

جامعة ملحد خيضر بسكرة
كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية



مذكرة ماستر

ميدان العلوم الانسانية و الاجتماعية
العلوم الاجتماعية
تخصص انثربولوجيا ثقافية و اجتماعية
رقم: أدخل رقم تسلسل المذكرة

إعداد الطالب:

زين رميسة

يوم: 26/06/2021

التصورات الاجتماعية و الثقافية للكوفيد - 19 بمنطقة بسكرة

لجنة المناقشة:

الصفة	الجامعة	الرتبة	العضو 1
الصفة	الجامعة	الرتبة	العضو 2
الصفة	الجامعة	الرتبة	العضو 3

السنة الجامعية: 2020-2021

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

" يرفع الله الذين آمنوا منكم والذين أوتوا

العلم ورجاهم "

المجادلة: 11

الإهداء

اهدي هذا العمل المتواضع الى اعز ما املك "والديا" اطال الله في عمرهما

الى حبيبتي ورفيقة دربي ..الى من كانت عوناً وسنداً لي...الى من لها كل كلمات و عبارات الثناء ولا تكفيها.. "امي" يا ارق ما في الوجود حفظك الله ، الى باب الجنة" ابي" ادامك عوناً وسنداً لي

الى اخواتي و اخي حفظهم الله وسدد خطأهم

الى روح فقيدي اخي -رحمة الله عليه-



شكر و عرفان

اشكر الله عز وجل الذي اعانني على اتمام هذا العمل بفضلته وشكره، فالحمد لله دائماً وابداً، اللهم انا

نحمدك حمداً يليق بوجهك الكريم

كما انسج عظيم الشكر بكلمات العرفان الى امي على سهرها واعانتها لي ..الى ابي تاج الوقار

الى الاستاذة " شين سعيدة " التي سعت الى تحصيلي و احاطتي بكافة المعلومات المعينة لي، كذلك كل
الشكر لكل من اعانني من قريب او بعيد .. فلهم كل الشكر و التقدير.



الملخص:

تعتبر دراسة التصورات السوسيوثقافية للكوفيد-19 بمنطقة بسكرة، من أهم الموضوعات التي تكتسي أهمية في الانثربولوجيا وخاصة الانثربولوجيا الاجتماعية والثقافية، وتظهر هذه الأهمية في كون ان الدراسة تعالج موضوعا حديثا المتمثل في الكوفيد-19، الذي يعتبر معضلة تستلزم البحث لدى أفراد مجتمع بسكرة من اجل الاحاطة ومعرفة هاته التمثلات، حيث هدف البحث الذي بين ايدينا الى رصد جل التصورات المختلفة في كافة جوانب الحياة، وعلى راسها التصورات السوسيوثقافية إضافة الى الاقتصادية و البيئية كذلك الدينية حول فيروس كورونا، اي حاولنا التطرق الى مجمل التصورات التي تبادرت للأفراد خلال فترة الفيروس، كما تطرقنا الى أهم الاساليب التي عمد الأفراد على استخدامها من اجل الوقاية و العلاج سواء في الطب الحديث (الاكاديمي) او الطب الشعبي.

ولتحقيق اهداف هذه الدراسة قمنا باستخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات المتعلقة بمختلف التصورات كذلك أهم الاساليب العلاجية، و تم توزيعها على أفراد العينة، كما قمنا بإجراء مقابلة مع أفراد العينة من اجل تحقيق النتائج المراد الحصول عليها بخصوص دراستنا.

- الكلمات المفتاحية: التصورات، الكوفيد-19

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات:

رقم الصفحة	المحتوى
	الاهداء
	الشكر
	ملخص الدراسة
	فهرس المحتويات
	قائمة الجداول
	قائمة الاشكال
	قائمة الملاحق
	مقدمة
الفصل الاول: التصورات السوسيوثقافية	
9	تمهيد
10	اولا: لمحة تاريخية عن التصور
12	ثانيا: المفهوم العام للتصور
14	ثالثا: تطور النظرة للتصورات
16	رابعا: المفاهيم المتداخلة مع مفهوم التصور

19	خامسا: التصور عند بعض العلماء والباحثين
20	سادسا: مفهوم التصورات الاجتماعية
21	سابعا: انواع ومميزات التصورات الاجتماعية
24	ثامنا: أبعاد التصورات الاجتماعية
26	تاسعا: الوظائف الاجتماعية للتصورات
28	عاشرا: العوامل المؤثرة في التصورات الاجتماعية
30	خلاصة
الفصل الثاني: الكوفيد-19	
32	تمهيد
33	أولا: التصور الانثربولوجي للصحة والمرض
41	ثانيا: تاريخ فيروسات كورونا
46	ثالثا: تعريف فيروس كورونا(بيتا)
48	رابعا: أعراض الفيروس ومتى يظهر
49	خامسا: أسباب الإصابة بالفيروس وطرق انتشاره
49	سادسا: مضاعفات الفيروس
57	سابعا: فترة حضانة الفيروس
59	ثامنا: طرق الوقاية والعلاج
60	تاسعا: الفرق بين كوفيد-19 والانفلونزا
63	خلاصة
الفصل الثالث: الدراسة الميدانية للتصورات السوسيوثقافية للكوفيد-19 بمنطقة بسكرة	
65	أولا: الاجراءات المنهجية للدراسة
65	1- أدوات جمع بيانات الدراسة
66	2- أدوات العرض والتحليل الاحصائي للدراسة
67	3- عرض وتحليل نتائج الدراسة
82	الخاتمة
85	قائمة المراجع

قائمة الجداول:

الصفحة	الجدول	رقم الجدول
--------	--------	------------

62	1- فحص الأعراض: حالة فيروس ام انفلونزا؟
68	2- تصور العينة الايجابية للكوفيد-19
70	3- تصور العينة السلبية للكوفيد-19
72	4- نسبة الاصابة بالفيروس
72	5- طريقة علاج العينة
73	6- تصور العينة لمنشأ الفيروس
74	7- نسبة العينة المستخدمة للأعشاب الطبية
74	8- تصور العينة لاحتمال الاصابة بالفيروس
75	9- كيفية تأثير الكوفيد-19 على العينة
76	10- نسبة العينة الواعية و اللامبالية بالفيروس
76	11- تصور العينة لمضاعفات الفيروس

قائمة الاشكال:

18	1- المفاهيم المتداخلة مع مفهوم التصور
21	2- انواع التصور الاجتماعي
24	3- مميزات التصورات الاجتماعية
25	4- ابعاد التصور الاجتماعي
27	5- وظائف التصورات الاجتماعية
29	6- العوامل المؤثرة في التصورات
37	7- اوجه الصحة
38	8- كيفية حساب مقياس الاصابة بالمرض
44	9- انواع فيروسات كورونا
57	10- مضاعفات الفيروس

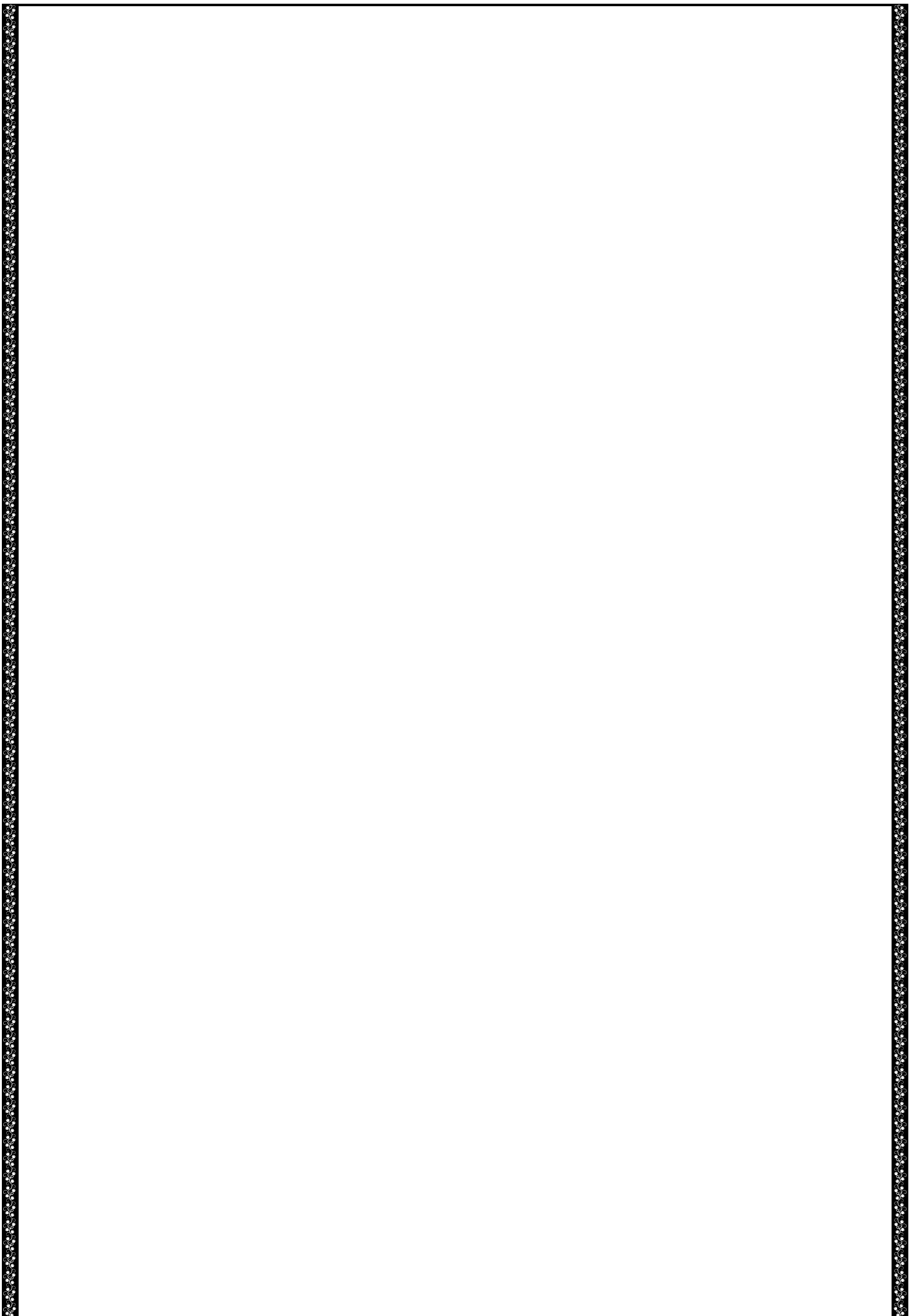
قائمة الرسومات البيانية:

68	1- تصور العينة لإيجابيات للكوفيد-19
----	-------------------------------------

<u>70</u>	2- تصور العينة لسليبات الكوفيد-19
-----------	-----------------------------------

قائمة الملاحق

<u>92</u>	1- بعض الاعشاب المستعملة للعلاج و الوقاية من الفيروس
<u>93</u>	2- اعراض فيروس كورونا
<u>94</u>	3- اعراض متلازمة سارس
<u>95</u>	4- كيفية الوقاية من الفيروس
<u>96</u>	5- اهم اعراض الفيروس
<u>97</u>	6- غلاف الفيروس
<u>98</u>	7- خلية الفيروس
<u>99</u>	8- مراحل تكاثر الفيروس
<u>100</u>	9- ستة ظهور الفيروسات التاجية
<u>101</u>	10- مكونات الفيروس التاجي
<u>102</u>	11- دليل الاستبيان
<u>104</u>	12- دليل المقابلة



رسالة الغزالي

مقدمة



مقدمة:

لقد كان التطرق لموضوع الصحة والمرض من طرف الباحثين الانثروبولوجيين حديث نسبيا بسبب أن هذا الموضوع كان مقتصرًا على تخصصات معينة كالتخصصات العلمية، إلا أنه أصبح غير مقتصر عليها فقط، حيث الدراسات والأبحاث العلمية أوضحت أن هذا الموضوع يقع عاتقه أيضا على العلماء الانثروبولوجيين من خلال بيان العلاقة الوثيقة القائمة بين الصحة والمرض والنسق الثقافي الاجتماعي، نظرا لارتباط الظاهرتين بالعوامل والمتغيرات الاجتماعية والثقافية التي تساهم في اختلال الصحة، وبالتالي الإصابة بالمرض، حيث أكد الأنثروبولوجي الفرنسي ماركاجي¹ على الكيفية التي يمكن أن تعمل من خلالها الدراسة الانثروبولوجية للصحة والمرض، وذلك بتحديد الإشكاليات الانثروبولوجية، الأمر الذي يراه ممكنا نظرا لارتباط هذا الموضوع بمجموعة من الخصائص الاجتماعية والثقافية داخل كل المجتمعات الإنسانية ومن ثم فإننا لا يمكن أن نعثر على مجتمع لا يكشف فيه عن قضية الصحة والمرض، وهذا لفعالية أبعادها الاجتماعية والثقافية.

ويرجع سبب اهتمام الانثروبولوجيين بقضايا الصحة والمرض الى تزايد مشاكل الطب وتزايد أفكاره داخل المجتمعات، مما ينتج عنه بعض التصورات الاجتماعية والثقافية من خلال تفاعل الفرد مع الثقافة السائدة داخل المجتمع ذاته، ومن ثم فإنّ الاطلاع على التصورات الاجتماعية للصحة المرض يقيدنا في رسم استراتيجية شاملة من أجل نشر ثقافة صحية فعالة واستبدال السلوكيات المؤدية الى الإصابة بالمرض بسلوكيات إيجابية صحية، وفي هذا الصدد أشارت منظمة الصحة العالمية إلى أنّ نصف بل أغلب الوفيات يعود أساسها الى المخاطر المرتبطة بالسلوك السلبي اتجاه مرض ما، وعليه نجد أن التصورات والتمثلات العامة حول الصحة والمرض تكتسي أهمية خاصة، فهي التي تحدد الإجراءات المتبعة اتجاه الوقاية، الصحة والمرض كذلك العلاج.

حيث أنّ التصورات هي تلك الصور المحفوظة في وعي الإنسان للأشياء والظواهر الموجودة في البيئة وخصائها التي أدركها من قبل، فهي وظيفة مرتبطة بالعقل، وهي عامل اساسي في تطوير المهارات المعرفية، إضافة الى هذا هي بمثابة أنساق تفسيرية يوظفها الفرد لفهم العالم من حوله، كما تعتبر تلك المعطيات الخارجية التي يستوعبها الذهن وذلك بعد أن يتصل الفرد بمحيطه الخارجي أي الواقع.

1- عالم انثروبولوجيا فرنسي (1935)، من مؤلفاته: مقدمة لأنثروبولوجيا الحداثة الفانقة (1995)

إنتصورات وتمثلات الجماعات هي منطلقات لفهم تفسير للمرض وطرق الاستجابة وكيفية أساليب العلاج، حيث هذه التصورات تختلف من مجتمعاً لآخر وتختلف من نسقٍ ثقافي اجتماعي لنسقٍ ثانٍ، أي أنّه جملة التصورات التي تنتشر لدى جماعة بشرية ما، حيث لا يكون نفس التصور والتمثل لجماعة أخرى، أو من الممكن أن يكون تصورا لسبب المرض أو طريقة العلاج والاستجابة مماثلا لكن بصورة طفيفة، ويرجع ذلك لكل مجتمع نسقه (الاجتماعي والثقافي) الخاص به، إضافة الى أنّ مفهوم المرض لا يختلف فقط باختلاف الثقافات بل وإثّه يتباين داخل الثقافة الواحدة، أي يختلف من جماعة ريفية لأخرى حضرية بين النساء والرجال، كذلك بين الصغار والكبار، والمستخلص أنّ هاته المفاهيم تتحدّد في ضوء اعتبارات (التصورات، المعتقدات الشعبي.. الخ)، وبالتالي يتشكل أبناء الثقافة الواحدة في تفسير واحد، حيث دلت الدراسات الخاصة بالأنظمة الطبية أنّ تفسير المرض يكون أساسه مرتكزا حول بنيات المجتمع والمؤثرات الواقعة فيه، حيث كان كوفيد-19 محل لاختلاف التصورات والآراء، والذي يعد مرضا معديا تم اكتشافه في مدينة "ووهان" الصينية، وبسببه أصبحت البشرية تعاني من أشد وأفتك الأوبئة، وقد فرض هذا الوباء تجربة على الأجيال المستمدة من الستينيات أن يعيشوا هذه الفترة، لأن العالم شهد قبل ذلك أسوأ وباء سببته الانفلونزا الإسبانية التي تعود الى سنة 1918، حيث خلف عبر موجاته الثلاثة ما بين 50 و100 مليون حالة وفاة، ومنذ ذلك الحين لم تعرف الأجيال المتعاقبة أسوأ من الوباء الحالي كوفيد-19، فالوباء " حقيقة اجتماعية كاملة " بعبارة مارسيل موس².

وكما نلاحظ اليوم مع الكوفيد-19 الذي أضحى نظام من المعاني ومجال الإنتاج الخطاب وممارسة السلطة من خلال أنّه تجربة اجتماعية وليست فردية، ولعل ما يميز الفيروس خروجه من المجال الضيق الى المجال العالمي ووصوله الى مختلف الدول والمجتمعات النامية والمتطورة، مما جعل العالم يختزل في كلمة واحدة وهي " كورونا" التي سمحت للعالم بأسره إعادة إنتاج قيم ومفاهيم المجتمع عبر مختلف البنيات الثقافية والاجتماعية، عن طريق تصورات مختلفة من أجل البحث والتقصي عن تفسير للوباء لكي ينشئ له حكاية واقعية .

2 عالم اجتماع فرنسي، (1950،1872)، مجال عملة: وصف الأعراق البشرية، وعلم اجتماع الدين

وقد اعتمد الباحث في هذه الدراسة على الهيكل الآتي :

مقدمة: وتناولنا فيها حوصلة عامة عن الموضوع من خلال الحديث عن الأنثروبولوجيا كعلم ثم الأنثروبولوجيا الطبية بسبب أنّ موضوعنا يلمس جانبا من الأنثروبولوجيا الطبية، وبعد ذلك تناولنا جانب والذي يصب في التصورات الاجتماعية والثقافية، أمّا أخيرا اعتمدنا على إلقاء نظرة حول الكوفيد-19.

• **الجانب النظري:** والذي احتوى على فصلين:

- **الفصل الأول:** والذي جاء بعنوان التصورات الاجتماعية والثقافية، حيث تم التطرق فيه الى مجمل ما تحتويه التصورات.

- **الفصل الثاني:** المعنون ب: الكوفيد-19 وتطرقنا فيه الى التعريف بالأنثروبولوجيا الطبية، أمّا باقي العناصر فتناولنا فيها أهم ما يتعلق بالكوفيد-19.

• **الجانب التطبيقي:** والذي يتعلق بالفصل الثالث وتم التطرق إلى الدراسة الميدانية للتصورات الاجتماعية والثقافية للكوفيد-19 بمنطقة بسكرة.

1- إشكالية الدراسة:

للتصورات أهمية كبيرة في حياة الأفراد وخاصة التصورات الاجتماعية والثقافية، وهذا من خلال الدور الفعال الذي تؤديه تجاه الأشياء والموضوعات المختلفة، فهي التي تمكن الفرد من أخذ الفكرة الأولية حول شيء ما، حيث يوضح التصور ويسهل على الفرد إيضاح تلك الصور المبهمة إضافة إلى الأفراد على التساؤلات الغامضة جزئيا لحين أن يتحقق منها من خلال البحث عن الأفراد بالواقع الذي يعيش فيه.

ويشير مصطلح التصور إلى مجموعة القيم والأفكار والمعتقدات والممارسات التي يتقاسمها الأفراد من مجموعة اجتماعية، حيث التصور بوجه الخصوص عبارة عن مفاهيم ورموز تنتج عن طريق التفاعل الاجتماعي والتي تكتسي معنى مشترك بين أعضاء الجماعة وتؤدي إلى ردود فعل متشابهة، وبهذا تشكل التصورات صورا وبيانات معرفية وأطرا إدراكية ذات مصادر ومظاهر وأبعاد اجتماعية، بحيث تشكل نوعا من المعرفة الاجتماعية المتداولة بين الأفراد، حيث أنه لا يمكن أن يتم التصور بدون مجتمع، لأنّ التصورات الاجتماعية تبنى من خلال المعلومات التي يحصل عليها الفرد من محيطه الاجتماعي وكذا

تجاربه الشخصية ليكون موقفاً تجاه مختلف الموضوعات، ومن خلال هذا يكون للفرد القدرة على استنتاج مفاهيم وكذا تحليل وتفكيك تلك الرموز المتعلقة بالأشياء، كذلك تصبح لديه القدرة على ترجمة التصور إلى أفكار تمكنه من استخلاص النتائج وطمس الغموض الذي كان يجتاح تفكيره تجاه الأشياء والموضوعات.

ولقد كان فيروس كورونا محطة لاختلاف تصورات الأفراد، وذلك بتباين الآراء وتنوع الأفكار، وتجسدت جملة تلك الأفكار في الاختلافات والمعتقدات حول منشأ ومصدر الفيروس، ويعتبر اختلاف التصورات بخصوص منشأ الأوبئة منذ القدم وهذا بسبب جهل المصدر الأساسي لها، وقد صرح في هذا الصدد تشارلز ال بريغز³: «الأوبئة موجودة على نطاقٍ واسعٍ ومعقد بيولوجيا واجتماعيا وجغرافيا، بحيث يصعب على أي شخص فهمها، لذلك يميل الناس إلى تكوين رواية معينة للوباء بشكل سريع للغاية تدور غالبا حول نقطة أصل متوقعة»، أي أنّ منشأ التصورات للمرض والأوبئة قديما وليس حديثاً، وهذا بسبب عدم فهمها، وكذلك عدم معرفة أصلها وتركيباتها، فيضطر الأفراد إلى إنشاء بعض الأفكار وبعض الآراء من أجل وضع فكرة ما أو تعريف لهذا الأمر المجهول، أو بالأحرى إنشاء تصور لهذا الشيء الغامض حديث النشأة.

وعلى هذا الأساس جاءت دراستنا الحالية لتبحث حول التصورات الاجتماعية لفيروس كورونا كوفيد 19 من خلال الانطلاق بسؤال مفاده: ما هي جملة التصورات السوسيو ثقافية اتجاه الكوفيد 19 بمنطقة بسكرة؟

ويتفرع عن هذا التساؤل التساؤلات الفرعية الآتية:

- ما هي أسباب ظهور فيروس كورونا؟
- ماهي الممارسات العلاجية التي تبناها افراد منطقة بسكرة في ظل الكوفيد 19؟

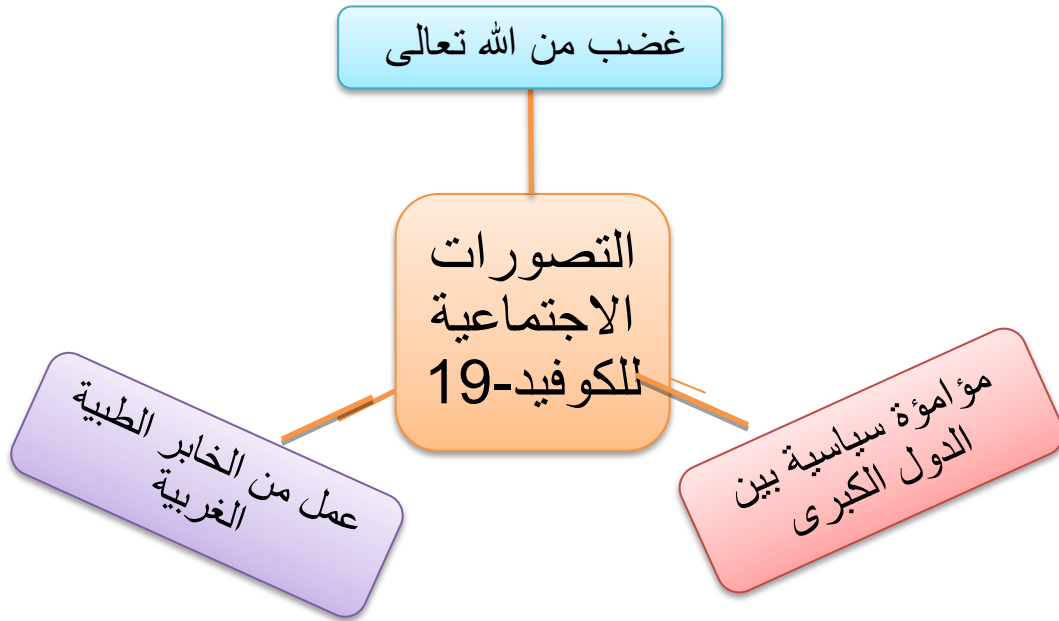
2- الفرضيات:

- ✓ التصور الاجتماعي للكوفيد-19 مرده المعتقدات الدينية اي ان أسباب تفشي الفيروس هو غضب الله على خلقه.
- ✓ التصور الاجتماعي للكوفيد اساسه مؤامرة سياسية بين الدول الكبرى.

3- رئيس جمعية الأنثروبولوجيا الطبية في الولايات المتحدة وأستاذ الأنثروبولوجيا في جامعة كاليفورنيا في بيركلي

✓ التصور الاجتماعي للكوفيد-19 انه عمل من المخابر الطبية.

• نموذج للفرضيات:



3- أهمية الدراسة:

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات المهمة في حقل الأنثروبولوجيا الثقافية والانثروبولوجيا الطبية والتي تسلط الضوء على العامل الثقافي كعامل مهم جداً والمتمثل في التصورات الاجتماعية والثقافية، أما الطبي المتمثل في الكوفيد-19، كما تتجلى الأهمية العلمية لهذا البحث في رصد التمثلات الاجتماعية للأفراد تجاه هذا الفيروس وانتشاره في المجتمعات على مستوى ولاية بسكرة، إضافة الى كونه يحاول التقاط ما ظهر وما بطن من السلوكيات الاجتماعية التي استجبت مع تفشي كوفيد19، ومن ناحية ثانية بوابة قد تفتح مصراعيها نحو معطيات معرفية جديدة ونتائج ميدانية لهذا الفيروس التي من الممكن ان تسمح بزيادة الاهتمام بالظواهر المصاحبة لانتشار الأمراض الوبائية.

4-اهداف الدراسة:

يتلخص الهدف الرئيسي لهذه الدراسة في:

1. التعرف على مختلف التصورات الاجتماعية والثقافية للأفراد بمنطقة بسكرة حول الكوفيد-19.
2. توضيح مفهوم التصورات الاجتماعية والثقافية، إضافة الى مفهوم الكوفيد-19.
3. معرفة أهم تصورات الأفراد وكيف ساهمت في التعامل مع هذا الحدث الطارئ في حالة وباء كورونا.
4. زيادة الرصيد العلمي بمراجع حول التصورات الاجتماعية والثقافية لكوفيد-19.
5. التعرف على معطيات معرفية جديدة ونتائج ميدانية لهذا الفيروس التي من الممكن أن تسمح بزيادة الاهتمام بالتصورات عامة وبالظواهر المصاحبة لانتشار الأمراض الوبائية خاصة.

5-منهج الدراسة:

- المنهج: طبيعة هذه الدراسة ووعاء إنجازها يستلزم اتباع المنهج الوصفي التحليلي، فهو الذي يحدد لنا العناصر المراد دراستها، إضافة إلى تزويده لنا بصورة دقيقة عن الظاهرة التي قيد الدراسة، كذلك يسمح لنا بتحليل النتائج بشكل أكثر تفصيلاً.
- أداة البحث: أداة أو تقنية البحث هي الوسيلة والطريقة التي من خلالها يتم التوصل إلى نتائج البحث الميداني من حقل الدراسة، وفي موضوعنا هذا وانسجاماً مع طبيعته، استخدمنا تقنية الاستبيان والمقابلة، وهما اللتان تمكنا من الاقتراب من المجتمع المدروس من أجل التعرف على جل أو أهم التصورات الاجتماعية والثقافية حول فيروس كورونا لدى المبحوثين (منطقة بسكرة).

6-مبررات اختيار الدراسة:

هناك عدة أسباب دفعتنا لاختيار الموضوع الذي بين ايدينا، ومنها أسباب موضوعية وأخرى ذاتية.

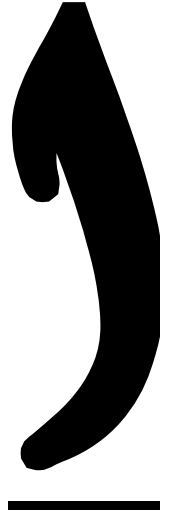
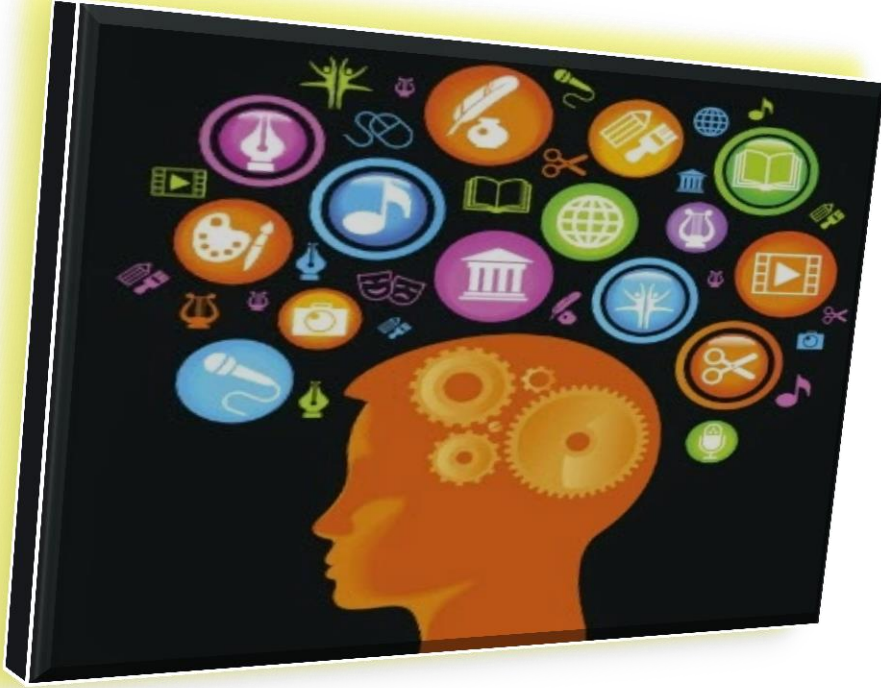
- حداثة الموضوع وخروجه عن نطاق المواضيع الكلاسيكية.
- تماشي الموضوع مع تخصص الأنثروبولوجيا.
- ميولي الشخصي للدراسة والاستطلاع حول هذا الموضوع .

- بغية التعرف على أهم التصورات حول الكوفيد-19.

7- الدراسات السابقة:

1. الدراسة الأولى: لـ بومدين سنة (2004) بعنوان: التصورات الاجتماعية للصحة والمرض في الجزائر دراسة ميدانية بمدينة سكيكدة، وقد هدفت الدراسة إلى: التعرف على النظرة النفسية لعناصر التراث الشعبي من حيث عمق الاعتقاد، وشدة الارتباط به من حيث المعاني الروحية الحقيقية.
2. الدراسة الثانية: لـ الحاج الشيخ سمية (2017) بعنوان: التصورات الاجتماعية للمرض العقلي لدى الأطباء دراسة ميدانية على عينة من أطباء من مستشفى بشير بن ناصر، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة محمد خيضر-بسكرة، وقد هدفت الدراسة إلى: معرفة وجود التصورات الاجتماعية للمرضى العقلي لدى الأطباء، إضافة إلى معرفة العناصر المكونة لهذه التصورات.
3. الدراسة الثالثة لـ شين (2015) بعنوان: "التصورات الاجتماعية للطب الشعبي في منطقة الزيبان"، اطروحة دكتوراه-جامعة محمد خيضر- بسكرة وقد هدفت الدراسة إلى: معرفة التصورات الاجتماعية المنتشرة في منطقة الزيبان والمتعلقة بالطب الشعبي، كذلك معرفة كيف يفهم و يعرف سكان المنطقة الطب الشعبي والمعالجين الشعبيين، والتعرف على أسباب لجوء الناس إلى الطب الشعبي.

الفصل الأول: التصورات الاجتماعية والثقافية:



تمهيد:

لقد زاد الاهتمام بمفهوم التصورات الاجتماعية في ميدان العلوم الإنسانية والاجتماعية في أواخر القرن الماضي من خلال ما لاقاه من تطور كبير في شتى المجالات، التي لها علاقة بالعلوم الإنسانية والاجتماعية كالأنثروبولوجيا، فبالرغم من قدم هذا المصطلح إلا أنه ما زال يحتويه نوع من الغموض لدى الكثير من الباحثين، فقد حظي وما زال يحظى بأهمية كبرى في العديد من الدراسات والبحوث، وأصبح يعد تخصصاً قائماً بذاته ويدرس في مختلف جامعات العالم، حيث يعتبر موضوع التصورات من المواضيع المهمة، فله منهج وأساليب للدراسة خاصة به، وللإحاطة بمصطلح التصورات الاجتماعية وإزالة اللبس والغموض اعتمدنا على بعض العناصر والتي سنحاول من خلالها توضيح الخلفية التاريخية لهذا المصطلح والتعريف به عن طريق النقاط الآتية.

أولاً: لمحة تاريخية عن التصور

يعد مفهوم التصور قديماً قدم الفلسفة الاغريقية، لكنه كمفهوم إجرائي يعتبر حديثاً نسبياً، حدث ظهوره في الخطاب التربوي، أين تثبتت وتجسدت في أبحاث ودراسات العلماء القدماء أمثال: كانط، دوركايم... وغيرهم في ميدان المفاهيم والمعارف.

ولقد أثار هذا المفهوم خلال الأربعين سنة الأخيرة نقاشات كثيرة في ميدان العلوم الإنسانية والاجتماعية، فمنذ انطلاق حركة البحث حوله في فرنسا على يد سارج موسكوفيسي serge moscovisi تعددت الملتقيات والمنشورات في أوروبا والولايات المتحدة وباقي دول العالم، وأصبحت تشمل كل العلوم الاجتماعية: الانثروبولوجيا، علم الاجتماع، التاريخ...، ويعتبر ايميل دوركايم أول من استعمل وعرف مفهوم التصور الاجتماعي، حيث قارن بين التصورات الفردية والتصورات الجماعية وذلك في مقال مشهور له نشر في مجلة "الميتافيزيقيا والأخلاق 1898م"، بحيث تعتبر التصورات الجماعية موضوعاً مستقلاً للدراسة، وأكد على خصوصية التفكير الفردي؛ وظل مفهوم التصورات الاجتماعية يشير الى الأساطير والطقوس وأنواع التفكير التي تميز مجتمع ما.

ونظراً لعمومية التصور وتضمنه لكل أشكال التفكير الاجتماعي لم يعد من الممكن تمييز التصورات عن الذهنيات في إعادة صياغته لمفهوم التصورات الاجتماعية، وتناوله موسكوفيتشي بطريقة مختلفة ووضعه في إطار مغاير نظرياً ومنهجياً عما فعله دوركايم، حيث ركز على المظهر الدينامي للتصورات الاجتماعية، وكان هدفه من البحث فهم وتحليل كيف تنتشر ظاهرة جديدة في ثقافة معينة داخل المجتمع، وكيف تتغير خلال هذه السيرورة بأن تقبل منها أوجه كالشعور واللاشعور وتدمج في ثقافة المجتمع وترفض منها أوجه أخرى كالليبيدو⁴، لأنها محملة ثقافياً بمعنى الطاقة الجنسية، وكيف تغير دورها نظرة الأفراد عن أنفسهم وعن العالم الذي يعيشون فيه (كدخول مفردات جديدة في اللغة المألوفة مثل: الزلات، العصاب، عقدة أوديب....) وركز اهتمامه على نشأة وتكون التصورات ومورورها من المستوى الفردي الى ما بين الأفراد وانتهاء بالمستوى الاجتماعي، حيث يقول: «إنه كان من الضروري تحويل الاهتمام إلى التواصل الذي يسمح للمشاعر والأفراد بالالتقاء، بحيث يمكن تحويل شيء ما فردي أو شخصي الى شيء اجتماعي والعكس بالعكس». (عامر نورة، ص5)

4 هي رغبة الشخص الجنسية عموماً أو رغبته في ممارسة نشاط جنسي. تتأثر الشهوة الجنسية بعوامل بيولوجية، نفسية، واجتماعية.

فكلما اعترفنا بأن التصورات الاجتماعية هي مولدة (مكونة) ومكتسبة في آن واحد، كلما نزعنا عنها الصفة التقليدية كونها جامدة وجاهرة مسبقاً، بمعنى ضرورة اعتباره التصورات بمثابة ممر أو جسر بين العالم الشخصي والعالم الاجتماعي ودمجها في ديناميكية مجتمع متغير دوماً، حيث لم يعد المطلوب هوفهم التقاليد بل فهم التحديث (التغير) الذي يحصل فيها. (عقيل بن حامد الزماي الشمري، ص74-75، بالتصرف)

وبذلك اتسع مجال البحث حول التصورات الاجتماعية أكثر، فقد اهتم العديد من الباحثين على اختلاف مشاربهم النظرية وطرقهم وأدواتهم المنهجية ومجالاتهم، وبهذا المفهوم الذي أوجد في علم الاجتماع ليتطور في العديد من الحقول العلمية الأخرى ابتداءً بعلم النفس الاجتماعي إلى: التربية، الصحة، العلوم الاجتماعية والعلوم المعرفية وغيرها... وفي الحين الذي ركز فيه بعض الباحثون اهتمامهم على إنشاء نماذج وصفية للتصورات الاجتماعية modelés descriptifs منهم كايس⁵ kaes في دراسته للتصورات الاجتماعية للثقافة وجودلي⁶odelet في الدراسات الأولى حول: التصورات الاجتماعية لجسم الإنسان والثانية: حول التصورات الاجتماعية للمرض العقلي، كذلك دراسة شمبار⁶ حول التصورات الاجتماعية للطفولة، وركز آخرون على العلاقة بين التصورات الاجتماعية وتصرفات وسلوكيات الممارسة كدراسة ابريك⁷abric حول علاقة التصورات بسلوكي التنافس والتعامل ودراسة سعدي لحو⁸ حول علاقة التغذية والتصورات الاجتماعية.. الخ، مما أفرز تنوعاً في الآراء والنتائج ووجهات النظر لا تقل أهمية فيما بينهما.

ومع نهاية الثمانينيات وبداية التسعينيات عرفت الأبحاث حول التصورات انتشاراً واسعاً وتنسيقاً وتبادلاً علمياً على مستوى كبير في مختلف أنحاء العالم، حيث أتت إحصاءات أو تجميعات لما كتب حول كتابة التصورات الاجتماعية لجودلي 1989 بلغ 500 مرجع سنة 1999 مما أفرز عدة تظاهرات علمية وملتقيات وأيام دراسية دولية في جامعات ومراكز أبحاث ذات صيت عالمي، نذكر منها على سبيل المثال:

الملتقى الدولي الرابع، عصر التصورات الاجتماعية، مدينة مكسيكو، 25 إلى 28 أوت سنة 1999.

الملتقى الدولي حول التفكير الاجتماعي، تساؤلات حية بمونتريال، أيام 29 و30 أفريل والأول من ماي،

سنة 1999.

René Kaës (1936) من البيرو، استاذ علم النفس بجامعة ليون-فرنسا
Paul-Henry Chombart de Lauwe (1913-1998) عالم اجتماع فرنسي
جون كلود ابريك (1941-2012) عالم نفسي فرنسي و استاذ في علم النفس و الاجتماع بجامعة لكس مرسيليا

وكذلك ظهور مجالات ودوريات متخصصة مثلا: سنة 1992 مجلة التصورات الاجتماعية *psychologie et société*، لسنة 1999، مجلة علم النفس و المجتمع *psychologie et société*، لسان المرصد الاوروبي للتصورات الاجتماعية. (عامر نورة، ص10)

ثانيا: المفهوم العام للتصور

لقد تم تناول هذا المفهوم من نواحٍ متعدّدة، وأعطيت له معانٍ كثيرة، مما جعله وسيلة عمل صعبة المراس، فبالرغم من الأبحاث التي أجريت حوله فإن مفهوم التصور الاجتماعي ظل غامضا بسبب درجة تعقيده واشتماله على كل شيء من العلم إلى الحركات الاجتماعية، إلى الأفراد وغيرها من العمليات والسيرورات... الخ، ولأنّ مفهوم التصورات الاجتماعية يعد مفهوما قديما قدم علم النفس وعلم الاجتماع والأنثروبولوجيا، إلاّ أنّه ظل منسيا لسنوات طويلة، وبفضل الباحث موسكو فيسأعيد التطرق إليه وبشكل جديد وبقوة كبيرة شملت العديد من الميادين، لكن يبقى سر قوة هذا المفهوم غير مقتصر على معانيه المتعددة وإنما يتعدى إلى سيرورته وبنائه المعقد وأهدافه المختلفة كذلك مجالاته العديدة. (لفقيه زبير و سلامي خديجة، ص 102)، ولكي نصل الى فهم جيد لهذا المصطلح فإنّه لابد من التطرق أولاً الى المفهوم العام للتصورات.

إنّ مفهوم التصور يعود للكلمة اللاتينية *représentée* والتي معناها الاستحضار، ويعرفه القاموس الفلسفي على أنّه: كل ما يمكن أن يتصور من طرف الفكر، أما المعجم النفسي فيعرفه على أنه استدراك صورة عقلية ضمن المحتوى الذي يأتي بهدف لوضعية وسلسلة في العالم الذي يحيا فيه الفرد، أي هو عملية استحضار صورة موجودة في الذهن والتي هي مرتبطة بالمحيط الذي يعيش فيه ذلك الفرد، ويعود الفضل في استعمال كمفهوم التصور لأميلدوركايم الذي ادخله لأول مرة سنة 1898 حيث استخدم عبارة التصور في الإطار الاجتماعي لإبراز الطابع الخاص للفكر الجماعي مقابل الفكر الفردي، فكان لابد من الانتظار 60 سنة لكي تكون التصورات محل دراسة معمقة، وهذا بفضل الباحث " سارج موسكو فيسي".

وبالنسبة لدوركايم فيعرف التصورات بأنها ظواهر تتميز عن باقي الظواهر الطبيعية بسبب ميزاتھا الخاصة، وبدون شك فإن هذا راجع لأسباب معينة؛ إنتاج التصورات لا يكون بسبب بعض الأفكار التي تشغل انتباه الأفراد ولكنها بقايا لحياتنا الماضية، حيث إنّها عادات مكتسبة وأحكام مسبقة إضافة الى أنها ميول تحركنا دون أن نعي، أي هي كل ما يشكل سماتنا الأخلاقية. وهذا يعني ان التصورات ليست فقط ما

يدور في ذهن الفرد من افكار حالية بل هي جملة ما اكتسبه من الماضي من خبرات وافكار مرسخة في الذهن، وهي تضم كل القيم والأفكار الخاصة به والمرتبطة بمحيطه.

ويرى دوركايم أن التصور الجماعي لا يمكن حصره فقط في الفرد الذي هو أساس الجماعة، وإنما هو أكبر من هذا بكثير، إذ أنه يمثل أحد العناصر المهمة التي بواسطتها تثبت أهمية الجماعة على الفرد، ويتطور التصور الجماعي ليؤثر على التصور الفردي، أي أن التصورات الجماعية هي إحدى الوسائل التي من خلالها تؤكد سيطرة المجتمع على الفرد، إذ يقول أن: «الجماعي يشكل عددا كبيرا من الظواهر النفسية، أي هي شاملة لكل ما يطلق عليه بعلم الأساطير الايدلوجيا، وهي لا تنفصل من حيث التميز بين ما هو ذو مظهر فردي عن ما هو ذو مظهر اجتماعي»، وهنا يؤكد دوركايم قوة التصور الجماعي على التصور الفردي، لأن الجماعي يحتويه بالتالي هو أشمل منه. (عامر نوره، ص 12-14)

وبالعودة إلى المعنى اللغوي إلى التصورات فإنها: «فعل استرجاع حساس لبعض الأشياء كالصور أو الرمز، الإشارة»، وهذا التعريف يوحي لنا ببعض الكلمات المفتاحية التي تسمح بتقريب معنى التصورات كالموضوع، الهدف، استدراك حدث، بحيث أن الموضوع قد يكون فرداً أو جماعة اجتماعية، أما الهدف فيستطيع أن يكون شخص، شيء، حدث مادي نفسي أو اجتماعي، ظاهرة طبيعية، فكرة أو نظرية ... الخ، كما يمكن أن يكون حقيقياً أو اعتقادياً، لكنه دوماً ضروري في عملية التصور، بينما استدراك الحدث يوحي إلى فعل استخراج الهدف (من خلال المعاني) بصري، سمعي، شفهي من خلال العمليات العقلية (تفكير، تخيل، ادراك). (عادل بوطاجين و سليمان بومدين، ص 171-172).

اما سارج موسكو فيسي يرى أن التصور هو إعادة اظهار الشيء للوعي مرة أخرى رغم غيابه في المجال المادي، وهذا ما جعل التصور عملية تجريدية محضة (التعبير عن فكرة أو شعور ما دون الرجوع الى الواقع المحسوس)، إلى جانب كونه عملية ادراكية فكرية، أي أن التصور هو عملية ذهنية تعتمد على محاولة استحضار شيء من خلال صورة، رمز، إشارة... الخ إلى الواقع بالرغم من غيابها فيه، بمعنى أن يقدمه مرة أخرى يجعله حالي رغم غيابه.

كذلك عرفه على أنه واقع ملموس يتبلور دون توقف عبر الكلمة، الحركة... أي أن الفرد لا يملك تصورا واحداً، وإنما جملة من التصورات حول العديد من المواضيع وإن كانت تتداخل فيما بينها مثل التصورات الاجتماعية بخصوص نظام الدولة الجزائرية لدى مختلف فئات الشعب الجزائري، فهي قريبة من بعضها

البعض بسبب تقارب الظروف المحيطة بهم، كما أنّها متداخلة فيما بينها، وتظهر فقط من خلال بعض الرموز والإشارات التي تجسد ذلك التصور، وعرفه أيضا بأته: صلة بين المفاهيم والمدركات، أي بين المجرّد والمحسوس، فالفرد عندما يتلقى مثيرا خارجيا (فكرة، حادثه، معلومة) يقوم بمعالجته ذهنيا، وهذه المعالجة تختلف من فرد لآخر حسب العوامل الذاتية المتعلقة بشخصية الفرد كالخبرة والمهنة، التكوين وعوامل أخرى ليست ذاتية تتمثل في العائلة، المجتمع، المؤسسات ... الخ، حيث أنّ التصورات الاجتماعية قد تتشابه وقد تختلف ومرجع تلك الاختلافات سببه العوامل التي ينشأ ويتكون الفرد عليها، ومثال ذلك التصورات الاجتماعية حول فيروس كورونا، حيث ان هذا الموضوع واحد لكن تصوراته مختلفة ومتعددة لدرجة كبيرة.

(عامر نورة، ص 11-66 بالتصرف)

ثالثا: تطور النظرة للتصورات

1) نظرة الفلاسفة:

يتعمق التصور بالنسبة لبعض الفلاسفة، بفعل معرفي يربط شيئا ما بموضوع ما مكونا بذلك تصورا، حيث يصبح هذا التصور بهذا المعنى عملاً فكريا ديناميكيا لخلق حقيقة تربط بين موضوع مفكر فيه وبين محتوى خارجي ملموس، فتصورنا لشجرة مثلا هو ربط بين صورة الشجرة في فكرنا وبين الشجرة الملموسة (الحقيقية) الموجودة في الحديقة، فالواقع اذن لا يوجد الا من خلال النظرة التي يكونها الإنسان حوله.

2) نظرة علماء النفس:

أ- نظرة علماء النفس المعرفي:

يشغل الباحثون في هذا التخصص على مفهوم التصورات العقلية، حيث ينظر لها كوسائط للتفاعل بين العون المعرفي والعالم (الخارجي والداخلي) (الواقعي والخيالي) فالتصور العقلي هو سيورة لبناء تواصلات بين عنصرين هما: المتصور (الشيء الذي يتم تصوّره) والمتصور (فاعلا لتصور)، وتبدو هذالنظرة شبيهة بتلك الطرق التي تطرق إليها الفلاسفة من قبل، غير أنّ هؤلاء اتخذوا مجرى فلسفي في تعاملهم مع هذا الموضوع، وذلك من خلال افكار مثل: هل يوجد واقع حقيقي لما نراه ام ان ما نراه هو ما انتجته افكارنا عن محيطنا؟، وهل يمكن ان تكون تصوراتنا لمحيطنا خادعة لنا ومزيفة للواقع؟.

أمّا التصورات العقلية فيتم تناولها على أنّها تمثيلات فكرية (رسم مفهوم) في مقابل تصورات مادية تعتبر تمثيلات مادية لمواقع (الصور، المخططات، الكتابة الموسيقية)، بعبارة أخرى تعتبر التصورات العقلية تمثيلاً فكرياً غير ملموس للواقع يحدث على مستوى فكر الفرد، تماماً كما تعطينا آلة التصوير تمثيلاً مادياً متمثلاً في صورة فوتوغرافية، وهكذا يهتم علم النفس المعرفي بالتصورات العقلية الفردية، أي على مستوى فكر الأفراد، وذلك بالاهتمام بمختلف السيرورات الرمزية والخصائص البنيوية والوظيفية لهذه التصورات. (عادل بوطاجين وسليمان بومدين، ص 168-169)

ب- علم النفس الاجتماعي:

بخلاف التصورات الجماعية المتعلقة بالجماعات الاجتماعية الواسعة والثابتة في الزمن، يقترح علم النفس الاجتماعي من خلال موسكو فيسي مفهوم التصورات الاجتماعية الذي يقدم التصورات على اعتبارها ديناميكية متطورة، كما أنّها منحصرة على بنى صغيرة، فهي إذاً كثيرة من حيث العدد وأكثر تنوعاً ومحدودية، ولهذا السبب تتغير بشكل أسهل وأسرع مقارنة بالتصورات الجماعية، فعلماء النفس الاجتماعيون يرون بأنّ التصورات الاجتماعية من صنع الفرد لكنها مكتسبة ومتقاسمة أيضاً مع الجماعة، لكن الجماعة في تصور موسكو فيسي ليست هي المجتمع الأصلي، وإنما هي الجماعات الصغيرة التي ينتمي إليها الأفراد.

إذ كانت المعلومة العلمية دقيقة ومنطقية فهي معقدة جداً، إذ يصعب على الأفراد الاحتفاظ بها فينتج عن ذلك تحويلها من خلال المحاورات والاتصالات ومختلف انماط التفاعل الاجتماعي إلى شكل خاص جديد من المعرفة المعدة اجتماعياً.

(3) نظرة علم الاجتماع:

أمّا علم الاجتماع فقد تجسدت نظريته من خلال مفهوم التصورات الجماعية منذ أكثر من قرن، فيما أن الجماعة الاجتماعية (المجتمع) تمثل الوحدة القاعدية لهذا العلم، فقد تم اعتبار التصورات الجماعية أشكالاً عقلية مجتمعة لها ديمومة تستمر لأجيال، فبالرغم من اعتراف دوركايم بالتصورات الفردية فقد رأى بأنّ دورها في التصورات الجماعية يبقى سلبياً، فهي ليست بأهمية كبيرة لأنها محدودة في الزمن (تختفي باختفاء صاحبها) ولأنها لا تعكس جيداً التصورات الجماعية التي تخضع لقوانين جماعية مختلفة.

يرى دوركايم أنَّ الجماعة ليست مجرد حاصل لمجموع من الأفراد الذين يشكلونها، بل كيان مستقل كامل الأوجه، ولهذا يجب دراستها انطلاقاً من هذا الأساس، وبالتالي يرى أن التصورات الجماعية الخارجة عن وعي الأفراد، فهي لا تتبثق عن أفراداً مأخوذتين بشكل معزول ولكن من توافقهم، فالتصورات تكون مختلفة وعابرة كذلك تكون يومية عندما تكون فردية، في حين أنها مستقرة وصلبة عندما تكون جماعية. (عادل بوطاجين وسليمان بومدين، ص 169)

4) نظرة الأنثروبولوجيا:

لاقي مفهوم التصورات الاجتماعية اهتماماً كبيراً من قبل علماء الأنثروبولوجيا بالرغم من عدم تبنيهم لنفس التوجيهات النظرية لدوركايم، حيث يؤكد موس بأنَّ التصورات الجماعية مرتبطة بالديناميكية الفردية والتصورات الفردية، حيث تجمع التصورات الجماعية بين ما هو مجرد (الوحدات العامة مثل المجتمع ولكن أيضاً مختلف الميكانيزمات النفسية الفردية لغير قابلة للملاحظات الموضوعية) وماؤه ملموس (مختلف العادات والسلوكيات التي يقوم بها الفرد)، أما ليفي ستروس فيرى أهمية دراسة التصورات الجماعية انطلاقاً من التصورات الفردية، فهذه الأخيرة أقل تعقيداً من التصورات الجماعية، فالتصورات العقلية والفردية هي التي تتحكم في التصورات الجماعية وتسمح لها بالظهور. (عادل بوطاجين و سليمان بومدين، ص 169-170)

رابعاً: المفاهيم المتداخلة مع مفهوم التصور

1- التصور والاتجاه: قبل الحديث عن الفرق بين التصور والاتجاه يمكن القول إن هناك علاقة بين الرأي والاتجاه، فالرأي هو التعبير المعلن عن اتجاه نحو أمر جدلي أو قضية خلافية، بينما يعبر الاتجاه عن الميل أو الاستعداد لدى الفرد للقيام بسلوك إيجابي أو سلبي نحو موضوع ما. فالاتجاه يعرف لدى George Herbert Mead على أنه مجموعة منظمة من الاستجابات، وهو استظهار للحالة النفسية الداخلية لإخبار الآخر، فهو يخضع لعملية الاتصال؛ أما gagel فيرى أن الاتجاه يتكون لدى الطالب نحو موضوع ما من الإحساسات أو المشاعر نحو أو ضد ما يفهمه الطالب عن ذلك الموضوع، وعليه فإن الاتجاه يتكون من جانب عاطفي وجانب معرفي وتوجيهي (مع أو ضد) كما يتضمن ناحية موضوعية (الشيء نفسه). إنَّ التعاريف السالفة الذكر تشير إلى أنَّ الاتجاه هو مجموعة من الاستجابات أو ردود

9عالم اجتماع و انثروبولوجي فرنسي(1908-2009) وهو من اهم البنيويين المعاصرين.

الأفعال إما بالقبول أو الرفض أو الإيجاب والسلب حيال موضوع أو مسألة قابلة للنقاش أو أشخاص أو أشياء وما إلى ذلك، وعليه نقول أن الاتجاه هو الموقف الذي يتخذه الفرد نحو موضوع ما كأن يقبل استهلاك سلعة ما دون الأخرى انطلاقاً من المعلومات والمعارف التي يحملها اتجاه هذه السلعة حتى وإن كان كم المعلومات الذي لديه ضئيل، وعلى العموم نجد لكل شخص اتجاهين أحدهما شخصي والثاني عام حيث نجد "الاتجاه الشخصي هو مجموعة اتجاهات نحو أحداث حياته وظروفها، أما الاتجاه العام أو الاجتماعي فهو مجموعة اتجاهات نحو الأحداث العامة .

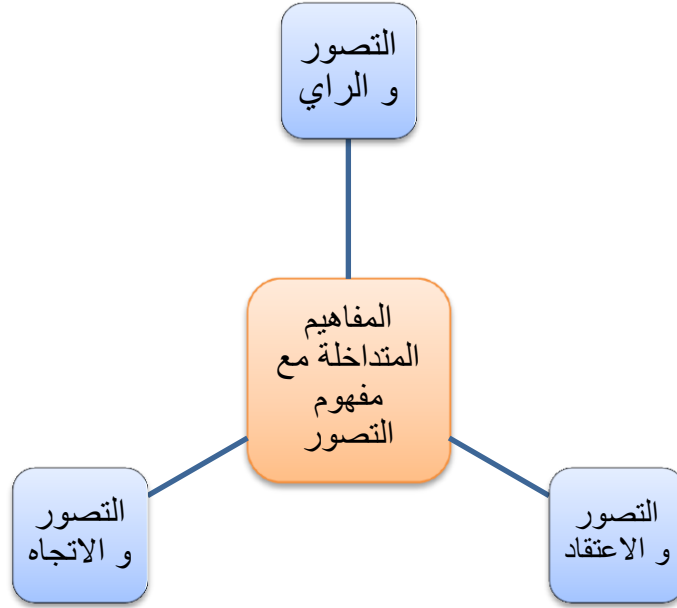
2- **التصور والرأي:** يعتبر التصور أشمل وأوسع من الرأي لأنَّ الرأي كما يراه الدكتور عبد الرحمان العيسوي يعتنقه الفرد لمدة محدودة، وغالبا ما يعبر عن الشعور القومي السائد لدى أفراد المجتمع، وغالبا ما يعبر رأي الفرد على ما يجب أن يكون عليه الوضع وليس على ما هو كائن فعلا، والآراء قابلة للتغيير مثل الاتجاهات والاختلاف بين الاتجاه والرأي في الدرجة بمعنى أن الاتجاه يتعرض للتغيير بدرجة أقل عمقا من الرأي، وبما أن الرأي خاص بالفرد ويعتقه لمدة محدودة فهو لا يعطيه خاصية، في حين نجد أن التصور يتميز بشيء من الثبات ويحمل خصائص الجماعة. وعليه فإن التصور كما يراه موسكو فيسي¹⁰ تأثر بالآراء الشخصية حينما يقول أن التصور هو جمع من الآراء، فالرأي إذا بمثابة الأداة التي تمكننا من التعرف والوصول إلى التصور. أما Henri فيعرف الرأي بأنه حكم معياري أو براغماتي عن موضوع ما وأنه أكثر تحديدا ونوعية من الاتجاه، فالآراء تشير إلى موضوعات محددة بينما الاتجاهات أكثر تنظيما وعمومية، كما قد يشير الرأي إلى التعبير الصادر الذي يدلي به الفرد من خلال استجابته لسؤال عام مطروح عليه في موقف معين فهو يتضمن الإعلان عن وجهة نظر قد تتغير تبعا للمواقف المختلفة وهذا ما أكده Karlhoflande الذي يفرق بين مصطلحين متداخلين وهما الرأي والحكم، حيث يرى أن الحكم يعني الرأي الذي سبقته الدراسة العميقة للمبررات والأسباب الإيجابية والسلبية. (**محمد بن خلفه، 2017، ص 73-74، بالتصرف**)

3- **التصور والصورة:** يوتقابل كلمة صورة الكلمة اليونانية القديمة Icon والتي تشير الى التشابه والمحاكاة والتي ترجمت الى Imago في اللاتينية، وقد ساهمت هذه الكلمة في تأسيس الكثير من أنظمة التمثيل أو التمثل للأفكار، ومن ثم فالصورة تعني: "وصفا لأشياء ثابتة في مقابل المحسوسات الكثيرة، وبهذا تعبر الصورة عن وجود غير المحسوس.

10 سيرج موسكوفيسي (1925-2014) عالم فرنسي وبروفيسور بعلم النفس الاجتماعي

تعكس الصورة الواقع كما هو موجود أي انعكاس حقيقي للواقع وقد نشبه ذلك بالصورة التي يلتقطها الفوتوغرافي أو المصور بآلة مخصصة لذلك كالكاميرا أو آلة التصوير، فالملاحظ أنها صورة طبق الأصل، وبالمقابل نجد التصور يعبر على انعكاس داخلي لواقع خارجي، فإذا كانت الصورة طبق الأصل لما هو موجود في الواقع فإن التصور قولبة لما هو موجود فعلا نتيجة الخصائص البنائية والاجتماعية، وبالتالي فالفرق بين الصورة والتصور يكمن في ميكانيزم أو آلية الانعكاس، بمعنى آخر يتشكل التصور من الصورة أي بعد وصول الصورة لذهن الإنسان يبدأ فعل التصور بالنشاط بحيث يعطي لهذه الصورة الملتقطة قيمة ومعنى وتفسيرا لها تتدخل فيه عوامل عديدة كالخبرة الشخصية وعملية التنشئة الاجتماعية وغيرها .

4- التصور والاعتقاد: عرف كير لينجر الاعتقاد بأنه «فرصة ثابتة أو اعتقاد متعلق بالأنظمة الاجتماعية كأهداف الحياة ووسائل تحقيقها وأصناف السلوكيات الاجتماعية». وبهذا فالتصورات تشرح الاعتقادات وتفيدنا في فهمها و فهم سبل التكيف مع المجتمع. كما أن الاعتقاد يخفي مفهوم التنظيم الاجتماعي الذي سعى موسكو فيسي بقدر واسع إلى توضيحه وتمييزه عن الاعتقاد وذلك بإظهار أنه يكون في المجال المعرفي للتصور الاجتماعي ويساعد على تألف الاعتقاد ، وهذا باستدخال معلومات جديدة انطلاقا من نماذج مكونة اجتماعيا، فبفضله يستطيع الفرد أن ينسق وضعه مع فوج عمله (مجتمعه). (بوزريية سناء، 2012، ص 60-61)



المصدر: اعداد الطالبة

خامسا: التصور عند بعض العلماء و الباحثين (جون بياجيه):

لقد اعتمد كل باحث تعريفاً خاصاً به وهذا بسبب أنّ مفهوم التصور يعد مفهوماً مختلفاً من تخصص لآخر مما دعا كل عالم يتخذه بطريقة ومنهجية خاصة به، الا اننا سنركز على الباحث الاتي.

(1) جون بياجيه¹¹: يعد بياجيه من أبز علماء النفس، فهو من العلماء النفس القلائل الذين بنوا نظرية لنمو الذكاء والعمليات الفكرية، لذا فإننا لا نستطيع التطرق إلى مفهوم التصور عند بياجيه، إلا من خلال نظريته، كما قدم بياجيه النمو المعرفي من خلال الزاويتين:

Structurescognitives الأبنية المعرفية ✓

11جون بياجيه(1965-1980)عالم نفس وفيلسوف سويسري، وهو من طور نظرية التطور المعرفي لدى الاطفال

✓ Fonctionscongntives الوظائف المعرفية

ويفصد بياجيه من الأولى مجموعة التراكيب العقلية التي يستخدمها الفرد أثناء معالجته للموضوعات التي تحيط به، وهي موجودة في شكل مترابط ومتكامل، وتتميز هذه البنية المعرفية بالتغير والتطور مع الزمن نتيجة التفاعل الإنسان مع البيئة، ويتم هذا التطور حسب بياجيه عبر 4 مراحل من التعامل بالمحسوس إلى التعامل بالمجردات:

1. مرحلة الحس الحركية.
2. مرحلة ما قبل العمليات المادية.
3. مرحلة العمليات المادية.
4. مرحلة العمليات المجردة. (بوزيرية سناء، 2012، ص 57-56)

أما الوظائف العقلية فهي ثابتة لا تتغير عند الإنسان طوال حياته لكونها موروثه، وتتألف هذه الوظائف من:

✓ التنظيم: Organisation: ويعنى بالتنظيم قدرة العضويات على توقيف وتنظيم عملياتها الفيزيولوجية والسيكولوجية لتصبح أنظمة متناسقة ومتكاملة.

✓ التكيف: Adaptaion: وهي قدرة العضويات على إحداث تغيرات فيزيولوجية وسيكولوجية استجابة للتغيرات البيئية؛ وقد عرّف بياجيه التصور بأنه يعبر عن الصورة الذهنية أو الاستحضار الرمزي للموضوعات والوقائع الغائبة بهدف التجريد، وبذلك للتمكن من الموائمة وهي معالجة وتكييف وتعديل ما لدى الفرد من أبنية معرفية على شكل استجابات تتلاءم مع متطلبات العالم الخارجي وذلك للتمكن من إضافة الخبرات الجديدة الى مخزون الخبرات السابقة. (بوزيرية سناء، ص 58-63)

أمّا آليات التصور حسب بياجي فتتمثل في تحويل الخبرات الجديدة الى خبرات مألوفة عن طريق تعديل المعلومات الجديدة الواردة من البيئة أو المحيط بطريقة تتناسب مع لدى الفرد من أبنية معرفية سابقة؛ وبذلك يظهر لنا من خلال نظرية بياجيه: أنّ الطفل أو المتعلم عموماً لا يمكنه أن يعي أي خبرة جديدة أو يمنح معنى يسمح له بممارسة عملة البناء المعرفي إلا بقدر ما عنده من مخزون ذهني أو التصورات التي يتوفر عليها في مرحلة ما من مراحل نموه؛ ومن هنا نتعرف على مدى مفهوم التصور من علاقة وثيقة مع النمو المعرفي وعمليات التعلم عموماً وعمليات تعليمية خاصة. (بوزيرية سناء، ص 63)

سادسا: مفهوم التصورات الاجتماعية:

يعرف دوركايم التصورات بقوله: أنّها ظواهر تتميز عن باقي الظواهر في الطبيعة بسبب ميزاتها الخاصة، دون شك فإنّها لها أسبابا وهي بدورها أسباب؛ إنّ نتاج التصورات لا يكون بسبب بعض الأفكار التي تشغل بعض الأفراد ولكنها بقايا لحياتنا الماضية، أنّها عادات مكتسبة وأحكام مسبقة، كذلك هي ميول تحركنا دون أن نعي، وبكلمة واحدة أنّها كل ما يشكل سعادتنا الاخلاقية، أمّا موسكو فيكي فيرى أنّ التصورات عبارة عن شكل من أشكال المعرفة الخاصة بالمجتمع، إنّها نظام معرفي وتنظيم نفسي، كما تعتبر بمثابة جسر بين ما هو فردي وبين ما هو اجتماعي، إذ تسمح للأفراد والجماعات بالتفهم بواسطة الاتصال والذي يدخل في بنية ديناميكية المعرفة، فالتصور حسب وجه نظره إعادة الشيء للوعي مرة أخرى رغم غيابه في المجال المادي، وهذا ما يجعله عملية تجريدية محضة الى جانب كونه عملية ادراكية وفكري، وعليه فإنّه يرى أنّ التماثل يلعب دوره في تكوين التواصل والسلوكيات الاجتماعي. (كوكب الزمان بليردوح، 2015، ص 143-144)

وفي تقديمه للكتاب الصحة والمرض تحليل للتصور الاجتماعي Claudine herzlitch نجد موسكو فيكي يعرف التصور الاجتماعي أنّه نظام قيم ومفاهيم وممارسات تتعلق بمواضيع ومظاهر أو أبعاد للوسط الاجتماعي والتي تسمح ليس فقط بالاستقرار وتوازن إطار حياة الأفراد والجماعات بل تشكل أيضا وسيلة لتوجيه المواقف وبناء الاستجابات.

وبالنسبة لـ ابريك فهو يعرف التصور بأنّه حصيلة لنشاط عقلي يقوم بواسطته فرد أو جماعة في إعادة بناء الواقع الذي يوجههم وإعطاءه معنى خاص، وفي هذا السياق ترى جودلي: أنّ مفهوم التصورات يكتسي بعدا اجتماعيا، فالتصورات هي الأنظمة التي تفسر علاقتنا مع العالم ومع الآخرين، كما توجه وتنظم سلوكياتنا واتصالاتنا الاجتماعية؛ ان التصورات هي ظواهر معرفية تعبر عن الانتماء الاجتماعي للأفراد من خلال استمادهم لممارسات وخبرات ونماذج سلوكية وفكرية.

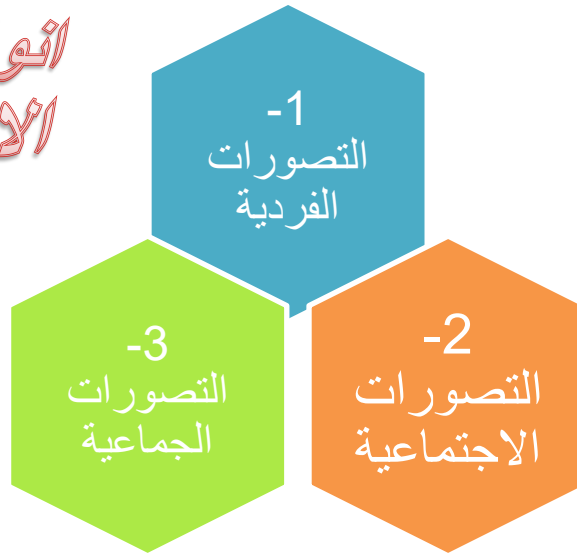
وإذا ما قمنا بتحليل هذا التعريف نجد أنّ مفهوم التصورات الاجتماعية يرتكز على عمليتين اساسيتين، حيث تتمثل العملية الأولى في ان التصور عملية معرفية، اما العملية الثانية فهي العملية الاجتماعية اي الانتاج الاجتماعي للتصور. (بن شوفي بشرة، 2017، ص 56-58)

سابعا: أنواع ومميزات التصورات الاجتماعية

(1) أنواعها:

- أ- التصورات الفردية: وقد سبق الحديث عنها في الملحة التاريخية وكيف أنّ "دور كيم " تحدث عنها، فالتصورات الفردية هي "اي موضوع يمكن استنباطه إلى وضعية معاشية ممّا يعطيها معنى "وابعد من هذا فهي قائمة على الخبرات فردية محايدة، أي تخص ذلك الفرد ونمط معاشه.
- ب- التصورات الجماعية: وهو المصطلح الذي اهتم به علم الاجتماع، وتدل على تصورات موزعة من طرف مجموعة اجتماعية لمصطلح ضمنى مهم، وهو مفهوم مستعمل بشكل كبير في الانثروبولوجيا ويعطي الاسبقية للتصورات الاجتماعية عن بقية العلوم الإنسانية.
- ت- التصورات الاجتماعية: وهو مفهوم جد حديث برز في أعمال "موسكو فيسي " والذي اهتم بهذه التصورات كتفاعل بين الأفراد أو الجماعات، وهذا المصطلح يشير أكثر إلى التصورات التي تدرس ضمن ديناميتها وتهيؤها وحركتها اذن في محتواها، وهذه التصورات الاجتماعية تدخل ضمنها التصورات الفردية والجماعية (ليلي شكمو، 2005 ص 25)

انواع التصورات
الاجتماعية



المصدر: اعداد الطالبة

(2) مميزاتها:

وحتى تكون هناك تصورات اجتماعية محضة، ومجسدة لكل التصورات الفردية داخل المجتمع فإنها لابد ان تتصف بجملة من المميزات، وسنحاول ذكر البعض منها :

أ- لها هدفاً: حيث لا توجد تصورات بدون هدف مهما كانت طبيعتها مختلفة، لكنها دائماً مهمة جداً، حيث بدون هدف لا توجد تصورات اجتماعية، وهذا الهدف يمكن ان يكون طبيعة مجردة او فئة من الاشخاص، و الموضوع يكون دائماً في اتصال مع الفاعل او الشخص، فالتصور هو السيورة التي من خلالها يؤسس علاقاته، كما انه يكون هناك تفاعل بين الموضوع و الفاعل وكل واحد منهما يؤثر في الآخر؛ يقول موسكو فيسي: لا يوجد فصل بين العالم الخارجي و العالم الداخلي للفرد او للجماعة، فالفاعل و الموضوع ليسا بالضرورة مختلفان، كما ان تقديم الشيء هو اعطاء المثير والرد أو الأفراد، وهذا ليس رد فعل ولكن الى ابعد من ذلك فهو مصدره. "وفي دراسة التصورات انما تهتم بدراسة ظاهرة التفاعل بين الفاعل والهدف والموضوع والهدف. (وزريبة سناء، ص63)

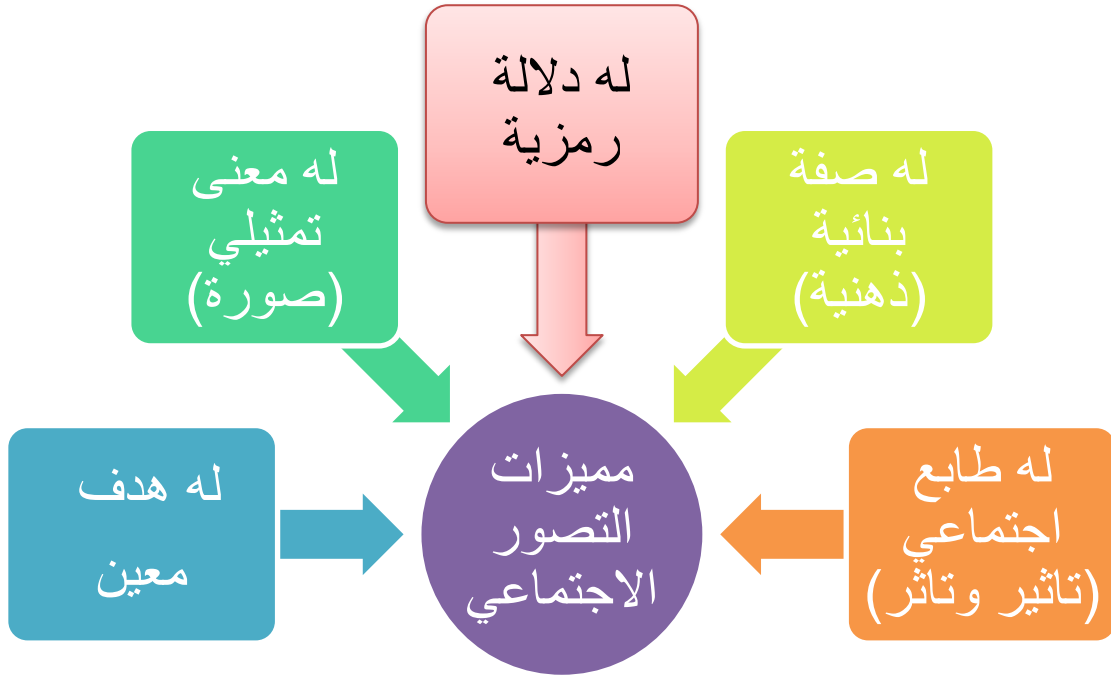
ب- لها صفة المعنى (تمثيلية صورية): وهي أهم صفة للتصورات، حيث تكون متلازمة للمعنى الدلالي لأي بنية تصويرية، وكما يقول "موسكو فيسي" تبدو ازدواجية، ولها وجهين منفصلين مثل وجه وظهر الورقة، وجهة تمثيلية وأخرى رمزية، ونكتب: التصورات = تمثيل (صورة) // المعنى، بحيث ان لكل صورة معنى ولكل معنى صورة (تمثيل)، أي أن "موسكو فيسي" يرى بأن التصورات تظهر بوجهين متلازمين، ولكن منفصلين، ويشبه ذلك بوجهي ورقة، فالصورة والمعنى كلاهما يشكلان التصور الاجتماعي ولاغنى عنهما.

ت- لها معنى رمزي ودلالي: التصورات الاجتماعية هو نفسه ما يتضمنه علم النفس الاجتماعي، وهذا بسبب تقصير النماذج الكلاسيكية، وبمساهمة النموذج السلوكي الذي يأخذ بعين الاعتبار علاقتنا وتفاعلاتنا التي لها دلالات مع العالم فرانكوموسكو فيسي في نقده لمفهوم الصورة والآراء، حيث وضع جيداً كيف يمكن لسلوكيات الأفراد أن تتغير، وذلك حسب العلاقة ما بين الموضوع والهدف، ولأن التصور هو إعادة استنكار الأشياء او تقديم شيء غائب الى الوعي، فيكون ذلك من خلال احتفاظ الموضوع برموز تعبر عن كثير من المواضيع خصوصاً المجردة، وبواسطة الاستنكار يحاول اعطاءها المعنى و الذلالة التي تفي بشرحها.

ث- لها صفة بنائية (ذهنية): انه دوما نجد جانب من النشاط البنائي، واعادة البناء في عملية التصورات، حيث يقول بياجي: الموضوع ليس سهلا ليمثل على سلسة من الاجزاء المستقلة والمنفصلة، وهو يقوم بتعديلها مسبقا بواسطة القانون، وتحدث اتران جسمي والي، حيث هذه الصفة تحدث عندما يستدخل الفرد موضوعا خارجيا لذاته ثم يقوم بربطه مع المواضيع السابقة المتواجدة في الدائرة الفكرية، فيضيف بعض الخصائص ويحذف أخرى، وهذا ما يميز، وهذا ما يميز التصور عن باقي العمليات.

ج- لها صفة الاستقلالية والابداعية: التصور ليس انتاجا بسيطا، لكنه ترتيب يستلزم جزء مستقل للإبداع الفردي او الجماعي، فالمسرحية مثلا: تسمح بتحديد جوانب اساسية للتصور الاجتماعي، فالتصور المسرحي يقدم بالصوت والصورة للعامة افعال وكلمات تعيد تقديم بعض الأشياء لغير مرئية كالموت والقدرة، الحب... الخ.

إنّ التصورات الاجتماعية لها تأثير على سلوكيات واتجاهات وتصرفات الأفراد، حيث يستوجب التصور دائما بعض الأشياء الاجتماعية ولان الفرد في مجتمعه يتفاعل مع غيره فان هذه التصورات تكتسي طابعا اجتماعيا بالإضافة الى الطابع النفسي الذي يمثل اراءه ووجهة نظره الخاصة ويعبر عن انفعالاته وتفكيره، وفي هذا الصدد فان التصور هو عملية بنائية وانتاج اجتماعي، حيث يتم بناءه من خلال التفاعل والاتصال الاجتماعي، فالنشاط المعرفي للفرد يعطي له طابع اجتماعي وهذا التطبيع الذي يضمن التنظيم الاجتماعي للمعرفة. (ابلي شكمو، ص26، بالتصرف)



المصدر: اعداد الطالبة

ثامنا: ابعاد التصورات الاجتماعية

استنادا الى ما تم التطرق اليه سابقا، يتضح أنّ هناك تفاعل بين ما هو نفسي وما هو اجتماعي، إذ أنّ الفرد لا يبني تصوره عن موضوع معين بدون الرجوع الى ما اكتسبه داخل مجتمعه، انطلاقا من المعلومات التي يتلقاها عن طريق الحواس، والتي تبقى محفوظة في ذاكرته مع تلك العلاقات التي يقيمها مع الآخرين، كل هذه المعلومات تبقى داخل النظام المعرفي الشامل ومنسجم بدرجات مختلفة تسمح للفرد بالتكيف مع المحيط، وتيسر اتصالاته داخل الجماعات، وعليه تتحدد ثلاث ابعاد للتصور في السياق النفسي و الاجتماعي، الثقافي الذي تظهر وتتطور فيه:

أ- البعد الأول: التطور هو عملية بناء للواقع من طرف الشخص، الذي يشكل جهد في النشاط النفسي باعتباره عمل أو إجراء يركز على عدد من الإدراكات المتكررة في بناء جملة من المعلومات التي موضوعها الواقع، لذا يمكن اعتبار التصور شبكة لقراءة الواقع.

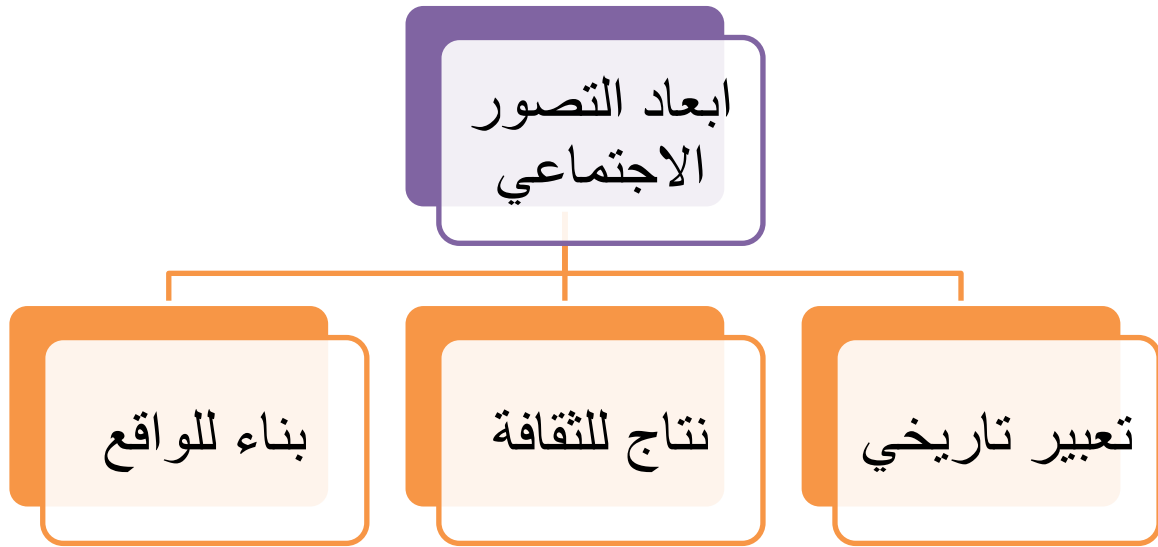
ب- البعد الثاني: التصور هو إنتاج ثقافي، وتعبير تاريخي ظاهر ومعبّر عنه اجتماعيا كنموذج ثقافي مجسد تاريخيا، حيث يسجل التصورات دائما في سياق تاريخي معين وهي تابعة للوضعية الواقعة

والتميزة أساساً بطبيعة المشروع الاجتماعي، السياسي، وتطور شبكة العلاقات الاجتماعية والايديولوجية، ومختلفا لطبقات المكونة للمجتمع، وكل ذلك في إطار زمني محدد، وتبعاً لتلك العلاقات الاجتماعية التي ينشط بها الفرد، ولوضعية الطبقة والنشاطات الاجتماعية، فإن التصورات نجدتها كذلك مرتبطة بجملة المعتقدات والطقوس والأفكار والقيم ذات المرجعية الاخلاقية والجمالية الخاصة بمختلف الفئات الاجتماعية ، وهذا تؤكدُه mollo بقولها: «أن كل الطبقة اجتماعية تخفي تصوراتها ، خاصة تلك المرتبطة بأنظمة القيم المرجعية».

ت-البعد الثالث:

التصور كعلاقة اجتماعية للفرد مع عنصر من محيطه الثقافي، أي بما أنّ كل تصور يسجل داخل نسيج معقد من العلاقات التي تربط الفرد بالمجتمع، فإن تصور هذا الفرد لأي عنصر من محيطه الثقافي لا يكون دون هذه العلاقات الاجتماعية التي تمنحه مميزات خاصة وتوجب عليه انتقاء بعض العناصر للموضوع الذي يتصوره.

وخلال عرض هذه الابعاد الثلاثة يتضح أنّ تصور الفرد لأي عنصر من عناصر محيطه الثقافي والاجتماعي يعتمد بشكل مباشر على العلاقة الاجتماعية، وهذا يمنحه مميزات خاصة تستوجب عليه انتقاء بعض عناصر الموضوع الذي يتصوره وعزل العناصر الأخرى، فالتصور ذو بعد نفسي لأنه يحوي عملية ربط ووصل بين المجرد والمحسوس أي عملية الإدراك، وذو بعد اجتماعي نتيجة تأثير مظاهر المجتمع في مظاهر الفرد، ونتاج ثقافي معبر من خلال الكائنات والأشياء والمعايير الموجودة في ثقافة المجتمع. (الحاج شيخ سمية، 2013، ص 31-32)



المصدر: اعداد الطالبة

تاسعا: الوظائف الاجتماعية للتصورات

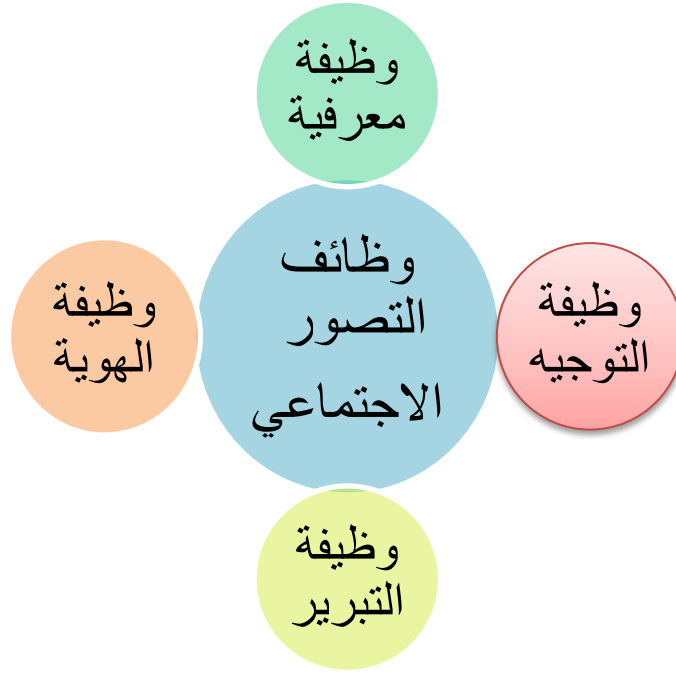
تتيح التصورات الاجتماعية الربط بين المنتج المعرفي واللغوي، حيث يتعمق الأمر بالطريقة التي يصبح بها الواقع مفهوماً وظيفياً وعملياً، فالتصورات الاجتماعية إذاً وسيلة لفهم وتوجيه السلوكيات، ويمكن اختزال دور التصورات الاجتماعية في الوظائف التالية:

(1) **وظيفة معرفية:** تسمح بشرح الواقع وتفسيره، وحسب موسكو فيسيفإنها تساعد الأفراد على اكتساب المعارف وإدماجها في إطار مفهوم منسجم ومنسق مع نشاطهم المعرفي وقيمهم التي يؤمنون بها، كما أنها تقوم لتسهيل عملية الاتصال الاجتماعي بحيث تحدد إطار المرجعي المشترك الذي يسمح بعملية تبادل بين أفراد المجتمع.

(2) **وظيفة الهوية:** تقوم التصورات بتحديد الهوية الاجتماعية، وتسمح بالحفاظ على خصوصية الجماعات، كما انها تساعد الأفراد على تمركزهم في الحقل الاجتماعي، وبهذا فان التصورات الاجتماعية بطريقة ايجابية سلوكيات تلك الجماعة التي ينتمي اليها الفرد من اجل الحفاظ على صورة ايجابية لهذه الجماعة. (احمد جلول مؤمن بكوش الجموعي، 2014، ص 15)

إنَّ التصورات تساهم في عملية المقارنة والتصنيف الاجتماعيين، مثلاً: "رياضة صراع الثيران" فالشخص المعارض لها يرى أنَّه لطيف وكذلك من أمثاله، أما المؤيدين لها فهم أناس دمويين عنفين، وتقول جودليت: التصورات هي توزيع فكرة أو لغة، وهي أيضاً تأكيد لموقع اجتماعي مع هوية، أي ان الفرد يربط كل تصور بهوية اشخاص لهم صلة به مهما كان ذلك الموضوع مثلاً: كالتصور الاجتماعي لمهنة التدريس عند الطلبة فهو مرتبط بهوية الاستاذ الذي يقدم الدروس حيث يعطيه هؤلاء هوية الشخص الوقور الذي يرتدي بدلة كلاسيكية ويكون متقدماً في السن، وبالإضافة الى هذه الهوية فان هذا التصور يضم جملة الاطراف الأخرى كالمدرسة، ووسائل تدريس كالكراس والقلم كذلك السبورة... الخ. (نوري عشيبي، 2016، ص 5-6)

- 3) **وظيفة التوجيه:** حيث توجه التصورات الاجتماعية السلوك والممارسات على أربع مستويات على الأقل:
- أ. تدخل مباشرة في تعريف الغاية من الموقع، فهي التي تحدد نمط العلاقات المناسبة للفرد، فنحن نفضل مصاحبة الذين يشاطروننا نفس التصورات حول قضايا محيطنا مثلاً.
 - ب. تنتج التصورات نظاماً للتوقعات، فنحن نختار ونفسر كل المعلومات المتعلقة بموضوع معين حتى نجعلها مماثلة لتصوراتنا.
 - ت. إنَّ تصوراتنا تؤثر على السلوك الذي نقوم به وحتى قبل القيام به أحياناً، فاتجاهاتنا تؤثر على التفاعل الذي سيحدث بيننا وبين الآخرين، فالتصورات تشكل انظمة لفك رموز الواقع ووظيفتها توجيه انطباعاتنا وتقسيماتنا وسلوكنا، أي ان النتائج تحسم أحياناً قبل القيام بالفعل.
 - ث. إنَّ التصورات تقرر السلوكيات والممارسات التي نقوم بها، إذ تحدد لنا ما هو مسموح به وما هو غير مسموح في موقف ما وبالتالي دور معين.
- 4) **وظيفة التبرير:** إنَّ التصورات الاجتماعية تبرر المواقف والسلوكيات التي يقوم بها الفرد، فهي تسمح له بتبرير القبلي، أي قبل أن يشرع في أي عمل، أو التبرير البعدي أي بعد قيامه بسلوك أو فعل ما، فهي إذاً تسمح بشرح المواقف في وضعيات مختلفة، حيث إنَّ هذه الوظيفة في غاية الأهمية لأنها تسمح للفرد بتقوية التمايز الاجتماعي من خلال تبريره. (محمد بن خلفه، ص 92-93)



المصدر: إعداد الطالبة

عاشرا: العوامل المؤثرة في التصورات الاجتماعية

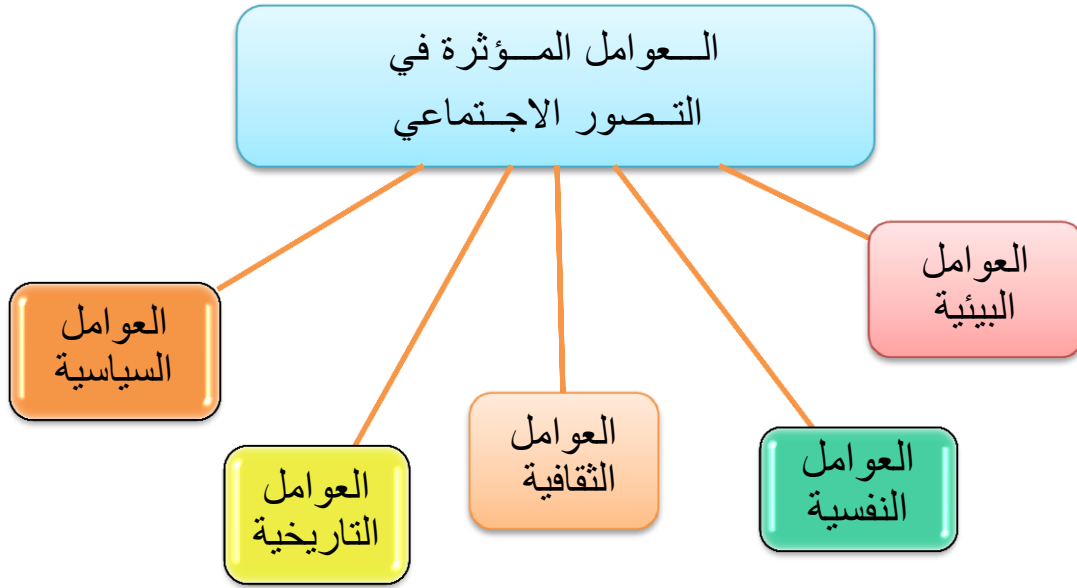
(1) العوامل النفسية: تعد معرفة الجوانب النفسية للإنسان، والتي تختص بفهم طبيعته، من المنظور الشخصي بمثابة السبيل الذي يقودنا إلى معرفة اهتماماته وسلوكياته تجاه المسائل والموضوعات التي تناقش، وذلك لأنَّ الجانب النفسي هو الذي يجبر الفرد على أن يفكر بطريقة ما ويتجه إلى هذا الاتجاه دون غيره من هذه المؤثرات التي سترك بصماتها على شكل وطريقة تصور الفرد لمسألة معينة، نجد: الانفعالات، المشاعر والاحاسيس، العاطفة... الخ.

(2) العوامل الايكولوجية(البيئية): ونقصد بالعامل البيئي كل ما يتعلق بالمحيط أي المكان الذي يجد في الإنسان نفسه ومجتمعه اثناء تفاعله معه، وما يشتمل عليه من مناخ ومناظر طبيعية ومعمارية، فالعامل البيئي لا يقل أهمية أخرى عن العوامل الأخرى التي لها تأثير في عملية بناء التصور الاجتماعي.

(3) **العوامل الثقافية:** إنَّ من أهم العوامل المساهمة في عملية بناء التصور الاجتماعي العامل الثقافي الذي يتمتع به الفرد، ونقصد بذلك الثقافة بجميع مكوناتها والتي منها: اللغة والعادات والتقاليد كذلك الأعراف والأعمال الأدبية وحتى الأغنية الشعبية لها دور كبير في ذلك، كما لا ننسى المادة الاعلامية التي تعرض في وسائل الاعلام.

(4) **العوامل التاريخية:** لكل شعب من شعوب العالم تاريخ وإنجازات محققة تعتبر فخر واعتزاز لكل شعب، بالإضافة الى ما شيدته من حضارات ومتمتع به من تراث عريق يضرب في عمق التاريخ والاصالة، حيث هذه العوامل تؤثر بشكل كبير في بناء التصور الاجتماعي عند شعب او جماعات معينة، ففي هذه الحالة يستعين الإنسان بما يملكه من رصيد في المعلومات التاريخية.

(5) **العوامل السياسية:** لقد كانت ولا زالت الاحداث السياسية تؤثر تأثيرا كبيرا على مستوى التصورات، فقد اخذت هذه الاحداث ترسم لنا تصوراتنا اتجاه القضايا والمسائل الدولية خاصة اذا كانت لهذه الاحداث صفة التراكمية في التاريخ مثل: الاحداث الكبرى كالانقلابات والاغتيالات والحروب الحرب العالمية الثانية والتي كان لها صدى كبير ودرجة اكبر في تشكيل الصور لدى المجتمع الاوروبي بشكل خاص، و الذي تجلى في كراهته للحروب لكونه مسرحا لهذه الحرب، وكذا تصوراتنا نحن الجزائريين من الثورة الجزائرية وموقفنا من فرنسا جراء الابادات الجماعية التي ارتكبتها في حق الشعب الجزائري، وتصوراتنا السلبية ايضا التي نحملها للإرهاب نظرا لما خلفه من فساد في بلادنا، حيث كل الاحداث يكون لها اثر في تحديد طبيعة التصور الاجتماعي لدى الأفراد. (سعيدة شين، 2014، ص 81-86)



المصدر: اعداد الطالبة

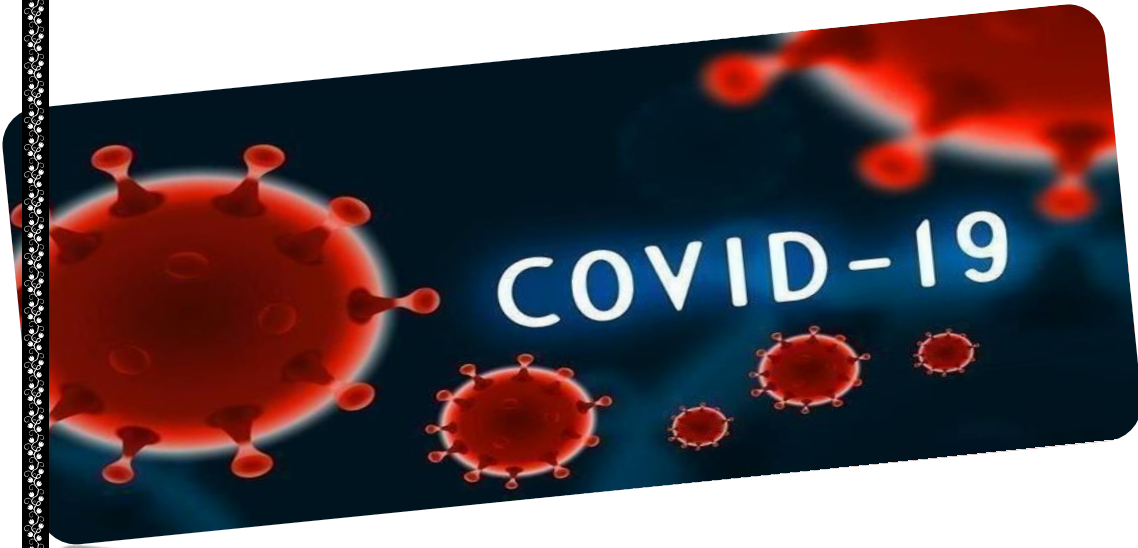
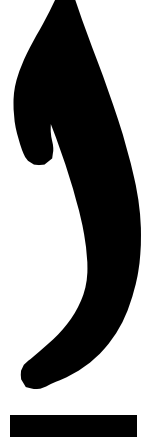
خلاصة:

من خلال هذا الفصل تطرقنا إلى ماهية التصورات الاجتماعية، حيث تناولنا فيه عشرة عناصر، بداية بلمحة عن التصور ثم تطرقنا إلى ما يتضمنه التصور من لمحة تاريخية إلى مفهوم التصور عند بعض المنظرين، في حين العناصر الأخرى اشتملت على ماهية التصورات الاجتماعية والتي تضمنت بدورها الأنواع والمميزات والأبعاد والأشكال ثم بعد ذلك الوظائف الاجتماعية للتصورات والتي تمثلت في نقاط محددة.

أمّا أخيراً تحدثنا حول العوامل المؤثرة في التصورات الاجتماعية، إضافة إلى محددات وأساليب رصد هاتھالتصورات الاجتماعية.

نفسد الثاني:

الكوفيد 19:



تمهيد:

يرى علماء الانثروبولوجيا الطبية أن موضوع الصحة والمرض ليس حدثاً عضوياً فقط ، وإنما يتعدى ذلك إلى كونه ظاهرة اجتماعية ترتبط بالعديد من المتغيرات الاجتماعية والثقافية وغيرها، وقد تزايد الاهتمام بهذا الموضوع انطلاقاً من إدراك أن للثقافة دور وتأثير فعال على قضايا الصحة والمرض، مثل منشأ المرض وتطوره، وانتشاره المكاني أو الجغرافي وكذلك الوسائل والأساليب التي تعتمد عليها المجتمعات في مواجهة مختلف الأمراض والأوبئة، وعلى الرغم من تطور المعارف حول المرض وكيفية الوقاية منه إلا أنه لا تزال الأمراض والفيروسات تهدد الأفراد والمجتمعات من ظهور أمراض جديدة غي معروفة أو تعود أوبئة قديمة، ولعل فيروس كورونا المستجد أو ما يعرف بفيروس كوفيد19 من أكثر الأوبئة التي نشرت الرعب في العالم، فبالرغم من حداثة إلا أنه انتشر بشكل كبير وخطير، وأضحى مشكلة صحية عالمية منذ ظهوره.

أولاً: التصور الأنثروبولوجي للصحة والمرض:

(1) مدخل للأنثروبولوجيا الطبية:

الأنثروبولوجيا الطبية هي دراسة كلية مقارنة للثقافة ومدى تأثيرها على المرض والرعاية، وقد تزايد الاهتمام بهذا العلم وذلك انطلاقاً من إدراك ما للثقافة من دور وتأثير على قضايا الصحة والمرض مثل منشأ المرض وتطوره وانتشاره المكاني أو الجغرافي، وكذلك الوسائل والأساليب التي تعتمد عليها المجتمعات في مواجهته، والطرق المناسبة من أجل نشر الطب الحديث في المجتمعات التقليدية وكيفية تحسينه وطرق تطويره .

ظهرت الأنثروبولوجيا الطبية نتيجة اهتمام الأنثروبولوجيين بالصحة والمرض عند الشعوب المختلفة، وفي هذا الإطار تم تناول المعتقدات والممارسات الطبية كجزء من التراث الثقافي الطبي والصيدلاني، وهذا ما جعل المختصين يقومون بجمع معلومات على الممارسات العلاجية عند مختلف الشعوب، ومن الأمثلة تلك المحاولات المبكرة كمنتعام 1932 من خلال دراسته المسحية المقارنة العالمية حول المعتقدات الخاصة بتعليل المرض والتي تطلبت منه الاستعانة بـ229 مصدر معظمها ينتمي إلى الأثنوجرافيا، فمكنته من الوصول إلى نظرية سماها وعرفها بالطب البدائي، وبفضلها أعطى المفاهيم البدائية للمرض حسب المناطق الجغرافية وحسب الجماعات المحلية بل حسب ما عرفه بالقبلية، أما دراسة كليمنس وغيره من الأنثروبولوجيين في ما يخص المشكلات الصحية جعلتهم يساهمون في تأسيس الركائز الأولى للأنثروبولوجيا الصحية دون أن يدركوا ذلك، ومع تطور البحوث الخاصة بالصحة والمرض وخصوصاً في مجال الصحة العامة الدولية والطب النفسي الثقافي، برزت الأهمية العملية والنظرية لهذه الموضوعات المتصلة بالأنساق الصحية لاسيما غير الغربية وترتب على ذلك زيادة الاهتمام ببحوث الصحة العرقية، وظهرت أهمية هذه الموضوعات ضمن إطار الأنثروبولوجيا الطبية. (صالحى نعيمة، 2015، ص 18)

تبحث الأنثروبولوجيا الطبية في أسس التربية الصحية التي تقوم على القيم الاجتماعية المعطاة لمفاهيم الحياة والمرض، الموت، وفي اختلاف التصورات المحددة لهذه المفاهيم بتباين المجتمعات والظروف التاريخية التي يشهدها كل مجتمع، بحيث تتصل في قسم كبير بثقافة المجتمع وتاريخه وحضارته وخصائصه المجتمعية؛ كذلك تهتم بأبعاد الصحة النفسية والاجتماعية والجسدية، كما تتعلق بمبادئ التربية

الصحية بالجو السائد والوعي الاجتماعي وبطبيعة المؤسسات الصحية الاجتماعية. (محمد الجوهري وعلياء شكري وآخرون، 2007، ص14-16)

للأنثروبولوجيا الطبية عدد من التعريفات وأكثرها شيوعاً واستخداماً تعريف كل من فوستر¹² واندرسون: هي فرع بيو ثقافي يهتم بالجانبين البيولوجي الثقافي من السلوك البشري، وبالطرق التي يتفاعل بها هذان الجانبان والتي تفاعلاً بها خلال التاريخ الإنساني للتأثير في الصحة والمرض، أما لانديفد عرفها: بأنها دراسة المواجهات البشرية مع المرض والاعياء والترتيبات التكيفية (الأدوية والنظم الطبية) التي تصنعها الجماعات البشرية للتعامل مع الأخطار الدائمة والتي تصيب جميع البشر، وقد عرفها هيلمان بأنها تهتم بكيفية تفسير الناس في مختلف الثقافات والجماعات الاجتماعية لأسباب المرض، وأنواع العلاجات التي يعتقدون فيها والى من يرجعون إذا مرضوا، وهي تدرس كيفية ارتباط هذه المعتقدات والممارسات بالتغيرات البيولوجية والفيزيولوجية التي تحدث في الكائن البشري في حالة الصحة والمرض.

وعليه يتضح من هذا العرض الوجيز عدم وجود تعريف واحد يحظى بالقبول العام لدى علماء الأنثروبولوجيا الطبية، ولكن هناك خيط واحد يربط بين كل تلك التعريفات وهو أنّ الأنثروبولوجيا الطبية تهتم بالتحليل الاجتماعي الثقافي والبيولوجي لظواهر الصحة والمرض والطرق التي تتبعها مختلف الشعوب للتعامل مع هذه الظواهر (طرق العلاج). (احمد مسعودان، ص1-2)

(2) مفهوم الصحة:

بدا الاهتمام بقضايا الصحة بعد ظهور الأمراض العضوية منها والاجتماعية والتي فرضت على الإنسان الاتجاه إلى الصحة سواء وقائياً أو علاجياً، لأنها أصبحت بحاجة إلى الصحة للابتعاد عن شبح المرض والموت لأنّ الحاجة أم الاختراع، وشعور الإنسان بالصحة يجب أن يكون في جميع ما يتعلق بالإنسان من قضايا مباشرة ومنظورة أو قضايا خفية غير منظورة وباكتمال جميع نواحي الجسمية أو الجسدية، العقلية أو الفكرية، الفيزيولوجية والنفسية الاجتماعية والسوسولوجية. ولهذا فقد مر هذا المفهوم بعدة مراحل وعدة حضارات، وربط في كل فترة بمعنى معين ففي الحضارة الاغريقية نجد أن مفهوم الصحة لديهم يتجه اساساً نحو الصحة الشخصية بمعنى تقوية صحة الفرد عن طريق الاهتمام بنظافته وتغذيته وغيرها من الأمور وقد كان لهم الهة خاصة بالصحة تدعى هيبييه ومنه اشتقت كلمة (HYGIENE) التي تعني الصحة، أما في

12 جورج مكلياند فوستر (1913-2006) عالم انثروبولوجي امريكي في جامعة كاليفورنيا- بريكلي وهو من اهم مؤسسي الانثروبولوجيا الطبية

العهد الروماني كان مفهوم الصحة يمثل مفهوم البيئية النظيفة ولهذا سُميت الصحة في هذا العصر، صحة البيئة التي تشتمل نظافة المسكن ومكان العمل ونظافة المسكن ومكان العمل ونظافة الأغذية وتقية المياه، ولا تزال بقايا بعض هذه العمليات موجودة إلى الآن في المدن الإيطالية، كما لم يجهل العرب أهمية حفظ الصحة خاصة المسلمون منهم مطبقين ما أمرهم به الله تعالى، وذلك من خلال القرن الكريم الذي نص على الحفاظ على الصحة بالتخلي عن شرب الخمر واكل لحم الخنزير، وفي الوقت الحال اصبح مفهوم الصحة أكثر شمولية مما كان عليه سابقا ليجد له عدة تعريفات طبية علمية وثقافية واجتماعية. **(كمال بوغديري، 2015، ص 493)**

أما تعريف منظمة الصحة العالمية O.M.S سنة 1948: يعد الأكثر قبولا فقد نص على أنّ الصحة هي حالة التكامل الجمالي والعقلي والاجتماعي للفرد وليس مجرد الخلو من المرض والعاها كما كان سائدا لفترة طويلة، فمن خلال هذا التعريف يتضح ان الصحة ليست مجرد الخلو من مرض أو عاهة، بل هي تتعدى ذلك الى ما تتضمنه من ابعاد مترابطة، فالصحة حالة من المعافاة الكاملة بدنيا وعقليا واجتماعيا، لا مجرد انعدام المرض أو العجز. **(رودولفوساراتشي، 2015، ص 23)**

إلهانّ المعجم الموسوعي (HACHETTE2001) يعرف الصحة على أنّها حالة أي كائن حي وبشكل خاص الكائن البشري، وتكون وظائف أعضائه في حالة انسجام وانتظام، أي تكون في حالة فيزيولوجية جيدة، كما ساهمت المؤسسات والمنظمات العالمية المعنية بظاهرة الصحة في تقديم مفاهيم لها، وتأتي منظمة الصحة العالمية ONS في مقدمة تلك المنظمات، حيث عرفت الصحة هي: حالة الاكتمال الجسمي والعقلي والاجتماعي، وهي لا تعني مجرد الخلو من المرض أو العاهة؛ وظل هذا التعريف مستعملا كمرجع لأكثر من خمسين سنة لتضيف المنظمة سنة 2000 فكرة أن الصحة مجمل الموارد الاجتماعية والشخصية التي الفرد من تحقيق طموحاته وإشباع حاجياته، وبهذا تكون الصحة ليست الخلو من المرض وحسب وإنّما اكتمال قواه البدنية والنفسية والاجتماعية معا. **(صالحى نعيمة، 2013، ص 33)**

❖ اوجه الصحة:

الكثير من العلماء المختصين يعرفون الصحة على أنّها خلو الجسم من الأمراض، إلهانّ هذا التعريف يعد غير مكتمل لأنّ في الواقع أن المرض لا يصيب الجسم فقط وإنّما قد يصيب العقل، فيعجز على أداء وظائفه فيؤثر على سلوكيات الفرد أو قد يصيب العلاقات الاجتماعية للفرد فتختل وتفقد فعاليتها أو حتى

نفسيتها التي تتأثر بالأحداث التي يتعرض لها الفرد فيصاب بالحزن والاكتئاب وعدم الاستقرار وغيرها، ومن هنا عمد العلماء الى التمييز بين عدة اوجه للصحة وهي كالتالي:

أ. **الصحة الجسمية:** ويطلق عليها الصحة الجسدية والبدنية، وتعني سلامة البدن وخلو أعضائه من أي علة تحدث قصور، أو توقف في أداء وظائفها، وهناك من وصف الصحة الجسمية على انها: «قدرة الإنسان على القيام بالأعمال اليومية من خلال اللياقة البدنية والتغذية الكافية وتجنب الكحول والتدخين والاستعمال الخاطئ للأدوية وممارسة عادات ايجابية في طريقة المعيشة بشكل عام كممارسة الرياضة والقيام برحلات استجمام وكذلك تجنب العمل لفترة طويلة وتفاذي الغضب الشديد والقلق والخوف وغيرها من الانفعالات النفسية، والتي حتما تؤدي الى مضاعفات عضوية تهدد صحة الإنسان الجسمية». (فقير زبير و سلامي خديجة، ص 103-104)

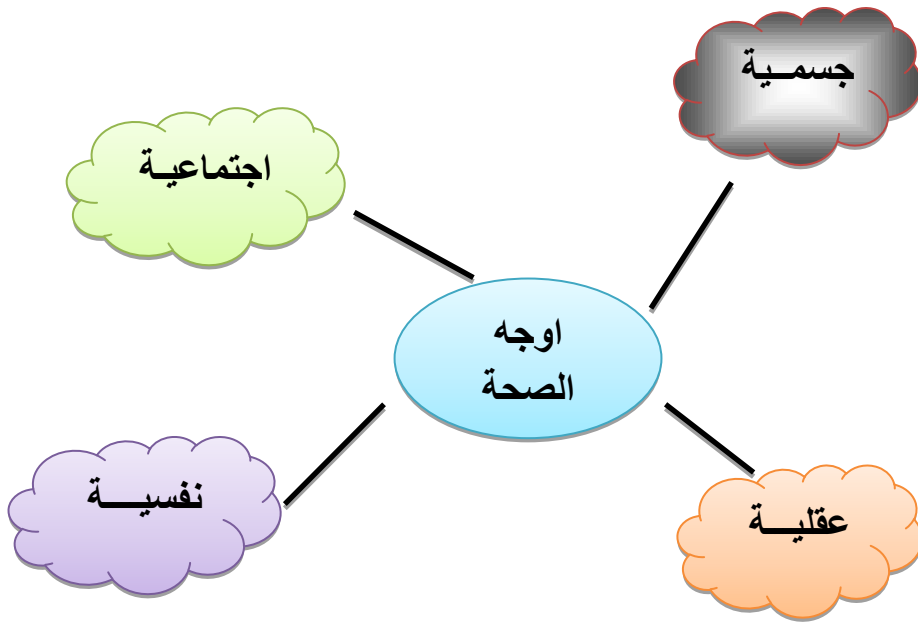
ب. **الصحة العقلية:** هي القدرة على التعلم واستعمال المعلومات بشكل مفيد للتطور الشخصي والعائلي والمهني، وهي قدرة الإنسان على استعمال قدراته الذهنية وتفعيلها بشكل إيجابي كالتفكير والتذكر والتخزين والمقارنة... الخ وغيرها من العمليات العقلية التي تمكن الإنسان من توظيف البيئة لصالحه والتأقلم مع خصوصيات مجتمعه وإدراكه واعترافه بأنَّ هناك قوة إلهية فوق كل قوة لتسيير الكون، حيث يجب الإيمان بها والعمل بأوامرها ونواهيها حتى تستقيم حياته وتتوافق، وحتى تكون للحياة معنى يتجسد من خلال القيم والسلوكيات والاخلاقيات الكامنة للفرد.

ت. **الصحة النفسية:** أوردت منظمة الصحة العالمية أنَّ الصحة النفسية تركز على القدرة الكاملة على مواجهة الضغوط والأزمات النفسية، مع المحافظة على الشعور الإيجابي والإحساس بالسعادة عبر التكيف مع هذه الضغوط اليومية سواء في البيت والعمل أو غيرها بطريقة مقبولة ولا تتناقض مع أخلاقيات المجتمع، ويمتاز الشخص السليم نفسياً بشعور السعادة والقناعة والهدوء.. الخ كذلك يحترم نفسه ولا يلومها ولا يحمل في داخله صراعا، كما أنَّه لا يدعي إمكانيات تفوق قدراته ولا يقلل منها أيضاً، ويستطيع حل مشاكله اليومية بالذكاء مع التحلي بضبط النفس دون أن تسيطر عليه مظاهر الخوف والغضب، ويستطيع أن يجتنب الانزعاج المفرط عندما لا تسيير الأمور على ما يرام بعيداً عن ردود الفعل الصاخبة كالعنف والصوت المرتفع.

ث. **الصحة الاجتماعية:** ترتبط الصحة الاجتماعية بعادات وتقاليد البيئة الاجتماعية وتراثها الأدبي والعلمي وكذا الفني، كما هي مرتبطة بمقوماتها الاجتماعية والاقتصادية والصحية، وكل بيئة تختلف اختلافاً كلياً

عن الأخرى بالرغم ممّا يكون بين بعضها البعض من أصول حضارية، وتأقلم الفرد بين بيئته بمختلف مقوماتها يمنحه القدرة على التفاعل و التعامل بنجاح مع أفراد المجتمع وتكوين علاقات اجتماعية مقبولة مع الناس وهذا ما يطلق عليه علماء الاجتماع: بالتوافق الاجتماعي أو الصحة الاجتماعية السليمة، غير أنّ عدم قدرة الإنسان على الاتصال مع الآخرين يجعله مريضاً أو قد يصفه الإنسان بالمريض حتى لو كان لا يشكو من مرض، وهذا ما يؤكد قول العلامة ابن خلدون¹³ على أنّ «الإنسان مدني بطبعه أي اجتماعي لا يمكن له أن يعيش بمفرده وبمعزل عن المجتمع». (لفقيه زبير و سلامي خديجة، ص

(106-105)



المصدر: اعداد الطالبة

13 عبد الرحمن بن محمد ابن خلدون (1332-1406) ولي الكتابة والوساطة بين الملوك في بلاد المغرب ثم انتقل إلى مصر وقلده السلطان برفوق قضاء المالكية

(3) مفهوم المرض:

في اللغة العربية يتخذ المرض مفاهيم متعددة، فقد ورد في المصباح المنير للمقري¹⁴ كلمة مرض بمعنى تعب، والمرض كل ما خرج به الإنسان عن الصحة أو علة أو تقصير في أمر، ويخرج المقري في مفهومه للمرض بمفهوم شمولي يتجاوز المرض العضوي إلى المرض السلوكي، ولقياس المرض نحتاج دوماً لثلاثة عناصر من أجل قياس معدل الإصابة بالمرض في مجتمع سكاني معين أو داخل جماعة فيه وهي: تحديد عدد الإصابة بالمرض وعدد أفراد المجتمع مع إشارة العنصر الزمني؛ ففي إحدى المدن والتي يكون اسمها مثلاً مدينة الزهور، إذا رصدت 5857 حالة إصابة بالسكر من النوع الثاني بين الذكور البالغين 15 عاماً أو أكثر، فسوف تتباين دلالة تلك النتيجة كثيراً حسب تعداد الذكور في المدينة نفسها إن كان يبلغ 10 آلاف أو 100 ألف أو مليون نسمة، ولتوضيح تلك العلاقة يمكن حساب أول مقياس للإصابة بالمرض وهو نسبة الانتشار أو ببساطة الانتشار. (ت، اسامة فاروق حسن، ص 28) وذلك على النحو التالي:

العنوان: كيفية حساب مقياس الإصابة

$$\text{نسبة الانتشار} = \frac{\text{عدد المصابين بالمرض}}{\text{عدد أفراد المجتمع السكاني}}$$

المصدر: رودولفو ساراتشي، ص 28

ويعتبر المرض من المفاهيم الأكثر شيوعاً واستخداماً في الحياة اليومية والأكثر تداولاً في أدبيات العلوم الإنسانية، خاصة في علم الاجتماع والنفس والأنثروبولوجيا، ولهذا تعددت المفاهيم بحسب الجانب الذي تركز عليه كل دراسة أو علم. (كمال بوغديري، 2017، ص 494)

14 عنوان الكتاب: المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، اسم المؤلف: أحمد بن محمد بن علي الفيومي المقري سنة 2016

أ. المفهوم البيولوجي للمرض:

للمرض معاني بيولوجية عديدة منها أنه فقدان الاحساس للتوازن الجسمي والعقلي العادي، وذلك على حد تعريف تريك وسكامبلر، كما نظر إليه أوبري على أنه حالة تكيف الجسم مع الظروف الداخلية والخارجية القاسية ولغير عادية، إلا أنَّ سنو عرفه على أنه يحدث قصور عضو أو أكثر من أعضاء الجسم؛ ومما يذكر إنَّ وجهة النظر الطبية قديما كانت ترد كل الأمراض إلى الأسباب الفيزيولوجية. (علي المكاوي، ص55-56)

غير أن تلك النظرة أصبحت مرفوضة بصفة عامة من قبل علماء الاجتماع والأنثروبولوجيا المعاصرين نظرا لإهمالها الجانب الاجتماعي، حيث نجد بارسونز يرى أنَّ مشكلة الصحة تكمن أساسا في الأساسيات الوظيفية للنسق الاجتماعي وأنَّ المرض يعتبر خلاا وظيفيا في النسق، فغالبا ما يصحبه عجز في القدرة على أداء الأدوار الاجتماعية، واستخدم مفهوم المرض بطرق مختلفة حيث أنه يشير في أضيق معانيه إلى افتراض طبي بأن هناك عمليات مرضية معينة متضمنة في مجموعة أعراض مرضية متزامنة لها أبعادها العلاجية الخاصة، ويطبق مفهوم المرض بصفة اعم ليشير إلى الانحرافات الفيزيقية أو السلوكية التي تمثل مشكلات اجتماعية للأفراد او المجتمع كله. (اسماعيل رابحي وعائشة حوجو، ص 437-438)

ب. المفهوم الثقافي للمرض:

يشير اكركنشت إلى أنَّ لكل ثقافة منظورها وتصورها الخاص بها للمرض، حيث ذهب لأبعد من ذلك فنكر أنَّ المرض وعلاجه وعلى الرغم من أنهما عمليتان بيولوجيتان من الناحية المجردة إلا أنَّ بعض الحقائق المرتبطة بهما تعتمد على تحديات المجتمعات والحقائق الاجتماعية أكثر من اعتمادها على الحقائق الموضوعية، وبهذا المعنى نجد أن للمرض مفهوم ثقافي في المرتبة الأولى ويختلف من مجتمع لآخر ومن ثقافة لأخرى، وهي الفكرة التي أكدها العديد من العلماء أمثال فوسترالذي ذهب إلى أنَّ الصحة والمرض ظواهر ثقافية مثل ما هي ظواهر بيولوجية، وإذا اردنا دراسة الممارسات الطبية الموجودة في نطاق المجتمعات التقليدية لابد أن ندرسها في إطار الثقافة؛ يجب علينا توضيح أنَّ جل التعريفات تبقى نسبية، والسبب يرجع كون المفاهيم نسبية ولأنها تختلف من ثقافة لأخرى، فلكل ثقافة تفسيرات ومعتقدات خاصة بها. (كمال بوغديري، ص 496،494)

ج. المفهوم الاجتماعي للمرض:

إنَّ فهمنا للصحة والمرض لن يكتمل إلا بعد إدراجهما في السياق الاجتماعي والذي يعد الإطار الأشمل الذي تندرج تحته الصحة والمرض فيضفي عليهما الصبغة الاجتماعية؛ فإذا كانت مهمة الطبيب مثلا هي فهم كيفية وقوع المرض ومعالجته وتعزيز الظروف المعيشية التي تقلل من خطره على صحة السكان، فإنَّ هذه المهام تصبح بدون فعالية إذا لم نراعي أهمية العوامل الاجتماعية والنفسية للأفراد مثلما نراعي العوامل البيولوجية (شهرزاد بسنوسي، 2010، ص 4-5)، فالتشريح الاجتماعي للمرض المتعلق بالعوامل الاجتماعية المساعدة وسلسلة ردود الفعل الاجتماعي وانتشار الوعي وأسلوب التناول الاجتماعي (دراسة وتشخيصا وعلاجا) ذات أهمية في فهم العوامل المختلفة المساعدة على انتشار الأمراض، إذ تساعد الظروف الاجتماعية السيئة كالبطالة والفقر والجهل كذلك سوء التغذية والتمزق الاجتماعي ... الخ وغيرها من الظروف السيئة في الإصابة بالأمراض، ذلك بسبب ان بعض المشكلات الخطيرة التي قد يتعرض لها المجتمع تعرف بانها أمراض، ومثال ذلك ان تسميات المرض تطلق احيانا على بعض نماذج الجماعات والاشخاص في المجتمع كالمطرفين دينيا وسياسيا، وأن المرض في طب السلالات يفهم على أنه نتيجة لممارسات اجتماعية معينة تدل على الانحراف وبالتالي هذا يؤثر على النظام الاجتماعي عند هاته القبائل ومن ثمة فهناك رد من المجتمع نحو الشخص المريض انطلاقا من رؤية المرض على هذا النحو. (مداني ميلودة وجبشي فضيلة، 2013، ص 9-10)

د. المفهوم الشعبي للصحة والمرض:

نال المفهوم الشعبي للصحة والمرض بعض الاهتمام في السنوات الاخيرة في الريف والحضر، ففي القطاع الريفي المصري يرد القرويون المرض الى ثلاثة أسباب رئيسية، وهي:

حسد والعين الشريرة والعمل السحر الضار والهواء تعرض الجسم لتيارات الهواء. ويضيف آخرون سببا يعتبره ابناء الريف حاسما في إحداث المرض، ألا وهو سوء التغذية الناجم عن الفقر والفكر وهكذا تتدخل معها موضوعات الطب الشعبي مع المعتقدات السحرية في موقف متأزم يستدعي سرعة التصرف والتفسير. وفي هذا الصدد قدم الانثروبولوجيون بعض المحاولات المبكرة عن تصور الجماعات البدائية لأسباب المرض، كنتيجة طبيعية لنظرتهم الى العالم، فإذا كانت نظرتهم سحرية اعتبروا المرض ناجم من أعمال سحرية يأتيها الناس، وتسببها قوى غيبية، ويتمثل العلاج في اللجوء إلى العرافة والسحر لمواجهة المرض،

أما النظرة الدينية فهي ترد أسباب المرض إلى القوى الروحية، ويكون العلاج باسترضائها، بينما ينظر إلى العوامل الطبيعية كأسباب المرض في ضوء النظرة الطبيعية، ومن ثم فلا تعامل للناس معها إلا بالعلاج الطبيعي للأمراض والجروح، وهناك دراسة كلمنتس التي تحدد أسباب المرض عند الشعوب البدئية في خمسة أسباب وهي السحر وانتهاك المحرمات ودخول شيء مرضي، وتدخل الأرواح، وفقدن الرواح.

أما في كينيا فإن الشعب سببي يحصر فئات المرض ويربط كل فئة منها بسبب معين، فأمرض العيون والأذن تتجم عن ارواح الأسلاف، والضعف العام يرجع إلى الاعمال السحرية الضارة، والحمى وألام المعدة تسببها العين الشريرة وارتكاب الخطأ، على حين تؤدي الآلام المعيشية اليومية إلى البرد والملاريا والأورام، بينما يتسبب قوس قزح في حدوث الاجهاضأمراض الأطفال وفي الدجوى يميل شعبها إلى عزو أمراضهم إلى سبب أو أكثر من أسباب السحر والأرواح وانتهاك المحرمات وعدم الانسجام مع ما فوق الطبيعي. (د- علي المكاوي، ص51)

وفي مجتمعنا المصري نلاحظ أن النظرة الشعبية إلى أسباب المرض، تنعكس مرة أخرى على سلوك العلاج، واختيار المعالج والمواد العلاجية والوصفات فإذا كانت أسباب المرض نفسية أو روحية أو مادية، فإن العلاج ينطوي على وصفة أو أكثر من الصفات التي سهمت في حدوثه. ولذلك تحتوي وسائل العلاج على الجوانب سحرية كالرقي والتعاويذ والتمايم، كما تشمل على مواد علاجية ملموسة كالأعشاب والمواد النباتية والحيوانية. من ناحية أخرى فإن الصحة والمرض في الثقافة المصرية -وكثير من الثقافات الأخرى- ترتبط بالسلوك المستحب اجتماعيا وبالمسلك الأخلاقي ارتباطا وثيقا وبالتالي تعد هذه النظرة وسيلة اجتماعيا تدعم التوافق الاجتماعي والتكيف. كما تحدد ثقافتنا المصرية أيضا مجموعة من القواعد الاجتماعية والثقافية للتمتع بالصحة، ومنها راحة العقل وتجنب المشاجرات والحلم لتلافي الأفعال العدوانية، والهدوء لتجنب التوترات النفسية والعصبية، علاوة على الوفاء بالفرائض الدينية والعبادات؛ فإذا قصرنا في إحداهما حلت بنا النقمة.

ولذا يذهب المفهوم الشعبي إلى أن تقاعس الأغنياء عن أداء فريضة الحج يسبب لهم المرض. كذلك تصنف ثقافتنا الأمراض إلى نوع يعالجه الطب الحديث- كالأمراض الباطنة وأمراض القلب والصدر مثلا- ونوع آخر لا يمكن أن يعالجه، كالأمراض النفسية والعصبية والصرع والروماتيزم والشلل والضعف الجنسي.

ومن ناحية أخرى فإن المفهوم الشعبي للصحة والمرض، يحدد نوع الخدمة الصحية التي يلجأ إليها الإنسان، ومدى خطورة المرض أو بساطته وكيفية العلاج، وحتى مدى قبول الآخرين للحالة على أنها المرض. وتدل الشواهد من الريف المصري على أن الناس يعتبرون التوعك الصحي البسيط حدثاً عادياً في حياة الإنسان في إحدى مراحل حياته؛ فإذا ما أبدى المصاب بالكحة أو الإسهال أو ارتفاع درجة الحرارة أي شكوى من المرض؛ فإن أسرته تلجأ إلى الوصفات المنزلية لعلاجها، دونما بحث عن مساعدة طبية من خارج البيت. وفي بعض الأحيان يحس الفرد بالهلع من مشهد مخيف أو اضطراب عاطفي أو حادث مؤلم، فتلتمس له الأسرة العلاج عن طريق "طاسة الخضة" (وهي رش الماء البارد بين الكتفين)، كما يعد الهواء البارد مصدر لكثير من الآلام في القلب والمفاصل والكلي والمثانة - حسب المفهوم الشعبي - ولذلك فلا بد من الاحتياط تماماً من هذا الهواء، وعندما تحدث هذه الآلام فما على المتألم الانتظار قليلاً بعد شرب كوب نعناع أو كمون مغلي فيزول الألم، ولا داعي للجوء إلى الخدمة الصحية الرسمية. وبالتالي تنسب هذه النظرة كثيراً من الأمراض إلى هذا السبب، وتتغاضي عن علاجه رسمياً فيتفاقم المرض ويتضاعف. ومثال على ذلك أمراض الكلى والحصى، والبلهارسيا (الكبد الفيروسي) ومضاعفاتها على الكبد والطحال.... الخ. وهكذا فإن الوقوف على المفاهيم الشعبية السائدة حول الصحة والمرض، يساعد النسق الطبي الرسمي على التوافق معها بقصد تغييرها، وتهيئة الجو لنجاح الخدمات الصحية. (د. عليا المكاوي - 2014 ص 39)

ثانياً: تاريخ فيروسات الكورونا

تتنتمي فيروسات كورونا إلى فصيلة الكوروناويات المستقيمة ضمن فصيلة الفيروسات التاجية، وتعد فيروسات كورونا فيروسات مغلفة مع جينوم حمض نووي ريبوزي مفرد السلسلة، حيث يبلغ حجم جينوم الفيروسات حوالي 26 إلى 32 كيلو قاعدة، وهو الأكبر بين فيروسات الحمض النووي الريبوزي Rnavirus ويشتهق CoronaVirus عربياً: كورونا فيروس؛ اختصاراً (cov) باللاتينية Corona وتعني التاج أو الهالة، حيث يشير الاسم إلى المظهر المميز لجزيئات الفيروس (الفيروسات) والذي يظهر عبر المجهر الإلكتروني، حيث تمتلك نتوءات سطحية مما يظهرها على شكل تاج الملك أو الهالة الشمسية.

1- التسمية والاكتشاف

أ- التسمية:

يشق اسم فيروس كورونا من اليونانية: كورون وتعني الاكليل أو اكليل الزهر، كما تعني التاج أو الهالة، ويشير الاسم الى المظهر المميز للفيروسات (الشكل المعدي للفيروس) والذي يظهر عبر المجهر الالكتروني؛ في اللغة العربية تعتبر تسمية فيروس كورونا الأكثر شيوعاً عن باقي التسميات الأخرى، ولكن التسميات الأخرى أكثر وصفاً ودقة في الوصف حيث يسمى الفيروس التاجي، فيروس الهالة، الفيروس المكمل أو المكلة، الحمة التاجية، الحمة الاكليلية، الحمة التاجية المكلة. (اليس جرجر جمع، 2014، ص 39)

ب- الاكتشاف:

اكتشفت فيروسات كورونا في عقد 1960 وأول الفيروسات المكتشفة هي فيروس التهاب القصبات المعدي في الدجاج وفيروسات من جوف الانف المرضي للبشر المصابين بالزكام وسمي بفيروس كورونا البشري E229 وفيروس كورونا البشري OC43؛ منذ ذلك الحين تم تحديد عناصر أخرى من هذه العائلة بما في ذلك: فيروس كورونا سارس سنة 2003 وفيروس كورونا البشري NL63 سنة 2004، فيروس كورونا البشري HKU1 سنة 2005، وفيروس كورونا ميرس سنة 2012، وفيروس كورونا الجديد CV-2019، ومعظم هذه الفيروسات لها دور في احداث عدوى جهاز التنفسي خطيرة، بل قد تؤدي الى الموت. (علاء الدين محمد عباينة، 2020، ص 158).

2- الشكل والأنواع:

أ- الشكل:

يحدث تشكّل الفيروس عبر تقسيمات للشوكة الفيروسية المسماة بشوكة بروتين السكري، وهي بروتينات تملأ سطح الفيروس، حيث تساهم عدة بروتينات في البنية العامة لفيروسات كورونا، نجد أيضاً "بروتين ام" و"رنا بروتين-ان" و "بروتين-اي"، بعض فيروسات كورونا وخاصة أعضاء مجموعة فيروسات كورونا بيتا الفرعية لديها أيضاً بروتين اقصر شبيه بالحسكة يسمى "استرازالراصدة الدموية"، وكذلك ما يسمى بالغلاف.

ب- الأنواع:

❖ جنس فيروس كورونا الفا: الأنواع النمطية:

➤ فيروس كورونا الفا:

- فيروس كورونا الالبাকা.
- فيروس كورونا البشري E229 و NL63
- فيروس كورونا محني الجناح، و HKU5، فيروس كورونا حدوة الفرس HKU2
- فيروس كورونا خفاش الف الظلام 512
- فيروس الاسهال الوبائي الخنزيري

➤ جنس فيروس كورونا بيتا:

- فيروس كورونا القاري و HKU5، فيروس كورونا القنفذي EriCov
- فيروس الكورونا البشري HKU1 و فيروس OC43
- كورونا خفاش روزيتا HKU9، فيروس كورونا مورين HKU4
- فيروس كورونا متلازمة سارس، متلازمة الشرق الاوسط التنفسية (ميرس)
- فيروس كورونا متلازمة التنفسية الحادة الشديدة Ncov-2019

➤ جنس فيروس كورونا جاما:

- فيروس كورونا الطيري
- فيروس كورونا الحوت الابيض SW1
- فيروس كورونا البط
- فيروس التهاب القصبات العدواني

➤ جنس فيروس كورونا دلتا:

- فيروس كورونا البلبلي
- فيروس كورونا مونيا
- فيروس كورونا القلاعي (غسان صليبي وآخرون، 2020، ص 38)

أنواع فيروسات كورونا

كورونا الفا

كورونا
دلتا

كورونا
جاما

كورونا
بيتا

كورونا
الفا

المصدر: من إعداد الطالبة

3- التطور والانتقال:

أ- التطور:

إن فيروسات كورونا تتواجد حوالي 8000 سنة قبل الميلاد، ويمكن أن يكون أقدم من ذلك بمدة معتبرة، يضع تقدير آخر الباحثين لجميع فيروسات كورونا عند حوالي 8100 سنة قبل الميلاد أي فيروسات كورونا الفا عند حوالي 2400 سنة قبل الميلاد، وبيتا حوالي 3300 سنة، وجاما حوالي سنة 2800، كورونا دلتا حوالي سنة 3000 سنة؛ يبدو أن الخفافيش والطيور الفقاريات الطائرة- ذات الدم الحار- مضيفات مثالية لمصدر فيروس كورونا (الخفافيش لفيروسات كورونا الفا وبيتا، والطيور لفيروسات كورونا جاما ودلتا)، حيث انتشر فيروس كورونا البقري وفيروس كورونا الكلبى التنفسي سنة 1899، وتفرع منه فيروس كورونا البقري وفيروس كورونا البشري OC43 سنة 1951 ثم تفرع فيروس كورونا البقري بدوره عن أنواع فيروس كورونا الخيلي في نهاية القرن 18، ويقترح تقدير آخر ان فيروس كورونا البشري تفرع عن فيروس كورونا البقري سنة 1890 حيث يرجع تاريخ فيروسات كورونا إلى سنة 1950، يبدو أن فيروس كورونا المرتبط بمتلازمة الشرق الاوسط التنفسية والمسماة بـ ميرس الذي له صلة بالعديد من اجناس الخفافيش قد يكون تفرع من هذه الاخيرة منذ عدة قرون مضت.

لقد كان تفرع أكثر الفيروسات التي لها صلة بفيروسات كورونا الخفاشية وفيروس كورونا سارس سنة 1980، وقد اقترح مسار تطور فيروس كورونا سارس وعلاقته المتينة بالخفافيش، وعليه اقترح الباحثون أن فيروسات كورونا تطورت بشكل مشترك مع الخفافيش لمدة طويلة ثم انتشر الى أنواع حدوة الفرس وبعد ذلك الى قط الزباد وفي نهاية المطاف إلى البشر. (فريناندو ريمز واندياس تلابشر، سنة 2020، ص01،

بالتصرف)

ب-الانتقال:

بعد دخول هذا الفيروس الى الخلية يقوم بنزع فقيصته ويحرر جينوم الرنا¹⁵ الخاص به فيسمح لجزيئته الرنا الخاصة به بالارتباط بالريبوسوم¹⁶ من اجل ترجمتها.

15 الجينوم هو المادة الكاملة التي تحمل المعلومات الوراثية لخلية أو جسيم فيروس. إنه موجود ككروموسومات ، الحمض النووي ، أو RNA في حالة فيروسات RNA. بالمعنى المجرد ، يشمل هذا أيضاً جميع المعلومات الوراثية للفرد.

16 الريبوسوم هو أحد عينات الخلايا الحية، وهو مؤلف من بروتينات ريبوسومية ورنا ريبوسومي. مهمته الأساسية ترجمة الرنا المرسل إلى سلاسل ببتيدية تترايط فيما بعد لتشكيل البروتينات. وبالتالي هو أحد المراكز المهمة في عملية تحويل المعلومات الوراثية إلى بروتينات مشفرة ضمن الصيغة الوراثية

وتكون دورة العدوى بفيروس كورونا كذلك ببروتين يسمى بوليميراز الرنا ويسمح هذا الأخير بنسخ الجينوم الفيروسي وإنتاج نسخ جديدة باستخدام الخلية المضيفة.

بوليميراز الرنا المعتمد على الرنا هو أول البروتينات المترجمة، وعند انتهاء ترجمة هذا البوليميراز تتوقف الترجمة بواسطة كودون¹⁷ التوقف، ويعرف هذا بالنسخ المتداخل ويتشكل العديد من البروتين تكون فيه جميع البروتينات مرتبطة ببعضها البعض؛ هذه الطريقة في نسخ وترجمة البروتينات الفيروسية هي نوع من الاقتصاد الوراثي للفيروس تمكنه من تشفير عدد كبير من الجينات في عدد صغير نسبياً، ويكون انتقال فيروسات الكورونا من إنسان لآخر ويحدث أساساً بين الأشخاص المقربين أثناء الاتصال المباشر أو القريب عبر الرذاذ التنفسي الناتج عن العطس و السعال. (مجموعة من الخبراء الدوليين، 2013، ص02)

ثالثاً: تعريف فيروس كورونا (بيتا):

الفيروس التاجي الجديد المعروف أيضاً باسم فيروس Covid-2019 هو نوع من الفيروسات التي تسبب مرضاً في الجهاز التنفسي، وهذا قد يؤدي إلى التهاب وتراكم المخاط والسوائل في مجرى الهواء وفي الرئتين (الالتهاب الرئوي)؛ وهناك العديد من الفيروسات التاجية المختلفة، ومعظم هذه الفيروسات تؤثر فقط في الحيوانات، ولكن في بعض الأحيان يمكن أن تتغير هذه الفيروسات وتصيب البشر، ويعد فيروس كورونا أحد الفيروسات الشائعة التي تسبب عدوى الجهاز التنفسي العلوي والجيوب الأنفية كذلك التهابات الحلق، وفي معظم الحالات لا تكون الإصابة به خطيرة باستثناء الإصابة بنوعيه المعروفين ب: المتلازمة التنفسية الحادة SarS سنة 2003 و متلازمة الشرق الأوسط التنفسية Mars سنة 2012، بالإضافة إلى أن النوع المستجد الذي ظهر في الصين، وحسب منظمة الصحة العالمية فيروسات كورونا هي فصيلة فيروسات واسعة يسمى بجائحة كورونا، وهي جائحة عالمية جارية لمرض فيروس كورونا (كوفيد-2019 أو فيروس كورونا ووهان) والذي اكتشف في ديسمبر 2019 في مدينة ووهان وسط الصين، و أطلق عليه اسم nCov-2019، وتوجد سبعة سلالات من فيروسات كورونا البشرية:

1. فيروس كورونا البشري HCov-229E

2. فيروس كورونا البشري HCov-OC43

17 الكودون أو الشفرة الجينية عبارة عن قواعد ثلاثية مركبة من ثلاثة قواعد نتروجينية يمكنها أن تتراص طبقاً للشفرة الجينية لتشكيل تسلسل الحمض النووي «DNA sequences» إلى بروتينات عن طريق مقابلة كل ثلاثية نيكلوتيدية بحمض أميني من الحموض العشرين التي تشكل بروتينات الخلايا الحية

3. فيروس كورونا المرتبط بمتلازمة سارس SARS-COV

4. فيروس كورونا البشري HCOV-NL63

5. فيروس كورونا البشري HKU1

6. فيروس كورونا المرتبط بمتلازمة الشرق الاوسط MERS-COV وعرف سابقاً باسم فيروس كورونا

الجديد HCOV-EMC2012

7. فيروس كورونا المستجد ويعرف باسم ذات رئة ووهان أو فيروس كورونا ووهان، وتعني أنه حديث

الاكتشاف أو أنشأ حديثاً؛ تنتشر فيروسات كورونا باستمرار بين البشر مما تسبب عدوى في الجهاز

التنفسي لدى البالغين و الاطفال جميعا. (محمد القاسمي وجعفر القاسمي، 2020، ص50)

8. تصيب فيروسات كورونا كذلك الحيوانات بشكل أساسي الجزء العلوي من السبيل التنفسي والسبيل

المعدي المعوي في الطيور والثدييات، وتسبب كذلك مجموعة من الماشية والحيوانات الأليفة، بعضها

خطير ويعتبر تهديداً لنشاط الزراعة و تربية الحيوان، ويستهدف فيروس كورونا السبيل التنفسي كذلك

الجهاز البولي التناسلي، ويمكن لهذا الفيروس الانتشار إلى مختلف الأعضاء، ومن فيروسات كورونا

التي تحدث اضرارا اقتصادية معتبرة في الماشية نجد فيروس كورونا الخنزيري TGE وفيروس كورونا

البقري اللذان يسببان اسهالا لدى الحيوانات الصغيرة، اما فيروس كورونا السنوري وهو مرض منخفض

الأهمية لكن ينتج عنه مرض معدي يصاحبه عدد من الوفيات بنسبة عالية، كذلك يسبب متلازمة

معوية تعرف بالتهاب الامعاء الرشحي ECE، كذلك الفيروس السنوري المعدي للقطط وسمى

باسم فيروس كورونا النظامي ابن مقرضي FSK52، إضافة الى ما سبق ذكره نجد نوعان من فيروس

كورونا الكلبى احدهما يسبب مرضا معديا متوسطا و الآخر يسبب مرضا تنفسيا؛ اما الفيروس

التهاب الكبد القاري هو فيروس كورونا يسبب وباء مرضيا لدى الفئران خاصة، الا ان فيروس التهاب

الغدد اللعابية و الدمعية يعتبر فيروس كورونا شديد العدوى بين الجرذان ويمكن ان ينتقل للأفراد عبر

التلامس المباشر او الهواء الجوي، وعند الإصابة بهذا الفيروس تسبب نسبة عالية من الوفيات. (محمد

القاسمي و جعفر القاسمي، ص51)

رابعاً أعراض الفيروس ومتى تظهر

أ- أعراض الفيروس:

يؤكد العلماء ان فيروس كورونا يحتاج الى خمسة أيام في المتوسط لتظهر أعراضه التي تبدأ بالحمى متبوعة بسعال جاف، وبعد نحو اسبوع يشعر المصاب بضيق في التنفس، وهذا ما يستدعي العلاج في المستشفى، ونادرا ما تأتي الأعراض في صورة عطس أو سيلان مخاط من الانف، كما ان ظهور هذه الأعراض لا تعني بالضرورة انك مصاب بالفيروس، لأن أعراضها تشبه أعراضاً لأنواع مختلفة من الفيروسات مثل نزلات البرد و الانفلونزا، ويمكن ان يسبب فيروس كورونا في حالات الإصابة الشديدة كالتهاب الرئوي ومتلازمة التهاب الرئوي الحاد وقصور وظائف عدد من أعضاء الجسم وحتى الوفاة، ويعد كبار السن والأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة مثل: الربو و السكري وأمراض القلب هم الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة.

وقد أشارت مراجعة منظمة الصحة العالمية لـ 55.924 حالة مؤكدة مخبرياً في الصين إلى الأعراض والعلامات النموذجية التالية: الحمى 87.9% السعال الجاف 67.7% والتعب 38.1% ضيق في التنفس 18.6% التهاب الحلق 13.9% الصداع 13.6% الألم المفصلي 14.8% القشعريرة 11.4% الغثيان والقيء 5% احتقان الانف 4.8% الاسهال 3.7% نفث الدم 0.9%.

ب- مدة ظهور الأعراض:

وتجدر الإشارة هنا بأنه قد يكون بعض المصابين غير عرضيين أي أن نتائج الفحص تؤكد الإصابة لكنهم لا يظهرون أعراضاً، لذلك ينصح المختصون بمراقبة الأفراد الذين هم على اتصال مع المرضى المؤكدة أصابتهم وهذا لاستبعاد الإصابة، اما عن فترة حضانة الفيروس (الفترة بين الإصابة وظهور الأعراض) فتتراوح من يوم الى 14 يوماً، غالب الحالات كانت فترة حضانتها خمسة أيام. (نور صالح و عنود الاسي، 2020، ص15)

خامسا: أسباب الإصابة بالفيروس وطرق انتشاره

- ✓ تنفس قطرات من السعال أو العطاس لشخص مصاب.
- ✓ لمس الاسطح الملوثة بالفيروس، مثل طاولة أو مقبض الباب ومن ثم لمس الأيدي الملوثة للفم أو الانف أو العينين.
- ✓ التواجد حول الحيوانات التي تحمل الفيروس، أو تناول اللحوم لغير مطبوخة او لغير مطبوخة بشكل جيد أو المنتجات الحيوانية التي تحتوي على فيروس.

ومن المرجح ان ينتشر المرض أو يصاب الشخص بهذا المرض وتنتقل العدوى اذا كان :

- ✓ يعيش أو يسافر الى منطقة تفشي فيها الفيروس التاجي الجديد.
- ✓ التواصل مع شخص غريب سافر مؤخرا الى منطقة تفشي الفيروس التاجي الجديد، او العيش مع الشخص المصاب بالفيروس بدون اخذ الاحتياطات الطبية لمنع العدوى.

وعليه صرحت دراسات الباحثين أن مجمل حالات العدوى التي سجلت هي لأفراد التي تحمل صفة العلاقة الاجتماعية، فالعلاقات الاجتماعية والقريبة ترغم المجتمع من فرصة الإصابة بالمرض وحدوث انتقال العدوى، حيث أن من الحالات التي انتشرت العدوى بالوباء مع أفراد العائلة الواحدة وكذلك مع مجتمع لأفراد المهنة الواحدة، وهذا ما يجعلنا نؤكد العلاقات الاجتماعية والممارسات الثقافية التي تتخللها تلك العلاقات لها دور كبير في زيادة نسبة الإصابة بالفيروس. (نعيم بوعموشة، 2020، ص126-127)

سادسا: مضاعفات الفيروس

يصيب الفيروس الشخص بأمراض مختلفة على مستوى كامل جسده مما ينتج عنه مضاعفات عديدة تصيب الجسم البشري في كل انحاءه، حيث نجد اول ما ينتهكه الجهاز التنفسي، فيحدث التهابا على مستوى الرئة إضافة الى التهاب القصبة الهوائية، وهو ما سمي بمتلازمة سارس وأخرى سميت بمتلازمة الشرق الأوسط.

1. المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة "سارس":

المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة هو مرض تنفسي فيروسي (فيروس سارس) من أصل حيواني المنشأ. بدأ ظهوره في الصين وأخذ ينتشر في بلدان العالم ولاسيما في دول جنوب شرقي آسيا ليصيب ضحاياه بصعوبة التنفس والتهاب رئوي. عرف لاحقا بمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد بالإنجليزية SARS المسبب للوفاة، يعتبر الطبيب الإيطالي كارلو أورباني هو أول من اكتشف الفيروس (فيروس سارس) وتوفي بسببه؛ ظهر كتهديد عالمي في شهر مارس سنة 2002 وسجلت أول إصابة في شمال الصين سنة 2003؛ و يشتهب المصابون بمتلازمة سارس عند الأشخاص الذين يعانون من الأعراض بما في ذلك حمى ابتداءا من 38 درجة مئوية ومن الممكن ان تصل إلى 43 درجة مئوية؛ حيث وجد الباحثين والاطباء أسباب انتقال العدوى كثيرة ومتعددة الا انهم لخصوا بعضها في النقاط الآتية:

- اتصال جنسي أو عادي مع شخص مصاب بالسارس في غضون عشرة أيام ماضية أو السفر إلى أي من المناطق التي حددتها منظمة الصحة العالمية كمناطق انتشرت فيها متلازمة سارس حديثا .

كما حدد الباحثون طرق الإصابة بالمتلازمة السابق ذكرها والأعراض التي تصاحب الإصابة بها وكانت كالتالي:

يتسبب هذا المرض الإصابة بالفيروس ويهاجم الجهاز التنفسي، وتمتد فترة حضانتة من 2-7 أيام ليصبح بعدها الشخص معديا و تنتقل الإصابة سريعا من خلال الاتصال المباشر مع المصابين، حيث تنتقل الفيروسات من خلال الرذاذ الذي يخرج من الجهاز التنفسي أثناء السعال وتصل إلى الأنف أو الفم أو حتى العينين، وكذلك فإن ملامسة الشخص لسطح ملوث بالرذاذ تؤدي إلى إصابته بالمرض. لهذا ينصح بمداومة غسل اليدين بالماء والصابون بين حين وآخر لتفادي العدوى. كذلك يجب الابتعاد عن شخص يعطس فقد يكون حاملا للمرض. تلك أساسيات في الوقاية حتى لا ينتشر من شخص لشخص ولاسيما أثناء الزحام، ومدة حضانتة من يومين لسبعة أيام. وكان العلماء يعتقدون أن العدوى يمكن أن تتم عن طريق "اتصال قريب" مثل العطس. لكنهم قد توصلوا إلى سهولة انتشار المرض على الرغم من عدم وجود اتصال واضح بين المرضى وبين آخرين مصابين بالعدوى. (<https://wikipedia.org/w/index.php/sars,p1-4>)

وفي بعض الحالات على الأقل، يمكن للفيروس الانتشار عن طريق الهواء أو عن طريق الإمساك بأجسام مثل مقابض الأبواب، مما يزيد من صعوبة السيطرة عليه؛ وتنتشر السلالة الحالية من هذا الفيروس عن طريق رذاذ يخرج من الرئة مع السعال، والأطباء حاليا غير متأكدين من وجود طرق أخرى لنقل العدوى، ومن المعروف أن حامل المرض تكون يديه ملوثة بالفيروس، وعند السلام باليد مع آخرين تصبح أيديهم حاملة العدوى؛ وما يلبث أن يلامس السليم فمه أو أنفه أو عينه فتنتقل إليه العدوى، وينقله للآخرين وربما يكونون من أهل بيته. يبدأ المرض بأعراض تشبه نزلة البرد تتحول سريعا إلى التهاب رئوي وقد أصاب العشرات في هونغ كونغ وفيتنام وسنغافورة وتايوان وإندونيسيا وتايلند مما جعل منظمة الصحة العالمية ترسل خبراء إلى آسيا لمحاولة معرفة مصدر المرض واحتوائه. وعلى هذا الاساس قامت منظمة الصحة العالمية لأول مرة في تاريخها بإصدار إنذارا عالميا بسبب المرض الذي يسببه هذا الفيروس الذي انتشر في أغلب دول آسيا، حيث تتركز حالات الإصابة .

ولا يزال الفيروس ينتشر في الصين على الرغم من احتوائه - جزئيا- في باقي أنحاء العالم، ويبدو أن انتشار فيروس سارس لن ينتهي في القريب، مما يزيد من المخاوف بشأن تزايد انتشار المرض، حيث بدأت شركة آرتاس الألمانية للصناعات الدوائية في توزيع معدات اختبار جديد للكشف عن فيروس الالتهاب الرئوي القاتل المعروف باسم سارس. ويقول خبراء الشركة إن الأداة الجديدة تمكن من تأكيد إصابة أي شخص بالمرض خلال ساعتين فقط، في حين أن الاختبارات التقليدية تستغرق أكثر من عشرة أيام.

ولقد أعلن باحثون كنديون أنهم اكتشفوا التكوين الجيني للفيروس، وقد رحبت المؤسسات الطبية حول العالم بهذا الإنجاز، لكن الخبراء أجمعوا على أنه ما زال يتعين بذل جهود ضخمة لاكتشاف مصدر المرض الذي تشبه أعراضه أعراض الأنفلونزا، لوقف الانتشار. (<https://wikipedia.org/w/index.php/sars,p5>)

2. متلازمة الشرق الاوسط التنفسية:

متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمعروفة أيضا باسم انفلونزا الإبل، وهي التهاب الجهاز التنفسي الفيروسي الناتج عن فيروس كورونا؛ وقد تتراوح أعراضه بين المعتدلة إلى الحادة ومنها الحمى والسعال والإسهال وضيق النفس، وعادة ما يكون المرض أكثر حدة لدى الذين يعانون من مشاكل صحية أخرى، قد ثبت أن لدى الإبل أجسام مضادة لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية-فيروس كورونا ولكن لم يتم تحديد المصدر الأساسي لإصابة الإبل به، ويعتقد أن إصابة الإبل به مرتبطة بانتشاره إلى البشر بطريقة غير

معروفة، و يتطلب انتشاره بين البشر عادة اتصال مباشر مع الشخص المصاب ويعتبر انتشاره غير شائع خارج المستشفيات وبالتالي يعتبر خطره على سكان العالم منخفض إلى حد ما؛ اعتباراً من عام 2015 لا يوجد لهذا المرض لقاح محدد أو علاج ومع ذلك يتم حالياً إجراء دراسات على عدد من الأدوية المضادة للفيروسات، وأوصت منظمة الصحة العالمية أولئك الذين يتصلون بالإبل بغسل أيديهم بشكل متكرر وألا يقتربوا من الإبل المريضة وأوصوا أيضاً بأن يتم طهي منتجات الإبل بشكل مناسب، ويتم إعطاء بعض المصابين علاجات تساعد القضاء على أعراض المرض. (مجموعة من الخبراء والباحثين، 2013، ص2)

وتم الإعلان عن أكثر من 1000 حالة مصابة بهذا المرض اعتباراً من مايو 2015 وحوالي 40% من أولئك المصابين ماتوا بسبب هذا المرض. أول حالة تم تشخيصها في عام 2012 في المملكة العربية السعودية ومعظم الحالات حدثت في شبه الجزيرة تم العثور على سلالة من متلازمة الشرق الأوسط التنفسية-فيروس كورونا والمعروف باسم HCoV-EMC/2012 في أول شخص مصاب في لندن عام 2012 ووجد أنه مطابق 100% لأمراض الخفافيش المصرية انتشر بشكل كبير في جمهورية كوريا عام 2015. (مجموعة من الخبراء والباحثين، 2013، ص3-5)

أ- أعراض متلازمة الشرق الأوسط التنفسية:

قارنت تقارير مبكرة الفيروس بمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد والذي يشار إليه في المملكة العربية السعودية باسم الفيروس المميت المشابه لمرض متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد في يونيو عام 2012 أول شخص أصيب كان لديه حمى وسعال وبلغم وضيق في النفس لمدة سبعة أيام، وعرض مختبر نتائج 47 حالة مؤكدة في المملكة العربية السعودية والتي تشترك في معظم الأعراض كالحمى بنسبة 98% والسعال بنسبة 83% وضيق في النفس بنسبة 72% وألم عضلي بنسبة 32% في الأشخاص المصابين. كان هنالك أيضاً أعراض معدية معوية متكررة مصحوبة بإسهال بنسبة 26% والتقيؤ بنسبة 21% وآلام باطنية بنسبة 17% في الأشخاص المصابين. 72% من الأشخاص تطلب توفير تهوية ميكانيكية للمصابين. وكان منهم 3.3 من الذكور مقابل أنثى .

قدرت دراسة واحدة لتفشي متلازمة الشرق الأوسط التنفسية في المستشفيات فترة الحضانة ب 5.5 أيام 95% فترة الثقة 1.9 حتى 14.7 يوماً؛ وقد تتراوح متلازمة الشرق الأوسط من عدم ظهور أي أعراض إلى

ظهور التهاب رئوي حاد مما يؤدي إلى متلازمة الضائقة التنفسية الحادة، كما تم الإعلان عن أعراض أخرى كال فشل الكلوي والتخثر المنتشر داخل الأوعية والتهاب غلاف القلب.

• المسببات:

متلازمة الشرق الأوسط التنفسية هي متلازمة تم تشخيصها حديثا، وهي نوع يحتوي على رنا والتي تنتمي إلى نوع بيتا فيروس كورونا، والتي تختلف عن المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة التاجية والرشح التاجي؛ تم تصنيف العوامل الوراثية لعلم الوراثة العرقي لفرعين حيويين أي و بي. والحالات المبكرة لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية تم إدراجها تحت الفرع الحيوي أي 2012 / EMC والأردن 2012 / N3 في حين أن الحالات الجديدة بشكل عام مختلفة وراثيا والتي تم إدراجها تحت الفرع الحيوي

بي. (3, <https://ar.wikipedia.org/w/index.php>)

• الانتقال:

1. الإبل: أجريت دراسة ما بين عامي 2010 و 2013 حيث تم فيها تقييم حدوث متلازمة الشرق الأوسط التنفسية في 310 من الإبل العربية، حيث تم الكشف عن معايير عالية من الأجسام المضادة لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية-فيروس كورونا في مصل دم هذه الحيوانات. وأجريت دراسة أخرى متسلسلة من متلازمة الشرق الأوسط التنفسية فيروس كورونا من مسحات أنف الإبل العربية وحيدة السنام في المملكة العربية السعودية حيث تم اكتشاف إصابتهم بتسلسل مطابق لما سبق من تسلسل عزلة الإنسان، وتم أيضا اكتشاف أن بعض الإبل الفردية لديها أكثر من بديل جيني في بلعومها الأنفي؛ وقدم أيضا تقرير لرجل سعودي أصبح مريضا بعد سبعة أيام منذ أخذه الدواء الموضعي للأنف التابع لعدد من الإبل المريضة ولاحقا تم اكتشاف أنه هو وواحدة من الإبل لديهم سلالات مطابقة من متلازمة الشرق الأوسط التنفسية ولم يتم اكتشاف كيفية انتقال الفيروس من الإبل للإنسان ولكن تنصح منظمة الصحة العالمية تجنب الاتصال المباشر بالإبل وأكل لحم الإبل المطهو بشكل جيد وبسترة حليب الإبل ونصحت وزارة الزراعة السعودية بان يتجنب الأشخاص الاتصال المباشر بالإبل أو ارتداء أقنعة التنفس عندما يكونون حول الإبل.

2. انتقال عدوى بين شخصين: كان هناك دليل على أن انتشار متلازمة الشرق الأوسط التنفسية محدود وغير مستمر من شخص لآخر سواء في المنازل أو في مؤسسات الرعاية الصحية مثل المستشفيات،

فمعظم حالات الانتقال حدثت في ظروف الاتصال المباشر بالمرضى المصابين بشدة في أماكن الرعاية الصحية أو المنازل ولا يوجد هناك دليل على انتقال الفيروس من الحالات المصابة بالأعراض؛ يتراوح حجم الفرع الحيوي من 1 إلى 26 شخص بمتوسط قدره 2.7.

3. **التشخيص** وفقاً لمنظمة الصحة العالمية فإن تعريف الحالة المؤقتة هو بأن الحالة المؤكدة يتم التعرف عليها في شخص تكون فحوصاته العملية إيجابية عن طريق التشخيص الجزيئي بما في ذلك تفاعل البوليميراز المتسلسل الإيجابي على الأقل اثنين من الأهداف الجينومية المحددة أو هدف إيجابي واحد متسلسل من الثاني. (p4-5/متلازمة ميرس/https://ar.wikipedia.org/w/index/)

4. علامات وأعراض المرض:

قارنت تقارير مبكرة الفيروس بمرض الالتهاب الرئوي الحاد أول شخص أصيب في يونيو 2012 كان يعاني من "حمى وسعال وبلغم وضيق في النفس لمدة سبعة أيام؛ في حين أن آلية انتشار متلازمة الشرق الأوسط التنفسية- فيروس كورونا حالياً غير معروفة، فإنه على أساس الخبرة السابقة في مجال الفيروسات الإكليلية مثل المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة. (المعهد الديمقراطي الوطني، 2020، ص4)

5. الوقاية:

أوصت منظمة الصحة العالمية حالياً أنه ينبغي على جميع الأفراد الذين لديهم اتصال مباشر بالحالات المشتبه إصابتها بفيروس كورونا بما يلي:

- ارتداء القناع الطبي.
- ارتداء ما يحمي العين أي واقٍ للوجه؛ ارتداء لباس نظيف ومعقم ذو أكمام طويلة وقفازات
- تنظيف اليدين قبل وبعد الاتصال بالشخص المصاب أو ما يحيط به وبعدها إزالة معدات الوقاية الشخصية على الفور.
- ارتداء جهاز تنفس الجسيمات الصناعي وعند وضعه يجب التأكد دائماً من أنه محكم.
- ارتداء مئزر غير نافذ لبعض الإجراءات التي يتوقع فيها اختراق كميات كبيرة من السوائل للباس.
- تنفيذ الإجراءات في غرفة ذات تهوية جيدة أي الحد الأدنى للتغيرات الجوية للساعة الواحدة من 6-12 في المرافق التي يوجد بها غرفة تهوية ميكانيكية ولا تقل عن 60 لتراً/ ثانية
- يتطلب رعاية الشخص المصاب وتحديد عدد الأشخاص الموجودين في الغرفة إلى أدنى حد ممكن

○ عزل الأشخاص المصابين، وعند إصابة الشخص بالمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة فيجب تثقيفه لمساعدته على التغلب على المرض. (طلال المصطفى وحسام السعد، 2020، ص10)

ب- منظمة الصحة العالمية:

وفقا لمنظمة الصحة العالمية، الأعراض المحتملة هي: الحمى والأمراض التنفسية وظهور علامات التهاب رئوي أو متلازمة الضائقة التنفسية الحادة. وعدم توفر طرق تشخيص مناسبة لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية-فيروس كورونا أو نتائج فحوصات سلبية أو أخذ عينة غير كافية للتشخيص وإذا كان الشخص لديه اتصال مباشر مع حالة مؤكدة إصابتها. الشخص الذي يعاني من المرض التنفسي الحاد الحموي مع وجود أدلة سريرية أو إشعاعية أو مرضية بإصابته بمرض رئوي مثل الالتهاب الرئوي أو متلازمة الضائقة التنفسية الحادة. وفحوصات مختبر متلازمة الشرق الأوسط التنفسية الغير واضحة، ويعني ذلك أن نتائج الفحوصات إيجابية ولكن لم تأكد؛ كما أوصت مراكز مكافحة الأمراض والسيطرة على انتشارها في الولايات المتحدة بفحص أي شخص مصاب بما يلي: الحمى والالتهاب الرئوي أو متلازمة الضائقة التنفسية الحادة (بناء على الأدلة السريرية أو الإشعاعية) أو إما معرفة ما يلي:

- ✓ تاريخ السفر في أو بالقرب من شبه الجزيرة العربية خلال 14 يوم قبل ظهور الأعراض.
- ✓ حدوث اتصال وثيق بمسافر لديه أعراض تطور الحمى وأمراض الجهاز التنفسي الحاد (وليس بالضرورة أن يكون الالتهاب الرئوي) وفي غضون 14 يوما بعد السفر من البلدان إلى أو بالقرب من شبه الجزيرة العربية.
- ✓ أن يكون عضوا في مجموعة من الأشخاص الذين يعانون من أمراض الجهاز التنفسي الحاد مثل الحمى والالتهاب الرئوي التي تتطلب دخول المستشفى، بحيث تكون أسباب متلازمة الشرق الأوسط التنفسية- فيروس كورونا التي يجري تقييمها مجهولة بعد التشاور مع الإدارات الصحية الحكومية والمحلية.
- ✓ الحمى وأعراض أمراض الجهاز التنفسي (وليس بالضرورة أن يكون التهاب رئوي من الممكن أن يكون على سبيل المثال سعال أو ضيق في النفس)، كذلك التواجد في منشأة رعاية صحية (كمريض أو عامل أو زائر)، وفي غضون 14 يوم من قبل أن تظهر الأعراض في البلد أو في منطقة بالقرب من

شبه الجزيرة العربية حيث تم مؤخرا اكتشاف حالات في مراكز الرعاية الصحية كانت مرتبطة بحالات تم تشخيص إصابتها بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية-فيروس كورونا .

➤ الطب الإشعاعي:

نتائج تصوير الصدر بالأشعة السينية تميل إلى إظهار تسرب ثنائي غير منتظم متناسق مع فيروس التهاب الرئوي ومتلازمة الضائقة التنفسية الحادة. تميل الفصوص السفلى إلى أن تكون أكثر انخراط وتظهر الأشعة المقطعية وتسرب في النسيج خالي؛ تم الإعلان عن أن عدد خلايا الدم البيضاء منخفض لدى الحالات المصابة بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وخاصة عن انخفاض الخلايا الليمفاوية، وأوصت منظمة الصحة العالمية على أخذ عينات من الجزء السفلي للجهاز التنفسي عن طريق غسل القصبات والأسناخ لإجراء اختبار تفاعل البوليميراز المتسلسل أو أخذ عينة من البلغم أو القصبة الهوائية لأنها تحمل كميات عالية من الفيروس.

➤ الفحوصات المخبرية: وهناك أيضا دراسات باستخدام عينات الجزء العلوي من الجهاز التنفسي باستخدام

مسحة البلعوم. (وزارة الصحة ووقاية المجتمع، 2020، ص1-3)



المصدر: اعداد الطالبة

سابعاً: فترة حضانة الفيروس

تمكّن العلماء أخيراً من التعرف على فترة حضانة فيروس كورونا الجديد، لكنهم حذروا من أن ما توصلوا إليه لا يعني بالضرورة أن ظهور أعراض كوفيد 19 سيكون واضحاً خلال هذه الفترة، وأكدت دراسة جديدة أجرتها كلية "جونز هوبكنز بلومبرغ" للصحة العامة أن التقديرات المبكرة تشير إلى أن فترة الحضانة المتوسطة لفيروس كورونا الجديد كوفيد 19 هي 1.5 يوماً، الأمر الذي قد يفتح الباب على مصراعيه للسيطرة على الفيروس ومنع انتشاره، وفترة الحضانة هي الفترة بين التعرض الأولي للكائن المسبب للمرض وظهور الأعراض في المضيف، ويمكن أن تختلف فترات الحضانة بشكل كبير حسب المرض، فعلى سبيل المثال، تبلغ فترة حضانة الأنفلونزا ما بين يوم و3 أيام، بينما تحتضن الحصبة ما بين 9 إلى 12 يوماً قبل ظهور الأعراض.

وفي الدراسة الأخيرة، تم فحص 181 حالة مؤكدة مصابة بفيروس كورونا الجديد، وخلصت إلى أن فترة الحضانة المتوسطة للمرض هي 5.1 يوم، كما بينت أن 97.5 في المئة من المصابين بالفيروس ستظهر لديهم أعراض في غضون 11.5 يوماً، غير أنه من الجدير بالاهتمام أن تتذكر أن هذه الدراسة لا تعني أن شخصاً ما ستظهر عليه أعراض المرض بوضوح تام بعد 5 أيام، لكنها تعني أنه يمكن التحقق من صحة الإصابة بالمرض خلال فترة الحجر الصحي الحالية التي تبلغ مدتها أسبوعين باعتبارها الفترة الزمنية المثلى لعزل النفس. (ترجمات ابوظبي / <https://www.skynewsarabia.com/>)

وأوضح مؤلف الدراسة الجديدة جوستن ليسلر: "حسب تحليلنا للبيانات المتاحة للجمهور، فإن التوصية الحالية البالغة 14 يوماً للمراقبة النشطة أو الحجر الصحي معقولة"، كما أفاد ليسلر، إن هذه الدراسة تؤكد أنه سيكون هناك نسبة متدنية جداً من الحالات التي قد تكون فترة الحضانة فيها أطول من 14 يوماً، إذ تقدر الدراسة أنه لكل 10 آلاف شخص مصاب، هناك حوالي 101 شخص من شأنه أن يصاب بالأعراض بعد 14 يوماً، ومع ذلك تشير الدراسة إلى أن التكاليف الاجتماعية والاقتصادية للحجر الصحي يجب موازنتها مقابل عواقب الفشل في تحديد حالة ما، وفي بعض الحالات شديدة الخطورة، يقترح أن تمتد المراقبة النشطة لمدة الأربعة عشر يوماً السابقة، مثل عمال الرعاية الصحية الذين تعرضوا بشكل واضح للفيروس دون ارتداء معدات واقية.

ويشير أستاذ علم الفيروسات الجزيئي من جامعة نوتنغهام، جوناثان بول، إلى أن دراسات الحضانة صعبة بطبيعتها حيث أنه من الصعب تحديد بالضبط متى تعرض شخص ما للعامل المعدي أو المسبب للمرض، لذلك غالبا ما تقدم هذه التقديرات افتراضات متحفظة فيما يتعلق بنقطة الصفر، أي اللحظة التي تعرض لها الشخص للإصابة في البداية، وقال بول- الذي لم يشارك في هذه الدراسة الجديدة "بينما تشير الدراسة إلى أنه في بعض الأشخاص قد تكون فترة الحضانة أطول، يجب أن نعترف بأن النماذج التي استخدمونها لتقدير فترة الحضانة تضع افتراضات رئيسية، وربما يكون الافتراض الأكثر احتمالا للتأثير على بياناتهم هو إصابة شخص ما بالعدوى بمجرد اتصاله بالفيروس."

وأضاف: "قد لا يكون هذا صحيحا، فقد تكون النقطة الزمنية للعدوى الحقيقية في وقت لاحق كثيرا، ولكن مع افتراض أن العدوى حدثت في تاريخ سابق، ينبغي جعل فترة الحضانة لفترة أطول". ويتشارك فيروس كورونا الجديد، في فترة حضانة متوسطة مع متلازمة سارس، المسؤولة عن تفشي المرض الرئيسي في الصين في الفترة 2002-2004. وعلى النقيض من ذلك، غالبا ما يكون سبب نزلات البرد هو سلالات فيروس كورونا، ولكن فترة حضانتها تتراوح بين يوم واحد و3 أيام فقط.

(كورونا فيروس المستجد/ <https://www.health-coronavirus>)

ومن المهم ملاحظة أن فترة حضانة المرض تختلف عن الفترة التي قد يكون فيها الشخص معديا، وغالبا ما يشار إلى الوقت الذي يستغرقه التعرض الأولي للعدوى على أنه فترة كامنة للمرض ويمكن أن يكون ذلك أقصر زمنيا من فترة الحضانة، في حين أن المرحلة التي تظهر فيها أعراض المرض غالبا ما تعتبر المرحلة الأكثر انتقالا، في فترة السعال على سبيل المثال، فمن غير الواضح متى يصبح الشخص المصاب بفيروس كورونا الجديد معديا، غير أن هناك أدلة مستشهد بها في الدراسة الجديدة تشير إلى أن فترة المرض الكامنة أقصر من فترة الحضانة، لكن من غير المعروف بالضبط مدى إصابة الشخص المصاب خلال مرحلة الحضانة بدون أعراض.

ولاحظ بول أنه "بالنظر إلى أن هناك أدلة قليلة تشير إلى أن فترة الحجر الصحي أو العزلة الذاتية لمدة 14 يوما ليست مناسبة، فإن هذا يضيف مزيدا من الصحة على الاستراتيجيات الحالية التي توصي بعزل لمدة أسبوعين في الحالات المشتبه فيها، على الرغم من أن فترات المراقبة الأطول قد تكون مبررة في

الحالات القصوى"، واختتم بول حديثه قائلاً: إنه لا يوجد أي دليل، أيضاً، على أن الناس يمكن أن ينقلوا الفيروس بشكل روتيني خلال الفترة الخالية من الأعراض. (www.cdc.gov/coronavirus//Covid-19)

ثامنا: طرق الوقاية والعلاج

لا يوجد حتى الآن أي علاج أو لقاح فعال ضد فيروس كورونا الجديد، وذلك على الرغم من الجهود المبذولة لتطوير بعضها. "ولمنع الإصابة توصي منظمة الصحة العالمية بغسل اليدين بشكل منتظم، وتغطية الفم والأنف عند السعال، وتجنب الاتصال عن قرب مع أي شخص يظهر عليه أعراض مرض في الجهاز التنفسي (مثل السعال)" فإجراء وقائي يجب على كل شخص غسل يديه بالماء والصابون بين حين وآخر وعدم لمس اليدين للفم والأنف أو العينين حتى لا يجد الفيروس مسارا إلى الجهاز التنفسي. والابتعاد عن الآخرين قدر الإمكان، فهذه السلوكيات البسيطة يمكن للإنسان أن يحمي نفسه وأقاربه وذويه. وبناء على التجارب الماضية في تفشي الأوبئة والجوائح، تحاول العديد الحكومات والدول الاعتماد على بعض الإجراءات الوقائية التي اعتمدت سابقا كالتباعد الاجتماعي وإغلاق الحدود وعزل الحالات والاختبار وزيادة الحصانة بين السكان إلى إبطاء انتشار الفيروس التاجي، وتبقى بطبيعة الحال هذه الإجراءات متباينة بين دولة وأخرى ما، يعني أننا سنكون أمام نتائج مختلفة في انحسار الفيروس.

وتجدر الإشارة هنا أنه لا يمكننا التنبؤ بالمسار الذي سيكون عليه الفيروس المستجد كوفيد19 لكن تجربة البشر مع مثل هذه الأوبئة أنها قد تمتد إلى فترة طويلة، وخلالها نتعلم كيفية التعايش معها بالتدرج ومن ثم التقليل من أثارها المدمرة، كما أن الباحثين لا يعلمون الكثير عن طبيعة الفيروس أو سلوكه، وتتراكم الأبحاث حاليا ومع الوقت قد يؤدي إلى فهم أعمق له، وبالتالي تصبح هناك فرص أفضل في مكافحة وعلاج هذا الفيروس؛ وعليه يجب:

✚ لحماية نفسك:

- لا تسافر إلى المناطق التي يشكل فيها الفيروس التاجي الجديد خطرا.
- إذا كنت تعيش في منطقة حيث يعد الفيروس التاجي خطرا، أو يجب عليك السفر إليها، فينبغي اتخاذ الاحتياطات اللازمة لتجنب العدوى
- ابتعد عن المرضى، وكما يجب الابتعاد عن الأماكن التي توجد فيها حيوانات قد تحمل الفيروس، ويشمل ذلك الأماكن التي تباع فيها الحيوانات والمنتجات الحيوانية

- لا تأكل اللحوم أو الأسماك في المناطق التي تفشى فيها الفيروس التاجي، إذا كان يجب أن تأكل السمك أو اللحوم، تأكد من أن يتم طهيها بشكل جيد جدا.
- اغسل يديك غالبا بالماء والصابون، إذا لم يتوفر الصابون والماء، فاستخدم مطهر اليدين القائم على الكحول.
- تجنب لمس الفم أو الوجه أو العينين أو الأنف، و ارتدي قناع طبي لحماية نفسك إذا كنت حول الناس الذين هم مرضى أو قد يكونوا مرضى.

✚ لحماية الآخرين:

- إذا كنت تعاني من أعراض، أو تعتقد أنك مصاب بعدوى الفيروس التاجي، فاتخذ خطوات لمنع الفيروس من الانتشار إلى الآخرين.
- إذا كنت تعتقد أنك مصاب بعدوى الفيروس التاجي، اتصل بمقدم الرعاية الصحية على الفور او أخبر فريق الرعاية الصحية الخاص بك.
- ابق في المنزل و اترك منزلك فقط للحصول على الرعاية الطبية ولا تسافر وأنت مريض.
- اغسل يديك غالبا بالماء والصابون، إذا لم يتوفر الصابون والماء، فاستخدم مطهر اليدين القائم على الكحول.
- ابتعد عن أفراد أسرتك الآخرين، إذا كان ذلك ممكنا، وابق في الغرفة الخاصة بك، منفصلا عن الآخرين، واستخدم حمام مختلف.
- تأكد من أن جميع الناس في منزلك يغسلون أيديهم غالبا بشكل جيد.
- يجب السعال أو العطس في المنديل أو الأكمام أو الكوع، تجنب السعال أو العطس في يدك أو في الهواء. (<https://www.world-disasters-report-2014>)

تاسعا: الفرق بين الكوفيد-19 و الإنفلونزا:

فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) والإنفلونزا مرضان معديان يصيبان الجهاز التنفسي وتسببهما الفيروسات؛ يحدث فيروس كوفيد-19 بسبب فيروس سارس، بينما تحدث الإنفلونزا بسبب فيروسات الإنفلونزا وتنتشر هذه الفيروسات بطرق متشابهة.

كل من فيروس كوفيد-19 والإنفلونزا يسببان أعراضا متشابهة، ويمكن لبعض الأمراض أيضا ألا تتسبب في ظهور أي أعراض أو ظهور أعراض خفيفة أو أعراض شديدة بسبب أوجه الشبه، قد يكون من الصعب تشخيص الحالة التي تعاني منها بناء على الأعراض وحدها، وتجرى اختبارات لمعرفة ما إذا كنت مصابا بمرض فيروس كورونا المستجد كوفيد-19 أم بالإنفلونزا ويمكن أن تكون مصابا بكلا المرضين في الوقت نفسه، ومع ذلك توجد بعض الاختلافات بينهما؛ الملاحظ أن الفيروسين يتسببان بظهور أعراض متشابهة، كالحمى والسعال وآلام الرأس والعضلات والإرهاق، فعند إصابة شخص بأي من المرضين يعاني المريض من الحمى أو الحرارة وتكون نادرة في الإنفلونزا العادية لكنها أساسية وقوية عند مريض كورونا الجديد، وقد تترافق بالتقيؤ والإسهال، الأمر نفسه ينطبق على التعب والإرهاق، حيث يكونان خفيفين إلى حد ما عند مريض الإنفلونزا، لكنه يكون أساسيا وحادا وقويا لدى مريض كوفيد-19، وبينما تتطور الأعراض المفاجئة واللاحقة ببطء مع الوقت لدى مريض الإنفلونزا العادية، فإنها تتطور بشكل مفاجئ وسريع لدى المريض المصاب بفيروس كورونا الجديد، حيث يلاحظ لدى المصاب بفيروس كورونا الجديد أنه لا يعاني من انسداد الأنف أو الرشح في حين أن مريض الإنفلونزا يعاني منهما الاثنتين ويتلاشى هذا العارض في غضون أسبوع كما قد يكون الصداع وآلم الرأس عاملا مشتركا بين المرضين، لكنه يكون بسيطا ونادرا في حالة الإنفلونزا العادية، لكنه يكون قويا ومتواصلا في حالة كوفيد-19. (<https://www.alhurra.com/differentangle/2020/03/07>)

الحال نفسه ينطبق على القشعريرة، فهي نادرة لدى المصاب بالإنفلونزا العادية، لكنها أساسية لدى المصاب بفيروس كورونا الجديد، وفي حين أن العطس والتهاب الحلق يكونان أساسيين عند المريض بالإنفلونزا العادية، فإنهما نادران عند مريض كوفيد-19، أما السعال من الأمور المشتركة لدى المرضين، لكنه يكون مصحوبا بالبلغم في حالة الإنفلونزا العادية بينما لدى مريض كوفيد 19 تكون حادة بدون بلغم أو حادة وجافة، ويعاني المصاب بفيروس كورونا الجديد بشكل أساسي من آلام حادة، ولكنها تكون خفيفة ونادرة لدى المصاب بالإنفلونزا العادية، وتعد آلام الصدر والشعور بالثقل في تلك المنطقة من الأمور المشتركة بين المرضين، لكنها تكون خفيفة إلى متوسطة لدى مريض الإنفلونزا، في حين تكون حادة وقوية لدى مريض كوفيد-19. (<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/covid-19>)

تظهر أعراض فيروس كوفيد-19 بشكل عام بعد يومين إلى 14 يوما من التعرض لفيروس سارس، لكن أعراض الإنفلونزا تظهر عادة بعد يوم إلى أربعة أيام من التعرض لفيروس الإنفلونزا، ويمكن أن يسبب

الفيروس لدى بعض الأشخاص أمراضاً أكثر خطورة من الأنفلونزا، إضافة إلى ذلك يمكن أن يسبب الفيروس مضاعفات مختلفة عن الإنفلونزا مثل جلطات الدم ومتلازمة التهاب الأجهزة المتعددة لدى الأطفال؛ بينما يوجد علاج واحد فقط مضاد للفيروسات لمعالجة الفيروس إلا أنه يوجد العديد من الأدوية المضادة لعلاج الأنفلونزا، كما يمكن الحصول على لقاح الإنفلونزا السنوي للمساعدة على تقليل خطر الإصابة بالإنفلونزا ويساعد القاح في الحد من شدة الإنفلونزا ولتقادي مضاعفات خطيرة. ويتمثل اللقاح في صورة حقنة أو بخاخ للأنف. (منظمة الصحة العالمية، 2020، ص1-2)

العنوان: فحص الأعراض: حالة فيروس (كوفيد-19) أم إنفلونزا؟

العرض او المؤشر	الكوفيد19	الانفلونزا
- السعال	غالبا	غالبا
- الام في العضلات	غالبا	غالبا
- الشعور بالتعب	غالبا	عادة
- التهاب الحلق	غالبا	غالبا
- احتقان او انسداد الانف	غالبا	عادة
- الحمى	غالبا	غالبا-
- الغثيان او القيئ	احيانا	احيانا
- الاسهال	احيانا	احيانا
- ضيق التنفس	غالبا	غالبا
- فقدان(الشم- الحواس مؤخرًا	عادة (التذوق)	نادرا

La source: <https://www.alhurra.com/differentangle/2020/03/07>

خلاصة:

يتلخص جوهر هذا الفصل في مفهوم الانثربولوجيا عموماً ثم التطرق الى الانثربولوجيا الطبية خاصة من خلال توضيح مفهومي الصحة و المرض، حيث اشتمل هذا التوضيح على مختلف التعريفات لكلا منهما (الصحة/ المرض)،

أما الجانب الثاني لهذا الفصل عالجنا في ماهية الكوفيد-19 وشمل على التعريف والأعراض، الوقاية.. الخ، كذلك تناولنا أهم مضاعفات فيروس كورونا وتمثلت في: "متلازمة سارس" و"متلازمة الشرق الاوسط".

الفصل الثالث



التصورات السوسيوثقافية للكوفيد-19

الدراسة الميدانية

1. الإجراءات المنهجية للدراسة:

1- ادوات جمع البيانات:

أ. الاستبيان:

وهو من أبرز الأدوات المستخدمة في الأبحاث العلمية، وعلى وجه الخصوص في الأبحاث الاجتماعية، فهو سبيل الباحث للحصول على البيانات والمعلومات المتعلقة بمفردات الدراسة، وفي الغالب يستخدم الاستبيان للتعرف على توجهات العينة الدراسية ودراسة السلوكيات الخاصة بها، واكتشاف معلومات مهمة تلزم الباحث لتنفيذ البحث العلمي، فقد قمنا في دراستنا هاته بتصميم بعض الاقتراحات تتضمن بيانات اولية معتمدة على طبيعة الفرضيات التي تطرقنا اليها في الدراسة، اي ان كل فرضية تتضمن مجموعة من الاقتراحات.

وقد اخترنا هذا النوع (الاستبيان) لأنه الانسب والأدق من الأنواع الأخرى، أهمها معرفة معتقدات وراء وتصورات الأفراد المبحوثين بدقة، كذلك ضمان رجوع الاستمارة الى الباحث من اجل الاستفادة منها في تنفيذ البحث العلمي بشكل إيجابي.

ب. استمارة المقابلة:

وهي عبارة عن مجموعة من الأسئلة يتم تجهيزها سابقا اعتمادا على موضوع البحث، فيلجأ الباحث اليها بغية الوصول الى معلومات اضافية¹⁸ حول الموضوع المدروس، حيث كانت المقابلة هي الأداة الرئيسة والأساسية في البحث فقد قام الباحث بمقابلة مع مجموعة من المعالجين الشعبيين وفئات وطبقات اجتماعية مختلفة وذلك تبعاً لخطة البحث العلمية وقد كانت جميع المقابلات فردية حيث قابل الباحث كل مبحوث على حدى فضلاً عن أن البعض من المقابلات غير مقننة لكي تترك نوعا من المرونة للمبحوث وتعطيه حرية أكثر في التعبير عن رأيه وعن أفكاره وبالتالي تكون أكثر صدقاً وجدية.

كما أنه هناك سبب آخر لاختيارنا هذه الاداة والمتمثل في كون استمارة المقابلة تسمح للباحث شرح وتوضيح الاسئلة الى المبحوثين خاصة تلك التي تتعلق بالجانب السوسيوثقافي للتصورات حول الكوفيد-19.

18 جيامبييرو جوبو، ت: محمد رشدي، اجراء البحث الاثنوغرافي، المركز القومي للترجمة، الطبعة الاولى، سنة 2014.

ت. أدوات العرض والتحليل الاحصائي:

لقد اعتمد الباحث في الدراسة التحليلية على الجداول الاحصائية و النسب المئوية التي تمثل تكرار حدوث الظاهرة.

2- مجالات الدراسة:

أ. المجال المكاني:

- التعريف بولاية بسكرة:

تعتبر ولاية بسكرة احدى ولايات الجنوب الشرقي الجزائري وجنوب سلسلة الاطلس الصحراوي وبالضبط جبال الزاب (المؤخرة الغربية للكتلة الاوراسية) تبعد عن الجزائر العاصمة 425 كم وهي همزة وصل بين الشمال والجنوب لكونها ملتقى عدة محاور (طرق) وطنية، تتربع ولاية بسكرة على مساحة اجمالية تقدر ب: 21509,80 كم²، تتوزع عليها قرابة 758,401 نسمة (تقديرات 2006) وبكثافة سكانية تقدر ب-35.26 نسمة/كم²؛ جل سكانه الولاية يتمركزون عبر التجمعات الرئيسية وبنسبة 75% ،اما النسبة المتبقية فتتوزع على التجمعات الثانوية 6.87% ومناطق التشتت 18.22% ، تضم ولاية بسكرة 12 دائرة و 33 بلدية حسب التعداد الاخير لسنة 1991. اما الحدود الادارية للولاية فهي مشتركة بين (06 ولايات). (حايف سي حايف شيراز وبركان دليل، 2013، ص 76)

- مكان الدراسة الميدانية:

ارتأيتأن أجري الدراسة في عدة اماكن مختلفة بولاية بسكرة للاطلاع على تصورات ومعرفة اراء الأفراد حول الكوفيد-19، وكانت كالتالي: بلدية الحاجب بالتحديد عين بالنوي، متوسطة 18 فيفري، وسط المدينة، جامعة بسكرة.

ب. المجال البشري:

ان كل موضوع بحث يؤدي بالباحث الى طرح مشكلة، حيث هاته الأخيرة تدفع بالباحث إلى الاهتمام بعناصر معينة تسمى بعينة البحث.

وكانت عينة بحثنا شاملة لأساتذة، طلبة جامعيين، الصيدلي، التاجر، وبعض الأفراد من عامة الشعب، حيث كانت من فئات مختلفة كالتالي: رجال ونساء والبعض من الشباب، كذلك شملت عينة بحثنا على المعالجين الشعبيين.

ت. المجال الزمني:

ويتمثل في الفترة الزمنية التي استغرقتها عملية اجراء الدراسة الميدانية، بدءا من إعداد الإطار المنهجي وجمع البيانات وتحليلها حتى التوصل الى النتائج.

أما بالنسبة لفترة عملية جمع المعلومات عن عينة الدراسة والشروع في بداية العمل الميداني، فقد استغرقت حوالي 7 اشهر ابتداء من اول شهر ديسمبر 2020 الى غاية نهاية شهر جوان 2021.

وكانت بداية تفرغ البيانات وتحليلها واستخلاص النتائج بدءا من بداية شهر ماي 2021 الي غاية منتصف شهر جوان 2021.

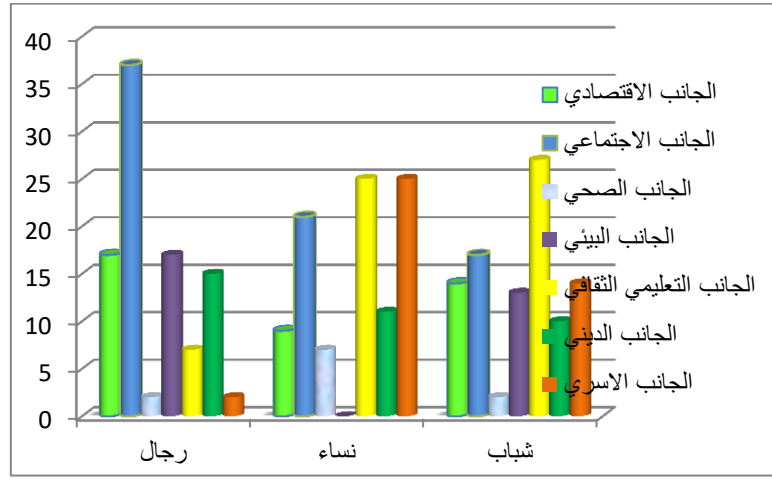
III. عرض وتحليل نتائج الدراسة:

سأتناول في هذا الجزء تحليل البيانات التي تم الحصول عليها جراء الدراسة الميدانية اعتمادا على مختلف الأجابات التي ابداهها أفراد العينة وفق الاستبيان وأسئلة المقابلة التي عمل عليها الباحث، كما سأقوم بترجمة كل إجابة على حدى في شكل تحليل وصولا الى نتيجة خاصة.

1- تحليل الاستبيان:

أ- الجدول رقم 01: يوضح تصورات العينة الايجابية للكوفيد-19

شباب		نساء		رجال		الفئة
النسبة المئوية%	التكرار	النسبة المئوية%	التكرار	النسبة المئوية%	التكرار	الجانب التصوري
14%	10	9%	08	17%	7	الجانب الاقتصادي
17%	12	21%	18	37%	15	الجانب الاجتماعي
2%	02	7%	06	2%	01	الجانب الصحي
13%	09	00%	00	17%	07	الجانب البيئي
27%	19	25%	21	7%	03	الجانب التعليمي الثقافي
10%	07	11%	10	15%	6	الجانب الديني
14%	10	25%	21	2%	01	الجانب الأسري
97%	69	98%	84	97%	40	المجموع



الرسم البياني 01: يوضح تصورات العينة الايجابية للكوفيد-19

يوضح كل من الجدول والرسم البياني تصورات العينة الايجابية للكوفيد-19، فنلاحظ في المجموع العام ان النسب المئوية متقاربة من بعضها البعض، حيث نجد ان النسبة المئوية الاعلى لفئة النساء بنسبة 98% وذلك من خلال الجانب الأسري والجانب التعليمي الثقافي بنسبة 25% كذلك الجانب الاجتماعي بنسبة 21% ثم يلي الجانب الاجتماعي بنسبة 21% بعدها الجانب الديني بنسبة 11% اما الجانب

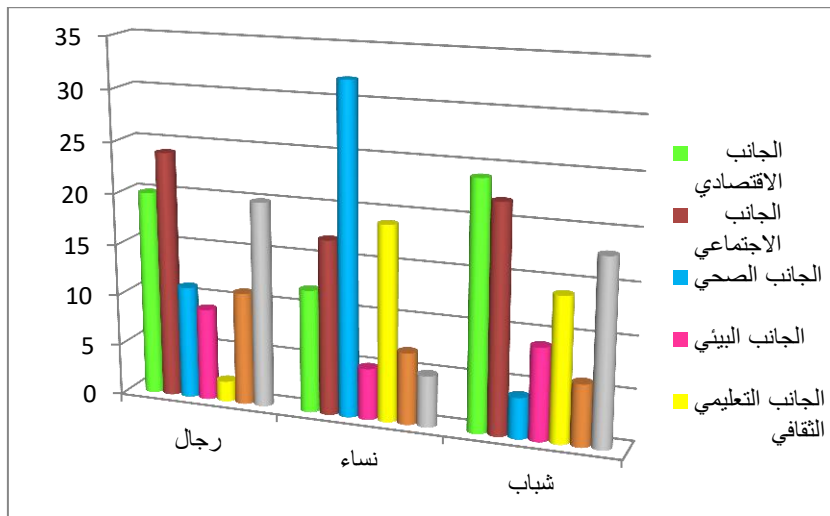
الاقتصادي 9% بنسبة ثم الجانب الصحي بنسبة 7% واخيرا الجانب البيئي بنسبة 00%، وتليها فئة الشباب بنسبة 97% ويظهر ذلك في الجانب التعليمي الثقافي بنسبة 27% بعدها الجانب الاجتماعي بنسبة 17% و قد كان الجانب الأسري والجانب الاقتصادي بنسبة 14%، حيث كانت نسبة الجانب البيئي 13% اما الجانب الديني نسبه 10% وآخر نسبة كانت ل الجانب الصحي ب 2% ، اما آخر فئة تتمثل في فئة الرجال بنسبة 95% ونلاحظ ذلك في ان نسبة الجانب الاجتماعي هي الاعلى بنسبة 37% ثم نسبة الجاب الاقتصادي و الجانب البيئي بنسبة 17% بعده يلي الجانب الديني بنسبة 15% ثم الجانب التعليمي الثقافي بنسبة 07% اما اخيرا الجانب الصحي المقدر نسبه ب 02%.

من النتائج التالية نستنتج ان فئة النساء هي التي لها نسبة التصورات الايجابية في الجانب الأسريمن خلال ان لهن ادوارا جد مهمة في العائلة عند المرور بأي ازمة وخاصة ازمة فيروس كورونا، حيث ان المرأة في الغالب هي أول من ينتبه إلى المشكل ويتخذ القرارات الأولية فيما يتعلق بالمرض و قدرتهن على التعامل مع الاوضاع عن طريق الاعتناء بالصحة والاكل والنظافة ..الخ كما هو مبين فالجانب الصحي مؤويا ، وهذا لكونهن العنصر الفعال الساهر على راحة الاسرة من كل النواحي خاصة الجانب الديني، كذلك حرصهن على مراقبة الابناء ومنح ابنائهن الوقت لممارسة واكتساب المهارات المختلفة والمتمثل في الجانب التعليمي الثقافي، إضافة الى اهتمامهن على خلق وغرس اخلاقيات التكافل والتضامن الاجتماعي لدى أفراد اسرتهم وخاصة دعم الفقراء و المحتاجين ويظهر ذلك في الجانب الاجتماعي كذلك الجانب البيئي، اما فئة الشباب تظهر نسبة تصورها في الجانب التعليمي الثقافي من خلال نشر الوعي بين الأفراد ومحاولة اعطاء نصائح بخطورة المرض ويظهر ذلك في الجانب الصحي عن طريق نشر مطويات تحفز الناس بأخذ الحيطة والحذر والعمل بالتعليمات الوقائية الموجهة و المتمثلة في: التباعد كذلك التخلي عن التجمعات والمتمثل في الجانب الاجتماعي كذلك المساهمة في تنظيف وتنقية المحيط والذي هو عبارة عن الجانب البيئي، اما الجانب الديني فتمثل في ترك العادات السيئة والتقرب من الله، وبخصوص فئة الرجال نلاحظ النسبة الاعلى تظهر في الجانب الاجتماعي حيث اصبح بإمكانهم قضاء المزيد من الوقت مع اسرهم وأفراد عائلتهم كذلك صار بإمكانهم مشاركة اهاليهم في مهام وشؤون المنزل، اما الجانب الاقتصادي يظهر في حسن تسيير العديد من الامور كالمال، حيث ظهر ذلك في التقليل من حاجيات الرفاهية والبذخ كالرحلات والاكلات السريعة، اما صحيا يتجلى في ارتفاع الوعي الصحي لهم بخطورة الفيروس، حيث الجانب البيئي يتبلور فيخلق روح التضامن بين الأفراد من خلال الاهتمام بنظافة المؤسسات والمستشفيات والاحياء ..الخ، ثم يلي

الجانب التعليمي الثقافي ويظهر من خلال التطوع على الاخبار الخاصة بالفيروس والتغيرات الحاصلة، وبخصوص الجانب الديني يتجلى في المحافظة على الصلاة والرجوع الى الله ومحاولة الاكثار من الصدقة للعائلات الفقيرة، اما اسريا فتمثل في الحرص على الابناء واستغلال الوقت من اجل التقرب منهم أكثر ومراقبتهم و توجيههم لخلق جو مختلف عن العادة والخروج عن وتيرة الحياة اليومية.

ب- الجدول رقم 2: يوضح تصورات العينة لسلبيات الكوفيد-19

الفئة		رجال		نساء		شباب	
الجانب التصوري	التكرار	النسبة المئوية %	التكرار	النسبة المئوية %	التكرار	النسبة المئوية %	
الجانب الاقتصادي	18	%20	7	%12	20	%24	
الجانب الاجتماعي	21	%24	10	%17	19	%22	
الجانب الصحي	10	%11	18	%32	4	%4	
الجانب البيئي	8	%9	3	%5	8	%9	
الجانب التعليمي الثقافي	2	%2	11	%19	12	%14	
الجانب الديني	10	%11	4	%7	5	%6	
الجانب الأسري	18	%20	3	%5	15	%18	
المجموع	87	%97	56	%97	83	%97	



الرسم البياني رقم 02: يوضح تصورات العينة لسلبيات الكوفيد-19

يوضح كل من الجدول والرسم البياني تصورات العينة لسلبيات للكوفيد-19، فنلاحظ في المجموع العام أن النسب المئوية متساوية بنسبة 97%، حيث نلاحظ أن النسبة المئوية لنسبة الرجال عالية في الجانب الاقتصادي بنسبة 20% كذلك نلاحظها بنسبة كبيرة في الجانب الاجتماعي بنسبة 24%، اما الجانب الأسري للرجال بنسبة 20% اما نسب الجانب الصحي و الديني بنسبة 11% ثم الجانب البيئي بنسبة 9% الا أن نسبة الجانب التعليمي الثقافي للرجال كانت بنسبة 2% ثم تلي فئة النساء ونلاحظ النسبة الاعلى في الجانب الصحي بنسبة 32% بعدها النسبة التي تليها للجانب التعليمي الثقافي بنسبة 19% ثم الجانب الاجتماعي بنسبة 17% بعد ذلك الجانب الاقتصادي بنسبة 12% اما الجانب الديني فقدرت نسبته ب 7% واخيرا الجانب البيئي والأسري بنسبة 5%، ثم بعد ذلك تأتي فئة الشباب ونلاحظ النسب الاعلى للجانب الاقتصادي والجانب الاجتماعي بنسب 24% و 22% على التوالي حيث الجانب الأسري بلغت نسبته 18% اما الجانب التعليمي الثقافي كانت بنسبة 14% غير ان الجانب البيئي كانت 9%، ونسبة الجانب الديني 6% واخير الجانب الصحي بنسبة 4%

من النتائج السابقة الموضحة اعلاه نجد ان التصورات السلبية للكوفيد-19 لفئة الرجال في الجانب الاقتصادي تفوق على الجوانب الأخرى، وهذا بسبب صعوبة المعيشة لدى الأفراد حيث يتمثل في الجانب المادي كون ان الرجال أغلبهم هم الذين يتحملون المصاريف المعيشية للأسرة المتكونة من مأكّل وملبس ودواء... الخ، بالرغم من انخفاض الدخل المادي مما ادى الى عجز الأولياء على تحصيل حاجيات الاسرة وزيادة الاعباء العائلية، كذلك عدم وجود السيولة النقدية في المصارف والمراكز البريد الا انهم يوفرون كسب عيشهم وعيش اسرهم على الرغم من اشتداد ازمة الكورونا وتزامنا مع الظروف المعيشية الصعبة، اما اجتماعيا تمثل في كون شعور بالقلق و التعب المستمر كذلك تدهور الحالة المزاجية للأفراد والخوف من مخاطر الوباء الا انه هناك فئة معينة من الأفراد و نلاحظها خاصة لدى فئة الرجال و الشباب المستهزئين بالفيروس ولا مبالين بخطورة المرض مما يؤدي الى احتمالية الإصابة بالفيروس وانتشاره، كذلك نجد ان تصورات العينة لسلبيات الفيروس من الجانب التعليمي الثقافي تمثل في غلق المدارس وتغير اسلوب التعليم وتحول الى تعليم منزلي الا ان هذا جعل أغلبية العائلات يقلقون حيال التعليم عن بعد بسبب افتقارهم للأجهزة التعليمية مما جعل الأولياء يصابون بتوتر شديد حول طريقة التعليم كذلك حول كيفية تحصيل ابناءهم المادة العلمية.

2- تحليل المقابلة:

أولاً: تحليل المقابلة مع عامة الناس:

➤ السؤال الأول: ماذا يعني لك فيروس كورونا؟ قدم مفهومك له؟

لقد اختلفت التعريفات بين أفراد العينة من تعريف لآخر الا انها كانت كلها تصب في الغالب على انها فيروس خطير وقاتل يصيب الجهاز التنفسي كما هو كأي مرض لكنه خطير بشكل كبير لدرجة انه لم يفهم أهو حقيقة ام كذب، حيث أن نسبة وفاته أكثر من نسبة شفاه، كذلك على انه افتعال وتصنيع من المخابر الاوروبية الغربية غايته زيادة دخل وأرباح الشركات المصنعة للأدوية إضافة إلى ما سبق صرح البعض بغاية أخرى وتتجلى في التخفيض من نسبة البشرية عبر مختلف بقاع العالم، الا ان تعريف بعض العينة تمثل في ان الفيروس عبارة عن فيروس يصيب مناعة الإنسان فتتضاعف جراء عوامل عدة كالعدوى ونقص الوعي الصحي، اما بعض التعريفات كانت على انه حرب بيولوجية ..وستاتي فيروساتأخروربما أكثر خطورة.

➤ السؤال الثاني: هل اصبت بهذا الفيروس أو أحد أفراد عائلتك؟ في حالة الأفراد ب نعم كيف كان التعامل مع هذا المرض؟ الذهاب للطبيب؟ العلاج الشعبي في المنزل؟ زيارة المعالج الشعبي؟

جدول يوضح طريقة علاج المصابين

جدول يوضح نسبة الإصابة بالفيروس

المجموع	طريقة علاج المصابين			المجموع	عدمالإصابة	الإصابة
	الاثنين معا	الطب الشعبي	المستشفى			
18	5	4	9	30	12	18

من خلال الجداول الموضحة يتبين لنا أن 12 من العدد الاجمالي لأفراد العينة لم يصابوا بالفيروس، الا ان 18 من العدد الاجمالي لأفراد العينة أصيبوا بالفيروس، وقد اختلفت أساليب وطرق علاجهم من مجموعة لأخرى، حيث نجد أن 9 من الاشخاص اعتمدوا على الطب الاكاديمي والاستشفاء بالمستشفى فقط، أما 4 منهم استعملوا الطب الشعبي وعلى ما يتواجد بالمنزل من أعشاب وادوية عشبية، إلا أن باقي أفراد عينة بحثنا عملوا على استعمال الأساليب العلاجية السابق ذكرها (الطب الشعبي، الطب الاكاديمي) للعلاج من الفيروس وهذا من خلال استعمال الأعشاب الطبية بالمنزل او من خلال زيارة الطب الشعبي واخذ الأعشاب إضافة الى تردهم على المستشفى من اجل تلقي العلاج واستعمال الادوية التي يصفها الطبيب.

➤ السؤال الثالث: هل فيروس كورونا ابتلاء من الله، ام هو فيروس مفتعل من قبل مخابر البحوث الطبية الغربية؟

جدول يوضح تصور الأفراد لمنشأ الفيروس

المجموع	الاثنين معا	فيروس مفتعل (مؤامرة سياسية+ عمل من المخابر الطبية)	ابتلاء من الله
30	8	12	10

في هذا السياق يتوضح لنا ان الرؤى والتصورات اختلفت واتجهت نحو ثلاث منحنيات مختلفة: الأول ينظر إلى الوباء من زاوية التفسير الديني وعلى أنه ابتلاء من الله أي اعتبار الوباء عقاب من الله بسبب كثرة الذنوب واتبان المحرمات و المعاصي كذلك الكبائر، فالذنوب والآثام التي يقترفها الإنسان هي التي تجلب غضب الله، اي أنه كلما كان الوباء أكثر فتكاً، والثاني يفسر بان الوباء مفتعل من خلال نظرة المؤامرة والحرب البيولوجية التي تشترك فيها الصين والولايات المتحدة الأمريكية ودول أخرى إضافة الى ما يقوله الأطباء وعلماء الأوبئة وكذلك ما تمليه المنظمة العالمية للصحة، حيث أصبح الإعلام العالمي يغطي كل الاخبار ويعمل على نقل جل اللقاءات الإخبارية لتطور الوباء، وكذلك الخلاصات والنتائج التي يتوصل إليها خبراء الطب لكي يتم تطبيقها من طرف الحكومات، فرغم تذبذبها في المواقف بخصوص الوباء إلا أنها كانت مصدراً موثقاً يتبناه أغلب الأشخاص و الأفراد ومنها عينة الدراسة، اما الثالث الذي يقر بان الفيروس هو ابتلاء من الله وكذلك هو مؤامرة سياسية بين الدول الكبرى وافتعال من المخابر الطبية، اي ان التصور الثالث للكوفيد-19 شمل كل من التصور الأول على ان الوباء سببه غضب من الله والثاني مؤامرة سياسية إضافة الى انه عمل من المخابر الطبية الأوروبية.

➤ السؤال الرابع: هل استخدمت انت أو أحد أفراد عائلتك الأعشاب الطبية للوقاية من الفيروس؟ فيما كانت هذه الأعشاب؟ أذكرها وكيف تم استخدامها؟

جدول يوضح نسبة الأفراد المستخدمين للأعشاب الطبية

المجموع	لم يتم استخدام الأعشاب	تم استخدام الأعشاب

30	8	22
----	---	----

نجد ان أغلبأفراد العينة استخدموا الأعشاب الطبية من أجل الوقاية من المرض وكانت ناجحة ومفيدة وتمثلت في: الزعتر، الليمون، القرنفل، الكاليتوس، النعناع، عشبة الفليو، البصل، الثوم، العرعار، زيت الزيتون، العسل، الزنجبيل، الزعتر، نجمة الارض، حيث صرح أغلبية أفراد العينة انه يتم استخدام بعض الأعشاب عن طريق غليها وشربها كالقرنفل و النعناع وعشبة الفليو، إضافة الى عشبة العرعار والزنجبيل والزعتر، اما زيت الزيتون عن طرق وضعه في الاكل أو شربه كما هو، كذلك أكل البصل والثوم من خلال استعمالهم في الاكل، كما استعملت بعض الأعشاب من خلال غليها وشم العشبة كعشبة الكاليتوس إلا أن بعض أفراد العينة أجابوا بانهم لا يعرفون اسم أو أنواعالأعشاب المستعملة لان أغلبهم قالوا بان الام او الاخت هي التي تصنع وتقدم لهم العشبة ونجد مجموعة من عينة الأفراد لم تستعمل الأعشاب من اجل الوقاية من المرض وانما ارتكزوا على اتباع واخذ الاحتياطات الصحية.

➤ السؤال الخامس: في رأيك ما هي الأسباب التي تجعل من المحتمل الإصابة بهذا الفيروس ؟

من خلال طرح السؤال على أفراد العينة تبين لنا كالأجابات عينة الدراسة كان محتواها أن الأسباب التي تزيد من إصابة المرض هي التجمعات والاختلاط، حيث صرحت العينة التي تمت مقابلتها ان السبب الرئيسي الذي يسمح بانتشار الوباء هو غياب الوقاية من المرض وعدم الالتزام بها، كذلك ضعف المناعة الصحية، الا إن البعض قال بان التقارب والتصافح كذلك الاحتكاك، إضافة الى قلة الوعي الصحي.

➤ السؤال السادس: هل في رأيك الاحترازات الوقائية مثل التباعد الاجتماعي، ارتداء الكمامة، وغيرها من

شأنها أن تجعل احتمال الإصابة بالفيروس محتمل الحدوث او عدم حدوثه اطلاقاً؟

جدول يوضح نسبة تصور العينة لاحتمال الإصابة بالفيروس

المجموع	عدم الحدوث	محتمل الحدوث
30	5	25

حيث نجد ان 25 من عينة الدراسة أجابوا بمحتمل الحدوث، إلا أن 5 من أفراد العينة صرحوا بعدم حدوث المرض وعدم الإصابة به لان الاحترازات الوقائية المنصوص عليها كالتباعد الاجتماعي وارتداء الكمامة كذلك استعمال المعقم كافية للوقاية من المرض، الا أن البعض الآخرأجاب ان الفيروس لم يعرف حتى كيف ينتقل فكيف ستفيد هاته الامور، كما اضاف البعض أن تطبيق البروتكول الصحي يخفف فقط

من حدوث العدوى وان انتقاله عبر الهواء، حيث قالت بعض العينة انها هاته الاحترازاات لا دخل لها في الإصابة بالمرض أو عدمه لأنه لو اراد الله ان يصيبك بالفيروس لأصابك المرض بالرغم من اتباعك للاحترازاات الوقائية كلها.

➤ السؤال السابع: كيف اثرت فترة فيروس كورونا عليك؟ وماهي التغييرات التي احدثتها؟

جدول يوضح كيفية تأثير الفيروس على العينة

التأثير السلبي	التأثير الايجابي	المجموع
21	9	30

من خلال مقابلتنا وجدنا أن جل أفراد العينة اثرت عليهم فترة كورونا بالتأثير السلبي، حيث كانت نسبة التأثير السلبي هي الأكثر نسبة لكن اختلفت التأثيرات السلبية من فرد لآخر وتمثلت في قلة اللقاءات مع أفراد العائلة كذلك عدم الراحة النفسية من الحجر الصحي والقلق، إضافة الى ضعف الدخل المادي، حيث تكررت كلمة " التشومير" على أفراد العينة والتي تعني ان الحالة المادية جد حرجة، إضافة الى ان المشاكل النفسية والضغوطات اصبحت بدرجة كبيرة مما جعلها سبب في مشاكل أخرى منها العائلية، كذلك فقدان الأهل والاحبة بسبب اصابتهم بالمرض ، اما ايجابيا تمثلت في حسن تسيير الوقت ومعرفة كيفية ادارة الدخل المادي بطريقة جيدة، كما اختار البعض استغلال وقته فالمطالعة و البعض في قراءة القران ومحاولة حفظه والتعبد ومحاولة التقرب من الله، إلا أن البعض صرحوا بان فترة الفيروس لم تطرأ عليهم اي تغيير سوى من الجانب المادي لانهم مؤمنين بقضاء الله وقدره وانهم راضين بما هو من الله تعالى بعبارة " الي جا من عند ربي كامل مرحبا بيه".

➤ السؤال الثامن: ماهي الحالة النفسية والاجتماعية التي تجتاحك إزاء فيروس كورونا؟

لقد كانت إجابة أفراد العينة كلها تذهب الى الحالة النفسية السلبية إزاء فيروس كورونا، وهذا بسبب الخوف من الإصابة كذلك الارهاق والتعب والقلق جراء التفكير المستمر بالفيروس، كما اضاف البعض أن الحالة النفسية لهم كانت عادية ولم تتغير بسبب الفيروس لان كل شيء مكتوب ومقدر من الله تعالى.

➤ السؤال التاسع: هل انت من الاشخاص الواعين بخطورة الفيروس او من الاشخاص اللامبالين؟

جدول يوضح نسبة العينة الواعية واللامبالية بالفيروس

المجموع	اللامباليين	الواعين
30	7	23

حيث صرح بعض أفراد العينة انهم واعين كل الوعي بخورة الفيروس ومدى تأثيره على صحته وعلى صحة العائلة كاملة، كما أضافوا أنهم يخافون على والديهم أكثر من انفسهم وهذا ما جعلهم يتطلعون على أهم خصائص المرض لكي يكونوا في درجة اعلى من الوعي، إلا أن هناك من عينة دراستنا قالوا انهم لا مبالين ولا يابهنون بالمرض ولا يضعون له اي اعتبار كونه مكتوب وبأمر من الله بعبارة " المرض حاجة ربي" اي أنهم لا يشغلون انفسهم بالفيروس وبخطورته وهذا من خلال مواصلة سيرورة حياتهم بطريقة جد عادية.

➤ السؤال العاشر: في رايك هل الإصابة بالفيروس تسبب مضاعفات أخرى؟ وماهي هاته المضاعفات؟

جدول يوضح تصور العينة لمضاعفات الفيروس

المجموع	لا تسبب	تسبب
30	7	23

من خلال طرح السؤال الموضح أعلاه على أفراد العينة توضح لنا أن أغلبية أجوبة العينة أن الإصابة بالفيروس تسبب مضاعفات أخرى وتمثلت في: الإصابة بالسكري، الإصابة بضغط الدم، كذلك الإصابة بالجهاز التنفسي بالدرجة الأولى، إضافة الى اصابة الكبد والقصور الكلوي، وأخرى مضاعفات نفسية متمثلة في الرهاب من الإصابة بالأمراض، اما بعض أفراد العينة صرحوا انه لا توجد أي مضاعفات عند الإصابة من الفيروس كورونا.

➤ السؤال الحادي عشر: كيف تعاملت مع ازمة الفيروس؟ وماهي العادات التي تغيرت سواء اكتسبتها أو تخلت عنها؟

كانت أغلب تصريحات حول كيفية التعامل مع ازمة فيروس كورونا بالحيطه والحذر واتباع الطرق الوقائية والتركيز عليها إضافة الى الالتزام بالوقاية والنظافة، كذلك عدم الاختلاط مع الناس والابتعاد عن التجمعات، اما التغييرات التي حصلت وتخلت عنها أفراد العينة هي عادة التدخين إضافة الى هجرة المساجد

والتخلي عن التجمعات الليلية مع الاصدقاء، أما المكتسبة من خلال اكتساب خطط مستقبلية لتفادي الإصابة بالأمراض مستقبلا.

ثانيا: تحليل المقابلة مع المعالجين الشعبيين:

- السؤال الأول: كيف يرى المعالج الشعبي فيروس كورونا: هل هو ابتلاء من الله، أم هو فيروس مفتعل من قبل مخابر البحوث الطبية الغربية ؟

1) المعالج الشعبي الأول: المسمى ب: زرزور البالغ من العمر 45 سنة القاطن بحارة الواد، ويرى ان فيروس كورونا هو ابتلاء من الله تعالى ويجب علينا الصبر لقضاء الله سبحانه وتعالى.

2) المعالج الشعبي الثاني: المسمى ب: م. غ، البالغ من العمر 60 سنة، الفيروس كورونا هو كأي فيروس من الفيروسات السابقة مع تأييده لاحتمال انه فيروس مفتعل من طرف المخابر العلمية الاوروبية للسيطرة على العالم.

3) المعالج الشعبي الثالث: المسمى ب:أ. ر البالغ من العمر 50 سنة، حيث ايد فكرة انه ابتلاء من الله بدرجة كبيرة والأولى إلا أنه قال أن هناك عوامل أخرى خفية مساهمة في انتشار الوباء، مثلا في كون ان الفيروس صفقة بين الدول المصنعة للدواء بهدف بيع المنتوجات المصنعة.

- السؤال الثاني: وهل له علاج شعبي تم استخدامه وحقق الشفاء؟ ما هو وكيف يتم استخدامه؟

1) المعالج الشعبي الأول: لا توجد اعشاب، إلا أننا نحاول أن نجد علاجا شافيا للمرضى من خلال الأعشاب الطبية النافعة كالقرنفل والليمون، أما عن طريقة استخدامهم فيتم غليهم مع بعض واخذ جرعات منه يوميا وهذا بعد تحليته مع العسل الطبيعي.

2) المعالج الشعبي الثاني: نعم توجد اعشاب مجربة ونافعة في هذا المجال مثل الزعتر و الرند، حيث يتم تجفيفها وسحقها وتأخذ يوميا صباحا على الريق.

3) المعالج الشعبي الثالث: لقد حققت الأعشاب الطبية نتائج جد مبهرة في علاج المرضى و الشفاء منه تماما مثل عرق السوس و الزنجبيل و العسل، حيث تغلى العشب وتحلى بالعسل وتشرب 3 مرات في اليوم.

- السؤال الثالث: هل الاحترازاات الوقائية التي قدمتها الوزارة كالتباعد الاجتماعي وغيرها تقي من الإصابة بالفيروس أم لا بد من تناول بعض الأعشاب الشعبية لتفادي ذلك اي للوقاية قبل حدوث المرض؟

1) حيث صرح المعالجين الثلاثة أن الاحترازمات الوقائية لا تكفي بل يجب الاعتماد على الأعشاب الطبية من أجل الوقاية من المرض وتفادي الإصابة به.

- السؤال الرابع: اذكر عددا من الأعشاب بالترتيب من الأهم إلى المهم حسب تصورك؟

1) المعالج الشعبي الأول: هي: يرى ان أهم الأعشاب الطبية العسل مع الزعتر او الليمون، البصل والثوم، عشبة الكاليتوس من خلال غليها واستنشاق بخارها أو شرب مائها .

2) المعالج الشعبي الثاني: يرى أن كل الأعشاب الطبية مهمة ولكل فائدتها وكلها نافعة الا ان زيت الزيتون أهمها، كذلك الثوم والنعناع، إضافة الى عشبة العرعار.

3) المعالج الشعبي الثالث: وصرح ان هناك اعشاب كثيرة و نافعة و شافية من المرض مثل الزنجبيل و عرق السوس و البصل.

- السؤال الخامس: هل زارتك حالات أصيبت بالفيروس وتم علاجها؟ وكم استغرقت مدة العلاج؟

1) المعالج الشعبي الأول: كل يوم تقريبا يزورني المرضى من اجل طلب الأعشاب النافعة للعلاج بإذن الله، اما بخصوص مدة العلاج: كل حسب حالته وكل فئة ومدة العلاج، مثلا الشباب أسرع شفاء من كبار السن فكبار السن يأخذون مدة العلاج اطول وتصل حتى للشهر.

2) المعالج الشعبي الثاني: لمتأتي لي حالات مصابة بالفيروس وانما جاءت أفراد من اجل طلب اعشاب من اجل الوقاية من الفيروس.

3) المعالج الشعبي الثالث: نعم الكثير من الحالات وشفيت، إلا أن مدة العلاج طالت ووصلت حتى 20 يوما.

- السؤال السادس: ما هي النصائح التي تقدمها للناس حتى يتفادوا الإصابة بالفيروس؟

1) لقد كانت نصيحة المعالجين الشعبيين للناس أن لا يخافوا من المرض لأنه بيد الله سبحانه وتعالى وأنه هو الشافي دون غيره، وان يأخذوا الحيطة والحذر من التجمعات وعدم الخروج من المنزل إلا عند الحاجة الضرورية.

- السؤال السابع: كم هي تكلفة العلاج الشعبي للمرضى؟

1) المعالج الشعبي الأول: حيث صرح انه لا يطلب مبلغ مالي لفائدته الشخصية وانما يطلب ثمن الأعشاب الطبية لان الأعشاب في العموم تكون بسعر مرتفع وخاصة العسل.

2) المعالج الشعبي الثاني: وقدر تكلفة العلاج انها تتراوح بين 500 الف الى 700 الف.

(3) المعالج الشعبي الثالث: وصرح انه يحاول تخفيض التكلفة للمرضى وقال انها تتراوح بين 400 الف فقط.

- السؤال الثامن: كيف يتم العلاج الشعبي اي ماهي الطرق المستخدمة في العلاج؟ مثلا هل انت من يقوم بتحضير الدواء ام تصفه للزائرين وهم من يتكفلون بتحضيره؟

(1) المعالج الشعبي الأول: هو من يقوم بتحضير أغلب الأعشاب وخطها ومنها ما يأخذها المريض ويقوم باستعمالها بنفسه.

(2) المعالج الشعبي الثاني: حسب طلب المريض، حيث هناك من يشتري الأعشاب ويجلبها لي وانا الذي اقوم بخطها وتجهيزها له ويأخذها جاهزة للاستعمال، اما البعض الآخر يفضل ان اكتب له الوصفة ويتكفل هو بتجهيزها.

(3) المعالج الشعبي الثالث: انا الذي اقوم بشراء الأعشاب وتجهيز وصفة العلاج للمريض ثم يأتي هو ويأخذها جاهزة.

- السؤال التاسع: ماهي نسبة نجاعة الطب الشعبي للفيروس؟

(1) صرح المعالجون الشعبيون ان نسبة نجاح الأعشاب الطبية مقارنة للمئة بالمئة، ودليل ذلك تردد المرضى او الباحثين عن علاج عليهم، فان كان غير ناجح لا يجد اقبالا عليه من طرف المرضى.

- السؤال العاشر: ماهي الفئة الأكثر لجوءا إليك للعلاج من الفيروس؟

(1) اجاب المعالجون الشعبيون ان أغلب الفئة الأكثر لجوءا هي النساء منها الشباب ومنها كبار السن، اما الرجال فنسبة اقبالهم ضعيفة جدا، وبخصوص فئة الشباب هي جد ضعيفة تكاد ان تصبح منعدمة.

- السؤال الحادي عشر: كيف كانت ردود افعال المقبلين اليك على العلاج؟

(1) المعالج الشعبي الأول: كل من يأتيني طالبا للعلاج بالأعشاب يرجو الشفاء من الله ثم مني وامله الوحيد ان يكون علاجي فعال وشفافي له.

(2) المعالج الشعبي الثاني والثالث: حيث كانت تصريحات المعالجين تتجه في منحنى واحد وهو أن ردود الأفراد جد ايجابية بخصوص العلاج الشعبي، إلا أن المعالج الشعبي الثالث اضاف: بان هناك عدد من الأفراد من طلب العلاج مرة ثم اتي مرة أخرى من اجل الطلب لنفس العلاج وهذا ما يجعلني أتأكد بان علاجي كان نافعا ومفيدا لهم.

- السؤال الثاني عشر: هل هناك حالات زارتك للعلاج بالطب ثم رفضته؟

1) وكان جواب المعالجين الشعبيين بأن ولا حالة رفض العلاج وهذا بسبب ان العلاج طبيعي وفعال كذلك هو من مكوناتها معروفة وجد بسيطة وسهلت الاستعمال حيث تسمح لأي كان أن يأخذ هذا العلاج، وأن أغلب الوصفات العلاجية تعتمد على العسل وزيت الزيتون كونها مذكورة في القرآن الكريم، فلا يعقل أن هناك من يرفضها وهذا لأهميتها ونفعها الكبير.

3- نتائج الدراسة:

✚ عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

- التصور الاجتماعي للكوفيد-19 مرده المعتقدات الدينية أي أن أسباب تفشي الفيروس هو غضب الله على خلقه .

من خلال مقابلتنا التي اجريناها مع عامة الناس ومع المعالجين الشعبيين استخلصنا النتائج التالية والتي تمثلت في ان بعض الاشخاص صرحوا ان فيروس كورونا مرده غضب الله تعالى على خلقه، حيث استدلو بان الله سبحانه وتعالى انزل الوباء بسبب طغيان البعض بفعل المنكرات وعدم استحياهم وخشيتهم من الله تعالى، فانزل الله الوباء لعل هاته الفئة تستذكرك نفسها وان تبتعد عما تفعله من ذنوب، كما اقر المعالجين الشعبيين ان الفيروس سببه غضب الله تعالى وهذا لابتعاد الناس عن طريق الله سبحانه وتعالى واتبعوا شهوات الدنيا، فانزل الله عليهم هذا الوباء لينبئهم وليذكركهم، وان يهتدوا وابتعدوا بالطريق الصحيح.

✚ عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

- التصور الاجتماعي للكوفيد اساسه مؤامرة سياسية بين الدول الكبرى.

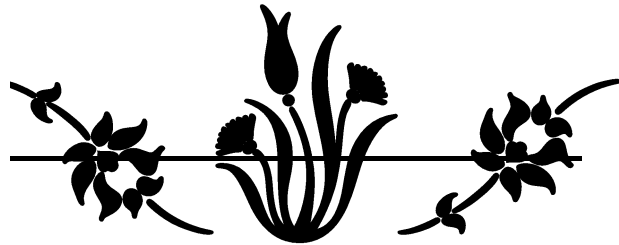
حيث نستخلص من المقابلة ان هناك فئة من الاشخاص يصرحون ان الفيروس عبارة عن مؤامرة سياسية بين الدول الكبرى مما دفع بالكثير من الناس التصريح أن الأمر حرب بيولوجية شنتها الولايات المتحدة الأمريكية على الصين. وبعد أن تفشى الوباء في الصين أصبحت أمريكا أكثر اتهاماً، كما أضافوا أن عصر الحروب العسكرية قد انتهى، وأن الحروب الآن ستأخذ منعطف آخر دون أي حركة عسكرية، والذي يتمثل في صورة الوباء.

✚ عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة:

- التصور الاجتماعي للكوفيد-19 انه عمل من المخابر الطبية.

وكانت نتائج الفرضية المستخلصة أن الوباء هو اتفاق بين المخابر الاوروبية من اجل بيع المعدات الطبية والمتمثلة خاصة في الدواء وهذا من أجل ربح مادي شخصي على حساب البشرية دون مراعاة للمخاطر التي تصيبهم، كما اضاف البعض أن هاته المخابر تعمل على صنع الفيروس ونشره بطرق سرية ثم تقوم ببيع الدواء لهم، وصرحوا أيضا أنه من الممكن أن يكون الدواء المزعوم هو الفيروس نفسه وهذا بسبب عدم وجود أي نتائج ايجابية تماثلت للشفاء بدرجة جيدة.

والخاتمة



الخاتمة:

لقد هدفت هذه الدراسة إلى رصد أهم التصورات الاجتماعية والثقافية للأفراد حول الكوفيد-19، وقد استخلص الباحث من هذه الدراسة أن تصورات الأفراد مختلفة ومتعددة على اختلاف المجتمع، بحيث أن المجتمع له الريادة الكبرى في التأثير على عقل الفرد وعلى مجمل افكاره وتصوراته الذهنية عن طريق أبعاد اجتماعية وثقافية، وتتمظهر هذه الابعاد في العادات والتقاليد والقيم التي تحكم وتوجه السيرورة الذهنية والعقلية للفرد، وبالتالي نجد أن المجتمع هو الذي يمكن الفرد من استنباط ذلك التصور واستخراج الأفكار المتعلقة بالموضوع أو بالشيء المراد تصوره، مما يظهر لنا أنساق تفسيرية مختلفة ناتجة عن تخمين الأفراد، وتوظف هذه الأخيرة بدورها لفهم المحيط الخارجي و لفهم ما يدور من حولهم، وهذا ما نجده بخصوص فيروس كورونا، حيث تعددت واختلقت الآراء و التصورات من فرد لآخر ومن جماعة لأخرى بغرض الحصول على تفسير لفيروس كورونا.

ونستج من خلال الدراسة الميدانية ومن خلال ما أكدته نتائج الدراسة أن تصورات الأفراد للفيروس قد انحصرت وتلخصت في ثلاثة تصورات والمتمثلة في: كون الفيروس غضب الله، أما التصور الثاني: تمثل في شكل أن الفيروس مؤامرة سياسية بين الدول الكبرى، وبخصوص التصور الثالث: أن الفيروس هو عمل من المخابر الطبية، أي نستخلص أن تصورات الأفراد أخذت الجانب الديني والمتمثل في التصور الأول، وكذلك الجانب السياسي والذي يتمظهر في التصور الثاني، أما التصور الثالث فكان عبارة عن جانب طبي اكايمي.

كما تبين لنا من خلال الدراسة الميدانية أن مجمل التصورات للكوفيد-19 السابق ذكرها قد نتج عنها اختلاف الممارسات العلاجية والوقائية لكل مجموعة من الأفراد سواء للعلاج أو للوقاية من الفيروس، فمنهم من اتبع الطب الاكايمي ومنهم من اعتمد على الطب الشعبي، إلا أن نتائج الدراسة أوضحت لنا أن نسبة الأشخاص الوافدة على الطب الاكايمي قليلة، إلا أنه بالمقابل نجد أغلبية الأشخاص اتخذوا الطب الشعبي سبيلا لهم للعلاج ولأخذ الأعشاب الطبية التي تقيهم من الإصابة بالفيروس وهذا من خلال استعمال الأعشاب الطبية شخصيا دون اللجوء للطب الشعبي اي الاعتماد على انفسهم وعلى ما هو موجود بالمنزل من اعشاب او عن طريق وصف المعالج الشعبي للأعشاب لهم او من خلال شراء الأعشاب و التي تعددت استعمالاتها اي كل عشبة تؤخذ بطريقة مختلفة، و كيفية معينة فمنها: المغلي ومنها ما يستعمل من خلال التبخير، كذلك بعضها يخلط مع مواد أخرى كالعسل وزيت الزيتون.

المراجع

قائمة المراجع:

اولا: الكتب:

- 1- علي المكاوي، علم الاجتماع الطبي-مدخل نظري، بدون دار النشر ، القاهرة، ب ط، بدون سنة
- 2- علي المكاوي، الانثربولوجيا الطبية-دراسات نظرية وبحوث طبية، بدون دار النشر ، القاهرة، ب ط، بدون سنة
- 3- عبد المعطي امين قلعجي، علامات الخطر في الصحة و المرض، دار الوعي بحلب، بدون بلد، الطبعة الاولى، 2008
- 4- جيامبيترو جوبو، ت:محمد رشدي، اجراء البحث الاثنوغرافي، المركز القومي للترجمة، القاهرة، الطبعة الاولى، سنة2004
- 5- خليل احمد خليل، المفاهيم الاساسية في علم الاجتماع، دار الحداثة، بدون بلد، الطبعة الاولى، سنة 1984
- 6- بيار بورديو، ت: سلمان قعفراني، الهيمنة الذكورية، دار المنظمة العربية للترجمة، بيروت، الطبعة الاولى، سنة2009
- 7- دنيس كوش، ت: منير السعيداني، مفهوم الثقافة في العلوم الاجتماعية، دار المنظمة العربية للترجمة، بيروت، الطبعة الاولى، سنة2007
- 8- طوني بينيت- لورانس غروسبيرغ ميغان موريس، ت: سعيد الغانمي، مفاتيح اصطلاحية جديدة، دار المنظمة العربية للترجمة، بيروت، الطبعة الاولى، سنة 2010
- 9- عيسى الشماس، مدخل الى علم الانسان(الانثربولوجيا)، دار اتحاد الكتاب العرب، دمشق، بدون طبعة، 2004
- 10- رودولفو ساراتشي، ت: اسامة فاروق حسن، علم الاوبئة، مؤسسة هنداوي للتعليم و الثقافة، القاهرة، الطبعة الاولى، سنة 2012

ثانيا: الرسائل الجامعية:

- 11- الحاج شيخ سمية، التصورات الاجتماعية للمرض العقلي لدى الاطباء، مذكرة لنيل شهادة الماستر، سنة 2012
- 12- عامر نورة، التصورات الاجتماعية للعنف الرمزي من خلال الجداريات، مذكرة تخرج لشهادة الماستر، سنة 2005
- 13- سعيدة شين، التصورات الاجتماعية للطب الشعبي- دراسة ميدانية في منطقة الزيبان، اطروحة دكتوراه، سنة 2014
- 14- ليلي شكمو، التصورات الاجتماعية للكارثة الطبيعية عند الطلبة الجامعيين الجزائريين، مذكرة ماستر، سنة 2004
- 15- حمودي جمال محمد، تمثلات المجتمع الجزائري لمرض السرطان، مذكرة ماستر، 2005
- 16- ملاح رقية، العلاج الروحاني بكتابة الاوافق- دراسة سوسيو انثربولوجية، مذكرة ماستر، سنة 2012
- 17- بوزريبة سناء، مدى مساهمة التصورات و الانتظارات المهنية في اختيار التخصص المهني، شهادة ماستر، سنة 2011
- 18- شهرزاد بسنوسي، ثقافة التغذية وعلاقتها بمرض السمنة، مذكرة الماستر، سنة 2010

ثالثا: المحلات و الملتقيات:

- 19- اسماعيل رابحي و عائشة حوجو، فعالية الانثربولوجيا الطبية في الصحة و المرض- المثل الشعبي نموذجا، مجلة التغير الاجتماعي. العدد الرابع، بدون سنة
- 20- احمد مسعودان، الملتقى الوطني الاول بعنوان: الصحة العامة و السلوك الصحي في المجتمع الجزائري، جامعة برج بوعرييج، بدون سنة
- 21- عادل بوطاجين وسليمان بومدين، التصورات الاجتماعية-مدخل نظري، مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية، العدد السادس، افريل سنة 2014
- 22- لفقيه زوبير و سلامي خديجة، التصورات الاجتماعية للصحة و المرض من منظور سوسيو انثربولوجي، مجلة الحقائق للدارسات النفسية و الاجتماعية، العدد السادس عشر، بدون سنة

- 23- كمال بوغديري، المقاربة الانثربولوجية للصحة و المرض، مجلة البدر، العدد11، المجلد التاسع، سنة 2017
- 24- سميرة بن صافي، ثنائية الصحة و المرض من منظور انثربولوجي، مجلة الباحث في العلوم الانسانية و الاجتماعية، العدد 35، سبتمبر سنة 2018
- 25- مختار رحاب، الصحة و المرض وعلاقتهما بالنسق الثقافي للمجتمع- مقارنة منظور انثربولوجي، مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية، العدد 15، جوان سنة 2014
- 26- نجاة ناصر، ثقافة العلاج الشعبي- دراسة ميدانية بمنطقة تلمسان، مجلة الباحث في العلوم الانسانية و الاجتماعية، العدد 33، مارس سنة 2018
- 27- نعيم بوعموشة، فيروس كورونا(كوفيد-19) في الجزائر- دراسة تحليلية، مجلة التمكين الاجتماعي، العدد2، المجلد2، سنة 2020
- 28- محمد القاسمي و جعفر القاسمي، كورونا(كوفيد-19)، مجلة الباحث للدراسات و الابحاث القانونية، بدون عدد، سنة 2020
- 29- علاء الدين محمود عبابنة، "دور ثقافة أفراد المجتمع في الحد من انتشار وباء كورونا، المجلة العربية للنشر العلمي **AJSP**، العدد19، سنة2020
- 30- اليس جرجس جعجع، ماهو الكورونا فيروس وماهي عوارضه وكيف تتم الوقاية منه؟، مجلة الصحة و الانسان، العدد28، سنة 2014

رابعا: الوثائق الرسمية:

- 31- عقيل بن حامد الزماي الشمري و منصور بن مبارك ميغري، التصورات الشعبية عن اللغة العربية، مركز الملك عبدالله بن عبد العزيز الدولي، المملكة العربية السعودية، 2017
- 32- غسان صليبي واخرون، فيروس كورونا وتداعياته على النساء، مؤسسة فريديريش ايبرت للطباعة و النشر، سنة2020
- 33- المعهد الديمقراطي الوطني NDI، دليل عمل للسياسيين للتعامل مع فيروس كورونا، افريل سنة 2020

- 34- منظمة الصحة العالمية، فيروس المتسبب لمتلازمة الشرق الاوسط التنفسية، مجموعة من الخبراء الدوليين، الرياض، 2013
- 35- طلال المصطفى وحسام السعد، السوريون ووباء كورونا، مركز حرمون للدراسات المعاصرة، 11 ماي سنة 2020
- 36- وزارة الصحة ووقاية المجتمع، عدوى فيروس كورونا، محمد علي واخرون، الامارات العربية المتحدة، سنة 2020
- 37- فريناندو ريميزر و اندرياس تلايشر، ت: مكتب التربية العربي لدول الخليج، اطار عمل لتوجيه استجابة التعليم اتجاه جائحة فيروس كورونا المستجد، سنة 2020
- 38- وزارة الصحة ووقاية المجتمع، شركة السفير، الامارات، 15 مارس سنة 2020

مقالات على شبكة الانترنت:

- 39- [www.who.int › advice-for-public › myth-busters](http://www.who.int/advice-for-public/myth-busters)
- 40- [www.emro.who.int › corona-virus › about-covid-19](http://www.emro.who.int/corona-virus/about-covid-19)
- 41- [www.who.int › advice-for-public › q-a-coronaviruses](http://www.who.int/advice-for-public/q-a-coronaviruses)
- 42- [ar.wikipedia.org › wiki › مرض_فيروس_كورونا_2019](http://ar.wikipedia.org/wiki/مرض_فيروس_كورونا_2019)
- 43- [Gov.il/www.gov.il › departments › topic corona-main-sub](http://Gov.il/www.gov.il/departments/topic/corona-main-sub)
- 44- [Alarabiya Net/www.alarabiya.net › coronavirus](http://Alarabiya Net/www.alarabiya.net/coronavirus)
- 45- [Algérie Presse Service/www.aps.dz › sante-science-technologie](http://Algérie Presse Service/www.aps.dz/sante-science-technologie)
- 46- <https://www.who.int/ar/health-topics/coronavirus/coronavirus>

الملاحق



الزعر



الفلو



الكاليتوس



القرنفل



النناع



الشوم



البصل



العسل



زيت الزيتون



الزنجبيل



نجمة الارض



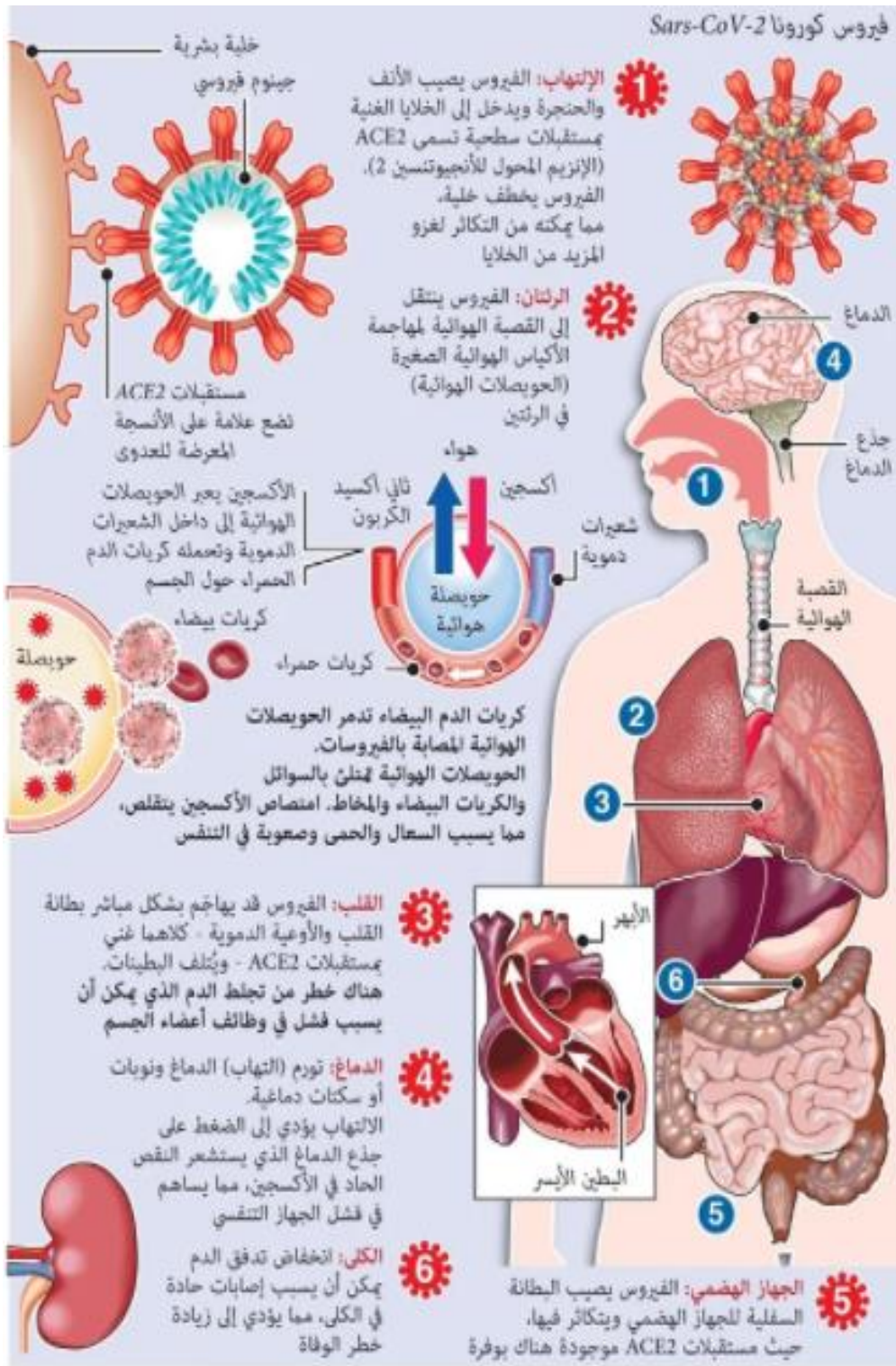
الليمون

العنوان: بعض الأعشاب المستعملة للعلاج و الوقاية من الفيروس.



العنوان: صورة توضح أعراض فيروس كورونا

المصدر: www.who.int › advice-for-public › myth-busters



العنوان: صورة توضح أعراض متلازمة سارس

المصدر: www.emro.who.int/corona-virus/about-covid-19

الوقاية



العنوان: صورة توضح كيفية الوقاية من الفيروس

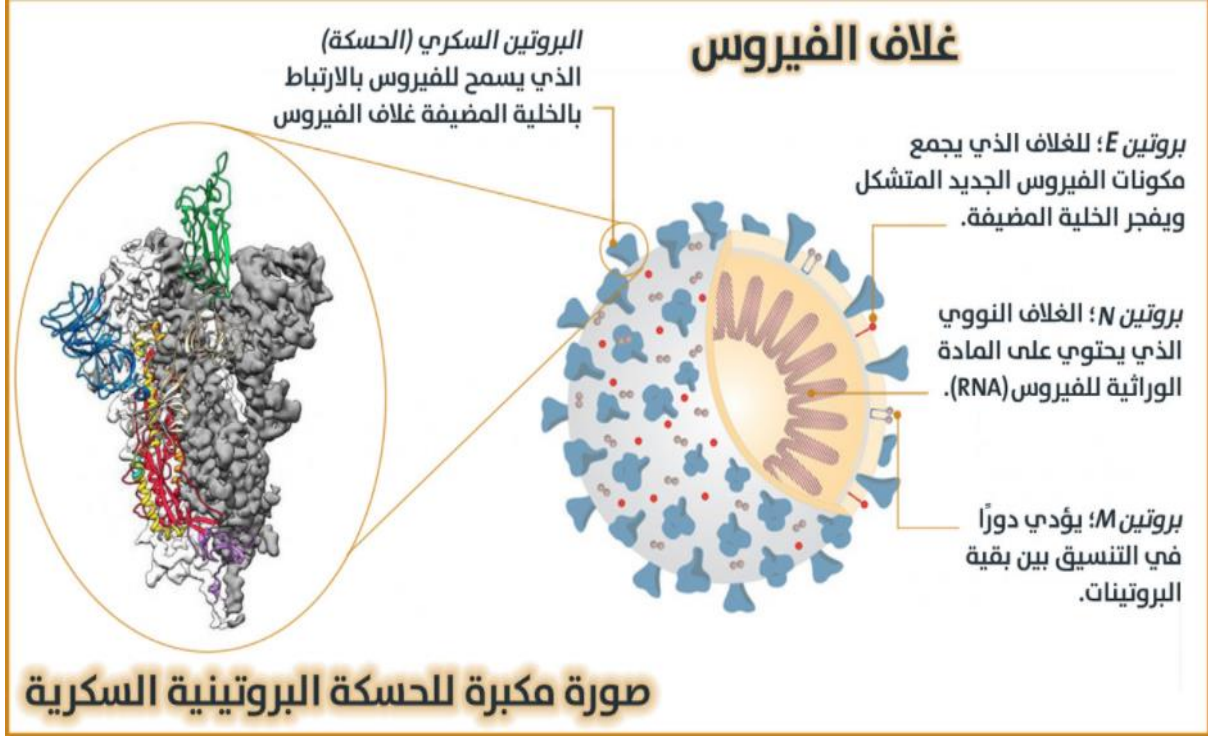
المصدر: www.who.int › advice-for-public › q-a-coronaviruses

الأعراض



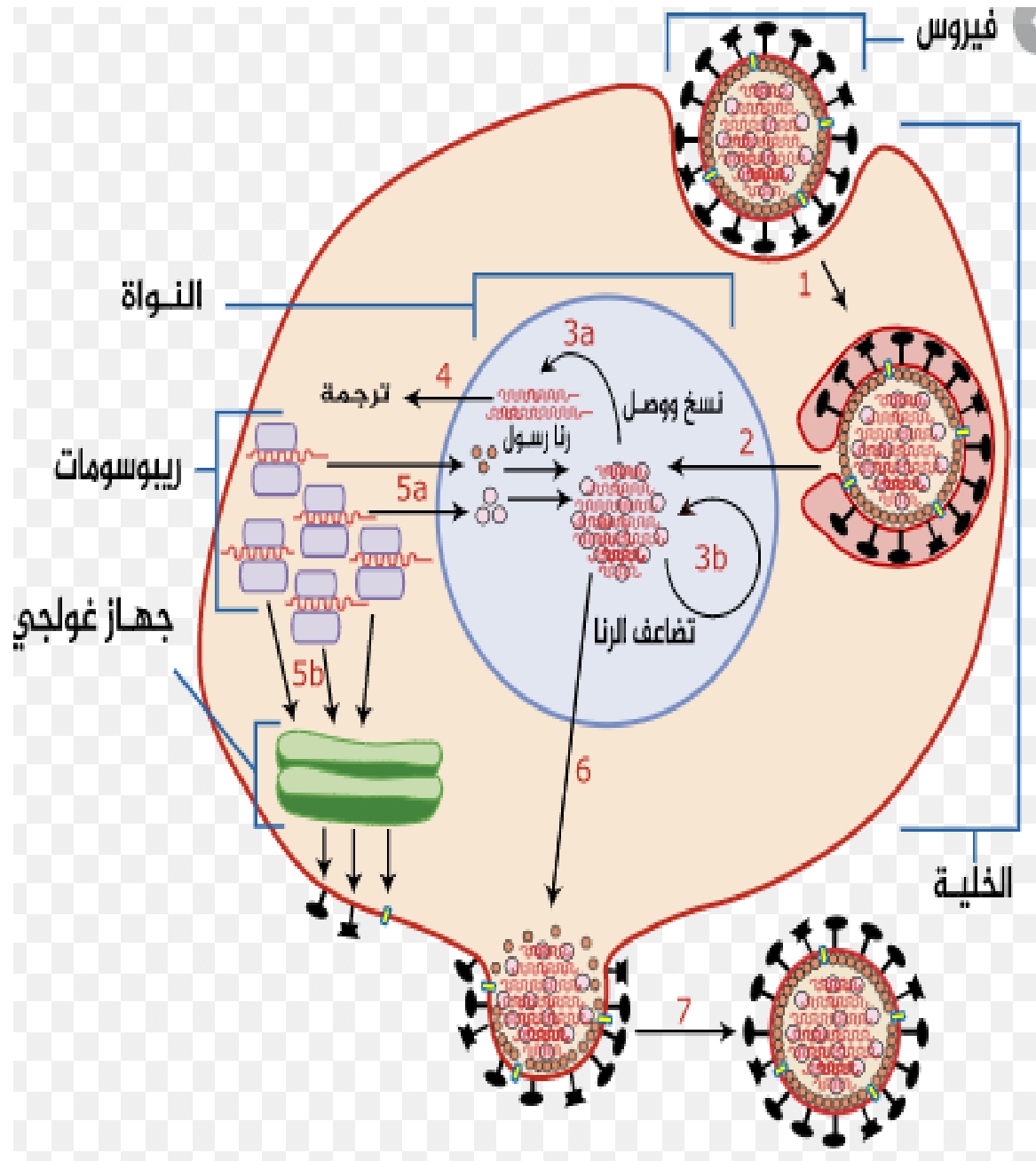
العنوان: صورة توضح أهم أعراض فيروس كورونا

المصدر: www.mayoclinic.org › symptoms-causes



العنوان: صورة توضح الحسكة البروتينية السكرية لفيروس كورونا

المصدر: ar.wikipedia.org/wiki:مرض_فيروس_كورونا_2019

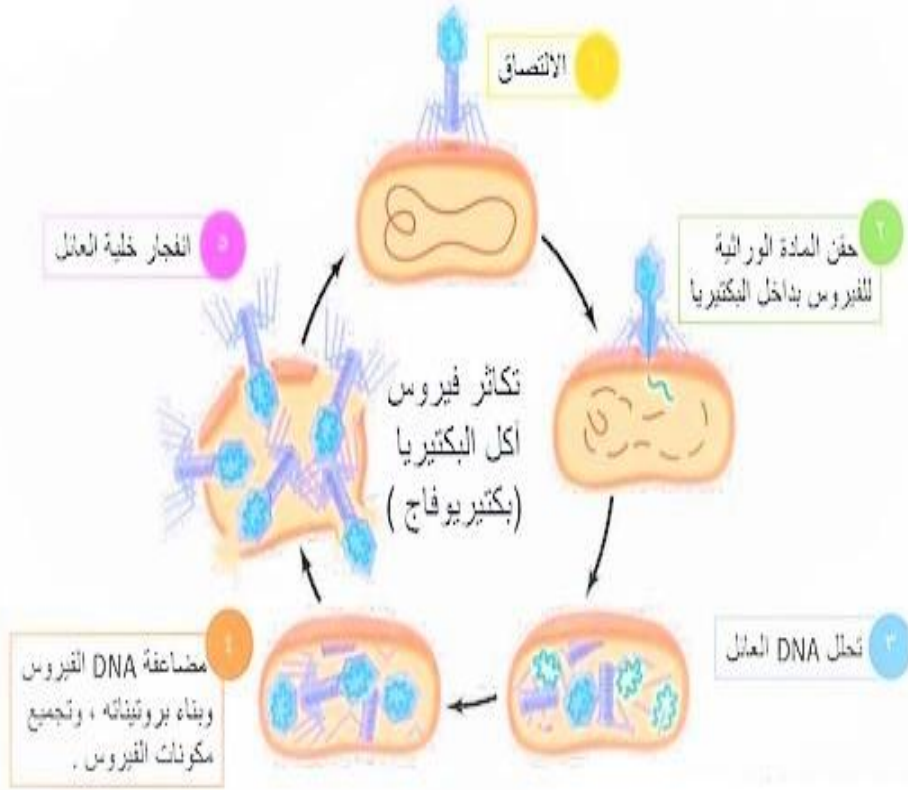


العنوان: صورة مكبرة توضح خلية فيروس كورونا

المصدر: < ar.wikipedia.org>wiki:مرض_فيروس_كورونا_2019

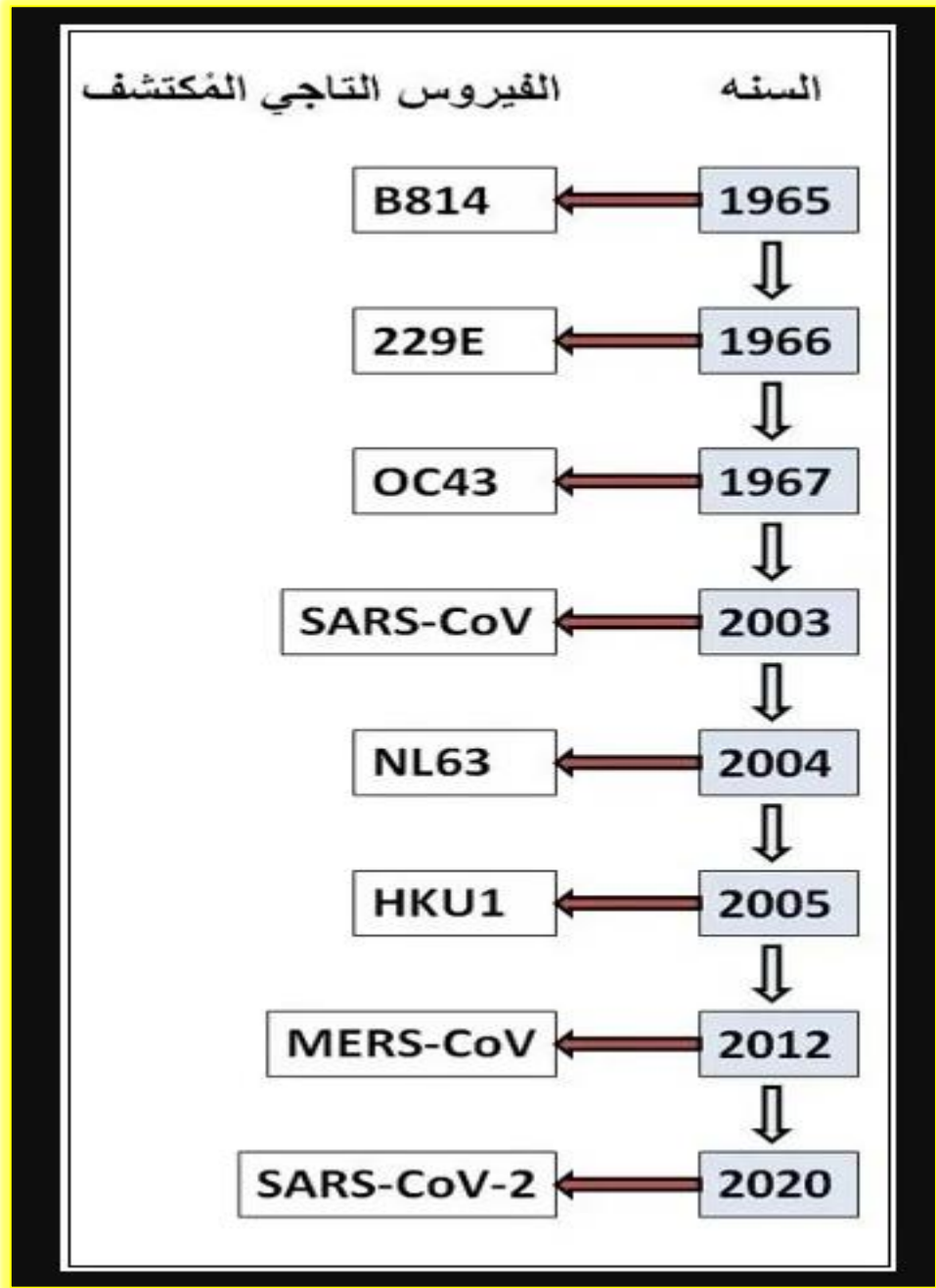
يحتاج الفيروس لكانن حي أثناء تكاثره .
لأن الفيروس يستخدم محتويات خلية الكائن
الحي ليستنسخ نفسه ويتكاثر .

تكاثر الفيروس



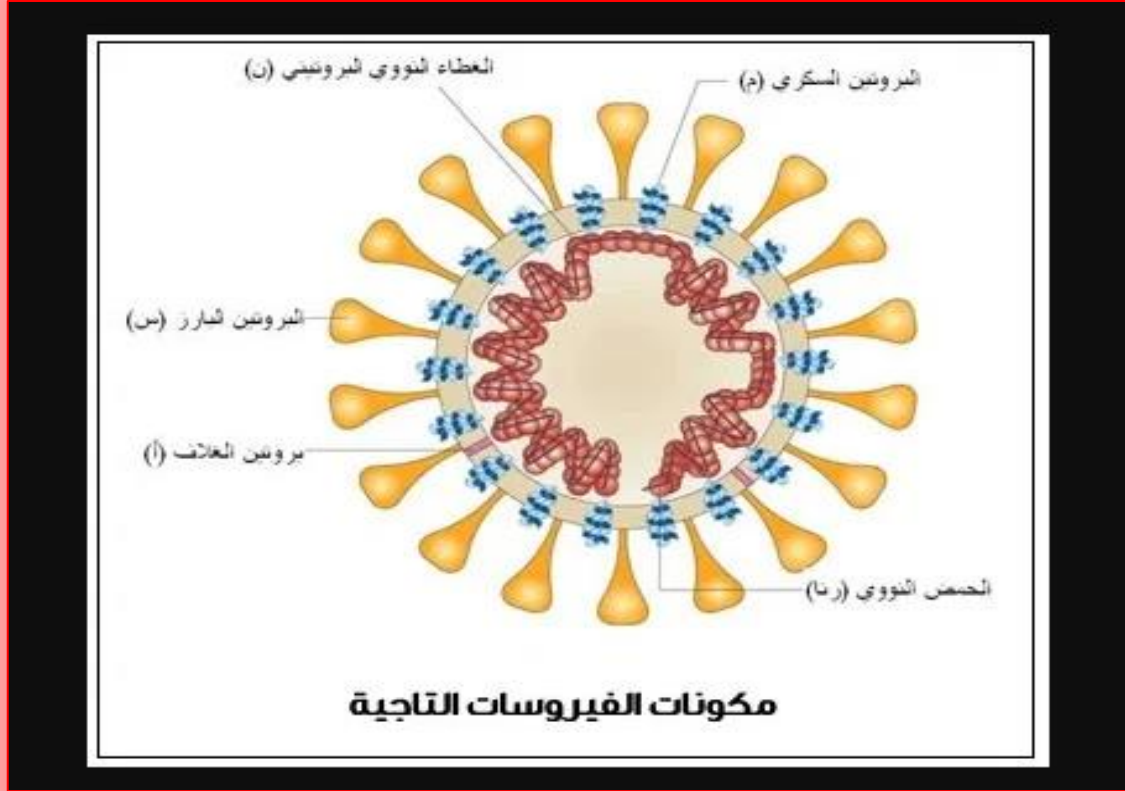
العنوان: صورة توضح مراحل تكاثر فيروس كورونا

المصدر: www.alarabiya.net › coronavirus



العنوان: صورة توضح سنة ظهور الفيروس التاجي

المصدر: www.gov.il/departments/topic/corona-main-sub



العنوان: صورة توضح مكونات الفيروسات التاجية

المصدر: www.aps.dz › sante-science-technologie

اقتراحات ايجابيات الكوفيد-19

الرقم	الاقتراح	نعم	لا
1	قضاء المزيد من الوقت مع الاسرة وتقوية الرابط الأسري		
2	تشارك الاهل في المهام مع بعضهم البعض		
3	نقص ضغوط الحياة اليومية واتزان الجسم نفسيا وصحيا		
4	خلقت ازمة الفيروس فرص لاكتشاف اشياء جديدة		
5	كثرة التكافل الاجتماعي وخاصة دعم الفقراء		
6	حرص الأولياء على الابناء من خلال مراقبتهم والتقرب منهم أكثر		
7	تغير في العادات و السلوكيات كعادات الزواج		
8	حسن تسيير العديد من الامور كالوقت و المال		
9	تراجع مستوى العنف وانخفاض مستوى الجرائم		
10	منح الأفراد الوقت لممارسة الهوايات والابداعات المختلفة		
11	قدرة الأفراد على التعامل مع الوباء الراهنه من خلال النظافة والتباعد، كذلك حرصهم على الاعتناء بصحتهم كالأكل الصحي وممارسة الرياضة		
12	تطوير نظام العمل من خلال التعامل عن بعد واستخدام الانظمة والخدمات الذكية		
13	جعل الفيروس مستوى الأفراد صحيا من خلال رفع وعيهم الصحي في المجتمع واستعمال المعقم.. الخ		
14	تعزيز الوازع الديني من خلا التقرب من الله بالصلاة والدعاء		
15	ظهور العديد من الجمعيات التتموية والتضامنية من اجل المساعدة الفعالة في تطوير الازمة		
16	زيادة احترام وثقة المجتمع بالعلم وخاصة بالقطاع الصحي الذي كان هو السند الاساسي والوحيد القائم في هذه الازمة		
17	خلق روح التضامن والتعاون بين أفراد المجتمع		

اقتراحات سلبيات الكوفيد-19

الرقم	الاقتراح	نعم	لا
1	شعور العديد بالإرهاق والقلق والتعب المستمر		
2	ضغوط الحياة بسبب تدهور الحالة المزاجية والخوف من مخاطر الوباء		
3	استنفاد مستوى الطاقة جراء الجهد الذهني الزائد بخصوص فيروس كورونا		
4	صعوبة المعيشة على الأفراد ذوي الدخل الضعيف		
5	عجز الأولياء على تحصيل حاجيات الأسرة وزيادة الأعباء العائلية		
6	استهزاء الأفراد ولا مبالاةهم بخطورة الفيروس		
7	انعدام الأمن الغذائي بسبب ارتفاع الأسعار		
8	ارتفاع نسبة العنف الأسري وخاصة على النساء جراء ضرب الأزواج		
9	الإصابة بالفيروس تسبباً بأمراض أخرى قد تعاني منها دوماً		
10	غلق وتوقيف العديد من القطاعات والغاء الوظائف كالفنادق و المطاعم		
11	عدم توفر العلاج الفعال او اللقاح المؤكد للكوفيد-19		
12	معاناة الدولة في فترة الفيروس وخاصة القطاع الصحي مما أدى الى زيادة نسبة الاصابات ثم الوفيات		
13	اكتساب عادات سيئة كزيادة الوزن والتناول الدائم والكسل اتجاه العمل		
14	ضعف التواصل بين الأفراد الاجتماعية وارتفاع الحاجة اليها		
15	ظهور أمراض نفسية جراء جائحة كورونا كالرهاب من الإصابة بالوباء		
16	معاناة العائلات الفقيرة من كافة النواحي وخاصة التعليم عن بعد وهذا لافتقارهم للأجهزة التعليمية		
17	أحدث الفيروس فجوة كبيرة بين طبقات المجتمع مما أدى الى عدم المساواة بينهم		
18	تغير أسلوب التعليم وغلق المدارس وتحول التعليم الى تعليم منزلي مما جعل الأولياء يقلقون حيال هذا الأمر وبالأخص الخوف من انخفاض معدل ابنائهم		
19	اختفاء العديد من العادات اليومية كتقرب الأشخاص من بعضهم البعض		
20	انقطاع المواد الغذائية كالزيت والدقيق		
21	عدم وجود السيولة النقدية في البنوك مما أدى الى تخفيض الدخل المادي من اجل تحقيق الاكتفاء الذاتي		

22	زيادة الخطورة على ذوي الأمراض المزمنة مثل السكر و الضغط و القلب
23	فقدان بعض الاهل و الأفراد جراء الإصابة بفيروس كورونا

-2-

❖ دليل المقابلة:

الاسئلة:

- 1- ماذا يعني لك فيروس كورونا؟ قدم مفهوم له؟
- 2- هل اصبت بهذا الفيروس أو أحد أفراد عائلتك؟ في حالة الأفراد ب نعم كيف كان التعامل مع هذا المرض؟ الذهاب للطبيب أو العلاج الشعبي بالمنزل؟ ام زيارة المعالج الشعبي؟
- 3- هل فيروس كورونا بتلاء من الله ام هو فيروس مفتعل من قبل مخابر البحوث الطبية الغربية؟
- 4- هل استخدمت انت او أحد أفراد عائلتك الأعشاب الطبية للوقاية من الفيروس؟ فيما تمثلت هاته الأعشاب؟ اذكرها وكيف تم استخدامها؟
- 5- في رأيك ماهي الأسباب التي تجعل من المحتمل الإصابة بهذا الفيروس؟
- 6- حسب رأيك هل الاحترازمات الوقائية مثل التباعد الاجتماعي وارتداء الكمامة من شأنها ان تجعل احتمال الإصابة بالفيروس محتمل الحدوث او عدم حدوثه اطلاقاً؟
- 7- كيف اثرت فترة فيروس كورونا عليك؟ وماهي التغيرات التي احدثتها؟
- 8- ماهي الحالة النفسية والاجتماعية التي تحتاجك ازاء فيروس كورونا؟
- 9- ماهي الطرق الوقائية التي اتبعتها من اجل تفادي الإصابة بالفيروس؟ وهل استعملت طرق منزلية او الاعتماد على الطب الأكاديمي؟
- 10- ماهي الاساليب العلاجية الشعبية المستعملة للشفاء من الفيروس؟
- 11- هل انت من الاشخاص الواعين بخطورة الفيروس او من الاشخاص اللامبالين به؟
- 12- في رأيك هل الإصابة بالفيروس تسبب مضاعفات أخرى؟ ماهي هاته المضاعفات؟