

دراسة قياس مدى الوعي بمرض فيروس كورونا (كوفيد-19) وطرق الوقاية منه ومكافحة إنتشاره في إمارة عجمان

(النتائج الرئيسية)

ابريل 2020



التعريف بمركز عجمان للإحصاء والتنافسية

تم إنشاء "مركز عجمان للإحصاء والتنافسية" استناداً للمرسوم الأميري رقم (28) لسنة 2017 . ويعتبر المركز هو الجهة المختصة محلياً في إمارة عجمان والمصدر الرئيس والمرجع الوحيد فيها في الشؤون الإحصائية والتنافسية المنصوص عليها في هذا المرسوم. يهدف المركز إلى تحقيق الغايات التالية:

1. تنظيم وتطوير العمل الإحصائي بما يحقق مصالح الدولة والإمارة.
2. بناء نظام إحصائي محلي متكامل.
3. رفع القدرة التنافسية للإمارة في مختلف القطاعات.
4. المساهمة في تعزيز مكانة الإمارة في تقارير التنافسية المحلية والعالمية.
5. دعم منظومة إتخاذ القرار في الحكومة ببيانات ومعلومات دقيقة وحديثة.

| الرؤية:

بالمعرفة نعزز مستقبل عجمان

| الرسالة:

الإرتقاء بالعمل الإحصائي والتنافسي من خلال تطبيق أفضل الممارسات بإتباع المنهجيات العلمية الإحصائية والمعايير الموصى بها دولياً لتلبي إحتياجات مستخدمي البيانات ومتخذى القرار في الإمارة

| القيم:

الجودة / الحيادية / الإحترافية / الموثوقية / الإبداع والابتكار / السرية / الشفافية

جميع الحقوق محفوظة – مركز الإحصاء والتنافسية ، حكومة عجمان. الإمارات العربية المتحدة @ 2020 .

يمنع نسخ أو استعمال أي جزء من هذا الكتاب من قبل أي شخص أو شركة أو جهة بأية وسيلة تصويرية أو إلكترونية أو ميكانيكية بما في ذلك التسجيل الفوتوغرافي والتسجيل على أقراص مقروءة أو بأي وسيلة نشر أخرى بما فيها حفظ المعلومات واسترجاعها دون الحصول على موافقة مسبقة صادرة من مركز عجمان للإحصاء والتنافسية، حكومة عجمان ، دولة الإمارات العربية المتحدة .

- في حالة الإقتباس يرجى الإشارة إلى المطبوعة كالتالي:

مركز عجمان للإحصاء والتنافسية -حكومة عجمان- استبيان قياس مدى الوعي بمرض فيروس كورونا (كوفيد-19) وطرق الوقاية منه ومكافحة إنتشاره في إمارة عجمان لعام 2020 - إصدار ابريل 2020

للتواصل و طلب البيانات الإحصائية يرجى التواصل :

مركز عجمان للإحصاء والتنافسية.

البريد الإلكتروني: info.scc@ajman.ae

رقم الهاتف: +971 67016770

الموقع الإلكتروني: scc.ajman.ae

ص.ب: 6556 ، عجمان . دولة الإمارات العربية المتحدة.

 SccAjman

جدول المحتويات

5	1 المنهجية.....
5	1-1 المقدمة.....
	2-1 الهدف من
5	الدراسة.....
5	3-1 المجتمع المستهدف وعينة الدراسة.....
6	4-1 الخطوات التنفيذية.....
8	2 الخصائص الأساسية.....
8	1-2 الجنسية والنوع.....
8	2-2 الحالة الزوجية.....
9	3-2 الظروف السكنية.....
10	4-2 مكان العمل.....
11	3 النتائج الرئيسية للدراسة.....
11	3-1 المعرفة بأعراض الإصابة بمرض فيروس كورونا.....
13	2-3 المعرفة بطرق العدوى بمرض فيروس كورونا.....
14	3-3 المعرفة بطرق تجنب الإصابة بمرض فيروس كورونا.....
16	4-3 التصور حول مدى الوعي العام والقلق.....
17	5-3 مصادر المعلومات حول مرض فيروس كورونا.....
18	6-3 تلقي الرسائل تنبيهات الطوارئ.....
19	7-3 الأبعاد النفسية والمعنوية لفيروس كورونا.....
20	8-3 التصورات حول مستوى الانتشار.....
22	4 المقترحات من قبل المشاركين.....
23	5 المراجع.....

1 المنهجية

1-1 المقدمة

في إطار حرص حكومة عجمان على سلامة المجتمع قام مركز الإحصاء والتنافسية في الإمارة بتصميم وتنفيذ دراسة استطلاعية حول مدى الوعي بمرض فيروس كورونا (كوفيد-19) وطرق الوقاية منه ومكافحة إنتشاره في إمارة عجمان خلال الفترة من 2 إلى 10 إبريل، عن طريق رسائل نصية باللغة العربية والإنجليزية والأردو.

وشملت الدراسة عينة من فئات السكان في الإمارة من الذكور والإناث من مواطنين وغير مواطنين. ومن أجل الوصول إلى أوسع قطاع من السكان، تم تصميم الإستمارة بثلاث لغات هي العربية والإنجليزية والأردو.

1-2 الهدف من الدراسة:

إنطلاقاً من حزمة الاجراءات التي تقوم بها حكومة عجمان في نشر الوعي بمرض فيروس كورونا (كوفيد-19) وطرق الوقاية منه والحيلولة دون إنتشاره، وانسجاماً مع دور مركز الإحصاء والتنافسية في إمارة عجمان في توفير المعلومة اللازمة لمتخذي القرار وفي التوقيت المناسب، فإن المركز قد أطلق دراسة تهدف إلى توفير المعلومات التي تقيس مدى الوعي بين المجتمع في الإمارة بهذا الوباء. وبشكل تفصيلي فإن هذه الدراسة تهدف إلى ما يلي:

- توفير معلومات للمسؤولين في إمارة عجمان عن مدى وعي المواطنين والمقيمين في الإمارة بمجموعة من أبعاد الإصابة بمرض فايروس كورونا (COVID-19) من حيث مصادر وطرق الإصابة بالفايروس وأعراض المرض، وطرق الوقاية. وكذلك، فإن الدراسة تهدف إلى توفير المعلومات حول وعي الناس بدرجة خطورة المرض وامكانية الشفاء منه.
- كما تهدف هذه الدراسة إلى أن تكون المعلومات التي يتم جمعها تمثل مختلف فئات المجتمع من حيث العمر والنوع الاجتماعي والتعليم والاقامة والعمل، وذلك لتحقيق الحصول على اعلى درجة من التمثيل للمجتمع وبمصداقية عالية.

1-3 المجتمع المستهدف وعينة الدراسة:

تستهدف هذه الدراسة جمع البيانات المطلوبة التي تغطي المواضيع المشار إليها من الأفراد في إمارة عجمان في عمر 18 سنة أو أكثر، سواء كانوا مواطنين أو غير مواطنين ولكل من الذكور والاناث.

ومن المعروف أن درجة الوعي والاهتمام تتباين بين مختلف فئات المجتمع من الذكور والإناث سواء بين المواطنين أو غير المواطنين، فإن عينة الدراسة سوف تشمل كل فئة من هذه الفئات لإتاحة إمكانية المقارنة بينها من جهة وإمكانية التعرف على الفئات التي تحتاج إلى

تدخلات إضافية من جهة أخرى. وبناء عليه فقد تم تصنيف المجموعات الرئيسية التالية ليتم جمع المعلومات اللازمة عن كل منها، وتشمل:

- 1- المواطنين، ذكور
- 2- المواطنين، إناث
- 3- غير المواطنين، ذكور
- 4- غير المواطنين،، إناث

وحيث أن فئة غير المواطنين تشمل جنسيات أخرى أيضا من غير العرب، فقد تم أخذ هذا الجانب بعين الاعتبار حيث أعدت الاستمار باللغة الانجليزية واللغة الأوردية، إضافة إلى اللغة العربية.

ومن أجل الوصول إلى جميع هذه الفئات تم الإعتماد على قاعدة البيانات المتوفرة لدى مركز الإتصال في إمارة عجمان إطاراً للدراسة. وتم جمع المعلومات الواردة في الإستمارة من الأفراد في كل فئة من الفئات المذكورة، والوصول إلى حجم كلي للعينة فوق 1000 إستجابة.

1-4 الخطوات التنفيذية

تتمثل مراحل تنفيذ الدراسة بمجموعة من الخطوات الرئيسية وتشمل:

1- تصميم استبيان خاص للدراسة بحيث يعكس الأهداف الرئيسية للدراسة ويغطي المحاور الرئيسية وتشمل:

- 1- الوعي بأعراض الإصابة بمرض فيروس كورونا (كوفيد-19)، وفترة ظهور هذه الأعراض بعد الإصابة
- 2- طرق إنتقال المرض، والوقاية منها
- 3- الوعي المجتمعي بخطورة المرض
- 4- مصادر المعلومات وتلقي التنبيهات والإخطارات من قبل الجهات المختصة
- 5- الأثر النفسي والمعنوي
- 6- المقترحات

2- إعداد التطبيقات الإلكترونية التي تغطي عمليات جمع البيانات من المتعاملين وأمنها وسريتها ومعالجتها وتحليلها وإستخراج النتائج ويشمل ذلك:

- تطبيق قواعد الإستمارة والربط وضمان تجربتها إلكترونياً.
- آليات المعالجة تصحيح الأخطاء
- آليات المتابعة، والتحديث
- آليات استخراج النتائج الأولية والنهائية

- 3- تطبيقات المتابعة لعمليات جمع البيانات عن بعد
- 4- تصميم جداول المخرجات والمؤشرات
- 5- الإستخراج الآني للبيانات واستخراج المؤشرات الأولية
- 6- التحليل الكمي والنوعي للبيانات واستخراج النتائج
- 7- إعداد التقارير الخاصة بنتائج الدراسة وتشمل

- التقرير الأولي بالنتائج الرئيسية
- عرض النتائج الرئيسية Power point
- إصدار إعلامي
- التقرير الرئيسي

2 الخصائص الأساسية

استهدفت الدراسة المقيمين في إمارة عجمان،

وفيما يلي الخصائص الأساسية للأفراد الذين استجابوا للدراسة واستكملوا الإستبيان بإحدى اللغات المستخدمة.

- إجمالي المستجيبين الذين تحقق لهم هذا الشرط 1375 منهم 508 مواطنين و867 غير مواطنين.
- وتجدر الإشارة إلى أن إجمالي المستجيبين قد بلغ 1637، إلا أن 338 حالة استجابت للدراسة ولكنهم من غير المقيمين في إمارة عجمان، حيث تم إستبعادهم من التحليل في التقرير الحالي.

2-1 الجنسية والنوع

- نسبة المواطنين بلغت حوالي 37%، تزيد نسبة الذكور قليلا عن نسبة الإناث (51.6% مقابل 48.4%)
- بالنسبة لغير المواطنين كانت الغالبية العظمى من الذكور 78.7% مقابل 21.3% للإناث

الجدول رقم 1

الذين استجابوا للدراسة حسب النوع والجنسية

الجنسية	إناث	ذكور	إجمالي
مواطنين	262	246	508
غير مواطنين	185	682	867
إجمالي العينة	447	928	1375

2-2 الحالة الزوجية

المواطنون:

- الذكور: 80.1% متزوجون، مقابل 54.2% للإناث
- العزاب: بلغت نسبتهم 16.7% للذكور مقابل 32% للإناث
- المطلقين: حوالي 10% للإناث و2.4% للذكور
- الأرمال: 3.8% للإناث

غير المواطنين:

- المتزوجون: 85% للذكور و67.6% للإناث
- العزاب: 13.5% للذكور و22.2% للإناث
- المطلقين: 10.3% للإناث، مقابل 1.3% للذكور

الجدول رقم 2 الحالة الزوجية حسب الجنسية والنوع

غير مواطنين		مواطنين		الحالة الزوجية
ذكور	إناث	ذكور	إناث	
13.5	22.2	16.7	32.1	أعزب/ أعزباء
85.0	67.6	80.1	54.2	متزوج/ متزوجة
0.1	0.0	0.8	3.8	أرمل/ أرمله
1.3	10.3	2.4	9.9	مطلق/ مطلقة
100.0	100.0	100.0	100.0	الإجمالي

2-3 الظروف السكنية

إجمالي مجتمع الدراسة:

- 71% يعيشون في أسرهم أطفال أو كبار السن.
- أسر المواطنين التي بها أطفال أو مسنين أعلى منها لغير المواطنين (حوالي 81% و67% على التوالي).
- حوالي 10% يعيشون بدون أطفال أو كبار السن.
- حوالي 5% يعيشون بمفردهم (1% للمواطنين مقابل 8% لغير المواطنين).

الجدول رقم 3 الظروف السكنية حسب الجنسية

إجمالي مجتمع الدراسة	غير مواطنين	مواطنين	الظروف السكنية
71.2	66.6	80.6	يعيشون مع أطفال أو كبار السن
10.3	11.3	8.6	يعيشون بدون أطفال أو كبار السن
5.4	8.0	1.0	يعيشون بمفردهم
10.4	10.8	9.8	يتشاركون السكن مع أفراد آخرين
2.8	3.3	0.0	سكن عمال
100.0	100.0	100.0	المجموع

المواطنون:

- حوالي 81% من الإناث ومن الذكور يعيشون في أسرهم أطفال أو كبار المواطنين،
- حوالي 9% من الإناث و8% من الذكور يعيشون في أسر لا يوجد بها أطفال أو كبار المواطنين،
- حوالي 10% من الإناث و9% من الذكور يعيشون في مساكن مشتركة.

غير المواطنين

- 65.4% من الإناث وحوالي 67% من الذكور يعيشون في أسر بها أطفال أو كبار السن،
- 13.5% من الإناث و10.7% من الذكور يعيشون في أسر لا يوجد بها أطفال أو كبار السن،
- حوالي 6% من الإناث و8.5% من الذكور يعيشون لوحدهم،
- حوالي 6% من الإناث و2.6% من الذكور يعيشون في سكن عمال.

الجدول رقم 4 الظروف السكنية حسب الجنسية والنوع

غير مواطنين		مواطنين		الظروف السكنية
ذكور	إناث	ذكور	إناث	
66.9	65.4	81.0	98.0	يعيشون مع أطفال أو كبار السن
10.7	13.5	8.1	8.8	يعيشون بدون أطفال أو كبار السن
8.5	5.9	1.6	0.4	يعيشون بمفردهم
11.3	9.2	9.3	9.9	يتشاركون السكن مع أفراد آخرين
2.6	5.9	-	-	سكن عمال
100.0	100.0	100.0	100.0	الإجمالي

2-4 مكان العمل

- حوالي 41% من إجمالي مجتمع الدراسة يعملون في عجمان،
- نسبة أقل بين غير المواطنين الذين يعملون في عجمان مقارنة بالمواطنين (حوالي 37% و47% على التوالي).

الجدول رقم 5 نسبة الذين يعملون في عجمان حسب الجنسية

إجمالي مجتمع الدراسة	الجنسية
47.4	مواطنين
36.8	غير مواطنين
40.7	إجمالي مجتمع الدراسة

- حوالي 58% من المواطنين العاملات، مكان عملهن في عجمان، مقابل حوالي 37% للذكور،
- 28% من غير المواطنين العاملات يعملن في عجمان، مقابل 39% للذكور.

الجدول رقم 6

نسبة الذين يعملون في عجمان حسب النوع

النسبة	إناث	ذكور	إجمالي مجتمع الدراسة
	45.4	38.5	40.7

3 النتائج الرئيسية للدراسة

3-1 المعرفة بأعراض الإصابة بمرض فيروس كورونا

يعرض الجدول رقم 7 درجة وعي المواطنين وغير المواطنين، كما يعرض الجدول رقم 8 مقارنة بين الذكور والإناث بأعراض الإصابة بمرض فيروس كورونا، تشير النتائج وبشكل عام إلى وجود درجة عالية من الوعي بالأعراض المتعارف عليها، إلا أنه توجد تباينات واضحة إلى حد ما بين مختلف الفئات. فمثلاً كانت نسبة الوعي بضيق التنفس الأعلى بين الأعراض لكافة مجتمع الدراسة (87%)، وكان التباين واضحاً بين المواطنين وغير المواطنين حيث بلغت النسبة حوالي 90% للمواطنين و85% لغير المواطنين وجاءت المعرفة بالحصى بالدرجة الثانية حيث بلغت نسبة المعرفة بها حوالي 86% وبفارق واضح لمصلحة المواطنين (حوالي 89%) مقارنة بغير المواطنين (84% تقريباً) في المقابل، كانت المعرفة بالآلام العظام الأقل نسبة (58%)، ثم الصداع الحاد (75%) والاحتقان بالحلق (77%) وتباين واضح لمصلحة المواطنين مقارنة بغير المواطنين.

الجدول رقم 7

أعراض الإصابة بمرض فيروس كورونا حسب الجنسية

الأعراض	مواطنين	غير مواطنين	إجمالي مجتمع الدراسة
الحصى وارتفاع درجة الحرارة	88.8	83.9	85.7
السعال	84.6	82.8	83.5
ضيق التنفس	90.4	85.1	87.1
آلام في العظام	59.4	57.1	58.0
احتقان بالحلق	78.1	76.4	77.0
صداع حاد	81.7	71.6	75.3
الشعور بالتعب والفتور	84.6	82.8	83.5

وبشكل عام (الجدول رقم 8)، فإن الإناث وخاصة المواطنات ظهرن الأكثر وعياً من باقي الفئات بجميع الأعراض للمرض. وفي المقابل، فقد كان الذكور من غير المواطنين الأقل وعياً. فمثلاً:

- الإناث المواطنات الأعلى وعياً بارتفاع درجة حرارة المصاب (93.1%)
- الذكور غير المواطنين الأقل وعياً بها (82.7%).
- بالنسبة للسعال فإن التباينات أقل وضوحاً رغم أن النسبة الأعلى بين الإناث المواطنات (86.6%).

ضيق التنفس كان العارض الأكثر معرفةً بين جميع الفئات، بنسبة كانت الأعلى بين الإناث المواطنات (95%) تلتها نسبة الإناث غير المواطنات (90.3%)، أما الذكور المواطنين فبلغت 85.4% مقابل 83.7% لغير المواطنين الذكور. الشعور بالتعب والفتور، كان الثالث من حيث الترتيب بعد إرتفاع درجة الحرارة وضيق التنفس (حوالي 90%) للإناث المواطنات وحوالي 84% لغير المواطنات، مقابل 69.1% للمواطنين الذكور و72.3% لغير المواطنين. ويلاحظ وجود تباين كبير بين الإناث والذكور من المواطنين وغير المواطنين. وكذلك هناك تباين كبير بين الذكور والإناث فيما يتعلق بمعرفتهم بأعراض المرض "الصداع الحاد" (88% للمواطنات و81% لغير المواطنات) مقابل 75% للذكور المواطنين و69% لغير المواطنين. أما إحتقان الحلق، فقد كانت النسب متشابهة بين الإناث المواطنات وغير المواطنات (79%)، وإلى حد ما بين الذكور المواطنين وغير المواطنين (بين 77 و76%). أما آلام العظام فقد كانت الأقل إهتماماً بين جميع الفئات وشبه إتفاق بين المواطنين وغير المواطنين (بنسب بلغت 63.4 إلى حوالي 64% للإناث مقابل 55.3% تقريباً للذكور).

الجدول رقم 8

أعراض الإصابة بمرض فيروس كورونا حسب الجنسية والنوع

غير مواطنين		مواطنين		الأعراض
ذكور	إناث	ذكور	إناث	
82.7	88.1	84.1	93.1	الحمى وإرتفاع درجة الحرارة
82.1	85.4	82.5	86.6	السعال
83.7	90.3	85.4	95.0	ضيق التنفس
55.3	63.8	55.3	63.4	آلام في العظام
75.7	78.9	77.2	79.0	إحتقان بالحلق
69.1	81.1	75.2	87.8	صداع حاد
72.3	83.8	69.1	89.7	الشعور بالتعب والفتور

وفيما يتعلق بظهور الأعراض بعد الإصابة (الجدول رقم 9)، فقد أفاد 91% إنها لا تظهر مباشرة، بل تحتاج بعض الوقت قبل الظهور. وقد كان الوعي بذلك أعلى بين المواطنين مقارنة بغير المواطنين (92% و90% تقريباً) على التوالي.

الجدول رقم 9

نسبة الذين يعتقدون بأن الاعراض لا تظهر مباشرة بعد الاصابه حسب الجنسية

إجمالي مجتمع الدراسة	الجنسية
92.3	مواطنين
90.4	غير مواطنين
91.1	إجمالي مجتمع الدراسة

وبين الجدول رقم 10 أن الإناث أكثر وعياً مقارنة بالذكور فيما يتعلق بتأخر ظهور الأعراض بعد الإصابة بنسب بلغت حوالي 95% و89% على التوالي. وكما يبين الجدول رقم 11، كانت النسب الأعلى بين الإناث المواطنات (95.4%)، ثم غير المواطنات (94.1%) ثم الذكور المواطنين وغير المواطنين (89% لكل منهما).

الجدول رقم 10

نسبة الذين يعتقدون بأن الأعراض لا تظهر مباشرة بعد الإصابة بمرض فيروس كورونا حسب النوع

النسبة	إناث	ذكور	إجمالي مجتمع الدراسة
	94.9	89.3	91.1

الجدول رقم 11

نسبة الذين يعتقدون بأن الأعراض لا تظهر مباشرة بعد الإصابة حسب النوع والجنسية

الجنسية	إناث	ذكور
مواطنين	95.4	89.0
غير مواطنين	94.1	89.4

3-2 المعرفة بطرق العدوى بمرض فيروس كورونا

تشير البيانات إلى وجود مستوى عالي من الوعي بطرق الإصابة بفيروس كورونا بين جميع الفئات، رغم وجود بعض التباينات التي تميل إجمالاً لمصلحة المواطنين. تشير البيانات في الجدول رقم 12 إلى أن 94% يدركون أن الإصابة يمكن أن تنتج من الرذاذ المتطاير من السعال أو العطاس، وبنسب متقاربة بين المواطنين وغير المواطنين، كما أن 93% يعرفون بأن مخالطة المصاب تشكل مصدراً للعدوى، ونسب أقل من ذلك بقليل فيما يتعلق بلمس الأسطح (92%) واستخدام أدوات المريض (90%).

الجدول رقم 12

الوعي بطرق العدوى بمرض فيروس كورونا حسب الجنسية

طرق العدوى بفيروس كورونا	مواطنين	غير مواطنين	إجمالي مجتمع الدراسة
الرذاذ المتطاير من السعال أو العطاس	94.9	93.8	94.2
إستخدام أدوات المريض	89.8	90.7	90.3
مخالطة المصابين بالمرض	93.9	93.0	93.3
لمس الأسطح الملوثة بالفيروس كورونا	92.7	91.9	92.2

وكما يبين الجدول رقم 13، فإن حوالي 97% من الإناث المواطنين على وعي بأن الرذاذ المتطاير من السعال والعطاس ومخالطة المصابين وسيلة لنقل المرض، أما غير المواطنين فقد كان حوالي 96% على علم بأن العدوى تنتقل عن طريق "الرذاذ" وحوالي 94% على علم بأن الفيروس كورونا ينتقل عن طريق المخالطة، وفي المقابل فإن النسب أقل بين الذكور المواطنين وغير المواطنين (حوالي 93%) لكل منهما إلا أنه تجدر الإشارة بأن 90% فقط من الذكور المواطنين أفادوا بأن المخالطة يمكن أن تكون وسيلة للعدوى. أما طرق العدوى الأخرى، فإن لمس الأسطح الملوثة بالفيروس

كورونا معروف لدى حوالي 95% من الإناث المواطنات، و94% لغير المواطنات، مقابل حوالي 91% من الذكور المواطنين وحوالي 92% لغير المواطنين. وانتقال العدوى عن طريق استخدام أدوات المريض كان الأقل نسبياً بواقع 92% من الإناث المواطنات 90.3% غير المواطنات، مقابل 87.4% للذكور المواطنين وحوالي 91% من غير المواطنين.

الجدول رقم 13

الوعي بطرق العدوى بمرض فيروس كورونا حسب الجنسية والنوع

غير مواطنين		مواطنين		طرق العدوى بفيروس كورونا
ذكور	إناث	ذكور	إناث	
93.3	95.7	92.7	96.9	الرذاذ المتطاير من السعال أو العطاس
90.8	90.3	87.4	92.0	إستخدام أدوات المريض
92.8	93.5	90.2	97.3	مخالطة المصابين بالمرض
91.5	93.5	90.7	94.7	لمس الأسطح الملوثة بالفيروس كورونا

3-3 المعرفة بطرق تجنب الإصابة بمرض فيروس كورونا

تشير البيانات في الجدول رقم 14 إلى أن مستوى الوعي بطرق تجنب الإصابة بمرض فيروس كورونا شبه شامل بالنسبة للغالبية العظمى من طرق الوقاية. وكان الأكثر بروزاً استخدام الكمادات وخاصة لكبار السن (كبار المواطنين)، حيث بلغت النسبة 98%، ثم التباعد الإجتماعي (أي تجنب الاحتكاك بما فيها المصافحة بنسبة بلغت حوالي 97.5%، والإبتعاد عن الآخرين (97.2%) وهكذا، مع مراعاة وجود بعض التباينات البسيطة بين المواطنين وغير المواطنين.

وفي المقابل، فقد كان الإكثار من شرب الماء الأقل شعبيةً بين طرق تجنب الإصابة بنسبة بلغت حوالي 76% وبتباين بسيط لمصلحة غير المواطنين. أما تجنب استخدام سيارات الإجرة فقد جاء قبل الأخير بنسبة بلغت 86% تقريباً، وكانت أعلى بين المواطنين (89.2%) مقارنة بغير المواطنين (84.7%).

الجدول رقم 14

الوعي بطرق تجنب الإصابة بمرض فيروس كورونا حسب الجنسية

إجمالي مجتمع الدراسة	غير مواطنين	مواطنين	طرق تجنب العدوى
76.4	77.2	75.2	الإكثار من شرب الماء
96.4	96.4	96.5	غسل اليدين واستخدام المطهرات والمعقمات
95.4	95.7	94.9	عدم ملامسة الأنف والعينين
96.9	97.3	96.1	عدم لمس الأشياء والأسطح وخاصة خارج المنزل
95.7	94.6	97.6	البقاء في البيت
93.1	92.3	94.5	عدم استخدام المواصلات العامة
86.3	84.7	89.2	تجنب استخدام سيارات الأجرة
97.5	97.3	97.8	تجنب الاحتكاك مع الآخرين بما فيه المصافحة
91.3	90.3	92.9	تجنب المطاعم والأسواق وصالونات الحلاقة
96.3	96.8	95.5	استخدام المناديل وغيرها عند السعال والعطاس
97.2	96.8	97.8	الحرص على البقاء بعيداً عن الآخرين
98.3	97.8	99.0	استخدام الكمامات والقفازات وخاصة لكبار السن
92.7	92.6	92.7	تجنب الزيارات العائلية

وبالنظر إلى التباينات بين الذكور والإناث المواطنين وغير المواطنين، فإنه على الجانب الآخر وكما يبين الجدول رقم 15، كان بند "الإكثار من شرب المياه" الأقل تاييداً، حيث بلغت حوالي 72% للمواطنات وحوالي 78% لغير المواطنات، بينما كانت حوالي 79% للذكور المواطنين و77% لغير المواطنين. وتلى ذلك ركوب سيارات الأجرة حيث بلغت النسب حوالي 89% للمواطنين الذكور والإناث، ونسبة مشابهه للإناث غير المواطنات، بينما كانت أقل للذكور غير المواطنين (حوالي 83%).

الجدول رقم 15

الوعي بطرق تجنب الإصابة بمرض فيروس كورونا حسب الجنسية والنوع

غير مواطنين		مواطنين		طرق تجنب الإصابة بفيروس كورونا
ذكور	إناث	ذكور	إناث	
77.0	77.8	78.9	71.8	الإكثار من شرب الماء
96.3	96.8	95.5	97.3	غسل اليدين واستخدام المطهرات والمعقمات
95.3	97.3	94.7	95.0	عدم ملامسة الأنف والعينين
96.8	99.5	95.5	96.6	عدم لمس الأشياء والأسطح وخاصة خارج المنزل
93.4	98.9	98.4	96.9	البقاء في البيت
92.1	93.0	94.7	94.3	عدم استخدام المواصلات العامة
83.4	89.2	89.0	89.3	تجنب استخدام سيارات الأجرة
97.1	98.4	98.0	97.7	تجنب الإحتكاك مع الآخرين بما فيه المصافحة
90.0	91.4	91.1	94.7	تجنب المطاعم والأسواق وصالونات الحلاقة
96.8	96.8	95.9	95.0	إستخدام المناديل وغيرها عند السعال والعطاس
96.6	97.3	96.7	98.9	الحرص على البقاء بعيدا عن الآخرين
97.7	98.4	98.8	99.2	إستخدام الكمامات والقفازات وخاصة لكبار السن
92.2	94.1	93.9	91.6	تجنب الزيارات العائلية

بالنسبة لإستخدام السيارات الخاصة فقد تباينت الآراء، حيث بلغت نسبة الموافقين على أن تجنب إستخدام السيارات الخاصة يقي من العدوى حوالي 19% لإجمالي المشاركين بالدراسة (الجدول رقم 16). وفي المقابل، فقد كان حوالي 42% غير موافقين على ذلك. وتتباين النسب بين المواطنين وغير المواطنين، وخاصة غير الموافقين حيث بلغت 48% و38% للمواطنين وغير المواطنين على التوالي.

الجدول 16

الموقف من إستخدام السيارات الخاصة كوسيلة للعدوى بمرض فيروس كورونا حسب الجنسية والنوع

غير مواطنين		مواطنين		الموقف من إستخدام السيارات الخاصة
ذكور	إناث	ذكور	إناث	
18.6	21.6	16.7	22.1	أوافق
41.6	44.9	35.0	30.5	إلى حد ما
39.7	33.5	48.4	47.3	لا أوافق
100.0	100.0	100.0	100.0	الإجمالي

3-4 التصور حول مدى الوعي العام والقلق

تم إستطلاع رأي المشاركين بالدراسة حول تصوراتهم بمدى وعي الناس في الإمارة وقلقهم حول إنتشار مرض فيروس كورونا. وكما يبين الجدول رقم 18، فقد أفادت نسبة بسيطة (أقل من 10%) أنه لا يوجد وعي أو قلق بين الناس، بينما أفاد 46% إلى أن الناس واعين بالمشكلة ولكنهم غير قلقين، وتباين واضح بين المواطنين وغير المواطنين (بنسب

بلغت 51% و44% تقريبا على التوالي)، أما الذين عبروا عن درجة عالية من الوعي والقلق فقد بلغت نسبتهم 44% لإجمالي المشاركين بالدراسة وبنسبة أعلى بين غير المواطنين (47% تقريبا) مقارنة بالمواطنين (40% تقريبا).

الجدول رقم 18

تصورات المشاركين حول مستوى الوعي والقلق بين الناس حسب الجنسية

التصور حول وعي الناس	مواطنين	غير مواطنين	إجمالي مجتمع الدراسة
غير واعين وغير قلقين	9.3	9.7	9.5
واعين ولكن غير قلقين	51.2	43.6	46.4
واعيين وقلقين جدا	39.6	46.7	44.1
الإجمالي	100.0	100.0	100.0

وكما يبين الجدول رقم 19، كانت الإناث المواطنات الأقل تاييداً لهذا الرأي بنسبة 7.6%، بينما كان الذكور المواطنون الأكثر تاييداً بنسبة 11%، وفي المقابل فإن الذين يعتقدون أن الناس واعين وقلقين جداً بلغت نسبتهم 45.4% للإناث المواطنات، وثلاث الذكور المواطنين فقط. أما غير المواطنين فإن النسبة تشابهت بين الذكور والإناث بحوالي 47%. ويرى غالبية الذكور المواطنين (55.7% تقريبا) أن هناك وعي بهذه المشكله، ولكن لا يوجد قلق بشأنها.

الجدول رقم 19

تصورات المشاركين حول مستوى الوعي والقلق بين الناس حسب الجنسية والنوع

التصور حول وعي الناس	مواطنين		غير مواطنين	
	إناث	ذكور	إناث	ذكور
غير واعين وغير قلقين	7.6	11.0	9.2	9.8
واعين ولكن غير قلقين	46.9	55.7	44.3	43.4
واعيين وقلقين جدا	45.4	33.3	46.5	46.8
الإجمالي	100.0	100.0	100.0	100.0

3-5 مصادر المعلومات حول مرض فيروس كورونا

تنوع مصادر المعلومات التي يستقي منها المشاركون بالدراسة معلوماتهم حول مرض فيروس كورونا ، حسب ما يبينه الجدول رقم 20. وتجدر الإشارة إلى أن الشخص قد يستقي المعلومات من أكثر من واحد من المصادر المذكورة. فقد كانت وسائل التواصل الاجتماعي المصدر الأهم بالنسبة لإجمالي المشاركين بالدراسة بنسبة بلغت 75% تقريبا، وبنسبة أعلى بين المواطنين (84% تقريبا) مقارنة بغير المواطنين (69%)، وكان التلفاز المصدر الثاني بنسبة بلغت حوالي 62% دون تباين واضح بين المواطنين وغير المواطنين ، أما الانترنت بجميع مكوناتها (باستثناء التواصل الاجتماعي) فقد كانت مصدراً للمعلومات لحوالي 57%، مع وجود تركيز أكبر بين غير المواطنين (64%) مقارنة بحوالي 45% للمواطنين، أما الأهل والأصدقاء فقد كانوا مصدراً للمعلومات لحوالي ثلث المشاركين بالدراسة وتباين بسيط بين المواطنين وغير المواطنين.

الجدول رقم 20

مصادر المعلومات للمشاركين حول مرض فيروس كورونا حسب الجنسية

مصادر المعلومات	مواطنين	غير مواطنين	إجمالي مجتمع الدراسة
الأهل والأصدقاء والمعارف	35.8	32.4	33.7
الانترنت (الإيميل، مواقع البحث، يوتيوب، الخ)	45.3	64.2	57.2
وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، تويتر واتساب، وغيرها)	83.9	69.0	74.5
التلفاز	60.8	62.2	61.7

وبالنظر إلى التباينات بين الذكور والإناث المواطنين وغير المواطنين الجدول رقم (21)، فقد شكلت وسائل التواصل الاجتماعي المصدر الأهم، حيث تعد مصدراً لحوالي 86% من الإناث المواطنين و76% لغير المواطنين، كما كانت مصدراً لحوالي 82% من المواطنين الذكور، فيما كانت مصدراً لحوالي 67% من غير المواطنين. أما الانترنت بأشكاله المختلفة بما فيها البريد الإلكتروني ومواقع البحث واليوتيوب، فقد شكلت المصدر الثاني من حيث الترتيب، حيث بلغت 65% للذكور من غير المواطنين، مقابل حوالي 43% للمواطنين، بينما شكلت مصدراً لحوالي 61% من الإناث غير المواطنين مقابل حوالي 48% للمواطنات. وكذلك فقد كان التلفاز مصدراً رئيسياً للمعلومات، ونسبة أعلى بين الذكور للمواطنين وغير المواطنين مقارنة بالإناث. ويشكل الأهل والمعارف مصدراً للمعلومات لحوالي ثلث المشاركين الذكور من المواطنين وغير المواطنين. ويلاحظ أن نسبة الإناث المواطنات أعلى من ذلك حيث بلغت 38% مقابل 28% بين غير المواطنات.

الجدول رقم 21

مصادر المعلومات للمشاركين حول مرض فيروس كورونا حسب الجنسية والنوع

مصدر المعلومات	مواطنين		غير مواطنين	
	إناث	ذكور	إناث	ذكور
الأهل والأصدقاء والمعارف	38.2	33.3	28.1	33.6
الانترنت (الإيميل، مواقع البحث، يوتيوب، الخ)	47.7	42.7	60.5	65.2
وسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك، تويتر واتساب، وغيرها)	85.5	82.1	75.7	67.2
التلفاز	57.6	64.2	55.7	63.9

3-6 تلقي الرسائل تنبيهات الطوارئ

تشير النتائج في الجدول رقم 22، إلى أن غالبية السكان في الإمارة تصلهم رسائل تنبيهات الطوارئ حول مرض فيروس كورونا، ونسبة بلغت حوالي 75%. وهي أعلى لغير المواطنين (77%) مقارنة بالمواطنين (حوالي 70%). وكما يبين الجدول رقم 23، فإن نسبة الذكور المتلقين للرسائل أعلى منها للإناث حيث بلغت حوالي 77% و69% على التوالي.

الجدول رقم 22

نسبة الذين نسبة الذين يتلقون رسائل إرشادية بشأن مرض فيروس كورونا حسب الجنسية

إجمالي مجتمع الدراسة	الجنسية
69.5	مواطنين
77.3	غير مواطنين
74.5	إجمالي مجتمع الدراسة

الجدول رقم 23

نسبة الذين نسبة الذين يتلقون رسائل إرشادية بشأن مرض بمرض فيروس كورونا حسب النوع

النسبة	إناث	ذكور	إجمالي مجتمع الدراسة
	69.3	76.9	74.5

3-7 الأبعاد النفسية والمعنوية لفيروس كورونا

تشير الأرقام الواردة في الجدول رقم 24 إلى أن حوالي 3 من كل 10 من السكان أفادوا بأنهم يمارسون حياتهم بشكل عادي، وبوجود تباين واضح بين المواطنين (حوالي 40%) مقارنة بـ 25% لغير المواطنين. وتمثل نسبة الذين أفادوا بأنهم معرضين للإصابة بالفيروس كورونا حوالي 11% فقط من إجمالي المشاركين، ولكن بنسبة أعلى بين المواطنين (14% تقريبا) مقارنة بغير المواطنين (حوالي 9%)، وكذلك فهناك نسبة مرتفعة من الذين يشعرون بالانزعاج عند الإختلاط بلغت 68%. دونما تباين واضح بين المواطنين وغير المواطنين، كما يشعر ما يفوق من نصف المشاركين بالدراسة (52%) بالتوتر عند زيارة الأقارب لهم سواء من المواطنين أو غير المواطنين.

الجدول رقم 24

الأبعاد النفسية والمعنوية لمرض فيروس كورونا حسب الجنسية

الأبعاد	مواطنين	غير مواطنين	إجمالي مجتمع الدراسة
أمارس حياتي بصورة طبيعية	39.6	25.1	30.5
أعتقد باني معرض للإصابة أكثر من غيري	14.2	8.8	10.8
أشعر بالقلق أو الخوف عند خروجي من البيت	48.6	41.6	44.2
أشعر بالتوتر عند زيارة الأقارب لنا	51.0	52.6	52.0
أشعر بالانزعاج عند الاختلاط	68.7	67.8	68.1
أعتقد سينجو الكثير من الناس من الإصابة	54.3	49.8	51.5
أعتقد أنهم سيتمكنون من اكتشاف علاج	53.5	47.3	49.6

وتشير البيانات في الجدول رقم 25 إلى وجود مواقف متباينة حول جملة من القضايا التي تتعلق بمرض فيروس كورونا فمثلا، نجد أن ربع غير المواطنين الذكور والإناث يمارسون حياتهم الطبيعية، مقابل حوالي 36% من الإناث المواطنات. أما الذكور المواطنين، فقد شكلت النسبة حوالي 44%، وهي الأعلى مقارنة بباقي الفئات، وهذه النتيجة تتناغم مع كونهم الأقل قلقا من غيرهم، ومع ذلك، فإن هذه الفئة لديها أيضا النسبة الأكبر ممن يعتقدون أنهم معرضون للإصابة حوالي (17%)، مقارنة بحوالي 12% للإناث المواطنات و8% لغير المواطنين وحوالي 9% لغير المواطنين من الذكور. أما بالنسبة لمجموعة القضايا المتعلقة بالإختلاط سواء من حيث الخروج من المنزل أو الزيارات، فإن الإناث المواطنات إجمالا لديهن قلق أو مستوى أعلى من الانزعاج مقارنة بالذكور، وتباينات واضحة بلغت في أعلاها ما يزيد على 70، وأدناها بما يقل عن 40%.

وفيما يتعلق بالأبعاد المتعلقة بالتفاؤل، فإن حوالي النصف لديهم هذه النظرة التفاؤلية، حيث أشار 58 إلى 59% من الذكور المواطنين أنهم يعتقدون بأن معظم الناس سوف ينجون من هذا المرض، وأنه سوف يتم إكتشاف العلاج المناسب له. وهذه النتيجة متناغمة أيضا مع النتائج الأخرى حول الذكور المواطنين حول القلق أو ممارسة الحياة الطبيعية. ومن الجهة الأخرى فإن الإناث المواطنات وغير المواطنات على حد سواء، يتشاركن الرأي بأن مستوى التفاؤل أقل بينهن مقارنة بالذكور، حيث تراوحت النسب بين 4 إلى 5 بين كل عشرة من الإناث.

الجدول رقم 25

الأبعاد النفسية والمعنوية لمرض فيروس كورونا حسب الجنسية والنوع

غير مواطنين		مواطنین		نوع التصور
ذكور	إناث	ذكور	إناث	
25.1	25.4	43.9	35.5	أمارس حياتي بصورة طبيعية
8.9	8.1	16.7	11.8	أعتقد بانى معرض للإصابة أكثر من غيري
38.0	55.1	35.8	60.7	أشعر بالقلق أو الخوف عند خروجي من البيت
50.6	60.0	47.2	54.6	أشعر بالتوتر عند زيارة الأقارب لنا
66.6	72.4	67.1	70.2	أشعر بالانزعاج عند الإحتلاط
50.7	46.5	57.7	51.1	أعتقد سينجو الكثير من الناس من الإصابة
48.8	41.6	59.3	48.1	أعتقد أنهم سيتمكنون من إكتشاف علاج

3-8 التصورات حول مستوى الإنتشار

البيانات في الجدول التالي (رقم 26) فقط للإستدلال على مدى وجود حالات إصابة بين معارف الشخص أو الأقارب أو المحيط بغض النظر عن الأماكن داخل إمارة عجمان أو خارجها أو في دول أخرى. تشير الأرقام إلى أن 11% قد أفادوا بأنهم يعرفون شخصاً مصاب بفيروس كورونا، وبتفاوت واضح بين المواطنين الذين أفادوا بذلك (حوالي 15%) مقارنة بغير المواطنين، ولا يدل ذلك بأي شكل على جنسية المصابين.

وكذلك، فقد كانت نسبة الذين يعرفون بحالات وفاة لأشخاص نتيجة الفيروس كورونا 4.6% فقط، وهي أعلى بين المواطنين (6.5%) مقارنة بغير المواطنين (3.5%). ولا يدل ذلك بأي شكل على جنسية المتوفين. وبالنسبة للذين يعرفون عن أشخاص تم شفاؤهم بعد الإصابة فقد بلغت النسبة 6.5% منهم 9.1% بين المواطنين و5% لغير المواطنين.

الجدول رقم 26

مدى المعرفة لاصابات مرض فيروس كورونا حسب الجنسية

نوع المعرفة	مواطنین	غير مواطنين	إجمالي مجتمع الدراسة
أعرف شخص أو أكثر مصاب	14.6	8.9	11.0
أعرف شخص أو أكثر توفي نتيجة الإصابة	6.5	3.5	4.6
أعرف شخص أو أكثر كان مصاب وتم شفاؤه	9.1	5.0	6.5
أعرف شخص أو أكثر لذي شكوك بأنه مصاب	9.5	5.5	6.9

وكما يبين الجدول رقم 27، فقد كانت أعلى النسب بين الإناث المواطنات حيث بلغت حوالي 16% ثم الذكور المواطنين بنسبة بلغت حوالي 13% الذين أفادوا بأنهم يعرفون شخص مصاب بفيروس كورونا.

أما بالنسبة للمعرفة بحالات وفاة نتيجة الإصابة بالفيروس كورونا، فقد كانت أيضا الأعلى بين الإناث ولا سيما المواطنات، حيث أشار حوالي 9% من المواطنات وحوالي 6% من غير المواطنات إلى أنهن يعرفن شخص أو أكثر توفي بسبب الإصابة. وقد كانت النسبة بين الذكور حوالي نصفها للإناث لكل من المواطنين وغير المواطنين على التوالي.

وكانت النسب حول المعرفة بحالات الشفاء أعلى بين المواطنين الإناث والذكور (10.4% و7.8% على التوالي) مقارنة بغير المواطنين (6.5% و4.6%) للإناث والذكور على التوالي.

الجدول رقم 27

مدى المعرفة لاصابات مرض فيروس كورونا حسب الجنسية والنوع

غير مواطنين		مواطنين		نوع المعرفة
ذكور	إناث	ذكور	إناث	
9.5	6.5	12.7	16.4	أعرف شخص أو أكثر مصاب
2.8	5.9	4.1	8.8	أعرف شخص أو أكثر توفي نتيجة الإصابة
4.6	6.5	7.8	10.4	أعرف شخص أو أكثر كان مصاب وتم شفاؤه
5.4	5.5	9.0	10.0	أعرف شخص أو أكثر لذي شكوك بأنه مصاب

4 المقترحات من قبل المشاركين*

عبر جميع المشاركين تقريبا (94%) عن تقديرهم وإمتنانهم وتأييدهم للإجراءات التي تقوم بها حكومة عجمان وخاصة تلك التي تتعلق بتقييد الحركة لأجل سلامتهم وحماية المجتمع.

وقد جاءت مقترحاتهم وتوصياتهم منسجمة مع مبادرات الدولة وإمارة عجمان وتؤكد أهمية وضرة الخطوات والإجراءات التي إتخذتها الحكومة المحلية في إمارة عجمان والحكومة الإتحادية من حيث السفر والقدوم ومن حيث الإغلاقات للمنشآت والأعمال التي ينطوي عليها مخاطر العدوى، وذلك بالإضافة إلى الإجراءات الأخرى مثل العمل عن بعد وحظر التجوال والتباعد وتفعيل السلوكيات الإيجابية من قبل الأفراد والمؤسسات والمنشآت وغيرها.

وبالإضافة إلى ذلك، فقد برزت بعض المقترحات الجديرة بالإهتمام ومنها:

- 1- إجراء الفحص الشامل للأسر التي بها أطفال أو كبار السن.
- 2- توفير إمكانية الفحص للفئات أو الأفراد المستضعفين مثل المطلقات والآرامل.
- 3- النظر في موضوع العمالة المتواجدة بصفة غير شرعية باعتبار أنهم الأكثر هشاشة وأكثر عرضة للإصابة ونقل العدوى.
- 4- المتابعة الدقيقة لوضع سكن العمال للتأكد من تطبيق الإجراءات المشددة

*ملاحظة: سيتم توضيح المقترحات بشكل تفصيلي في تقرير الدراسة كون أن أغلبها مطبقة من قبل الدولة وإمارة عجمان وقد وردت بعض المقترحات الجديدة من ممارسات الدول الأخرى، وكما وردت الكثير من عبارات الشكر والثناء لأصحاب السمو والجهات الحكومية في إمارة عجمان ودولة الإمارات.

5 المراجع

- A Global Study: Novel Corona Virus (COVID-19) and Proposed Remedies. (2020). *Journal of Xidian University*, 14(4). doi: 10.37896/jxu14.4/379
- Almutairi, K. M., Helih, E. M. A., Moussa, M., Boshaiqah, A. E., Alajilan, A. S., Vinluan, J. M., & Almutairi, A. (2015). Awareness, Attitudes, and Practices Related to Coronavirus Pandemic Among Public in Saudi Arabia. *Family & Community Health*, 38(4), 332–340. doi: 10.1097/fch.0000000000000082
- Briggs, D. (2020). Corona Virus (COVID – 19). *Asia Pacific Journal of Health Management*, 15(1), 2. doi: 10.24083/apjhm.v15i1.371
- Hoof, E. V., & Vrije Universiteit Brussel. (n.d.). Lockdown is the world's biggest psychological experiment - and we will pay the price. Retrieved from <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/this-is-the-psychological-side-of-the-covid-19-pandemic-that-were-ignoring/>
- Mohsen, F., Bakkar, B., Armashi, H., & Aldaher, N. (2020). A Crisis within a Crisis: COVID-19 Knowledge and Awareness among the Syrian Population—A National Survey Assessment. doi: 10.21203/rs.3.rs-28481/v1
- Nooh, H. Z., Alshammary, R. H., Alenezy, J. M., Alrowaili, N. H., Alsharari, A. J., Alenzi, N. M., & Sabaa, H. E. (2020). Public awareness of coronavirus in Al-Jouf region, Saudi Arabia. *Journal of Public Health*. doi: 10.1007/s10389-020-01209-y
- Qazi, A., Qazi, J., Naseer, K., Zeeshan, M., Hardaker, G., Maitama, J. Z., & Haruna, K. (2020). Analyzing situational awareness through public opinion to predict adoption of social distancing amid pandemic COVID-19. *Journal of Medical Virology*, 92(7), 849–855. doi: 10.1002/jmv.25840
- Zhang, B., Kreps, S. E., & Mcmurry, N. (2020). Americans perceptions of privacy and surveillance in the COVID-19 Pandemic. doi: 10.31219/osf.io/9wz3y