

صناعة الوعي في وقت الأزمات-فيروس كورونا نموذجاً-
-قراءة نظرية لسلوك الأفراد أثناء الحجر الصحي-

**Creating awareness in times of crisis-Corona virus as a model-
- theoretical study of youth behavior during confinement-**

أ.د. حليلة قادري

¹ جامعة وهران 2 (الجزائر)، kadrihalima.univ@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2020/10/05 تاريخ القبول: 2021/03/14 تاريخ النشر: 2021/06/30

ملخص: هدفت هذه الدراسة إلى تناول نظري لموضوع صناعة الوعي باعتباره عملية بناء فرد متكامل بجسده وعقله ، و هذا يتطلب وعياً بذاته وبذات الآخرين ، وذلك لأن فهم الأفراد لذواتهم، وذوات الآخرين يحدد إلى مدى بعيد السلوك المقبول منهم اجتماعياً. ومنه هدفت هذه الدراسة إلى التعرف أهمية صناعة الوعي أثناء الأزمات -كورونا نموذجاً-، وإدراكه وإدراك مفاهيمه والاختلافات التي تحيط به أصبح ضرورة ملحة تحتاج إلى جملة من الإجراءات العامة لإستيعابه.

الكلمات المفتاحية: صناعة الوعي-الأزمة-كورونا-الشباب-الحجر الصحي.

Abstract: This Study aimed to theoretically address the the issue of creating awareness as the process of building an integrated individual with his body and mind , because this awareness leads to a socially acceptable behaviour of the individual. So our study aims to identify the importance of creating awareness during crisis- Corona virus as a model- and perceiving its different surrounding parameters has become an urgent necessity wich needs to be managed by some simple systems and procedures

Keyword : Creating awareness- The crisis-Corona- The youth-The Confinement.

المؤلف المرسل: أ.د. حليلة قادري ، الإيميل: kadrihalima.univ@gmail.com

1-مقدمة : واجهت المجتمعات الإنسانية في عديد من السنوات عدة أوبئة منها الطاعون والكوليرا ، وإيبولا ، وانفلونزا الطيور والخنازير ، وأدت بحياة البشر، تضاعفت نسب وفاتهم بسبب الممارسات البشرية الخاطئة ارتبطت بأوقات الأوبئة والأمراض المعدية، فهناك ثمة استجابات وأفعال يقوم بها الإنسان قد تحدث خلافاً في مرونة تعامله معها ، نتيجة عاداته السلوكية التي تأثر بها خلال نشئته الاجتماعية التي تلقاها منذ الصغر، أو نتيجة عدم مسؤوليته ، و عدم إدراكه لخطورة أفعاله ، وجهله كيف يحافظ على صحته . لذلك من سبل الحفاظ على السلامة الصحية في المجتمع هو تعبئة الأفراد والجماعات من أجل الحرص والحذر في التعامل مع الأوبئة، وخلق مستوى من الوعي لدى الأفراد، الذي يساعدهم في صياغة أولياتهم واختياراتهم الواجبة لحفظ صحتهم وسلامة بدنهم ، من خلال توجيههم نحو القيم الاجتماعية ، والمشاركة المجتمعية البناءة الذي يعينهم في تحديد ما ينفعهم وينفع المصلحة العامة للأفراد و المجتمعات .

رغم تطور نوعية الخدمات الصحية والتقدم الطبي الهائل الذي يشهده العالم و في جميع التخصصات ، وفي وسائل العلاج وسبل الوقاية الطبية، إلا أن معاناة الأفراد من الأمراض في تزايد مستمر، وهذا ما لمسناه مع كوفيد 19 المستجد الذي لم يفرق بين عرق أو دين أو انتماء فكري أو اجتماعي أو حتى مذهبي ، جعل الكل يعيش جزءاً من واقع عالمي مشتت الرؤى والأفكار تجاهها ، فالجائحة لم تعط الوقت للإجابة على ما يدور في الأذهان، بل اضطرتهم للانتقال إلى مستوى آخر من التساؤلات والحيرة الممزوجة بالخوف واللايقين حول آليات المواجهة، والبحث عن المخارج الأقل تكلفة والأسرع ، أو التكيف معه ومعايشته مما يستوجب تضافر الجهود لمكافحة والتصدي له .

في هذا الشأن ثمة أنماطاً سلوكية ونفسية جماعية ارتبطت بأوقات الأزمات والأوبئة ، اختلفت ظهورها وفق أشكالها ؛ كما اختلفت من حيث تعامل الأفراد مع السلوك الصحي والوقاية منها، أما عن مظاهرها فهي فردية لمن ينظر إليها نظرة مسؤولة، وشعوره بالواجب نحو المعايير الإنسانية التي تقود بدوره إلى ايجابية التعايش والتواصل ، كما تكون جماعية لمن يتمتع بالحس الإنساني من خلال عدم الاستهتار بالتعليمات، وارتداء الكمامة ، وتطبيق مبدأ التباعد الجسدي ، ومن حيث تقاسم وتشارك المعارف الإدراكية، والمهارات السلوكية ، ثم تكافل وتضامن بين الأفراد حتى لا يتم اختراق القواعد الاجتماعية استخفافاً بحياة المواطنين ، بل إعطاء الأولوية و على قدم المساواة كل ما يهم المصلحة العامة للمجتمع.

ماهو الملاحظ أن سلوكيات بعض الأفراد في الواقع المعاش، ومن خلال تصريح معظم وسائل الإعلام جعل الجهات المعنية تتخذ إجراءات من أجل المحافظة على سلامتهم كفتح بعض الأماكن ثم إعادة غلقها ما هو إلا نتيجة تهورهم لعدم الالتزام بما تقتديه السلامة الجسدية لأنفسهم ولغيرهم ، وعدم نضج بعضهم أثناء أزمة الجائحة ، وهذا ما ظهر جلياً عند عدم احترامهم لساعات الحجر المنزلي الذي يعد بمثابة صدمة للذين لم يتعودوا

البقاء في البيوت، مع عدم الالتزام بمسافة الأمان، واحترام التباعد الجسدي. نتيجة المعتقدات الشعبية، أو التراكم المعرفي التي أصبحت تعرقل وعي الناس بالخطر وتفهمهم للظروف الجديدة التي اجتاحت الأوضاع العالمية. إيماناً منهم أنهم لا يصيبهم إلا ما كتب الله لهم، وإصرارهم البقاء على مسافة الصفر، غير مباليين بخطورة تصرفاتهم، في ظل الانتشار السريع لفيروس "كوفيد 19".

إن المجتمعات في خضم الجائحة استطاعت أن تخلق عقلاً جمعياً عالمياً، كانت سمتها الرئيسية الخوف الجماعي والذعر بالدرجة الأولى، ثم الهروب من خطر الفيروس غير المرئي، والخلاص الفردي على حساب الآخرين بسبب عدد الوفيات، هذا ما تسبب في موجة من التناقضات القيمية، وزخم من السلوكيات والاستراتيجيات ومحاولات بائسة لمواجهة الوباء، لغياب معلومات بشأنه، أو توقعات بكيفية انتشاره ومكافحته خاصة أن طبيعته تعد مرضاً جديداً "، و لا يوجد علاج لها أو لقاح معين. إذ كلما كان الوباء خطيراً من حيث تداعياته، زادت المدة الزمنية بلا علاج واضح، وكانت المساحة متروكة للاجتهادات الفردية والاجتماعية، والتمسك بأي أمل في الخلاص من الجائحة وآثارها، حتى وإن كان ذلك يتمثل في ممارسات غير منطقية بالمطلق (المواصفات الشعبية للتداوي من أثر الفيروس) .

لذلك من واجب الأفراد والجماعات أن يعملوا على إمداد الوعي الجماعي بما يملكونه من إمكانيات ومواهب؛ إذ أن صناعة الوعي لا تتأتى إلا بالاستفادة الكاملة من جميع الطاقات والكفاءات، والبحث عنها واستثمارها في جذب الناس إلى التعاطي مع الذات، ومع آخرين بروح المسؤولية، من أجل تغيير اتجاهاتهم القيمة نحو الحس المدني، وتحمل مسؤولية نحو الآخر. من خلال وعيهم بأهمية التقيد بالإجراءات الوقائية، و الحجر المنزلي.

- إشكالية الدراسة : يشكل موضوع صناعة الوعي من القضايا الجوهرية، و عامل أساسي من عوامل الارتقاء الحضاري، فلا يمكن لأي مجتمع أن يمارس دوره ويقوم بواجباته، ويتجاوز عقباته، وينتصر على مشاكله إلا بالوعي.

ولما كانت الصحة من المعايير الأساسية في تحديد مستويات تقدم المجتمعات من تخلفها. أصبح من اللازم الاهتمام بهذا الجانب بشكل عملي وسريع وفعال، و من خلال احترام النظام الصحي الذي يعد جزء لا يتجزأ من احترام الغير؛ وإدراك الأزمة الصحية الراهنة التي يعيشها العالم بأسره. مع ظهور فيروس كورونا - كوفيد 19- الذي أدخل العالم في حلقة من اللاإستقرار واللامن، وفي مدى تقبل المجتمعات الإنسانية لفكرة المرض في حد ذاتها، ومخلفاته عليها. ومع ارتفاع أعداد المصابين يومياً أصبحت المجتمعات تعيش حالة من الخوف من الإصابة، وحالة من التوتر جراء الحجر الصحي.

وفي ظل عدم توافر علاج أو لقاح مؤكد لجائحة كوفيد-19 اتجهت حكومات بعض الدول إلى فرض الإجراءات التقييدية، مثل العزل والتباعد الجسدي والحجر الصحي، للحفاظ على الصحة العامة، بالإضافة إلى تدابير وقائية

أخرى، كغلق المدارس والمراكز التجارية ودور العبادة، ووضع قيود على السفر، وتعليق الكثير من الأنشطة، لأجل التحكم في انتشار مرض كوفيد-19، مقارنةً بأي تدابير وقائية أخرى .

فالحجر الصحي هو المعيار والباعث لتأمين سلامة الأجساد والأفراد من خلال عزلهم وتقييد حركتهم الذين يحتمل تعرضهم لكوفيد ؛ لذلك فإن الحجر الصحي له من أثر طيب في تمتع الفرد وتمتع غيره بالصحة الجيدة . يعد الوعي الصحي أساساً للسلوك الصحي إذ تشير الدراسات كدراسة (أحمد والنفاح، والجنابي 2007)¹ في هذا المجال إلى أن عدم معرفة أو وعي الأفراد ببعض أنماط السلوك يعد عاملاً معيقاً لإتباع السلوك الصحي.

لقد تأكدت أهمية السلوك الصحي في الوقاية من خطر الإصابة بالأمراض من خلال دراسة ليريسلو وانستروم (Enstrom et Breslow 1980)² التي شملت العينة الأصلية حيث تم تتبعها لمدة تزيد عن تسع سنوات، بينت نتائج هذا البحث أن الذكور الذين أقبلوا على ممارسات العادات الصحية السبع نسبة وفياهم تمثل 28% من نسبة الأفراد الذين مارسوا بين صفر وثلاث عادات صحية، بعبارة أخرى فإن تبني أسلوب غير صحي في الحياة يؤدي حتماً إلى الهلاك. كما أن ممارسة العادات الصحية تعمل على تنمية صحة الفرد وتطيل من عمره .

قام الباحث بيلوك (Belloc 1973)³ بدراسة طويلة مهمة أخرى استغرقت أكثر من ستة سنوات. تناولت العلاقة بين نسبة الوفيات وعدد العادات الصحية لدى الأفراد. وجد أن نسبة الوفيات في العينة تنخفض بارتفاع عدد العادات الصحية لديهم. أي أن هناك علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائياً.

وعندما نتحدث عن صناعة الوعي فإنه من الضروري الإشارة إلى تغيير الطرق والأساليب توجيه سلوك الأفراد ، حيث تكون سلوكياتنا، وتصرفاتنا كقيمة ثقافية فردية قبل أن تكون مجتمعية على مستوى العادات، والممارسات الصحية السليمة والتي تكون كفيلاً يجعلها معياراً يقاس عليه الآخرون ؛ حيث يتم تقبل الصالح من الأفعال والامتنال للتعليمات، ورفض الطالح منها، وبهذا فصناعة الوعي عامل أساسي من الذكاء الانفعالي ، من خلاله تتم محاسبة النفس باستمرار. والسيطرة على الانفعالات، فلا يندفع الفرد ولا يثور، ولا يغضب من إجراءات الحجر المنزلي الصحي ، ويمتثل للمكوث في بيته للساعات طويلة بكل إرادة وعزم ؛ وإصرار حفاظاً على سلامة نفسه وغيره، وأن يتابع أعماله ومواهبه أو حتى هوياته دون إهمال، وينظم نفسه وفعاليتيه وسط محيطه الأسري، هذا الالتزام من الغفلة الذي يسوق إلى الإهمال أو الإقدام إلى ما يعيب ويضر المصلحة العامة، من خلال اللامبالاة والفوضى والعشوائية في التعامل مع الحجر الصحي.

إن الوعي هو ما يمتلكه الإنسان من أفكار ووجهات نظر تتعلق بالحياة ومفاهيمها، هذا الذي يتطلب تزويده بالجوانب المعرفية المتعلقة بالسلوك الصحي التي من شأنها أن تضعه على بداية الطريق لحل أي مشكلة. من خلال تعديل سلوكه نحو التعامل مع الظرف الراهن ، أو مع الأزمة الصحية .

لذلك، كان لزاما علينا تقديم أساليب وطرق جديدة قادرة على التعامل مع هذه المعارف والسلوكيات بالتنازل على ما اعتاد عليه ، أو تعديل بعضها كتجنب الزيارات ، واحترام التباعد الفيزيقي، و ارتداء الكمامة أو تعقيم اليدين. وهذه هي الطريقة الأجدى لاستدراك وكسب قيمة صحية، والتي هي الأمل الوحيد لبناء مجتمع واعٍ أكثر مسؤولية وإدراكا لوجوده، ولأثر أفعاله الذي يعكس مدى المسؤولية الأخلاقية والمجتمعية ، ومدى التزامه وتعاونه مع الجهات المعنية في مكافحة الأمراض الوبائية. لخاصية الوباء الذي يمتاز بسرعة الانتقال من الشخص المصاب للمخالطين له. وكذا الالتزام بالحجر المنزلي؛ وعندما نتكلم عن هذا الحجر فهذا لا يعني وضع مراقب على باب منزل كل مواطن بل محاولة تغيير الذهنيات خصوصاً في فترة الأزمات والتي من بينها الأوبئة ، والانطلاق من فكرة أن ثقافة الفرد ووعيه يعني مدى تعاونه وتجاوبه مع تعليمات وإرشادات الجهات الصحية، حفاظا على صحته وصحة أفراد أسرته، وعلى أمن وسلامة المجتمع.

رغم أن ظروف الحجر الصحي في المنازل التي تتميز أغلبها بعدم توفر سُبل الراحة والعيش الكريم سواء من حيث المساحة، أو من حيث التجهيزات، كل هذا يُؤثر سلبيًا على نفسية الفرد ويجعله أكثر إحباطًا وفي حالة من التوتر والقلق بسبب هذا الوضع المستجد الذي لم يتعوّد عليه، وهو ما يجعله أكثر إقبالاً على القيام بسلوكيات عنيفة لأنفه الأسباب، تنفيسًا عن غضبه، فيذهب ضحيةً لهذا الغضب بعض أفراد العائلة الزوجة مثلا أو الأبناء.

مما سبق نشير أن جائحة كورونا كشفت لنا العديد من الممارسات الخاطئة لدى أفراد المجتمع التي تعد مجالاً خصباً للدراسة والتشخيص ، ومن هنا تكمن مشكلة البحث الحالي الذي يعد محاولة للإحاطة بمتغيري الوعي الذاتي وتجهيز المعلومات من أجل استيعاب هذه السلوكيات، التي ينجم عن إغفالها مشكلات اجتماعية ونفسية وتربوية لدى أفراد المجتمع. هل عدم وعينا بالتعليمات الوقائية ، واستهتارنا بالإجراءات الاحترازية بالأمراض بشكل عام وغياب الاهتمام الكافي بالنظافة الشخصية يضاعف من الإصابة بفيروس كورونا؟

-أهمية الموضوع : أصبح موضوع صناعة الوعي في زمن كوفيد 19 من مواضيع الساعة التي شغلت المجتمعات من أجل تعديل الأفراد أنماط سلوكهم بعد تزويدهم بالحقائق ، والمعلومات الصحية عن الجائحة ، وهذا يتطلب جهدا ذاتيا ووعيا فرديا، والذي قد يتحول إلى سلوك جمعي من خلال تكاثف الجهود ومشاركة الجميع من خلال تبادل المعرفة، والتجارب التي تخلق التأثير الإيجابي في واقع المجتمع

ولذلك تأتي أهمية البحث الحالي من خلال تنمية وتعديل أنماط السلوك الصحي، والعمل على تعديل وتغيير ما يمكن أن يسهم في الأذى الصحي على المدى القريب والبعيد. لا بد وأن تقوم بالأصل على أساس ما هو موجود، وتحديد الموارد الإيجابية ودعمها وتنميتها، الذي لا يكون إلا من خلال التعرف على التصور النظري الذي

يملكه الفرد حول موضوع الصحة ، إذ هناك ارتباط وثيق بين ما يؤمن به ، وما يتمسك به من معتقدات، وبين مسؤوليته نحو الذات ونحو الأخر.

2- مفاهيم البحث :

أ-الوعي

تعريف الوعي: عرفه ابن منظور (1956) ⁴ معجم لسان العرب: يأتي تحت مادة الوعي والوعي حفظ القلب الشيء، ووعي الشيء والحديث يعيه وعيا وأوعاه: حفظه وفهمه وقبله فهو واع. وفلان أوعى من فلان أي أحفظ وافهم .

والوعي " هو الحفظ والتقدير والفهم وسلامة الإدراك" ⁵.

الوعي في قواميس اللغة العربية تتعدد معاني الوعي وتختلف إما ضيقاً أو اتساعاً لكن مجملها يقر أن الوعي يشير إلى الإدراك، والإحاطة، والفتنة، والحفظ والتقدير والفهم ⁶.

ففي المعجم الوسيط: الوعي (بتشديد الياء) الفقيه، الحافظ، الكيس، أي مميّزاً من هو واع. والوعي كلمة تفيد ضم الشيء . ووعي الشيء أي: حفظه وفهمه وقبله، ومن ثمة فهو واع ⁷.

يضيف ويكلاند و ورن (Wegner & Wicklund) أن الوعي حالة بناء وتوجيه للسلوك بحيث يعمل عندما يكون انتباه الفرد موجه باتجاه البيئة الخارجية، أو نحو ذاته ⁸.

أما ليندجرن (Lindgren) ⁹ فيرى الوعي عبارة عن خبرة الفرد لإدراك كل ما يحيط وبالعالم الخارجي من أفكار ومشاعر، ويكون على مستويات مختلفة تنسم بالوضوح أو الغموض.

يشير فلمان (Velman) ¹⁰ إلى أن بعض العلماء يرون أن الوعي مفهوم مرادف لمفهوم الوعي الذاتي. فمثلاً عندما يكون الفرد على وعي ببعض الأشياء غير ذاته كالأشخاص الآخرين أو العالم الخارجي فإنه يعبر عن الوعي الانعكاسي. إذ يكون موضوع الوعي هو الذات.

حدد(بيرلز)مناطق ثلاث رئيسة من الوعي لدى الفرد وهي :

الوعي بالذات Self- Awareness

الوعي بالعالم World Awareness

الوعي في ما بين الذات والعالم ¹¹.

الوعي بالذات: عرف جولمان ("Goleman") ¹² الوعي بالذات بأنه مراقبة نفسك والتعرف على مشاعرك، وتكوين قائمة بأسماء المشاعر، ومعرفة العلاقات بين الأفكار والمشاعر والانفعالات، واتخاذ القرارات الشخصية ، ورصد أفعالك والتعرف على عواقبها، وتحديد ما الذي يحكم القرار، الفكر أم المشاعر.

يعرف "ريان" (Ryan) ¹³ الوعي بالذات " بأنه قدرة الفرد على وعي الفرد بانفعالاته وقدرته على التحكم فيها ، مما يجعله مجاهرا للقيام بتغيرات إيجابية تؤثر على حياته .

ب-أنواع الوعي بالذات :

-الوعي الذاتي الفيزيائي : كل ماهو ملموس ، مثل مظهر شخص، ملابسه، تسريحة شعره، زينته، ومسكنه.

-الوعي الذاتي الأكاديمي: يرتبط بالتحصيل وإدراك المفاهيم، وعندما لا يكون الطلبة ناجحين أكاديميا واعين بنقاط ضعفهم المدرسي فهم يعملون بدرجة من الوعي الذهني، و يكونون أكثر انفتاحا لاستراتيجيات رفع مستوى أدائهم.

-الوعي الذاتي الاجتماعي : ويقصد به كيفية ارتباط الشخص بالآخرين سواء كانوا زملاء دراسة أو عمل ، أو أفراد عائلة أو غرباء ليتمكنوا من خلالها التفكير بتفاعلاتهم الايجابية والسلبية مع بعضهم ¹⁴ .

ت- تعريف علم الأوبئة : كلمة علم الأوبئة epidemiology مشتقة من كلمة epidemic (التي تعني وباء) المشتقة بدورها من المقطعين اليونانيين epi بمعنى بين و demos بمعنى الناس ¹⁵ .

ث-الفرق بين الوباء والطاعون : قد فرّق العلماء بين الوباء والطاعون، فعدوا الطاعون وباءً وليس العكس، حيث إن الطواعين في الغالب غير معلومة المصدر بينما يكون مصدر الوباء بشكل عام معروفاً ¹⁶ .

إذا تكلمنا عن كوفيد -19 فهو ليس بوباء ولا طاعون بل هو جائحة لأنه اجتاح العالم على اختلاف عرقهم، ومذهبهم، فهو لم يمس الدول الغربية دون العربية بل انتشر بشكل كبير في أرجاء المعمورة.

ج-الأزمة : إن مصطلح الأزمة (Crisis) مشتق أصلاً من الكلمة اليونانية (Kipvev) بمعنى لتقرر To Decide ، وعندما انتقل هذا المصطلح إلى مختلف العلوم الإنسانية أصبح يعني مجموع الظروف، و الأحداث المفاجئة التي تنطوي على تهديد واضح للوضع الراهن و المستقر سواء كان على مستوى الفرد أو الدولة ¹⁷

المفهوم اللغوي للأزمة : تعني في اللغة العربية الشدة والقحط، وأزم عن شيء، أي أمسك عنه، والمأزم هو المضيق ¹⁸

المفهوم الاصطلاحي للأزمة: يعرفها فنك بأنها نقطة تحول في حياة المنظمة نحو الأسوأ أو الأفضل، فهي حالة من عدم الاستقرار يحدث فيها تغيير حاسم في سير العمل،الذي يؤدي إلى نتائج مرغوب فيها أو العكس ¹⁹ .

المفهوم العام للأزمة **The General Concept of Crisis** : عرفها Coombs ، (1999) ²⁰ بأنها أحداث كبيرة غير متوقعة ولا يمكن التنبؤ بها unpredictable تحدد بإلحاق الأذى بالمنظمة ومالكيتها.

ح-الفرق بين الأزمة و الكارثة والمشكلة : هناك مصطلحات تتداخل مع مصطلح الأزمة ويحدث بينها وبين الأزمة خلط كبير ، ولا بد من استعراضها:

الكارثة Disaster : يعرف حواش الكارثة بأنها أحد المفاهيم أكثر التصاقاً بالأزمات، وقد ينتج عنها أزمة، ولكنها لا تكون هي الأزمة في حد ذاتها، وتعتبر الكارثة حالة مدمرة حدثت فعلاً ونجم عنها ضرر في الماديات، أو غير الماديات أو كلاهما معا²¹.

المشكلة Problem : إلى أن المشكلة تعتبر عائقاً أو مانعاً يحول بين الفرد ، والهدف الذي يسعى إلى تحقيقه، كما أنها تؤدي إلى حالة انعدام في توازن الأجهزة النفسية للفرد مما يؤدي إلى إعاقة عملية التفكير، فالعلاقة بين المشكلة والتفكير تأخذ شكل علاقة ذات اتجاه أحادي تبدأ بالمشكلة وتنتهي بالتفكير، والعلاقة بين المشكلة والأزمة وثيقة الصلة فالمشكلة قد تكون هي سبب الأزمة، ولكنها لن تكون هي الأزمة في حد ذاتها²².

د- مراحل التدخل في الأزمات : اقترح Clark, Amy سبعة مراحل للتدخل في الأزمات هي²³:

-التخطيط وعمل تشخيص طبي، نفسي، اجتماعي شامل للحالة .يتم من خلال تقدير عوامل خطورة وجود أفكار انتحارية أو قتل (بدافع الانتقال) لدى الضحية، والتعرف على الاحتياجات الطبية للمتضرر، وهل توجد مشكلة تعاطي للمخدرات أو الكحول، ومهارات التكيف السلبية للشخص (العزلة، عدم التحدث) ، كما يتم تقدير جوانب القوة résilience وعوامل الحماية للشخص وأسرته وشبكة العلاقات الداعمة له في هذه المرحلة.

-الاتصال النفسي بالحالة بهدف تكوين علاقة علاجية إيجابية من خلال إظهار صور الاحترام، والتقبل وعدم إشعار الحالة بتوجيه النقد أو إصدار حكم على ضعفه واستمراره في الظهور بمظهر المتأثر ، والمتضرر من الحدث، أو تسببه في حدوث الأزمة ، بشرط أن يكون المعالج محايد القدر الإمكان.

-فحص وتحديد أبعاد المشكلة الناتجة عن الأزمة :تحديد التحديات التي تواجه الشخص من شأنها أن تساعد العميل في أن يستبصر بالمشكلة.

- تشجيع تعبير العميل عن ما يشعر به من خلال الإنصات الواعي والتواصل (التجاوب معه) بإيجابية ، واستخدام إيماءات وعبارات مشجعة ومحفزة واستخدام تكتيك إعادة صياغة عبارات العميل.

-الكشف عن قدرات العميل السابقة في تعامله مع المشكلات، وقدراته في التكيف معها بهدف تحديد البدائل لمشكلته الحالية .فيتم النظر للعميل بأنه شخص قادر ولديه إمكانيات يمكن استثمارها في التعامل مع الأزمة.

-تنفيذ خطة العلاج :تحديد الأفراد الداعمين والتواصل مع الجهات التي من الممكن إحالة الحالة لها ، والتأكيد على أن يقوم العميل بممارسة بعض استراتيجيات التكيف مع المشكلات.

-متابعة الحالة كجزء أساسي من خطة التدخل :للتأكد من حالة العميل وأن آثار الأزمة بدأت تتلاشى . هنا يفضل الاتصال بالحالة بعد عدة أيام للوقوف على التطور الذي حصل لها وكيف تشعر الآن.

خ-تعريف كورونا : هو من الفيروسات التاجية انتقلت من الحيوان (الخفاش الذي يمكن تجريمه كخزان له) إلى الإنسان التي سببت أعراض تتراوح من نزلات البرد البسيطة إلى الأكثر شدة وخطورة مثل فيروس كورونا أو السارس يسمى سارز CoV-2 . تم تحديده في يناير 2020 في ووهان الصينية أطلق عليه من قبل منظمة الصحة العالمية اين اعتبرته جائحة وليس وباء²⁴ .

تعد فيروسات كورونا فصيلة كبيرة من الفيروسات التي تسبب اعتلالات متنوع بين الزكام، وأمراض أكثر وخامة، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS-CoV)، ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) (SARS-CoV). ويُعتل فيروس كورونا المستجد (nCoV) سلالة جديدة لم يسبق تحديدها لدى البشر من قبل. لكن هي حيوانية المصدر، لإنتقالها بين الحيوانات والبشر. وتوصّلت الاستقصاءات المستفيضة إلى أنّ فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) قد انتقل من سنّانير الزبّاد إلى البشر، بينما انتقل فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية من الجمال الوحيدة السنّان إلى البشر.²⁵

ذ- أعراض كورونا :

أعراض كورونا :

الأقل شيوعاً : ألام و أوجاع-التهاب الحلق-إسهال-التهاب الملتحمة-صداع-فقدان حاسة الذوق والشم-طفح جلدي أو تغير في لون أصابع اليدين-أو أصابع القدمين.

الأكثر خطراً : صعوبة أو ضيق التنفس-ألم أو ضغط في الصدر-فقدان القدرة على الكلام أو الحركة²⁶ .

أما الأكثر شيوعاً : الحمى ، الشعور بالإرهاق ،السعال الجاف، احتقان الأنف وسيلان الأنف ألم بالحلق والإسهال .هذه الأعراض عادةً تكون خفيفة وتبدأ بالتدرج . بعض الأشخاص قد يصابون بالفيروس دون أن تظهر عليهم أي أعراض ولا يشعرون بالتعب .معظم الأشخاص (80 %) يتعافون من المرض دون الحاجة إلى رعاية طبية خاصة²⁷ .

3-سيكولوجية الفرد أثناء الجائحة : اتسعت دائرة الحديث في الآونة الأخيرة عن جائحة كورونا وفي جميع المجتمعات والأوساط الثقافية ، وفي أرجاء المعمورة الذي أربك العالم بأسره ، وما رافقه من حالة ذعرٍ وهلع لدى العديد من الأشخاص فإما يحرصون على إتباع الإرشادات الوقائية حتى وإن لم يؤمنوا بالفكرة تفادياً للإصابة به لغياب العلاج ؛ وإما يبدون المظاهر السلوكية غير المرغوبة التي تحمل دلالات ورسائل تعبر عن رفضهم وتمردهم.

تعد جائحة فيروس كورونا خطر لا نراه ولكن يتصدنا ، وعلاجنا في الوقاية من أجل تجاوز هذا البلاء ، وكل خرق فهو هلاك للفرد، ولأقرب الناس إليه. هذا ما يفرض علينا التعايش معه ومماراته في ظل الحجر الصحي المنزلي، وعلى الأفراد تغيير ثقافتهم وطرق عيشهم ، حتى يصبحوا أكثر امتثالا واحتراما للإجماع عندما يشعرون بخطور المرض، لذلك عليهم تصحيح مفاهيمهم، اتجاهاتهم وسلوكياتهم، وعاداتهم وثقافتهم وطرق عيشهم ، وطرق التصرف في حالات الإصابة حتى نقلل من احتمالات المرض . فتجاوز الأزمة مكابحه بأيدينا، وعلى كل واحد تحمل تفهم للمسؤوليات الملقاة عليه، و الاهتمام بصحته، وصحة غيره . خاصة مع ارتفاع إحصائيات انتشار نسب جائحة فيروس كورونا لعام في الجزائر بدءًا من 25 فبراير 2020 ، عندما فُحص مواطن إيطالي، وكانت النتائج ايجابية ثم كُشف عن حالات أخرى مصابة بكوفيد-19، وقد بلغ مجموع الحالات المؤكدة في الجزائر 666 979 حالة منها 860 حالة جديدة و من بينها 2 154 وفاة و 44 633 حالة تعافٍ حتى 15 نوفمبر 2020 واحتلت الصدارة ولاية الجزائر بـ 8 491 حالة ، وتلتها ولاية وهران بـ 5 317 حالة وولاية البليدة بـ 5 569 حالة ثم رابعًا ولاية سطيف بـ 3 958 حالة²⁸.

هذه النسب يعود سببها الأساسي إلى جهل الأفراد بالقواعد الصحية؛ ولهذا من الضروري إرساء نظام صحي متكامل وتكوين أفراد واعين، وتزويدهم بمختلف المعلومات الصحية دون وجود سلطة عليا تحدد أفعالهم. التي تعد المكون الأساسي في تكوين المعرفة الصحية اللازمة لممارسة سلوك صحي معين دون اللجوء للاستبداد من أجل التعامل مع هذه الجائحة، و الشيء المهم في هذه العملية هو التعامل و الاطلاع على الخلفية الصحية، ومحاولة جعل الناس متعافين صحيا"، من أجل التعديل الإيجابي للسلوك المتعلق بالصحة، وذلك من خلال التأثير المباشر وغير المباشر على مستويات المعرفة التي يتمتعون بها، واتجاهاتهم وظروف حياتهم، لتؤدي تدريجيا إلى إدراك أهمية الصحة ، وانتهاج السلوك الملائم تبعا لهذا الوعي والإدراك.

ماهو بالغ الأهمية، إن صناعة الوعي وتعميم المعرفة في الوسط الاجتماعي، وروح العقلنة بين أفرادها حتى لا يتم اختراقه وفق مبدأ " كل ممنوع مرغوب " ؛ علينا ضبط السلوك التي لا تتطلب إلى الكثير من الجهد ، ولكن تحتاج إلى عملية استيعاب الأزمة ومخاطرها المعتمدة على الإرادة واليقظة ، بالتالي تنتج لدى الفرد القدرة على تنظيم وضبط الانفعالات السلبية ، خاصة إن كان يحمل العديد من الأفكار التي قد يكتسبها من مصادر قد تكون موثوقة أو العكس ، كما يحمل مشاعر تتكون من اعتقاداته، وقيمه.

4- صناعة الوعي في خضم الجائحة : لاشك أن الأزمات تهدد أمن الإنسان واستقراره ،خاصة إذا كانت مفاجئة فحتما سترهق أفرادها ، وتشتت تفكيرهم ، وتصيبهم بالعجز التام عن التعامل السوي معها، وينعكس ذلك على ردود أفعالهم وتصرفاتهم في مواجهتها.

يشير لازاروس Lazarus، وجود نوعين من المواجهة، مواجهة مركزة على المشكلة، ومواجهة مركزة على الانفعال، فالأولى فعالة في مواجهة الأزمة والتعامل معها، أما المواجهة المركزة على الانفعال فيقتصر دورها على تخفيف التوتر الناتج عن تعرض الفرد للأزمة²⁹.

إن الهدف من مواجهة الأزمات هو إدارة الموقف من خلال: وقف التدهور والخسائر، تأمين وحماية الموقف، السيطرة على الأزمة والقضاء عليها، والاستفادة من الموقف الناتج عن الأزمة في الإصلاح، دراسة الأسباب والعوامل التي أدت إليها لاتخاذ إجراءات لمنع تكرارها أو حدوث أزمات مشابهة³⁰.

لذلك أصبح من الضروري التخفيف من آثار الأزمات سواء على مستوى الفرد، أو على مستوى المجتمع، هذا يتطلب تعاوناً وتضافراً في الجهود، والمهارة العالية في التعامل معها بحكمة ويقظة، وهذا لا يكون إلا بالوعي وصناعته.

إن صناعة الوعي مصطلح اخترعه المؤلف وواضع النظريات هانس ماغنوس إنترنسبيرغر (Hans Magnus Enzensberger)، وهو يحدد الآليات التي يتم من خلالها استنساخ العقل البشري كمنتج اجتماعي. ومن أهم هذه الآليات هي مؤسسات وسائل الإعلام والتعليم. وحسب رأي إنترنسبيرغر، لا تنتج صناعة العقل أي شيء محدد، فعلى العكس إن نشاطها الرئيسي هو تخليد وجود نظام هيمنة الإنسان على الإنسان³¹.

إن الحديث عن صناعة الوعي يقودنا إلى ذكر أنه ليس عملية ارتجالية بل هو خطوة لتغيير إدراك الفرد نحو السلوك الصحي في ظل كوفيد 19، من خلال اكتساب مهارات حياتية تتوافق مع الأزمة بإيمانه بضرورة العزلة الصحية لا الانكفاء الاجتماعي، وترسيخ فكرة التباعد الجسدي لا التنافر العلائقي، التزام المسافة لا الانقطاع، نفترق في الوجود، لكن نتصل في الوجدان، من أجل تقليل احتمالية الإصابة به والتعرض الآخرين للهلاك. فلنجعل من وعينا أسلوباً في حياتنا.

في عملية الوعي العقل هو وسيلة الإدراك والمواجهة، وصحة القرارات التي يتخذها الإنسان تعتمد على صحة المعلومات التي يتلقاها، فإن استوعبها فذلك يعني أنه وعاهها، وآمن بأن لكل أزمة تحمل في طياتها تحديات، وحين تتراكم المعارف الصحيحة يحدث الوعي الصحيح، بينما إذا تراكمت المعلومات الكاذبة والمضللة، فيحدث تزييف الوعي، فالوعي هو للتفاعل بين أنفسنا، وعالمنا المادي المحيط بنا، وهو يلعب دوراً هاماً في التطور الاجتماعي سواء أكان هذا الدور إيجابياً أو سلبياً، فالأفكار التي توجد لدى الناس قد تساعد على تطور المجتمع و على التأثير على الأفراد.

إن موضوع الوعي بالذات يدفعنا إلى الحديث عن مسؤوليتنا نحو أنفسنا من خلال المحافظة على النفس، ونحو الآخرين و رسم حدود بيننا وبينهم، فنكون حريصين في اتخاذ قراراتنا؛ فالوعي الإيجابي هو الذي يمكنه من إدراك الخطر، والضرر الذي يلحقه، أو المنفعة التي ستعود عليه وعدم الاستهتار بفيروس كورونا، ومن خلال

الوعي بالذات تتهذب سلوكياتنا إيماناً بمبدأ الإنسانية ، وأخذاً بمبدأ حسن المعاملة . والواقع أن هذه الأزمة لها تداعيات كبيرة على مناحي الحياة، ليس في فقط في الوطن العربي ، ولكن في غالبية دول العالم. خاصة فيما يتعلق بأزمة صحية.

وعندما نتكلم عن الوعي حتما سنشير إلى معيار كل فرد في تطبيق إجراءات الحجر ، ومدى إيمانه بأن استهتاره وتعتنه سوف يؤدي حتما إلى شرارة من الشعور بالذنب حالما أن أصيب أقرب الناس إليه بهذا الفيروس ، ومن أسمى واجبات الأفراد لتفادي مشاهد غير صحية هو تنمية الحس المدني، وتكاتف الجهود وتقاسمها مع الغير، فالوعي أسلوب الحياة.

وهكذا فإن "فقدان الوعي" لا يعني سوى نسف للمنظومة القيمية في أي مجتمع باعتبارها إحدى أدوات الضبط الاجتماعي، والمحرك للسلوك الفردي والجمعي فضلاً عن تعبيرها عن أنماط التفاعل البشري في الداخل، ومع الخارج ومن ثم تصبح هذه المنظومة عاجزة عن القيام بوظائفها الاجتماعية، وتصاب بحالة من حالات الانفلات والتشوه أو ما يمكن أن نطلق عليه "الانومي" يعبر عن هشاشة المجتمع ومنظوماته القيمية لصالح تراجع قيمه الإيجابية، وشيوع القيم السلبية الأمر الذي يؤدي بالتأكيد إلى تعثر مسيرته، وتدهور في أوضاعه العامة³² .

إن الوعي الصحي يجعل الأفراد يحدون من تنقلاتهم، والخروج إلا لقضاء مصالحهم، وبالتالي حماية الناس من الإصابة بالجائحة ، مع الالتزام بالتدابير الوقائية والتحلي بروح المسؤولية الفردية عن حياتهم أولاً، حيث يكون مدركين للنتائج التي يتعرضون لها في حالة عدم احترام التعليمات الواجب إتباعها ، كما يجب أن يكونوا حذرين وحريصين على نتائج تصرفاتهم، والعواقب التي تنجم عن عدم الامتثال لتلك التعليمات. هذا كله من أجل التمتع بالصحة الجيدة عقلياً وجسدياً ، خاصة إذا اضطلعوا على تفاصيل الجائحة من حيث الآثار التي تتركها على الفرد.

أما صناعة الوعي هو المؤشر على سلامة إدراك الموقف مع ضمان استيعاب الأفراد إلى الظاهرة التي لم يتم تجربتها أو معاشتها سابقاً ، وعلى النشاط الذي يسلكه نحو الهدف الموجه وهو الوقاية من الإصابة من الجائحة، وعدم نقل العدوى للغير، وتفادي سلوك رفض الالتزام ، وتجنب إلى كل ما يعيق تقيد بتعليمات البقاء في المنزل ، فالواقع قد تم تشخيصه ، وحدد أولوياته، وتم تمييز الالتباس ، واكتشاف الواقع من خلال إدراك الوضع، وما يتطلبه من الحماية والأخذ الحيطة والحذر. فالأزمة تعد نقطة تحول أو موقف مفاجئ يؤدي إلى أوضاع غير مستقرة، قد تُحدث نتائج غير مرغوب فيها ، في وقت قصير مما يستلزم اتخاذ قرار محدد لمواجهةها. هذا يدفعنا إلى ذكر إلى ضرورة اكتساب نمط سلوكي بما يتناسب والموقف الذي فيه الإنسان، وكيف يؤثر على الآخرين من خلال أفعاله، وببني منظومة صحية تتماشى مع التباعد الجسدي ، مع وجوب تجنب الأماكن المزدحمة، والالتزام بقواعد

الحجر الصحي حسب ما تحدده الجهة الوصية، وإذا وجد الفرد في مكان الوباء فعليه البقاء فيه، والخروج منه إلا برخصة، أما إذا أصيب، فلا فائدة من خروجه، إذ بخروجه ينقل المرض إلى النَّاسِ الأصحَّاء. فالعقل الواعي هو القادر على احترام الفكرة حتى ولو لم يؤمن بها.

لذلك تعد إشكالية صناعة الوعي محل جدل واسع في أوساط المجتمعات التي لم تتعامل مع الفيروسات، ومع الحجر المنزلي، فإما يلتزم الفرد الصمت والسكون والجلوس بالهدوء والطاعة العمياء، والتنفيذ الفوري لتوجيهات وما يتطلبه الحجر، حتى يكون الفرد قادراً على وضع القيود والضوابط على سلوكه فيفرض على نفسه نظاماً معيناً من خلال التزامه بمعايير سلوكية معينة، ومن خلال التعايش مع الغير بشكل ايجابي من خلال ضبط النفس، وكبح جماحها، وعملية تشاركية يتفق فيها الجميع من خلال الالتزام بالعزل، والإبقاء على التواصل الخارجي، من أجل التصدي لزيادة عدد المصابين، والتخفيف من المسببات الخفية للأعراض الظاهرة في الجائحة.

يكتف الكثيرون من الأشخاص القابعين في المنازل جهودهم للبقاء فيها، ومكافحة الضجر الملازم للحجر المنزلي و عقد جلسات لطيفة مع الأصدقاء عبر الاتصال بالفيديو، أو من خلال التحادث مع الجيران من الشرفات..، في حين يبادر البعض إلى عزل نفسه تلقائياً بعد سفر أو شكوك بالإصابة، بناءً على طلب الطبيب المتخصص، أما البعض فقد لا يأبه باتخاذ أية إجراءات ويواصلون حياتهم بشكل اعتيادي.

ومن أهم آليات صناعة الوعي هي مؤسسات وسائل الإعلام والتعليم التي أضحت تدعو الانتباه إلى قيمة البعد النفسي من أجل التأثير على قناعة الأفراد، وهزيمة سلبياتهم لمواجهة الجائحة، والتعامل مع الإجراءات الاحترازية بكل يقظة وتفطن، والالتزام بالنظافة الشخصية، وعدم استخدام أغراض خاصة (من المناشف، والألبسة والأغطية، وأدوات الطعام والشراب) دون مشاركتها مع الآخرين، كله هذا لحماية الناس من الإصابة بالأمراض المختلفة، بل يؤدي إلى تمتعهم بالصحة الجيدة عقلياً وجسمياً، ولا يخفى ما لهذا من أثر طيب في توفير ما قد ينفق من المال العام على علاج الأمراض ومكافحة الأوبئة، كذلك فإن تمتع الفرد بالوعي الذاتي والمسئولية الجماعية يجعله يتمتع بالرفاهية الاجتماعية، ويكون أقدر على الإنتاج، لذلك يجب أن تعتبر من بين أهم انشغالات المجتمع، لتفادي انتشار الآفات الاجتماعية، وبعض الأمراض الخطيرة غير المعروفة، وبما أن الصحة هي أساس حياة الفرد والمجتمع لأنه كما يقال العقل السليم في الجسم السليم، فإن الفرد والمجتمع يسعى دائماً إلى الحفاظ على صحته وسلامته.

إن مسؤولية انضباط الفرد صحياً عملية تكافلية وتضامنية، تستدعي التعاون بين الأفراد في حقل التضامن، و في المؤسسات الصحية والاجتماعية لبناء نمط حياتي صحي سليم، من خلال تطوير شعورهم بالمسؤولية، وتوجيههم

نحو تحسين حالتهم الصحية، وتوعيدهم العادات الجديدة والمعتقدات والسلوك الصحي النافع ، وخلق الوعي الصحي لديهم وجعله غاية ثمينة يجب الحفاظ عليها.

5-الخاتمة : إن صناعة الوعي في ظل أزمة كورونا ليست عملية ارتجالية، بل عنصر أساسي ومهم في مواجهة هذا الوباء وهو الوعي الذي يُؤسس لمجتمع يُؤمن بثقافة مواجهة الأزمات وفق معايير فكرية تتجلى في نشر أفكار التوعية. والتقييد بإرشادات وتوجيه الجهات الرسمية والهيئات الطبية لأنها الأكثر معرفة ودراية بتفاصيل المرض وآثاره وذلك في كل بلد، والتكافل مهم بين بني الإنسان للتغلب على هذا الوباء الخطير.

تعد أزمة كورونا واقعا حتميا، و يعد أسلوب التعامل معها أساس لنجاح الفرد، أو فشله في حلها أو تجاوزها ، أو التأقلم معها ؛ لذلك تنوعت هذه الأساليب فقد تكون ايجابية وفعالة تشري حياة الفرد، وقد تكون سلبية ، فتنعكس على صحته الجسدية والنفسية، وتنذر بفسله في التوافق مع الأزمة.

وبالمحصلة فإن الوعي هو ما يكون لدى الإنسان من أفكار ووجهات نظر، ومفاهيم عن الحياة والطبيعة والمجتمع من حوله، لكن قد يكون الوعي زائفاً، وذلك عندما تكون أفكار الإنسان ، ووجهات نظره، ومفاهيمه غير متطابقة مع الواقع من حوله، أو غير واقعي . غير قائم على الحجة البينة والبرهان العلمي والحوار المنفتح على الآخر، القابل للحقيقة مهما كان مصدرها، فقد أثبتت الدراسات أن نسبة كبيرة من القصور العلمي أو التكنولوجي لوحده له نسبة في انعدام الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع، لذلك فإن الحاجة ملحة لخلق وعي صحي بدءاً بالأسرة مروراً بالمؤسسات التربوية، والمجتمع وصولاً إلى القيادات السياسية والإعلامية وصناع القرار.

6-التوصيات : في ضوء ما جاء سابقاً نذكر مجموعة من التوصيات وهي كالآتي :

- التنسيق بين خدمات المجتمع (الشرطة ، المطافئ، السلك الطبي) من أجل زيادة وعي الأفراد في المجتمع.
- اتخاذ قرارات سليمة وسريعة لمواجهة الأزمة للسيطرة على الموقف
- الحرص على الروح المعنوية لدى العاملين في مؤسسات الصحة للسيطرة على الموقف وهذا لا يتأتى إلا بوعي الأفراد .

-تحديد الإمكانيات اللازمة لمواجهة الأزمة بدءاً من إتباع التعليمات كعنصر من عناصر بث الوعي.

-استخدام أسلوب الإقناع مع جميع فئات المجتمع لمواجهة الأزمة الصحية لتوعيتهم،

-متابعة مدى التزام كل عضو في الحد من انتشار الأزمة، وحتى لا نصل إلى الطريق المسدود يصعب مواجهته.

-استخدام أسلوب العصف الذهني لتحديد الاستراتيجيات المناسبة للتعامل مع الأزمة.

-إجراء الدراسات الميدانية حول موضوع حتى يمكننا كباحثين التعرف على مؤشرات حدوث الأزمة .

-توفير المعلومة عن الكوفيد حتى يمكن التدخل في الوقت المناسب لمعالجة الأزمة ،

قائمة المراجع :

- ابن منظور .ابن الفضل حماد الدين محمد ابن مكرم (1956)، لسان العرب .مجلد 15 : ، بيروت، دار بيروت.
- أحمد، مازن والنفاح، نزار والجناني، سلمان (2008)، السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين .مجلة علوم التربية الرياضية. المجلد : 7، رقم (1).
- المعجم الوسيط (1966)، مجمع اللغة العربية، القاهرة ، مكتبة الشروق الدولية .
- جاء الله أبي القاسم الزمخشري (1983)، أسس البلاغة ج: 2 ، القاهرة ، دار الكتاب .
- حامد عبد القادر و محمد علي النجار (2004) ،مجمع اللغة العربية، مصر، الإدارة العامة للمجمعات و إحياء التراث.
- حوّاش جمال (2005) ،التفاوض في الأزمات والمواقف الطارئة :مع تطبيقات علمية ، القاهرة .، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع.
- الخواجا .عبد الفتاح سعد محمد (2009)، الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي بين النظرية والتطبيق .مسؤوليات وواجبات دليل الآباء والمرشدين، عمان، دار الثقافة .ط.1 .
- رودولفو ساراتشي (2015)، علم الأوبئة، ترجمة أسامة فاروق حسن، مراجعة : مصطفى محمد فؤاد، القاهرة، مؤسسة هندايو للتعليم والثقافة.
- صادق أمنية مصطفى (2002) .إدارة الأزمات والكوارث في المكتبات .القاهرة، الدار المصرية اللبنانية.
- عثمان يخلف، (2001) ، علم نفس الصحة: الأسس النفسية والسلوكية للصحة، ط1 ، الدوحة، دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع.
- علي عبد الصادق (دون تاريخ)، الوعي وحركة التاريخ-في سؤال الاستبداد عربيا-، المنظمة العربية لحقوق الإنسان، <http://aohr.net/portal/wp-content/uploads/2013/12/F.pdf>
- كامل عبد الوهاب (2003) ، إدارة الأزمات المدرسية المدخل السيكولوجي للمعلوماتي ، القاهرة.، دار النهضة المصرية.
- مهى القرعان (دون تاريخ)، الوعي بالذات وبالآخرين، كلية العلوم التربوية، رؤى تربوية، العدد: العاشر.
- نصير بهجت فاضل (2011) ، الطواعين في صدر الإسلام والخلافة الأموية، مجلة جامعة كركوك للدراسات الإنسانية ، العراق.
- هلال محمد (2004)، مهارات إدارة الأزمة بين الوقاية والسيطرة عليها، الطبعة الرابعة: القاهرة، مركز تطوير الأداء والتنمية.
- Belloc, N.B. & Breslow, L (1973). Relationship of Physical Health Status and Health Parctices. **Preventive Medicine**, P,1,409-421.

- Clark, Amy. (2007). Crisis Intervention in Lishman, J. Handbook for Practice Learning in Social Work and Social Care. Philadelphia, Jessica Kingsley Publishers.
- Coombs , W.T . (1999) : **Ongoing Crisis Communication : Planning , Managing , and Responding , Thousand Oaks . CA. Sage Publications. Inc.**
- Enstrom et Breslow (July 1980), Persistence of health habits and their relationship to mortality **Preventive Medicine** Volume 9, Issue 4, July 1980, Pages 469-483
- Fink , Steven (1986) .**Crisis Management : Planning For The Inevitable** , First Edition , AMA , New York.
- Lazarus, R.(2000).Toward better research on stress and coping. **Journal of American Psychologist** , 55, 6, pp.665-673.
- Lindgren, G.H.(2013) Purnell, s New English Encyclopedia "Consciousness" -.London: Purnell & Sons, LTD. P. 156
- INSPQ (Mai 2020), **Covid -19, Caractéristiques-épidémiologiques et Cliniques**, Institut national de la santé public du Québec, Canada.
- Marc Belloc (1973), **Chronologies 1946-1973**, Paris, edition Hachette,.
- Ryan,Joan.(2005). **Using Emotional Intelligence to become your Ideal**, New York Universe Inc., New York , United States of America.
- Velman, m (1996) ,**An introduction to the science of consciousness:** psychological, neurological and clinical.
- Wagner, D,M, , Wicklund (1980) ,**The self in social psychology**, New York.

الهوامش :

¹ أحمد، مازن والنفاح، نزار والجناني، سلمان (2008)، السلوك الصحي واتجاهاته لدى الرياضيين. مجلة علوم التربية الرياضية. المجلد : 7، رقم (1).

² Enstrom et Breslow (July 1980), Persistence of health habits and their relationship to mortality **Preventive Medicine** Volume 9, Issue 4, July , P 409-421.

- ³ Belloc, N.B (1973). Relationship of Physical Health Status and Health Parctices. **Preventive Medicine**, P, 469-483 .
- ⁴ ابن منظور .ابن الفضل حماد الدين محمد ابن مكرم (1956)، **لسان العرب** .مجلد 15 : ، .بيروت، دار بيروت.
- ⁵ حامد عبد القادر و محمد علي النجار (2004) ، **مجمع اللغة العربية**، مصر، الإدارة العامة للمجمعات و إحياء التراث ، ص 1044 ،
- ⁶ جاد الله أبي القاسم الزمخشري (1983) ، **أسس البلاغة ج: 2** ، القاهرة ، دار الكتاب، ص 581 .
- ⁷ المعجم الوسيط (1966) ، **مجمع اللغة العربية**، القاهرة ، مكتبة الشروق الدولية
- ⁸ Wagner,D,M, ، Wicklund (1980) , **The self in social psychology**, New York, P 35.
- ⁹ Lindgren, G.H.(2013) Purnell, s New English Encyclopedia "Canscioussness" -.London: Purnell & Sons, LTD. P. 156
- ¹⁰ Velman, m (1996) , **An introduction to the science of consciousness: psychological, neurological and clinical.**
- ¹¹ الخواجا .عبد الفتاح سعد محمد (2009) ، **الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي بين النظرية والتطبيق .مسؤوليات وواجبات دليل الآباء والمرشدين، عمان، دار الثقافة .ط..1 ، ص 177 .**
- ¹² Goleman , D, (2000), Emotional Intelligence , Why it can matter more than IQ, New York, Battam Books.
- ¹³ Ryan,Joan.(2005). **Using Emotional Intelligence to become your Ideal**, New York Universe Inc., New York, , United States of America. , P 2.
- ¹⁴ مهى القرعان (دون تاريخ)، **الوعي بالذات وبالآخرين**، كلية العلوم التربوية، رؤى تربوية، العدد: العاشر. ص 24.
- ¹⁵ رودولفو ساراتشي (2015)، **علم الأوبئة، ترجمة أسامة فاروق حسن، مراجعة : مصطفى محمد فؤاد، القاهرة، مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة.**
- ¹⁶ نصير بيجت فاضل (2011) ، **الطواعين في صدر الإسلام والخلافة الأموية** ، مجلة جامعة كركوك للدراسات الإنسانية ، العراق، ص 100 .
- ¹⁷ صادق أمنية مصطفى (2002) . **إدارة الأزمات والكوارث في المكتبات** .القاهرة، الدار المصرية اللبنانية.
- ¹⁸ الرازي محمد بن ابي بكر (1979) ، **منتخار الصحاح**، بيروت العربي ، دار الكتاب ، ص 15.
- ¹⁹ Fink , Steven (1986) . **Crisis Management : Planning For The Inevitable** , First Edition , AMA , New York. P 15
- ²⁰ Coombs , W.T . (1999) : **Onging Crisis Communication : Planning , Managing , and Responding , Thausand Oaks** . CA Sage Publications. Inc.

²¹ حوّاش جمال (2005) ،التفاوض في الأزمات والمواقف الطارئة: مع تطبيقات علمية ، ، القاهرة .، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع. صص 16-17.

²² كامل عبد الوهاب (2003) ، إدارة الأزمات المدرسية المدخل السيكيولوجي المعلوماتي ، القاهرة.، دار النهضة المصرية. ص 20

²³ Clark, Amy. (2007). Crisis Intervention in Lishman, J. Handbook for Practice Learning in Social Work and Social Care. Pheladelphia, Jessica Kingsley Pulblishers

²⁴ INSPQ (Mai 2020), **Covid -19, Caractéristiques-épidémiologiques et Cliniques**, Institut national de la santé public du Québec, Canada.

²⁵ <http://www.emro.who.int/ar/pdf/health-topics/corona-virus/about-covid-19.pdf?ua=1>

²⁶ Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière (2020) , **PLAN DE PREPARATION ET DE RIPOSTE A LA MENACE DE L' INFECTION CORONAVIRUS COVID-19** , République Algérienne . P 7.

²⁷ كوين بوسستينز، (أبريل 2020)، **خطة التعامل مع الأزمة - دليل عملي للسياسيين مع جائحة فايروس كورونا المستجد Covid-19** ، المعهد الوطني الديمقراطي ، ص 4

²⁸ https://ar.wikipedia.org/wiki/_2020 الموسوعة الحرة 2020 جائحة فيروس كورونا في الجزائر 9 نوفمبر

²⁹ Lazarus, R.(2000). Toward better research on stress and coping. Journal of Americam Psychologist , 55, 6, pp.665-673

³⁰ هلال محمد (2004)، **مهارات إدارة الأزمة بين الوقاية والسيطرة عليها**، الطبعة الرابعة: القاهرة، مركز تطوير الأداء والتنمية.

³¹ <https://ar.wikipedia.org/wiki/>.

³² علي عبد الصادق (دون تاريخ)، **الوعي وحركة التاريخ- في سؤال الاستبداد عربياً-**، المنظمة العربية لحقوق الإنسان، <http://aohr.net/portal/wp-content/uploads/2013/12/F.pdf> ص 23