

الهندسة الاجتماعية لمجتمع المخاطر في ظل أزمة فيروس كورونا (كوفيد 19)

Social engineering of the risk society facing the coronavirus crisis (COVID-19)

د. مبروكي عمار

جامعة عبد الحميد مهري (الجزائر) amar.mabrouki@univ-constantine2.dz.

تاريخ القبول: 2021/10/28

تاريخ الاستلام: 2020 /10/30

الملخص:

تهدف الدراسة إلى الكشف عن تداعيات الأزمة الصحية التي يعرفها العالم وهي وباء فيروس كورونا (كوفيد 19)، وهي دراسة نظرية حاولنا من خلالها التطرق للمداخل النظرية لتفسير المرض ونظريات مجتمع المخاطر، حاولنا إسقاط هذه النظريات على الأزمة الصحية، وقد تم لهذا الغرض استخدام المنهج الوصفي من خلال التعرض للوصف والتحليل الكيفي للسلوكات والتفاعلات اليومية للفاعلين الاجتماعيين في ظل الأزمة الصحية محاولين في ذلك رسم دلائلها السوسولوجية، وقد توصلت الدراسة إلى رسم العديد من البدائل والاقتراحات لاستعادة الحياة الطبيعية أهمها:

- التسليح بالعلم وضرورة استخدام التكنولوجيات الحديثة للتكيف مع مجتمع المخاطر.
- استغلال الهندسة الاجتماعية في شقها الإيجابي لمواجهة وباء كورونا(كوفيد19) من خلال استحداث تطبيقات هاتفية.
- ضرورة الانتقال إلى الإدارة الإلكترونية لمسايرة الدول الغربية في هذا المجال واستغلالها للوقاية من المرض واستعادة الحياة الطبيعية.
- ضرورة تكوين فرق ولجان خاصة مهمتها نشر الوعي الصحي والتربية الصحية في أوساط المجتمع.
- العمل على إستعادة الحياة الطبيعية بصورة تدريجية مع أخذ كل التدابير الاحترازية.
- العمل على إنشاء مركز وطني لليقظة الصحية لرصد كل التحولات في الشأن الصحي.
- الكلمات المفتاحية: وباء-مرض-الهندسة الاجتماعية-مجتمع المخاطر-الأزمة.

Abstract:

The study aims to reveal the repercussions of the health crisis, that the world know about , which is the epidemic of the corona virus (Covid 19), and it is a theoretical study through which we tried to address the theoretical approaches to explaining the disease and theories of the risk society, Through exposure to the description and qualitative analysis of the daily behaviors and interactions of social actors in light of the health crisis, trying to derive its sociological significance.

Therefore , the study found many alternatives and suggestions to restore normal life, the most important of which are:

- Giving more importance to knowledge and science and the need to us modern technologies to adapt to the risk society
- Exploiting social engineering in its positive aspect to confront the Corona epidemic (Covid 19) through the development of phone applications
- The need to move to electronic management to keep pace with western countries in this field and exploit it to prevent disease and restore normal life.

The necessity of forming special teams and committees whose mission is to spread health awareness and health education in the community. Work to gradually restore normal life, taking all precautionary measures. Work to establish a National Center for Health Vigilance to monitor all changes in health matters.

Keywords: epidemic; disease; social engineering; risk society; crisis

مقدمة:

يعد تزامن ظهور المرض مع ظهور الإنسان ولكل حقبة تاريخية أمراض خاصة بها أصابت الإنسان أكثر من غيره، ومع ظهور مجتمعات زراعية ذات كثافة سكانية عالية، تغير سلوك الإنسان فكانت آلاف البشر تعيش مع الحيوانات (الماعز والأبقار) في مكان واحد، مما أدى إلى ظهور أمراض جديدة معدية ك (السل، الجدري، الحصبة الموت الأسود، الأنفلونزا....)، ومع ظهور الطب وتطوره عبر الحقب التاريخية، حيث أستطاع التخلص من اغلب الأمراض، وتزامنا مع التقدم التكنولوجي في القرن 21 ازدادت معرفة الإنسان وظهرت أمراض فيروسية فتاكة (الإيدز، الإيبولا والسارس وغيرها من الأمراض التي لم تكن معروفة من قبل).

ويعد مرض كورونا(كوفيد19) من الأمراض غير المعروفة و المكتشف مؤخرا حيث يصيب الإنسان ويتسبب في عدوى الجهاز التنفسي مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس)، غير أن خطورة هذا مرض (الكوفيد19) تكمن في العدوى السريعة مما جعله ينتشر عبر انحاء العالم في وقت قياسي.

أن المرض ليس حدثاً عضوياً فحسب وإنما هو ظاهرة اجتماعية معقدة ترتبط بالعديد من المتغيرات الاجتماعية والثقافية والسلوكية، الاعتماد على التفسير البيولوجي للمرض وإهمال الجانب الاجتماعي والإيكولوجي يعد فهماً قاصراً لا سيما في ظل التغير الذي تعرفه المجتمعات الحديثة التي أصبحت تتصف بمجتمعات المخاطر التي لها خصائصها من كثافة عالية بالإضافة إلى التغير في نمط العيش ومجموع السلوكيات اليومية التي تحدث في نسق مغلق (المدينة) التي تقرب من المرض المعدي، وإنطلاقاً من فكرة أن إصابة الفرد من مرض معدي مثل الإصابة بجائحة فيروس كورونا (كوفيد 19) واتخاذ التدابير الاستعجالية للوقاية مما أثر على الأدوار الاجتماعية والممارسات اليومية للحياة الاجتماعية.

ويعد مرض فيروس كورونا (كوفيد19) المكتشف بمدينة (يوهان) الصينية في نهاية سنة 2019 إحدى السلالات الجديدة التي لم يسبق تحديدها لدى البشر من قبل وكان تهديده واضح للبشرية جمعاء حيث انتشر في 215 دولة في العالم ووصل عدد المصابين إلى 21 مليون وبلغ عدد الوفيات في العالم ب 75550 حسب موقع (Worldom eter) المتخصص في الأحداث العالمية، مما جعل منظمة الصحة العالمية تصفه ضمن أخطر الجوائح التي عرفت البشرية عبر الحقب الزمنية.

والجزائر كغيرها من الدول لم تكن في منأى عن هذه الجائحة، حيث وصل عدد الإصابات بها إلى 53.998 حالة مؤكدة و1.841 حالة وفاة إلى غاية 2020/10/17. (جمال، 2020)

إن الأرقام السالفة الذكر توجي بأنّ الوباء مس أغلب المدن والحواضر الكبرى التي تتصف بالكثافة السكانية العالية لما تحمله من مخاطر العدوى، وأثرت على وظائف المدينة وأضفت على الحياة العامة نوع من الركود والفتور في العلاقات الاجتماعية

والتفاعلات اليومية في الوسط الاجتماعي باعتبار أن الحياة الاجتماعية مجال للتجاوز المكاني.

من هذا المنطلق شكلت الأزمة الصحية خطراً يدهم حياة البشرية مما دفع بالفاعلين الاجتماعيين بإعادة تشكيل أنفسهم لمواجهة المخاطر التي ليس لها حدود جغرافية محددة والتي سماها (أولريش بك) (Ulrich Beck) بمجتمع المخاطر الذي تغيب فيه أنماط الحياة المستقرة وينشأ فيه الاستهتار ومناخ أخلاقي جديد تلعب فيه القيم الأخلاقية دوراً محورياً في إدارة الأزمات، وعلى هذا الأساس تعطي الأزمة الصحية العالمية صورة نمطية حقيقية على مجتمع المخاطر الذي يبحث عن الأمن المفقود.

إنّ المعطيات السالفة الذكر توجي بأن الأزمة الصحية ما هي إلا صورة لمجتمع يعيش أزمة حقيقية تهدد بقاءه وتضفي على الحياة الاجتماعية فتوراً وتخلخلاً أحيانا خلقت نوعاً من الذعر وتفشي نوعٍ من اللامعيارية تهدد كيان المجتمع وتصدع بناءه ومن هذا المنطلق سنحاول في هذا البحث إلقاء الضوء على هندسة الحياة الاجتماعية لمجتمع المخاطر في ظل أزمة (كوفيد 19) ويكون ذلك من خلال طرح تساؤل محوري مفاده: كيف يتم هندسة الحياة الاجتماعية لمواجهة المخاطر الناجمة عن فيروس كورونا (كوفيد19) ؟ للإجابة على هذا التساؤل يستوجب التطرق إلى المداخل النظرية لتفسير المرض وكيفية مجابهة المخاطر المحدقة بالمجتمعات الحديثة، وسنحاول التركيز على المدخل الاجتماعي والثقافي ل (تالكوت بارسونز) (Talcott Persons) والمداخل الإيكولوجية والاتجاه السوسيوثقافي التي تحاول تنظيم الحياة الحضرية ومجابهة الأزمات.

ويسعى البحث لتحقيق أهداف أهمها:

- إسقاط طرح سوسيولوجي على ظاهرة الوباء وتأثيراته المختلفة على البناء الاجتماعي
- محاولة قراءة سلوكيات الفاعلين في الهندسة الاجتماعية لمجتمع المخاطر التي تهدد الصحة العامة.

أما أهمية البحث فتكمن في:

- بإمكان البحث إضافة حقائق حول كيفية التعامل في مجتمع حديث يعج بالمخاطر.
- يمكن أن يساهم البحث في توجيه القائمين على كيفية إدارة الأزمات والخروج بأخف الأضرار.
- يمكن أن يساهم البحث في التنبيه بالإجراءات المتبعة لاستعادة الحياة الطبيعية بعد الأزمة الصحية

9- مفاهيم البحث:

يحتوي البحث على عدة مفاهيم أساسية وأخرى مشابهة أهمها:

2-1- الهندسة الاجتماعية:

بالرغم من أن الهندسة الاجتماعية لها علاقة باستخدام التكنولوجيات الحديثة والوسائط الاجتماعية المختلفة واستغلالها في علم النفس البشري من أجل الحصول على أكبر قدر من المعلومات الشخصية ويتم استغلالها من طرف ممثني الاحتيال الإلكتروني كما هو الشأن في الرسائل الخبيثة التي تحمل روابط وبمجرد الدخول لها يتم تحميل برامج تستعمل في وصول المخترقين الى بيانات جهاز المستخدم أو حاسوبه ومعلوماته الشخصية غير أننا سنحاول إسقاط هذا المفهوم في الجانب الاجتماعي وبالتالى نحاول وضعه في السياق الاجتماعي

1-1-1- التعريف الاجتماعي للهندسة الاجتماعية:

تعرف على أنها " التأثير على مجمل السلوك الاجتماعي ونمط الحياة والتفكير للمجتمع برمته، حيث يسعى المهندس الاجتماعي في هذه الحالة إلى تغيير سلوك الأفراد وطريقة تصرفهم وأسلوب تفكيرهم من أجل الوصول إلى الهدف الذي يرنو إليه من خلال المعرفة المكتسبة والمعلومات المتعارف عليها في تجميع البيانات وتحليلها والوصول إلى استنتاجات محددة والخروج بتوصيات واضحة قابلة للتنفيذ والتطبيق العلمي(خالد،

(2018)

1-2- مجتمع المخاطر:

يعرفه ولريش بيك (Ulrich Beck) بأنه "حالة من توافق الظروف أصبحت فيها فكرة إمكانية التحكم في الآثار الجانبية و الأخطار التي يفرضها اتخاذ القرارات محل شك ". وهنا نلاحظ أن المخاطرة مرتبطة باتخاذ القرار بشأن سلوك ما قد يحقق لنا: إما فرصة وإما خطراً. وقد ارتبط المفهوم السوسيولوجي للمخاطرة (بأولريشبيك) بسبب كتابه الذي ظهر بعنوان "مجتمع المخاطرة" عام 1986 ثم أصدر المؤلف عام 2006 كتاب "مجتمع المخاطر العالمي: بحثاً عن الأمان المفقود" مشيراً في المقدمة إلى أن ما كان يبدو مبالغاً فيه قبل عشرين عاماً وأصبح أمراً واقعاً ومحسوساً. ومن أمثلة المخاطر التي ذكرها بيك: التغير المناخي الناتج عن أنشطة إنسانية، وبخاصة الصناعات والنقل التي تطلق كميات كبيرة من الغازات تؤدي إلى رفع درجة حرارة الأرض، أو الإضرار بطبقة الأوزون في الجو، والإرهاب العالمي غير المرتبط بدولة أو مكان، والذي يستخدم وسائل وأساليب يصعب معرفتها أو توقعها مثل العمليات الإنتحارية.(اولريش، 2001، صفحة 52)

اما أنتوني جيدنز (Anthony Giddens) يعرف في كتابه (عالم منفلت) المخاطرة على أنها : تلك المجازفات التي يتم تقويمها فعلياً في علاقتها بالاحتمالات المستقبلية . كما يقول أنها هي " القوة الدافعة للمجتمع الذي يصبر على التغير و الذي يريد أن يحدد مستقبله ولا يتركه للدين أو التقاليد أو لقوى الطبيعة". ويقسم جيدنز المخاطر الى نوعان:

-مخاطر خارجية : وهي المخاطر التي تحدث خارج إرادة الإنسان كالأخطار الطبيعية (الأوبئة والفيضانات والمجاعات والجفاف و البيئة.....)

-مخاطر مصنعة (مخلقة): هي التي يتدخل فيها الإنسان و التي تنجم عن قصور و قلة خبرة الإنسان، ما جعل المخاطر المخلقة التي نخلقها بأيدينا أشد خطراً و أثراً من المخاطر الخارجية، هذه المخاطر المخلقة (المصنعة).(انتوني، 2006، صفحة 69)

1-3- مفهوم الأزمة :

تعتبر الأزمة عن موقف وحالة وعملية وقضية يواجهها متخذ القرار في أحد الكيانات الإدارية (دولة، مؤسسة، مشروع، أسرة) تتلاحق فيها الأحداث بالحوادث وتتداخل وتتشابك معها الأسباب بالنتائج، وتختلط الأمور وتتعدد ويفقد معها متخذ القرار قدرته على الرؤية والتبصر.

فالأزمة هي لحظة حرجة وحاسمة تتعلق بمصير الكيان الإداري الذي أصيب بها مشكلة بذلك صعوبة حادة أمام متخذ القرار، وإنّ أي قرار يُتخذ في ظل دائرة من عدم التأكد وقصور المعرفة وقلة البيانات والمعلومات يزيد من درجة الجهل بتطورات الأزمة.

1-3-1- التعريف الاصطلاحي للأزمة :

- الأزمة هي خلل مفاجئ نتيجة لأوضاع غير مستقرة يترتب عليها تطورات غير متوقعة نتيجة عدم القدرة على احتوائها من قبل الأطراف المعنية وغالباً ما تكون بفعل الإنسان.

- الأزمة بمعناها العام والمجرد هي تلك النقطة الحرجة واللحظة الحاسمة التي يتحدد عندها مصير تطورها إما للأفضل وإما للأسوء، الحياة أو الموت، الحرب أو السلم لإيجاد حل لمشكلة ما.(ادغار، 2018، صفحة 27)

1-3-2- مفهوم الأزمة الصحية :

هي واقعة تتسم بالفجائية، بحيث يصعب توقعها ومن شأنها ان تساهم في خلق أجواء غير عادية تنعكس بشكل مباشر على الاجتماع الإنساني من مختلف النواحي صحياً، اقتصادياً، بيئياً وثقافياً، مما تؤدي الى معاناة وآلم شديدة وخسائر واسعة الانتشار في الأرواح، وحتى نطلق على الازمة بالأزمة الصحية يجب ان تكون:

- حجم الكارثة كبير بشكل يتعدى الحدود الوطنية أو يشمل اجزاء واسعة من اراضي بلد ما.
- يجب أن تهدد الأزمة الصحية أعدادا كبيرة من السكان تسفر عن عدد كبير من الضحايا سواء كانوا مرضى أم قتلى.

- يستعصي وجود دواء أو لقاح لمواجهة الأزمة في الظروف العادية وهو ما ينطبق على أزمة

الصحية الراهنة كورونا (كوفيد 19)(المرزكيوي، صفحة 2،3)

1-4- تعريف الجائحة : يعرفها قاموس علم الوباء على أنها "وباء ينتشر على نطاق شديد الاتساع يتجاوز الحدود الدولية مؤثرا كالمعتاد على عدد كبير من الأفراد قد تحدث الجوائح لتؤثر على البيئة والكائنات الزراعية من ماشية ومحاصيل زراعية والأسماك والأشجار وغير ذلك(قاموس، 2016)، وعلى هذا الأساس فان جائحة كورونا هو وصف للوباء العالمي (pandémie) لمرض معدي عندما يتفشى بشكل واضح وينتقل من شخص إلى آخر في عدد من البلدان في العالم في الوقت نفسه، ولا يمكن أن يأخذ هذا التصنيف (جائحة) إلا من طرف منظمة الصحة العالمية لتفشي فيروس كورونا بوصفه وباء عالمي "جائحة" وقد أستخدم هذا المصطلح لسببين رئيسيين هما: سرعة التفشي واتساع نطاقه الشديد إزاء قصور المنهج الذي تتبعه بعض الدول على مستوى الإرادة السياسية للسيطرة على هذا التفشي للفيروس.

1-4-1- التعريف الاجرائي لجائحة كورونا (كوفيد19):

ويقصد به وباء عالمي فيروسي أصاب جميع الدول دون استثناء وحصد ملايين البشر ولحد الساعة لا يوجد علاج أو لقاح.

2- الإجراءات المنهجية للبحث:

2-1- منهج البحث وأدواته:

بحثنا الراهن يندرج ضمن البحوث الكيفية التي تهدف الى الكشف عن سلوكات الفاعلين الاجتماعيين خلال أزمة كورونا (كوفيد 19) وكيفية تفاعلهم في الوسط الحضري، وقد تم استخدام المنهج الوصفي في مختلف مراحل البحث وذلك بالتعرض بالوصف والتحليل الكيفي للسلوكات والتفاعلات اليومية للفاعلين الاجتماعيين في مجتمع المخاطر لا سيما خلال الأزمة الصحية التي يعرفها المجتمع والمتمثلة في جائحة

كورونا (كوفيد 19) ودلالاتها السوسيلوجية في الوسط الحضري، محاولين في ذلك إسقاطها على أدبيات التراث السوسيلوجي لمجتمع الأزمات (رشيد، 2008، صفحة 177).

3- المداخل النظرية لتفسير المرض:

للإحاطة نظرياً بموضوع البحث رأينا أنه من الضروري التطرق إلى النظريات التي تطرقت إلى سوسيلوجية المرض كظاهرة اجتماعية وكسلوك اجتماعي لكل من (تالكوت بارسونز) و (ماكس فيبر) (Max Weber) كمدخل اجتماعي وإلى علاقة المرض بالوسط الحضري مرتكزين على النظريات الايكولوجية التي جاءت بها (مدرسة شيكاغو)

3-1 - المدخل الاجتماعي: (تالكوت بارسونز)

ويرتكز هذا المدخل على أنه لا يمكن فهم المرض إلا من خلال السياق الاجتماعي ويعتقد (تالكوت بارسونز) إنه انحراف الأعضاء عن النسق الاجتماعي لما يترتب عليه من خلل في أداء الأدوار والوظائف الاجتماعية بالطريقة المعتادة، لذلك فارتباط المرض بالمجتمع هوارتباط عضوي وتأثيرات بيئية ، إذًا نتحدث أحيانا عن الأمراض الوبائية التي تدخل فيها دور البيئة الطبيعية والبشرية ، كما أن (بارسونز) لم يغفل أن هناك نسقا اجتماعيا يقوم فيه الأفراد بأفعال تجاه بعضهم البعض وهذه الأفعال عادة ما تكون منظمة لأن الأفراد في النسق يشتركون سويا في الاعتقاد بقيم معينة وبأساليب مناسبة و يتصرفون بشكل متشابه في المواقف المتشابهة ، وهذا ما يحقق الانتظام في المجتمع أو ما يطلق عليه بالتوازن الاجتماعي ، كما هو الشأن على سبيل المثال باتخاذ التدابير الاحترازية الخاصة بالوقاية من الأمراض الوبائية

كما أنه لم يهمل علاقة المرض بالسلوك الاجتماعي لأن الفرد مرتبط بالمعايير الاجتماعية وبالتالي يشكل تهديدا لاستقرار النظام الاجتماعي كون الفرد اجتماعي بطبعه (ابراهيم لطفي ، الزيات، صفحة 72)

وقد ذهب (بارسونز) في نظريته عن النسق الاجتماعي إلى القول بأن لكل مستوى من مستويات الإنسان الاجتماعية مشكلاته النوعية التي تميزه عن غيره من الأنساق وقد أطلق على هذه المشكلات أو الشروط اسم المتطلبات الوظيفية وهي : التكيف ، تحقيق الهدف ، التكامل ، والمحافظة على بقاء النمط وإدارة التوتر.

وعلى هذا الأساس تعد هذه المتطلبات أساسية وعالمية في جميع الأنساق الاجتماعية ذلك لأن الفشل في إنجاز يؤدي إلى تعرض النسق الاجتماعي إلى الانهيار، لأن المرض حسب تعبيره كان في السابق يرد إلى أسباب فيزيولوجية، بيولوجية دون الاكتراث بالعوامل الاجتماعية إلا أن هذه النظرة تغيرت بالفعل وصارت تراعي الأسباب الاجتماعية(أيان، صفحة 74)، في حين لاحظت (زينب شقير) في مؤلفها الباثولوجية الاجتماعية أن الأمراض التي لها أسباب اجتماعية تقع في مقدمة الأمراض المزمنة وأن نسبة كبيرة من هذه الأمراض الناجمة عن عوامل اجتماعية من الممكن السيطرة عليها(شقير، صفحة 137)

3-2- المدخل الثقافي :

ويهتم هذا المدخل بالعلاقة بين الثقافة والصحة والمرض والوقاية والعلاج وبالتالي فهي تولي أهمية بالغة للنظافة في تحديد أنماط الأمراض وتفسيرها وعلاقتها وطبيعة التفاعل مع الخدمات الصحية الرسمية، وهو ما تم تفسيره للدوائر الرسمية الصحية التي ترجع الأسباب الرئيسية لتفشي مرض كورونا (كوفيد19) في النظافة اليومية انطلاقا من غسل اليدين والتباعد الجسدي وارتداء الكمامة للوقاية من المرض، لذلك فهذا المدخل يلقي الضوء على المناخ الثقافي الذي يحدد تقيمنا للحالات المرضية والأسباب، وتعتبر أن أنماط سلوك المرض جزء من عملية توائم كبرى لمواجهة وعلاجه لهذا فهي تؤكد أن الظروف الثقافية أكثر تأثيرا وبروزا من الظروف الاجتماعية والاقتصادية وهو ما أكده علماء الانثربولوجيا وعلى رأسهم (ريفرز)(W.H.Rivers) حينما ألقى الضوء على العلاقة

بين الممارسات الطبية والثقافة الشعبية عند الشعوب الأمية في دراسة له حول "الطب والسحر والدين"، حينما ركز فيها على دراسة الطب كنسق ثقافي (حنا، 1980، صفحة 21)

3-3- الاتجاه الايكولوجي :

يرى العديد من المختصين في ميدان الطب وعلم الاجتماع البيئي ان أغلب الأزمات والأمراض إن لم نقل مجملها ناتجة عن عوامل بيئية واجتماعية لذلك فان العلاقة الجدلية بين الإنسان والطبيعة لم تكن وليدة الساعة فهي علاقة تأثير وتأثر بالدرجة الأولى، فهو الذي يجني من البيئة، وهو الذي يجني عليها وفي الأخير هي التي تجني عليه ، لهذا رأينا من الضروري إدراج النظريات الإيكولوجية باعتبارها دراسات رائدة في مجال المدينة وتفسير وتحليل الحياة الحضرية وعلى رأسها إسهامات (مدرسة شيكاغو) نذكر منا إسهامات (لويس وارث) (Lewis Werth) الذي صور لنا المجتمع الحضري بتمييزه بالكثافة والحجم واللاتجانس وهي محكات ومعايير أساسية لفهم البيئة الحضرية والأنماط السلوكية وهي معايير بإمكانها ان تتسبب في تفشي الأمراض البوائية في الوسط الحضري وخلص (وارث) إلى أن الحياة كآسلوب في الحياة تتميز بالزعة المادية والعلمانية وعدم وضوح المعايير الأخلاقية إلى جانب ظهور الجماعات الثانوية (محمود عباس، 2007، صفحة 213)

إن انعدام التضامن بين الجماعات البشرية في مدننا الحديثة من شأنه أن يعقد من الأزمة ويخلق هوة علائقية ، لأن الحياة الحضرية أضعفت العلاقات الوطيدة بين الأفراد التي كانت سائدة في المجتمعات البسيطة، وهي ضرورة وظيفية أثناء المشكلات وحدوث الأزمات التي تمس الإنسان ، أين تبدو الحاجات المحلية المشتركة أو أثناء بحث الأفراد عن علاقات بديلة، كما أنّ افتقاد المجتمع المدني للقيم والمعايير والنظم الاجتماعية المتجانسة أتاح فرصة التباعد العلائقي وكرس الفوارق الاجتماعية التي تظهر في أنماط الإقامة ومستويات الدخل الأمر الذي يجعل المدينة تنقسم إيكولوجيا الى أحياء راقية

وأخرى شعبية وأخرى عشوائية ولكل فيئته أنماط معيشة معينة على حد تعبير (هومر هويت)(Homer Hoyt)، إن اعتبار المدينة كيان اجتماعي مختلف الأبعاد، ديمغرافية، وظيفية ثقافية، تكنولوجية واقتصادية هي انعكاس لحاجات اجتماعية تشكل في مجملها مختلف المظاهر الحضرية مع اختلاف وتمايز النظم الاجتماعية(جيرالد، 1989، صفحة 207)

3-4- النظرية السوسيوثقافية :

وترتكز هذه النظرية على الدراسة التي قام بها (فيري) حول استخدام المشاعر والرموز وتوصل إلى تقديم وجهات نظر أخرى تنطلق من حقيقة مفادها أن الأفراد في تفاعلهم مع الآخرين ومع بيئتهم يخلقون ويعدلون الثقافة التي تظم القيم والمعتقدات والمعايير التي تحكم الفكر والتفاعل.(الجهوري، 1997، صفحة 54)، كما شكلت الصدمة الصحية دافعا سيكولوجيا تنعدم فيه القدرة على التكيف مع الأوضاع الجديدة مما دفع بالفرد بالشعور بالاغتراب الدائم في عالم المدينة المهارة التي خلقت الفردانية والانوميا الاجتماعية على حد تعبير (مفورد)، أما العامل السوسيولوجي فقد تجسد في محاولة فرض نمط قيمي ونسق اجتماعي ذي طابع ريفي في المدن وهو ما أصرّح عليه "بترييف المدن"(مصطفى محمد، 2010، صفحة 10) من خلال ما سبق من التراث السوسيولوجي لتفسير المرض نستطيع أن نستشف أن النسق الصحي الاجتماعي يمثل مجموعة أنماط صحية متشابهة في النوع والوظيفة ومتفاعلة مع بعضها البعض وتخضع لقواعد وقيم اجتماعية خاصة ومترابطة ومكونة لأحد أركان البناء الاجتماعي ومتكاملة مع بقية أنظمة اجتماعية داخل البناء الكلي

إنّ فهم الصحة والخدمة الصحية لا يكتمل إلا بإدراجها في سياق اجتماعي أكبر بما يحتوي من عناصر تؤثر على إدراك الفرد لمدى حاجته للمساعدة الطبية وقراره بالبحث عنها واستجابته لها فالتغيرات الاجتماعية لها دور في اللجوء إلى الخدمة العلاجية، أو الوقائية، وتحديد الخلفيات الاجتماعية في تنميط المرض والسلوك المرتبط به حيث ينظر

الى الصحة والمرض باعتبارهما نتاجا لواقع اجتماعي ومردودا لواقع ثقافي ومنه نستطيع القول أن تشكيل ثقافة صحية في المدينة يمثل نسقا من الصور والأشكال والممارسات المترابطة والمتراكمة ، وأن فضاء المدينة يختلف فيه الفاعلون بشتى الوانهم وانتماءاتهم الإثنية وبمختلف مشاربهم المذهبية واتجاهاتهم الفكرية وبذلك تكون النظرية قد ساهمت في إثراء الحقل المعرفي فيما يخص انتشار المرض باعتباره مشكلة اجتماعية قبل أن تكون فسيولوجية وكيفية تصرف الفاعلين الاجتماعيين خلال الأزمات في الوسط الحضري.(مكاوي، 1988، صفحة 22)

3-5- الهندسية الاجتماعية:

و تعتمد في الأساس على التأثير على عقول البشر من خلال استخراج معلومات بطرق التكنولوجيات الحديثة واستغلالها في عملية التفاعل بين الأفراد للخروج من الأزمة ، ولا يتأتى ذلك إلا من خلال وسائل الإعلام والاتصال الذي أصبح في هذا العصر يشكل الوعي الجماهيري بطبيعة المشكلات والأزمات وبأسلوب مواجهتها وهو ما نستطيع إسقاطه على أزمة جائحة كورونا (كوفيد 19) وتعدد الوضع الصحي في المجتمع وارتباطه الوثيق بمختلف النظم الفاعلة في المجتمع وبالسياق السوسيوثقافي للفرد وتكوينه بحيث يؤثر على وظائف أعضائه الفيسيولوجية، وبما أن الفرد هو المتلقي فإن أهمية الوعي الصحي في استخدام الهندسة الاجتماعية في سياقها الايجابي يشكل أهمية قصوى انطلاقا من دوره في عملية إشباع الحاجات الفردية والاجتماعية وهو ما تطرقت إليه نظرية الاستخدامات والإشباعات لكل من بلومر (Blumer) وغورفيتش (Guervitch) حيث أكدت في محتواها على ضرورة استخدام وسائل الإعلام في عملية الإقناع وتغيير السلوك وذلك عن طريق تغيير الاتجاهات بكمية ونوع المعلومات المتوفرة(طه عبد العاطي، 2005، صفحة 110)

وعلى هذا الأساس تستطيع الهندسة الاجتماعية أن تلعب دورًا مغايرًا لمفاهيمها المعتادة وأن تُستغل في رسم صورة ذهنية للإحاطة بالأزمة وتكون بذلك سببًا لتشكيل صورة ذهنية لحماية الأفراد في مجتمع المخاطر الذي يتصف بالعادات والتقاليد الصحية الشبه بالية السائدة في الحس المشترك بين الفاعلين الاجتماعيين

3-6 - نظريات مجتمع المخاطر:

ويمثل هذا الاتجاه كل من العالم الألماني (أولريش بيك) (Ulrich Beck) و(أنتوني جيدنز) (Anthony Giddens) والألماني نيكلاس لومان (Niklas Luhmann) والفرنسي (دافيد لوبروتون) (David Lebreton) ويرى هذا الاتجاه أنه بالرغم من أن المخاطرة والخطر وُجد منذ وجود الإنسان على هذه البسيطة مع ذلك تختلف حتما من حيث الدرجة والنوع والإدراك والتحكم، غير أن فكرة مجتمع المخاطرة مرتبطة أساسًا بالمجتمعات الحديثة وظهور الاحتمالية والحساب ومرتبطة بظهور المشكلات الأمنية، السياسية، الاقتصادية والبيئية، وما ظهور الدمار البيئي إلا نتيجة لضريبة التقدم الصناعي والانتصارات العلمية والتهديدات الناجمة عن الصناعات القذرة.(أولريش، 2013، الصفحات 32-34)

3-6-1- نظرية جيدنز للمخاطر: قسمها الى نوعان:

- مخاطر خارجية: وهي ما ترتبط بالتقاليد والطبيعة (الأوبئة الفيضانات.....) والتي تحدث خارج إرادة الإنسان والوباء المستجد لكورونا (كوفيد19) يجسد صورة حياة للمخاطر الخارجية

- مخاطر مصنعة(مخلقة): وهي التي يتدخل فيها الإنسان بإرادته والتي تنجم عن قصور وقلة خبرة الإنسان. وهي مرتبطة بالمخاطر الخارجية ويدخل في سياقها على سبيل المثال «التربية الصحية والوقاية من العدوى، ومن تلقي الأمراض الوبائية التي تستوجب تربية صحية مبنية على قواعد علمية سليمة.

3- 6- 2- نظرية أولريش بيك :

ينطلق في نظريته من ثلاث منظورات هي:

- **العولمة:** عولمة المخاطر مع تراجع الدولة القومية وظهور " الكوزموبوليتانية" لهذا بات من الضروري فهم المخاطر في سياق عالمي وهو ما يسميه بـ " الكوزموبوليتانية المنهجية" بعدما كانت تفهم في سياق قومي داخلي " القومية المنهجية"

- **التصوير والإخراج:** وهو أن المخاطرة هي أمر كارثي متوقع ومتنبئ به يتم إخراج وتصويره بصفة " توقعًا ذا مصداقية" ولعل ما مرت به المجتمعات في ظل الأزمة الصحية خير دليل على ذلك حيث قامت الدول الكبرى بالتصوير والإخراج للمخاطرة العالمية فمصدر المرض هناك والعدوى هنا.

- **المقارنة بين المخاطر البيئية والاقتصادية والإرهابية:** ويربط " أولريش بيك" هذه المخاطر بثقافة المجتمع الناشئة فيه وفق ما سماه بـ " الإدراك الثقافي للمخاطرة" وهو أن لكل مجتمع له تقييمه الخاص لمستوى المخاطرة ودرجتها وكلما قلت إمكانية تقدير الخطر اكتسب الإدراك الثقافي المتنوع للمخاطرة ثقلاً أكبر (أولريش، 2013، صفحة 51)

ان المجتمعات الحديثة تنتشر فيها المخاطر والأخطار في مختلف الأقطار كما وصفها (أولريش بيك) " بالمخاطر الطيارة" أي أنها تطير من مكان إلى آخر دون أن تقدر على مسكها أو التحكم فيها وهو ما ينطبق على الأزمة الصحية العالمية من خلال انتشار وباء كورونا (كوفيد 19) في جميع أنحاء العالم حيث تجاوز عدد حالات الإصابة المؤكدة في جميع أنحاء العالم بـ 30 مليون إصابة مؤكدة وتوفي أكثر من 940.000 منذ بدء تفشي المرض، (تايمز، 2020) وهو ما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم 01: انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد19) عبر عدة دول في العالم

البلدان	اجمالي عدد الحالات	الحالات الجديدة (+ يوم واحد)	عدد الحالات لكل مليون شخص	حالات الوفاة
و.م، الأمريكية	43.965.951	73.809	26.859	1.166.908

الهند	7.946.429	36.470	5.841	119.502
فرنسا	1.206.014	33.260	17.980	35.268
اسبانيا	1.116.738	18.418	32.710	35.298
قطر	131.689	257	47.934	230
تونس	52.399	00	4.470	9.83
مصر	106.877	170	1.067	6.222
ساحل العاج	20.488	02	793	122
الجزائر	56.706	287	1.319	1.931

المصدر: ويكيبيديا، نيويورك تايمز Jhucsse covid-19 data المركز الأوروبي لمكافحة الأمراض والوقاية منها (بتصرف)

من خلال استقراء الأرقام السالفة الذكر نستطيع القول أن الوباء عالمي يجسد المعنى الحقيقي لمجتمع المخاطر العالمي حيث تخطى الحدود القومية، لعب فيه التطور التكنولوجي دورًا كبيرًا في تصدير الأزمة، وكان له دورا بالغا في عوامة المخاطر مما جعل العالم يعيش في حالة من الذعر، والخوف الشيء الذي أدى إلى توسيع نطاق عدم الأمان المصطنع (أولريش، 2013، صفحة 34)

ومن هذا المنطلق فمجتمع المخاطر العالمي هو إشتراك في إحتضان المخاطر والأخطار بعدما كانت لا تتعدى الدولة القومية ها هي اليوم قد تخطت الحدود القومية لتنتشر في مختلف الاتجاهات أو ما يطلق عليه " بتصدير الأزمة" الشيء الذي جعل العالم يعيش حالة من عدم الأمان والشك وفقدان اليقين بخصوص إمكانياته وقدراته على مواجهة تلك المخاطر والأخطار والتحكم فيها وهو ما كشفت عنه الأزمة الصحية لوباء كورونا (كوفيد19) بالنسبة للدول العظمى التي أصبحت بدورها تعيش حالة من فقدان اليقين العالمي.

4 - دور الميديا الجديدة وتطبيقات الانترنت في هندسة مجتمع المخاطر:

لم يعد يخفى على احد أهمية الميديا الجديدة وتطبيقات الأنترنت على المجتمعات المعاصرة وتأثيراتها على الحياة اليومية للأفراد، حيث أصبحت مصدرا أساسيا من مصادر التواصل والاطلاع ونشر المعلومة من خلال وسائط الإعلام الجديدة واهمها (شبكة

الفايسبوك، تويتر، يوتيوب، أنستغرام، واتساب.....) حيث أصبح من السهولة استخدام مختلف تطبيقاته متخطية كل الحدود الزمكانية، فتحوّلت الميديا الجديدة من فضاء تواصل الى تسيير ازمان مجتمعية، وهو ما أتضح جليا في معالم الواقع الجديد الذي أفرزته أزمة تفشي وباء كورونا على المستوى العالمي والوطني.

لقد أفرزت وسائل الاتصال الجديدة(السوشيال ميديا) واقعا ميدياتيكي في مجتمع المخاطر من خلال مساهمتها في الاستحواذ على المعلومة واستغلالها خلال الأزمة الصحية المتمثلة في جائحة كورونا (كوفيد19) من خلال نشر الأخبار الزائفة خلقت نوعا من الذعر والخوف في نفوس الأفراد الذين وضعتهم أزمة الصحية في حالة من القلق والهلع الجماعي من خلال الاستهلاك الإعلامي الواسع للوسائط الاجتماعية، هذه الوضعية سمحت للبض بالاستفادة من الأزمة من خلال اقتراح العشرات من الوصفات يوميا والترويج لأدوية زعموا بأنها تعالج وباء كورونا والتي قد يكون ضررها أكثر من نفعها(خيرة، 2020، صفحة 43)، بالإضافة إلى نشر الأخبار الكاذبة خلقت نوع من الذعر والخوف في نفوس الأفراد، وتحوّلت بذلك الميديا الجديدة الى إعلام موازي يؤثر في معالجة الأزمات التي تحدث في المجتمع وكيفية ادارتها من خلال استقطاب جمهور عريض خلال الأزمة، وأصبحت فضاءات مفتوحة لنقل المعلومات الآنية والمغلوبة، وقد اصطلح على تسميتها بـ " فيك نيوز" "Fak News" وهي اخبار مغشوشة تغذي الاشاعة فتكرس بذلك حالة من التهويل خلقت حالة هysterية أخذت أبعاد أخرى، فتحوّل وباء كورونا من أزمة صحية الى نكد اعلامي وسياسي ساهمت فيه أنظمة سيبرانية حملت مخاطر على النسيج الاجتماعي أثرت على الجهد التضامني الذي صنعتته الجزائر في ظرف عالمي مضطرب.

وعلى هذا الأساس أصبحت الميديا الجديدة إعلام بديل ومجتمعي فرضته مواقع التواصل الاجتماعي كبديل لوسائل الإعلام التقليدية ومنابر للممارسة النقدية وأصبحت المعلومة ملكا للمستخدم تستغل في إدارة الأزمات، لهذا يستوجب على القائمين على

الحقل الإعلامي ضرورة التكيف مع الواقع الجديد في إدارة الأزمات ومحاولة توجيهه لمساعدة المجتمع في مواجهة الأوضاع المتأزمة والتغلب عليها خلال العديد من الآليات التوعوية التي آتت أكلها في العديد من البلدان التي تعطي مساحة للوسائط الاجتماعية واستغلالها في إدارة أزمات الصحة والتي أصبحت الشغل الشاغل للدول لتحسين مجتمعاتها من الحروب الجدي

5- أي وصفة للعودة للحياة الطبيعية بعد الأزمة الصحية ؟:

كثير من القلق يطفو على السطح حول كيفية التعامل مع الفترة القادمة لاسيما مع السلوكيات التي لا تتماشى مع الإجراءات الصحية، هذا الأمر سيكون له الأثر العميق في حياتنا الاجتماعية وكيفية تفاعلنا مع الآخرين، كما أن العودة إلى الحياة الطبيعية ليست بالسهولة التي تبدو عليها فباتت تؤرق الكثير خصوصا بعد فترة الحجر الطويلة التي وصلت الى 09 اشهر في الجزائر وتجاوزت هذه المدة في العديد من الدول، الشيء الذي دفع بعدة دول في العالم باتخاذ إجراءات عن طريق إجراء تجارب واختبارات كبيرة من أجل وضع حد لإجراءات الإغلاق التي أثرت على البلاد والعباد

- إن ضرورة التكيف مع مجتمع المخاطر العالمي من خلال التسلح بالعلم واستخدام التكنولوجيات الحديثة وتوجيه الهندسة الاجتماعية في شقها الايجابي لمجابهة الوباء عوض استغلالها في شقها السلبي، وذلك عن طريق وضع خطة عمل تستغل فيها الوسائط الاجتماعية من خلال وضع تطبيقات هاتفية لغرض رصد التحولات، وتتبع الإصابات ووضع أرقام هاتفية خضراء لفائدة الأفراد المشتبه بهم بالإصابة بالمرض.

- توسيع استعمال كاميرات المراقبة التي تستدل على درجة حرارة الجسم لا سيما في المرافق العامة التي يتداول عليها الزوار.

- ضرورة الانتقال الى استخدام الإدارة الإلكترونية لتفادي الطوابير والاحتكاك المباشر بين الأفراد، فالمدن الذكية أصبحت اليوم مقترنة بالإدارة الإلكترونية، بل أصبحت ضرورة اقتصادية وحتمية

تكنولوجية، كما أن الموزعات الآلية وآلات البيع في المدن أصبحت حتمية لتفادي الاحتكاك المباشر، ولنا في تجارب الدول الرائدة في تكنولوجيات الاتصال كألمانيا وبريطانيا التي وضعت آلات البيع في الساحات العامة لمساعدة الصيدليات في أداء مهامها في بيع الكمادات، ووسائل التعقيم قصد تفادي الطوابير عند الصيدليات وهي تجارب يمكن الاستفادة منها، ومن هذا المنطلق تكون الهندسة الاجتماعية قد تم استغلالها في شقها الإيجابي في مجتمع المخاطر

- إن الأزمة الصحية الراهنة كشفت عن ضعف مستوى درجة الوعي الذي يجب ان نبداً منه وكشفت أيضاً عن ضعف الأنظمة بمؤسساتها وأن المسؤولية مشتركة فمثلا الأزمة الراهنة أزمة من نوع خاص فتعاطي الجزائريين مثلاً مع وباء الكوليرا في سنة 2016 يختلف عن تعاطيهم مع وباء كورونا المستجد (كوفيد19) كونه جاء من خارج الحدود ومن دول غنية عكس الحالات الوبائية للأمراض المعدية التي لها علاقة بالنظافة والفقر (les maladies de Promiscuités) والتي عادة ما تأتي من دول فقيرة والوضع المعيشي المزري ، لهذا كان التعاطي مع الأزمة الصحية مغايراً لأن مصدره كان الدول العظمى ولهذا كان تقبله من طرف أكبر شريحة اجتماعية لأننا اكتسبنا تقليد الآخر وتقبل كل ما يأتي منه لأن المراكز الاجتماعية تختلف "فالمغلوب مولوع بتقليد الغالب"

- إن تفرغ المجال الحضري من مضامينه الثقافية أدى إلى هشاشة التضامن بين الأفراد مما أتاح الفرصة لتفشي الفردانية والعلاقات المصلحية حيث ظهر ما يسمى "بالنشاط الاجتماعي" الشئ الذي يستوجب تفعيل دور المجتمع المدني في الأخذ بزمام الأمور ودمجه في عملية التضامن بين الأفراد والتصدي للأزمة الصحية عن طريق الوعي الجمعي بضرورة احترام الإجراءات الاحترازية الصحية.

- إن غياب الوعي لدى الأفراد بخطورة المرض جعلهم يتعاملون مع الأزمة الصحية بالسخرية واللامبالاة في بادئ الأمر مما جعلهم لا يمثلون لقواعد الحجر الصحي الأمر الذي ساهم في انتشار الوباء بشكل سريع ، هذه الصورة تستوجب تكوين لجان خاصة بالوعي الصحي مهمتها تلقين الثقافة الوقائية والتربية الصحية انطلاقاً من مؤسسات التنشئة الاجتماعية (الاسرة، المدرسة، المسجد،

دور الشباب...، هذا على المستوى الفردي، أما على المستوى الجماعي يجب تشكيل وعي جماهيري وثقافة صحية لا سيما عن طريق الشبكة العنكبوتية حيث أصبح يطلق عليها شبكة "الانترنت الصحية".

- ضرورة الرجوع إلى الحياة الطبيعية بصورة تدريجية وحذرة مع أخذ كل التدابير الاحترازية على مستوى التعليم في أطواره المختلفة مع تغير البرمجة والحجم الساعي تماشيا مع متطلبات المرحلة الوبائية وذلك عن طريق استخدام نظام الدوام الواحد واحترام التباعد الجسدي.

- غرس ثقافة النظافة اليومية انطلاقا من غسل اليدين عدة مرات في اليوم واستعمال وسائل الحماية الفردية لتفادي العدوى فهذه مسألة ثقافية ومن أهم القيم التي جاءت بها الشريعة الإسلامية حيث يجازى فاعلها ويؤثم تاركها.

- إن التغير في السلوكات الاستهلاكية للأفراد خلق نوع من التنافس والصراع في المجال الحضري وتفشي الأنانية و الفردانية واستغلال الأزمة الصحية من طرف جشع بعض التجار أدى الى خلل في العلاقات الإنسانية وتضخم الذوات وترسخ المادية النفعية، وتفاديا لهذه السلوكات يستوجب على السلطات العمومية التدخل لوضع حد للاحتكار باستعمال الوسائل الوقائية والردعية وغرس ثقافة التضامن والتكافل في وقت الأزمات والكوارث من أجل تخفيف الهوة بين الأفراد لإقامة مجتمع متماسك ومتربط وهو مقصد من مقاصد الشريعة.

- ضرورة إنشاء خلايا يقظة جوارية ومركز وطني لليقظة الصحية لرصد كل التحولات يشارك فيه أهل الاختصاص مع إدراج أطراف المجتمع المدني ودفعهم للمشاركة الفعلية في العملية التحسيسية والتضامنية قصد استعادة الحياة الطبيعية مع تكوينهم لإدارة الأزمات في مجتمع ينذر بالمخاطر اليومية.

الخاتمة:

ختاما لهذا العمل الذي أردنا من خلاله أن نجيب عن أسئلة فرضت نفسها على السياق البحثي في ظل أزمة وبائية أردناها إن تكون مقارنة سوسيولوجية لمعرفة كيفية

هندسة الحياة الاجتماعية لمواجهة المخاطر الناجمة عن فيروس كورونا (كوفيد19) خلال الأزمة الصحية التي تعرفها البلاد والعالم بأسره ومن خلالها تسليط الضوء على التراث السوسيولوجي لتفسير المرض ومحاولة إسقاط طرح سوسيولوجي على ظاهرة الوباء وتأثيراته المختلفة على البناء الاجتماعي

ووعيا منا بضرورة دراسة الواقع الاجتماعي للفاعلين الاجتماعيين بعد فترة الحجر الصحي (الغلق) التي تجاوزت 240 يوم وتأثيراتها السلبية على الحياة الاجتماعية، مما دفعنا الى المقاربة الكيفية سعينا من خلالها الى الإجابة عن إشكالية البحث وهي أن تنظيم المجتمع وهندسة الحياة الاجتماعية في وقت أزمة كورونا (كوفيد19) لم تكن بالشكل الكافي، لان الخروج من الأزمة بأخف الأضرار والرجوع الى الحياة الطبيعية مرتبط بالأساس بالتمثيلات الثقافية للأفراد داخل النسق المغلق، وأن التكيف مع المخاطر متوقف على مدى وعي الأفراد بحجم المشكلة لذا فالفرد هو جزء من الحل وليس كل الحل، وبالتالي فالهندسة الاجتماعية تستوجب غرس ثقافة معرفية للتكنولوجيات الحديثة واستغلالها من خلال الاستثمار في رأس المال البشري (الفكري) باعتباره المورد الحقيقي والمصدر الأساسي لمجتمع المعرفة وعلى هذا الأساس توصلت الدراسة الى وصفة نظم اقتراحات عملية لاستعادة الحياة الطبيعية، وقد توصلت الدراسة إلى جملة من الحلول أهمها:

- التسليح بالعلم والمعرفة للتكيف مع الأخطار المحدقة وتوجيه الهندسة الاجتماعية في شقها الإيجابي لمواجهة المرض والطوارئ المحتملة
- ضرورة الانتقال إلى استخدام الإدارة الإلكترونية لتفادي الطوابير والاحتكاك المباشر بين الأفراد
- إنشاء مركز وطني لليقظة الصحية لرصد كل التحولات ورصد الأخطار المحتملة يشارك فيها أهل الاختصاص الطبي ومختصين اجتماعيين.

- ضرورة إعادة رسكلة الحكامة الإعلامية الصحية من أجل تكييفها مع الأوضاع الصحية الوبائية.

- ضرورة الرجوع إلى الحياة الطبيعية بصورة تدريجية وحذرة مع أخذ كل التدابير الاحترازية على مستوى التعليم في أطواره المختلفة

المراجع والمصادر:

- ابراهيم محمود عباس. (2007). التنمية والعشوائيات الحضرية. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- ادغار م.م. (2018) مفهوم الأزمة، ترجمة بديعة بوليلة. (Vol. 1) دار الساقى للطباعة والنشر
- المرزكيوي،القانون الدولي للكوارث والأزمات الصحية.فاس،المغرب :مركز تكامل للدراسات والابحاث.
- بريز جيرالد. (1989). مجتمع المدينة في البلاد النامية، دراسة في علم الاجتماع الحضري، ترجمة محمد الجوهري. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- بك أولريش. (2001). هذا العالم الجديد! رؤية مجتمع المواطنة العالمية، ترجمة أبو العيد دودو (المجلد الطبعة الأولى). كولونيا، المانيا: منشورات الجمل.
- بيك أولريش. (2013). مجتمع المخاطر العالمي، بحثا عن الأمان المفقود، ترجمة علا عادل وآخرون. الجزيرة، القاهرة، مصر: المركز القومي للترجمة، المركز الثقافي الألماني.
- جيدنز انتوني. (2006). مقدمة نقدية في علم الاجتماع، ترجمة أحمد زيد وآخرون. الجزيرة، القاهرة، مصر: مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، كلية الآداب.
- خالد. (2018)، ماهي الهندسة الاجتماعية وكيف تتجنب مخاطرها ؟، مبادرة العطاء الرقمي
- الاعلام الصحي وإدارة أزمة كورونا(كوفيد19) في ظل انتشار الأخبار الزائفة. (2020) م خيرة مواقع الميديا الاجتماعية. مجلة التمكين الاجتماعي، مجاد 2 العدد. 43، p. 03
- زرواتي رشيد. (2008). تدريبات منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية. الجزائر: دار همومة للطبع والنشر.
- زينب محمود شقير. (بلا تاريخ). الباثولوجيا الاجتماعية والمشكلات المعاصرة. القاهرة: المكتبة الانجلومصرية.
- طلعت، كمال عبد الحميد ابراهيم لطفي، الزيات. (بلا تاريخ). النظرية المعاصرة في علم الاجتماع. القاهرة: دار غريب.
- عجوة ع. (2008). ادارة العلاقات العامة بين الادارة الاستراتيجية وإدارة الازمات. القاهرة، مصر: عالم الكتب.
- علي مكاي. (1988). الجوانب الاجتماعية والثقافية للخدمة الصحية، دراسة ميدانية في علم الاجتماع الطبي.. الاسكندرية، مصر: دار المعرفة الجامعية.
- كريب أيان. (بلا تاريخ). النظرية الاجتماعية من بارسونز الى هابرماس، ترجمة حسين غلوم. الكويت: مطابع الوطن.
- محمد الجوهري. (1997). علم الاجتماع الريفي الحضري. الأزرقية، مصر: دار المعرفة الجامعية.

مرسي مصطفى محمد. (2010). التكديس السكاني العشوائي والارهاب. الرياض، السعودية: جامعة نايف للعلوم الأمنية.
 نبيل صبحي حنا. (1980). الأنثروبولوجيا الطبية، أنثربولوجي في العنبر، الكتاب السنوي لعلم الاجتماع.
 القاهرة: دار المعارف.

نجم طه عبد العاطي. (2005). الاتصال الجماهيري في المجتمع العربي الحديث، الموضوع والقضايا. الاسكندرية: دار المعرفة.
 عيبريسوس، ت. ا. (01 04 2020). فيروس كورونا لماذا صنفته منظمة الصحة العالمية وباء عالميا؟.
 Consulté le 09 13, 2020, sur bbc.com/arabic/science-and-tech-51854975:

bbc.com/arabic/science-and-tech-51854975

فورار جمال. (13 09 2020). المتابعة اليومية لفيروس كورونا (كوفيد19). تم الاسترداد من
gov.dz/point de situation.
gov.dz/point de situation: covid19.santé.covid19.santé
 situatuin

معجم الوسيط قاموس. (2016). الوسيط المعاني الجامع. تاريخ الاسترداد 13 09 2020، من
almaany.com/ar/dict/ar:
almaany.com/ar/dict/ar
 ويكيبيديا نيويورك تايمز. (15 10 2020). ويكيبيديا نيويورك تايمز. تاريخ الاسترداد 25 10 2020، من
News.google.com/covd19/map?hl-
[argl=EG cod=eg%ar](http://News.google.com/covd19/map?hl-)