انعكاسات الحجر الصحي على هابيتوس الأفراد ودور المؤسسات في الجزائر زمن كوفيد- ١٩

دراسة ميدانية وفق المنهج النوعي

أ.د. أحمد بودشيشة(*)

الملخص:

يهدف هذا البحث إلى كشف التغيرات الإيجابية والسلبية الحاصلة في الهابيتوس الأفراد، ودور مؤسسات الدولة (مؤسسة المستشفى، الشرطة) في تسيير أزمة كوفيد ١٩. وكيفية التأقلم والتعايش مع الخوف والتعامل مع خطر الإصابة بالفيروس، ثم تعامل الأفراد مع التدابير الوقائية المتخذة من قبل السلطات الجزائرية خلال ٢٠٢٠. اعتمد البحث منهجية البحوث النوعية، من ملاحظة ومقابلة معمقة. تؤكد الشواهد المجمعة، أن الحجر الصحي ترك تأثيرات في حياة الأفراد وأحدث تغيرا في أدوار المؤسسات، سلبية وأخرى إيجابية في السلوكيات، والممارسات، والأنشطة، والطقوس. أبرزها الذعر الناجم عن طريقة الموت وفقدان تملك الجسد. لقد غَيَرَ من الهابيتوس اليومي للأفراد والمجتمع وأعاد تنظيم حياتنا وفقا مجال زماني ومكاني محدد. وفرض ضرورة التأقلم مع الوضع الجديد بحيث تَخَلَيْنَا عن مسؤولياتنا في العمل وفي مشاركة الآخرين أفراحهم وأتراحهم. أن السلوكيات والممارسات الفردية في أزمنة الأوبئة، تنتقل إلى ممارسات جماعية بفعل التقليد وإدراك الفرد للخطر. أما على مستوى المؤسسات فكشف الحجر عن مدى أهمية بعض المؤسسات وازدياد الحاجة إليها وضعف أخرى في مواجهة أزمة انتشار الفيروس.

الكلمات المفتاحية:

الهابيتوس، كوفيد ١٩، الحجر الصحي، السلوك الاجتماعي، البناء الاجتماعي للخطر، الدولة.

(*) الأستاذ الدكتور بقسم العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة سكتكدة ، الجزائر.

The Effects of quarantine, on the habitus of individuals and the role of institutions in Algeria during Covid-19. A Field Study According to the Qualitative Approach.

Dr. AHMED BOUDCHICHA

Abstract:

This research aims to discover the positive and negative changes occurring in the habitus and daily life of the individual, and the role of state institutions (hospital, police) in the management of the Covid 19 crisis. and how to deal with the Fear and risk of infection by the virus. the coexistence with the preventive measures taken by the Algerian authorities during 2020. This research adopts a qualitative research methodology, based on observation and in-depth interview. The evidences gathered confirms, that the quarantine affected Individuals' lives, this caused a change in the roles of institutions, negative and positive in behaviors, practices, activities and rituals. the panic caused by the manner of death by covid-19 and the loss of possession of the body. The virus changed the habitus of individuals, our lives reorganized according to a specific time and place, he impose the need to adapt to the new situation.

Keywords:

the habitus, covid-19, the quarantine, the social construction of danger, individualism, the authority.

المقدمة:

مع ظهور أزمة الجائحة زادت أهمية العلم حيث لوحظ في بداية ظهور الفيروس، هيمنة الخطاب الطبي الذي ملأ الصحف ووسائل الإعلام ومن ورائه سيطرة السياسة والسلطة من خلال تطبيق التعليمات والتدابير الوقائية. وانكشفت للناس أهمية مهن في سلم القيم، مثل رجل الأمن وعامل النظافة، واتضحت للناس أهمية هذه المهن قبل غيرها في ظل الخوف والترقب وفقدان ملكية الجسد (ترويض الجسد) وضعف السلطة القائمة على التفاوض. لقد انتظر الناس الخلاص من الدولة طلبا للصحة ودرءًا للموت، وظهرت كثير من الاختلالات في تسيير وإدارة الأفراد والجماعات والأسر والدولة بسبب الحجر الصحي والإغلاق.

إن ما يميز خصوصيات الخطر الذي تعيشه البشرية اليوم وهو جائحة كوفيد ١٩، هو اختلافه عن الأخطار الأخرى السابقة التي عاشها الإنسان، إن فيروس كورونا التاجي وعلى تناهي حجمه الميكروسكوبي، فإن الإنسان الحداثي أربكه هذا العدو. لقد أوقع بلدانا وسمر حكومات وأَمَاتَ بشكل فجائي البشر في كل أنحاء المعمورة. يضاف إلى ذلك أن الجائحة أدخلت الأطباء والبيولوجيين في جدل، ففي وقت نتحدث فيه عن مجتمع المعرفة أو المجتمع المعلوماتي أو الرأسمالية الرقمية حسب "مارلن فان دير ايكر" (M. Van Dekker)، والذي يظهر من خلال تطور العلوم والتكنولوجيا الرقمية والطب. فإن هذا التطور العلمي الطبي والتكنولوجي لم ينجح في تقديم أجوبة للبشرية المرتعبة والمشرأبة أعناقها لمعرفة مصدر الفيروس وكيفية علاجه. وليس أدل على ذلك من تخبط منظمة الصحة العالمية كهيئة تضم نخبة من الأطباء والعلماء والباحثين في رصد مصدر أو سبب الوباء، وتجد صعوبة في تأكيد أو نفي ما تم تداوله حتى الآن حول مصدر الجائحة بسبب تضارب المصالح السياسية .

إن هذا الفيروس المجهري أشعل حربا باردة بين الدول خاصة بين الصين

والولايات المتحدة، وكشف مدى أنانية دول الاتحاد الأوربي في التعامل مع الخطر، وعرى النظام الصحي في الديموقراطيات الصناعية وكشف صعوبة المواجهة مع عدو غير محدد المصدر أو المكان، لقد أخرجت بلدان كثيرة أجهزتها الأمنية والجيش إلى الساحات لملاقاة عدو مجهري. إنها حرب صحية في وقت وصلت فيه الرأسمالية عن طريق عولمة نمط العيش والاستهلاك النهمي والتبادل التجاري إلى حالة من التأزم، بسبب دعاويها إلى إبعاد الدولة عن التدخل في المجال الاقتصادي وخوصصة الضمان الاجتماعي والصحة والتعليم. وفي خضم أزمة التخبط هذه تناسى العلماء الحديث عن ثقب الأوزون والتلوث والتنمية المستدامة، وانشغلوا بالفيروس سواء المختصون في العلوم الصلبة (علوم المادة) أو العلوم الإنسانية والاجتماعية، والذين اهتموا خلال سنة ٢٠٢٠، وفي كل أنحاء المعمورة بدراسة الجائحة وتحديد انعكاساتها الإنسانية والاجتماعية ودور الفاعلين (التنظيمات والمؤسسات). وتنبؤات عالم ما بعد كورونا، وهو ما يشكل محور هذا المقال.

لقد كانت العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية في قلب البحث في أزمة كوفيد ١٩، منذ بدء الحجر الصحي والإغلاق (فقد تحدث عالم الاجتماع الفرنسي ألان توران (A. Touraine) من خلال كتابه "نهاية المجتمعات" عن الوضعية المتأزمة للبشرية، ثم ادلى بآرائه حول الجائحة[١]، وكتب مواطنه ادخار موران:" إن كورونا كشفت قُبْح الرأسمالية والداروينية وعجز أوروبا". في حين يرى مواطنهم "ميشال فييفيوركا" أنه من الممكن أن تتغير أوضاع العالم تماما بعد كوفيد ١٩.[٢] أما الفيلسوف السلوفيني سلافوي جيجيك (S.Zizek)، فيؤكد على أن أزمة كورونا ستؤدي إلى ميلاد معنى جديد للاجتماع الإنساني، ويتساءل الفيلسوف الإيطالي جورجيو أغامبين، لماذا تخلق السلطات الحكومية ووسائل الإعلام الذعر[٣]. وكتب دافيد لوبرتون(D.le Breton) في بداية ظهور الحجر عن التباعد الجسدي وقال أنه: "عن الحجر الصحي الكاشف[٤]. وفي العالم العربي، خصصت المراكز البحثية العربية كثيرًا من الندوات والمؤتمرات

الدولية الافتراضية لدراسة الجائحة وتأثيراتها على السلوك والممارسة اليومية للفرد والمجتمع، ورصد التغيرات في نمط العيش والتكيف مع الأزمة[٥]. وهو ما أثرى بالفعل التراكم المعرفي خلال عام ٢٠٢٠ ، في مجال دراسة الجوائح لم يسبق له مثيل، ولم يترك المجال للعلوم الطبية والوبائية والبيولوجية بالتفرد في تحليل وتفسير الخطاب العلمي، خاصة ما تعلق بالبعد الاجتماعي والنفسي والاقتصادي.

فقد بيَنَ الكُتَاب الاجتماعيون، أن الجائحة أزمة اجتماعية وبيئية سياسية عالمية وفيما يحتمل أن يصيب الفيروس أي كائن بشري، فإن هذه الجائحة تؤثر فينا بشكل مختلف، وأن الطريقة التي بها يعالج الفيروس وثيقة الارتباط بعوامل اجتماعية (ولذلك تحفظنا على استخدم مصطلح التباعد الاجتماعي في هذه الدراسة). حيث إن الجائحة عمّقت التفاوتات الاجتماعية وكشفت تركيبة البنى الاجتماعية، وعلى الأخصّ على المستويات الطبقية والعرقية والجندرية. وهنا ينبغي أن نعتمد على مقاربة متعددة الأبعاد في دراسة الجائحة إذا استمرت زمنا، بحيث نفهم الكيفية التي بها تُعَاشُ الجائحة والسبب الذي يجعل مواجهتنا لها متفاوتة، وغير عادلة كما قلنا. ففي البلدان أو في الأحياء الفقيرة التي لا تمتلك أنظمة رعاية قوية، سرعان ما استحالت الأزمة الصحية أزمة إنسانية، بآثارها المُمِيتة بفعل عدم قدرة المنظمات الإنسانية الوطنية والدولية على العمل وتقديم الرعاية بالطرق التي اعتادت. (جوفري بلايرز.٢٠٢٠: ١٠). إن أهمية الدراسة تكمن في البحث عن فهم التغيرات الاجتماعية الحاصلة، أي سلوك التغير أو التكيف والتأقلم مع الحجر في الزمان والمكان (السجن). وإعادة النظر في جسده وأجساد الآخرين من خلال الحجر والتباعد الجسدي وفهم تنامي الخوف وطبيعة العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي والطقوس والحياة اليومية، وتأثير العوامل الثقافية. فقد تبين أن هذه الأخيرة، قد تكون خط الدفاع الأول ضد الأوبئة في المستقبل وفقا لنظرية (Hofsted's theory)[٦].

تلك هي الجزئيات التي يهتم بها علم اجتماع الحياة اليومية (ما يسمى بعلم الاجتماع المصغر). ثم مسألة تسيير الأزمة من طرف المؤسسات التي أصبحت مطالبة في هذا الوضع المتأزم بالعمل بأفضل مما سبق، لتقديم السند والعون والرعاية للمواطنين، على اعتبار أن التسيير جزء من معالجة الأزمة. إن رصد الانعكاسات السلبية والإيجابية يسهل تصور وضعية الأفراد والمجتمعات في حالة وجود أزمات مستجدة، ويزيد من تطور النظرة السوسيولوجية للواقع الاجتماعي المتأزم.

يهدف هذا البحث إلى كشف بعض مظاهر الهابيتوس والحياة اليومية للفرد ودور مؤسسات (العائلة، مؤسسة المستشفى، الشرطة والبلدية) في تسيير أزمة كوفيد ١٩، ومن خلالها تمثلات الفرد لفيروس كورونا، وللتغيرات التي طرأت على حياته اليومية منذ مارس ٢٠٢٠، وكيفية التأقلم مع الخوف والتعامل مع خطر الإصابة بالفيروس خلال فترة الحجر الصحي ومن انقطاع التفاعل الاجتماعي وجها لوجه، الانقطاع عن العمل، التوقف عن الحركة وعدم الخروج وما تسبب ذلك في التأثير السلبي على ذلك الفرد والأسرة والفئات الهشة. وتعامله مع التدابير الوقائية المتخذة من قبل السلطة. ويعتمد البحث منهجية البحوث النوعية من ملاحظة ومقابلة معمقة.

الإشكالية :

إذا كانت العلوم الطبية تكشف أسباب المرض وتصف الدواء للعلاج، وإذا كانت البيولوجيا تكشف عناصر المتسببة في الجراثيم والأوبئة، وعلم الأوبئة يهتم بدارسة الأمراض وانتشار الأوبئة على الأفراد، وقياس نسب الإصابة والاحتمالات، وعلم النفس يهتم بدراسة الحصانة النفسية والإيجابية في زمن انتشار الأوبئة والأزمات، فإن علم الاجتماع له نصيب أيضًا في مجال الصحة والمرض. فنقطة التحليل تركز على دراسة الثقافة الصحية للفرد وتأثير البنى والمؤسسات الاجتماعية والرعاية، على الوقاية وتعلم تنفيذ التعليمات وفقا لقيم

الجماعة والذاكرة المجتمعية. ويرى الباحثون الاجتماعيون أن الصحة والمرض يتشكلان من خلال مدى واسع من العوامل المحددة لهما، تتراوح ما بين الظروف الاجتماعية والاقتصادية والسياسية أو التغيرات المناخية إلى نمط حياة الفرد والعوامل الوراثية.

إنه أمام هذه الظواهر المستجدة والتغيرات العارضة (contingent)، المطرودة من المعرفة السوسيولوجية، فإن علم الاجتماع الطارئ، ينبغي عليه أن يواكب الأحداث لفهم وتفسير الجائحة كحدث طارئ أو عارض (م. البوعزيزي: ٢٠٢٠)، بالاعتماد على الحدس أو المخيال أو السيمياء، لفهم تلك الانعكاسات السلبية والإيجابية على البشر. خاصة وأن الظاهرة الصحية لم تعد حكرا على الطبيب والبيولوجي، بل تطور الاهتمام بها في مجال علم اجتماع الصحة منذ ١٩٨٢ فهي ذات بعد اجتماعي وإنساني. أما الظواهر الجزئية فيهتم بها حقل من السوسيولوجيا وهو سوسيولوجيا الحياة اليومية الاجتماعية، الذي تطور نتيجة بروز نمط من أسلوب الحياة الذي تتشابك فيه الظواهر الاجتماعية ومختلف الفاعلين (ما يسمى لعلم اجتماع المصغر) والذي يهتم بموضوعات مثل الجسد والجانب الحسي في المشهد الاجتماعي وكذا طقوس الحياة اليومية والتفاعلية بين الجماعات الصغرى. حيث يرى فالنتيا غراسي V.Graci ": أن سوسيولوجيا الحياة اليومية هي استئناف العقل الإنساني التفكير في مداخل جديدة تتداخل فيها أربعة أقطاب فعالة، هي: موضوع البحث، والباحث، والواقع الاجتماعي كتراكم تاريخي، والكل الاجتماعي الآني. وهذا ما جعل الذات تصب اهتمامها حول الانعتاق من عِقال الموضوعي ونسق الثنائيات، والعمل على فتح مداخل إبستيمية كآفاق مُحدِثة للتفكير وإنتاج المعرفة التي تعيد تعريف وصياغة العلاقة بين الذات والموضوع ". (ياسين غيتا. ٢٠٢٠: ١٨٣-١٨٤) إن الجائحة جعلت حياة الأشخاص مَعْرضا (show) يتحدث فيه الناس ويتناقلون أخبارا عن بعضهم، بالوصم مرة وبالتعاطف مرات أخرى خاصة المصابين منهم. أن ا. قوفمان ، يرى: " أنه ليس ثمة فرق كبير بين المسرح وبين الحياة اليومية، وأن استخدام

تشبيه المسرح في التحليل سيمكننا من فهم التفاصيل الدقيقة والخفية في حياتنا". (بلانشيه. ٢٠٠٧. ١٤٨).

إن الملاحظة العلمية تُمَكنكَ من رؤية كثير من الظواهر السوسيولوجية في المجتمع الجزائري الدافعة للدراسة والبحث. فإحدى خصائص المجتمع الجزائري، هي هيمنة الجماعية والانصياع للتمثلات الاجتماعية الجماعية بكونه مجتمعا محافظا. غير أن هذا الفرد منه، وحينما يتملص من قيد الجماعية أو يتمرد عليها وما يمثلها، يفرط في المخاطرة. ليثبت للآخرين تفوق أناه (ego) عن أنا الآخرين (تعريض الذات بكثرة للخطر)، حيث المخاطرة أصبحت لصيقة بالثقافة المحلية. أن الجزائري تأقلم مع عدد من المخاطر والأزمات، فالإشاعة ووجود معلومات متناقضة حول مصدر فيروس كورونا وفرضية وجود المؤامرة يجعل الفرد في موقع المدافع عن الوجود والمحارب (الحرب الصحية). خاصة وأن تمثلات الفرد الجزائري مؤدلجة سياسيا على الاستنفار والحساسية لمسألة الحرب والمؤامرة الخارجية. وهو مجهز بقابلية للمواجهة دون امتلاك استراتيجية هجومية أو دفاعية (مندفع)، يمارس أحيانا السخرية للدلالة على انكشاف لعبة خلق المشكلة، وإدخال العالم الضيق من حوله في أزمة بغية تحقيق مآرب نفعية، هذا في حالة المواجهة، وفي أحيان أخرى نجده مستهترا بالصحة النفسية والعمومية، لدرء حالة الخوف (تحويل ميكانزيم دفاعي) اعتبارا لكون صحته وصحة العامة لم تكن على أحسن ما يرام قبل الأزمة مما يجعله لا يولي الاحتياطات الصحية أهمية أثناء الأزمة.

ان المصطلح البورديوي (P. Bourdieu) "الهابيتوس" يظهر في المجال الصحي الفردي من خلال تداخل التقليدي مع العصري. والصحة النفسية ترتبط بالعادات والتقاليد الموروثة، ولذا فإن أخذ النصائح والحجر الصحي بأمر من السلطة (الدولة) ليس من عادة الفرد المتمرد على هذه السلطة إلا في حدود الامتثال للجماعية (الرفاق) والتقليد الاجتماعي أو لحظة الإصابة بالخطر

(الخوف) أو الموت. إن سجية (هابيتوس) الجزائري في يومياته، تتميز بعدم البقاء لمدة طويلة في المنزل، فالحجر بالنسبة للكثير هو توقف عن الحركة وتعطيل وفقدان الحرية وتزداد المسألة صعوبة عندما يكون مصدرها السلطة، هذه السلطة التي يكن لها العداء بسبب عدم ارتياحه لأداءاتها على مر الحقبات. إضافة إلى ذلك ضيق المجال السكني والغرف وعدم إعدادها لتَكونَ مناسبة في مثل هذه الظروف. ولذا فإن هذا البحث يهدف إلى الإجابة عن السؤال الأساسي الآتي: ما هي أبرز الانعكاسات السلبية والإيجابية التي أحدثتها أزمة كوفيد ١٩ خلال سنة ٢٠٢٠ ، سواء على المستويين الفردي والمؤسساتي في الجزائر ؟ وتتفرع عنه التساؤلات الآتية:

- هل تغيرت ممارسات وتصرفات الأفراد خلال أزمة كورنا؟
- ما العوامل السوسيولوجية التي أثرت في السلوك الفردي فيما يتعلق بالامتثال لتعليمات الحجر الصحي (الطبيب) ومن ورائه السلطة في بلادنا الجزائر؟ ، ثم كيف تعاملت الأسر والمؤسسات مع الجائحة ؟

الإطار المفاهيمي للدراسة:

الهابيتوس: بخلاف الاستعمال اللغوي المباشر من اللغة الفرنسية (HABITUS) فإن أقرب ترجمة للمصطلح في اللغة العربية هي "السجية" من "السجايا" قريبة من الذهنية. والهابيتوس يربطه بورديو بتشكيل الممارسات في الحياة اليومية والعملية وأبرز كتاب ضم خلاصاته عن الهابيتوس هو كتاب "تفكرات باسكالية" ١٩٩٧، حيث يعرفه بكونه نظامًا من الاستعدادات من الإدراك والتقييم والعمل، يسمح للفرد بالقيام بعمليات على صلة بالمعرفة العملية، وبأنه يولد استراتيجيات ملائمة ومتجددة على الدوام (معتوق. ١٤٠:٢٠١٥.) . والهابيتوس هو محور سوسيولوجيا الحياة اليومية.

الحجر الصحي: ظاهرة قديمة يتم منع الأشخاص من الخروج أو مغادرة المكان لأسباب مختلفة منها العدوى وانتقال المرض، يمارس فرديا أو جماعيا

طوعيا أو قسرا. ويحدده أحمد زايد بأنه:" نمطٌ جديدٌ من الحياة يفرض على الإنسان قيوداً لم يكن يعهدها من قبل، حيث يطلب منه أن يقضي جل وقته في المنزل..." (أحمد زايد ٢٠٢٠). إنه اختطاف للجسد، فالحجر المنزلي غير من الهابيتوس اليومي للأفراد والمجتمعات وأعاد تنظيم حياتنا وفق مجال زمني ومكاني محددين لم يعد مملوكا للإنسان، وفرض علينا ضرورة التأقلم مع الوضع الجديد، بحيث تخلينا عن مسؤولياتنا في العمل وفي مشاركة الآخرين أفراحهم وأتراحهم، حيث يذكر دافيد لوبرتون (D.leBreton):" إن الحجر الصحي هو كاشف". إنه كشف معنى التباعد الاجتماعي الحقيقي أي الفروقات الاجتماعية والطبقية وطبيعة البناء الاجتماعي أثناء الاتصال، وكذا طبيعة العلاقات الاجتماعية التي تتأثر باللون والعرق والمكانة الاجتماعية القائمة في المجتمع الإنساني الخفية.

كوفيد ١٩: ظهر الفيروس في نهاية نوفمبر ٢٠١٩ في مدينة ووهان في الصين ، وكان الفيروس في تايلاند واليابان قبل ١٥ يناير، ٢٤ يناير في فرنسا ، ٣٠ يناير في إيطاليا.. أما التسمية العلمية فهي Covid ، Covid 19 ، NCov 19 أو SARS-CoV-2 ، يجب التذكر أن هذا فيروس تم اكتشافه في ٢٠١٩ في مدينة ووهان في الصين ، ثم انتشر في جميع أنحاء العالم. وهنا يجب ذكر ثلاثة عناصر من أجل تجنب الخلط والغموض. Covid-19 هو اسم المرض، فالاسم العلمي الرسمي للنوع هو SARSr-Cov ، SARSrCov . هو مسبب المرض. وهو جزء من أنواع الفيروسات التاجية المسببة للمتلازمات التنفسية الحادة الوخيمة مثل السارس ٢٠٠٣ أو الكوفيد ١٩. إن SARS-COV ليس الفيروس التاجي الوحيد. وهو أحد الفيروسات التاجية بالإضافة إلى السارس أو MERS-Cov ولكن هو الأكثر فتكا من الفيروسات التاجية والتي اكتسبت نطاقا عالميا أكثر من الفيروسات التاجية الأخرى (Bissirou Kandjoura .2020.2) لقد تم تغيير اسم الوباء من كورونا Corona Virus إلى كوفيد-١٩Covid-19 و"كوفيد ١٩ " هو اسم المرض الناتج عن الفيروس وهو اختصار لـ Corona Virus

Disease 2019 تفاديا للوصم أو النفور من شخص يحمل اسم كورونا أو بلدة كما هو الحال في مدينة بكولومبيا، أو منتجات تجارية .(خالد مصطفى. ٢٠٢٠).

الإطار المنهجي وجمع البيانات: اعتمدنا في هذا البحث على منهج البحث النوعي، يتفق معظم المؤلفين على خصائصه الرئيسة. ويقول Cromwell على هذا النحو: يتفق الكتاب على أن البحث النوعي يتم في بيئة طبيعية حيث يكون البحث أداة لجمع البيانات تجمع الكلمات أو الصور ، ويحللها استقرائيا، التركيز على معنى المشاركين ، ووصف عملية معبرة ومقنعة في اللغة . إن إجراء البحث النوعي هو طريقة للنظر إلى الواقع الاجتماعي، فبدلا من البحث عن الإجابات الصحيحة، يهتم الباحث في البحوث النوعية بحسن بصياغة الأسئلة الصحيحة. حيث يتخذ جمع البيانات النوعية عدة أشكال، غير أن المقابلة والملاحظة هي الأكثر تعبيرا. (L.Kohn ; W.Christiens.2014:67).

لقد استخدمنا الملاحظة الحقلية (الملاحظة بالمعايشة والمقابلة المعمقة منذ نهاية شهر مارس مع بعض باعة الخضراوات والفواكه الدائمين والمتنقلين غير الرسميين الذي أقاموا سوقا يومية في أحد الأحياء من مدينة عنابة (الجزائر)، هذا السوق يبدأ صباحا وينتهي ليلا على الأرصفة ورغم مطاردة الشرطة لهم إلا أنهم يصرون على البقاء في المكان للعمل للحصول على مصدر رزق .

دراسة الحالة:

إن استعمالات دراسة الحالة هدفها أخذ حقائق عن المبحوثين كأفراد خلال فترة الحجر الصحي (باعة الخضر والفواكه غير الرسميين). والتركيز على تصرفات وممارسات حالات (مجموعة من بائعي الخضر والفواكه غير المنتظمين، العائلات المجاورة وحالة مؤسسة الشرطة والمستشفى ، تشكل كل حالة مجالا للبحث والدراسة).

المدخل الوثائقي:

تم الاستعانة بالوثائق الرسمية الصادرة عن رئاسة الحكومة الجزائرية، وهي مخططات الحكومة الجزائرية الخاصة بمكافحة انتشار وباء كوفيد ١٩ وتعليمات مجلس الوزراء من مارس حتى سبتمبر ٢٠٢٠ الصادرة في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية) .

١- المساهمة السوسيولوجية في مجال الصحة والمرض والأوبئة والمخاطر:

إن الإسهامات السوسيولوجية في ميدان الصحة والمرض تركز على الأبعاد الاجتماعية وليس الطبية، لقد قدمت المقاربة الوظيفية لتالكوت بارسونز، والمقاربة التفاعلية البنائية للممارسة الطبية (اليوت فرايدسون) ومقاربة التفاوض من منظور التفاعلي (اسلم استراوس)، ثم مقاربة التمثلات الاجتماعية للمرض (كلود هرزليتش). كذلك قدمت المقاربة الوبائية، دعمًا كبيرًا لبروز المنظور السوسيولوجي في هذا المجال. وهو ما أفضى إلى تغيير في منهجية البحث في مفهومي الصحة والمرض والذي ظل لزمن طويل حبيس الرؤية الوبائية للمرض. أي أن النظرة الوبائية، ترده إلى عوامل الخطر المنتجة له، بينما عامل الخطر بحد ذاته هو بناء اجتماعي وسيرورة محكومة بشبكة المعاني والمحددات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية والنفسية المرتبطة بذات المريض من جهة، وبمحيطه الاجتماعي من جهة أخرى (لعريني .٢٠٢٠). وقد سبق كل هؤلاء تشخيص ابن خلدون لمشكلة الأوبئة والجوائح التي عايشها، وحاول رصدها في مقدمته، وهو بذلك قد رسم شيئا مما نعيشه من خوف وتغيير وحجم الوباء الذي أصاب المعمورة اليوم. أما بارسونز، فقد تصور أن هناك تقسيما في العمل، بحيث إن علماء الاجتماع يعملون جنبا إلى جنب مع العلماء البيولوجيين، لمعالجة المشكلات الصحية. ورغم أن بارسونز كان أكثر انفتاحا على البيولوجيا من عدد من خلفوه، فهو في الواقع قد وَضَحَ الدراسة السوسيولوجية للمرض

بالمقارنة مع الأمراض البيولوجية. وبناء على ذلك فقد تحول اهتمام علماء الاجتماع بشكل أساسي إلى دراسة الثقافة والبناء الاجتماعي للأمراض. ففي كتابه النظام الاجتماعي ١٩٥١، تصور المرض كشكل من السلوك المنحرف. إن مساهمة بارسونز كشخصية مؤسسة لعلم الاجتماع الطبي، تضمنت تصنيف المجال الاجتماعي للطب، بينما ترك البيولوجيا والفيسيولوجيا وعلم الأمراض للأخرين (مرسول. ٢٠١٨: ٢٦٥). في حين اعتبر دوركايم (E. Durkheim) أن الألم لا يقاس بشكل طبيعي، فكل ألم لم يعترف به اجتماعيا فهو ليس مرضا، أما ف.نيتشه (F.Nietzsche) ، فيذكر أن الألم إذا زاد على حده وأضحى صفة العيش بشكل عام فإن الإنسان تسيطر عليه رغبة بالموت كي يفر من المعركة (الخوف من الإصابة بالمرض)، واهتم ميشال فوكو(M. Foucault) بمسألة التدخل الدولاتي وتدبير الحياة بالإيواء والعناية بالذات، والخضوع للسلطة السياسية التي فرضت على الأفراد الحجر الصحي في بيوتهم واتخذت الدولة في هذا الشأن من المراقبة والمعاقبة آليات لضبط السلوكيات الفردية وعقوبة كل من تصرف خارج ما حددته السلطة. وهو ما يعني أن المرض يتخذ بعدا سياسيا، حيث ارتبط في الأول بتدخل الدولة في تدبير الحياة وتوحيد الأنظمة السياسية، ثم ظهور الرأسمالية التي أصبحت في أمس الحاجة للأفراد، لتحقيق أكبر إنتاج ممكن تزامنا مع انتشار الفيروس. وثانيا تاريخي يتعلق بتشكل المؤسسات والممارسات الطبية. ففي نظر م. فوكو، أن هذه السلطة على الحياة التي تمثلت داخل المجتمع القديم في الحق في الحياة والإبقاء، تستبدل اليوم بسياسة حيوية جديدة تتجسد في سلطة الإحياء بدل الإماتة، ورفض الموت بدل الحق في الإبقاء على قيد الحياة. إنها رأسمالية بيولوجية جديدة تجسدت معالمها في التكنولوجيا التي تسخرها الدولة ارتباطا باستراتيجيات تنخرط في آليتين: انضباطية بوليسية (المراقبة العقاب)، والثانية تنظيمية، تبدوان من خلال أنظمة الضمان الصحي وقواعد المحافظة على الصحة (أبعوش. ٢٠٢٠). وهكذا فإن السوسيولوجيين ما انفكوا يهتمون بفهم تلك الأمراض الناجمة عن انتشار الأوبئة التي تهدد

المجتمعات البشرية اليوم، فالعالم أصبح عالم المخاطر ويظهر ذلك في أعمال: أ. جيدنز (عواقب الحداثة) ، اليريش بيك (مجتمع الخطر) ، م .كالون وب. لا سكوماس وي. بارث (العمل في عالم غير مؤكد – محاولة في الديموقراطية) ، قودارد وس. هنري وي. لا كاداك وا.ميشال كارجين (أطروحة عن المخاوف)، حيث تعتبر السوق الآن سوقا للمخاوف ، الربح هو في حد ذاته استجابة رئيسة للمخاوف لأنه السبب الافتراضي لديمومة المؤسسة . إن سوق المخاوف هو فعلا اليوم واحد من نواتج ما يطلق عليه مجتمع الخطر، فالكمامة ومواد التعقيم واللقاح تعبر عن فكرة سوق المخاوف في ظل كوفيد ١٩). حيث يتم إنتاج الخوف في المجتمع الشبكي لبيع التأمين والأمن للمذعورين والخائفين. وانطلاقا من دراسات هؤلاء الباحثين حول الصحة والاعتلال، تتأسس الأبحاث الجديدة التي تصبو إلى فهم التمثلات الاجتماعية ودور العوامل الثقافية كالتأقلم والاستجابة، والبناء الاجتماعي للخطر زمن الجائحة.

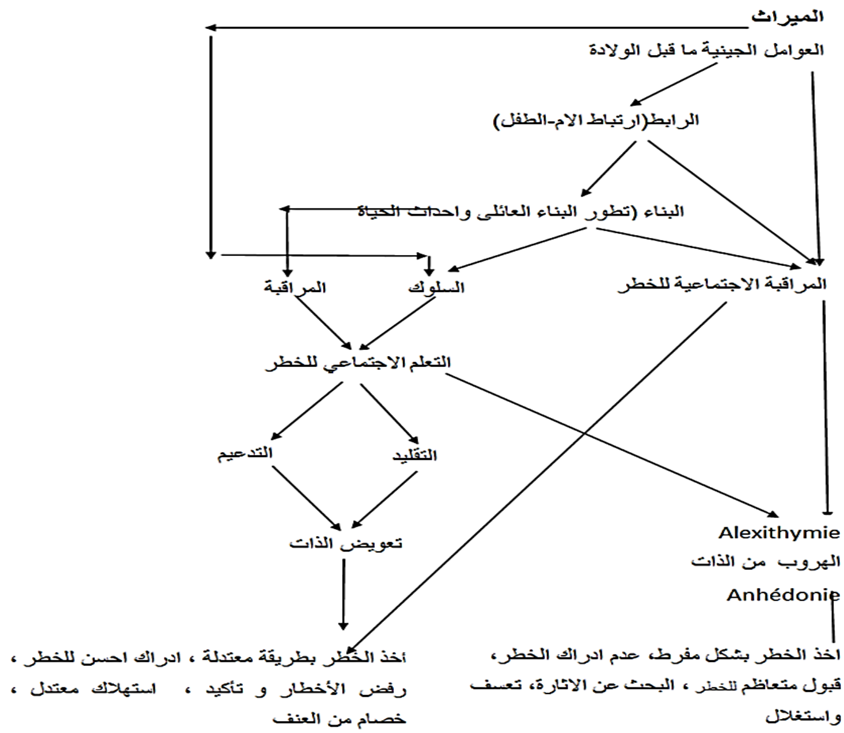
٢- البناء الاجتماعي للخطر والثقافة وعلاقتها بالامتثال لتعليمات الحجر الصحي:

أثناء بروز الأزمات المستفحلة والتي تستغرق وقتا أطول وتتطلب من الأفراد المساهمة والمشاركة في حلها، تظهر لدى كل فرد خصوصية في التعامل مع الأزمة. وفق البناء الاجتماعي للخطر المتشكل انطلاقا من عملية التنشئة الاجتماعية، وسيرورة الأحداث، وانتماء ذلك الفرد للجماعات الاجتماعية المختلفة، والثقافة الصحية وما توفره الدولة من سياسات الصحة العمومية. يؤثر مسار تشكل البناء الاجتماعي للخطر على للفرد وفي محيطه بشكل يختلف من فرد إلى آخر. حيث يتعامل الناس مع خطر الإصابة بمرض الكورونا باستهتار (تحويل كميكانزيم دفاعي) بشكل فيه مخاطرة وانغماس في ملامسة الخطر وحتى الإصابة به (تحدي).

٢-١- البناء الاجتماعي للخطر:

كيف يتشكل الخطر لدى الفرد ؟، لماذا يتم تعريض الذات البشرية للخطر، والإقدام على المخاطرة في الحياة اليومية من طرف الأفراد كالاستهتار الصحي بالتعليمات الطبية واللامبالاة من خطر الإصابة بالفيروس، والإجابة عن هذين السؤالين تكمن في الآلية الاجتماعية التسلسلية الأولى، حيث يتشكل النزوع أو الميل منذ النبضات الأولى للحياة (لحظة وجود الطفل في بطن الأم)، ثم من بعد لحظة الولادة، حيث تبين صدمة الولادة الضيق بسبب الأحاسيس غير السارة (الجوع والعطش والقلق) ثم تدريجيا الخوف من التخلي. والنموذج الأولي للخطر يظهر من خلال القلق أي الخوف من الموت ، فيتشكل الحدس المبكر للتدمير (العدوانية) لدى الطفل . إن النتيجة المستخلصة تبين أن العلاقة مع الخطر ليست علاقة بسيطة، وهي خطية لكن معقدة ومتداخلة.

سيرورة بناء الخطر وتشكله وتعلمه



المصدر Jean Pascal ASSAILLY.P3 بتصرف

كل إنسان هو موضوع لتأثير نظامين في فترات مختلفة من وجوده وبقضايا متنوعة الرهانات. هذه الرهانات مرتبطة ببعضها، فإلغاء السلبي يكون متبوعا دائما بالبحث عن وضعية إيجابية. والمثال لهذا هو التفاعل الذي نجده في تعلق الأم بطفلها، فعن طريق هذه الحركة بين الحماية واستكشاف الوضعيات السارة، تبرز مختلف مجالات السلوكيات المحفوفة بالمخاطر (استخدام العقاقير العقلية، قمع مشاعر سلبية من نقص والبحث عن تأثيرات ممتعة).

في سن المراهقة تتسع الحركة، فتهديد الخطر للذات البشرية يظهر من خلال ثلاثة أشكال: أخذ الخطر، الإدمان، المخالفة. وفي مثل هذا التأسيس لأشكال الخطر نجد الميكانزيم الأول وهو الميكانيزمات التتابعية للأحداث، وهو يتعلق بالعوامل الوراثية (الجينية)، وما قبل الولادة والجينات (هي مظهر لميراثنا البيولوجي)، وبعد ذلك يتشكل الخطر تدريجيا في حياتنا ويبنى الخطر في الوعي والإدراك بواسطة: أولا: المراقبة الاجتماعية، والتي تحدث بواسطة مكانيزمين متتابعين وهما: العلاقة بين الأم/الطفل وما ينتج عنها من عواقب التعلق والأمان العاطفي، ثم البناء العائلي وتطوره (أحداث الحياة). ثانيا: عن طريق التعلم الاجتماعي للخطر، ويتم ذلك عن طريق مكانيزمين آخرين سوسيو- تتابعين وهما: تقليد ما يقدمه الآخرون، كملاحظة الطفل لمشاهد وممارسة السلوكيات الخطيرة المتناقلة عبر الأجيال، ثم نجد المراقبة لسلوك الطفل والذي يظهر من خلال الأسلوب التربوي للآباء. وتتعلق الآلية الاجتماعية التتابعية الثانية في بناء السيطرة الاجتماعية على المخاطر والنمذجة الاجتماعية للسلوك الآمن أو غير الآمن من جانب البيئة الأسرية. ويمكن أن تتشكل السيطرة الاجتماعية للخطر من خلال آليتين رئيستين وهما عمليات التعلق؛ هيكل الأسرة وتطورها (أحداث الحياة، تكوينها وقيمها). والتعلم الاجتماعي للخطر يمكن أن يتشكل من خلال آليتين رئيستين: التقليد والتعزيز. وبناء على ذلك، فقد اقترح J.P.Assaily[٧] نموذجا اجتماعيا متسلسلا يحتوي على خمسة مكونات هى: الميراث؛ الرابط؛ الهيكل؛ السلوك ؛ التحكم (J. P. Assailly .2015:69-122). وهو ما يوضحه

الرسم البياني اللاحق. حيث يلاحظ أن البناء الاجتماعي للخطر يتكون من خمسة مستويات ، فالتعلم الاجتماعي للخطر والتقليد في الأسرة أحد المستويات البارزة في تشكل الخطر ، ويحدث التعلم الاجتماعي للخطر من خلال آليتين: تقليد السلوكيات التي يعطيها الآباء للطفل وتقليد مجموعات الأقران. فالتعامل مع خطر الأمراض والإصابة به هو نتاج البيئة الأسرية والتقليد الاجتماعي والأقران. وهو ما يظهره الشكل رقم (١) اسفله.

٢-٢- تأثير العوامل الثقافية في سلوك الامتثال والاستجابة للسلوك الصحي:

إن العوامل الثقافية قد تكون خط الدفاع الأول ضد الأوبئة في المستقبل. فقد تطور كوفيد ١٩ وانحسر داخل الدول بناء على بعدين من الأبعاد الثقافية لنظرية هوفستيد (Hofsted's theory 1984-1994)[٨]، ألا وهما: تجنب المجهول (uncertainly avoidance) وبعد التساهل (indulgence)، فبعد تجنب المجهول أو الغموض معناه: إلى أي مدى يشعر الأفراد بالحاجة لتجنب المواقف الغامضة؟ والى أي مدى يمكن للأفراد إدارة تلك المواقف من خلال التزود بأنظمة وتعليمات واضحة ورفض الأفكار الجديدة؟ . ففي المجتمعات التي تأتى في مرتبة عالية من تجنب الغموض مثل اليونان، البرتغال، اليابان، والأرجنتين، تشيلي، بلجيكا، وبعض الدول الإسلامية (يشعر الأفراد بعدم الارتياح في ظل غياب الهياكل والسياسات والإجراءات. ولا يرغب الأفراد في الحصول على درجة عالية من الصلاحيات. وهذا بدوره قد يؤدى أن تتبنى المنظمات أو المؤسسات في تلك المجتمعات نظام قيم موجهة نحو التحكم والتوجيه وبناء تنظيمي ميكانيكي جامد. أما في المجتمعات التي تأتى في مرتبة متدنية من حيث تجنب الغموض كسنغافورة، هونج كونج، السويد، الولايات المتحدة الأمريكية وبريطانيا، فإن الأفراد يشعرون بعدم الارتياح من النظام الذي يركز على السياسات الصارمة. ويرغب الأفراد في المرونة في اتخاذ القرارات بأنفسهم. أما

بعد التساهل، فهو المدى الذي يحاول به الأفراد التحكم في رغباتهم ودوافعهم بناء على الطريقة التي تربوا عليها. بعبارة أخرى، الأفراد الذين كانوا مقاومين للتغيير وغير راغبين في الامتثال للقواعد المعدلة في الظروف الخاصة، كانوا يفاقمون الوضع. حيث إن الدول التي سجلت نقاطا عالية في بعد "تجنب المجهول " وسجلت نقاطا منخفضة في بعد "التساهل" كانت مقاومتها للوباء ضعيفة، ومن الأمثلة على ذلك: إيطاليا وإيران واليابان وكوريا الجنوبية التي كانت على قمة التصنيف قبل الإعلان عن تحول الفيروس إلى جائحة، وبذلك يمكن أن يضطلع الممارسون وواضعو السياسات والمسؤولون التنفيذيون بدور مباشر في منع تفشي الفيروس بالتركيز بصفة رئيسة على مجتمعاتهم من خلال التعليم والتواصل والإجراءات الاستباقية.

منذ بداية ظهور كوفيد ١٩ في أواخر عام ٢٠١٩ حتى إعلانه جائحة في ١٣ مارس ٢٠٢٠، كان يتم التهوين من تداعياته والمعلومات المقدمة حوله والتي كانت مؤقتة، لأن وسائل الإعلام كانت تحاول فهم هذا التهديد. بدأ التحليل بمقارنة عوامل (التركيبة السكانية والحوكمة والاقتصاد والرعاية الصحية وغير ذلك) بين الدول، ووجد أنها لا تؤثر سوى بشكل طفيف على أفضل تقدير وفي حالة مرض كوفيد ١٩، لم تكن تلك العوامل كافية للحد من تطور هذا الوباء، كما تبين أنه في الدول ذات العوامل المتشابهة هناك اختلافات جذرية في مقاومتها الأولية للمرض، وبذلك فإن فرضية العوامل الثقافية المؤثرة وهي التأقلم والاستجابة يجب أخذها بعين الاعتبار. وتدعيما لما سبق فقد بينت البحوث حول كوفيد ١٩، أن الذاكرة المؤسساتية والمجتمعية على حد سواء - والتي تشكلت من خلال تجارب سابقة في التعامل مع الأوبئة سريعة العدوى (مثل وباء سارس٢٠٠٣) - يظل لها أثر وعامل مشترك أساسي لفهم البدائل التي انتهجتها البلدان الأسيوية. لقد مكنتها تلك التجارب ومؤسساتها السياسية وأنظمتها الصحية، ومجتمعاتها أيضا، من التعلم وإبداء السرعة والكفاءة في الاستجابة. إن الذاكرة المجتمعية مهمةٌ أيضا، إذ تجعل السكان أكثر وعيا بالعواقب وأشد

استعدادا للتعاون مع الحكومات والتضحية بحرياتهم الفردية من أجل النجاة. حيث نجد في النهاية مواطنين متعاونين مع نظمهم طوعا من أجل البقاء الجماعي (السويد، النرويج، فنلندا، سنغافورة، كوريا الجنوبية، وماليزيا)، ومواطنين آخرين مذعنين مجبرين (بريطانيا، فرنسا، وكل دول العالم الثالث). إن رسوخ التقاليد المجتمعية في الثقافات الآسيوية (اليابان وكوريا الجنوبية وسنغافورة والصين)، لناحية رفع قيمة الجماعة والولاء لها والتزام الفرد بما يعد صالح الجماعة. هو ما يسهل على السلطة فرض إجراءاتها، باستثمار الامتثال الاجتماعي والانضباط العفوي، في زمن تفشي الأوبئة، دون اللجوء إلى الممارسات السلطوية المفرطة. ففي هذه البلدان المذكورة، فإن الشفافية وانفتاح قنوات الاتصالّ بين المجتمع وأجهزة الدولة، أسهمت في بناء ثقة عمومية أدت دورا مساعدا في إشراك المواطنين في جهود الاحتواء (المركز العربي للأبحاث. ٢٠٢٠: ٨).

٣- دراسة الواقع الاجتماعي والواقع السوسيولوجي الجزائري في ظل كورونا:

يعتبر علماء الاجتماع أن دراسة الأحداث اليومية جديرة بالاستقصاء للأسباب الآتية: تبيين أشكال التفاعل الاجتماعي، تبيين مظاهر إعادة تشكيل الواقع، وكذا تبيين فرص التوقعات المنتظرة والمدركة (مأمون طربيه، ٢٠٢٠:٢٢). إن بعض الأفراد ينتهي بهم المطاف بأخذ الخطر المفرط، وآخرون يعايشون الخطر بشكل معتدل، في حين أن آخرين يخافون ويتسمرون في أماكنهم (حيث يمتلكهم الخوف، فلا يخاطرون). إن الملاحظة بالمعايشة لحياة الناس في أحد أحياء عنابة، أظهرت سلوكيات وممارسات فيها خطر مفرط، حيث يتعامل الناس مع خطر الإصابة بمرض الكورونا باستهتار بشكل فيه إفراط وانغماس في ملامسة الخطر وحتى الإصابة به (تحدي)، وهذا يرجع في اعتقادنا إلى عملية التنشئة الاجتماعية ومفهوم الخطر بشكل عام والثقافة الصحية التي

اكتسبها. إن تصرفات الناس أثناء الأزمات كالفياضانات والبراكين والزلازل تثير الاستغراب، ففي هذه الكوارث السابقة تحدث السرقة وكثير من الاحتيال والسطو. أما في أزمنة الأوبئة، فالسلوكيات والممارسات الفردية تنتقل إلى ممارسات جماعية بفعل التقليد وإدراك الفرد للخطر، فالناس يخرجون من الحجر الصحي ويرفضون التقيد والالتزام به، إما بسبب الاستسلام للأمر الواقع أو بسبب الإحساس بالأمان، لانهم لم يشاهدوا شخصا منهم أو قريبا توفى بالفيروس أو الجهل والاستخفاف بالأمر. وقد نجد سبب الخروج هو الجشع والحمق وحتى الانجذاب إلى فكرة التمرد المرتبطة بفكرة كل ممنوع مرغوب فيه .

في البيئة المحلية الجزائرية، يؤسس الأفراد يوميا قناعات وتمثلات تتحول إلى ممارسات وطقوس بفعل غياب سلطة الرقابة على السلوك والأخلاق المغيبة قصرا مؤسساتيا (حتى ضعفت آليات الضبط المؤسساتية بفعل عوامل ترتبط بالنظام السياسي وغياب مشروع مجتمع)، فيتحول الأفراد المواطنون إلى أعداد بشرية تُكلف بتأدية مهام وواجبات كغاية وليس هدفًا، في نسق لا يعرف أهدافه ولا استراتيجيات العيش والدوام، فيؤدي الأفراد ما هو مطلوب منهم ويتظاهرون بذلك بغرض ضمان استمرار وجودهم المادي كأفراد دون مراعاة للأهداف العامة للنسق العام إن تحققت أم لا. وهم يبنون تلك القناعات من خلال التقليد لسلوكيات وطقوس الآخرين خاصة عندما يكون هؤلاء الآخرون ذوي مكانات اجتماعية ومناصب عالية في هرم السلطة والمجتمع كمدراء، وزراء، ولاة، برلمانيين. حيث تأسست قناعاتهم وطقوسهم اليومية هي الأخرى بنفس الطريقة بسبب هيمنة نظام سياسي حَوَلَ الاهتمام الجماعي إلى اهتمام فردي، حوَلَ المصلحة العامة إلى مصلحة خاصة، وسخر الرأسمال الثقافي والمادي لخدمة أهداف فردية خاصة إبان النظام السابق، حيث تناقضت المؤسسات في وظائفها ولم تتكامل المؤسسات في أدوارها ومهامها، وبات البناء الاجتماعي مهددًا بالانهيار والتلاشي حتى اليوم .

٤- الذهنية أو العقلية مصدر التصرفات لدى الفرد في زمن الجائحة:

إن الذهنية أو العقلية كل مركب، فهو طريقة ونمط وأسلوب النظرة والتفكير والاتجاهات وبناء الموقف واتخاذ القرارات وتنفيذها وهي جزء من الهابيتوس بالمعنى البورديوي. يذكر "ألفين توفلر"، في كتابه صدمة المستقبل، " إن كل شخص يحمل في داخل رأسه نموذجا ذهنيا للعالم، أي تصورا ذاتيا للعالم الخارجي، ويتكون هذا النموذج الذهني من عشرات فوق عشرات من ألوف الصور"). ويذكر زاوي فكروني: "إن ذهنية الجزائري هي نمط عقلي من التصورات الذاتية للعالم تساعد الإنسان على تحقيق تكيفه مع عناصر الوجود وتجعله يمتلك نمطا كليا من التفكير يعتمده في النظرة إلى خصائص الوجود". ويضيف الباحث:" الجزائري لا ينظر إلى القانون وجها لوجه، تلك هي حيلته البصرية.أما احترامه للقانون كما انتهاكه يتم ضمن سلوكين متداخلين ومتشابكين مع النظرة نفسها والحيلة ونفسها. يحترم الجزائري السلطة والتراتب بشكل مبالغ فيه، لكنه حينما ينتفض فإنه يأتي على كل ما يرمز لها " .

ثم يصف لنا الجزائري بالقول: " والجزائري يتعامل مع الواقع المعيش (الحياة اليومية) وفق مفاهيم وتصورات وقيم ثابتة ومطلقة، حيث يزحف الماضي إلى الحاضر ويعيد إنتاج نفسه في تصور المستقبل، لذا نجد للجزائري كلماته السحرية الجاهزة والصالحة لكل المواقف ولكل الأحوال مثل: "موالفة ولا تالفة"، "اللي ما يقتلش يسمن"، "عادي"، "الموت وحدة" وغيرها من الكلمات التي هي بمثابة السحر الذي يعالج كل شيء، أي لا شيء ". ويستطرد، إن الجزائريين يرفضون القواعد الدقيقة والواضحة التي من شأنها تحديد المسؤوليات، والنزوع إلى اعتماد قواعد مبهمة في سير حياتهم سواء العادية أو العملية. كما تظهر أيضًا من خلال الاستعمال الأداتي للقواعد المعتمدة سواء من حيث احترامها أو انتهاكها. فهذا المركب الفريد له القدرة على توجيه - بدرجات متباينة- كل الجزائريين بدون استثناء مهما كانت أصولهم الاجتماعية ومستوياتهم

التعليمية، نحو شكل معين من الممارسات والسلوكيات وفي طريقة تفكيرهم وتقديرهم لمختلف الأوضاع المتواجدين بها. والنزوع إلى عدم إظهار أي نوع من أنواع الالتزام. والاكتفاء بالمواقف الظرفية والوسطية (فكروني زاوي ٢٠٢٠: ٦-٧).

إن الإنسان الجزائري له خصوصية في التعامل مع الأخطار والمشكلات، على خلاف ما ذكرناه على الشعوب الآسيوية (الصين، كوريا، سنغافورة). فإذا أسقطنا نظرية هوفستيد على المجتمع الجزائري خاصة في بعدي تجنب الغموض والتساهل نجد أنه وفي ما يتعلق ببُعد تجنب عدم اليقين، فالطريقة التي يتعامل بها المجتمع مع حقيقة أن المستقبل لا يمكن أن يُعرف أبدًا: هل يجب أن نحاول التحكم في المستقبل أم مجرد تركه يحدث؟ هذه الطريقة في التفكير وهذا الغموض، يجلب معه القلق، وقد تعلمت الثقافات المختلفة التعامل مع هذا القلق بطرق مختلفة. فينعكس المدى الذي يشعر به أعضاء الثقافة بالتهديد من المواقف الغامضة أو غير المعروفة وخلقهم المعتقدات والمؤسسات التي تحاول تجنبها في النتيجة على تجنب عدم اليقين. رصيد الجزائر هو ٧٠ في هذا البعد، فيظهر المجتمع الجزائري تفضيلًا كبيرًا لتجنب عدم اليقين. ويفسر ذلك أن هذه المجتمعات لا تقبل التغيير بسهولة وهي شديدة المخاطرة. إنهم يحافظون على قواعد اعتقاد وسلوك صارمة ولا يتسامحون مع السلوك والأفكار غير التقليدية. لتقليل أو إضعاف مستوى عدم اليقين، هناك حاجة عاطفية لقواعد وقوانين وسياسات ولوائح صارمة. أما فيما يخص بعد التساهل، فإن يمثل أحد التحديات التي تواجه البشرية، الآن وفي الماضي، في درجة التنشئة الاجتماعية للأطفال الصغار. بدون التنشئة الاجتماعية لا نصبح "بشرا". يُعرَّف هذا البعد على أنه المدى الذي يحاول فيه الناس التحكم في رغباتهم ودوافعهم ، بناءً على الطريقة التي نشأوا بها. ويسمى التحكم الضعيف نسبيًا "الانغماس" والسيطرة القوية نسبيًا التي تسمى "ضبط النفس". لذلك، يمكن وصف الثقافات بأنها متسامحة أو مقيدة. دلت الدرجة المنخفضة البالغة ٣٢ في هذا البعد على أن الجزائر لديها ثقافة

ضبط النفس. تميل المجتمعات المنضبطة إلى السخرية والتشاؤم. كما أنهم لا يركزون كثيرًا على وقت الفراغ ويتحكمون في إشباع رغباتهم. يتصور الناس أن أفعالهم مقيدة بالأعراف الاجتماعية ويشعرون أن الانغماس في أنفسهم أمر خطأ إلى حد ما. وهكذا يظهر أن الجزائري له خصوصية، فبالرغم من تأقلمه وتعايشه مع كثير من الأزمات والجوائح، كما يذكر المؤرخون ومع الأزمات والأخطار والأوبئة، فالجزائري يظهر سلوكيات السخرية من الأخطار والآلام والمواجع كما دلت الدراسة المعتمدة على نظرية هوفستيد. ولا يبدي تعاونا واستجابة في زمن الأزمات بشكل سريع إلا مرغما. فقدم كثير من المواطنين إجابات مختلفة عن سبب هذا الوباء، ثم شوهدت حالات الاستهتار بالصحة النفسية والعمومية .

٥-الهابيتوس الفردي وعلاقته بالمرض والعدوى والطب والسلطة:

يعرف الهابيتوس بأنه السجية، أي ما تعَوَدَ الفرد على القيام به انطلاقا من ثقافته وتنشئته الاجتماعية، إنه نظام من التفضيلات، هو أسلوب حياة خاص بكل فرد، إنه لا ينبثق تلقائيا، ولكن من استعدادات سابقة للسلوك التي تؤثر في ممارسة الأفراد ليومياتهم (طرق اللباس، الحديث، التصور...). إنها الاستعدادات المسبقة المنغرسة في الفرد لا إراديا في مرحلة التنشئة الاجتماعية والتي من خلالها يتكيف ويندمج مع بيئة اجتماعية. يذكر كاستلر(Castler): "إن مكونات الحياة اليومية تحدو كلها، بما فيها الزمن والمكان نحو السيولة، حيث ما عاد الزمن يسير في اتجاه أحادي وفق قوانين اجتماعية معينة ، إذ توقف الإنسان مندهشا كونه لا يملك شيئا حيال تغير الزمن ، بل أصبح هذا الأخير مستقلا يختلف بلا نهايته عن الحركة ذات المنتهى" (كاستلر .٢٠١٥: ١٥٣). إن ردة الفعل تجاه وباء Covid-19 ، فريدة من نوعها من حيث إنها لعبت مع سجلات الالتزام القانوني والأخلاقي، في شكل دعوة للمسؤولية الفردية مع احترام الحجر، علامة على هذا الغموض، هو الخوف من العقاب على الخروج للنزهة

أو شراء بعض المستلزمات في متجر بعيدًا قليلاً عن المعتاد أو ركوب الحافلة بدون كمامة ، دون معرفة ما إذا كنا سنقع تحت العقوبة، فاجتياز كل متر يعد اختبارا. هل نحن مسؤولون عن الخروج للتسوق مرتين أو ثلاث مرات في الأسبوع؟. عندما يتم بث صور للناس في الشوارع، ونداء استغاثة من الطاقم الطبي "ابقوا في بيوتكم"، أو هؤلاء "لا يحترمون الحجر"، فهل يمكن أن نقول إن القواعد القانونية لم يتم اتباعها بدقة. إنه الأمر الأخلاقي الذي يحدث وهو ازدياد الشعور بالطريقة غير المنسجمة التي يمكن بها تطبيق تدابير الحجر. هناك عامل محدد للوباء ومن خلاله يمكن يتم تفسير قوة الاستجابة وغموضها: إنه يخلق مخاوف واسعة النطاق.. لكن هذا العدو غير مرئي، وقبل كل شيء هو يحمله أي شخص. المجهول ولكن أيضًا الصديق الحميم القريب منا.. إن غريزة البقاء على قيد الحياة ، تجعل كل كائن حي تهديدًا للكائن الآخر، إن الإنسان يكره الموت ويرفضه، وهو ما يضفي الشرعية على القوة القانونية للسلطة، أي الإذعان وقبول الهيمنة من خلال ترويض الجسد .(M.Fabre-Issaly.2020.). أي أن الأجساد أصبحت طيعة ووديعة، حسب م. فوكو. لقد تغيرت كثير من تصرفاتنا وانطباعاتنا عن الموضوعات والأشياء وتمثيلاتنا عن الأخريين، القريبين والبعيدين خلال شهور الماضية من وجود كوفيد ١٩، فلقد تغيرت طقوسنا، ومع الأغلاق ومنع التظاهرات الاحتفالية مثل الأعراس والحفلات الموسيقية، انحسرت بهجة التجمعات الحميمية وتلك الساعات التي يطلق فيها الفرد المتحفظ وحتى المتدين العنان لمشاعره ليشارك الآخرين فرحة الأعراس. وتتحرر النساء من كل لباس الحشمة داخل قاعات الأفراح ليرتدين الملابس الكاشفة، وكأنه لحظة تحرر من قيود السجن الأخلاقي والرقابة الذاتية والاجتماعية. ومع انتشار الموت بسبب الفيروس تغيرت الطقوس الجنائزية ولم تعد تمارس بكل تفاصيلها من ممارسة قبل الدفن وخلاله وبعده واختصرت في عملية دفن سريعة قد لا يشارك فيها حتى أقرب الأشخاص إلى الميت فولدت الدهشة والخوف والتسمر والانتظار.

٥-١- التفاعل الاجتماعي بين الأفراد وعلاقته بانتشار المرض حسب التفسير الوبائي:

إن علاقة الفرد المريض بالطب ترتبط بالأوجاع والألم، فالمرض بالنسبة للإنسان هو تعطل، توقف عن الحركة أو العجز أي تحول إلى عبء. فحينما يمرض الإنسان فإنه لا يقاوم المرض فقط ولكن يقاوم السكون أي لاحركية الجسم، كثير من الإكراهات والتعقيدات هي حوافز سلبية تدفع الناس إلى الامتناع عن الذهاب للطبيب أو التداوي بالأعشاب التقليدية أو تحمل الألم والأوجاع مدة من الوقت حتى يتخلص الجسد من الوجع. وبناءً على ذلك فإن الفرد مع قدوم فيروس كورونا غير المعروف بالنسبة له يرفض الإرشادات والإجراءات الطبية بناء على تمثلات للطبيب والممرض والعيادة والوصفة الطبية، ويرغب في مجابهة المرض والفيروس من خلال تمثلاته وثقافته الصحية بالدرجة الأولى، على أن يتعرض إلى غبن واستغلال يهدر وقتا ومالا وكرامة من أجل وصفة طبية قد يستغني عنها وأدوية لا تفيد لعلاج الأعراض. لقد أظهر تشيانينغ لين (٢٠٢٠)[٩] وزملاؤه أن الإجراءات التي سادت في الشهور الأولى من ظهور الفيروس في الصين، تستند إلى تقييد قوي ومبكر للتفاعلات عن طريق الجمع بين الإكراه والتقييد الذاتي. الإكراه هو أقل ضرورة لأن الانضباط الذاتي قوي. لا يعتمد التغيير في الديناميكيات بشكل أساسي على المعايير الصيدلانية أو الفيروسية. من المسلم به أن هذا يعتمد على قابلية انتقال الفيروس بالمعنى البيولوجي، ولكنه يعتمد أولاً على التفاعلات بالمعنى الاجتماعي أو الوبائي: عدد الاتصالات التي يمتلكها الشخص المصاب مع الأشخاص "المعرضين"(غير المصابين بعد) الموجودين حولنا منها. هذا المقدار من الاتصال هو معيار نفسو-اجتماعي يعتمد بشكل أساسي على نمط الحياة (الصحة والعمر). إنه في سياق الوباء ، فإنه في مواجهة الزيادة في الوفيات بين السكان (بين المعارف والأقارب) فإن الناس يبدأون في تقييد اتصالاتهم. يتغير الوباء الديناميكي عندما يتجسد في الخوف من الموت أو خطورة أمراض الأقارب من ناحية أخرى ، فإن

الإجراءات القسرية من قبل السلطات العامة يمكن أن تقلل من الاتصالات التي قد لا تكون بالقدر نفسه في قطاعات معينة من السكان يبدأ اعتمادًا على البلد عاجلاً أم آجلاً، وبطريقة انتقائية إلى حد ما اعتمادًا على الحالة المصلية (serological). تعتمد أساليب الحماية الذاتية، وعدد الأشخاص الذين يقابلهم كل شخص مصاب، على الإجراءات العامة التي تقيد حركة الأشخاص، وعلى "ضغط الموتى" الذي تشير إليه نسبة الوفيات الناجمة عن الفيروس التاجي في السكان. على عكس ما قيل، فإن القيود المفروضة على الحريات والتفاعلات لا تؤدي فقط إلى تسوية المنحنى ونشره بمرور الوقت، بل إنها تقلل تمامًا من حصيلة الإصابات والموت. إن الصيغة المبسطة لنموذج تشيانينغ لين، الذي يتم فيه دمج الضغط من السلطات العامة من قبل الجهات الفعالة في شكل انخفاض في تعرضهم للفيروس. لتقدير ديناميات الوباء، أي أن هذا النموذج الجديد، يحسب عدد الأشخاص المصابين في يوم واحد دائمًا على عدد الأشخاص المصابين والمعرضين للإصابة في اليوم السابق، ولكنه يأخذ في الاعتبار حقيقة أن الانتقال البيولوجي يخفف من وزن الموتى. وفقًا لهذا النموذج ، ولكن معدل نمو العدوى لدرجة أن عدد الحالات يمكن أن يتضاعف في ثلاثة أيام. ومع ذلك، إذا تغير عدد المصابين بسرعة كبيرة، وبالتالي أيضًا عدد الوفيات، بما يتناسب مع هشاشة وتشبع وحدات العناية المركزة.

تضرب الأوبئة بدون تمييز أو بالأحرى تنتشر عالميًا بدالة الاتصالات العادية: المصافحة باليد أو التحدث. ولم تنقطع وسائل الإعلام السمعية والبصرية في الترديد أن الوباء يؤثر على الجميع ونشر البيانات الإحصائية عن المصابين والموتى، كأنه المصير المشترك. ومع ذلك، فإن المعاينة تؤكد أن الضحايا هم من كبار السن بشكل غير متناسب (أكثر من ثلاثين مرة أو فما فوق من ٧٠ عامًا من أقل من ٤٠ عامًا) لأن لديهم مشاكل صحية محددة وأكثر هشاشة. الهشاشة في وجه الفيروس التاجي مرتفعة بشكل خاص في الأشخاص الذين يعانون، أو كان لديهم، أمراض القلب والأوعية الدموية، وارتداء صمامات القلب أو الدعامات،

وتلف الرئتين بسبب وظائف التدخين الطويلة وضعفهم بسبب عدم ممارسة الرياضة. هذا الانخفاض في المناعة يختلف كثيرًا من فرد لآخر مما يختلف اجتماعيًا. إن هذه الهشاشة التفاضلية المتراكمة على مدى الحياة هي التي تجعلنا غير متكافئين في مواجهة وباء الفيروس التاجي. (Hugues Lagrange.2020)

٥-٢- العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي:

اشتهر هاربرت ميد بنظرية التفاعلية الرمزية والتي أكد فيها على دور الرموز في التفاعل بين الأفراد، حيث يرى أن البشر يعيشون في عالم زاخر بالرموز أو بالأحرى، إن جميع عمليات التفاعل بين الأفراد تتعلق بنوع من التبادلية على مستوى الرموز والتواصل الإنساني وذلك من أجل متابعة عمليات الإنتاج الفكري والمادي وجعلها مكتسبات للإنسانية قاطبة، والواقع أنه لا يمكن القيام بهذه دون الاهتمام بالبحث في ثقافة المتفاعلين على مستوى المجتمع الواحد، من أجل امتصاص مظاهر الفرقة التي تعم مظاهر الحياة فيها مما يخلق لدى مواطنيها غالبا صعوبة التعامل مع الآخر، حيث إن بعض هذه المجتمعات لم تنجح بعد حتى في تأمين العلاقات الجادة بين أبناء شعوبها بما في ذلك تطوير العلاقات الإنسانية عبر ثقافة تواصلية (عمران جودي. ٢٠٢٠: ٥٤). فخاصية الإنسان كونه اجتماعيا أي أنه يحتاج للتفاعل مع الآخرين، ومن خلال ذلك تحدث العمليات الاجتماعية والتي تؤدي إلى ظهور العلاقات الاجتماعية. إن الجائحة أسهمت في تقريب الأفراد والجماعات والأسر من بعضها نتيجة الحجر الصحي وعدم التنقل مما أسهم في اكتشاف الأفراد لبعضهم البعض. فخلال المكوث في البيت لمدة طويلة مع نفس الأشخاص تتغير طباع البعض بحيث يؤثر الأشخاص الإيجابيون على الشخصيات المزاجية داخل الأسرة وتزداد قدرة الأسرة أو العائلة كمؤسسة على معرفة خصوصيات أعضائها وتبادل التغذية الراجعة، لقد أسهم الحجر الصحي في زيادة بقاء الأب والأم في البيت مما أثر إيجابيا على المجال العاطفي للأطفال وزيادة الاحتكاك ونضجهم خاصة بوجودهم اليومي إلى

جانب الأم . إن الأسرة والعائلة مع ظهور الوباء تجندت لمقاومة الخوف من فقدان أحد من أعضائها (الموت بكوفيد ١٩)، ونتيجة للحجر ازداد حجم التفاعل الاجتماعي داخليا بين أفراد الأسرة بالرغم من وجود حيز ذي أهمية لوسائل التواصل الاجتماعي في حياة أفراد العائلة حيث زاد اعتماد أفراد الأسرة على وسائل التواصل الاجتماعي. لكن من جهة أحرى قل التفاعل الخارجي نتيجة الخوف وزاد الاعتماد على التواصل الافتراضي. إن نواتج التفاعل الاجتماعي العائلي، أفرزت جوانب عديدة، منها الإيجابي كما ذكرنا من قبل، وأخرى سلبية لعلها العنف الناجم عن اختلاف الطباع والمزاج وعوامل خارجية تؤثر في السلوك البشري ناهيك عن التأثيرات السلبية لوسائل الاتصال وصعوبات العيش والحصول على مصدر الاسترزاق.

٥-٣- وسائل الوقاية ومواد التنظيف كمدخلات جديدة في الحياة اليومية للأفراد والعائلات:

يذكر لوبرتون (le Breton) أن الكمامة جعلت العلاقات غير معروفة مجهولة. أن الكمامة حولت الأشخاص إلى كائنات مدجنة طائعة وتلك من تنبؤات مناهضي المجتمع الرأسمالي النهمي والجشعي. وهؤلاء المناهضون، يرون أن مواد التعقيم ووسائل الوقاية المتنافس عليها بين المستهلكين، هي مؤشرات لتلوث البيئة وتدمير الإنسان للموارد (كارن أبو الخير.٢٠٢٠). إن مواد التعقيم أصبحت جزءا من يوميات الفرد والاسر والتي زادت من الحاجة إلى الاستهلاك السلعي لها، وفرضت الحاجة إليها مما خلق ندرة في السوق في البيئة المحلية التي تعرف بين الفينة والأخرى الندرة (سوق للندرة). ومع الجائحة وزيادة الرغبة في الحاجة إلى السلعة قلت، فندرت، فتسابق الناس لشرائها مما خلق هاجس الخوف من فقدانها (المثال الأبرز هنا تدافع صفوف الأوروبيين، أمام المتاجر الكبرى للحصول على ورق المراحيض في الأشهر الأولى للإغلاق). والنتيجة زيادة الخوف ثم الإصابة بالفيروس بسبب حتمية التبضع من المحلات

التجارية بما يفرضه الوقوف في الطوابير والانتظار والاحتكاك، وفي بعض الأحيان دون تباعد جسدي. لقد أصبح التعقيم ظاهرة عامة وجزءا من الزمن اليومي يمارس فيه الفرد التطهير الذاتي من درن الفيروس، فولد الوسواس القهري من أجسام الآخرين والأمكنة والساحات والبضائع والسلع حتى أصبح التعقيم يمنح الأمان واقترن بالصحة والإحياء. إن مواد التنظيف ينظر إليها "كمدخل" قسري في الحياة اليومية، رغم ما تحمله من خطورة على صحة الأجسام والأغذية وغرف المنازل، تزايدت الحاجة إليها من خلال الاهتمام بتدابير الوقاية من الفيروس والرضوخ الكلي لتعليمات الطبيب والتوجيهات الصحية عبر وسائل الإعلام (التثقيف الصحي)، بضرورة تعقيم البيت، واستخدام المحاليل الكحولية والتنظيف المستمر للبيت ومراقبة نظافة الأطفال للحفاظ على الكل من هاجس الموت الجماعي (خلق الذعر). وشيئا فشيئا أصبحت النظافة هاجسا. ومع استمرار كوفيد ١٩ هيمن التفكير الوقائي، وظهرت انانية الأفراد على الاستحواذ وامتلاك وسائل التعقيم والوصم الاجتماعي.

٥-٤- التباعد الاجتماعي:

هذا المصطلح المستعمل يحمل دلالات سوسيولوجية في رأينا، هي أقرب للتعبير عن اختلاف المكانات الاجتماعية والطبقية، المسافات الاجتماعية، وليس عن تباعد الأجساد لمنع انتقال العدوى وانتشار الوباء. إن التباعد الجسدي أو الفيزيقي يصح أحسن من التباعد الاجتماعي. لأن هذا المصطلح الأخير يصح استعماله ليعبر بهذا المعنى عن التباعد الفئوي والطبقي، إنه يعيد إنتاج التمايز الاجتماعي، حيث الشروخ في التعامل وتسيير الأزمة والمعاناة في المرض والموت (الجائحة طرف قوي يَجْتَاحْ وطرف ضعيف يُجتاحْ .هنا فعلا يمكن أن ينطبق مفهوم التباعد الاجتماعي في الحصول على الرعاية والعلاج ومن يتعرض للموت). أما ما تعلق بالسلوك والتصرف أثناء الجائحة فالأصح فنقول التباعد الفيزيائي، التباعد الجسدي، مسافة الأمان الصحية، حيث يشير د.

لوبرتون أن التباعد الفيزيائي يثير مشكلة متأزمة منذ مدة وهي الإنسانية الاجتماعية في عالمنا اليوم . لقد أحدث التباعد، عنصرية ذكية، وانبعاث الفردانية.

٥-٥- السكن والفضاء العمومي خلال جائحة كوفيد١٩:

يتميز المجال الحضري في المدن الجزائرية بهيمنة البناءات الجماعية العمومية المتلاصقة في الغالب وغياب وقلة المساحات الخضراء. هذا النسيج العمراني ليس مهيئاً ليكون مجالا لاستيعاب الأفراد طوال اليوم خلال هذه الأزمة العارضة. لقد برزت نواتج سلبية لسوء تنظيم المجال وفضاء العيش والراحة والتسلية. حتى في الساعات التي كان يسمح فيها بالخروج، فإن المجال العمراني لم يكن مناسبا لتطبيق تعليمات الوقاية من انتشار الفيروس، أي التباعد الفيزيائي أو الجسدي ووجود التعقيم اليومي أو العمومي أو التبخير والرش في الأماكن العمومية وغياب ارتداء الكمامات (إنه تمرد جماعي)، وفي نهاية الأسبوع يخرج سكان العمارات للتنفيس من ضيق اليوم، غير أن الحدائق تصبح ممتلئة والمساحات تضيق ويصعب الامتثال إلى تطبيق والالتزام بمسافة الأمان بين الأجساد .

٥-٦-الموت:

الموت هو النهاية الحتمية التي تصل إليها جميع الكائنات الحية، ومع ذلك نجد جميع البشر يصدمون عندما يسمعون خبر موت أحدهم أو لا يتوقعون أنهم أنفسهم سيموتون بأي لحظة. يتعامل كل منا مع حدث الموت ومع الميت حسب معتقداته الدينية والثقافية، (أصالة عثمان. ٢٠١٤) . فالموت في زمن كوفيد ١٩ يختلف تماما عن الموت العادي، إنه موت مفاجئ يتعرض المصاب بفيروس كوفيد١٩ إلى حالة من صعوبة من التنفس والتمزق الداخلي والهون وانقطاع حواس الذوق ... تصبح شفاهه شمعية خضراء، جفون رصاص، أنفاس قصيرة متشنجة، ممزقة بالعقد الليمفاوية، معبأة في أسفل. نائم كما لو أنه يريد الإغلاق

عليه، أو كما لو أن شيئًا قادمًا من قاع الأرض، دعاؤه بدون راحة، البواب كان يختنق تحت ثقل غير مرئي. كانت المرأة تبكي. ألا يوجد أمل يا طبيب؟ قال ريو "لقد مات". (ألبرت كامو. 2012) تتشابه حالات الموت بالكوفيد ١٩ مع الموت بالطاعون. إن الموت بكوفيد ١٩ أصبح طقسا سريا ، يحمل من طرف سيارة الإسعاف متبوعة بسيارة الحماية المدنية في غالب الأحيان سرا (ليلا) فيتم دفن الميت بدون تلك الطقوس الجنائزية المعتادة ودون حضور أهله لتأبينه، إنه الموت الداهم الفَجْأَة. يتم دفن الميت في مقابر منعزلة. لقد أحدثت تلك الصور التي تناقلتها القنوات الفضائيات خلال ٨ أشهر الأولى من ظهور الجائحة من عام ٢٠٢٠ ، تأثيرا مخيفا وذعرا عالميا. حيث أظهرت تلك الصور جثثا لموتى ملفوفة في أغلفة بلاستيكية يتم ردمها في حفر ترابية جماعية كبيرة، وكأننا في إبادة جماعية وأخرى مكدسة تنتظر الحرق لأنها تحولت إلى أجساد ميتة قاتلة .

٥-٧- بروز الفردانية والأنانية:

مع حلول الفيروس بين ظهرانينا انكشفت أنانية الدول، وهو ما حدث بين بعض دول الاتحاد الأوربي بشأن تخصيص ميزانية مالية لمساعدة إيطاليا وإسبانيا، حيث امتنعت دول عن الإسراع بتخصيص ميزانية أوروبية للصحة، وهذه الأنانية هي التي تركت دولة مثل صربيا تتوسل وتلجأ إلى الصين لطلب المساعدة، حيث امتنع الأوروبيون عن تقديم يد المساعدة لها لمجابهة خطر انتشار الوباء. أما أنانية الأفراد وعلى الرغم من سيادة الفردانية كمذهب واتجاه بسبب انتشار العولمة، أي أنه أحد مظاهرها، فإن الجائحة عمقت من هذا المنحى. ويلاحظ ذلك خاصة بين أفراد العائلة التي قد يتعرض احد أعضائها إلى الإصابة بالفيروس، فباقي الأفراد يعزفون عن زيارته والابتعاد عنه ليس رضوخا إلى تعليمات الصحية، لأنهم يتجولون ويتزاورون مع الأصحاء، ولكن رغبة في عدم التعرض للإصابة بالفيروس أي الخوف من الموت. وكذا ما تعلق بامتلاك أدوات ووسائل التعقيم .

٥-٨- الجسد:

إن الجسد امتلك من قبل مؤسسات الدولة، فالجسد الفردي ومن خلال عملية التنشئة الاجتماعية يتم صقله عبر مسار التنشئة ليتلاءم مع الثقافة المنشودة والسلوك السوي، وإذا فشل الفرد في أن يكون جسده سويا بسبب عوامل خارجية فإن الدولة أحكمت قبضتها على الجسد من خلال إنشائها للعقاب ومؤسسة السجن حيث يعاد تأهيله من خلال العقاب. أما في زمن الجائحة فتمكنت الدولة من جديد من إعادة قبضتها على الجسد وخلق سجن عام للحياة البشرية من خلال الحجر الصحي ومنع حركة الأجساد من اللقاء والتفاعل بفرض التباعد الفيزيائي. لقد تحولت الأجساد إلى أخطار متنقلة حاملة لفيروس في أوروبا، يقولون للشخص الذي لا يلبس كمامة (You are toxic) تجبر الأفراد عن الاحتياط عند اللقاءات وأثناء المراسيم وتحرير الجسد يتطلب الامتثال للتعليمات الصحية الصادرة عن الطبيب. وأمام هول الموت وفناء الجسد بفيروس كوفيد ١٩ تسارعت الناس للبحث عن علاج الجسد بمختلف الطرق سواء العصرية أو التقليدية، وكل فريق فسر الوباء وفقا لمحيطه وثقافته والمعلومات المكتسبة عنه. إن السلطة عن طريق مؤسساتها الأمنية والطبية تتصرف في الأجساد غير الملتزمة بالتعليمات والتدابير الوقائية بالردع والعنف.

إن الجسد في ظل الجائحة أصبح مسألة وبائية بالنسبة للدولة، وبالنسبة للأفراد فأجساد الآخرين هي بمثابة خطر. إن سلطة الدولة في زمن كورونا ازدادت لأنها حولت الجسد الاجتماعي والفردي إلى خطر ، فخلقت بتوجيه من الخبير الطبي المسافة الأمنية أو التباعد الفيزيقي. دفعت الأفراد إلى الانزواء والعزلة والاختباء القسري خوفا من الإصابة لتزداد مخاوف الجسد الفردي والجماعي من هذا الخطر من خلال هوس تدابير وتعليمات المتكررة بضرورة التعقيم والتطهير، حيث إن التعقيم بما يحمله من رمزية يجعل الفرد يرى وكأن جسده أو أجساد الآخرين ملوثة، أي بها درن تحتاج إلى تطهير وتعقيم. وعلى

ذلك تحول الحجر الصحي إلى حالة من الاختطاف للجسد. لقد اقتصر الفعل الاجتماعي على السلطة والخبير العلمي فبمراقبة الجسد وحبسه لا يمكن الحديث عن الفعل الاجتماعي. أن الجائحة استوقفتنا عند لحظة تأمل لإعادة التأمل في أجسادنا (من حيث الصحة والرياضة) واصبح التفاعل بين الأجساد له معنى خاص عندما يزيد الابتعاد عن الآخرين نتيجة الحجر.

٥-٩- المؤسسات في زمن كوفيد١٩:

أحدث كوفيد ١٩ تغيرات بارزة في مسارات المؤسسات الاجتماعية والتربوية والتعليمية والسياسية والاقتصادية وغيرها، فقبل الجائحة كانت المؤسسات على اختلافها تعيش حالة من الاختلالات بفعل عوامل التغير والحركات الاجتماعية وإعادة تحديد الأدوار وتأزم النظم السياسية والاقتصادية وخاصة نظم التسيير وعجز المُسَيْرون في حل النزاعات والصراعات في المنظمات. كانت ملامح الأزمة تظهر في سلوك الفاعلين، من خلال الصمت التنظيمي، اللامبالاة والإهمال، التسيب، الاتكالية، التمرد، العنف، الجنوح، الجريمة. وكل أشكال الأمراض الاجتماعية. فالنظام الاجتماعي برمته كان يعيش أزمة في القيم والمعايير وأزمة هوية واضطراب السلوك الاجتماعي، وانحرافا عن الامتثال للضبط الاجتماعي المحلية والعالمية بفعل المخاطر، فظهرت الجرائم والانحرافات واللامساواة والقهر والتهميش والإقصاء والشروخ الاجتماعية، ولم تجد النظم والسياسات حلولا. وحين جاء الوباء على حين غرة، فأوقع المؤسسات وخاصة الاجتماعية والاقتصادية في أزمة زادت من التقهقر المؤسساتي وحتى المطالبة في إعادة النظر في أدائها لتكون في خدمة الفرد والمؤسسات الأخرى ما بعد كورونا.

٥-٩-١- أعباء مؤسسة الأسرة في ظل كوفيد ١٩:

تعتبر مؤسسة الأسرة النظام الإنساني الأولي ومن أهم وظائفها التناسل والإنجاب ثم تربية الأولاد للمحافظة على النوع الإنساني، كما أن المؤسسات

الأخرى تمتد أصولها في الحياة العائلية، أي أن أنماط السلوك الاجتماعي، الاقتصادي والضبط الاجتماعي والتربية والترفيه والدين، نمت كلها في أول الأمر داخل الأسرة. إنه وخلال كوفيد ١٩ وجدت الأسرة نفسها، إذا تتحمل وزر التربية والتعليم وباقي وظائف المؤسسات المغلقة. هذه المؤسسة الاجتماعية والتي يطالب بعض الليبراليون في الغرب بإعادة النظر في وجودها وحتى إنهاء دورها (فهي لم تعد ضرورية بالنسبة لهم لكون وظيفة الإنجاب والتربية التي كانت تنفرد بها الأسرة، يمكن توفيرها وأداؤها، بطرق أخرى نتيجة تطور العلم وظهور مؤسسات اجتماعية جديدة، ولهم في ذلك أطروحات تبتعد عن الأديان السماوية). ومع الجائحة التي فرضت الحجر الصحي على الأفراد ودور رياض الأطفال، أصبحت الأسرة هي الملاذ والملجأ كما كانت، وأكثر من ذلك هي التي تقوم بأدوار متعددة تتمثل في التربوي والنفسي والاقتصادي والصحي، فمع إغلاق المدارس والجامعات ورياض الأطفال ودور الشباب اهتمت الأسر على الرغم من مشكلات الفضاء (المسكن) غير المهيئ بتوفير الشروط لاستمرار الحياة للأعضاء وخاصة الأطفال ومصادر الاسترزاق بخلق نشاطات تضامنية تعاونية. إلا أن طول مدة الحجر الصحي ومنع التنقل أدى إلى مشكلات داخل الأسر لعل أهمها العنف المنزلي وتزايد معدل الانحراف الاجتماعي وتوتر العلاقات الاجتماعية وتعاطي المخدرات والإدمان على وسائل التواصل الاجتماعي. كل ذلك مرده إلى عوامل ما قبل ظهور كوفيد ١٩، حيث اتكالية الآباء والتملص من مسؤولية المراقبة والمتابعة للأبناء وخاصة المراهقين المتمدرسين، وتحميل المسؤولية للمدرسة والمربين والمؤسسات الاجتماعية الأخرى مثل رياض الأطفال والمسجد ودور الثقافة والنوادي الرياضية، وإلقاء المسؤولية كلية في احتضان الأطفال. إنه وخلال فترات الحجر والإغلاق خلال ٢٠٢٠ ظهرت كثير من الاختلالات في أداء هذه المؤسسة الاجتماعية، من حيث صعوبات في السيطرة التربوية النفسية على سلوك الأطفال والمراهقين. إن حالة التسيب واللامبالاة للأسر والتراجع عن القيام بدورها في مجال تربية وصقل

شخصية الأطفال وإعدادهم للدخول إلى المدرسة أو رياض الأطفال تراكمت وألقت على الأسر مزيدا من المتاعب والآلام. وزادت عملية إغلاق الفضاء العمومي من مطاعم وأماكن التسلية من حدائق عمومية وملاهي الأطفال والشواطئ التي كانت متنفسا لهم، من المعاناة للآباء والأمهات في تسيير الحياة اليومية والتسلية والترفيه.

٥-٩-٢- دور مؤسسة الدولة خلال أزمة كوفيد ١٩:

يذكر فرويد أنه في أثناء الأزمات يتلهف الناس لظهور قائد يأخذ بناصيتهم إلى بر الأمان ويخلصهم من حالة الخوف والضياع، إن البشرية تعيش اليوم حالة من الضياع وفقدان القدرة على إدراك ما يدور حولها بفعل النموذج الرأسمالي المتأزم الموغل في الاقتصادوية، فلا حكومات الدول ولا المنتظم الدولي ولا المنظمات غير الحكومية، قادرة على طمأنة مجتمعات العالم والتقليل من مخاوف البشر. وتزداد مخاوف الأفراد حينما يرتبط هذا الخوف بضعف الحكومات ومؤسسات الدولة على الإبصار بالمستقبل. فأمام أرقام الموتى المسجلة يوميا واحتمالية تجدد الإصابات، لم تجد كثير من الدول فرصة لرفع الحجر وإعادة الحياة إلى مجراها بعد ظهور الآثار العكسية للحجر الصحي وحالة الطوارئ، حيث تجد نفسها اليوم لاعتبارات اقتصادية وإنسانية وأمنية مجبرة على رفع الحجر وحالة الطوارئ، في وقت ما زال هذا الفيروس يحصد موتى وإصابات جديدة وتظهر بؤر جديدة. إن الحكومات في كثير من دول العالم لم تتمكن من تسيير أزمة كورونا ١٩ . مما يدفع البعض منها إلى الاعتماد على نهج " مناعة القطيع" . أملا في أن يقلل تأثير الفيروس مع مرور الوقت في انتظار ظهور اللقاح الجديد وتعميم عملية التلقيح.

إن حكومات العالم عاجزة اليوم أن تكون قائدة لشعوبها مثلما تحدث عنه فرويد، إنها تترنح بين سياسات فردية وأخرى جماعية، ولكنها لا تمتلك سبيلا للخروج من الأزمة. فأمام عجز الحكومات وتخبطها في توفير المعدات الطبية

في الأشهر الثلاثة الأولى لظهور وعجر نظمها الصحية على توفير الحق في الصحة مثلما تنص عليه عهود حقوق الإنسان، والحرب الباردة بين القوى الكبرى على المتسبب في هذه الجائحة، فإن المواطن في إسبانيا وفي إيطاليا وفي الولايات المتحدة، وفي فرنسا، وكذلك لحال في البلاد العربية أصبح ينظر بعين الريبة والشك تجاه ساسة هذه البلدان بسبب إغفالهم عن توفير منظومة صحية فعالة زمن الأزمات. فرديا أو جماعيا كتكتلات إقليمية أو دولية. إن البعض شكك في دور حكومات إيطاليا وإسبانيا ، واتهمت بأنها ضليعة في هذه المؤامرة للتخلص من كبار السن (العجزة).

إن المواطن في هذه البلدان وفي الولايات المتحدة، احتج على الإغلاق وتظاهر ضد سياسات النظم الليبرالية والحكومات وفقد الارتباط بها، الذي كان نتيجة السياسات الرأسمالية ذات التوجه الليبرالي ضد رغبات المواطنين والتي إلى وقت قريب اعتبرت متقدمة علميا، ولكن شعوبها كانت تعرضت لهجوم هذا الفيروس القاتل. حيث خلف الآلاف من الموتى والمصابين والمذعورين. أما المواطن في الدول العربية المعتاد على نقص الإمكانات الطبية والمرافق الصحية وعلاقته المتوترة أيضًا مع النظم السياسية، ازداد تمردا واستهتارا بالوباء إلى حد أنه أصبح في مواجهة مباشرة مع الفيروس في الأسواق والأماكن العمومية، وكسر الحجر الصحي، وتحويل الخوف من الفيروس إلى حالة الاستهزاء منه وبه (في شكل أغانٍ ونكت) أمام مرأى ومسمع الأطباء والمؤسسات الأمنية الساهرة على تطبيق قوانين الحجر الصحي.

إن أزمة كورونا مكنت مؤسسة الدولة من استعادة مكانتها بين المواطنين من خلال التدابير الاستعجالية (سلطة الإحْيَاءْ)، وأن تدخلاتها تستجيب للشرعية وحقوق الإنسان حفاظا على الصحة العامة. لقد عادت الدولة إلى الاستحواذ على الساحة والمجتمع من خلال إعادة النظر في نظريات السياسية الدولية، وعلى رأسها مفهوم الدولة ودورها الاجتماعي أصبح اليوم أكثر من حتمية (حتى أنه

مطلب خبراء صندوق الدولي)، ذلك أن عوامل قوة الدولة تغيرت بشكل درامي مع ظهور الوباء، وأصبحت قوة الردع العسكرية بلا حول ولا قوة أمام فيروس مجهري لا تراه العين المجردة، بينما قفزت إلى سطح القوة المعتمدة في ترتيب عظمة الدول، البنية الصحية الأساسية من أعداد المستشفيات وأسرة الإنعاش وأجهزة التنفس الاصطناعي و"دروع" الأقنعة والكمامات. إن السبيل إلى تحقيق قوة الدولة هو العمل بدولة القانون والمواطنة، على أن تكون مطعمة بالروح الإنسانية. (حرز الله محمد لخضر، ٢٠٢٠). ويذكر محسن البوعزيزي: "إن السلطة القائمة على التبادل والتفاوض قد ضعفت لصالح هيمنة سلطة مراقبة قائمة على الفاعل الطبي ومن ورائه السياسي. إن الدولة عادت إلى عنفوانها من خلال فرضها الحجر والرقابة على الحياة الخاصة والمجتمع من خلال سلّم وامتثل" (محسن البوعزيزي.٢٠٢٠)

٣-٩-٥-المؤسسة الدينية:

إن سلوك الأفراد يفهم في إطار تصورهم العام للوجود وتعتبر المعتقدات الدينية وتفسيرها أحد هذه التصورات للعالم والذي يؤثر في سلوك الأفراد والجماعات بما في ذلك السلوك الاقتصادي. لقد ميز فرايزر (Frazer) بين السحر والدين: السحر يؤكد سيطرة الإنسان على عمليات الطبيعة، أما الدين فيؤكد الإيمان بقوى أعلى من الإنسان ومحاولة التقرب منها وإرضائها، السحر والدين غالبا ما يتداخلان حتى في المجتمعات الحديثة. لقد تحدث ماكس فيبر(M. Weber) عن مسألة فك السحر .أما دوركايم (E. Durkheim)، فقد بين أن وظيفة الدين هي تأكيد السمو الأخلاقي للمجتمع وسيطرته على الأفراد ثم تحقيق تضامن المجتمع. إنه مع ظهور الجائحة غاب الخطاب الديني وتسمر، وساد الخطاب الطبي وهيمن الطبيب على حساب خطاب الإمام والواعظ، إنه انسحاب جزئي للفاعل الديني لفائدة الفاعل العلمي (دنيوية المواجهة ما يضعف لدى الباحثين فرضية أننا مجتمعات شديدة التدين). حيث برزت تمثلات اجتماعية

للأفراد في تفسير كوفيد ١٩، فالبعض فسر الأمر من زاوية أنه لعنة إلهية أو أن الذين يصابون بها هم أشرار وهذا عقاب لهم، والبعض الآخر برر وجود الوباء وحالات الحجر والإغلاق الصحي بالعودة إلى حياة الرسول محمد (صلى الله عليه وسلم) أو حوكمة عمر بن الخطاب إبان الجوائح والمجاعات وطريقة تعامله مع الأوبئة. هذا على المستوى الشعبي، لكن على المستوى الرسمي والخطاب الإعلامي، فقد فرض التفسير البيولوجي والطبي نفسه (حتى التسمية العلمية للفيروس اختلفت حيث يستخدم عامة الناس مصطلح Corona، أما النخبة فتستخدم Covid-19 والأطباء والبيولوجيون يستخدمون مصطلح -SARSr Cov). وعلى ذلك اختلط تفسير الفرد الجزائري للمرض، فمنذ إغلاق دور العبادة والمساجد وفقا لتعليمات وقوانين مكافحة انتشار فيروس كورونا الصادرة عن الحكومة الجزائرية بداية من ٢٦ مارس ٢٠٢٠ ، أغلقت المساجد ومنعت إقامة الصلاة فيها لأنها معرضة أن تكون بؤرا للوباء، مما نتج عنه استياء وتذمر خاصة وأن دور العبادة وخاصة المسجد في البلاد الإسلامية له مزايا، فبالإضافة إلى الصلاة الجماعية وما لها من أثر فإنها في الوقت نفسه ملجأً لكبار السن والشيوخ الذين يسيرون حياة التقاعد في غياب فضاءات للشيوخ ومن هم في العمر الثالث .

لقد كانت المؤسسة الدينية سواء المسجد أو الزاوية أو الجمعيات الخيرية ملجأً للأفراد والجماعات لأداء الفروض والعبادات وللحصول على الرضا الإلهي وللتقرب منه أو التبرك بالأضرحة، أو على المساندة والتضامن من خلال الدور الخيري للجمعيات، أما الدولة فلطالما استخدمت المؤسسة الدينية في مشاريعها واستراتيجياتها في الهيمنة والسيطرة. فبمنع الناس من أداء النشاطات الدينية بحجة محاربة انتشار الوباء فإنها قللت من إمكانية وجود فرص لتضامن المؤسسة الدينية في التقليل من الانعكاسات السلبية للفقر والتهميش والإقصاء الاجتماعي الذي تعرضت له بعض الفئات الاجتماعية خلال الجائحة بفعل توقف نشاطاتها أو الإغلاق أو عدم وصول المساعدات الاجتماعية من الدولة. غير أن

الملاحظة بالمعايشة تسجل أن الجائحة والغلق والتباعد الجسدي لم يمنع المؤسسة الدينية من مواصلة نشاطها الخيري خاصة في موسم عيد الأضحى لسنة ٢٠٢٠.

٦- تفسير انعكاسات الحجر الصحي على الفرد والمؤسسات:

استخدم البحث الملاحظة الحقلية (الملاحظة بالمعايشة والمقابلة المعمقة منذ نهاية شهر مارس مع بعض باعة الخضر والفواكه الدائمين والمتنقلين غير الرسميين. ورصد تصرفات وممارسات حالات العائلات المجاورة وحالة مؤسسة الشرطة والمستشفى والبلدية من خلال الملاحظة). وانطلاقا من حوارات مفتوحة مع مجموعة المبحوثين بالاعتماد على مسائل معدة من قبيل:

- تمثلات كورونا عند المبحوثين: موت ، عقاب من عند الله ، قضاء وقدر، حرب بيولوجية ، مؤامرة ، أمر طبيعي ، مرض ...
- ما تعلق باستخدام المطهرات الكحولية الفردية والجماعية .
- ما تعلق باستخدام الكمامات بصفة فردية وجماعية .
- ما تعلق بلباس القفازات صفة فردية وجماعية .
- ما تعلق بالتقيد بتعليمات الحجر الصحي وعدم الخروج من المنزل .
- ما تعلق بممارسة تجارة البيع بطريقة غير رسمية .
- فيما يتعلق بالتباعد الاجتماعي / التباعد الفيزيقي.

أمكننا فيما بعد رصد بعض البيانات من الملاحظة الحقلية والمقابلات مع المبحوثين في هذا الجدول .

جدول رقم (١): بيانات مجمعة من خلال تقنيات البحث

التقنية / المتغيرات	الملاحظة	المقابلة
الجنس	ذكور وإناث	ذكور
الفئات العمرية	كل الفئات	٢٠-٤٠ سنة
سلوك المخاطرة	عقلاني	مرتفع خاصة لدى الشباب
الثقافة الصحية	نقص بالعناية والصحة النفسية	التركيز على الرياضة كمقوم أساسي للصحة
تمثلات المرض. فيروس كورونا	ارتبط بالخوف والندرة	عجز/ مختلف التفسيرات
احتمال خطر الإصابة بفيروس كورونا	مرتفعة	ممكنة
تدابير الوقاية	عدم استعمال الكمامات بشكل جماعي وعدم وجود معقمات في الأماكن العامة: السوق، مراكز تجارية في الحي. عدم احترام المسافة الصحية، لمس السلع والبضائع والخضر والفواكه، اصطحاب الأطفال،...	استعمال محدود للكمامات والمعقم الكحولي- والقفازات- المسافة الصحية غير محترمة
الالتزام بالحجر الصحي	مختلف من فئة إلى أخرى	رفض الحجر الصحي

المصدر: الباحث:

- بالنسبة للمؤسستين محل الدراسة: مؤسسة الصحة العمومية (مستشفى البوني عنابة) ومؤسسة الشرطة بنفس البلدية: كغيرها من المؤسسات في دول العالم، جاء هذا الوباء على حين غرة وأحدث ارتباكا وصدمة في وظائفها في وقت كانت تبحث عن حلول لمشكلاتها المهنية واستمرار النزاعات حول سلم الرواتب والأجور وخاصة مؤسسة الصحة العمومية (التي كثيرا ما شهدت احتجاجات ذوي السترات البيضاء على أوضاعهم المهنية)، في مقابل مؤسسة الشرطة التي تنفست الصعداء من جراء تسييرها السلمي للحراك الشعبي منذ فيفيري ٢٠١٩ ، غير أنها وجدت نفسها مطالبة بتسيير وتطبيق تعليمات الحجر

الصحي. كانت هاتان المؤسستان الأكثر احتكاكا بالمواطنين، واللتان تحتاجان إلى تدابير وإمكانات ووضع استراتيجيات للتطوير، لكنهما وجدتا نفسيهما المسؤولين المباشرين عن تسيير أزمة كوفيد ١٩ طبيا وأمنيا. إنه يمكن الحد من الأضرار والخسائر التي وقعت واحتواؤها. ويكون لزاماً على المسؤولين تحديد حجم الخسائر وأسلوب الحد من الأضرار والتدخل لإنقاذ الموقف وعلاج هذه الخسائر. ويمتد الأمر أيضًا إلى إعادة ما تم بناؤه وصيانة أي تلف، والأهم تقديم العون والسند للفرد الذي قد يتأثر من الأزمة. وتحويل هذه الأزمة إلى فرصة للتعلم تفيد في إعادة البناء وتفيد في الاستعداد والوقاية من أي أزمات في المستقبل. بدأ بتشخيص الأزمة الذي هو بمثابة الخطوة الرئيسة التي تبنى عليها باقي الخطوات. وفي هذه الخطوة يتم جمع أكبر قدر ممكن من المعطيات عن الأزمة، وأبعادها ومحركيها، ومؤيديها، واتجاهاتها، ومساراتها، وآثارها من تدمير وخسائر وأضرار. ويتم ذلك كله بمعايشة الأزمة نفسها، ومن خلال معاينة ميدانية للخسائر والأضرار وتدخل مستشارين خارجيين (أحياناً) لتنظيم عمليات التشخيص، مع قيام الإدارة العليا بمجموعة اجتماعات ومقابلات للتأكد من أبعاد الأزمة وأضرارها.

دراسة الحالة: إن تسيير الأفراد لأزمات مثل جائحة كورونا يتوقف على السن والمستوى الفكري والبناء الاجتماعي للأخطار وعلاقة الفرد بالطب والمستشفى والسلطة، كل هذه العوامل تؤثر في ممارساته وتصرفاته. إن الاستنتاجات العامة توكد أن الأشخاص مهما كان نوع النشاط الممارس ومستوى التعليم ينزعون نحو تصرفات مرتبطة بالهابيتوس اليومي ساخطون، متذمرون، لا يحترمون المسافة الأمنية. وهم ميالون لعدم التقييد والالتزام بالتعليمات الصادرة عن السلطة والمؤسسات الصحية، الفروقات تكمن في توفر العوائد ووجود مستلزمات الحجر المنزلي، هذا الذي يجعل فروقا بين البائع غير الرسمي (حالة بائع الخضر والفواكه) وكثير من الفئات الاجتماعية التي تجد ما تسترزق منه وهي في الحجر المنزلي (مصدر الرزق). إن بعض المبحوثين

عزابٌ، غير أن فكرة التمرد لديهم مبعثها بالدرجة الأولى علاقته بالسلطة، فعندما تقترب سيارة ما للشرطة للمراقبة، والمارة بالطريق سرعان ما يستعدون لحمل خضراواته على قلتها حتى لا يتم حجزها وهو يقول أن ....الشرطة تعرف لمن تسيزي (تحجز) ... كاين وحايد ما دورش بهم خلاص ....الحكومة حقارة ... " ويستطرد أحدهم: "كون جاء عندي دخل كيما الناس أَلي رَاه في الدار قَاعْدة وتخلص كون مانجيش نبيع الخضرة .....". بالنسبة لخوفهم من الإصابة أثناء ملامسة النقود التي تقدم لهم من طرف المشترين فهم لا يبالون ويعتبرون .."الموت واحدة ". "الفيروس كذبة". لا يستخدمون أيا من وسائل التعقيم (محلول جافيل أو معقم) ، في مقابل ذلك لاحظنا في السوق آخرين ممن يضعون إناء صغيرا يقولون أنه ماء جافيل يضع فيها النقود القطع المعدنية التي تسلم له ....؟ وماذا عن الأوراق التي يدخلها مباشرة في جيبه ؟.... إن يوميات هؤلاء الباعة غير الرسميين تتشابه في ظل أزمة كورونا، فهم ينتظرون صباحا بعض التجار الآخرين الذين يذهبون إلى سوق الخضر والفواكه القريب لشراء السلع بالجملة، وعندما يعودون يفاوضونهم على سعر لإعادة بيعها من الصباح إلى المساء على الطريق الحي بشكل غير رسمي. لقد وجدوا هوية في هذا الطريق، وعندما تحدثونهم عن ضرورة الاحتياطات من خطر الإصابة بالوباء، فمرة يرجعونها إلى: "كل واحد وفعله" ...ومرة إلى "كذبة ومؤامرة" ....أو القول اننا "نَسَهْلو "..... تنظر اليهم وتستنتج أننا فعلا تائهون نحن أيضًا زمن كورونا لا نملك إجابة عن هذا العدو المجهري خاصة في الأشهر الثلاثة الأولى من عام ٢٠٢٠.

أ- تأثير البناء الاجتماعي والثقافة الصحية والتقليد الاجتماعي والسلطة على الأفراد **في مرحلة كورونا:**

نلاحظ أن الدراسات التي اعتمدت على نظرية هوفستيد ومنها دراسة (أجريت في كلية سليمان العليان لإدارة الأعمال في الجامعة الأمريكية في بيروت، وكان السؤال المركزي: هل تحدد ثقافة الدولة مدى ضعفها في مواجهة

تطور الأوبئة داخلها) توصلت إلى كون الدول التي حصلت على درجات متشابهة أظهرت مقاومة متشابهة أو ضعفا متشابها في مواجهة الأوبئة، ما يدل على احتمالية وجود علاقة ترابطية. من بين الأبعاد الستة، كان هناك بعدان أساسيان في التأثير بشكل مباشر على ضعف الدولة في مواجهة الفيروس. تجنب المجهول هو الطريقة التي يتعامل بها المجتمع مع حقيقة أن المستقبل لا يمكن معرفته أبدا ؛ أما التساهل فهو المدى الذي يحاول به الأفراد التحكم في رغباتهم ودوافعهم بناء على الطريقة التي تربوا عليها. بعبارة أخرى، الأفراد الذين كانوا مقاومين للتغيير وغير راغبين في الامتثال للقواعد المعدلة في الظروف الخاصة، كانوا يفاقمون الوضع. فالدول التي أظهرت ضعفا شديدا في مواجهة تطور كوفيد ١٩ سجلت درجات منخفضة في بعد "تجنب المجهول" . وبالمقابل، فقد تبين أن الدول التي حصلت على درجات عالية في هذا البعد لديها معتقدات وسلوكيات صارمة، وأنها لا تتساهل مع التصرفات المتساهلة. كما تعتمد مكافحة تفشي فيروس كورونا المستجد بشكل كبير على تكييف الناس سلوكياتهم التقليدية بسرعة، وهو ما يعد أمرا صعبا على الشعوب التي حصلت على درجات منخفضة في بعد " تجنب المجهول". ففي تلك المجتمعات، هناك حاجة إلى القواعد، والوقت يعني المال، وأفراد هذه المجتمعات يتسمون بأنهم مدمنون على العمل، وملتزمون بمواعيدهم ويتسمون بالدقة، ولكنهم يميلون إلى تجاهل الابتكارات. وهذه الاستعدادات المسبقة جعلت التحكم في تطور " كوفيد ١٩ يمثل تحديا في تلك المجتمعات. إن الدول التي أظهرت ضعفا شديدا في مواجهة تطور الوباء سجلت درجات منخفضة في بعد" التساهل"، حيث تتصف المجتمعات في تلك الدول بأنها مقيدة أو متحفظة، ما يعني أن الأفراد يميلون إلى الشك والتشاؤم، ما يدفعهم إلى السخرية من التهديدات الوشيكة والتقيد بدرجة أقل بالمعلومات الأولية التي تصلهم حول الفيروس. فالأفراد في هذه المجتمعات يحاولون التحكم في إشباع رغباتهم ويولون أهمية أقل لأوقات الفراغ ويتأثرون بالأعراف الاجتماعية. وبالتالي فإن مقاومة هذه الأعراف الاجتماعية في المراحل الأولى

من ظهور الجائحة (من خلال التوقف عن الزيارات العائلية والالتزام بالتباعد الاجتماعي وارتداء الكمامات ، وغير ذلك) كان أمرا صعبا بالطبع. فهذه الاستعدادات المسبقة جعلت المجتمعات التي سجلت نقاطا منخفضة في بعد "التساهل" ضعيفة في مواجهة التطور المبكر لمرض كورونا (محمد الجوخدار. ٢٠٢٠).

إن الملاحظات الميدانية والمقابلة ودراسة الحالة رصدت أن المجتمع المحلي بالبوني لا يختلف عن بقية نواحي الجزائر، فهو تعود على الأزمات ونقص التطبيب وضعف الصحة العمومية (جزء من الهابيتوس أو السجية)، فهو يلجأ إلى كثير من الممارسات لتفسير العلل والأمراض والعلاج. إن المخاطرة سمة تميز غالبية الشباب ورغبة لدى كثير من أفراد المجتمع نتيجة التنشئة الاجتماعية وأحداث الحياة. لقد كشف فيروس كورونا حتى الآن عن عدم استجابة المجتمع المحلي العنابي لتعليمات تدابير الوقاية من انتشار الفيروس والحجر الصحي والتقييد بالتعليمات اللجنة الولائية للصحة إلا متأخرا عندما أصبحت الجائحة أمرا واقعا (بداية من شهر جويلية ٢٠٢٠). ويفسر كثير من فئات المجتمع خطر الإصابة من خلال المتغيرين السابقين (البناء الاجتماعي والثقافة الصحية) بالقول: " قل لن يصيبنا إلا ما كُتب لنا ..." ثم إنه قضاء وقدر وأن المرض مؤامرة وحتى لعنة إلهية . وفي أسلوب الوقاية فكثير من الابتكارات الكيميائية الخاصة بغسل اليدين ، ومساومات بشأن الكمامات (الاستعمال المتعدد من أكثر شخص) وصولا إلى تكسير قواعد احترام المسافة الفيزيقية (التباعد الجسمي) إلى التجمع في الأماكن العامة لإظهار عدم الخوف من الموت. في المحصلة فإننا نصل إلى تحديد المفهومين المرتبطين بالخطر وهما المخاطرة وأزمة الخطر . فالمخاطرة: رغبة ذاتية مدركة تتولد لدى الفرد منبعها حوافز ودوافع داخلية وأخرى خارجية ، إن النفس البشرية تدفع صاحبها للإتيان بسلوك من خلال نظرية القيمة والتوقع .إن المجازف يعي أن المجتمع "الأنا الجمعي" يقدر الشجعان ويبجلهم ، إنه يندفع للمخاطرة ليبين للآخرين أن " أناه" أعلى وأن

أنا الآخرين جبانة . إنه يتعلم من ثقافة المجتمع ويدرك المجازف بحياته مثال "الحراق" أن المجتمع سيعترف بقدرته وقوة شجاعته إن نجح في المخاطرة، وإن كثيرا ممن فشلوا في تجاربهم سينعتون بقلة "الرجولة" أي يوصفون بوسمات اجتماعية. ثم أن مجتمع الفرجة أو العرض أو مجتمع المخاطر يخلق الرغبة ويشجع ويثمن المخاطرة ويكافئها، فالمخاطرة تحدث في يوميات الفرد من خلال المجازفة في القيام بممارسة حياته اليومية دون اكتراث للعواقب. أما أزمة الخطر فهي في غالب الأحيان تولد المخاطر أزمة ناتجة أولا من الخوف ثم من عملية التنشئة الاجتماعية والتعلم حول أخطار الحياة، فالخطر بحد ذاته هو بناء اجتماعي وسيرورة محكومة بشبكة المعاني والمحددات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والنفسية المرتبطة بالمتأزم من جهة وبمحيطه الاجتماعي من جهة أخرى. وعلى ذلك يتصرف الناس في أثناء الخطر وفق تمثلاتهم وتصوراتهم ومعارفهم القبلية والمكتسبة، فعندما يشرعون في الإتيان بالفعل أو السلوك (ردة الفعل أو الاستجابة) للتخلص من الخطر قد يولدون خطرا آخر كالإصابة الجسمية بعد الفزع ، الصدمة النفسية ، ويعرضون أنفسهم لخطر جديد. عندما تقل فرص الحل لديهم تتأزم المشكلة .

ب- فيروس كورونا وانكشاف أزمة في القيم والمعايير المجتمعية:

توالت الأنباء منذ ظهور فيروس كورونا في أواخر مارس ٢٠٢٠ في الصين عن روايات مختلفة عن المتسبب الرئيس في هذه الجائحة، ودون معايير أخلاقية راحت وسائل ودول ووكالات ومخابر تتبادل التهم حول المتسبب في هذا الوباء وأخطرها السجال الامريكي –الصيني، فالصينيون يقولون إنهم الجنود الأمريكيون، والرئيس الأمريكي يسميه بالفيروس الصيني، وهذه اعتبرها الكثير وسمة. وبعدها انهارت القيم الأخلاقية والإنسانية والسياسية فيما عرف بأزمة الكمامات، فتخلى الاتحاد الأوروبي عن مساعدة إيطاليا وصربيا مما دفعهما للجوء إلى الصين. وسيطر التفكير في إيطاليا وإسبانيا على أن هناك

برنامجا لقتل العجزة وكبار السن. أما الرئيس الأمريكي فقال سنخصص أموالنا لترميم الاقتصاد، وهو ما اعتبر خطابا غير إنساني غير أخلاقي باعتبار البشر المصابون بالفيروس وعلاجهم أهم من الاقتصاد . وجرت محاولات أمريكية للاستحواذ على تجارب مخبرية ألمانية قيد الإعداد لإنتاج لقاح، فحدثت أزمة بين البلدين. لقد كشفت أزمة كورونا مدى هشاشة النظام العالمي وعدم الثقة بين البلدان حتى مجموعة الاتحاد الأوروبي .

ج- الانعكاسات على الحالة النفسية "الخوف في ظل مجتمع المخاطر":

إن مجتمع الخطر تأسس على الخوف من خطر محدق تلعب المؤسسات بمختلف أشكالها دورا كبيرا في تدعيمه سلبيا، ويزداد عدم اليقين تجاه دور هذه المؤسسات، وفي بعض الأحيان المغزى من وجودها إن كانت غير فعالة وغير قادرة عن درء الخطر المحدق بالمجتمع والأفراد. فهي بذلك لا تملك استراتيجيات واضحة للتخفيف من عدم اليقين بالخطر، ولا تتحكم في الخطر وتدخلها يتذبذب بين الوصفة الطبية والإكراه. إن التراث المتعلق بمجتمع الخطر ثري والخطر مرتبط بالتاريخ الإنساني، ولذلك فهناك من دعا إلى إنشاء علم الأخطار (من الخطر)، وآخرون تحدثوا عن سوق الخطر وطبعا تأسس شيئا فشيئا علم اجتماع المخاطر نتيجة تراكم معرفي حول الأخطار الاجتماعية وتزايد تدخل علماء الاجتماع في مجال تشخيص مجتمع الخطر. لقد تم تصنيف الأشخاص حسب ثلاث مناطق؛ ففي المنطقة الأولى وتسمى منطقة الخوف ويتواجد فيها أغلبية الناس الذين يتميزون بالاستهتار الصحي والخروج اليومي وكسر الحجر الصحي، وهم الأشخاص الذين يجمعون أنواع الأطعمة والأدوية التي لا يحتاجونها . وينشرون السلبية في الحديث عن الأوضاع بخوف وغضب، وهم دائمو الشك (المتخوفون من السلطة). المنطقة الثانية وتسمى منطقة التعلم أو التعايش وتتشكل من هؤلاء الأشخاص الحذرين والذين بإمكانهم التغلب على رغباتهم أي قدرتهم على التخلي عن الأشياء التي لا يمكنهم الحصول عليها،

ملتزمون بحظر كل ما هو سلبي ومؤذٍ من أخبار. متحكمون بمشاعرهم وملمونَ بما يجري من حولهم ويتصرفون بطريقة مناسبة، يتأكدون من المعلومات قبل نشرها (بين الرفض والقبول لتدخل الدولة بالقوة). أما المنطقة الثالثة فتسمى منطقة النضج وتتشكل من الأشخاص الذين لهم قدرة على التفكير في وضعيات الآخرين في زمن الكورونا أو أزمة أخرى، يقدمون المساعدات، يسخرون مواهبهم ومعارفهم لخدمة من يحتاجها، يعيشون الحاضر ويركزون على المستقبل، يتعاطفون مع أنفسهم ومع الآخرين، يشكرون ويقدرون الآخرين، يبحثون عن طرق جديدة للتأقلم، يتدربون على الهدوء والصبر وبناء العلاقات والإبداع (هؤلاء هم من يطالبون بتدخل الدولة لحماية الصحة العامة والتقليل من نزوات الفردانية).

تسجل البحوث والدراسات وآراء المفكرين، أن جائحة كوفيد١٩ قذفت العالم بأكمله في هاوية اللايقين، وبدا العقل الإنساني المنتشي بانتصاراته واكتشافاته وبطولاته المعرفية عاجزا عن بلوغ اليقين وتقديم الإجابات التي تقلص من حجم هذا الرعب المعولم، وتخفف من هذا الهلع الرهيب الذي سكن مفاصل البشرية، وتقلل من أعداد الموتى الذين يعجز أحباؤهم عن توديعهم والصلاة عليهم وإلقاء النظرة الأخيرة على الفراق الأخير، قبل التخلص من أجسادهم الموبوءة والملعونة في أفران النار، أو حفر أعدت على عجل لتقبر فيها تلك الجثث الخطيرة على من تبقى من الأحياء. فحالة اللايقين التي يعيشها الإنسان اليوم، هي الخوف من الأخطار الداهمة، والعجز عن منعها، فوعود الحداثة بتحرير الإنسان من المخاوف المختلفة لم تتحقق، حيث ما زال الإنسان يرزح تحت رحمة المخاوف من أخطار الفيروسات القاتلة والمخدرات القاتلة والجبال الجليدية العائمة القاتلة والأمراض القاتلة والفيضانات القاتلة وكارثة تسونامي وإعصار كاترينا ليس بالأمر البعيد، وغيرها من الأسباب المؤدية إلى الموت المؤكد. بمعنى آخر فإن الأخطار الباعثة على الخوف، هي أخطار دائمة وأحوال ملازمة يتعذر فصلها عن الحياة البشرية، بل إن الحياة بأسرها كما يقول

"زيغمونت باومان" في هذا الزمن هي صراع طويل خاسر على الأرجح ضد إمكانية التأثير السلبي المحتمل للمخاوف، وضد الأخطار الحقيقية أو الخيالية التي تلقي في قلوبنا الرعب.(م. كيحل. ٢٠٢٠). حالات القلق والخوف...قلق جسمي مصدره الخوف المتجذر من العدوى وتبعاتها... القلق النفسي وما يترتب عنه من اهتزاز في الصحة النفسية مما يولد حالات عصابية حادة أو مزمنة قد تخلق أمراضا ذهانية حادة أو مزمنة، ثم ما يترتب عنها من انفجار لأمراض نفسية كانت تبدو تحت السيطرة ....ناهيك عن حالات الخوف المجتمعي وما تفرزه من تهشمات بل واهتزازات في حلقات سلسلة العلاقات الاجتماعية عموما والعائلية على وجه الخصوص ... كورونا زلزلة بحق تضرب البنية الجسمية، النفسية، الاجتماعية للإنسانية جمعاء ... وتفتح مشارف وجه إنسانية مجهدة ومتعبة وبائسة ... تدفع الجائحة المجتمع البشري إلى الوعي بالمخاطر المحدقة به، إلى الوعي بهشاشته، إلى الشعور بالخوف والقلق وإلى الوقوع في الهوس الصحي. وتشكل الجائحة في الوقت ذاته مناسبة لبروز تقابلات بين الأنا والآخر، بين المجتمع والدولة، بين الطبقات الاجتماعية، بين الإثنيات، بين الطوائف الدينية، بين الرجال والنساء وبين الأكثريات والأقليات، وهي تقابلات تعبر عن نفسها من خلال العنف المادي أو الرمزي، وعلى الأقل على مستوى التنكيت المروح عن النفس المفرغ للقلق، وفي الوقت ذاته، تفرض تلك التقابلات تضامنا اجتماعيا ضد عدو (الديالمي .٢٠٢٠). إن جسامة المخاطر التي تحدق بنا من جراء الكورونا يمكنها أن تنقلب فسحة نادرة من الاسترجاع الذاتي البناء. فالناس في زمن العولمة الجارفة فقدوا القدرة على الإمساك بذواتهم الباطنة المحجوبة ، وتعودوا الانجراف في مسار الأحداث الخارجية الخداعة والأخبار المسيرة الزائفة. فالحدث الخارجي لا يبني الذات، والخبر المنشور لا يصقل الكيان، وحده الاسترجاع الذاتي [٧] .

د- الاستهتار الصحي: لاحظنا خلال الأشهر الثمانية الماضية من عام ٢٠٢٠ ظاهرة الاستهتار الصحي محليا وعالميا، فالقليل من التزم الحجر

الصحي خوفا من الإصابة، بينما كثير من رأيناهم في السوق يتجولون ويتبضعون في المراكز التجارية منذ الصباح إلى الساعة السابعة ليلا. البعض منهم يخرق الحظر وكل له تفسير، فبعضهم مستهتر بالصحة وآخرون يعتبرونه كذبة سياسية، وآخرون يعتقدون أنهم في منأى عن الإصابة به في حين يفسر آخرون عدم وجود إصابات كثيرة في حيهم بعدم وجود مهاجرين قادمين من أوروبا. أي أنهم لم يشاهدوا شخصا من أقاربهم أو معارفهم مصابا. يبقى التفسير الأكثر تداولا عند من قابلناهم من عامة الناس، هو التفسير الديني حيث يميل كثير من الشباب إلى تفسير الإصابة بالفيروس بغضب الخالق عز وجل، والفيروس يصيب الأشخاص الأشرار (مرحلة مارس حتى جويلية)، فيذكرون أن قوة الإيمان بالله تمنحك حصانة نفسية. وفي فترة لاحقة ارتكز التفسير على المؤامرة (شهر جويلية) ثم الاعتقاد في الوجود الحقيقي للفيروس(سبتمبر). وهذا الانتقال التدريجي في إدراك الوباء مرده إلى التنشئة الاجتماعية ومسألة مقاومة التغيير لدى الفرد والتسليم بالأمر الواقع مع مرور الوقت أي التطبيع، حيث تؤدي وسائل الإعلام والاتصال دورها في الإقناع من خلال لغة الأرقام في الابهاض المعلوماتي (over informational) فيما يتعلق بإحصائيات الموتى والمتعافين والمصابين بالفيروس. ويعبر عن ذلك الفيلسوف السلوفيني سلافوي جيجك بالمراحل الخمس للصدمة وهي: الإنكار، والغضب، والمساومة، والاكتئاب، ثم القبول (سلافوي جيجك. ٢٠٢٠).

العوامل المتحكمة في سلوك الافراد خلال الازمة

العوامل المتحكمة في السلوك :

-مصادر الدخل

-الثقافة الصحية ونوع الصحة العمومية المقدمة للفرد

-البناء الاجتماعي للخطر

-العلاقة مع السلطة المتميزة غالبا بالتوتر

-التأييد الاجتماعي والنزعة نحو ات اتباع الجماعة

الانعكاسات السلبية للجائحة على الافراد

-تمرد على السلطة من خلال مظاهر السب والشتم لاقرار قوات الامن خلال فرض الحجر

ثم عنف واعتداءات ضد الطاقم الطبي.

-استهتار صحي وعدم مبالاة بعواقب العدوى

- مخاطرة وتعريض الذات للخطر مما ادى الى زادة تألق والخوف

- هشاشة الافراد نتيجة الخوف من الموت من الاصابة وعدم تكفلهم في تلقي العلاج اللازم في المستشفى.

المصدر : احمد بوشيشة .2020

نموذج تسيير الفردي و الجماعي للأزمة

أن الإجراءات التي سنت في الوقت الحالي ، تستند إلى تقييد قوي ومبكر للتفاعلات عن طريق الجمع بين الإكراه والتقييد الذاتي . الإكراه هو أقل ضرورة لأن الانضباط الذاتي قوي. لا يعتمد التغيير في الديناميكيات بشكل أساسي على المعايير الصيدلانية أو الفيروسية. من المسلم به أن هذا يعتمد على قابلية انتقال الفيروس بالمعنى البيولوجي ، ولكنه يعتمد أولاً على التفاعلات بالمعنى الاجتماعي أو الوبائي: عدد الاتصالات التي يمتلكها الشخص المصاب مع الأشخاص " المعرضين" (غير المصابين بعد) الموجودين حولنا. هذا المقدار من الاتصال هو معيار نفسو- اجتماعي يعتمد بشكل أساسي على نمط الحياة (الصحة والعمر). انه في سياق الوباء ، فإنه في مواجهة الزيادة في الوفيات بين السكان (بين شبكة العلاقات) فإن الناس يبدأون في تقييد اتصالاتهم. يتغير الوباء الديناميكي عندما يتجسد في الخوف من الموت أو خطورة أمراض الأقارب من ناحية أخرى ، فإن الإجراءات القسرية من قبل السلطات العامة يمكن أن تقلل من الاتصالات التي قد لا تكون بنفس القدر في قطاعات معينة من السكان يبدأ اعتمادًا على البلد عاجلاً أم آجلاً وبطريقة انتكاثية إلى حد ما اعتمادًا على الحالة المصلية تعتمد أساليب الحماية الذاتية ، وعدد الأشخاص الذين يقابلهم كل شخص مصاب ، على الإجراءات العامة التي تقيد حركة الأشخاص ، وعلى "ضغط الموتى" الذي تشير إليه نسبة الوفيات الناجمة عن الفيروس التاجي في السكان. على عكس ما قيل ، فإن القيود المفروضة على الحريات والتفاعلات لا تؤدي فقط إلى تسوية المنحنى ونشره بمرور الوقت ، بل إنها تقلل تمامًا من حصيلة الاصابات والموت (Hugues Lagrange.2020).

العوامل المتحكمة في اداء المؤسسات

العوامل المتحكمة في اداء المؤسسات:

-عدم وجود استراتجية معدة سلفا

-نقص الخبرة لدى الموارد البشرية و نقص الامكانات

-سوء العلاقة مع الأفراد نتيجة تسيير فاشل لأزمات سابقة(الذاكرة الجماعية للأفراد) .

-عدم تجاوب الافراد مع الأوامر والتعليمات الطبية والامنية .

-بيروقراطية الاداء(العمل الاداري يصبح غاية وليس وسيلة) .

-ضغوطات نفسية وملل لدى الجهاز الطبي وقوات الشرطة. اصابة وموت البعض).

الانعكاسات السلبية على المؤسسات

-الفشل في ادارة الازمة كونها مستجدة و لم تكن المؤسسات مستعدة بشريا وفنيا

وطبيا وهو ما ظهر في حالة الارتباك والتردد في تطبيق ورفع الحجر ، ذلك لوحظ زيادة النزاعات في مكان العمل الاحتجاجات عن نقص المواد الطبية ثم الارهاق والتعب وحتى الاحتراق النفسي لبعض طاقم الطبية والموت لبعض اشهر الاطباء

الخاتمة:

تؤكد الشواهد أن الحجر الصحي ترك تأثيرات في حياة الأفراد وأحدث تغيرا في أدوار المؤسسات سلبية وأخرى إيجابية في السلوكيات والممارسات والأنشطة والطقوس. فقد غَيَّرَ من الهابيتوس اليومي للأفراد والمجتمع وأعاد تنظيم حياتنا وفقا مجال زمني ومكاني محددين. وفرض ضرورة التأقلم مع الوضع الجديد بحيث تَخَلَيْنَا عن مسؤولياتنا في العمل وفي مشاركة الآخرين أفراحهم وأتراحهم. إن السلوكيات والممارسات الفردية في أزمنة الأوبئة، تنتقل إلى ممارسات جماعية بفعل التقليد وإدراك الفرد للخطر. أما على مستوى المؤسسات فكشف الحجر عن مدى أهمية بعض المؤسسات وازدياد الحاجة إليها وضعف أخرى في مواجهة الانعكاسات السلبية للحجر الصحي.

إن الفيروس أخذنا بعكس اتجاهنا لأنه يستدعي عن طريق التمثلات أو الذاكرة الجماعية أو الخيال، الرعب الجماعي للماضي: الطاعون والكوليرا والتيفوس (Hugues Lagrange.2020)، ويذكر الان توران (A. Touraine): "أن فيروس كورونا جعلنا نعيش اللامعنى، أنه ليس لدينا فاعلون، غياب المعنى، غياب الأفكار، لدينا آلة بيولوجيا، وفي الجانب الآخر لدينا أشخاص ومجموعات دون أفكار دون قيادة ولا وجهة دون برنامج، دون استراتيجية ودون لغة إنه الصمت، أإن زمن الأزمة سيعيد تكوين الأحاسيس حول العقل والتواصل، بمعنى، سيتم تشييد مجتمع قائم على الرعاية (Care)، الفيروس سيغير كل شيء، فتظهر عادات اجتماعية جديدة مع المزيد من البعد بين الأفراد ، سيظهر مجتمع الخدمات وفق تعبير الاقتصاديين لكنه مجتمع الخدمات بين البشر وسترفع هذه الأزمة من شان فئة الرعاية، وهناك احتمال أن تؤدي صدمة اقتصادية إلى ردود فعل مثل الفاشية" .أما ادغار موران (E. Morin) فيقول: " فستعلمنا أزمة كورونا العيش بعدم اليقين وستسرع العودة إلى الإنتاج المحلي". ففي حوار أجراه معه فرنسيس لوكونت لفائدة صحيفة (CNRS) الفرنسية ، ويذكر:" أنه يجب أن تعلمنا أزمة كورونا أن نفهم العلم بشكل أفضل، وأن نعيش بعدم اليقين

ونعيد اكتشاف بشكل من الأشكال الإنسانية. لن تتمكن جميع التأمينات الاجتماعية التي يمكن للفرد الحصول عليها من أن تضمن عدم الإصابة بالمرض، أو أنك ستكون سعيدا مع عائلتك، نحاول أن نحيط أنفسنا بالحد الأقصى باليقين. لكن العيش هو التنقل في بحر من الشكوك من خلال جزر وأرخبيلات اليقين التي نشكل إمداداتها .. حان الوقت للتخلص من كل هذه الثقافة الصناعية التي تعرف العديد من الرذائل، لحظة للتخلص من السموم ، فالحب والشراكة والتضامن هي التي تؤدي إلى جودة الحياة".

إن الجائحة أحدثت كثيرا من الشروخ الاجتماعية وبينت هشاشة التكامل الوظيفي بين الأنساق والمؤسسات الاجتماعية والسياسية، وهو ما يهدد البناء الاجتماعي بالتلاشي. ويدفع الأفراد إلى مزيد من الاستهتار والتمرد وحتى العنف في واقع اجتماعي يحمل كثيرا من الثنائيات المتناقضة في تفسير الظواهر والأحداث، حيث يهيمن فكر التقليدي مع الحداثي، اللجوء إلى الطب الحديث والطب التقليدي، حب السلطة وكرهها في الوقت نفسه، العنف مع السلمية، التسامح والبساطة مع الكراهية العدوانية... العنصرية .

إن مفهوم المواطنة مفهوم نسبي جدا لحظات الهزات والكوارث والهزات الاجتماعية (مواطن الطوارئ) .

٥/١ مليار دخلوا عتبة الفقر ، ٢٠٠ مليون فقدوا أعمالهم، إنها جائحة بالنسبة للفقراء وهي بذلك مسألة اجتماعية وليست مسألة صحية فقط كما يقول الخبراء. يتحدث م. مبتول[١٠] في ندوة بعنوان العيش في جائحة كورونا عن القلق الذي يؤدي للفراغ، يوميات الفرد المرتبطة بالخوف من الآخرين، ظاهرة العلاقة مع القناع (masque)، ظهور السمنة كمشكلة اجتماعية وليس مرضا، الجنسانية كعلاقة اجتماعية، تعاطي المخدرات كمشكلة اجتماعية وليس مرضا، الحجر سجن وهو تعذيب ذهني مما يؤدي إلى الانهيار، الارتداد العاطفي، التأنيب والجهل. هي ظواهر من نتاج المجتمع خلال كوفيد ١٩.

التوصيات:

إن المرحلة تحتاج من الأفراد الحذر والحيطة، وعلى مستوى المؤسسات، العقلانية وحسن إدارة المرحلة باعتبارها مكلفة ماديا وبشريا، وعلى مستوى الدول باعتبار أن هناك دولا تمتلك الإمكانات وأخرى محدودة الإمكانات وهو ما يصعب من تسيير الأزمة، فانتشار وباء كورونا، لم يدفع المواطنين إلى تغيير سلوكياتهم اليومية للامتثال للتعليمات الطبية، بل غيروا سلوكياتهم بما يستجيب لحالة الخوف والقلق من ضياع الرفاهية والمواد الاستهلاكية .

- الكف عن ذهنية الاستهتار بالتعليمات خاصة في ظل الموجة الثالثة والتعاون مع الفاعلين.
- ينبغي الاهتمام بالفئات الهشة التي تتواجد في مناطق الظل ولم تشملها المساعدات الخاصة بكوفيد ١٩.
- لا يمكن قبول ربط المساعدات المالية المقدمة للمتضررين من الحجر الصحي والإغلاق، بضرورة الخضوع لتطبيق إجراءات إدارية (المساومة) وخاصة لأصحاب المهن الحرة والعمال اليوميين .

الهوامش

١- في حوار مع صحيفة البابيس الاسبانية (موجود على موقع https://www.aljazeera.net تاريخ الدخول ٠٤ديسمبر ٢٠٢٠.

٢- موقع ايلاف (https://www.elaph.com) تاريخ الدخول ١٢ سبتمبر ٢٠٢٠

٣- https://www.aljazeera.net تاريخ الدخول ٠٤ ديسمبر ٢٠٢٠.

٤- دافيد لوبرتون https://youtu.be/OQPPPoSeqj0?t=237

٥- من الصعب رصد كل الندوات والمؤتمرات والملتقيات الافتراضية التي أقيمت بشكل غير مسبوق في عام ٢٠٢٠ لتحليل الجائحة وانعكاساتها ومستقبل البشرية فيما مرحلة ما بعد كورونا. أشرنا إلى بعض منها في هذه الورقة البحثية. ففي الجزائر نجد مركز البحث في الأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية CRASC وهران، مركز فاعلون بباتنة، مركز الحضارة الإسلامية بالأغواط (**التجربة الجزائرية في التعامل مع جائحة كورونا**) ، مركز ابن خلدون للدراسات والأبحاث. المؤتمر الدولي الافتراضي المعنون **بأزمة كورونا والعالم قراءة للواقع واستشراف للمستقبل** المنعقد بجامعة بسكرة.

٦- نظرية هوفستيد: يعتمد عليها علماء النفس بين الثقافات على نطاق واسع وتنص على وجود ستة أبعاد ثقافية داخل كل دولة وهي: الفردية مقابل الجماعية، وتجنب المجهول، وفارق القوى، والذكورية مقابل الأنثوية، والتوجه طويل المدى والتساهل. وتمنح الدول درجات على كل بعد على مقياس يتراوح بين منخفض إلى مرتفع ..(محمد الجوخدار: القوة المدهشة للثقافة في السيطرة على كوفيد١٩. متوفر على شبكة هيكل ميديا المعرفية (www.hbarabic.com).

٧- J.P.Assaily في كتابه في عام ٢٠٠٧.

٨- ولمعرفة أكثر عن النظرية والتفاصيل يمكن الولوج إلى:

https://www .hofstede-insights.com

٩- صحفي صيني ورد في .Hugues Lagrange.(2020)

١٠- محمد مبتول. (٢٠٢٠)، العيش في جائحة كورونا. متوفر على (تاريخ الدخول ٢٣ أكتوبر ٢٠٢٠) https://youtu.be/vwARi3fCT8c.

المراجع

- جوفري بلايرز. (٢٠٢٠)، علم اجتماع كوني زمن الجائحة .مجلة الجمعية الدولية لعلم الاجتماع عدد ٣ /١٠. ص ص ٦- ١٠.
- محسن البوعزيزي. (٢٠٢٠) ، الجائحة مخبر اجتماعي . المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات . متوفر على موقع /https://www.dohainstitute.org وفي اليوتيوب https://YouTube/zumpr-yw70 ;
- ياسين غيتا. (2020)، فالنتيا غراسي، علم اجتماع المخيال، ترجمة: محمد عبد النور وسعود المولى. مجلة عمران عدد ٨/٣٠ .ص ص ١٨٣-١٨٤.
- فليب بلانشيه .(٢٠٠٧)، التداولية من أوستين إلى قوفمان ، ترجمة مصطفى خلق عبد الجواد. دار الحوار للنشر والتوزيع .ط١. ص١٤٨.
- فريدريك معتوق .(٢٠١٥)، الهابيتوس العربي العنيد والعتيد . عدد ٣/١٢. ص ص ١٣٩-١٥٥.
- أحمد زايد. (٢٠٢٠) ، الحجر الصحي... الاجتماع الإنساني المقيد جريدة الأهرام ٢ ليوم السبت مايو ٢٠٢٠ .
- خالد مصطفى .(٢٠٢٠) ، دروس الفيروس ، الأرشيف العربي العلمي٢٠٢٠.

http s://doi.org/10.31221/osf.io/pf62h تاريخ الدخول ١٢ اوت ٢٠٢٠.

- Bissirou Kandjoura, 2020, le coronavirus:entre mesures d’urgences et action collective, available at:

https://hal.archives-ouvertes.fr/hal.2541175 .access date08 july2020.

- Laurence Kohn et Wendy Christiens, 2014, les méthodes de recherches qualitatives dans la recherche en soins de santé: apports et croyances, available:at https://www.cairn.info/revue-reflets-et-perspectives –de-la-vie-économique- ‘-p67.htm. access date 08july 2020.
- لعريني صلاح الدين ،(٢٠٢٠). سوسيولوجيا الصحة في الحاجة إلى منظور جديد للرعاية الصحية في المغرب. متوفر بموقع دابا بريس https://www.dabapress.com تاريخ الاسترجاع ١٣ أكتوبر ٢٠٢٠.
- مازن مرسول محمد. (٢٠١٨) ، حفريات في الجسد المقموع، مقاربة سوسيولوجية ثقافية. منشورات الأمان، الرباط.

- أبعوش، رشيد (٢٠٢٠) ." التمثلات الاجتماعية لمرض فيروس كورونا مقاربة سوسيولوجية" موقع كوا الإلكتروني https://www.CUUA.COM تاريخ الدخول ١٦ اوت ٢٠٢٠.
- المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات .(٢٠٢٠)، وباء فيروس كورونا المستجد: نماذج من استجابات الدول للوباء وتداعياته على الاقتصاد العالمي، https://www.dohainstitute.org تاريخ الدخول اوت ٢٠٢٠.
- مأمون طربيه. (٢٠٢٠)، علم اجتماع في الحياة اليومية، قراءة في سوسيولوجية معاصرة لوقائع معيشة. ص ٢٢ . منتدى اقرا الثقافي:
www.iqra.ahlamontada.com تاريخ الدخول سبتمبر ٢٠٢٠
-(فكروني زاوي .(٢٠١٨) ، عقلية الجزائري وأفعاله ، محاولة لرصد صورة الجزائري المشخصة في اليومي .https://scholar.google.com تاريخ الدخول ٠٢ نوفمبر ٢٠٢٠.
- كاستلر.(٢٠١٥) ، مجتمع الشبكات، مجلة عمران عدد ٩/٣٣ ص ١٥٣.
-Matthieu Fabvre-issaly, 2020, Droit, Moral et épidémie. available at: https: //www.revue ESPRIT. Fr. access date 25juin 2020.
-Hugues Lagrange.(2020).le poids des morts .Epidémie et individualisation des mœurs . available at: https://www.revue ESPRIT. Fr. access date 25 juin 2020.
- عمران جودي.(٢٠٢٠)، مجلة العلوم الاجتماعية المركز الديموقراطي ببرلين عدد .٣ .ص ٥٤ .
- كارن أبو الخير. (٢٠٢٠)، اختلالات متصاعدة في عالم كورونا. مجلة اتجاهات الأحداث. العدد ٣٢ .مركز المستقبل للأبحاث المتقدمة .أبو ظبي. ص ص ٩٣-٩٧.
- أصالة عثمان: ما هو الموت علميا ، نفسيا وفنيا -https://dhlak.com/author/asalla othman) تاريخ الدخول ٢٣مارس ٢٠٢٠.
- ألبرت كامو، الطاعون » .Albert Camus, La Peste, 1947, rééd. Gallimard, coll Folio », 2012
- حرز الله محمد لخضر،(٢٠٢٠). كورونا وخيار الدولة الشمولية المنقذة والإكراه المشروع ، موقع عربي٢١ https://arabi21.com/ تاريخ الدخول ٠٣ اوت ٢٠٢٠.

- محمد الجوخدار.(٢٠٢٠) ، القوة المدهشة للثقافة في السيطرة على كوفيد١٩ . شبكة هيكل ميديا المعرفية https://www.hbarabic.com تاريخ الدخول سبتمبر ٢٠٢٠.
- مصطفى كيحل.(٢٠٢٠) أزمنة اللايقين جريدة الوطن الجزائرية. ليوم ١٩ أبريل.
- عبد الصمد الديالمي. (٢٠٢٠)، سوسيولوجيا جائحة الكورونا. موقع مؤمنون بلا حدود للدراسات والأبحاث https://mouminounwithoutborders.com. تاريخ الدخول ٢٣ اوت ٢٠٢٠.
- Jean Pascal Assailly (2015). « les conduites a risques des jeunes: un modèle socio-séquentiel de la genèse de la mise en danger de soi ». available at https:/www.cairn.info/article-_p.php, ? id article-psyt122_69.acess date 12 oct.2018.
- سلافوي جيجك.(٢٠٢٠)، جائحة كوفيد ١٩ تَرجُ العالم. ترجمة: الحاج محمد الناسك. مركز الجزيرة للدراسات https://www.eldjazeeracentr.com. تاريخ الدخول ٢٠ سبتمبر ٢٠٢٠.