جائحة كورونا وجدوى رهان الدول على تغيير السلوكات المجتمعية والتلقيح

The Corona Pandemic and the Usefulness of States' Bet on Changing Societal Behavior and Vaccination

د. ليلى مداني ♦
جامعة أمحمد بوقرة بومرداس/ الجزائر
l.madani@univ-boumerdes.dz

فاتح النور رحموني
جامعة محمد بوضياف المسيلة/ الجزائر
Fatahennour.rahmouni@univ-msila.dz

تاريخ الإرسال: 2021/05/07 تاريخ القبول: 2022/06/09 تاريخ النشر: 2023/01/01

الملخص:

تعتبر جائحة كورونا أزمة إنسانية انعكست تأثيراتها على مختلف القطاعات وضمن جميع مستويات حياة الفرد، ومن أجل التقليل من الإصابات وآثار الجائحة، اتخذت كل دول العالم مجموعة من التدابير تفاوتت بين الحجر والتوعية والرهان على مناعة القطيع واستجابة الأفراد للتباعد والتلقيح، وعليه تستكشف هذه الدراسة مناقشة وتحليل إمكانية الرهان على تغير السلوكات المجتمعية والتلقيح كآلية فعالة للحد من الإصابات واحتواء الجائحة، خاصة مع طول فترة الجائحة وتحور الفيروس لسلالات اشد قوة وعدوى قد لا تنهيها اللقاحات الموجود، ليبقى الرهان على تغير السلوكيات المجتمعية مرتبط أساسا بالجمع بين دور البعد السلوكي للفرد وأولوية الصحة ومفاضلات السياسة العامة والتلقيح الجماعي.

الكلمات المفتاحية: جائحة كورونا، السلوكات المجتمعية. استجابة الأفراد. احتواء الجائحة. التلقيح.

Abstract:

The Corona pandemic is a humanitarian crisis whose effects have been reflected in various sectors and within all levels of individual life. In order to minimize the injuries and effects of the pandemic, all countries of the world have taken a series of measures.This study therefore explores the discussion and analysis of the possibility of betting on changes in societal behaviour and vaccination as an effective mechanism to reduce infections and contain the pandemic, The bet remains on the need to combine the role of the behavioural dimension of the individual with the priority of health, policy preferences and mass vaccination.

♦ المؤلف المرسل

Keywords: Corona pandemic Community Behaviors, Individual Response, Pandemic Containment, vaccination.

مقدمة:

تسببت جائحة كوفيد-19 منذ شهر مارس 2020 خاصة، في محاصرة المدن والأقاليم والأحياء والمجمعات السكنية، وفرضت الحكومات في أغلب دول العالم سياسات تباعد اجتماعي طوعية وأخرى قسرية، وصلت إلى حد فرض غرامات مالية على المخالفين في أغلب الدول التي اتخذت إجراءات صارمة، وألزمت السكان على ارتداء الأقنعة الواقية والبقاء في منازلهم، وبقي الإنسان في ظل تلك الظروف بين سندان الخوف ومطرقة الحجر، باعتبار أن بؤر الوباء بداية من الصين في ووهان منذ شهر سبتمبر2019، أو حتى بعدما انتشر الوباء في ايطاليا أو نيويورك، كل ذلك ساهم في تغذية الخوف الجماعي لدى الإنسان وما ينتظره من خطر الإصابة والوفاة بالجائحة في أي مكان من العالم، خاصة مع انتشار الجائحة في العالم ككل، وضمن هذا الإطار تهدف هذه الدراسة إلى مناقشة أولويات السياسة، ضمن الضرورات الإنسانية المرتبطة بالحفاظ على حياة مواطنيها، والضرورات المعيشية لمواطنيها من خلال محاولة كسب الرهان ضمن استراتيجية تباعد طوعية أو قسرية تتطلب تغيير المواطنين لسلوكاتهم، وعليه تجادل إشكالية الدراسة في مدى إمكانية الدول الموازنة بين الحفاظ على الأرواح وتقليل الإصابات من خلال الحجر، وكذا الحفاظ على سبل العيش خاصة مع طول فترة الجائحة؟ وهل يمكن للدولة الرهان على تغيير مواطنيها لسلوكاتهم؟ وكذا على جدوى اللقاح في تحقيق حصانة جماعية؟

وقد تم تفنيد إشكالية الدراسة من خلال طرح فرضية مفادها: أن جدوى رهان الدول على تغير السلوكات المجتمعية خاصة في ظل طول مدة الجائحة واستمرار تحور الفيروس إلى سلالات جديدة (تم توصيفه وفقا للبلد الذي تحور فيه)، ترتبط ببناء استراتيجية تجمع في ذات الوقت بين تغير سلوك الأفراد وأولوية الصحة والسياسة العامة ضمن قوانين صارمة، وتوفير التلقيح الآمن والفعال خاصة في ظل تفاوت فرص الحصول على اللقاح.

في ذات الوقت سيتم مناقشة فرضية العلاقة بين الاستجابة الايجابية للأفراد بتطبيق تدابير الوقاية والتباعد الاجتماعي وأعداد الإصابات، خاصة أن الأمر يبدوا أكثر خطورة مع تحور السلالة الأصلية إلى طفرات أكثر خطورة، خاصة السلالة الهندية والبرازيلية والجنوب افريقية.

وسيتم مناقشة ذلك بتحليل وصفي لواقع استجابة الأفراد في ظل الجائحة، وكذا لآليات احتواء الجائحة من طرف الحكومات عن طريق سياسات المفاضلة أو التوازن بين الحفاظ على أرواح المواطنين وكذا سبل عيشهم، خاصة العمال غير الدائمون (العامل اليومي) وتطبيق إجراءات الحجر والتباعد الاجتماعي، وأهمية الرهان على مناعة القطيع بالتلقيح خاصة، فالقضايا والتحديات المرتبطة بسلوك الأفراد كانت لها صلة دولية وعالمية أوسع، خاصة في ظل تطور وسائل الاتصال والتواصل، وسيتم التطرق إلى ذلك ضمن المحاور التالية:

- إجراءات التباعد الاجتماعي كآلية لاحتواء جائحة كورونا
- الحصانة الجماعية رهينة متغير: السلوكيات المجتمعية والتلقيح

1- إجراءات التباعد الاجتماعي كآلية لاحتواء جائحة كورونا:

تعتبر إجراءات التباعد الاجتماعي سواء الطوعية من خلال التوعية المجتمعية، أو القسرية من خلال فرض الدول عقوبات على كل مخالف لإجراءات التباعد والحجر بمثابة آليات لاحتواء الجائحة، خاصة مع الانتشار الدولي لفيروس كورونا، وضمن هذا الإطار سيتم التطرق إلى أهم إجراءات التباعد التي سنتها أغلب دول العالم، وفي ذات الوقت مناقشة مفارقات تطبيق إجراءات التباعد الاجتماعي داخل البلدان وعبرها.

1.1- إجراءات التباعد الاجتماعي:

إن الأنظمة الصحية في ذروة الجائحة كانت أشبه بالعناية بالمرضى في زمن الحرب مع الكثير من المرضى ونقص في المعدات سواء معدات الوقاية أو معدات العلاج خاصة أجهزة التنفس، فالوسائل لم تكن متوفرة لإنقاذ الجميع في اغلب الدول التي عرفت إصابات كثيرة، أو حتى الدول التي لم تتخذ إجراءات استباقية مع بداية الجائحة، ومع استمرار الجائحة وانتشارها تم تطبيق قواعد التباعد الاجتماعي بشكل كلي أو جزئي في مختلف دول العالم، ولكن بصفة متفاوتة وفقا لدرجة تفشي الجائحة داخل البلد الواحد أو عبره.

وقد مثل التباعد الجسدي وغسل اليدين وارتداء الأقنعة أهم ما تم إتباعه من طرف أغلب دول العالم، وتراوحت هذه التدابير بين الدول التي سنتها كإجراءات طوعية ودول أخرى جعلتها إلزامية، بالإضافة إلى تقييد بعض الأنشطة عالية الخطورة والتي تواصل فيها تفشي فيروس كورونا كدور رعاية المسنين مثلا، إلى جانب توقف الكثير من النشاطات الاقتصادية والتجارية وحتى المدارس والجامعات لأشهر.

أولا: -تدابير التباعد الاجتماعي

يمكن الإشارة إلى التدابير التي اتخذتها الدول ضمن متطلبات الحجر الصحي أو حتى التباعد الاجتماعي من خلال ما يلي:

– لقد فرضت أغلب دول العالم قيودا أو أغلقت بعض المدن والبلدات والأماكن العامة (أماكن تناول الطعام والشراب، أماكن ممارسة الشعائر الدينية، والسجون، ومنعت الاحتفال والتواصل الاجتماعي حتى مع العائلة)، أو حتى قامت الدول بتحديد عدد الأشخاص المسموح لهم بالدخول إلى بعض الأماكن استجابة للتباعد الاختياري، إلا أن الملاحظ هو وجود علاقة بين الاستجابة الايجابية من الأفراد لتلك الإجراءات وأعداد الإصابة بالفيروس.

- من الناحية القانونية فرضت أغلب الدول حجر إجباري في المناطق والمدن التي انتشر فيها الفيروس بشكل كبير ضمن حجر كلي أو جزئي لأشهر من خلال إجراءات قسرية وأخرى طوعية ضمن مجموعة من القوانين التي تم اتخاذها بشكل طارئ استجابة لمتطلبات ذلك الوضع.

- أغلقت المدارس والجامعات بصفة كلية أو جزئية في الكثير من دول العالم، واعتمدت الكثير من الدول على التعليم عن بعد، سواء خلال الموجة الأولى أو الثانية وحتى خلال الموجة الثالثة التي عرفت تحور للسلالة الصينية إلى سلالات كثيرة حسب البلد الذي تحورت فيه.

- قيدت أغلب الدول التنقل داخل البلدان وعبر الحدود، وكذا تم إغلاق الأعمال التجارية غير الأساسية، وفرضت القيود على حجم التجمعات العامة، إذ "انخفضت التنقلات إلى أماكن العمل بشكل ملحوظ في وقت مبكر من شهر مارس2020 مع بداية انتشار الجائحة عالميا، حيث قدر انخفاض التنقلات بنسبة تتراوح بين 30%إلى 70%[1]، كل هذه الاجراءات جاءت ضمن مجموعة من القرارات التي اتخذتها الحكومات بشكل متفاوت حسب رؤيتها لمتطلبات الوضع الصحي في كل بلد.

لقد شمل الحجر الصحي في بعض البلدان حجر وسائل الإعلام من خلال الوصول فقط إلى المعلومات التي يسمح بها النظام، كما حدث في الصين التي لم تعلن عن حقيقة الفيروس الذي انتشر من ووهان إلا مع نهاية سنة 2019، بالإضافة إلى بعض الأنظمة غير الديمقراطية التي لم تكن تعلن عن الأرقام الحقيقية لأعداد الإصابات والوفيات، بالإضافة إلى بعض الدول التي كانت تعيش ظروفا خاصة كاليمن وليبيا والتي لا يمكن فيها معرفة حدة انتشار الفيروس، في ذات الوقت أتاحت التكنولوجيا إمكانية التقليل من ضجر البشر وأيضا إمكانية اتصالهم ببعضهم البعض دون التنقل، طبعا خاصة بالنسبة الدول التي تعتبر التكنولوجيا متاحة فيها بالشكل المطلوب، كما أتاحت أيضا التكنولوجيا الرقمية إمكانية احتواء الجائحة من خلال تطبيقات تم استعمالها خاصة في الصين لمراقبة انتشار الجائحة واحتوائها بمراقبة تحرك الأفراد ودرجة حرارة أجسامهم، وغيرها من الاجراءات الاستثنائية.

ثانيا: التدابير التوعوية

انتشرت آلاف الإشهارات والنشرات التوعوية الإرشادية من مختلف الجهات دولا وحكومات وحتى جماعات محلية أو منظمات دولية حكومية وغير حكومية، والتي اجتمعت حول مجموعة من التدابير التوعوية للمواطنين عبر مختلف أرجاء العالم للتقليل من خطر الإصابة بفيروس كورونا، وتضمنت تلك الخطوات ما يلي:

- تجنب الاتصال القريب (مترين على الأقل) مع أي شخص مريض أو ظهرت عليه الأعراض.

[1]OECD, economies ILO-OECD paper prepared at the request of G20,The impact of the COVID-19 pandemic on jobs and incomes in G20, 2020, P8, https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---cabinet/documents/publication/wcms_756331.pdf, visited: 25-4-2021

- الحافظ على مسافة الأمان وبين الأشخاص (مترين على الأقل) لتجنب خطر الإصابة بالفيروس، خاصة أن بعض الأشخاص قد يكون مصابين بالفيروس وينشرونه للآخرين دون أن تكون لديهم أعراض.

- تجنب الازدحام والأماكن التي يكثر فيها الأشخاص كمحطات النقل والأسواق وغيرها من الأماكن العامة وحتى الأماكن الداخلية ذات التهوية السيئة.

- غسل اليدين كثيرا بالماء والصابون أو استعمال المعقم الكحولي (الذي يحتوي على 60% كحول على الأقل) لمدة 20 ثانية على الأقل[1].

- استعمال قناع الوجه في الأماكن العامة.

- تغطية الفم والأنف بكوع أو بمنديل ورقي عند السعال أو العطس والتخلص من المناديل المستعملة.

- تجنب لمس العينين والأنف والفم.

- تجنب مشاركة الأطباق والنظارات والفراش والأدوات المنزلية الأخرى، خاصة لدى المصابين داخل العائلة.

- تنظيف وتطهير الأسطح عالية اللمس كمقابض الأبواب ومفاتيح الإضاءة والإلكترونيات يوميا[2].

- البقاء في المنزل والخروج للضرورة فقط، وفي حال الإصابة تجنب الخروج نهائيا.

- في حالة الشك في الإصابة والحاجة للرعاية الصحية يجب تجنب وسائل النقل العامة وسيارات الأجرة ومشاركة الرحلات، بل الاتصال وانتظار وصول الإسعافات.

تعتبر هذه أغلب التدابير الوقائية التي حاولت كل دول العالم توعية مواطنيها بضرورة التقيد بها من أجل التقليل من الإصابات وحتى الوفيات وإبطاء انتشار الفيروس، وبالتالي تقليل الضغط على نظام الرعاية الصحية لديها ومحاولة احتواء الجائحة.

2.1- مفارقات تطبيق إجراءات التباعد الاجتماعي داخل البلدان وعبرها

إن ما لا يمكن إهماله هو المفارقات المرتبطة حتى بتطبيق التباعد الاجتماعي داخل البلدان وعبرها ومدى إمكانية ذلك، والإشكالات التي طرحت لدى بعض الدول وحتى أفراد المجتمع بشكل عام، والتي يمكن الإشارة إليها ضمن ما يلي:

[1]Centers for Disease control and prevention, How to Protect Yourself & Others,Mar. 8, 2021, https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html, visited:22-04-2021.
[2]Loccit.

- إن متطلبات التباعد الاجتماعي أصعب في المدن مما هو عليه في الأماكن التي يعيش فيها الناس في منازل أكبر أو في الأرياف، فالوضع الطبيعي الجديد يتعارض مع روح المراكز الحضرية الكثيفة، التي عادة ما يرتادها الناس ويمارسون فيها أنشطتهم المختلفة مع بعضهم البعض، كالأماكن العامة والسلع المشتركة والمتنزهات ووسائل النقل العام والمكتبات، وغيرها من الأماكن التي لا يمكن ضبطها ضمن حدود تباعد اجتماعي صارم، خاصة مع الإلغاء الجزئي أو التدريجي للحجر أو حتى الانفتاح التام، وهو ما جعل المدن أكثر تأثرا بانتشار الجائحة من الأرياف.

- لعبت الكثافة السكانية كذلك دورا كبيرا في انتشار الجائحة، فالمناطق التي بها كثافة سكانية عرفت انتشارا أكثر للجائحة من الدول وحتى المناطق التي بها كثافة سكانية قليلة، وهو ما يعني "اختلاف المتطلبات المنطقية في البلد الواحد، مما يقتضي اتخاذ نهجا مختلفا لتوجيه الخدمات الأساسية، وإشراك الكوادر الصحية في المحافظة على تلك الخدمات والاستجابة المباشرة لجائحة كوفيد-19،إذ يجب على صناع القرار الموازنة بين فوائد الأنشطة المختلفة والمخاطر التي تصاحبها، سواء من حيث انتقال الفيروس إلى الكوادر الصحية أو من تلك الكوادر إلى غيرهم، خاصة أمام عبء المرضى المحلين ونمط انتقال كوفيد-19 وقدرة الخط الأساسي على تقديم الخدمة في المجتمع، وحتى على مستوى المنشآت فكلها عوامل تؤثر في تحليل المخاطر-الفوائد في أي نشاط، لذا ينبغي أن تكون للأنماط المجتمعية المميزة للبحث عن الرعاية مصدر تبصرة للتعديلات المطلوبة"[1]، من طرف كل دولة وفقا للخصوصية البشرية والصحية المتوفرة لديها.

- إن الاضطرابات الاجتماعية وفيروس الحرية تخافه الأنظمة المنغلقة أكثر من انتشار فيروس كورونا، إذ انتشرت فيديوهات عن عجز الحكومات عن مواجهة الأزمة، والذي لم تخفيه بعض الدول كاسبانيا وايطاليا بقدر ما تم إخفائه في بعض الدول المنغلقة بداية من الصين مع بداية انتشار الفيروس، حتى أن منظمة الصحة العالمية والرئيس الأمريكي "دونالد ترامب" وبعض الدول الغربية اعتبرت أن الأزمة انتشرت بشكلها الحالي بسبب إخفاء الصين لحقيقة ذلك الفيروس، وهذا ما يظهر مفارقات تعاطي الأنظمة المغلقة والمنفتحة مع الجائحة، ناهيك عن بعض الدول التي جرمت تصوير المستشفيات والإهمال الذي يتعرض له المرضى، وعدم قدرة الحكومات على مواجهة تفشي الجائحة بسبب كثرة الإصابات في ذروة الجائحة، بالإضافة إلى الغموض الذي يسود في الكثير من الدول عدد الإصابات وحتى الوفيات المصرح بها كالصين أو إيران وحتى الكثير من الدول العربية التي تنعدم فيها ثقة المواطن في حقيقة الأرقام التي يتم التصريح بها من طرف الجهات المختصة حول عدد الإصابات والوفيات.

[1] منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)التقرير المشترك، الرعاية الصحية المجتمعية، بما يتضمن التوعية والحملات في سياق جائحة "كوفيد-19، ماي 2020، ص5، تاريخ الزيارة: 15-04-2021.
https://www.unicef.org/media/73141/file/Community-based-health-care-AR.pdf

- إشكالية وجود بعض الأشخاص الذين قد يكون لديهم فيروس كورونا وينشرونه للآخرين دون أن تكون لديهم أعراض أو لا يعرفون أنهم مصابون بالفيروس، وهو ما يجعل من عدم وجود إجراءات صارمة للتباعد تقلل من فعالية الإجراءات التي تتخذها الدول خاصة ضمن استراتيجية التباعد الاختياري.

- تعتبر الصين الدولة التي قامت بأكبر تجربة للصحة العامة تحت عنوان أكبر حجر صحي في العالم، (حجر صحي عدواني واستدعاء الأطقم الطبية، وإنشاء المستشفيات في وقت قياسي، وقياس حرارة الناس في الشوارع، وإقامة عيادات في كل مكان في ووهان، والبحث عن الحالات في كل مكان)، بالنسبة للدول الأكثر تطور كالصين وفي مجتمع يخضع للرقابة وفقا لروتينه اليومي وحتى من خلال ملامح وجهه أو حتى مشترياته، تمكن النظام في الصين من تطوير كل ما يلزم من أجل جعل الحياة اليومية أكثر سهولة، لكن تلك الإجراءات تثير مخاوف لدى دول وأفراد في دول أخرى، خاصة حول حقوق الإنسان وحريته الشخصية وهو ما جعل التطبيقات الخاصة بالرقابة من أجل حصر انتشار الجائحة في أوربا لا تعطي ثمارها مثلما حدث في الصين.

- أن بعض النشاطات والوظائف ومنها التعليم عن بعد والاستمرار ضمن بعض القطاعات التعليمية أبرزت الفوارق الكبيرة بين الدول الغنية والفقيرة التي تبقى رهينة التطور التكنولوجي، ففي الكثير من الدول استطاع الطلاب الاستمرار في التعلم عن بعد كسلوك روتيني استثنائي من البيت خاصة في الدول الغنية، في حين أن الكثير من الدول في إفريقيا وإفريقيا جنوب الصحراء وحتى أمريكا اللاتينية، أين لا تملك هذه الأخيرة بنية تحتية جيدة لا يمكن فيها تطبيق التعليم عن بعد أو العمل عن بعد بكفاءة، وهو ما يشير إلى التفاوت الذي يرهن مستقبل أجيال كاملة في الدول الفقيرة، بالمقارنة مع الدول الغنية والتي تملك بنية تحتية تكنولوجية، وللإشارة حتى الدول الغنية عرفت تأثرا في الإمدادات بالإنترنت في ذروة الجائحة نتيجة الاستخدام المكثف، وفي ذات الوقت نتيجة الحجر وبقاء الناس في منازلهم، دون الخوض في التفاوت في أسعار الانترنت وجودتها ..إلخ، "فالمحصلة النهائية للحجر الصحي هي أننا أصبحنا نعيش في عصر التميز الفيروسي الافتراضي والمفروض ذاتيا بين الذات والآخر في سائر البيئات الاجتماعية، ومنها حتى في أماكن العمل والتجمعات العامة وحتى المساجد والكنائس والمعابد"[1].

- الشعور بالوحدة والشعور بالخوف وعدم الأمان من المجهول كأحد الآثار الأساسية للجائحة على نفسية الإنسان وتبعات ذلك على صحته العقلية وسلوكه، فالأخطار التي يخشاها الفرد نتيجة هذه الجائحة ترتبط بفئتين أساسيتين من التهديد، وهي: "فئة تهدد الجسد والممتلكات وفئة ذات طبيعة أعم تهدد دوام النظام الاجتماعي والثقة به، وهو النظام الذي يقوم عليه ضمان لقمة العيش(الدخل والوظيفة)"[2]، وهنا لا بد من الإشارة إلى إجراءات الدعم التي لا تتوافق في اغلب البلدان مع احتياجات السكان، وذلك نتيجة عجز

[1] محمد الشرقاوي، التحولات الجيوسياسية لفيروس كورونا وتآكل النيوليبرالية، ج1، مارس 2020، ص3

[2] زيجمونت باومان، الخوف السائل، تر: حجاج أبو جبر، الشبكة العربية للأبحاث والنشر، بيروت، 2017، ص26.

الحكومات عن تغطية تلك الاحتياجات كاسبانيا وايطاليا وحتى الولايات المتحدة الأمريكية في ظل الركود الاقتصادي، "وقد كان للنتائج الصحية وليس النتائج الاقتصادية الدور البارز في تحديد موقف أغلب المواطنين من حكوماتهم، خاصة أن الاقتصاد لن يسير على ما يرام حتى يتم ترويض الوباء، كما أن السياسات الصارمة التي تقلل من العدوى تعتبر شرطا مسبقا لتحقيق نتائج اقتصادية جيدة على المدى المتوسط والطويل، فهناك أدلة متزايدة على أن الأفراد يتفاعلون مع أعداد العدوى المرتفعة من خلال تقييد تحركاتهم، وهو ما يعني أن السياسات المتساهلة لا تعني بالضرورة نشاطا اقتصاديا أكبر، فإعادة الفتح السريع ليس ضامن الانتعاش اقتصادي سريع[1].

- تطوع الكثيرون من أجل المساعدة في توفير بعض المواد في مختلف دول العالم في ظل الجائحة، باعتباره "أحد الاتجاهات المرجوة لمضاعفة الدراسات حول البعد الثقافي والرمزي للظواهر الاجتماعية من خلال عودة التضامن في عدد من الدول، والثقة في مؤسسات الدولة"[2]، وان كان ذلك كنتيجة استثنائية لوضع استثنائي مع الأسف، بالمقابل فان المكوث في البيت تسبب في زيادة العنف المنزلي في أغلب دول العالم.

إلا أن الشيء الذي تأكد من خلال مسار هذه الجائحة وآثارها هي: الإجماع على تأثر كل الدول بصفة متفاوتة خاصة الأنظمة الصحية، بما في ذلك الأنظمة الصحية الجيدة التي لم تتمكن من تجنب الإصابات وحتى الوفيات بكوفيد-19، كالنظام الصحي الألماني رغم كفاءته.

2- الحصانة الجماعية رهينة متغير: السلوكات المجتمعية والتلقيح

يعتبر السلوك البشري هو العامل الرئيسي- في انتشار الجائحة أو حتى في انحصارها، وتختلف الدول والحكومات المحلية والأفراد في استجابتها للوباء، وهو ما يجعل من رهان الدول على إمكانية تحقيق التعايش مع الجائحة بتغير السلوكات المجتمعية أمرا حتميا مع طول فترة الجائحة، ولكن في ذات الوقت يطرح ذلك تحديات جوهرية ترتبط بكيف وإلى متى يمكن إتباع سياسة التباعد الاجتماعي طوعا أو قسرا، ومدى التزام أفراد المجتمع بتلك الإجراءات ضمن تحليل للمخاطر والفوائد وموقع معادلة استباق أولوية الصحة عن مختلف الأنشطة البشرية الأخرى.

1.2- السلوك البشري كعامل أساسي لانتشار الجائحة أو انحصارها

لقد فرضت العديد من الدول إجراءات للحجر وأخرى للتباعد الاجتماعي بهدف التقليل من الإصابات ومن ورائها الوفيات، بين طوعية التباعد وقسريته، "وقد طغت ظروف الجائحة على النظم الصحية أين عجز

[1]Helios Herrera, Max Konradt, GuillermoOrdoñez, ChristophTrebeschThe political consequences of the Covid pandemic: Lessons from cross-country polling data 06 November 2020, https://voxeu.org/article/political-consequences-covid-pandemic, visited:1-05-2021.

[2]رشيق حسن أزمة كورونا وانعكاساتها على علم الاجتماع والعلوم السياسية والعلاقات الدولية، مركز ابن خلدون للعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قطر، 2020، ص46.

الناس عن تحصيل الخدمات المطلوبة، وتزايدت معدلات الوفاة المباشرة وغير المباشرة من الحالات المرضية التي يمكن تلافيها بل والعلاج منها، وضمن هذا الإطار كان لا بد على صناع القرار اتخاذ خيارات صعبة حرصا على التعامل مع جائحة "كوفيد-19"[1]، خاصة أن قدرات الخدمات الصحية المجتمعية تتباين من مكان لآخر، لذا يمكن الإشارة إلى جملة من السلوكات المجتمعية التي لا تتوافق ومتطلبات التقليل من الإصابة بالفيروس، منها ما هو عام ومنها ما يرتبط بخصوصية بعض الدول.

أولا: السلوكات المجتمعية التي لا تتوافق ومتطلبات التباعد الاجتماعي

إن الدول المتخلفة والدول العربية بشكل عام وخاصة الدول التي تعاني من نظام صحي غير ناجع من جهة، وعادات وسلوكيات لا تساعد على التباعد، تضررت هي الأخرى من آثار الجائحة، خاصة في جانبها الاقتصادي، باعتبار أن عدد الإصابات وحتى الوفيات لم يكن بأعداد هائلة، كما هو الحال في دول أخرى متضررة كأوروبا أو حتى أمريكا وأمريكا اللاتينية كالبرازيل والمكسيك مثلا أو حتى الهند في آسيا، ولكن الواقع أثبت أن إمكانيات التعايش ضمن حدود تغيير السلوكيات المجتمعية صعبة جدا، خاصة في ظل العادات والتقاليد المجتمعية التي تشجع على التقارب، وكذا ضعف البني التحتية سواء الصحية أو حتى الأماكن العامة، خاصة أن استمرار الجائحة تصادف مع عطلة الصيف والموسم السياحي، ونتائج ذلك ظهرت مع زيادة انتشار الجائحة مع بداية شهر سبتمبر2020، لذا "فإذا كان الإنسان هو الثروة الكبرى التي تعتمد عليها المجتمعات، فإن الصحة هي المرآة التي تعكس إمكانيات البيئة اجتماعيا وحضاريا، والمحافظة على صحة الإنسان لا تعني مزيدا من الإمكانيات المادية فقط، بقدر ما تعني العمل على إصلاح الأوضاع الاجتماعية بالنسبة للأفراد والحكومات"[2]، سواء من خلال الدور المنوط بالسياسة العامة لأولوية الصحة على الاقتصاد وليس العكس، وكذا أهمية توفير الظروف والبني التحتية لأوضاع اجتماعية أفضل للسكان.

إن استمرار الجائحة وطول فترتها قد يحول التجمعات الاجتماعية إلى ارث من الماضي، "طبعا من الصعب أن تتبنى المجتمعات معتقدات جديدة وسلوكات جديدة في وقت وجيز، فالمعتقدات تتطلب وقتا طويلا للقبول والاستيعاب والانتشار والتعميم، غير أن ما طلب من الناس هو الآنية والفورية والامتثال للتعليمات التي تتناقض مع عاداتهم ومعتقداتهم الاجتماعية"[3]، ضمن ضرورات التباعد الاجتماعي التي تفرض معايير وقواعد جديدة للمعاملات والسلوكات اليومية، والتي يبقى نجاح الدول في الرهان عليها محفوف بالمخاطر، وما عودة انتشار الجائحة ووصولها إلى الذروة في بعض الدول كفرنسا خلال شهر سبتمبر2020 ثم شهر أفريل2021، إلا بيان على عدم إمكانية جدوى الرهان على السلوكات المجتمعية دون ضوابط طوعية أو صارمة، وكما قال **أريك**

---

[1] منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)التقرير المشترك، مرجع سابق، ص2.

*مناعة القطيع: يتطلب تحقيق مناعة القطيع توفر نسبة من السكان قادرة على الإصابة بالفيروس حتى ينتشر- وهذا ما يسمى نسبة العتبة. وإذا كانت نسبة السكان المحصنين ضد الفيروس أكبر من العتبة، فإن انتشار المرض سينخفض وهو ما يعني تحقيق مناعة جماعية ضده.

[2] اريك.ب. اكهولم، الصحة للجميع، الانسان ..والأمراض والبيئة، تر: محمد عبد اللطيف ابراهيم، دار غريب للطباعة، القاهرة، 1976، ص3.

[3] رشيق حسن، مرجع سابق، ص ص 46-47.

ب. أكهولم في كتابه الصحة للجميع "في كل مجتمع في عملية تخليق أسباب الحياة يزرع بنفس الوسائل بذور الموت"[1]، فاللقاءات والاتصال بين الأشخاص وحتى عولمة الاتصال والمواصلات بشكل عام، كانت سببا أساسيا في تفشي- وانتشار جائحة كوفيد-19، ولكنها كانت أيضا سببا أساسيا في حصر- الوباء في الصين (تكنولوجيا الرقابة والصحة).

ثانيا: صعوبة احتواء الجائحة استجابة لضرورات معيشية

أثرت جائحة كورونا بشكل خاص على الفئات الاجتماعية الضعيفة في المجتمع، بما في ذلك الفقراء وكبار السن والنساء والشباب والأطفال والأشخاص ذوو الإعاقة، كما أثرت في جانبها المعيشي على العمالة الهشة من عمال يوميين أو مؤقتين، وضمن هذا الإطار تزداد معاناة الفئات الخاصة اللاجئون والمهاجرون أو النازحون بشكل كبير، خاصة مع العواقب المترتبة عن الجائحة ضمن ضرورات إجراءات الحجر وقلة فرص العمل، ناهيك عن الآثار المترتبة عن ذلك ضمن قضايا التعصب وكراهية الأجانب وغيرها، وقد اثر فرض غالبية الدول للحضر- بهدف "احتواء انتشار العدوى بالفيروس كإجراءات كانت فعالة في احتواء انتشار الجائحة، وفي ذات الوقت في توفير فرصة لنظام الرعاية الصحية للتركيز على إجراء الاختبارات للأشخاص الذين تتوفر فيهم الأعراض وتتبع وعالج المرضى، وهو ما انعكس ضمن جانب آخر من خلال الآثار الاجتماعية والاقتصادية الكبيرة، خاصة بالنسبة للدول متوسطة ومنخفضة الدخل والدول الفقيرة التي تعاني من ارتفاع نسبة الفقر والعمالة غير الرسمية، ونسب منخفضة من تغطية الضمان الاجتماعي"[2]، وهذا ما جعل الكثير من الدول تخفف من إجراءات الحجر بهدف التقليل من التبعات السلبية للغلق على الفئات الاجتماعية الهشة، خاصة في ظل عجز الحكومات عن التكفل بهم.

ضمن هذا الإطار تبرز مفاضلات قاسية على صعيد السياسات داخل كل دولة، "نتيجة التفاعلات المعقدة بين العوامل الوبائية والعوامل السكانية والحيز المتاح ضمن المالية العامة والقدرات الحكومية، ومدى قوة أنظمة الرعاية الصحية والخدمات، فليس لهذا الأمر سوابق ولا توجد أجوبة مباشرة والخطأ وارد وحتمي، وستكون جميع الحلول المتعلقة بالسياسات مثيرة للفوضى، وتتسم بدرجة ما من عدم الكفاية، نظرا لتعدد أبعاد الجائحة وآثارها[3].فعلى الصعيد العالمي تشير توقعات منظمة العمل الدولية إلى أن ساعات العمل انخفضت بنسبة تتراوح بين 14% بين الربع الأخير من سنة2019 والربع الثاني من سنة 2020،وهذا يمثل ما يقارب 400مليون

[1] اريك .ب. اكهولم، مرجع سابق، ص3.

[2] يوسف بن أحمد العثيمين، تقرير منظمة التعاون الإسلامي الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 في -الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي الآفاق والتحديات، مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية (سيسرك)،ماي 2020،ص2، تاريخ الزيارة: 15-04-2021.https://www.sesric.org/files/article/725.pdf

[3] مجموعة البنك الدولي،حماية الإنسان والاقتصاد :استجابات متكاملة على صعيد السياسات لجهود مكافحة فيروس كورونا المستجد، 2020، ص8، تاريخ الزيارة: 11-04-2021.

https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/33770/147785AR.pdf?sequence=16&isAllowed=y

وظيفة بدوام كامل حوالي 48ساعة عمل أسبوعيا بالنسبة لاقتصاديات مجموعة العشرين[1]،حيث اضطرت الكثير من الدول بعدها إلى التخفيف من إجراءات الحجر خلال صيف 2020، رغم إدراكها أن ذلك التخفيف سيؤدي بالضرورة إلى عودة الجائحة، خاصة انه لا يمكن التأكد بصفة مطلقة في أي دولة بما في ذلك الصين التي اعتمدت على نظام رقمي صارم في رصد الإصابات من الوصول إلى 0اصابة، وبالتالي التأكد من انتهاء الجائحة ولو محليا، وقد جاءت إجراءات التخفيف من الغلق استجابة لمطالب اجتماعية وحتى نتيجة هبوط عدد الإصابات، إلا أن ذلك التخفيف أدى إلى عودة الجائحة في كل الدول التي عمدت إلى تخفيف إجراءات الحجر، وهو ما جعل الدول تضطر إلى المفاضلة بين سياساتها المختلفة من خلال محاولة احتواء الجائحة والأوضاع المعيشية والاجتماعية للفئات الهشة خاصة.

2.2 جدوى رهان الدول على تحقيق الحصانة الجماعية عن طريق التلقيح

إن من بين القرارات الصعبة التي اتخذتها بعض الدول هي الرهان على مناعة القطيع* للتحقيق حصانة جماعية ضد فيروس كورونا: حيث يتضمن الرهان على مناعة القطيع مسارين، أحدهما اتخذته بعض الدول في بداية الجائحة، وهو عن طريق العدوى الطبيعية كبريطانيا، والمسار الثاني اتخذته الدول كقرار أساسي بعد توفر اللقاحات لتحقيق حصانة جماعية لمواطنيها، ويمكن التفصيل في ذلك فيما يلي:

أولا: الرهان على مناعة القطيع عن طريق العدوى الطبيعية:

راهنت العديد من الدول عند بداية الجائحة خلال الموجة الأولى التي كانت في مارس 2020 على مناعة القطيع، عن طريق "العدوى الطبيعية التي يمكن الوصول من خلالها إلى مناعة القطيع عندما يتعافى عدد كاف من السكان من المرض، ويطورون أجساما مضادة للحماية من العدوى في المستقبل"[2]، والذي أثبت فشله في بريطانيا وحتى في السويد التي كانت خير مثال على ذلك، بالرغم من مراهنتها على السلوكيات المجتمعية المتحضرة لتحقيق تباعد اجتماعي اختياري عن طريق التوعية، إلا أن ذلك لم يمكن من منع وجود إصابات ووفيات بفيروس كورونا، إلا أن هناك بعض المشاكل الرئيسية التي ترتبط بالاعتماد على عدوى المجتمع لخلق مناعة قطيع ضد الفيروس وهي:

- ليس من الواضح كم من الوقت يتم الحماية من الفيروس مرة أخرى بعد التعافي من فيروس كورونا.
- كما أن حتى المتعافون وان كان لديهم أجسام مضادة فمن الممكن أن يصابوا بفيروس كورونا مرة أخرى تصاب.
- كما انه لا تتوفر معلومات كافية حول فيروس كورونا، ولا تزال الدراسات والاختبارات تجرى من أجل استكشاف هذا المرض، خاصة أنه يعرف سلالات متحورة أكثر عدوى وخطورة كالمتحورة الهندية.

[1] نفس المكان.

[2] OECD, economies ILO-OECD paperpreparedat the request of G20, op cit, p13.

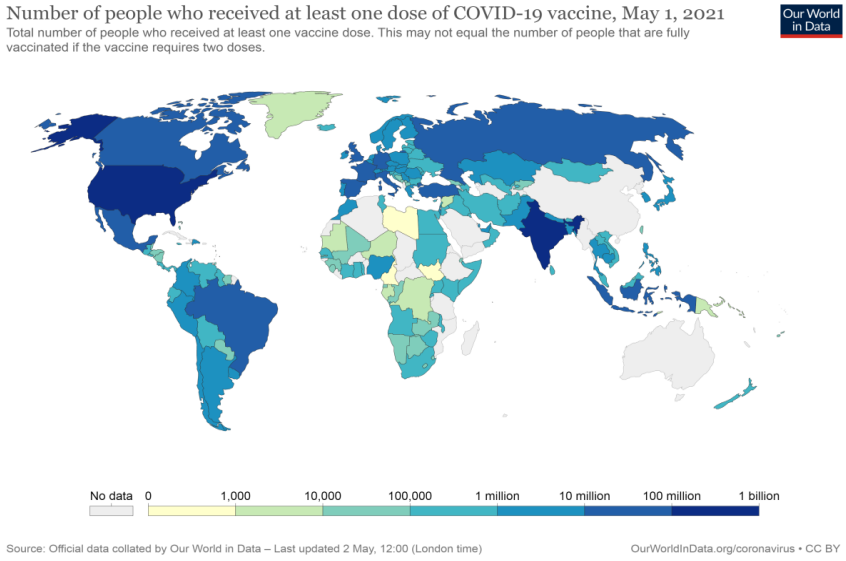
ثانيا: الرهان على مناعة القطيع عن طريق التلقيح:

بعد بداية إنتاج اللقاحات مع بداية سنة 2021 بدأ الرهان على مناعة القطيع عن طريق التلقيح، إلا أن حتى هذا القرار تشوبه الكثير من الإشكالات أهمها:

- **التوزيع غير المتكافئ للقاح:** إن تباين توزيع لقاحات كوفيد-19 بشكل كبير بين البلدان وداخلها، إذا حققت مجتمعات معدل تطعيم مرتفع وهناك من لم تبدأ التلقيح بعد، وهو ما يعني إمكانية عودة الجائحة إذا اختلط السكان، وهذا ما جعل الكثير من الدول وعلى راسها دول الاتحاد الاوربي إلى اتخاذ مجموعة من القوانين والقرارات التي تنص على ضرورة حصول المتنقل أو المسافر على شهادة تلقيح ضد فيروس كورونا او حتى شهادة التلقيح ضد فيروس كورونا الرقمية والتي يصدرها الاتحاد الاوربي[1].

الشكل1: خريطة عدد الأشخاص الذين تلقوا جرعة واحدة على الأقل من لقاح كوفيد-19 حتى 1 ماي 2021

(إجمالي عدد الأشخاص الذين تلقوا جرعة لقاح واحدة على الأقل، قد لا يساوي هذا عدد الأشخاص بشكل كامل تم تطعيمه إذا كان اللقاح يتطلب جرعتين)



Reference: Coronavirus (COVID-19) Vaccinations, The Our World in Data COVID vaccination data,https://ourworldindata.org/covid-vaccinations

يتضح من هذه الخريطة أن القارة الإفريقية هي الأقل استفادة من الحصول على لقاح كوفيد-19، بالمقارنة مع كل قارات العالم الأخرى، أين هناك بعض الدول التي لم يتم تلقيح حتى ألف شخص، كما يظهر باللون الأصفر كليبيا والكاميرون وحتى جنوب السودان، في حين وصلت أعلى نسبة تلقيح في إفريقيا في المغرب بـ 32،9 مليون

[1] طلب جواز التحصين للأشخاص الذين تلقوا اللقاح في الخارج، تاريخ الزيارة 21-02-2022.
https://www.diplomatie.gouv.fr/ar/le-ministere-et-son-reseau/actualites-et-evenements-du-ministere/informations-coronavirus-covid-19/demande-de-passe-sanitaire-en-cas-de-vaccination-a-l-etranger-procedure-pour/

جرعة مقابل تلقيح 5،06مليون شخص، ولا تتجاوز النسب في باقي الدول الإفريقية مئات الآلاف من الجرعات سواء المستوردة وحتى عدد الأشخاص اللذين تلقون التلقيح بالنسبة لأغلب الدول الأخرى، في حين وصل في أمريكا توفير حوالي 243،46مليون جرعة لقاح وحصل فقط 146،24 شخص على اللقاح، ولم يتجاوز العدد الملقحين في ألمانيا 39, 22 مليون شخص فقط، والهند 126،33مليون شخص فقط[1]، وللمقارنة فقط فانه إذا تم احتساب عدد جرعات اللقاح أو حتى عدد الملقحين في كل دولة نجد انه بالرغم من بعض النسب أين تجاوز عدد من حصلوا على اللقاح الملايين، إلا أنه بالمقارنة مع عدد السكان فان ذلك لا يعني الكثير كالهند مثلا.

- **رفض الكثير من الأفراد في مختلف المجتمعات التلقيح:** لقد شكك الكثيرون عبر مختلف بلدان العالم في حقيقة وجود فيروس كورونا، وكذا جدوى أخذ اللقاح، وهو ما جعل الكثيرون يعترضون على أخذ اللقاح، وحتى منهم من اعترض لاعتبارات دينية أو مخاوف بشأن المخاطر المحتملة وغيرها من المخاوف، إلا أن الإشكال يكمن في انه إذا كانت نسبة الأشخاص الذين تم تلقيحهم في المجتمع أقل من عتبة مناعة القطيع، فقد يستمر المرض المعدي في الانتشار، وهو ما يبينه الشكل السابق ضمن درجة استفادة الدول من اللقاح.

- **التشكيك في مسالة فترة حماية اللقاح:** ليس من الواضح أيضا كم من الوقت ستكون لقاحات كوفيد-19 مفيدة، بحيث تحمي متلقيها من الفيروس، فهناك حاجة إلى مزيد من البحث لمعرفة إلى أي مدى تقلل لقاحات فيروس كورونا من انتقال الفيروس، أو الحصانة ضده.

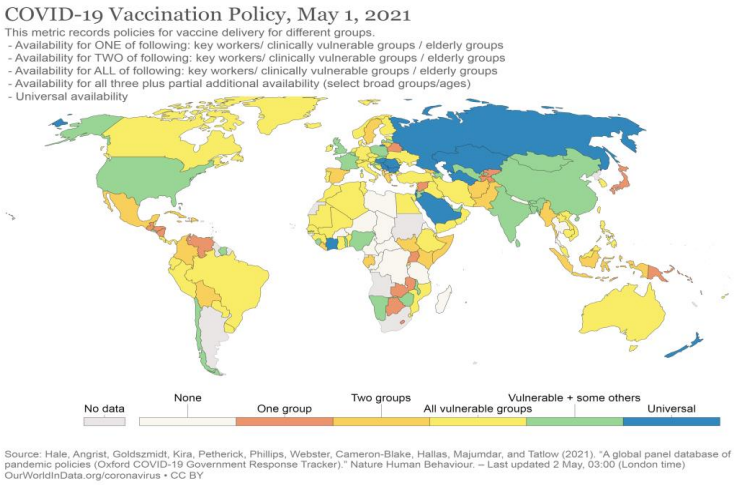
- **التشكيك في فعالية اللقاحات اتجاه بعض السلالات المتحورة:** تشير الأبحاث أيضا إلى أن لقاحات فيروس كورونا المختلفة، قد يكون لها فعالية أقل ضد بعض متغيرات فيروس كورونا باعتبار أن هناك من الباحثين من يرى أن تحور الفيروس جعله أكثر مقاومة للقاحات.

- **توفير اللقاحات لتلقيح فئات معينة دون غيرها لضرورات صحية:** وهو ما يعني انه في كثير من دول العالم التي حصلت على اللقاح تحدد الفئات التي يمكنها الاستفادة من اللقاح كأولوية، وهو ما يؤثر على نجاعة التلقيح وحتى على الوصول إلى تحقيق مناعة القطيع عن طريق التلقيح، أنظر الشكل 2 ضمن الخريطة المرفقة التي توضح ذلك.

[1]Hannah Ritchie, Esteban Ortiz-Ospina, Diana Beltekian, Edouard Mathieu, Joe Hasell, Bobbie Macdonald, Charlie Giattino, Cameron Appel and Max Roser, Coronavirus (COVID-19) Vaccinations, Statistics and Research, visited: 2-05-2021
https://ourworldindata.org/covid-vaccinations

الشكل 2:خريطة سياسة التطعيم المعتمدة في كل دولة، 1 ماي 2021

(يسجل هذا المقياس سياسات توصيل اللقاح لمجموعات مختلفة).



Reference :The Our World in Data COVID vaccination data, https://ourworldindata.org/covid-vaccinations

تفصل الخريطة المرفقة ضمن الشكل2 توافر اللقاح للفئات المختلفة وفقا للترتيب الألوان من اليسار إلى اليمين

- توافر واحد مما يلي: العمال الرئيسيين / المجموعات المعرضة سريريا / الفئات المسنة
- توافر اثنين مما يلي: العمال الرئيسيين / الفئات المعرضة للخطر سريريا / الفئات المسنة
- التوفر لجميع ما يلي: العاملين الرئيسيين / الفئات المعرضة للخطر سريريا / الفئات المسنة
- التوفر لجميع الثلاثة بالإضافة إلى التوافر الإضافي الجزئي (مجموعات واسعة / أعمار)
-الإتاحة العالمية

من خلال هذه الخريطة يتضح أن عدد الدول التي توفر اللقاح لكل أفراد المجتمع دون استثناء هي كل من الكودفوار في إفريقيا فقط، وفي آسيا كل من روسيا والمملكة العربية السعودية وتركمانستان وكازخستان، وفي أوربا كل من بلغاريا ورومانيا وصربيا وهنغاريا، بالإضافة إلى نيوزيلندا فقط[1]، في حين اغلب دول العالم توفره لثلاث فئات هي:العاملين الرئيسيين والفئات المعرضة للخطر سريريا والفئات المسنة (اللون الأصفر)،كل هذه النسب توضح التفاوت في الحصول على اللقاح والتلقيح عند مقارنة توفره لفئات المجتمع بين الدول المتقدمة والدول الفقيرة.

وعليه فكل هذه الاعتبارات تجتمع في التقليل من رهان حكومات الدول على مناعة القطيع كاستراتيجية فعالة لإنهاء وانتهاء جائحة كوفيد-19، إلا أن ما لا يوجد شك فيه على الأقل خلال الفترة الحالية هو أن اللقاحات

[1]Loccit.

ستسمح للأشخاص بالعيش مع الفيروس بشكل أفضل ضمن تعايش قد يطول أو يقصر، إلا أنه لا خيار آخر أمام الدول وحتى الأفراد، وعليه فان تفسير آثار الجائحة والاستجابة لها سواء من طرف الحكومات أو الأفراد وانعكاساتها على الصحة العامة تنطوي على مخاطر مركبة، تؤثر على كل دول العالم ولكن بنسب متفاوتة التأثير، وتلتقي ضمن مجموعة من التحديات السابقة والتي ترتبط بأداء وكفاءة وقدرة الهياكل السياسية على الاستجابة الفعالة، وما تفاوت عقود الحصول على اللقاح وعدد الأشخاص المستفيدين من التلقيح وطبيعتهم إلا أحد الأمثلة عن ذلك.

خاتمة:

إن جائحة كورونا تأتي ضمن المخاوف الحديثة السائلة على حد تعبير زغمونت بومان في كتابه الخوف السائل، إذ أصبح أعداد الوفيات من الجائحة مجرد رقم ضمن أعداد كبيرة ممن ماتوا وحدين، كما أن للجائحة تداعيات طويلة الأمد على جميع المستويات ضمن الأوضاع العامة داخل مختلف المجتمعات، وأن الرهان على تغير السلوكات المجتمعية قد يكون ممكنا على المدى القصير، ولكن مع طول فترة الجائحة سيصبح جعل اللقاحات متاحة لكل فئات المجتمع في جميع أنحاء العالم تحديا أساسيا، ليس فقط في البلدان الغنية لتحقيق مناعة جماعية ضد فيروس كورونا بل لكل دول العالم ككل، وهو ما يرهن جدوى انتهاء الوباء من خلال تلقيح آمن وفعال، واهم النتائج التي تم التوصل إليها ما يلي:

إن التعايش مع جائحة كوفيد-19 يتطلب التعايش مع حياة يومية جديدة تتطلب تباعدا اجتماعيا، إذ بمجرد بدأ الدول في إجراءات تخفيف الإغلاق والحجر خلال صيف 2020 عادت الجائحة بشكل كبير خلال الخريف وحتى شتاء 2021، وهو ما جعل من الرهان على استجابة الأفراد للتباعد طوعيا محل شك، رغم ذلك يبقى الرهان في تغير السلوكيات المجتمعية مرتبط أساسا بالجمع بين أربعة قواعد أساسية، من خلال دور البعد السلوكي للفرد ضمن متلازمة السلوك وأولوية الصحة والسياسة العامة والتلقيح الجماعي وهي:

- صرامة القوانين على المخالفين لإجراءات التباعد، وهو ما على السياسة العامة الحرص على وجوده.
- التوعية المجتمعية الدائمة والمؤثرة، فعلى الحكومات أن تدرك كيف يفكر شعبها على الأقل من أجل إمكانية تطبيق أساليب أكثر إقناعا للمواطنين لتطبيق تباعد اجتماعي طوعي أو حتى عدواني إن تطلب الأمر ذلك، والذي يرتبط بالسلوك الشخصي للفرد وحتى تحفيزهم على أخذ اللقاح.
- متابعة حالات الإصابة والشفاء لضمان الحد من عودة الإصابات إلى المتعافين، وكذا إمكانية حدوث موجات أخرى من انتشار الوباء والاستمرار في غلق الحدود لمنع السلالات المتحورة من الانتشار.

- تعميم التطعيم (التلقيح) ضد فيروس كورونا للجميع على الأقل حتى الوصول إلى العتبة، وتحقيق حصانة جماعية ضد الفيروس (مناعة القطيع).

وما يمكن الإشارة إليه في الأخير أن الزمن وحده كفيل بأن يخبرنا عن الأثر الذي أحدثته جائحة كورونا، ويبقى التساؤل المطروح إلى متى يمكننا إتباع سياسة التباعد الاجتماعي؟ وهل نحن مستعدون لما هو أسوء من هذه الجائحة؟

قائمة المراجع:

الكتب:

- اريك.ب. اكهولم، الصحة للجميع، الإنسان ..والأمراض والبيئة، تر: مُحَمَّد عبد اللطيف ابراهيم، دار غريب للطباعة، القاهرة، 1976.

- رشيق حسن أزمة كورونا وانعكاساتها على علم الاجتماع والعلوم السياسية والعلاقات الدولية، مركز ابن خلدون للعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قطر، 2020.

- زيجمونتباومان، الخوف السائل، تر: حجاج أبو جبر، الشبكة العربية للأبحاث والنشر، بيروت، 2017.

- مُحَمَّد الشرقاوي، التحولات الجيو-سياسية لفيروس كورونا وتآكل النيولبرالية، ج1، مارس 2020.

المواقع الالكترونية:

- يوسف بن أحمد العثيمين، تقرير منظمة التعاون الاسلامي الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي الآفاق والتحديات، مركز الأبحاث الاحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الاسلامية (سيسرك)،ماي 2020، تاريخ الزيارة:

.2021-04-15 https://www.sesric.org/files/article/725.pdf

- طلب جواز التحصين للأشخاص الذين تلقوا اللقاح في الخارج،تاريخ الزيارة

2022-02-21 https://www.diplomatie.gouv.fr/ar/le-ministere-et-son-reseau/actualites-et-evenements-du-ministere/informations-coronavirus-covid-19/demande-de-passe-sanitaire-en-cas-de-vaccination-a-l-etranger-procedure-pour/

- منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف التقرير المشترك)، الرعاية الصحية المجتمعية، بما يتضمن التوعية والحملات في سياق جائحة "كوفيد-19 ، ماي 2020، تاريخ الزيارة: 15-04-2021.

https://www.unicef.org/media/73141/file/Community-based-health-care-AR.pdf

- مجموعة البنك الدولي، حماية الانسان والاقتصاد :استجابات متكاملة على صعيد السياسات لجهود مكافحة فيروس كورونا المستجد، ، 2020، تاريخ الزيارة: 11-04-2021.

https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/33770/147785AR.pdf?sequence=16&isAllowed=y

المواقع الالكترونية الأجنبية:

- Centers for Disease control and prevention, How to Protect Yourself & Others,Mar. 8, 2021, https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html, visited:22-04-2021

- Hannah Ritchie, Esteban Ortiz-Ospina, Diana Beltekian, Edouard Mathieu, Joe Hasell, Bobbie Macdonald, Charlie Giattino, Cameron Appel and Max Roser, Coronavirus (COVID-19) Vaccinations, Statistics and Research, visited: 2-05-2021, https://ourworldindata.org/covid-vaccinations

- Helios Herrera, Max Konradt, GuillermoOrdoñez, ChristophTrebeschThe political consequences of the Covid pandemic: Lessons from cross-country polling data 06 November 2020, https://voxeu.org/article/political-consequences-covid-pandemic, visited:1-05-2021

- OECD, economies ILO- OECD paper prepared at the request of G20, The impact of the COVID-19 pandemic on jobs and incomes in G20, 2020, P8, https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---cabinet/documents/publication/wcms_756331.pdf, visited: 25-4-2021