مجلة الساورة للدراسات الإنسانية والاجتماعية
ISSN: 2477-9881 EISSN: 2676-2153
المجلد09 / العـدد: 01 (2023)، ص 543- 560

كوفيد-19 بين الإصابات والوفيات والتلقيح في المغرب العربي
دراسة تحليلية لإحصائيات الجزائر وتونس والمغرب.

Covid-19 between injuries, deaths and vaccinations in the Maghreb
An analytical study of the statistics of Algeria, Tunisia and Morocco.

شنافي فوزية [*1]
[1]جامعة وهران 2 محمد بن أحمد (الجزائر)، chenafi.faouzia@univ-0ran 2.dz

تاريخ الاستلام: 2022/06/22 تاريخ النشر: 2023/06/18

ملخّص:

تتجاوز جائحة كوفيد-19 عامها الثاني، مودية بحياة أكثر من ستّة ملايين شخصاً عبر العالم وأكثر من ثلاثة ملايين من مواطني المغرب العربيّ. حيث تعكس هذه الأرقام مدى فتك هذا الوباء بالجانب البشريّ. ولكن ما يهمّنا في الأمر كمختصّين في علم السّكان هو أنّ المعطيات حول تطوّره وانتشاره عبر العالم أصبحت قابلة للاستغلال في الدّراسات والأبحاث للإجابة على الإشكاليّات المختلفة. وهذا ما يهدف إليه هذا المقال، حيث حاولنا دراسة تطوّر انتشار الفيروس في الدّول المغاربيّة الثّلاثة: الجزائر، تونس والمغرب، وذلك من خلال استغلال المعطيات الرقميّة الواردة من الموقع الإلكترونيّ المسمّى عالمنا في بيانات (يستقي معطياته من وزارة الصّحة للبلدان الثّلاث المذكورة سالفاً). إضافةً إلى ذلك نحاول إظهار الفروق في نسب الإصابات والوفيات والتّلقيح بين البلدان الثّلاثة وتفسيرها. وقد استندنا في هذه الدّراسة بصورة أساسيّة على المنهج الكمّيّ لقدرته على تقديم وصف دقيق لتطوّر انتشار كوفيد 19. ممّا سمح لنا بالتّوصل إلى أهمّ النّتائج الّتي توضّح وجود فروقات واضحة بين الدّول المذكورة آنفاً.

كلمات مفتاحية: كوفيد-19، عدد الإصابات، عدد الوفيات، التّلقيح، الذّروة.

Abstract:

Nearly two years after the start of the COVID-19 pandemic, which has killed more than 6 million people worldwide and more than 3 million Moroccan citizens. The evolution of the epidemic has become more evident. Data on its evolution and dissemination around the world have also become usable in studies and research to respond to various problems. That's what this section is about. We will try to study the evolution of the spread of the virus in some countries of the Maghreb: Algeria, Tunisia and Morocco, using the numerical data

received from the World Health Organization and the Ministry of Health of the aforementioned countries. In addition, we try to show and explain the differences between the three countries. Thus, the most important findings of our study were presented so that we found clear differences between the above-mentioned states.

We note that this study is based primarily on the analytical approach descriptive of its ability to accurately describe the evolution of the spread of COVID-19.

Keywords: Number of infections; number of deaths; vaccination;, peak..

1.مقدمة:

مرّ على البشرية العديد من الأوبئة والتي تحوّل الكثير منها إلى جائحة، حاملة في طيّاتها مخاطر صحيّة نفسيّة، اجتماعيّة، اقتصاديّة، ثقافيّة وحتّى بيئيّة، وكان لها الأثر الكبير في حصد الكثير من الأرواح، وبالتّالي ارتفاع عدد الوفيات، مثال ذلك الطّاعون الأسود الذي أودى بثلث سكان أوروبا في القرن الرابع عشر، والكوليرا التي قضت على 25 مليون شخصاً بالهند وحدها بين القرن التاسع عشر والعشرين، وغيرها من الأوبئة الفتّاكة وصولاً إلى وباء كورونا.

شهد العالم منذ بداية سنة2020 انتشاراً سريعاً لفيروس كوفيد-19 شديد العدوى، بسبب الحركيّة السريعة بين الدّول خالقاً جائحة عالميًة. فما لبث أن اكتُشِف الفيروس لأوّل مرّة في مدينة ووهان في الصّين وتمّ الإبلاغ عن الإصابات أو الحالات المشتبه بها لمنظّمة الصّحة العالميّة في 31 ديسمبر 2019، حتّى انتشر في أغلب بقاع العالم، وأعلنته المنظّمة المذكورة جائحة عالميّة في شهر مارس 2020. كما أعلنت في منشوراتها أنّ الحالات المسجّلة والمعلَن عنها هي الحالات التي تمّ اختبارها بمختلف الطرق المخبريّة (تحاليل الدم، PCR...إلخ) (منظمة الصحة العالمية، 2022). ولكنّ هذه الإحصائيّات لا تعكس الواقع الحقيقيّ لعدد المصابين بالفيروس، خاصّة في البلدان المتخلّفة أو الفقيرة.

وبعدما تجاوزت جائحة كوفيد-19 عامها الثّاني، فاتكة بحياة أكثر من 6 ملايين شخصاً عبر العالم. وبفضل تتبّع الجهات الرّسميّة والطّبيّة والعلميّة للوضع في مختلف الدّول،

أصبحت المعطيات الرّقميّة والعلميّة حول تطوّر الوباء وانتشاره عبر العالم وفي الدول المغاربيّة (الجزائر وتونس والمغرب) أكثر وضوحاً، ممّا يساعد على تقديم أبحاث أكاديميّة وعلميّة تقوم بدراسة عوامل انتشار الوباء وتطوّره، وأيضاً تحديد الفئات الّتي كانت أكثر عرضة لهذا الفيروس، أو ما يقصد به الخصائص السوسيو الدّيموغرافية للمصابين والمتوفّين.

وانطلاقاً ممّا ذكرناه آنفاً، تهدف هذه الدّراسة إلى تفسير كيفيّة تطوّر وانتشار فيروس كورونا المستجدّ حول العالم ومنها الدول المغاربيّة الثّلاثة (الجزائر وتونس والمغرب). معتمدين في ذلك على معطيات الموقع الإلكتروني المسمّى: عالمنا في بيانات (يعتبر من أهمّ المواقع المنتجة للبيانات حول هذا الوباء)، بمعنى آخر: نهدف من خلال هذا البحث إلى تقديم التّقديرات والإحصائيّات المتعلّقة بتطوّر كورونا ومتحوّرتاه في البلدان الّتي ذكرناها سابقاً، منذ تفشّيه بداية سنة 2020 إلى تاريخ 31 ماي 2022، عن طريق تحليل وتفسير الأرقام والنّسب. والقيام بعمليّة المقارنة بين الدّول المغاربيّة الثّلاثة من حيث عدد الإصابات، والوفيات، وأيضاً من ناحية مدى الإقبال على عمليّة التّلقيح.

ومن الجدير بالذّكر أنّ هذه الدّراسة استخدمت بصورة أساسيّة المنهج الكمّيّ، لقدرته على تقديم وصف دقيق لتطوّر انتشار كوفيد-19، ومقارنة عدد الإصابات والوفيات بين الدّول، مستندين في ذلك على أسلوب جمع البيانات من التّقارير والمعطيات الرّقميّة والإحصائيّة الرّسميّة.

وقد تمّ اختيار الدّول المغاربيّة الثّلاث كمجتمع بحث بسبب تحيين بياناتهم حول كوفيد 19 في الموقع الإلكترونيّ يومياً، وأيضاً بسبب استقرار هذه الدّول من النّاحية السّياسيّة مقارنةً بليبيا وموريتانيا، الّتي تشهد معطياتها الرّقمية تذبذباً واضحاً لا يسمح بمتابعتها وتحليلها.

من خلال ما تمّ عرضه قمنا بطرح الإشكال التّالي: ماهي التّطورات الّتي شهدتها دول المغرب العربيّ حول إحصاءات الإصابة المؤكّدة بكوفيد 19 والوفيات ونسبة الملقّحين؟

2.تحديد المفاهيم

1.2 الفيروسات (Virus) مشتقّة من كلمة لاتينيّة تعني سم وهي ليست خلايا وإنّما هي جسيمات و تتكوّن من غطاء بروتينيّ «كابسيد » يحيط بمادتها الوراثيّة أو الجينوم و هو إما آر إن إيه RNA أو دي إن إيه،DNA ويحميها ، و تعدّ الفيروسات عاملاً ممرضاً صغيراً لا يمكنه التّكاثر إلاّ داخل خلايا كائن حيّ آخر، فالفيروسات كائنات صغيرة جداً ولا يمكن رؤيتها بالمجهر الضّوئيّ، بل تستوجب المجهر الإلكترونيّ و تصيب الفيروسات جميع أنواع الكائنات الحيّة (فاروق حسن، 2014، صفحة 14)

1.3 جائحة: تنتشر عبر مساحة واسعة جدّاً (وباء عالميّ) وتصيب عادةً نسبة كبيرة من الجمهرة. (محمود و آخرون، 2011، صفحة 43)

1.4 **وباء: حدوث** حالات من مرض ما أو حدث آخر متعلّق بالصّحة في مجتمع معيّن أو بقعة جغرافيّة محدّدة بأعداد تفوق بوضوح ما هو متوقع وفق الخبرة السّابقة في نفس البقعة الزّمنيّة (محمود و آخرون، 2011، صفحة 43).

1.5 مفهوم فيروس كوفيد19

يعدّ فيروس كورونا أحد الفيروسات الشّائعة الّتي تسبّب عدوى الجهاز التّنفسيّ العلويّ، والجيوب الأنفيّة، والتهابات الحلق، وفي معظم الحالات لا تكون الإصابة به خطيرة، باستثناء الإصابة بمتلازمة الشّرق الأوسط التّنفسيّة التي ظهرت في 2003 ، بالإضافة إلى النّوع المستجدّ الذي ظهر في الصّين في نهاية 2019. إنّ فيروسات كورونا هي فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان. ومن المعروف أن عدداً من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشدّ وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الوخيمة

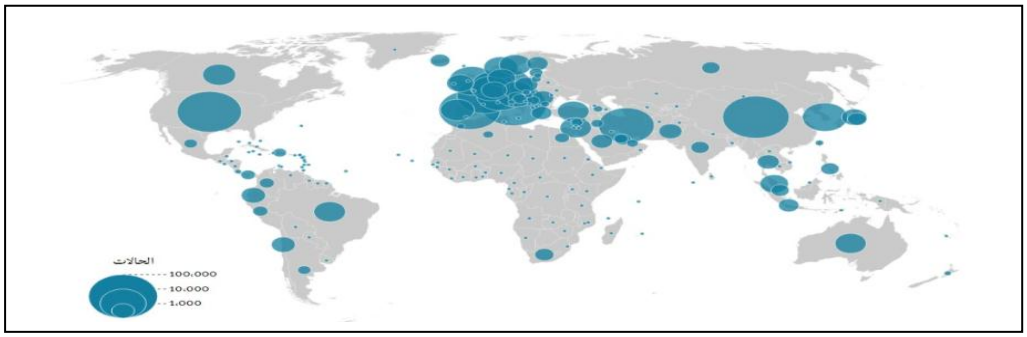
(السارس) (المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، 2020)، وفيروس كورونا المُكتشَف مؤخّراً الذي يسبّب مرض كوفيد-19.

ومن بين أهمّ خصائص هذا الفيروس: طول مدّة حضانته الّتي تبلغ الأسبوعين، وسهولة انتقاله بين الأفراد، إذ لا تظهر على حامل الفيروس أعراض واضحة خلال فترة الحضانة، وتنتقل العدوى إلى الكثيرين من الذين خالطهم. وطول فترة الحضانة يزيد من نقل العدوى إلى المحيطين خاصّة مع اختلاف أعراض الإصابة، وفي بعض الحالات تكون هناك إصابات دون أيّة أعراض.

3.تطوّرات انتشار وباء الفيروس التّاجي عبر العالم:

تعيش المعمورة انتشار فيروس مدمّر سريع الانتقال، والذي ظهرت بوادره الأولى في نوفمبر 2019 بمدينة ووهان بالصين، واجتاح باقي الدّول (أنظر الشكل 1) نظراً للقوّة الارتباطيّة والاقتصاديّة والتّجاريّة والسّياسيّة والدّينيّة وحريّة مرور الأفراد.

الشكل 1: خريطة توضيحية لانتشار كوفيد 19 في العالم في سنة 2020



المصدر:https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer، **تاريخ يوم 18 نوفمبر 2020.**

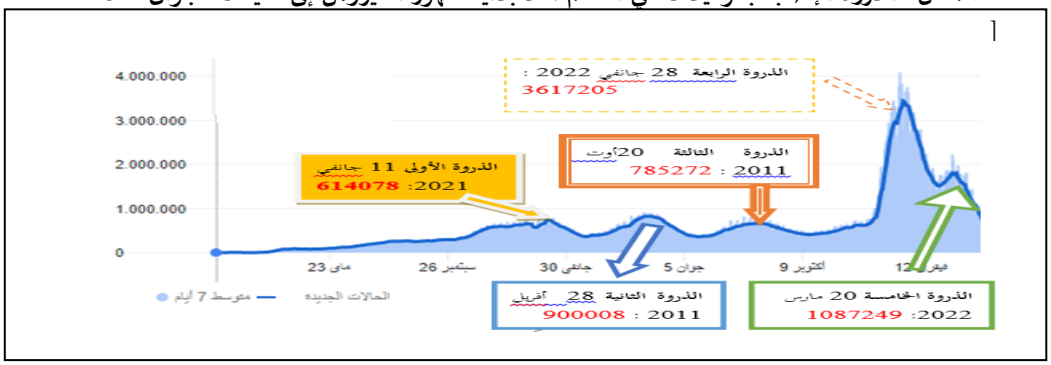
أكّدت تقارير منظّمة الصّحّة العالميّة أنّ أوّل ظهور كان في 18 نوفمبر، بيد أنّ الأطبّاء حينها لم يدركوا أنّهم يتعاملون مع فيروس جديد، وهو من بين أهمّ الأسباب في استفحال الأمر والانتشار الكبير لهذا العدوّ القاتل بين الناس. (محمد نقيب، 2020، صفحة 38).كما صرّحت على أنّه لا يوجد بلد في العالم يعرف العدد الحقيقيّ للأشخاص المصابين بكوفيد - 19، وكلّ ما نعرفه هو حالات الإصابات المؤكّدة فقط، ويُقصَد بذلك أولئك الذين قاموا باختبارهم وتسجيل النّتائج الإيجابيّة للفيروس، وهي بطبيعة الحال لا تعكس العدد

الإجماليّ والحقيقيّ للأشخاص المصابين، والّذي هو في الواقع أعلى بكثير من الأرقام الرسميّة المصرّح بها عن الإصابات المؤكّدة.

وفي حين أنّه لا توجد طريقة للاستدلال على العدد الحقيقيّ للعدوى من بيانات الاختبارات، إلا أنّ الإصابات المؤكّدة المصرّح بها تعطينا فكرة عن جودة بيانات البلد عن الوباء، مما يساعد في الاستفادة منها بشتّى الطّرق.

سجّل العالم منذ بداية الجائحة ولغاية 18 جوان 2022 حسب الموقع الإلكتروني (عالمنا في بيانات، 2022) أكثر من 540 مليون حالة مؤكّدة بفيروس كورونا،حيث احتلّت الولايات المتّحدة الأمريكيّة المرتبة الأولى بـ حوالي 86 مليون إصابة، تلتها كلّ من الهند بما يقارب 43 مليوناً والبرازيل بحوالي 31 مليون إصابة. وفي أوروبا تصدّرت فرنسا عدد الإصابات بـ 30079458حالة. تلتها كلّ من ألمانيا وبريطانيا على التوالي بـ 27204955 و22472503 حالة. كما سجّل العالم خمس ذروات للإصابة بالفيروس. ومن أهمّها الذّروة الرّابعة التي سجّل فيها أكثر من ثلاثة ملايين إصابة، كما هو مبيّن في الشكل رقم 2. (our word in data, 2022)

الشكل 2: ذروة الإصابة بكوفيد 19 في العالم منذ بداية ظهور الفيروس إلى غاية 18 جوان 2022



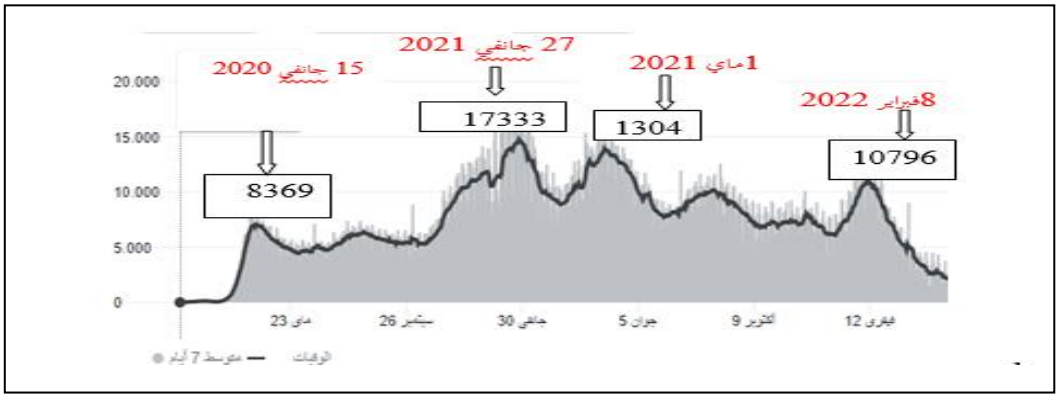
المصدر: إعداد الباحثة الدكتورة شنافي فوزية

وفيما يخصّ الوفيات فقد تجاوزت 6 ملايين حالة وفاة في العالم، حيث احتلّت الولايات المتّحدة المرتبة الأولى بمليون وفاة، ثمّ البرازيل والهند بأكثر من 669 و525 حالة وفاة على التّوالي، أمّا في قارّة أوروبا، فقد سجّلت فرنسا وألمانيا وإيطاليا مستويات مرتفعة

في عدد الوفيات، تُقدَّر في فرنسا بـ 149039، وفي ألمانيا بـ 140292، وفي إيطاليا بـ 179537.

كما سجّل العالم وفيات مرتفعة جدّاً على فترات مختلفة من الزّمن خاصّة في شهر جانفي من سنة 2021. وفي 8 فبراير من سنة 2022 سجّل العالم ما يقارب 10796 وفاة (انظر الشّكل 3). أرجع العديد من المختصّين هذا الارتفاع إلى عدم إدراك الفرد بخطورة الوباء، وعدم التزامهم بالإجراءات الوقائيّة التي حدّدتها الدّول من جهة. ومن جهة أخرى، عزوف الكثير من الأشخاص عن التّلقيح.

الشّكل 3: ذروة الوفيات في العالم (من بداية الوباء إلى غاية 18 جوان 2022)

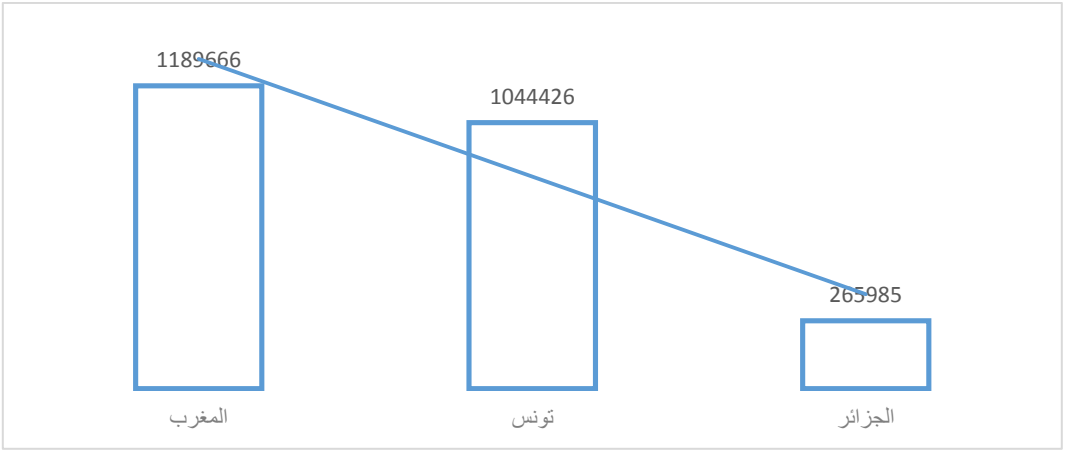


المصدر: إعداد الباحثة الدكتورة شنافي فوزية

4.انتشار الوباء في المغرب العربي: الإصابات والوفيات (our word in data, 2022)

لقد أحصت المنطقة المغاربيّة إلى غاية 18 جوان 2022 أزيد من ثلاثة ملايين إصابة، سُجِّل أكبر عدد بالمملكة المغربيّة (1189656 حالة) وسجّلت تونس المرتبة الثّانية بـ 1044428 إصابة، وفي المرتبة الثّالثة ليبيا بعدد إصابات قدره 502110.

الشكل 4: عدد الإصابات المؤكدة منذ بداية الوباء إلى غاية 18 جوان 2022 في دول المغرب العربي



المصدر: إعداد الباحثة الدكتورة شنافي فوزية

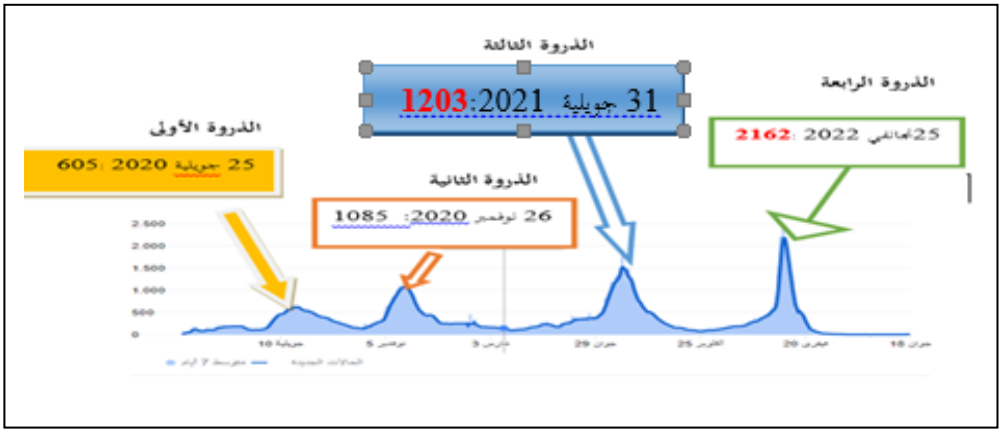
أمّا الجزائر فقد سجّلت إلى يومنا هذا (2022/06/12) 265985 إصابة. وبمقارنة معدّل انتشار مرض كورونا (كوفيد 19) نلاحظ أنّ الجزائر سجّلت عدداً منخفضاً مقارنةً بالمعدّلات العالميّة أو المغاربيّة. أمّا موريتانيا فقد احتلّت المرتبة الأخيرة بعدد إصابات 59310.

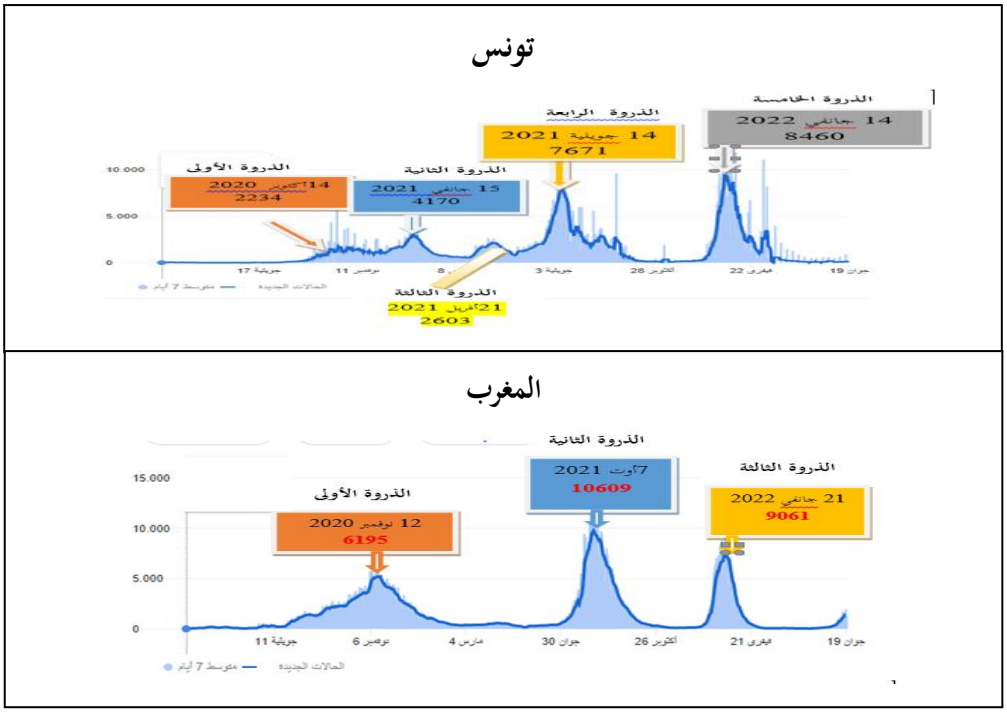
عرفت الجزائر أربع ذروات: الأولى في 25 جويلية 2020 قُدِّرَت بـ 605 إصابة يوميّة (أنظر الشكل رقم 5) وامتدّت على مدى شهر تقريباً لغاية 09 أوت 2020، حيث بدأت نسبة الإصابات اليوميّة بالانخفاض وتحسّن الحالة الوبائيّة. وشهد يوم 24 جويلية أعلى نسبة للإصابات اليوميّة بـ 675 إصابة يوميّة، أمّا الذروة الثانية فقد سجّلت ابتداء من 26 نوفمبر 2020 ودامت حوالي شهر لغاية 12 ديسمبر 2020، وسُجّلت أعلى نسبة من الإصابات اليوميّة بفيروس كورونا في الجزائر منذ بداية الجائحة يوم 24 نوفمبر 2021 بـ 1133 إصابة يومية لتستقرّ الحالة الوبائيّة في الجزائر بعدها في عتبة 200 إصابة يوميّة، مع تحسّن الحالة الوبائيّة، ونقص الضّغط على المستشفيات والتي عادت أقسامها ومصالحها الاستشفائية للعمل العادي. بتاريخ جويلية 2021 عرفت الجزائر الذّروة الثّالثة حيث سجّلت أعلى إصابة في 31 جويلية 2021 بـ 1203 إصابة (متحوّر دالتا).

أمّا الذروة الرابعة والموالية فقد سُجّلَت بتاريخ 25 جانفي 2022 بـ 2162 إصابة. الملاحظ أنّه في الذروتين الأولى والرابعة قد شهدت المستشفيات ضغطاً كبيراً، كما عادت الدولة لتفعيل الإجراءات الوقائيّة كغلق المدارس والجامعات والحجر الصّحيّ المتمثّل في منع التّنقل خارج وداخل الوطن، وتحديد فترات التّجول. كما تمّ في هذه الفترة تسجيل نقص في الأكسجين على مستوى المؤسّسات الاستشفائيّة، ممّا أدّى إلى وفاة بعض المصابين. عكس الذّروتين الثّانية والثّالثة اللّتين كانتا أقلّ حدّة، مع استمرار الدّراسة وبعض الأنشطة الاجتماعية والاقتصادية، وتخفيف ساعات وإجراءات الحجر المنزليّ.

أمّا في تونس فقد سجّلت بتاريخ 14 أكتوبر 2020 (2234) إصابة، وامتدّت على مدى شهر ونصف، ثمّ بدأت الإصابات اليوميّة بالانخفاض، حتّى سجّلت 0 إصابة لمدّة أسبوع، وتحسّن الحالة الوبائيّة. وشهد يوم 15 جانفي 2021 أعلى نسبة إصابات يوميّة قُدِّرت بِـ 4170، وهي الذروة الثانية ودامت حوالي شهرين لغاية مارس من نفس السنة، لتستقرّ للمرة الثانية الحالة الوبائية في تونس. وتعود الحركة في البلاد وتفتح المطارات للمسافرين والسّياح. وأيضاً تمّت العودة إلى الحياة العادية، وعدم احترام الإجراءات الوقائيّة من طرف المواطنين التونسيين أدّى إلى تسجيل ذروتين حادّتين وهما الرابعة والخامسة من حيث عدد الإصابات بالفيروس، حيث تجاوزت هذه الأخيرة عتبة 7000 إصابة يوميّة.

الشكل 5 :ذروة الإصابة بالفيروس في الجزائر، تونس والمغرب منذ ظهور الوباء إلى غاية 18 جوان 2022.





المصدر: إعداد الباحثة الدكتورة شنافي فوزية

على عكس الجزائر وتونس، سجّل المغرب حسب البيانات الموضّحة في (الشكل رقم 5) ثلاث ذروات:

الذّروة الأولى سُجّلت في شهر نوفمبر 6195 إصابة جديدة وامتدّت لشهرين ونصف، ثمّ بدأت الإصابات اليوميّة بالانخفاض وتحسّنت الحالة الوبائية حتّى شهر جويلية 2021 حيث بدأت حالات الإصابة بارتفاع سريع وغير متوقّع. سجّلت المملكة في يوم 27أوت 2021 (10609) إصابة، ممّا أدّى بها إلى الإعلان عن حالة طوارئ، فقامت المملكة بإصدار العديد من القرارات الرّدعية والمتمثّلة في دفع غرامات ماليّة أو حتّى السجن لمن يخالف إجراءات الحجر الصّحيّ. أدّت هذه الإجراءات الرّدعيّة إلى استقرار الحالة الوبائيّة وعودة الحركة في البلاد وفتح المطارات للمسافرين والسّياح. أمّا الذّروة الثّالثة فقد سُجّلت بتاريخ 21 جانفي 2022 بعدد إصابات مؤكّدة 9061 وهي أخفّ من الذّروة الثّالثة.

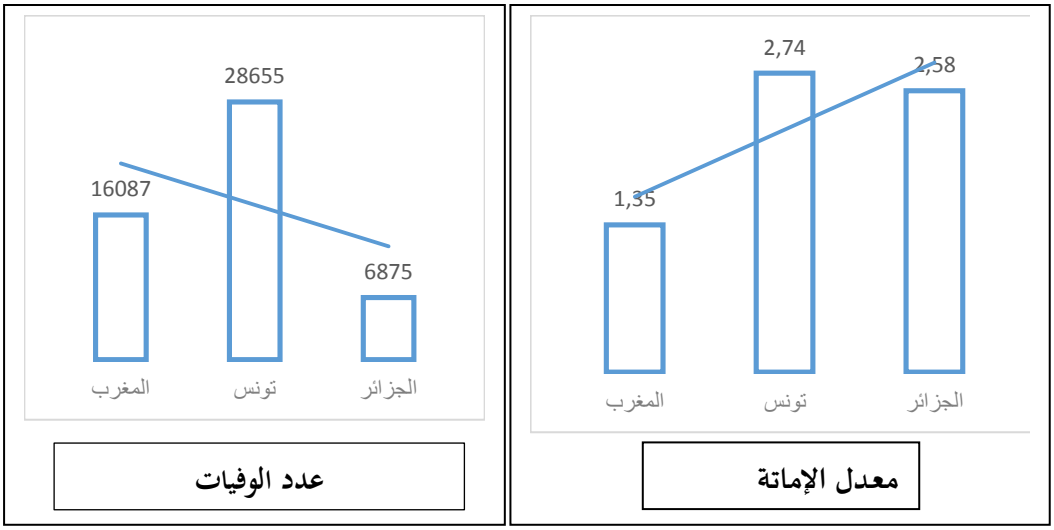
إنّ التحول الكبير للأمراض وعلى رأسها كورونا، والذي تحوّل من مرض إلى وباء وجائحة؛ أثار خوفاً وهلعاً في كلّ الأوساط الاجتماعيّة. باعتباره وباءاً غير مرئيّ؛ وبالتّالي أحدث عوائق اجتماعيّة واقتصاديّة وتربويّة وحتى قيميّة. فعلى على المستوى الاجتماعيّ عرقل العلاقات الاجتماعيّة بحيث قضى على التّجمّعات البشريّة، وألغى العديد من المناسبات السّياسيّة والرّياضيّة والعلميّة وحتّى الدّينيّة لسرعة انتشاره. فتحوّلت أجساد البشر إلى دوائر حيوانيّة تنقل العدوى دون ضوابط أخلاقية وإنسانيّة. والأخطر من هذا أنّه حصد العديد من الأرواح. (شعوفي قويدر، 2021 ص: 9).

تعدّ الوفيات من أهمّ الظّواهر السّكانية بوصفها عنصراً مهمّاً من عناصر التّغيّر السّكاني الثّلاث (الخصوبة، الوفيات، الهجرة). إذ تؤلّف مع الخصوبة أحد أهمّ عناصر الزّيادة الطّبيعية، فهي تمثّل العنصر السّالب في معادلة النّموّ السّكّانيّ والتركيبة، كما يرتبط بالظّروف الصّحيّة في بلد ما. ولهذا ركّزنا في هذه الدّراسة على إظهار عدد الوفيات ومعدّلات الإماتة (معدّل الإماتة هو حاصل قسمة عدد الوفيات على عدد الإصابات المؤكّدة) في البلدان المغاربيّة الثلاث.

أثبتث العديد من الدّراسات الدّيموغرافية والاجتماعية مثل دراسة DOMINIQUE Tabutin وROLAND pressat على وجود علاقة طرديّة بين الوفيات والقطّاع الصّحيّ والظّروف الاجتماعيّة والاقتصاديّة. حيث أكّدت أنّه كلّما كان القطاع الصّحيّ متطوّراً، وكانت ظروف العيش أفضل، كلّما انخفضت معدّلات الوفيات وزاد احتمال البقاء على قيد الحياة.

إلا أنّ جائحة كوفيد 19 غيّرت اتجاه هذه الأبحاث. حيث لم يسلم أيّ بلد من ارتفاع الوفيات رغم تطوّر قطاعه الصحيّ وتحسّن أوضاعه الاقتصادية والاجتماعية. ومن ذلك قيام السّلطات بإصدار قرارات سريعة وتوعية أفرادها بخطورة الوباء على حياتهم وحياة عائلاتهم، والمحيط الذي ينتمون إليه.

الشكل6: عدد الوفيات ومعدل الإماتة في دول المغرب العربي من بداية الوباء إلى غاية 18 جوان 2022



المصدر: إعداد الباحثة الدكتورة شنافي فوزية

ورغم الإجراءات والتّدابير التي اتّخذتها دول المغرب العربي الثّلاث (الجزائر و تونس والمغرب) إلا أنّه تمّ تسجيل عدد ملحوظ في الوفيات خاصّة في تونس والمغرب، وبدرجة أقلّ في الجزائر، حيث سجّلت المنطقة المغاربية ما يقارب 59029 وفاة. احتلّت تونس المرتبة الأولى بـ 28655 بمعدّل إماتة 2,74وفاة، تلتها المغرب بـ 16087 بمعدّل إماتة 1,35 وفاة، والجزائر بـ 6875 بمعدل إماتة 2,58 .

ومن خلال (الشكل رقم 7) آخذين بعين الاعتبار تطوّر عدد الإصابات المؤكّدة يومياً، سُجِّلّ أعلى عدد وفيات في التواريخ التالية:

- 30وفاة في 9 أفريل 2020. وبمتوسّط 30 وفاة لمدّة 7 أيام
- 28نوفمبر 2020. وبمتوسّط 20 وفاة في 7 أيام
- 33 وفاة في شهر أوت 2021. بمتوسط 38 وفاة في سبعة أيام
- 14وفاة في شهر فبراير 2022. بمتوسط 12 وفاة في سبعة أيام

توزّعت ذروات الوفيات في دولة تونس على أربع فترات، يمكن أن نحدّدها كما يلي:

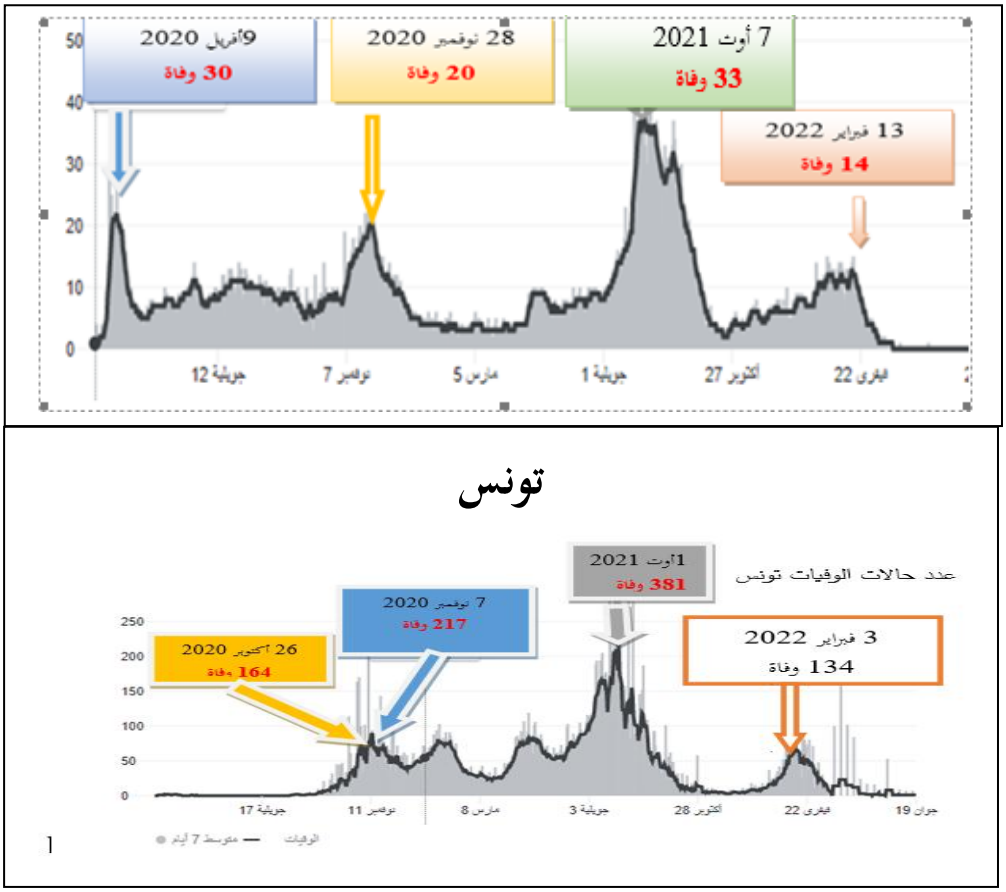
- 164وفاة في 26 أكتوبر 2020. وبمتوسط 42 وفاة في 7 أيام

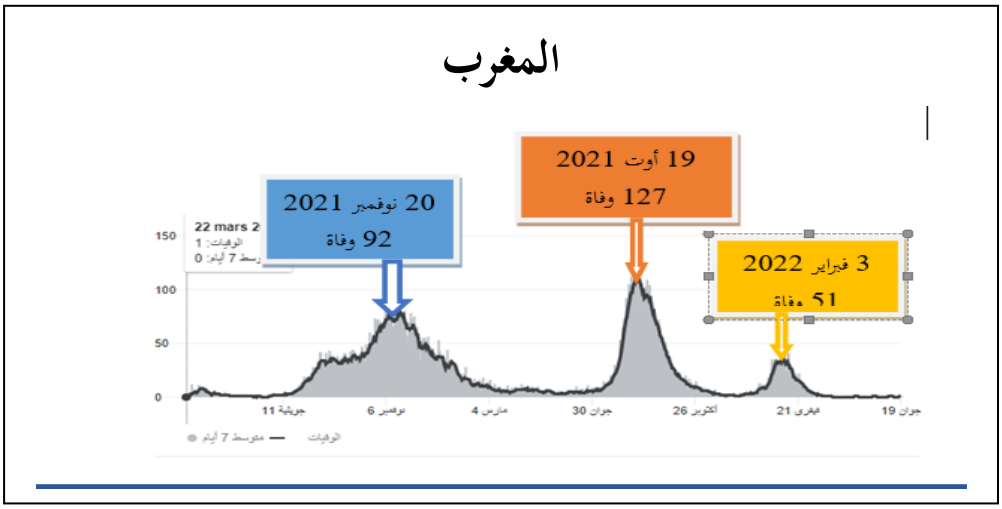
- 217وفاة في 7 نوفمبر 2020. وبمتوسط 68 وفاة في 7 أيام
- 381وفاة في 1 أوت 2021. وبمتوسط 203 وفاة في 7 أيام
- 134وفاة في 3 فب راير2022. وبمتوسط 57 وفاة في 7 أيام

ومن خلال عرض بيانات الوفيات للمغرب الأقصى سجّلنا وفيات مرتفعة نتجت عنها ثلاث ذروات هي:

- 82وفاة في 17 نوفمبر 2020. وبمتوسط 72 وفاة في 7 أيام
- 127وفاة في 19 أوت 2021. وبمتوسط 109 وفاة في 7 أيام
- 51وفاة في 3 فبراير 2022. وبمتوسط 35 وفاة في 7 أيام

الشكل 7: ذروة الوفيات منذ بداية ظهور الوباء إلى غاية 18 جوان 2022 في الجزائر و تونس والمغرب.





المصدر: إعداد الباحثة الدكتورة شنافي فوزية

من خلال المعطيات الخاصّة بالوفاة والذي ذكرناها آنفاً، يمكن أن نُرجِع نقص عدد الوفيات في المنطقة المغاربية مقارنةً بالمنطقة الأوروبية والأمريكية إلى الإجراءات الوقائية التي تبنّتها الدول الثلاث لحماية حياة الإنسان، والتي التزم بها العديد من المواطنين، خاصّة في بداية انتشار الوباء، و يمكن أن نذكر من بينها:

- الغلق المبكّر للمدارس والجامعات
- تحديد أوقات الحجر الصّحيّ، التي كانت في البداية لا تتجاوز 5 ساعات في اليوم
- فرض غرامات ماليّة للمخالفين
- إعطاء عطلة استثنائيّة للحوامل والأمّهات الحاضنات (الجزائر)
- منع الاجتماعات والتّجمعات
- منع القيام بحفلات الزفاف، والختان، والجنازة و ... إلخ أو حضورها

وأيضاً على سبيل المثال، أصدرت الجزائر– مثل معظم دول العالم -جملة من التّشريعات والقوانين المتعلّقة بالحجر الصّحيّ المنزليّ من أجل مكافحة ومجابهة جائحة كورونا كوفيد 91، وقد كانت هذه التّشريعات في شكل مراسيم تنفيذيّة صدرت في الجريدة الرّسميّة. (خليفة، 2021، صفحة 6).

5.التّلقيح ضدّ فيروس كوفيد 19 في المغرب العربيّ بين الإقبال والعزوف:

يُعتبَر التّلقيح ضدّ فيروس كوفيد 19 إحدى أكثر أدوات الوقاية من الأمراض الوبائيّة، والذي يقلّص وبشكل ملحوظ خطورة الإصابة بالعدوى للحدّ من انتشاره وتقليص عدد الوفيات، وذلك من خلال استعمال مصادر الحماية الطبيعية في الجسم من أجل تطوير المناعة لمواجهة المرض.

ومنذ إنتاج التّلقيح ضدّ فيروس كورونا وانطلاق حملات التّلقيح في الدّول المغاربيّة المذكورة سابقاً، تباينت ردود أفعال المواطنين بشأنه، البعض يرى أنّ التّلقيح مفيد وجيّد وضروريّ لعودة الحياة إلى طبيعتها، فيما يرفض آخرون الفكرة بسبب المخاوف من أعراض جانبيّة محتملة، وأيضاً من سرعة إنتاجه مقارنة بالتّلقيحات السّابقة التي أخذت ما يقارب عشر سنوات لإنتاجه ومن ثمّ تصديره إلى الدّول. رغم تباين الآراء المسبقة حول لقاح فيروس كورونا، إلا أنّ دول المغرب العربيّ سعت جاهدة لتوفير كمّية كبيرة تغطّي حاجة السّكان (انظر الجدول رقم 1 و2) (our word in data, 2022).

جدول1: عدد الجرعات المعطاة وعدد الأشخاص الملقّحين من بداية التّلقيح إلى غاية 18 جوان 2022.

الجرعات	على مستوى العالم	الجزائر	تونس	المغرب الأقصى
الجرعات المعطاة	12 مليار 2,79 مليون	15,6 مليون	13,2مليون	54,8 مليون
عدد الأشخاص الملقحين بالكامل	4,78مليار و911	6,85 مليون	6,7 مليون	23,مليون
النسبة	%61,2	%15,6	%53,9	%63,5

المصدر: إعداد الباحثة الدكتورة شنافي فوزية

وقد اقتنت الجزائر إلى غاية ماي 2022 ماي ما يقارب 15,6 مليون جرعة من اللّقاح (وبنسبة كبيرة التّلقيح الصّينيّ سينوفاك). كما تمّ تسجيل 6,85 مليون شخص ملقّحين بالكامل إلى غاية التّاريخ المذكور في الأعلى، وهذا بنسبة 15,6 %. وتعتبَر هذه النّسبة

ضعيفةً جدّاً وتعبّر عن عزوف المواطنين الجزائريّين عن التّلقيح باختلاف مستوياتهم العمرية أو العلمية. وعلى العكس من ذلك، فقد سجّلنا إقبالاً كبيراً من طرف المواطنين التّونسيين والمغاربة بنسبة تُقدَّر على التوالي بـ 53,9 % و63,5 %. ويمكن تفسير إقبال هؤلاء بسبب ارتفاع عدد الإصابات والوفيات مقارنة بالمواطنين الجزائريّين. من خلال جدول (رقم02) سجّلنا تطوّر استجابة المواطنين للّقاح، وتؤكّد بياناته على ضعف إقبال مواطني الدّول المغاربيّة الثّلاثة في بداية عملية التّلقيح. كما استنتجنا أنّ ارتفاع عدد الأشخاص الذين تلقّوا جرعة واحدة على الأقلّ وبالكامل كان خلال فترات ذروة الإصابات المؤكّدة والوفيات في البلدان الثلاث.

الجدول 2: جرعة اللقاح المعطاة ونسبة التلقيح حسب الرزنامة الزمنية

		19 فبراير 2021	21 أوت 2021	9 جانفي 2022	29 ماي 2022
الجزائر	جرعة لقاح واحدة على الأقل	75000 **0,2**	3421279 **7,8**	7247787 **16,5**	8210605 **18,7**
	عدد الأشخاص الملقّحين بالكامل	O **0**	724812 **1,7**	5796432 **13,2**	6851660 **15,6**
تونس	جرعة لقاح واحدة على الأقل	0	3570889 **30,2**	6998537 **59,2**	7229872 **61,2**
	عدد الأشخاص الملقّحين بالكامل	0	1714783 14,5%	6052532 51,2%	6372301 53,9%
المغرب	جرعة لقاح واحدة على الأقل	23572883 **6,4**	17261839 **46,8**	24695000 **66,9**	24930030 **67,5**
	عدد الأشخاص الملقّحين بالكامل	4867 **0,0**	12874716 **34,9**	23079874 **62,5**	23411104 **63,4**

رغم ارتفاع نسبة التّلقيح شهر ماي، إلا أنّ الوضعَ لا يزال غير مطمئن، وذلك نتيجة اعتراض فئة كبيرة من النّاس على تلقّي اللّقاح. فما الأسباب وراء هذه الظّاهرة التي تمثّل خطراً كبيراً على العالم بأجمعه، وكيف يمكن التّصدي لها؟ (تريكي، 2022، صفحة 14)

6. الخاتمة:

وفي الأخير توصّلنا من خلال تحليل البيانات الرقمية حول فيروس كوفيد-19 والذي صنّفته منظّمة الصّحة العالميّة جائحة عالميّة في 12 مارس 2020، وقد شكّلَ أزمة صحيّة انتشرت في أغلب الدّول، وخلق اضطرابات على جميع المستويات الصّحيّة والانسانيّة، النفسية، الاقتصادية، الاجتماعية، الثقافية، السياسية، والتي لا زال العالم يعاني من عواقبها وآثارها، توصّلنا إلى النّتائج التّالية:

-سجل العالم منذ بداية الجائحة وإلى غاية 18 جوان 2022 أكثر من 540 مليون حالة مؤكّدة بفيروس كورونا، واحتلّت الولايات المتّحدة الأمريكيّة المرتبة الأولى ب حوالي 86 مليون إصابة، تلتها كلّ من الهند بما يقارب 43 مليون، والبرازيل بحوالي 31 مليون إصابة. كما تجاوز عدد الوفيات 6 ملايين حالة، حيث احتلّت الولايات المتّحدة الأمريكيّة المراتب الأولى ب مليون وفاة، وفي البرازيل والهند بأكثر من 669 و525 حالة وفاة على التّوالي.

- أمّا المنطقة المغاربيّة فقد سجّلت إلى غاية 18 جوان 2022 أكثر من ثلاثة ملايين إصابة، أكثرها سُجّل بالمملكة المغربية (1189656 حالة)، وسجّلت تونس المرتبة الثانية بـ 1044428 إصابة، وفي المرتبة الثالثة ليبيا بعدد إصابات قدِّرَ بِـ 502110. أمّا الجزائر فسجّلت إلى يومنا هذا (2022/06/12) 265985 إصابة. وبمقارنة معدّل انتشار مرض كورونا (كوفيد 19)، نلاحظ أنّ الجزائر سجّلت عدداً منخفضاً مقارنة بالمعدّلات العالمية أو المغاربية، وهذا لتداركها الوضع في وقت متقدّم، حيث اتّخذت إجراءات وتدابير وقائيّة للحدّ من انتشار الفيروس، كما عزّزت مؤسّساتها الاستشفائيّة، كما عزلت المتخصّص في استقبال حالة المصابين بفيروس كورونا عن الباقي. أمّا موريتانيا فقد احتلّت المرتبة الأخيرة بعدد 59310 إصابة مؤكّدة، وهذا يمكن أن يعود إلى قلّة قيام الموطنين باختبارات الكشف عن الفيروس.

- وأمّا فيما يخصّ عدد الوفيات فقد سجّلت المنطقة المغاربيّة ما يقارب 59029وفاة، احتلّت فيها تونس المرتبة الأولى بـ 28655 وفاة تلتها المغرب بـ 16087 وفاة والجزائر بـ 6875 وفاة، وهذا يبيّن أنّ الجزائر سجّلت أقلّ عدد مقارنة بتونس والمغرب.

-وبخصوص عملية التلقيح، فقد سجّلت الجزائر إلى غاية شهر جوان 2022 مايقارب **6,85** مليون جزائري ملقّحين بالكامل وهذا بنسبة 15,6 %. وتعتبَر هذه النّسبة ضعيفة جدا وتعبّر عن العزوف عن التّلقيح، وعلى العكس في كلّ من تونس والمغرب، حيث كان هناك إقبال كبير من طرف المواطنين التّونسيين والمغاربة على التّلقيح، بنسبة تُقدَّر على التوالي بـ 53,9 % و63,5 %. ويمكن تفسير سبب هذا الإقبال بارتفاع عدد الإصابات والوفيات مقارنة بالمواطنين الجزائريين.

المراجع:

1. أحمد تريكي. (11 6, 2022). أثر الحجر الصحي في عصر كورونا (كوفيد19) على الحياة الإجتماعية بالجزائر. *مجلة الساورة، 8*(1)، الصفحات 421-473.
2. أسامة فاروق حسن. (2014). *الفيروس مقدمة قصيرة جدا*. القاهرة: مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة.
3. المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم. (2020). *معجم مصطلحات كوفيد 19 عربية، فرنسيةو انجليزية*. الرباط: مكتب التنسيق التعريب الرباط.
4. جمال الكركوري، و أحمد الفرحان. (2020). *الحياة.....في زمن الفيروس التاجي كوفيد 19*. القنيطرة: جامعة ابن طفيل.
5. خليل الشادلي محمود، و آخرون. (2011). *طب المجتمع*. بيروت: أكادمية أنترناسيونال.
6. شاطة خليفة. (ديسمبر 31, 2021). سلطة الحاكم في تقييد المباح) الحجر للوقاية من جائحة كورونا نموذجا. *مجلة رسالة المسجد، 19* (2)، الصفحات 4-19.
7. قويدر شعوفي . (20 12, 2021). الفلسفة والأوبئة كوفيد 19 نموذجا. *مجلة الساورة، 7*(2)، الصفحات 476-494.
8. محمد ياسين الافغاني محمد نقيب. (2020). *فيروس كورونا المستجد كوفيد 19: الحقيقة،الوقاية، الأعراض والعلاج*. باكستان: بيت العلم والفلاح.
9. *منظمة الصحة العالمية*. (2022). تاريخ الاسترداد 16 05, 2022، من https://www.emro.who.in

1. our word in data. (**2022**, **06 18**). Consulté le **6 18**, **2022**, sur Oxford Martin School: *https://ourworldindata.org/*