المجتمع فلابد من اعطاء اهتماما خاصا لكبار السن الذين يعيشون بمفردهم ودون وجود اقارب يحيطون بهم او الذين يعانون من تدهور حالاتهم الاجتماعية والاقتصادية او الذين يعانون من حالات صحية مرافقة مثل تدهور القدرات الادراكية والجسدية او غيرها من حالات الصحة النفسية (موقع انترنت)

أن الصين بؤرة الوباء أظهرت إمكانية في ايقاف المرض نتيجة لسببين: أولهما توظيفها التقدم العلمي والتكنولوجي، لاسيما الذكاء الاصطناعي من خلال أجهزة الروبوت والتطبيقات الالكترونية، وأجهزة المراقبة (CCTV). وثانيهما: الالتزام بالتعليمات الصحية الذي يتحلى به الشعب الصيني.

ثانيا الانعكاسات الاقتصادية

نجم عن متحور كورونا خسائر اقتصادية عديدة وعميقة، حيث تراجعت معدلات النمو الاقتصاد العالمي، وذلك نتيجة لثلاث قنوات رئيسية.

الاول: يتأثر جانب العرض بسبب تعطل الإنتاج نتيجة للإصابات بالفيروس وذلك إجراءات احتوائه. الثاني: يتأثر جانب الطلب عالميا وخصوصا في قطاع السياحة.

الثالث: انتشار هذه الآثار عالميا نتيجة لانتقال الفيروس عبر الحدود وذلك نتيجة لتراجع معدلات الطلب العالمية في الدول الصناعية الكبرى.

تأثرت الاقتصادات العربية سلبا من خلال العديد من القنوات أهمها السياحة، وعائدات صادرات النفط، وستحتاج الدول والمؤسسات الاقتصادية إلى مجموعة من السياسات التي من شأنها التخفيف من حدة الآثار الاقتصادية السلبية لانتشار فيروس كورونا، فقد قدرت الخسائر الاقتصادية في آسيا النامية تتجاوز(9٪)من الناتج المحلي الإجمالي الإقليمي في عام (2020) ، وقدر حجم الخسائر العالمية بما يتراوح بين (4.8 تريليون دولار - 7.4 تريليون دولار) أو (5.5٪ -8.7٪) من الناتج المحلي الإجمالي العالمي في عام (2020) وبين (3.1 تريليون دولار و 5.4 تريليون دولار أو 3.6٪ -6.3٪)من الناتج المحلي الإجمالي العالمي في منتصف عام (2021)، وبالمقارنة مع دول آسيا فإن الخسائر في الولايات المتحدة أقل قليلا من حيث القيمة المطلقة ومن حيث حصص الناتج المحلي الإجمالي في هذين العامين وفي الوقت نفسه فإن الخسائر المقدرة في أوروبا اكبر منها في آسيا من حيث القيمة المطلقة وكنسبة من الناتج المحلي الإجمالي ، لذلك من المتوقع أن تتأثر اقتصادات شرق آسيا بدرجة أقل ، حيث تمكنت هذه الاقتصادات من احتواء المشكلات المحلية من خلال الاجراءات الصارمة وتتبع الاتصال ، وتجنب تدابير الاحتواء الصارمة وما يرتبط بها من انخفاض كبير في التنقل (Asian Development Bank,2021).

كذلك تدور مشكلة الاقتصاد العراقي حول السياسة المالية في العراق ومدى قابليتها للاستثمار والاستدامة في ضل تقلبات اسعار النفط الدولية التي تسبب ارتفاع حجم الديون العامة والعجز المالي ناهيك عن المخاطر الناجمة عن التوزيع غير العادل في الموازنة استنادا الى الاتفاقيات السياسية في توزيع الانفاق العام على المحافظات والاقاليم كذلك التخصيصات المخصصة للموازنة الاستثمارية فضلا عن تردي شركات القطاع العام وتحولها من شركات منتجة رابحة الى شركات خاسرة ،ان انخفاض القدرة المالية العامة في تحقيق الكفاءة في الانفاق يعود الى تأثير الجانب السياسي في الموازنة فضلا عن عدم اتباع معايير الكفاءة في الانفاق واعتماد الاقتصاد العراقي على الايرادات النفطية بنسبة تتخطى حاجز(88%) مما يعرضه الى الصدمات المالية وارتفاع حجم الدين العام وبالتالي عدم الاستدامة المالية (مركز الروابط للبحوث والدراسات، موقع انترنت)

لهذا تعددت الانعكاسات المترتبة عن تفشي وباء كورونا في العراق فجميع القطاعات تأثرت بهذا الوباء كما ادى الى توقيف التشغيل للعديد من المعامل والمصانع مما سيكون له اثار اقتصادية على الميزان التجاري للبلاد ويمكن القول ان فايروس كورونا يتركز بالحواضن الكبرى مثل العواصم ومراكز المدن التي تعرف بتركيزها الديمغرافي اضافة الى الاهمية الاقتصادية لهذه الحواضن فالعاصمة بغداد على سبيل المثال لها اهميتها التجارية والاقتصادية فان أي وباء يتفشى بها يشل حركة الاقتصاد العراقي.

المطلب الخامس: الجانب الميداني للبحث

اولا: منهجية البحث

ان المنهج المستخدم في هذه البحث هو **منهج المسح الاجتماعي** من خلال اداة الاستبانة، اما مجتمع البحث فقد تمثل بالمواطنين القاطنين داخل العراق والمتوزعين في اغلب محافظاته من الشمال والوسط والجنوب، اما عن عينة الدراسة فقد شملت المواطنين العراقيين من كلا الجنسين ومن عمر 18 فما فوق وتكونت العينة الفعلية للدراسة من (217) شخص تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية البسيطة.

ثانيا: وصنف استمارة الاستبيان

صنفت اسئلة الاستبانة إلى نوعين من البيانات على النحو الآتي:

أ- البيانات الاولية: وهي البيانات الديموغرافية للمبحوثين وشملت (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، الخلفية الاجتماعية، التحصيل الدراسي، الدخل الشهري.

ب- البيانات الثانوية: وهي البيانات التي تخص موضوع الدراسة لمعرفة اتجاهات الافراد تجاه وباء كورونا وانعكاساته على الحياة اليومية لهم.

ثالثا: الصدق الظاهري

عرضت استمارة الاستبيان على مجموعة من المحكمين لإجراء الصدق الظاهري لاستمارة الاستبيان فابدوا رأيهم بالأسئلة وصادقوا على بعض الفقرات الصالحة واجروا بعض التعديلات على الفقرات الضعيفة وحذفوا الفقرات غير المناسبة وبعد ذلك جرى إعادة تصميم استمارة الاستبيان في ضوء ملاحظاتهم.

رابعا: ثبات الاداة

لقد طبق ثبات استمارة الاستبيان على عينة من المواطنين العراقيين متوزعين على عدد من المحافظات ومن كلا الجنسين اختيرت بشكل عشوائي وبعد مضي اسبوعين جرى اعادة توزيع الاستمارة مرة اخرى على العينة نفسها، وتم اجراء اسلوبا احصائيا من اجل معرفة ثبات استمارة الاستبيان باستخدام معامل ارتباط بيرسون في برنامج (spss) ولقد بلغ معامل الارتباط(**0.812**) وهو معامل ارتباط قوي جدا

خامسا: تفريغ بيانات الدراسة وتحليلها وتفسيرها

أ: البيانات الديموغرافية للمبحوثين :

اتضح من خلال اجابات المبحوثين على استمارات الاستبيان أن عدد الذكور في عينة الدراسة بلغ(126) مبحوثا وبنسبة(58.1) وهي اعلى نسبة في عينة الدراسة بينما عدد الاناث بلغ (91) وبنسبة (41.1)، وان (116) مبحوثا اي بنسبة (53.2) وهم الاعلى نسبة في عينة البحث تتراوح اعمارهم ضمن الفئة العمرية(21_30) بينما (4) مبحوثا اي بنسبة (1.8) هم ادنى نسبة في بيانات الدراسة وتبين ايضا من اجابات المبحوثين على متغير الحالة الاجتماعية في الاستبيان ان (118) مبحوثا وبنسبة (54.7)وهي اعلى نسبة في عينة البحث ضمن فئة الاعزب بينما كان (3) مبحوثا وبنسبة(1.4) ضمن فئة الارمل وهذا يدل على ان نسبة الشباب الغير متزوجين اكثر من غيرها ويعزو ذلك الى عزوف الكثير من الشباب عن الزواج بسب الاثار التي تركتها كورونا على المجتمع كالفقر والبطالة وفقان العمل بسبب تعطل الحياة والتقلبات الاقتصادية التي يشهدها البلاد، وكذلك اتضح ان (77) مبحوثا وبنسبة(35.3) وهم اعلى نسبة في عينة البحث هم من محافظة بغداد بينما كان نصيب محافظتي ميسان والمثنى كانتا (1)مبحوث وبنسبة (0.5) وهي ادنى نسبة في عينة البحث وبهذا نستنتج ان وجود فرص التواصل الاجتماعي لدى عينة محافظة بغداد بنسبة اعلى من باقي المحافظات.

وتبين من خلال اجابات المبحوثين على متغير الوضع المعيشي ان(155) مبحوثا وبنسبة (72.5) وهي الاعلى نسبة في عينة البحث حيث يتبين من خلال اجابتهم ان المستوى المعاشي للأسر يكفي لسد الحاجة بينما (40) مبحوثا وبنسبة (18.3) كان المستوى المعاشي يكفي ويزيد بينما(22) مبحوثا وبنسبة (10.1) وهي الادنى نسبة في عينة البحث كان المستوى المعاشي للأسر لا يكفي لسد احتياجاتهم ومن خلال هذه البيانات نستنتج بان غالبية العينة وضعهم المعيشي يتراوح ما بين الضعيف والمتوسط ، اما متغير التعليم فقد تبين (126) مبحوثا وبنسبة (57.8) اي اكثر من نصف عينة البحث كان مستوى تعليمهم بكالوريوس بينما ادنى نسبة كانت ابتدائي ومتوسط بعد(3) لكل منهما وبنسبة (1.4) وهذا يعني زيادة اعداد المتعلمين في المجتمع العراقي.

ب: البيانات التي تخص الدراسة

سنقوم بعرض وتفسير اجابات المبحوثين على المتغيرات التي تخص الدراسة وكما يأتي:

جدول يوضح تصور المبحوثين لخطر فايروس كورونا Govid_19

الفئات	التكرارات	النسبة
امر خطير جدا	96	44
امر خطير	81	37.2
لا راي لي	3	1.4
امر خطير نسبيا	35	16.1
امر غير خطير	3	1.4
المجموع	217	100

يتضح من خلال جدول(8) بان (96) مبحوثا وبنسبة(44) وهم اعلى نسبة في عينة البحث كان لديهم تصور واقعي لخطر فايروس كورونا باعتباره امر خطير جدا بينما كان هناك(3) مبحوثا من مجموع العينة اي بنسبة(1.4) يرون ان الفايروس كورونا بانه امر غير خطير نستنتج ان هناك وعي صحي واجتماعي نتيجة حملات التوعية الصحية التي تقوم بها وزارة الصحة والمدونين والناشطين والجهات الاخرى والاعلانات عن طريق وسائل التواصل ومنظمة الصحة العالمية مما زاد نسبة الوعي الصحي لدى المواطنين بكيفية التعامل مع هذا الوباء.

جدول يوضح تصور المبحوثين للنتائج على المستوين النفسي والاجتماعي المترتبة على وباء كورونا(الاختيار يكون على اكثر من اجابة)

الفئات	التكرارات	النسبة
الحزن	48	22
القلق	117	53.7
الخوف من الاصابة بالفايروس	125	57.3
الموت	41	18.8
الخوف من فقدان سبل العيش	73	33.5
الخوف من الحجر الصحي	42	19.3
الخوف من فقدان مقربين مني	114	52.3
الخوف من فقدان العمل	36	16.5

يوضح جدول(9) النتائج المترتبة من جائحة كورونا على المستوى النفسي والاجتماعي اذ كان(125) مبحوثا وبنسبة (57.3) وهي اعلى نسبة في عينة البحث كانوا يعانون من الخوف والتوتر من الاصابة فايروس كورونا بينما كان (36) مبحوثا وبنسبة(16.5) كان ليدهم الخوف من فقدان العمل وهذا يعني ان نسبة غير قليلة كانت اعمالهم مهددة بالفقدان وهذا يعني زيادة الفقر والبطالة وما يترتب علية من مشكلات نفسية واجتماعية .

جدول يوضح تعامل المواطن العراقي مع وباء كورونا

الفئات	التكرارات	النسبة
تقبل المرض بتنكيت وسخرية	36	16.5
التشكيك في مصداقية المرض	51	23.4
ربط الوباء بأمور غيبية	16	7.3
ملتزم بقرارات خلية الازمة	31	14.2
ملتزم بالتعليمات الصحية	38	17.4
غير مبالي	46	21.1

يتضح من خلال جدول (10) ان (51) مبحوثا من مجموع عينة البحث وبنسبة(23.4)وهي اعلى نسبة في عينة البحث كان لديهم تشكيك في مصداقية المرض بينما كان (16) مبحوثا وبنسبة(7.3) وهي الادنى نسبة ربطوا الوباء بأمور غيبية ومن هذا نستنتج ان غالبية العينة كان لديهم التشكيك في مصداقية المرض وكانوا يعتقدون بانها لعبة سياسية وامنية .

جدول يوضح العبر والدروس التي يمكن استنتاجها من وباء كورونا

الفئات	التكرارات	النسبة
اهمية الابحاث العلمية	112	51.4
اهمية التضامن الاجتماعي	91	41.7
مدى محدودية الانسان	56	25.4
امتحان الاهي	85	39
اهمية الامن	28	12.8
تغير انماط وسلوكيات الحياة	72	33
اهمية الوعي من اجل التصدي للازمات	131	60
تعاظم اهمية الوزارات الصحية والامنية في المجتمع	83	38.1

يتضح من خلال جدول (11) والذي يوضح العبر والدروس التي يمكن استنتاجها من وباء كورونا اذ كان (131)مبحوثا وبنسبة (60) وهي اعلى نسبة في عينة البحث كانوا يؤكدون عن اهمية الوعي في التصدي للازمات بينما كانوا(56) مبحوثا وبنسبة (25.4) بينو مدى محدودية الانسان في التصدي للازمات وهي ادنى نسبة وهذا يعني ان للوعي دور من اجل السيطرة على الوباء وحث الناس على التلقيح واخذ الجرعات من اجل تخفيف انتشار فايروس كورونا.

جدول يوضح رأي المبحوثين بالحجر الصحي المطبق

الفئات	التكرارات	النسبة
حل غير مجدي	12	5.5

طريقة لا بد منها	171	78.4
يزيد من نسبة الشعور بالوحدة	17	7.8
يزيد من نسبة الاستبعاد الاجتماعي للفئات الهشة	18	8
المجموع	217	100

يوضح جدول(12) بان هناك (171) مبحوثا وبنسبة (78,4%) وهم غالبية افراد عينة الدراسة بينو بان الحجر الصحي طريقة لا بد منها ، بينما كان (12)مبحوث وبنسبة (5.5) وهم ادنى نسبة في عينة البحث كان لديهم راي اخر باعتبار الحجي الصحي حل غير مجدي، ومن هذه البيانات نستنتج ان الحجر الصحي طريقة لا بد منها لكي يتم حماية الافراد لذلك يمكن القول ان العزل الصحي طريقة صحية لحماية المرضى وحماية الاخرين، لكن هناك راي اخر وهو ادنى نسبة في عينة البحث والذين يعدون الحجر الصحي عمل غير مجدي كون عملية الحجر غير مجدية وغير صحية ويرون بان تعاطي اللقاح افضل من اي اطرى اخرى لأجل السيطرة على الوباء ومشاكلة المتعلقة به.

جدول يوضح رأي المبحوثين بأهم ثلاث مشاكل ترتبت على ظهور وباء كورونا

الفئات	التكرارات	النسبة
فقدان العمل	162	74.3
تراجع مستوى التعليم	159	72.9
زيادة نسبة المشاكل الاسرية	152	69.7

يتضح من خلال جدول (12) بان هناك (162) مبحوثا وبنسبة(74.3) وهم اعلى نسبة في عينة البحث كان لديهم راي بان المشاكل التي ترتبت من جراء فايروس كورونا هو فقدان العمل، بينما كان(159) مبحوثا وبنسبة(72.9) كان لديهم شعور بتراجع مستوى التعليم ، بينما نجد ان (152)مبحوثا وبنسبة(69.7) كان لديهم شعور لزيادة نسبة المشاكل الاسرية ، ومن هذه البيانات نستنتج بان اعلى نسبة في عينة الدراسة كان الشعور بالخوف من فقدان العمل كون اغلب الاسر تعتمد في بقوتها على العمل اليومي وان فرض حظر التجوال والعقوبات التيث تفرضها الدولة للمخالفين عن الحظر سوف يزيد من معاناتهم وخصوصا الطبقات الفقيرة والمتوسطة، ثم يأتي الراي الثاني في عينة الدراسة والذين يرون بان هناك تخوف بتراجع مستوى التعليم نتيجة توقف الدوام الحضوري واعتماد المنصات الالكترونية بطريقة مفاجئة.

جدول (14) يوضح تقييم المبحوثين لإداء الحكومة العراقية من اجل السيطرة على وباء كورونا التقييم من1 الى 10على ان يكون رقم(1) يمثل ادنى مستوى تقيمي والرقم (10) يمثل اعلى مستوى تقييم

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
36	4	22	25	56	30	19	11	3	12

يتضح من خلال جدول(14) بان(56) مبحوثا وهم اعلى نسبة في عينة البحث قد اعطوا اداء الحكومة بتقييم متوسط في سيطرتها على الوباء وهذا يرجع الى عدم توفر مراكز للحجر الصحي بما يتناسب مع الاجراءات الوقائية وعدم قدرة المستشفيات المخصصة لحجر المصابين على استيعاب عدد المصابين، فضلا عن ذلك عدم توفر الاجهزة والمعدات الطبية المخصصة لمرضى كورونا وان غالبية التقييمات تراوحت (بين 1 الى 5) من 10.

سادسا: الاستنتاجات والتوصيات والمقترحات

أ- الاستنتاجات

1- تبين من خلال اجابات المبحوثين ان اغلب عينة الدراسة لديهم شعور بالخوف والقلق من مخاطر فايروس كورونا اذ بلغ اعدادهم (96) مبحوث وبنسبة(44%) من عينة الدراسة، ويؤدي استمرار الأزمات الصحية إلى انتشار ما يسمى بـ القلق المجتمعي، حيث تصبح المخاوف الصحية جزءا دائما من السلوك الاجتماعي، مما يؤثر في التفاعل والثقة الاجتماعية.

2- اتضح ان المواطن العراقي كان يشكك في مصداقية المرض والذين بلغ عددهم (51) مبحوث ونسبة(23.4%) من مجموع العينة الكلية وهذا عامل ساعد بشكل او باخر على انتشار الفايروس والذي ازدادت مع المشاكل الاسرية والصحية والاقتصادية .

3- كشفت الدراسة ان غالبية المبحوثين بينوا بان الحجر الصحي طريقة لا بد منها ثم تلتها الاعداد التي ترى ان الحجر الصحي طريقة غير مجدية وتاكيهم على ان اللقاح هو الحل الامثل للسيطرة على الوباء من الانتشار.

4- اتضح من خلال اجابات المبحوثين ان اهم الانعكاسات التي ترتبت من جراء وباء كورونا هو فقدان العمل وارتفاع مستويات الفقر والبطالة اذ كان عددهم (162) مبحوث وبنسبة(74.3%) وهي اعلى اجابة في عينة الدراسة.

5- اتضح من خلال البحث ان فايروس كورونا اثر بشكل او باخر على تراجع التعليم في البلاد ويمكن ان نعزو سببه الى الانتقال المفاجئ الى التعليم الالكتروني بدلا من الحضوري والتنوع في اتخاذ القرارات المتعلقة بالتعليم من قبل الجهات المسؤولة فضلا عن ان غالبية الطلبة في العراق لا يمتلكون اجهزة التواصل الاجتماعي وعلى الاخص في المناطق القروية والنائية وحتى ان توفر فان الافراد في هذه المناطق لا يجيدون الاستخدام وضعف الانترنت نت ايضا له سبب في ضعف التواصل بين المعلم والطالب، كشف أيضا عن الفجوة الرقمية وضعف البنية التحتية التقنية في العراق، خاصة في المناطق الفقيرة والريفية.

6- كشف وباء كورونا تفاوتا واضحا بين الطبقات الاجتماعية من حيث القدرة على العلاج والعمل والتعليم الإلكتروني، مما قد يوسع الفجوة بين الفئات الغنية والفقيرة.

7- أحد أخطر التحولات يتمثل في تراجع ثقة المواطنين بالمؤسسات الصحية والسياسية نتيجة ضعف الخدمات أو التضارب الإعلامي، وهو ما قد يؤثر مستقبلا على الاستجابة المجتمعية للأزمات الصحية.

8- رغم أن الحجر الصحي عزز أحيانا الروابط الأسرية، إلا أنه تسبب أيضا بارتفاع المشكلات العائلية والعنف الأسري والطلاق نتيجة الضغوط الاقتصادية والنفسية.

ب- التوصيات:

1- ضرورة قيام الحكومة ووزارة الصحة العراقية بإدارة الأزمات بشفافية تامة لتجنب خلق حالة من الهلع أو انتشار الشائعات ونظريات المؤامرة.

2- توفير برامج حماية اجتماعية عاجلة للفئات الأكثر تضررا من الإغلاق الاقتصادي (مثل العمالة بأجر يومي) لضمان عدم انحدارهم تحت خط الفقر.

3- ضرورة إنشاء وحدات دعم نفسي واجتماعي لمواجهة ظواهر القلق الاجتماعي والرهاب الناجم عن العزل الصحي وفترات الإغلاق.

4- على مكاتب الهجرة والمهجرين ودوائر الصحة المنتشرة في المحافظات والجهات الاخرى المختصة القيام بحملات توعية بخطورة الاوبئة وكيفية تجنبها وارشاد النازحين والمناطق الهامشية للوقاية منها من وتوزيع مطويات وبوسترات توضيحية لهم كي يعي الشخص النازح اعراض الاوبئة وطرق الوقاية وكيف يتعامل معها.

5- على القوات الامنية مراعات الحالات الطارئة التي تحدث في المجتمع وتسهيل نقل المرضى الى المستشفيات خصوصا ان هناك حالات لا يمكن معالجتها داخل المخيمات. مثل جرعات مرضى السرطان او غسيل الكلى او حالات الولادة والعمليات الطارئة.

6- ضرورة دفع القطاعات الخدمية (التعليم، المصارف، النقل) نحو التحول الرقمي وتطوير الخدمات الإلكترونية وتقليل الاعتماد على التعامل النقدي المباشر.

7- تحسين البنية التحتية للقطاع الصحي: الاستثمار المستدام في تطوير المستشفيات والمراكز الصحية وتدريب الكوادر لتكون قادرة على استيعاب وتلبية الاحتياجات في أوقات الطوارئ.

8- جـ_ المقترحات:

9- الاستفادة من الدراسة الحالية في اجراء دراسات مماثلة حول الانعكاسات الاجتماعية والاقتصادية التي ترافق ظهور الاوبئة، لأن مخاطر الاوبئة لا تنعكس على الجانب الصحي فقط بل لها انعكاسات نفسية واجتماعية واقتصادية يمكن للباحثين تناولها بدراسة علمية يمكن للجهات المختصة الاستفادة منها.

10- يمكن للدولة العراقية انشاء مركز بحثي معني بدراسة الاوبئة وانعكاساتها من اجل التخفيف من اثارها الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية على المجتمع

د_ المصادر:

1- تقرير لقناة بي بي سي على الرابط التالي: (المصدر https://www.bbc.com/)

2- الثويني، امنة نعمة واخرون (2005): مرض الكوليرا في العراق والتحري عن بعض عوامل الضاروة لضمات الكوليرا المعزولة محليا من حالات الاسهال، مجلة ام سلمة للعلوم مجلد2.

3- الجزيرة نت على الرابط التالي:https://www.aljazeera.net/

4- جمعية الامل العراقية،(2020)كوفيد 19 وتأثيره على واقع حقوق الانسان، تقرير عن الانتهاكات التي رافقت وباء كورونا في العراق، العراق.

5- رايس مارتن، ساعتنا الاخيرة، ترجمة مصطفى ابر اهيم فهمي، ص825منشور على الموقع التالي: archive org .

6- الزيدي، محمد (ب،ت)العمال العراقيون والاجانب بطالة وظلم في الاجور والاتجار بالبشر، بحث منشور على الانترنت على الرابط التالي: WWW DARAJ. COM
7- صلاح، محمد حمزة محمد(2009) ، الكوارث الطبيعية في بلاد الشام (1097_1517) رسالة ماجستير في كلية الآداب، الجامعة الاسلامية ، فلسطين.
8- عبد الزمان، باسم ، وكالة الانباء العراقية ، تصريح على الرابط التالي: WWW.INA.IQ
9- عبر الرحيم، رائد (2010) ، النبا عن الوبا لزين الدين بن الوردي، بحث منشور في مجلة النجاح للابحاث(العلوم الانسانية) مجلد 24، فلسطين.
10- الكامل، فرج (2001)، بحوث الإعلام والرأي العام تصميمها وإجراؤها وتحليلها ، دار النشر للجامعات, القاهرة ، مصر.
11- محمد، رسول مطلق،(2012) الكلفة الاجتماعية للنزاع في المجتمعات المأزومة، دراسة ميدانية في مدينة بغداد،ط1، دار ومكتبة البصائر للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان.
12- مركز الروابط للبحوث والدراسات، موقع على الانترنت على الرابطhttps://rawabetcenter.com /)
13- معجم المعاني الجامع، موقع الى الانترنت على الرابط التالي: http:www.almaany.com
14- منظمة الصحة العالمية على الرابط التالي:/https://www.who.int
15- موسى، امال(2010): كورونا والحداثة، جريدة الشرق الاوسط، عدد5088في 20 مارس.
16- موقع على الانترنت على الرابط التالي:http history.com
17- النامي، زهر واخرون (2020) وباء كورونا وانعكاساته الاقتصادية والاجتماعية بالمغرب :دراسة ميدانية ، مجلة التمكين الاجتماعي مجلد 2، العدد 2 ، المغرب، ص 156- 157.
18- نور الدين، بكيس واخرون،(2020): قراءة سوسيولوجية في تداعيات كورونا بالمجتمع الجزائري، مجلة صوت القانون ، االمجلد7، العدد2.

1-who(2019-2020).int/emeygencias/diseases/novel-coronavirus-. https://www.

2- Asian Development Bank, (2021): (ADB)." 2020 Asian Development Bank Annual Report.

3-Oxford Dictionary of English Etymology, seventh imporessio.

4-world Hawlth organization(2005):(WHO)mental Haelth and psychosoial consideration in pandemic Human lnfluenze .