بصيرة baseera
المركز المصري لبحوث الرأي العام
the Egyptian center for public opinion research

الإصابة بفيروس كوفيد- 19 بين المصريين

فبراير 2021

فريق العمل

إعداد التقرير

أ.د. ماجد عثمان

الرئيس التنفيذي للمركز المصري لبحوث الرأى العام (بصيرة)

د. حنان جرجس

نائب الرئيس التنفيذي للمركز المصري لبحوث الرأى العام (بصيرة)

الباحثون المساعدون

أ. جهاد محمود

باحث إحصائي بالمركز المصري لبحوث الرأى العام (بصيرة)

فريق المسح

أ. بيتر ناجي

مدير تكنولوجيا المعلومات للمركز المصري لبحوث الرأى العام (بصيرة)

أ. محمد يوسف

المشرف على المسوح التليفونية بالمركز المصري لبحوث الرأى العام (بصيرة)

أ. فاطمة رمضان

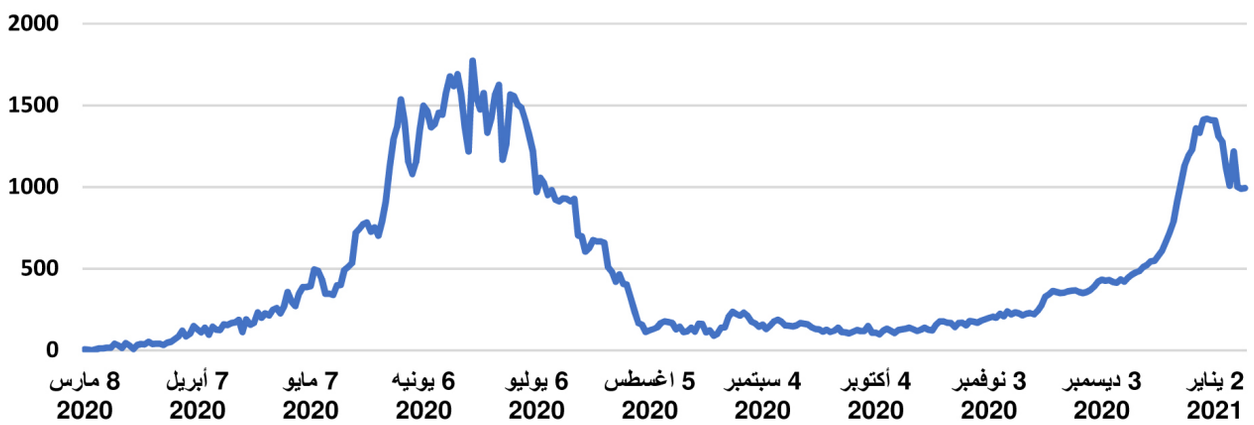
مهندسة برمجيات بالمركز المصري لبحوث الرأى العام (بصيرة)

١ - مقدمة

ظهر فيروس كوفيد-١٩ في العالم في فبراير ٢٠٢٠، ومنذ الإعلان عن ظهوره في مصر في مارس ٢٠٢٠ بدأت الحكومة المصرية في متابعة أعداد الحالات التي تجري الاختبارات في المستشفيات والمعامل الحكومية والإعلان عن أعدادها، كما بدأت الحكومة المصرية في الإعلان عن التدابير والإجراءات الاحترازية التي تهدف إلى خفض معدلات انتشار المرض.

وتشير بيانات وزارة الصحة إلى أن الموجة الأولى التي بدأت في فبراير ٢٠٢٠ بلغت ذروتها في يونيو ٢٠٢٠ ثم بدأت أعداد الإصابات في الانخفاض، وعادت للارتفاع مرة أخرى لتبدأ الموجة الثانية في أكتوبر ٢٠٢٠.

شكل (١): العدد اليومي لحالات الإصابة بفيروس كورونا المعلنة من وزارة الصحة والسكان



وقد أجرى المركز المصري لبحوث الرأي العام بصيرة مسحين تليفونيين للتعرف على معدلات الإصابة فيروس كوفيد-١٩ بين المصريين الذين يبلغون من العمر ١٨ سنة فأكثر، والفحوصات التي أجراها المصابون للتشخيص والأعراض التي ظهرت عليهم، كان أولهما في يونيو ٢٠٢٠ والثاني في نهاية ديسمبر ٢٠٢٠ وبداية يناير ٢٠٢١.

ويعرض هذا التقرير منهجية ونتائج المسح الثاني، فيضم القسم الثاني منهجية الدراسة، ويعرض القسم الثالث معدلات انتشار المرض، ويعرض القسم الرابع النتائج المتعلقة بالفحوصات، ويضم القسم الخامس النتائج الخاصة بالإجراءات التي قام بها المرضى.

٢ - منهجية الدراسة

تعتمد هذه الدراسة على تحليل بيانات المسح الذي أجراه مركز بصيرة بالتليفون في الفترة من ٢٧ ديسمبر ٢٠٢٠ إلى ١٠ يناير ٢٠٢١ على عينة احتمالية حجمها ٣٠٢٠ مواطناً في الفئة العمرية ١٨ سنة فأكثر. وبالتالي النتائج المعروضة في هذا التقرير تقتصر على البالغين في العمر ١٨+ ولا تضم الأطفال، وبلغت نسبة الاستجابة ٥٧,٤٪ ويقل هامش الخطأ في النتائج عن ٣٪. وقد تم إجراء المسح بالتمويل الذاتي من بصيرة دون الاعتماد على أي تمويل خارجي. كما تعتمد الدراسة في بعض المواضع على المقارنة بنتائج مسوح سابقة أجراها مركز بصيرة.

جدير بالذكر أن الدراسة ترصد حالات الإصابة بين من هم مازالوا على قيد الحياة ولا تتضمن الحالات التي توفيت نتيجة المرض.

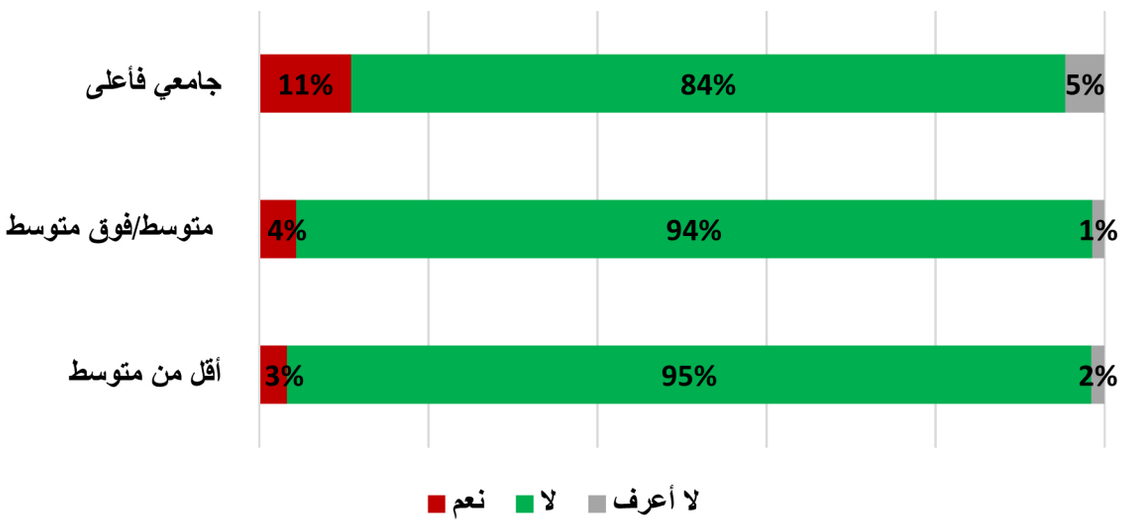
٣- معدلات الإصابة بفيروس كوفيد-١٩ في مصر

تشير نتائج المسح إلى أن نسبة من سبق لهم الإصابة بكوفيد-١٩ حتى يوم ١٠ يناير ٢٠٢١ بين المصريين في العمر ١٨ سنة فأكثر بلغت ٤,٨٪ وهو ما يعني إصابة حوالي ٢,٩ مليون مصري، وقد أظهرت النتائج أنه مع بداية الموجة الثانية أصيب حوالي ٨٦٤ ألف مصري في العمر ١٨ سنة فأكثر بفيروس كوفيد-١٩ خلال شهري نوفمبر وديسمبر ٢٠٢٠. ويلاحظ أن هذه النسبة ناتجة من إدلاء المستجيبين بإجاباتهم، أي أنها تشخيص ذاتي للإصابة بالمرض ولا تعتمد كل الحالات على التشخيص الإكلينيكي. ومن ثم قد يكون العدد المقدر أقل من العدد الحقيقي نتيجة عدم رغبة بعض المصابين في ذكر إصابتهم لإحساسهم أن الإصابة قد تشكل وصمة لهم أو لأن الأعراض كانت بسيطة فلم يتذكروا حدوثها، وعلى الجانب الآخر قد يكون هذا العدد أكبر من العدد الحقيقي في حالة تشابه الأعراض مع أعراض أمراض أخرى ومن بينها أنواع أخرى من الأنفلونزا.

وقد بلغ عدد الحالات المعلن من قبل وزارة الصحة حتى يوم ٣ يناير ١٤٢١٨٧ حالة في كل الفئات العمرية، وبالرغم من أن العدد المقدر من المسح يقتصر على الفئة العمرية ١٨+ بينما العدد المعلن من وزارة الصحة يضم كل الفئات العمرية إلا أن مقارنة العدد المعلن بالتقديرات تشير إلى أن العدد المقدر للإصابات ٢٠ ضعف العدد المعلن من قبل وزارة الصحة.

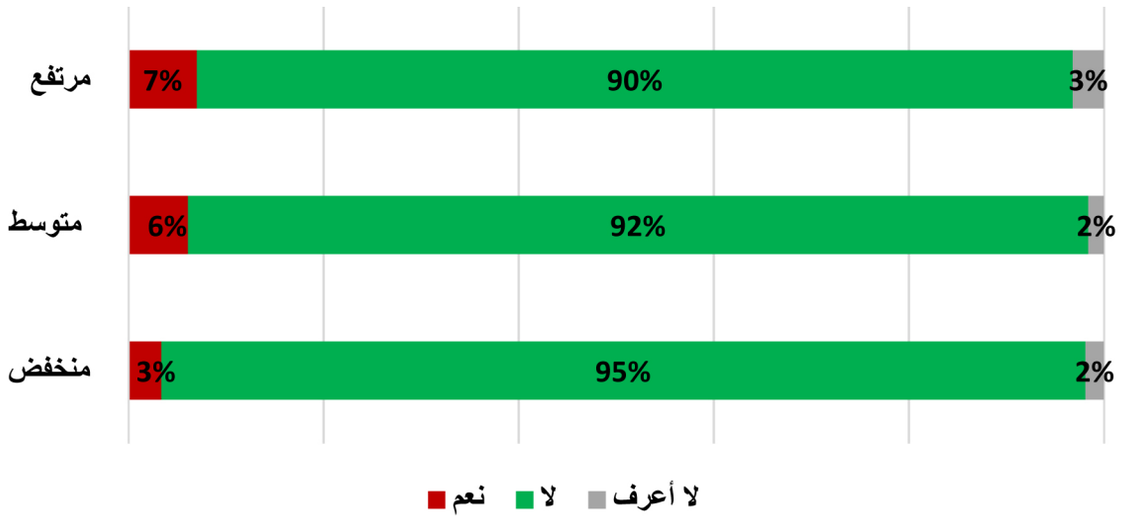
ويشير تحليل النتائج حسب المستوى التعليمي إلى أن نسبة من سبق لهم الإصابة ترتفع من ٣٪ بين الحاصلين على تعليم أقل من متوسط إلى ١١٪ بين الحاصلين على تعليم جامعي أو أعلى، ومن الضروري إجراء دراسات لمعرفة سبب هذا الارتفاع الذي يمكن أن يكون ناتجاً عن قدرة الأعلى تعليماً على ملاحظة الأعراض وإدراك المرض وبالتالي طلب التشخيص والعلاج أكثر من الأقل تعليماً، أو يكون ناتجاً عن اختلاط الأكثر تعليماً بعدد أكبر من الحيطين وبالتالي فرص تعرضهم للعدوى أكبر مقارنةً بالأقل تعليماً.

شكل (٢): نسبة من سبق لهم الإصابة حسب الحالة التعليمية



كما توضح النتائج ارتفاع نسبة من سبق لهم الإصابة ترتفع بارتفاع المستوى الاقتصادي حيث تبلغ ٣٪ بين من هم في أقل مستوى اقتصادي مقارنةً بحوالي ٧٪ بين من هم في أعلى مستوى اقتصادي.

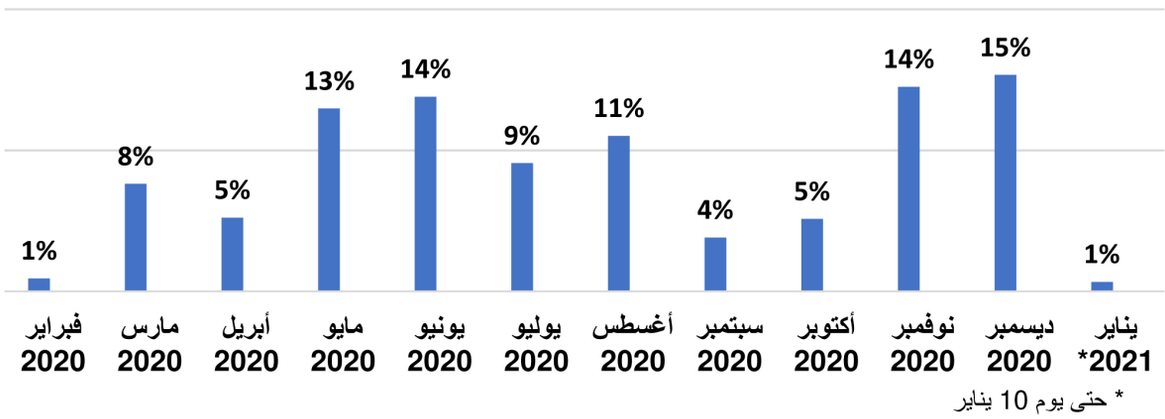
شكل (٣): نسبة من سبق لهم الإصابة حسب المستوى الاقتصادي



ويلاحظ أيضاً ارتفاع نسبة الإصابة من ٣٪ بين الشباب في العمر من ١٨-٢٩ سنة إلى ٧٪ بين من هم في العمر ٥٠ سنة فأعلى. وتنخفض نسبة الإصابة في الريف عنها في الحضر (٣٪ مقابل ٧٪ على الترتيب)، كما تنخفض في الوجه القبلي مقارنةً بالوجه البحري والمحافظات الحضرية (٣٪ مقابل ٥٪ و٧٪ على الترتيب).

ويوضح توزيع من سبق لهم الإصابة بفيروس كوفيد-١٩ حسب تاريخ الإصابة أن نسبة الإصابة في نوفمبر وديسمبر ٢٠٢٠ أعلى من النسبة المقابلة في شهري مايو ويونيو اللذين يعدان ذروة الإصابة في الموجة الأولى، وهو ما ينبئ أن أعداد الإصابات في الموجة الثانية قد تكون أعلى من الموجه الأولى.

شكل (٤): توزيع من سبق لهم الإصابة بفيروس كوفيد-١٩ حسب تاريخ الإصابة



* حتى يوم 10 يناير

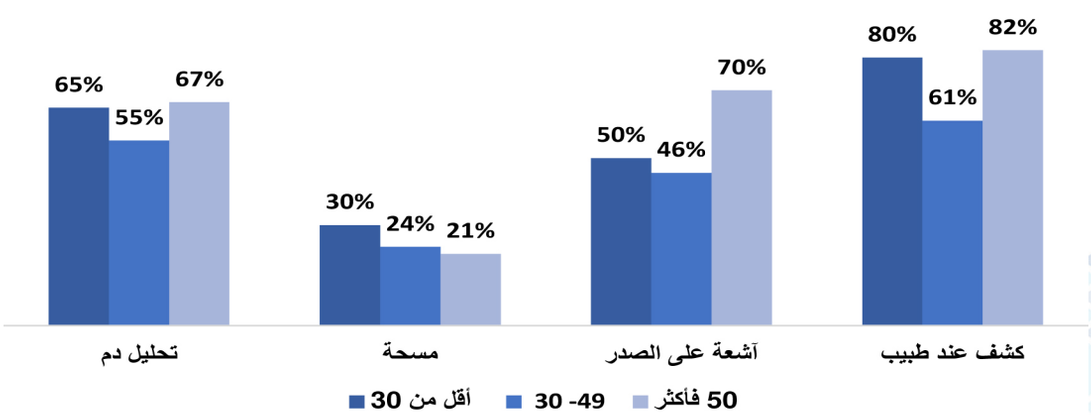
٤- تشخيص المرض

تم سؤال كل المستجيبين الذين سبق لهم الإصابة بفيروس كوفيد-١٩ منذ بداية ظهورها في مصر حتى الآن عن كيفية تشخيص المرض عندهم، وأشار ٧٢٪ أنهم تم فحصهم بواسطة طبيب، و٦١٪ أجروا تحليل الدم، و٥٦٪ أجروا أشعة على الصدر، و٢٣٪ أجروا اختبار المسحة، وأقل من ١٪ تم تشخيصهم بأساليب أخرى.

شكل (٥): نسبة من أجروا كل فحص من فحوصات تشخيص كوفيد-١٩

وتشير النتائج إلى أن الإناث أكثر إجراءً للمسحة من الذكور (٢٧٪ بين الإناث مقابل ٢٠٪ بين الذكور)، كما أن الشباب أكثر إجراءً للمسحة من الأكبر سناً (٣٠٪ بين الشباب مقابل ٢١٪ بين من بلغوا ٥٠ سنة فأكثر). كما يتضح من النتائج أن المصريين في العمر من ٣٠-٤٩ سنة هم الأقل إجراءً لكل أنواع الفحوص كما يتضح من الشكل التالي.

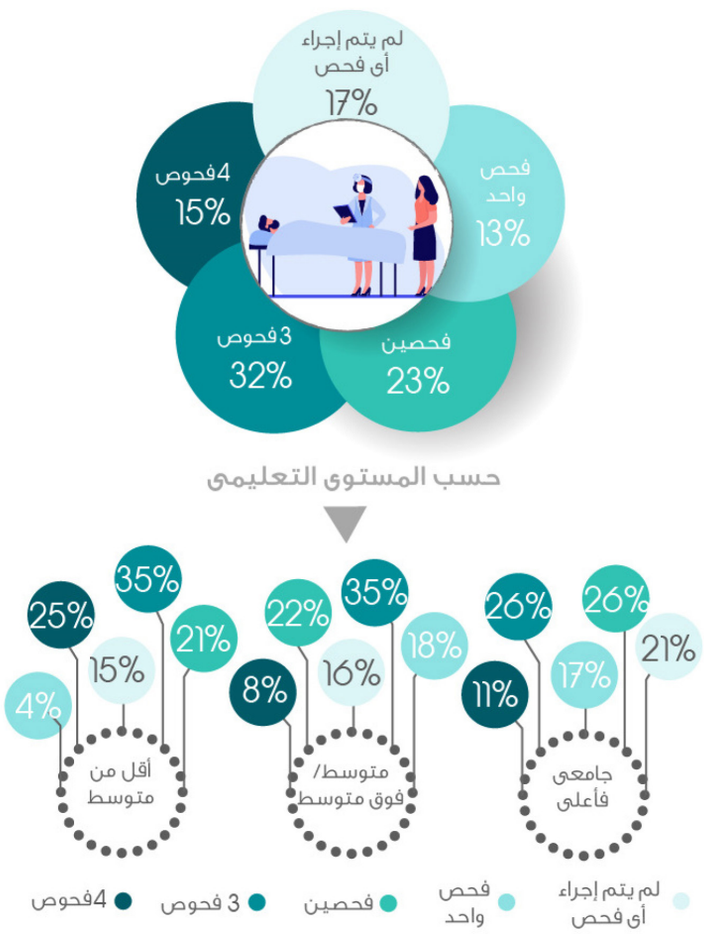
شكل (٦): نسبة من سبق لهم الإصابة بفيروس كوفيد-١٩ الذين أجروا كل فحص حسب العمر



ويتضح من النتائج أن ١٣٪ من المستجيبين الذي سبق لهم الإصابة قاموا بإجراء واحد من الفحوص السابق ذكرها لتشخيص المرض، و٢٣٪ قاموا بفحصين، و٣٢٪ قاموا بثلاثة فحوص و١٥٪ قاموا بأربعة فحوص بينما ١٧٪ لم يقوموا بأي فحص للتشخيص واعتمدوا على التشخيص الذاتي.

وجدير بالذكر أن نسبة من لم يقوموا بأي فحص للتشخيص أعلى بين ذوي التعليم الجامعي مقارنةً بالأقل تعليماً حيث اعتمد ٢١٪ من الحاصلين على تعليم جامعي أو أعلى على التشخيص الذاتي دون إجراء فحوص مقابل ١٥٪ بين الحاصلين على تعليم أقل من متوسط، ويبلغ متوسط عدد الفحوص التي أجراها الحاصلون على تعليم جامعي أو أعلى ١,٩ مقابل ٢,٥ بين الحاصلين على تعليم أقل من متوسط. هذه النتائج تستوجب التوقف عندها ودراسة أثر الاعتماد على الفحص الذاتي على حالات هؤلاء المرضى.

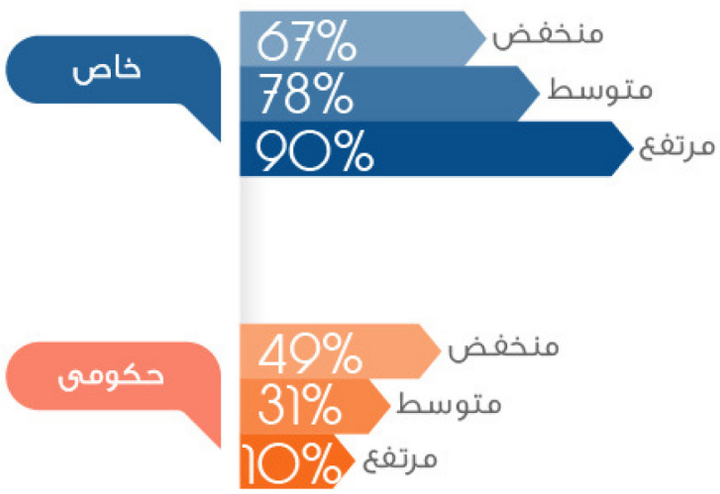
شكل (٧): توزيع من سبق لهم الإصابة حسب عدد الفحوصات



وقد تم سؤال المستجيبين الذين أجروا فحوصات عن تبعية الأماكن التي أجروا فيها الفحوصات، وأوضحت النتائج أن ٦٧٪ لجأوا لأماكن تتبع القطاع الخاص و٢٤٪ لجأوا لأماكن تتبع القطاع الحكومي و٩٪ لجأوا لأماكن متعددة منها ما يتبع القطاع الخاص ومنها ما يتبع القطاع الحكومي، وبذلك يكون ٧٦٪ لجأوا للقطاع الخاص و٣٣٪ لجأوا للقطاع الحكومي.

وتشير النتائج إلى أن حوالي ثلثي أصحاب المستوى الاقتصادي المنخفض لجأوا للقطاع الخاص لتشخيص مرضهم وترتفع هذه النسبة إلى ٩٠٪ بين أصحاب أعلى مستوى اقتصادي، وفي المقابل تنخفض نسبة من لجأوا لمنشآت صحية أو أطباء تابعين للقطاع الحكومي من ٤٩٪ بين أصحاب أقل مستوى اقتصادي إلى ١٠٪ بين أصحاب أعلى مستوى اقتصادي.

شكل (٨): نسب من سبق لهم الإصابة حسب القطاع الذي أجروا فيه فحوصات التشخيص حسب المستوى الاقتصادي*



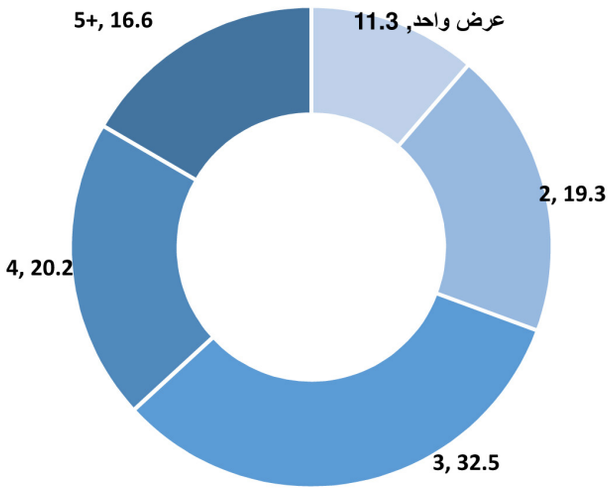
*سؤال متعدد الإجابات حيث يمكن أن يجري المصاب الفحوصات في أكثر من مكان

الأعراض

تشير النتائج إلى وجود اختلافات بين من سبق لهم الإصابة في الأعراض التي ظهرت عليهم وتم ملاحظتها، حيث يتضح من النتائج أن ٦٤٪ منهم عانوا من ارتفاع درجة الحرارة، ٥٦٪ ذكروا ضعف حاستي الشم والتذوق، ٤٦٪ عانوا من سعال شديد، ٤٠٪ عانوا من ألم واحتقان، الزور ٣٧٪ عانوا من تكسير الجسم، و٢٤٪ عانوا من قيء أو إسهال.

وتشير البيانات إلى أن نسبة من عانوا من عرض واحد تبلغ ١١٪، و١٩٪ عانوا من عرضين، و٣٣٪ عانوا من ٣ أعراض و٢٠٪ عانوا من ٤ أعراض و١٧٪ عانوا من ٥ أعراض أو أكثر. وبمقارنة هذه النتائج بالنسب التي ظهرت في المسح المماثل الذي أجراه مركز بصيرة في يونيو ٢٠٢٠ نجد أن ٤٣٪ ممن سبق لهم الإصابة ظهر عليهم عرض واحد للمرض، و١٨٪ ظهر عليهم عرضين، بينما باقي الحالات ظهر ٣ أعراض أو أكثر، وهو ما يعكس أن الموجة الثانية يظهر فيها عدد أكبر من الأعراض. نفس النتيجة تم التوصل لها عند مقارنة الأعراض المذكورة في المسح الذي أجري في ديسمبر ٢٠٢٠/يناير ٢٠٢١ حسب تاريخ الإصابة.

شكل (٩): التوزيع النسبي لمن سبق لهم الإصابة حسب عدد الأعراض التي عانوا منها



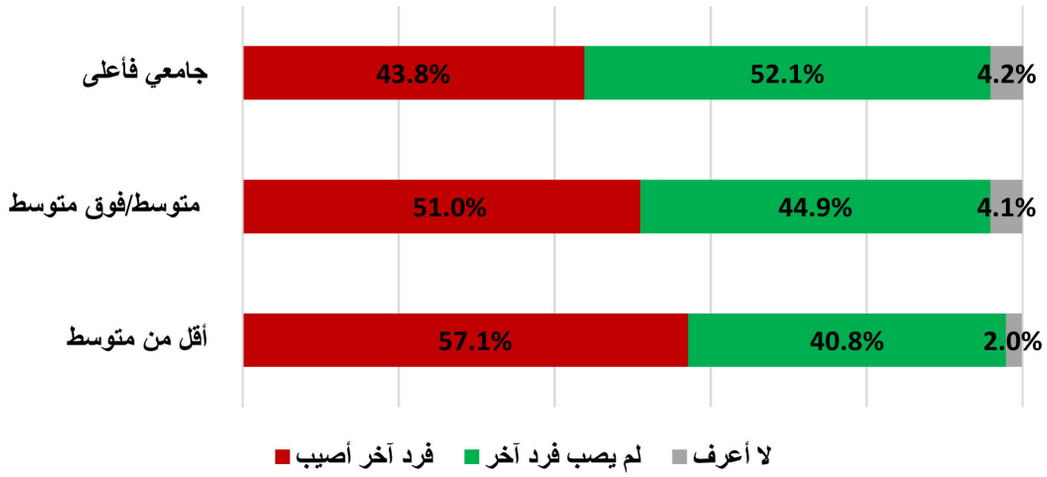
مصدر العدوى

تشير النتائج إلى أن ٦١٪ ممن سبق لهم الإصابة لا يعرفون مصدر العدوى بكوفيد-١٩ بينما ٢٤٪ ذكروا أن مصدر العدوى هو أحد أفراد الأسرة، و٦٪ أجابوا أنه أحد زملاء العمل، ١٪ ذكروا أنه أحد الأصدقاء، و٨٪ ذكروا إجابات أخرى شملت أحد الحضور في المناسبات العامة أو عملاء في مكان العمل.

شكل (١٠): التوزيع النسبي لمن سبق لهم الإصابة حسب مصدر العدوى

وقد أشار ٥١٪ ممن سبق لهم الإصابة أن هناك فرد أخر على الأقل في أسرته المعيشية أصيب بكوفيد-١٩ بينما ٤٦٪ لم يصب فرد أخر في أسرهم، و٣٪ لم يستطيعوا التحديد. وتنخفض نسبة من أجابوا بأن فرد آخر في الأسرة قد أصيب من ٥٧٪ بين الحاصلين على تعليم أقل من متوسط إلى ٤٤٪ بين الحاصلين على تعليم جامعي أو أعلى، كما تنخفض من ٥٩٪ في المحافظات الحضرية إلى ٤١٪ في الوجه القبلي.

شكل (١١): توزيع من سبق لهم الإصابة حسب المستوى التعليمي وإصابة فرد آخر في الأسرة



٥- الإجراءات التي اتخذها المصابون

تم سؤال من سبق لهم الإصابة عن مجموعة من الإجراءات لمعرفة النسبة التي قامت بكل منها، وقد أوضحت النتائج أن ٩٤٪ منهم أخذوا علاج بينما ٦٪ لم يأخذوا أي علاج، ٨٨٪ قاموا بعزل أنفسهم في المنزل بينما ١٢٪ لم يعزلوا أنفسهم. جدير بالذكر أن معظم من لم يعزلوا أنفسهم في المنزل لم يكونوا من بين من دخلوا مستشفى وبالتالي من المرجح أنهم اختلطوا بأفراد آخرين خلال فترة مرضهم.

وقد أشار ٧٧٪ ممن سبق لهم الإصابة أنهم تابعوا مع طبيب خلال فترة مرضهم، و٧٪ احتاجوا إلى دخول المستشفى والبقاء فيها، ٢٢٪ احتاجوا إلى استخدام جهاز تنفس صناعي، و١٠٪ أجروا المسحة عدة مرات، بينما ٢٪ ممن سبق لهم الإصابة لم يقوموا بأي إجراء من هذه الإجراءات.

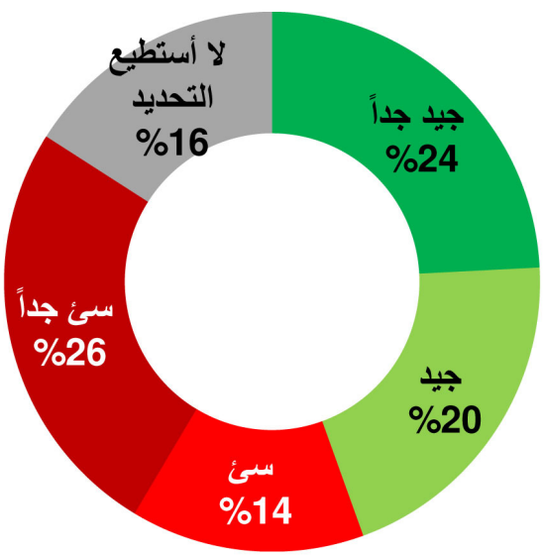
ويوضح تحليل هذه البيانات حسب عمر المستجيبين أن نسبة استخدام جهاز تنفس صناعي ارتفعت من ١٠٪ بين الشباب إلى ٣٦٪ بين من بلغوا ٥٠ سنة فأكثر، وبينما لم يدخل أي من الشباب الذين سبق لهم الإصابة مستشفى ارتفعت هذه النسبة إلى ١١٪ بين من بلغوا من العمر ٥٠ سنة فأكثر.

ويشير تحليل البيانات حسب المستوى التعليمي إلى أن نسبة من عزلوا أنفسهم في المنزل ارتفعت من ٨١٪ بين الحاصلين على تعليم أقل من متوسط إلى ٩٦٪ بين الحاصلين على تعليم جامعي فأعلى، كما انخفضت نسبة من دخلوا المستشفى من ٨٪ بين الحاصلين على تعليم أقل من متوسط إلى ٢٪ بين الحاصلين على تعليم جامعي فأعلى.

شكل (12): نسبة من سبق لهم الإصابة الذين اتخذوا كل إجراء من إجراءات التعامل مع الإصابة

وفي سؤال عن رأي من سبق لهم الإصابة في تعامل القطاع الصحي مع أزمة كورونا، أشار 24٪ منهم أنه جيد جداً، و20٪ يرونه جيد، 14٪ يرونه سيء و26٪ يرونه سيء جداً، 16 لم يستطيعوا التقييم.

شكل (13): التوزيع النسبي لمن سبق لهم الإصابة حسب تقييمهم لتعامل القطاع الصحي مع أزمة كورونا



ويختلف التقييم بصورة كبيرة من منطقة إلى أخرى حيث تبلغ نسبة من يرون أداء القطاع جيد جداً 36٪ في الوجه البحري و20٪ في المحافظات الحضرية و3٪ في الوجه القبلي، وفي المقابل تبلغ نسبة من يرونه جيد 16٪ في الوجه البحري و14٪ في المحافظات الحضرية و35٪ في الوجه القبلي.

شكل (١٤): التوزيع النسبي لمن سبق لهم الإصابة حسب منطقة الإقامة وتقييمهم لتعامل القطاع الصحي مع أزمة كورونا