طقوس التفاعل اليومي في ظل جائحة "كوفيد-19"

- دراسة إثنوميتودولوجية ببعض مدن ولاية سطيف -

Daily interaction rituals during the «COVID-19» pandemic

- Ethnomethodological study in some cities situated in the Wilaya of Setif -

نصرالدين نواري *

جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2 (الجزائر)، **nacirnouari@gmail.com**

تاريخ الاستقبال: 2022/01/16؛ **تاريخ القبول**: 2024/01/10؛ **تاريخ النشر**: 2023/02/04

ملخص: في ظل وضع صحي جد متأزم فرضته جائحة "كوفيد-19" على الحياة الاجتماعية للأفراد الذين أجبروا على التباعد وتكييف تفاعلاتهم بما يتوافق مع مختلف الإجراءات والبروتوكولات الصحية التي فرضتها الحكومات.. جاءت هذه الدراسة كمحاولة لمعرفة طقوس التفاعل اليومي للأفراد أثناء تلك الجائحة، في خمس مدن بولاية سطيف الجزائرية، وهي مدينة سطيف، مدينة العلمة، مدينة عين ولمان، مدينة عين آزال، ومدينة صالح باي، انطلاقا من المقاربة الإثنوميتودولوجية كممارسة سوسيولوجية شائعة تهتم بفهم المعاني التي يضفيها الأفراد على أفعالهم.. وذلك من خلال تفكيك ثلاثة أنظمة تفاعلية هي: نظام التحية، نظام اللقاء، ونظام الفضاء الشخصي. وفق الأطر المنهجية الكيفية، اعتمادا على الملاحظة بالمشاركة كأداة رئيسة لجمع البيانات، في فترة زمنية قدرها سنة كاملة ابتداء من تاريخ 1 أوت 2020 إلى غاية 31 جويلية 2021، بما يسمح بإعطاء تحليل سوسيولوجي يحاول الاقتراب من فهم تلك الطقوس التفاعلية المستجدة.

الكلمات المفتاحية : طقوس؛ تفاعل؛ كوفيد-19؛ جائحة؛ إثنوميتودولوجيا.

Abstract: In the face of a severe health crisis imposed by “Covid-19” pandemic on the social life of individuals who have been forced to distance themselves and adapt their interactions to the various health procedures and protocols imposed by governments.. This study came as an attempt to find out the various rituals of daily individuals interaction during the pandemic, in five cities belonging to the Wilaya of Setif in Algeria, which are: the city of Setif, the city of El-eulma, the city of Ain Oulmene, the city of Ain Azel, and the city of Salah-Bey, based on the ethnomethodological approach as a common sociological practice concerned with understanding the new meanings that individuals add to their actions.. This latter is done by taking apart three interactive systems: Greeting system, Meeting system, and Personal space system. According to qualitative methodology, based on observation by participation as a main tool for data collection, during a period of one year, started from 1 August 2020 until 31 July 2021, which allows to give a sociological analysis that attempts to get closer to understand these new interactive rituals.

Keywords: Rituals; Interaction; COVID-19; Pandemic; Ethnomethodology.

* **المؤلف المرسل .**

I- تمهيد :

لقد استطاعت جائحة "كوفيد-19" أن تفرض نفسها كتيمة بارزة ذات حمولة بنيوية على الصعيدين الوطني والعالمي، وذلك لخطورتها الشديدة على المجتمعات والأفراد، ولقد استدعى هذا لجوء الحكومات والمؤسسات الدولية ذات الصلة، إلى وضع بروتوكولات صحية ووقائية لتحييد ذلك الخطر، مما كان له الانعكاس المباشر على الأبنية الناظمة للحياة الاجتماعية للأفراد، إذ تجبرهم تلك البروتوكولات؛ على تقييد تفاعلاتهم وحركة تنقلهم واجتماعهم، مما يجعلهم يُعيدون إنتاجها وفق أطر تختلف بنيويا عن الطقوس التفاعلية المألوفة اجتماعيا وثقافيا والتي يمتلكون مسبقا القدرة على تفكيك منظومتها الرمزية في سياقات تفاعلاتهم اليومية المختلفة.

وفي ظل هذا الوضع المستجد، ستحاول هذه الدراسة الكشف عن طقوس التفاعل المستحدثة، في إطار الشروط والإجراءات البروتوكولية الصحية التي تحثّ على التباعد الاجتماعي بشكل لم يألفه الأفراد في ممارساتهم اليومية الموروثة التي تشكّلت وفق أبنية سوسيو-أنثروبولوجية اكتسبت دلالاتها وفق سيرورة تاريخية. ومن أجل ذلك، تمّ الاعتماد في هذه الدراسة على التحليل الإثنوميتودولوجي كمنطلق للفهم، بحكم اهتمامه بدراسة التفاعل في الحياة اليومية للأفراد، وذلك في إطار المقاربة الكيفية، التي تعتمد على الملاحظة بالمشاركة كأداة أساسية لجمع البيانات. والباحث في هذه الدراسة سيحاول دراسة طقوس التفاعل اليومي للأفراد، ببعض مدن ولاية سطيف، في ظل الظروف التي فرضتها جائحة "كوفيد-19"، من خلال محاولة تفكيك ثلاثة أنظمة يحدث فيها ذلك التفاعل وهي: "نظام التحية": بما يشمل حركات وكلام الأفراد ذكورا وإناثا. و"نظام اللقاء": بما يشمل مضامين المحادثات. و"نظام الفضاء الشخصي": بما يشمل المسافات الاتصالية. في فترة زمنية قدرها سنة كاملة من تاريخ 1 أوت 2020 إلى غاية 31 جويلية 2021، في خمس مدن كبرى تابعة لولاية سطيف الجزائرية، وهي مدينة سطيف، مدينة العلمة، مدينة عين ولمان، مدينة عين آزال، مدينة صالح باي، بالأماكن التالية دون غيرها: ساحات عامة، شوارع، مقابر، بيوت عزاء، حدائق عامة، فضاءات خدماتية، فضاءات تجارية.

وفي هذه الدراسة، ينطلق الباحث من إشكالية بحثية يتم فيها التحديد الإبستيمي للموضوع المدروس، يلي ذلك التأسيس النظري الذي يعتمد على التحليل الإثنوميتودولوجي وفق مقاربات هارولد غرفنكل (Harold Garfinkel) وإرفنغ غوفمان (Erving Goffman)، ثم عنصر آخر؛ يوضّح الإطار المنهجي وفق التصورات الكيفية وتبيان طريقة بناء وتوظيف الملاحظة بالمشاركة كأداة رئيسة لجمع البيانات، وبعد ذلك، يتم تخصيص قراءة سوسيولوجية يُفكَّك فيها كل نظام من الأنظمة المدروسة (التحية، اللقاء، والفضاء الشخصي). وفي هذه الدراسة، تم الاستعانة والاعتماد على قائمة ببليوغرافية متنوعة شملت التقارير الرسمية والمقالات العلمية والكتب، باللغة العربية والإنجليزية والفرنسية.

II – الإشكالية:

تواجه المجتمعات في سيرورتها التاريخية؛ الكثير من التحديات الاقتصادية والأمنية والسياسية والاجتماعية والجغرافية والصحية، مما يساهم في إعادة تشكيل أبنيتها الاجتماعية من جهة، وفي خلق أشكال مستحدثة من التفاعلات اليومية بين أفرادها، من جهة أخرى.

وتعتبر الأوبئة الفتّاكة من بين تلك التحديات التي تواجهها المجتمعات، إذ تظهر بشكل مفاجئ غير متوقّع في لحظات زمنية مختلفة، مسبّبة خسائر بشرية ومادية ومعنوية معتبرة، ومثال ذلك، الطاعون الأسود المعروف باسم "الموت الأسود" الذي تسبّب في "مقتل حوالي 40 بالمائة من الأوروبيين بين 1347- 1352م" (Jedwab and others, 2016, p1)، وتقدّر منظمة الصحة العالمية عدد وفياته بحوالي 50 مليون شخص، نصفهم تقريبا في آسيا وإفريقيا، والنصف الآخر في أوروبا (WHO, 2000, p 25).

ومن تلك الأوبئة كذلك، الأنفلونزا الإسبانية التي ظهرت بين 1918- 1920م عبر ثلاث موجات، واختلفت الإحصائيات في تقدير عدد وفياتها، ففي عشرينيات القرن الماضي قدّرت بحوالي 21.5 مليون شخص، وفي سنة 1991 نقّحت ورقة بحثية ذلك العدد؛ ورجّحته بين 24.7 - 39.3 مليون شخص، غير أنّ نيال جونسون (Niall Johnson) ويورغن ميولر (Juergen Mueller) يقدّران عدد الوفيات بحوالي 50 مليون شخص، ويوضحان بأن هذا الرقم، قد يكون كذلك أقل بكثير من الخسائر الحقيقية (Johnson, Mueller, 2002, p 105).

أما في وقتنا الراهن، فلقد شكّلت جائحة فيروس "كوفيد-19" من السلالة التاجية والمعروف تداوليا باسم فيروس "كورونا"، أبرز تحدٍ صحي في العصر الحديث على الصعيد الدولي، لخطورته الشديدة على البشر، ولانعكاساته السلبية على الأوضاع الاجتماعية والسياسية والاقتصادية لمختلف المجتمعات، إذ تسبب في "إصابة 180 مليون شخص، وفي وفاة حوالي 4 ملايين شخص، للحالات المبلغ عنها عالميا" (WHO, 2021, p1). وهذا ما استدعى من الدول ومختلف الهيئات العالمية والإقليمية؛ وضع بروتوكولات صحية مشددة، لمواجهته وكبح سرعة انتشاره، من خلال شروط وقائية صارمة تستهدف تنظيم العلاقات التعاملية والتشاركية بين الأفراد والجماعات محليا ودوليا، وقد مسّ ذلك مختلف القطاعات الحيوية والإستراتيجية من مثل: دور العبادة ومؤسسات التعليم وشركات النقل والسياحة والحركة التجارية والمصانع والملاعب وغيرها.

تلك الإجراءات البروتوكولية، كان لها الانعكاس المباشر على الحياة اليومية للأفراد في كل المجتمعات، ومن ذلك المجتمع الجزائري الذي شهد بدوره، انتشارا كبيرا لذلك الفيروس، عبر ثلاث موجات؛ بحيث تم تسجيل حوالي 140 ألف إصابة مؤكدة (139229) و3708 حالة وفاة، من تاريخ 25 فيفري 2020 حتى 29 جوان 2021 (OMS, 2021,P1)، مما استدعى وضع شروط وقائية وصحية لمواجهته، عبر مختلف ولايات الوطن مع بداية ظهور المؤشرات الأولى التي توحي بأن المجتمع أمام جائحة ذات خطورة كبيرة، وقد كان ذلك بتاريخ 22 مارس 2020، من خلال المرسوم التنفيذي رقم 20-69 الموقع بتاريخ 21 مارس 2020، الذي تم فيه التشديد على الحد من الاحتكاك الجسدي بين المواطنين في الفضاءات العمومية وفي أماكن العمل، وتقييد الحركة على التنقل، وعلى ممارسة النشاط التجاري (الجريدة الرسمية، 2020، ص 6-7)، وإجراءات أخرى متبعة تخضع إلى التحيين الدوري تشديدا وتخفيفا، بحسب الحالة الوبائية؛ إذ تم في الفترة التي أجريت فيها هذه الدراسة، لجوء السلطات الرسمية في أكثر من مرة إلى تعديل مواقيت الحجر الكلي والجزئي، ووضع بروتوكولات وقائية مختلفة، كإلزام الأفراد بوضع الكمامة خصوصا في المرافق العامة واستخدام المعقمات، ومنع كل أشكال الحفلات والتجمعات، وغلق دور العبادة والمؤسسات التعليمية والخدماتية والترفيهية، وتشديد الشروط المصاحبة لعمليات الدفن..وغيرها.

وتأتي هذه الدراسة، كمحاولة لكشف طقوس التفاعل اليومي بين الأفراد، الذين وجدوا أنفسهم أمام وضع تفاعلي جديد، يخضعهم ويجبرهم على تكييف أفعالهم وطرق اجتماعهم وتعلمهم وتنقلهم.. وفق شروط وإجراءات بروتوكولية صحية، ترتكز أساسا على التباعد الاجتماعي وتقييد الاجتماع الإنساني، بشكل لم يألفوه في ممارساتهم اليومية الموروثة التي تشكّلت وفق أطر وأبنية سوسيو-أنثروبولوجية ذات دلالات معينة، تختلف عن البروتوكولات الصحية المطبقة.

وعليه ستحاول هذه الدراسة الإجابة عن التساؤل التالي: **ما هي طقوس التفاعل اليومي بين الأفراد، ببعض مدن ولاية سطيف، في ظل جائحة "كوفيد-19"؟**

III- التأسيس النظري للدراسة:

ترتكز هذه الدراسة على التحليل الإثنوميتودولوجي كمنطلق للفهم، بحكم اهتمامه بدراسة التفاعل في الحياة اليومية للأفراد، في إطار التصورات البحثية الكيفية، التي تعتمد على القراءة النوعية للبيانات المتحصل عليها بشكل أساسي من الملاحظة بكل أشكالها، ومن مختلف المقابلات التي يجريها الباحث مع المدروسين، على عكس البحوث الكمية التي تعتمد على البيانات الرقمية والمؤشرات ذات الدلالة الإحصائية. والبحث الكيفي، بتعبير شارلين هس (Sharline Hesse) وباتريشيا ليفي (Patricia Leavy): عبارة عن مجال فسيح تتداخل فيه فروع العلم، وهو غني بالمنظورات الفكرية، ويستعمل عددا كبيرا من الأساليب والطرق لتوليد المعرفة. (هس، ليفي، 2011، ص 38).

وتعتبر "الإثنوميتودولوجيا / Ethnomethodology" (الإثنية المنهجية)، من الأطر النظرية السوسيولوجية الرائدة في تحليل التفاعلات اليومية بغرض فهم المعاني والدلالات التي يضفيها الأفراد على أفعالهم، بما يشمل مجموع الإشارات والحركات والإيماءات ومختلف طرق الكلام. وهي بذلك، تهتم باللغة الشفوية وغير الشفوية التي يستخدمها الفاعلون الاجتماعيون بشكل دوري ومستمر، مما يساهم في تشكيل وصناعة واقعهم الاجتماعي. وتفكيكا لتلك العلاقة التفاعلية بين الفرد ومجتمعه وفق الأطر الإثنوميتودولوجية، يوضّح فيليب جونز (Philip Jones) أنّ الإثنوميتودولوجيا لا تهتم بالواقع الاجتماعي بشكل عام (التحليل الماكروي الكلاني)، بل بأجزاء معينة من التفاعل بين أعضائه (التحليل الميكروي المصغر). (جونز، 2010، ص 171).

ويعود الفضل في تأسيس الإثنوميتودولوجيا للسوسيولوجي الأمريكي هارولد غرفنكل (Harold Garfinkel) من خلال كتابه المعنون: "دراسات في الإثنوميتودولوجيا" (Studies in Ethnomethodology) الذي صدر سنة 1967 (أرمان ماتلار، ميشال ماتلار، 2005، ص 148)، حيث يعتبر أنّ البحث الإثنوميتودولوجي يحلل الأنشطة اليومية باعتبارها المناهج التي يتبعها الأعضاء لجعل هذه النشاطات تظهر بشكل منطقي مرئي وممكنة الوصف، بمعنى إمكان ملاحظتها ووصفها باعتبارها تنظيما للنشاطات اليومية العادية. (المرجع نفسه، ص 149).

وفي سؤال حول الهدف من الإثنوميتودولوجيا؟ يجيب غرفنكل في بداية كتابه (دراسات في الإثنوميتودولوجيا) بأنها: "ترمي إلى التعامل مع النشاطات العملية والظروف العملية والتفكير العلم اجتماعي العملي كموضوع للدراسات الإمبريقية، وبإعطاء النشاطات العادية العامة للحياة اليومية الاهتمام الذي يعطى عادة للأحداث غير العادية، ومحاولة التعرف إليها لذاتها". (زايتلن، 1989، ص 305).

ويرى عالم الاجتماع الإنجليزي أنتوني غدنز (Anthony Giddens) أنّ الإثنوميتودولوجيا "هي اتجاه في الدراسة الاجتماعية تحاول أن توضح كيف يفهم الناس ما يقوله الآخرون ويفعلونه أثناء التفاعل الاجتماعي اليومي، وتهتم هذه المدرسة بالمنهجيات الجمعية أو الشعبية التي يستخدمها البشر في عمليات التبادل والتواصل ذات الدلالة فيما بينهم". (غدنز، 2005، ص 164).

ومن بين أهم الرواد في الإثنوميتودولوجيا نجد كذلك، إرفنغ غوفمان (Erving Goffman) الذي يرى أن التفاعلات الوجاهية (وجها لوجه) هي التي تشكّل شبكة الاجتماعي، غير أنّه يعتبر أنّ عملية التفاعل التي تقوم بين شخصين تكون "هشة"، لذا وجب ضبطها عن طريق طقوس التفاعل التي تسمح للأفراد بـ"تقديم صورة حسنة". (كابان، دورتيه، 2010، ص 116).

انطلاقا من العرض النظري السابق، يستخدم الباحث في هذه الدراسة جملة من الأطر التحليلية التي قعّدت لها الإثنوميتودولوجيا في تحليلها للواقع اليومي للأفراد، وستكون المفاهيم المفتاحية التي صاغها كل من غرفنكل وغوفمان، بمثابة الأدوات النظرية التي تساعد في معرفة طقوس التفاعل اليومي بين الأفراد في ظل جائحة "كوفيد-19" ببعض مدن ولاية سطيف، في إطار البروتوكول الصحي الوقائي، الذي ارتكز على ترسانة قانونية ملزمة فرضت جملة من الإجراءات ذات العلاقة المباشرة بالحياة الاجتماعية للأفراد موضوع الدراسة، خصوصا فيما تعلق بإلزامهم بالتباعد الاجتماعي وارتداء الكمامة وتعقيم الأيادي، وبتغيير طقوس تفاعلهم اليومي الموروثة، بما يشمل طرائق حديثهم، واجتماعهم، وغيرها من الإجراءات الوقائية.

IV- الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية:

يطلب غرفنكل من طلابه الباحثين؛ أن "ينظروا إلى النشاطات اليومية في بيتهم كما لو كانوا مستأجرين في المنزل، مفترضا أنّ مثل هذا التغريب المنهجي المقصود، يؤدي إلى رؤيا وبصيرة لا يمكن الحصول عليها بغير هذا، وذلك بجذب الخلفية الروتينية للحياة اليومية ووضعها تحت النظر". (زايتلن، 1989، ص 307).

وانطلاقا من "التغريب المنهجي" لغرفنكل، ومن أجل الوصول إلى فهم طقوس التفاعل اليومي بين الأفراد ببعض مدن ولاية سطيف في ظل جائحة "كوفيد-19"، اعتمد الباحث بشكل مباشر على الملاحظة بالمشاركة كأداة رئيسة في هذه الدراسة، باعتبارها من أهم الأدوات في البحوث الكيفية، ويكون الباحث فيها، بحسب سوتيريوس سارانتاكوس (Sotirios Sarantakos) حاضرا بين المبحوثين، حيث يتمكن من دراستهم ومراقبتهم من الداخل، وفي الغالب لا يكون الباحث معروفا في المجموعة بصفته باحثا، كما يستطيع كذلك أن يدرس بنية هذه المجموعة وتكوينها ومشكلاتها واتجاهات أفرادها بشكل مباشر أو كما يشعر بها أفراد المجموعة. (سارانتاكوس، 2017، ص 392).

ولقد انخرط الباحث في مجتمع بحثه، دون التصريح بهويته البحثية، وتفاعل مع مجموع الأفراد بشكل مباشر في مختلف الفضاءات المدروسة، دون أن يحسسهم بأنهم موضوعٌ للبحث، وبذلك تكون أفعالهم عفوية غير مصطنعة، وتكون الملاحظة في هذا الشأن متزمكنة، تأخذ بالاعتبار سياقات الزمان الاجتماعي والمكان الذي حدث فيه ذلك التفاعل.

ولقد تم التركيز أثناء إجراء الملاحظة بالمشاركة، على طقوس التفاعل اليومي، ممثلة في ملاحظة ثلاثة أنظمة هي:

1- نظام التحية: وتم التركيز فيه على ملاحظة جزئيتين هما حركات وكلام الأفراد ذكورا وإناثا، كأشكال المصافحة، باليد أو بالأحضان أو بالمرافق وغيرها، أثناء الالتقاء أو الوداع، وما يصاحبه من كلام متعارف عليه أثناء إلقاء التحية، كالسلام عليكم، أو صباح الخير، أو مرحبا، أو بالسلامة، أو نلتقي في ساعة الخير، وغير ذلك.

2- نظام اللقاء: اشترك الباحث في عدد من اللقاءات مع الأفراد موضوع الدراسة، في مختلف الفضاءات المدروسة، حيث ركّز على ملاحظة طريقة تفاعل الأفراد مع مضامين المحادثات التي تأتي على ذكر جائحة "كوفيد-19" فقط، ولقد تم تجاهل مضامين المحادثات الأخرى، كما تم التركيز في هذه الدراسة على اللقاءات الجماعية التي تجمع بين أكثر من ثلاثة أفراد (باحتساب الباحث)، ويقل عدد المشاركين فيها عن عشرة أفراد (باحتساب الباحث). وذلك بغرض التحكم في إجراءات الملاحظة، وقد كانت اللقاءات اعتباطية، لم يراعِ فيها الباحث خصوصية الأفراد العمرية والمهنية والتعليمية والجنوسية.

3 – نظام الفضاء الشخصي: يحدد إدوارد هول (Edward Hall)، أربعة أصناف للفضاء الشخصي تكون محكومة بمسافات اتصالية، هي المسافة الحميمة، والمسافة الشخصية، والمسافة الاجتماعية والمسافة العامة، فالمسافة "الحميمة" تبلغ نحو نصف متر وتشمل عددا قليلا جدا من عمليات التواصل، ويشيع استعمالها في أغلب الحالات بين الأفراد الذين يسمح لهم باللمس والتقرب الجسدي. أما المسافة "الشخصية" فتتراوح بين نصف متر ومتر واحد وهي المسافة التي تفصلنا عند لقائنا بالأصدقاء والمعارف المقربين. أما المسافة "الاجتماعية" فهي تتراوح بين متر وثلاثة أمتار، وتدور فيها التجمعات الرسمية مثل المقابلات والندوات الصغيرة. أما الصنف الرابع فهو المسافة "العامة" التي تزيد على أربعة أمتار وتفصل بين من يقومون بأداء فعل أو دور ما أمام الجمهور. (غدنز، 2005، ص 175).

وانطلاقا من ذلك، سيتم ملاحظة تلك المسافات الأربعة، في سياق تؤكد بروتوكولاته على التباعد الاجتماعي، والمسافات المقصودة بالملاحظة هي: المسافة الحميمة (أقل من نصف متر)، المسافة الشخصية (نصف متر– متر)، المسافة الاجتماعية (متر –ثلاثة أمتار)، والمسافة العامة (أكثر من أربعة أمتار)، وفي هذا الشأن سيتم كذلك ملاحظة، طرق المحافظة على المسافات الاتصالية، والأساليب المستخدمة لمنع اختراقها، وتحديدا المسافة الحميمة والشخصية، من خلال التركيز على ملاحظة الأفعال الحركية والكلامية التي تمنع تجاوزهما، خصوصا وأن البروتوكول الصحي يحثّ على إجراءات التباعد الاجتماعي بين الأفراد، منعا للعدوى.

– التحديد الزمني للملاحظة بالمشاركة: تم إجراء الملاحظة بالمشاركة في فترة زمنية قدرت بسنة كاملة (12 شهرا) بداء من 1 أوت 2020 إلى غاية 31 جويلية 2021، في كل أيام الأسبوع، صباحا ومساء، مع مراعاة مواقيت بداية ونهاية ساعات الحجر الصحي التي تحددها الهيئات الرسمية وتقوم بتحيينها دوريا بحسب تطور حالات الإصابة بالفيروس ارتفاعا وانخفاضا. وبصفة أكثر تحديدا، كانت الملاحظة بالمشاركة محصورة في الحيز الزمني الممتد من الساعة الثامنة صباحا إلى غاية الساعة الثامنة ليلا، بواقع زمني عشوائي غير منتظم يختلف من يوم إلى آخر، يكون أحيانا بواقع ساعة في اليوم، أو ساعتين أو ثلاث ساعات أو أربع ساعات على أقصى تقدير، تكون أحيانا متواصلة وأحيانا متقطعة في اليوم الواحد، بحسب الظروف الاجتماعية والمهنية للباحث، وبحسب تحيينات أوقات الحجر الصحي.

– التحديد المكاني للملاحظة بالمشاركة: تمت عملية الملاحظة بالمشاركة في خمس مدن تابعة إقليميا لولاية سطيف الجزائرية، وهي مدينة سطيف، مدينة العلمة، مدينة عين ولمان، مدينة عين آزال، مدينة صالح باي، اشتملت على الأماكن التالية دون غيرها: ساحات عامة، شوارع، مقابر، بيوت عزاء، حدائق عامة، فضاءات خدماتية، فضاءات تجارية.

ولقد تم اختيار تلك المدن قصديا، لأنها مدن ذات كثافة سكانية عالية، كما أن الباحث على معرفة جيدة ودائم التجوال بتلك المدن، إضافة إلى أنّ أوقات الحجر المطبقة في بعض الأحيان، لم تسمح بالانتقال إلى أماكن بعيدة جدا، لذا تم الاكتفاء بدراسة تلك المدن دون غيرها.

– الإجراءات التقنية لتدوين بيانات الملاحظة: يتم تدوين البيانات الملاحظة في الدفتر الإلكتروني (Notes) وهو تطبيق ذكي يشتغل على الهواتف الذكية، ويتم كتابة ما يتم ملاحظته مباشرة، دون إثارة انتباه المجتمع المدروس، وبشكل مختصر على شكل نقاط، لكي لا يتم فقد السياق الاتصالي وإهمال الكثير من الحركات والإيماءات ذات الدلالة. وحينما يعود الباحث إلى المنزل يقوم بكتابتها بشكل مفصل على جهاز الكمبيوتر.

V- نظام التحية.. بين النزعة إلى التقارب والإجبار على الابتعاد:

في نظام التحية، تم تسجيل أشكال جديدة من المصافحة لم يُتعارف عليها اجتماعيا من قبل، ويمكن تفصيل ذلك، من خلال التأكيد على لجوء بعض الأفراد إلى استخدام المصافحة العادية (اليد اليمنى مع اليد اليمنى)، ويحتكم ذلك إلى مجموعة من المحددات تم رصدها ميدانيا، أهمها تكذيب بعض المتفاعلين لكل خطاب رسمي أو اجتماعي أو صحي، يقر بوجود الفيروس أصلا، خصوصا لدى فئة الشباب ذكورا وإناثا، وقد يتعدى الأمر بهم، إلى تبادل التحية عن طريق تقبيل الأوجه، كشكل من التحدي لكل المقولات والبروتوكولات التي تحث على التباعد الاجتماعي.

ويسجل كذلك، استخدام المتفاعلين للمصافحة العادية، بحكم التعود الذي يوقعهم في الخطأ، وقد يعقبون ذلك، بتعقيم الأيادي مباشرة، مع تقديم نوع من الاعتذار للطرف الآخر. أما عن الأشكال الجديدة للمصافحة، فقد تم رصد المصافحة التي تتم عن طريق تلامس قبضتي يدي الطرفين المتفاعلين، وأصحابها ملتزمون نسبيا بإجراءات الوقاية، وهذا النوع هو بمثابة تحيين للشكل التقليدي للمصافحة، ومخرج اجتماعي لتجنب التلامس بين الكفين، مع المحافظة على مد اليدين وهو المتعارف عليه اجتماعيا، وتشمل في الغالب نطاقا تفاعليا أكبر، أطرافه شباب وكهول وشيوخ. وهو ما يمكن قوله كذلك على المصافحة بالمرافق، ولكن مع تشدد أكثر في اتباع البروتوكول الصحي لتجنب العدوى، أما عن التحية بانحناء الرأس وهي شكل تقليدي متعارف عليه، فقد تم توظيفها بشكل أكثر مما كان معهودا من ذي قبل، وهي التحية الأقرب امتثالا للبروتوكول الصحي الذي يحث على تجنب كل أشكال التلامس بين الأفراد المتفاعلين.

والكلام نفسه، ينطبق على التحية برفع اليد اليمنى من الطرفين ووضعها على الصدر؛ في إشارة إلى موضع القلب، وهذان النوعان من التحية (عن طريق انحناء الرأس) (ورفع اليد ووضعها على الصدر)، ينخرط فيهما المتفاعلون الذين لديهم وعي صحي كبير وتخوف من انتقال العدوى، أو ممن أصيبوا سابقا بهذا الفيروس أو هم مصابون به، وينتشر هذان النوعان من التحية خصوصا لدى الفئات العمرية الأكثر نضوجا والتي تشتمل على الكهول والشيوخ، كما تم تسجيل اختفاء واضح للتحية عن طريق تقبيل الوجه، باستثناء الحالات التي لا تؤمن بوجود الفيروس أصلا وقد تم توضيحها سابقا، كما اختفت بشكل واضح كذلك التحية عن طريق الأحضان التي كانت شائعة عند الإناث خصوصا.

ويمكن القول إجمالا إن هذه الطقوس، لم تكن ذات ثبات نسبي في غالب الأحيان، إذ تحتكم إلى سياقات تفاعلية كثيرة، حيث نجد أنّ المتفاعلين ينوعون في نظام التحية، ولا يلتزمون بشكل واحد فقط، إذ يمتنعون عن المصافحة التقليدية في "تزمكنات" معينة ويلتزمون بكل الإجراءات البروتوكولية، وهم أنفسهم في "تزمكنات" أخرى يخترقون كل القواعد، ومن ذلك السياقات التي يصاحبها ارتفاع كبير جدا في عدد الإصابات والضحايا أو في انخفاضها بشكل واضح، وتكون العلاقة في هذه الحالة طردية، ومن ذلك كذلك، انخراط الأفراد في تفاعلات محكومة بمراقبة رسمية خصوصا في الفضاءات الخدماتية التي تلزمهم بالتباعد، أو في بعض الفضاءات كالمقابر، خصوصا إذا كانت الوفاة بسبب الفيروس، أو في بيوت العزاء التي تكتب إعلانات تمنع كل أشكال المصافحة والتلامس.

غير أنّ هذا "التشوش التفاعلي" بدأ رصده في السداسي الثاني من الدراسة، خصوصا بعد تعايش الأفراد مع الجائحة ومع حملات التلقيح، غير أن الفئة التي تشمل الشيوخ تحديدا وكذلك أصحاب الأمراض المزمنة؛ بقوا محافظين على نظام التحية بأشكاله الجديدة، خوفا من إصابتهم بالعدوى.

وفيما يتعلق باللوازم الكلامية، المصاحبة للمصافحة، والتي تشكل الوجه الثاني لنظام التحية، مثل: "السلام عليكم"، و"صباح الخير" و"مساء الخير" وغيرها، فلم يتم رصد تغيير جوهري في استخدامها أثناء الجائحة، إذ بقت محافظة على شكلها التقليدي المعهود والمتعارف عليه اجتماعيا، غير أنه تم تسجيل ربطها بشكل أكثر تكثيفا من السابق، بالسؤال عن الصحة والدعوة بدوامها أو بالشفاء في حالة المرض، كالقول: "صباح الخير كيف أحوالك؟"، والسائل يقصد كما هو متعارف عليه اجتماعيا السؤال عن الأحوال الصحية تحديدا، لينتظر جوابا مباشرا يعقبه بالقول "الله يعطيك الصحة والعافية" أو "الله يشفيك ويعافيك" إذا كان الطرف الآخر مريضا، وقد يعقب التحية كذلك السؤال عن إمكانية الشكل الذي تكون عليه المصافحة أو الامتناع عنها، أو تقديم اعتذار عن ذلك.

VI- نظام اللقاء.. من رسكلة خطاب الميديا إلى الركون للسياق التفاعلي:

يعيد الأفراد رسكلة ما يتم تداوله في الميديا بخصوص المستجدات حول فيروس كورونا، إذ يسجل الباحث، انخراطهم في إعادة إنتاج خطاب يقومون بتحيينه وفق "تزمكنهم التفاعلي"، ففي الفضاءات المفتوحة كالساحات العامة والشوارع، ومع بداية انتشار الوباء، كان حديثهم عن الفيروس يأخذ طابع "التفاعل المركز"، إذ يكاد يكون مجمل حديثهم مرتكزا على الضحايا من الأقارب والجيران والأصدقاء والمعارف، وحول المستجدات الحاصلة بخصوص الفيروس ومتحوراته محليا ووطنيا ودوليا، وتأخذ تلك النقاشات في الغالب طابعا سجاليا وجدليا وعزائيا، إذ تأتي على ذكر مسببات ذلك الوباء وطرق الوقاية والشفاء منه، علاجا وتلقيحا، وتبعاته على الصحة العامة وعلى الأوضاع المهنية والاجتماعية والاقتصادية جراء الحجر المنزلي الذي يقيد تحركاتهم.

ولقد تنوع ذلك الخطاب بشكل واضح، وجاء مصاحبا لكل المستجدات الحاصلة حول ذلك الفيروس، مما أكسب الأفراد ثقافة نقاشية تحضر فيها المصطلحات العلمية من مثل الكلام عن السلالة التاجية، وتركيبة الخلية، والفروقات بين الفيروسات والميكروبات، وأنواع اللقاحات وكيفية اشتغالها ومدى فاعليتها في القضاء على المتحورات وغير ذلك، إضافة إلى استحضار الأطروحات المختلفة حول التبعات السياسية والجيو-إستراتيجية والاقتصادية والاجتماعية وانعكاساتها على مستقبل الأفراد والشعوب والمجتمعات، ويلاحظ أنّ اكتساب المتفاعلين لتلك الثقافة النقاشية المؤسسة على خطابات علمية متخصصة، يعود بالأساس إلى إعادة إنتاجهم لمخرجات الميديا التي تستضيف خبراء ومحللين من خلفيات علمية متعددة، طبية وسياسية واجتماعية واقتصادية وغيرها، تُعطي تحليلات وقراءات لمسببات وتبعات وطرق الوقاية من ذلك الفيروس.

ويسجل في تلك اللقاءات كذلك، النقاشات الجدلية بين المصدقين وبين المشككين في الخطابات الرسمية التي تتعلق بذلك الفيروس ومتحوراته وأسبابه وطرق الوقاية منه علاجا وتلقيحا، ويتغذى ذلك الخطاب من النقاشات الدائرة في الميديا بشكل عام وفي الميديا الجديدة تحديدا، خصوصا في صفحات مواقع التواصل الاجتماعي مثل الفيسبوك وتويتر ويوتيوب وغيرها.

ومن النقاشات التي تم رصدها أثناء اللقاءات المدروسة، القول بإنّ "كوفيد-19" هو بمثابة جائحة فتّاكة لها عواقب وخيمة على الصحة العامة للأفراد والمجتمعات، بغض النظر عن التفاصيل المتعلقة بظهورها ومسبباتها، ويتم في هذا السياق استذكار الضحايا والمصابين من الأهل والجيران والأصدقاء. ومن النقاشات كذلك، القول بإنّ "كوفيد-19" هو عبارة عن بروباغوندا دولية مشبوهة، تهدف إلى إثارة الذعر في صفوف الأفراد والمجتمعات لتعطيل مصالحهم، وحرب ذكية استنزافية لإرهاق الموازنات العامة للدول، ولعبة سياسية استغلتها بعض الأنظمة للتغطية على مشاكلها السياسية والاقتصادية والاجتماعية.

أما في بيوت العزاء وفي المقابر فيأخذ الخطاب مسلكا آخر، إذ يعتبر المتفاعلون أن هذا الفيروس بمثابة قضاء وقدر، وابتلاء من الله، وغيرها من التخريجات ذات الطبيعة الدينية، التي تأخذ شكل المناجاة والاستغفار والدعاء، ويكاد يختفي الطابع النقاشي الجدلي بين المصدقين والمشككين في هذه الفضاءات، خاصة إذا كانت الوفاة بسبب الفيروس، ويلاحظ كذلك في هذه اللقاءات تصديق كبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة لخطورة هذا الوباء نتيجة لارتفاع الضحايا من هذه الفئة، ويكون حديثهم حادا في حالات كثيرة، مع الطرف المشكك الذي يكون في غالبه من فئة الشباب، وقد يتطور ذلك النقاش بمغادرة كبار السن للمجالس أو الامتناع عن التواجد مع كل من يرفض الالتزام والتقيد بالإجراءات الوقائية.

ويلاحظ كذلك، احتكام الخطاب حول "كوفيد-19" إلى متغير ارتفاع وانخفاض عدد الإصابات والضحايا، ففي بداية الجائحة ومع الارتفاع التصاعدي في الأرقام، كانت معظم النقاشات تدور حولها، فكلما تم تسجل ارتفاع ملحوظ يصاحبه بشكل طردي نقاش مكثف حول الفيروس في مختلف اللقاءات المتزمكنة، أما في حالة الانخفاض فيصاحبه بشكل طردي كذلك انخفاض مماثل. غير أنه وفي السداسي الثاني من الدراسة، لم تكن النقاشات تخضع في غالبها لمتغير ارتفاع وانخفاض الإصابات، إذ يكون الحديث حول ذلك الفيروس خاضعا للسياق التفاعلي الذي يحتكم إلى العشوائية، إذ نسجل في الفضاءات المدروسة حضورا مكثفا للحديث حول الفيروس حتى وإن كانت الأرقام تشير إلى انخفاضه، وفي الفضاءات ذاتها، نسجل انخفاضا في الحديث حوله حتى وإن تم تسجيل ارتفاع في عدد المصابين والضحايا، ويرجع ذلك إلى تعوّد الأفراد على التعايش مع تلك الجائحة التي أصبحت تشكل جزءا من روتينهم اليومي الذي لا يستدعي منهم الاهتمام الكبير، إذ ينخرطون في خطابات تفرضها عليهم مختلف الأحداث والوقائع المجتمعية المستجدة.

VII- نظام الفضاء الشخصي.. إعادة تحديدٍ للمسافات الاتصالية:

في المسافة الحميمة: يسجل الباحث تباعدا جسديا بين الأصدقاء واختفاءً نسبيا لتلك المسافة (=يستثنى من ذلك الفئة التي لا تلتزم بكل الإجراءات الوقائية المتخذة)، خصوصا في الفترات التي شهدت ارتفاعا في عدد الحالات المصابة، إذ أصبح الأفراد يتركون مسافة اتصالية أبعد من المتعارف عليه اجتماعيا، أثناء جلوسهم وحديثهم في مختلف الأمكنة المدروسة، ففي الفضاءات الخدماتية اختفت تلك المسافة، بحيث تم إزالة الكراسي المتلاصقة من الشبابيك، أو إعادة وضعها بصفة متباعدة، إضافة إلى وضع علامات أرضية في تلك الفضاءات توضح أماكن الوقوف في الطابور مع تعليق إعلانات ومنشورات تحث على التباعد الاجتماعي للحفاظ على الصحة ومنعا لانتقال العدوى. ويلاحظ أيضا في مواقف اجتماعية متفرقة، لجوء الأفراد إلى تقديم اليد إلى الأمام، كإشارة لمنع الطرف الآخر من اختراق تلك المسافة الحميمة مع تقديم اعتذار عن ذلك، ويظهر ذلك بشكل واضح لدى كبار السن أو أصحاب الأمراض المزمنة ولدى الفئة التي تلتزم بالإجراءات الوقائية التي تحث على التباعد. غير أنّه يلاحظ، خصوصا في السداسي الثاني من الدراسة، وبحكم التعايش مع المرض، عودة ظهور المسافة الحميمة في تفاعل الأفراد، واختفاء واضح لتلك الموانع والحواجز في كل الأمكنة المدروسة، بغض النظر عن الحالات المرصودة، بالرغم من الحملات الإعلامية التي بقت تؤكد على وجوب التباعد لمحاصرة انتقال العدوى.

وفيما يتعلق بالمسافة الشخصية: فلقد سجلنا حضورها بشكل لافت، خصوصا في بيوت العزاء والمقابر وفي الفضاءات التجارية وفي الساحات العامة، لأنها مسافة عملية تسمح بإجراء المحادثات بين الأفراد بشكل جيد، وتمنع انتقال العدوى، ولا تتعارض نسبيا مع البروتوكولات الصحية المتبعة، ويلاحظ ثبات تلك المسافة في كل التزمكنات التي قمنا بملاحظتها في الفترة المدروسة؛ إذ لم تكن تخضع في كل الحالات إلى النسب المعلنة بخصوص ارتفاع أو نقصان الحالة الوبائية.

وبخصوص المسافة الاجتماعية: وهي المسافة التي اعتمدها البروتوكول الصحي وحث على احترامها، فقد كانت تمثل المسافة الرسمية الأكثر استخداما في الفضاءات الخدماتية على وجه التحديد، خصوصا مع بداية تفشي تلك الجائحة وتسجيل أرقام كبيرة في الضحايا والإصابات. وفي هذه المسافة يلاحظ توظيف الأفراد للغة الإشارة (بالرأس واليد والعين) بشكل أكثر من المعهود، لتجنب العوائق الاتصالية التي يفرضها إلزام ارتداء الكمامة في تلك الفضاءات؛ وما تسببه من عدم وضوحٍ للكلام وإخفاء تقاسيم الوجه، خاصة في الوضعيات التي يكون فيها عدد الأفراد كثير.

أما في المسافة العامة: وهي مسافة يصعب فيها التفاعل في الأوضاع العادية بحكم التباعد النسبي بين الأفراد، فلقد أصبح لها حضور مميز في العملية التفاعلية في ظل الجائحة مقارنة بالسابق، بحكم فاعليتها الكبيرة جدا في كبح انتقال العدوى، وقد كان التفاعل في هذه المسافة مقتضبا في لحظات زمنية قصيرة، باستخدام إشارات اليد والرأس الدالة على التحية أو الوداع أو أن الأمور على أفضل حال أو عكسه، وغير ذلك من الدلالات، التي قد تكون متبوعة بكلام مقتضب كذلك، كتبادل التحية لفظا والسؤال عن الصحة وغيرها بشكل مستعجل، وقد يتبعها ربط موعد للاتصال الهاتفي أو الالتقاء في الفضاءات الافتراضية، كمواقع التواصل الاجتماعي وتطبيقات المحادثة، للحديث بشكل مفصل، تجنبا لكل أشكال اللقاء في الفضاءات الواقعية، تجنبا للإصابة بالعدوى.

VIII- خاتمة:

أمام حالة صحية خطيرة وغير معهودة، وجد الأفراد أنفسهم في وضع تفاعلي جديد خاضع إلى إجراءات بروتوكولية تجبرهم على التباعد الاجتماعي وتقوم بتقييد طقوسهم التفاعلية، بشكل لم يألفوه في ممارساتهم اليومية التي تشكلت تاريخيا وفق أبنية سوسيو-أنثروبولوجية بالغة التعقيد، ففي نظام التحية لجأ الأفراد إلى طقوس تفاعلية جديدة، وأشكال مستحدثة من المصافحة؛ تحتكم إلى سياقات تفاعلية كثيرة، تتغير "تزمكنيا" ولا تتميز بالثبات، بالمقارنة مع الشكل المتعارف عليه سابقا، مما خلق حالة "تشوش تفاعلي" جعلت الأفراد قبل مباشرة التحية يتساءلون بينهم عن الطريقة الأنسب للمصافحة. كما يسجل كذلك عدم رصد تغيير جوهري في "اللوازم الكلامية" التي تضبط نظام التحية، إذ بقت محافظة على شكلها التقليدي المعهود والمتعارف عليه اجتماعيا.

أما في نظام اللقاء، فلقد توصلنا إلى أنّ المتفاعلين يعيدون رسكلة الخطاب الميدياتيكي بشأن فيروس كورونا، ومن ثم يقومون بتحيينه وفق "تزمكنهم التفاعلي"، في حواراتهم ونقاشاتهم التي يغلب عليها الطابع السجالي والجدلي، والتي يثرونها بأطروحات ذات دلالات علمية واضحة، يتم فيها توظيف مصطلحات ومفاهيم بيولوجية وطبية، تتعلق أساسا بالمتحورات والسلالات التاجية، واللقاحات والفيروسات والميكروبات وغيرها. والشأن نفسه، ينطبق على توظيفهم لمختلف الأطروحات والمفاهيم ذات الدلالات السياسية والإستراتيجية والاقتصادية والاجتماعية، التي يسمعونها من مختلف الخبراء عبر وسائل الإعلام، ويعيدون رسكلتها وإعادة إنتاجها في لقاءاتهم اليومية. كما سجلنا كذلك، أنه وبعد تعايش الأفراد مع تلك الجائحة التي صارت تشكل جزءا من روتينهم اليومي، أصبحت تلك النقاشات تخضع للسياقات التفاعلية، بدلا من التطورات الحاصلة حول تلك الجائحة، إذ يكون اهتمام المتفاعلين بدرجة أكبر، بمستجدات الأحداث والوقائع المجتمعية الأخرى، السياسية والاجتماعية والاقتصادية والرياضية وغيرها.

وبخصوص نظام الفضاء الشخصي، فلقد سجلنا اختفاءً نسبيا للمسافة الحميمة وتباعدا جسديا بين الأصدقاء، في الفترات التي شهدت ارتفاعا في عدد الإصابات، إذ أصبح الأفراد يتركون مسافة اتصالية أبعد من المتعارف عليه اجتماعيا، في مختلف الفضاءات المدروسة، غير أنه وبعد التعايش مع تلك الجائحة، سجلنا عودة ظهور تلك المسافة الحميمة، بالرغم من الحملات الصحية والإعلامية التي

بقت تؤكد على وجوب التباعد لمحاصرة انتقال العدوى. أما بخصوص المسافة الشخصية، فلقد كان لها حضور بارز، لأنها مسافة عملية، لا تتعارض نسبيا مع البرتوكولات الصحية المتبعة، إذ تميزت بالثبات في كل "التزمكنات" التي قمنا بملاحظتها في الفترة المدروسة، وبخصوص المسافة الاجتماعية، فقد كانت تمثل المسافة الرسمية الأكثر استخداما في الفضاءات الخدماتية على وجه التحديد، خصوصا مع بداية تفشي الوباء، وفيما يتعلق بالمسافة العامة فلقد كان لها كذلك حضور مميز في العملية التفاعلية، لأنها تعطي أمانا أكثر للمتفاعلين، بحكم التباعد الاجتماعي بينهم، مما يساهم في عدم انتقال العدوى، وهذا ما تقره البروتوكولات الصحية المتبعة.

– الإحالات والمراجع :

- إرفينج زايتلن (1989). **النظرية المعاصرة في علم الاجتماع**، تر: محمود عودة، إبراهيم عثمان. ط 1. منشورات ذات السلاسل. الكويت.
- أرمان ماتلار، ميشال ماتلار (2005). **تاريخ نظريات الاتصال**. تر: نصرالدين لعياضي، الصادق رابح. ط 3. المنظمة العربية للترجمة. بيروت. لبنان.
- أنتوني غدنز (2005). **علم الاجتماع**. تر: فايز الصياغ. ط 4. المنظمة العربية للترجمة. بيروت. لبنان.
- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية (2020). "**مرسوم تنفيذي رقم 20– 69 يتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد – 19) ومكافحته**". العدد 15. الأمانة العامة للحكومة. 26 رجب عام 1441 الموافق 21 مارس 2020، الجزائر.
- سوتيريوس سارانتاكوس (2017)، **البحث الاجتماعي**. تر: شحدة فارع. ط1. المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات. بيروت. لبنان.
- شارلين هس بيبر، باتريشيا ليفي (2011)، **البحوث الكيفية في العلوم الاجتماعية**. تر: هناء الجوهري. ط 1. المركز القومي للترجمة. القاهرة. مصر.
- فيليب جونز (2010)، **النظريات الاجتماعية والممارسة البحثية**. تر: مُحَمَّد ياسر الخواجة. ط 1. مصر العربية للنشر والتوزيع. القاهرة. مصر.
- فيليب كابان، جان فرانسوا دورتيه (2010). **علم الاجتماع من النظريات الكبرى إلى الشؤون اليومية أعلام وتواريخ وتيارات**. تر: إياس حسن، ط 1، دار الفرقد. دمشق. سورية.
- Niall P. A. S. Johnson, & Juergen Mueller (2002). **Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918–1920 "Spanish" Influenza Pandemic**. Bulletin of the History of Medicine. Volume 76. Number 1. Johns Hopkins University Press. Baltimore. USA.
- Organisation Mondiale de la Santé (30 juin 2021). **RAPPORT DE SITUATION SUR L'EPIDEMIE DU COVID-19 EN ALGERIE**. Rapport N° 459. Genève. Suisse.
- Remi Jedwab, Noel Johnson, Mark Koyama (2016, June 7). **Bones, Bacteria and Break Points: The Heterogeneous Spatial Effects of the Black Death and Long-Run Growth.** GMU Working Paper in Economics. No. 16-30. Department of Economics. George Mason University. Virginia. USA.
- World Health Organization (2000). **Report on Global Surveillance of Epidemic-prone Infectious Diseases**. Department of Communicable Disease Surveillance and Response. Geneva. Switzerland.
- World Health Organization (2021, June 29). **COVID-19 Weekly Epidemiological Update**. Edition 46. Geneva. Switzerland.