وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الانبار
مركز الدراسات الاستراتيجية

جائحة كورونا وتداعياتها من المنظور الشرعي والاجتماعي والنفسي في المجتمع العراقي
دراسة نظرية تحليلية

الباحثون

أ.د. معـــاذ احمـــد حســـن
أ.د. محمد سامي فرحان الدليمي
أ.م.د. جمعة ابراهيم حسين
أ.م.د. محمـد علي فـدعـــم
أ.م.د. ظاهر فيصل العيساوي
ا.م.د. عبد الكريم عبيد الكبيسي
ا.م.د. صافي عمال صالح الدليمي

الإشراف العام

الاستاذ الدكتور مشتاق طالب الندا
رئيس جامعة الانبار

2021

جدول المحتويات

الفهرست	الصفحة
المحور الشرعي: جائحة كرونا دراسة في تداعياتها وسياسات إدارتها	
المقدمة	٤
أهمية واسباب اختيار الموضوع	٥
مشكلة ومنهج وحدود البحث	٥ - ٦
الدراسات السابقة	٦
خطة البحث	٦
المبحث الاول: التعريف بمصطلحات البحث	٧ - ٩
المبحث الثاني : أقوال الفقهاء في انتقال العدوى من عدمها وحكم انتقالها	١٠-١٧
المبحث الثالث : صور تطبيقية للتدابير الوقائية لمكافحة العدوى في الشريعة الإسلامية .	١٧ - ٢٨
الخاتمة	٢٩
المصادر	٣١
المحور الاجتماعي: جائحة كورونا وتداعياتها الاجتماعية	
المقدمة	٣٧
أهمية الدراسة	٣٨
الهدف من الدراسة	٣٨
الأوبئة والأمراض بنظرة سوسيولوجية	٣٨-٤٣
قراءة في ملامح الواقع المجتمعي	٤٤-٤٧

جائحة كورونا والتنمية البشرية	٦٢-٤٨
جائحة كورونا والعنف الأسري	٧٤-٦٢
المصادر	٧٧-٧٤
المحور الثاني: جائحة كورونا وتداعياتها النفسية	
مقدمة	٨٢-٧٨
أهمية الدراسة والحاجة اليها	٨٣-٨٢
كورونا وأثارها على الصحة النفسية	٩١-٨٣
جائحة كورونا وانعكاساتها على منظومة القيم	٩٤-٩١
جائحة كورونا وأنماط وسمات الشخصية الإنسانية	٩٥-٩٤
الدعم النفسي للمصابين	٩٨-٩٥
استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية	١٠٢-٩٩
التوصيات	١٠٤-١٠٢
المصادر	١٠٦-١٠٤

المحور الشرعي

جائحة كرونا دراسة في تداعياتها وسياسات إدارتها
الإجراءات الوقائية للحد من الأمراض الانتقالية في الشريعة الإسلامية

الباحثان

أ.د. محمـد سـامي فرحـان الدليمي

أ.م.د. ظاهر فيصل بديوي العيساوي

جامعة الأنبار / مركز الدراسات الاستراتيجية

المقدمة

ان الحمد لله نحمده ونستعينه ونستهديه حمداً يوازي نعمه التي انعم بها على عباده ونعوذ بالله من شرور انفسنا ومن سيئات اعمالنا ، من يهده الله فهو المهتد ومن يضلل فلن تجد له ولياً مرشداً واشهد أن لا إله إلا الله وأن محمد عبده ورسوله.

امتن الله جل في علاه على أمة الإسلام أن هداها لعبادته وجعل شريعتها خاتمة الشرائع تنتظم أحكامها شتى مناحي الحياة ، فمن كمالها أنها صالحة لكل زمان ومكان ، وإن توالت الأزمان وتعاقبت السنون ، فالثبات والجمود هو طابع الجمادات ، أما التغير والتطور فهو ما تقتضيه الحياة البشرية التي لا يقر لها قرار ولا يهدئ لها بال بغية تحقيق حياة أفضل للبشر، فكان لابد من حدوث أمور لم تكن قد حدثت من قبل كانتشار الأمراض والأوبئة التي لها القدر على الانتشار والانتقال من شخص لأخر .

اشتملت أحكامها الشريعة الإسلامية على بيان الحكم الشرعي لتلك الأمراض ، فقد ورودت الكثير من النصوص الشرعية التي تتحدث عن تلك الأمراض وتحد من انتشارها ، فقد بين علماء الشريعة الآيات والأحاديث ولم يحصروا أنفسهم في دائرة بيان الحل والحرمة في الوقائع الحادثة في زمانهم ، بل كانت لهم نظرة مستقبلية فيما قد يجد من تلك الأوبئة ، ولهذا فقد كانوا يتصورون وقائع معينة قد تحدث مستقبلاً ، فيبينون الحكم الشرعي لها من خلال الفروض الفقهية التي حفلت بها كتب الشريعة الإسلامية ، والتي كانت سبباً في ثراء الفقه الإسلامي رغم تغير الأزمان وتبدل المجتمعات ، واستمراراً لجهود فقهاء السلف واسهاماً منا لإثراء الفقه الإسلامي ، اجتزأنا من بين القضايا المعاصرة قضية انتشار الأوبئة وتحديداً covid 19 الذي ابتلينا به في مجتمعاتنا الإسلامية .

إن الشريعة الإسلامية قد أهتمت بعلاج الأمراض المعدية قبل حدوثها وذلك من خلال الوقاية منها والحد من انتشارها وبينت بأن المسؤولية الأساسية تقع على الفرد فأوجبت عليه كل ما من شأنه أن يحد من انتقال تلك الأوبئة ، وكما تقع المسؤولية على الفرد فإن الدولة هي مسؤولة ايضاً عن توفير كل ما من شأنه أن يحد من تلك الأمراض ويمنع انتشارها كفرض الحجر الصحي وتوفير الرعاية الطبية والصحية لمن ابتلاه الله بتلك الأمراض ، ومما لا شك فيه أن الأمراض المعدية يفضي بعضها إلى موت من أصيب بها - كما في جائحة كرونا – ومن المعلوم أن حفظ النفس هو أحد أهم مقاصد الشريعة الإسلامية لذلك يجب الأخذ بالتدابير الوقائية التي من شأنها أن تمنع انتقال الأمراض وتوقف انتشارها وعلى الفقهاء والعلماء أن يبينوا للناس أمور دينهم ودنياهم كي لا يقع بعضهم في المحظور شرعاً فيصيب إثما بجهلٍ ومن غير علم .

أهمية واسباب اختيار الموضوع

١- يعد موضوع الأمراض المعدية وطرق انتقالها من أهم المواضيع المعاصرة في ظل انتشارها بين وقت وأخر ، وأخرها جائحة كرونا التي عمت بها البلوى وأصيب بها كثير من المسلمين وبعضهم يجهل الأحكام الفقهية المتعلقة بتلك الأوبئة كحكم عدم الالتزام بالحجر الصحي وحكم ناقل العدوى عمداً وجهلاً ، فضلاً عن التدابير الوقائية في الشريعة الإسلامية التي تحد من انتشار تلك الأوبئة .

٢- انتشار الأوبئة موضوع يهم كل فئات المجتمع ، من علماء وقضاة وأطباء وغيرهم ، وأهمهم الأطباء لاتصالهم المباشر بالمصابين بأمراض معدية ، فضلاً عن الفقهاء لكثرة ما يسألون عن الأحكام والقضايا في العبادات والجنايات التي تخص المصابين بالأمراض المعدية .

٣- تعد الأوبئة من النوازل فقد اكتشفت أمراض معدية فتاكة لم توجد من قبل كالإيدز ، والسارس ، وجائحة كرونا وغيرها كثير ، فهذه الأوبئة تحتاج من الباحثين دراستها وتأصيلها لمعرفة الأحكام الشرعية المتعلقة بها من خلال الأصول الشرعية والقواعد الفقهية المتعلقة بالمصاب بها والمخالط له .

٤- حاجة المجتمع لمعرفة أحكام المرضى بأمراض انتقالية ، ولاسيما الأسرة المسلمة التي أصيب أحد أفرادها بتلك الأمراض ، ومعرفة الأحكام الشرعية المترتبة على أفعالهم .

٥- تعريف الأطباء بالأحكام التي يحتاجونها من المسائل الفقهية المتعلقة بالمصابين بأمراض معدية .

مشكلة البحث

تتلخص مشكلة البحث في الإجابة عن السؤال الآتي : ماهية الامراض الوبائية ؟ وما هي التدابير الوقائية الشرعية التي تحد من انتشارها ؟

منهج البحث

تقوم طريقة البحث على المنهج الوصفي التحليلي الذي يستند إلى القرآن الكريم وسنة نبينا محمد – ﷺ- ، فضلاً عن كتب التفسير والحديث والفقه ، وأقوال الفقهاء القدامى والمعاصرين في المسائل الاجتهادية والمحدثة ، وبعض البحوث والدراسات الحديثة المنشورة في المجلات العلمية ومجامع الفقه الإسلامي ذات الصلة ببحثنا ، للاعتماد عليها للوصول إلى الأحكام والترجيحات الفقهية التي يتبناها بحثنا هذا مع بيان سبب الترجيح .

حدود البحث

سنقتصر في بحثنا هذا على ذكر أقول الفقهاء في المذاهب الأربعة المشهورة الأحناف ، المالكية ، الشافعية ، الحنابلة ، فضلاً عما تيسر من أقوال الفقهاء في المذاهب الأخرى إن وجدت وأقوال الفقهاء المتأخرين والأطباء .

الدراسات السابقة

أولاً : دراسة أبو حماد ، أحكام نقل الأمراض المعدية دراسة فقهية ، حسام حسن حسني أبو حماد ، دراسة ماجستير مقدمة إلى كلية الدعوة وأصول الدين في جامعة القدس / فلسطين ، سنة ٢٠١٦م ، وقد بينت هذه الدراسة بعض الأحكام الفقهية لمن أصيب بمرض معدي .

ومن تلك الأحكام : التفريق بين الزوجين بسبب مرض معدي ، وحكم اجهاض الجنين للمصابة بمرض معدي ، وحكم حضانة الطفل للمصابة بمرض معدي ، وغيرها الكثير من الأحكام الفقيه في ثنايا تلك الرسالة .

ثانياً : دراسة سعود ، أحكام الأمراض المعدية في الفقه الإسلامي ، عبد الإله بن سعود ، رسالة ماجستير ، جامعة الملك محمد بن سعود ، سنة ١٤٢٩هـ .

وقد تكلمت تلك الدراسة عن أثر الإصابة بمرض معدي على العبادات . ومنها : تأثيرها في الصلاة والزواج والطلاق وغيرها من الأحكام الفقيه التي تؤثر في العبادات .

وما يميز دراستنا هذه عن غيرها أنها تختص ببيان الإجراءات الوقائية في الشريعة الإسلامية التي منه شأنها أن تحد من انتشار الأوبئة ، فضلاً عن بيان حكم ناقل المرض عمداً وجهلاً وما يترتب عليه من أحكام .

خطة البحث

يتكون البحث من مقدمة وتشتمل على التعريف بالموضوع ، وبيان أهميته وأسباب اختياره ، ومشكلته ، والمنهج المتبع ، وحدود البحث ، والدراسات السابقة ، وثلاثة مباحث وهي :

المبحث الأول : التعريف بمصطلحات البحث .

المبحث الثاني : أقوال الفقهاء في انتقال العدوى من عدمها وحكم انتقالها . وفيه مطلبان :

المطلب الأول : أقوال الفقهاء في انتقال العدوى من عدمها .

المطلب الثاني : حكم من تسبب بنقل العدوى .

المبحث الثالث : صور تطبيقية للتدابير الوقائية لمكافحة العدوى في الشريعة الإسلامية .

الخاتمة وفيها : أهم النتائج والتوصيات .

المبحث الأول : التعريف بمصطلحات البحث

المَرَضُ لغة : مصدر مرِضَ وجمعه أمراض ، يقال : يمرَض مَرَضًا فهو مريض ، وشَّخصُ مريض : يعني تغيّرت صحَّتُه واضطربت بعد اعتدالها ، وهو السقم ، وهو نقيض الصِّحَّة ، وهو كلُّ ما خرجَ بالكائن الحيّ عن الصِّحَّة والاعتدال ، قال ابن عرفه : المرض في القلب فتور عن الحق وميلاً للباطل ، والمرض في الأبدان فتور الأعضاء واعتلالها . (ابن منظور : ١٤١٤هـ ، ٢٣١/٧-٢٣٣)

المرض اصطلاحاً : فساد المزاج وسوء الصحة بعد اعتدالها ، ومنه قوله تعالى : **(وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ (سورة الشعراء : الآية ٨٠))** .

فالمرض هو علة أو ضعف يخرج الإنسان - أو أي كان حي – من حدت الاعتدال والصحة إلى السقم .

مرض الموت : العلة المقعدة المتصلة بالموت . (قلعجي : ٤٢٢ : ١٩٨٨م)

العدوى لغة : مصدر عدى : أي تجاوز على غيره ، وأعداه الداء : أي تجاوزه لغيره ، وهو: انتقالُ الدَّاءِ من المريض إلى الصحيح بوسَاطةٍ ما في ما يعدي من جرب وغيره أي يسري من شخص لأخر بطريق الاتّصال المباشر أو غير المباشر . (ابن منظور : ٣٩/١٥ : ١٤١٤هـ)

العدوى اصطلاحاً : وهي انتقال الداء من الشخص المريض للشخص الصحيح بواسطة معينة كالهواء أو اللمس ، مما يعدى بمثله من جرب أو زكام وغيرها ، أي يسري الداء من شخص لأخر عن طريق الاتصال المباشر أو غير المباشر بالشخص المريض . (حسني : ١٨ : ٢٠١٦م)

المرض المعدي : وهو مرض يصيب الكائنات الحية كالإنسان ، ويكون الفايروسات أو الميكروبات أو الطفيليات أو الفطريات هي المسبب للمرض ، وله قابلية الانتقال من شخص لأخر بإحدى طرق العدوى ، فمنها ما ينتقل بالتنفس كالزكام ، ومنها ما ينتقل عن طرق الفم كالتيفوئيد ومنها ما ينتقل بالملامسة كالجدري ، ومنها ما بتنقل عن طريق العلاقات الجنسية كالسيلان ، وغيرها من الطرق الأخرى . (حسني : ١٨ : ٢٠١٦م)

ناقل العَدْوَى: وهو الشخص أو الحيوان الذي لا تظهر عليه أعراض المرض لكنه يحمل الجُرْثومة أو الفايروس وقادراً على نقله لشخص أخر ونشَر العَدْوَى بين الناس ، فالهواء قد يكون سبباً في نشر العَدْوَى كالزُّكام وغيره . (ابن منظور : ٣٩/١٥ : ١٤١٤هـ)

ومما ذكر أعلاه نلخص بأن المرض المعدي : هو كل مرض يكون سببه جرثومة أو فايروس معدي ويمكنه الانتقال بطريقة مباشرة أو غير مباشرة بين الكائنات الحية فمنها ما ينتقل بين الحيوانات فقط ومنها ما ينتقل من الحيوان إلى الإنسان ، أما الأمراض غير المعدية التي تصيب الإنسان ولا تنتقل بالعدوى فربما تكون أمراض وراثية أو بسبب سوء التغذية كالنقص بالفيتامينات أو زيادة كالزيادة بالبروتينات التي تسبب مرض النقرس ، أو بسبب هرموني كأمراض الغدد أو أمراض خلقية منذ الولادة أو أمراض بسبب تكاثر وانشطار الخلايا الجسمية كالسرطان وغيرها كثير . (الدقر : ٣١/١ : ٢٠١٣م)

الوباء لغة : بفتح الواو مصدره وبئ وبؤ وجمعه أوبئة ، ووَبِئَ : فعل ماضٍ ووبِئَ يَوبَأ ، وَبَأً ووَبَاءً ، فهي وَبِئَةٌ وهو وَبِئ ، والمفعول به : مَوْبوء ووبيء ، يقال: وَبِئَتِ الأَرضُ : أي كَثُرَ فيها الوَباء وانتشر ، فالوباء : هو كُلُّ مرضٍ سريع الانتشار شديد العدوى ، ينتقل من مكان إلى مكان أخر ويصيب الإنسان والحيوان والنّبات على حد سواء ، وغالباً ما يكون قاتلاً كالطّاعون. (المرسي : ١٠/ ٥٦٦ : ٢٠٠٠م)

الوباء اصطلاحاً : لا يختلف تعريف الوباء في الاصطلاح عن تعريفه في المعنى اللغوي ، ويكاد يتفق المعنى اللغوي مع المعنى الاصطلاحي فالوباء : هو فساد يعرض لجوهر الهواء لأسباب سماوية وأرضية . (المناوي : ١/ ٤٧٨ : ١٤١٠هـ)

وكثيرًا ما تنتشر الأوبئة عقب الحروب ، وفي حال انتشار الجهل والتخلف في مجتمع ما ، أو في حال ارتكاب ما حرم الله ونهى عنه كأكل بعض البهائم والدواب التي حرمها الله سبحانه وتعالى ، كما حدث في أكل الأفاعي والخفافيش والكلاب ، وهي المتهم الرئيسي بانتشار جائحة كرونا على مستوى العالم .

المكافحة لغةً : مصدرها كفح ، كافحَ يكافح ، كِفاحًا ومُكافَحَةً ، فهو مُكافِح ، والمفعول به : مُكافَح ، وكافَحَهُ : يعني لَقِيَه وواجهه ، يقال : كافح القومُ أَعداءَهم : أي استقبلوهم بالحرب بوجوههم مع غير تُرْسٌ ولا درع ، وكافَحَهُ الأُمورَ: يعين باشرَها بنفسِه ، وكَافَحُ الْحَرِيقَ : يعني وَاجَهُه بِكُلِّ مُعِدَّاتِهِ ، فالمكافحة : هي المواجهة ، المدافعة ، والمباشرة ، والمعنى المراد في هنا : المواجهة والمدافعة . (الفراهيدي : مادة كفح : ٦٥/٣)

المكافحة اصطلاحاً : خفض كثافة أيّ نوع ضارّ باستخدام أعدائه الطبيعيّة من مفترسات أو طفيليّات أو ميكروبات . (ابن منظور : مادة كفح : ٥٧٣/٢ ١٤١٤هـ)

الوقاية لغةً : مصدر وقى ، توقَّى يتوقَّى توقّيًا ، فهو مُتوقٍّ ، والمفعول به مُتوقًّى ، وتوقَّى الشَّيءَ : أي اتَّقاه وحذره وتجنّبه ، والوقاية : ما يتوقَّى به الشَّيء ، وهي : الحماية والصيانة من الأذى ، فالوقاية : هي الصون والستر عن الأذى بمعنى : حفظ الشيء من التلف أو الآفات الضارة ، والوقاء : هو شديد الاتقاء (الزبيدي : مادة وقى : ٢٢٧/٤ : د.ت).

الوقاية في الطب : هي جميع الوسائل التي تُتّخذ لاتّقاء المراض مثل التَّطْهير والعَزْلِ والتَّلقيح . (الجوزي: ١٣٥/١ : ١٩٨٥م)

الطِّبُّ الوِقَائِيُّ : وهو الَّذِي يَعْتَمِدُ أَسَالِيبَ الوِقَايَةِ الطبية مِنَ الأَمْرَاضِ والأوبئة . (الجوزي: ١٣٥/١ : ١٩٨٥م)

البرامج الوقائيّة: وهي الأنشطة الصحيَّة التي تهدف إلى الحماية من الأمراض وضمان مستوى صحيّ جيد ، وذلك بالتطعيم والتوعية الصحية بالأمراض وأسبابها وطرق انتقالها وكيفية الوقاية منها . (الجوزي: ١٣٥/١ : ١٩٨٥م)

الوقاية اصطلاحاً : هي حماية مأمور بها للدفاع عن المصالح الأساسية ، فالوقاية تختلف عن الردع : فالردع هو ما يؤدي للوقاية من الجريمة بمنع حدوثها أو تقليصها . (محمد : ٢/ ١٠٧٤ : ٢٠١٢م)

حقيقة الوقاية : هي مجموعة الاجراءات ، والخدمات المنظمة والمقصودة التي تهدف للحيلولة دون وقوع الخطر أو الإقلال من الأخطار - قدر الامكان - . (الطويلي : ٥ : ٢٠٠٥م)

التدبير لغةً : مصدر دَبِرَ يَدْبَر تَدْبيراً ، فهو مدَبِرٌ وأَدْبَرُ ، وهي دَبْرَاءُ . والجمع : دُبْرٌ ودَباري . والمفعول به : مُدَبَّر ، نقول دَبَّرَ الرجل أُمُورَهُ : فَكَّرَ فِيهَا وَخَطَّطَ لَهَا، واتَّخَذَ الْمسؤول تَدابِيرَ صَارِمَةً : يعني إِجْرَاءاتٍ وتَرْتِيبَاتٍ وقَوانينَ إِجْرَائِيَّةً وتَدابِيرَ احْتِيَاطِيَّةً ، فالتدبير : هو النظر بعواقب الأمور وما ستؤول إليه . (أبن منظور : مادة دبر : ٤/ ٢٦٨ : ١٤١٤ هـ)

التدبير اصطلاحاً : عبارة عن النظر في عواقب الأمور ، وهو قريب من التفكر ؛ إلا أن التفكر تصرف القلب بالنظر في الدليل ، والتدبر تصرفه بالنظر في العواقب . (الجرجاني : ٥٤ : ١٩٨٣م)

التدابير الوقائية : وهي الإجراء التي يحكم بها على الجاني وفقاً للقانون ، وهي الإجراءات الوقائية التي يقوم بها ذوي المهن الصحية للحد من الأمراض ومنع انتشارها . (أبن منظور : مادة دبر : ٤/ ٢٦٨ : ١٤١٤ هـ)

ومن التعاريف اعلاه يتبين أن التدابير الطبية الوقائية : هي مجموعة من الإجراءات والاحتياطات التي يتخذها الأطباء والتي من شأنها أن تمنع العواقب التي تترتب على انتشار الأوبئة والأمراض واستفحالها وعدم السيطرة عليها .

المبحث الثاني : أقوال الفقهاء في انتقال العدوى من عدمها وحكم انتقالها

وفيه مطلبان : المطلب الأول : أقوال الفقهاء في انتقال العدوى من عدمها ، المطلب الثاني : حكم من تسبب بنقل العدوى .

المطلب الأول : أقوال الفقهاء في انتقال العدوى من عدمها

وردت أحاديث كثيرة عن النبي محمد – ﷺ – في العدوى فمنها ما يثبت العدوى ومنها ما ينفي وجودها وهذا ما أوهم كثير من الفقهاء والمحدثين بقولهم بعدم وجود العدوى بناءً على أحاديث نفي العدوى من غير تبحر في المعنى المراد من الأحاديث والوقوف على دلالاتها ، ومراد النبي محمد - ﷺ – منها ، متوهمين بوجود تعارض بين هذه الأحاديث ، ومن النظرة الأولى للأحاديث وتفسيرها والوقوف على مدلولاتها ومعرفة اسبابها يتبين لنا أن تلك الأحاديث بعيدة عن التعارض والتناقض ، و من هنا فقد اختلف الفقهاء في اثبات العدوى ونفيها إلى قولين :

القول الأول : القائلين بثبوت العدوى ، وانتقالها إلى الغير عن طريق المخالطة كالمصافحة أو المعانقة أو نقل الدم وغيرها من الطرق الأخرى ولكنهم قالوا إن المرض لا يتنقل بطبعه وإنما بأمر الله تعالى ومشيئته ، وهو مذهب جمهور العلماء من الحنفية (السيواسي : ٣٠٤/٤)

وهو القول المعتمد في الذهب المالكي (القرطبي : ٤٢٢/٨ : ٢٠٠٠م)

والشافعية (السيوطي : ٢٧٩/١ : ٢٠٠٠م)

والحنابلة (الرحيباني : ٦٩٩/١ : ١٩٦١م)

والظاهرية (أبن حزم : ١٧٣/٥)

والزيدية (الشوكاني : ٢١١/٦ : ١٩٩٣م).

القول الثاني : القائلين بعدم وجود العدوى ، ونفي انتقالها ، وإلى هذا القول ذهب كل من عيسى بن دينار ، وأبن وهب .(أبو الفضل السيوطي : ٢٣١/١ : ١٩٦٩م)

وبه قال الباقلاني ، وأبن بطال ، وقالوا بأنه لا عدوى إلا من الجذام فقط ، ونفي ما دونها من انتقال الأمراض الأخرى عن طريق العدوى . (الزرقاني : ٤٢٥/٤ : ١٤١١هـ)

أدلة أصحاب القول الأول : القائلين بثبوت العدوى

يرى أصحاب هذا القول ثبوت العدوى وإن بعض الأمراض تنتقل عن طريق العدوى وهذا ما حدث فعلاً في عهد الصحابة والتابعين ولا سبيل لإنكارها ودليلهم على ذلك :

أولاً : عن أُسَامَةُ بْنَ زَيْدٍ: قَالَ رَسُولُ اللهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - : « **الطَّاعُونُ رِجْزٌ أَوْ عَذَابٌ أُرْسِلَ عَلَى بَنِي إِسْرَائِيلَ أَوْ عَلَى مَنْ كَانَ قَبْلَكُمْ، فَإِذَا سَمِعْتُمْ بِهِ بِأَرْضٍ، فَلَا تَقْدَمُوا عَلَيْهِ، وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا، فَلَا تَخْرُجُوا فِرَارًا مِنْهُ** » (متفق عليه : البخاري : ١٧٥/٤ : حديث رقم ٣٤٧٣، ومسلم : ١٧٣٧/٤ : حديث رقم ٢٢١٨)

ثانياً : قَالَ النَّبِيُّ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - : « **لاَ يُورِدَنَّ مُمْرِضٌ عَلَى مُصِحٍّ** » (البخاري : ١٣٨/٧: ٥٧٧١ : ١٤٢٢هـ)

ثالثاً : عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ، قَالَ: سَمِعْتُ رَسُولَ اللهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ - : «**فِرَّ مِنَ الْمَجْذُومِ فِرَارَكَ مِنَ الْأَسَدِ** » قال شعيب الأرنؤوط : حديث صحيح (أحمد : ٤٤٩/١٥ : ٩٧٢٢ : ٢٠٠١م:)

رابعاً : عَنْ عَمْرِو بْنِ الشَّرِيدِ، عَنْ أَبِيهِ، قَالَ: كَانَ فِي وَفْدِ ثَقِيفٍ رَجُلٌ مَجْذُومٌ، فَأَرْسَلَ إِلَيْهِ النَّبِيُّ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - **« إِنَّا قَدْ بَايَعْنَاكَ فَارْجِعْ »** (مسلم : ١٧٥٢/٤ : حديث رقم ٢٢٣١)

خامساً : "عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ عَبَّاسٍ – رضي الله عنهما - : أَنَّ عُمَرَ بْنَ الخَطَّابِ - رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ - ، خَرَجَ إِلَى الشَّأْمِ ، حَتَّى إِذَا كَانَ بِسَرْغَ لَقِيَهُ أُمَرَاءُ الأَجْنَادِ ، أَبُو عُبَيْدَةَ بْنُ الجَرَّاحِ وَأَصْحَابُهُ – رضي الله عنهم - ، فَأَخْبَرُوهُ أَنَّ الوَبَاءَ قَدْ وَقَعَ بِأَرْضِ الشَّأْمِ. قَالَ ابْنُ عَبَّاسٍ – رضي الله عنهما - : فَقَالَ عُمَرُ– رضي الله عنه - : ادْعُ لِي المُهَاجِرِينَ الأَوَّلِينَ، فَدَعَاهُمْ فَاسْتَشَارَهُمْ ، وَأَخْبَرَهُمْ أَنَّ الوَبَاءَ قَدْ وَقَعَ بِالشَّأْمِ ، فَاخْتَلَفُوا ، فَقَالَ بَعْضُهُمْ : قَدْ خَرَجْتَ لِأَمْرٍ ، وَلاَ نَرَى أَنْ تَرْجِعَ عَنْهُ ، وَقَالَ بَعْضُهُمْ : مَعَكَ بَقِيَّةُ النَّاسِ وَأَصْحَابُ رَسُولِ اللَّهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - ، وَلاَ نَرَى أَنْ تُقْدِمَهُمْ عَلَى هَذَا الوَبَاءِ ، فَقَالَ : ارْتَفِعُوا عَنِّي ، ثُمَّ قَالَ : ادْعُوا لِي الأَنْصَارَ ، فَدَعَوْتُهُمْ فَاسْتَشَارَهُمْ ، فَسَلَكُوا سَبِيلَ المُهَاجِرِينَ ، وَاخْتَلَفُوا كَاخْتِلاَفِهِمْ ، فَقَالَ : ارْتَفِعُوا عَنِّي ، ثُمَّ قَالَ : ادْعُ لِي مَنْ كَانَ هَا هُنَا مِنْ مَشْيَخَةِ قُرَيْشٍ مِنْ مُهَاجِرَةِ الفَتْحِ ، فَدَعَوْتُهُمْ ، فَلَمْ يَخْتَلِفْ مِنْهُمْ عَلَيْهِ رَجُلاَنِ ، فَقَالُوا : نَرَى أَنْ تَرْجِعَ بِالنَّاسِ وَلاَ تُقْدِمَهُمْ عَلَى هَذَا الوَبَاءِ ، فَنَادَى عُمَرُ فِي النَّاسِ : إِنِّي مُصَبِّحٌ عَلَى ظَهْرٍ فَأَصْبِحُوا عَلَيْهِ . قَالَ أَبُوعُبَيْدَةَ بْنُ الجَرَّاحِ – رضي الله عنه - : أَفِرَارًا مِنْ قَدَرِ اللَّهِ ؟ فَقَالَ عُمَرُ : لَوْ غَيْرُكَ قَالَهَا يَا أَبَا عُبَيْدَةَ ؟ نَعَمْ نَفِرُّ مِنْ قَدَرِ اللَّهِ إِلَى قَدَرِ اللَّهِ ، أَرَأَيْتَ لَوْ كَانَ لَكَ إِبِلٌ هَبَطَتْ وَادِيًا لَهُ عُدْوَتَانِ ، إِحْدَاهُمَا خَصِبَةٌ ، وَالأُخْرَى جَدْبَةٌ ، أَلَيْسَ إِنْ رَعَيْتَ الخَصْبَةَ رَعَيْتَهَا بِقَدَرِ اللَّهِ ، وَإِنْ رَعَيْتَ الجَدْبَةَ رَعَيْتَهَا بِقَدَرِ اللَّهِ ؟ قَالَ : فَجَاءَ عَبْدُ الرَّحْمَنِ بْنُ عَوْفٍ – رضي الله عنه - وَكَانَ مُتَغَيِّبًا فِي بَعْضِ حَاجَتِهِ - فَقَالَ: إِنَّ عِنْدِي فِي هَذَا عِلْمًا ، سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ – يَقُولُ : « **إِذَا سَمِعْتُمْ بِهِ بِأَرْضٍ فَلاَ تَقْدَمُوا عَلَيْهِ ، وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلاَ تَخْرُجُوا فِرَارًا مِنْهُ** » قَالَ : فَحَمِدَ اللَّهَ عُمَرُ ثُمَّ انْصَرَفَ . (البخاري : ٧ / ١٣٠ : ٥٧٢٩ : ١٤٢٢هـ)

سادساً : عن ابن عباس أن النبي - ﷺ - قال : « **لا تديموا النظر إلى المجذومين** » في الزوائد رجال إسناده ثقات. قال الشيخ الألباني : حسن صحيح . (ابن ماجة : ١١٧٢/٢ : حديث : ٣٥٤٣)

سابعاً : عَن الحسين بن علي – رضي الله عنهما - أن النبي - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسلَّم - قال: « **لا تديموا النظر إلى المجاذيم ومن كلمه منكم فليكلمه وبينه وبينه قيد رمح** » قال أبن حجر : حديث واه أو ضعيف . (الاصبهاني : ٣٥٥/١ : حديث رقم ٢٩١ : ٢٠٠٦م)

وجه الدلالة : دلت الأحاديث النبوية الشريفة على ثبوت العدوى وعلى ثبوت انتقالها من خلال الإقدام على البلد الذي وقع فيه المرض فضلاً عن منع الخروج من الأرض التي فشا فيها الوباء ، ودلت ايضاً على وجوب أخذ الحذر والاحتياط من الأمراض المعدية ووجوب الأخذ بالأسباب التي تمنع انتشار الوباء وهذا دلالته واضحة في قوله – صلى الله عليه وسلم - «**لاَ يُورِدَنَّ مُمْرِضٌ عَلَى مُصِحٍّ**» ففيه نهي عن القدوم وزيارة من ابتلاه الله سبحانه وتعالى بمرض معد أي كان ذلك المرض ، ونهيه – ﷺ - من الدخول إلى الأرض التي فشا فيها الوباء أو الخروج منها بقوله – ﷺ - «**إِذَا سَمِعْتُمْ بِهِ بِأَرْضٍ فَلاَ تَقْدَمُوا عَلَيْهِ، وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلاَ تَخْرُجُوا فِرَارًا مِنْهُ** » وهذا الحديث يدل على عدم جواز الخروج من الأرض الموبوءة أو الدخول اليها لكي لا ينتشر الوباء.

أدلة أصحاب القول الثاني : القائلين بعدم بثبوت العدوى

يرى أصحاب هذا القول بعدم ثبوت العدوى وإن الأمراض لا تنتقل عن طريق العدوى مستدلين على بأحاديث صحيحة واردى عن النبي محمد – ﷺ – واستدلوا بما يلي :

أولاً : عَنْ عَبْدِ اللهِ بْنِ مَسْعُودٍ – رضي الله عنه - ، قَالَ: قَامَ فِينَا رَسُولُ اللهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ – فَقَالَ : « **لَا يُعْدِي شَيْءٌ شَيْئًا ، لَا يُعْدِي شَيْءٌ شَيْئًا، لَا يُعْدِي شَيْءٌ شَيْئًا** » فَقَامَ أَعْرَابِيٌّ ، فَقَالَ: يَا رَسُولَ اللهِ ، النُّقْبَةُ مِنَ الْجَرَبِ تَكُونُ بِمِشْفَرِ الْبَعِيرِ أَوْ بِذَنَبِهِ فِي الْإِبِلِ الْعَظِيمَةِ فَتَجْرَبُ كُلُّهَا ؟ فَقَالَ رَسُولُ اللهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - : « **فَمَا أَجْرَبَ الْأَوَّلَ ؟ لَا عَدْوَى ، وَلَا هَامَةَ ، وَلَا صَفَرَ ، خَلَقَ اللهُ كُلَّ نَفْسٍ ، فَكَتَبَ حَيَاتَهَا، وَمُصِيبَاتِهَا، وَرِزْقَهَا** » . قال شعيب الأرنؤوط : حديث صحيح (أحمد : ٢٥٢/٧ : ٤١٩٨ : ٢٠٠١م)

ثانياً : عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ - رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ - ، عَنِ النَّبِيِّ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - قَالَ: « **لاَ عَدْوَى وَلاَ طِيَرَةَ، وَلاَ هَامَةَ وَلاَ صَفَرَ** » (البخاري : ٧ / ١٣٥ : ٥٧٥٧ : ١٤٢٢هـ)

ثالثاً : عَنْ جَابِرٍ، - رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ - أَنَّ النَّبِيَّ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - أَخَذَ بِيَدِ مَجْذُومٍ فَوَضَعَهَا مَعَهُ فِي الْقَصْعَةِ ثُمَّ قَالَ: « **بِسْمِ اللَّهِ ثِقَةً بِاللَّهِ وَتَوَكُّلًا عَلَيْهِ** » قال الحاكم : هَذَا حَدِيثٌ صَحِيحُ الْإِسْنَادِ وَلَمْ يُخَرِّجَاهُ (الحاكم : ١٥٢/٤ : حديث رقم ٧١٩٦ : ١٩٩٠م)

وجه الدلالة : دلت الأحاديث النبوية الشريفة على عدم وجود العدوى ومنع انتقالها من شخص لأخر وذلك واضح بقوله : – ﷺ – **(لاَ عَدْوَى)** وقوله : **(لَا يُعْدِي شَيْءٌ شَيْئًا)** وأن أي انتقال للمرض فذلك بأمر الله سبحانه وتعالى وليس بسبب العدوى وغيرها .

يجاب على ذلك : أن هذا الاستلال غير صحيح وذلك لأن مراد النبي – ﷺ – بقوله **(لاَ عَدْوَى)** هو رد على المشركين الذين يقولون : بأن الأشياء تعدي بطبعها لا بفعل الله تعالى وقدرته ، فرد عليهم النبي – ﷺ – وبين لهم بأن العدوى بفعل الله وأمره ، فإن شاء الله أن ينتقل المرض من شخص لأخر انتقل إليه ، وإن لم يشاء الله لم ينتقل المرض ، فالنبي – ﷺ – أراد بذلك تصحيح الاعتقاد الذي كان سائداً في الجاهلية بأن العدوى تعدي بطبعها لا بقدرة الله تعالى ، وما يؤيد مراد النبي - ﷺ – قوله ولا هامة وهو طائر يطير بالليل ، وقيل هو البومة ، وكانت العرب تتشاءم منه ، وقوله - ﷺ – ولا صفر ، ويقصد بصفر أن العرب في الجاهلية كانوا يزعمون بوجود حية في البطن يقال لها صفر تصيب الإنسان إذا جاع وتؤذيه وإنها تعدي فأبطل الإسلام ذلك وبينه رسول الله - صلى الله عليه وسلم – في الحديث المتقدم ، فضلاً عن عدم التطير ووجوب الاعتقاد بأن الله سبحانه وتعالى هو الضار النافع ، مع وجوب الأخذ بالأسباب والحذر ويؤيد ذلك حديثه ﷺ « **لاَ يُورِدَنَّ مُمْرِضٌ عَلَى مُصِحٍّ** » وغيرها من الأحاديث الشريفة التي تؤكد على وجوب اتقاء الأمراض والأخذ بأسباب الوقاية والحذر. (حسني : ٢١ : ٢٠١٦م)

قال الإمام النووي : (أن حديث لا عدوى المراد به نفي ما كانت الجاهلية تزعمه وتعتقده أن المرض والعاهة تعدى بطبعها لا بفعل الله تعالى ، وأما حديث لا يوردن ممرض على مصحً فأرشد فيه إلى مجانبة ما يحصل الضرر عنده في العادة بفعل الله تعالى وقدره فنفى في الحديث الأول العدوى بطبعها ولم ينف حصول الضرر عند ذلك بقدر الله تعالى وفعله وأرشد في الثاني إلى الاحتراز مما يحصل عنده الضرر بفعل الله وارادته وقدرته) (النووي : ١٤/٢١٣-٢١٤ : ١٣٩٢ هـ)

أما دليلهم الثالث ، حديث جابر فهو حديث ضعيف ، ففي اسناده راوياً ضعيفاً وهو : مفضل بن فضالة ابن أبي أمية القرشي، قال ابن معين: ليس بذاك، وقال علي بن المديني: في حديثه نكارة، وقال النسائي: ليس بالقوي، وقال ابن عدي: لم أر له أنكر من هذا، يعني حديث جابر هذا، وباقي رجاله ثقات. (ابن حبان : ١٣/٤٨٨ : حديث رقم ٦١٢٠ : ١٩٨٨م)

وقال أبو عيسى : هذا حديث غريب لا نعرفه إلا من حديث يونس بن محمد عن المفضل بن فضالة والمفضل بن فضالة هذا شيخ بصري ، والمفضل بن فضالة شيخ آخر بصري أوثق من هذا وأشهر (الترمذي : ٤/٢٦٦ : حديث رقم ١٨١٧)

ونظراً لذلك فلا يصح الاستدلال به على نفي وقوع العدوى عند ملامسة من به مرض معدي ، فضلاً عن ذلك فإن هناك الكثير من الأحاديث النبوية الشريفة التي تدل

على وقوع العدوى ولا يقوى حديث ضعيف على معارضة تلك الأحاديث الصحيحة ، قال أبن حجر : (**وعلى تقدير ثبوته ، فليس فيه أنه – ﷺ – أكل معه – يعني المجذوم – وإنما وضع يده – أي المجذوم – في القصعة)** . (أبن حجر : ١٦٠/١٠ : ١٣٧٩هـ)

وعلى ما تقدم فلا يصح أي استدلال به .

الرأي الراجح

بعد بيان أدلة المذهبين ومناقشتها والرد عليها يبدوا لنا أن الراجح ما ذهب إليه اصحاب القول الأول القائلين بثبوت العدوى ، وهي واقعة في زمن الصحابة وتحديداً طاعون عمواس الذي حدث في السنة الثامنة عشر من الهجرة في عهد الخليفة عمر بن الخطاب - رضي الله عنه – وعدم دخوله للشام ورجوعه للمدينة المنورة ، وقوله – ﷺ – (**لا عدوى**) لم يحدث إشكالية عند الصحابة – رضي الله عنهم – وقد كانوا يتمسكون بسنة النبي – ﷺ – ولا يخالفونها ، فضلاً عن ذلك أنهم كانوا يلمسون انتقال الأمراض في حياتهم اليومية واصابة بعض الصحابة - رضي الله عنهم - بالطاعون وموتهم به في الشام ، والطب قد أثبت انتقال العدوى في كل زمان ومكان من غير مخالف ، فلا سبيل لإنكارها والقول بعدم وجود العدوى ، فضلاً عن ذلك فإن الأخذ بأسباب الوقاية والحماية وتجنب التهلكة أو الضرر أمر واجب علينا ، وذلك بقوله تعالى : **(وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ)** (سورة البقرة : من الآية (١٩٥))

فلا يجوز التهاون وعدم الأخذ بالأسباب متكلين بذلك على حفظ الله سبحانه وتعالى ، ومما تقدم يترجح لدينا مذهب القائلين بثبوت العدوى والله أعلم .

المطلب الثاني : حكم من تسبب بنقل العدوى .

التعمد بنقل العدوى

يتعمد بعض مرضى الأمراض المعدية ، كمرض covid 19 والإيدز بنقل المرض إلى غيرهم من الأصحاء ، وذلك لأسباب جنائية أو نفسية أو اجتماعية وغيرها من الأسباب الأخرى ، ومما لا شك فيه بأن هذا أمر محرم ولا يجوز ودليل ذلك قوله - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - : « **لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ، مَنْ ضَارَّ ضَارَّهُ اللَّهُ، وَمَنْ شَاقَّ ، شَاقَّ اللَّهُ عَلَيْهِ** » قال الحاكم : هَذَا حَدِيثٌ صَحِيحُ الْإِسْنَادِ عَلَى شَرْطِ مُسْلِمٍ وَلَمْ يُخَرِّجَاهُ (الحاكم : ٦٦/٢ : حديث رقم ٢٣٤٥) فلا يجوز نقل المرض المعدي إلى الاصحاء وإنه من كبائر الذنوب عند الله سبحانه وتعالى ويترتب عليه عذاب الله في الأخرة والقصاص في الدنيا ، فكل من نقل العدوى إلى شخص أخر وأدى لموته فهذا يطلق عليه الفقهاء مسمى القتل بالتسبب ، فقد اتفق الفقهاء - رحمهم الله – على وجوب القصاص في القتل العمد لكنهم اختلفوا في وجوب القصاص في القتل بالتسبب إلى قولين :

القول الأول : القتل بالتسبب يوجب القصاص بشرط أن يتعمد المتسبب بالضرر وأن يفضي الضرر لموت ، كمن حفر حفرةً في الطريق بقصد الضرر ، فسقط فيها انسان ومات فيجب القصاص من الحافر لأن ذلك يعد قتلاً يوجب القصاص وهو قوق جمهور الفقهاء من المالكية (الخرشي : ٧/٨ : د.ت)

والشافعية (الماوردي : ٧٤/١٢ : ١٩٩٩م)

والحنابلة (ابن قدامة : ٢٦٦/٨ : د.ت).

القول الثاني : القتل بالتسبب لا يوجب القصاص كمن حفر حفرةً في الطريق فسقط فيها انسان ومات فلا قصاص على الحافر لأن ذلك يعد قتلاً بالتسبب والقتل بالتسبب لا يساوي القتل المباشر ، وهو قول الأحناف (الكاساني : ٢٣٩/٧ : ١٩٨٢ م)

أدلة الفريقين :

أدلة الفريق الأول :

١- قوله تعالى : (**يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُتِبَ عَلَيْكُمُ الْقِصَاصُ فِي الْقَتْلَى الْحُرُّ بِالْحُرِّ وَالْعَبْدُ بِالْعَبْدِ وَالْأُنْثَى بِالْأُنْثَى فَمَنْ عُفِيَ لَهُ مِنْ أَخِيهِ شَيْءٌ فَاتِّبَاعٌ بِالْمَعْرُوفِ وَأَدَاءٌ إِلَيْهِ بِإِحْسَانٍ ذَلِكَ تَخْفِيفٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَرَحْمَةٌ فَمَنِ اعْتَدَى بَعْدَ ذَلِكَ فَلَهُ عَذَابٌ أَلِيمٌ** (١٧٨) **وَلَكُمْ فِي الْقِصَاصِ حَيَاةٌ يَا أُولِي الْأَلْبَابِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ** (١٧٩)) (سورة البقرة : الآيتان ١٧٨-١٧٩)

٢- عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ - رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ - ، أَنَّ امْرَأَةً يَهُودِيَّةً دَعَتِ النَّبِيَّ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - وَأَصْحَابًا لَهُ عَلَى شَاةٍ مَصْلِيَّةٍ ، فَلَمَّا قَعَدُوا يَأْكُلُونَ أَخَذَ رَسُولُ اللَّهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - لُقْمَةً فَوَضَعَهَا ، ثُمَّ قَالَ لَهُمْ : **« أَمْسِكُوا ، إِنَّ هَذِهِ الشَّاةَ مَسْمُومَةٌ »** فَقَالَ لِلْيَهُودِيَّةِ : « **وَيْلَكِ لِأَيِّ شَيْءٍ سَمَّمْتِنِي** ؟ » قَالَتْ : أَرَدْتُ أَنْ أَعْلَمَ إِنْ كُنْتَ نَبِيًّا فَإِنَّهُ لَا يَضُرُّكَ ، وَإِنْ كَانَ غَيْرَ ذَلِكَ أَنْ أُرِيحَ النَّاسَ مِنْكَ ، وَأَكَلَ مِنْهَا بِشْرُ بْنُ الْبَرَاءِ فَمَاتَ ، فَقَتَلَهَا رَسُولُ اللَّهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - . قال الحاكم : صَحِيحٌ عَلَى شَرْطِ مُسْلِمٍ ، وَلَمْ يُخَرِّجَاهُ . (الحاكم : ٢٤٢/٣ : حديث رقم ٤٩٦٧)

أدلة الفريق الثاني : أستدل الأحناف بحديثٍ عَنِ ابْنِ عَبَّاسٍ: أَنَّ امْرَأَةً مِنَ الْيَهُودِ أَهْدَتْ لِرَسُولِ اللهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - شَاةً مَسْمُومَةً ، فَأَرْسَلَ إِلَيْهَا ، فَقَالَ: « **مَا حَمَلَكِ عَلَى مَا صَنَعْتِ** ؟ » قَالَتْ: أَحْبَبْتُ - أَوْ أَرَدْتُ - إِنْ كُنْتَ نَبِيًّا فَإِنَّ اللهَ سَيُطْلِعُكَ عَلَيْهِ ، وَإِنْ لَمْ تَكُنْ نَبِيًّا أُرِيحُ النَّاسَ مِنْكَ . قال: شعيب الأرنؤوط : أسناده صحيح . (أحمد : ٦/٥ : حديث رقم ٢٧٨٤)

يجاب على استدلالهم : بأنه – ﷺ – لم يقتلها لأنه في بادئ الأمر لم يمت أحد فلما مات بشر بن البراء – رضي الله عنه - ، أمر رسول الله – ﷺ – بقتل المرأة اليهودية فقتلت ، فقد أخرج الحاكم حديثاً عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ - رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ - ، أَنَّ امْرَأَةً يَهُودِيَّةً دَعَتِ النَّبِيَّ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - وَأَصْحَابًا لَهُ عَلَى شَاةٍ مَصْلِيَّةٍ ، فَلَمَّا قَعَدُوا يَأْكُلُونَ أَخَذَ رَسُولُ اللَّهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - لُقْمَةً فَوَضَعَهَا ، ثُمَّ قَالَ لَهُمْ: **« أَمْسِكُوا، إِنَّ هَذِهِ الشَّاةَ مَسْمُومَةٌ »** فَقَالَ لِلْيَهُودِيَّةِ: « **وَيْلَكِ لِأَيِّ شَيْءٍ سَمَّمْتِنِي** ؟ » قَالَتْ: أَرَدْتُ أَنْ أَعْلَمَ إِنْ كُنْتَ نَبِيًّا فَإِنَّهُ لَا يَضُرُّكَ ، وَإِنْ كَانَ غَيْرَ ذَلِكَ أَنْ أُرِيحَ النَّاسَ مِنْكَ ، وَأَكَلَ مِنْهَا بِشْرُ بْنُ الْبَرَاءِ – رضي الله عنه – فَمَاتَ ، فَقَتَلَهَا رَسُولُ اللَّهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - . قال الحاكم : صَحِيحٌ عَلَى شَرْطِ مُسْلِمٍ ، وَلَمْ يُخَرِّجَاهُ . (الحاكم : ٢٤٢/٣ : حديث رقم ٤٩٦٧) وبهذا الحديث يكون هذا الاستدلال للجمهور لا عليهم كما بينا في أدلة الجمهور.

الرأي الراجح :

بعد بيان أدلة الفريقين ووجه الاستلال منها والرد عليها فالذي يتضح منها رجحان ما ذهب إليه الجمهور وذلك لقوة أدلتهم على من خالفهم ، فضلاً عن ذلك أن بعض القتلة سيلجؤون إلى القتل بالأسباب الخفية التي تؤدي إلى القتل غالباً أو قطعاً كدس السم أو نقل العدوى ولأصبحت تلك طريقة للقتل بغية الإفلات من العقوبة فمن باب سد الذرائع يجب القول بعقوبة من تسبب بالقتل والله أعلم .

الخطأ والجهل والإهمال والتقصير بنقل العدوى

يقوم بعض مرضى الأمراض المعدية كمرض covid 19 والإيدز بنقل المرض إلى غيرهم من الأصحاء من غير تعمد كجهلهم بإصابتهم أو لاعتقادهم بأن مرضهم غير معدي أو لتقصيرهم في التحرز عن نقل المرض وغيرها من الأسباب الأخرى ، ومما لا شك فيه بأن هذا أمر غير صحيح ويجب الانتباه له ، فكل من نقل مرض معد إلى غيره بجهلٍ أو خطأ منه وتسبب بقتل نفسٍ أو اتلاف عضواً وجبت عليه الضمان ، وفي ذلك يقول الإمام السيوطي - رحمه الله - : **(اعْلَمْ أَنَّ قَاعِدَةُ الْفِقْهِ : أَنَّ النِّسْيَانَ وَالْجَهْلَ ، مُسْقِطٌ لِلْإِثْمِ مُطْلَقًا ، وَأَمَّا الْحُكْمُ : فَإِنْ وَقَعَا فِي تَرْكِ مَأْمُورٍ لَمْ يَسْقُطْ بَلْ يَجِبُ تَدَارُكُهُ ، وَلَا يَحْصُلُ الثَّوَابُ لِمُتَرَتِّبٍ عَلَيْهِ لِعَدَمِ الِائْتِمَارِ ، أَوْ فِعْلٍ مَنْهِيٍّ ، لَيْسَ مِنْ بَابِ الْإِتْلَافِ فَلَا شَيْءَ فِيهِ ، أَوْ فِيهِ إِتْلَافٌ لَمْ يَسْقُطْ الضَّمَانُ ، فَإِنْ كَانَ يُوجِبُ عُقُوبَةً كَانَ شُبْهَةً فِي إِسْقَاطِهَا)** (السيوطي : ١٨٨ : ١٩٩٠م)

فكل خطأ يقع من قبل الأطباء ويؤدي إلى ضرر بالأخرين يعاقب عليه الطبيب لأنه يعد بمثابة استخفاف واستهانة بأرواح الخلق ويجب عليه الضمان شرعاً لأن خطأه أدى إلى إتلاف عضو أو ربما موت نفس ، قال أبن القاسم : **(لا ضمان على طبيب وحجام وخاتن وبيطار إن مات حيوان بما صنعوا به إن لم يخالفوا)** (العبدري

:٣٢٠/٦ : ١٣٩٨ هـ) فلم يوجب الضمان إلا إذا خالف الطبيب وأتلف عضواً أو قتل بشراً بغير عمداً فهنا يجب عليه الضمان .

وفي المغني : (**وَلَا ضَمَانَ عَلَى حَجَّامٍ، وَلَا خَتَّانٍ، وَلَا مُتَطَبِّبٍ، إذَا عُرِفَ مِنْهُمْ حِذْقُ الصَّنْعَةِ ، وَلَمْ تَجْنِ أَيْدِيهِمْ وَجُمْلَتُهُ أَنَّ هَؤُلَاءِ إذَا فَعَلُوا مَا أُمِرُوا بِهِ ، لَمْ يَضْمَنُوا بِشَرْطَيْنِ: أَحَدُهُمَا أَنْ يَكُونُوا ذَوِي حِذْقٍ فِي صِنَاعَتِهِمْ ، وَلَهُمْ بِهَا بِصَارَةٌ وَمَعْرِفَةٌ ؛ لِأَنَّهُ إذَا لَمْ يَكُنْ كَذَلِكَ لَمْ يَحِلَّ لَهُ مُبَاشَرَةُ الْقَطْعِ ، وَإِذَا قَطَعَ مَعَ هَذَا كَانَ فِعْلًا مُحَرَّمًا، فَيَضْمَنُ سِرَايَتَهُ، كَالْقَطْعِ ابْتِدَاءً ، الثَّانِي أَنْ لَا تَجْنِيَ أَيْدِيهِمْ، فَيَتَجَاوَزُوا مَا يَنْبَغِي أَنْ يُقْطَعَ ، فَإِذَا وُجِدَ هَذَانِ الشَّرْطَانِ ، لَمْ يَضْمَنُوا ؛ لِأَنَّهُمْ قَطَعُوا قَطْعًا مَأْذُونًا فِيهِ ، فَلَمْ يَضْمَنُوا ؛ سِرَايَتَهُ ، كَقَطْعِ الْإِمَامِ يَدَ السَّارِقِ ، أَوْ فَعَلَ فِعْلًا مُبَاحًا مَأْذُونًا فِي فِعْلِهِ ، أَشْبَهَ مَا ذَكَرْنَا ، فَأَمَّا إنْ كَانَ حَاذِقًا وَجَنَتْ يَدُهُ ، مِثْلُ أَنْ تَجَاوَزَ قَطْعُ الْخِتَانِ إلَى الْحَشَفَةِ ، أَوْ إلَى بَعْضِهَا ، أَوْ قَطَعَ فِي غَيْرِ مَحَلِّ الْقَطْعِ ، أَوْ يَقْطَعُ الطَّبِيبُ سِلْعَةً مِنْ إنْسَانٍ ، فَيَتَجَاوَزُهَا ، أَوْ يَقْطَعُ بِآلَةٍ كَالَّةٍ يَكْثُرُ أَلَمُهَا ، أَوْ فِي وَقْتٍ لَا يَصْلُحُ الْقَطْعُ فِيهِ ، وَأَشْبَاهِ هَذَا ، ضَمِنَ فِيهِ كُلِّهِ؛ لِأَنَّهُ إتْلَافٌ لَا يَخْتَلِفُ ضَمَانُهُ بِالْعَمْدِ وَالْخَطَأِ ، فَأَشْبَهَ إتْلَافَ الْمَالِ ، وَلِأَنَّ هَذَا فِعْلٌ مُحَرَّمٌ ، فَيَضْمَنُ سِرَايَتَهُ ، كَالْقَطْعِ ابْتِدَاءً**) (بن قدامة : ٣٩٨/٥ : ١٩٦٨م) فكل فعلٍ تجاوز فيه أو أخطأ فيه يجب فيه الضمان .

أما في الأخرة فلا أثم عليه وذلك لعدم التعمد والقصد بل هو خطأ ونسيان وجهل وقع فيه العبد وهذا رافعٌ للإثم مطلقاً فيما بين العبد وربه ، وفي ذلك يقول رسول الله – ﷺ - : « **تَجَاوَزَ اللَّهُ عَنْ أُمَّتِي الْخَطَأَ ، وَالنِّسْيَانَ ، وَمَا اسْتُكْرِهُوا عَلَيْهِ** » قال الحاكم : هَذَا حَدِيثٌ صَحِيحٌ عَلَى شَرْطِ الشَّيْخَيْنِ ، وَلَمْ يُخَرِّجَاهُ .(الحاكم : ٢٣٦/٢ : حديث رقم ٢٨٦٠) فلا إثم عليه في الأخرة لكن وجب عليه ضمان ما أتلفه في الدنيا والله أعلم وأحكم .

المبحث الثالث : صور تطبيقية للتدابير الوقائية لمكافحة العدوى في الشريعة الإسلامية .

في الشريعة الإسلامية الكثير من التدابير الوقائية التي تحد من العدوى وتمنع انتشارها وتوقف انتقالها ، ومن تلك التدابير : كراهة النفخ في الإناء لغرض تبريده ، وتغطية أواني الشراب والطعام ، ووجوب تغسيل اليدين ثلاثاً قبل أكل الطعام ، ومنع التلوث بلعاب الكلب ووجوب غسل الأنية التي يأكل بها سبع مرات ، وكراهة البصاق على الأرض ، والنهي عن التبول والتبرز في المياه ، وغيرها كثير من التعليمات النبوية التي تحث على الحفاظ على النظافة ، فكل ذلك من شأنه أن يحد من انتقال العدوى ويمنع انتشارها ومن تلك التدابير :

أولاً : كراهة النفخ في الإناء أو التنفس فيه أو تبريد الطعام

اختلف الفقهاء حكم تبريد الطعام في الإناء والنفخ فيه ، **إلى قولين :**

القول الأول : كراهة التنفس في الإناء والنفخ فيه وإليه ذهب الحنفية (ابن عابدين : ٣٤٠/٦: ١٩٩٢م)

والمالكية (القرافي : ٢٥٨/١٣ : ١٩٩٤م)

والشافعية (النووي : ٣٤٠/٧ : ١٩٩١م)

والحنابلة (المرداوي : ٣٢٨/٨ : د . ت)

والظاهرية (المحلى : ٥٢/٧)

والزيدية (الشوكاني : ٦٥/٩ : ١٩٩٣م) .

القول الثاني : عدم كراهة النفخ في الإناء ، وبه قال أبو يوسف – رحمه الله -: من الحنفية إلا أنه استثنى ما له صوت مثل : أف ، وقال : هو محمل النهي الوارد . (ابن عابدين : ٣٤٠/٦: ١٩٩٢م)

وهو قول للمالكية : أنه لا يكره النفخ في الطعام لمن كان وحده ، لأن العلة هي أذية من يأكل معه لا أذية الأكل وحده . (ابن رشد القرطبي : ١٧٢/١٧ : ١٩٨٨م)

وَقَالَ الْآمِدِيُّ: **(لَا يُكْرَهُ النَّفْخُ فِي الطَّعَامِ إذَا كَانَ حَارًّا. قُلْت: وَهُوَ الصَّوَابُ. إنْ كَانَ ثَمَّ حَاجَةٌ إلَى الْأَكْلِ حِينَئِذٍ)** . (المرداوي : ٣٢٨/٨ : د . ت)

أدلة المذهبين :

أدلة اصحاب القول الأول :

١- عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ أَبِي قَتَادَةَ، عَنْ أَبِيهِ، قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - : **« إِذَا شَرِبَ أَحَدُكُمْ فَلاَ يَتَنَفَّسْ فِي الإِنَاءِ ، وَإِذَا أَتَى الخَلاَءَ فَلاَ يَمَسَّ ذَكَرَهُ بِيَمِينِهِ ، وَلاَ يَتَمَسَّحْ بِيَمِينِهِ »** (البخاري : ٤٢/١ : حديث رقم : ١٥٣)

٢- عَنْ عَبْدِ اللهِ بْنِ أَبِي قَتَادَةَ، عَنْ أَبِيهِ ، **« أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ نَهَى أَنْ يُتَنَفَّسَ فِي الْإِنَاءِ »** (مسلم : ١٦٠٢/٣ : حديث رقم ١٢١)

٣- عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ – رضي الله عنه - ، قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - : **« إِذَا شَرِبَ أَحَدُكُمْ، فَلَا يَتَنَفَّسْ فِي الْإِنَاءِ، فَإِذَا أَرَادَ أَنْ يَعُودَ، فَلْيُنَحِّ الْإِنَاءَ، ثُمَّ لِيَعُدْ إِنْ كَانَ يُرِيدُ »** . قال محمد فؤاد عبد الباقي : في الزوائد إسناد حديث أبي هريرة صحيح رجاله ثقات . (أبن ماجة : ١١٣٣/٢ : حديث رقم ٣٤٢٧)

٤- عَنْ أَبِي سَعِيدٍ الخُدْرِيِّ – رضي الله عنه - ، **« أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ نَهَى عَنِ النَّفْخِ فِي الشُّرْبِ »** فَقَالَ رَجُلٌ: القَذَاةُ أَرَاهَا فِي الإِنَاءِ ؟ قَالَ : **« أَهْرِقْهَا »** ،

قَالَ : فَإِنِّي لَا أَرْوَى مِنْ نَفَسٍ وَاحِدٍ ؟ قَالَ: **« فَأَبِنِ القَدَحَ إِذَنْ عَنْ فِيكَ »** : قال أبو عيسى : هَذَا حَدِيثٌ حَسَنٌ صَحِيحٌ (الترمذي : ٣٠٣/٤ : حديث رقم ١٨٨٧) **والقذاة** : هي كل ما يتأذى به الشارب مما يقع في الماء وفي غيره .

أدلة اصحاب القول الثاني :

لا أعلم دليلاً لأصحاب هذا القول غير حديث أنس – رضي الله عنه – فعن ثُمَامَةُ بْنُ عَبْدِ اللَّهِ ، قَالَ: كَانَ أَنَسٌ ، يَتَنَفَّسُ فِي الإِنَاءِ مَرَّتَيْنِ أَوْ ثَلاَثًا، وَزَعَمَ **«أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كَانَ يَتَنَفَّسُ ثَلاَثًا »** (البخاري : ١١٢/٧: حديث رقم : ٥٦٣١)

القول الراجح

بعد عرض أدلة المذهبين يبدوا لي الراجح ما ذهب إليه أصحاب القول الأول القائلين بكراهة النفخ في الطعام ، وقد ثبت علمياً ومن خلال التجربة أن النفخ في الطعام يتسبب في تلويثه وبالتالي انتقال الجراثيم المسببة للأمراض كالأنفلونزا والأيبولا وجائحة كرونا وغيرها من الأمراض التي تصيب الجهاز التنفسي ، ومن النهى نفهم أن النبي - ﷺ – إنما نهانا عن تبريد الشراب والطعام بالنفخ فيه لأن ذلك من شأنه أن يقي الإنسان من انتقال العدوى إليه وتقليل مخاطر اصابته بالأمراض المعدية. (الدقر : ٣٥/١ : ٢٠١٣م)

قال الإمام القرطبي : أن نَهَى - صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - عَنْ النَّفْخِ فِي الشَّرَابِ حَمْلًا لِأُمَّتِهِ عَلَى مَكَارِمِ الْأَخْلَاقِ؛ لِأَنَّ النَّافِخَ فِي آنِيَةِ الْمَاءِ يَجُوزُ أَنْ يَقَعَ مِنْ رِيقِهِ فِيهَا شَيْءٌ مَعَ النَّفْخِ فَيَتَقَذَّرُهُ النَّاظِرُ وَيُفْسِدُهُ عَلَيْهِ وَقَوْلُ الرَّجُلِ يَا رَسُولَ اللَّهِ إنِّي لَا أَرْوَى مِنْ نَفَسٍ وَاحِدٍ يَقْتَضِي أَنَّ التَّنَفُّسَ فِي الْإِنَاءِ مِنْ مَعْنَى النَّفْخِ. (القرطبي : ٢٣٦/٧ : ١٣٣٢ هـ)

وقال الإمام الشوكاني : النَّهْيُ عَنْ التَّنَفُّسِ فِي الَّذِي يَشْرَبُ مِنْهُ لِئَلَّا يَخْرُجَ مِنْ الْفَمِ بُزَاقٌ يَسْتَقْذِرُهُ مَنْ شَرِبَ بَعْدَهُ مِنْهُ أَوْ تَحْصُلُ فِيهِ رَائِحَةٌ كَرِيهَةٌ تَتَعَلَّقُ بِالْمَاءِ أَوْ بِالْإِنَاءِ ، وَعَلَى هَذَا فَإِذَا لَمْ يَتَنَفَّسْ فِي الْإِنَاءِ فَلْيَشْرَبْ فِي نَفَسٍ وَاحِدٍ . (الشوكاني : ٢٢٠/٨ : ١٩٩٣م)

أما حديث أنس – رضي الله عنه – فلا يقوى على معارضة ما تقدم من أحاديث صحاح ويمكن حمله على أن النبي – ﷺ – كان يشرب وحده في الإناء أو أنه حار جداً بحيث لو شربه – ﷺ – أن يفضي إلى ضررٍ أكبر وأعظم ، وكذلك مخالفة أبا يوسف – رحمه الله – والآمدي وقول المالكية ، فهم لم يقولوا بعدم الكراهة بالمطلق ، ولكن قيدها أبو يوسف بصدور الصوت والعلة فيه هو أن يتأذى أو يتقزز أو يستقذر السامع صدور الصوت ، وقيد الآمدي بحرارة الطعام والشرب لمخافة أن يفضي الطعام الحار والشراب إلى مفسدة أكبر وأعظم من تبريده ، والمالكية بعدم الكراهة لمن يأكل وحده

وذلك بعدم انتشار العدوى لغيره لأنه وحده يأكل ويشرب في الإناء ، فالراجح والله أعلم ما ذهب إليه أصحاب القول الأول . (الدقر: ٣٥/١ : ٢٠١٣م)

ثانياً : منع البصاق والنخامة على الأرض

البُصاق : هو ماء الفم والأَخلاط التي تُفْرِزها مسالك التنفس عند المرض إذا طرحت خارج الفم ، فإذا دام فيه فهو ريق ، وقد تقلب الصاد زاياً أو سيناً فيقال : بزاق وبساق الرِّيق . (قلعجي : ١٠٧/١ : ١٩٨٨م)

النخامة: بضم النون، ما يدفعه الانسان من صدره أو أنفه من بلغم أو نحوه. (قلعجي : ٤٧٦/١ : ١٩٨٨م)

أختلف الفقهاء في حكم البصاق والنخامة على الأرض في الأماكن العامة كالمساجد إلى قولين :

القول الأول : حرمة البصاق على الأرض في الأماكن العامة كالمسجد ، وبه قال الأحناف (أبن عابدين : ٦٦١/١ : ١٩٩٢م) والشافعية (الأنصاري : ١٨٦/١ : ٢٠٠٠م)

القول الثاني : كراهة البصاق على الأرض في الأماكن العامة كالمسجد ، وبه قال الحنابلة (البهوتي : ٢١٤/١ : ١٩٩٣م) والمالكية إذا كان المسجد مفروش بالحصير أو مبلط أو لا يتمكن الباصق من دفنها ويجوز عندهم إذا كان المسجد محصباً شرط دفنها في التراب . قال الحطاب : **(يَجُوزُ الْبُصَاقُ فِي الْمَسْجِدِ إنْ كَانَ الْمَسْجِدِ مُحَصَّبًا، قَالَ فِي الْمُدَوَّنَةِ : وَلَا يُبْصَقُ فِي الْمَسْجِدِ فَوْقَ الْحَصِيرِ وَيَدْلُكُهُ بِرِجْلِهِ وَلَكِنْ تَحْتَهُ وَلَا فِي حَائِطِ قِبْلَةِ الْمَسْجِدِ وَلَا فِي مَسْجِدٍ غَيْرِ مُحَصَّبٍ إذَا لَمْ يَقْدِرْ عَلَى دَفْنِ الْبُصَاقِ فِيهِ، وَإِنْ كَانَ الْمَسْجِدُ مُحَصَّبًا فَلَا بَأْسَ أَنْ يَبْصُقَ بِهِ بَيْنَ يَدَيْهِ وَعَنْ يَمِينِهِ وَعَنْ يَسَارِهِ وَتَحْتَ قَدَمَيْهِ وَيَدْفِنَهُ)** (الحطاب : ١٥٥/٢ : ١٩٩٢م) .

أدلة الفريقين

أدلة اصحاب القول الأول

١- عَنْ أَنَسِ بْنِ مَالِكٍ – رضي الله عنه - ، أَنَّ النَّبِيَّ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - رَأَى نُخَامَةً فِي القِبْلَةِ ، فَشَقَّ ذَلِكَ عَلَيْهِ حَتَّى رُئِيَ فِي وَجْهِهِ ، فَقَامَ فَحَكَّهُ بِيَدِهِ ، فَقَالَ : **« إِنَّ أَحَدَكُمْ إِذَا قَامَ فِي صَلاَتِهِ فَإِنَّهُ يُنَاجِي رَبَّهُ ، أَوْ إِنَّ رَبَّهُ بَيْنَهُ وَبَيْنَ القِبْلَةِ، فَلاَ يَبْزُقَنَّ أَحَدُكُمْ قِبَلَ قِبْلَتِهِ ، وَلَكِنْ عَنْ يَسَارِهِ أَوْ تَحْتَ قَدَمَيْهِ »** ثُمَّ أَخَذَ طَرَفَ رِدَائِهِ ، فَبَصَقَ فِيهِ ثُمَّ رَدَّ بَعْضَهُ عَلَى بَعْضٍ ، فَقَالَ: **« أَوْ يَفْعَلُ هَكَذَا »** (البخاري : ٩٠/١ : حديث رقم ٤٠٥)

٢- عَنْ عَائِشَةَ أُمِّ المُؤْمِنِينَ – رضي الله عنها - : أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - **« رَأَى فِي جِدَارِ القِبْلَةِ مُخَاطًا أَوْ بُصَاقًا أَوْ نُخَامَةً، فَحَكَّهُ »** (البخاري : ٩٠/١ : حديث رقم ٤٠٧)

٣- عن قَتَادَةُ ، قَالَ: سَمِعْتُ أَنَسَ بْنَ مَالِكٍ – رضي الله عنه - ، قَالَ : قَالَ النَّبِيُّ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- : **« البُزَاقُ فِي المَسْجِدِ خَطِيئَةٌ وَكَفَّارَتُهَا دَفْنُهَا »** (البخاري : ٩٠/١ : حديث رقم ٤١٥)

٤- عن أبي هُرَيْرَةَ – رضي الله عنه – قال : قَالَ : رَسُولُ اللَّهِ - ﷺ - **« مَنْ دَخَلَ هَذَا الْمَسْجِدَ فَبَزَقَ فِيهِ أَوْ تَنَخَّمَ فَلْيَحْفِرْ فَلْيَدْفِنْهُ فَإِنْ لَمْ يَفْعَلْ فَلْيَبْزُقْ فِي ثَوْبِهِ ثُمَّ لْيَخْرُجْ بِهِ »** . (أبو داود : ١٧٨/١ : حديث رقم ٤٧٧)

٥- عَنْ أَبِي ذَرٍّ – رضي الله عنه - ، قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - : **« عُرِضَتْ عَلَيَّ أَعْمَالُ أُمَّتِي حَسَنُهَا وَسَيِّئُهَا، فَوَجَدْتُ فِي مَحَاسِنِ أَعْمَالِهَا إِمَاطَةَ الْأَذَى عَنِ الطَّرِيقِ ، وَوَجَدْتُ فِي مَسَاوِئِ أَعْمَالِهَا النُّخَاعَةَ ، قَالَ عَارِمٌ ، تَكُونُ فِي الْمَسْجِدِ لَا تُدْفَنُ »** قال شعيب الأرنؤوط : إسناده قوي على شرط مسلم (أحمد : ٤٤٨/٣٥-٤٤٩ : حديث رقم ٢١٥٦٧)

أدلة اصحاب القول الثاني

١- عَنْ حُمَيْدِ بْنِ عَبْدِ الرَّحْمَنِ، أَنَّ أَبَا هُرَيْرَةَ ، وَأَبَا سَعِيدٍ حَدَّثَاهُ – رضي الله عنهما - ، أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - رَأَى نُخَامَةً فِي جِدَارِ المَسْجِدِ ، فَتَنَاوَلَ حَصَاةً فَحَكَّهَا ، فَقَالَ: **« إِذَا تَنَخَّمَ أَحَدُكُمْ فَلاَ يَتَنَخَّمَنَّ قِبَلَ وَجْهِهِ، وَلاَ عَنْ يَمِينِهِ وَلْيَبْصُقْ عَنْ يَسَارِهِ ، أَوْ تَحْتَ قَدَمِهِ اليُسْرَى »** (البخاري : ٩٠/١ : حديث رقم ٤٠٨)

الرأي الراجح

بعد عرض أدلة الفريقين يبدوا لي الراجح ما ذهب إليه أصحاب القول الأول وذلك لقوة أدلتهم ، فضلاً عن أن من خالفهم قالوا بالكراهة إلا أن يكون المسجد محصباً يعني فيه تراب وحصى ولم يبلط أو يفرش بالحصير أو السجاد ، وذلك لإمكان دفن البصاق والنخامة وتغييبها وبالتالي عدم التقذر منها وضمان عدم انتشار الأمراض والأوبئة من خلالها وذلك بسبب دفنها وهذا هو المراد من منع البصاق ، ومعلوم لدى كل الناس أن البصاق يخرج من الفم وهو يحمل الكثير من الفايروسات والبكتريا ، لذلك نرى أن كثير من التحليلات المرضية تجرى عليه لبيان الأمراض التي تصيب الجهاز التنفسي كالسل وكرونا ، فهو طريقة من الطرق التي تؤكد إصابة الأشخاص بفايروس كرونا عن طريق تحليل لعاب المصاب .

وكذلك يحلق بحرمة البصاق والنخامة في الأماكن العامة كل شيء مستقذر أو من شأنه أن ينشر الأمراض والأوبئة كالكفوف والكمامات التي نراها منتشرة الأن في الطرقات والأماكن العامة من غير مراعاة للذوق العام أو لانتشار الأوبئة والأمراض في ظل جائحة كرونا .

ثالثاً : التطهر من نجاسة الحيوانات كالكلب

بعض الحيوانات تتغذى على النجاسات والقذارات والميتة ، لذلك يكون لعابها نجساً ويحمل البكتريا والفايروسات التي تسبب الأمراض للإنسان لهذا حثتنا الشريعة الإسلامية على تجنبها والتطهر منها ، ومن ذلك غسل الإناء الذي يلغ فيه الكلب سبع مرات . ولكنهم اختلفوا في وجوب استعمال التراب مع الماء في التطهير إلى قولين :

القول الأول : يجب أن يكون التراب مع الماء في التطهير من نجاسة الكلب والخنزير وما تولد منهما وبه قال الشافعية (الخطيب الشربيني : ٨٣/١ : ١٩٩٤م) والحنابلة (ابن قدامة : ٥٢/١ : د.ت).

القول الثاني : لا يجب أن يكون التراب مع الماء في التطهير من نجاسة الكلب والخنزير وما تولد منهما وبه قال الأحناف (الكاساني : ٦٣/١ : ١٩٨٢م) والمالكية (الدسوقي : ٤٩/١ : د.ت).

أدلة الفريقين

أدلة الفريق الأول:

١- عَنِ ابْنِ الْمُغَفَّلِ، قَالَ: أَمَرَ رَسُولُ اللهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - بِقَتْلِ الْكِلَابِ ، ثُمَّ قَالَ : **« مَا بَالُهُمْ وَبَالُ الْكِلَابِ ؟ »** ثُمَّ رَخَّصَ فِي كَلْبِ الصَّيْدِ وَكَلْبِ الْغَنَمِ ، وَقَالَ : **« إِذَا وَلَغَ الْكَلْبُ فِي الْإِنَاءِ فَاغْسِلُوهُ سَبْعَ مَرَّاتٍ ، وَعَفِّرُوهُ الثَّامِنَةَ فِي التُّرَابِ »** (مسلم : ٢٣٥/١ : حديث رقم ٩٣)

٢- عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ – رضي الله عنه - ، قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - : **« طَهُورُ إِنَاءِ أَحَدِكُمْ إِذَا وَلَغَ فِيهِ الْكَلْبُ ، أَنْ يَغْسِلَهُ سَبْعَ مَرَّاتٍ أُولَاهُنَّ بِالتُّرَابِ »** (مسلم : ٢٣٤/١ : حديث رقم ٩١)

أدلة الفريق الثاني:

١- استدل أصحاب القول الثاني بما استدل منه اصحاب القول الأول من غير ذكر للتراب ، فقد جاء في سنن أبي داود ع،نْ أَبِي هُرَيْرَةَ – رضي الله عنه - أَنَّ نَبِيَّ اللَّهِ - ﷺ – قَالَ : **« إِذَا وَلَغَ الْكَلْبُ فِي الإِنَاءِ فَاغْسِلُوهُ سَبْعَ مَرَّاتٍ السَّابِعَةُ بِالتُّرَابِ »** . قَالَ أَبُو دَاوُدَ : وَأَمَّا أَبُو صَالِحٍ وَأَبُو رَزِينٍ وَالأَعْرَجُ وَثَابِتٌ الأَحْنَفُ وَهَمَّامُ بْنُ مُنَبِّهٍ وَأَبُو السُّدِّيِّ عَبْدُ الرَّحْمَنِ رَوَوْهُ عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ – رضي الله عنه - وَلَمْ يَذْكُرُوا

التُّرَابَ . وهذا ما استدل به الأحناف والمالكية بعدم اشتراط الغسل بالتراب من ولوغ الكلب . (أبو داود : ٢٧/١ : حديث رقم ٧٣)

الرأي الراجح

بعد بيان أدلة الفريق فالراجح والله أعلم من قال : بوجوب الغسل بالتراب وذلك لقوة أدلتهم على من عارضهم وأنها ثابته بالصحيح من أحاديث رسول الله - ﷺ - ، فضلاً عن ذلك فقد أُثبت طبياً أن الفايروسات والبكتريا التي يحتويها لعاب الكلب لا يمكن التخلص منها إلا بغسل الآنية بالتراب والماء ، وأنها لا تطهر بغسلها بالماء وإن خلط الماء بالمطهرات الطبية كالكحول وغيره . (الثبيتي : ٣٧٢ : ٢٠١١م)

رابعاً : منع التبرز والتبول في الموارد العامة

نهنا رسول الله – ﷺ – عن التبرز والتبول في المياه الجارية أو على قارعة الطريق أو في الظل الذي يستظل به الناس كمواقف الحافلات أو ظلال الأشجار وغيرها ، فعَنْ مُعَاذِ بْنِ جَبَلٍ – رضي الله عنه - ، قَالَ : قَالَ رَسُولُ اللَّهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - : « **اتَّقُوا الْمَلَاعِنَ الثَّلَاثَ: الْبَرَازَ فِي الْمَوَارِدِ ، وَقَارِعَةَ الطَّرِيقِ ، وَالظِّلَّ لِلْخِرَاءَةِ** » قال الحاكم : هَذَا حَدِيثٌ صَحِيحُ الْإِسْنَادِ، وَلَمْ يُخَرِّجَاهُ . (الحاكم : ٢٧٣/١ : حديث رقم ٥٩٤)

فمن المعلوم والمسلم به بأن البراز والبول يحمل الكثير من الجراثيم والفايروسات التي تسبب الأمراض للإنسان كالكوليرا والتيفوئيد والبلهارسيا وديدان الجهاز الهضمي كدودة البقرة الشريطية وغيرها الكثير من الأمراض ، فكثير من الأطباء يؤكدون أن الغائط والبول من أخطر مسببات الأمراض وخاصة أمراض الجهاز الهضمي فعند تبرز الإنسان في الماء تنتقل الطفيليات من الشخص المريض وتنتشر بالماء ومن ثم تنتقل إلى شخص أخر لتعيد دورة حياتها داخل جسم الإنسان من جديد . (الثبيتي : ٣٥٨ : ٢٠١١م)

لذلك نهنا رسول الله – ﷺ – من التبول بالماء الراكد فعَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ – رضي الله عنه - ، أن رسول الله - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ – قَالَ : « **لَا يَبُولَنَّ أَحَدُكُمْ فِي الْمَاءِ الدَّائِمِ ثُمَّ يَغْتَسِلُ مِنْهُ** » (مسلم : ٢٣٥/١ : حديث رقم ٩٥)

لكن ما نراه اليوم في كثير من مدننا أن مياه الصرف الصحي والمياه الثقيلة تصرف إلى الأنهار وهذا من شأنه أن يسبب الكثير من الأمراض والمشاكل الصحية وهو أمر محرم ومنهي عنه شرعاً بدليل الأحاديث المتقدمة عن أفضل الخلق سيدنا محمد – صلى الله عليه وسلم - .

خامساً : نهي المستيقظ أن يضع يده في إناء حتى يغسلها ثلاثاً

المسلم يجب أن يكون نظيفاً ومحافظاً على نظافة بدنه وما حوله من الأشياء، لذلك يعلمنا ديننا الحنيف أن من استيقظ فلا يمد يده في إناء حتى يغسلها ثلاثة مرات لأنه لا يعلم أين باتت يداه ، فعَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ – رضي الله عنه - ، أَنَّ النَّبِيَّ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ – قَالَ : **« إِذَا اسْتَيْقَظَ أَحَدُكُمْ مِنْ نَوْمِهِ ، فَلَا يَغْمِسْ يَدَهُ فِي الْإِنَاءِ حَتَّى يَغْسِلَهَا ثَلَاثًا ، فَإِنَّهُ لَا يَدْرِي أَيْنَ بَاتَتْ يَدُهُ »** (مسلم : ٢٣٣/١ : حديث رقم ٨٧) .

فمن الممكن أن يده مست فرجه وهو مصاب بأمراض الجهاز الهضمي كالديدان ، فتنتقل تلك الديدان إلى الإناء الذي يأكل فيه وبالتالي انتقالها إلى الشخص الذي يأكل معه .

سادساً : يجب تغطية آنية الطعام والشراب

أمرنا رسول الله – ﷺ – بوجوب تغطية أواني الطعام والشراب كي لا يصبها الفايروسات والبكتريا التي تسبب الأمراض للإنسان فعَنْ جَابِرِ بْنِ عَبْدِ اللهِ – رضي الله عنه - ، قَالَ: سَمِعْتُ رَسُولَ اللهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ – يَقُولُ : **« غَطُّوا الْإِنَاءَ ، وَأَوْكُوا السِّقَاءَ ، فَإِنَّ فِي السَّنَةِ لَيْلَةً يَنْزِلُ فِيهَا وَبَاءٌ ، لَا يَمُرُّ بِإِنَاءٍ لَيْسَ عَلَيْهِ غِطَاءٌ ، أَوْ سِقَاءٍ لَيْسَ عَلَيْهِ وِكَاءٌ ، إِلَّا نَزَلَ فِيهِ مِنْ ذَلِكَ الْوَبَاءِ »** (مسلم : ١٥٩٦/٣ : حديث رقم ٩٩) وقوله – ﷺ - **« غَطُّوا الْإِنَاءَ ، وَأَوْكُوا السِّقَاءَ ، وَأَغْلِقُوا الْبَابَ ، وَأَطْفِئُوا السِّرَاجَ ، فَإِنَّ الشَّيْطَانَ لَا يَحُلُّ سِقَاءً ، وَلَا يَفْتَحُ بَابًا ، وَلَا يَكْشِفُ إِنَاءً ، فَإِنْ لَمْ يَجِدْ أَحَدُكُمْ إِلَّا أَنْ يَعْرُضَ عَلَى إِنَائِهِ عُودًا ، وَيَذْكُرَ اسْمَ اللهِ ، فَلْيَفْعَلْ ، فَإِنَّ الْفُوَيْسِقَةَ تُضْرِمُ عَلَى أَهْلِ الْبَيْتِ بَيْتَهُمْ »** (مسلم : ١٥٩٤/٣ : حديث رقم ٩٦) فقد بين لنا رسول الله – صلى الله عليه وسلم – أن سبب تغطية الإناء هو لاتقاء نزول الوباء الذي يصيب الإنسان بالأمراض ، فضلاً عن نهيه - ﷺ – من الشرب في الآنية غير المغطاة ، فعَنْ آمِنَةَ الْقَيْسِيَّةِ ، قَالَتْ: سَمِعْتُ عَائِشَةَ – رضي الله عنها – تَقُولُ : قَالَ رَسُولُ اللهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - : **« لَا تَشْرَبُوا إِلَّا فِيمَا أُوكِئَ عَلَيْهِ »** قال شعيب الأرنؤوط : حديث حسن لغيره . (أحمد : ٤٩٢/٤٠-٤٩٣ : حديث رقم ٢٤٤٣٣)

سابعاً : تحريم أكل الميتة والدم ولحم الخنزير

من كمال الشريعة الإسلامية أنها حرمت كل ما من شأنه أن يضر بصحة الإنسان ومما يضر بصحة الإنسان هو تناول الميتة ، قال تعالى : **(حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ وَالدَّمُ وَلَحْمُ الْخِنْزِيرِ وَمَا أُهِلَّ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ وَالْمُنْخَنِقَةُ وَالْمَوْقُوذَةُ وَالْمُتَرَدِّيَةُ وَالنَّطِيحَةُ وَمَا أَكَلَ السَّبُعُ إِلَّا مَا ذَكَّيْتُمْ)** (سورة المائدة : من الآية ١٠٧) ، **فالمتردية :** هي الحيوان الذي مات بسبب سقوطه . **والموقوذة :** هي المقتولة بضربة عصا أو حجر أو نحو ذلك . **والنطيحة :** أي منطوحة الشاة التي ضربتها شاة أخرى برأسها أو بقرونها فماتت من ذلك . وما أكل السبع ، والدم ، ولحم الخنزير ، وكل ذي مخلب وناب ، فعَنِ ابْنِ عَبَّاسٍ –

رضي الله عنهما - ، قَالَ: **« نَهَى رَسُولُ اللهِ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَنْ كُلِّ ذِي نَابٍ مِنَ السِّبَاعِ ، وَعَنْ كُلِّ ذِي مِخْلَبٍ مِنَ الطَّيْرِ »** (مسلم : ١٥٣٤/٣ : حديث رقم ١٦)

وقد أثبت طبياً أن الجراثيم تتكاثر في جسم الميتة وتبدأ عمليات التعفن والتحلل فور الموت ، ويساعد في ذلك وجود الدم الذي يعمل على سرعة التعفن والتحلل وبالتالي انتشار الفايروسات والبكتريا التي تبث سمومها داخل جسم الميتة ، وفي حال تناول الإنسان لحم الميتة فإن هذه الجراثيم تنتقل للإنسان ويصاب بالأمراض فيجب تناول ما ذكي : أي ذبح على الطريقة الإسلامية ، لأن المذبوحة تفرغ دمها وبالتالي تتخلص من جميع الفيروسات والبكتريا لأن الدم هو الوعاء الناقل لكل الأمراض الجرثومية في جسم الكائن الحي . (ابراهيم : ١٣ : ٢٠٠٢م)

ثامناً : تحريم الزنا

من التدابير الوقائية التي جاءت بها الشريعة الإسلامية هي تحريم الزنا وذلك صيانةً للأنساب وحفظاً للجهاز التناسلي من انتقال العدوى الأمراض كالإيدز وغيره، قال تعالى : **(وَلَا تَقْرَبُوا الزِّنَا إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا)** (سورة الإسراء : الآية ٣٢) وقوله تعالى : **(وَلَا تَقْرَبُوا الْفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَنَ)** (سورة الأنعام : من الآية ١٥١) والزنا من أعظم الفواحش وأكثرها ذنباً فهو من الكبائر التي نهانا الله سبحانه وتعالى عنها وتوعد مرتكبها بالعقوبة في الدنيا والعذاب الكبير في الأخرة ، قال تعالى : **(الزَّانِيَةُ وَالزَّانِي فَاجْلِدُوا كُلَّ وَاحِدٍ مِنْهُمَا مِائَةَ جَلْدَةٍ وَلَا تَأْخُذْكُمْ بِهِمَا رَأْفَةٌ فِي دِينِ اللَّهِ إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَلْيَشْهَدْ عَذَابَهُمَا طَائِفَةٌ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ)** (سورة النور : الآية ٢) وهذه لغير المتزوج أما المحص فعقوبته الرجم ، فعَنْ سُلَيْمَانَ بْنِ بُرَيْدَةَ، عَنْ أَبِيهِ ، قَالَ: جَاءَ مَاعِزُ بْنُ مَالِكٍ إِلَى النَّبِيِّ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - ، فَقَالَ : يَا رَسُولَ اللهِ ، طَهِّرْنِي ، فَقَالَ : **« وَيْحَكَ، ارْجِعْ فَاسْتَغْفِرِ اللهَ وَتُبْ إِلَيْهِ »** ، قَالَ: فَرَجَعَ غَيْرَ بَعِيدٍ ، ثُمَّ جَاءَ ، فَقَالَ : يَا رَسُولَ اللهِ ، طَهِّرْنِي ، فَقَالَ رَسُولُ اللهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - : **« وَيْحَكَ ، ارْجِعْ فَاسْتَغْفِرِ اللهَ وَتُبْ إِلَيْهِ »** ، قَالَ : فَرَجَعَ غَيْرَ بَعِيدٍ ، ثُمَّ جَاءَ ، فَقَالَ : يَا رَسُولَ اللهِ ، طَهِّرْنِي ، فَقَالَ النَّبِيُّ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - : مِثْلَ ذَلِكَ حَتَّى إِذَا كَانَتِ الرَّابِعَةُ ، قَالَ لَهُ رَسُولُ اللهِ : **« فِيمَ أُطَهِّرُكَ ؟ »** فَقَالَ : مِنَ الزِّنَى ، فَسَأَلَ رَسُولُ اللهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - : **« أَبِهِ جُنُونٌ ؟ »** فَأُخْبِرَ أَنَّهُ لَيْسَ بِمَجْنُونٍ ، فَقَالَ : **« أَشَرِبَ خَمْرًا؟»** فَقَامَ رَجُلٌ فَاسْتَنْكَهَهُ ، فَلَمْ يَجِدْ مِنْهُ رِيحَ خَمْرٍ ، قَالَ ، فَقَالَ رَسُولُ اللهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - : **« أَزَنَيْتَ ؟ »** فَقَالَ : نَعَمْ ، فَأَمَرَ بِهِ فَرُجِمَ ، فَكَانَ النَّاسُ فِيهِ فِرْقَتَيْنِ ، قَائِلٌ يَقُولُ : لَقَدْ هَلَكَ ، لَقَدْ أَحَاطَتْ بِهِ خَطِيئَتُهُ ، وَقَائِلٌ يَقُولُ : مَا تَوْبَةٌ أَفْضَلَ مِنْ تَوْبَةِ مَاعِزٍ ، أَنَّهُ جَاءَ إِلَى النَّبِيِّ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - فَوَضَعَ يَدَهُ فِي يَدِهِ ، ثُمَّ قَالَ : اقْتُلْنِي بِالْحِجَارَةِ ، قَالَ : فَلَبِثُوا بِذَلِكَ يَوْمَيْنِ أَوْ ثَلَاثَةً ، ثُمَّ جَاءَ رَسُولُ اللهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - وَهُمْ جُلُوسٌ ، فَسَلَّمَ ثُمَّ جَلَسَ ، فَقَالَ : **« اسْتَغْفِرُوا لِمَاعِزِ بْنِ مَالِكٍ »** ، قَالَ : فَقَالُوا : غَفَرَ اللهُ لِمَاعِزِ بْنِ مَالِكٍ ، قَالَ ، فَقَالَ رَسُولُ اللهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- : **« لَقَدْ تَابَ تَوْبَةً**

لَوْ قُسِمَتْ بَيْنَ أُمَّةٍ لَوَسِعَتْهُمْ » ، قَالَ : ثُمَّ جَاءَتْهُ امْرَأَةٌ مِنْ غَامِدٍ مِنَ الْأَزْدِ ، فَقَالَتْ : يَا رَسُولَ اللهِ، طَهِّرْنِي ، فَقَالَ : « **وَيْحَكِ ارْجِعِي فَاسْتَغْفِرِي اللهَ وَتُوبِي إِلَيْهِ** » فَقَالَتْ : أَرَاكَ تُرِيدُ أَنْ تُرَدِّدَنِي كَمَا رَدَّدْتَ مَاعِزَ بْنَ مَالِكٍ ، قَالَ : « **وَمَا ذَاكِ؟** » قَالَتْ : إِنَّهَا حُبْلَى مِنَ الزِّنَى ، فَقَالَ : « **آنْتِ ؟** » قَالَتْ : نَعَمْ ، فَقَالَ لَهَا : « **حَتَّى تَضَعِي مَا فِي بَطْنِكِ** » ، قَالَ : فَكَفَلَهَا رَجُلٌ مِنَ الْأَنْصَارِ حَتَّى وَضَعَتْ ، قَالَ : فَأَتَى النَّبِيَّ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - ، فَقَالَ : « **قَدْ وَضَعَتِ الْغَامِدِيَّةُ** » ، فَقَالَ: « **إِذًا لَا نَرْجُمُهَا وَنَدَعُ وَلَدَهَا صَغِيرًا لَيْسَ لَهُ مَنْ يُرْضِعُهُ** » ، فَقَامَ رَجُلٌ مِنَ الْأَنْصَارِ ، فَقَالَ : إِلَيَّ رَضَاعُهُ يَا نَبِيَّ اللهِ ، قَالَ : فَرَجَمَهَا . (مسلم : ١٣٢١/٣ : حديث رقم ٢٢)

وكذلك حرمت الشريعة الإسلامية اللواط وإتيان البهيمة فعَنْ ابْنِ عَبَّاسٍ قَالَ : قَالَ رَسُولُ اللَّهِ - صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - : « **مَنْ وَجَدْتُمُوهُ وَقَعَ عَلَى بَهِيمَةٍ فَاقْتُلُوهُ ، وَاقْتُلُوا الْبَهِيمَةَ** » ، فَقِيلَ لِابْنِ عَبَّاسٍ : مَا شَأْنُ الْبَهِيمَةِ ؟ قَالَ : مَا سَمِعْتُ مِنْ رَسُولِ اللَّهِ - صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - فِي ذَلِكَ شَيْئًا ، وَلَكِنْ أَرَى رَسُولَ اللَّهِ - صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - كَرِهَ أَنْ يُؤْكَلَ مِنْ لَحْمِهَا ، أَوْ يُنْتَفَعَ بِهَا ، وَقَدْ عُمِلَ بِهَا ذَلِكَ الْعَمَلُ . قال أبو عيسى : هَذَا حَدِيثٌ لَا نَعْرِفُهُ إِلَّا مِنْ حَدِيثِ عَمْرِو بْنِ أَبِي عَمْرٍو ، عَنْ عِكْرِمَةَ ، عَنْ ابْنِ عَبَّاسٍ ، عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ . (الترمذي : ٥٦/٤ : حديث رقم ١٤٥٥)

وفي تحريم اللواط ، عَنِ ابْنِ عَبَّاسٍ – رضي الله عنهما - ، أَنَّ النَّبِيَّ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - ، قَالَ : « **لَعَنَ اللهُ مَنْ ذَبَحَ لِغَيْرِ اللهِ، لَعَنَ اللهُ مَنْ غَيَّرَ تُخُومَ الْأَرْضِ، وَلَعَنَ اللهُ مَنْ كَمَهَ الْأَعْمَى عَنِ السَّبِيلِ، وَلَعَنَ اللهُ مَنْ سَبَّ وَالِدَهُ ، وَلَعَنَ اللهُ مَنْ تَوَلَّى غَيْرَ مَوَالِيهِ ، وَلَعَنَ اللهُ مَنْ عَمِلَ عَمَلَ قَوْمِ لُوطٍ ، وَلَعَنَ اللهُ مَنْ عَمِلَ عَمَلَ قَوْمِ لُوطٍ ، وَلَعَنَ اللهُ مَنْ عَمِلَ عَمَلَ قَوْمِ لُوطٍ** » قال شعيب الأرنؤوط : إسناده جيد، رجاله رجال الصحيح . (أحمد : ٢٦/٥ : حديث رقم ٢٨١٦)

فهذه الآيات الكريمة والأحاديث الشريفة تبين لنا عظمة الشريعة الإسلامية في المحافظة على سلامة النفس البشرية ودفع مخاطر انتقال العدوى وانتشارها من خلال تحريمها للممارسات الجنسية غير الشرعية والتي من شأنها أن تهلك الإنسان بانتقال الأمراض له وما الإيدز إلا دليلاً على ذلك ، ولم تكتفي الشريعة بذلك بل حثت على الزواج بغية تحصين الإنسان من الوقوع في الحرام وعدم انتقال الأمراض من خلال الممارسات الجنسية خارج اطار الزوجية ، قال - ﷺ - : « **مَنِ اسْتَطَاعَ الْبَاءَةَ فَلْيَتَزَوَّجْ ، فَإِنَّهُ أَغَضُّ لِلْبَصَرِ ، وَأَحْصَنُ لِلْفَرْجِ، وَمَنْ لَمْ يَسْتَطِعْ فَعَلَيْهِ بِالصَّوْمِ، فَإِنَّهُ لَهُ وِجَاءٌ** » (البخاري : ٢٦/٣ : حديث رقم ١٩٠٥) .

تاسعاً : منع الخروج والدخول من الأرض الموبوءة

جاءت الشريعة الإسلامية صالحة لكل زمان ومكان شاملة في أحكامها كل القضايا والمستجدات ، ومن تلك الأحكام والقضايا : أحكام الأوبئة التي ابتلى الله جل في علاه بها

من يشاء من عباده شأنها في ذلك شأن كثير من الأمراض غير المعدية، بل لتلك الأمراض تأثير على الإنسان أكبر مما تؤثر الأمراض الأخرى ، لذلك بين الفقهاء – رحمهم الله - في كتبهم كثيراً من أحكام الأمراض المعدية كطاعون والجذام وغيرها من الأمراض المعدية الأخرى ، وما جائحة كرونا إلا مرض من تلك الأمراض التي تناولها فقهاؤنا رحمهم الله في كتبهم ومؤلفاتهم ، ومن تلك الأحكام النهي عن الدخول والخروج من الأرض الموبوءة مستندين بذلك إلى سنة رسول الله – ﷺ - ، وقد استدلوا :

١- عن أُسَامَةُ: قَالَ : رَسُولُ اللَّهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - : **« الطَّاعُونُ رِجْسٌ أُرْسِلَ عَلَى طَائِفَةٍ مِنْ بَنِي إِسْرَائِيلَ ، أَوْ عَلَى مَنْ كَانَ قَبْلَكُمْ ، فَإِذَا سَمِعْتُمْ بِهِ بِأَرْضٍ، فَلاَ تَقْدَمُوا عَلَيْهِ ، وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ ، وَأَنْتُمْ بِهَا فَلاَ تَخْرُجُوا ، فِرَارًا مِنْهُ »** (البخاري : ١٧٥/٤ : حديث رقم ٣٤٧٣ ومسلم : ١٧٣٧/٤ :٢٢١٨)

٢- قَالَ النَّبِيُّ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - : « **لاَ يُورِدَنَّ مُمْرِضٌ عَلَى مُصِحٍّ** » (البخاري : ١٣٨/٧: ٥٧٧١ : ١٤٢٢هـ)

ففي الأحاديث النبوية الشريفة دلالة على حرمة الخروج من الأرض الموبوءة بالطاعون أو الدخول إليها ، ولكنهم اختلفوا هل التحريم خاص بالطاعون أم يشمل كل الأمراض المعدية الأخرى إلى قولين :

القول الأول : حرمة الخروج من الأرض الموبوءة بالطاعون أو الدخول إليها ولا فرق بين مرض معد وأخر ، وهو قول جمهور أهل العلم ولم أعرف لهم مخالف غير السيوطي والهيتمي . (الهيتمي : ١١/٤ : د . ت)

أدلة أصحاب القول الأول : استدل أصحاب القول الأول بعموم الأدلة السابقة على حرمة الخروج والدخول من الأرض الموبوءة بالطاعون أو بغيره من الأمراض الوبائية الأخرى .

القول الثاني : الحرمة مختصة بالطاعون أما غيره من الأمراض فيجوز الدخول والخروج منها ، وبه قال السيوطي والهيتمي ، قال الهيتمي في الفتاوى الفقهية الكبرى : **(الْفِرَارُ مِنْ أَرْضِ الْوَبَاءِ فَإِنَّهُ جَائِزٌ بِالْإِجْمَاعِ كَمَا قَالَهُ الْجَلَالُ السُّيُوطِيّ ، وَعِبَارَتُهُ الْوَبَاءُ غَيْرُ الطَّاعُونِ ، وَالطَّاعُونُ أَخَصُّ مِنْ الْوَبَاءِ وَقَدْ اُخْتُصَّ أَيْ : الطَّاعُونُ بِكَوْنِهِ شَهَادَةً، وَرَحْمَةً ، وَبِتَحْرِيمِ الْفِرَارِ مِنْهُ ، وَهُوَ مِنْ الْوَبَاءِ بِغَيْرِهِ كَالْحُمَّى ، وَمِنْ سَائِرِ أَسْبَابِ الْهَلَاكِ جَائِزٌ بِالْإِجْمَاعِ ، وَمَا أَشَارَ إلَيْهِ مِنْ الْفَرْقِ بَيْنَ الْوَبَاءِ ، وَالطَّاعُونِ هُوَ مَا عَلَيْهِ الْأَكْثَرُونَ خِلَافًا لِبَعْضِ الْمَالِكِيَّةِ حَيْثُ زَعَمَ أَنَّهُ هُوَ)** (الهيتمي : ١١/٤ : د . ت)

واستدلوا : بحديث أَنَسَ بْنَ مَالِكٍ – رضي الله عنه - " أَنَّ نَاسًا ، أَوْ رِجَالاً ، مِنْ عُكْلٍ وَعُرَيْنَةَ ، قَدِمُوا عَلَى رَسُولِ اللَّهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - وَتَكَلَّمُوا بِالإِسْلاَمِ ، وَقَالُوا : يَا نَبِيَّ اللَّهِ ، إِنَّا كُنَّا أَهْلَ ضَرْعٍ ، وَلَمْ نَكُنْ أَهْلَ رِيفٍ ، وَاسْتَوْخَمُوا المَدِينَةَ ، فَأَمَرَ لَهُمْ رَسُولُ

اللَّهِ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - بِذَوْدٍ وَبِرَاعٍ ، وَأَمَرَهُمْ أَنْ يَخْرُجُوا فِيهِ، فَيَشْرَبُوا مِنْ أَلْبَانِهَا وَأَبْوَالِهَا ، فَانْطَلَقُوا حَتَّى كَانُوا نَاحِيَةَ الحَرَّةِ . (البخاري : ١٢٩/٧ : حديث رقم ٥٧٢٧)

وجه الدلالة : إذن رسول الله – ﷺ – للرعاة الذين استوخموا – أي استثقلوا – المدينة أن يتنزهوا إلى المسرح فيكونوا فيه حتى يصبحوا . (حسني: ١٢٠ : ٢٠١٦م)

يجاب على ذلك : أن المدينة المنورة لم يكن بها وباءٌ أو مرض ، واستوخامهم العيش في المدينة بسبب طبعهم وطريقتهم في العيش فهم سكن البوادي ولم يألفوا حياة المدينة . (حسني : ١٢٠ : ٢٠١٦م)

الرأي الراجح : بعد عرض أدلة الفريقين يتبين رجحان من قال : بحرمة الخروج والدخول من الأرض الموبوءة بالطاعون وبغيره من الأمراض المعدية الأخرى ، وذلك لقوة أدلتهم ورجحانها على أدلة اصحاب القول الثاني ، فكل مرض فتاك معد له القدرة على الانتشار واصابة الأخرين بالعدوى له حكم الطاعون ولا فرق بينهما لأن الشريعة الإسلامية لا تفرق بين متشابهين ، والوقاية من الأمراض فيه مصلحة حفظ النفس البشرية وهذا مقصد الشريعة الإسلامية .

عاشراً : منع زيارة المريض للسليم والعكس

عيادة المرضى سنة نبوية من سنن رسول الله – ﷺ – وهي حق من حقوق المسلم على أخية المسلم وأكدت عليها السنة النبوية المطهرة ، فعَنِ البَرَاءِ بْنِ عَازِبٍ - رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ - ، قَالَ : " أَمَرَنَا النَّبِيُّ - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ – بِسَبْعٍ ، وَنَهَانَا عَنْ سَبْعٍ : أَمَرَنَا بِاتِّبَاعِ الجَنَائِزِ ، وَعِيَادَةِ المَرِيضِ ، وَإِجَابَةِ الدَّاعِي ، وَنَصْرِ المَظْلُومِ ، وَإِبْرَارِ القَسَمِ ، وَرَدِّ السَّلاَمِ ، وَتَشْمِيتِ العَاطِسِ ، وَنَهَانَا عَنْ : آنِيَةِ الفِضَّةِ ، وَخَاتَمِ الذَّهَبِ ، وَالحَرِيرِ ، وَالدِّيبَاجِ ، وَالقَسِّيِّ ، وَالإِسْتَبْرَقِ " (البخاري : ٧١/٢ : حديث رقم ١٢٣٩) وقوله - صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ – في الحديث الذي يرويه أَبَا هُرَيْرَةَ - رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ - ، قَالَ : سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ – ﷺ – يَقُولُ : « **حَقُّ المُسْلِمِ عَلَى المُسْلِمِ خَمْسٌ : رَدُّ السَّلاَمِ ، وَعِيَادَةُ المَرِيضِ ، وَاتِّبَاعُ الجَنَائِزِ ، وَإِجَابَةُ الدَّعْوَةِ ، وَتَشْمِيتُ العَاطِسِ** » (البخاري : ٧١/٢ : حديث رقم ١٢٤٠)

فهذه العيادة لمن كان مريض بمرض غير معدي ، أما من كان مريض بمرض معدي فالقول الفصل فيه للأطباء فإذا أوصى الأطباء بعد الزيارة فأنه يجب الالتزام بتعليماتهم وعدم زيارة المريض حفظاً للنفس البشرية وصيانةً لها من الأذى ، ويكتفى بالسؤال والاطمئنان على المريض من خلال برامج التواصل الاجتماعي كالفايبر والواتساب وغيرها من التطبيقات الأخرى ، ودليل ذلك قوله – ﷺ - « **لاَ يُورِدَنَّ مُمْرِضٌ عَلَى مُصِحٍّ** » (البخاري : ١٣٨/٧: ٥٧٧١ : ١٤٢٢هـ) والعلة من النهي مخافة انتشار المرض وانتقاله إلى الشخص السليم .

الخاتمة

وفيها أهم النتائج والتوصيات

النتائج

١- من عظمة الشريعة الإسلامية وكمالها وصلاحها لكل زمان ومكان أنها بينت الكثير من التدابير الوقائية للحد من انتشار الأمراض المعدية قبل الطب بعشرات بل مئات السنين .

٢- المرض : هو فساد المزاج وسوء الصحة بعد اعتدالها ، وهو علة أو ضعف يخرج الإنسان - أو أي كان حي – من حدت الاعتدال والصحة إلى السقم .

٣- العدوى : وهي انتقال الداء من الشخص المريض للشخص الصحيح بواسطة معينة كالهواء أو اللمس ، أي يسري الداء من شخص لأخر عن طريق الاتصال المباشر أو غير المباشر بالشخص المريض .

٤- المرض المعدي : وهو مرض يصيب الكائنات الحية كالإنسان ، ويكون الفايروسات أو الميكروبات أو الطفيليات أو الفطريات هي المسبب للمرض ، وله قابلية الانتقال من شخص لأخر بإحدى طرق العدوى .

٥- الوباء : هو فساد يعرض لجوهر الهواء لأسباب سماوية وأرضية .

٦- المكافحة : خفض كثافة أيّ نوع ضارّ باستخدام أعدائه الطبيعيّة من مفترسات أو طفيليَّات أو ميكروبات .

٧- الوقاية : هي جميع الوسائل التي تُتّخذ لاتّقاء المراض مثل التَّطْهير والعَزْلِ والتَّلقيح .

٨- التدبير : عبارة عن النظر في عواقب الأمور ، وهو قريب من التفكر ؛ إلا أن التفكر تصرف القلب بالنظر في الدليل ، والتدبر تصرفه بالنظر في العواقب .

٩- التدابير الوقائية : وهي الإجراء التي يحكم بها على الجاني وفقاً للقانون ، وهي الإجراءات الوقائية التي يقوم بها ذوي المهن الصحية للحد من الأمراض ومنع انتشارها .

١٠- اثبتنا انتقال العدوى وهي موجودةٌ واقعةٌ ثابتٌ في تاريخنا الإسلامي ولا مجال لأنكارها ونفي وقوعها .

١١- لا يجوز التعمد بنقل العدوى ومن تعمد بنقلها فهو أثم وتجب علية العقوبة ، فلا يجوز نقل المرض المعدي إلى الاصحاء وهو من كبائر الذنوب ويترتب عليه عذاب الله في الأخرة والقصاص في الدنيا ، فكل من نقل العدوى إلى شخص أخر وأدى لموته فهذا القتل بالتسبب ، واتفق فيه الفقهاء - رحمهم الله – على وجوب القصاص .

١٢- من تسبب بنقل العدوى تقصيراً وجهلاً واهمالاً بالخطأ من غير تعمد فلا إثم عليه في الأخرة لكن وجب عليه ضمان ما أتلفه في الدنيا .

١٣- من التدابير الشريعة التي اتخذتها الشريعة الإسلامية كراهة النفخ في الإناء أو التنفس فيه أو تبريد الطعام ، حفاظاً على النفس البشرية من الأمراض والاسقام .

١٤- حرمة البصاق على الأرض في الأماكن العامة كالمسجد مراعاةً للمشاعر الإنسانية ومحافظاً على النظافة ومنعاً لانتشار العدوى .

١٥- وجوب التطهر من نجاسة بعض الحيوانات كالكلاب والخنازير التي تنقل الأمراض للإنسان .

١٦- منع التبرز والتبول في الموارد العامة - المياه الجارية - أو في الطرق أو في ظلال الاشجار ، وذلك لأن البراز والبول يحمل الكثير من الجراثيم والفايروسات التي تسبب الأمراض للإنسان كالكوليرا والتيفوئيد والشريعة الإسلامية حرمت كل ما من شأنه أن يؤذي الإنسان .

١٧- منع المستيقظ أن يضع يده في إناء حتى يغسلها ثلاثاً ، فالمسلم يجب أن يكون نظيفاً ومحافظاً على نظافة بدنه وما حوله من الأشياء .

١٨- وجوب تغطية آنية الطعام والشراب فالرسول – ﷺ – أمرنا بوجوب تغطية أواني الطعام والشراب كي لا يصبها الفايروسات والبكتريا التي تسبب الأمراض للإنسان .

١٩- تحريم أكل الميتة والدم ولحم الخنزير وذلك لما تحويه من جراثيم وفايروسات كثيرة قد ثبت بالدليل القاطع تأثريها على الإنسان .

٢٠- تحريم الزنا ، من التدابير الوقائية التي جاءت بها الشريعة الإسلامية صيانةً للأنساب وحفظاً للجهاز التناسلي من انتقال العدوى والأمراض كالإيدز وغيره .

٢١- منع الخروج والدخول من الأرض الموبوءة ، وهو ما يطلق عليه اليوم بالحجر المناطقي ، وذلك لضمان عدم انتقال وانتشار الأمراض المعدية .

٢٢- منع زيارة المريض للسليم والسليم للمريض ، وذلك لضمان عدم انتقال الأمراض وزيادةً في انتشارها .

التوصيات

١- يجب على الإنسان المصاب بمرض انتقالي أن يتقي من نقل المرض لغيره حتى لا ينتشر المرض ويخرج عن السيطرة .

٢- يجب الالتزام بتعليمات وزارة الصحة ونصائح الأطباء وعدم مخالفتها ، ومن يخالفها فهو أثم .

٣- يجب سن القوانين والعقوبات على المخالفين لشروط الحجر الصحي ولتعليمات وزارة الصحة ، التي من شأنها السيطرة على الأوبئة ووقف انتشارها .

٤- يجب على المريض بمرض معد عدم حضور التجمعات أو الصلاة في المساجد .
٥- ضرورة تأليف لجان متخصصة من أهل العلم وذوي الخبرة ، مهمتها النظر بالخصومات والقضايا المتعلقة بالأمراض الانتقالية في المحاكم المختصة .
٦- وجوب عقد المؤتمرات والندوات التي تبين الأحكام المتعلقة بالأمراض الانتقالية ، وتعريف الناس بخطورتها وكيفية الوقاية منها وتجنبها .

المصادر:

١- ابراهيم ، د. أحمد شوقي ابراهيم ، المحرمات وصحة الإنسان والطب الوقائي موسوعة المعارف الطبية في ضوء القرآن والسنة ، دار الفكر العربي – القاهرة ، ط/١ ، سنة ٢٠٠٢م .
٢- أبن حبان ، محمد بن حبان بن أحمد بن حبان بن معاذ بن مَعْبدَ ، التميمي ، أبو حاتم ، الدارمي ، البُستي ، الإحسان في تقريب صحيح ابن حبان ، ترتيب : الأمير علاء الدين علي بن بلبان الفارسي ، حققه وخرج أحاديثه وعلق عليه : شعيب الأرنؤوط ، مؤسسة الرسالة – بيروت ، ط/١ ، سنة ١٤٠٨ هـ - ١٩٨٨ م .
٣- أبن حجر ، أحمد بن علي بن حجر أبو الفضل العسقلاني الشافعي ، فتح الباري شرح صحيح البخاري ، رقم كتبه وأبوابه وأحاديثه : محمد فؤاد عبد الباقي ، قام بإخراجه وصححه وأشرف على طبعه : محب الدين الخطيب ، عليه تعليقات العلامة : عبد العزيز بن عبد الله بن باز ، دار المعرفة – بيروت ، سنة ١٣٧٩هـ .
٤- ابن عابدين ، محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين الدمشقي الحنفي (المتوفى : ١٢٥٢هـ) ، رد المحتار على الدر المختار ، دار الفكر- بيروت، ط/٢ ، سنة ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م .
٥- ابن قدامة ، أبو محمد موفق الدين عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة الجماعيلي المقدسي ثم الدمشقي الحنبلي، الشهير بابن قدامة المقدسي (المتوفى : ٦٢٠هـ) ، المغني لابن قدامة ، مكتبة القاهرة – مصر ، سنة ١٣٨٨هـ - ١٩٦٨م .
٦- ابن ماجة ، أبو عبد الله محمد بن يزيد القزويني ، سنن ابن ماجه ، دار الفكر – بيروت ، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي ، مع الكتاب : تعليق محمد فؤاد عبد الباقي ، والأحاديث مذيلة بأحكام الألباني عليها ، دار الفكر – بيروت ، د . ت .
٧- ابن منظور ، أبو الفضل ، محمد بن مكرم بن علي جمال الدين ابن منظور الأنصاري الإفريقي ، لسان العرب ، دار صادر – بيروت ، ط/٣ ، سنة ١٤١٤هـ .
٨- أبو الفضل السيوطي ، عبدالرحمن بن أبي بكر أبو الفضل السيوطي ، تنوير الحوالك شرح موطأ مالك ، المكتبة التجارية الكبرى – مصر ، سنة ١٩٦٩م.

٩- أبو داود ، سليمان بن الأشعث بن إسحاق بن بشير بن شداد بن عمرو الأزدي السِّجِسْتاني (المتوفى: ٢٧٥هـ) ، سنن أبي داود ، تحقيق : محمد محيي الدين عبد الحميد ، المكتبة العصرية – بيروت .
١٠- أحمد ، أبو عبد الله أحمد بن محمد بن حنبل بن هلال بن أسد الشيباني ، مسند الإمام أحمد بن حنبل ، تحقيق : شعيب الأرنؤوط - عادل مرشد ، وآخرون ، إشراف : د عبد الله بن عبد المحسن التركي ، مؤسسة الرسالة ، ط/١ ، سنة ١٤٢١ هـ - ٢٠٠١ م .
١١- الأصبهاني ، أبو نعيم أحمد بن عبد الله بن أحمد بن إسحاق بن موسى بن مهران الأصبهاني ، تحقيق : مصطفى خضر دونمز التركي ، دار ابن حزم، ط/١ ، سنة ٢٠٠٦ م .
١٢- الأنصاري ، شيخ الإسلام زكريا الأنصاري ، أسنى المطالب في شرح روض الطالب ، تحقيق : د . محمد محمد تامر ، دار الكتب العلمية – بيروت ، ط/١ ، سنة ١٤٢٢ هـ - ٢٠٠٠ م .
١٣- البخاري ، محمد بن إسماعيل أبو عبدالله البخاري الجعفي ، الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله ﷺ وسننه وأيامه = صحيح البخاري ، تحقيق: محمد زهير بن ناصر الناصر ، دار طوق النجاة، ط /١ ، سنة ١٤٢٢هـ .
١٤- بن حزم ، أبو محمد بن علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الأندلسي ، المحلى، دار الفكر – بيروت د .ت .
١٥- بن رشد القرطبي ، أبو الوليد محمد بن أحمد بن رشد القرطبي (المتوفى : ٥٢٠هـ) ، البيان والتحصيل والشرح والتوجيه والتعليل لمسائل المستخرجة ، تحقيق : د محمد حجي وآخرون ، دار الغرب الإسلامي – لبنان ، ط/٢ ، سنة ١٤٠٨ هـ - ١٩٨٨م .
١٦- البهوتي ، منصور بن يونس بن صلاح الدين ابن حسن بن إدريس البهوتي الحنبلي (المتوفى : ١٠٥١هـ) ، دقائق أولي النهى لشرح المنتهى المعروف بشرح منتهى الإرادات ، عالم الكتب – بيروت ، ط/١، سنة ١٤١٤هـ - ١٩٩٣م .
١٧- الترمذي ، الجامع الصحيح سنن الترمذي ، محمد بن عيسى أبو عيسى الترمذي السلمي ، دار إحياء التراث العربي – بيروت ، تحقيق : أحمد محمد شاكر وآخرون .
١٨- الثبيتي ، الدكتور علي جابر وادع الثبيتي ، الوقاية الصحية في الإسلام ، بحث منشور بمجلة البحوث الإسلامية / صادرة عن الرئاسة العامة لإدارة البحوث العلمية الإفتاء العدد واحد وسبعون ، سنة ٢٠١١م .

١٩- الجرجاني ، علي بن محمد بن علي الزين الشريف الجرجاني ، التعريفات، تحقيق : ضبطه وصححه جماعة من العلماء بإشراف الناشر ، دار الكتب العلمية - بيروت ، ط / ١ ، سنة ١٩٨٣م .
٢٠- الجوزي ، أبو الفرج جمال الدين بن علي بن محمد بن جعفر الجوزي ، المدهش ، تحقيق : د. مروان قباني ، دار الكتب العلمية – بيروت ، ط / ٢ ، سنة ١٩٨٥م .
٢١- الحاكم ، أبو عبد الله الحاكم محمد بن عبد الله بن محمد بن حمدويه ، المستدرك على الصحيحين ، تحقيق : مصطفى عبد القادر عطا ، دار الكتب العلمية – بيروت ، ط/١ ، سنة ١٤١١هـ – ١٩٩٠م .
٢٢- حسني ، حسام حسن حسني أو حماد ، أحكام نقل الأمراض المعدية دراسة فقهية ، رسالة ماجستير في جامعة القدس – عمادة الدراسات العليا ، بأشراف د. سليم علي الرجوب ، سنة ٢٠١٦م .
٢٣- الحسيني ، أبو الطيب محمد صديق خان بن حسن بن علي ابن لطف الله الحسيني البخاري ، الروضة الندية شرح الدرر البهية ، دار المعرفة ، د . ت .
٢٤- الحطاب ، شمس الدين أبو عبد الله محمد بن محمد بن عبد الرحمن الطرابلسي المغربي ، المعروف بالحطاب الرُّعيني المالكي (المتوفى : ٩٥٤هـ) ، مواهب الجليل في شرح مختصر خليل ، دار الفكر – بيروت ، ط/٣ ، سنة ١٤١٢هـ - ١٩٩٢م .
٢٥- الخرشي ، محمد بن عبد الله الخرشي المالكي أبو عبد الله (المتوفى : ١١٠١هـ) ن شرح مختصر خليل للخرشي ، دار الفكر للطباعة – بيروت ، د . ت .
٢٦- الخطيب الشربيني ، شمس الدين ، محمد بن أحمد الخطيب الشربيني الشافعي (المتوفى: ٩٧٧هـ) ، مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج ، دار الكتب العلمية ، ط/١ ، سنة ١٤١٥هـ - ١٩٩٤م .
٢٧- الدسوقي ، محمد عرفه الدسوقي ، حاشية الدسوقي على الشرح الكبير ، تحقيق : محمد عليش ، دار الفكر – بيروت ، د . ت .
٢٨- الدقر ، محمد نزار الدقر ، العدوى ومشروعية الوقاية في العلم والشرع ، موقع الاعجاز العلمي ، https://draldaker.wordpress.com/2013/05/17/ .
٢٩- الرحيباني ، مصطفى السيوطي الرحيباني ، مطالب أولي النهى ، المكتب الإسلامي ، سنة ١٩٦١ م ، د . ت .
٣٠- الزبيدي ، ابو الفضل محمد بن محمد بن عبدالرزاق الحسيني الزبيدي الملقب بمرتضى ، تاج العروس ، تحقيق : مجموعة من المحققين ، دار الهداية – بيروت ، د . ت .

٣١- الزرقاني ، محمد بن عبد الباقي الزرقاني ، شرح الزرقاني على موطأ الأمام مالك ، دار الكتب العلمية – بيروت ، سنة ١٤١١هـ .
٣٢- السيواسي ، كمال الدين محمد بن عبد الواحد السيواسي ، شرح فتح القدير، دار الفكر – بيروت ، ١٤٢٣هـ .
٣٣- السيوطي ، جلال الدين عبد الرحمن بن أبي بكر السيوطي ، الحاوي للفتاوي في الفقه ، تحقيق : عبد اللطيف حسن عبد الرحمن ، دار الكتب العلمية - بيروت ، سنة ٢٠٠٠م .
٣٤- السيوطي ، عبد الرحمن بن أبي بكر، جلال الدين السيوطي (المتوفى : ٩١١هـ) ، الأشباه والنظائر ، دار الكتب العلمية – بيروت ، ط/١ ، سنة ١٤١١هـ - ١٩٩٠م .
٣٥- الشوكاني ، محمد بن علي بن محمد بن عبد الله الشوكاني اليمني ، نيل الأوطار ، تحقيق : عصام الدين الصبابطي ، دار الحديث – مصر ، ط/١ ، سنة ١٩٩٣م .
٣٦- الطويلي ، أحمد أحمد صالح الطويلي ، التدابير الوقائية من الجريمة في الشريعة الإسلامية دراسة مقارنة ، رسالة دكتوراه في جامعة صنعاء – اليمن ، سنة ٢٠٠٥م .
٣٧- العبدري ، محمد بن يوسف بن أبي القاسم العبدري أبو عبد الله ، التاج والإكليل لمختصر خليل ، دار الفكر – بيروت ، سنة ١٣٩٨ هـ .
٣٨- الفراهيدي ، ابو عبد الرحمن الخليل بن أحمد الفراهيدي ، العين ، تحقيق : د. مهدي المخزومي و د. ابراهيم السامرائي ، دار ومكتبة الهلال للطباعة والنشر والتوزيع ، د . ت .
٣٩- القرافي ، شهاب الدين أحمد بن ادريس القرافي، الذخيرة ، تحقيق : محمد حجي ، دار الغرب – بيروت ، سنة ١٩٩٤م .
٤٠- القرطبي ، أبو الوليد سليمان بن خلف بن سعد بن أيوب بن وارث التجيبي القرطبي الباجي الأندلسي (المتوفى : ٤٧٤هـ) ، المنتقى شرح الموطأ ، مطبعة السعادة - بجوار محافظة مصر ، ط/١ ، سنة ١٣٣٢ هـ .
٤١- القرطبي ، أبو عمر يوسف بن عبدالله بن عبد البر ، الاستذكار الجامع لمذاهب فقهاء الأمصار ، تحقيق : سالم محمد عطا – محمد علي معوض ، دار الكتب العلمية – بيروت ، سنة ٢٠٠٠م .
٤٢- قلعجي وقنيبي ، محمد رواس قلعجي - حامد صادق قنيبي ، معجم لغة الفقهاء ، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع ، ط/٢ ، سنة ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨م .
٤٣- الكاساني ، علاء الدين الكاساني ، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع ، دار الكتاب العربي – بيروت ، سنة ١٩٨٢م .

٤٤- الماوردي ، أبو الحسن علي بن محمد بن محمد بن حبيب البصري البغدادي، الشهير بالماوردي (المتوفى : ٤٥٠هـ) ، الحاوي الكبير في فقه مذهب الإمام الشافعي وهو شرح مختصر المزني ، تحقيق : الشيخ علي محمد معوض - الشيخ عادل أحمد عبد الموجود ، دار الكتب العلمية - بيروت ، ط/١ ، سنة ١٤١٩ هـ -١٩٩٩ م .
٤٥- محمد ، أ . د . احمد محمد أبو طه ، التدابير الوقائية من الوقوع في جريمة العرض الفعلية ، بحث منشور بمجلة كلية الشريعة والقانون ، تفهنا الأشرف دقهلية ، العدد ١٤ ، سنة ٢٠١٢م .
٤٦- المرداوي ، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف ، علاء الدين أبو الحسن علي بن سليمان المرداوي الدمشقي الصالحي الحنبلي (المتوفى : ٨٨٥هـ) ، دار إحياء التراث العربي ، ط/٢ ، د . ت .
٤٧- المرسي ، ابو الحسن علي بن اسماعيل بن سيده المرسي ، المحكم والمحيط الأعظم ، تحقيق : عبدالحميد هنداوي ، دار الكتب العلمية – بيروت ، سنة ٢٠٠٠م .
٤٨- مسلم ، مسلم بن الحجاج أبو الحسن القشيري النيسابوري ، المسند الصحيح المختصر بنقل العدل عن العدل إلى رسول الله - ﷺ - ، تحقيق : محمد فؤاد عبد الباقي ، دار إحياء التراث العربي – بيروت ، د . ت .
٤٩- المناوي ، محمد عبدالرؤوف المناوي ، التوقيف على مهمات التعاريف ، تحقيق : د. محمد رضوان الداية ، دار الفكر – بيروت ، ط/١ ، سنة ١٤١٠هـ .
٥٠- النووي ، أبو زكريا محيي الدين بن شرف ، المناج شرح صحيح مسلم بن الحجاج ، ط / ٢ ، دار الفكر – بيروت ، سنة ١٣٩٢ هـ .
٥١- النووي ، أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف النووي (المتوفى : ٦٧٦هـ) ، روضة الطالبين وعمدة المفتين ، تحقيق : زهير الشاويش ، المكتب الإسلامي، بيروت - دمشق- عمان ، ط/٣ ، سنة ١٤١٢هـ - ١٩٩١م .
٥٢- النيسابوري ، أبو بكر محمد بن إبراهيم بن المنذر النيسابوري ، الأوسط في السنن والإجماع والاختلاف ، تحقيق : أبو حماد صغير أحمد بن محمد حنيف ، دار طيبة – المملكة العربية السعودية ، ط/١ ، سنة ١٩٨٥ م .
٥٣- الهيتمي ، أحمد بن محمد بن علي بن حجر الهيتمي السعدي الأنصاري ، شهاب الدين شيخ الإسلام ، الفتاوى الفقهية الكبرى ، جمعها : الشيخ عبد القادر بن أحمد بن علي الفاكهي المكي ، المكتبة الإسلامية ، د . ت .

المحور الثاني

جائحة كورونا وتداعياتها الاجتماعية
دراسة تحليلية

الباحثون

أ.د. معاذ احمد حسن

أ.م.د. جمعة ابراهيم حسين

أ.م.د. محمد علي فدعم

كلية الآداب / قسم الاجتماع

أولا- مقدمة:

شهد المجتمع العراقي الكثير من الأزمات والتحديات المجتمعية على مدى أربعة عقود ماضية وقد تركت هذه الأزمات مخاطر مجتمعية متعددة وضعت المجتمع العراقي في بيئة محفوفة بالمخاطر، إلا إن ما شهده مجتمعنا خلال الأشهر الماضية بداية عام ٢٠٢٠ من أزمة مركبة تمثلت بالأزمة الصحية والاقتصادية والسياسية والاجتماعية والنفسية تعد هي الأخطر على المستوى العالمي والإقليمي والمحلي، فقد باتت أزمة جائحة كورونا تهدد المجتمعات الإنسانية في صميمها. وقد وضعت هذه الأزمة العالم بأسره في مفترق طرق. أجبرت الجميع على الاعتراف بهشاشة نظمهم الصحية وإجراءاتهم الوقائية، ووضعتهم أمام استحالة استمرار الحركة داخل النظام الاجتماعي. لقد أحدثت هذه الأزمة المركبة خللاً وظيفياً وبنيوياً على مسيرة النظام الاجتماعي وتركت أثرا للكثير من البلدان الغنية والفقيرة على حد سواء.

ومن هنا يجب الاعتراف إن مواجهة وباء كورونا يمثل أحد التحديات الفريدة لمجتمعنا وذلك لأنه من الصعب تحديد الأثر الجانح له بسبب اختلاف البقعة المنتشرة له في كافة أرجاء العالم والفترة الزمنية التي لا يمكن التنبؤ بها، وصعوبة التنبؤ بانتهائها، إذ أنه واسع الانتشار ويهدد ليس فقط منطقة جغرافية محدودة ولكن العالم بأكمله، كما أنه إذا ما انتشر في منطقة معينة فانه سيؤدي إلى انتشاره في كافة المناطق ويكون هناك صعوبة في تجنبه وبالتالي إحداث شلل تام في جميع مرافق الدولة، وهذا سيترك تأثيرا خطيرا على مسيرة التنمية البشرية والأمن الإنساني للمجتمعات كافة.

وليس ثمة شك إن التأثير الواسع والخطير للازمات والكوارث والأوبئة ومنها وباء كورونا وما يصاحبها من مخاضات عسيرة متلاحقة تفرض واقعا يتطلب التركيز على تشخيص ابرز المتغيرات الاجتماعية والنفسية التي صاحب الوباء وكيف لنا مواجهتها في ظل الإمكانيات الصحية والاقتصادية والسياسية المحدودة. كما خلقت هذه الجائحة الكثير من المشكلات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والنفسية دفع جميع العراقيين ثمنها وخاصة الجماعات الهشة وشريحة الشباب والعاطلين عن العمل . كما صاحبت تلك المشكلات خللاً وظيفياً في مؤسسات البناء الاجتماعي انعكس هذا الخلل بشكل سلبي على استقرار النظام الاجتماعي من جوانب مختلفة.

ومما يزيد من وطأة هذه المشكلات ضعف دور الدولة في إيجاد الحلول المناسبة لهذه الجائحة والحد من تداعياتها، كل هذه المؤشرات تهدد مسيرة التنمية البشرية والامن الانساني، ويتزايد الخطر عندما تؤثر هذه المشكلات على الوضع النفسي للفرد فيبدوا مضطربا قلقاً فاقداً لمقومات الاستقرار الاجتماعي والنفسي. وتبدو هذه المشاعر أكثر خطورة عندما تدفع بعض الافراد نحو السلوك المضطرب وغياب الامن الاجتماعي. وقد ركزت مشكلة البحث الحالي على تحليل ابرز الآثار الاجتماعية

والنفسية الناجمة عن الأوضاع الراهنة التي تعرض لها المجتمع العراقي في ظل جائحة كورونا.

ثانياً- أهمية الدراسة

إن أهمية هذه الدراسة تكمن في الوقوف على الآثار الاجتماعية والنفسية لجائحة وكورونا وما أفرزته من والتحولات الخطيرة التي شهدها المجتمع العراقي خلال الأشهر القليلة الماضية ، علما إن هذه الدراسة سوف تسهم في إثراء أدبيات علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية وعلم النفس حول المخاطر الناجمة عن فايروس كورونا (كوفيد ١٩)، وكذلك يمكن الاستفادة من نتائجها واعتمادها في إجراء دراسات أخرى في بيئات مماثلة للبيئة العراقية. علما إن سبب اختيار الموضوع يعود إلى مدى تزايد التحديات المجتمعية في المجتمع العراقي وخطورتها وهذا يشكل عامل تهديد لعملية التنمية البشرية والامن الانساني، فضلا عن قلة الدراسات في هذا المجال وان هذا الموضوع يمثل دراسة جديدة ، ولا بد من سبراغوار هذا الوباء والوقوف على ابرز التحديات الاجتماعية والنفسية الناجمة عنه، وما هي السياسات الاجتماعية المطلوبة لخلق بيئة تمكينية يتكامل فيهما العمل الاجتماعي الطوعي و الرسمي للوصول الى امن واطمئنان المجتمع. ووضع سياسات تنموية واقعية تساعد راسمي السياسات وصانعي القرارات في تحقيق النهوض الاجتماعي وبما ينعكس على المؤسسات المجتمعية كافة.

ثالثاً- الهدف من الدراسة:

التركيز على ابرز المتغيرات الاجتماعية والنفسية التي شهدها المجتمع العراقي في ظل تفاقم فايروس كورونا، وقد جاء اختيار هذه الدراسة للحاجة الملحة التي يمر بها بلدنا العزيز وخاصة في ظل الازمة السياسية والاقتصادية والاجتماعية، وان الوقوف على المخاطر النفسية والاجتماعية للجائحة سوف يعطي صورة واضحة من اجل التعامل مع الازمة بمنهجية علمية وبتدابير مدروسة الامر الذي يعطي صورة لراسمي السياسات ومتخذي القرارات في شأن تجاوز هذه الازمة التي باتت ترهق كاهل المواطن العراقي في محافظات البلاد كافة. من اجل وضع الدعم الكافي وخاصة للفئات الهشة ومحدودين الدخل.

رابعاً- الأوبئة والأمراض بنظرة سوسيولوجية :-

يشكل علم الاجتماع بشكل عام وعلم الاجتماع الوبائي بشكل خاصة أهمية جوهرية في الوقوف على ابرز مخاطر جائحة كورونا. وقد ينطلق البعض من مقولة ان انتشار الأوبئة والأمراض الفايروسية تقتصر دراستها على علماء الطب والأحياء والفايروسات، وهذه المقولة دفعت المختصين في العلوم الاجتماعية والنفسية لردة فعل بان العالم لا يمكن ان يتعافى من هذه الاوبئة والازمات الصحية بالاقتصار على

علم دون العلوم الاخرى. وهنا يعد علماء الاجتماع والنفس بأن مثل هذه الادعاءات غير دقيقة وتشكل نقصاً في الفهم والتفسير للازمة الصحية القائمة. وان الاوبئة المستجدة تشكل تحدي كبير لعلماء النفس والاجتماعي وتضعهم إما علامات استفهام مهمة من اجل الوقوف على تفسير هذه الجائحة وانعكاساتها على مسيرة النظام الاجتماعي، وإذا استمر هذا الإهمال والاقتصار على بعض العلوم دون العلوم الاخرى فهناك احتمال كبير بأن ننتهي إلى سياسات وطنية ودولية خاطئة تؤدي إلى ضرر كبير في مسيرة الأنظمة الاجتماعية. لاشك إن العلوم الطبية لها دور كبير إلا إنها لا يمكن تحقق الشفاء والحد من هذه الجائحة وبالتالي هذا الأمر لا يمكن ان يأخذ المجتمع الإنساني الى التعافي والامن. وهناك حقيقة اخرى ان الامر لا يتوقف عند التعافي من هذا المرض بل لابد ان نفكر ما بعد التعافي وماهو المطلوب من اجل اعادة النظام الاجتماعي الى الامن والاستقرار. ونحن في علم الاجتماع وعلم النفس لا يمكننا تفسير ظاهرة بعيدا عن ديناميكياتها الاجتماعية والنفسية، وقد وجد الفريق البحثي ان وباء جائحة كورونا مرتبط بالديناميات والنظام الاجتماعي من خلال عدة قضايا منها كيف تفاقم هذا الفايروس، وماهي الشرائح الاكثر عرضة لهذا الفايروس وكيف اثر هذا الفايروس على مسيرة حياتنا الاجتماعية هذه الجوانب تمثل اساس مهم للوقوف على جائحة كورونا وانعكاساتها المجتمعية. وهنا يمكن الاشارة الى اطار نظري في غاية الاهمية يمكن اعتماده لفهم الصلة الاجتماعية لجائحة كورونا وهو الاطار الذي طوره الباحث فيليب سترونج قبل ثلاثين عاما حيث اكتشف ان الوباء الناجم عن فايروس نقص المناعة HIV في ثمانينيات القرن الماضي مرتبط بالديناميات والنظام المجتمعي وهنا يقترح الباحث دراسة للاستجابات المجتمعية للتهديد الوبائي.١.

الى ذلك ركزت العديد من النظريات والدراسات العلمية على العلاقة بين الأمراض والبيئة الاجتماعية. فقد بحثت علاقة المرض وانتشار الأوبئة بديناميات المجتمع وسوسيولوجيا الجماعة والطبقات الاجتماعية والعلاقات الاجتماعية والتماسك الاجتماعي والذعر الجمعي وتداعيات ذلك على البنية المجتمعية ووظائفها. ومن ابرز علماء الاجتماع المعاصرين الذين ركزوا في كتاباتهم في دراسة هذه العلاقة عالم الاجتماع الألماني اولريش بيك" في كتابه مجتمع المخاطرة..الذي أشار فيه الى ان الالفية الثالثة ستحمل لنا في طياتها الكثير من المخاطر الناجمة عن ممارسات الدول الصناعية الكبرى من اشعاعات وتلوث بيئي وانتشار للفايروسات كل هذه تسبب عواقب وخيمة في تهديد المجتمعات الانسانية وتضعها في عوالم محفوفة

[1] . https://www.shorouknews.com/columns/view.aspx?cdate=05042020&id=fc4fdf88-a8d9-4521-af73-97dd523812b4
https://m.gulf-times.com/story/658925/The-coronavirus-Sociology-of-a-pandemic?fbclid=IwAR0G98A8n7MO8TF4gXXYuV1D3LJNpJ8e73J4-pjO9ROMnNTBk0JFkueOs2M

بالمخاطر. لقد تنبأ هذا العالم قبل اكثر من ربع قرن بأن العالم ماذا يفعل اذا ما اصابهم الوباء والتلوث، بشكل يستحيل معه الشفاء، وربما نجد صداها الان بعد كل كارثة وجائحة يمكن ان تصيب الإنسانية بأكملها وتدك بناؤها الاجتماعي والاقتصادي[٢] .

ومن الناحية النظرية فأن علم الاجتماع الوبائي ذات معنى مزدوج فهي لا تشير فقط الى علم الاجتماع الجزئي الخاص او علم النفس الاجتماعي للاوبئة ولكن الى حقيقة ان المجتمع الانساني له طبيعة وبائية خاصة به منفصلة تماما عن وباء المرض ويمكنه ان ينتشر بسرعة من شخص لاخر مثل المرض الوبائي. وفي الوقت نفسه يمكن ان يأخذ انتشاره مجموعة متنوعة من الاشكال

كما نجد العالم البريطاني أنتوني غدنز ايضا هو الأخر ركز على المخاطر التي تحيط بالعالم من خلال ما اسماه "بالعالم المنفلت " من العواقب والتداعيات الجسيمة التي تهدد الأمن الإنساني للمجتمع.

وفي هذا السياق يستشعر عالم الاجتماع الفرنسي الان تورين الخطر الذي يهدد المجتمعات البشرية فيقول "ان حياة المجتمعات حتى اوفرها غنى واشدها تعقيدا واكثرها حصانة تبقى مهددة بالخوف والعنف والحرب ومن ثم ينبغي اعطاء الالولوية للحذر على الثقة" وهنا تصبح جائحة كورونا كالارهاب الذي يهدد العالم.

لاشك لقد بات عالم اليوم معولم بالارهاب الفيروسي هذه الموجة تعلن التحدي للجميع وان الاثار والتداعيات الناتجة عن هذا الوباء ستلقي بظلالها على المشهد التنموي للمجتمعات كافة.

أن البشرية عرفت عبر تاريخها ووجودها، العديد من الكوارث والمخاطر، الناجمة عن الحروب او عن طريق انتشار الأمراض والاوبئة التي اودت بحياة الملايين، لكن ما يميزها عن اخطار جائحة كورونا انها لم تستهدف البشرية كافة كما احدثة الوباء المستجد الان، الذي اجتاح العالم بصمت، ولم يتنبأ به احد، واستقبله العالم على غير موعد ويسوده الخوف والقلق، فقد تبين انه عابر للحدود الدولية، لايميز بين القوميات والأديان والمذاهب والطوائف، أي استهدف كوكب الارض بدون استثناء، الذي غير من مساره وادخله في زمن جديد.

علم الاجتماع شأنه شأن العلوم الاخرى، يتضمن مجموعة فروع، وعلم اجتماع الوباء والأمراض موجود بشكل او بآخر في تاريخ علم الاجتماع العام، لانه يهتم بدراسة

---

[٢] . د.طارق السيد، اساسيات في علم الاجتماع الطبي، مؤسسة شباب الجامعة،الإسكندرية،٢٠٠٧،ص٥٧.

الاثار التي تحدث في المجتمع جراء المتغيرات المستمرة التي يواجهها، وتعد الاوبئة والامراض واحدة من المتغيرات التي تؤثر في المجتمعات تأثيراً كبيراً، وتحدث في الحياة الاجتماعية أزمات واختلالات تعرقل النظام الاجتماعي العام، فضلاً عن ارتباطها الوثيق بصحة الانسان ووقايته، والتي باتت تشكل تهديداً لأمنه الاجتماعي[٣]

ينظر علماء اجتماع الاوبئة الى الدور المهم الذي تؤديه المتغيرات والعوامل الاجتماعية والبيئية، فسعوا الى دراسة الامراض بين السكان وفسروا الصلة بين الصحة من جهة وعدد المتغيرات من جهة اخرى، مثل وعي الافراد وانتمائهم الطبقي وطرق الحياة السائدة في المجتمع، هذا الاهتمام بالقضايا المرتبطة بالصحة والمرض وانتشار الاوبئة من طرف علماء الاجتماع لم يكن وليد اللحظة، بل ارتبط بالاعمال الاولى لرواد هذا العلم، والذين كانت لهم مساهمات مباشرة او غير مباشرة في مجالات تأثير الامراض والاوبئة على الروابط الاجتماعية وعلى بنية المجتمعات.

نفهم من رأي العالم (باك) بأن المخاطر التي تصيب الانسانية سواء الطبيعية على شاكلة فايروس كورونا والمصطنعة في دهاليس المختبرات العلمية والبحثية على شاكلة السلاح الجرثومي والنووي، تؤثر بدورها على المجتمع، حيث تسهم في اعادة بناء العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي بين الافراد وفي تغيير انماط العيش، مثلاً تتقبل الشعوب المتعودة على القاء التحية بالأيدي والاحتضان، فكرة التباعد الاجتماعي التي تبدو انها سوف تصبح قاعدة في حياتنا الاجتماعية حتى لسنوات بعد كورونا، وقس على ذلك العادات والتقاليد من افراح ومآتم واعياد وغيرها من التعاملات اليومية التي تنسج العلاقات الاجتماعية والانسانية في مجتمعات عدة.

وايضاً مانجده لدى العالم (اميل دوركهايم) كغيره من رواد علم الاجتماع، مهتماً بالتغيرات التي قد تخلق حالة من التحول الاجتماعي، وكان معنياً بصورة خاصة بالتضامن الاجتماعي والأخلاقي، أي بالأواصر التي تشد المجتمع بعضه الى بعض وتمنعه من الانزلاق الى الفوضى، ويمكن الحفاظ على التضامن عندما يندمج الافراد بنجاح في مجموعات اجتماعية وتنظم حياتهم مجموعة من القيم والعادات المشتركة، واشار في مؤلفه (تقسيم العمل في المجتمع) حيث قدم تحليلاً للتغير الاجتماعي، قال فيه ان مرحلة التصنيع قد ادت الى بروز نوع جديد من التضامن العضوي فضلاً عن التضامن الالي الذي يسود في المجتمع التقليدي البسيط، ومن جانب اخر ركز (دوركهايم) على الكوارث والاوبئة، واعتبرها ظواهر اجتماعية يمكن فهمها من خلال سياقاتها الاجتماعية والتاريخية، وهذه تؤدي الى احداث عمليات

---

[٣] . د.نجلاء عاطف خليل، في علم الاجتماع الطبي، ثقافة الصحة والمرض، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، ٢٠٠٦،ص٢٣.

تغير في المجتمعات، هذه التغيرات من السرعة والكثافة تسفر عن صعوبات اجتماعية رئيسية يمكن ان تتسبب اثارها في اضطراب اساليب الحياة التقليدية، في القيم والمعتقدات الدينية وانماط الحياة اليومية، دون ان تطرح بدلاً عنها قيم جديدة واضحة[٤] ، وهذا المفهوم ربما ينطبق على مانحن عليه اليوم من تداعيات فايروس كورونا، هل يعقل ان يميل الانسان الى الاعتقال الذاتي، وهل بالامكان وضع بلدان بكاملها تحت الحجر الصحي.

وتظهر كذلك مساهمة (مارسيل موس) حول وحدة المجتمعات، حيث اشار الى ان " من اهم طرق التحليل في الميدان، هو قياس قوة وضعف التماسك الاجتماعي عن طريق دراسة اللحظات التي تختفي فيها المخاوف، والنزوح في اوقات الحرب، والذعر والهلع خلال الكوارث والاوبئة، كل هذه الامور في الغالب تظهر تأثيراتها على الجماعات والجماعات الفرعية، التي تؤدي الى تفكيكها او اضمحلالها[٥](Gerard Fabre,1998,p29).

كما أشارت الباحثة في مجال الانثروبولوجيا (laetita atluai) وهي متخصصه في صنع وادارة الاستجابات الانسانية والصحية للازمات والكوارث، وبينت كيف أثرت الوسائل الحكومية على ترسيخ إدراك السكان للمخاطر وسلوكيات التحصين والاحتراز كما أشارت الباحثة من خلال تركيزها على الاوبئة والامراض المعدية، ان وسائل الاعلام التقليدية هي المصادر الرئيسية للمعلومات العامة اثناء تفشي الوباء واعتبرتها الاكثر مصداقية، ولم تقلل الباحثة من شأن وسائل التواصل الاجتماعي بل اعتبرتها اداة تزيد من وتيرة الوصول الى الوسائط التقليدية[٦].

وهنا نستخلص من افكار (الان تورين) الى " ان العالم لم يعد كما كان، حيث انه يشعر اليوم بالخوف، واشار في مجمل تفسيره الى ان هنالك غياب للفاعلين، وغياب المعنى والافكار، بل حتى الاهتمام لا يبدو واضحاً، واضاف (تورين) الذي تبنى المفاهيم الحديثة في علم الاجتماع وانتقد السوسيولوجيا التقليدية في مؤلفه (نهاية المجتمعات) ان المؤسسات الاجتماعية مثل العائلة والمدرسة وانظمة الرعاية، فقدت معناها في عصر العولمة، وعلق على ازمة كورونا، ان ما نعيشه حالياً هو مواجهة البشر لعدو غير بشري، أي ان ما يحدث حالياً هو حرب دون مقاتلين، وعلى

---

[٤] . د.محمود الجوهري واخرون، تاريخ التفكير الاجتماعي (الرواد)، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، طبعة اولى، ٢٠١١، ص١٤٤.

[5] . Gerard Fabre, Epidemies et contagions , Presses Universitaires de france,1998,p27.

[6] Melissa Roy,"Ebola localized blame on social media",2020,p56-79.

المستوى الانساني اعتبر(تورين) ان عالمنا اليوم يفتقر الى اطراف فاعلة، حتى الدول المسجلة على قمة هرم السلطة العالمي، تسجل غياباً ملحوظاً، والعالم لا يمتلك خارطة طريق للخروج من هذا النفق، لا بل الكل حبيس منازلهم ومدنهم[٧].

وعالمنا العربي هو الاخر يعيش ظروف وتداعيات كورونا، وقد ادلى الباحثين والمختصين بعلم الاجتماع بدلوهم حيث اشاروا، من نفس منفذ الانعزال والعزلة والتباعد الاجتماعي، والفصل الذي ساد المجتمعات، ويجبر سكان العالم المتصل والممتد الى اعادة بناء الصلة الاجتماعية، وبالفعل يفرض على الافراد والجماعات الحد من التقارب والتلامس وتبادل القبل ولكنه بالمقابل يدعوهم الى تغيير اشكال تواصلهم الاجتماعي واقاماتهم وروابطهم.

ووصف الباحث في علم الاجتماع (منير السعداني)، المجتمع الذي نعيش فيه الان (بمجتمع الجائحة) ولا يرتبط ذلك بتفشي فايروس كورونا فحسب، وانما لأننا حسب رأيه نعيش منذ عقود الانتشار الجائح للعديد من مظاهر الحياة، من ظواهر وممارسات سلبية التي زادت من وطأة المشكلات السائدة في مجتمعاتنا العربية منذ عقود من الزمن، تحديداً مشكلات واشكالات عدم المساواة، والتهميش والعنصرية والانقسام المجتمعي والبطالة والاضطرابات السياسية وانعكاساتها على استقرار المجتمعات والدول، ما يريد ان يقوله الباحث ان المجتمعات التي تشكو عدم الاستقرار السياسي، ويسودها التهميش والاقصاء، وارتفاع الخط البياني للبطالة، ومستويات فساد عالية، خاصة التجاوز على المال العام ولا تعرف طريقها الى التنمية والتطور، هذا يدفع باتجاه بروز جماعات وافراد تتمرد على الواقع الاجتماعي وتبقى في مواجهات مستمرة مع هذا الواقع، بسبب تهميشهم وازاحتهم من الدائرة الاجتماعية[٨].

ويشير (ميشيل فوكو) ان الحجر الذي فرضه الوباء، مكن السلطات والدول من ان تفرض نظاما رقابيا على السكان، وهي رقابة شديدة على التفاعل والسلوك البشري، وسيكون للدولة القوة العظمى لانها هي التي تمتلك اساليب الضبط والرقابة والقانون، واضاف (فوكو) ان استمرار الجائحة لفترة طويلة سيدفع العالم الى ان يغير من نظمه التشريعية عبر اتفاقات جديدة وقوانين وتشريعات عالمية واقليمية ومحلية يمكن ان تتشكل الحياة على نحو مختلف[٩].

---

[7] . Melissa Roy,p56.

[٨] . جويدة عميره، اتجاهات نظرية في علم السكان، دار جوانا للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠١٤، ص ٢٤.

[9]. Kamel Kateb, Europeens, 'indigenes' et juifs en algerie (1830-1962),2001,p40.

خامساً- قراءة في ملامح الواقع المجتمعي تحت ظل جائحة كورونا

مثلت جائحة كورونا المستجد تحدياً كبيراً في مجتمعنا العراقي، كما حصل للعالم اجمع وتجسد هذا التحدي على مستويات عدة منها، ضمان صحة المواطنين وحياتهم من هذا الوباء، وتطبيق اجراءات الحجر الصحي وضمان التباعد الاجتماعي، وفي الوقت نفسه اظهرت هذه الجائحة هشاشة بعض القطاعات التي كانت تعاني قبل انتشار الوباء، حيث كان اداؤها ضعيفاً ومحدداً خاصة قطاع الصحة والذي كان يعاني اصلاً من مشاكل عدة وعميقة خاصة ما يتعلق بإيصال الخدمات الصحية الى المناطق البعيدة، وايضاً تراجع في جودة البنى التحتية ومستوى الاجهزة والمعدات والخبرات الصحية في حين ان قطاعات اخرى كان اداؤها، خاصة ما يتعلق بالجوانب الامنية وطريقة اداؤها، وزادت الجائحة تعقيداً في وضعية بعض الفئات المهمشة والضعيفة خاصة العمال في قطاع الخدمات والنقل والاشغال العامة، بفعل الحجر الصحي ومنع التنقل بين المناطق.

والعراق جزء لا يتجزئ من المنظومة العالمية، ويواجه تحديات كثيرة بفعل هشاشة استقرار نظامه السياسي واقتصاده الريعي الذي يعتمد على ٩٥% من صادراته على النفط، وما رافقها من الانخفاض الحاد في الأسعار، وفي الأساس يخضع العراق لمنظومة فساد بددت كثير من قدراتها الاقتصادية ووضعته في خانة الدول المتخلفة، وفي الوقت نفسه يواجه تحديات اربكت المشهد السياسي والاقتصادي والمجتمعي، وهنا سنركز على بعض السلوكيات والأنماط الحياتية التي فرضتها جائحة كورونا على الحياة العامة في المجتمع، وهي على النحو الأتي:

- **ان ظهور وباء كورونا وانتشاره يعد حالة استثنائية يواجهها مجتمعنا، بعد ان اجتاح العالم واصبح ظاهرة عالمية، ترتبت عليها ارتفاع معدلات الاعتلال والوفيات والشكوك المتعلقة بالعلاجات، ولأول مره في تاريخنا المعاصر يخاف الانسان من الانسان الاخر وتبدي البشرية مخاوفها، ويحجز الناس انفسهم في البيوت طوعاً، بأعتبار ان منازلهم هي الاماكن الاكثر امناً لحمايتهم، فتجاوز الناس المصافحة باليد او العناق كما هو متعارف عليه في مجتمعاتنا، ومنعت التجمعات بكل اشكالها، على صعيد العمل والاماكن العامة وتعليق الدوام في الجامعات والمدارس والنشاطات الرياضية والمناسبات الاجتماعية، واتخذت الدولة اجراءات صارمة لمراقبة سلوك الافراد وانشطتهم وتفاعلهم**

- **يواجه الافراد والجماعات عبئاً كبيراً ممزوج بالقلق والهلع، تحت ظل انتشار الوباء، كونه لا يرتبط بالمصابين فقط، بل يشمل افراد المجتمع كافة،**

والكل في دائرة الخطر وعلى درجات مختلفة، وهذا مرتبط بسرعة انتشار الجائحة وبعدم توقع زمن العلاج منه، وان حداثة الفايروس ذاته لا تسمح بتوفير المعلومات الكافية التي من شأنها بث الطمأنينة بل ان المعلومات المتوفرة والمتجددة عنه تعزز المخاوف اكثر بين الافراد، وقد يرتبط بذلك عامل ثقة الافراد بمؤسسات المجتمع المختصة، فكلما كان لدى الافراد درجة ثقة عالية بمؤسسات الدولة وخدماتها، كانت هنالك قدرة على الاحتواء وتقليل حدة القلق العام وتحجيمه، قبل التحول الى سلوكيات غير منطقية بدافع الخوف وهذا ما يفتقده معظم الافراد والجماعات المختلفة.

- من خلال قراءة اجتماعية لواقعنا الاجتماعي، ظهرت ملامح التضامن والتكامل الاجتماعي بين الافراد والجماعات، والتي تعد ثقافة محلية تقليدية سائدة، وغالباً ما تتجسد بالأزمات والكوارث، يتم هذا التضامن التقليدي عن طريق العادات والتقاليد والعواطف المشتركة بينهم، وهي عناصر تسمى(روابط الضمير الجمعي) الذي عبر عنه العالم (اميل دوركهايم) والذي عده سمة المراحل التنظيمية السابقة عن المراحل الصناعية والرأسمالية، وهي تعمل على ارساء طابع التضامن والتكامل الاجتماعي، والذي يعد العامل الاساس في وجود العلاقات والتكافؤ بين الافراد، وترصين شبكة العلاقات الاجتماعية بينهم من خلال المعتقدات والمشاعر المشتركة التي تجمع افراد المجتمع، والتي تساعد على التصدي ومواجهة الاخطار فضلاً عن ان التضامن الاجتماعي يفرض الالتزام من قبل الفرد نحو الجماعة التي ينتمي اليها والعكس صحيح، كما لوحظ تصاعد الشعور الجمعي وظهور المبادرات الاجتماعية على صعيد مجتمعنا العراقي في اظل ازمة كورونا، حيث تقل الفجوة بين الفرد والمجتمع ويبرز الشعور الجمعي والتضامن بين اعضاء المجتمع[١٠](انتوني جيدينز ٢٠٠٥،ص٢٣٠)، الذي يعاني تهديداً واحداً في الوقت نفسه، ولاحظنا جملة سلوكيات ومبادرات من اطراف عديدة في المجتمع تتجسد بتوزيع المواد الغذائية وبعض مستلزمات الحياة، ومساعدة المحتاجين مادياً ودعمهم، وتحفيز انفسهم عن مواصلة المواجهة والحفاظ على التوازن وبناء مشاعر الامل.

[١٠] . انتوني غدنز، علم الاجتماع، ترجمة فايز الصياغ، المنظمة العربية للترجمة، بيروت-لبنان،٢٠٠٥،ص٢٣٠.

يمكن القول ان المبادرات والخبرات الاجتماعية التي سوف تنتج عن هذه الحرب الصحية قد تسهم في تطوير او تغيير الملامح الثقافية والقيمية للمجتمعات كافة، خاصة مع زخم التفاعلات المتبادلة التي تصاحب حدة انتشار الفيروس، وان التكنلوجيا الحديثة ومنها وسائل الاعلام والتواصل الاجتماعي سوف تلعب دوراً رئيسياً في نشر الوعي وتحقيق التباعد الاجتماعي، الذي يطبق حالياً وسيؤدي ذلك الى ظهور سلوكيات اجتماعية وتوجهات صحية جديدة استجابة الى الوضع الحالي، وبهذا الصدد اشار عالم الاجتماع المصري (احمد زيد) ومن خلال تصوراته للتفاعلات الجسدية، وعبر عنه بالتباعد الاجتماعي مؤكداً ان جائحة كورونا استحدثت مسافة اجتماعية ما بين الافراد، اذا صح التعبير ممكن ان نسمي المجتمع المقبل(مجتمع التباعد الاجتماعي)، ولهذا ممكن القول اننا سنشهد بالتأكيد اجتماعاً بشرياً من نوع اخر، لا يمكن التكهن بمستقبله واهدافه وانماط حياته الدقيقة حتى اللحظة، فالوباء المستجد وغير المسبوق يشكل منعطفاً نحو صيغة جديدة من الوجود في العالم، تتطلب بالضرورة شروطاً جديدة لم نعهدها من قبل.

- انقسم الناس في طبيعة التفاعل مع هذا الوباء، ففي مجتمعنا العراقي لوحظ وجود سلوكيات وردود فعل غير واعية حيث اظهر البعض اللامبالاة وسلوك غير منضبط وعدم الالتزام بالإرشادات والتعليمات الصادرة من قبل المختصين في الصحة والامراض الوبائية، وهذا فرض اجراءات من قبل الاجهزة الامنية التي كان لها دور ريادي لتطويق هذه الظاهرة وان عدم الالتزام بها ساهم في اتساع نطاق جائحة كورونا وتداعياتها، وهنالك من يعتقد ان الاماكن المقدسة والزيارات لايمسها الوباء، وهو رأي خاطئ، ومن الوجه الاخر اظهرت دول اخرى خاصة الاوروبية المتقدمة درجة عالية من الوعي والسلوك المنضبط والصارم بالالتزام بتوجيه السلطات المعنية.
- انحسار العقلانية في سلوك بعض المواطنين وسيادة الخرافة والنظرة الدينية التقليدية في تقييم وجود وباء كورونا، وعدم الالتزام بتعليمات السلطات الصحية والامنية، والمبالغة في توفير وتهيئة متطلبات حياتهم الضرورية خاصة شراء السلع الاستهلاكية خوفاً من نفاذها في الاسواق، تبعاً لانفعالاتهم ومشاعرهم وتوقعاتهم بعيداً عن المنطق والعقل، وهذا ما سوف ينعكس على اتجاهاتهم القيمية والثقافية في المستقبل، حيث انها تشهد تغييرات جذرية في نمط حياتهم اليومية ملامحها، وربما اذا طالت مدة انتشار الفايروس تنتهي التجربة بخلق معاني وقيم وافكار وانماط مختلفة للحياة الانسانية، وبهذا الصدد يشير عالم الاجتماع الفرنسي

(ميشيل فيغيوركا)،(Youness Bousenna,2019,p23) انه ممكن ان تتغير اوضاع المجتمعات تماماً بعد جائحة كورونا عما كانت عليه قبلها وستتغير معها تصنيفاتنا ومفاهيمنا بصفة عامة اذ ان هذه الجائحة حسب رأيه "قد اعادت الى الساحة الفكرية، النقاش حول ايهما افضل نظام تركيز السلطة في يد واحد افضل من حيث الجدوى والفاعلية من النظام الديموقراطي، خصوصاً فيما يتعلق برفاهية الشعب وبالأمن والصحة".

- تخللت اجواء انتشار كورونا، انتشار موجة من الشائعات بين افراد المجتمع، وانجرف خلفها الكثير من المواطنين ومن خلال وسائل التواصل الاجتماعي، وتبين ان بعض الناس على استعداد لتلقي أي شائعة لتفسير ما يحدث حول حركة واتجاهات وتأثير جائحة كورونا، وتعد هذه الفترة بيئة خصبة لتداول الكثير من المفاهيم الخاطئة والمشوشة، مثلاً هنالك من يعتقد ان انتشار كورونا هي مؤامرة للنيل من وحدة المجتمعات واستقرارها وهذا لا يقتصر بين الافراد والشعوب، لا بل امتد الى ما بين الدول والسجال المستمر بين الصين وامريكا دليل على ذلك.

- اظهرت تداعيات كورونا الغياب الواضح لمؤسساتنا البحثية والتطويرية المعنية بالاوبئة، ونخبنا العلمية في المساهمة في الدراسة والتحليل والتخفيف من حدة التعاطي مع هذا الوباء، وضعف مساهمة الكفاءات في دائرة الاستشارة والاشتراك في اتخاذ القرارات ولاسيما المصيرية، وربما يرجع ذلك لضعف المعطيات العلمية والمجتمعية في الوصول الى العلاج الحقيقي لهذا الفايروس، وهذا لازال يشكل فشل عالمي، فسح المجال لانتقادات دولية وعالمية ووضع منظمة الصحة العالمية في خانة التقصير، وبعبارة اخرى يمكن القول ان معظم المراكز البحثية الخاصة بالامراض والاوبئة ليست على مستوى التحدي المطلوب.

سادساً- جائحة كورونا: قراءة سوسيولوجية في تداعياتها

١. جائحة كورونا والتنمية البشرية:-

لا شك ان المجتمعات التي حققت تقدماً ملموسا في مؤشرات التنمية البشرية على مدى العقود السابقة، باتت عرضة الى مخاطر الازمة الحالية في ظل تفاقم ازمة جائحة كورونا، فقد تعرض اقتصاد البلدان كافة الى انهيارات كبيرة باتت تهدد كل القطاعات المجتمعية. وقد دفعت هذه البلدان كلفا عالية في مواجهة هذه الازمة . فالاضرار الناجمة عن جائحة كورونا وضعت العالم في مفترق طرق، وقد دفعت الدول الغنية والفقير الى ازمة مجتمعية متعددت الابعاد، ولا يمكن ان تكون الدول العربية بشكل عام والعراق على وجه التحديد بعيدا عن هذا الخطر، فجائحة كورونا تمثل خطرا عابرا للقارات ولم يبق بلد لم يتعرض الى هذا الخطر الداهم،علما يقيس برنامج الأمم المتحدة الإنمائي التنمية البشرية للدول بناءً على مؤشر مركب يعبّر عن مستوى رفاه الشعوب من خلال ثلاثة أبعاد، هي: التعليم والصحة والمستوى المعيشي، بما يعزز فكرة أساسية مفادها أن يعيش الناس نوع الحياة التي يختارونها، والنظر إلى هذه الفكرة باعتبارها مسألة سياسية بقدر ما هي اقتصادية، ووسيلة لتعزيز حقوق الإنسان وتعميق الديمقراطية. وفي هذا المحور سنتحدث عن مخاطر أزمة كورونا على برز مؤشرات التنمية البشرية وكما يلي:-

- التعليم

لقد شهد العالم في ظل أزمة جائحة كورونا العديد من الصدمات الاجتماعية وخاصة ما يتعلق باغلاق المدارس والازمة الاقتصادية الناجمة عن الكساد العالمي وهذا له انعكاسات طويلة الامد على مؤشرات التنمية البشرية. ولا يخفى ان ازمة توقف التعليم جراء اغلاق اكبر عدد من الدول للمدارس لتحقيق عملية التباعد الاجتماعي والحد من تفشي فايروس كورونا، وهذا بدوره سوف ينعكس بتفاقم العديد من الظواهر الاجتماعية الخطيرة منها زيادة معدلات التسرب واتساع فجوة عدم المساواة ، وستؤدي الصدمة الاقتصادية الى تفاقم الضرر ، من جراء تراجع العرض والطلب في مجال التعليم نظرا للضرر الذي يلحقه بالاسر المعيشية وكلاهما سيضران بتراكم راس المال البشري وافاق التنمية والرفاهة على الامد الطويل[١١].

ويجب الاعتراف ان العالم كان يعيش ازمة تعلم حتى من قبل حلول جائحة كورونا، الا ان الامر زاد سوءً بعد الجائحة للعديد من الاسباب وخاصة اغلاق المدارس في العديد من البلدان ، الى جانب هناك اسر لا يمكنها التواصل عبر التعليم الالكتروني لعدم امتلاكها خدمة الانترنيت. وان غياب التخطيط واستراتيجية مدروسة وفاعلة واضحة لحماية التعليم في ظل ازمة كورونا فان هذا الوباء سيسبب خسارة كبيرة للعديد من الطلبة.

[١١] . . مجموعة البنك الدولي/ جائحة كورونا: صدمات التعليم والاستجابة على صعيد السياساتت، مايو/ايار، ٢٠٢٠،ص٥.

وتعد البلدان ذات الدخل الواطئ حسب تقديرات البنك الدولي اكثر عرضة لمخاطر الانقطاع عن التعليم في ظل جائحة كورونا وخاصة في افريقيا واسيا وامريكيا اللاتينية. حيث ان هناك قرابة ١.٢ بليون تلميذ متأثرون باغلاق المدارس، ويجابهون مصاعب التعلّم عن بعد في ظل جائحة كورونا وقد حذرت منظمة اليونسيف من ان مظاهر انعدام المساواة المتأصلة في امكانية الوصول الى الاداوات والتقنيات التعليمية تهدد بتعميق ازمة التعليم العالمية١٢.

واكد رئيس قسم التعليم في اليونيسف، السيد «روبرت جينكنز»، بقوله "تميزت إمكانية الوصول إلى التقنيات والمواد المطلوبة لمواصلة التعلّم أثناء إغلاق المدارس بأنها غير متساوية إلى حد بعيد. وأيضاً، فإن الأطفال الذين لا توفر لهم بيئة المنزل سوى دعم محدود للتعلّم تكاد إذن لا تتوفر لهم أي وسائل لدعم تعليمهم. ومن المهم جداً توفير طائفة من الوسائل التعليمية وتسريع إتاحة الوصول إلى الإنترنت لكل مدرسة وكل طفل. لقد كانت بالفعل توجد أزمة تعلّم قبل وقوع جائحة كوفيد-١٩، ونحن الآن على أبواب أزمة تعليمية تزداد عمقاً وتزيد حدة في اللامساواة." ففي ٧١ بلداً، يمتلك أقل من نصف السكان إمكانية الوصول إلى الإنترنت. ورغم هذا التفاوت، فإن ٧٣ بالمئة من الحكومات (من بين حكومات البلدان الـ ١٢٧ المبلغة) تستخدم منصات على النت لتقديم التعليم أثناء إغلاق المدارس١٣.

لذا باتت جائحة كورونا تهدد بشكل كبير التقدم المحرز في مجال التعليم في جميع انحاء العالم من خلال صدمتين رئيسيتين: (١)الاغلاق شبه العالمي للمدارس على مستوى جميع المراحل و(٢): الركود الاقتصادي الناجم عن تدابير مكافحة الجائحة. وما لم تبذل جهود كبيرة لمواجهة هذه الاثار ، فسوف تتسبب صدمة اغلاق المدارس في خسائر في التعلّم، وزيادة معدلات التسرب ، وزيادة عدم المساواة ، وستؤدي الصدمة الاقتصادية الى تفاقم الاضرار ، من خلال خفض جانبي العرض والطلب في مجال التعليم نظراً للضرر الذي يلحقه ذلك بالاسر المعيشية. وسيلحق كلا الامرين الضرر برأس المال البشري والرفاهة على الامد الطويل[١٤].

ولا تتوقف اثار جائحة كورونا عند هذا الحد بل خلق كلف اجتماعية اكثر عمقا فقد تفاقم الى جانب الاثار السابقة مشكلة السلوك العدواني لدى العديد من الاسر ، والمجتمع العراقي واحد من المجتمعات الذي تأثر بهذا الوباء وتفاقمت العديد من التحديات المجتمعية وخاصة ما يتعلق بزيادة ساعات الفراغ لدى الابناء تركت تأثيرا واضحا على سلوك الابناء وقد يتسع هذا الاثر على قضايا اخرى منها تراجع المستوى الدراسي ولاستيعاب في المستقبل.

ولايمكننا غض النظر عن قضية في غاية الاهمية ان العالم شهد ازمة تعلم حتى قبل جائحة كورونا، فقد كان هناك ٢٥٨مليون طفل وشاب في سن الدراسة بالمرحلتين الابتدائية والثانوية غير ملتحقين بالمدارس. وكانت نسبة كبيرة من الباقين في الدراسة

---

[12] . https://en.unesco.org/covid19/educationresponse

[13] . https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/IRB%202020-10.pdf

[١٤] . مجموعة البنك الدولي/ جائحة كورونا: صدمات التعليم والاستجابة على صعيد السياسات، مايو/ايار، ٢٠٢٠،ص٢.

تحصّل قدر ضئيل من التعلم، بسبب تدني جودة التعليم المدرسي. وكان معدل فقر التعلم في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل ٥٣% مما يعني ان اكثر من نصف مجموع الاطفال الذين يبلغون عشرة سنوات لا يستطيعون قراءة قصة بسيطة تناسب العمر وفهمها. والاسوء من ذلك ان الازمة لم تكن موزعة بالتساوي حيث كان الاطفال والشباب المحرومون يعانون ضعف فرص الحصول على التعليم المدرسي ، وارتفاع معدلات التسرب ، واعلى نسب للعجز في التعلم. ويعني كل ذلك ان العالم كان في الواقع بعيد عن المسار الصحيح نحو تحقيق هدف التنمية المستدامة الذي يلزم كل البلدان ان تكفل من جملة اهداف طموحة اخرى ، تمتع جميع الفتيات والفتيان بتعليم ابتدائي وثانوي ومنصف وجيد[١٥].

ويرى العديد من الاكاديميين والمتخصصين ومنهم خبير البنك الدولي خايمي سافيدرا ، ان التحدي الاول والمباشر الذي تواجهه مؤسسات التعليم يكمن في كيفية التصدي لهذه الجائحة والحد من انتكاساتها السلبية على مسيرة التعليم والتعلّم، وماهي الدروس التي يمكن الاستفادة منها .

لقد كشفت منظمة اليونسكو بعض الاحصائيات الحديثة والخطيرة بسبب تفشي وباء جائحة كورونا وتم نشرها في ٢١ ابريل ٢٠٢٠ والتي وصفت نتائجها بالكارثية ولعل السبب المباشر يعود الى اغلاق المؤسسات التعليمية ابوابها جزئيا او كليا وبالتالي انقطاع التعلم في الفصول الدراسية لما لا يقل عن ٩من اصل ١٠ طلاب في جميع انحاء العالم١٦. ووفقا لاحصائيات البنك الدولي فقط انقطع ما يقرب ١.٥ مليار طالب على الاقل، و٦٣ مليون معلم انقطعوا عن اماكن عملهم. في ١٩١ بلد متأثرين بالفوضى العارمة والاضطراب غير المسبوق الذي شهدته المجتمعات وخاصة المؤسسات التعليمية في ظل جائحة كورونا. وفي السياق ذاته اكدت المنظمة الاممية انه لا يزال ما يعادل نصف العدد الاجمالي للمتعلمين الذي حالت ازمة كورونا بينهم وبين مقاعد الدراسة لا يمتلكون رفاهية التعلّم عن بعد لانهم يفتقرون الى امكانية الاتصال بالشبكة العنكبوتية لضمان استمرارا عملية التعلّم.

وهناك العديد من الانعكاسات المجتمعية التي تسببت في ظل جائحة كورونا ومنها اغلاق المدارس في ١٨٠بلداً واصبح ٨٥% من الطلاب في جميع انحاء العالم خارج التعليم الدراسي وما لم تكن هناك اجراءات سريعة وسياسات فاعلة فأن هذا له انعكاس خطير على تعليم الاطفال والشباب وصحتهم ومنها:

- سيتراجع التعليم وترتفع معدلات التسرب وخاصة بين الفئات المحرومة وسيتوقف الطلاب بصفة عامة عن تعلم المواد الاكاديمية، وسيحدث التراجع الاكبر في صفوف الاطفال في سن رياض الاطفال، الذين من غير المرجح ان تولي اسرهم الاولوية لتعليمهم اثناء فترة اغلاق المدارس. وسوف

---

[١٥] . مجموعة البنك الدولي/ جائحة كورونا: صدمات التعليم والاستجابة على صعيد السياساتت، مايو/ايار، ٢٠٢٠،ص٢.

[١٦] . وجيه العلي، التعليم في غمار ازمة كورونا: الفرص والتحديات، اوراق سياسات في التنمية البشرية، شبكة الاقتصاديين العراقيين/ ٢٠٢٠، ص٢.

تتسع فجوة عدم المساواة في التعليم نظراً لما يحظى به طلاب الاسر الاكثر ثراءً والافضل تعليما من الدعم اللازم للتعلم بالمنزل. وهذا يترتب على ارتفاع مخاطر التسرب من التعليم، بسبب غياب التشجيع من جانب المعلمين.

- سوف يعاني العديد من الطلاب مشكلات نفسية واجتماعية حادة بسبب الانقطاع على التعليم والعزلة الناجمة عن عملية التباعد الاجتماعي والاثار التي تواجهها الاسر، وقد ينخرط الاطفال والشباب في سلوكيات غير سوية كالانحرفات والسلوك العدواني والتمرد وعدم انتظام اوقات النوم وغيرها من المشكلات الاجتماعية والنفسية كالاضطراب وعدم انتظام اوقات الطعام.
- ستتفاقم معاناة عملية التعلم اكثر فاكثر بسبب الضغوط الاقتصادية الواقعة على الاسر المعيشية . فحتى لو لم يتسرب الطلاب من التعليم فتتقلص قدرة الاسر المعيشية على تحمل تكاليف المدخلات التعليمية مثل الكتب بالمنزل او الدروس الخصوصية الى ان يتعافى الاقتصاد. وقد ينقل الاباء ابناءهم من المدارس الخاصة الى الحكومية. الامر الذي سيضفي مزيدا من الضغوط على انظمة الدارس الحكومية وهذا ينعكس على الجودة وتزايد الاعداد.
- هناك انعكاسات خطيرة على المدى البعيد لازمة جائحة كورونا على التعليم، فقد تفرض هذه الازمة تكاليف خطيرة في المستقبل على الطالب والمجتمع وخاصة في ظل ارتفاع معدلات الفقر ، هذه الازمة قد تعيق جيلا كاملا عن تحقيق امكاناتيه الحقيقة. فالطلاب الذين سيضطرون الى التخلي عن الدراسة او سيتعرضون لتراجع كبير في التعلم سيعانون انخفاضاً في انتاجيتهم وقدرتهم على الكسب طوال حياتهم. وستتسع فجوة عدم المساواة ، لما لهذه الاثار من وقع اكبر على طلاب الاسر الفقيرة والمهمشة على الارجح، فالاطفال الذين تشتد حاجتهم الى التعليم للخروج من ربقة الفقر ، هم الاكثر عرضة للحرمان منه بسبب الازمة. وقد يؤدي التراجع في الافاق الاقتصادية انعكاسات خطيرة على مسيرة الحياة الاجتماعية كتفاقم الانشطة الاجرامية والسلوكيات المنحرفة وغيرها من التحديات المجتمعية التي تهدد عملية التنمية المستدامة والامن الانساني.
- التعلّم .سيؤدي التأخر في بدء العام الدراسي أو انقطاعه (بحسب مكان المعيشة في نصف الكرة الشمالي أو الجنوبي) إلى حدوث اضطراب كامل في حياة العديد من الأطفال، وأهاليهم، ومعلميهم. وهناك الكثير مما يمكن عمله للحد من هذه الآثار على الأقل، وذلك من خلال استراتيجيات التعلُّم عن بعد. وتعد البلدان الأكثر ثراء أفضل استعداداً للانتقال إلى استراتيجيات التعلُّم عبر الإنترنت، وإن اكتنف الأمر قدر كبير من الجهد والتحديات التي تواجه المعلمين وأولياء الأمور. ولكن الأوضاع في كل من البلدان متوسطة الدخل والأفقر ليست على شاكلة واحدة، وإذا لم نتصرف على النحو المناسب، فإن ذلك الانعدام في تكافؤ الفرص – الذي يبلغ حداً مروعاً وغير مقبول بالأساس – سيزداد تفاقماً. فالعديد من الأطفال لا يملكون مكتباً للدراسة، ولا كتباً، فضلاً عن صعوبة اتصالهم بالإنترنت أو عدم امتلاكهم للحواسيب المحمولة

في المنزل، بل هناك منهم من لا يجد أي مساندة من آبائهم على النحو المأمول، في حين يحظى آخرون بكل ما سبق. لذا يتعين علينا تفادي اتساع هذه الفوارق في الفرص – أو تقليلها ما أمكننا إلى ذلك سبيلاً – وتجنب ازدياد الآثار السلبية على تعلُّم الأطفال الفقراء.

ويمكن القول إن فشل التعليم يعرض الصغار والشباب لمخاطر تهددهم وتهدد مجتمعاتهم ربما أكثر مما يفعل الفقر والحرمان في أوقات الحروب والأزمات [١٧].

- خيارات بديلة للتعليم

مع تفاقم الضائقة الاقتصادية والاجتماعية الناجمة عن تفشي الوباء ينبغي ان تأخذ السياسات والخطوات المقدمة من الدولة فعلها من خلال اتخاذ اجراءات واعتماد نهج شامل ومتكامل لا يهمل أي عنصر من العناصر من اجل بلوغ الاهداف المنشودة لتطويق اثار الوباء، ولما كانت منظومة التعليم خضعت لتداعيات تعد الابرز، بسبب تعليق انشطة الجامعات والمدارس والمراكز البحثية، فكان لابد من خيارات اخرى بديلة وخيار التعليم عن بعد، احد اهم الخيارات المطروحة والممكنة، وهذا ما ساد في اغلب دول العالم، ومجتمعنا العراقي على وجه الخصوص وبسبب امتداد تداعيات كورونا لأسس نظم التعليم التي تقوم بها الدولة ومن خلال مؤسسات تعليمية وتربوية، لتزويد الافراد بالعلم والمعرفة وزيادة مستوى الوعي وترصين التنشئة الاجتماعية، وبسبب تعليق انشطة الجامعات والمدارس والمؤسسات ذات الصلة، اجبرت جميع انظمة التعليم لاتباع حلول التعليم الالكتروني عن بعد، وتوقف شامل للهيئات التدريسية والتعليمية لجميع المراحل الدراسية، فضلاً عن جمود نشاط العاملين في الجانب الخدمي والاداري في مؤسسات التعليم.

حاولت الدول والعراق من ضمنها ايجاد وسائل وادوات لتنفيذ نظام التعليم عن بعد من خلال تنشيط الحلول المبتكرة، كإذاعة الدروس عبر موجات الاذاعة والتلفزيون، وتخصيص القنوات التربوية الرسمية لاستكمال مناهج التعليم وقيام مؤسسات قطاع التربية والتعليم بعقد اجتماعات الدروس عبر منصات الكترونية متعددة، ورغم كل الحلول المتاحة لتنفيذ نظام التعليم عن بعد، وهذا مرتبط بإمكانيات وقدرات الدول وما تمتلكه من الوسائط الالكترونية لتحقيق اهداف التعليم، في المقابل هنالك دول ذات قدرات متواضعة فنياً ومادياً، ونمو اقتصادي غير ملموس، حرم مواطنيها من التمتع بالوسائط الالكترونية خاصة التي تواجه صعوبة او قيود الوصول الى شبكات

(١٧) التقرير الوطني للتنمية البشرية، مصدر سابق، ص١٣٣.

الانترنيت السريعة[١٨]. وطبقاً لما تقدم لابد من الاشارة ان العراق تبنى مفهوم التعليم الالكتروني عن بعد كونه لا يمتلك خيارات كثيرة بهذا الاتجاه واخذت مؤسسات قطاع التربية والتعليم على عاتقها تنفيذ هذه المهمة، وهنا لابد من توضيح ملامح هذه الالية (التعليم عن بعد) وبيان مواطن القوة والضعف التي تعتري نظام التعليم الالكتروني وهي على النحو الاتي.

١- التعليم الالكتروني يعد من اهم التحولات الناجمة عن جائحة كورونا في مجال التعليم، هذا النطام من التعليم كان خياراً وبديلاً لا مناص عنه، واصلت الجامعات العراقية والمؤسسات التعليمية الاخرى الشروع بتبني هذا النوع من التعليم، ونعتقد كان خياراً موفقاً الى حد ليس بالقليل وبذلت الكوادر التدريسية والتعليمية جهود كبيرة في ايصال المادة الدراسية للطلبة، وتبني برامج تعليمية الكترونية حققت نسب نجاح جيدة في تنفيذها.
٢- شكل التعليم الالكتروني نقله نوعية في ان تتبنى المؤسسات التعليمية والتربوية والجامعات هذا النوع من انظمة التعليم، والذي استند على برامج وخطوات جادة في ان تتبنى الجامعات العراقية ومؤسساتها هذا النوع من التعليم، ونعتقد ان الجامعات امتلكت قدرات جيدة في استكمال خطوات التعليم الالكتروني ويعد اضافة حقيقية لها.
٣- السائد في مجال التعليم كطلبة ومؤسسات وانظمة وبنى مجتمعية، تقوم على مبدأ احتواء الطلبة في الجامعات والمدارس، وقيام هذه المؤسسات بتزويد الطلبة بالعلم والمعرفة وعمليات تشكيل الوعي وادارة وتوجيه النمو الفكري والشخصي لهم، عن طريق التعليم المباشر ونظام الحضور اليومي، لكن التحولات الحاصلة بفعل جائحة كورونا وبسبب تعليق واغلاق جميع المدارس والجامعات اجبرت جميع انظمة التعليم تقريباً لاتباع حلول التعليم الالكتروني عن بعد، وهذا بالتأكيد عرقل دور هذه المؤسسات في عملية اعداد الطلبة وتأهيلهم وغرس المفاهيم العلمية والتربوية، كون اساليب التعليم عن بعد تمنع التدريسيين والمعلمين من القيام بأدوار التنشئة الاجتماعية الصحيحة عبر مجموعة الدروس في مؤسسات التعليم، فضلاً عن ان الية التعليم عن بعد ربما تساهم في انخراط الفئات العمرية المختلفة من الطلبة للعمل الربحي للمساعدة في توفير متطلبات ونفقات الاسرة، وربما هو حل وارد في ضل ازمة اقتصادية متوقعة تحت ظروف الوباء المستجد مما يعني ازدياد معدلات التسرب من التعليم.

[١٨] . نوران حسن، التداعيات الاجتماعية لفايروس كورونا، اغسطس، ٢٠٢٠، ص١٥.

٤- من تداعيات جائحة كورونا، واعتماد التعليم عن بعد فرض تأثيراً كبيراً على صعيد التعليم الاولي-الابتدائي، والذي يغلب فيه الاعتماد على المدرسين والمعلمين، خاصة اذا ما ادركنا اهمية المراحل الدراسية الاولية في غرس مفاهيم التعليم الاولي من قراءة وكتابة وهذا يفترض التلقين والتعلم وتأخذ طابع وتسلسل منطقي، وهذا خلق اشكالات كانت اكثر وطأة على ارباب الاسر وخاصة النساء بأعتبار ادوارهم الاسرية ذات اولوية قصوى، ومن الصعب القيام بأدوار اضافية لتعويض قدرات المعلمين والمدرسين واكساب ابنائهم قدرا من المعرفة والتعلم.

٥- لتسهيل اجراء التعليم الالكتروني عن بعد، جرت محاولات من قبل الدولة والجامعات والمؤسسات التربوية بتوفير فرص تدريب للملاكات التدريسية حول استخدام الوسائط الالكترونية في التدريس، فضلاً عن تسهيل مهمة الطلبة في التدريب على كيفية الاطلاع على المحاضرات الكترونياً واتقان اداء الامتحانات عبر برامج المنصات الالكترونية من خلال التدريب والتجربة، هذا بالتأكيد عزز فرص انجاح التعليم عن بعد، وتجربة جامعة الانبار بهذا الخصوص اقل ما يقال عنها انها استجابت لمتطلبات تحقيق اهداف التعليم الالكتروني.

٦- اذا كان التعليم الالكتروني هو خيار لابديل عنه، خاصة في مجتمعنا ذو الخبرات والقدرات التكنولوجية المحدودة، ونظام التعليم عن بعد، غير وارد قبل جائحة كورونا لكن ما يعاب على هذا النوع من التعليم هو عدم القدرة على قياس مستويات الطلبة العلمية وتقييمهم اولاً، ومن ثم عدم قدرة برنامج التعليم الالكتروني من تطويق سلوكيات بعض الطلبة الخاضعين للاختبارات، من الاستعانة بوسائل وادوات مساعدة لإنجاز الاختبار، واعتقد انها تدخل في اطار المحظور والغش، وهذا سمح بحصول الطلبة على تقديرات امتحانيه عالية من الصعب القول انها كانت موضوعية وواقعية.

- جائحة كورونا و الفقر

إن الأمر الجوهري الذي ينبغي الاعتراف به هو أن ظاهرة الفقر باتت تتفاقم بشكل كبير في ظل ازمة كورونا وقد انعكست على العديد من الشرائح وخاصة شريحة الشباب والفئات الهشة، وقد ترك هذا الأمر تهديداً خطيراً على مسيرة النظام الاجتماعي، وما تعرّض له المجتمع العراقي من ازمة اقتصادية في ظل هذه الجائحة ساعد في زيادة معدلات الفقر وضعف وتراجع المؤسسات المجتمعية التي باتت تهدد الأمن الإنساني والتنمية البشرية المستدامة.

فقد شهد المجتمع العراقي خلال عام ٢٠٢٠ ازمة مركبة وخطيرة لتضافر عدة عوامل سياسية واقتصادية وصحية، الامر الذي ساعد على تفاقم ازمة مركبة

تفرض ضغوطاً على اوضاع الناس المعيشية، نتيجة التعطيل الجزئي للانشطة والفعاليات الاقتصادية والاجتماعية منذ وقت مبكر من هذا العام ، حتى قبل الحجر الصحي بفعل مواجهة جائحة كورونا، الى جانب هذا وذلك لعب الحراك الشعبي ضغوط قوية على الحكومة اجبرها على الاستقالة، وزاد الامر سوء بعد انهيار اسواق النفط وباتت الحكومة العراقية في مأزق وعاجزة عن دفع رواتب الموظفين وغير قادرة على وضع خطط اقتصادية للخروج من المأزق[١٩].

كل هذه المؤشرات تمثل عامل ضغط على الاقتصادي العراقي الذي ساعد في الوقت ذاته في تفاقم معدلات الفقر بين مختلف شرائح المجتمع وخاصة بين النساء والفئات الهشة.

وبحسب تقرير منظمة العمل الدولية في ٢٠٢٠/٥/٢٦ اكثر من سدس شباب العالم عاطل عن العمل بسبب ازمة كورونا وان ما يعادل (٣٠٥) ملايين وظيفة فقدت وقد يشهد العالم لتقليص ٢٠٠ مليون وظيفة من ضمنها خمسة ملايين في الدول العربية.

وفي احدث تقرير صدر في حزيزان ٢٠٢٠ ان الاقتصاد العالمي شهد اخطر ازمة اقتصادية في ظل جائحة كورونا لم يشهدها من الحرب العالمية الثانية.اذ تسببت الجائحة بتقليص الاقتصاد بنسبة ٥.٢% وهو ما يمثل اعمق ركود اقتصادي منذ زمن بعيد. الامر الذي سيؤدي الى ارتفاع كبير في معدلات الفقر المدقع ، في حين من المتوقع ان ينكمش انتاج منطقة اليورو بنحو ٩.١% ومن المتوقع ايضا ان يتراجع الاقتصاد الياباني ٦.١% وفي امريكيا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي بنسبة ٧.٢%، وفي الشرق الاوسط وشمال افريقيا بنسبة ٤,٢%٢٠.

الى جانب هذا وذلك تزامن مع ازمة جائحة كورونا (كوفيد ١٩) انهيار كبير لاسعار النفط ساعد في ارتفاع معدلات الفقر بين العديد من العراقيين وقد باتت الفئات الهشة هم اكثر المتضررين من هذه الجائحة كالاطفال والنساء والمعوقين وكبار السن وفاقدي الدخل كل هذه الفئات واجهت ازمة اقتصادية واجتماعية ونفسية في ظل جائحة كورونا. وهذا يعود الى ان العراق يعتمد قطاع النفط كمورد رئيسي لتمويل مؤسساته، وان التدهور الذي شهدته العائدات من الصادرات النفطية المعتمدة في تمويل الموازنة العامة العامة وصلت بنسبة ٩٥%٢١.

وفي ظل تفاقم الفايروس قامت الحكومة المركزية بايعاز من خلية الازمة بفرض الحظر الشامل ووتوقف في ظل ذلك العديد من المؤسسات الاجتماعية والاقتصادية، وقد باتت الحياة شبه متوقفة في المجتمعات كافة والمجتمع

---

[١٩] . حسن لطيف كاظم الزبيدي واخرون، الفقر ومستويات المعيشة في العراق في ظل تداعيات ازمة كورونا، مركز الرافدين للحوار ، العراق، ط١، ايار (مايو)، ٢٠٢٠، ص١٥.

[٢٠] . . وجيه العلي، التعليم في غمار ازمة كورونا: الفرص والتحديات، اوراق سياسات في التنمية البشرية، شبكة الاقتصاديين العراقيين/ ٢٠٢٠، ص٢.

[٢١] . حسن لطيف كاظم الزبيدي واخرون، الفقر ومستويات المعيشة في العراق في ظل تداعيات ازمة كورونا، مركز الرافدين للحوار ، العراق، ط١، ايار (مايو)، ٢٠٢٠، ص١٥.

العراقي على وجه الخصوص. ان هذه الاجراءات جاءت للحد من تفشي فايروس كورونا الا ان الامر بالمقابل خلق ازمة مركبة اقتصادية واجتماعية ونفسية وضعت المجتمع العراقي على مفترق طرق، وساعدت في تردي الاوضاع المعيشية للعديد من العراقيين. وان ما ساهم في تعقيد الازمة هو غياب الخطط لمواجهة هذه الازمة وبالتالي تحول المجتمع العراقي الى مجتمع يواجه مشكلة تراجع مؤشرات التنمية البشرية وخاصة ما يتعلق برتفاع معدلات الفقر بين العراقيين، وهذا بدوره زاد من تهديد مسيرة الحياة الاجتماعية بكل جوانبها. ومن القضايا الخطيرة التي ترسخت لدى بعض الجماعات وخاصة الفئات الهشة فقد تكونت لديهم افكار واتجاهات خطيرة في ظل جائحة وكورونا حتى وصلت هذه الفئات الى قناعة انها لا فرق بين الاصابة بالمرض والجوع فكلاهما قد يؤدي الى الموت لاشك ان هذه الاتجاهات تفاقمت في ظل تراجع وضعف سياسات الدولة لمواجهة الازمة وتوفير ما تحتاج اليه هذه الجماعات وهو مؤشر خطير يهدد مسيرة الامن الانساني.

لذا ان ايقاف اغلب الانشطة الاقتصادية والاجتماعية انعكس بشكل سلبي على الكثير من الفئات وخاصة الفئات الفقيرة والتي لا تمتلك دخل كافي لسد احتياجاتها، وقد زاد الامر سوءً بسبب عجز الحكومة بتقديم المساعدات الكافية سوى تقديم منحة مالية زهيدة جداً، بمبلغ لا يتجاوز الثلاثون الف دينار عراقي، وقد بلغ عدد الاسر المستفيدة من منحة الطوارئ الحكومية (٢٧٥٨٦٩٤) مليونين وسبعمائة وثمانية وخمسون الف وستمائة واربع وتسعين اسرة، أي ما يعادل (١٣٠١٧٣٣٩) ثلاثة عشر مليونا وسبعة عشر الف وثلاثمائة وتسع وثلاثين شخصاً حسب ارقام وزارة التخطيط[٢٢] .

ومن العوامل الاخرى التي ساعدت في ارتفاع معدلات الفقر بين شرائح المجتمع العراقي هو انخفاظ اسعار النفط فقط تراجع سعر برميل النفط في ظل الازمة تراجع كبير فبعد ان كان ٥٤.٥ دولا للبرميل تراجع بشكل تدريجي ليصل الى ٣٧.٧ دولار في اذار ٢٠٢٠، ليرتفع قليلا الى ٤٣.٢٥ دولار في الثالث عشر من اذار ، ثم ينخفض بشكل كبير في الحادي والعشرين من نيسان ليصل الى ٢٠.٥٩ دولار للبرميل[٢٣].

ان هذا التراجع الكبير في اسعار النفط ترك اثار سلبية خطيرة على التنمية البشرية بشكل عام وخاصة في مجال الخدمات والاقتصاد وهذا انعكس بشكل كبير على مستويات المعيشة للفرد العراقي وزاد من معدلات الفقر والبطالة بين المواطنين.

وهنا يمكن القول ان الازمة الاقتصادية في ظل جائحة كورونا كانت بارزة في العديد من الجوانب وهي:-[٢٤]

- تراجع النشاط الاقتصادي معبرا عنه بالناتج المحلي الإجمالي.

---

[٢٢] . . حسن لطيف كاظم الزبيدي واخرون، الفقر ومستويات المعيشة في العراق في ظل تداعيات ازمة كورونا، مصدر سابق/ ص١٩.

[٢٣] . المصدر نفسه، ص١٩.

[٢٤] . المصدر نفسه.

- ارتفاع معدلات الفقر والبطالة وخاصة بين الشرائح الأكثر فقرا.
- تدهور الأحوال المعيشية لغالبية السكان.
- تفاقم العجز المالي في الموازنة الاتحادية.
- تهديد الامن الغذائي للاسر الفقيرة والهشة .
- تفاقم مشكلة البطالة وخاصة بين الشباب .
- المزيد من الضغوط على النظام الصحي الذي يعاني اصلا بفعل الازمة المالية وتناقص موارده واستثماراته.

وما زال الوضع يتفاقم في ظل الازمة الصحية مع تصاعد الحراك الشعبي في بغداد والمحافظات الجنوبية فضلا عن عجز الدولة عن أداء وظيفتها في حماية وتمكين الفقراء، وخصوصاً ما يتعلق بالجماعات الفقيرة ومحدودة الدخل.

ويمثل الفقر حالة من الحرمان من الحياة اللائقة التي يتطلع الفرد أو المجتمع للتمتع بها، ولا يتوقف الفقر عند حد الافتقار إلى ما هو ضروري لتحقيق الرفاهة المادية للفرد ، بل يتسع مداه إلى الحرمان من الفرص والاختيارات الأساسية مثل حياة صحية وخلاقة، ودخل لائق، والتمتع بالكرامة والحرية، واحترام الذات، واحترام الآخرين، وهنا نجد أن الفقر لا يتوقف عند حد الدخل، وكما يقول الاقتصادي(اماريتاسن) عام ١٩٩٩ " أن الدخل وسيلة لتخفيض الفقر فقط وليس للقضاء عليه" [٢٥].

وخلاصة القول ان جاحة كورونا ساعدت والى حدا كبير في تفاقم مظاهر الفقر والحرمان للعديد من الشرائح المجتمعية ومنها الفئات الهشة كالنساء والاطفال والمعاقين والمنخفضي الدخل فضلا عن الشباب العاطل عن العمل كل هذه المظاهر وغيرها خلقت بيئة مضطربة ومحفوفة بالمخاطر ووضعت الامن الانساني والتنمية البشرية المستدامة في مفترق طرق.

- جائحة كورونا وأزمة البطالة:

تعد مشكلة البطالة من المشكلات الاقتصادية الخطيرة التي تهدد مسيرة المجتمع بشكل عام وشريحة الشباب على وجه التحديد،علماً إن مشكلة البطالة هي في الحقيقة مركبة وتبدو أكثر تعقيداً، فإذا كان ظاهرها اقتصادياً سياسياً فأن باطنها يتمأسس في الجوانب الاجتماعية والثقافية والأمنية، وتبدو صورة البطالة أكثر مأساويةً عندما تعترض سبيل الشباب، وتلقي بهذه الشريحة في الهاوية، فتستشري في ظل هذه الظاهرة مشاكل الجريمة والانحراف والتعصب، ويصبح الشباب أكثر قلقاً وخوفاً من المستقبل، كما تلقي بضلالها على امن واستقرار المجتمع وتؤدي إلى استدامة قضايا التخلف.

[٢٥] تقرير التنمية البشرية لمصر ٢٠١٠، البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة، ص٧٧-٧٨.

إن من اخطر الآثار الناجمة عن مشكلة البطالة " عدم الاطمئنان للمستقبل، والشعور بالإحباط، ، وضعف قيم الولاء للدولة التي ينظر إليها على أنها السبب الجذري وراء عدم وجود فرص عمل، والتمرد ضد الحكومات، والعنف أو الانطواء والانسحاب من الواقع"[٢٦].

فالبطالة مشكلة كبيرة في أي دولة وخاصة بطالة الشباب، ومن أهم الأسباب التي تقف وراءها هو الاختلاف بين خصائص قوة العمل الموجودة في سوق العمل كمياً ونوعياً. وتشكل البطالة إحدى المظاهر الكبرى لتهميش الشباب والنساء على حد سواء، فضلاً عن إنها تعتبر تهديداً مباشراً للاستقرار الاجتماعي والسياسي، وتلحق أضراراً بالغة في مسيرة التنمية الاقتصادية والاجتماعية. كما تعد إحدى أهم المؤشرات الدالة على خلل السياسات التنموية، وهي بمثابة مؤشر للدلالة على إخفاق وعدم تكامل سياسات التعليم والتدريب والاستثمار والتكنولوجيا[٢٧].

وبرغم إن بطالة الشباب هي جزء من مشكلة اشمل هي البطالة عموماً، إلا أن الأمر يصبح ذات خصوصية عندما يتعلق بالشباب فقد تفرز توترات اجتماعية كثيرة، وخاصة عندما تمس حتى المتعلمين، فتتحول البطالة إلى حاجز يعيق بعض الشباب في إكمال دراستهم، وتمتد هذه الآثار إلى تهديد الجوانب السياسية والأمنية في المجتمع[٢٨].

وفي ظل جائحة كورونا فقد تفاقمت تأثيرات ومخاطر كبيرة وان استمرار انتشار هذه الجائحة سيعطل مسيرة الحياة الاجتماعية وسيضع المجتمعات الانسانية في تحدي مستمر على مستوي المجالات كافة ، إن استمرار انتشار الفيروس سيعمل على تضرر قطاعات عديدة في الدول العربية من أهمها قطاعات الخدمات الإنتاجية على رأسها قطاعات السياحة والنقل والتجارة الداخلية والخارجية، كما سيكون له تأثير كذلك على بعض القطاعات الأخرى مثل الصناعة التحويلية. كل هذه المؤشرات ستهدد الاقتصاد بشكل عام وستزيد من معدلات البطالة بين شرائح مختلفة.

لا شك ان الانتشار السريع لفيروس كورونا دفع الأفراد إلى أن يمكثوا في منازلهم لمنع انتشار العدوى فيما بينهم وبالتالي انتقالها لباقي الدول، هذا الأمر أدى إلى تراجع الاستهلاك بشكل ملحوظ في قطاعات عدة -مثل السياحة والمطاعم إلى جانب المصانع الصغرى- تضرر وبشدة، بالإضافة إلى انخفاض أسعار الأصول وضعف الطلب الكلي وتزايد أزمة الديون وتفاقم فجوة توزيع الدخل، الأمر الذي أدى إلى فقدان ثقة المستهلك والمستثمر والتي تعتبر أكثر النتائج المباشرة لانتشار الفيروس

---

[٢٦] تقرير التنمية البشرية المصري ٢٠١٠،ص١١٥.
[٢٧] التقرير التحليلي لمسح الفتوة والشباب، مصدر سابق، ص٣٩.
[٢٨] عبير أمين، تزيف وعي الشباب بين العولمة والدعاة الجدد، تقديم د.عبدالباسط عبدالمعطي، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ط١، ٢٠٠٦، ص١٢٦.

وبالتالي ساعد ذلك في تهديد مؤشرات التنمية البشرية، هذا إلى جانب انهيار سعر النفط الذي أصبح العامل المساهم للشعور بالقلق ولهذا السبب من الصعب التنبؤ بحركة الأسواق الأمر الذي يجعل من الوضع العالمي أكثر سوءا وينذر بموجة من الركود الشديد، والامر الاصعب لا يمكن انفصال الاوضاع المحلية عن الوضع العالمي.

كما إن أكثر الدول تضررا هي الدول المصدّرة للنفط وكذلك الدول المصدّرة للسلع، هذه الدول ستخسر أكثر من ١% من نموّها، إضافة إلى تلك التي تربطها علاقات اقتصادية قوية مع الدول التي ستتأثر كثيرا بالصدمة الاقتصادية، وستشهد دول مثل كندا والمكسيك وأميركا الوسطى، ودول شرق وجنوب آسيا والاتحاد الأوروبي تباطؤا في النمو يتراوح بين ٠.٧% -٠.٩%. كما أن من تربطها علاقات مالية قوية مع الصين ربما ستكون الأكثر عرضة للتأثر من أزمة كورونا على اقتصادها[4].
وأفاد تقرير منظمة العمل الدولية بأنه بصرف النظر عن مكان الإقامة في العالم وعن قطاع التوظيف، فإن الأزمة تلقي بآثار دراماتيكية على القوى العاملة في جميع أنحاء العالم. وأوضح أنه من المتوقع أن تؤدي أزمة وباء فيروس كورونا المستجد إلى إلغاء ٦.٧ بالمئة من إجمالي ساعات العمل في العالم في النصف الثاني من عام ٢٠٢٠، أي ما يعادل ١٩٥ مليون وظيفة بدوام كامل، من بينها ٥ ملايين في الدول العربية.

ويعمل الاقتصاد العالمي في ظل حالة من عدم اليقين منذ أواخر العام ٢٠١٩، حيث حمل هذا العام نوعا جديدا من التحديات للاقتصاد وهو تحدي مواجهة أزمة صحية وهي أزمة فيروس كورونا، والتي تختلف في طبيعتها عن الأزمات السابقة التي واجهها الاقتصاد من حيث شدة الأثر وسرعة انتقال العدوى وعدم القدرة من الحد من انتشارها، فلقد تأثر الاقتصاد العالمي بصورة أكبر من الأزمة المالية العامية ٢٠٠٨.

وقد بات العالم باسره في دائرة محفوفة بالمخاطر في ظل جائحة كارونا، فهذه الازمة لم تتوقف عند الجانب الصحي بل اجتاحت البناء الاجتماعي بالكامل وقد طرحت تحديات استثنائية للتنمية البشرية في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك الدول العربية بشكل عام والمجتمع العراقي على وجه الخصوص. ووفقًا لمكتب تقرير التنمية البشرية في برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، من المتوقع أن تتراجع التنمية البشرية في غالبية البلدان للمرة الأولى منذ ثلاثين عامًا.
وفي ظل ذلك شهدت المجتمعات العالمية بشكل عام والمجتمع العربي بشكل خاص على تفاقم معدلات البطالة في ظل جائحة كورونا وقد اكد العديد من المحللين على تفاقم هذه الازمة، فقد تعمقت أزمة البطالة في العرا ق، بفعل تعطل العجلة

الاقتصادية، وانخفاض اسعار النفط الى جانب الازمة السياسية والحراك الشعبي في بغداد والمحافظات الاخرى. ما ينبئ بأن تفشي جائحة كورونا صنع أكبر أزمة وظائف في تاريخها

ومن القضايا التي عمّقت من الازمة الصحية في المجتمع العراقي ارتفاع معدلات البطالة "unemployment" وهي واحدة من اخطر المشاكل التي يواجهها المجتمع اليوم، لما يرافق ذلك من افرازات سلبية اتجاه فئات المجتمع، ولا سيما بين الشباب. فالبطالة تسبب فقدان فرص أساسية في الحصول على الدخل، مع ما يترتب على ذلك من خفض مستوى المعيشة، ونمو عدد من يقعون تحت خط الفقر[٢٩].

ان الاثار الاجتماعية والاقتصادية للحجر الصحي وتراجع الانفاق العام لا تقتصر توقف الاعمال والبطالة، لان فقدان مصادر الدخل لملايين الناس يمكن ان يؤدي الى تداعيات كارثية على الفئات الهشة والفقيرة. وهنا نستحضر خصائص الفقر في العراق ، اذ اشارت تحليلات الفقر من ٢٠٠٧ الى ٢٠١٨ الى ان ما يميز الفقر في العراق ، هو اقتراب نسبة كبيرة من السكان من خط الفقر ، وهو ما يعني هشاشة اوضاع ملايين من الناس الذين ستنتهي بهم الازمة الى تراجع دخولهم والوقوع في جائحة الفقر[٣٠].

الى جانب هذا وذاك كشفت منظمة العمل الدولية عن أن الشباب هم الضحايا الرئيسيون للركود الاقتصادي الناجم عن أزمة كورونا، وذلك بوجود شاب واحد عاطل عن العمل من كل ستة شباب، حيث يتضرر الشباب من الأزمة نتيجة اضطراب سوق العمل ومجالي التعليم والتدريب. وقبل أيام قليلة، حذّر الرئيس المكسيكي، أندريس مانويل لوبيز أوبرادور، من أن استمرار إغلاق صناعات كثيرة، نتيجة تفشي فيروس كورونا، وتسجيل البلاد زيادة يومية قياسية بمعدل الإصابات والوفيات، قد يكلف المكسيك خسارة مليون وظيفة، ولاسيما أنها تعاني في الأصل ركوداً اقتصادياً، ووجود توقعات صادرة عن بنوك استثمارية متعددة بأن نسبة الانكماش ستبلغ ٩% هذا العام.

وقد تميز الوضع الاجتماعي والاقتصادي في ظل جائحة كورونا بالعديد من المخاطر التي باتت تهدد الامن الانساني في المجتمع العراقي ومنها:-

- ارتفاع معدلات البطالة وخاصة بين شريحة الشباب الامر الذي ترتب عليه تفاقم معدلات الفقر بين هذه الشريحة فضلا عن الجماعات الهشة التي باتت اكثر عرضة للتهديد جراء جائحة كورونا.
- تهديد الامن النفسي والاجتماعي على المستوى العام للمواطن العراقي وعلى المستوى الخاص للشرائح الفقيرة والجماعات الهشة ، ان هذا التهديد خلق

(٢٩) التقرير الوطني للتنمية البشرية العراقي، مصدر سابق، ص٥٤.
٣٠ . د.حسن الزبيدي / مصدر سابق، ص٤٠.

ازمة مركبة وضعت المواطن العراقي في بيئة محفوفة بالمخاطر فالى جانب الخوف من الاصابة بالمرض بات المواطن العراقي يعاني من نقص في حاجات المعيشة وصعوبة في الانتقال من محافظة الى اخرى هذه الاوضاع خلقة بيئة مرتبكة من الخوف والقلق النفسي والاجتماعي وقد ترتب على ذلك فوضى وضعف الاستقرار المجتمعي.

- تزايد معدلات العنف والعدوان ضد الاطفال والنساء فقد تركت الازمة اثار كبيرة وخاصة في البيوت الضيقة والمكتظة بعدد الافراد، ان هذا العنف على الرغم من وجودة قبل ازمة جائحة كورونا الا انه تفاقم بشكل كبير في ظل تفاقم اوقات الفراغ وتصاعد القلق النفسي والاجتماعي لدى رب الاسرة بسبب غياب الدخل والملزمات الوظيفية التي تحقق مستوى معاشي جيد. لا شك ان الطفل والمرأة من اكثر الضحايا الذين تعرضوا الى العنف والتهديد.
- تهديد الامن الغذائي للأسر الفقيرة وخاصة في ظل ارتفاع اسعار المواد الغذائية وضعف القدرة الشرائية لهذه الاسر، وهذا يمكن ان يترك اثار سلبية في اوضاع الناس ، لا سيما الطبقات الفقيرة فقد يعرضهم الى تقليل مستوى استهلاك المواد الغذائية وهو ذات تأثير صحي على المدى البعيد.
- ساعدت جائحة كورونا على تراجع فرص العمل الامر الذي ترتب عليه ارتفاع معدلات الفقر والبطالة واضطرار اغلب العاملين في القطاع غير الحكومي الى ترك وظائفهم ما فاقم من حجم البطالة بين هؤلاء العاملين في ظل غياب الخطط الحكومية لمواجهة ازمة الفقر والبطالة.
- تفاقم الازمة الصحية بسبب الضغوط المتزايدة على القطاع الصحي فقد باتت الحكومة في قلق لصعوبة سد احتياجات المريض المصاب بالفايروس وقد وجهة الحكومة المصاب في حجر نفسه في منزله بسبب الضغوط في المستشفيات وعدم وجود العلاج الكافي هذا الامر اثقل على المواطنين اصحاب الدخل المحدود بعدم القدرة على شراء العلاج المناسب للشفاء من الفايروس مما تفاقم في ظل ذلك تصاعد حالات الوفاة.

بحسب التقديرات الاولية لتداعيات كوفيد ١٩ من المتوقع ان تسجل المنطقة العربية في عام ٢٠٢٠ خسائر لا تقل عن ٤٢ مليار دولار[٣١]. وحسب تقديرات اللجنة الاقتصادية اذا استمر انخفاض اسعار النفط فسوف تخسر المنطقة ٥٥٠ مليون دولار تقريبا كل يوم ، وحسب توقعات اللجنة الاقتصادية سوف تخسر المنطقة ١.٧ مليوم وظيفة عام ٢٠٢٠. وهذا يرفع معدلات البطالة ١.٢ نقطة مئوية لذا فايروس كورونا يؤثر على فرص العمل في القطاعات كافة ولا سيما قطاع الخدمات نتيجة التباعد الاجتماعي على الصعيد العالمي.

وقد حذر أستاذ الاقتصاد في المجلس العام للبنوك والمصارف الإسلامية، المستشار خالد شبيب، من أزمة اقتصادية عالمية في حال استمر وباء "كورونا" بالانتشار، وتوقع أن "تخرج الدول الأوروبية من ٢٠٢٠ الذي سماه "عام كورونا"، بحصيلة

[٣١] . الامم المتحدة، تقديرات اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب اسيا (الاسكوا) ، ازدهار البلدان كرامة الانسان، فيروس كورونا التكلفة الاقتصادية على المنطقة العربية .

موجعة من العجز والديون، بينما تقف أسواق المال الأوروبية والعالمية على شفير انهيارات محتملة، قد تتداعى بتأثير الدومينو المتعاقب الذي سيهوي باليورو.
أن عامل التأزم الاقتصادي له دور كبير وفاعل في تكريس الأزمة المجتمعية، وذو علاقة متفاعلة مع الأنساق الاجتماعية الأخرى ويمكن أن يؤثر في إحداث الخلل الوظيفي في التنظيمات الاجتماعية الأخرى أو ما يطلق عليه العالم الأمريكي "روبرت ميرتون" بـ(المعوقات الوظيفية Dysfunctions). ويشير الخلل الوظيفي إلى عدم اتساق عمل احد أجزاء النسق الاجتماع مع عمل باقي أجزاءه حسب ما يتطلبه النسق، وقد تتفاقم المشكلات الاجتماعية بسبب وقوع عدة اختلالات وظيفية، ويحدث الاختلال الوظيفي بسبب تعارض أو تداخل بعض المعتقدات السلوكية كمتطلبات وظيفية خاصة بالنسق الاجتماعي[٣٢]. وقد أكد "ميرتون" على أن أجزاء النظام إذا فشلت في تحقيق أهدافها، ينجم عن ذلك ما يسمى بالخلل الوظيفي.

سابعاً- جائحة كورونا والعنف الأسري

يشكل العنف بكل أشكاله الأسري أو ضد المرأة أو الأطفال مشكلة اجتماعية ولا زالت المعاناة قائمة إلى وقتنا الحاضر بالرغم من المتغيرات التي حصلت على الأوضاع الاجتماعية أو أوضاع المرأة أو الاسرة بصورة عامة في عصرنا الحديث وهذه الظاهرة أي ظاهرة العنف منتشرة في مختلف المستويات الاجتماعية والثقافية والعمرية , والعنف في تزايد بأشكاله المختلفة وينتشر بشكل واسع في أنحاء العالم ولا يقتصر وجوده على دولة أو شعب معين وهذا ما يمكن تلمسه من خلال الكثير من الدراسات التي تناولت العنف بصورة عامة[٣٣]. ولكون ما يهمنا هو العنف في زمن كورونا حيث أدى هذه الوباء إلى زيادة العنف نتيجة الحجر المنزلي وحظر التجوال وتعطيل كل مؤسسات الدولة مما زاد من معاناة الكثير من شرائح المجتمع وخاصة الكسبة أو اصحاب الدخل اليومي حيث ولد لديهم ولأسرهم احباطات نفسية واجتماعية واقتصادية انعكست على وضع الآسرة، ما زاد من وتيرة العنف حيث اشارت تقارير منظمة الصحة العالمية إلى الاثار الناتجة عن العنف بعد جائحة كورونا هي الوفاة – اصابات جسدية – جروح وعاهات دائمة أو مؤقتة. وهذه كلها ونحن نعيش في مجتمع خضع لهذه الاجراءات الاحترازية خشية من تفشي هذا الوباء وكان الواقع هو زيادة هذه الحالات وبشكل صادم نتيجة لما تعرض له المجتمع من

(٣٢) د. معن خليل عمر، علم المشكلات الاجتماعية، ط١، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان- الأردن، ٢٠٠٥، ص١٦٢.

[٣٣] . سهيلة محمود , العنف ضد المرأة, المعتز للنشر والتوزيع , عمان , ٢٠٠٦, ص١٤ .

جراء هذه الخطوات بدون تفعيل اجراءات معينة تسهيل من اوضاع المعاناة وخاصة الاقتصادية والصحية التي تعرض لها المجمع.

وتأتي اهمية تناول هذا الموضوع إلا وهو العنف وما يهمنا هو الأسرة التي تجتمع تحت سقف الخيمة باعتبارها اللبنة الأولى لنشأة الفرد وكون الفرد هو رأس المال البشري داخل المجتمع والذي تقوم عليه نهضة وبناء المجتمع فإذا استقرت الأسرة استقر المجتمع ولهذا لابد من الاهتمام من قبل الحكومات بهذا الظواهر أو المشكلات الاجتماعية ومن ضمنها العنف بكل أشكاله بعد تعرض المجتمع لكثير من الهزات الاجتماعية في بناءه ووظائفه وقيمته وأخرها الهزة العنيفة التي هزت كل العالم الا وهي فايروس كورونا حيث أوقفت اقتصاديات العالم الدوام – العمل – الانشطة وغيرها وكان العراق جزء من هذا العالم بحيث اسهمت في تعزيز هذه المشاكل أو الظواهر الاجتماعية والتي تحتاج إلى دراسات للوقوف على الأساليب الناجعة للحفاظ على الكيان الاسري والاجتماعية. العنف ظاهرة قديمة وليست طارئة مارستها قوى سياسية واجتماعية مختلفة سواء كانت قوى حاكمة ام معارضة لتحقيق اهدافها والمجتمع العراقي واحد من المجتمعات العربية والإسلامية الذي مورس فيه بشكل مستمر منذ امد طويل وهذا العنف يتخذ أشكال متعددة وأهداف مختلفة ولكنها جميعاً لها مردودات عكسية على الحياة الاجتماعية أو الأسرية والعنف له عدة أراء[٣٤]:

- اجتماعي: أَيْ سلوك يميل إلى إيقاع اذى جسدي.
- نفسي: أَيْ السلوك الذي يتسم بالقوة والشدة وهذا يكون له دوافع حسب علم النفس الحديث:
- العنف الواعي: هو كل تصرفات الإنسان العدوانية.
- العنف اللاواعي: وهو كل ما يأتي به الانسان من اعمال في حال سلب ارادته أو في غيبوبة الوعي .

[٣٤] . يوسف عناد ال عايد سسيولوجيا العنف , دار نبور للطباعة , ٢٠١٦ ,ص١٦-١٧ .

- ويركز علماء الاجتماع أو علم النفس والمهتمين بالقضايا الاجتماعية على أنواع من العنف منها عنف معنوي – ديني – اسري وغيرها ونتيجة للظروف الاجتماعية والاقتصادية والصحية التي تمر على المجتمعات تفرز الكثير من المشكلات والتي تترك أثار اقتصادية واجتماعية ونفسية على الطبيعة البشرية ولهذا جاء الاهتمام بظاهرة العنف وما يصاحبه من ردود أفعال لهذا تباينت الآراء من قبل المهتمين بهذه الظاهرة ويمكن ان نشير إلى بعض هذه التوجهات التي فسرت ظاهرة العنف:
- النظرية التبادلية الاجتماعية : حيث أكدت على التبادل في السلوك العنيف.
- نظرية الدور الاجتماعية : حيث يؤكد هذا الاتجاه على الدور الذي يتفاعل به مع الآخرين في محيط الأسرة أو المدرسة أو أَيْ مكان وبالتالي يمثل الدور الذي تعامل هو معه[٤].
- نظرية التحليل النفسي : والتي يزعمها فرويد حيث يقول ان الإنسان مثل الحيوان تسيطر عليه بعض الغرائز لابد من إشباعها[٣٥].
- النظرية الاقتصادية : والتي تؤكد على الربط بين الوضع الاقتصادي والعنف من خلال الأوضاع الاقتصادية السائدة[٣٦], حيث إن أفعال الأفراد وسلوكهم توضح وضع النظام الاجتماعي والأوضاع الاقتصادية لذلك المجتمع[٣٧].

---

٣٥ . د. مصطفى أحمد تركي, دراسات في علم النفس والجريمة, دار العلم للنشر, الكويت, ١٩٩٦ , ص٦٢.

٣٦ . يوسف عناد عايد , سيسيولوجيا العنف ,مصدر سابق , ص٣٢.

٣٧ . حيدر البصري , عوامل السلوك الاجرامي بين الشريعة والقانون , مجلة النبأ , العدد , ٥٢ , ٢٠٠٠.

من خلال ذلك نستطيع أن نقول أن العنف بكل أشكاله عنف اسري عنف ضد المرأة عنف ضد الأطفال لها أسبابها وتوجهاتها النظرية وتبقى العوامل الاقتصادية السيئة التي تمثل العامل الأساسي والمباشر في ظل الظروف التي تمر بها وخاصة في ظل جائحة كورونا.

ولهذا نلاحظ في جائحة كورونا وتأثيراتها ازداد العنف بكل أشكاله وما يهمنا هو العنف الأسري والعنف ضد المرأة والعنف ضد الأطفال لأنهم الضحايا الاكثر عرضة للانتهاكات بسبب الضغوطات الاجتماعية والاقتصادية المرافقة لجائحة كورونا وخاصة العنف الاسري والعنف ضد المرأة والعنف ضد الطفل.

ما يدور اليوم من عنف يحيط بالأسرة العراقية يضعنا كمختصين أمام استفهامات كبيرة. فلم نكن نسمع سابقا عن زوج قتل زوجته أو حرقها أو اب اعتدى على ابنته بالضرب المبرح أو غيرها من الوسائل على الرغم من ان العنف موجود منذُ القدم ولكن لم نعهد في ايامنا أو مجتمعنا سابقاً , اما اذا أردنا ان نلقي نظرة على مجتمعاتنا بصورة عامة ومجتمعنا بصورة خاصة وخاصة فيما تناقلته وسائل الأعلام أو التواصل الاجتماعي من مآسي وظواهر لم تكن موجودة وتحت عنوان العنف الأسري وهذا بحد ذاته يدل على وجود تغيرات جذرية في بنية المجتمع وعاداته وتقاليده التي كانت سائدة عبر الزمن اما فيما يخص (العنف الاسري) هو أَيْ سلوك يراد به اثارة الخوف أو التسبب بالأذى سواء كان جسدي أو نفسي أو جنسي مع توليد الشعور بالإهانة في نفس الشريك وعادة ما يكون العنف من الطرف الاقوى ضد المعنف الزوجة أو الزوج أو البيت الام الاطفال[٣٨]. فقد شهد العراق في مطلع العام الجاري ٢٠٢٠ موجة من العنف الاسري وهذا ما نلاحظه من خلال وسائل التواصل الاجتماعي حيث تشهد دراسات كثيرة لذلك وخاصة تقارير بعثة الأمم المتحدة في العراق والتي تؤكد على (دق ناقوس الخطر) حيث أشارة إلى ضرورة الاسراع بأقرار

[٣٨] . ناهدة عبد الكريم حافظ, دراسات سوسيولجية العصية, مكتبة عادل, بغداد , ٢٠١٥ , ص١٥.

قانون مناهضة العنف الاسري وناشدة البرلمان العراقي من خلال تقريرها المقدم بتاريخ ٢٠٢٠/٤/١٦ لقرار قانون مناهضة العنف وسط تقارير مثيرة للقلق في جميع انحاء البلاد وخاصة في ظل الحجر المنزلي ومنع التجوال وتداعياته على الاسرة العراقية افراد وجماعات بسبب جائحة كورونا[٣٩].

وفي استبيان آخر حدد بتاريخ ٢٠٢٠/٦/٣ اجرته (دائرة تمكين المرأة) في الأمانة العامة لمجلس الوزراء وبمشاركة (صندوق الأمم المتحدة للسكان) ان حوادث العنف المنزلي والاغتصاب والتحرش الجنسي للقاصرين والانتحار المنوط بإيذاء الزوج والذي شمل (١١) محافظة و (٢٣) منطقة رئيسية و (٤٢) منطقة فرعية في العراق حول تأثير ازمة جائحة كورونا على حوادث العنف الإجتماعي واسباب زيادة وتيرة حالات العنف الاسري وخاصة في ظل جائحة كورونا وفرض الحجر المنزلي حيث اشار الاستبيان إلى ٩٨% من الناجين الذين ابلغوا عن العنف هم نساء حيث يمثل العنف المنزلي ٧٥% حيث سجلت محافظة نينوى– ديالى – كركوك – دهوك اعلى حوادث العنف المنزلي وبنسبة ٩٤% في ظل الازمة الوبائية اضافة إلى محافظة كربلاء – النجف –بابل – ذي قار[٤٠] , ومن خلال ذلك نرى أن المكوث في البيت كان له دور الرئيسي في زيادة وتيرة العنف ومن هنا نتفق مع عالمة الاجتماع (ماريان هيستر) انه كلما طال المكوث في البيت كلما زاد العنف الأسري , وما يؤسف ان العنف يحصل من شخص أو أشخاص تقاسمهم شغف الحياة ويعيشون معك تحت سقف واحد ولكن كان لجائحة كورونا تأثير سلبي وخاصة في ظل الظروف الصحية والاجتماعية والاقتصادية التي عاشتها الأسرة العراقية.

وكما توجد بعض الدراسات التي تشير إلى انه بنسبة ٩٩% , يكون مصدر العنف الاسري رجلا وان ما نسبته ٣٥% من نساء العالم تعرض لاحد اشكال

---

٣٩ . تقرير مكتب بعثة الامم المتحدة في العراق , ٢٠٢٠/٤/٢٦ , بغداد.

٤٠ . استبيان حول ارتفاع حالات العنف الاسري , (دائرة تمكين المرأة), في الامانة العامة لمجلس الوزراء , بغداد , ٢٠٢٠.

العنف[٤١]. كما أكدت الناشطة في مجال حقوق الإنسان (هناء ادوار) بأن الحجر المنزلي زاد من نسبة العنف من ٣٠% إلى حتى ٥٠% في بعض الأماكن وهذا على لسان مدير الشرطة المجتمعية في بغداد [٤٢]. يدلل على حرمان الكثير من أعماله وعائداتهم إضافة إلى تعطيل الجامعات والمدارس وإبقاء الأطفال في المنازل زاد من المعاناة في ظل الجلوس لساعات في البيوت وتدور نقاشات بسيطة أو تافهة وقد تستعمل وتتحول إلى مشاجرات عائلية تدفع ثمنها الزوجة أو الأخت أو الابنة وهي الحلقات الأضعف في ظل هذه الظروف والتي فقدت حتى من يؤمن لها الحماية من خلال التباعد الاجتماعي وتقليل الزيارات أو انقطاعها من الأقارب أو الأهل وهذا اما عشناه على ارض الواقع في بيوتنا وأسرنا ولدينا امثلة على ذلك حرق زوج لزوجته في النجف اعتداء أب على ابنته في ديالى حتى الموت اغتصاب في كركوك ضرب مبرح في ذي قار وبابل وقتل زوج لزوجته الطبيبة في واسط وغيرها من القضايا التي حدثت ضمن أزمة كورونا وتأثيرها الشخصي والاجتماعي والاقتصادي على الوضع العام بصورة عامة ووضع الاسرة بصورة خاصة حيث اشارت إلى ذلك المحامية (نادية الجوراني) عندما قالت زادت وتيرة العنف في أيام الحظر المنزلي أو منع التجوال [٤٣].

حيث القلق الإحباط وفقدان مصادر الرزق ووقت الفراغ كلها إفرازات جائحة كورونا[٤٤] , وعندما نريد ان نتكلم أو نعدد أسباب هذا العنف المتزايد في ظل هذه الجائحة لا بد من ذكر بعض الأسباب والتي هي مكملة لفايروس كورونا واستطيع أن

---

٤١ . د. كرم مأمون, العنف الاسري, مقالة تحت عنوان الاسرة والتربية, ٢٠٢٠, جريدة النبأ.

٤٢ . هناء أدوارد, ناشطة في مجال حقوق المرأة, العراق, نقلاً عن مدير الشرطة المجتمعية, بغداد, ٢٠٢٠.

٤٣ . نقلا عن محامية, نادية الجوراني, محكمة استئناف ديالى, ٢٠٢٠ , قناة الشرقية, ٢٠٢٠/٥/٢٠.

٤٤ . منال محمد عباس, العنف الاسري رؤية سيسيولوجية, المعرفة الجامعية للنشر, الاسكندرية, ٢٠١١ , ص٢٤.

اقول جائحة كورونا تكاملت مع الأسباب الاخرى والتي كان لها الأثر البالغ في زيادة ظاهرة العنف بكل إشكاله وتجلياته ومنها ارتفاع معدلات البطالة والفقر وتوقف الكثير من الأعمال سواء اليومية أو المؤقتة لشريحة الأكثر معاناة من أبناء الشعب متوافقة مع الحجر المنزلي أو الحجر والذي القى بظلاله على طبقة الفقراء والكسبة وأصحاب الدخول المحدودة مما زادهم فقر أو عوز أو زادت معه وتيرة حالات العنف الاسري وخاصة بعض المناطق الشعبية والتي تنعدم فيها الكثير من الخدمات ووسائل الراحة النفسية والصحية اضافة إلى ذلك ضعف البنى التحتية للمجتمع مما يجعله أكثر عدوانية وتصبح ثقافة العنف هي عنوان سلوكه وتصرفاته وتعامله سواء بصورة مباشرة أو غير مباشرة وهذا يؤدي إلى نتائج لا يحمد عقباها تحت خيمة الاسرة اضافة إلى تدهور القطاع الصحي في العراق وانخفاض اسعار النفط في ظل جائحة كورونا مما اسهم في صعوبة توفير الخدمات الصحية في ظل هذه الظروف مما اثقل كاهل الاسرة مترافق مع قرارات الحكومة الغير مدروسة في اتخاذ قرار الحجر الصحي والذي اثر بشكل عام على غالبية الشعب ورفع من معدلات البطالة والعنف في نفس الوقت إلى جانب ذلك ما يمر به العراق من ازمة اقتصادية وسياسية سببت للمواطن حالة من الهلع والخوف والقلق من عدم توفير مستلزمات العيش والوقوف عاجزة عن توفير الحلول الناجعة لمواجهة هذه الازمة والخروج من النفق المظلم وهذه كلها اسهمت في تدهور نفسية الانسان مما يؤدي إلى رفع درجات الغضب والعنف اتجاه المقابل مهما كانت درجة الصلة والقرابة وما زاد الطين بل هو انقطاع التيار الكهربائي وارتفاع درجات الحرارة متزامنة مع الحجر المنزلي في ظل ظروف قاهرة لا يمكن التحكم بها كلها تؤدي إلى زيادة العنف أو العنف الاسري وزيادة حالات الطلاق والانفصال هذه جملة من الاسباب التي كانت مصاحبة أو متزامنة مع جائحة فايروس كورونا مما ادى إلى احداث تغيرات كبيرة وهزة عنيفة في قيمنا وعاداتنا وتقاليدنا الإجتماعية التي تربينا عليها ضمن التنشئة الاسرية والمجتمعية والبيئية التي نعيشها.

ويمكن للعنف ضد المرأة ان يقع في أَيْ مكان سواء المنزل , المجتمع المحلي , الشارع , المدرسة , مكان العمل ورغم ذلك لكل حالة عنف خصوصيتها الآنية حيث للعنف ثقافة عميقة وتتبلور بصورة سوك معتمدة على قاعدة التميز ضد المرأة على الثقافة الذكورية وهي أقل منزلة من لرجل وهذه القاعدة لها بعد تاريخي وتبريري بأن الرجل هو المتفوق مقابل إحساس المرأة بالضعف والتبعية , وان بعض أشكال العنف لهاما يبررها بحيث يشكل حصانة كالمعنف من قبل الأسرة التي تتيح للرجل تأديب المرأة[٤٥] . وهذا يدخل في باب حرمة الأسرة وخصوصية الحياة الزوجية وهذا يقودنا إلى العبارة التي تقول الضحية الصامتة أو القانعة لما يحصل لها وهذا يعود إلى الكثير من الأسباب والعوامل التي تدخل تفسير العنف والسكوت عنه ، إضافة إلى العادات والتقاليد الاجتماعية القديمة التي تعزز من مكانة الولد مقابل البنت حيث يقولون في بعض الكلام الولد ولد والبنت بنت ، أو ظل رجل ولا ظل حيطة أَيْ تعبير على المعاناة وسلب الحرية وهذا جزء من المرأة نفسها بحيث تكون ضحية لهذه الأفكار أو المعتقدات ، وهذا العنف ضد المرآة له أسباب منها غياب الحوار ، وسيطرة الرجل لإثبات رجولته ، الشك ، الثقافة الغير متكافئة اضافة إلى اسباب اخرى وتوجد اشكال للعنف الواقع على المرأة ومنها العنف الجسدي وهي أكثر انواع العنف والعنف النفسي وهو إيذاء نفسي بحيث يؤدي إلى الحاق الاذى المعنوي بالمرأة والعنف الاقتصادي وحرمانها من الميراث أو عدم إعطائها ما يكفي من النقود بالإضافة إلى العنف الجنسي والعنف السيكولوجي مثل التهديدات والتعليقات أو التعاملات الدونية وهذه كلها تدخل في اشكال العنف ضد المرأة باعتبارها الحلقة الأضعف[٤٦]. وتشير بعض الإحصائيات عن العنف ضد المرأة مثلاً في فرنسا العنف

---

[٤٥] . كوثر إبراهيم فاضل, العنف ضد المرأة, مجلة العمل والاجتماع, العدد ٢, وزارة العمل والشؤون الإجتماعية , ٢٠٠٤.

[٤٦] . علياء شكري, المرأة والمجتمع, دار المعرفة الجامعية, الاسكندرية , ١٩٩٨, ص٤١-٤٢ .

ضد المرأة أَيْ الضرب مره واحده ٩٥%، إما فلسطين الضرب الدائم ٥٢% ،الاردن ٤٧% ،امريكيا ٣٠% اما الهند من كل (١٠) نساء (٨) نساء تضرب ضرب عنيف في حين في العراق وصلت النسبة من ٣٠% إلى ٥٠% فقد أعلنت قناة الشرقية عن ٢٩٨ حالة انتحار في عموم العراق وكانت النسبة الأكبر للنساء بسبب العنف الأسري والبطالة والفقر وهذا دليل على زيادة وتيرة العنف[٤٧] . واثاره الناجمة عن العنف ضد المرأة هي الآثار النفسية واجتماعية وصحية ، وفي ظل هذه الأزمة يمكن ان تقول ان جائحة كورونا أدت إلى قهر النساء حيث تصاعد العنف ضد النساء وهذا ما حذرت منه الأمم المتحدة في تقاريرها حيث تولد الأزمات الكثيرة من المظاهر أو المشاكل الاجتماعية وهذا ما لمسناه ولاحظناه وعايشناه في العراق من تعنيف للنساء بحجة تفريغ الهموم والضغط النفسي الذي واجهه الرجل في الشارع أو في المسكن وفي ظل ازمة اقتصادية وصحية ومجتمعية حيث تقول عالمة الاجتماع الأمريكية (كلير رينزيني) عن وجود علاقة بين الضغط الاقتصادي والعنف من خلال شبح البطالة من جراء إغلاق العديد من الأعمال والمشاريع التجارية التي كانت تسهم في ديمومة حياة من يعمل بها مما أدى إلى تزايد معدلات العنف وخاصة ضد النساء بالإضافة إلى انتشار المخدرات وسوء المعاملة من خلال الحجر المنزلي لدى أفراد الأسرة العنيفين والذين يهيئ لهم الوباء بيئة خصبة لممارسة العنف من خلال التقيد بالتباعد الاجتماعي والتواجد المستمر مع الأسرة في ظل ظروف اقتصادية متدهورة وعدم وجود الدعم النفسي من الأصدقاء أو الأقارب أو حتى المؤسسات المعنية مما أدى إلى تقليص الخدمات وزيادة وتيرة العنف وكما أشرنا الضحية الصامتة أو القانعة بكل ما يحصل في ظل جائحة كورونا وعواقبها المميتة.

إلى جانب هذا وذاك فقد تفاقم العنف ضد الأطفال بصورة عامة والمجتمع العراقي بشكل خاص وهنا يمكن القول ليس للطفل غنى عن اسرته وفي مجتمع مأزوم يسوده شريان العنف لا يجد غير الأب وألام مصدر لحمايته وأمنة واطمئنانه حي يقول

---

[٤٧] . قناة الشرقية بتاريخ ٢٠٢٠/٩/١٢ .

الدكتور (عدنان حب الله) ان الطفل يؤمن حمايته من خلال بناء يشيده في اطار نيته العائلية أَيْ ضمن احضان واسوار الاسرة ورعايتها واستقرارها[٤٨]. اذن الخطر الذي يلحق بالأطفال من الخارج يمكن تداركه أو لا يمكن ان يصل إليه إلا إذا فقد هذا المحيط أو السور الذي أعتمد عليه في حياته وآمنة واستقراره لأَنَّ الطفل يحتمي بأبوية من أَيْ خطر يداهمه فكيف إذا كان الخطر ينبع من المحيط الذي هو يعيش بنفسه ويترقب المساعدة والحماية وهذا هو اخطر أنواع العنف الذي يتعرض له الطفل اضافة إلى المخاطر النفسية والاجتماعية وتسقط من أمام عينيه صورة الأب أو الام الذي كان يحتمي بهما. فالطفولة من المنظور الاجتماعي هي الفترة العمرية من حياته التي تبدأ من الميلاد حتى سن الرشد وهي تختلف من ثقافة إلى أخرى[٤٩] . ومن أشكال العنف الأسري ضد الأطفال هو العنف الجسدي والنفسي والجنسي والعنف اللفظي ومظاهر العنف ضد الأطفال لها أسبابها وعواملها اما من حيث الأسباب قد تكون أسرية أو تعود للمدرسة أو عوامل تعود للمجتمع وما يهمنا هو الأسرة ودورها في العنف وخاصة في ظل جائحة كورونا وتأثيراتها على الطفل والطفولة ، حيث أسهمت جائحة كورونا في الشعور بالخطر وتصدع جدار الألفة والمحبة وتعمق الانفصال ويزيد من التهم اتجاه الأخر سواء كان طفل أو بالغ وأصبح الأطفال أكثر عرضة للعنف وهذا ما يمكن رصده من خلال ما يظهر من الإعلام أو وسائل التواصل الإجتماعي من اغتصاب وضرب وحرمان وحتى الإجبار على أعمال ليست بمستوى أعمارهم ويعود ذلك إلى الوضع الاقتصادي أَيْ المتدهور وعدم وجود الحلول أو الخطط الضعيفة من قبل الدولة. وأصبح الأطفال بين شرين أولهما شر العنف من قبل أولياء الأمور ضمن نطاق الاسرة أو البيئة المحيطة وهذه تخضع

---

[٤٨] . د. عدنان حب الله, جرثومة العنف, بيروت, دار الطليعة, ١٩٩٦, ص٥٦.

[٤٩] . محمد عاطف غيث , المشاكل الإجتماعية والسلوك المنحرف , دار المعرفة الجامعية , القاهرة , بدون سنة طبع , ص٥٩.

للتناقضات الاقتصادية أو العوامل الاقتصادية الضاغطة وهذا بأجماع الباحثون الذين يقولون بأن للعامل الاقتصادي الدور الكبير في اثارة العنف بسبب التفاوت الإجتماعي مما تساهم في توجيه العنف نحو المجتمعات والتي تتكون من مجموعة من الاسر وهذه الحاجة الاقتصادية لا يمكن تعويضها أو اشباعها مما تؤدي إلى تدمير البناء الاجتماعي والذي هو شبكة من العلاقات الاجتماعية التي تربط الأفراد والجماعات سواء داخل المجتمع أو ضمن نطاق الأسرة وهذه المشكلات الاقتصادية التي تسبب العنف[٥٠] هي البطالة الفقر غياب الخدمات وهذه كلها أثرت على وضع الأسرة في ظل جائحة كورونا وتداعياتها مما انعكست على وضع الطفل ضمن نطاق الأسرة وأصبح بين شرين هما العنف وكورونا ، ويرى علماء الاجتماع ان التركيب الاجتماعي المضطرب بسبب التغيرات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية وهو من يصنع العنف وان الإنسان بطبيعته انعكاسا للواقع الذي يعيشه مما ولد له احباطات وقلق وخوف من المجهول وهذا انعكاس على الأسرة ومن ضمنها الأطفال وان ضعف العدالة الاجتماعية في التعامل مع ابناء المجتمع ولد اضطرابات مجتمعية كثيرة مما رافقتها أزمة كورونا وهو الشر الثاني في تأجيج العنف ضد الأطفال وهنا يشير ارسطو إلى العدالة الاجتماعية التي تضمنت المساواة بين الأفراد وان يعيش حياة كريمة ولا يمكن ان يستغل من قبل الاخرين[٥١]وهنا العدالة ليس التسوية المطلقة وانما التساوي بين الناس في تهيئة الفرص مثل توفير التعليم العمل المكان المناسب وغيرها التي تنعكس ايجاباً على الوضع القائم.[٥٢]

---

50 . Dividsidorky : the Devebp – ment of political theory , Hutchinson university press , London , 1969 ,p96 .

51 . https://www.bbc.com/arabic/vert-fut-52371z30 .

٥٢ . ليزا شيرك ، استراتيجيات بناء السلام ، ترجمة هايدي جمال وآخرون، دار الثقافة ،مصر إصدار جمعية الأمل العراقية ، ٢٠١١، ص ١٨-٣٤.

ونحن بأشد الحاجة إلى هذه العدالة التي تعزز من روح الألفة والمحبة والاستقرار العائلي وهنا يصبح الأطفال ضحايا التوتر والقلق الذي يصيب الكبار وغضبهم , وهذا ما أكدت عليه منظمة الأمم المتحدة التي تعني بالطفولة انه من المرجح أن يواجه الكثير من الأطفال من جميع أنحاء العالم تهديدات متزايدة على سلامتهم وعافيتهم والعراق جزء من هذا العالم حيث أدى انتشار فايروس كورونا إلى قلب حياة الأطفال والأسر رأساً على عقب من خلال الحجر الصحي حيث إغلاق المدارس وفرض قيود على الحركة باعتبارها أمور ضرورية لكنها أدت إلى تعطيل الروتين اليومي للأطفال وحتى أنظمة الدعم وخاصة للأطفال الذين يتلقون الدعم الذي انخفض بسبب هذه الجائحة ويمكن ان نضيف بأن الأطفال الذين كانوا يتعرضون للعنف قبل جائحة كورونا من قبل أسرهم سيكونون أكثر عرضة للعنف لأنهم محصورين في منازلهم وهذا ما أكدت عليه الأخصائية الاجتماعية (آلاء اكنيس) والتي تهتم بالعنف المنزلي إن الإجراءات المتخذة من جراء هذه الجائحة والحجر المنزلي هو وضع جديد غير مألوف عند العائلات وهذا سينعكس سلباً على التعامل والحوار والتعايش بين أفراد الاسرة مما يزيد وتيرة العنف ضد الأطفال داخل أسوار العائلة أو ان الأطفال يصبحون ادوات أو لتفريغ شحنات الغضب والتوتر والعصبية التي تواجهها الاسرة نتيجة الكثير من العوامل والأسباب التي مر ذكرها آنفاً إضافة إلى ذلك الوضع الاقتصادي ومما تمر به الاسرة تؤدي ببعض الأسر إلى السماح لأطفالهم النزول إلى سوق العمل لبيع بعض الاشياء البسيطة وهذا ما نلاحظه في هذه الايام وهذا بحد ذاته انتهاك لحقوق الأطفال ويعرضهم للابتزاز والتحرش الجنسي ونحن نقرأ ونسمع من خلال وسائل التواصل أو بعض القنوات عن حالات اغتصاب وقتل كما حدث في محافظة بابل والانبار وكركوك وذي قار من انتهاكات ضد الطفولة في زمن تدهورت في الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية وأزمات خانقة تبعها شر آخر هو شر فايروس كورونا وتأثيراته الصحية والاجتماعية والاقتصادية.

أما إذا أردنا ان نضع بعض الحلول والوسائل الكفيلة التي تسهم في معالجات والتقديم نحو الأفضل على الرغم من انني انطلق من مقولة العالم الاجتماع الفرنسي (ألان تورن) عندما قال في كتابه (نهاية المجتمعات) لا مكان للاجتماعي في الوقت الراهن بسبب موت المؤسسات الاجتماعية وعلماء الاجتماع وأصبح دورها ضعيف بسبب من تقلد السلطة ولهذا لم يعد لنا مكان في التوجيه والإرشاد ووضع الحلول الناجحة للوصول إلى بر الأمان ضمن مجتمع مأزوم اجتماعياً واقتصادياً وصحياً وزادها مأزوم وبائياً أَيْ جائحة كورونا وتأجيجها للعنف الأسري بكل أشكاله وانواعه ومن هذ الحلول الناجحة في اعتباراتي هي:

- تحسين المستوى المعيشي للمواطن والمساهمة في مساعدتهم بكل الوسائل.
- الاهتمام بالجانب التوعوي والنفسي وتعزيز نفسية المواطن وعدم جعله فريسة للقلق والتوتر والاضطرابات.
- دور الاعلام وما يروج له وينقله يجب ان يكون قدر المسؤولية في هذا الظرف.
- دور الحكومة في مناهضة العنف الأسري والعنف ضد المرأة والطفل.

المصادر

اولا- الكتب

١. انتوني غدنز، علم الاجتماع، ترجمة فايز الصياغ، المنظمة العربية للترجمة، بيروت-لبنان،٢٠٠٥،ص٢٣٠.
٢. جويدة عميره، اتجاهات نظرية في علم السكان، دار جوانا للنشر والتوزيع، القاهرة،٢٠١٤،ص٢٤.
٣. . حيدر البصري , عوامل السلوك الاجرامي بين الشريعة والقانون , مجلة النبأ , العدد , ٥٢ , ٢٠٠٠.
٤. حسن لطيف كاظم الزبيدي واخرون، الفقر ومستويات المعيشة في العراق في ظل تداعيات ازمة كورونا، مركز الرافدين للحوار ، العراق، ط١، ايار (مايو)، ٢٠٢٠، ص١٥.

٥. حسن لطيف كاظم الزبيدي واخرون، الفقر ومستويات المعيشة في العراق في ظل تداعيات ازمة كورونا، مركز الرافدين للحوار ، العراق، ط١، ايار (مايو)، ٢٠٢٠، ص١٥.
٦. حسن لطيف كاظم الزبيدي واخرون، الفقر ومستويات المعيشة في العراق في ظل تداعيات ازمة كورونا، مصدر سابق/ ص١٩.
٧. سهيلة محمود , العنف ضد المرأة, المعتز للنشر والتوزيع , عمان , ٢٠٠٦, ص١٤ .
٨. طارق السيد، أساسيات في علم الاجتماع الطبي، مؤسسة شباب الجامعة،الإسكندرية،٢٠٠٧،ص٥٧.
٩. عبير أمين، تزيف وعي الشباب بين العولمة والدعاة الجدد، تقديم د.عبدالباسط عبدالمعطي، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ط١، ٢٠٠٦، ص١٢٦.
١٠. . د. عدنان حب الله, جرثومة العنف, بيروت, دار الطليعة, ١٩٩٦, ص٥٦.
١١. . علياء شكري, المرأة والمجتمع, دار المعرفة الجامعية, الاسكندرية , ١٩٩٨, ص٤١-٤٢ .
١٢. كرم مأمون, العنف الاسري, مقالة تحت عنوان الاسرة والتربية, ٢٠٢٠, جريدة النبأ.
١٣. كوثر إبراهيم فاضل, العنف ضد المرأة, مجلة العمل والاجتماع, العدد ٢, وزارة العمل والشؤون الإجتماعية , ٢٠٠٤.
١٤. ليزا شيرك ، استراتيجيات بناء السلام ، ترجمة هايدي جمال وآخرون، دار الثقافة ،مصر إصدار جمعية الأمل العراقية ، ٢٠١١، ص ١٨-٣٤.
١٥. محمود الجوهري واخرون، تاريخ التفكير الاجتماعي (الرواد)، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، طبعة اولى، ٢٠١١، ص١٤٤.
١٦. معن خليل عمر، علم المشكلات الاجتماعية، ط١، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان- الأردن، ٢٠٠٥، ص١٦٢.
١٧. مصطفى أحمد تركي, دراسات في علم النفس والجريمة, دار العلم للنشر, الكويت, ١٩٩٦ , ص٦٢.
١٨. منال محمد عباس, العنف الاسري رؤية سيسيولوجية, المعرفة الجامعية للنشر, الاسكندرية, ٢٠١١ , ص٢٤.
١٩. محمد عاطف غيث , المشاكل الإجتماعية والسلوك المنحرف , دار المعرفة الجامعية , القاهرة , بدون سنة طبع , ص٥٩.

٢٠. ناهدة عبد الكريم حافظ, دراسات سوسيولجية العصية, مكتبة عادل, بغداد , ٢٠١٥ , ص١٥.[1] . تقرير مكتب بعثة الامم المتحدة في العراق , ٢٠٢٠/٤/٢٦ , بغداد.
٢١. .نجلاء عاطف خليل، في علم الاجتماع الطبي، ثقافة الصحة والمرض، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، ٢٠٠٦،ص٢٣.
٢٢. نادية الجوراني, محكمة استئناف ديالى, ٢٠٢٠ , قناة الشرقية, ٢٠٢٠/٥/٢٠.
٢٣. نوران حسن، التداعيات الاجتماعية لفايروس كورونا، اغسطس، ٢٠٢٠، ص١٥.
٢٤. هناء أدوارد, ناشطة في مجال حقوق المرأة, العراق, نقلاً عن مدير الشرطة المجتمعية, بغداد, ٢٠٢٠.
٢٥. يوسف عناد ال عايد سسيولوجيا العنف , دار نبور للطباعة , ٢٠١٦ ,ص١٦-١٧ .
٢٦. وجيه العلي، التعليم في غمار ازمة كورونا: الفرص والتحديات، اوراق سياسات في التنمية البشرية، شبكة الاقتصاديين العراقيين/ ٢٠٢٠، ص٢.

ثانيا- التقارير

١. مجموعة البنك الدولي/ جائحة كورونا: صدمات التعليم والاستجابة على صعيد السياساتت، مايو/ايار، ٢٠٢٠،ص٥.
٢. مجموعة البنك الدولي/ جائحة كورونا: صدمات التعليم والاستجابة على صعيد السياسات، مايو/ايار، ٢٠٢٠،ص٢.
٣. تقرير التنمية البشرية لمصر ٢٠١٠، البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة، ص٧٧-٧٨.
٤. الامم المتحدة، تقديرات اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب اساي (الاسكوا) ، ازدهار البلدان كرامة الانسان، فيروس كورونا التكلفة الاقتصادية على المنطقة العربية .
٥. استبيان حول ارتفاع حالات العنف الاسري , (دائرة تمكين المرأة), في الامانة العامة لمجلس الوزراء, بغداد , ٢٠٢٠.

ثالثا- المصادر الاجنبية

1. Gerard Fabre, Epidemies et contagions , Presses Universitaires de france,1998,p27.
2. Melissa Roy,"Ebola localized blame on social media",2020,p56-79.
3. . **Melissa Roy,p56**.
4. **. Kamel Kateb, Europeens, 'indigenes' et juifs en algerie (1830-1962),2001,p40.**
5. Dividsidorky : the Devebp – ment of political theory , Hutchinson university press , London , 1969 ,p96 .

رابعا- روابط الانترنيت

1. https://www.shorouknews.com/columns/view.aspx?cdate=05042020&id=fc4fdf88-a8d9-4521-af73-97dd523812b4

https://m.gulf-times.com/story/658925/The-coronavirus-Sociology-of-a-pandemic?fbclid=IwAR0G98A8n7MO8TF4gXXYuV1D3LJNpJ8e73J4-pjO9ROMnNTBk0JFkueOs2M

2. [1] . https://en.unesco.org/covid19/educationresponse

https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/IRB%202020-10.pdf

3. [1] . https://www.bbc.com/arabic/vert-fut-52371z30 .

المحور الثالث

جائحة كورونا وتداعياتها النفسية

آثار جائحة كورونا
رؤية سيكولوجية

الباحثان

ا.م.د. عبد الكريم عبيد الكبيسي
اختصاص علم نفس الشخصية

ا.م.د. صافي عمال صالح الدليمي
اختصاص علم النفس المعرفي

مقدمة:

ان ما احدثه فايروس كورونا دفع الباحثين والمهتمين لطرح السؤال الكبير" كيف سيكون العالم بعد هذه الجائحة؟"، فالدمار الذي احدثه الفايروس لا يقل جسامة من تداعيات احداث مر بها العالم عبر التاريخ، ومن الاجابات اللافتة للانتباه ان عدد كبيرا من المفكرين اشاروا الى انه علاجاً ناجعاً لكوكب الارض، فالوباء وما رافقه هو من سيعجل بالتخلص من العولمة والنظام الرأسمالي العالمي، واستعادة فضائل المجتمعات، ومنهم من وجد ان فايروس كورونا سيكون عونا للأحزاب اليمينية المتطرفة في اوربا وامريكا، في مناهضة الهجرة وتشجيع العنصرية، والتعصب والقومي والديني وتأجيج الاسلاموفوبيا، كما توقع البعض انهيار الاحزاب الشيوعية وخاصة منها الحزب الشيوعي الصيني، الا انها توقعات لم تكن دقيقة اذ اتخذت السلطات الصينية اجراءات مشددة لمواجهة الوباء، الامر الذي ادى الى توسيع سلطة النظام الصيني وسيطرته، ولم يتسبب في انهياره، وقد اعاد اختراع شيوعية بينما خسرت العديد من البلدان معركتها مع الفايروس.

في بداية انتشار فايروس كورونا توقع احد المفكرين سلافوي جيجك (Slavoj Zizek)[٥٣] إن الوباء سيغير شكل علاقة الأفراد مع الفضاء العام، كالتواجد في البيوت، وطبيعة التفاعل مع الاخرين في الحدائق، وكيفية الجلوس على المقاعد في الاماكن العامة، وتجنب احتضان الناس او مصافحتهم، وسنصبح اكثر حذرا في الانعكاسات الشرطية البسيطة كلمس الانف والوجه والعينين، وان الواقع الافتراضي سيكون هو المكان الامن في هذا العالم، على الرغم من انه عالم موبوء ايضا بالفايروسات، الفايروسات الايديولوجية التي كانت راكدة في مجتمعاتنا، ومنها طغيان الجهل المقدس، وتناقل الاخبار والمزيفة والشائعات، فضلا عن الهزات الانفجارية العنصرية، والمظاهر الطبقية بأبشع صورها واشكالها، ويستدرك (جيجك) ليقول لعل الجائحة تفيد في نشر فايروس إيديولوجي اكثر فائدة، وهو فايروس التفكير في مجتمع بديل خارج اطار الدولة القومية، مجتمع يحقق نفسه بأشكال التضامن والتعاون العالميين، اذ ستصبح للمجتمعات معان جديدة، وآليات تفاعل مستحدثة بين افرادها، ونعيد استكشاف حاجتنا للآخرين اشخاصاً وشعوباً، فعلى الرغم من كوننا اكثر عزلة الا اننا الاكثر اعتماداً على بعضنا بعضاً، في مفارقة عجيبة ومتناقضة، تتمثل في إظهار التضامن من خلال العزلة وعدم الاقتراب، ومد المسافات الشخصية الى مداها المعقول الذي يؤمن الوقاية من الوباء (حسين، ٢٠٢٠، ص٢٧-٣٠).

ان التكلفة النفسية للجائحة ستكون باهظة الثمن، اذ ستخلق العزلة الاجتماعية اشكالاً جديدة من الاستجابات النفسية للأفراد، المتمثلة بجنون الارتياب، والشك الدائم، وعدم الثقة، والوقوع في براثن العديد من نظريات المؤامرة التي لا تتوقف من اجترار ان دولاً مثل الولايات المتحدة الامريكية والصين هما اصل الفايروس ومنبعه، وان التوازن الطبيعي للوجود الحيوي للأرض قد تضرر بسوء استخدامنا للمصادر الطبيعية، لذا

[٥٣] عالم لاهوت و سياسي و عالم نفس و استاذ جامعي و عالم اجتماع و محلل نفساني و فيلسوف و كاتب مقالات وناقد ثقافي من سلوفينيا، من مواليد ٢١ مارس ١٩٤٩ فى ليوبليانا.

يتوجب علينا وبإلحاح احترام كرتنا الارضية ومن فيها من مخلوقات، وموارد طبيعة وبشرية.

في كل الازمات والمحن والاوبئة والكوارث، يطرح سؤال اي الانظمة اكثر كفاءة، هل الانظمة الديمقراطية او السلطوية في مواجهة تلك الكوارث؟ لقد شكلت الجائحة اكبر تحدٍ للديمقراطية، اذ فرضت على الجميع تحدياً فكرياً، خاصة اذ كشفت عورات المجتمعات الغربية ونظمها السياسية عندما حاولت الاخذ بمبدأ (ارادة القوة)[٥٤] وفرضه على مواطنيها بمسمى لا اخلاقي جديد وهو(عدوى القطيع)، المتمثل بالتضحية بكبار السن من اجل انقاذ حياة الشباب، وما خلفه هذا التوجه من انقسامات فكرية وعقائدية ومجتمعية، واظهرت زيف التبجح بالإنسانية التي غلفت لعقود مضت تلك الانظمة السياسية، وكشفت زيفها وبراغماتيتها البغيضة، فليس من حق احد ان يقارن قيمة حياة شخص بقيمة حياة شخص اخر، وليس من حق احد ان يمتلك القرار فيمن يجب ان يحيا ومن يجب ان يموت! وكان لتلك التوجهات السياسية بالغ الاثر على الصحة النفسية للأفراد، ودفعها الى الاحساس بمشاعر عدم القيمة، والاحباط، والياس، وفقدان معنى الحياة، ويرى بعض الخبراء أن كورونا قد كشف عيوبا في النظام العالمي سقطت معها نظريات التخطيط الاستراتيجية، كما كشف خفايا الوجه الآخر للرأسمالية الغربية التي لا تضع اعتبارا للإنسان حين يتقدم به العمر، كما ان الخدمات الاجتماعية والنفسية التي تقدمها تقع ضمن رغبتها في استثمار واقع السوق والكسب والمتاجرة بأرواح الناس، والادعاء بالإنسانية.

وجدنا انفسنا وبدون سابق إنذار في ظل الحجر الصحي مع انتشار رهيب لفيروس كورونا (COVID-١٩) وهو ما جعلنا نخضع للحجر المنزلي وهو خيار أكيد لم نختره كيفياً، ونحن الذين اعتدنا أن نجلس في المنزل لوقت معين، لكن الواقع اليوم يجعل من أخذ الحيطة والحذر أمرا جد ضروريا، وأن نكون أكثر وعيا من أي وقت مضى، اذ اننا بهذا السلوك لا نحمي

فقط أنفسنا بقدر ما نحمي عائلتنا والمحيط الذي نعيش فيه، وهذا يحتم على الجميع أن يتحلى بالمواطنة والمسؤولية التي ينبغي في ظلها حجر نفسه إراديا أو إجباريا، على الرغم من صعوبة

الأمر بالنسبة للجميع، (اطفال، رجال، نساء، شيوخ) لأننا لم نعتد على هذه الحياة، لم نألف التباعد الاجتماعي خاصة وأن الإنسان كائن اجتماعي بالدرجة الأولى، لكن الوضع الراهن الذي فرض على الكثير من الدول هذا الحجر وجب علينا صراحة أن نعي المسؤولية الملقاة علينا، وفي ظل ذلك علينا أن نقوم بتعزيز صحتنا النفسية بتغيير السلوكيات التي نقوم بها في المنزل، والعناية بالصحة النفسية وتعزيزها في الوقت الراهن أمر في غاية الأهمية لما نعيشه اليوم.

---

[٥٤] مبدأ جاء به يورغن هابرماس (Yurgen Habermas) : فيلسوف وعالم اجتماع ألماني معاصر ، من مواليد دسلدورف - ١٩٢٩) يعتبر من أهم علماء الاجتماع والسياسة في عالمنا المعاصر.

ان امتلاك الفرد أحد ميكانيزمات التوافق يعد مؤشرا على الصحة النفسية لديه، ولعل امتلاك الصحة النفسية اليوم من شأنه إدارة الأزمة المتعلقة بفيروس كورونا (COVID-19)، اذ ان تمتع الفرد بالصحة النفسية تدفعه لبذل أقصى حد ممكن من المجهود واستغلال امكاناته للعيش بسلام وراحة نفسية ويكون متوافقا في مختلف مجالات الحياة، وبذلك يحقق الطمأنينة والأمن النفسي، إن أحد أهم مؤشرات الصحة النفسية هو التحكم في الأزمات وإدارتها بشكل جيد، بالتوافق والتأقلم مع مختلف عوامل الأزمة ونتائجها المادية والنفسية، فمن لا يتقن فن التعامل مع الأزمات التي تعترضه سواء بالتضخيم من قيمة الأزمة أو عدم تقبلها يجعله يعيش حالة من التوتر والضيق النفسي ويدفع ثمن ذلك غاليا من صحته العامة والنفسية، وعلى جهازه المناعي الذي يعد حائط الصد والكفيل الاول بمواجهة الفايروس وابادته.

حذر الأطباء وعلماء النفس من آثار جائحة كورونا على الصحة النفسية للأفراد، حاضرا ومستقبلا، ودعوا إلى مراقبة آنية للحالات النفسية لفئات مجتمعية بعينها، كما اجروا مقارنات للحالة النفسية لعدد من المجتمعات والأفراد ما قبل كورونا وما بعدها، فاكتشفوا أن الوباء غيّر من خارطة الصحة النفسية في العالم، اذ لا يعيش الناس اليوم على وقع ما يمكن أن يخلفه فايروس كورونا من أضرار نفسية على حوالي (٢.٦ مليار) شخص، يخضعون للحجر الصحي فحسب، بل على نوعية الفئات المستهدفة بانهيار الصحة النفسية حتى بعد انتهاء المرض، فقد كشفت تقارير منظمة الصحة العالمية (WHO)، ان الإغلاق هو أكبر تجربة نفسية للعالم التي سندفع لثمنها لاحقاً، فتداعياتها النفسية ستظهر على الافراد الذين يتعرضون للحجر الصحي (المؤسسي، او المنزلي) بعد مرور ما يقارب الثلاثة إلى ستة أشهر من انتهاء فترة الحجر، ويتمثل هذا الثمن بالعديد من الاضطرابات النفسية كالقلق، والغضب، وعدم الاتزان الانفعالي، الإجهاد والاضطراب النفسي وانخفاض المزاج والأرق والضغط والقلق والغضب والإرهاق العاطفي والاكتئاب والتوتر، والشك والريبة، واعراض الإجهاد بعد الصدمة والارتباك، وقد لفتت تلك التقارير الى انه لا يمكن الخروج من تلك الاضطرابات النفسية إلا من خلال اهتمام الحكومات بالدعم النفسي للسكان خلال الأزمات وليس الاكتفاء بمعالجتها بعد الكوارث، والسعي إلى بناء وحدات الدعم النفسي للحد من استفحال الاثار النفسية للجائحة.

دعت المنظمات الصحية والنفسية العالمية الأفراد أن يكونوا على علم وتفهم بأن فايروس كورونا يطول الناس جميعاً، في مختلف المجتمعات والثقافات في اي مكان من العالم، بمعزل عن القومية والجنسية أو المنطقة الجغرافية، وأن الأفراد الذين هاجمهم الفايروس هم أشخاص أبرياء لم يقوموا بارتكاب أي فعل خاطئ، وتوصي تلك المنظمات إلى عدم الإشارة إلى الأفراد الذين هاجمهم الفايروس، بأنهم "ضحايا" أو عائلة" فايروس كورونا المستجد (COVID-19)، أو تصنيفهم على أنهم فئة معيبة، بل استخدام مصطلح أنهم أفراد يواجهون حاليا الفايروس، وأنهم أشخاص طبيعيون،

سيعودون إلى حياتهم اليومية الطبيعية وإلى أعمالهم أسوة بكل أفراد المجتمع، عند الشفاء من الفايروس، وحثت الافراد على التكافل ودعم بعضهم بعضاً، وتقديم المساعدة للأفراد يكونون في حاجة إلى المساعدة لان ذلك يعود بالنفع على صحتهم النفسية ورباطة جأشهم في مواجهة التحديات، فضلا عن تقدير دور وأهمية ما تقوم به المؤسسات الطبية وفرقها المتخصصة، ومجموعات الدعم النفسي والمجتمعي، وتقديم الامتنان لهم على جهودهم في علاج الأشخاص الذين أصيبوا بفايروس كورونا المستجد.
تحاول هذه الدراسة تسليط الضوء على جوانب العمليات النفسية التي يتزامن حدوثها مع جائحة (COVID-19) وتداعياتها، والضغوط النفسية المترتبة على الافراد المصابين بهذا الوباء او الواقعين تحت تأثير تداعياته المختلفة، فضلاً عن تقديم التوصيات بأفضل الاستراتيجيات النفسية التي يمكن للأفراد والمجتمعات تبنيها للحد من اثار الجائحة، المتمثلة بمجمل الاضطرابات النفسية الناتجة عنها.

اهمية الدراسة والحاجة اليها:

ان الصحة النفسية ليست رفاهية بل ضرورة صحية هامة، وانها جزء مكمل للصحة العامة لأنها ترتبط بالسلوك والصحة الجسدية، وانها أكثر من مجرد غياب الاعتلالات النفسية، فالنظرة الإيجابية الجديدة للصحة النفسية في كثير من دول العالم لا تقتصر على خلو الفرد من أي اضطراب نفسي يشخص في أدلة التشخيص فقط بل تُعرّف الصحة النفسية على أنها مجموعة صفات وخصائص فعالة تتيح للفرد فرصة تنمية قدراته وإمكاناته لمواجهة الضغوط الحياتية التي يتعرض لها في مختلف مراحل حياته لتلبية حاجاته، فمنظمة الصحة العالمية (WHO) تنظر الى الصحة النفسية : بانها حالة من العافية التي يحقق فيها الفرد قدراته الخاصة، ويمكن أن يتغلب من خلالها على الإجهادات العادية في الحياة، ويعمل بإنتاجية مثمرة، ويستطيع المساهمة في مجتمعه، وانها مسؤولية المجتمع وليست شأناً خاصاً بالفرد فقط.
تشير البيانات الصحية هنا ان مشكلات الصحة النفسية ستستمر في الارتفاع من دون الجهود المجتمعية والحكومية، ومن هذا المنطلق يحاول البحث الحالي التعرف على جوانب الصحة النفسية للأفراد والجوانب النفسية عموما في ظل جائحة كورونا العالمية التي تنتشر بين الافراد بشكل غير مسبوق، اذ ان غالبية وربما جميع سكان الكرة الارضية يعانى من آثارها السلبية، وبطبيعة الحال لا تقل الآثار النفسية السلبية ضرراً عن الاعتلالات الصحية الجسمية الاخرى، فما يميز هو ان تأثيراتها غالبا ما تكون غير مرئية وغير مسموعة، ولكنها موجودة ومؤثرة .
كما تبرز اهمية الدراسة الحالية من خلال التعرف على جانب آخر هام وحيوي يرتبط بالجوانب النفسية للأفراد، فمن المؤكد ان انتقال فيروس (COVID-19) يعتمد على السلوك البشري، والامر الهام هنا هو محاولة إبطاء او تعطيل انتقاله بين الناس، وهذا يتطلب إجراء تغييرات سلوكية كبيرة وعميقة، والاستمرار في الامتثال لهذه التغييرات،.

وبالتالي فإن كيفية الحد من انتقال الفيروس هي مسألة سيكولوجية تتعلق بعلم النفس الاجتماعي والسلوك الاجتماعي وادراك المخاطر بقدر ما هي تتعلق بعلم الفيروسات وعلم الأوبئة، اذ يبرز هنا الدور المهم الذي يلعبه السلوك البشري في انتشار الوباء، عليه فإننا لابد ان نهتم بشكل خاص بمدى تنفيذ الأشخاص للسلوكيات الوقائية، مثل غسل اليدين والتباعد الاجتماعي ولبس الكمامات وغيرها، كذلك محاولة التعرف هل ان الافراد يشعرون أن لديهم الدافع الكافي والحافز والقدرة على القيام بذلك، ان دراسة هذا الجانب توفر لنا البيانات التي من الممكن ان تبين لنا حقيقة المعتقدات والمخاوف والآمال والحالات التحفيزية والمعايير الثقافية المتعلقة بالامتثال (أو عدم الامتثال) للسلوكيات الوقائية لهذا الفيروس، لاسيما وان بعض المختصين يؤكدون على ان الالتزام بلبس الكمامة بشكل علمي هو انجع في القضاء على الوباء من كل العلاجات واللقاحات المحتمل تطويرها.

مما تقدم يمكن القول ان اجراء البحوث النفسية النظرية والتطبيقية على تداعيات هذا الوباء أمر مهم وضروري وربما يقدم الكثير من التصورات الايجابية للمواجهة والتصدي، كما قد يخفف الكثير من الآثار النفسية السلبية التي تتزامن مع انتشار هذا الوباء الخطير.

كورونا وآثارها على الصحة النفسية:

لقد أدى الوضع الجديد برمته إلى تغيير جذري في حياة الأشخاص في غضون أيام او اسابيع، واصبح الافراد يعانون من تطور سريع لتداعيات هذا الوباء، واصبح من الصعب التنبؤ بتطوراته، اذ توجب على الناس البقاء في منازلهم، الامر الذي غير ديناميكيات الأسرة بشكل ملحوظ، وكان هناك انخفاض في الأنشطة الترفيهية والحياة الاجتماعية، وكذلك في جوانب المهنة والعمل، اذ فقد العديد من الأشخاص وظائفهم بشكل مؤقت أو دائم، ويعمل الكثير منهم من المنزل، وأحيانًا لا يكون لديهم استعداد كاف للقيام بذلك، ويبدو أن أولئك الذين يعملون في قطاعات تعد ضرورية يواجهون أعباء عمل ثقيلة، ومستويات متزايدة من التوتر لاحتمالية الإصابة بالفايروس.

كشفت دراسات وابحاث عديدة متعلقة بالأوبئة السابقة مثل (إيبولا أو أنفلونزا الخنازير أو متلازمة الشرق الأوسط التنفسية، وغيرها) أن مثل هذه المواقف تسبب مجموعة عميقة وواسعة من الآثار النفسية والاجتماعية السلبية، وقد تم اختبار هذا التأثير على مستويات مختلفة من قبل أشخاص ومؤسسات ومن خلفيات وثقافات مختلفة، كما تؤكد الأدبيات آثار الاوبئة والامراض على الصحة النفسية الفردية والمجتمعية، اذ كان لجميع الكوارث واسعة النطاق آثار سلبية كبيرة على الأفراد تتراوح بين الاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة واضطراب تعاطي المخدرات والاضطرابات السلوكية والعنف المنزلي وإساءة معاملة الأطفال، فقد أدى ظهور (COVID-19) الحالي إلى ظهور حالات مماثلة، اذ يعاني الناس من مخاطر القلق والاكتئاب وتعاطي المخدرات والوحدة والعنف المنزلي، ومع إغلاق المدارس فان هنالك احتمال حقيقي لحدوث إساءات في معاملة الأطفال، ومن المبكر الان التنبؤ بنتائج واضحة ومحددة لجائحة

كورونا، لكن يمكننا الافادة من معرفة الكثير من الأوبئة السابقة في التاريخ لتحديد أفضل مسارات العمل والمواجهة لدينا.

اكدت معظم الدراسات التي اجريت في الشهور السابقة على الآثار النفسية السلبية بما في ذلك أعراض الإجهاد اللاحق للصدمة والارتباك والغضب، كما شملت ضغوطات فترة الحجر الصحي : المخاوف من العدوى ، والإحباط ، والملل ، وعدم كفاية الإمدادات الحياتية والطبية، والمعلومات غير الكافية عن الوباء، والخسارة المالية، ووصمة العار، كما اقترح بعض الباحثين تأثيرات اخرى طويلة الأمد، ففي استطلاع حديث أجرته مؤسسة (KFF)، أفادت نتائجه، ان ما يقارب من (٤٥%) من البالغين في الولايات المتحدة كانت صحتهم النفسية قد تأثرت سلبًا بسبب القلق والتوتر من الاصابة فيروس كورونا. ومن المحتمل أن يصبح الوضع أكثر قتامة مع استمرار الوباء(Panchal et al,2020)، وفي دراسة اخرى اجريت من قبل نورك (Norc,٢٠٢٠) في جامعة شيكاغو أفاد (٦٣%) من المستجيبين الذين شملهم الاستطلاع أنهم شعروا بالقلق أو الاكتئاب أو الوحدة أو اليأس خلال الأسبوع الماضي(من وقت اجراء الدراسة)، وكان الشباب والنساء هم الأكثر ترجيحًا للإبلاغ عن الشعور بالتأثير النفسي السلبي، فضلاً عن ذلك تستقبل الخطوط الساخنة للانتحار عددًا متزايدًا من المكالمات كل يوم وسط هذا الخوف وعدم اليقين الذي نمر به جميعًا .

تعمل منظمة الصحة العالمية (WHO) وسلطات الصحة العامة في جميع أنحاء العالم على احتواء تفشي هذا الوباء، وقد اقرت المنظمة ان هذه الأزمة ستولد ضغوطًا نفسية لدى الافراد، عليه فقد تم تطوير وثيقة من قبل إدارة الصحة النفسية تتضمن ثلاثين بندا من الاعتبارات المتعلقة بالصحة النفسية كرسائل تستهدف مجموعات مختلفة لدعم الصحة العقلية والنفسية والاجتماعية أثناء تفشي كورونا (WHO,2020)، كما اشارت مفوضية شؤون اللاجئين، انها تتلقى تقارير مقلقة عن تزايد مشكلات الصحة النفسية بين النازحين قسراً، والتي تشمل جميع منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، اذ تقوم المفوضية وشركاؤها بتكثيف أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS) لمواجهة هذا الوباء الخطير الجديد، فقد اشار التقرير الى ان هناك تزايد (في لبنان وسوريا والاردن والعراق وفلسطين وليبيا واليمن وغيرها) في حالات الانتحار، والتهديد بإيذاء النفس وإيذاء الآخرين، بينما زادت الخلافات الأسرية والعنف المنزلي وحالات الطلاق، فقد تم الإبلاغ عن عدة حوادث انتحار بين اللاجئين في العراق الذي شهد ارتفاع في هذه الحوادث، كما تم الابلاغ عن زيادة في التعرض للصدمات النفسية والتوتر والقلق في تونس، والمعاناة من مشاكل الصحة النفسية مثل الأرق والقلق الحاد والاكتئاب، علما ان أفراد الأسرة والأطفال هم المعرضون في المقام الأول لخطر العنف المنزلي ، ولا سيما النساء والفتيات، لأسباب تتعلق بعدم القدرة على دفع الإيجار ومواجهة عمليات الإخلاء من المساكن، يضطر اللاجئون إلى تقاسم أماكن إقامة دون المستوى، مما يزيد من خطر العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي.

ظهر جانب آخر يؤثر سلبًا على الافراد، وهو وصمة العار المرتبطة بالمرض، اذ ذكرت منظمة الصحة العالمية (WHO,2020) أن (COVID-19)، باعتباره مرضًا جديدًا، بات يسبب الارتباك والقلق والخوف بين الناس بسبب الوصمة المرتبطة بالعار، مما يدعو بعض الأشخاص الى إخفاء مرضهم بسبب الخوف من هذه الوصمة، ومنع الناس من طلب الرعاية الصحية على الفور والذي قد يثنيهم عن تبني سلوكيات صحية، وقد لوحظ ان وصمة العار هذه تشمل الأفراد والعائلات وحتى العاملين في مجال الرعاية الصحية المصابين، هناك تقارير دورية من المؤسسات الصحية تظهر تعرض عمال الرعاية الصحية للهجوم بسبب وصمة العار هذه.

تتفاوت الآثار النفسية السلبية لهذه الجائحة في شدتها ونوعها تبعا لعوامل كثيرة لأنها ترتبط مع الكثير من المتغيرات، كتفاصيل حياتنا وثقافتنا ومعتقداتنا، غير ان الدراسات الميدانية التي اعتمدت على عينات من الافراد وفي مختلف دول العالم التي اجريت في بداية انتشار الوباء، اشرت آثار نفسية سلبية يمكن ان تتخذ واحد او اكثر من المظاهر التالية :

(المشكلات النفسية، والضيق النفسي، والحزن، والإيذاء المتعمد أو غير المتعمد للأسرة، الانفصال عن الأسرة، وإيذاء النفس، والشعور بالذنب، والعجز، وأعراض الإجهاد اللاحق للصدمة، والإدمان أو تعاطي المخدرات، وعدم الثقة الطبية، نوبات الهلع، التوتر، القلق، الاكتئاب، الشعور بالوحدة، التفكير الانتحاري، مشاكل المزاج، مشاكل النوم، الإنكار، الملل، التناقض، عدم اليقين، الإحباط، الغضب، الخوف، الوصم بالعار، التهميش، كره الأجانب، الهستيريا الجماعية)، وان هذه الآثار السلبية للوباء يمكن ان تظهر اذا ما توفرت لها البيئة والاحداث والظروف التي تساعد وتعجل في ظهورها، وعندما يدخل الفرد في دوامة ازمة نفسية تجرده من كل ميزاته وامكاناته في حل المشكلات التي يواجهها، كما ان الضغوط النفسية المترتبة على الازمة النفسية التي وجد الفرد نفسه فيها نتيجة جائحة كورونا يمكن تعريفها بانها: حالة من التوتر النفسي الشديد الذي يحدث بسبب عوامل خارجية او داخلية ذاتية، التي تضغط على الفرد وتخلق عنده حالة من اختلال في الاتزان النفسي واضطراب في السلوك، وتولّد لدية ازمة نفسية ليس لديه القدرة او الاستعداد الكافي للتعامل معها، وتتمثل هذه الازمة النفسية بعدة مظاهر منها: وتتمثل هذه الازمة النفسية بعدة مظاهر هي:

١. المظهر الاول منها هو **(المظاهر الفسيولوجية)** : فقد يؤدي الموقف الضاغط إلى تغيرات فسيولوجية سلبية ومنها انخفاض الكفاءة البدنية أو زيادة التعب، وارتفاع معدل النبض في وقت الراحة، وصعوبة في التنفس، آلام المفاصل والعضلات، التعب العضلي المزمن وتقلصات المعدة، وقد تندرج جميع تلك المظاهر في مفهوم (الامراض السيكوسوماتية)، بمعنى الامراض النفسية التي لا يكون لها اساس عضوي- فسيولوجي.

٢. اما المظهر الاخر فهو (**المظاهر الانفعالية**): اذ يؤدي الموقف الضاغط إلى مظاهر انفعالية مختلفة منها: العدائية، الانفعالات غير السارة, مستويات اولية من الاكتئاب, القلق، الغضب, الشعور بالضيق, وعدم التحكم في الانفعالات.

٣. والمظهر الثالث هو (**المظاهر السلوكية**): مثل محاولة تجنب مصادر الضغوط، الاحجام عن ممارسة الحياة الاسرية الاعتيادية، الامتناع عن الاكل، او الافراط فيه، الميل الى خلق مسببات الشجار والمشاحنة مع افراد الاسرة، واهمال متطلبات الاسرة، وحتى احتمالية الانتحار.

يمكننا ان نشخص علامات او اعراض التعرض للضغوط النفسية، من خلال بعض السلوكيات التي قد نجدها لدى الافراد ومنها العلامات الانفعالية التي تتعلق بمشاعر الشخص منها:

- فقدان حس الدعابة.
- عدم الاهتمام بأمور الحياة.
- الاكتئاب.
- فقدان القدرة على إمتاع النفس، والاستمتاع بالأشياء الجميلة.
- الشعور بالوحدة والإهمال.
- نفاد الصبر، أو الاضطراب الانفعالي، والعدوانية.
- الشعور بالقلق، أو الخوف، .
- الشعور بالقلق تجاه الصحة.
- المبالغة في التفكير.
- ومن ابرز الاعراض التي لوحظت على الافراد الذين يقعون تحت الضغط النفسي نتيجة الحظر الاجباري هي: الخوف ، والقلق، والحيرة، والتوتر وفقدان السيطرة على الانفعالات، والشعور بالعجز.
- وساوس قهرية شديدة تتعلق بالنظافة والتعقيم .
- وضعف المشاركة الاجتماعية.
- التهور

هنالك عدد من المعطيات التي لابد من التذكير بها، والتسليم بوجودها، وذكرها والخاصة بالضغوط النفسية، وهذه المعطيات هي ما يأتي:

- ان الضغوط النفسية قد تكون خارجية او داخلية ويصعب على الفرد التعامل معها.

- هنالك فروق فردية بين الافراد في القدرة على التعامل مع تلك الضغوط، ويمكن ان تكون لمتغيرات الجنس(ذكور – اناث) ، والعمر، ومستوى التحصيل الدراسي، وسمات الشخصية، والمستوى الاقتصادي، اثر في ذلك.
- يمكن تعلم مهارات مواجهة الضغوط النفسية بالمحاكاة، والتقليد، والتدريب.
- الحظر الاجباري للأفراد اجراء صحي ومنطقي وصحيح يتوجب الالتزام به، وتنفيذه بدقة.
- مسلمة نفسية هامة تؤكد ان للإنسان قدرة تكيفية في التعامل مع مهددات الحياة للبقاء.
- من الصعوبة بمكان تجنب (الضغوط النفسية) خاصة في هذه الأيام وفي ظل الظروف المعقدة والمتداخلة،،التي نعيشها مع ما يحيط بالجائحة العالمية من متغيرات واحداث وتطورات سريعة.. وللأسباب الاتية:
  - خطورة (فايروس كورونا) ومديات فتكه وانتشاره بين الناس في مختلف ارجاء المعمورة.
  - الكم الكبير من المعلومات في ظل الثورة المعلوماتية الهائلة وتوافر المعلومات المتباينة او المشوهة او المخيفة عن الوباء وضحاياه باللحظة والساعة.
  - التحديدات الكبيرة في توفير المتطلبات الحياتية الضرورية لشرائح واسعة من المجتمع.
  - توقف مصادر الرزق خاصة لا صحاب المهن والاعمال الحرة.
  - الركود الاقتصادي الكبير وتضرر اقتصاديات مختلف دول العالم، والخوف من عدم قدرة الدول على الايفاء بالتزاماتها المادية والمعاشية مع المواطنين.
  - ارتفاع مستويات الاصابة بالفايروس، وارتفاع معدلات الوفيات من جراءه.
  - الخطر الخفي للفايروس، والجهل بمصادر الاصابة حتى في ظل توافر الثقافة الصحية، والحرص على الالتزام بها.
  - التغيير الكبير في نمط الحياة.
  - التباعد الاجتماعي، والانقطاع عن الاخرين.
  - عدم الاقتناع بحقيقة صحية متفق عليها بصدد مصدر الفايروس كيفية انتقاله، واسبابها، والخوف من المجهول

نتيجة للضغوط النفسية في ظل الجائحة، يقدم الناس على العديد من ردود الأفعال والسلوكيات غير الصحية التي قد نمارسها، وعلينا ان نتساءل دائما ونجيب بصدق.. أي

من تلك الأفعال تصف ردود أفعالنا؟ او الاحتفاظ بسجل يومي لمدة أسبوع أو نحو ذلك لمراقبة ردود الافعال تلك المسببة للضغط النفسي، والمتمثلة فيما يأتي:

- **الألم**: فقد تقوم دون وعي بالجز على أسنانك أو تشد على قبضات يديك أو تقوم بزيادة الضغط على عضلاتك خاصة في الرقبة والكتفين، وقد يؤدي كل ذلك إلى ألم جسدي غير مبرر. وقد يتسبب الضغط النفسي أيضًا في أمراض صحية مختلفة، بما في ذلك تهيج المعدة وضيق التنفس وألم الظهر والصداع والأرق.

- **فرط الأكل**: قد يحفزك الضغط النفسي كي تأكل حتى وإن لم تكن تشعر بالجوع، أو قد تقوم بتخطي التمارين الرياضية، وعلى النقيض، قد تأكل بكميات أقل، مما يجعلك تفقد وزنًا عندما تكون تحت ضغط نفسي أكبر.

- **الغضب**: قد يتركك الضغط النفسي في حالة من العصبية الشديدة، فعندما تكون تحت ضغط نفسي، قد تجد نفسك تجادل الأشخاص المقربين في بعض الأوقات وفي أمور غير ذات أهمية أو تجاه أشياء ليس لها علاقة بالموقف الشديد الذي تعرضت له.

- **البكاء**: قد يحفز الضغط النفسي الاشخاص للبكاء، اذ يحدث في بعض الأحيان دون إنذار، وقد تؤدي أشياء صغيرة تواجهك إلى البكاء، وقد تشعر أيضًا بالوحدة أو الانعزال.

- **الاكتئاب**: قد يكون الضغط النفسي في بعض الأحيان غير قابل للاحتمال، اذ قد تتجنب المشكلة، بالانقطاع عن الاخرين أو حتى فقدان الأمل والاستسلام.

- **السلبية**: عند عدم التكيف المناسب مع الضغط النفسي، قد تتوقع بطريقة تلقائية الأسوأ أو تعظم من الجوانب السلبية لأي موقف غير مرغوب.

- **التدخين**: قد تبدو لك السيجارة طريقة سهلة للاسترخاء عندما تكون تحت ضغط، حتى لو كنت قد اقلعت عنها منذ فترات طويلة، ففي الحقيقة إن الضغط النفسي مسبب رئيسي لحدوث انتكاسة التدخين، وقد يجد بعض الاشخاص انفسهم يعودون الى شرب الكحوليات أو المخدرات لإزالة أعراض الضغط النفسي.

وقد لوحظ ان اهم المحاور التي يمكن ان تبرز فيها الآثار النفسية لجائحة كورونا هي :

اولا . **الحظر المنزلي** : البشر اجتماعيون بالفطرة، ولديهم دافع تطوري واسع الانتشار ليكونوا مع أشخاص آخرين ، مما يجعل التباعد الاجتماعي أمرًا صعبًا للغاية ، فمن الصعب الامتناع عن رؤية العائلة والأصدقاء والأشخاص الذين نمر عليهم في الشارع كل يوم. مما جعل الكثيرون يدعون إلى إعادة صياغة التباعد الاجتماعي على أنه "تباعد جسدي"، وذلك من أجل التأكيد على أهمية الابقاء على التواصل خلال هذه الاوقات.

ان القيود الضرورية التي وضعت على الافراد وبقائهم في منازلهم له تداعيات سلبية وايجابية، فالعزلة الاجتماعية لها آثار سلبية تتمثل في الضغوط النفسية والفسيولوجية الشديدة، ومن المرجح أن تصيب ضغوط العزلة بشدة أولئك الأشخاص الذين لسبب أو لآخر، يكرسون بالفعل طاقة وموارد كبيرة للتكيف مع الحياة اليومية، وهؤلاء

الاشخاص هم اصحاب القلق الاجتماعي، والعاطلين عن العمل، والذين يعانون من اضطرابات نفسية موجودة لديهم مسبقًا، والمعرضين لخطر العنف المنزلي، والأطفال الذين يتعرضون للإساءة، اذ ان ارتفاع نسب العنف المنزلي أمراً مرصودا بنسب معروفة في كل دولة، لكن جرّاء اضطرار كل أفراد العائلة للبقاء معا طوال الوقت فإن بعض الباحثين يتوقع أن ترتفع نِسَب العنف، وكانت بريطانيا - على سبيل المثال- قد سجّلت (١٦) حالة عنف منزلي أدّت إلى القتل في ثلاثة أسابيع فقط بعد االحظر المنزلي، وهو رقم كبير نسبيا، كما سجلت في اغلب دول العالم حالات متنوعة من العنف المنزلي، كذلك يخشى بعض الباحثين أن يتسبّب غلق المدارس في درجات عنف منزلي كبيرة تجاه الأطفال غير المشخص، لأن الآباء الذين يمارسون العنف تجاه أطفالهم عادة ما يخشون أن يتحدث الطفل عن الأمر للمختصين بالمدرسة .

وفيما يخص الحجر المنزلي لابد من توضيح المفاهيم المرتبطة به وتعريفها وكما يأتي:
اولها هو مفهوم **(الحظر الاجباري)**: وهو ببساطة شديدة مجموع الاجراءات التي تتخذها السلطات المختصة في تقييد حركة الاشخاص، عن ممارسة الحياة العامة، والزامهم البقاء في مساكنهم لتحقيق مبدأ التباعد الاجتماعي كوسيلة هامة في منع انتشار(الوباء)، ويترتب على خرق الأشخاص لهذا الحظر من عقوبات مادية ومعنوية.
بطبيعة الحال فان هذا المفهوم (الحظر الاجباري) يختلف عن مفاهيم (الحجز الصحي المؤسسي)، و (الحجز الصحي المنزلي)، فكلا المفهومين يتعلقان فقط بالأشخاص المصابين او المشتبه بإصابتهم .. اذ ان مدة المكوث في الحجر الصحي المؤسسي والمنزلي تكون(١٤ يومًا)، كما ويطبق الحجر المؤسسي على الشخص الذي قد تظهر عليه أعراض مرض فيروس كورونا، وحسب شدة هذه الأعراض التي قد تكون (خفيفة او شديدة)، ،،، ويتلقى خلال وجوده في الحظر المؤسسي العلاجات الخاصة للشفاء من المرض.
اما الحجر الصحي المنزلي الذي يتم فيه عزل المريض في غرفة خاصة داخل المنزل، ويمنع الاتصال به من قبل افراد الاسرة الا بعد اتخاذ الاجراءات الوقائية اللازمة مثل (الكفوف)، و(الكمامة) ويكون تعامله مع بقية أفراد العائلة / والآخرين في حدود متر واحد إلى مترين، ويجب عليه اتباع التعليمات الطبية التي تعطى له، ومن الجدير بالإشارة هنا، ان العراق ومعظم الدول العربية لها ثقافة جماعية تعتمد بشكل كبير على اسلوب من التنشئة الاجتماعية الذي يركز على (الدعم الاجتماعي وعمق الترابط الاجتماعي وثقافة التواصل المستمر)، والتي كانت حاسمة وايجابية تجاه العزلة الذاتية والتباعد الاجتماعي والحجر الصحي، ولكن هذا لم يمنع من ظهور آثار نفسية سلبية كثيرة ومتنوعة.
ثانيا. **قلق الاصابة بالوباء**: ان ازمة عدم اليقين وعدم القدرة على التنبؤ، والارتباك والإحباط، يولد القلق الذي يرتبط عادة مع إدراك الأحداث التي لا يمكن السيطرة عليها، وفي ظل اللايقين هذا ستكون هناك آثار ضارة على المدى القصير، ومن

المحتمل وبدرجة كبيرة ايضا على المدى الطويل على الصحة النفسية للأفراد، وستكون لها آثار سلبية على الجوانب العاطفية والسلوكية والاجتماعية، نذكر منهم على وجه الخصوص، الافراد المعرضين لخطر الاصابة كمقدمي الرعاية الصحية والموظفين الذين هم على مساس مع المواطنين، ففي (١٤نيسان الماضي،٢٠٢٠)، نُشرت دراسة بدورية (Frontiers in Psychiatry) تؤكد أن أكثر من ثلث العاملين بنطاق الرعاية الصحية أثناء جائحة (COVID-19) في الصين قد أُصيبوا بالأرق بدرجات متفاوتة، جاء ذلك نتيجة استقصاء أجراه الباحثون من جامعة جوانزو(Jwanzo) الصينية على عينة بلغ حجمها أكثر من (١٥٠٠) شخص، كما ان هنالك نتائج مماثلة قد ظهرت في مناطق متعددة حول العالم، ففي إيطاليا على سبيل المثال سجّل أكثر من (٥٠%) من العاملين بقطاع الرعاية الصحية أعراضاً لاضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) اذ وجد مفاهيم هؤلاء الافراد عن الذات والعالم من حولهم قد اهتزت، كما تشكّلت لديهم مشاعر سلبية واحساس عالٍ بالعجز، كما سجل لدى (خُمس) افراد عينة هذه الدراسة أعراضا أكثر تطرُّفا من القلق والاكتئاب، وكانت النساء أكثر تأثرا من الرجال في التعامل مع هذا الوباء.

اما الاصابة بفيروس كورونا اي الافراد المصابين بعدوى مؤكدة او مشتبه بهم، فالإصابة هذه ايضا لها تداعيات كثيرة ومنها بطبيعة الحال الاثار النفسية السلبية والبقاء لفترة في الحجر الصحي والقلق من تطور المرض وكذلك القلق من الموت وغيره، اذ تشير الدراسات الى ان الأشخاص الذين أصيبوا بفيروس كورونا معرضون بشكل كبير للإصابة بالاكتئاب أو اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، وكلما طالت مدة التعافي من الوباء، قد تكون آثار الصحية النفسية أسوأ، واكثر حدة واثر.

ثالثا. **الازمة الاقتصادية** : قد يشعر الأشخاص الذين فقدوا وظائفهم بسبب الوباء بفقدان الهوية ويعانون من ضغوط قد تؤدي إلى الاكتئاب، ففي دراسة على عينة بلغت (٣٠٥٥) من البالغين الاسبان، اذ يشعر غالبية افراد العينة أن أزمة (COVID-19) قد أثرت بشكل كبير على حياتهم اليومية، بما في ذلك التغييرات في روتينهم اليومي وإلغاء الأنشطة المهمة في حياتهم، كما أفاد حوالي (٣٦%) من المشاركين عن تأثير نفسي متوسط إلى شديد، وأظهر(٢٥%) مستويات خفيفة إلى شديدة من القلق، وأبلغ (٤١%) عن أعراض الاكتئاب، وشعر (٤١%) بالتوتر، كما أظهرت النساء والشباب ومن فقدوا وظائفهم خلال الأزمة الصحية أقوى الأعراض النفسية السلبية، وأكثر ما يقلقهم هو احتمال المعاناة من أزمة اقتصادية ناجمة عن الوباء.

رابعا. **وصمة العار**: يمكن أن يؤدي الخوف والقلق بشأن مرض ما إلى وصمة عار اجتماعية، وهي مواقف ومعتقدات سلبية او تمييز تجاه الأشخاص او المجموعات أو الأماكن أو الأشياء، حتى بات كثير من المصابين الذين ثبتت إصابتهم بـ (COVID-19)، يخفون حقيقة اصابتهم خوفا من وصمة العار التي قد تلحق بهم، وترتبط وصمة العار بنقص المعرفة حول كيفية انتشار هذا الوباء، والحاجة إلى إلقاء اللوم على شخص ما، والمخاوف بشأن المرض والموت، والتقولات في الاوقات العصيبة التي تنشر الشائعات

والافكار اللاعقلانية، يمكن أن تؤدي وصمة العار إلى التصنيف والتنميط والتمييز، كما يمكن أن تحدث وصمة العار أيضًا بعد التعافي والشفاء، أو الخروج من العزلة المنزلية أو الحجر الصحي، كما يمكن أن يحدث الوصم والتمييز عندما يربط الناس الوباء (COVID-19) بفئة معينة من الناس او المجتمعات، أو القوميات، او الديانات، كالمجموعات او الأقليات العرقية والأثنية، وقد اشارت الدراسات الى ان وصمة العار اشرت في مجتمعات كثيرة ومنها الولايات المتحدة، اذ تعرض الأمريكيون للمواطنين الآسيويين وجزر المحيط الهادئ والأمريكيون السود أو الأفارقة، ووصمهم بالعار، كما وشملت وصمة العار المقيمين في بعض البلدان العربية.

ان وصمة العار يمكنها ان تؤذي الجميع من خلال خلق المزيد من الخوف أو الغضب تجاه الأشخاص العاديين بدلاً من التركيز على المرض مسبب المشكلة، يمكن للوصمة أيضًا أن تجعل الأشخاص أكثر عرضة لإخفاء الأعراض أو المرض، ومنعهم من طلب الرعاية الصحية على الفور، فضلا عن منع الأفراد من تبني السلوكيات الصحية الصحيحة، هذا يعني أن وصمة العار يمكن أن تزيد من صعوبة السيطرة على انتشار وتفشي الوباء بين الناس.

سادسا. **الانتحار**: تؤثر تجارب الحياة المختلفة على خطر الانتحار لدى الشخص، اذ يكون خطر الانتحار أعلى بين الأشخاص الذين تعرضوا للعنف، بما في ذلك إساءة معاملة الأطفال أو التنمر أو العنف الجنسي، فمن المعروف أن مشاعر العزلة والاكتئاب والقلق والضغوط النفسية أو المالية الأخرى تزيد من خطر الانتحار، ويكون الناس أكثر عرضة لتجربة هذه المشاعر أثناء أزمة مثل هذا الوباء، ومع ذلك هنالك العديد من طرائق الحماية من الأفكار والسلوكيات الانتحارية، كالدعم من الأسرة والمجتمع، أو التفاعل والتواصل الاجتماعي، والحصول إلى الاستشارة الارشادية أو العلاج الشخصي أو الافتراضي للأفكار المرتبطة بالسلوك الانتحاري من قبل المختصين يمكنه ان يخفف من حالات الانتحار لا سيما أثناء أزمة جائحة (COVID-19).

جائحة كورونا وانعكاساتها على منظومة القيم:

ستكون الجائحة موضوع بحوث ودراسات وندوات وتحاليل علمية لمراكز البحوث ولقادة الفكر الاستراتيجي، من الزوايا الاقتصادية والاجتماعية والنفسية والجيوسياسية، من أجل بيان التحولات المحتملة على النظام العالمي وعلاقات القوة وتوازناتها وانتقالات مركزها، ومنذ الآن بدأت تتناسل القراءات والتحاليل في المستويات المشار إليها، ويمكننا ان نثير باختصار بعض الملاحظات حول التحولات الطارئة لهذه الأزمة على مستوى منظومة القيم بأبعادها المختلفة، وكما يأتي :

أولا. **العودة القوية للمعتقد الديني**: من الطبيعي أن يتعمق الشعور الديني باعتباره شعورا يقوم على الإيمان بوجود قوة إلهية خارقة، يلجأ إليها الإنسان حين يرجع إلى حقيقته ككائن ضعيف، مهما أحس بالتميز والمركزية في الكون، ومع كورونا ينبعث هذا

الشعور حتى عند الغافلين أو المنكرين أو المستهترين بالدين، ويتجدد عند المتدينين، اذ ان الفرد يشعر بالحاجة إلى القوة الإلهية المحيطة به في الأزمات التي تتجاوز قدرة الإنسان وتتحداه، ولا يزيد التقدمُ العلمي الإنساني هذه الحقيقةَ إلا تأكيدا، ذلك أن طريقة انتشار كورونا واستخدامه للإنسان، والانتقال عبره متخذا جسمَ الإنسان حاضنا وناقلا يجعله أشد على شعور البشر من الكوارث الطبيعية، فالأمر هنا مرتبط بعدوّ مستتر أشد فتكا في هذه الحالة من الكوارث الطبيعية التي طور العلم وسائل تقنية لرصدها وتوقعها، في حين ما زال العلماء في مختبراتهم العلمية يبحثون عن أدوية ولقاحات مضادة للفيروس القاتل (COVID-19).

أن الشعور الديني غير المؤطَّر بفهم روح الدين ومقاصده قد يكون كارثة، وهو ما يفسر حالات جماعية من الوجد "الديني" الجماعي التي تتنافى مع أحكام الدين نفسه، ليس فقط فيما يتعلق بكل ما له صلة بحفظ النفس، بل أيضا في الأحكام الناظمة لشعائره التعبدية، من قبيل الدعاء الذي من سننه التضرع خيفة ودون الجهر من القول ومناجاة الله وعدم مناداته بصوت مرتفع، لأننا كما ورد في الحديث النبوي لا ننادي أصم أبكم، وإنما ندعو من هو أقرب إلينا من حبل الوريد، ومن قبيل ذلك إصرارُ بعض المسلمين على عدم ترك صلاة الجماعة والجمعة، وهو أمر من جوهر الدين إذا خيف على النفس من حصول الضرر، اذ إن حفظ النفس مقدم على حفظ الدين في هذه الحالة، كما ان بعضهم يدعي ان هذا الوباء انتشر بسبب المعاصي، وأنه "عقاب" من الله ضد السلطات الصينية بسبب اضطهادها لأقلية مسلمي (الإيغور) في إقليم تركستان الشرقية (شنغيانغ)، متجاهلين ان الفايروس قد اصاب دولا إسلامية عديدة، بل إن بعضا من الجيل الأول من المسلمين ممن كانوا على عهد قريب من النبوة ماتوا بسبب الطاعون، وأن الهدي النبوي كان سبّاقا لإقرار قواعد الحجر الصحي، ونفّذه عمر بن الخطاب (رض) حين ابتُلي المسلمون بطاعون عمواس.

ثانيا. **كورونا والسؤال القيمي الأخلاقي**: يكشف انتشار فيروس كورونا عن الهاوية التي تقف على سفحها البشرية اليوم، لا بسبب الفناء المعلق على رأسها.. فهذا عارض من أعراض المرض، ولكن بسبب إفلاسها في عالم القيم، وهو ما تجلى في مواقف عدد من المسؤولين الغربيين، ومنهم الرئيس دونالد ترامب وعدد من الجمهوريين، الذين أكدوا على إعطاء الأولوية للشباب في مقاومة كورونا، وللاقتصاد والحفاظ على فرص العمل على حساب المسنين، اذ أطلقوا شعار: "العلاج أسوأ من المرض"، وهو ما يفسر تأخر الولايات المتحدة في فرض إجراءات الحجر الصحي لأن الكارتلات الصناعية والاقتصادية لا تتحمل طويلا هذه الإجراءات.

ثالثا. **إفلاس النظام الرأسمالي وعجز النموذج الديمقراطي الاجتماعي عن التصدي للأزمة**: اذ نجحت الصين على ما يبدو في مواجهة واحتواء جائحة كورونا، في حين عجزت عن ذلك الرأسمالية في صيغتها الأكثر تطرفا ممثلة بالولايات المتحدة، والأنظمة الديمقراطية الاجتماعية المبنية على الحرية الفردية، والتي يتمرد فيها الفرد بسبب

تكوينه الثقافي على التحكم السلطوي، مما أدى إلى نوع من التهاون في التعامل مع الجائحة، فكانت الكارثة، ولم تستعد السلطة المركزية دورها إلا بعد اخذت تداعيات الوباء من المجتمع والاقتصاد وهيبة الدولة مأخذها، كما تُطرح هنا بشدة إشكالية انهيار منظومات الحماية الصحية والاجتماعية، ونموذج دولة الرفاه الاجتماعي في دول كان يُضرب بها المثل في ذلك، حتى إننا لم نعد نميز بين هشاشة تلك المنظومة في هذه الدول ونظائرها بعض دول الجنوب.

اكتشفت دول غربية متأخرةً وبعد أن نخرها فيروس كورونا أهمية التضامن العالمي، فجاء اجتماع قمة دول العشرين الافتراضي، وتعهدت فيه بضخ خمسة تريليونات من الدولارات، دون أن تصدر قرارات عملية للتعاون أو التضامن مع الدول والشعوب الأكثر فقراً.

رابعا. **انهزام قيم الفردانية وانبعاث قيم التضامن الاجتماعي والإنساني**: لقد قامت فلسفة النهضة على إعادة الاعتبار للإنسان في بعده الفردي، وعلى تمجيد العقلانية المجردة التي ترى الإنسانَ الفردَ مقياسا لكل شيء، أما الجماعة والدولة فليستا إلا فضاء لممارسة الفرد لحريته المطلقة ما لم تمس بالآخرين، غير أن أزمة كورونا أحيت حتى في المجتمعات المتخمة بفردانية الحداثة، احييت قيم التضامن والتضحية ونكران الذات لدى بعض الفئات المجتمعية، من قبيل الأطباء والممرضين وغيرهم، وربما يكون ذلك بداية لعودة الشعور بالحاجة إلى الانتماء الاجتماعي والتضامن الإنساني العالمي.

فبالقدر الذي كشفت به هذه الجائحة عن إفلاس عدد من الدول التي تقدم نفسها على أنها مهد لقيم الحرية والديمقراطية، بل وعن إفلاس منظوماتها الصحية والاجتماعية التضامنية، فإنها كشفت عن وجه آخر من الصورة، وما صور التضامن مع الشعب الإيطالي وإيفاد عدد من الأطباء والمعدات إلا وجه من هذه الصورة المضيئة، هذا فضلا عن صور الكفاح والمرابطة التي أظهرتها الأطقم الطبية وغيرها، إلى درجة تعريض أفرادها أنفسَهم لمخاطرة من درجة عالية.

خامسا. **تجسير العلاقة بين المجتمع والدولة وعودة الحياة إلى المؤسسات المجتمعية**: ينبغي الاعتراف بأنه من السابق لأوانه الجزم النهائي بهذه الخلاصة، غير أن مؤشرات التعامل الشعبي والمجتمعي مع مؤسسات الدولة بمختلف مستوياتها تشير على إمكانات واعدة بهذا الخصوص، وهي مرهونة بتعزيز حالة التعبئة الوطنية هذه، ومن المؤشرات المواقف التي عبرت عنها مكونات سياسية واجتماعية في عدد من الدول بإصدارها خطابات إيجابية، وهي مكونات كانت تصنَّف تقليديا في خانة الرفض، وكان البعض يتوقع أن تنتهز فرصة هذه الجائحة لكي توجه سهام نقدها للدولة والمؤسسات وتشمت في الجميع، وهناك أمل في أن يكون عهد ما بعد جائحة كورونا مختلفا عن عهد ما قبلها، وأن نقول ونحن نتحدث بلغة الذكرى المفزعة: رُبَّ ضارة نافعة.

إن هذه الجائحة مناسبة لاستدعاء كل تقاليد ومخزون القيم الدينية والاجتماعية في مجال التضامن الاجتماعي، وخاصة التضامن الأسري والعائلي والقبلي، فضلا عن تحفيز

المواطنين لإخراج الزكاة، ولِمَ لا يتم تفعيل الأشكال الرسمية لجمع وتنظيم توزيع هذه الزكاة، هذا فضلا عن تثمين مبادرات المجتمع الأهلي والسياسي في مجالات التضامن دون هواجس أو حساسيات، وأن يتم كل ذلك في نطاق القانون وبتنسيق وإشراف من السلطات المعنية.

جائحة كورونا وانماط وسمات الشخصية الانسانية:

تكهن الكثيرون حول أنواع الشخصية الأكثر تضرراً من فايروس (COVID-19)، وقد اقترح البعض أن المنفتحين يأخذون الأمر بصعوبة، نظرًا لحاجتهم إلى التفاعل الاجتماعي، ويزعم آخرون أن اصحاب الوعي والانجاز العالي هم الأكثر تضررا نظرا لرغبتهم في الاستمرار بالروتين والنظام والإنتاجية، وهناك من يرى أن اصحاب الشخصية السلبية كانت تعاني أكثر من غيرها وذلك نتيجة لميلها في تحويل المواقف السيئة إلى مواقف أسوأ، ففي دراسة جديدة أجراها فريق من الباحثين، جرى مسح (٢٠٠٠) بالغ أمريكي خلال شهر آب/أغسطس (٢٠٢٠)، لهم أنواع الشخصية التي أظهرت مرونة اكثر خلال الوباء، واظهرت النتائج أن الأشخاص الذين سجلوا درجات عالية في سمة الاستقرار العاطفي، أي القدرة على تحمل المواقف الصعبة، والتعامل مع الشدائد، والبقاء منتجين، كانوا هم الأكثر نجاحًا في التغلب على ضغوط الوباء، كما يذكر مدير الفريق فيقول تساءل الكثيرون عن أنواع الشخصيات التي تتعامل مع ضغوط الوباء بشكل أفضل من غيرها، فقد توصلنا الى أن الأشخاص الذين يمتلكون سمات مرتبطة بمرونة الإجهاد والقدرة على التكيف هم الأشخاص الذين يتعاملون بشكل أفضل مع الوباء، كما ان الفرضيات القائلة بأن الوباء قد يؤثر بطريقة ما على الأفراد الذين يتصفون بالتوافق الاجتماعي العالي أكثر من غيرهم لم يتم دعمها في بيانات الدراسة.

اما أهم السمات المرتبطة بالمرونة النفسية والشخصية الايجابية أثناء وباء كورونا، فقد اظهر الافراد ذوي الشخصية الايجابية في ظل جائحة كورونا استراتيجيات مواجهة تميزت بمرونة وتوافق ايجابي مع مختلف الظروف التي واجهتهم ، واهم هذه المظاهر هي:

- **الاستقرار العاطفي**: فقد أظهر المستجيبون المستقرون عاطفياً، أي الأشخاص الذين صنفوا أنفسهم على أنهم شخص "يتعامل مع التوتر بشكل جيد" ولا يتوتر بسهولة أعلى درجة من المرونة النفسية خلال الوباء، وعلى العكس من ذلك، فإن المستجيبين الذين سجلوا درجات منخفضة في الاستقرار العاطفي (أي أنواع الشخصية السلبية) عانوا من الشعور بالوحدة والتعاسة نتيجة لهذا الوباء، بعبارة أخرى يمكن القول ان أنواع الشخصية السلبية عمومًا غير مهيأة للتعامل مع المواقف العصيبة ومنها التعامل مع الجائحة بفعالية.

- **المستقبل الإيجابي**: صاحب شخصية المستقبل الإيجابية يكون شخصًا موجهًا نحو الهدف ويعمل بجد، كما يمثل المستقبل جزءًا كبيراً من تخطيط طاقتها العقلية ورسم مسارات حول كيفية الوصول إلى حيث يريدون أن يكونوا، علاوة على ذلك، فإن تركيزهم على الإنجاز يأتي أحيانا على حساب علاقاتهم الشخصية، وقد وجد الباحثون أن هذه الشخصيات هي ثاني أكثر الشخصيات نجاحا في درء ضغوط الوباء، ومن المحتمل أن يكون هذا بسبب قدرتهم على توجيه إحباطهم إلى مساعي أكثر إنتاجية وعدم الانزعاج المفرط بشأن الفرص الاجتماعية الضائعة.
- **الماضي الإيجابي**: تقضي الشخصيات الإيجابية الكثير من الوقت في تذكر التجارب الممتعة التي مروا بها في حياتهم، إنهم يحنون إلى الماضي ويحبون البقاء على اتصال وثيق مع أصدقائهم وعائلاتهم، وكانت الشخصيات الإيجابية السابقة غير منزعجة نسبيًا من الوباء، ربما لأن ذكرياتهم الإيجابية كانت بمثابة حاجز وقائي ضد الضغوطات الحالية، ومن المثير للاهتمام، أن اصحاب الشخصية السلبية، أولئك الذين يرغبون في أن تتحول الأشياء بشكل مختلف ويأسفون على فقدان الفرص والتجارب المهمة في حياتهم، قد أظهروا درجات عالية من الشعور بالوحدة والتعاسة، يعزز هذا الرأي القائل بأن سمات الشخصية السلبية تصبح أكثر سلبية عندما تواجه ضغوط الوباء وعدم اليقين.
- **الانبساط** : افترض البعض أن الانطوائيين، على عكس المنفتحين، سينجون من الآثار السلبية للوباء، نظرًا لحاجتهم المنخفضة للتفاعل الاجتماعي، الا ان هذا التفسير لم يكن مدعوماً بنتائج دراسات رصينة، اذ وجد الباحثون أن سمة الشخصية الايجابية الانبساطية ترتبط بزيادة المرونة النفسية أثناء الوباء، من ناحية أخرى، ارتبط الانطواء والسلبية بانخفاض السعادة وزيادة الشعور بالوحدة وانخفاض القدرة على "تدبر الأمور" خلال هذه الأوقات المضطربة، وقد فسر ذلك كريستوفر سوتو(Christopher Soto)، أستاذ علم نفس الشخصية في كلية كولبي الامريكية ذلكن اذ يشير الى ان مقارنة الانبساطيين مع الانطوائيين، تؤكد ان المنفتحون يميلون إلى تجربة مشاعر إيجابية متكررة وشديدة، الذي يجعل من السهل عليهم الحفاظ على مزاج إيجابي في الحياة اليومية، كما أنه يساعدهم على البقاء متفائلين في مواجهة الظروف الصعبة كالأزمة الحالية.

الدعم النفسي للمصابين او الافراد الخاضعين لإجراءات الحجر والبقاء في البيوت:

يمكن القول ان مصطلح الدعم (النفسي- الاجتماعي) يستخدم للتأكيد على الاتصال الوثيق بين الجوانب النفسية للخبرة الإنسانية والخبرة الاجتماعية ، ، ، ويستند إلى فكرة وجود مجموعة من العوامل المتداخلة كالعوامل(البيولوجية، والعاطفية، والروحية،

والثقافية، والاجتماعية، والعقلية، والمادية)، وهي مسؤولة عن الاتزان الانفعالي والصحة النفسية للأفراد ومنهم الاطفال بطبيعة الحال لذلك فإن **الجوانب النفسية** تؤثر بمستويات مختلفة على الأداء المتعلق بالجوانب المعرفي للفرد، وهي عمليات (الاحساس، والانتباه، الإدراك، الذاكرة) كأساس التعلم والمشاعر والسلوك الانساني، وكذلك **الجوانب الاجتماعية** فإنها تتعلق بمجمل العلاقات بين افراد الأسرة الواحدة والشبكات الاجتماعية الاخرى، فضلا عن التقاليد الاجتماعية والثقافية بما في ذلك العلاقات في المدرسة او العمل، وعليه يمكن ايجاز تعريف لمفهوم الدعم النفسي والاجتماعي **بانه** تقديم المساعدة للأفراد واسرهم لتحسين صحتهم النفسية، من خلال سلسلة متصلة من الدعم والرعاية التي تؤثر على الحالة النفسية للفرد والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها، وهذا الدعم يكون في الظروف الطبيعية او في اوقات الازمات، وقد لا يتطلب معظم الأفراد دعماً نفسياً واجتماعياً إضافياً عن الرعاية والدعم الذي تقدمه عائلة الفرد.

لابد من الاشارة هنا الى ان الدعم النفسي المقدم للطفل يكون ضمن عدة حلقات:

الحلقة الاولى منه (هو ما تقدمه الاسرة لطفلها)

والحلقة الثانية وهي (ما يقدمه المجتمع) وتبدا هذه الحلقة عملها عندما تتعرض الاسرة لمشكلات معينة تحول دون استمرار فاعليتها بتقديم الدعم.

ثم **الحلقة الثالثة** التي تتدخل بعد عجز الاسرة والمجتمع من تقديم الدعم المطلوب، وتتمثل بالوكالات والمؤسسات الداخلية والخارجية المتخصصة في هذا المجال.

بطبيعة الحال لابد من الانتباه من قبل العوائل الى طبيعة برامج الدعم النفسي والاجتماعي التي تقدم من قبل منظمات الدعم الاجنبية لكون بعضها قد تكون له اثار جانبية سلبية على الاطفال باعتبارها برامج اعدت لبيئات اخرى مختلفة عن طبيعة مجتمعنا.

من هم الاطفال الذين يحتاجون للدعم النفسي والاجتماعي: بشكل عام جميع الاطفال بحاجة ماسة للرعاية والاهتمام الكافي اوقات الازمات والكوارث، فهم فئة قابلة للتأثر بمحيطها بمستوى عالٍ جدا,,, اذ تؤكد الاتجاهات النفسية ان للأحداث الصادمة خلال فترة الطفولة آثار هامة ومفصلية في تشكيل شخصية الطفل (سلبا او ايجاباً) مستقبلاً، وان على الأُسرة ان تعي حقيقة مفادها ان العبء الاكبر يقع على عاتقها في تقديم الدعم والرعاية النفسية لأطفالها في ظل غياب مؤسسات او مراكز نفسية حكومية او اهلية متخصصة بهذا الجانب عدا ،، توجهات فردية تطوعية من جانب الاخصائيين النفسيين او الاجتماعيين.

من الحقائق الخاصة بالأطفال والتي يجب على الاسرة التعرف عليها، والتي تشكل الاساس في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي اليهم، ومنها:

- من أهم الأشياء التي يجب أخذها بنظر الاعتبار أن الأطفال يعتمدون على البالغين لفهم العالم من حولهم... لذا فان نسبة القلق التي سيشعر بها الطفل تعتمد على كيفية تواصل الكبار الموجودين حولهم معهم".
- يحتاج الأطفال من البالغين مساعدتهم في وضعهم في المنظور الصحيح للموقف الخاص بالحجر،، والبقاء في البيت ، والوباء بكل هدوء ووضوح.
- يستمع الأطفال في الغالب إلى محادثات الكبار ويقتنعون بها، يكتسبون دلالات مشاعرهم من الكبار ايضاً، لذا من الافضل التحدث إليهم بشكلٍ مباشر وطمأنتهم قدر الإمكان".
- يتأثر الاطفال كثيرا بالضغوط النفسية الناجمة من البقاء في المنزل والانقطاع عن الدراسة، وعن الاصدقاء والزملاء، ويعد ذلك من الامور المرهقة التي تقود الى الاكتئاب.
- غالبا ما يكون الأطفال الصغار مرتبكين بسبب التغيير في نمط الحياة، ويتساءلون مع انفسهم او البالغين ممن حولهم عما إذا كان أصدقاؤهم ما زالوا أصدقاءهم!!
- يستجيب الاطفال للإجهاد بطرق مختلفة، فقد يسيء البعض منهم التصرف أو يبدون أكثر تعلقًا بالكبار أو لديهم المزيد من فرط الحركة أو الطيش أو تتزيد متطلباتهم أو تتغير أمزجتهم أو يكونون سريعي الغضب.
- لا يعرف الأطفال دائمًا أن سلوكهم قد تغير أو السبب في تغيره". "إنهم بحاجة إلى الكبار لمساعدتهم على فهم مشاعرهم والتعبير عنها بطرق صحية".
- غالبًا ما يستخدم الأطفال تشتيت الانتباه كاستراتيجية للتكيف، وهذا يمكن أن يكون مفيدًا، ولكن يجب على البالغين مساعدتهم على تخصيص الوقت لمناقشة مشاعرهم حول ما يحدث في حياتهم.

ما الذي يمكن للأسرة تقديمه لأطفالها: غالبا ما تتضمن برامج الدعم النفسي والاجتماعي التي يمكن للأسرة تقديمها للأطفال ما يأتي:

- الاهتمام بالطفل، والعناية باحتياجاته ومطالبه، والرعاية الصحية والنفسية له والابتعاد عن العقاب الجسدي، والاستعاضة عنه بالحرمان من بعض الاحتياجات الانية واليومية، فضلا عن الاصغاء الفعال لهم، التغذية الصحية.
- ابعاد الطفل عن القنوات الاخبارية والشائعات والدعايات، وعدم التحدث امامهم حول عدد الاصابات والوفيات .... (فالتدفق شبه الدائم للتقارير الإخبارية حول تفشي المرض او الوباء يمكن أن يجعل أي شخص يشعر بالقلق أو التوتر)

- اتاحت الفرصة للطفل لاختيار الانشطة اليومية التي يرغب بها بشكل مستقل، مع توفير الاجواء المناسبة لكي يعبر عن مشاعره بأريحية وانطلاق.
- تعليم الاطفال اجراءات الوقاية وغسل اليدين بالمحاكاة مع الغناء والالعاب، او غناء أغنية الحروف الأبجدية بالعربية او الانكليزية، ومن الممكن وضع بعض صور الكارتونية المحببة على معدات الوقاية، والتحدث بقصص خيالية حول قدرة الانسان في الوقاية وقهر الفايروسات، توفير قصص خيالية كارتونية جاذبة تتلاءم مع الفئات العمرية للأطفال، وتقديم اسئلة تعليمية جاذبة للأطفال، مع تمارين ذهنية – حزورات – مسائل عقلية بسيطة ،،،، تعليمهم تمارين الاسترخاء، كما ان الرسم يكشف ما يشعر به الاطفال.
- من المهم تعريف الأطفال بأن معظمهم ليسوا معرضين بشكلٍ خاص لفيروس (COVID-19) وأقل عرضة للإصابة بالفيروس من البالغين الكبار، وذلك سيساعدهم على تقليل الشعور بالقلق.
- يمكن للكبار أيضًا التحدث إلى الأطفال حول "العزل الصحي"، مما يعني أننا سنبقى في الداخل أكثر للمساعدة في منع انتشار الجراثيم والفايروسات.
- مساعدة الأطفال على التعامل مع القلق الناجم عن إغلاق المدارس،، ويمكن للبالغين أيضًا توضيح أنه رغم صعوبة هذا الاضطراب، إلا أنه مؤقت.
- يمكن للبالغين أن يخبروا الأطفال أننا لا نعرف إلى متى سيستمر، لكننا نعلم أن الأطفال سيعودون إلى المدرسة، وسيعود الكبار إلى عملهم، وسيتمكن الناس من التجمع في مجموعات كبيرة مرةً أخرى.
- ينصح البالغين دعوة الأطفال والمراهقين لمشاركة مشاعرهم حول الانفصال عن أصدقاءهم ومساعدتهم على وضع خطط للبقاء على اتصال من خلال الزيارات الافتراضية أو المكالمات الهاتفية أو حتى كتابة الرسائل.
- على الآباء متابعة ومراقبة استخدام الأطفال لوسائل التواصل الاجتماعي، وتوفير النظام وضمان أن الأطفال والمراهقين لديهم وقت خالٍ من متابعة الشاشات خاصة في الليل، اذ لا يعرف الأطفال دائمًا أن سلوكهم قد تغير أو السبب في تغيره، وإنهم بحاجة إلى الكبار لمساعدتهم على فهم مشاعرهم والتعبير عنها بطرق صحية.
- المحافظة على تذكير الأطفال بغسل أيديهم بالماء الدافئ والصابون بعد اللعب خارج المنزل أو قبل تناول الوجبات، مع محاولة تجنب لمس عيونهم وأنوفهم وأفواههم.

استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لجائحة كورونا:

تعد الخسائر النفسية المتمثلة في الآثار النفسية السلبية الناجمة عن الحوادث والحروب والاوبئة أهم وأخطر من الإصابات المباشرة بالجروح والكسور والكدمات التي تحتاج إلي الإسعاف وتلتئم مع مرور الوقت، ولكن الآثار النفسية التي يعاني منها الناجون من الحوادث والحروب وخصوصا أولئك الذين يشاهدون هذه المواقف الصعبة حين يتعرض المرافقين لهم للموت، ويعلو صراخ المتألمين فإن هذه المشاهد المأساوية تمثل صدمة نفسية هائلة تفوق طاقة الاحتمال لكثير من الناس، وتختلف استجابات الافراد للضغوط النفسية اعتمادا على الاتي:

- شدة الضغوط النفسية وفترة التعرض اليها.
- عمر الفرد وجنسه
- طبيعة شخصية الفرد وقدرته على التأقلم.
- افتقاره الى دعم اسري ومجتمعي.
- وجود تاريخ لاضطراب نفسي سابق.

لقد حدد المختصون في علم النفس العديد من الاستراتيجيّات لمُواجَهة الضغوط النفسيّة المتعلقة بإصابات الافراد بالفايروس، نذكر منها الاتي:

اولا. **الاستراتيجيّات الفسيولوجيّة التي تتركَّزُ حول المشكلة:** وتُستعمَل هذه الطُّرائق غالباً إذا كان مصدر الضغوط فسيولوجيّاً، كإصابة الفَرد بمرض مُزمِن، او التعرض لوباء، اذ تعملُ على إضافة بعض التعديلات على أسلوب حياة الفَرد، وطريقة تفاعُله وتكيُّفه مع مَرَضه.

ثانيا. **الاستراتيجيّات المعرفيّة التي تدور حول المشكلة:** وتُستخدَم في تعديل طريقة إدراك الفرد للمواقف التي تُشعِرُه بأنّه واقعٌ تحت تأثير الضغوط النفسية، وطريقته في تحليل هذه الضغوط، والأساس الذي سبَّب المُشكلة التي أدَّت إليها، ومن أساليبها: التغلُّب على أنماط التفكير غير السليمة، وغير المنطقيّة، بالإضافة إلى توظيف الفرضيّات، واختبارها في حل المُشكلات.

ثالثاً. **الاستراتيجيّات السلوكيّة التي تدور حول الانفعال:** وتهدفُ إلى تعلُّم الآليّة السليمة للاستجابة للضغوط النفسية، أي تعلُّم اكتساب أنماط جديدة، كاستخدام المرح، واللعب، والدعابة لتخفيف حدّة الاستجابة للمواقف الصعبة، والمُسبِّبة للضغوط النفسيّة المُختلِفة.

رابعاً. **الاستراتيجيّات الفسيولوجيّة التي تدور حول آليّة الانفِعال؛** التي تهدفُ إلى وصول الفَرد إلى إمكانيّة التعامُل السليم مع الأعراض الفسيولوجيّة الناجمة عن

الضغوطات المُختلِفة، كالتدريب على الاسترخاء والتخيل وعملية التنفس العميق، وتعديل بعض الأساليب الحياتيّة المعيشيّة؛ لتصبح أكثر إيجابيّة وفائدة.

خامساً. **الاستراتيجيّات السلوكيّة التي تتركَّز حول المشكلة:** وهي بعض الطُّرق والأساليب التي تُساعدُ الفَرد في وَضعِ بعض التعديلات على طبيعة المواقف الضاغطة، كامتلاك مهارة إدارة الوقت، والانفِتاح على اكتساب المهارات والخبرات الجديدة، بالإضافة إلى السَّعي المُتواصِل؛ لتوحيد الذات.

برامج الدعم النفسي والاجتماعي للمصابين بفايروس كورونا:

يمكن اختصار برنامج الدعم النفسي الاجتماعي المقدمة للمصابين بـ (COVID- 19) بالعبارات التالية (الاهتمام ؛ الاصغاء الفعال؛ العناية؛ الرعاية)، كما ان هنالك عدد من التطبيقات العملية اثناء العزل الصحي (المنزلي، او المؤسسي)، التي تتضمن عدداً من الاجراءات نذكر منها:

- التعرف على ميول واهتمامات المريض والتواصل مع مقدمي الرعاية لهم في منازلهم لغرض متابعتهم.
- معرفة هواتف الاشخاص الذي يتناغم معهم المصاب ولاسيما الايجابيون منهم.
- ابعاد المصاب عن القنوات الاخبارية والشائعات والدعايات، فالتدفق شبه الدائم للتقارير الإخبارية (وفقا لـ WHO) حول تفشي المرض يمكن أن يجعل أي شخص يشعر بالقلق أو التوتر.
- توفير الاستقلالية الذاتية من خلال اختيار الانشطة اليومية.
- توفير معلومات واضحة وموجزة عن الفايروس.
- مساعدة كبار السن والمعاقين على استخدام وسائل التواصل الاجتماعي مع اسرهم.
- توضيح فرص الشفاء وسرد قصص التعافي من تداعيات الاصابة بالفايروس.
- كتابة الارشادات بخط كبير او صور لمن لا يجيد القراءة.
- تعليم كبار السن التمارين الرياضية السهلة والبسيطة.
- تنظيم جدول اعمال يومي بعيد عن الملل.
- مساعدة المصابين على التواصل مع الاقران ذوي الاهتمامات المشتركة ممكن ان يخفف من حدة التوتر لديهم.
- توفير معينات لذوي الاعاقة الحسية والفكرية والمعرفية لكونهم يجدون صعوبات للحصول على الخدمات والرعاية اللازمة، لاسيما وهم يعانون اصلا من الوصمة / ضغوط اضافية / ومن امثلة ذلك:

- مترجم اشارة للصم .
- معينات بصرية، او سمعية.
- توزيع بطاقات صور للحاجات الاساسية للمصابين بالبكم.
- مراعاة نوع الاعاقة اثناء حركة المريض يدلل على الاهتمام به.
- وضع سماعة رأس للاستماع لموسيقى او لأغنية تراثية مع الاقران.
- الحوار مع المريض حول طموحاته واحلامه التي تحققت.
- اجراء تمرين الحركة في الاماكن الفارغة في الردهة والتوقف عند سماع تصفيق وذكر اول عمل يقوم به المريض بعد التعافي وهكذا.

- الاطفال عندما يعبرون عن مشاعرهم يشعرون بالارتياح وكل طفل له طريقته الخاصة بالتعبير (رسم + لعب)، وتعليمهم تمارين الاسترخاء.
- الاطفال يكتسبون دلالاتهم الشعورية من الكبار.
- يمكن تقديم اسئلة تعليمية جاذبة للأطفال، وتمارين ذهنية.
- لا يفضل التحدث امامهم حول عدد الوفيات.
- يمكن محاكاة الاطفال غسل اليدين مع الغناء والالعاب.
- ممكن وضع بعض صور الكارتون على معدات الوقاية.
- قصص خيالية حول الفايروس، مع رسم الفايروس بالألوان
- عمل البوم لصور المتعافين لكي يشاهدها الاخرون لنشر روح المتفائل في المجتمع.
- اطلب من اسرة المريض صور قديمة ايجابية للمصاب واجلس معه لكي تحاوره حول مكان وزمان الصورة.
- توفير مصاحف وبقية الكتب السماوية لغرض تطمين النفس الانسانية.
- استذكر اهم الإنجازات الشخصية الايجابية التي قام بها المصاب وهذا يتطلب معرفتها مسبقا من اسرته.
- يمكن توفير اقلام ملونة واوراق للرسم والحوار مع المريض حول طبيعة الرسومات ولألوان، التي عادة ما تعبر عن مزاج المصاب.
- توجيه اسئلة مفتوحة للمريض تتيح له ان يعبر عن دواخله بشكل افضل.
- يمكن تقديم العاب حل الالغاز (الكلمات المتقاطعة).

من خلال التجارب والخبرة العالمية والمحلية وجد ان مقدمو الرعاية في مراكز الحجر الصحي ممكن ان يتعرضوا الى الاخطار الاتية:

- ضغوط العمل المتواصل، والخوف من العدوى.

- السماع الدائم من افراد اسرهم بضرورة النقل والعمل في مكان اخر اكثر امناً.
- الضغط النفسي، والتعرض لحالات غضب او لوم او عدم رضا من جودة الخدمات من احد المصابين.
- مواجهة اسئلة غريبة من بعض المصابين.
- اخفاء مكان عملك الحالي عن اقربائك وجيرانك منعاً للأحراج.
- شكاوي جسدية / مثل الصداع واللام في المفاصل والجهاز الهضمي.

ويمكن ايجاد الحلول لتلك الاخطار والظروف المتعلقة بالضغوط النفسية في العمل وخارجه، من خلال عدد من الاجراءات، ومنها:

- توفير وقت كافٍ للراحة من خلال المناوبة في العمل.
- توفير طعام صحي.
- اختيار الاشخاص المتوافقين انفعالياً وفي الميول والاهتمامات للعمل سوية.
- ايجاد فسحة من الوقت للنشاط البدني والترويحي اثناء ساعات العمل.
- التواصل الدائم مع الاسرة، والاطمئنان الى توفير احتياجاتها اثناء الابتعاد في العمل.
- العمل بمبدأ المكافآت المادية والمعنوية للأفراد المتفانين في عملهم.

التوصيات لمواجهة جائحة كورونا:

من المفيد ان نذكر هنا عدد من التوصيات المفيدة في مواجهة جائحة كورونا، من خلال تقديم المعالجات الضرورية والهامة للمصابين، وفي محاولة الحد من التسارع الكبير في مديات انتشار الوباء في اوساط المجتمع العراقي.. وكما يأتي:

المحور الاول: المستوى الحكومي: اذ يتطلب التدخل المباشر في الأزمات النفسية التي خلفها الوباء، والتقييم الشامل لعوامل الخطر من أجل إدارة موحدة للصحة النفسية، من خلال الاتي:

١. يجب على وزارة الصحة ايجاد منصات الكترونية لتعزيز مبادرات الصحة النفسية، وتقديم التوجيه النفسي للمرضى المعزولين والعائلات والأشخاص المعزولين في منازلهم، والعاملين في مجال الرعاية الصحية ممن يقدمون الخدمات الطبية والاجتماعية في المستشفيات والمختبرات وميادين الحجر الصحي.

٢. دعم المختصين بالصحة النفسية، وتوفير المستلزمات اللازمة لتقديم الدعم النفسي عبر الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي، فضلا عن تقديم ما يتيسر من الاستشارة والعلاج النفسي، وكذلك توجيههم المواطنين إلى مصادر المعلومات العلمية الصحيحة لتجنب سوء استقاء المعلومات وتداولها.
٣. السعي للحفاظ على العاملين في مجال الرعاية الصحية نشطين ومتحمسين ومندفعين بتفانٍ، لضمان النجاح في تقديم الخدمات الصحية والنفسية على مستويات عالية من الجودة.
٤. إيلاء اهتمام خاص بالصحة النفسية والرفاه النفسي - الاجتماعي للعاملين في المجال الطبي، للتخفيف من ارتفاع معدل حدوث مشاكل في الصحة النفسية والاجتماعية كعقابيل لهذا الوباء، التي يمكن منعها من خلال هذه التدخلات، فإذا كان جنود الصحة (الجيش الابيض) في الخطوط الأمامية يعانون من أعباء الصحة الجسمية والنفسية الاجتماعية، فسوف يتم اختراق خط الصد الاول في عملية العلاج وسنخسر حربنا مع هذا الوباء.
٥. في الحالات التي يعتبر فيها الحجر الصحي ضروريًا، يجب على المسؤولين عزل الأفراد لمدة لا تزيد عن المطلوب، وتقديم مبرر واضح للحجر الصحي، ومعلومات وافية حول البروتوكولات المتبعة في العلاج الطبي، وضمان توفير الإمدادات ومستلزمات العلاج الكافية.
٦. تشجيع المواطنين على سلوك المساندة الاجتماعية، والإيثار من خلال تذكيرهم بضرورة التكاتف والتكافل في مواجهة هذا الوباء، وتسخير وسائل الاعلام لإبراز الحالات المتفردة في هذا المجال، مع دعمها وتكريمها.
٧. استثمار كافة الوسائل لتشجيع المواطنين على ثقافة الاقتناع بفوائد الحجر الصحي والتعليمات الوقائية للمجتمع الأوسع.
٨. تسهيل عمل المختصين في مجالات الصحة النفسية، لتقديم الدعم النفسي والمشورة للطاقم الطبي في الخطوط الأمامية الذين هم على تماس مع المصابين.
٩. السعي لخلق الثقة بالإجراءات الصحية لدى المواطنين، وما تقدمه المؤسسات الحكومية من خدمات طبية.
١٠. وضع المواطنين في الصورة الحقيقية لمعدلات انتشار الاصابات بين افراد المجتمع، مع التوصية باتباع اجراءات الوقاية الصحية المتبعة.

المحور الثاني: المستوى الفردي: يمكن للأفراد استعمال او ممارسة اي نشاط ممكن ان يحقق استراتيجيات مرنة ووقائية للتعامل او لمواجهة ما يشعرون به من توتر وقلق وضغط نفسي، من خلال ما يأتي:

١. التركيز على الإجراءات الخاضعة للرقابة (تغيير ما تستطيع) لمن يخضعون للحجر الصحي (المنزلي، والمؤسسي)، مثل تحسين شروط واجراءات النظافة، والنظام الغذائي الصحي، والتمارين الرياضية، والنوم، والتأمل، والرسم، وأدوات التعلم، اكتساب اللغات، البستنة، الطبخ، قراءة الكتب، الاستماع للموسيقى، مشاهدة الاعمال الدرامية، ممارسة الألعاب وتدوين الملاحظات الشخصية والخبرات.
٢. الالتزام بالتعليمات الصحية، وتطبيق اجراءات الوقاية الصحية بدقة.
٣. الاقتناع بخطورة الوباء وسرعة انتشاره.
٤. الابتعاد عن الايمان بالخرافات غير المنطقية للوقاية او العلاج من الفايروس.
٥. الاهتمام بتقديم العون والدعم الاجتماعي والنفسي للمصابين واسرهم، كتقديم الدعم المادي لمن توقفت مصادر رزقهم بسبب الجائحة.
٦. نشر ثقافة الاقتناع بالجهات الصحية الرسمية في تداول المعلومات عن الوباء.

المصادر:

- أبو حويح، مروان والصفدي عصام (٢٠٠١)، مدخل إلى الصحة النفسية، ط١، دار المنيرة، عمان، الأردن.
- أبو هين، فضل (١٩٩٧)، الصحة النفسية، دراسة للصحة النفسية في فلسطين، غزة.
- بخش، أميرة طه (٢٠٠٤)، أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالقلق والاكتئاب لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليًا والعاديين بالمملكة العربية السعودية، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد (٨)، العدد (٣)، كلية التربية، جامعة البحرين.
- بسيوني، منير و العوضي، حسن (٢٠١٩)، علم النفس وأساسيات الرعاية الصحية، كلية التربية، جامعة حلوان.
- بن حفيظ، شافية ومناع ،هاجر (٢٠١٥)، مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالأم والطفل، دراسة ميدانية بمدينة ورقله، جامعة قاصدي مرباح ورقله، الجزائر، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية، العدد (١٥)، ص١٧١.
- حجازي، مصطفى (٢٠٠١)، الصحة النفسية، منظور ديناميكي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة، المركز العربي الثقافي، الدر البيضاء، المغرب،

- الحسين، أسماء عبد العزيز (٢٠٠٢)، المدخل الميسر إلى الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط١، عالم الكتب، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- حسين، علي (٢٠٢٠). مائدة كورونا- مفكرون وادباء في مواجهة الجائحة، ط١، دار الكتب العلمية، بغداد، العراق.
- الداهري، صالح (٢٠٠٥)، مبادئ الصحة النفسية، ط١، دار وائل، عمان، الأردن.
- دايلي، ناجية (٢٠١٨)، معايير السواء ومؤشرات الصحة النفسية، دراسة نظرية تحليلية، جامعة محمد لمين دباغين، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد (١٥)، العدد (٢٧)، ص١٧٤.
- رضوان، سامر (٢٠٠٧)، الصحة النفسية، ط٢، دار المنيرة، عمان، الأردن.
- زهران، حامد عبد السلام (١٩٩٧)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط٢، عالم الكتب، القاهرة.
- زهران، سناء حامد (٢٠٠٤)، إرشاد الصحة النفسية لتصحيح مشاعر ومعتقدات الاغتراب، عالم الكتب، القاهرة.
- سري، إجلال (٢٠٠٠)، علم النفس العلاجي، ط٢، ص٢٨، عالم الكتب، القاهرة.
- السهلي، عبد الله ا (٢٠٠٤)، الأمن النفسي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى طلاب رعاية الأيتام في الرياض، رسالة ماجستير منشورة، كلية الدراسات العليا بأكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، قسم العلوم الاجتماعية، رعاية وصحة نفسية، الرياض.
- شربي كريمة (٢٠١٥)، جودة الحياة وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة قاصدي مرباح بورقله، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية.
- عبد الخالق، أحمد محمد (٢٠٠١)، أصول الصحة النفسية، ص٢، الإسكندرية، دار المعارف الجامعية.
- غيث، سعاد منصور(٢٠٠٦)، الصحة النفسية للطفل، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- Kempuraj, D., Selvakumar, G. P., Ahmed, M. E., Raikwar, S. P., Thangavel, R., Khan, A., ... & Zaheer, A. (2020). COVID-19, mast cells, cytokine storm, psychological stress, and neuroinflammation. The Neuroscientist, 26(5-6), 402-414.

- Labrague, L. J., & De los Santos, J. (2020). Fear of Covid-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. Journal of nursing management.
- Murphy, K. R. and David Shafer, co (1998). Psychological Testing principles.
- Romero, C. S., Catalá, J., Delgado, C., Ferrer, C., Errando, C., Iftimi, A., ... & Otero, M. (2020). COVID-19 psychological impact in 3109 healthcare workers in spain: the PSIMCOV group. Psychological Medicine, 1-14.
- Shechter, A., Diaz, F., Moise, N., Anstey, D. E., Ye, S., Agarwal, S., & Claassen, J. (2020). Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. General hospital psychiatry, 66, 1-8.
- Stang ,D.G ,& Wrightsman ,L.S.(1981).Dictionary of social behavior and social Research methods .Monterey : Books ,Cole publishing company.p.51
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. International journal of environmental research and public health, 17(5), 1729.
- Wu, W., Zhang, Y., Wang, P., Zhang, L., Wang, G., Lei, G., ... & Huang, F. (2020). Psychological stress of medical staffs during outbreak of COVID-19 and adjustment strategy. Journal of Medical Virology.
- Zeller, R. A. & Carmines. EF. G. (1986). Measurement in the social sciences: The link between theory and data. New York Cambridge university press .