مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف
مجلة علمية دولية نصف سنوية ISSN :2602- 554X EISSN :2773-2568
المجلد : 07 العدد 03 السنة : 2022 ص- ص : 301- 313

الكورونا كفاعل اجتماعي

Coronavirus Like Action Social

أحمد دناقة *
المركز الجامعي افلو الجزائر.
a.dennaka@cu-aflou.edu.dz

خثير هراو
المركز الجامعي افلو الجزائر
rachidheraou@yahoo.fr

بلقاسم براهمي
المركز الجامعي افلو الجزائر
bblrahmi@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2022/02/01 تاريخ القبول : 2022/11/14

ملخص:

جاء هذا المقال ليبين كيف ينتج فيروس كورونا ويعيد انتاج الافعال الاجتماعية، كونه فرض نفسه كأحد أكبر التحديات التي واجهت العالم في العصر الحديث لأنه لم يتوقف عند حدود الأزمة الصحية العالمية فحسب بل تمثل كأزمة انسانية متعددة الجوانب أصابت بالشلل كل ميادين الحياة وهددت كيان البشرية من جميع النواحي. لذلك نحاول من خلال هذا المقال تقصي العلاقة بين الكائنات المجهرية ممثلة في فيروس كورونا كنموذج وتأثيره على مختلف العمليات الاجتماعية في حياتنا.

الكلمات المفتاحية: الكورونا ؛ الفاعل الاجتماعي

Abstract:

This article shows the impact of how the corona virus produces and recreates social actions Being self-imposed as one of the greatest challenges facing the world in the modern era because it did not stand when it existed as a global health crisis, it represents a multifaceted humanitarian crisis that has paralysed all spheres of life. It threatened the very existence of mankind in every respect. So through this article we try to explore the relationship between microorganisms and social processes in our lives.

Keywords : Coronaviruses ; Action Social

* . المؤلف المرسل

مقدمة:

هذا العنوان ينسجم مع مستوى من الطرح قدمه "برينو لاتور" المختص في سوسيولوجيا العلوم ومؤلّف كتاب «الحياة في المختبر: إنتاج الوقائع العلمية»، حيث بين لنا أن ما اكتشفه العالم باستور، جعل من الجرثومة فاعلاً اجتماعيا، والذي بدوره استلهمه من النقاش الذي دار بين لوي باستور وفليكس بوشي حول قضية التوالد التلقائي génération spontané حيث اتجه باستور الى ان العضويات المجهرية لا تنمو في وسط ما الا اذا تم ادخالها اليه بفعل فاعل.

اما بوشيه فقد كان يرى ان الجراثيم تستطيع ان تتشكل تلقائيا بناءا على بقايا عضوية، رغم ان باستور هو الذي ربح المعركة وفاز على بوشي، الا ان الاطباء لم يعترفوا بطرح باستور لمدة طويلة لانه لم يكن بالامكان نقل اي شيء من المختبر الى المستشفى، وكان على باستور ان يحول تجاربه على اللقاحات لكي يقنع الاطباء بوجهة نظره هاته، وتطلب الانتظار حوالي قرن من الزمان حتى يقبل رسميا البرهان على دور العدوى، فالمشاهدات كانت تبدي انه لا يقع كل الناس مرضى بعد تعرضهم لجرثومة ما (Latour، 1987).

اذن يمكن ان نكتشف معا ان باستور انتصر لانه بين انه بالامكان حضانة الجراثيم والسيطرة على تكاثرها في المختبر، ان هذه القدرة على السيطرة على الجراثيم هي التي جعلته ينتصر ثم ان مجموعة من الادوات والمعدات العلمية اظهرت امكانية حدوث الاشياء، فشل بوشي لانه ارتكن الى امور اديولوجية مستوحاة من العقيدة البروتستنتية. "ان انتصار رجل العلم اذ نحج ان يبني العالم الذي يكمن من يخلفونه ان يحيو فيه"ص337.

وهناك مثال أخر يمكن اعتماده لمحاولة التعمق أكثر وفهم الصلات الاجتماعية لوباء كورونا، هو الإطار الذى طوره "فيليب سترونج" قبل ثلاثين عاما، حيث اكتشف أن الوباء الناجم عن فيروس نقص المناعة HIV فى ثمانينيات القرن الماضى مرتبط بالديناميات والنظام الاجتماعى للمجتمعات. ويقترح سترونج أن للدراسات الاجتماعية الاثر الكبير لتعزيز الاستجابات المجتمعية للتهديد الوبائى.

اذ تشير اخر الاحصائيات ان فيروس كورونا أصاب أكثر من 634 مليون شخص حول العالم فيما بلغ عدد الوفيات 6.6 مليون حالة وفاة منذ بداية المرض الى غاية نوفمبر 2022، ورغم نسبة الشفاء من هذا الفيروس المرتفة تفوق 80% ونسبة الوفيات المنخفضة الى حد كبير حوالي 1.6% الا ان تأثير الفيروس على كل مناحي الحياة فاق كل الاعتبارات.

1. الفيروس كعملية اجتماعية:

من خلال البحوث والدراسات السوسيولوجية أكتشف عدد كبير من العلماء والباحثين، أن الإصابة بالمرض هي «عملية اجتماعية» بسبب الدور الذي تؤديه البيئة الاجتماعية المحيطة بنا، اذ تبين أن الأزمات الشخصية التي تسببها العلاقات الاجتماعية المضطربة قد تقود إلى المرض. ويكفي أن نشير إلى دراسة إميل دوركهايم (1858 – 1917) عن الانتحار، التي ربط فيها بين معدلات الانتحار وبين تباين البناء الاجتماعي، لاسيّما في مجال التضامن الاجتماعي ونمطه، اذ ينتج الانتحار الأناني عن ضعف

تكامل الجماعة نسبياً، وهو يسود خصوصاً في وسط الجماعات التي تقل فيها قوة الروابط الاجتماعية. وكذلك يترافق الانتحار مع انهيار المعايير الاجتماعية بسبب التغيُّرات الكبيرة والمفاجئة التي تميِّز العصرَ الحديث.

ولاحقا، تم التأكد والاقرار بأن الجرثومة تملك القدرة على تعزيز عدد من السلوكيات الاجتماعية، مثل: طلب الهواء النقي، والحرص على تنظيف الأسنان باستمرار، وعدم إعارة الأغراض الشخصية للغير ... وغيرها. واذا ما قبلنا في السوسيولوجيا وجود كائنات مجردة، كالمعايير والقيم والمعتقدات، في نظر لاتور، يتوجب علينا التسليم بأن تعريف ما هو اجتماعي يجب أن يتغير. ويُقصَد من هذا أن تتناول السوسيولوجيا كائنات غير بشرية، مثل الأشياء المحيطة بنا والمتحكِّمة فينا والفاعلة في بيئتنا تماما كالذي أحدثه فيروس كورونا في المجتمع.

امتدت أزمة كورونا لتشمل كل القطاعات والميادين، مما دفع بالعديد الى التساؤل حول هويه هذا الفيروس الحقيقية هل هو طبيعي أم من صنع البشر في المختبرات، وهو ما نعت بنظرية المؤامرة في اشارة الى دلالة دخول القوى الصناعية الكبرى الى الحرب البيولوجية من خلال انتاج الفيروسات الفتاكة ونشرها، حيث دخلت الولايات المتحدة الامريكية في حرب اتهامات بينها وبين الصين حول مصدر المرض، ودخول منظمة الصحة العالمية على الخط باعلان حالة طوارئ صحية، وتأثر الناس بسبب تفاقم الازمة وفقدان الاهل وتزايد عدد الاصابات اليومية والضغط الذي ولده الحجر الصحي الذي لم يدم طويلا نتيجة انهيار إقتصادي لدول كثيرة، وتدني القدرة الشرائية لجل السكان في كل دول العالم. بعد سنة من كل هذا بدأ الحديث عن انتاج لقاح ضد الفيروس تعمل من خلال تقليد سلوك العوامل المعدية الفيروسات، أو البكتيريا، أو غيرها من الكائنات المجهرية التي يمكن أن تتسبب بالأمراض. ويعمل ذلك على تعليم نظام المناعة لدينا على الاستجابة بسرعة وفاعلية ضد العوامل المعدية حسب ما صرح به المختصون في علم المناعة والفيروسات.

فجر الفيروس تساؤلات عديدة حول الطب، السياسة، براديقم السلطة البيوتكنولوجية، الحد الفاصل بين الاخلاق والسياسة، المعنى الجديد للحرية، الانسان الكوروني، فلسفة الجائحة، سوسيولوجا الجائحة، اقتصاد الفيروسات...الخ. وكلها تساؤلات تنم عن البحث عن توازنات مستحيلة في عالم مختل حيث تخصص السياسات ميزانيات ضخمة خارج مجال الطب الذي ظلت انظمته ضعيفة للغاية وهذا ما ظهر جليا من خلال نقص الموارد والمعدات وعدم قدرة المستشفيات والمصحات على استقبال المرضى والتكفل بهم، في حين كانت تحظى ثقافة التفاهة والنجومية بمكانة لا نظير لها لذلك كانت الجائحة مناسبة لمساءلة التوجه النيوليبيرالي الذي سلع خدمات التطبيب وجعل الأدوية واللقاحات في أيدي الشركات متعددة الجنسيات (الرقمية، 2021).

تعيش ملايين الكائنات الحية الدقيقة داخل جسم الإنسان وتُسمى جميعها مجهريات البقعة البشرية. البكتيريا هي ميكروبات تعيش على الجلد، وفي الأنف، والفم، وخاصة داخل الأحشاء. نكتسب تلك البكتيريا أثناء الولادة وفي السنوات الأولى من عمرنا وتعيش معنا طوال حياتنا. مجهريات البقعة

جزء لا يتجزأ من عملية النمو السليمة، فهي تحمي الجسم من الكائنات الغازِيَة، وتساعدنا على الهضم، وتنظم حالتنا المزاجية. قد تحدث بعض التغييرات في مجهريات البقعة البشرية أثناء النمو بناءً على الطعام الذي نتغذى عليه، والبيئة التي نعيش فيها، والأشخاص والحيوانات التي نتعامل معها، أو العقاقير التي نستخدمها مثل المضادات الحيوية. تساعدنا مجهريات البقعة البشرية في البقاء أصحاء، لكن أحيانًا يمكن أن تكون تلك البكتيريا ضارة.

2. حقيقة الكائنات المجهرية في حياتنا كبشر:

كشف العلم في العصر الحديث أن الخلايا البشرية تكون 43 في المئة من إجمالي الجسم البشري. كما أن باقي الجسم يتكون من مستعمرات من الكائنات الميكروسكوبية متناهية الصغر، وبين لنا العلم قدرة الجزء الخفي من أجسامنا على فهم اكبر لأمراض مثل الحساسية وشلل الرعاش...الخ. ويثير المجال البحثي الجديد، الذي أطلق عليه اسم الميكروبايوم، الكثير من التساؤلات عما يعنيه أن تكون "بشرا"، كما أنه يمهد المجال لاكتشاف علاجات جديدة. بل أكثر من ذلك اكتشف العلم أن هذه الكائنات ضرورية لصحتنا (Lagier، 2012))".

وتشمل الكائنات الدقيقة البكتيريا والفيروسات والفطريات وكائنات أخرى كان يعتقد سابقا أنها من البكتيريا. ويوجد أكبر تركيز من الكائنات الميكروسكوبية في الاجزاء التي لا يصلها الأوكسجين اذ بين العلم الحديث أيضا أن الميكروبات في أجسامنا تفوق في عددها عدد الخلايا البشرية" (Vatanen، 2018).

ويتكون الجينوم البشري، وهو عبارة عن البنية التحتية الجينية للجنس البشري، من نحو 20 ألف جين وراثي. ويبلغ إجمالي عدد الجينات الجرثومية، غير الآدمية في جسم الإنسان ما بين مليونين وعشرين مليون جين وراثي، اذ لا يوجد لدينا جينوم واحد فقط، لأن جينات الميكروبايوم تمثل ما يقارب جينوما جديدا. ذهب البعض الى حد الاعتقاد أن"ما يجعلنا بشرا، هو مجموع حمضنا النووي إضافة إلى الحمض النووي لميكروبوات أمعائنا". (Turnbaugh، 2007))).

ويعتقد أن هذا الكم الكبير من الميكروبات التي نحملها تتفاعل مع أجسادنا وتؤثر عليها. وقد كشف العلم الدور الذي يلعبه المايكروبايوم في الهضم وتنظيم الجهاز المناعي والوقاية من الأمراض وبناء الفيتامنيات الضرورية للجسم. وقال البروفيسور نايت "نكتشف التغيير الكبير الذي تحدثه هذه الكائنات الدقيقة في صحتنا بصورة لم نكن نتخيلها إلى وقت قريب". ويمثل ذلك أسلوبا جديدا للتفكير في عالم الميكروبات، حيث كانت علاقتنا مع الميكروبات حتى قريبا تتمثل في مكافحتها والخوف منها لدرجة اعتبارها مصدر تهديد لصحة وبقاء الانسان (Iglesias-Iglesias، 2019))).

على ضوء بعض تغير وتطور استجاباتنا تجاه الفيروس فإن مخاوفنا من الإصابة به قد تقودنا إلى أن نصبح أكثر انسجاما مع المعايير السائدة ونتصرف مثل بقية أفراد الجماعة وأقل قبولاً للخارج عن المألوف، كما تصبح أحكامنا الأخلاقية أكثر صرامة ومواقفنا الاجتماعية أكثر تحفظاً عند النظر في قضايا مثل الهجرة أو الحرية الجنسية والمساواة...الخ. كما أن مسألة العدوى هي في الواقع عنصر

جديد، أضيف إلى التباعد الاجتماعي، تؤثر في تفاعلاتنا وتمنعنا من الامتثال لقواعد السلوك المعتادة. وبينما كانت لغة الجسد في الماضي في معظم الثقافات تمثل بشكل أساس مسألة تعبير رمزي عن الاختلافات الاجتماعية، فقد أصبحت في الوقت الحاضر ناقلا لخطر العدوى بصورة متزايدة، ويمكن أن تتحول إلى وصم.

إن الجائحة "تمثل تحولًا في نماذج تنظيم العلاقات الإنسانية على جميع المستويات العلائقية، والجماعية، والاقتصادية، والثقافية، والدينية"، ويتجلى هذا الأمر "على مستويات مختلفة من الأهمية في أجزاء مختلفة من العالم، ومع ذلك فإن بعض الآليات مشتركة بين جميع البلدان والشعوب هناك تغيرات اجتماعية مهمة، ستستمر أيضًا بعد نهاية الوباء منها "زيادة رقمنة سلوك التقارب والانقطاع المفاجئ فى التعاطف الاجتماعى الذى يأتى عادة من خلال المصافحة والتقبيل، وزيادة تحويل تفاعلات العمل إلى تفاعلات عمل ذكية وتعزيز فكرة العمل عن بعد، وزيادة المسافة الاجتماعية في فضاءات مثل المدارس والمعاهد والجامعات، وظهور الحاجة الى فكرة التعليم عن بعد، وزيادة ازدراء فئات معينة مثل السجناء السابقين والأجانب واللاجئين والغرباء عن الحي أو القبيلة أو العشيرة، وخصخصة التجربة الدينية((Eschenbacher, (2020) ، وتطبيق اجراءات جديدة تخص التعبد مثل: تحديد وقت المكوث في المسجد، واختصار الوقت بين الاذان والاقامة، والتباعد في الصلاة، والانصراف مباشرة بعد التسليم من الصلاة، وغلق أماكن الوضوء..الخ. كما تم تعليق الحج العمرة، حماية للناس من تفشي الوباء، فالتخلف عن فريضة الصلاة أو الحج باجماع علماء الدين أفضل من تحمّل المسؤولية عن مرض أعداد كبيرة من المتعبدين.

ورغم التطور الهائل الذي وصلت له بعض المجتمعات في الجانب الصحي الا انها ظهرت عاجزة عن مجابهة هذا الفيروس الذي ابان عن عجزنا في فهم تصرفات كائنات مجهرية فتاكة لديها قدرة هائلة على الانتشار والتوالد، ولا ضمان لنا كبشر الا في قدرتنا العلمية والثقافية على تجاوز محنتنا في هذا العالم المتوحش((Tilak, (2020) .

3. بعض مؤشرات تغيير الافعال الاجتماعية بسبب كورونا:

التباعد بن الافراد خوفا من الاصابة بالعدوى والخوف من الافراد عندما يسعلون أو يعطسون أو يتكلمون. تجنب الأماكن المغلقة أو المكتظة أو التي تنطوي على تفاعل مباشر للافراد. الحرص على ارتداء الكمامة خاصة في الاماكن المزدحمة والتي يكون فيها التفاعل المباشر مع الاخرين خاصة الأماكن المزدحمة التي تفتقر إلى التهوية الجيدة والتي يقضي فيها الأشخاص سواء كانو مصابون أو غير مصابين فترات طويلة من الوقت معاً على مقربة من بعضهم البعض، أصبح الناس أكثر هوسا بتنظيف اليدين دوريا خاصة قبل الاكل وبعده، قبل ارتداء الكمامة وقبل خلعها، التعقيم لليدين دوريا خاصة بعد ملامسة الاشخاص و الاشياء وذلك عملا بتوصيات الطبيين من أجل إزالة الجراثيم والفيروسات التي قد تعلق باليدين (بومدين السنوسي، (2020)).

وخوف الانسان من ملامسة أعضاء من جسده كتجنب لمس عينيه وأنفه وفمه، على اعتبار أن اليدان تلامسان العديد من الأسطح ويمكنهما أن تلتقط الفيروسات. وإذا ما تلوثت اليدان يمكنها نقل الفيروس إلى العينين أو الأنف أو الفم. ويمكن للفيروس أن يدخل جسمك عن طريق هذه المنافذ وأن يسبب لك العدوى بالمرض.

رأينا الخوف والحذر من بعض الامان التي كانت قبل كورونا معتادة بكثرة ومصدر راحة للافراد كالمطاعم وأماكن الترفيه، ودروس اللياقة البدنية والملاهي الليلية والمكاتب وأماكن العبادة التي يتجمع فيها الناس، وفي كثير من الأحيان في الأماكن المغلقة المزدحمة التي يتحدث فيها الناس بصوت عال أو يصيحون أو يتنفسون بكثافة أو يغنون...الخ.

وعادت أفكار مثيرة على مستوى المجتمع أو الامة الى الواجهة لم تكن لها اعتبارات كبيرة، كالدفاع عن فكرة السيادة وضرورة تعزيز الخدمات العمومية ضد الخصوصية، العودة الى الثقافة المحلية بدل الجري وراء لمعان الثقافة العالمية، مواجهة الليبيرالية الجديدة، انتشار الهبات التضامنية كالتعاون بين الجيران وصنع الغذاء للأطباء والممرضين في المستشفيات ومساندة المعوزين وذوي الدخل الضعيف..الخ.

لم نكن نتصور أبداً أن يأتي اليوم الذي نستخدم فيه مفهوم "التباعد الاجتماعي" بهذا المعنى وهذه الممارسة. لقد كان السوسيولوجيون يستخدمونه للإشارة إلى أشكال التباعد الطبقي أو الجغرافي أو الاثني، أو الديني، أو الاقتصادي، فالقول على سبيل المثال بأن الطبقات الأكثر ثراءً تتباعد في سلوكها عن الطبقات الفقيرة أو الهشة، سواء من خلال القيم التي تؤمن بها أو في توطنها الاجتماعي داخل المدن. فلم يتصور المختصون والمحللون أن يأتي اليوم الذي يستخدم التباعد بطريقة مختلفة، أو التي حتى ندعو فيها إلى التباعد الاجتماعي، ولذلك هذا الشكل من التباعد الذي فرضه الفيروس هو نتيجة الخوف من الاخر وفهم أنه يتمظهر بشكل أساسي كتباعد فيزيقي، الا أنه يغدو تباعد اجتماعي أيضاً، لأنه يبعد الناس عن التفاعل الطبيعي، وعن التفاعل التلقائي القائم على التلقائية والتدفق والتقارب المكاني في الأصل (المطري، 2021).

وهذا المفهوم يعتبر أحد الصور التي يمكن أن تصبح جزءاً من السلوكيات التي تحدث في ما بعد الجائحة، لأن الناس ربما تميل إلى أشكال التباعد الاجتماعي تفادياً للعدوى. وعلى أي حال يعتبر المفهوم جديداً، لكنه سوف يظل مضاداً للاجتماع البشري، لأن الاجتماع البشري يقوم على التقارب، وأكد علماء الاجتماع والفلاسفة الاجتماعيون، منذ زمن طويل أن الإنسان مدني بطبعه، وأنه ميال إلى الاجتماع. قال ذلك أرسطو، وأكده ابن خلدون، وهذا يعني أن الانسان فطر على العيش مع الجماعة والتعامل مع الاخرين فهو لا يقدر على العيش وحيدا بمعزل عنهم مهما توفرت له سبل الراحة ورغد العيش. وتتمظهر غريزة الاجتماع الانساني كنوع من التضامن، الذي عبر عنه الكثير من علماء الاجتماع على غرار الطرح الذي قدمه دوركايم عندما يصف المجتمع على أنه يقوم على شكل من أشكال التضامن العضوي الذي يشبه فيه المجتمع بالكائن الحي الذي يتكون من أعضاء، وكل عضو فيه يؤدي

وظيفته بالتكامل مع سائر الأعضاء، كما يؤكد بارسونز على التناسد الوظيفي والتكامل بين الانساق الفرعية لتحقيق الهدف الكلي الذي يسعى اليه البناء الاجتماعي) سالم, 2020(.

ويبقى الحديث عن المسافة الاجتماعية قائما في تفسيرات الفلاسفة والعلماء، يشير إلى ذلك نيتشه في حديثه الشيق عن شجون المسافة، وأشارت إليه دراسات في علم النفس الاجتماعي عندما تحدثت عن المسافة الاجتماعية التي يمكن أن يخلقها الأفراد بينهم وبين الأفراد الآخرين لظروف معينة، والمسافة النفسية التي يمكن أن تفصل ما بين الزوج والزوجة، أو تحدث في داخل الأسرة، إلى آخر هذه الاستخدامات التي كانت محط تداول لدى الفلاسفة وعلماء الاجتماع وعلماء النفس حول المسافة الاجتماعية أو حول مفهوم المسافة بشكل عام. لكن هذه الاستخدامات كانت في معظمها تستخدم بمعنى نقدي أكثر من استخدامها بشكل تفضيلي. لذلك فإن التباعد الاجتماعي الذي أوجدته الجائحة، بشكله الجديد يرتبط بخلق مسافة اجتماعية في ما بين الأفراد. ولذلك إذا صح أن نسمي المجتمع المقبل "مجتمع ما بعد الجائحة"، فإنه يصح أيضا أن نسميه "مجتمع التباعد الاجتماعي" (شولتسة، 2020).

4. تجليات الكورونا كفاعل اجتماعي واقتصادي:

لقد عرت هذه الازمة عجز الجنس البشري عن تحقيق انسانيته والتملص منها، باعتبارها أزمة اقتصادية فإنها تزعزع كل الدوغمائيات الموجهة للاقتصاد وتهدد مستقبلنا بمظاهر الفوضى والنقص. تسبّب فيروس كورونا المستجد في تغيير لمسارات البلدان خاصة في الجانب الاجتماعي والإقتصادي وأظهرت العيوب والاختلالات خاصة في النظام الصحي كونه مرتبط مباشرة بمجال التطبيب والصحة والمرض، وعلى الرغم من صمود بعض الدول أمام تفشي الفيروس إلا أنها تعاني اليوم من نقص حاد في الإمكانيات المالية واللوجستية لاستكمال حربها الضَروس ضد مُخلفاته على القطاع الإقتصادي والإجتماعي.

وبدأ التأثير الاقتصادي الفوري للجائحة واضحا مما ساهم في وضع خطة طوارئ عالمية من طرف الدول وتفعيل الإجراءات الاحترازية والتضامنية التي من شأنها حماية الاقتصادات من الأضرار المحتملة. اذ أثرت الكورونا بوصفها فاعل اقتصادي على النمط المعيشي للأسر من طرق عدة منها: فقدان الوظائف، وفقدان التحويلات المالية، وارتفاع الأسعار، ندرة بعض المواد الاستهلاكية الأساسية، ظهور أنماط جديدة للتموين وتوزيع الغذاء والسلع الأساسية، مثل تعزيز المعاملات الالكترونية والدفع بالبطاقة بدل الدفع المباشر، وخدمات التوصيل المباشر الى المنازل...الخ (أبوزيد، (2021)).

ولعل هذا الوضع سيكون أعمق وأطول أمدا على الفقراء، الذين هم أكثر قابلية للتأثر لأسباب عدة:

الأماكن التي يعيشون فيها، يعيش الفقراء بالأساس في مناطق ريفية، التي وإن قل فيها تعرضهم للمرض، فإنه يعني أن الخدمات الصحية المتاحة فيها محدودة جدا أو تكاد تكون منعدمة. علاوة على ذلك، فإن اعتماد الأسر الريفية بشكل أكبر على التحويلات الواردة من العمال المهاجرين إلى المناطق الحضرية، يعني أنهم سيتضررون بشدة من إجراءات الإغلاق الاقتصادي في تلك المناطق. ومن جانب

آخر، يعيش الفقراء بالمناطق الحضرية في تجمعات مزدحمة، متدنية الخدمات، الأمر الذي من شأنه أن يزيد من مخاطر إصابتهم بالعدوى. كما أن تعطل أسواق الغذاء سيكون تأثيره أشد على المناطق الحضرية (براهمي زرزور، 2021).

مجال عملهم: يعمل الفقراء بصفة عامة في قطاعي الزراعة والرعي والخدمات، ويمتهنون الأعمال الحرة، أو يعملون في القطاع غير الرسمي، ولا سيما في المشروعات متناهية الصغر والعائلية. ومن المرجح أن يكون وقع الآثار الأولية أشد ما يكون على هؤلاء العاملين في قطاع الخدمات غير الرسمي. وبالإضافة إلى ذلك، فإن العديد من الفئات القابلة للتأثر من غير الفقراء، التي تعمل بصورة متزايدة في اقتصاد العمل الحر غير المنتظم، وخاصة في البلدان متوسطة الدخل، ستكون هي الأخرى عرضة لخطر الانزلاق إلى براثن الفقر. وربما تمكن العاملون في الزراعة من التكيف – في مبتدأ الأمر على الأقل – مع احتمال تعطل الإمدادات الغذائية أو الارتفاعات المفاجئة في الأسعار، ولكنهم سيتأثرون، على الأرجح، بتراجع الطلب في المناطق الحضرية، مع مرور الوقت (زهير النامي، 2020).

الاعتماد الكبير على الخدمات العامة، خاصة الصحة والتعليم. في الأجل القريب، من الممكن أن تتسبب محدودية سبل الحصول على خدمات صحية عالية الجودة، وميسورة التكلفة، في آثار مدمرة في حالة مرض أحد أفراد الأسرة، في حين قد يتسبب إغلاق المدارس في نقص المدخول الغذائي لدى أطفال الأسر الفقيرة الذين يعتمدون على برامج التغذية المدرسية. وعلى الأجل البعيد، ربما خلفت الأشهر الضائعة من التعليم المدرسي، وتدخلات مرحلة الطفولة المبكرة، والفحوص الصحية، والتغذية تبعات كبيرة، خاصة على الأطفال في الأسر الفقيرة، مما قد يؤثر سلباً على تنمية رأسمالها البشري وقدرتها على الكسب. (بلّة، 2021)

في ظل غياب شبكات أمان كافية وفي ظل محدودية المدخرات وانعدام سبل الحصول على التأمين قد يلجأ الفقراء اضطرارا إلى إستراتيجيات للتكيف مع الوضع ربما جرت عليهم آثارا سلبية طويلة الأمد، مثل بيع الأصول الإنتاجية أو تقليص الاستثمارات في رأس المال البشري...الخ. على نحو يجرد العديد من فقراء المناطق الحضرية والفئات الضعيفة والأولى بالرعاية من سبل كسب الرزق. كما أن خطر انقطاع إمدادات الأغذية وتعطل الأسواق قد يكون أعلى في المناطق الحضرية، بينما قدرة الأسر المعيشية على التعامل مع النقص المحتمل في المواد الغذائية وغيرها من الأصناف الضرورية أو ارتفاع أسعارها قد تكون أقل.

5. الدور المحتمل للمجتمع المدني في تفكيك المسلمات وتلاشي التكيف السلبي:

لم يكن للفيروس تأثيرا من حيث العلاقات الخارجية فقط بين البلدان بل هدد تماسك المجتمع المحلي في حد ذاته. وقد حاولت الدول المتضررة من الفيروس أن تلجأ إلى جميع الأساليب الممكنة لتوعية المواطنين بخطورته، فاعتمدوا في البداية أساليب التوعية والتعريف بالوباء ثم لجؤوا إلى أساليب أكثر صرامة كالحجر الصحي الوجوبي والزجري والعقاب للمخالفين للنصائح الوقائية المعتمدة، وهذا ما سبب حالة من الفزع والخوف لدى الناس.

وكان المجتمع المدني كغيره من الفاعلين يجهل ما ستؤول إليه الأمور وخاصة مع إلغاء الدولة لجميع الفعاليات الثقافية والرياضية والمسابقات الأدبية والمهرجانات والندوات والمعارض وغيرها. فكان يقف عاجزا، متفرجا لا يعرف أي السياسات التي يجب اتباعها أمام هذا الوضع الكارثي العالمي .إلا أن أصواتا تعالت من داخل المجتمع تنادي بوجوب تظافر الجهود وتوفير الإمكانيات المالية واللوجستية الضرورية لمجابهة خطر هذه الأزمة العالمية. وانطلقت مكونات المجتمع المدني في تحديد الأولويات معتمدة في ذلك على تجارب البلدان التي فتك بها الفيروس، لتصحح الخطأ في الإجراءات وتصوب تدخلاتها لتكون أكثر فعالية في تطويق الأزمة.

وبدأت الحاجة إلى انخراط العديد من الجمعيات التنموية والتضامنية في هذه المبادرة وحددت أدوارها مسبقا لتباشر سد الفجوات الموجودة، تقيمها، وتعالجها بأفضل الطرق الممكنة .فالمجتمعات لا تبحث عن جمعيات ومنظمات تتواجد فقط عند الرخاء والسِلم الاجتماعي بل هي في حاجة ماسة لها لتتدخل سريعا عند الأزمات والمصائب.

يمكن التنبؤ بتغير الكثير من المسلمات والعادات الاجتماعية التي ستصطدم مع إجراءات الوقاية من وباء فيروس كورونا الذي يمثل خطرا على حياة الفاعل الاجتماعي. حيث أن الإنسان وفي ظل استمرار تهديد الفيروس سيصبح بين كفتي التغيير في العادات والخطر المهدد للحياة، اذ نجد أن سرعة التغير الاجتماعي ترتبط بشكل وثيق بسرعة انتشار الفيروس، ومدى مواءمة الإنسان بين وقاية جسده وحماية دخله المالي، وهو ما قد ينتج متطلبات حماية تستدعي نمطا جديدا من العادات. فالتكيف مع الاوضاع المستجدة التي يفرضها تفشي الفيروس يعتمد على طول فترة المعركة مع الفيروس فكلما كانت فترة التعامل والمعركة معه طويلة كانت فرصة التكيف مع أنماط جديدة من العادات أكبر، مع الأخذ بالحسبان أن كثيرا من الأنماط السلوكية تشكلت عبر ثقافة سائدة لسنوات طويلة. ان من المؤلم القول إن الكثير من هذه الأنماط سيتغير مع مرور الوقت، وهنا سيلعب العامل الثاني وهو درجة وعمق الألم الناتج عن تلك المعركة دورا كبيرا في نسف كثير من المسلمات والعادات، حيث سينشأ صراع "الألمين" مطرقة الفيروس على الحاجات المعيشية وتأثيرات التسليم بـ "القدر" على النفس الانسانية. إن الإنسان في ظل استمرار تهديد الفيروس سيصبح بين كفتي التغيير في العادات والخطر المهدد للحياة، وعليه سيتجه الانسان إلى إجراءات المحافظة على الحياة على حساب كثير من العادات والسلوكيات التي قد تشكل خطرا عليه او على المقربين منه. كما أنه لا محالة سوف يقف حائرا بين وقاية جسده وحماية دخله المالي. وبالتالي تصبح المعادلة الاجتماعية في ظل فيروس كورونا على درجة المناعة النفسية والمعيشية لدى الإنسان الذي دخل في صراع بين أبجديات حياته المعتادة ومتطلبات الحماية التي تستدعي نمطا جديدا من العادات. أن هذه الحالة ستشكل عبئا في البداية، والتعود عليها سيكون تدريجيا وصولا إلى وصفته بـ "تلاشي التكيف السلبي."

6. الفيروس يمارس سلطة فرض أفعال اجتماعية جديدة:

6-1- جهاز المناعة السلوكي: لعل ردود فعلنا تجاه المرض يجب وضعها في سياق تاريخي. فقبل ولادة الطب الحديث، كانت الأمراض المعدية واحدة من أكبر المخاطر التي تهدد بقاء البشر. وكان جهازنا المناعي يملك اليات مدهشة لمواجهة الأجسام الغريبة التي تسبب لنا الامراض، لكن لسوء الحظ فإن ردود فعل جهاز المناعة تجعل الانسان عموما يشعر بالنعاس والخمول، فالتعرض للإصابة بمرض له كلفة بدنية، لأن الحمى تعتبر ضرورية للاستجابة المناعية الفعالة، ولكن هذا بدوره يؤدي إلى زيادة في استهلاك طاقة الجسم بنسبة كبيرة، وخاصة اذا تزامن هذا الامر مع تغذية سيئة فسوف يكون الامر أسوأ (بن سالم، (2021)).

أي شيء يقلل من خطر العدوى في المقام الأول يقدم لنا ميزة واضحة للبقاء. لهذا السبب، طور البشر بلا وعي منهم مجموعة من الاستجابات النفسية، أطلق عليها تشالر "جهاز المناعة السلوكي"، لتكون بمثابة خط الدفاع الأول لتقليل اتصالنا مع مصادر الأمراض المحتملة.

يعد رد فعلنا وشعورنا بالاشمئزاز واحدا من أكثر مكونات نظام المناعة السلوكية وضوحا. عندما نتجنب أشياء ذات رائحة كريهة أو طعاما نعتقد أنه ملوث، فإننا نحاول بشكل غريزي الابتعاد عن العدوى المحتملة. مجرد شعورنا بأننا قد أكلنا بالفعل شيئا فاسدا يمكن أن يقودنا إلى القيء، وإخراج الطعام قبل أن تتاح للعدوى فرصة الاستقرار. تشير الأبحاث إلى أننا نميل أيضا إلى تذكر المواد التي تثير الاشمئزاز بقوة أكبر، وبالتالي تجنب المواقف التي قد تعرضنا لخطر الإصابة بالعدوى لاحقا (Schaller، 2011).

نظرا لأن البشر من الكائنات الاجتماعية التي تطورت للعيش في مجموعات كبيرة، فقد قام نظام المناعة السلوكي أيضا بتعديل تفاعلاتنا مع الناس لتقليل انتشار المرض، مما أدى إلى تعزيز نوع من الميل الى التباعد الاجتماعي الغريزي. حيث "إن جهاز المناعة السلوكي يعمل وفق مبدأ: من الأفضل البقاء سالما بدلا من الإحساس بالندم".

لكن في كثير من الأحيان تكون الاستجابات في غير محلها، وقد تنشأ بسبب تلقي معلومات غير ذات صلة أو تعليمات مبالغ فيها، وبالتالي تتغير عملية اتخاذ القرار الأخلاقي وآراؤنا السياسية بشأن قضايا لا علاقة لها بالتهديد الذي نواجهه بشكل فعلي وملموس.

6-2- الموافقة والامتثال أو المغادرة: دعونا ننظر أولا في مواقفنا العامة من المعايير الثقافية والأشخاص الذين ينتهكونها. أظهرت التجارب المختلفة أننا أصبحنا أكثر امتثالا واحتراما للاجماع عندما نشعر بخطر المرض. "انتهاك المعايير الاجتماعية يمكن أن يؤدي إلى عواقب ضارة وغير مقصودة".

لعل العديد من قواعدنا الاجتماعية الضمنية مثل مقدار الاتصال الاجتماعي المقبول أو غير المقبول، أو كيفية التخلص من النفايات البشرية يمكن أن تساعد في تقليل مخاطر العدوى. تخدم الكثير من الأعراف والطقوس الاجتماعية الحذر من الامراض و محاولة ابقاءها بعيدة عنا. و الأشخاص الذين يلتزمون بهذه المعايير خدموا البشرية خدمة صحية كبيرة، من وجهة نظر الذين يسدون التعليمات...أما

الذين انتهكوا هذه المعايير فهم يعرضون أنفسهم للخطر. حسب الطبيين والذين يتحكمون في مصادر المعلومة حول مسارات الصحة والمرض في ظل الوباء.

قد يفسر المنطق نفسه لماذا أصبحنا أكثر يقظة من الناحية الأخلاقية عند تفشي الأوبئة. وأظهرت الدراسات أنه عندما نخشى العدوى، فإننا نميل إلى أن نكون أكثر قسوة عند الحكم على الخروج عن الاجماع (مثل الموظف الذي يسيء لشركته) أو عندما نرى شخصا لا يحترم سلطة القضاء. هذه الأمور لن تؤدي إلى نشر المرض بالطبع ولكن من خلال الاستهزاء بالاجماع العام، أعطوا إشارة إلى أنهم قد يخرقون قواعد أخرى ذات صلة ملموسة بإبقاء المرض بعيداً.

وحتى أصغر الاشياء التي تذكرنا بالمرض يمكن أن تلعب دورا في سلوكنا ومواقفنا. إن مجرد مطالبة الناس بالوقوف بجانب مطهر اليد حفزهم على التعبير عن مواقف أكثر تحفظا والتعبير عن احترام أكبر للتقاليد والأعراف.

كما أظهرت الأبحاث أن الأشخاص الأقل جاذبية غالبا يتم الحكم عليهم بقسوة أكثر، ربما لأننا نتوهم أن ذلك علامة على اعتلال صحتهم.

إن شكوكنا وعدم ثقتنا المتزايدة ستشكل مواقفنا من أشخاص من خلفيات ثقافية مختلفة. وحسب تشالر، قد ينشأ ذلك من المخاوف بشأن عدم الانصياع للاجماع العام. سابقا، ربما كان يتوقع غالبا من الأشخاص خارج مجتمعنا مراعاة المعايير الإرشادية المحددة التي تهدف إلى حماية السكان من العدوى، إذ كنا نخشى أن ينشروا المرض من دون قصد (أو عمدا). لكن اليوم، يمكن أن ذلك يؤدي إلى التحيز وكراهية الأجانب. وهذا قد يكون جزء من "نظام المناعة السلوكي الذي يعمل وفق قاعدة "من الأفضل البقاء سالما بدلا من الشعور بالأسف لاحقا".

خاتمة:

فى جميع أنحاء العالم، أوجد فيروس كورونا ردود أفعال تجاهه لمحاولة الافلات من القيود التي فرضها الفيروس على الحياة اليومية للناس، كالملل الناتج عن الحجر الصحي والعزل الذي يعاني منه الافراد سواء كانو مصابين أو يخافون من الاصابة ففى إيران، ظهرت لقطات على وسائل التواصل الاجتماعى للعاملين بقطاع الصحة يرقصون ويغنون فى محاولة للحفاظ على معنوياتهم حيث واجهت البلاد أسوأ تفش لفيروس كورونا خارج الصين.

أما في أوروبا، فقد بدأ الإيطاليون والفرنسيون المحاصرون فى شققهم يشعرون بالقيود المفروضة على حريتهم الشخصية فقاموا بفتح نوافذهم والغناء لتوليد الدعم. فمن الناحية الاجتماعية، عندما يتعلق الأمر بالبقاء تجد البشر يميلون لأن يكونوا أكثر تعاونا ومحبة للغير.

ومع ذلك، لا يزال انعدام الثقة بين الناس والحكومات فى معظم البلدان يلعب دورا فى زيادة الصعوبات التى تواجه معالجة تفشى الفيروس. فالتفاوتات الراسخة والعميقة الجذور، والافتقار إلى المساءلة والشفافية، كلها وسائل تزيد من عدم الثقة والخوف والذعر فى حالة الأزمات. ومع الأسف، لا يمكن التخلص من انعدام الثقة الناتج هذا بسهولة، خاصة في تزايد عدم اليقين من الأحداث أو مما سيحدث جراء تضارب النسب والتصريحات في كثير من الاحيان.

في ظل هذه الظروف لا بد أن يفهم الإنسان طبيعة ردة فعله وطبيعة الإحساس الذي يشعر به، إن هناك أشياء لا يمكن للإنسان أن يتحكم بها، مثل توقع ما سيحدث غدا، يمكننا فقط التحكم في أسلوبنا أو انتقائنا للأخبار التي نستمع إليها، لا بد من إدراك أن ما يؤثر سلبا علينا هو محاولتنا فعل أشياء ليست في مقدرتنا تجاه أشياء خارجة عن ارادتنا.

المراجع باللغة العربية:

أبوزيد, ع. م .((2021)) .التسويق الفيروسى وتأثيره على الصورة الذهنية لمطاعم الوجبات السريعة فى ظل التباعد الإجتماعى لجائحة كورونا.251-191 .

الرقمية, ك .(2021) .فلسفة الجائحة كورونا من منظور فلاسفة العصر.

المطري, ع. ع .(2021) .آثار التباعد الاجتماعي على المواطنين والمقيمين في سلطنة عمان في ظل جائحة كوفيد-19 . 513-544.

براهمي زرزور .& ,ز .(2021) .تكييف أهداف التنمية المستدامة وانعكاسات جائحة كورونا-(-19COVID) حالة الدول العربية.444-425 . .

بلّة, ا. ع .(2021) .التعليم الإلكتروني في زمن الأوبئة في كليات التربية السودانية (جائحة كورونا أنموذجاً).15-03 .

بن سالم .& ,ع .((2021)) .هـ .فيروس كورونا بين النقل والعقل.39-07 .

بومدين السنوسي .& ,ز .((2020)) .الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد-19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي.80-65 . .

زهير النامي .& ,إ .(2020) .وباء كورونا وانعكاساته الاقتصادية والاجتماعية بالمغرب: دراسة ميدانية.170-152 . .

سالم, م. ف .(2020) .التباعد الاجتماعي وآثاره التربوية في زمن كوفيد 19 المستجد.

شولتسة, ب. ك" .(2020) .ما بعد كورونا. العالم بعد الجائحة – وجهات نظر علمية."

المراجع باللغة الاجنبية

Eschenbacher, S. &. ((2020)). Transformative dimensions of lifelong learning: Mezirow, Rorty and COVID-19. 657-672.

Iglesias-Iglesias, R. C. ((2019)). Valorization of sewage sludge for volatile fatty acids production and role of microbiome on acidogenic fermentation. , , . Bioresou, 291.

Lagier, J. C. ((2012). Microbial culturomics: paradigm shift in the human gut microbiome study. Clinical Microbiology and Infection.

Latour, B. (1987). Science in Action: How to Follow.

Schaller, M. (2011). The behavioural immune system and the psychology of human sociality. Philosophical Transactions of the Royal Society . 3418-3426.

Tilak, S. &. ((2020)). Critical reflection in online education: Habermas, Marcuse and flattening “classroom” hierarchies during COVID-19. Digital Culture and Education COVID-19 Conversations..

Turnbaugh, P. J.-L. ((2007)). The human microbiome project. Nature, 449.

Vatanen, T. F. (2018). The human gut microbiome in early-onset type 1 diabetes from the TEDDY study. Nature,.