

التباعد الجسدي في زمن كورونا فرصة للوقاية والترابط الاجتماعي

—دراسة سوسيولوجية بمدينة وهران—

Physical distancing in the time of Corona is an opportunity for prevention and social solidarity- a sociological study in the city of Oran

كرابية أمينة*

جامعة عبد الحميد ابن باديس بمستغانم / الجزائر (anikrabria@yahoo.fr)

تاريخ الاستلام : 2021/07/02 ؛ تاريخ القبول : 2021/09/07 ؛ تاريخ النشر : 2022/05/20

Abstract

المخلص

This study aims to know the effects that the Corona epidemic has had on individuals, and this study falls under medical sociology and sociology of the body, given the importance of their subjects and the issues they study. health and disease and their relationship to the environment and the body, and because there is a close link between biological factors and social flutter, especially in the decision Physical distancing and home stone, and after Our analysis of the phenomenon, it became clear that the biological and social factor are linked in that the primary elimination of the epidemic before the discovery of the drug is physical distancing by staying away from contacts, especially this which has had repercussions on social interdependencies, whether negative or positive.

Keywords: Social bond, Corona virus, physical distancing, social isolation, social epidemic

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة الآثار التي خلفها وباء كورونا على الأفراد، كما أن هذه الدراسة تندرج ضمن علم الاجتماع الطبي وسوسيولوجيا الجسد، نظراً لأهمية موضوعاتهما وما يدرسانه من قضايا الصحة والمرض وعلاقتهم بالبيئة والجسد، ولوجود صلة وثيقة بين العوامل البيولوجية والعوامة الاجتماعية، خاصة في قرار التباعد الجسدي والحجر المنزلي، وبعد تحليلنا للظاهرة اتضح أن العامل البيولوجي والاجتماعية متصلان لدرجة أن القضاء الأولي على الوباء قبل اكتشاف الدواء هو التباعد الجسدي بالابتعاد عن الملامسات خاصة والتي كان لها انعكاسات على الترابط الاجتماعي سواء سلبيا أو ايجابيا.

الكلمات المفتاحية: الرباط الاجتماعي، فيروس كورونا، التباعد الجسدي، العزل الاجتماعي، الوباء الاجتماعي

1. مقدمة:

تعرض العالم لظاهرة كونية طارئة أغلقت على الناس في بيوتهم، وأجبرتهم على التواصل البُعدي. هذا ما يشير إلى دخولنا عالما جديدا يستلزم التعامل بطريقة مغايرة تماما لما عهدناه منذ وجودنا، بالدخول في تحديات معه، فالإنسان كائنٌ يفكر ويبحث عن الحلول للمواجهة التي اجتاحتها، بجل أولي وهو التباعد الجسدي وليس الاجتماعي، الذي قد يُفضي بالفرد إلى النجاة، فلا شك أن فيروس كورونا أو الوباء العالمي الذي قذف الرعب في العالم دون سابق إنذار له انعكاسات اجتماعية وتداعيات على الروابط الاجتماعية، فبالرغم من خطورته على صحة الأفراد، إلا أن هذا الفيروس نجح في إعادة روح التضامن والتلاحم بين أفراد المجتمع عامة والأسرة خاصة في الجزائر، وبالأخص مجتمع دراستنا الميدانية بمدينة وهران التي كانت قد دخلت حالة من اللاتوازن بسبب التغيرات الاجتماعية والتحديات الثقافية.

طرحنا الإشكالية التالية وهي: ماهية تداعيات التباعد الجسدي على الروابط الاجتماعية وخاصة منها الأسرية؟ وهل التباعد الجسدي والعزل الاجتماعي هو تضامن اجتماعي من نوع آخر أم أنه عزل اجتماعي من أجل البقاء والاستمرار؟ وجاءت الفرضيتان كالتالي: التباعد الجسدي يعزل الأفراد اجتماعيا.

وباء كورونا انعكس سلبا على الروابط الاجتماعية ولتحليل هذه الظاهرة قمنا بدراسة ميدانية اعتمدنا فيها على المنهج الكيفي حيث استعنا بتقنيتي الملاحظة والمقابلة بمدينة وهران لمعرفة حالة المبحوثين الذين طُبق عليهم الحجر المنزلي الجزئي من طرف الدولة بغلق المدارس، وبعض المؤسسات العمومية كالمساجد، وقاعات الحفلات الفضاءات العمومية، والطلب منهم المكوث في المنازل وعدم الخروج إلا للضرورة القصوى، وبالتالي الاقتراب من الظاهرة ميدانيا، بمقابلة نصف موجهة لـ 28 أسرة بحي الرائد شريف يحي بمدينة وهران، وكانت الأسئلة في بدايتها تصب حول تصور المبحوثين للمرض، ثم الحجر المنزلي وعلاقته بالروابط الاجتماعية لديهم.

قسمت هذا المقال إلى خمسة عناصر ارتأيت أنها أساسية في الموضوع حيث كان العنصر الأول بعد المقدمة وهو تحديد مفاهيم الدراسة والتعرف عليها لغة واصطلاحاً ثم إجرائياً، ثم جاء العنصر الثاني حول السوسيولوجيا الطبية والوباء الاجتماعي (كورونا) وذلك لأن الظاهرة في علم الاجتماع يتطلب التعرف عليها نظرياً من خلال أسباب ظهورها وطريقة تفشيها في المجتمع، وهي لمحة تاريخية توضح للقارئ والباحث التعرف عليها، لنتطرق إلى الصحة والمرض من منظور علم الاجتماع، وذلك لأنهما ظاهرتان متلازمتان، وفي الأخير استطلاع لوباء كورونا ودور التباعد الجسدي في التأثير على العلاقات الاجتماعية في مدينة وهران بالدراسة والتحليل لما جمعناه في الميدان وهنا أردنا توضيح الآثار التي خلفها هذا الوباء على الروابط والعلاقات الاجتماعية ميدانياً.

1. تحديد المفاهيم

1. مفهوم الرباط الاجتماعي: لغة رباط: اسم مشتق من الفعل ربط والجمع رابطات وروابط، الرابطة من الدواب ونحوها: المربوطة الرابطة اجتماعياً: الجماعة من الأفراد يجمعهم أمر يشتركون فيه، كرابطة الدّم: القرابة، صلة الرحم، والرابطة هي العلاقة والوصلة بين الشيئين، ويقال ربط الشيء بمعنى شده. (المعجم الوسيط للغة، 2004، ص 323)

اصطلاحاً: تُعرف الرابطة في علم الاجتماع على أنها مجموعة من العلاقات بين الأفراد المنتمين إلى فئة اجتماعية أو أنها مجموعة من القواعد الاجتماعية بين الأفراد أو الجماعات الاجتماعية، أما في علم النفس الاجتماعي، فإنه يفضل استخدام مصطلح أو مفهوم le lien interpersonnel أو الاتصال بين الأفراد، ويقصد به الاتصال الذي يبنى العلاقة بين الأشخاص. (Philippe, CORCUFF, 2005, p13) ويُعتبر جون جاك روسو أول من تطرق للرباط الاجتماعي، في كتابه العقد الاجتماعي في الفلسفة السياسية الكلاسيكية، كما نصادف مفهوم الرباط الاجتماعي عند دوركهايم، بمصطلح "التضامن الاجتماعي" وعند تونيز وفيبر وغيرهم

(FARRUGIA, Francis, 1993,p22)

أما إذا لجأنا لمعجم علم الاجتماع، نجد أن الرباط الاجتماعي هو العلاقة التي تربط أفراد المجتمع وتُشكل منطقته وفلسفته، كما تختلف طبيعتها من مجتمع لآخر وقد كانت هذه العلاقة محل اختلاف الفلاسفة والمدارس الفكرية والأنساق الأيديولوجية، من حيث تكييفها في الواقع وتصورها كما تختلف من مجتمع لآخر، حسب رسالة كل أمة ومنهج كل كتاب وطبيعة القوم ومحيطهم الحضاري (عدنان أبو مصلح، 2006، ص 261). كما تعني أيضا في المعجم اللاتيني الشيء الذي يبحث على الربط؛ أي يربط ويجمع والروابط الاجتماعية هي تلك الأشكال للعلاقات التي تربط الفرد بالجماعات الاجتماعية والمجتمع والتي تسمح له بالتثنية والاندماج داخل المجتمع؛ وأخذ منه عناصر مقومات - هويته (Le robert, 2000, p30-37)

إجرائيا: الرباط وهو الخيط الذي يربط ويشد جماعة ما من الأفراد فنسميهم رابطة نسبة للرباط الذي يربطهم، حيث يختلف هذا الرباط من جماعة إلى أخرى، ويتمثل في رباط القرابة، الصداقة، الجيرة.... والرباط الاجتماعي أو الرابطة الاجتماعية هي: جماعة من الأفراد تربطهم علاقات اجتماعية تقوم على رباط معين.

2. التعريف بفيروس كورونا:

التسمية: فاسم «كوفيد - 19» (Covid - 19) «هو مشتق كالتالي «CO» أول حرفين من كلمة كورونا «CORONA» و «VI» أول حرفين من كلمة فيروس «Virus» و «D» أول حرف من كلمة مرض بالإنجليزية «Disease» و «19» لعام ظهور المرض 2019، وذلك وفقاً للنقير الذي نشرته منظمة «اليونيسف» التابعة للأمم المتحدة. (<https://aawsat.com/home/article>) (11/03/2020) فيروس كورونا هو فيروس مستحدث يميل إلى فصيلة جديدة من عائلة فيروسات الكورونا التي ينتمي إليها الفيروس المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس السارس وبعض حالات الأنفلونزا، واسعة الانتشار، يُمكنها أن تُسبب أمراضاً تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى التهابات الجهاز التنفسي الأشد حدة؛ مثل التهاب الشعب الهوائية، أو الالتهاب الرئوي، أو

متلازمة التنفس الحاد الوخيم (سارس). يُعد فيروس كورونا المستجد nCoVid 19 نسبة إلى 2019 سنة ظهور هذا الفيروس بشكل متطور (ديسمبر 2019)، على أنه عدوى تنفسية نشأت في مدينة ووهان، بالصين. تم تشخيص أول حالة مفترض إصابتها بهذا الفيروس في أونتاريو يوم 25 يناير 2020. (منظمة الصحة العالمية، 20/02/2020 <http://www.emro.who>)

تتراوح الأعراض ما بين خفيفة؛ مثل الأنفلونزا، والتهابات الجهاز التنفسي الشائعة؛ وشديدة، والتي تشمل: الحمى، السعال، صعوبة في التنفس، قد تشمل مضاعفات فيروس كورونا المستجد لعام 2019، حالات أشد وطأة؛ مثل الالتهاب الرئوي، أو الفشل الكلوي، وفي بعض الحالات، تؤدي إلى الوفاة. تنتشر فيروسات كورونا بشكل أساسي من شخص لآخر؛ عن طريق الاتصال الوثيق، كأن ينتقل بين الأشخاص الذين يعيشون في بيت واحد، أو مكان العمل، أو مركز الرعاية الصحية وتشير الأدلة أن انتقال فيروس كورونا المستجد 2019 بين البشر محدود. ولا يوجد علاج محدد لفيروس كورونا، كما أنه لا يوجد لقاح للوقاية منه. سوف يتعافى معظم الأشخاص المصابين بأمراض فيروس كورونا البشري الشائعة من تلقاء أنفسهم وحسب درجة مناعة كل شخص. (منظمة الصحة العالمية، 20/02/2020 <http://www.emro.who>)

3. تُعرف العزلة لغة: عزله عزلاً أبعد، ويقال عزله عن منصبه أي أوقفه، ويقال عزل المرضى الأصحاء، أنزلهم في مكان منعزل انقاء للعدوى، اعتزل الشيء، وعنه بعد وتتحى. (المعجم الوجيز، 1996، ص143). وتعني في علم الاجتماع درجة من درجات الانفصال بين الأفراد أو بين الجماعات من منظور التفاعل والاتصال أو التعاون والاندماج العاطفي والاجتماعي وتؤدي العزلة الدائمة للفرد في نقص اندماجه السيكولوجي طويلاً مع الآخرين إلى اضطراب عقلي. (محمد عاطف غيث، 1995، ص21). ومما سبق يمكنني أن أعرف "العزلة الاجتماعية" إجرائياً بأنها انخفاض في الروابط الاجتماعية في حياة الفرد بسبب غياب الاتصال المباشر ونقص للعلاقات الاجتماعية الايجابية لديه وانفصاله عن المجتمع إلا للضرورة من الحاجيات، فيشعر بعدم جدوى التواصل والاندماج مع الآخرين بسبب هذه الحرب الفيروسية.

4. التباعد الجسدي: لغة: جاء في لسان العرب، بعد: الْبُعْدُ: خِلَافُ الْقُرْبِ. بَعْدَ الرَّجُلِ، بِالضَّمِّ، وَبَعْدَ الْكَثْرِ، بُعْدًا وَبَعْدًا، فَهُوَ بَعِيدٌ وَبُعَادٌ، عَنْ سَيِّئِيهِ، أَيْ تَبَاعَدَ، وَجَمَعَهُمَا بُعْدًا. (https://www.al-jawaab.com)

أما اصطلاحاً: يعتبر التباعد مصطلحاً اجتماعياً لأنه يكون بين إنسان وآخر إلا أن التباعد الجسدي ظهر في مكان التباعد الاجتماعي، وفي أعقاب الجدل الذي أثاره هذا المصطلح، اقترحت منظمة الصحة العالمية مؤخراً اعتماد مصطلح "التباعد الجسدي" كبديل ومع ذلك، لا يزال مصطلح "التباعد الاجتماعي" قيد الاستخدام الواسع في جميع وسائل الإعلام تقريباً. ولهذا نجد أن هذا المصطلح يعني خلق مسافة حسية بين شخص وآخر ، فلا ينتقل الفيروس التاجي، أو أي فيروس آخر، من خلال التواصل مع الآخرين؛ بل ينتقل نتيجة اقتراب الأفراد جسدياً من مصدرٍ للعدوى. لذلك، "التباعد الجسدي" بدلاً من "التباعد الاجتماعي". في الحقيقة، من المهم الآن أكثر من أي وقت مضى أن نسعى إلى البقاء على تواصل اجتماعي.

5. مفهوم علم الاجتماع الطبي: يعرف في قاموس علم الاجتماع على أنه ميدان أساسي من ميادين علم الاجتماع يهتم بدراسة الجوانب الاجتماعية للمرض فيتناول دراسة الاتجاهات نحو المرض وتوزيعه وعلاقة المرض بالتنظيم الاجتماعي للمجتمع كما أنه يشتمل في الوقت نفسه على دراسة البناء التنظيمي للمستشفى والأدوار الاجتماعية المختلفة كالمريض والطبيب والمرضى ... الخ التي يقوم بها المرضى أو الذين يتعاملون معهم سواء بطريق مباشر أو غير مباشر. (عاطف غيث، 2012، ص532).

يُعرفه الأستاذ الباحث إحسان محمد الحسن على أنه: "التخصص الذي يقوم بدراسة أثر العوامل الاجتماعية في الصحة والمرض، وأثر الصحة والمرض في البناء الاجتماعي والمجتمع والعلاقات الاجتماعية (الروابط الاجتماعية)؛ من هنا نعي دور علم الاجتماع الطبي في تشخيص أهم أسباب العديد من الأمراض العضوية التي يتعرض لها الإنسان في حياته اليومية؛ لكي يصار

إلى معالجتها والقضاء عليها كمحاولة أولية لتطبيق المرض العضوي والتصدي لآثاره المهلكة." (احسان محمد الحسن، 2008، ص33)

ويعرف على أنه "الدراسة السوسيوولوجية لقضايا الصحة والمرض وتناول المستشفى كنسق اجتماعي ثقافي مع أهمية العوامل المرتبطة بالصحة والمرض، كما أن علم الاجتماع الطبي يبرز اتجاهات وقيم المجتمع نحو العلاج الشعبي والرسمي..." (علي المكاوي، ب.س، ص47).

6. مفهوم الأوبئة أو الوبائيات: لغة: كلمة علم الأوبئة "épidémiologie" مشتقة من كلمة

épidémique التي تعني وباء، المشتقة بدورها من المقطعين اليونانيين (épi بمعنى بين) و

(demos الناس) "أي ينتشر بين الناس. (انظر: رودولفو ساراتشي، تر: اسامة فاروق،

2015، ص14)

اصطلاحاً: تُعرف الجمعية الدولية للوبائيات، علم الأوبئة "épidémiologie" بأنه "علم

يختص بدراسة توزع Distribution ومحددات déterminants للأوضاع أو الأحداث المتعلقة

بالصحة في جماهير سكانية معينة، والسيطرة على المشاكل الصحية والمقصود بالتوزيع دراسة تكرار

وقوع المرض تبعاً للثالث الوبائي (الفرد، الزمان، المكان) وهذا ما يطلق عليه بعلم الوبائيات أو

الأوبئة الوصفي descriptive epidemiology أما المحددات فهي العوامل التي تؤثر سببياً على

التوزيع المشاهد للمرض أو الحالات الأخرى ذات الصلة بالصحة والسكان". (عبد الفتاح محمد

الشمهداني ، 2012، ص554) والتعريف الحديث لعلم الوبائيات، "يتناول العلاقة مع مجموعة

من العوامل المتنوعة التي تحد تكرار وتوزيع عملية العدوى والمرض أو الحالة الفيزيولوجية للمجتمع

الإنساني... ويُعرف بأنه دراسة توزيع وتحديد تذبذبات المرض عند الإنسان، وينطوي على هذا

التعريف معنيان هما: 1. دراسة توزيع المرض بين الأفراد في المجتمع هذا ما يعرف بعلم الوباء

الوصفي. 2. دراسة محددات أو مسببات الأساسية للمرض وهذا ما يسمى بعلم الوباء التحليلي." (عبد

الفتاح محمد الشمهداني ، 2012، ص554)

5. مفهوم علم الأوبئة الاجتماعي: social épidémiques ويهتم بدراسة توزيع المرض

وما يسببه من أمراض بالصحة، ومكان الصحة من خلال المجتمع، فعلم الوباء أساساً يركز على

الدراسة العلمية للوباء وكيف يبدأ، وكيف ينتشر، أما علم الوباء الاجتماعي المعاصر فهو واسع في

هدفه لأنه لا يهتم فقط بالجوانب الوبائية وإنما يهتم أيضا بالأهداف الغير وبائية والأشياء التي تؤدي الجسم الإنساني، كالمخدرات والإدمان عليها، الكحول، الانتحار... الخ فعلم الأوبئة يشمل عدة مختصين منهم الأطباء، علماء الاجتماع، عمال الصحة، البيولوجيون، وخبراء الأرصاد الجوية. (عبد الفتاح محمد الشمهداني ، 2012، ص554)

2. كورونا بين السوسولوجيا الطبية والوباء الاجتماعي

يرى علماء الاجتماع المختصون في علم الأوبئة الاجتماعي وعلم اجتماع الطبي، أن ظاهرتي الصحة والمرض يتأثران أو ينتجان من خلال الدور المهم الذي تؤديه المؤثرات الاجتماعية والبيئية المحيطة بالفرد، لهذا سعوا إلى دراسة نسب التوزيع والتكرار للأوبئة والأمراض بين السكان، وإلى تفسير الصلة بين الصحة من جهة وعدد من المتغيرات من جهة أخرى مثل الطبقة الاجتماعية الجنس، العرق، والعمر وحتى الطبيعة الجغرافية وغيرها. فعلم الأوبئة الاجتماعي: social épidémiques ويهتم بدراسة توزيع المرض وما يسببه من أمراض بالصحة، ومكان الصحة من خلال المجتمع، فعلم الوباء أساسا يركز على الدراسة العلمية للوباء وكيف يبدأ، وكيف ينتشر، أما علم الوباء الاجتماعي المعاصر فهو واسع في هدفه لأنه لا يهتم فقط بالجوانب الوبائية وإنما يهتم أيضا بالأهداف الغير وبائية والأشياء التي تؤدي الجسم الإنساني، كالمخدرات والإدمان عليها، الكحول، الانتحار... الخ فعلم الأوبئة يشمل عدة مختصين منهم الأطباء، علماء الاجتماع، عمال الصحة، البيولوجيون، وخبراء الأرصاد الجوية. (عبد الفتاح محمد الشمهداني ، 2012، ص554) وانتشار الأمراض المعدية معروف منذ وجود الإنسان على وجه الأرض، إلا أنه بسبب التطور العلمي والبيولوجي استطاع الإنسان أن يتغلب على الطبيعة بعدة عوامل، وكل هذا تحديا للموت، فاستطاع أن يخترع مضادات حيوية وأمصال من أجل القضاء على الأمراض التي هددت بقاءه، واستمرت حياته بين الصحة والمرض وقوله عليه الصلاة والسلام "يا عباد الله، تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء..." رواه أحمد وأصحاب السنن، أو مقولة "لكل داء دواء"،

والأمراض التي تعود أسبابها إلى جراثيم أو ميكروبات أو فيروسات مازالت مستمرة إلى يومنا هذا في حرب مع الإنسان هدفها القضاء عليه. وكأنها حرب بيولوجية بين الحياة والموت التي يدخل غمارها الإنسان، سلاحه العقل الذي يخترع ويجرب ويكتشف من أجل الفوز في الأخير والنجاة رغم فقدان الكثير من البشر. ولهذا لا بأس أن نتحدث عن تاريخ ظهور هذا الفيروس المعروف باسم كورونا في المجتمع وما هي العوامل التي ساعدت على انتشاره وما هو السلاح الذي يستعمله للهتك بالبشر.

1.2. لمحة عن ظهور وباء كورونا وتفشيته اجتماعيا

يعود تاريخ أو معرفة فيروس كورونا إلى سنة 1937م، حيث ظهر المرض على شكل عدوى تصيب الطيور بالتهاب في الشعب الهوائية التنفسية، ثم تطور الفيروس وأصبح يصيب الماشية والخيول والديك الرومي والقطط والخنازير والفئران والكلاب، ويعود اكتشاف أول حالة بشرية مصابة بفيروس كورونا إلى فترة الستينات، وفي سنة 2012 نجح الدكتور محمد علي زكريا وهو دكتور مصري متخصص بعلم الفيروسات بعزل فيروس كورونا من رجل متوفي وتمكن من رؤية الفيروس لأول مرة. (مطوية المركز الطبي الاجتماعي، جامعة البليدة، www.univ-blida2.dz، 7/03/2020) وفي الثامن والعشرين من شهر فبراير عام 2003، طلب المستشفى الفرنسي بهانوي في فيتنام مشورة مكتب منظمة الصحة العالمية في هانوي،

ففي 26 من فبراير، دخل أحد المسافرين على درجة رجال الأعمال وكان قادمًا من هونج كونج المستشفى لمعاناته من أعراض تنفسية تشبه أعراض الأنفلونزا التي كانت قد بدأت قبل ذلك بثلاثة أيام وكان هناك الدكتور كارلو أورباني وهو المسؤول الطبي بمنظمة الصحة العالمية، وعالم الأوبئة المتخصص في الأمراض المعدية، والعضو السابق بمنظمة أطباء بلا حدود وفي خلال أيام، مرض ثلاثة أشخاص آخرون وكانوا يعانون من الأعراض نفسها مما جعل أورباني يدرك مدى شراسة المرض وقدرته العالية على نقل عدواه، لقد بدا أشبه بالأنفلونزا، غير أنه لم يكن كذلك وفي أوائل شهر مارس تُوفي المريض الأول، وبدأت حالات مشابهة تظهر في هونج كونج وفيما عداها من المناطق وأصر دكتور أورباني في شجاعة على العمل وسط بيئة كان يعلم أنها شديدة الخطورة . وبعد إطلاق تحذير عالمي عبر شبكة المراقبة التابعة لمنظمة الصحة العالمية، سقط أورباني

مريضًا أثناء رحلة سفر إلى بانكوك وتوفي يوم 29 مارس. (انظر: رودولفو ساراتشي، تر: اسامة فاروق، 2015، ص 14)

وفي تلك الفترة كانت أعداد من الحالات الجديدة قد بدأت تظهر مسببًا للوفاة، ولم تعد مقتصرة على العاملين بالمستشفى الفرنسي، وإنما عمت أنحاء هونج كونج وتايوان وسنغافورة والصين وكندا وقع على عاتق إدارة الصحة العامة مهمتان مترابطتان، هما: بناء شبكة عالمية للطوارئ لاحتواء المرض، وفي الوقت نفسه بحث السبل التي تنتشر العدوى بواسطتها بهدف التحديد الدقيق لمنشئها واكتشاف الكيفية التي انتشر بها العامل المسبب للمرض، الذي كان في أغلب الظن فيروسا واستغرق الأمر أربعة أشهر حتى تم تحديد العامل المسبب للمرض الجديد، الذي كان واحدًا من فيروسات "عائلة كورونا الفيروسية" الذي انتقل ليصيب الإنسان آتيا من الحيوانات البرية الصغيرة التي يجري تداولها وتناولها كطعام في مقاطعة "جوانجدونج الصينية". بحلول يوليو عام 2003، تم وقف الانتشار العالمي للفيروس، الذي كان يحدث في الأساس عبر المسافرين

بالبطائرات المصابين بالعدوى. وتوقف تفشي المرض الجديد، الذي أطلق عليه اسم سارس وهو اختصار لعبارة بالإنجليزية تعني "المتلازمة التنفسية الحادة الشديدة" عند رقم يقترب من 8000 حالة مرضية و 800 حالة وفاة. وبدأ الحد من انتشار الفيروس عن طريق عزل الحالات والسيطرة على أسواق الحيوانات البرية. (انظر: رودولفو ساراتشي، تر: اسامة فاروق، 2015، ص 14)

وفي نهاية عام 2012 تم لأول مرة تحديد فيروس كورونا مستجد في شخص مُقيم في الشرق الأوسط، ولم يكن هذا الفيروس قد شوهد من قبل في البشر، وهو جديد أصبح يُعرف بمسمى "فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية"، تسبب حتى 26 حزيران/يونيو 2015 في أكثر من 1560 حالة مؤكدة مختبريا من حالات العدوى البشرية، وحتى الآن كان لجميع المرضى المصابين بالعدوى صلة مباشرة أو غير مباشرة بالشرق الأوسط، ومع ذلك فقد حدث انتقال غير المتواصل للعدوى بين البشر في بلدان أخرى، وكان مصدرها أشخاص كانوا قد سافروا مؤخرا

إلى الشرق الأوسط، توفي حوالي 30 ٪ من المصابين (لمعلومات أكثر أنظر الموقع: <http://www.who.int/emergencies/mers-cov/en/>). (منظمة الصحة العالمية، 2015، ص1) وفي 31 ديسمبر 2019، أبلغت الصين منظمة الصحة العالمية بتقشي "التهاب رئوي غير معروف السبب" اكتشف في مدينة ووهان بمقاطعة خوبي في الصين، وهي سابع أكبر مدينة في الصين بعدد سكان يصل إلى 11 مليون نسمة، اكتشفه طبيب للعيون والذي أصيب وتوفي فيما بعد، اعتبارًا من 23 يناير، تأكد حصول أكثر من 800 حالة عدوى من حالات الإصابة بفيروس CoVid 2019 على الصعيد العالمي، بما في ذلك الإصابات في 20 منطقة على الأقل في الصين وتوسع دول /

أقاليم. أول مصاب ابلغ عنه، ظهرت عليه الأعراض في وقت مبكر من يوم 8 ديسمبر، ليتأكد لاحقاً أنه أحد مالكي المتاجر في سوق ووهان "ساوث تشاينا للأسماك"، فأغلق السوق في الأول من يناير. حدد نوع الفيروس الذي تسبب في تقشي المرض بسرعة على أنه فيروس كورونا جديد في 10 يناير 2020، وبعد تحديد تسلسل الجينات أعطي الاسم 2019 CoVid، وهو فيروس "بيتاكورونا في"، يرتبط بفيروس متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS-CoV) وفيروس متلازمة التهاب الرئوي (SARSCoV). ولا يزال معدل الوفيات وأسلوب الانتقال لفيروس CoVid 2019 - غير معلوم بشكل كامل، ومن المرجح أن يختلف أسلوبه عن فيروسات كورونا السابقة المشار إليها. (<https://ar.wikipedia.org/wiki/>)

تأكد أن المسافرين المصابين بالفيروس هم المسؤولون عن نقله خارج ووهان. وفي 13 يناير أبلغت تايلاند عن أول حالة دولية خارج الصين، في حين ابلغ عن الحالات الأولى داخل الصين ولكن خارج ووهان، في 19 يناير في كل من غوانغدونغ و بيكين في 20 يناير، أكدت لجنة الصحة الوطنية الصينية (NHC) أن الفيروس يمكنه أن ينتقل بين البشر في اليوم نفسه، تأكد حصول بعض الإصابات البشرية بفيروس CoVid 2019 في اليابان وكوريا الجنوبية في اليوم التالي تم اكتشاف حالات في الولايات المتحدة الأمريكية وتايوان عند بعض المسافرين العائدين من منطقة ووهان. . (<https://ar.wikipedia.org/wiki/>)

زاد انتشار الإصابات بهذا الفيروس في عدة دول من أنحاء العالم منها إيران، إيطاليا، إسبانيا، العراق، البحرين، قطر، مصر، الجزائر... لتعلن منظمة الصحة العالمية أن هذا الفيروس أصبح عالمي. من خلال هذا نجد أن الفيروس الصغير الحجم الذي لا يمكن رؤيته بالعين المجردة قادر على هلاك المجتمعات والقضاء عليها، وهذا يعني سوسولوجيا أن الظاهرة الجرثومية أو البيولوجية قد تفاقمت وانتشرت في العالم، إذن هي ظاهرة اجتماعية تدخل مخبر علم الاجتماع - سواء طبيا أو جسديا لأنه يهتم بصحة الأفراد داخل الجماعة وكيف تتأثر الجماعة من المرض - يتبناها بالبحث والتحليل لاعتبارها كذلك ظاهرة وبائية تهتك بالبشر. لارتباط ذلك بالعوامل الاجتماعية والثقافية التي تساهم في زيادة انتشار الأمراض الوبائية في المجتمع الإنساني.

وفي الجزائر بدأت الحالات المصابة بالفيروس تظهر في مدينة البليدة من خلال عائلة استقبلت أحد أقاربها المغترب من فرنسا، وبدأ انتشار الوباء في المدينة لينتقل إلى مدن مجاورة كالعاصمة، بومرداس، تيبازة، تيزي وزو، وهران... الخ، (ل. بوربيع و خالد بوديبة، 2020/03/19)

2.2. المنظور الاجتماعي للصحة والمرض

يرى علماء الاجتماع أنه توجد علاقة وثيقة بين الصحة والمرض والنسق الثقافي والاجتماعي لأي مجتمع كان، وهذا الاهتمام العلمي يقع عاتقهم من خلال دراسة هذه العلاقة وكذا تحديد الإمكانات المختلفة والمتوفرة، ودراسة الأحوال الصحية والمستوى الثقافي السائد، وكل هذا يندرج تحت ظواهر الثقافية للطب والصحة والمرض ضمن الحياة الاجتماعية.

وتُعرف منظمة الصحة العالمية الصحة سنة 1948 على أنها " حالة التكامل الجمالي والعقلي والاجتماعي للفرد وليس مجرد الخلو من المرض والعاهات." (أحمد فايز النماس ، 2000، ص49). كما تُعرف الصحة الاجتماعية على أنها قدرة إقامة واستمرار علاقات مع الآخرين، واتصال وتواصل واحترام الآخرين. (أحمد فايز النماس ، 2000، ص49). وعرف عالم الاجتماع ونسلو Winslow الصحة أنها علم وفن الوقاية من المرض، وإطالة العمر وترقية الصحة والكفاية،

وذلك عن طريق القيام بمجهودات منظمة للمجتمع من أجل :تحسين صحة البيئة، مكافحة الأمراض المعدية، تعليم الأفراد الصحة الشخصية، تنظيم خدمات الطب والتمريض للعمل على التشخيص المبكر والعلاج الوقائي للأمراض، وتطوير الحياة الاجتماعية والمعيشية، وأخيرا أضيف لها خدمات الصحة النفسية .(حياة بن عروس، المجلد 3، ص90).

وينظر إلى الصحة من المنظور السوسولوجي بوصفها نظاما ثقافيا اجتماعيا؛ أي مجموعة من المؤسسات النظامية التي تستهدف إشباع احتياجات الناس؛ ومن ثم المحافظة على الصحة ومقاومة المرض وفي هذا الإطار، طرح تعريف جديد للصحة يشمل مجموعة جوانب حياة الشخص، وبيئته الاجتماعية؛ إذ أصبحت بيئة الإنسان محلا للدراسة إلى جانب حالة الفرد الفسيولوجية. وهذا التوجه يعين ضمنا الوقاية من المرض قبل العلاج. وبفضل هذا التغير في الوعي العام لتعريف الصحة ثم تحفيز القائمين على التخطيط الصحي للتحويل من التركيز على المرض إلى الحفاظ على الصحة. (عايدة فؤاد النبلاوي، سلطان بن محمد الهاشمي، 2016، ص37).

وينظر علماء الاجتماع الطبي للمرض على أنه حالة اجتماعية منحرفة ظهرت نتيجة اضطراب في السلوك الطبيعي بسبب المرض الذي يعتبر حالة بيولوجية غير طبيعية وينطوي هذا المفهوم في على فلسفة قوامها أن الإنسان كل متكامل تتفاعل عناصر شخصيته (العقلية والبيولوجية، والنفسية والاجتماعية) وأن أي اضطراب في أحد هذه العناصر يؤدي إلى اضطراب العناصر الأخرى." (نجلاء عاطف خليل، 2006، ص23)

وبما أننا نقوم بدراسة ميدانية بمدينة وهران، فوجدنا أن الأفراد يتصورون المرض كعقاب إلهي يعد تفسيرا إعتقاديا سبق لسكان الوطن الإيمان به، والحادثة التي كتب عنها تيرن Y. Turin- انثر بولوجي فرنسي- حين توفي خمسون شخصا من قبيلة "أولاد إبراهيم" فكان تفسير الأهالي لموتهم أنه عقاب إلهي ناتج عن أخذهم غير الشرعي للمحصول الزراعي "لسي بن شريف"، أما التفسير والحقيقة العلمية لوفاة هؤلاء الناس هو انتشار وباء الكوليرا سنة 1849 م (Y.Turin, 1983 p335).

فالمجتمع الوهراني الذي قمنا بدراسته وجدنا أن أفراد يرون أن حلول الوباء بالمجتمع يعتبر عقابا إلهيا بسبب الذنوب والمعاصي الكثيرة، ويستندون بأحاديث نبوية وآيات قرآنية حول

ذلك، وعندما بحثنا في مجال علم الاجتماع الإسلامي وجدنا أن الرسول صلى الله عليه وسلم أول من تحدث عن وباء الطاعون، وهذا ما صرحت واعترفت به أكبر مجلة دولية أمريكية وهي مجلة "نيوزويك" تقريراً، سلطت فيه الضوء على تعاليم النبي محمد صلى الله عليه وسلم، وأنه «أول» من أمر بالنظافة الشخصية والحجر الصحي، في حالات انتشار الوباء تزامناً مع تزايد الدعوات للبقاء في المنازل والحجر الصحي لمواجهة فيروس كورونا الجديد «كوفيد 19» جاء تقرير المجلة، بأن هناك خبراء ومختصين مناعة، يوصون بالحفاظ على النظافة والحجر أو العزل عن الآخرين، باعتبارها أكثر الإجراءات فاعلية لاحتواء كورونا، أو منع انتشار الأمراض المعدية عموماً.

ونقل موقع إسلام ويب عن الدكتور "محمد علي البار" أن الطب الحديث أثبت أن الشخص السليم في منطقة الوباء قد يكون حاملاً للميكروب، حتى لو لم يكن مريضاً به أو تظهر عليه أعراض المرض. وهذا ما وضعه الرسول ص عندما قال "إذا سمعتم عن الطاعون بأرض فلا تقدموا عليه، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فراراً منه" (تقرير فاطمة خالد 2020/03/22، «. <https://www.almasryalyoum.com/news>

كما يرى من قمنا بمقابلتهم أن المرض ابتلاء لتكفير الذنوب استناداً لقول رسول الله صلى الله عليه وسلم حين قالت "السيدة عائشة رضي الله عنها": سألت رسول الله ﷺ عن الطاعون فأخبرني أنه: "عذاب يبعثه الله على من يشاء، وأن الله جعله رحمة للمؤمنين، ليس من أحد يقع الطاعون فيمكث في بلده صابراً محتسباً، يعلم أنه لا يصيبه إلا ما كتب الله له إلا كان له مثل أجر شهيد، أخرجه البخاري، (الامام البخاري، (5/ 2165)، رقم: (5402). ويدل على ذلك الحديث الآخر: وما انتشرت الفاحشة في قوم حتى يعلنوا بها إلا عمتهم الأوجاع والطواعين التي لم تكن في أسلافهم. (أخرجه ابن ماجه، (2/ 1332)، رقم: (4019)،)

إذن المجتمع المدروس يفسر الظاهرة من المنظور الإسلامي استناداً لأحاديث الرسول صلى الله عليه وسلم، لأنه مجتمع مسلم ولهذا لاحظنا في بداية الجائحة تهافت وتكبيرات المسلمين

في الجزائر، ودعوات الله برفع البلاء. وهنا يلعب التضامن والرباط الاجتماعي دور في القضاء على الوباء.

وقد أسهم الكثير من الباحثين في لفت الانتباه نحو دراسة الأبعاد الاجتماعية والثقافية للصحة والمرض، وأشاروا إلى دور الرباط الاجتماعي في تحسين المستوى الصحي. "لقد بين ريتشارد وليكنسون - عالم الاجتماع الصحة بجامعة كايبيك كندا- (عايدة فؤاد النبلاوي، سلطان بن محمد الهاشمي، المجلد 7، العدد 3، 2016، ص35) أن أكثر المناطق صحة في العالم ليست أكثرها غنى، ولكنها مجتمعات فيها أفضل توزيع للدخل يؤدي إلى مستويات عالية من التضامن الاجتماعي؛ ومن ثم صحة أفضل للمواطنين. فبلدان مثل اليابان والسويد تعد من أكثر المجتمعات عدالة في العالم وفق مؤشرات توزيع الدخل، لذا يتمتع المواطن فيها بمعدلات عالية من الصحة، مقارنة بمواطنين بلدان لديها فجوة بين الأغنياء والفقراء مثل الولايات المتحدة الأمريكية. إذ إن الفجوة الواسعة في توزيع الثروة يتضاءل معها الرباط الاجتماعي؛ مما يؤدي إلى وجود صعوبات في مواجهة التحديات والمخاطر المرتبطة بالصحة وفي هذا السياق، حدد وليكنسون بعض العوامل الاجتماعية التي تسهم في صحة المجتمع، وذكر منها: قوة الاتصال الاجتماعي، والترابط الاجتماعي بين المجتمعات المحلية، والدعم الاجتماعي، والإحساس بالأمن إلى جانب ذلك، أجمع العديد من الباحثين على أن هناك جملة أبعاد مادية واجتماعية ثقافية ذات تأثيري على صحة الإنسان.

3. كيف أثر التباعد الجسدي والعزل الاجتماعي على الروابط الاجتماعية

أصبح وباء كورونا كوفيد 19 سوسيلوجيا ظاهرة وبائية عالمية اجتاحت العالم كله، هذا ما سمح لها بدخول مختبر علم الاجتماع الطبي دراسة وتحليلاً، ليكون الحل هو التباعد الجسدي والحجر الصحي المنزلي، فللوقاية من هذه الظاهرة الوبائية يجب العزل حيث تكون في الابتعاد عن الآخرين (الأصدقاء، الأقارب، الجيران، الزملاء، المجتمع كله...) وهذا ما قاله رئيس وزراء بريطانيا، الذي قال فيه: "ودّعوا أحبائكم" (محمد أمين ، <https://www.almasryalyoum.com/new> ، 15/03/2020) على أن الكثير من الأفراد سيفقدون أحبّتهم، فليستعدوا لذلك، بتوقيف كل ملازمة

معهم وعدم الالتقاء المباشر هذا ما انعكس سلباً على العلاقات والروابط الاجتماعية التي يجد الفرد راحته النفسية والاجتماعية فيها، فإنه لمن المعروف عند علماء النفس الاجتماعي أن الفرد يتأثر بالتباعد الاجتماعي لأنه اجتماعي بطبعه.

وإذا شرحنا مصطلح التباعد الاجتماعي الذي ظهر بعد معرفة دور الوباء فندج المقصود به هو التباعد الجسدي وليس العلاتقي بمعنى اترك مسافة بينك وبين غيرك ولكن ابقى على اتصال مع روابطك الاجتماعية من أقارب وأصدقاء، ولكن هذا الاتصال افتراضي لهذا لا يشبع الجانب الاجتماعي للفرد ويجعله يشعر بالاستياء والعزلة عند خروجه من العالم الافتراضي وهنا تعتبر العزلة الاجتماعية Isolement social حلاً اجتماعياً تضامنياً وجدانياً ضاغطاً يمر به الفرد تؤثر كثيراً على شخصيته وعلى علاقاته بمحيطه الاجتماعي حيث يميل فيها (العزلة) إلى التباعد والانسحاب من المشاركات الاجتماعية، فهي تشير إلى انخفاض التفاعل الاجتماعي الذي يشمل شبكة العلاقات الاجتماعية فالإنسان بطبعه مخلوق اجتماعي يميل إلى العيش وسط الجماعة يشعر فيها بالأمن والطمأنينة حيث تشبع حاجته للانتماء والاستقرار وتبرز من خلالها شخصيته.

وينعكس ذلك على إحساسه بالآخرين فيميل إلى السلوك الانفرادي المنسحب من أي تفاعل اجتماعي، تفادياً للإصابة والموت. فلطالما وصم البشر العزلة، واعتبرت شيئاً مزعجاً، أو شيئاً يجب تجنبه، أو عقاب، أو عالماً للمنعزلين مثل السجناء. وكثيراً ما ربطها العلم بنتائج سلبية. وأشار جون كاسيوبو المتخصص في علم الأعصاب الاجتماعي الحديث الذي درس الشعور بالوحدة على نطاق واسع أو ما يسميه "العزلة المزمنة المتصورة"، إنه بالإضافة إلى إتلاف قوانا الفكرية، قد تضر العزلة أيضاً بصحتنا الجسدية. ولكن العلماء الآن يتعاملون مع العزلة كممارسة قد تكون لها فوائد علاجية، إذا ما كانت اختيارية.

هذا هو حال المجتمع العالمي اليوم وخاصة الجزائري ومنه مجتمع دراستنا بمدينة وهران هذه المدينة الثانية في الجزائر بعد العاصمة، التي دخل سكانها الحجر المنزلي وما يعرف سوسيولوجيا بالتباعد الجسدي والعزل الاجتماعي، الذي أصبح أمراً صعباً على الأفراد، لأن الفرد

بطبعه يجد صعوبة في الانعزال عن غيره فكيف يمكن في لحظة من اللحظات أن نعزله اجتماعيا. ولكن هذه المرة الأسباب هي ظروف صحية مسألة حياة أو موت لأنها حرب عالمية ثالثة من نوع آخر حرب ليست بين البشر وأدواتها الأسلحة وإنما هي حرب بين الصحة والمرض أو الحياة والموت، من يحتك بغيره معرض للإصابة فالموت، ومن يعزل جسديا بإمكانه النجاة. فالعزل الاجتماعي أو الحجر الصحي كان قرار كالصاعقة على سكان المدينة خاصة منهم العائدين من الخارج لم يتقبلوا الأمر رغم تحديد مدة حجرهم ب14 يوما فقط في بداية انتشار الوباء، فالأمر تطلب القوة ، لشعورهم أن العزل سيقيدهم ويبعدهم عن عائلاتهم.

ومن خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها وتحدثنا مع المبحوثين وجدنا أن أغلبهم مضطرون لممارسة الحجر المنزلي نظرا لخطورة المرض، ورغم صعوبة الأمر فالإنسان تعود على حياته الاجتماعية اليومية التي تقوم على الاتصال والعيش داخل شبكة من العلاقات والروابط الاجتماعية، وهنا تصرح المبحوثة رقم3: "نحن الجزائريون عندما نلتقي يجب أن نسلم على بعضنا وفي بعض الأحيان بقوة تعبيراً على اشتياقنا وحبنا لبعضنا فالأمر جد صعب". وتقول أخرى رقم5 "نحن مجتمع متلاحم، مازلنا نأكل في صحن واحد ولا نخاف من أي شيء". ويصرح المبحوث رقم8 "نحن لا نستطيع الانعزال لأننا رجال وتعودنا على الخروج اليومي والالتقاء بالأصدقاء في العمل والمقاهي..." من خلال هذه التصريحات نجد أن العزل الاجتماعي أمر صعب حتى في هذه الحالة التي سببها الفيروس القاتل فبعض الأماكن حاولت تطبيق التعليمات بالعزل وقاية من انتشار المرض، ولكن البعض الآخر لم يستطع رغم أن المسألة هي صحية قضية حياة أو موت.

فهذا الوباء يجبر أفراد المجتمع على التباعد الجسدي عن الاحتشاد والاجتماع والاتصال، بما فيها التصافح والمعانقة، والاقتراب وتبادل القبل، كل هذا التواصل الجسدي ممنوع ومرفوض، لأنه يؤدي إلى الإصابة فهو مرض معدي، والحقيقة هو تباعد جسدي من أجل البقاء والاستمرار ومواصلة الحياة، إنه عزل مؤقت لكسب الحرب فهو السلاح الاجتماعي الوحيد الذي يقوم على التضامن الاجتماعي، لأن هذا العزل هو تضامن اجتماعي في طياته، أي دون التقاء أو احتكاك أو ملامسة بشرية يمكن الوقاية وكسب المعركة. تقول مبحوثة رقم 10 وهي أستاذة جامعية: " لم استطع أن أقبل ابنتي الطبيبة التي كانت تزورني كل مرة في الأسبوع أصبحت لا أستطيع

رؤيتها، إلا عبر "الميسنجر أو الفاير" مجرد صورة تتحدث معي، لا يمكنني رؤيتها أمامي خوفا من العدوى. "والبنيت الطيبة تقول: "أمي كبيرة في السن، وأنا طيبة في المستشفى أفحص مئات الأشخاص قد يكونون مصابين رغم الوقاية التي نتبعها إلا أن الخطأ قد يحدث واحتمال إصابتنا بالعدوى كبير." من خلال هذه الحالة تكون حالات كثيرة تعيش نفس الموقف حيث لا يمكن الاقتراب من أهلهم، وهنا نرى أن أقوى الروابط الاجتماعية وهو الرباط الأسري بين الأم وابنتها تباعد جسديا ولا يمكن التواصل خوفا من الوباء، وفي حالة الإصابة لا يمكن رؤية الميت أو تغسيله أو دفنه. ويصرح بمبحث رقم 10: "أسكن بالقرب من والداي وأذهب إليهما يوميا لأقبلهما وأتقّد حاجياتها وفجأة بسبب هذا الوباء أجد نفسي عاجزا وخائفا أن أذهب إليهما لكبر سنهما، وإذا ذهبت أراها من بعيد ولا يمكنني تقبيلهما.

الأمر جد صعب ولم أستطع مقاومته." كما تقول إحدى المبحوثات القادمة من فرنسا وهي أستاذة جامعية ذهبت من أجل تربص علمي: "وجدت صعوبة في الالتقاء بأسرتي عندما جئت طلبت من والدتي أن لا تحضر أبنائي وتتركهم عندها حتى تنتضي مدة الحجر 14 يوما خوفا أن أكون مُصابة، قضيت المدة في بيتي منعزلة عن كل أهلي وعشت هذه الأيام بعذاب وخرقة بعدم رأيت أفراد أسرتي."

من خلال هذه التصريحات توضح على أن الأفراد وجدوا صعوبة في تباعدهم الجسدي، لأنه أمر يحدث لأول مرة والعقل مازال لم يتقبل الصدمة والوضع، إلا أن مجتمع الدراسة في بداية الأمر انقسم إلى فئتين، فئة طبقت التباعد الجسدي والحجر المنزلي، وفئة وجدت الأمر جد صعب وأخذت الموقف ببساطة واستهزاء على أن الأمر ليس كارثي كما يتصور البعض، إذا قمنا بتفسير موقف الفئة الثانية فإننا نجد أنهم أشخاص اجتماعيين بدرجة كبيرة لا يستطيعون البقاء في المنزل حيث لا يعبر لهم الفضاء المنزلي على كل حياتهم ويبقى ناقصا كفضاء، أمام الفضاء الاجتماعي الخارجي الذي يشعرون فيه بالراحة والوجود الحقيقي لهم، لاحظنا أن هذه الفئة لم تطبق التباعد الجسدي كما صرحوا لنا وعاشوا حياتهم اليومية بشكل عادي.

إن التباعد الجسدي اثر على الأفراد خاصة أصحاب الفئة الأولى وبالتالي أثر سلباً بنشر الخوف والقلق النفسي، يشعرون كأن حريتهم تُسلب منهم ويتقيدون. فقطعوا تواصلهم المباشر مع أقاربهم وأصدقائهم خوفاً من العدوى.

وفي مجتمع دراستنا، على وجه التحديد، وجدنا أن الترابط المجتمعي زاد خاصة مع بداية ظهور الجائحة وفي شهر رمضان بشكل لافت، كما ظهرت صور التضامن عقب حدوث المرض، والحجر المنزلي، وحظر التجول، الذي طال في مدينة وهران، حين انضم الكثيرون فعاليات محدودة ومنظمة يتم من خلالها تقديم مساعدات لمن تقطعت بهم السبل، وتوقف لديهم الدخل المادي، ما يُظهر مدى الاختلاف ما بين "التباعد الاجتماعي والتباعد الجسدي من ناحية أخرى". وفي رمضان، استمرت تلك الصور التكافلية بشكل واسع، بل وشملت عدداً أكبر من العائلات، كما في قيام عشرات المبادرات الخيرية التي قامت بالتنسيق مع الجهات المعنية، بتقديم مساعدات، يمكن القيام بها بعيداً عن التقارب الجسدي.

أما بالنسبة للترابط القرابي مع الأقارب والجيران والأصدقاء ضعف عما كان عليه بسبب الجائحة وهذا ما يوضح الجانب السلبي للتباعد الجسدي الذي كان فرصة للوقاية والتباعد المباشر جعل الأفراد يتصلون عبر وسائل أخرى.

وعلى الرغم من وضوح آثار تفشي كوفيد 19 -وقابلية توقعها بشكل كبير في القطاعين الصحي والاقتصادي، وتأثيرها على الضعفاء، فإن التأثير الشامل للجائحة من حيث العلاقات والسلوكيات الاجتماعية لم يتم اكتشافه بالكامل على العلاقات والروابط الاجتماعية، مثل الروابط الأسرية، والتفاعلات فيما بين الأصدقاء، والأزواج، والزملاء، والمدرسين والطلاب. ولا تزال أسئلة حول ما إذا كان الناس سيشعرون بشكل أو بآخر بالارتباط بالآخرين؟ وكيف سيتعامل الأشخاص في الأماكن العامة؟ موضع استفسار لدى الخبراء والباحثين. ومع ذلك لا يزال قيد الدراسة مادام الوباء موجودا في المجتمع.

خاتمة واستنتاجات

من خلال تحليلي لهذه الظاهرة استنتجت أن التضامن الاجتماعي لا يكون في تقسيم العمل الاجتماعي فقط بل يكون بطرق أخرى، العزل الاجتماعي، المعروف بالحجر الصحي المنزلي في ثنياه تضامن اجتماعي وإنساني للبقاء، وهذا ما يأخذني إلى تعريف محمد عابد الجابري للعصبية على أنها رابطة اجتماعية سيكولوجية، شعورية ولا شعورية، تربط أفراد جماعة، قائمة على القرابة المادية والمعنوية، ربطا مستمرا يبرز، عندما يكون هناك خطر، يهدد أولئك الأفراد، كأفراد أو كجماعة". (محمد عابد الجابري، 1982، ص254). فالتضامن هنا يظهر في حالة الخطر أي الحرب أما في الحالات العادية لا يمكن رأيته، وما يحدث في الظاهرة المدروسة هو خطر صحي، يظهر التضامن الاجتماعي بالتباعد الجسدي حتى لا ينتقل المرض، كما أنه رغم التباعد الجسدي وما خلفه من سلبيات وآثار نفسية على حياة الأفراد في مجتمع دراستنا، إلا أنه استطاع هؤلاء الأفراد بالتواصل الاجتماعي والتضامن الاجتماعي بينهم، وهذا ما يدل على أن التباعد الجسدي أدى إلى "إعادة تشكيل الروابط الاجتماعية بينهم وذلك بإعادة النظر في هذه الروابط التي كانت تبدو عادية وفي زمن الجائحة ظهرت قيمتها ومدى أهميتها في الحياة

- كما اتضح أن بعد كل حرب أو زلزال أو وباء، تتجدد أفكار المجتمعات وتخطيطاتها، ويكون بداية مرحلة جديدة بعد التجربة التي تأخذها المجتمعات والدول من هذه الظاهرة أو الحرب على ما يبدو ستختفي سلوكات وتنشأ سلوكات وستتجدد العلاقات الاجتماعية والروابط الاجتماعية وتظهر أهميتها وحقيقتها وفائدتها الاجتماعية.

- فالعزلة الاجتماعية تعيدنا لمراجعة أنفسنا وبعبارة أخرى، عندما يعزل الإنسان نفسه عن السياق الاجتماعي لحياته، فقد يستطيع رؤية تأثير هذا السياق على شخصيته بصورة أوضح. يرى توماس ميرتون، وهو راهب وكاتب قضى سنوات في عزلة، في كتابه "خواطر في العزلة": "لا نستطيع أن نرى الأمور بوضوح إلا إذا ابتعدنا قليلاً". فابتعادنا هذا سيوضح لنا مدى أهمية

روابطنا الاجتماعية وشبكة علاقاتنا الاجتماعية التي حُرِّمنا منها دون سابق إنذار، في لحظات قد نفقد أعز الأشخاص ولا نستطيع لمسه أو تقبلهم أو حتى رؤيتهم أو تأييدهم والقيام بالعزاء وإنما يذهبون وكأنهم غرباء خوفاً من الوباء القاتل.

- كما توصلت إلى أن الفروق الثقافية تلعب دوراً كبيراً في مدى التساهل إزاء صور هذا الوباء لدى بعض الأفراد الذين تتقصصهم ثقافة الوقاية والوعي الطبي لديهم، كما يتأثر التساهل نحو الأعراض المرضية ببعض العوامل الأخرى مثل ارتباط السلوك بالتوقعات العامة المقبولة من الآخرين، والاتجاهات والميول نحو الشخص الذي تبدو عليه الأعراض.
- وهناك من الأشخاص الذي يتمتعون بوعي وثقافة علمية جيدة مكنتهم من العزل الاجتماعي واتباع التعليمات.
- فالمجتمع المدروس انقسم إلى فئتين فئة تتبع تعليمات الأطباء والوقاية والعزل أو الحجر الصحي المنزلي، بينما فئة أخرى لم تتبع التعليمات الوقائية ووجدت صعوبة في تفهم الأمر حتى اضطرت السلطات الحكومية بحضر التجول لعزل الأفراد طالبين منهم المكوث في بيوتهم تقادياً لزيادة انتشار الوباء القاتل.

قائمة المصادر والمراجع:

(<https://www.al-jawaab.com/>).

Y.Turin. (1983 p335). *Affrontement culturel dans l'Algérie coloniale 1830-1850*. Ecole-Medecine-religion.

احسان محمد الحسن (2008) .، ص (33) علم الاجتماع الطبي -دراسة تحليلية في طب المجتمع .- عمان، الاردن، ط 1: ادار وائل النشر والتوزيع.

أحمد فايز النماس (2000) .، ص (49) لخدمة الاجتماعية الطبية .بيروت، لبنان، ط 1: ار النهضة للطباعة والنشر.

أخرجه ابن ماجه (1332 /2) .، رقم (4019) .، (كتاب الفتن، باب العقوبات .

الامام البخاري (2165 /5) (.، رقم (5402) :كتاب الطب -باب أجر الصابر في الطاعون.

انظر :رءءلفو سارائشى، تر :اسامة فاروق(2015) .، ص .(14علم الاوىئة .مصر :ءار هءءاوى للتعلم والئقافة.

ءقرىر فاطمة ءالء .(https://www.almasryalyoum.com/news). (» 22/03/2020. ءىاة بن عروس) .المجلء 3، ص .(90.الأنثروبولوجىا الطبىة وءورها فى قضاىا الصءة والمرض . مجلة ءراساء اجئماعىة.

عاطف غىئ(2012) .، ص .(32.قاموس علم الاجئماع الءءىئ .عمان، الاءرن :ءار المعرفة الجامعىة.

عابءة فؤاء النبلاءى، سلطان بن مءء الهاشمى (.المجلء 7، العءء2016، 3، ص .(35لأبعاء الاجئماعىة والئقافىة للصءة والمرض :ءراسة أنثروبولوجىة لأمراض الءم الورائىة فى المءئع العمانى .مجلة الآءاب والعلوم الاجئماعىة، ءامعة السلطان قابوس .ص35. عابءة فؤاء النبلاءى، سلطان بن مءء الهاشمى(2016) .، ص .37.المجلء 7، العءء .(13لأبعاء الاجئماعىة والئقافىة للصءة والمرض :ءراسة أنثروبولوجىة لأمراض الءم الورائىة فى المءئع العمانى .مجلة الآءاب والعلوم الاجئماعىة، ءامعة السلطان قابوس.

عء الفئاء مءء الشمهءانى (2012) .، ص ، 554نيسان العءء 4، المجلء .(19.البوائىاء ءراسة سوسىولوجىة فى انئئشار المرض .مجلة ءامعة ءكرىئ للعلوم.

على المكاوى .(ب.س، ص47). .علم الاجئماع الطبى مءءل نظرى .مصر :ءئب عربىة pdf. مءء أمان .(https://www.almasryalyoum.com/new 15/03/2020). .الءطاب السىاسى.

نءلاء عاطف ءلئل(2006) .، ص .(23فى علم الاجئماع الطبى، ئقافة الصءة والمرض .القاهرة، مصر .:مءئبة الانءلو مصرىة.