



التدابير الوقائية عند انتشار الأوبئة (كوفيد ١٩ أنموذجا)

**Preventive Measures When Epidemics Spread
(covid 19 As A Model)**

مشروع بحثي إعداد
مركز البحوث الإستراتيجي الأمريكي
أحد مراكز الهيئة العالمية الأمريكية للإختراع والتنمية والإستثمار
قام بالدراسة ، فريق من من الباحثين المتخصصين
برعاية
الهيئة العالمية الأمريكية للإختراع والتنمية والإستثمار (جويدي)

PREPARATION

**International Centre of Strategic Research
I C S R**

Study was prepared by One of goidi Centers

A team of Professors and Specialized Researchers

**Under the supervision and care
Global Universal Innovations Inc.
Development. Investment**

(Online) - ISSN 2694-5606
(Print) -ISSN 2694-5460

2021- 2022 AD

التدابير الوقائية عند انتشار الأوبئة (كوفيد ١٩ أنموذجاً)

Preventive measures when epidemics spread (Covid 19 as a model)

مشروع بحثي

إعداد

مركز البحوث الاستراتيجية الأمريكي

أحد مراكز الهيئة العالمية الأمريكية للاختراع والتنمية والاستثمار

قام بالدراسة فريق من الباحثين المتخصصين

برعاية

الهيئة العالمية الأمريكية للاختراع والتنمية والاستثمار (جويدي)

Research project

Preparation

International Centre of Strategic Research

I C S R

One of goidi Centers

Study was prepared by

A team of Professors and Specialized Researchers

Under the supervision and care

Global Universal Innovations Inc.

Development. Investment

2021- 2022 AD

(Online) - ISSN 2694-5606

(Print) -ISSN 2694-5460

معلومات المشروع

التدابير الوقائية عند انتشار الأوبئة (كوفيد ١٩ أنموذجًا)	العنوان الأصلي:
الطب، الأمراض، الشريعة الإسلامية، كورونا ١٩	الموضوعات:
نخبة من الأساتذة والباحثين المتخصصين.	الأعضاء:
العربية، الإنجليزية.	لغة المشروع:
الهيئة العالمية للاختراع والتنمية والاستثمار الأمريكية (GOIDI)	الناشر:
١٤٤٣ هـ - ٢٠٢٢ م	سنة النشر:
الأولى - إصدار خاص	الطبعة:
GOIDI American journal of inventions, development & investment (Online) - ISSN 2694-5606 GOIDI American journal of inventions, development & investment (Print) -ISSN 2694-5460	رقم الإيداع:
النص العربي: 12-16 (Headings) Calibri Light النص الإنجليزي: Times New Roman (Headings CS) العنوان: Simple Bold Jut Out 28 الأبواب والفصول: Monotype Koufi 23 – 22	الخطوط:
29.7 cm x 21 cm A 4	حجم الورق
ملون عادي.	الغلاف:
٣١٠ صفحة.	عدد الصفحات:
سنة واحدة	مدة الدراسة:
د. محمد شافعي مفتاح بوشية	الصف والتنسيق الفني:

تنويه: الآراء المنشورة بالمشروع تعبر عن أصحابها، ولا تُعبر بالضرورة عن رأي الهيئة، ولا

عن رأي الجامعات أو المؤسسات التي يعمل بها الأساتذة والباحثون.

يمكن التحقق من الرقم من خلال الروابط الآتية:

<https://portal.issn.org/resource/ISSN/2694-5606>

<https://portal.issn.org/resource/ISSN/2694-5460>

Project information

Original title:	Preventive measures when epidemics spread (Covid 19 as a model)
Topics:	medicine, diseases, Islamic law, corona 19
Members:	a group of professors and specialized researchers
Project language:	Arabic, English
Publisher:	Global Universal Innovations Inc. Development. Investment.
Publication year:	1443 AH - 2022 AD
Edition:	First - Special Edition
Deposit Number:	GOIDI American journal of inventions, development & investment (Online) - ISSN 2694-5606 GOIDI American journal of inventions, development & investment (Print) -ISSN 2694-5460
Fonts:	Text of the book (Arabic): Calibri Light (Headings): 16 -12 Text of the book (english): Times New Roman : 12 , 11, 10 Title: (Simple Bold Jut Out 28) Title Chapters: Monotype Koufi 23 – 22.
Paper Size	A 4 21 cm × 29.7 cm
Cover:	plain colour
Number of pages:	310 pages
Period of study	One year
Adjustment, coordination and technical production	DR. MOHAMED SHAFEI MOFTAH BOSHEYA

Disclaimer: The opinions published in the project are those of their owners, and do not necessarily reflect the opinion of the Commission, nor the opinion of the universities and institutions in which the professors and researchers work.

To check ISSN Number, use the following links:

<https://portal.issn.org/resource/ISSN/2694-5606>

<https://portal.issn.org/resource/ISSN/2694-5460>

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿ وَقُلِ اعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ
إِلَى عَالِمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ ﴾

سورة التوبة، الآية [١٠٥]

نبذة تعريفية

الهيئة العالمية للاختراع والتنمية والاستثمار الأمريكية (GOIDI)، منظمة عالمية دولية غير حكومية، ذات شخصية اعتبارية، تعمل في مجالات التنمية الشاملة الموجهة لدعم وتعزيز الرفاه الاجتماعي، والثقافة، والبحث العلمي سعيًا لتحقيق نهضة شاملة لشعوب الدول من خلال تنظيم العلماء والمخترعين والمستثمرين في رأس المال المعرفي، والمختصين في دفع عجلة التنمية المستدامة والشاملة باستثمار كافة الموارد المتاحة، وتحسين شكل الحياة الحالية والقادمة لأجيال المستقبل ضمن كيان إداري يضمن حقهم في اختراعاتهم وتنظيم عملهم وفق رؤية علمية صحيحة تربطهم بالمستثمرين (دولاً أو أشخاصاً) من أجل تسهيل عملهم، وتحقيق طموحاتهم لخدمة الإنسانية، وتحقيق الرفاه الاجتماعي والاقتصادي والأمن والأمان في العيش في بيئة آمنة مستقرة من حيث الموارد المتوفرة واستغلالها خير استغلال وتوجيهها التوجيه الصحيح الشامل.



سعادة الدكتور ابراهيم الياسين

DR. IBRAHIM ALYASEN

President of Global Universal Innovation Inc. Development. Investment GOIDI
Executive Chairman of the International Scientific Research Program on the Corona
Epidemic Inventor, Innovator

Business Leaders, Researcher and Scientific Thinker.

الرئيس التنفيذي لمشروع البحث العلمي الدولي حول وباء كورونا
مخترع ومبتكر ورائد اعمال وباحث ومفكر علمي. رئيس مجموعة منظمات الهيئة العالمية

للاختراع والتنمية والاستثمار الأمريكية

رئيس مجلس المفوضين الإقليمي الدولي

رئيس مجلس إدارة مجلات جويدي الأمريكية

GOLDI

Global Universal Innovations Inc.

invention. development. investment

THE SLOGANS OF THE AMERICAN GOLDI GROUP OF FOUNDATIONS

		 <p>Global Universal Innovations INC. Development. Investment</p>
 <p>مركز الأبحاث الإداري الدولي International Center of Management Innovation ICMI</p>	 <p>مركز ريادة الأعمال العالمي Global Entrepreneurship Center GEC</p>	 <p>INTERNATIONAL CENTRE OF YOUNG ENTREPRENEURS ICYE مركز الشباب الريادي العالمي</p>
 <p>LEADERS ITLC International Training Leaders Center مركز قادة التدريب الدولي</p>	 <p>ICSR INTERNATIONAL CENTRE OF STRATEGIC RESEARCH</p>	 <p>AGCSS</p>
 <p>Centre of Creativity & Innovation for Smart Minds GOLDI ORG USA C.I.S.M. مركز الإبداع والابتكار للموهوبين</p>	 <p>IAS</p>	 <p>EVEREST INTERNATIONAL OF INVENTION</p>

فريق الإعداد والتحرير والإشراف

الأستاذة الدكتورة ضحى عادل محمود
مديرة مركز البحوث الاستراتيجي الدولي
رئيسة الفريق البحثي في اعداد كتاب الأوبئة

Prof. Dr Dhuha Adil Mahmood
Director of the International Strategic Research Center
Head of the research team in preparing the
Epidemiology Book



الأستاذة المساعد الدكتور بلقيس عبد حسين
المساعد الإداري في مركز البحوث الاستراتيجي

Asst.prof. Balqis Abd Hussain Al. Obaidi
Administrative Assistant at the Strategic Research Center





الأستاذ المساعد الدكتور محمد شافعي مفتاح بوشية
الصف والتنسيق والإخراج الفني


Assistant Professor
DR. MOHAMED SHAFEI MOFTAH BOSHEYA
Adjustment, Coordination and Technical production

أعضاء المشروع البحثي

الصفة	الاسم
رئيسًا	الدكتور. ابراهيم الياسين/ الرئيس التنفيذي لمشروع البحث العلمي الدولي حول وباء كورونا.
عضوا	الأستاذة الدكتورة ضحى عادل محمود/ رئيسة الفريق البحثي في اعداد كتاب الأوبئة
عضوًا	الأستاذة الدكتورة. مها عادل محمود- العراق
عضوًا	الأستاذة الدكتورة. عائدة زكي القيسي - كلية الطب -جامعة بغداد - العراق
عضوًا	الأستاذة المساعد الدكتورة ليلي عبد الرحمن جبر، كلية العلوم -جامعة تكريت - العراق
عضوًا	الأستاذة الدكتورة. حنان صبحي عبد الله عبيد- لندن - بريطانيا.
عضوًا	الأستاذ الدكتور. حسين عليوي ناصر الزيايدي- العراق.
عضوًا	الأستاذة الدكتورة. آمال صالح عبود الكعبي- العراق.
عضوًا	الدكتور. حسن عبد الزهرة كيطان الإبراهيمي- وزارة التربية والتعليم - العراق
عضوًا	الأستاذ المساعد الدكتور. محمد شافعي مفتاح- كلية الشريعة والقانون- جامعة السلطان عبد الحلیم معظم شاه الإسلامية العالمية (UniSHAMS) - ماليزيا.
عضوًا	الأستاذ الدكتور. أشرف حسن محمد حسن الدبسي، وكيل كلية القرآن والسنة للدراسات العليا والبحث العلمي، جامعة برليس الإسلامية (KUIPS)
عضوًا	الدكتور أحمد عبد المعطي محمد سعد، أستاذ التربية الخاصة المساعد- فلسطين.
عضوًا	الأستاذ. احمد عمر صافي، أستاذ الإدارة التربوية - فلسطين.
عضوًا	الأستاذ الدكتور. محمد عرب الموسوي - العراق.
عضوًا	الدكتورة. رائدة سامي القصار- الأردن.
عضوًا	الأستاذة. سامية بن يحيى/ الجزائر.
عضوًا	الأستاذ المساعد الدكتور. صلاح الدين قادر احمد- العراق.
عضوًا	الأستاذ المساعد الدكتور محمد جار الله توفيق-العراق
عضوًا	الدكتورة. فاتن شاكر علي- العراق.
عضوًا	الأستاذ الدكتور عامر صلال راهي الحسنوي

Research Project Members

Adjective	Researcher Name
President	DR. IBRAHEM ALYASEN. President Executive of <i>an</i> international scientific research project of the Corona epidemic.
Member	Prof. Dr Dhuha Adil Mahmood Director of the International Strategic Research Center Head of the research team in preparing the epidemiology book
Member	Prof.Dr. Maha Adel Mahmood Dept. Basic Sciences /College of Dentistry/ University of Baghdad
Member	prof. Dr. Aida Zaki Al-Qaisi / College of Medicine - University of Baghdad - Iraq
Member	Dr. Layla abdull Rahman Juber/ Science college-Tikrit University - Iraq
member	Prof Dr. Hanan sobhi Obaid -London.UK
Member	Prof Dr. Hussin Alawi Nasser Alizyadi/Iraq
Member	DR. MOHAMED SHAFEI MOFTAH BOSHEYA
Member	Prof. DR. ASHRAF HASSAN MOHAMED HASSAN ALDABSI
Member	Prof Dr. Amal saleh abood alkabi
Member	M. Dr. Hassan Abdel-Zahra Kitan Al-Ibrahimi / Iraq
Member	Dr. Ahmad Abed Almuti Mohammad Saad.
Member	Researcher\Ahmad Omar Safi
Member	Prof. Dr. Mohamed Arab Al-musawi / Iraq
Member	Dr. Raeda Sami Al-qassar/Jordan
Member	Samia Benyahia, specialty International Researcher: Administration – Faculty of Law and Political Science - University Batna1 /Algeria.
Member	Dr.: Salah El-Din Qader Ahmed
Member	Dr. Muhammad Jarallah Tawfiq
Member	Dr. Fatin Shaker Ali
Member	Prof. Dr. Amer Sallal Rahi / Iraq



الإهداء

- إلى كل من كتب حرف واحدًا في هذا الكتاب.
 - إلى كل من كان مصدر قوة ودعم للفريق البحثي ودائم البقاء.
 - إلى كل من أعطى فكرة ليضيء بها درب العلم والعلماء.
 - إلى روح آبائنا الطاهرة، وأهل العلم والعلماء، وأصحاب الفضل علينا..
 - إلى الذين آنسونا ودعمونا، وبمشورتهم ساندونا.
 - إلى الذين ملئوا حياتنا نورًا وطمأنينة...الذين سعدنا معهم وبهم..
 - إلى كل هؤلاء جميعًا... نقدم لكم هذا الجهد المتواضع عسى الله تعالى أن ينفعنا به وأن يرزقنا أجره
- إنه سبحانه وتعالى نعم المولى ونعم النصير.

مع خالص الحب والتقدير والاحترام

المقدمة

الحمد لله رب العالمين، الحمد الذي بنعمته تتم الصالحات، وبفضله يرتفع قدر الناس إلى أعلى الدرجات، والصلاة والسلام على نبي الفضائل والمكرمات، سيدنا محمد خاتم النبيين وسيد المرسلين، وعلى آله الطيبين الطاهرين وأصحابه الغر الميامين، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين.

وبعد... فإن العلم بحر لا ساحل له، وبستان وارف لا حد له، ثماره طيبه، يؤتي أكله كل حين، ويسهم في حل مشكلات المجتمعات، وورقي الأمم والشعوب وازدهارها، وهو يدخل في كل قضايا المجتمع، ويسهم فيها بنصيبه الوافر.

وإيمانًا منا بقيمة العلم ودوره الرائد، فقد ارتأينا أن نقدم رؤية علمية متمثلة في مشروع بحثي يدور حول إسهام العلم في الأزمة المعاصرة التي جثمت على قلوب الأمم والشعوب، ولم يسلم منها أحد لا فرد ولا مجتمع ولا دولة، ألا وهي أزمة وباء "كورونا ١٩" الذي ظهر في أخريات سنة ٢٠١٩ م ولا زالت آثاره السيئة على كافة قطاعات المجتمع الاقتصادية، والصحية، والاجتماعية، والسياسية، والتعليمية.

والمعروف أن القدرات العلمية لدى الإنسان المتولدة عن البحث العلمي تعتبر إمكانيات ثرية ووسائل جلية إذا أحسن استخدامها، ووجهها التوجيه الصحيح؛ فبإمكانها حينئذٍ أن تشفي البشرية من العلل المضنية التي أرهقت الأجيال، أمّا إذا أسء استخدامها وأخطأ في توجيهها فإنها تؤدي إلى زوال الحضارة وفناء النوع الإنساني.

ولأجل مناقشة التغييرات الإنسانية والاجتماعية التي طرأت على حياة البشر بسبب تفشي وباء جرثومي يفتك بأرواح البشر، ويغير من نمط حياتهم، وعلى ضوء جائحة فايروس كورونا، تم رسم خارطة طريق علمية تخدم البشرية وتقدم حلولاً، ونصائح للتعامل مع الأوبئة من خلال تقديم دراسات وبحوث ذات تخصصات علمية متنوعة على شكل كتاب علمي؛ لأن هذه الدراسات تجمع عدة تخصصات لرفد الباحثين والعلماء في إطار علمي متنوع من الدراسات الحديثة، واعتمادها في حالة تفشي أوبئة جديدة في المستقبل.

ومن جملة أهداف الدراسات العلمية المتعددة التخصصات أنها أكثرها يركز على زيادة الوعي الصحي والنظافة الشخصية، وإدراك التحديات الصحية والأمنية والاقتصادية في العالم نتيجة انتشار الوباء، وتعزيز الجوانب الإيمانية والأخلاقية لإدارة الأزمة الوبائية من خلال الرجوع إلى تعاليم الشرع والتمسك بها، واستخلاص العبر والدروس المستفادة من التاريخ لتجنب انتشار الأمراض المعدية، كل ذلك وفق إدارة علمية تسعى لخدمة البشرية وتقدم حلولاً ونصائح لمواجهة مخاطر الأوبئة.

ولقد ظهرت أمراض كثيرة في واقعنا المعاصر ومنها فيروس كورونا (COVID-19) الذي أصاب الناس بالهلع والخوف والقلق، وأثر سلباً على الحياة ككل.

ومن أجل التعامل مع هذا الوباء العالمي، وحفظ المال الذي تم بخسائر اقتصادية كبيرة، وحفظ النسل الذي تم بغلق عدد من المدارس والجامعات والمؤسسات التعليمية من الضروري اخذ إجراءات احترازية لعدم انتشار المرض وذلك بوضع استراتيجيات وقائية قبل

تفشي أي وباء قادم بالاعتماد على نتائج الدراسات التي تضمنها هذا الكتاب الذي بذلت فيه جهود طيبة من الباحثين متعددي التخصصات الذين أثروه بعلمهم ومعارفهم وخبراتهم. هذا ... وقد تعرضت أنظمة الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك أغنى دول العالم، للضغط بسبب العدد الهائل من الإصابات؛ فمنذ منتصف نوفمبر/تشرين الثاني ٢٠٢٠، تم تسجيل أكثر من ٥٥ مليون حالة إصابة بكوفيد ١٩، مع تسجيل مليون حالة جديدة كل يومين أو ثلاثة أيام في بعض الأحيان، وهو ما أدى إلى وفاة أكثر من مليون شخص.

ولا يزال من المبكر للغاية استيعاب كامل تداعياته. لشرح سر الاختفاء المفاجئ للمصافحة بالأيدي، وظهور تقليد تلامس المرفقين بدلاً عنها.

لذا يضع الفريق البحثي في مركز البحوث الاستراتيجي الدولي أحد تشكيلات الهيئة العالمية الأمريكية في منظمة جويدي هذا الكتاب بين يدي قراء العالم اجمع من العلماء والباحثين والمثقفين والطلبة، حيث يتضمن هذا الكتاب اثنا عشر بحثًا قيما في مجالات عدة (صحية، وشرعية، وتربوية وقانونية وسياحية، وفنية، ومجتمعية) وكلها بحوث حديثة في فحواها ومبناها، ويجمع بعضها بين الأصالة والمعاصرة، وتسائر الأحداث المعاصرة التي تعيشها البشرية في ظل جائحة كورونا.

ويأمل الفريق البحثي في منظمة جويدي أن يسد هذا الكتاب ثغرة في ميدان المعرفة في علم الأوبئة وتأثيراتها على العالم اجمع. لأن هدف هذا الكتاب هو اشباع حاجة القارئ في مختلف التخصصات العلمية والمهنية والتعليمية والى اكسابه مبادئ ومهارات أساسية في مجال علم الأوبئة كورونا نموذجًا.

فهناك ندرة واضحة في البحوث التي تتعلق في هذا المجال، ربما يعود سببها إلى عدم اكتمال الرؤية الصحيحة لأزمة وباء كورونا، وإن وجدت بعض الدراسات، فربما غلب عليها افتقاد العمق العلمي، أو التأسيس العلمي متعدد المصادر، وعلى كل فأي جهد بذل أو يبذل في هذا الشأن لا يمكن الاستهانة بها.

ومن هنا كان لا بد من وجود مرجع علمي يمثل موسوعة تضم مجالات عدة في علم الأوبئة ومعرفة الأسس التي يقوم عليها هذا العلم.

ولأن البحث في علم الأوبئة واسع وشيق في نفس الوقت، متشعب الأطراف متعدد الجوانب والزوايا، فقد كرسّ الفريق البحثي وقتهم الثمين وجهدهم المضمّن من اجل وضع أساس متين لعلم الأوبئة فكان وباء كورونا نموذجًا، وكان هذا العمل الذي بين أيديكم على هذا النحو.

حيث تم إعداد خطة لمشروع بحثي وتشكيل فريق وتوزيع المهام على الفريق البحثي لاستخراج عدد من البحوث والدراسات التي تناولت هذه الأزمة من عدة نواحٍ، وقد قام على هذه البحوث أساتذة وباحثون متخصصون من مختلف الجامعات والمؤسسات العلمية في العديد من دول العالم، كذلك من مختلف الجنسيات، حتى خرج هذا المشروع البحثي على هيئة كتاب بالصورة التي نطرحها بين يدي القراء.

هذا.. ولقد اشتمل المشروع البحثي عدة أبواب اندرج تحتها طائفة قيمة من البحوث وقع كل بحث منها في فصل مستقل، وتناول القضية المراد طرحها وفق رؤية علمية، ومنهجية بحثية، وانطلاقًا من تخصص كل باحث، على هذا النحو:

الباب الأول وهو المحور الصحي تكون من ثلاث فصول:
 الفصل الأول بحث "التدابير الوقائية الصحية التي اتخذها العالم في ظل جائحة كورونا". ثم تلاه الفصل الثاني ببحث حول اللقاحات في الحد من جائحة كورونا. وتضمن الفصل الثالث بحثًا حول تحليل جيوطبي للمنحنى الوبائي. وتضمن الباب الثاني المحورَ الشرعي من ثلاث فصول، الفصل الأول بحث حول دور الأحاديث النبوية في الحد من جائحة كورونا، تضمن الفصل الثاني بحثًا حول رؤية شرعية للتعامل مع الأوبئة وقايا وعلاجًا- تجربة ماليزيا في ظل جائحة كورونا ١٩. وتضمن الفصل الثالث بحثًا حول جهود مؤسسات التعليم العالي الماليزي في التغلب على جائحة كورونا في ضوء الكتاب والسنة- جامعة برليس الإسلامية نموذجًا. وتضمن الباب الثالث المحور التربوي فصلين، الفصل الأول بحث حول احتياجات الافراد ذوي الاحتياجات الخاصة في ظل جائحة كورونا....، وتضمن الثاني بحثًا حول الحاكمية وواقع التخطيط الاستراتيجي في الحد من جائحة كورونا..... وتضمن الباب الرابع المحور القانوني فصلا واحدًا لبحث حول مقارنة الدولة لإدارة المآزق الوبائي نماذج دولية في الحد من جائحة كورونا..... وتضمن الباب الخامس محور التصميم الداخلي فصلا واحدًا لبحث حول الادارة التصميمية وهندسة التصميم في الحد من جائحة كورونا..... وتضمن الباب السادس محور القطاع السياحي فصلا واحدًا لبحث حول السياحة الافتراضية في الحد من جائحة كورونا..... وتضمن الباب السابع المحور المجتمعي فصلا واحدًا لبحث حول رؤى مستقبلية واستشراف العالم لجائحة كورونا..... لذا كان هذا هدف هذا الكتاب معالجة هذه القضية العصرية معالجة علمية تفيد البشرية في مستقبل حياتها بشكل أعمق وأسرع. وإننا إذ نقدم هذا العمل في هذا الوقت، فإنه يطيب لنا - من باب الاعتراف بالفضل- أن نتقدم بخالص الشكر والامتنان إلى كل من ساعدنا وعزز فينا روح المثابرة، ونخص بالذكر جميع الأكاديميين والباحثين الذين كانت لملاحظاتهم السديدة وآرائهم القيمة الأثر الكبير في إخراج هذا الكتاب بصيغته الحالية، والشكر موصول إلى من ساعدنا وأسهم على تحويل الفكرة والأمل واقع ملموس.

لذلك فإننا نتقدم بفائق الاعتزاز والمحبة إلى كل النفوس الكريمة التي لم تتوانَ عن تقديم يد العون في هذا العمل، وإلى كل من أسدى لنا معروفًا أو شجعنا ولو بكلمة طيبة، أو دعا لنا دعوة صالحة.

كذلك نشكر من قام على صف كتاب مشروع البحث وتنسيقه وضبطه من الناحية الفنية، نشكر للجميع حسن تعاونهم، داعين الله تعالى أن يجزيهم خير الجزاء، وأن إنه نعم المولى ونعم النصير، وهو على كل شيء قدير.

الهيئة العالمية الأمريكية للاختراع والتنمية والاستثمار (جويدي)

Global Universal Innovations Inc.

Development. Investment (GOIDI)

مبادرة دراسة كورونا.. الفكرة والهدف

الحياة الانسانية حياة متسارعة التغيرات والتطورات والغيبيات، وتتعج بكم هائل من القضايا الانسانية والتي تحتاج إلى دراستها وإيجاد الحلول لها درءًا للفساد والمخاطر المحتملة أو علاجًا لما قد وقع أصلاً؛ ولهذا يعد البحث العلمي ميزان استقرار الحياة وركنها المتين في تدارك كل ما سيحدث والعمل على إعداد الدراسات ومعالجة كل ما هو حالي.

وتأتي أهمية البحث العلمي في رفد الحياة بالعلماء والباحثين للمساهمة في تقدم الحياة وتطويرها في كافة القضايا والقطاعات، وفي حال تجاهل هذا الركن الهام ستغوص المجتمعات في عالم المجهول والتخبط والفوضى والضياع في الموارد البشرية والمادية والتأخر عن مواكبة التطور العلمي.

إننا في الهيئة العالمية الأمريكية للاختراع والتنمية والاستثمار، أخذنا بعين الاعتبار وفي صميم رؤيتنا وأهدافنا، إعطاء جل الأهمية لهذا القطاع، لما له من انعكاسات إيجابية في رفع قيمة المؤسسات، ودعم مسيرة الباحثين وتغذية المجتمعات بكافة أنواع العلوم والعمل على تطويرها.

أن أي نجاح في هذا الحياة له قيمة ويحتاج إلى بوصلة لمعرفة الاتجاه الصحيح، لهذا يعتبر البحث العلمي بوصلة الهيئة العالمية، لذا فقد عملنا بكل جهود متميزة على تأسيس مركز البحوث الاستراتيجي الدولي من أجل تبني كافة القضايا الاستراتيجية على الساحة الدولية، وذلك من أجل المساهمة مع أصحاب القرار في تقديم الحلول وأفضليتها عن غيرها لتدارك الأخطار أو معالجتها أو التخفيف من تفاقم خطرهما، وقد عززنا ذلك بإطلاق المؤتمرات الدولية والندوات العلمية الهادفة وتبني الدراسات لأهم القضايا الحديثة.

إن الأمر الذي دعانا لهذه الدراسة البحثية في هذا الكتاب مبادرة من رئيس الهيئة العالمية الأمريكية للاختراع (سعادة الدكتور إبراهيم الياسين) لما لها من أهمية في التصدي لمواجهة الأوبئة والجوائح.

وعليه فقد جاءت هذه الدراسة البحثية في هذا الكتاب العلمي المتميز من خلال دراسة قام بها باحثون من أساتذة الجامعات المتخصصين لإلقاء الضوء على أهم قضية وهي وباء كورونا ١٩.

ويسعى مركز البحوث الاستراتيجي رسالته وتحقيق أهدافه ووضع بصمته مع المجتمع الدولي في تقديم الحلول والرؤى حول هذا الوباء العالمي آمليين أن نكون قد وفقنا في هذه الدراسة البحثية والتي استمرت لعدة أشهر من أجل الخروج بهذا المنتج العلمي الراقى.

إن منظمة الهيئة العالمية للاختراع والتنمية والاستثمار باعتبارها منظمة غير ربحية وغير حكومية، قد وضعت في رؤيتها تذييل كافة الصعوبات على الباحثين، وتعزيز كل ما يخدم مسيرة البحث العلمي، بحيث جعلت المجالات في أوج برامجها ومؤسساتها، إضافة قيمة علمية بجانب المؤسسات التي تحتضنها الهيئة في مجالات الندوات العلمية، وبرامج التدريب وبرامج الاختراع ومؤسسات خاصة ببرامج المرأة والشباب ومنها ما يختص بالأوبئة والكوارث. وقد تكلل ذلك بفتح فرص التعارف الثقافي والعلمي الدولي، من خلال إقامة المؤتمرات العلمية الدولية والمعارض المتخصصة للمخترعين بكافة الطرق، عبر إقامتها افتراضيا ومن خلال الحضور الفعلي لنبقى فاعلين، ومؤثرين وقريبين من كافة المهتمين من العلماء والباحثين ونتكيف مع كافة ظروف الحياة وتقلباتها. هذا.. وقد حققت الهيئة العالمية قفزات مميزة بالرغم من وباء كورونا وإنجاز الكثير من البرامج والمؤسسات الرفيعة... ونأمل أن يجد الباحث الدولي العلمي كل ما يصبو إليه، ويحقق نجاحه في مسيرته العلمية في خدمة العلم والعلماء.

د إبراهيم الياسين

رئيس الهيئة العالمية الأمريكية للاختراع والتنمية والاستثمار

رئيس مجلس ادارة مؤسسات الهيئة العالمية

قائمة البحوث

الباحث	البحث
الأستاذة الدكتورة مها عادل محمود-العراق Prof.Dr. Maha Adel Mahmood - Dept. Basic Sciences /College of Dentistry/ University of Baghdad	١- فاعلية التدابير والاساليب الوقائية المعتمدة في السيطرة على فيروس كوفيد-١٩. "The efficiency of prevention strategy and control measures used for control covid-19 virus"
الأستاذة الدكتورة عائدة زكي القيسي- العراق. الأستاذة المساعد الدكتورة ليلي عبد الرحمن جبر- العراق	٢- لقاح كوفيد -١٩ دور الاعلام والعوامل المؤثرة على اللقاح.
الأستاذة الدكتورة حنان صبحي عبد الله عبيد- لندن بريطانيا. الأستاذ الدكتور حسين عليوي ناصر الزيايدي- العراق. الأستاذة الدكتورة آمال صالح عبود الكعبي- العراق.	٣- تحليل جيوطبي للمنحنى الوبائي لجائحة كورونا المستجد والاستراتيجيات المقترحة للحد من انتشاره.
الدكتور حسن عبد الزهرة كيطان الإبراهيمي- العراق	٤- الأحاديث النبوية الواردة في التعامل مع الأوبئة والوقاية منها (كورونا أنموذجًا).
الدكتور محمد شافعي مفتاح بوشية، أستاذ الفقه المساعد بكلية الشريعة والقانون، جامعة السلطان عبد الحلیم معظم شاه الإسلامية العالمية ماليزيا (UniSHAMS)	٥- رؤية شرعية للتعامل مع الأوبئة وقايا وعلاجات- تجربة ماليزيا في ظل جائحة كورونا ١٩.
الأستاذ الدكتور/ أشرف حسن محمد حسن الدبسي، وكيل كلية القرآن والسنة للدراسات العليا والبحث العلمي، جامعة برليس الإسلامية (KUIPs)	٦- جهود مؤسسات التعليم العالي الماليزي في التغلب على جائحة كورونا في ضوء الكتاب والسنة - جامعة برليس الإسلامية نموذجًا.
الدكتور احمد عبد المعطي محمد سعد/فلسطين. الاستاذ احمد عمر صافي/فلسطين.	٧- واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الحكومية الأساسية في قطاع غزة من وجهة نظر العاملين".
الأستاذة الدكتورة حنان صبحي عبد الله عبيد- لندن بريطانيا. الأستاذ الدكتور محمد عرب الموسوي- العراق. الدكتورة. رائدة سامي القصار - الأردن.	٨- الحاكمية وواقع التخطيط الاستراتيجي لجائحة كورونا في وزارة التعليم العالي.
الاستاذة سامية بن يحيى / الجزائر	٩- مقارنة الدولة لإدارة المأزق الوبائي دراسة في نماذج دولية.
الأستاذ المساعد الدكتور صلاح الدين قادر أحمد- العراق. الأستاذ المساعد الدكتور محمد جار الله توفيق- العراق	١٠ - دور الارادة التصميمية في بناء هندسة التصميم الداخلي وفق ظرف جائحة كورونا.
الدكتورة فاتن شاكر علي/العراق	١١- السياحة الافتراضية مدخل لتفعيل القطاع السياحي في ظل جائحة كورونا COVID-19 الإشارة الى تجربة تركيا (إسطنبول) - دراسة نظرية-
الاستاذ الدكتورة. حنان صبحي عبد الله عبيد - لندن بريطانيا الاستاذ الدكتور. عامر صلال راهي الحسناوي - العراق	١٢- رؤى مستقبلية واستشراف العالم ما بعد جائحة كورونا.

Researchs List

Research	Researcher / Researchers' names
“The efficiency of prevention strategy and control measures used for control covid-19 virus”.	Prof.Dr. Maha Adel Mahmood Dept. Basic Sciences /College of Dentistry/ University of Baghdad
COVID -19 vaccine, The Role of the Media and the Factors effecting it	1- prof. Dr.Aida Zaki Al-Qaisi / College of Medicine - University of Baghdad – Iraq. Dr.Layla abdull Rahman Juber/ Science college-Tikrit University - Iraq
Medical geo analysis of epidemical curve for emerged Corona epidemic and the suggested strategies to limit its spread	PROF Dr.Hanan sobhi Obaid / London.UK. Prof Dr. Hussin Alawi Nasser Alizyadi/Iraq. Prof Dr.Amal saleh abood alkabi
Prophetic hadiths in dealing with epidemics and preventing them (Corona as a model).	M. Dr. Hassan Abdel-Zahra Kitan Al-Ibrahimi / Iraq
A legitimate Vision in Dealing with Epidemics, Prevention and Treatment Malaysia's Experience in dealing with Pandemic Corona 19.	DR. MOHAMED SHAFEI MOFTAH BOSHEYA International Islamic University Sultan Abdul Halim Mu'adzam Shah (UniSHAMS) Kedah Darul Aman – Malaysia
Procedures of Malaysian higher education institutions in overcoming the Covid- ١٩ virus in the light of the Qur'an and Sunnah, Perlis Islamic University as a model.	Prof. DR. ASHRAF HASSAN MOHAMED HASSAN ALDABSI
“The Reality of Educational Services Provided to the special needs Students in the Basic Government Schools in Gaza Strip from the Workers' Point of View”	Dr.Ahmad Abed Almuti Mohammad Saad. Researcher\Ahmad Omar Safi
the reality of governance for strategic planning in the Ministry of higher education and scientific research in light of the corona pandemic	PROF Dr.Hanan sobhi Obaid London.UK. Prof. Dr. Mohamed Arab Al-musawi / Iraq. Dr.Raeda Sami Al-qassar/Jordan
The state's approach to managing the epidemiological predicament, a study in international models	Samia Benyahia, specialty International Researcher : Administration – Faculty of Law and Political Science/ University Batna1 /Algeria.
The role of design will in building interior design engineering according to the circumstance of misdemeanor corona	Dr.: Salah El-Din Qader Ahmed. Dr. Muhammad Jarallah Tawfiq
Virtual Tourism as an Entry Point to Revitalize The Tourism Sector in Light of the Corona Pandemic Referring to the Experience of Turkya (ISTANBUL)	Dr. Fatin Shaker Ali
Future visions and anticipating the world after the Corona pandemic	PROF Dr. Hanan sobhi Obaid London.UK. Prof. Dr. Amer Sallal Rahi / Iraq

فهرس البحوث

الصفحة	الموضوع
٥	نبذة تعريفية.
٦	شعارات الهيئة.
٧	فريق الإعداد والتحرير والإشراف.
٨	أعضاء المشروع البحثي.
٩	Research Project Members.
١٠	الإهداء.
١٣- ١١	المقدمة.
١٥	مبادرة دراسة كورونا.. الفكرة والهدف.
١٦	قائمة البحوث.
١٧	Researchs List
١٩-١٨	مبادرة دراسة كورونا.. الفكرة والهدف.
٢٢- ٢٠	فهرس البحوث.
23	الباب الأول: المحور الصحي
23-42	الفصل الأول: فاعلية التدابير والاساليب الوقائية المعتمدة في السيطرة على فايروس كوفيد
٢٤	Abstract.
٢٥	الملخص.
٢٦	Transmission of COVID-19
٢٦	The symptoms of COVID-19
٢٧	Differentiate between flu, colds, and COVID-19
31	COVID-19, including when clinicians might consider using one of the products under an EUA.
40	References:
43 - 76	الفصل الثاني: لقاام كوفيد -١٩ دور الاعلام والعوامل المؤثرة على اللقاام
44	الملخص.
45	Abstract
46	أنواع اللقاحات.
49	اللقاح بالفيروس المعطل المفعول.
49	اللقاح بالفيروس الحي الموهن.
49	اللقاح بالنواقل الفيروسية.
49	نهج الوحدات الفرعية.
50	نهج المادة الوراثية (اللقاح بالحمض النووي).
٥٢	الجدل القائم حول اللقاحات.
54	- لقااحات روسية وصينية.
	كيف يتم تطوير لقااحات كوفيد-١٩؟
٥٨	دور وسائل الاعلام ومواقع التواصل الاجتماعي في توعية المواطنين للقضاء على الجائحة.
٦٣	العوامل المؤثرة على اللقااح.

٧٢	مناعة كورونا .. كيف تعمل ، ما هو دور اللقاح في تنشيط المناعة.
77-88	الفصل الثالث: تحليل جيوطبي للمنحنى الوبائي لجائحة كورونا المستجد والاستراتيجيات المقترحة للحد من انتشاره
78	الملخص.
79	Abstract.
80	مشكلة الدراسة.
80	هدف الدراسة وفرضيتها.
80	مصطلحات الدراسة.
81	أولاً: نشأة مرض كورونا وتطوره وأنواعه.
81	ثانياً: العوامل المرضية (الباثولوجية) لجائحة كورونا.
٨٢	ثالثاً: الوضع الديموغرافي للمصابين بجائحة كورونا.
٨٣	رابعاً: المنحنى الوبائي.
٨٤	السير الزماني والحراك المكاني لجائحة كورونا.
٨٦	النتائج.
89	الباب الثاني: المحور الشرعي
89-110	الفصل الأول: الأحاديث النبوية الواردة في التعامل مع الأوبئة والوقاية منها (كورونا نموذجاً)
٩٠	الملخص.
٩١	Abstract.
٩٣	المبحث الأول: التعريف بفيروس كورونا وأعراضه ونشأته وتطوره.
٩٦	المبحث الثاني: الآثار الاقتصادية والاجتماعية لجائحة كوفيد 19.
١٠٠	المبحث الثالث: توظيف الأحاديث النبوية ذات المسلك المادي للوقاية من الوباء.
١٠٤	المبحث الرابع: توظيف الأحاديث النبوية ذات الجانب الروحي للوقاية من الوباء.
111-142	الفصل الثاني: رؤية شرعية للتعامل مع الأوبئة وقابا وعلاجاً - تجربة ماليزيا في ظل جائحة كورونا
112	ملخص البحث:
113	Abstract:
١١٦-114	المقدمة.
١١٧	الفصل الأول: نظرة السنة النبوية للأوبئة والتعامل معها.
١١٧	الطاعون رجز أو عذاب يسلب على بعض الأمم والشعوب.
١١٨	الصبر على الطاعون والموت به شهادة:
١١٩	عدم الدخول إلى الأرض الموبوءة وعدم الخروج منها بعد الوباء.
١٢١	تساؤل: الخروج والحركة في الأراضي الموبوءة للضرورة.
١٢١	الأمر بالحفاظ على الأطعمة والأشربة من مسببات الأوبئة.
١٢٢	الفصل الثاني: إدارة الصحابة لأزمة طاعون عمواس (سنة ١٧-١٨ هـ).
١٢٢	مدخل.
١٢٢	طاعون عمواس طبقاً لأصح الأحاديث (رواية البخاري).
١٢٣	نظرة تحليلية لواقعة الطاعون من خلال رواية صحيح البخاري.
١٢٣	الوقائع.
١٢٣	الإجراءات النظرية.
١٢٤	رأي المعارضة الفردية وتعامل الفاروق عمر معها.

١٢٤	تمسك أبي عبيدة برأيه في خاصة نفسه.
١٢٥	متابعة الخليفة عمر للأزمة.
١٢٦	الفصل الثالث: تجربة ماليزيا في ظل جائحة كورونا ١٩.
١٢٦	التعريف بدولة ماليزيا.
١٢٧	تجربة ماليزيا في إجراءات السفر الخارجي والداخلي.
١٢٨	تجربة ماليزيا في الإجراءات المتعلقة بالمساجد.
١٣٢	تجربة ماليزيا في الإجراءات المتعلقة بأنشطة الحياة العامة.
١٣٩	الخاتمة.
١٣٩	أولاً: النتائج:
١٤٠	ثانياً: التوصيات.
١٤٢-١٤١	الحواشي.
١٦٦- ١٤٣	الفصل الثالث: جهود مؤسسات التعليم العالي الماليزي في التغلب على جائحة كورونا في ضوء الكتاب والسنة جامعة برليس الإسلامية نموذجاً
١٤٤	ملخص البحث.
١٤٥	Abstract.
١٤٨- ١٤٦	المقدمة.
١٤٩	المطلب الأول: الإجراءات الإدارية التي قامت بها (KUIPs) لمكافحة فيروس كورونا.
١٥٠	أولاً: ضبط الحركة، داخل الحرم الجامعي وخارجه.
١٥٠	ثانياً: متابعة الحالة الصحية للموظفين، والطلاب.
١٥٢	ثالثاً: الحضور الإلكتروني.
١٥٤	رابعاً: الاجتماعات الإلكترونية.
١٥٤	خامساً: التدريب الإلكتروني.
١٥٤	سادساً: متابعة الأعمال من البيت.
١٥٥	سابعاً: الإشراف والمتابعة للخدمات المقدمة من الحكومة الماليزية وغيرها.
١٥٥	المطلب الثاني: الإجراءات الأكاديمية التي قامت بها (KUIPs) لمكافحة فيروس كورونا.
١٥٦	أولاً: المقررات التعليمية.
١٥٦	ثانياً: المحاضرات الإلكترونية.
١٥٧	ثالثاً: الأنشطة التعليمية.
159	رابعاً: التقييم الإلكتروني.
١٥٩	أساليب التقييم الإلكتروني في (KUIPs)
160	المطلب الثالث: تقييم التجربة في ضوء القرآن والسنة.
١٦٠	أولاً: ضبط الحركة وتجنب الخروج في زمن الجائحة فيه حفظ للنفس.
١٦١	ثانياً: ضبط الحركة وتجنب الخروج في زمن الجائحة فيه طاعة ولي الأمر.
١٦٢	ثالثاً: ضبط الحركة وتجنب الخروج في زمن الجائحة فيه تحقيق للمصلحة ودفع للمفسدة.
١٦٢	رابعاً: استمرار العمل من المنزل بإتقان وإخلاص حتى آخر وقت في الحياة فيه أجر كبير وثواب عظيم.
١٦٣	الخاتمة، وتشمل أهم النتائج والتوصيات.
١٦٥	أهم مراجع البحث.

١٦٧	الباب الثالث: المحور التربوي
١٦٧ - ١٩٦	الفصل الأول: واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الحكومية الأساسية في قطاع غزة من وجهة نظر العاملين
١٦٨	ملخص البحث.
١٦٩	Abstract.
١٧١	تساؤلات الدراسة.
١٧١	أهداف الدراسة.
١٧٢	أهمية الدراسة.
١٧٣	مصطلحات الدراسة.
١٧٤	منهجية الدراسة.
١٨١	نتائج الدراسة ومناقشتها.
١٩١	المقترحات.
١٩٢	المصادر والمراجع.
١٩٧ - ٢٢٦	الفصل الثاني: الحاكمة وواقع التخطيط الاستراتيجي لجائحة كورونا في وزارة التعليم العالي
١٩٨	ملخص البحث.
١٩٩	Abstract.
٢٠٢	الدراسات العربية.
٢٠٤	الدراسات الأجنبية.
٢٠٦	مجتمع الدراسة.
٢٠٨	نتائج الدراسة.
٢٢١	مناقشة النتائج والتوصيات.
٢٢٧	الباب الرابع: المحور القانوني
٢٢٧ - 252	فصل: مقارنة الدولة لإدارة المأزق الوبائي دراسة في نماذج
228	ملخص الدراسة.
229	Abstract
230	تمهيد.
231	أهمية الدراسة.
231	أهداف الدراسة.
231	مقاربات الدراسة.
232	منهجية الدراسة.
232	المحور الأول: مضامين ودلالات مفهوم الأوبئة.
232	أولاً مفهوم الوباء في قاموس الأمن الدولي.
232	ثانياً التطور الدلالي لمصطلح وباء.
233	المحور الثاني: خطط الإنقاذ ومؤشرات استجابة السياسات الحكومية لاحتواء كوفيد ١٩.
244	المحور الثالث: استراتيجيات الدول المتوقعة لإدارة مرحلة ما بعد كورونا.
244	أولاً: على المستوى الاقتصادي.
246	ثانياً: على المستوى الصحي والاجتماعي.
249	خلاصة واستنتاجات.

250	توصيات الدراسة.
251	قائمة المراجع.
253	الباب الخامس: محور التصميم الداخلي
٢٧٢-٢٥٣	فصل: دور الإرادة التصميمية في بناء هندسة التصميم الداخلي وفق ظرف جائحة كورونا"
٢٥٤	الملخص.
٢٥٥	Abstract.
٢٥٦	الفصل الأول: مشكلة البحث والحاجة إليه.
٢٥٧	الفصل الثاني: الإطار النظري.
٢٦٢	الفصل الثالث: منهجية البحث واجراءاته.
٢٦٩	الفصل الرابع: النتائج.
٢٧١	المصادر.
٢٧٣	الباب السادس: محور القطاع السياحي
٢٩٤ - ٢٧٣	فصل: السياحة الافتراضية مدخل لتفعيل القطاع السياحي في ظل جائحة كورونا (كوفيد ١٩) الإشارة الى تجربة تركيا (أسطنبول) دراسة نظرية
٢٧٤	الملخص.
٢٧٥	Abstract
٢٧٦	مشكلة الدراسة.
٢٧٦	أهمية الدراسة.
٢٧٦	٣. أهداف الدراسة: يسعى الباحث من خلال هذه الدراسة لتحقيق الأهداف التالية.
٢٧٦	منهج الدراسة.
٢٧٧	المبحث الاول: التأصيل النظري للسياحة الافتراضية وتشخيص واقعها في العالم..
٢٨٢	المبحث الثاني: واقع قطاع السياحة في ظل جائحة كورونا.
٢٩٣	الخاتمة.
٢٩٤	قائمة المراجع.
٢٩٥	الباب السابع: المحور المجتمعي
٣٠٥- ٢٩٥	فصل: رؤى مستقبلية واستشراف العالم ما بعد جائحة كورونا
296	الرؤيا المستقبلية.
296	كورونا... « كساد اجتماعي» وإحباط طويل المدى.
297	كورونا بين الثقة وعدمها في التواصل مع ذوي الإعاقة.
298	كورونا والاقتصاد... بطالة وركود وديون.
٢٩٩	كورونا... من «العولمة الاقتصادية» إلى «اشتراكية المرض».
٢٩٩	كورونا والعالم النامي... «فرصة نادرة».
٣٠١	الخاتمة.
306 -310	Appendix \ Research team photos.

الباب الأول: المحور الصحي

□ الفصل الأول

“The efficiency of prevention strategy and control measures used for control covid-19 virus”

Prof.Dr. Maha Adel Mahmood

Dept. Basic Sciences /College of Dentistry/ University of Baghdad

Abstract:

Quarantine, contact tracing, screening, and isolation are effective measures of COVID-19 prevention, particularly whenever integrated together. In order to be more effective, quarantine should be implemented early and covers larger community. Controlling population travel will enhance the effectiveness of quarantine. Screening, contact tracing, and isolation are effective particularly in areas where contact tracing is easily attainable. Although screening is the effective measure recommended by the WHO, since the disease is asymptomatic, it may miss a larger share of the population. Therefore, this should be integrated with other preventive measures. In order to control the COVID-19 epidemic, the health care system should consider high level of contact tracing, early initiation of nationwide quarantine measures, increasing coverage of screening service, and preparing effective isolation centers.

COVID-19 is an emerging disease caused by highly contagious virus called SARS-CoV-2. It caused an extensive health and economic burden around the globe. There is no proven effective treatment yet, except certain preventive mechanisms. Some studies assessing the effects of different preventive strategies have been published. However, there is no conclusive evidence. Therefore, this study aimed to review evidences related to COVID-19 prevention strategies achieved through contact tracing, screening, quarantine, and isolation to determine best practices.

الملخص:

ان المرض الذي يسببه فايروس كوفيد-19 هو مرض ناشئ يسببه فيروس شديد العدوى يسمى سارس كوفيد-2. وقد تسبب في عبء صحي واقتصادي كبير في جميع أنحاء العالم. وبما انه لا يوجد علاج فعال مثبت حتى الآن ، باستثناء بعض الآليات الوقائية. تم نشر بعض الدراسات التي تقيم آثار الاستراتيجيات الوقائية المختلفة. ومع ذلك ، لا يوجد دليل قاطع. لذلك ، هدفت هذه الدراسة إلى مراجعة الأدلة المتعلقة باستراتيجيات الوقاية من كوفيد-19 التي تم تحقيقها من خلال تتبع الاتصال والفحص والحجر الصحي والعزل لتحديد أفضل الممارسات.

يعد الحجر الصحي وتتبع الملامسين والفحص والعزل تدابير فعالة للوقاية من COVID-19 ، خاصةً عندما يتم دمجها معًا. ومن أجل أن تكون أكثر فعالية ، يجب تنفيذ الحجر الصحي في وقت مبكر وان يغطي اعداد كبيرة من المجتمع كما إن التحكم في سفر السكان سيعزز من فعالية الحجر الصحي. وتعد هذه الاجراءات فعالة في المناطق التي يسهل فيها الوصول إلى تتبع حالات الملامسة. على الرغم من أن الفحص هو الإجراء الفعال الذي أوصت به منظمة الصحة العالمية ، نظرًا لأن المرض بدون أعراض ، فقد يفقد نسبة أكبر من السكان. لذلك ، يجب أن يتكامل هذا مع التدابير الوقائية الأخرى من أجل السيطرة على وباء كوفيد-19، حيث يتحتم على نظام الرعاية الصحية تتبع المخالطين ، والبدء المبكر في إجراءات الحجر الصحي على الصعيد الوطني ، وزيادة تغطية خدمة الفحص ، وإعداد مراكز عزل فعالة.

Transmission of COVID-19:

The coronavirus disease 2019 (COVID-19) is a rapidly spreading infectious disease that has led to global pandemic (Kannan, et al, 2020; Zhai et al, 2020; Ge et al, 2020; Sohrabi, 2020). On June 25, 2020, there have been more than 9.44 million confirmed COVID-19 cases and 483 thousand COVID-19-related deaths in the world (Ramphul and Mejias, 2020). Epidemiologically, COVID-19 is mainly spread by inhalation of droplets or fomites. Small droplets produced by an infected person with or without any symptoms can be aerosolized through coughing, sneezing, talking, or singing and then inhaled by persons in close contact. Furthermore, poorly ventilated environments leads increase potential of transmission (Ding et al, 2020; Hamner et al,2020)).

Presentations of COVID-19 range from asymptomatic/mild symptoms to severe illness and mortality. Symptoms may develop 2 days to 2 weeks after exposure to the virus (CDC, 2019).

The symptoms of COVID-19

The most common symptom of COVID-19 is fever, followed by cough, loss of appetite, fatigue, shortness of breath, sputum, and muscle and joint pains (Chen et al,2020; Grant et al ,2020), while other symptoms, like nausea, vomiting, or diarrhea can also occur (Huang, et al, 2020; Lai , et al,2020); common flu symptoms, such as sneezing, runny nose, sore throat, and skin lesions, are less common in COVID-19 patients [World Health Organization (WHO)]. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) on February 16–24, 2020 (<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>). As there are no curable treatment options currently available, COVID-19 patients often suffer from complications including pneumonia, acute respiratory distress syndrome (ARDS), multi-organ failure, septic shock, heart failure, blood coagulation, liver injury, seizure, stroke, encephalitis, and even death (Murthy et al, 2021; Heymann and Shindo, 2020; Long, et al, 2020; Xu et al, 2020; Sanders, et al,2020; Carod-Artal, 2020). Thus, novel and effective preventive and control strategies for COVID-19 infection are crucial to ending this ongoing global pandemic.

Differentiate between flu, colds, and COVID-19

Many people will likely struggle to differentiate between the flu, the common cold, and COVID-19, all of which have similar symptoms. For example, both COVID-19 and the flu can cause fever, shortness of breath, fatigue, headache, cough, sore throat, runny nose, muscle pain, or body aches, as well as vomiting and diarrhea (though these last two are more common in children). Meanwhile, colds may be milder than the flu and are more likely to involve a runny or stuffy nose. One difference, however, is that COVID-19 is associated with a loss of taste and smell(Macmillan and Ledger, 2020).

Important ways to slow the spread

Wear a mask that covers your nose and mouth to help protect yourself and others.

Stay 6 feet apart from others who don't live with you.

Get a COVID-19 vaccine when it is available to you.

Avoid crowds and poorly ventilated indoor spaces.

Wash your hands often with soap and water. Use hand sanitizer if soap and water aren't available.

a) Wear a mask:

Everyone 2 years and older should wear masks in public.

Masks should be worn in addition to staying at least 6 feet apart, especially around people who don't live with you.

If someone in your household is infected, people in the household should take precautions including wearing masks to avoid spread to others.

Wash your hands or use hand sanitizer before putting on your mask.

Wear your mask over your nose and mouth and secure it under your chin.

Fit the mask snugly against the sides of your face, slipping the loops over your ears or tying the strings behind your head.

If you have to continually adjust your mask, it doesn't fit properly, and you might need to find a different mask type or brand.

Make sure you can breathe easily. Effective masks are required on planes, buses, trains, and other forms of public transportation traveling into, within, or out of the United States and in U.S. transportation hubs such as airports and stations. (CDC, June 2021)

For which procedures are N95 respirators needed?

N95 respirators are only needed by clinical staff when there is a risk of aerosolizing (airborne) coronavirus, i.e. during aerosol generating procedures such as the collection of nasopharyngeal and oropharyngeal swabs, tracheal aspirates, or bronchoalveolar lavage for coronavirus testing, manual bag-mask ventilation, non-invasive CPAP ventilation, tracheal intubation, open suctioning, tracheotomy, bronchoscopy, endoscopy, ENT procedures, dental procedures, maxillo-facial procedures and cardiopulmonary resuscitation. A number of different N95 respirators designs are available e.g. cone/cup, duckbill and fold-flat.

For the general care of patients with respiratory symptoms, surgical masks can be used to protect the healthcare worker's mouth and nose from respiratory droplets. Staff are often asked to use the same surgical mask over the shift.

Can one reuse a N95 respirator?

If a N95 respirator (special face mask) is indicated for aerosol-generating procedures when you are working in a COVID-19 ICU or triage area, use the same respirator for your entire shift. For reuse, carefully remove the N95 respirator using a clean paper towel and store the respirator in a clean paper bag, labelled with the staff member's name. Do not crush or crumple it. Ensure it still fits securely around the face and nose when you use it again by performing a seal check: when breathing in or out suddenly the respirator should collapse or expand slightly without any leak of air. A N95 respirator can be reused so long as it is not damaged, a seal test is normal and the respirator is not damp or crushed. As N95 respirators are often in short supply they often need to be used repeatedly.

b) Stay 6 feet away from others

Inside your home: Avoid close contact with people who are sick<.

If possible, maintain 6 feet between the person who is sick and other household members.

Outside your home: Put 6 feet of distance between yourself and people who don't live in your household.

Remember that some people without symptoms may be able to spread virus.

Stay at least 6 feet (about 2 arm lengths) from other people.

Keeping distance from others is especially important for people who are at higher risk of getting very sick.

c) Get Vaccinated

Authorized COVID-19 vaccines can help protect you from COVID-19.

You should get a COVID-19 vaccine when it is available to you.

Once you are fully vaccinated, you may be able to start doing some things that you had stopped doing because of the pandemic.

d) Avoid crowds and poorly ventilated spaces

Being in crowds like in restaurants, bars, fitness centers, or movie theater puts you at higher risk for COVID-19.

Avoid indoor spaces that do not offer fresh air from the outdoors as much as possible.

If indoors, bring in fresh air by opening windows and doors, if possible.

e) Wash your hands

Wash your hands often with soap and water for at least 20 seconds especially after you have been in a public place or after blowing your nose, coughing, or sneezing. It's especially important to wash:

- Before eating or preparing food
- Before touching your face
- After using the restroom
- After leaving a public place
- After blowing your nose, coughing, or sneezing
- After handling your mask
- After changing a diaper
- After caring for someone sick
- After touching animals or pets

If soap and water are not readily available, use a hand sanitizer that contains at least 60% alcohol. Cover all surfaces of your hands and rub them together until they feel dry.

Avoid touching your eyes, nose, and mouth with unwashed hands.

Cover coughs and sneezes

If you are wearing a mask: You can cough or sneeze into your mask. Put on a new, clean mask as soon as possible and wash your hands.

If you are not wearing a mask:

Always cover your mouth and nose with a tissue when you cough or sneeze, or use the inside of your elbow and do not spit.

Throw used tissues in the trash.

Immediately wash your hands with soap and water for at least 20 seconds. If soap and water are not readily available, clean your hands with a hand sanitizer that contains at least 60% alcohol.

Clean and disinfect

Clean high touch surfaces daily. This includes tables, doorknobs, lights switches, countertops, handles, desks, phones, keyboards, toilets, faucets, and sinks.

If someone is sick or has tested positive for COVID-19, disinfect frequently touched surfaces. Use a household disinfectant product from EPA’s List N: Disinfectants for Coronavirus (COVID-19)[external icon](#) according to manufacturer’s labeled directions.

If surfaces are dirty, clean them using detergent or soap and water prior to disinfection.

What cleaning of surfaces and equipment is required in COVID-19 areas?

Increased frequency of environmental cleaning of healthcare facilities is very important. This will reduce the chance of spreading coronavirus from contaminated surfaces and equipment. Surfaces and equipment should be cleaned at least twice daily with detergent (soap and water). Focus cleaning on high-touch surfaces, e.g. bed handles, tables and phones.

In COVID-19 wards, aim for more frequent detergent cleaning, followed by disinfection with a 0.1% concentration of sodium hypochlorite (add 2 ml bleach to 1 litre of water). Disinfect the equipment with 70% isopropyl alcohol after each use. (CDC, April 2021a)

Monitor your health daily

Be alert for symptoms. Watch for fever, cough, shortness of breath, or other symptoms of COVID-19: especially important if you are running essential errands, going into the office or workplace, and in settings where it may be difficult to keep a physical distance of 6 feet.

Take your temperature if symptoms develop: don’t take your temperature within 30 minutes of exercising or after taking medications that could lower your temperature, like acetaminophen.

Follow CDC guidance if symptoms develop.

Treatment Options:

Treatments used for COVID-19 should be prescribed by your healthcare provider. People have been seriously harmed and even died after taking products not approved for COVID-19, even products approved or prescribed for other uses.

Drugs Approved or Authorized for Use:

The Food and Drug Administration (FDA) has approved one drug, remdesivir (Veklury) to treat COVID-19.

The FDA can also issue emergency use authorizations (EUAs) to allow healthcare providers to use products that are not yet approved, or that are approved for other uses, to treat patients with COVID-19 if certain legal requirements are met.

The National Institutes of Health (NIH) has developed and regularly updates Treatment Guidelines to help guide healthcare providers caring for patients with **COVID-19, including when clinicians might consider using one of the products under an EUA.**

1-Treatment Outside of the Hospital:

Your healthcare provider might recommend the following to relieve symptoms and support your body's natural defenses:

Taking medications, like acetaminophen or ibuprofen, to reduce fever.

Drinking water or receiving intravenous fluids to stay hydrated.

Getting plenty of rest to help the body fight the virus.

If you are more likely to get very sick from COVID-19, your healthcare provider might recommend that you receive investigational treatment.

For people at high risk of disease progression. The FDA has issued EUAs for a number of investigational monoclonal antibodies that can attach to parts of the virus. These antibodies could help the immune system recognize and respond more effectively to the virus. The NIH COVID-19 Treatment Guidelines provide information about these drugs and describe what is known about their effectiveness. If used, they should be administered as soon as possible after diagnosis and within 10 days of symptom onset. Your health care provider will decide whether these investigational treatments are appropriate to treat your illness.

2-Treatment in the Hospital:

Slowing the virus. Antiviral medications reduce the ability of the virus to multiply and spread through the body.

Prevenive measures when epidemics spread (Covid 19 as a model)

Reducing an overactive immune response. In patients with severe COVID-19, the body's immune system may overreact to the threat of the virus, worsening the disease. This can cause damage to the body's organs and tissues. Some treatment can help reduce this overactive immune response.

Treating complications. COVID-19 can damage the heart, blood vessels, kidneys, brain, skin, eyes, and gastrointestinal organs. It also can cause other complications. Depending on the complications, additional treatments might be used for severely ill hospitalized patients, such as blood thinners to prevent or treat blood clots.

Supporting the body's immune function. Plasma from patients who have recovered from COVID-19—called convalescent plasma—can contain antibodies to the virus. This could help the immune system recognize and respond more effectively to the virus, but currently the [NIH COVID-19 Treatment Guidelines](#) find there is not enough evidence to recommend these treatments. (CDC, April 2021b)

What can national governments do to slow the spread of COVID-19?

There are number of steps that many governments are taking:

Screening to prevent potentially infected people entering the country

Testing anyone with suspected coronavirus infection

Nationwide screening to identify people infected with coronavirus who have mild symptoms (active surveillance)

Tracing people who have been in contact with someone who has COVID-19 (contact tracing)

Isolating people with coronavirus infection or suspected of having coronavirus infection

Quarantining people who are not infected but have been in close contact with an infected person or have arrived from another country with high rate of infection

National regulations to prevent the public mixing with other people (community lockdown)

Providing information via the media on how to avoid infection

Giving the public accurate information about the progress of the pandemic

Promoting the use of cloth masks in public.

These efforts are all aimed at 'flattening the curve'(BLP, 2021).

Countries are adopting different ways to contain the spread of coronavirus but there is no one-size-fits-all approach.

Prevenive measures when epidemics spread (Covid 19 as a model

Towns and cities have been locked down and large gatherings banned.

Restrictions have been imposed on travelers from hard-hit areas, such as China, Italy and Iran.

Major sporting events, carnivals and events have been postponed or cancelled.

The COVID-19 coronavirus has now spread to every continent except Antarctica, challenging health systems and governments everywhere. Although the vast majority of the almost 90,000 cases around the world are in China where the virus originated, 64 different countries* are now affected.

For most, the virus represents a mild health issue, but for vulnerable members of society the consequences can be more serious. Containment remains a priority for all countries but there is no one-size-fits-all approach to tackling the spread of the disease.

A recent survey of the availability of four BIP and four PPE items in seven poor countries (Afghanistan, Bangladesh, Democratic Republic of Congo [DRC], Haiti, Nepal, Senegal and Tanzania) found less than a third of clinics and health centers in Bangladesh, the DRC, Nepal and Tanzania had any face masks (Gage and Bauhoff, 2020). In all seven countries, clinics and health centers, often the first point of public contact with the health system, had, on average, just 2.3 (of four) BIP items and two (of four) PPE items. Most countries also scored poorly on health workers' preparedness with reference to the 2005 IHR to prevent disease spread.

Most of the population in many developing countries is in the informal sector, earning meagre, typically daily incomes, and with paltry savings. All too many developing countries do not have enough fiscal space to provide sufficient relief for vulnerable populations and small businesses for very long. Hence, extending strict lockdown measures and causing an economy to be locked down for too long may erode public support, even if high at the outset.

Brazil and Peru are two of the worst hit countries in Latin America, but for different reasons. While the failure in Brazil has been due to complacency, denial and lack of national/social solidarity, the Peruvian setback has been due to poor design of relief measures. Peruvians living in slums do not have bank accounts, and had to stand long hours queuing for cash relief grants. Ironically, this became a major cause of contagion (Ghitis 2020).

The countries best prepared for health emergencies

Whole towns are in lock-down in some places, while in others, schools, museums and religious centers have been closed and sporting and music events cancelled. Here's a look at how countries across the globe are handling the outbreak.

France

The French government has advised its citizens to abandon the customary “bise” greeting – involving kissing to slow the spread of COVID-19.

Public gatherings of more than 5,000 people are also off limits, resulting in the cancellation of events like the Paris Half Marathon. Following the decision, the Louvre museum in Paris closed its doors to the public to mitigate the threat of infection posed by visitors arriving from different parts of the world.

Iran

As the Middle East’s worst hit country, nearly 3,000 cases of COVID-19 have been reported in Iran, including more than 20 lawmakers. The country’s parliament has been suspended indefinitely and MPs have been asked to cancel all public meetings.

Iran’s death toll is the third highest, after China and Italy, and medical supplies are running short. Exports of face masks are banned for three months, while Iran’s factories produce new supplies for local people.

Germany

German Health Minister Jens Spahn has declared coronavirus a 'worldwide pandemic', something the World Health Organization has not concluded at this point. The government has banned the export of medical equipment, as Spahn said the virus there had not yet reached its peak.

United States

California has declared a state of emergency after the first death in the state, which brought the U.S. death toll to 11. The move follows Washington and Florida both declaring a state of emergency, with 10 of the deaths in Washington state. The government is preventing entry to anyone who has visited China in the last 14 days and has expanded testing nationwide.

Switzerland

Precautionary measures are in place in Switzerland, where gatherings of more than 1,000 people have been banned, forcing the cancellation of annual events like the Basel Carnival and the Geneva International Motor Show. Interior Minister Alain Berset has also advised against using the country’s customary three-kiss greeting.

Prevenive measures when epidemics spread (Covid 19 as a model

Austria

Authorities in Austria imposed a ban on trains travelling on key international routes to and from Italy, such as the Brenner Pass. The move followed two suspected cases of coronavirus discovered on a train heading from Italy to southern Germany, which later tested negative. The temporary ban has now been lifted, allowing scheduled rail services between Austria and Italy to resume.

Italy

Italy has shut all its schools and universities for 10 days, as the government also banned public conferences and cultural events to curb the spread of the virus, which has already killed more than 100 people.

Some towns in northern Italy's Lombardy region are in lockdown. Restaurants and businesses are closed, threatening to plunge the country into recession.

China

At the epicenter of the outbreak, China has adopted aggressive measures to contain the virus, including city lockdowns, travel restrictions, extending school breaks and closing down theatres, sporting events and other public venues. Infection rates continue to increase, but the rate of increase has slowed.

Hong Kong

Hong Kong's border with mainland China has been closed, preventing visitors from entering the territory. Without the throng of global tourists that usually flock to Hong Kong, the economy has been hit hard. Schools are closed until April, and many flights in and out have been restricted or cancelled. Hong Kong's recently unveiled budget included a government payment of more than \$1,200 for each resident to help ease the economic pain.

Japan

Japan's Prime Minister Shinzo Abe has called for all elementary, middle and high schools to close until late March, impacting millions of students. The threat posed by the virus could jeopardize the Tokyo 2020 Olympic Games, due to be held in the summer, although no decision to cancel the event has been announced.

South Korea

South Korea has the most cases of any nation outside of China. Strict self-isolation requirements are in force throughout the country, with fines or a potential prison sentence awaiting anyone found violating the rules.

After military personnel tested positive for the disease, planned annual joint military exercises with US forces have been put on hold.

Singapore

The island state was quick to restrict the movements of anyone who recently travelled to China or parts of South Korea. Strict hospital and home quarantine rules have been imposed.

Saudi Arabia

No coronavirus cases have been detected in Saudi Arabia, but there have been some in regional neighbors like Kuwait and Bahrain. Authorities have barred entry to the kingdom for foreign pilgrims from 25 countries, preventing visits to Islam's two holiest sites – Mecca and Medina.

United Arab Emirates

Ferry services between the UAE and Iran have been suspended and all commercial ships must provide health statements for crew members 72 hours before arriving in the country's busy ports.

What is the World Economic Forum doing about the coronavirus outbreak?

Although different countries have adopted their own approaches to the disease, regular hand washing and avoiding touching your eyes, nose or mouth can help slow down the spread, according to the World Health Organization.

The virus can live for hours, sometimes days, on door handles, taps and other surfaces we come in contact with, so regular washing can help prevent contaminated droplets being transferred(Wood et al ,2020).

Governments will not be able to minimize both deaths from coronavirus disease 2019 (COVID-19) and the economic impact of viral spread. Keeping mortality as low as possible will be the highest priority for individuals; hence governments must put in place measures to ameliorate the inevitable economic downturn. In this view, COVID-19 has developed into a pandemic, with small chains of transmission in many countries

and large chains resulting in extensive spread in a few countries, such as Italy, Iran, South Korea, and Japan.

Most countries are likely to have spread of COVID-19, at least in the early stages, before any mitigation measures have an impact.

What has happened in China shows that quarantine, social distancing, and isolation of infected populations can contain the epidemic.

This impact of the COVID-19 response in China is encouraging for the many countries where COVID-19 is beginning to spread. However, it is unclear whether other countries can implement the stringent measures China eventually adopted. Singapore and Hong Kong, both of which had severe acute respiratory syndrome (SARS) epidemics in 2002–03, provide hope and many lessons to other countries. In both places, COVID-19 has been managed well to date, despite early cases, by early government action and through social distancing measures taken by individuals.

Data from China, South Korea, Italy, and Iran suggest that the CFR increases sharply with age and is higher in people with COVID-19 and underlying comorbidities.

Targeted social distancing for these groups could be the most effective way to reduce morbidity and concomitant mortality. (Roy M Anderson, 2020)

Liaocheng is a third-tier Chinese city that spans 8,715 km² in Western Shandong province. As of April 7, 2020, there have been 83,157 confirmed cases, 1,042 imported cases, and 1,095 asymptomatic cases of COVID-19 in China. In Liaocheng, which has a population of 6.39 million, there have been only 38 confirmed cases without any related fatality. The population in Liaocheng includes ~2.39 million residents in the metropolitan area and 4 million residents in its suburban six counties. In 2007, Liaocheng was named one of the top 10 most livable cities in China by the Chinese Cities Brand Value Report.

In the current study, various strategies and measurements were summarized to prevent and control COVID-19 infection in Liaocheng, a third-tier Chinese city. The data showed that there were only 38 confirmed COVID-19 cases with no deaths in Liaocheng since the COVID-19 pandemic began in late 2019 through June 25, 2020. The successful strategies and measurements led the Shandong provincial government to down-classify of our city on March 7, 2020 to a Level 2 risk response area and on March 10, 2020 to a low risk response area. At the time of this publication, our city has had no new cases or cross infection or contamination cases among patients and the

Prevenive measures when epidemics spread (Covid 19 as a model

medical staff. In conclusion, we implemented a successful model that could be emulated by similar-size cities worldwide to prevent and control the spread of COVID-19.

During the past 6 months of the COVID-19 epidemic in China and in Liaocheng specifically, residents followed the orders issued by all levels of government, which essentially prevented and controlled the COVID-19 epidemic in the city of 6.3 million people. (Fan et al, 2020)

The lessons learned from response include the following: (1) Issue city-wide orders to close workspaces or reduce operation hours for essential facilities, like public water, gas, or telecommunication facilities, medical staff, and supermarkets. (2) Enforce social distancing. (3) Enforce body temperature checks and DNA testing, when feasible. (4) Everyone wears a facemask. (5) Quarantine and isolate individuals with a travel history to an epidemic area and who have COVID-19-like symptoms. In this approach, any individual who did not follow these orders could be arrested or prosecuted. In addition, if there was a diagnosed COVID-19 case in a building or community, that building or community was isolated (no one could enter or leave). These measurements were necessary in helping us to prevent and control COVID-19 infection. It is important to note that this report only provides insight into the prevention and control, but not into treatment strategies. Since our study only included 38 patients who did not have severe symptoms, our cohort size was too small to determine efficacy of TMC for treating COVID-19. (Kong and Yan. 2020)

Taiwan has been widely applauded for its management of the pandemic, with one of the lowest per capita COVID-19 rates in the world and life on the island largely returning to normal.

Just 11 people have died from COVID-19 in Taiwan since the pandemic began, an impressive feat considering they never went into lockdown.

At the start of the pandemic, Taiwan was considered high-risk for COVID-19 due to its proximity to mainland China and the frequent travel that takes place between the two.

A new study in the Journal of the American Medical Association has examined further just why Taiwan did so well at conquering COVID-19. The study's authors, from a range of health institutes and hospitals in Taiwan and the US, compared the estimated effectiveness of two types of COVID-19 policy in the early months of the pandemic: case-based and population-based measures.

Prevenive measures when epidemics spread (Covid 19 as a model)

Case-based measures include the detection of infected people through testing, isolation of positive cases, contact tracing and 14-day quarantining of close contacts. The population-based measures included face mask policies, personal hygiene and social distancing.

The authors assumed that testing and isolation occurred simultaneously. This was the case in Taiwan, but elsewhere, for example England, where delays between testing, results and isolation diminish the effectiveness of case-based measures. Taiwan has the ability to control the introduction of new cases through border control, and the authors acknowledge the findings of this study may not be fully applicable elsewhere. This is the reason the authors focused on the effectiveness of case-based and population-based interventions on local transmission, rather than on border controls on the number of introductions of COVID-19.

The authors conclude that intensive contact tracing is not possible when public health systems are overwhelmed. This never happened in Taiwan due to the success of its strategies, but it did, for example, take place in Ireland in January 2021, which experienced a damaging third wave of COVID-19. (Wang and Brook, 2020; World Health Organization, 2020.)

As a result the most effective NPIs include curfews, lockdowns and closing and restricting places where people gather in smaller or large numbers for an extended period of time. This includes small gathering cancellations (closures of shops, restaurants, gatherings of 50 persons or fewer, mandatory home working and so on) and closure of educational institutions. While in previous studies, based on smaller numbers of countries, school closures had been attributed as having little effect on the spread of COVID-19 (Banholzer et al, 2020; Flaxman, et al, 2020), more recent evidence has been in favor of the importance of this NPI (Auger, et al.2020; Liu, et al., 2020) school closures in the United States have been found to reduce COVID-19 incidence and mortality by about 60% (Auger, et al., 2020). This result is also in line with a contact-tracing study from South Korea, which identified adolescents aged 10–19 years as more likely to spread the virus than adults and children in household settings (Park et al., 2021). Individual movement restrictions (including curfew, the prohibition of gatherings and movements for non-essential activities or measures segmenting the population) were also amongst the top-ranked measures (Hellewell et al, 2020).

References:

1. Auger, K. A. et al. Association between statewide school closure and COVID-19 incidence and
2. Banholzer, N. et al. Impact of non-pharmaceutical interventions on documented cases of COVID-19. Preprint at medRxiv <https://doi.org/10.1101/2020.04.16.20062141> (2020). mortality in the US. *JAMA* 324, 859–870 (2020).
3. Bettercare Learning Programmes. Infection Prevention and Control. COVID-19. Fenruary 2021.
4. Carod-Artal FJ. Neurological complications of coronavirus and COVID-19. *Rev Neurol.* (2020) 70:311–22. doi: 10.33588/rn.7009.2020179
5. CARRIE MACMILLAN, JEREMY LEDGER , 2020. The 12 Best COVID-19 Prevention Strategies. Yale Medicine: Doctors & Advice, Family Health.
6. CDC: "2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV), Wuhan, China," "CDC Confirms Possible Instance of Community Spread of COVID-19 in U.S.," "Coronavirus," "Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)."
7. CDC. Centers for Disease Control and Prevention. COVID-19.GUIDANCE FOR UNVACCINATED PEOPLE. How to Protect Yourself & Others.Updated June 11, 2021in <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>.
8. CDC. Centers for Disease Control and Prevention. COVID-19.Summary for Healthcare Facilities: Strategies for Optimizing the Supply of N95 Respirators during Shortages. .Updated 9 April 2021a.
9. CDC. Centers for Disease Control and Prevention. COVID-19. GUIDANCE FOR UNVACCINATED PEOPLE. Personal and Social Activities. Updated Apr. 20, 2021b.
10. CDC. 2019 Novel Coronavirus, Wuhan, China: Symptoms. CDC. Available at <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/symptoms.html>. January 26, 2020;
11. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet.* (2020) 395:507–13. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30211-7
12. Ding J, Fu H, Liu Y, Gao J, Li Z, Zhao X, et al. Prevention and control measures in radiology department for COVID-19. *Eur Radiol.* (2020) 30:3603–8.
13. Flaxman, S. et al. Estimating the effects of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in Europe. *Nature* 584, 257–261 (2020).
14. Gage, Anna, and Sebastian Bauhof. 2020. Health Systems in LowIncome Countries Will Struggle to Protect Health Workers from Covid-19. Center for Global Development, Washington, DC. <https://www.cgdev.org/blog/health-systems-low-income-count-ries-will-struggle-protect-health-workers-covid-19>. Accessed 3 August 2020.

Prevenive measures when epidemics spread (Covid 19 as a model

15. Grant MC, Geoghegan L, Arbyn M, Mohammed Z, McGuinness L, Clarke EL, et al. The prevalence of symptoms in 24,410 adults infected by the novel coronavirus (SARS-CoV-2; COVID-19): a systematic review and meta-analysis of 148 studies from 9 countries. *PLoS ONE*. (2020) 15:e0234765. doi: 10.1371/journal.pone.0234765
16. Ge H, Wang X, Yuan X, Xiao G, Wang C, Deng T, et al. The epidemiology and clinical information about COVID-19. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. (2020) 39:1011–9.
17. Ghitis, Frida. 2020. Why Even Peru's top-notch plans failed to stop the coronavirus pandemic. *World Politics Review*. 28 May, 2020. <https://www.worldpoliticsreview.com/articles/28795/why-evenperu-s-top-notch-plans-failed-to-stop-the-coronavirus-pandemic>. Accessed 28 August 2020
18. Hamner L, Dubbel P, Capron I, Ross A, Jordan A, Lee J, et al. High SARS-CoV-2 attack rate following exposure at a choir practice - Skagit County, Washington, March 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. (2020) 69:606–10.
19. Hellewell J, Abbott S, Gimma A, et al. Feasibility of controlling COVID-19 outbreaks by isolation of cases and contacts [published correction appears in *lancet glob health*. 2020. *Lancet Glob Health*. 2020;8(4):e488–96
20. Heymann DL, Shindo N. COVID-19: what is next for public health? *Lancet*. (2020) 395:542–5. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30374-3
21. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. (2020) 395:497–506. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5
22. Johnny Wood, Senior Writer, Formative Content. 2020. Coronavirus – this is how the world is responding. *World Economic Forum*. <https://www.weforum.org/agenda/authors/johnny-wood-a7338de0-18d8-42da-9b64-bba21028f267>.
23. Kannan S, Shaik Syed Ali P, Sheeza A, Hemalatha K. COVID-19 (novel coronavirus 2019) - recent trends. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. (2020) 24:2006–11.
24. Lai CC, Shih TP, Ko WC, Tang HJ, Hsueh PR. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): the epidemic and the challenges. *Int J Antimicrob Agents*. (2020) 55:105924. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2020.105924
25. Liu, Y. et al. The impact of non-pharmaceutical interventions on SARS-CoV-2 transmission across 130 countries and territories. Preprint at medRxiv <https://doi.org/10.1101/2020.08.11.20172643> (2020).
26. Long B, Brady WJ, Koyfman A, Gottlieb M. Cardiovascular complications in COVID-19. *Am J Emerg Med*. (2020) 38:1504–7. doi: 10.1016/j.ajem.2020.04.048
27. Murthy S, Gomersall CD, Fowler RA. Care for critically ill patients with COVID-19. *JAMA*. (2020) 323:1499. doi: 10.1001/jama.2020.3633

28. Nils Haug, Lukas Geyrhofer, Alessandro Londei, Elma Dervic, Amélie Desvars-Larrive, Vittorio Loreto, Beate Pinior, Stefan Thurner & Peter Klimek. Ranking the effectiveness of worldwide COVID-19 government interventions. *Nature Human Behaviour* volume 4:1303–1312 (2020).
29. Park, Y., Choe, Y. et al. Contact tracing during coronavirus disease outbreak. *Emerg. Infect. Dis.* 26, 2465–2468(2020).
30. Qingfang Kong and Li Yan. Prevention and Control Strategies for Coronavirus Disease-2019 in a Tertiary Hospital in the Middle East of China. *Risk Manag Healthc Policy.* 2020; 13: 1563–1569.
31. Ramphul K, Mejias SG. Coronavirus disease: a review of a new threat to public health. *Cureus.* (2020) 12:e7276.
32. Roy M Anderson, Hans Heesterbeek, Don Klinkenberg, T Déirdre Hollingsworth. 2020. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *The Lancet.* 2020; 395(10228): 931–934.
33. Sanders JM, Monogue ML, Jodlowski TZ, Cutrell JB. Pharmacologic treatments for coronavirus disease 2019 (COVID-19): a review. *JAMA.* (2020) 323:1824–36. doi: 10.1001/jama.2020.6019
34. Shushan Fan¹, Min Wu^{1*}, Shengjun Ma^{2*} and Shouguo Zhao³A Preventive and Control Strategy for COVID-19 Infection: An Experience From a Third-Tier Chinese. *City COMMUNITY CASE STUDY* article. *Front. Public Health*, 15 October 2020.
35. Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, et al. World Health Organization declares global emergency: a review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Int J Surg.* (2020) 76:71–6.
36. Xu L, Liu J, Lu M, Yang D, Zheng X. Liver injury during highly pathogenic human coronavirus infections. *Liver Int.* (2020) 40:998–1004. doi: 10.1111/liv.14435
37. Wang C.J., Ng C.Y., Brook R.H. Response to COVID-19 in Taiwan: big data analytics, new technology, and proactive testing. *J Am Med Assoc.* 2020;323(14):1341–1342.
38. World Health Organization. 2020. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>
39. Zhai P, Ding Y, Wu X, Long J, Zhong Y, Li Y. The epidemiology, diagnosis and treatment of COVID-19. *Int J Antimicrob Agents.* (2020) 55:105955.

الباب الأول: المحور الصحي

□ الفصل الثاني

لقاح كوفيد-19 دور الاعلام والعوامل المؤثرة على اللقاح

Vaccine, The Role of the Media and the Factors effecting it

أ.د. عائدة زكي القيسي / كلية الطب -جامعة بغداد – العراق

**prof. Dr. Aida Zaki Al-Qaisi / College of Medicine
University of Baghdad - Iraq**

أ.م.د. ليلى عبد الرحمن جبر / كلية العلوم -جامعة تكريت – العراق

**Dr. Layla abdull Rahman Juber
Science college-Tikrit University - Iraq**

الملخص:

تم في هذه الدراسة التطرق الى فايروس كورونا وماهي اللقاحات المتوفرة والتي ممكن ان يساعد من تقليل الاصابة بالفايروس وقد وجد من خلال هذا البحث ان اللقاحات تحفز حدوث استجابة مناعية بحيث يتذكر الجسم كيفية محاربة الفيروس في المستقبل. تستخدم بعض اللقاحات فيروسةً كاملاً لتحفز الجهاز المناعي على الاستجابة. وتستخدم لقاحات أخرى أجزاء من الفيروس، أو المواد الوراثية التي توفر تعليمات صنع بروتينات محددة مثل تلك الموجودة في الفيروس.

وتشمل الأنواع الرئيسية من لقاحات كوفيد-19 المتوفرة حالياً في الولايات المتحدة أو في التجارب السريرية الواسعة النطاق وهي، لقاح الحمض النووي الريبي المرسال (mRNA)، لقاح وحدات البروتين الفرعية، اللقاح بالفايروس المعطل المفعول، اللقاح بالنواقل الفيروسية.

كما تطرق البحث الحالي الى اللقاحات المتوفرة حالياً والتي يتم اخذها من قبل العالم والتي هي لقاحات بريطانية وأميركية ولقاحات صينية وروسية والتي ثبتت فعاليتها بشكل قليل والتي هي الأكثر تداولاً بين المرضى والأصحاء.

كما ان دور وسائل الاعلام في التوعية والتوجيه الصحيح لأخذ اللقاحات كانت تتحرك في الوقت ذاته لنشر إرشادات يمكن الوثوق بها بشأن اللقاحات.

وأعلن فيسبوك أنه سيبدأ توجيه المستخدمين في الولايات المتحدة إلى معلومات بشأن الأماكن التي سيتعين عليهم التوجه إليها للحصول على تطعيم من الفيروس، وتعهّد برفض الإعلانات التي تحرض على عدم تلقي اللقاحات.

وأيضاً تم دراسة العوامل التي تؤثر على اللقاحات والتي هي: الكثافة السكانية، ومتوسط مؤشر كتلة الجسم، والتدخين، والنسبة المئوية للأشخاص الذين يعيشون في المناطق الحضرية، إضافة إلى العمر.

وإن راي الباحثين لكي يقوم اللقاح بعمله بشكل سلس هو أنه بمجرد إجراء التعديلات لهذه العوامل، وكذلك لتأثير الظروف الاجتماعية والاقتصادية والبيئية وأنظمة الرعاية الصحية في الدول.

من أهم اللقاحات الموجودة حالياً هي فايزر وبايونتيك إذا أعلنت شركة انتاجهما الى ان تجاربهما السابقة أن الآثار الجانبية المهمة الوحيدة التي سجلت لدى أكثر من 2 في المئة من المشاركين كانت التعب.

الهرمونات التي تؤثر على الانسان عند اخذ اللقاح. كما ان للأنزيمات دور فعال في عمل وفعالية لقاح فايروس وكورونا ومن اهم الأنزيمات هي انزيمات الكبد وانزيمات الامبلاز كما ان للأدوية والاطعمة وقلة النوم تؤثران أيضاً على عمل اللقاح في جسم الإنسان.

وأخيراً فقد تطرقت الدراسة الى كيف يتفاعل اللقاح مع الخلايا المناعية وكيف للمناعة دور فعال من الشفاء من الفيروس ومحاربهه وقد اوجدت عدة دراسات حول هذا الموضوع وقد تبين ان اللقاحات تعمل على حث جهاز المناعة لتوفير الحماية المطلوبة ضد فيروس كوفيد. وبينما تحتاج الإنفلونزا الموسمية إلى الحصول على لقاح مختلف كل عام لقدرة هذا الفيروس على التحول، لم تظهر حتى الآن أي أدلة على قدرة فيروس كورونا على التحول كالإنفلونزا.

Abstract

In this study, the Corona virus was addressed and what are the available vaccines that can help reduce infection with the virus, and it was found through this research that vaccines stimulate an immune response so that the body remembers how to fight the virus in the future. Some vaccines use a whole virus to stimulate the immune system to respond. Other vaccines use parts of the virus or genetic material that provides instructions for making specific proteins such as those found in the virus.

The main types of COVID-19 vaccines that are currently available in the United States or in large-scale clinical trials include the messenger RNA (mRNA) vaccine, the protein subunit vaccine, the inactivated virus vaccine, and the viral vector vaccine.

The current research also touched on the currently available vaccines that are being taken by the world, which are British and American vaccines, and Chinese and Russian vaccines, which have proven to be little effective and are the most widely used among patients and healthy people.

In addition, the role of the media in raising awareness and correct guidance for taking vaccines was moving at the same time to publish reliable guidelines regarding vaccines. Facebook announced that it will begin directing users in the United States to information about where they will have to go to get a vaccination from the virus, and pledged to reject ads that incite not to receive vaccinations.

Also, the factors that affect vaccines were studied, which are: population density, average body mass index, smoking, the percentage of people living in urban areas, in addition to age.

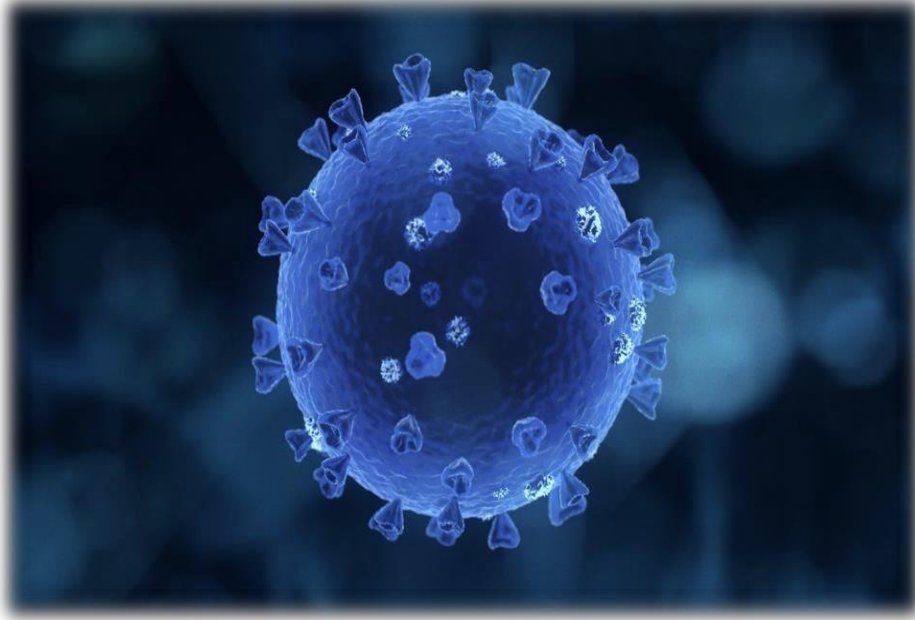
The researchers' opinion for the vaccine to do its job smoothly is that once adjustments are made to these factors, as well as to the impact of social, economic and environmental conditions and health care systems in countries.

Among the most important vaccines currently available are Pfizer and Biontec, if their production company announced that their previous experiences that the only significant side effects recorded in more than 2 percent of the participants were fatigue.

Hormones that affect a person when taking the vaccine. Also, enzymes have an active role in the work and effectiveness of the virus and corona vaccine, and the most important enzymes are liver enzymes and amylase enzymes, and medicines, foods and lack of sleep also affect the work of the vaccine in the human body.

Finally, the study touched on how the vaccine interacts with immune cells, and how immunity has an effective role in recovering from and fighting the virus. Several studies have been conducted on this subject, and it has been found that vaccines stimulate the immune system to provide the required protection against the Covid virus. While seasonal influenza needs to get a different vaccine each year for the ability of this virus to mutate, there has been no evidence yet that the Corona virus can mutate like the flu.

أنواع اللقاحات



مقدمة

هناك ثلاثة نُهج رئيسية لتصميم القاح. وتكمن أوجه اختلاف النُهج فيما إذا استخدمت هذه النُهج فيروساً أو جرثومة بالكامل أو مجرد أجزاء من الجرثومة تحفز استجابة الجهاز المناعي أو مجرد المادة الوراثية التي توفر التعليمات لتكوين بروتينات محددة لا الفيروس بأكمله.

أنواع لقاحات كوفيد-19 وآلية عملها:

لمعرفة كيف تساعد لقاحات كوفيد-19، مثل لقاح الحمض النووي الريبي المرسل (MRNA) وغيره، على تكوين مناعة ضد كوفيد-19 وكيف تؤثر كل تقنية من تقنيات اللقاحات على الجهاز المناعي لحمايتك نقول التالي:

تحفز اللقاحات حدوث استجابة مناعية بحيث يتذكر الجسم كيفية محاربة الفيروس في المستقبل. تُستخدم بعض اللقاحات فيروساً كاملاً لتحفز الجهاز المناعي على الاستجابة. وتُستخدم لقاحات أخرى أجزاء من الفيروس، أو المواد الوراثية التي توفر تعليمات صنع بروتينات محددة مثل تلك الموجودة في الفيروس^[1].

تتضمن العديد من لقاحات كوفيد-19 البنية الشوكية الموجودة على سطح فيروس كوفيد-19، وتسمى بروتين S. يساعد بروتين S الفيروس على الدخول إلى الخلايا وبدء العدوى.

يسعى المصنعون حول العالم لإنتاج أنواع مختلفة من اللقاحات. تشمل الأنواع الرئيسية من لقاحات كوفيد-19 المتوفرة حاليًا في الولايات المتحدة أو في التجارب السريرية الواسعة النطاق ما يلي:

لقاح الحمض النووي الريبي المرسال (mRNA). يُستخدم هذا النوع من اللقاحات شكلًا مهندَسًا وراثيًا من الحمض النووي الريبي المرسال لإعطاء الخلايا تعليمات حول كيفية صنع قطعة غير ضارة من بروتين S الموجود على سطح فيروس كوفيد-19. بعد أخذ اللقاح، تبدأ الخلايا بصنع أجزاء البروتين وإظهارها على أسطح الخلايا. يحفز ذلك الجسم على تكوين الأجسام المضادة. فإذا أصيب الشخص بفيروس كوفيد-19، فإن هذه الأجسام المضادة ستحارب الفيروس.

بعد أن يساعد الحمض النووي الريبي المرسال الخلايا على صنع أجزاء البروتين، يتفكك الحمض النووي الريبي المرسال فورًا. ولا يدخل أبدًا نواة خلايا الجسم التي تحتوي على الحمض النووي. تُستخدم كل من فايزر- بيوانتيك وموديرنا الحمض النووي الريبي المرسال في اللقاحات التي أنتجتها للوقاية من كوفيد-19^[2].

لقاح الناقلات في هذا النوع من اللقاحات، يأخذ العلماء مواد وراثية من فيروس كوفيد-19 ويدخلونها في نوع مختلف من الفيروسات الحية الضعيفة، مثل الفيروس الغدي. يعمل الفيروس الضعيف (ويسمى الناقل الفيروسي) كنظام توصيل. عندما يدخل الناقل الفيروسي إلى خلايا الجسم، فإنه يوصل مادة جينية من فيروس كوفيد-19 تعطي الخلايا تعليمات لعمل نسخ من بروتين S. بمجرد أن تُعرض الخلايا بروتينات S على أسطحها، يستجيب الجهاز المناعي من خلال تكوين أجسام مضادة وخلايا دم بيضاء دفاعية. إذا أصيب الشخص بعدوى كوفيد-19، فإن الأجسام المضادة ستحارب الفيروس^[3].

لا يمكن أن تتسبب لقاحات الناقلات الفيروسية العدوى بكوفيد-19 أو بالفيروس الناقل. أيضًا، لن تصبح المادة الوراثية التي يوصلها الناقل جزءًا من الحمض النووي لجسم الشخص.

ان لقاح جونسن آند جونسن المخصص لكوفيد-19 هو لقاح يستخدم تقنية الناقلات. كما أن أسترازينيكا وجامعة أكسفورد تعملان حاليًا على إنتاج لقاح بتقنية الناقلات للتصدي لكوفيد-19.

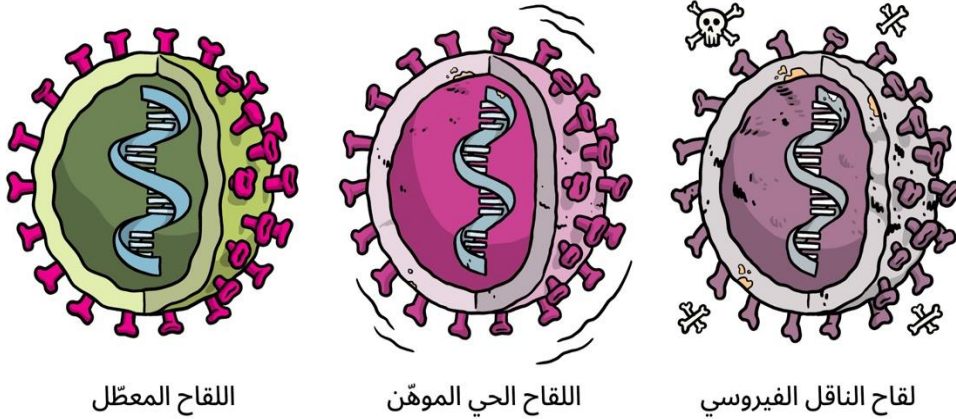
لقاح وحدات البروتين الفرعية تشمل لقاحات الوحدات الفرعية فقط أجزاء الفيروس التي تحفز جهازك المناعي على أفضل وجه. يحتوي هذا النوع من لقاحات كوفيد-19 على بروتينات S عديمة الضرر. بمجرد أن يتعرف جهازك المناعي على بروتينات S، فإنه يخلق الأجسام المضادة وخلايا الدم البيضاء الدفاعية إذا أصبت بعدوى كوفيد-19، فإن الأجسام المضادة ستحارب الفيروس [4].

تعمل نوفافاكس على إنتاج لقاح كوفيد-19 بتقنية الوحدات المناعية.

في الولايات المتحدة، منحت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية ترخيص استخدام طارئ للقاحات كوفيد-19 التي أنتجتها كل من فايزر-بيوانتيك وموديرنا ويانسن / جونسن آند جونسن. أوصت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA) ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها باستمرار استخدام لقاح يانسن/جونسن آند جونسن في الولايات المتحدة لأن فوائده تفوق مخاطرة إذا أخذت هذا اللقاح، فينبغي تثقيفك بشأن المخاطر المحتملة والأعراض المحتملة لمشكلة تنطوي على تخثر دموي. ومن المتوقع السماح باستعمال المزيد من أنواع اللقاحات في الأشهر المقبلة.

يقي لقاح كوفيد-19 من الإصابة به أو الإصابة بمرض خطير أو الوفاة بسببه. استشر الدائرة الصحية المحلية للحصول على أحدث المعلومات حول كيفية الحصول على اللقاح والوقت المخصص لذلك

نهج الجرثوم الكامل



اللقاح المعطل

اللقاح الحي الموهن

اللقاح الناقل الفيروسي

اللقاح بالفيروس المعطل المفعول:

الطريقة الأولى لصنع لقاح هي أخذ الفيروس الحامل للمرض أو الجرثومة الحاملة للمرض أو نوع مشابه جداً وتعطيله أو قتله باستخدام مواد كيميائية أو الحرارة أو الإشعاع. ويستخدم هذا النهج تكنولوجيا ثبتت فعاليتها لدى الإنسان. فهذه هي الطريقة المستخدمة لصنع لقاحات الأنفلونزا وشلل الأطفال. ويمكن تصنيع اللقاحات على نطاق معقول. ومع ذلك، يتطلب هذا النهج مرافق مختبرية خاصة لزراعة الفيروس أو الجرثومة بأمان ويمكن أن تستغرق عملية إنتاج اللقاح وقتاً طويلاً نسبياً ومن المحتمل أن يقتضي الأمر إعطاء جرعتين أو ثلاث جرعات من اللقاح^[5].

اللقاح بالفيروس الحي الموهن:

يستخدم اللقاح بالفيروس الحي الموهن شكلاً حياً موهناً للفيروس أو شكلاً مشابهاً جداً. واللقاح المضاد للحصبة والنكاف والحصبة الألمانية واللقاح المضاد للحمق والهريس النطاقي هما مثالان على هذا النوع من اللقاح. ويستخدم هذا النهج تكنولوجيا مماثلة لتكنولوجيا صنع اللقاح بالفيروس المعطل المفعول ويمكن تصنيع هذا اللقاح على نطاق واسع. ومع ذلك، قد لا تكون اللقاحات من هذا القبيل ملائمة للأشخاص المعانين من ضعف الجهاز المناعي.

اللقاح بالنواقل الفيروسية:

يستخدم هذا النوع من اللقاحات فيروساً مأموناً لنقل أجزاء فرعية محددة من الجرثومة موضع الاهتمام تسمى بروتينات حتى تتمكن من حفز الاستجابة المناعية دون أن تسبب المرض. وتحقيقاً لذلك، تُدرج التعليمات لتكوين أجزاء معينة من العامل المُمرض موضع الاهتمام في فيروس مأمون. ثم يُستخدم الفيروس المأمون كمنصة أو وسيلة لنقل البروتين إلى الجسم. ويحفز البروتين الاستجابة المناعية. واللقاح المضاد للإيبولا هو لقاح بالنواقل الفيروسية ويمكن تطوير هذا النوع من اللقاحات بسرعة.

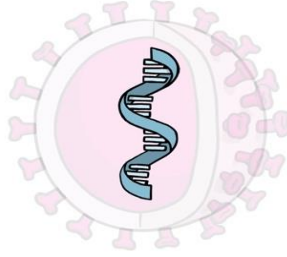
نهج الوحدات الفرعية:

اللقاح بالوحدات الفرعية هو لقاح لا يستخدم إلا أجزاء محددة جداً (وحدات فرعية) من فيروس أو جرثومة يتعين على الجهاز المناعي التعرف عليها. ولا يحتوي اللقاح على الميكروب بالكامل ولا يستخدم فيروساً مأموناً كناقل. وقد تكون الوحدات الفرعية بروتينات أو سكريات ومعظم اللقاحات المدرجة في برنامج تطعيم الأطفال

هي لقاحات بالوحدات الفرعية تحمي الأشخاص من أمراض مثل السعال الديكي والتيتانوس والدفتيريا والتهاب السحايا بالمكورات السحائية.

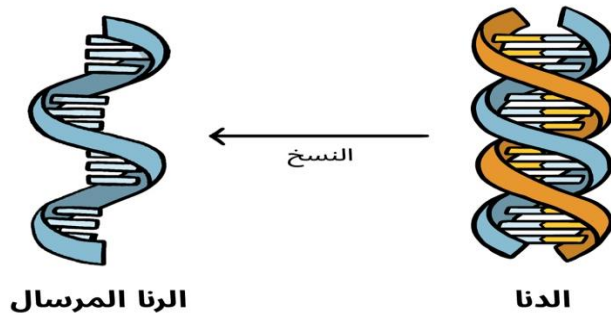
نهج المادة الوراثية (اللقاح بالحمض النووي):

النهج الوراثي (لقاح الحمض النووي)



يستخدم المادة الوراثية لبروتينات محددة - الدنا والرنا

على عكس النهجين اللقاحين المعتمدين على استخدام ميكروب موهن أو ميت بالكامل أو أجزاء منه، لا يستخدم اللقاح بالحمض النووي إلا قسماً من المادة الوراثية يوفر التعليمات لتكوين بروتينات محددة لا الميكروب بأكمله. والحمض النووي الريبي المنزوع الأكسجين (حمض الدنا) والحمض النووي الريبي (حمض الرنا) هما التعليمات التي تستخدمها خلايا جسم الإنسان لتكوين البروتينات. وفي خلايا الجسم يحوّل في المقام الأول حمض الدنا إلى حمض الرنا المرسل الذي يُستخدم بعد ذلك باعتباره المخطط الأولي لتكوين بروتينات محددة.



ينقل لقاح بالحمض النووي مجموعة معينة من التعليمات إلى خلايا جسم الإنسان إما في شكل حمض الدنا وإما في شكل حمض الرنا المرسال كي تكوّن الخلايا البروتين المحدد الذي يُراد أن يتعرّف عليه جهاز الجسم المناعي ويستجيب له.

ونهج الحمض النووي هو طريقة جديدة لتطوير اللقاحات. وقبل ظهور جائحة كوفيد-19، لم يكن أي لقاح قد خضع بعد لكامل إجراءات الاعتماد لاستخدامه لدى الإنسان على الرغم من استخدام بعض اللقاحات بحمض الدنا في التجارب على الإنسان، ولا سيما اللقاحات المستخدمة لمكافحة أنواع معينة من السرطان. وبسبب الجائحة أحرزت البحوث في هذا المجال تقدماً سريعاً جداً وتحصل بعض اللقاحات بحمض الرنا المرسال المضادة لمرض كوفيد-19 على التصريح باستخدامها في حالات الطوارئ، مما يعني أنه يمكن الآن استخدامها لتطعيم الناس خارج نطاق التجارب السريرية فقط.

تعمل اللقاحات على تدريب الجهاز المناعي للشخص للتعرف على الجراثيم (البكتيريا والفيروسات)، وتقوي الاستجابة المناعية حتى يتذكر الجسم كيفية محاربة الفيروس في المستقبل.

وتستخدم بعض اللقاحات فيروساً كاملاً لتسبب استجابة جهاز المناعة. وتستخدم اللقاحات الأخرى أجزاء من الفيروس أو مادة وراثية توفر تعليمات لصنع بروتينات معينة مثل تلك الموجودة في الفيروس.

وتشتمل العديد من لقاحات "كوفيد-19" على بنية شبيهة بالبروتين الموجود على سطح فيروس SARS-CoV-2 المسمى بروتين spike، أو اختصاراً بروتين S، وهو البروتين الذي يساعد الفيروس على الدخول إلى خلايا الجسم البشري وبدء العدوى.

ويعمل المصنعون حول العالم على أنواع مختلفة من اللقاحات. وتشمل الأنواع الرئيسية للقاحات "كوفيد-19" المتوفرة حالياً في التجارب السريرية واسعة النطاق ما يلي:

-لقاح البروتين: تشمل لقاحات الوحدة الفرعية فقط أجزاء الفيروس التي تحفز جهاز المناعة بشكل أفضل. ويحتوي هذا النوع من لقاح "كوفيد-19" على بروتينات S غير الضارة. وبمجرد أن يتعرف الجهاز المناعي على بروتينات S، فإنه ينتج أجساماً مضادة وخلايا دم بيضاء دفاعية. وإذا أصبت بـ"كوفيد-19"، فإن الأجسام المضادة ستقاوم الفيروس.

ستكون لقاحات مرض كوفيد-19 أدوات حاسمة في السيطرة على الجائحة عندما تقترن بالفحص الفعال وتدابير الوقاية القائمة. هناك العديد من اللقاحات المرشحة الواعدة في طور الإعداد، وبعضها قيد المراجعة للموافقة عليها، وبعضها الآخر تمت الموافقة عليها من قبل عدد من الهيئات التنظيمية الوطنية الصارمة مثل لقاح Pfizer / Biontech / ولقاح Moderna ولقاح Oxford-AstraZeneca. لقد دخل السباق من أجل الوصول إلى لقاح آمن وفعال إلى مرحلة جديدة.

إن الخطر الذي يشكله مرض كوفيد-19 بالنسبة للأطفال هائل ويتجاوز الآثار البدنية المباشرة للمرض. ومع استمرار فرض قيود الحجر الصحي أو إعادة فرضها، قد تتأثر فرص وصول الأطفال إلى الخدمات الصحية الأساسية تأثيراً خطيراً، فانخفاض مستويات تغطية الرعاية الصحية الروتينية والركود الذي يلوح في الأفق وكلاهما ناتجان عن الجائحة يهددان صحة ومستقبل جيل من الأطفال. وفيما يلي أجوبة على بعض الأسئلة الأكثر شيوعاً التي قد يطرحها الآباء بشأن لقاحات لمرض كوفيد-19.^[6]

الجدل القائم حول اللقاحات:

اللقاحات المتوفرة حالياً، لقاحات بريطانية وأميركية

لقاح أكسفورد - أسترا زينيكا: لقاح أكسفورد هو شراكة بين جامعة أكسفورد وشركة أسترا زينيكا البريطانية - السويدية للأدوية ومقرها في كمبردج في بريطانيا. واللقاح عبارة عن فيروس غدي معدل وراثياً يتسبب عادة في نزلات البرد لدى الشمبانزي، ولكن تم تعديله لحمل المخططات الخاصة بجزء من فيروس كورونا المعروف باسم بروتين «سبايك». وعندما يدخل اللقاح إلى الجسم فإنه يستخدم هذا الرمز الجيني لإنتاج البروتين السطحي للفيروس التاجي، ما يؤدي إلى استجابة تهيئ الجهاز المناعي لمحاربة الفيروس التاجي في حالة الإصابة. ويعد اللقاح حالياً أرخص أنواع اللقاحات في الإنتاج ويمكن تخزينه في درجة حرارة قياسية تتراوح بين درجتين وثمانين درجة مئوية في الثلاجات الموجودة في معظم المستشفيات. وتمت إحالة اللقاح بالفعل إلى الهيئة التنظيمية الطبية في المملكة المتحدة، وهي وكالة تنظيم الأدوية ومنتجات الرعاية الصحية (MHRA) للموافقة عليها.

لقاح «فايزر - بيونتيك»: لقاح فايزر يتكون من جسيمات نانوية دهنية تحيط بشريط من الحامض النووي الريبي المسمى «الرنا المرسال» (mRNA) الذي استخلصه العلماء من الفيروس، حسب الدراسة التي نشرت في سبتمبر (أيلول) الماضي في دورية «لانسييت» الطبية. ويتم حقن اللقاح في جرعتين بفاصل 3 أسابيع. وبعد حقنة تنقل الكبسولة الدهنية حمولتها إلى داخل خلايا الجسم، وهذا ما يحفزها على

تكوين بروتين «سبايك»، وهو ما يساعد الجهاز المناعي في التعرف على فيروس كورونا ومن ثم مهاجمته.

ويعد لقاح فايزر تقنية حديثة لم تستخدم سابقاً مع البشر، حيث يتم حقن الشفرة الجينية أو الرنا المرسال (mRNA) الذي يحمل المعلومات لإنتاج البروتينات الموجودة على سطح الفيروس، وهي نتوءات «بروتين سبايك» التي بواسطتها يلتصق الفيروس عادة بالمستقبلات على سطح الخلية البشرية [7].

يعمل لقاح فايزر بشكل جيد في الأشخاص الأكبر سناً والأكثر ضعفاً، إلا أن المشكلة الرئيسية التي يتعين على شركة فايزر التغلب عليها تتمثل في كيفية تخزين لقاحها وتوزيعه، إذ يجب الاحتفاظ باللقاح في درجة حرارة تصل إلى 70 درجة مئوية تحت الصفر، وسوف يتحلل في غضون خمسة أيام تقريباً في درجات حرارة التبريد العادية. في المملكة المتحدة توجد المجمدات ذات درجة الحرارة المنخفضة للغاية في الغالب بالمستشفيات أو مرافق الجامعة وليس في عيادات الأطباء التقليدية وهذا يجعل توزيع لقاح فايزر على الدول ذات الناتج المحلي الإجمالي المنخفض أكثر صعوبة.

لقاح «موديرنا»: لا يشير لقاح شركة موديرنا الأميركية إلى عودة محتملة إلى الحياة الطبيعية فحسب، بل يشير أيضاً إلى اختراق طبي، ويعتمد لقاح موديرنا أيضاً على نفس تقنية فايزر أي «الرنا المرسال» (mRNA)، حيث تستخدم الخلايا هذه المعلومات الجينية، لإنتاج جزء من الفيروس الذي يسبب «كوفيد - 19» والذي بدوره يحفز الاستجابة المناعية. يقول بيتر أوبنشو أستاذ الطب التجريبي في إمبريال كوليدج لندن وعضو اتحاد علم المناعة لفيروس كورونا في المملكة المتحدة: «إنها في الحقيقة مجرد إشارة كيميائية توجه الخلية إلى صنع البروتين إنها مسألة كيمياء واضحة».

الفوائد المحتملة للقاحات «mRNA» مثل لقاحات موديرنا عظيمة إذ يمكن أن تكون أسرع في الإنتاج وأكثر فاعلية من اللقاحات النموذجية ويمكن إعادة صياغتها بسهولة إذا تحور الفيروس. وتدعي «موديرنا» أيضاً أن لقاحها يمكن أن يظل ثابتاً عند درجتين إلى ثماني درجات مئوية وهي درجة حرارة الثلجة الطبية ولمدة 30 يوماً. ويضيف أوبنشو: «إنها تقنية مرنة جداً وسريعة جداً تفتح حقاً مجالاً جديداً بالكامل لتطوير اللقاح، ويمكنك إعادة صياغة نفس التكنولوجيا لصنع لقاح ضد العديد من الأمراض الأخرى التي نرغب في الحصول على لقاح لها» [8].

وقالت «موديرنا» إن لقاحها لديه القدرة على منح مناعة طويلة المدى. ووفقاً لدراسة أجراها المعهد الوطني للحساسية والأمراض المعدية، فقد احتفظ المشاركون في مرحلة تجريبية سابقة للقاح المرتقب بمستويات عالية من الأجسام المضادة المعادلة لمدة ثلاثة أشهر بعد التطعيم الأول، حسب تقرير لموقع «ماركيت ووتش».

- لقاحات روسية وصينية:

اللقاح الروسي «سبوتنيك 5»: المرشح الأول في روسيا للقاح «كوفيد - 19» هو Gam-COVID-Vac أو سبوتنيك «Sputnik V»، كما أطلقت عليه حكومة البلاد، وقد شرعت السلطات في حملة التطعيم به. فقد اتخذ مطورو اللقاح مركز Gamaleya الذي تديره الدولة الروسية نهجاً مشابهاً لباحثي أكسفورد في إنشاء لقاح سبوتنيك. وكشف الرئيس التنفيذي لصندوق الاستثمار الروسي المباشر أن اللقاح الروسي ضد فيروس كورونا المستجد يختلف عن غيره من اللقاحات التي يتم تطويرها، لأنه مستند إلى ناقلات فيروسات غُدانية بشرية بدلاً من استخدام ناقلات الفيروسات الغدية من الشمبانزي، كما الحال في «أسترا زنيكا»، ما يجعله أكثر أماناً وقال الباحث «ما هو مهم بشأن ناقلات الفيروسات الغدانية البشرية هذه هو أنها تأتي من فيروس بشري نموذجي وتمت دراستها منذ عقود، وهي مختلفة جداً عن تقنيات mRNA أو ناقلات الفيروسات الغُدانية لدى القرود، التي لم تتم دراستها بشكل مكثف». وأضاف: «إذن ناقلات الفيروسات الغُدانية البشرية تمت دراستها منذ عقود وعلى أساسها طورت روسيا لقاحاً ضد إيبولا منذ 6 أعوام، ووقد عملوا على تطوير لقاح ضد فيروس (متلازمة الشرق الأوسط لالتهاب الرئوي)، (ميرس MERS)، منذ عامين، كما انهم استخدموا منصات تمت الموافقة عليها بالفعل في روسيا، وتم إثبات سلامتها واستخدمناها ضد كورونا». وأوضح الباحث أنه تم استخدام فيروس إنفلونزا نموذجي يسمى الفيروس الغداني والذي لديه جزء من بروتين «سبايك»، الذي يغلف فيروس كورونا. وأضاف أن اللقاح الروسي لا يحمل فيروس كورونا نفسه، بل يحمل جزءاً من بروتين سبايك، قائلاً: «نحن نعطي اللقاح بجرعتين من أجل تعزيز المناعة. الجرعة الثانية تعزز المناعة بنحو 6 مرات أكثر مقارنة بالجرعة الأولى، وما شهدناه هو أنه ما من أعراض جانبية شديدة لدى من تلقوا اللقاح، بل تكونت لديهم نسبة عالية من الأجسام المضادة، وهذا ما يفسر بأن اللقاح مستند إلى فيروس بشري شائع وقد عدلناه بطريقة تمنع تكاثره».

اللقاح الصيني كانسينو (CanSino Biologics): لقاح «كوفيد - 19» الذي تمت تسميته «Ad5-nCoV»، والذي ابتكرته شركة CanSino Biologics الصينية كان أول لقاح حصل على الموافقة لاستخدامه لدى البشر، بعد أن وجدت تجارب المرحلة الثانية من اللقاح المعتمد على الفيروس الغدي أنه آمن للاستخدام على البشر. وفي 25 يونيو (حزيران) 2020 تمت الموافقة للاستخدام العسكري لمدة عام واحد، وفي الأيام الأخيرة تم منح CanSino أول براءة اختراع للقاح «كوفيد - 19» في الصين.

ولقاح «الفيروس المعطل» يعتمد على أخذ عينة من الفيروس يتم عزلها من مريض ثم يتم قتل الفيروس باستخدام مادة كيميائية. ويشتمل اللقاح على الفيروس المعطل

ممزوجاً بهيدروكسيد الألومنيوم، وهو مادة مساعدة لأنه من المعروف أنها تعزز الاستجابات المناعية. وهذه التقنية قديمة تم استخدامها في لقاحات أخرى، وهو ما يميزها عن اللقاحات الأخرى لفيروس كورونا المستجد التي دخلت مرحلة التجارب السريرية، حيث يوجد حالياً 42 لقاحاً في مرحلة التجارب؛ منها لقاحات الفيروس المعطل مع لقاحات تستخدم تقنيات بلازميد الحامض النووي والفيروس الغدي والحامض النووي الريبي والبروتينات الفرعية والجسيمات الشبيهة بالفيروس.

متى سيجهز لقاح كوفيد-19؟

إن تطوير لقاح آمن وفعال يستغرق بعض الوقت، ولكن بفضل الاستثمار غير المسبوق في البحث والتطوير وبفضل التعاون العالمي الوثيق، تمكن العلماء من تطوير لقاح ضد كوفيد-19 في وقت قياسي، مع الحفاظ على المعايير الصارمة القائمة على الأدلة.

يوجد حالياً أكثر من 200 لقاح إضافي مرشح قيد التطوير والعديد منها وصلت مرحلة التجارب السريرية (56 في التجارب السريرية و166 قبل التجارب السريرية). وبعض هذه اللقاحات هي الآن في المرحلة الثالثة من التجارب السريرية التي تعتبر الخطوة الأخيرة قبل الموافقة.

في 31 كانون الأول / ديسمبر 2020، اعتمدت منظمة الصحة العالمية لقاح لقاح يتلقى المصادقة الطارئة من طرف منظمة الصحة العالمية منذ بدء تفشي المرض. ويعتبر الاعتماد للاستخدام الطارئ لمنظمة الصحة العالمية (EUL) إجراء قائماً على تقييم المخاطر وإدراج اللقاحات غير المرخصة بهدف تسريع توافر هذه الأدوات للأشخاص المتضررين من حالة طوارئ صحية عامة.

لكن من المهم التذكير بأن الرحلة من تطوير لقاح إلى الترخيص به وإنتاجه بكميات كبيرة واستخدامه على نطاق واسع هي رحلة طويلة. وبمجرد حصول اللقاح على الترخيص المطلوب، سيكون من الضروري جداً إتاحتها في الوقت المناسب وبطريقة منصفة، لمن هم في أمس الحاجة إليه. وهنا يأتي دور اليونيسف وشركائها.

ستكون لقاحات مرض كوفيد-19 أدوات حاسمة في السيطرة على الجائحة عندما تقترن بالفحص الفعال وتدابير الوقاية القائمة. وهناك العديد من اللقاحات المرشحة الواعدة في طور الإعداد، وبعضها قيد المراجعة للموافقة عليها، وبعضها الآخر تمت الموافقة عليها من قبل عدد من الهيئات التنظيمية الوطنية الصارمة مثل لقاح Pfizer

لقاح Biontech / ولقاح Moderna ولقاح Oxford-AstraZeneca. لقد دخل السباق من أجل الوصول إلى لقاح آمن وفعال إلى مرحلة جديدة.

إن الخطر الذي يشكله مرض كوفيد-19 بالنسبة للأطفال هائل ويتجاوز الآثار البدنية المباشرة للمرض. ومع استمرار فرض قيود الحجر الصحي أو إعادة فرضها، قد تتأثر فرص وصول الأطفال إلى الخدمات الصحية الأساسية تأثيراً خطيراً، فانخفاض مستويات تغطية الرعاية الصحية الروتينية والركود الذي يلوح في الأفق وكلاهما ناتجان عن الجائحة يهددان صحة ومستقبل جيل من الأطفال. وفيما يلي أجوبة على بعض الأسئلة الأكثر شيوعاً التي قد يطرحها الآباء بشأن لقاحات لمرض كوفيد-19.

كيف يتم تطوير لقاحات كوفيد-19؟

تعمل اللقاحات عن طريق محاكاة عامل مُعدٍ: أي فيروسات أو بكتيريا أو كائنات دقيقة أخرى يمكن أن تسبب المرض. وهذا ما "يلقن" جهازنا المناعي الاستجابة بسرعة وفعالية ضده. وتقليدياً، ما فتئت اللقاحات تقوم بذلك عن طريق إدخال شكل ضعيف من عامل مُعدٍ يتيح لجهازنا المناعي بناء ذاكرة تسمح بتذكره. وبهذه الطريقة، يمكن لجهازنا المناعي التعرف عليه ومكافحته بسرعة قبل أن يصيبنا بالمرض. وهكذا يتم تصميم بعض لقاحات مرض كوفيد-19 المرشحة حالياً. وتستخدم اللقاحات المحتملة الأخرى التي يجري تطويرها أيضاً نهجاً جديدة: أي ما يسمى بلقاحات الـ DNA ولقاحات الـ RNA. وبدلاً من إدخال المستضدات (وهي مادة تجعل جهازك المناعي ينتج أجساماً مضادة)، فإن لقاحات الحمض النووي الريبي والحمض الخلوي الصبغي تعطي أجسامنا الشفرة الجينية التي يحتاجها للسماح لجهاز المناعة لدينا بإنتاج المستضد بنفسه.

هل ستكون لقاحات كوفيد-19 آمنة؟

لكل دولة أجهزة رقابية تشرف على سلامة اللقاحات وفعاليتها قبل استخدامها على نطاق واسع. وعلى الصعيد العالمي، تنسق منظمة الصحة العالمية بين عدد من الهيئات التقنية المستقلة التي تستعرض سلامة اللقاحات قبل استخدامها وبعده. وقد خضعت اللقاحات التي وافقت منظمة الصحة العالمية على استخدامها لاختبارات وتجارب سريرية صارمة للتأكد من أنها آمنة وفعالة في السيطرة على الأمراض. ورغم أن لقاحات مرض كوفيد-19 يجري تطويرها بأسرع ما يمكن، إلا أنها لن تتلقى التراخيص الرقابية الضرورية إلا إذا كانت تفي بمعايير السلامة والفعالية الصارمة.

وتولي اليونيسف لسلامة الأطفال وأسرهم أولوية قصوى — بما في ذلك تقديم لقاح آمن.

ما هي مبادرة إتاحة لقاحات كوفيد-19 عالمياً (آلية كوفاكس)؟

هي إطار للتعاون العالمي لتسريع تطوير اختبارات مرض كوفيد-19 وعلاجاته ولقاحاته وإنتاجها وإتاحة فرص عادلة للحصول عليها. وتهدف مبادرة كوفاكس، ركيزة اللقاحات في إطار مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-19، إلى التعجيل بتطوير وتصنيع لقاحات مرض كوفيد-19، وضمان إتاحتها لكل بلد من بلدان العالم بعدل وإنصاف. ويتمثل دور آلية كوفاكس في المراقبة المستمرة لتطوير لقاحات مرض كوفيد لتحديد أنسب اللقاحات المرشحة، ويعمل المرفق مع المصنّعين لتحفيزهم على توسيع طاقتهم الإنتاجية قبل الترخيص القانوني للقاحات.

وسبب القيام بذلك هو إجماع المصنّعين عادةً عن المخاطرة بالقيام بالاستثمارات الكبيرة اللازمة لتوسيع نطاق مرافق تصنيع اللقاحات إلى أن يحصلوا على الترخيص للقاح. ولكن في سياق الجائحة الحالية، سيؤدي ذلك الإجماع إلى تأخير وخصاص في توفير اللقاحات بمجرد الترخيص لها.

متى سيتاح لقاح كوفيد-19 في بلدي؟

يجري الآن توزيع لقاحي Moderna و Pfizer / Biontech في بعض البلدان بما في ذلك الولايات المتحدة الأمريكية وكندا والمملكة المتحدة، وبمجرد نجاح التجارب السريرية لأي لقاح من لقاحات مرض كوفيد-19 المرشحة حالياً، والتحقق من أنها آمنة وفعالة، وحصولها على الترخيص القانوني، سيتم تخصيص الجرعات المتاحة لجميع البلدان المشاركة في آلية كوفاكس باستخدام صيغة تخصيص موحدة، متناسبة مع حجم سكانها الإجمالي ونظراً للطلب العالمي الهائل لن يتمكن الجميع من الحصول على اللقاح في نفس الوقت. وسيستغرق الأمر شهوراً — أو حتى سنوات — لإنتاج جرعات كافية من اللقاح للجميع في كل أنحاء العالم.

وستكون أولى الأولويات هي توفير اللقاحات للعاملين في المجالات الصحية والاجتماعية للحد من تأثير فيروس كوفيد-19 على عمل النظم الصحية والاجتماعية مثل المدارس. وسيسمح الجزء التالي من جرعات اللقاح للبلدان المشاركة بتلقيح الفئات المعرضة للخطر، بما في ذلك كبار السن وذوو الظروف الطبية التي يشتد معها خطر تعرضهم للإصابة بأمراض خطيرة واحتمال هلاكهم بعد الإصابة بمرض كوفيد-19. وستختلف أرقام كل مرحلة حسب البلد.

دور وسائل الاعلام ومواقع التواصل الاجتماعي في توعية المواطنين للقضاء على الجائحة:

من الصعب جدا إجبار أحد على أخذ اللقاح. ولكن بالطبع لكل دولة التشريعات والقوانين الخاصة بها، ولكننا لا نحبذ فكرة الإجبار، ولكن قد تقوم بعض الدول بفرض شرط لممارسي بعض المهن خاصة المهن الطبية، أن يقوم الفرد بالحصول على هذا اللقاح. قد تقوم بعض الدول بعد ذلك في اشتراط السفر إليها بأخذ اللقاح. هناك فرق بين الفرضية والإجبارية التي سوف تلزمها الدول على مواطنيها وبين بعض الاشتراطات وخاصة المتعلقة ببعض المهن والسفر والمشاركة في بعض الفعاليات، هذا قد يكون أمرا وارد التطبيق ومقبولا علميا لتقليل فرص انتشار المرض.

ماذا تقول لمن يعبر عن خوفه من الأعراض الجانبية لتلقي اللقاح؟

في الحقيقة هذا تخوف مفهوم ومقبول، ولكن لا بد من القول إن هذا التخوف ظهر مع كل لقاح.

ولقاح كوفيد-19 ليس هو اللقاح الأول في تاريخ البشرية، هناك كم كبير، عشرات اللقاحات ظهرت وأثبتت فعاليتها بالرغم من خوف الناس في البداية. التخوف الذي نواجهها اليوم تم إظهاره من قبل في اللقاح الخاص بشلل الأطفال والدفترية والحصبة وغيرها. هذا تخوف إنساني مقبول، ولكن لا يمكن اعتماد لقاح من قبل منظمة الصحة العالمية أو الجهات العلمية المعتبرة بدون التأكد بشكل كامل من مأمونيته. إذا تم اعتماده من قبل هذه الهيئات، فأؤكد للسائل الاطمئنان تماما، فلا يمكن التهاون في مسألة مأمونية اللقاح أو فعاليته، نحن نواجه طفرة بشرية وعلمية كبرى استطاعت أن تنجز هذا اللقاح في فترة زمنية بسيطة، ولكن لن يكون على حساب فعالية ومأمونية اللقاح.

هل اللقاح فعال لمكافحته؟

الإجابة القصيرة "نعم". لا يوجد حتى الآن أي دليل علمي أن الطفرة الجديدة أثرت على فاعلية اللقاح أو فرصة استجابة الفيروس للقاح، وبالتالي الإجابة، نعم حتى الآن لا يوجد ما ينفي هذه الحقيقة.

خلال الأيام القليلة الماضية تم الإعلان عن هذا التطور الجديد في المملكة المتحدة وجنوب أفريقيا، وأنه يؤثر على سرعة انتشار الفيروس. من المهم أن نعرف أن الفيروس هو عبارة عن حامض نووي أو تركيبة جينية تحمل الصفات الوراثية للفيروس ومغلفة بغلاف بروتيني، هذا الغلاف يحتوي على عدد من النتوءات أو البروزات البروتينية، وما

يحدث هو تغيير في شكل هذه النتوءات، يجعلها تدخل الخلايا البشرية بشكل أكثر سهولة، وبالتالي إذا التقط شخص ما الفيروس، والفيروس لم يكن قادرا على اختراق الخلايا، فهو لن يمرض، ولن تظهر عليه أعراض ولن يكون إيجابيا حتى بالمسحة، وسموت الفيروس إذا لم يخترق الخلايا البشرية.

ثمّة من يسأل هل هناك فعلا سلالة جديدة باسم كوفيد-20 COVID-20؟

لا يوجد ما يُسمّى بكوفيد-20. كوفيد-19 سُمي كذلك نسبة لعام 2019 عندما ظهر فيروس جديد، لم يظهر فيروس جديد في عام 2020، كل ما ظهر هو سلالة أو نمط جديد من نفس الفيروس ونفس العائلة، وله نفس الخصائص الجينية، يستطيع الجسم التعرّف عليه من خلال الأجسام المضادة لو سبقت الإصابة أو حصل الشخص على اللقاح هو نفس الفيروس ولكن حصل عليه بعض التعديلات من الشكل الخارجي أتاحت له فرصة انتشار أكبر ولكن لا يزال نفس الفيروس، لا يوجد ما يُسمّى بكوفيد-20.

ستعد المراكز الأميركية لمكافحة الأمراض والوقاية منها بالتعاون مع شركات ومنظمات مجتمعية لإطلاق حملة إعلانية شاملة لتشجيع الأميركيين المترددين، على تلقي التطعيم ضد فيروس كورونا المستجد

وتقول صناعة الإعلانات إن الحملة تعد واحدة من أكبر جهود التوعية العامة في تاريخ الولايات المتحدة، حيث ستعرض الإعلانات على التلفزيون والراديو والمواقع الإلكترونية ووسائل التواصل الاجتماعي وستشمل الحملة إعلانية أكثر من 500 مليون دولار من المواهب ووسائل الإعلام المتبرع بها، وستتغير ببطء، لتظهر تباين واختلاف الأشخاص المؤهلين للحصول على اللقاح.."

وتقوم الحملة بشكل أساسي، على تذكير الأميركيين بكل ما يفتقدونه في الحياة قبل الجائحة، من العناق، والذهاب إلى دور العبادة، والتجمعات العائلية، والتسكع مع الأصدقاء، ومعلومات هامة تشرح كيف يمكن للقاح أن يعيد كل هذا، ويشير ادعاء مضلل تم تداوله على فيسبوك وإنستغرام إلى أن تلقي لقاح الإنفلونزا يزيد احتمال الإصابة بكوفيد-19 بنسبة 36 في المائة.

وتوصلت دراسة أجرتها جامعة ميشيغان إلى أن ولي أمر من كل ثلاثة قرر التخلي عن إعطاء أبنائه لقاح الإنفلونزا هذا العام، حيث أرجع آباء وأمّهات السبب إلى معلومات مضللة بما فيها تلك التي تشير إلى أنه غير فعال.

وقالت الأخصائية لدى مركز ميشيغان الطبي للأبحاث وتقييم صحة الأطفال والمشرفة على الدراسة، إن "لدى مقدمي الرعاية الأولية دوراً مهماً حقاً عليهم القيام به في موسم الإنفلونزا الحالي"، مضيفة "عليهم إيصال رسالة واضحة وقوية للآباء بشأن أهمية لقاح الإنفلونزا".

لكن مع ارتفاع عدد الإصابات اليومية بكوفيد-19 إلى مستويات قياسية في عدة ولايات أميركية، تشكل المعلومات المضللة حاجزاً في طريق تطعيم السكان.

وأفادت الأستاذة المساعدة في جامعة فيرجينيا التي تدرس الرسائل الصحية المنتشرة على وسائل التواصل الاجتماعي، بأن "هناك الكثير من المعلومات المضللة المرتبطة بكوفيد، أنها تمتد كذلك إلى الإنفلونزا".

وتتفق الباحثة في المعلومات المضللة مع هذه الرؤية وتقول "بات الإنفلونزا جزءاً من الروايات التي نشهدها عن فيروس كورونا المستجد".

تعثر اللقاحات في 2020:

فضلاً عن المعلومات المضللة التي تسببت الإجراءات الرامية إلى احتواء تفشي كوفيد-19 في خفض الزيارات الوقائية الشخصية إلى العيادات، والتي يتلقى كثيرون خلالها اللقاح.

كما توقفت جرعات لقاح الإنفلونزا التي عادة ما توفرها جهات العمل والكنائس والمدارس. وبقي ملايين الأميركيين من دون تأمين صحي إثر ارتفاع عدد العاطلين عن العمل جرّاء التداعيات الاقتصادية للوباء، ما يعني أن الولايات ستضطر إلى تحمّل تكاليف اللقاحات عن مزيد من المرضى.

توصلت دراسة أجرتها جامعة ميشيغان إلى أن ولي أمر من كل ثلاثة قرر التخلي عن إعطاء أبنائه لقاح الإنفلونزا هذا العام وبينما بإمكان فعالية لقاح الإنفلونزا أن تتبدّل بناء على مسألة إن كانت سلالة الإنفلونزا المنتشرة تتطابق مع تلك التي يحملها اللقاح، قالت مراكز السيطرة على الأمراض إنها تجنّب ملايين الإصابات كل عام. وتوصي الأكاديمية الأميركية لطب الأطفال بتطعيم جميع الأطفال الذين تتجاوز أعمارهم ستة أشهر.

وأفادت الخبيرة في لقاحات الإنفلونزا لدى مركز "كولومبيا البريطانية" للسيطرة على الأمراض دانوتا سكورونسكي "لم نر أي رابط في أوساط الأطفال أو البالغين بين تلقي لقاح الإنفلونزا و(زيادة) خطر فيروس كورونا المستجد".

رد وسائل التواصل

وبينما تترك وسائل التواصل الاجتماعي إمكانية لانتشار المعلومات المضللة فيها، إلا أنها تتحرك في الوقت ذاته لنشر إرشادات يمكن الوثوق بها بشأن اللقاحات.

وأعلن فيسبوك أنه سيبدأ توجيه المستخدمين في الولايات المتحدة إلى معلومات بشأن الأماكن التي سيتعين عليهم التوجه إليها للحصول على تطعيم من الإنفلونزا، وتعهّد برفض الإعلانات التي تحض على عدم تلقي اللقاحات.

وقبل الوباء، وضع كل من تويتر وبنتريست سياسات لإعادة توجيه عمليات البحث التي تتم باستخدام كلمات مفتاحية معينة تتعلق باللقاحات إلى منظمات الصحة العامة.

توعية المجتمع:

في سياق متصل، رأى عضو لجنة الصحة والبيئة في مجلس النواب لأحدى الدول النامية ان ظهور تقارير حول علاقة بعض اللقاحات بالجلطات، انعكس سلباً على عدد المقبلين على التطعيم وأنه من الضروري أن تكون هناك توعية صحية للمجتمع على أهمية تلقي اللقاح"، مشيراً إلى أن "السبب في رغبة كثيرين بتلقي لقاح فايز هو التقارير التي تحدثت عن ارتفاع نسبة مناعته ضد الفيروس".

حجر صحي إلزامي:

ان الجميع بحاجة إلى حجر صحي وليس أمنياً، ولهذا فمن الضروري تغيير البروتوكول الوقائي وتبديله إلى الصحي، الذي يتمثل بالإجبار على ارتداء الكمامة و تثقيف المجتمع حول خطورة الفيروس".

وقد اعتبر اختصاصيين وناشطين ان أفضل لقاح ضد فيروس كورونا هو اللقاح المتاح بغض النظر عن المنشأ"، مشيراً إلى أن فعاليته تعتمد على التجارب السريرية، إلا أن كل اللقاحات هدفها تكوين أجسام مضادة ضد فيروس كورونا، وإن اختلفت التقنيات والملاحظ ان الإقبال على اللقاح ازداد أخيراً بعد التجارب الناجحة على المتبرعين.

ومع زيادة القدرة التشخيصية التي وصلت إلى اعداد عالية تم فحصها يومياً، وان عدم الالتزام بالإجراءات الصحية والتهاون بها، أسباباً أساسية في زيادة الإصابات وان لمواقع التواصل والإعلاميين المهنيين دوراً أساسياً وفاعلاً في تهيئة المواطنين لضرورة الإسراع بتلقي العلاج..

وبشأن إمكانية زيادة الإجراءات الوقائية أو اللجوء إلى الحظر التام يأتي من مراقبة الموقف الوبائي، وإذا زاد حجم الإصابات المفترض يتم بتشديد الإجراءات الوقائية.."

ان الضجة التي أثارها المعارضون للقاحات، ورفضهم المطلق لمبدأ الحصول على أي لقاح، ضد وباء كورونا، توارت لتحل محلها ضجة أخرى، فبعد توالي ظهور لقاحات قادمة من عدة دول كبرى، استعر الخلاف في المنطقة العربية بشأن أيها أكثر أماناً، في ظل سعي عدة دول عربية لاقتناء اللقاح الصيني، الذي يلقي تشكيكاً، في أوساط العديد من المواطنين العرب.

لماذا التشكيك؟

يرتكز المشككون في اللقاح الصيني في المنطقة العربية، والذين ينشط معظمهم، على وسائل التواصل الاجتماعي، إلى حقيقة أن المعلومات المتوافرة بشأن مراحل تجربته الأخيرة ليست كافية، كما يركزون أيضاً إلى قناعة استمرت لفترة طويلة لدى كثيرين، بعدم جودة المنتج الصيني.

ويعتبر هؤلاء أن الدافع الوحيد لسلطات بلادهم، لاقتناء هذا اللقاح، يعود إلى رخص ثمنه فقط، وسط حديث كثيرين منهم، عن أن إعطاء اللقاح للناس، في وقت لا تتوافر فيه معلومات كاملة عن معدلات أمانه يعد بمثابة استخدام للمواطنين في دول عربية، كفرن تجارب.^[9]

العوامل المؤثرة على اللقاح (انزيمات وهورمونات) وعوامل أخرى:

اللقاح هو مستحضر بيولوجي، يقدم المناعة الفاعلة المكتسبة تجاه مرض معين. يحوي اللقاح بشكل نموذجي على وسيط يشبه العضوية الدقيقة المسببة للمرض، وغالباً يصنع من الأشكال المضعفة أو المقتولة للجراثيم، أو من سمومه، أو أحد بروتيناته السطحية. يحرض الجهاز المناعي للجسم ليتعرف على هذا الجراثيم كمهدد له ويدمره، ويبقى لديه نسخة منه كي يستطيع الجهاز المناعي التعرف عليه ويحطمه بسهولة إذا هاجمه أي من هذه العضويات مرة أخرى.

تم دراسة فعالية التلقيح والتحقق منها بشكل جيد، على سبيل المثال لقاح الإنفلونزا،^[9] لقاح الفيروس الحليمومي البشري،^[10] لقاح الجدري.^[11] يعد التلقيح الطريقة الأولى الفعالة للوقاية من الأمراض المعدية.^[12] المناعة واسعة الانتشار، المأخوذة من اللقاحات مسؤولة بشكل كبير عن الاستئصال العالمي لمرض الجدري، والحد من أمراض أخرى كشلل الأطفال، والحصبة، والكزاز في معظم مناطق العالم.

بينت منظمة الصحة العالمية أن اللقاحات المرخصة حالياً متاحة للوقاية أو للمساهمة في الوقاية من الامراض المعدية.^[13] يمكن أن تكون اللقاحات وقائية، أو علاجية

مصطلح اللقاح والتلقيح مشتق من Variolaevaccinae (جدري البقر)، أوجد إدوارد جينر الاسم ليدل على جدري البقر. استخدمه في عام 1798 تحت عنوانه العريض "التحقيق في اللقاح الجدري المعروف باسم لقاح جدري البقر"، و الذي وصف فيه التأثير الوقائي لهذا اللقاح ضد الجدري.^[14] في عام 1881، لتكريم جينر، اقترح العالم لويس باستور أن المصطلح يجب أن نوسعه ليغطي كل لقاح جديد يُكتشف لاحقاً.

العوامل المؤثرة على اللقاح:

من اهم العوامل التي تؤثر على عمل اللقاحات هي : الكثافة السكانية، ومتوسط مؤشر كتلة الجسم، والتدخين، والنسبة المئوية للأشخاص الذين يعيشون في المناطق الحضرية، إضافة إلى العمر.

وان راي الباحثين لكي يقوم اللقاح بعمله بشكل سلس هو أنه بمجرد إجراء التعديلات لهذه العوامل، وكذلك لتأثير الظروف الاجتماعية والاقتصادية والبيئية وأنظمة الرعاية الصحية في الدول.

من اهم اللقاحات الموجودة حالياً هي فايزر وبايونتيك إذا أعلنت شركة انتاجهما الى ان تجاربهما السابقة أن الآثار الجانبية المهمة الوحيدة التي سجلت لدى أكثر من 2 في المئة من المشاركين كانت التعب.

الهرمونات التي تؤثر على الانسان عند اخذ اللقاح هي

الاستروجين.. هرمون يضاعف معاناة النساء، من جهة أخرى، تشير التجارب إلى أن النساء يعانين أكثر من الآثار الجانبية بشكل عام. وان الآثار الجانبية الأكثر تكون عند النساء، على الرغم من أن 61% فقط من الجرعات أعطيت للنساء بشكل عام. ورجح ان هرمون الأستروجين قد يكون السبب في معاناة النساء من آثار جانبية أكثر.

التستوستيرون لدى الرجال يميل إلى أن يكون هرمونا يقمع المناعة، بينما الأستروجين يميل إلى أن يكون منبها لها.

الانزيمات التي تؤثر على اللقاح

انزيمات الكبد: حلل باحثون في مركز الكبد التابع لجامعة "يال" في "نيو هافن" فحوصات كبد تعود إلى 1827 مصاباً بفيروس "كوفيد - 19". دخل جميعهم إلى مستشفيات "يال ونيو هافن" الصحية بين 14 آذار و23 نيسان 2020. تقيس هذه الفحوصات مستوى الأنزيمات التي يطلقها الكبد في مجرى الدم حين يتضرر. يكشف تحليل صيني للبيانات أن نتائج فحوصات الكبد كانت غير طبيعية لدى 15% من المصابين بفيروس "كوفيد - 19" في المستشفيات. لكن كانت النتائج غير طبيعية لدى 42 إلى 67% من المرضى عند دخولهم إلى المستشفى في دراسة جامعة "يال"، بحسب نوع الأنزيم الذي قاسته الفحوصات. وخلال إقامتهم في المستشفى، ارتفعت تلك النسب إلى 62 و83% على التوالي.

ان التهاب الكبد الفيروسي في مستشفى "يال" قد قارنت بين المصابين الأمريكيين والصينيين: "قد نفترض أن المرضى الأمريكيين يحملون معدلاً أعلى من عوامل الخطر الأخرى، منها مرض الكبد الدهني الكحولي أو غير الكحولي".^[15]

يرتبط مرض الكبد الدهني غير الكحولي بمشاكل البدانة وارتفاع ضغط الدم والكولسترول والسكري. تشير تقديرات "المعاهد الوطنية للصحة" إلى إصابة بين 30 و40% من الراشدين الأمريكيين بهذا المرض. كذلك، يصاب ملايين الناس بالتهابات مزمنة في الكبد بسبب التهاب الكبد "ب" و"ج". عندما حلل الباحثون السجلات الطبية للمرضى، اكتشفوا أن نتائج فحص الكبد كانت غير طبيعية لدى ربعهم تقريباً قبل التقاط فيروس كورونا الجديد. وبغض النظر عن إصابتهم بمشاكل في الكبد قبل أو بعد دخول المستشفى بسبب عدوى "كوفيد-19"، ارتبطت تلك الاختلالات بتدهور تداعيات المرض.

بعد مراعاة مجموعة من عوامل الخطر الأخرى، بما في ذلك العمر والجنس ومؤشر كتلة الجسم ومرض السكري، لاحظ الباحثون أن المرضى المصابين بمشاكل في الكبد كانوا أكثر حاجة إلى دخول العناية المركزة أو استعمال أجهزة التنفس الاصطناعي وأكثر عرضة للوفاة.

برأي الباحثين، لا تعكس هذه النتيجة طبيعة الضرر في الكبد نفسه بل الأضرار المباشرة التي يسببها الفيروس في مناطق أخرى من الجسم. تحمل خلايا الكبد مستقبلات الأنزيم المُحوّل للأنجيوتنسين 2 التي يستعملها الفيروس للدخول إلى الخلايا، لكن يكشف تحليل العلماء أن معظم الأضرار تنجم عن التهابات مرتبطة بعدوى موجودة في منطقة أخرى، لا سيما القناة الصفراوية. في هذا الاختبار يتم

فحص مستوى إنزيم الأميلاز (الذي يطلق عليه، أيضاً، اسم إنزيم الدياستاز) في مصل الدم، أو في البول.

إنزيم الأميلاز: هو إنزيم موجود بالأساس في البنكرياس والغدد اللعابية. يلعب هذا الإنزيم دوراً أساسياً في هضم السكريات، وخاصة النشا والجليكوجين. يعتبر هذا الإنزيم جزءاً من إنزيمات الجهاز الهضمي التي تساهم في معالجة الغذاء حتى يسهل امتصاصه عبر الجهاز الهضمي الى الدم. اذ يمكن التحقق من مستوى الإنزيم في الدم أو في البول.

فرط الماكروأميلاز في الدم هو حالة تشير الى مستوى مرتفع من الأميلاز بشكل دائم في الدم، بينما يكون مستوى الإنزيم طبيعياً في البول

أحياناً يتم فحص مصدر الارتفاع في مستوى إنزيم الأميلاز (البنكرياس أو الغدد اللعابية). اذا ان ارتفاع مستوى هذا الانزيم يؤدي الى خلل عند اخذ اللقاح مما يسبب تأثيرات جانبية مضرّة عند المتلقين للقاح.^[16]

ومن العوامل الأخرى المؤثرة على اللقاح أيضًا ، الادوية.

من الادوية التي تكون مضرّة عند اخذ اللقاح هي الأدوية التي تقلص العضلة العاصرة بين القناة الصفراوية والأمعاء (Oddi's sphincter) مثل مسكنات الألم المخدرة (الكوديين والمورفين) ومضادات الفعل الكولييني مثل الميبيريدين، قد تؤدي بدورها الى ارتفاع في مستوى الأميلاز. قد يسبب السيترات والأوكسالات، اللذان يتواجدان أحياناً في أنابيب الاختبار، انخفاضاً في مستوى الإنزيم في أنبوب الاختبار، مما يؤدي بالتالي إلى قراءة غير صحيحة للنتيجة.

كما ان ادوية المسكنات التي يلجؤون اليها المتلقين للقاح هي المسكنات لعلاج الصداع أو الحمى بعد الحصول على أي لقاح، مسألة تلقائية لغالبية الناس ، اذ بينت دراسات ان تناول المسكنات قبل أو بعد التلقيح مباشرة، يمنع رد الفعل الطبيعي للجسم على اللقاح، الأمر الذي قد يؤدي إلى عرقلة تكوين الأجسام المضادة وبالتالي تقليل فاعلية اللقاح، وفقاً لموقع "أبونيت" الألماني المعني بأخبار الصحة والعلوم. الباحثون أكدوا أن هذا الأمر لا ينطبق فقط على لقاحات كورونا ولكن على جميع اللقاحات.

وحتى قبل جائحة كورونا، توصي منظمة الصحة العالمية والمركز الأمريكي للسيطرة على الأمراض والوقاية منها، بتجنب اللجوء للمسكنات بعد الحصول على اللقاحات مباشرة وعدم استخدام مسكنات الألم وخفض الحرارة، إلا بعد عدة أيام من الحصول على اللقاح.

كما ان العوامل النفسية والسلوكية الرئيسة التي يمكن أن تؤثر في استجابة جهاز المناعة للقاح، وتم تعميم النتائج على مجموعة متنوعة من اللقاحات، ومن ثم فمن المحتمل أن تكون ذات صلة بلقاح فيروس كورونا المستجد، واسمه العلمي (SARS-COV-2)^[17].

الأطعمة والتغذية: حذرت دراسة حديثة من عوامل قد تؤدي إلى تقليل فعالية لقاح فيروس كورونا المستجد "كوفيد-19" فإن الأغذية الآتية قد تؤدي دورا في إضعاف استجابة الجسم للقاح، وهي:

-الأغذية غير الصحية التي تحتوي على نسبة عالية من الدهون.

-السكريات المكررة.

-الأطعمة المصنعة.

وفقا للأبحاث السابقة فإن النظام الغذائي العام قد يكون أحد الاعتبارات المهمة في فعالية اللقاحات، فعلى سبيل المثال، النظام الغذائي الغربي الذي يحتوي على نسبة عالية من الدهون والسكريات المكررة والأطعمة المصنعة، مسؤول عن وباء الالتهاب المزمن والسمنة (epidemic of chronic inflammation and obesity)، ويكون الالتهاب أعلى بين البدنيين، ويرجع ذلك جزئيا إلى أن الخلايا الدهنية يمكنها زيادة الإشارات الالتهابية، مما يقلل من قدرة الجهاز المناعي على تكوين استجابة فعالة للتحديات المناعية.

وفي المقابل تضطلع الكائنات الحية الدقيقة في الأمعاء بدور في استجابات اللقاح، فمثلا يعزز تناول الألياف الغذائية وفرة أكبر من البكتيريا مثل (Bifidobacteria) التي تنتج أحماضا دهنية قصيرة السلسلة (short-chain fatty acids)، التي يمكن أن تعزز استجابات الأجسام المضادة.

كما أن الإفراط في تناول الطعام أمر شائع في الأوقات العصيبة، خاصة الأطعمة الغنية بالطاقة، مما يزيد من زيادة الوزن.

فبعد شهر واحد من الإغلاق القسري في شمال إيطاليا، أفاد الأفراد الذين يعانون السمنة المفرطة باكتسابهم في المتوسط 3.3 أرطال (نحو 1.5 كيلوغرام)، إذ ارتبط ذلك باستهلاك الطعام غير الصحي وزيادة القلق وأعراض الاكتئاب، وانخفاض ممارسة الرياضة. وهناك أيضا مخاوف من أن يؤدي إغلاق المدارس بسبب الوباء إلى تعزيز سلوك الأكل السيئ وزيادة الوزن لدى الأطفال. بالإضافة إلى ذلك، فإن سوء التغذية، وهو شائع بين كبار السن، قد يعرض للخطر استجابة لقاح كبار السن.

أما بالنسبة للعادات فإن هذه العادات قد تضعف استجابة الجسم للقاح:
-قلة النوم. والخمول.

كيف يؤثر النوم والخمول في فعالية اللقاحات؟

وجدت بيانات من عامة الصينيين (Chinese general public) ، أثناء تفشي "كوفيد-19" في فبراير/شباط 2020، أن 20% انطبقت عليهم مواصفات الأرق، وقضت النسبة نفسها أكثر من ساعة وهم مستيقظون في السرير. ويؤثر النوم بشكل كبير في وظيفة المناعة، فأولئك الذين يحرمون من النوم بانتظام ليسوا فقط في خطر كبير لعدم استجابة اللقاح، ولكنهم معرضون أيضًا للإصابة بأمراض خطيرة. وقد تم توثيق العلاقة بين النوم المضطرب واستجابات الأجسام المضادة المنخفضة في كثير من الدراسات. فمثلا هناك دراسة ربطت بين قلة عدة ساعات النوم وإنتاج أجسام مضادة أقل بعد تلقي لقاح الإنفلونزا. بالمقابل يعد الأرق مشكلة مركزية في ظل وباء "كوفيد-19"^[17]

إذ أصدرت فرقة العمل التابعة لأكاديمية العلاج السلوكي المعرفي الأوروبية (European Cognitive-Behavioral Therapy Academy task force) توصيات عملية للتعامل مع مشكلات النوم أثناء الحبس في المنزل. وأوصت فرقة العمل باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي لمشاركة المخاوف، والحد من التعرض لأخبار "كوفيد-19" والحفاظ على وقت النوم والاستيقاظ المنتظم، بالإضافة إلى نصائح أخرى تتعلق بالنوم.

كيف يتفاعل اللقاح مع الخلايا المناعية؟

كيف يعمل جهاز المناعة؟

ربما لم يسمع معظم الناس عن خلايا - تي أو الخلايا اللمفاوية تي منذ أن درسناها في المدارس، رغم أن هذه الخلايا تؤدي وظائف مهمة في مقاومة الكائنات الممرضة، والدليل على ذلك ما نلاحظه من أعراض شديدة على مرضى الإيدز في المراحل المتأخرة من المرض، مثل تكرار نوبات الحمى، والتقرحات والتعب، وفقدان الوزن، وأحيانا السرطان، وقد يعجز الجسم عن مقاومة الميكروبات غير المضررة عادة التي تعيش على الجلد.

وذلك لأن فيروس نقص المناعة البشري يدمر خلايا - تي في الجسم على مدى شهور أو سنوات، فهو يستهدفها ويخترقها ويدفعها للانتحار بشكل منهجي. ويقول أدريان هايداي، أستاذ علم المناعة بجامعة كينغز كولييدج لندن، إن "فيروس نقص المناعة

البشري يدمر نسبة كبيرة من الخلايا - تي، وقد تكشف هذه الأعراض عن مدى أهمية هذه الخلايا لجهاز المناعة وأن الأجسام المضادة وحدها لن تتمكن من مقاومة مسببات المرض."

وعندما يغزو أحد مسببات المرض، مثل فيروس الإنفلونزا، الجسم تعمل المناعة الفطرية كخط دفاع طبيعي، فتطلق كرات الدم البيضاء والإشارات الكيميائية علامات الإنذار التي تنبه الجهاز المناعي لإطلاق الأجسام المضادة في غضون بضعة أسابيع.

ويقول هايداي: "بعد نحو أربعة أو خمسة أيام من الإصابة تنشط خلايا - تي، وكان من الملاحظ أنها تتعرف على الخلايا المصابة بالفيروس". ومن ثم تقوم الخلايا - تي بقتل هذه الخلايا المصابة بسرعة وبلا هوادة، إما بشكل مباشر أو بواسطة عناصر أخرى من الجهاز المناعي توظفها الخلايا - تي لتنفيذ المهمة قبل أن يتمكن الفيروس من استنساخ نفسه داخلها.

كما لخصت دراسة طبية حديثة إلى نتائج واعدة بشأن مدة المناعة ضد فيروس كورونا المستجد لدى الأشخاص الذين أصيبوا به.

وقالت الدراسة الأميركية إن هذه المناعة قد تستمر سنوات وربما لعقود، ما يعتبر أفضل السيناريوهات المحتملة بشأن المناعة بعد دراسات سابقة رجحت ألا تستمر مقاومة الجسم للمرض سوى لشهور، وهو ما دعا البعض إلى ضرورة تطوير لقاحات تؤخذ بشكل دوري.^[18]

شين كروتي، عالم الفيروسات في "معهد لا جولا لعلم المناعة" ومقره ولاية كاليفورنيا، والذي شارك في الإشراف على الدراسة، رجح أن تؤدي المناعة لدى "الغالبية العظمى من الناس من إصابات حادة بالمرض مستقبلا ودخول المستشفيات لسنوات عديدة."

فقط عدد صغير من المشاركين في الدراسة لم تتكون لديهم مناعة طويلة "ربما بسبب الاختلافات في كميات الفيروس التي تعرضوا إليها، لكن هؤلاء يمكنهم التغلب على هذه المشكلة بالحصول على لقاحات"، بحسب جينيفر جومرمان، أخصائية المناعة في جامعة تورنتو.

وقالت، صحيفة نيويورك تايمز، إن الدراسة لم تنشر بعد في مجلة علمية، ولم تتم مراجعتها، إلا أنها أكثر الدراسات شمولاً عن "الذاكرة المناعية" ضد الفيروس حتى الآن.

وكانت دراسة أخرى نشرت، الأسبوع الماضي، قد رصدت وجود خلايا مناعية قوية وفعالة لمتعافين من المرض يمكنها مقاومة المرض حتى في حال عدم وجود أجسام مضادة.

وتعززت الآمال مؤخرا بقرب القضاء على الفيروس بعد إعلان شركة فايزر الأمريكية التوصل إلى لقاح فعال بنسبة تعدت 90 في المئة، وكذلك شركة موديرنا الأمريكية التي قالت إن لقاحها الذي تطوره أثبت فعالية بنسبة 94.5 في المئة.

لكن لا تزال هناك عدة أسئلة عالقة بشأن اللقاحين، من أهمها مدة المناعة، وقالت "فايزر" إن هذه القضية "لا تزال محل استكشاف" ولم تستبعد اللجوء إلى "اللقاح الموسمي".

ولدى إنتاج الباحثين مخزونات كبيرة من فيروسات كورونا قاموا بصبها بمادة كيميائية تسمى بيتا بروبولاكتون، وقام المركب بتعطيل فيروسات كورونا عن طريق الارتباط بجيناتها، ولم يعد بإمكان فيروسات كورونا المعطلة التكاثر، ثم قام الباحثون بسحب الفيروسات المعطلة وخلطها بكمية ضئيلة من مركب قائم على الألمنيوم كمادة مساعدة، لتحفز هذه المواد المساعدة جهاز المناعة لتعزيز استجابته للقاح، حسبما أشارت الصحيفة.

ونظرا إلى أن الفيروسات في اللقاح أصبحت معطلة وغير حية أصبح بالإمكان حقنها في الجسم من دون التسبب بالإصابة. وبمجرد دخولها الجسم يتم ابتلاع بعض الفيروسات المعطلة بواسطة نوع من الخلايا المناعية.^[19]

وتمزق الخلية المناعية الفيروس التاجي وتعرض بعض شظاياها على سطحها، ويمكن أن تساعد في تجنيد الخلايا المناعية الأخرى للاستجابة للقاح.

وبمجرد التطعيم بلقاح سينوفارم يمكن لجهاز المناعة الاستجابة لعدوى فيروسات كورونا الحية، إذ تنتج الخلايا المناعية أجساما مضادة تستهدف «بروتين سبايك»، ما يمنع الفيروس من دخول الخلايا، وقد تمنع أنواع أخرى من الأجسام المضادة الفيروس بوسائل أخرى.

ومع تنوع اللقاحات المضادة لفيروس كورونا المستجد، المطروحة في دول عدة حول العالم حاليا، يبرز تساؤل مهم: هل يمكن الخلط بين هذه الأنواع؟

وتشترك معظم اللقاحات التي تم تطويرها مؤخرا في أنها تؤخذ على جرعتين بينهما فاصل زمني، وتظهر فعاليتها بعد أيام من تناول الجرعة الثانية.

وبعبارة أكثر بساطة، هل يمكن أن يحصل شخص ما على جرعة أولى من لقاح، ثم يحقن بعد انتهاء الفترة المقررة بجرعة ثانية من لقاح آخر لأي سبب كان؟

بات هذا السؤال شائعا في بريطانيا حاليا، ولم تقدم السلطات الصحية في بريطانيا إجابة شافية على مسألة «خلط اللقاحات»، وإنما أوصت بتجنب ذلك.

وقالت رئيسة قسم التحصين في هيئة الصحة العامة ماري رامزي لشبكة «سكاي نيوز» إن «الخلط غير موصى به، لكن يمكن أن يحدث فقط في أضيق نطاق».^[20]

وتابعت: «لا نوصي بخلط اللقاحات المضادة لكورونا. إذا كانت جرعتك الأولى هي لقاح فايزر-بيونتك فلا يجب أن تحصل على لقاح أكسفورد أسترازينيكا لجرعتك الثانية، والعكس صحيح».

وقبل يومين أصدرت الحكومة البريطانية توجيهات إلى المراكز الصحية، تقول فيها إنه «إذا عاد شخص تلقى جرعة أولى من لقاح، وكان نفس النوع غير متوافر للجرعة الثانية، فمن الممكن تقديم جرعة ثانية من لقاح آخر».

وأكدت ماري رامزي هذا الطرح عندما أضافت لـ«سكاي نيوز»: «قد تكون هناك حالات نادرة للغاية لا يتوافر فيها اللقاح نفسه، أو لا يعرف فيها اللقاح الذي حصل منه المريض على الجرعة الأولى».

وأردفت: «يجب بذل كل جهد لمنحهم اللقاح نفسه، لكن إذا لم يكن ذلك ممكنا فمن الأفضل إعطاء جرعة ثانية من لقاح آخر بدلا من عدم الحصول على الجرعة على الإطلاق».

المناعة الخفية التي توفرها الخلايا في مواجهة كورونا:

لاحظ الباحثون الذين يراقبون منذ فترة مرضى كورونا المستجد بعض الأمور الغريبة. في البداية اكتشف العلماء أن بعض المرضى تعافوا من المرض، لكنهم ليس لديهم أجسام مضادة خاصة بالفيروس. ثم تكررت هذه الملاحظة لدى عدد كبير من المرضى.

وبعدها، خلصت دراسة إلى أن الأجسام المضادة التي يطلقها جهاز المناعة لمقاومة الفيروس يبدو أنها تتلاشى من الجسم في غضون بضعة أشهر.

والخلاصة أن الأجسام المضادة، رغم أنها أثبتت كفاءة منقطعة النظير في رصد انتشار الوباء، إلا إنها ربما لا تؤدي دورا محوريا في تحصين الجسم ضد الفيروس كما كنا

نظن. وتشير الأدلة إلى أن الحماية طويلة المدى من الفيروس لا نكتسبها من الأجسام المضادة، بل من شيء آخر.^[21]

وبينما انشغل العالم بالأجسام المضادة، تنبه الباحثون إلى أنه ربما ثمة مكون آخر من الجهاز المناعي قد يظل مختبئا في الجسم أحيانا لسنوات لمهاجمة العدو الذي صادفه من قبل.

وسلّطت الأبحاث الأضواء على نوع محير من خلايا الدم البيضاء، قد يلعب دورا محوريا في مكافحة وباء كورونا المستجد. وربما قد حان الوقت لتحظى خلايا - تي (T cells) بالشهرة التي تستحقها.

وتعد خلايا - تي نوعا من الخلايا المناعية المتخصصة التي تتعرف على مسببات الأمراض التي تغزو الجسم أو الخلايا المصابة بها وتقتلها. وتستعين هذه الخلايا بالبروتينات على سطحها التي قد ترتبط بالبروتينات على سطح الكائنات الغازية. وتنتج الخلايا اللمفاوية تي تريليونات البروتينات المختلفة التي تسمى مستقبلات مولدات الضد، وكل بروتين منها يمكنه التعرف على هدف مختلف.

وقد تظل خلايا - تي في الدم لسنوات بعد الإصابة بالمرض، ولهذا تسهم في بناء ذاكرة مناعية طويلة الأمد لتساعد جهاز المناعة في إطلاق استجابة أسرع وأكثر فعالية عند تكرار الإصابة بنفس المرض.

وأشارت دراسات عديدة إلى أن خلايا - تي لدى معظم المصابين بكورونا المستجد يمكنها استهداف الفيروس، حتى لو لم تظهر عليهم أي أعراض. لكن الغريب أن بعض العلماء أجروا فحصا لعينات دم جمعت من مصابين بفيروس كورونا المستجد، واكتشفوا أن بعض الناس قد لا توجد لديهم أجسام مضادة لفيروس كورونا المستجد، ومع ذلك تظهر خلايا - تي لديهم استجابة للفيروس.

وفسر الباحثون ذلك بوجود نوع من المناعة ضد المرض قد يكون أكثر شيوعا بمراحل مما كنا نظن.

والأغرب من هذا أن بعض الباحثين فحصوا عينات دم جمعت من متبرعين قبل ظهور الوباء بسنوات، واكتشفوا وجود خلايا - تي مبرمجة مسبقا لاستهداف البروتينات على سطح فيروس كورونا المستجد ومحاربتها، وهذا يدل على أن هناك نسبة من الناس لديهم درجة من المناعة ضد الفيروس من قبل أن يصيب البشر. وهذه النسبة ليست قليلة، إذ تراوحت بين 40 و60 في المئة من الأشخاص الذين لم يصابوا بفيروس كورونا المستجد من قبل.^[22]

وقد تؤكد هذه النتائج أن خلايا - تي قد تكون مصدرا سريا للمناعة ضد فيروس كورونا المستجد.

وقد تسهم هذه الاكتشافات في تفسير بعض آثار المرض التي استعصت على التفسير، مثل تزايد مخاطر الإصابة بمضاعفات الفيروس كلما تقدم العمر، وقدرة الفيروس الغامضة على تدمير الطحال.

وفوق ذلك، فإن التعرف على المكونات الأكثر أهمية في الاستجابة المناعية قد يساعد العلماء في توجيه جهودهم لتطوير لقاحات وعلاجات أكثر فعالية.

مناعة كورونا .. كيف تعمل ، ما هو دور اللقاح في تنشيط المناعة

منذ ظهور فيروس كورونا، ونقرأ الكثير حول ضرورة تقوية جهاز المناعة، ولكن كيف يعمل هذا الجهاز في جسم الإنسان؟ وكيف للقاحات التي تم البدء بتوزيعها واستخدامها في عدة دول أن تساعد في مقاومة الفيروس؟

يدافع جهاز المناعة عن جسم الإنسان من خلال عدة وظائف، يأتي في مقدمتها قيام الخلايا المناعية بتنبيه الجسم لظهور خلايا مصابة ووقوع هجوم عليه. ويولي عملية التنبيه القيام بتنشيط ما يسمى بـ "المناعة المكتسبة" بهدف حماية الجسم في المستقبل، وهنا يأتي دور اللقاح الطبي.

ويشرح الخبير في المناعة والأمراض المعدية بجامعة إمبريال كولج لندن داني ألتمان، لموقع صحيفة الغارديان البريطانية، أن المناعة المكتسبة تتمتع بما يشبه الذاكرة "وهو ما يتم توظيفه في اللقاحات".

وتتكون المناعة المكتسبة من نوعين من خلايا الدم البيضاء، يقوم النوع الأول B بإنتاج أجسام مضادة تلتصق بالفيروس داخل الجسم لتمنعه من دخول الخلايا، بينما يقوم النوع الثاني T بقتل الخلايا التي أصيبت بالفعل بالفيروس.

كما تنتج الخلايا T مواد تحمل اسم سيتوكينات cytokines، وهي التي تساعد على قيام الخلايا B بإفراز الأجسام المضادة على المدى الطويل، وخاصة عند تعرض الجسم لنفس الفيروس مرة أخرى.

ويوضح ألتمان أن الخلايا B و T وما ينتج عنهما من مواد وأجسام مضادة تقوم عادة بمقاومة أي فيروس يدخل للجسم. ولكن أشارت عدة دراسات إلى أن بعض المصابين بفيروس كوفيد-19 احتوت أجسامهم على بعض تلك العناصر وليس جميعها، كما أن

استجابة جهاز المناعة بحالات أخرى تسببت في إطالة فترة الإصابة بالفيروس لأسابيع أو شهور. [23]

وأشارت دراسة منشورة حديثاً، بمجلة doi المتخصصة بعلم الأحياء المجهرى، إلى أن الأجسام المضادة لفيروس كورونا تبقى في الجسم لثلاثة أشهر فقط تبدأ أعداد الأجسام المضادة بعدها في التضاؤل. بينما أشارت دراسة أخرى منشورة على موقع Science alert لاستمرار الأجسام المضادة في الجسم لمدة تتراوح ما بين ستة إلى ثمانية أشهر.

بيد أن الأستاذة بفيروسات الإنفلونزا بجامعة إمبيريال كولج لندن، ويندي باركلي، تشير إلى أن تجدد الإصابة بالفيروسات الموسمية المتسببة بنزلات البرد والإنفلونزا يعني أن "المناعة لا تمتد لفترات طويلة"، والمقصود هنا لسنوات، وهو الرأي الذي يؤيده عدد متزايد من الأبحاث. [24]

والخبر الجيد هنا هو أن كل اللقاحات المعلن عنها مؤخراً، موديرنا وبيونتيك وفايزر واكسفورد، تعمل على حث جهاز المناعة لتوفير الحماية المطلوبة ضد فيروس كوفيد. وبينما تحتاج الإنفلونزا الموسمية إلى الحصول على لقاح مختلف كل عام لقدرة هذا الفيروس على التحول، لم تظهر حتى الآن أي أدلة على قدرة فيروس كورونا على التحول كالإنفلونزا.

وأوضح خبير المناعة والأمراض المعدية داني ألتمان أن السلالة الجديدة التي تم الإعلان عن اكتشافها في إنجلترا "من غير المحتمل أن تتسبب في مشاكل بعملية الحصول على اللقاح". فاللقاحات مازالت قادرة على تحفيز عملية إنتاج الأجسام المضادة للفيروس وما يحتوي عليه من بروتين مدبب يساعده على اختراق الخلايا بجسم الإنسان.

ويمكن للقاح العمل بشكل أفضل عن المناعة الطبيعية، ولكن ليس من الواضح حتى الآن الفترة الزمنية التي يستمر تأثير اللقاحات خلالها وما إن كانت قادرة على منع انتقال العدوى إلى جانب الحماية من الإصابة بالفيروس. [25]

References

Chang Y, Brewer NT, Rinas AC, Schmitt K, Smith JS (July 2009). "Evaluating the impact of human papillomavirus vaccines". *Vaccine*. 27 (32): 4355–62. doi:10.1016/j.vaccine.2009.03.008. PMID 19515467.

Liesegang TJ (August 2009). "Varicella zoster virus vaccines: effective, but concerns linger". *Can. J. Ophthalmol.* 44 (4): 379–84. doi:10.3129/i09-126. PMID 19606157.

United States Centers for Disease Control and Prevention (2011). A CDC framework for preventing infectious diseases. Accessed 11 September 2012. "Vaccines are our most effective and cost-saving tools for disease prevention, preventing untold suffering and saving tens of thousands of lives and billions of dollars in healthcare costs each year."

American Medical Association (2000). Vaccines and infectious diseases: putting risk into perspective. Accessed 11 September 2012. "Vaccines are the most effective public health tool ever created."

World Health Organization, Global Vaccine Action Plan 2011-2020. Geneva, 2012. نسخة محفوظة 27 2018.

Baxby, Derrick (1999). "Edward Jenner's Inquiry; a bicentenary analysis". *Vaccine*. 17 (4): 301–7. doi:10.1016/s0264-410x(98)00207-2. PMID 9987167.

Pasteur, Louis (1881). "Address on the Germ Theory". *Lancet*. 118 (3024): 271–2. doi:10.1016/s0140-6736(02)35739-8.

Sullivan, Patricia (2005-04-13). "Maurice R. Hilleman dies; created .2014vaccines". *Wash. Post*.

Grammatikos, Alexandros P.; Mantadakis, Elpis; Falagas, Matthew E. (June 2009). "Meta-analyses on Pediatric Infections and Vaccines". *Infectious Disease Clinics of North America*. 23(2): 431–57. doi:10.1016/j.idc.2009.01.008. PMID 19393917.

Neighmond, Patti (2010-02-07). "Adapting Vaccines For Our Aging Immune Systems". *Morning Edition. NPR*.

Schlegel; et al. (August 1999). "Comparative efficacy of three mumps vaccines during disease outbreak in eastern Switzerland: cohort study". *BMJ*. 319 (7206):

Prevenive measures when epidemics spread (Covid 19 as a model

. 2020 18352.doi:10.1136/bmj.319.7206.352. PMC 32261. PMID 10435956.

. 2014

Préziosi, M.; Halloran, M.E. (2003). "Effects of Pertussis Vaccination on Disease: Vaccine Efficacy in Reducing Clinical Severity". *Clinical Infectious Diseases*. Oxford Journals. 37 (6): 772–779. doi:10.1086/377270.

Orenstein WA, Papania MJ, Wharton ME (2004). "Measles elimination in the United States". *J Infect Dis*. 189 (Suppl 1): S1–.20203. doi:10.1086/377693. PMID 15106120.

"Measles—United States, January 1 – April 25, 2008". *Morb. Mortal. Wkly. Rep*. 57(18): 494–8. May 2008. PMID 18463608..

Maglione, M. A.; Das, L.; Raaen, L.; Smith, A.; Chari, R.; Newberry, S.; Shanman, R.; Perry, T.; Goetz, M. B.; Gidengil, C. (1 July 2014). "Safety of Vaccines Used for Routine Immunization of US Children: A Systematic Review". *PEDIATRICS*. 134: 325–37. doi:10.1542/peds.2014-1079. PMID 25086160.

"Possible Side-effects from Vaccines". Centers for Disease Control and .2014. 2019 Prevention

J.K. Sinha & S. Bhattacharya. *A Text Book of Immunology*. Academic . 2019 (Google Book Preview) . ISBN 978-81-89781-09-5. 318Publishers.

Kim W, Liau LM (2010). "Dendritic cell vaccines for brain tumors". *Neurosurg Clin N Am*.21 (1): 139 57. doi:10.1016/j.nec.2009.09.005. PMC 2810429. PMID 19944973.

Anguille, S; Smits, EL; Lion, E; van Tendeloo, VF; Berneman, ZN (June 2014). "Clinical use of dendritic cells for cancer therapy". *The Lancet. Oncology*. 15 (7): e257-67. doi:10.1016/s1470-2045(13)70585-0. PMID 24872109.

Meri, S; Jördens, M; Jarva, H (December 2008). "Microbial complement 7 inhibitors as vaccines". *Vaccine*. 26 Suppl 8: I113 10.1016/j.vaccine.2008.11.058. PMID 19388175.

"Questions and answers on monovalent oral polio vaccine type 1 (mOPV1) .2014" Issued jointly by WHO and UNICEF.

Scott (2004). "Classifying Vaccines" (PDF). *BioProcesses International*: 14–.2014 23. (PDF)

Prevenive measures when epidemics spread (Covid 19 as a model

Sutter RW, Cochi SL, Melnick JL (1999). "Live attenuated polio vaccines". In Plotkin SA, Orenstein WA (eds.). Vaccines. Philadelphia: W. B. Saunders. .408–364

Kanesa-thasan N, Sun W, Kim-Ahn G, et al. (2001). "Safety and immunogenicity of attenuated dengue virus vaccines (Aventis Pasteur) in human volunteers". Vaccine. 19 (23–24):3179–3188. doi:10.1016/S0264-410X(01)00020-2. PMID 11312014.

"WHO South-East Asia Region certified polio-free". WHO. 27 March 2014. .

الباب الأول: المحور الصحي

□ الفصل الثالث

تحليل جيوطبي للمنحنى الوبائي لجائحة كورونا المستجد
والاستراتيجيات المقترحة للحد من انتشاره

Future medical Visions for dealing with the Corona pandemic \ Medical
geo analysis of epidemical curve for emerged Corona epidemic and the
suggested strategies to limit its spread

أ.د حنان صبحي عبد الله عبيد
رئيس اللجنة العلمية للدراسات العليا - كلية الاداب جامعة ذي قار /العراق
ا.د حسين عليوي ناصر الزيايدي/
كلية الاداب/جامعة البصرة/ العراق
أ.د آمال صالح عبود الكعبي/ الجامعة الامريكية منيسوتا/ لندن بريطانيا

ملخص:

هدفت الدراسة الى تحليل جيوطبي للمنحنى الوبائي لجائحة كورونا المستجد والاستراتيجيات المقترحة للحد من انتشاره على مستوى العالم وتتبع مساراته الزمكانية والاشارة الى اهم العوامل المؤثرة في حدوثه وانتشاره.

إن مرض كورونا Disease Corona هو عبارة عن متلازمة تنفسية حادة تسببه فصائل متعددة من الفيروسات مثل فيروس كورونا E229 وفيروس كورونا OC43 وفيروس سارس سنة 2003 وفيروس كورونا NL63 سنة 2004 وفيروس كورونا HKU1 سنة 2005 وفيروس كورونا المسمى بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية MERS سنة 2012 وفيروس كورونا المستجد nCoV-19 ، اكتشف هذا الفيروس لأول مرة في الستينيات ، ويعد من الامراض المشتركة بين الانسان والحيوان ، فبعض انواعه تنتقل من حيوانات معينة خازنة لمسببه كالطيور وبعض أنواع الثدييات كما ينتقل بين البشر من الشخص المصاب الى الشخص السليم .

ظهر المرض لأول مرة في مدينة ووهان الصينية في أواخر شهر ديسمبر في مدينة ووهان عام 2002، حيث اعتقد أن الفيروس قد انتقل في البداية من الحيوانات إلى البشر وسرعان ما تجاوز الحدود الجغرافية لينتشر في جميع دول العالم تقريبا .

تتجلى الأهمية الوبائية للمرض بسرعة انتشاره وقابليته على تطوير سلالات جديدة غير قابلة للعلاج ، فضلا عن خطورة المضاعفات الناجمة عنهما يؤدي الى ارتفاع نسبة الوفيات بين المصابين به اذا لم تتم معالجتهم بوقت مناسب وبشكل خاص كبار السن والمصابون بأمراض مزمنة وهؤلاء جميعا اكثر الفئات تعرضا لمخاطر المرض بسبب ضعف المناعة .

تساعد ظروف المناخ الباردة الرطبة على زيادة نشاط الفيروسات المسببة للمرض وتهيء الأجواء المكتظة الفرص لانتقال العدوى بين الأشخاص كما يعد الانتقال والسفر من اهم وسائل انتشار العدوى من مكان الى اخر.

وفيما يخص الوضع الوبائي لجائحة كوفيد 19 فإنه مقارنة بسارس ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية ، بسرعة كبيرة بينما استغرق تفشي متلازمة الشرق الأوسط التنفسية نحو عامين ونصف العام لإصابة 1000 شخص ، واستغرق سارس أربعة أشهر تقريبًا ، وصل فيروس كورونا المستجد إلى هذا الرقم في غضون 48 يومًا فقط ، ومع ذلك تشير البيانات الحالية ان هذا المرض اقل فتكا من المرضين السابقين على الرغم من أن تفشي المرض الحالي قد أدى إلى وفاة اعداد كبيرة من السكان على مستوى العالم . ومن نتائج الدراسة اقتراح استراتيجيات للحد من الانتشار.

الكلمات المفتاحية: المنحنى الوبائي/ الوباء / الفاشية / الوباء العالمي او الجائحة.

Abstract:

This study aimed at a geopolitical analysis of the epidemiological curve of the emerging Corona pandemic, propose strategies to limit its spread worldwide, track its traceable paths, and indicate the most important factors affecting its occurrence and spread.

Corona Disease is an acute respiratory syndrome caused by various types of viruses such as: Corona 229E virus, OC43 Corona virus, SARS virus 2003, Corona virus NL63 2004, HKU1 virus 2005, Corona virus that called Middle East Respiratory Syndrome (MERS) in 2012, and new corona virus nCoV-19.

This virus was discovered for the first time in the sixties, it is one of the common diseases between humans and animals. Some of its types are transmitted from certain treasured animals, such as birds and some types of mammals, as it is transmitted between humans from the infected person to the healthy person.

The disease first appeared in the Chinese city of Wuhan in late December 2002. It was believed that the virus had initially transmitted from animals to humans and soon exceeded geographical boundaries to spread in almost all countries of the world.

The epidemiological importance of the disease is evident by its rapid spread and its ability to develop new strains that are not treatable, and the risk of complications resulting from both leads to a high death rate among those with it if they are not treated on time, especially the elderly and those with chronic diseases, and these are the most groups vulnerable to the risk of disease due to weakened immunity.

Cold, humid climatic conditions help increase the activity of viruses that cause disease. Congested environments create opportunities for transmission between people. Transfer and travel is one of the most important means of spreading infection from one place to another.

Regarding the epidemiological situation of the Coved 19 pandemic compared to SARS and Middle East respiratory syndrome, it is spreading very quickly. While the outbreak of Middle East respiratory syndrome took about two and a half years to infect 1000 people, and SARS took about four months, the new Corona virus reached this number within 48 days only.

However, current data indicate that this disease is less deadly than the previous two diseases, even though the current disease outbreak has led to the death of large numbers of people worldwide. One of the results of the study is to suggest strategies to limit the spread.

Prevenive measures when epidemics spread (Covid 19 as a model)

Key word: epidemical curve, Epidemic, Outbreak, Pandemic.

المقدمة

ان الوبئة ظاهرة قديمة جدا ظهرت عندما بدأت الجماعات البشرية تستقر في مستوطنات وتمارس نشاطات مختلفة حيث نجم عن بعض تلك النشاطات تفاعل سيئ مع عناصر البيئة مهدت لانتشار مسببات كثير من الامراض المعدية والتي تحولت الى امراض وبائية .

لقد سببت الوبئة عبر التاريخ خسائر كبيرة للبشرية اذ بلغت ضحاياها الملايين كالجدري والطاعون والتيفوس والحمى الصفراء والكوليرا والانفلونزا ... الخ حيث لم تكن قد اكتشفت بعد الامصال واللقاحات المضادة لها . ومن اقدم الوبئة التي ذكرت في التاريخ وباء اثينا الذي وصفه توكوديدس الاثيني 395- 460 ق . م والذي رجح معظم الباحثين انه الجدري (عطية ، 1992 ، 89) كما ظهر الطاعون واجتاح العالم بثلاثة اوبئة اودت بحياة عشرات الملايين من السكان اذ فتك الطاعون الأسود في القرن الرابع عشر الميلادي بحوالي 100 مليون انسانا في قارة أوروبا وحدها وتسببت الانفلونزا الاسبانية 1918 بمقتل حوالي 50 مليون انسانا في العالم (الكعبي ، 2012 ، 117-115)

ولم تختفي الأوبئة وبقيت تعصف بسكان العالم بين فترة وأخرى فظهر سارس وميرس وايبولا واخرها وباء كورونا المستجد الذي تحول الى جائحة pandemic انتشرت على نطاق عالمي واسع وتسببت بإصابة ملايين من سكان العالم ووفاة مئات الألوف منهم .

مشكلة الدراسة:

تحدد مشكلة الدراسة في الاجابة على السؤال الرئيس الاتي: تحليل جيوطبي للمنحنى الوبائي لجائحة كورونا المستجد والاستراتيجيات المقترحة للحد من انتشاره. أهمية الدراسة:

يؤمل أن تستفيد الجهات الآتية من نتائج هذه الدراسة:

1. المساهمة في وضع استراتيجيات وآليات يمكن أن يستخدمها المسؤولون في ايجاد حلول واستراتيجيات للحد من جائحة كورونا.
2. إغناء المكتبة العربية بدراسات عن جائحة كورونا.

هدف الدراسة وفرضيتها :

تهدف هذه الدراسة الى استقراء جيوطبي لجائحة كورونا المستجد من خلال تطبيق وتحليل المنحنى الوبائي الجغرافي لهذه الجائحة واستقصاء اتجاهاتها وتوزيعها المكاني والديموغرافي .وتفترض ان النموذج الذي تسير عليه هذه الجائحة ربما يماثل او يحاكي احد اشكال المنحنى الوبائي.

مصطلحات الدراسة:

المنحني الوبائي EPIDEMIC CURVE هو شكل بياني يظهر سيرورة المرض الذي يتحول الى وباء عبر الزمن.

الوباء Epidemic يعرف الوباء بأنه انتشار لمرض معد في مجتمع او اقليم ما على نطاق واسع اكثر من المعتاد او على نحو غير متوقع بالقياس الى المكان والزمان المفترضين

الفاشية Outbreak عندما يكون المرض محصورا في مجموعة صغيرة من السكان على مساحة محدودة حينئذ يسمى بالتفشي الوبائي .

الوباء العالمي او الجائحة Pandemic عندما يكون المرض محصورا في مجموعة صغيرة من السكان على مساحة محدودة حينئذ يسمى بالتفشي الوبائي .
حدود الدراسة:

الحدود البشرية : تتحدد الدراسة بالاستجابة من البشر لأوامر الدفاع خليك بالبيت.

الحدود المكانية: الجائحة تمثل العالم

الحدود الزمانية: 2020/2019

أولا- نشأة مرض كورونا وتطوره وانواعه:

اكتشف هذا المرض لأول مرة في الستينيات من القرن العشرين هو عبارة عن متلازمة تنفسية حادة تسببه فصائل متعددة من الفيروسات التاجية ومنها :

فيروس كورونا E229

فيروس كورونا NL63

سارس (الالتهاب الرئوي اللانمطي الحاد 2003

فيروس كورونا HKU1 2004

فيروس كورونا OC43 2005

ميرس (متلازمة الشرق الأوسط التنفسية) 2012- 2015

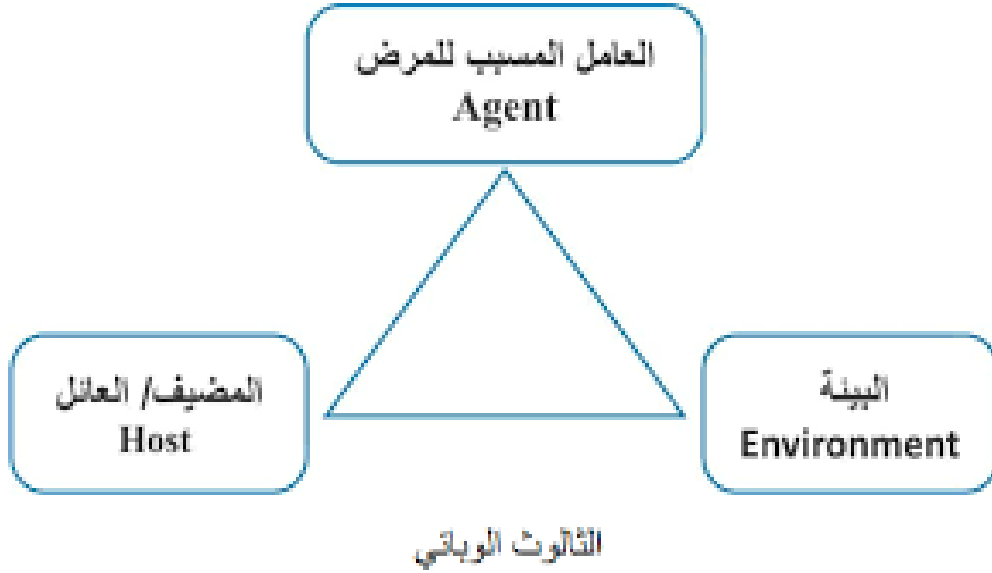
كورونا المستجد (كوفيد 19) 2019-2020

ومرض كورونا المستجد هو مرض انتقالي شديد العدوى يطلق عليه بذات الرئة الصيني او كورونا ووهان المدينة الصينية التي سجلت بها الحالات الأولى للمرض ، مسببه فيروس كوفيد 19 من فصيلة الفيروسات التاجية ، اعتقد الباحثون ان مصدر الفيروس من الثعابين فيما اعتقد اخرون ان مصدره حيوان الخفاش .

ثانيا – العوامل الامراضية (الباثولوجية) لجائحة كورونا:

يقصد بالعوامل الامراضية مجموعة العناصر التي يجب ان تجتمع مع بعضها لكي تحدث الاصابة المرضية (، وتشتمل على المسببات (كائنات حية مثل البكتيريا والطفيليات والفيروسات وغير حية مثل المواد الكيميائية او الاشعاعية او غير ذلك من المواد) والناقلات (كائنات حية حشرات او ديدان وغير حية الهواء والماء والتربة او أي وسط غير حي) والخازنات (كائنات حية حيوانات داجنة او برية)

والمضيفات (كائنات حية انسان او حيوان) وبيئة ملائمة لنشوء المرض وانتشاره ، ويشكل العنصر البيئي مع المسبب والمضيف بما يعرف بالثالوث الوبائي – شكل (1)



وفيما يخص مرض كورونا كوفيد 19 فإن عوامله الامراضية تشتمل على العناصر الاتية :

المسبب : فيروس كوفيد 19 (COVID19 n) من نوع الفيروسات التاجية حيواني المنشأ

الناقل : انسان او حيوان مصاب بالمرض

الخازن : حيوان (خفاش حدوة الحصان واكل النمل الحرشفي)

المضيف : الانسان والحيوان

ثالثا – الوضع الديموغرافي للمصابين بجائحة كورونا:

تمثل دراسة الوضع الديموغرافي للمصابين بالمرض احد جوانب الدراسة الجيوطبية اذ من خلالها يمكن التعرف على التراكيب النوعية والعمرية للمصابين فضلا عن خصائص سكانية أخرى ، فيما يخص التركيب النوعي للمصابين بمرض كورونا كوفيد 19 فإنه يصيب كلا الجنسين أي انه يصيب الذكور والاناث على حد سواء الا ان ثمة فروق معنوية بين نسب المصابين بالنسبة لكلا الجنسين فقد وجدت الدراسات الوبائية العالمية ان نسبة الذكور المصابين هي اعلى من نسبة الاناث المصابات حيث بلغت 61.8 % للذكور مقابل 38.2 % للاناث وهذه الفروق تؤكدها قيمة مربع كاي المحسوبة والبالغة 14.44 والتي تفوقت على القيمة الجدولية البالغة 3.89 عند درجة حرية 1 ومستوى دلالة (0.05).

اما بالنسبة للتركيب العمري للمصابين بمرض كورونا كوفيد 19 فقد ظهر انه يصيب جميع الفئات العمرية مع وجود فروق نسبية كبيرة حيث تركزت اعلى نسبة

Prevenive measures when epidemics spread (Covid 19 as a model)

للإصابات بين كبار السن 70 سنة فأكثر اذ بلغت وفقا للدراسات الوبائية 48 % من مجموع الإصابات المسجلة فيما شكلت ادنى نسبة من الإصابات في الفئات العمرية دون الثامنة عشر بلغت 0.04% من مجموع الإصابات المسجلة واثبت التحليل الاحصائي وجود فروق معنوية بين بين الإصابات وفقا للتركيب العمري تؤكد نتائج مربع كاي المحسوبة والبالغة 108 والتي تفوقت على القيمة الجدولية البالغة 3.89 عند درجة حرية مقدارها 1 ومستوى دلالة (0.05) واطهرت الدراسات ان اكثر المصابين من كبار السن يعانون من امراض مزمنة تتمثل بالإصابة بداء السكري وامراض القلب والاعوية الدموية وغيرها .

رابعا - تعريف المنحنى الوبائي:

المنحنى الوبائي EPIDEMIC CURVE هو شكل بياني يظهر سيرورة المرض الذي يتحول الى وباء عبر الزمن ، اما المنحنى الوبائي الجغرافي فهو شكل بياني يمثل سيرورة المرض عبر الزمان والمكان ، ويتكون المنحنى الوبائي من ثلاثة اطوار هي (عبد المسيح واخرون ، 270 ، بلا) :

طور النشوء Phase of Evolution ويمثل الخط الصاعد للمنحنى وهو اما ان يكون خط صاعد فجائي او سريع او خط صاعد تدريجي .

طور القمة phase of peak وتكون اما مدببة او مفرطحه او مسطحة

طور التداي phase of decline ويمثل الخط الهابط للمنحنى وهو اما ان يكون خط هابط سريع او خط هابط تدريجي .

وكل من الاطوار الثلاث تتأثر بعوامل معينة مثلا طور النشوء والتداي ترتبط بظروف المسبب والمضيف للوباء وبشكل خاص فيما يتعلق بالمناعة لمواجهة الوباء سواء كانت مكتسبة نتيجة التحصين او طبيعية نتيجة إصابة سابقة بالمرض ، وظروف البيئة التي تساعد او تعرقل انتشار المسبب ووصوله للمضيف ، اما بالنسبة لطور القمة فيتأثر بمدى استمرار العدوى وعدد السكان القابلين للعدوى ومدى فاعلية الإجراءات الصحية المتخذة لمواجهة الوباء ، وينقسم المنحنى الوبائي الى شكلين:

المنحنى الوبائي المتفجر:

ويظهر خطا المنحنى الصاعد والهابط عموديان تقريبا مع قمة مدببة وينطبق هذا الشكل على الأوبئة الوحيدة المصدر والتي تنتقل عبر وسيط مشترك مثل الأوبئة الناجمة عن تلوث الغذاء والماء ،

اما الشكل الثاني فهو المنحنى الوبائي التدريجي:

ويظهر فيه الخطان الصاعد والهابط على شكل تدريجي مع قمة مفرطحه وينطبق هذا على الأوبئة التي تنتشر فيها العدوى عن طريق الاتصال المباشر او غير المباشر .

خامسا - المنحنى الوبائي لجائحة كورونا

ان تطبيق احد نماذج او اشكال المنحنى الوبائي على جائحة كورونا يتطلب متابعة للسيرة الزمانية والحراك المكاني لها سواء على مستوى العالم او مستوى الدول والاقاليم المختلفة . وعلى النحو الاتي :

السير الزماني والحراك المكاني لجائحة كورونا :

توضح معطيات الجدول عدد الحالات المؤكدة لكورونا كوفيد 19 منذ ظهورها اول مرة في الصين في شهر تشرين الثاني 2019 ولغاية شهرمايس 2020 حيث تجاوز عدد الدول التي ظهرت فيها الحالات اكثر من 170 دولة ، وقد بلغ عدد الحالات المسجلة الى نهاية شهر كانون الثاني 9821 حالة على معظمها في الصين ، وفي أواخر شهر شباط بلغ عدد الحالات المسجلة 80339 حالة حيث انتقل المرض الى بلدان عديدة من العالم وظهرت له بؤر خطيرة نجمت عنها وفيات كثيرة في كل من ايران وإيطاليا واسبانيا وفرنسا وبريطانيا والولايات المتحدة .

ولغاية 19 من شهر آذار 2020 كانت اكثر الدول تضررا بعد الصين هي إيطاليا و2978 وفاة من أصل 35 ألفاً و713 إصابة تليها إيران 1135 وفاة من أصل 17 ألفاً و161 إصابة ثم إسبانيا 598 وفاة من أصل 13 ألفاً و716 إصابة، وفرنسا 264 وفاة من أصل 9134 إصابة. وقد أعلنت منظمة الصحة العالمية ان وباء كورونا كوفيد 19 تحول الى جائحة بسبب انتشاره الواسع وارتفاع نسب الإصابات به حيث بلغ عدد الحالات المسجلة حول العالم 308 الف حالة. وشهد شهر نيسان قفزة كبيرة وسريعة في عدد الحالات فقد بلغت ما يقارب 3 مليون واحتلت الولايات المتحدة الأمريكية الصدارة من حيث الإصابات بـ 849.09 مصابًا، تليها إسبانيا بـ 208,389 حالة، وتأتي إيطاليا ثالثًا بـ 187,327، تليها فرنسا بـ 159,877 حالة، اما ألمانيا فقد بلغ عدد الحالات فيها 150.729 حالة.

كما تحتل الولايات المتحدة صدارة العالم من حيث الوفيات بإجمالي 47.681 حالة وفاة، تليها إيطاليا بـ 25,085 حالة، وتأتي إسبانيا في المرتبة الثالثة بـ 21,717 حالة وفاة، تليها فرنسا بـ 21,340 حالة، ثم بريطانيا 18,100 حالة. ويقترب عدد الحالات في شهر مايس من 5 مليون حالة مؤكدة في العالم ويوضح الشكل (2) المنحنى الوبائي لجائحة كورونا في العالم حيث يتصاعد عدد الحالات بوتيرة متسارعة جدا كما تظهر الخريطة التوزيع الجغرافي لجائحة كورونا .

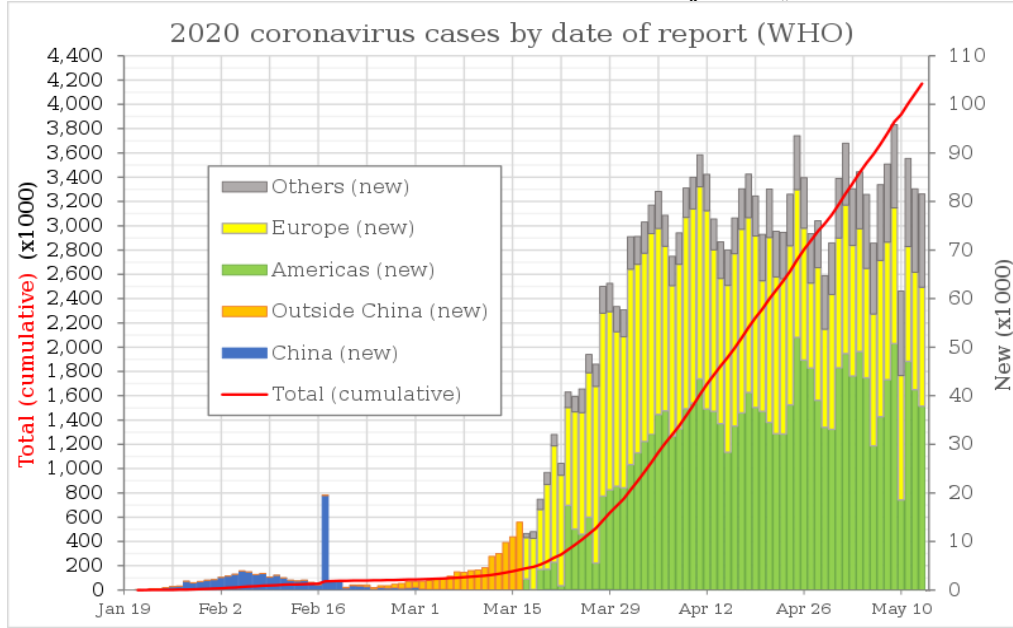
جدول (2) - السير الزماني والحراك المكاني لجائحة كورونا كوفيد 19 من تشرين الثاني 2019 الى مارس 2020

اليوم / الشهر / السنة	عدد الحالات المسجلة
17 / 11 / 2019	ظهور اول حالة إصابة في المرض
2019/12 /30	266 حالة مؤكدة في الصين
2020/1 /13	ظهور اول الحالات خارج الصين في كل من تايلند واليابان

لغاية 30 / 1 / 2020	75775 حالة على مستوى العالم
2020/2/26	80339 حالة على مستوى العالم
2020/3/22	308 الف حالة على مستوى العالم
2020/4 / 23	3 مليون حالة على مستوى العالم
2020/ 5 / 12	4,276 مليون على مستوى العالم

المصدر : عمل الباحثان اعتمادا على بيانات منظمة الصحة العالمية ومركز الامراض الانتقالية .

شكل (2) المنحنى الوبائي لجائحة كورونا 2019-2020

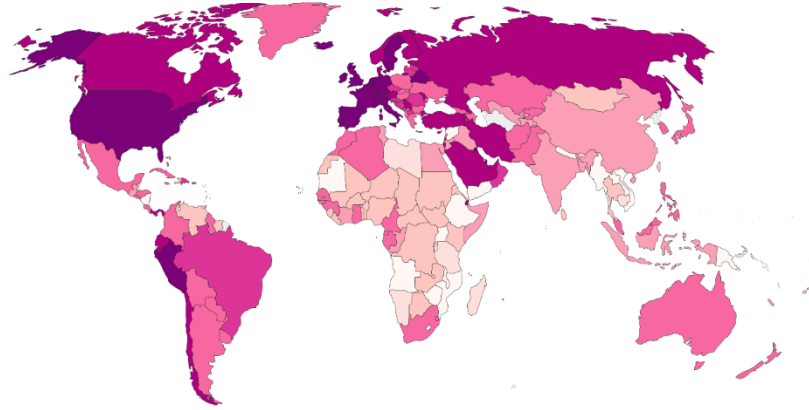


المصدر : [https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19_pandemic#/media/File:2020 coronavirus cases by date of report.svg](https://en.wikipedia.org/wiki/COVID-19_pandemic#/media/File:2020_coronavirus_cases_by_date_of_report.svg)

خريطة – التوزيع الجغرافي لحالات كورونا خلال شهر مايس 2020

Total confirmed COVID-19 cases per million people, May 12, 2020

The number of confirmed cases is lower than the number of total cases. The main reason for this is limited testing.

Our World
in Data

No data 0 5 10 50 100 500 1,000 2,000 >5,000

Source: European CDC – Situation Update Worldwide – Last updated 12th May, 11:15 (London time) OurWorldInData.org/coronavirus - CC BY

النتائج:

يستنتج مما سبق ان وباء كورونا هو عبارة عن جائحة عالمية انتشرت في معظم دول العالم واقليمه وهو الامراض المشتركة بين الانسان والحيوان يصيب المرض كلا الجنسين وتتركز الإصابات بالفئات العمرية الكبيرة وان اغلب الويات الناجمة عن الإصابة به تحدث بين الأشخاص المسنين المصابين بأمراض مزمنة ، واتضح ان المرض تصاعد بوتيرة متسارعة من ظهوره في نهاية عام 2019 ولغاية شهر مارس حيث قارب عدد الحالات المسجلة 5 مليون حالة في العالم ، ان المنحنى الوبائي لجائحة كورونا هو من نوع المنحنى المتفجر حيث يظهر الخط الصاعد للحالات بشكل عمودي ولكنه لم يكتمل بسبب عدم توقف تسجيل الحالات بالوباء ، وقد يظهر شكل المنحنى الوبائي لكورونا كوفيد 19 بشكل أوضح فيما لو تمت دراسة هذه الجائحة على مستوى الدول كل على حدة .

التوصيات :

تتمثل بالاستراتيجيات والسياسات المقترحة للحد من انتشار جائحة فايروس كورونا المستجد :

1. زيادة اللقاءات العلمية التي تتناول الأوبئة المعدية عموما ومرض كورونا المستجد كوفيد 19 خصوصا.
2. انشاء قاعدة بيانات وطنية في كل دولة، وأخرى عالمية لجميع المصابين بالمرض سواء المتعافين او الذين قضوا نحبتهم
3. متابعة الحالات المتعافية لمدة لا تقل عن سنة والتحقق من الاثار او التغيرات العضوية او النفسية او الاجتماعية التي تحدث لديهم نتيجة اصابتهم بالمرض.

Prevenive measures when epidemics spread (Covid 19 as a model)

4. وضع خطط ازمات متكاملة طبياً وأمنياً واقتصادياً واجتماعياً ودينياً واعلامياً، لمواجهة أية وباء محتمل مستقبلاً.
5. نشر ثقافة النظافة الشخصية، واستثمار العبادات والممارسات الدينية الصحية، كالوضوء والاعتسال والنظافة الشخصية والعامة وإبراز دورها في الوقاية من الأوبئة والحد من انتشارها.
6. زيادة الاهتمام بالأبحاث الوبائية.
7. ضرورة التعاون والتكاتف بين المنظمات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني، وفيما بين الدول والمنظمات الدولية لمواجهة الأوبئة.
8. ضرورة عمل حملات توعية حول التغذية السليمة المتوازنة التي تقوي مناعة الجسم ضد الامراض والابوية.
9. إيلاء الأشخاص ذوي المناعة المنخفضة مثل كبار السن والأطفال ومرضى السرطان الاهتمام المناسب، وقاية لهم، وحتى لا يكونوا سبباً في نقل الامراض المعدية.
- 10- تعزيز الوعي بإجراءات العزل الطبي الفردي والجماعي في حال الإصابة بالمرض ، واتباع الارشادات الطبية والامنية المقررة
-غسل اليدين بالماء والصابون لمدة 20 ثانية والتنشيف بمنشفة ورقية المعيار الذهبي
-عدم لمس الأسطح.
- زيادة اللقاءات العلمية التي تتناول الأوبئة المعدية عموماً ومرض كورونا المستجد كوفيد 19 خصوصاً.
- انشاء قاعدة بيانات عالمية لجميع المصابين بالمرض سواء المتعافين او الذين قضوا نحبتهم
- متابعة الحالات المتعافية لمدة لا تقل عن سنة والتحقق من الاثار او التغيرات العضوية او النفسية او الاجتماعية التي تحدث لديهم نتيجة اصابتهم بالمرض.
-- خلع الأحذية خارج المنزل. ووضع الملابس جانبا
- عدم لمس الأنف والفم والعينين
- الخضار والفواكه بالماء والخل
- تخلص من الأكياس البلاستيكية مباشرة
-تعزيز جهاز المناعة بتناول VC وهو موجود في الحمضيات والبروكلي
- تعزيز الوقاية بتناول VD من خلال التعرض لأشعة الشمس في فترة العاشرة صباحاً
--تناول Omega 3 موجود في السمك وحب دوار الشمس
--تعزيز جهاز المناعة بعدم الغضب أو الخوف

المصادر والمراجع:

- القران الكريم.
- التأهب والاستجابة للطوارئ، العدوى بفيروس كورونا ، تقرير منظمة الصحة العالمية ، متاح على الرابط :www.who.int.
- تقارير منظمة الصحة العالمية ، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط ، المركز الإعلامي.
- الصفدي ، عصام حمدي ، مبادئ علم وبائيات الصحة ، الطبعة الثانية ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان ، 2012
- الكعبي، امال صالح ، امراض البيئات الحارة قراءة في ملامح المكان وتحدياته الصحية .

الباب الثاني: المحور الشرعي

□ الفصل الأول

الأحاديث النبوية الواردة في التعامل مع الأوبئة والوقاية منها
(كورونا أنموذجًا)

**Prophetic hadiths in dealing with epidemics and preventing them
(Corona as a model)**

المدرس الدكتور
حسن عبد الزهرة كيطان الابراهيمى
مديرية تربية النجف/العراق

**M. Dr. Hassan Abdel-Zahra Kitan Al-Ibrahimi
Iraq**

الملخص

لقد عدَّ الإسلام صحة الإنسان من أجلِّ نِعَمِ المولى تعالى على الإنسان من بعد نعمة الإيمان واليقين وقد جاءت التشريعات والتعاليم في الإسلام لتعتني بأسس الحياة الصّحية وتهتم بسبل الوقاية من الأمراض لأن المسلم صحيح البنية أقدر على القيام بالواجبات المترتبة عليه تجاه ربه وتجاه نفسه واسرته وتجاه مجتمعه وأمته وقد جعل الله في كونه سننا لا تتخلف منها الابتلاء بالمرض فقد ظهر في تأريخ الانسانية العديد من الأوبئة ومنها ما ظهر في وقتنا الحاضر من وباء اطلق عليه (فيروس كورونا 19- COVID) وترتب على انتشار هذا الوباء اثار شرعية منها تعليق صلاة الجماعة والجمعة والعديد وأداء فريضة الحج والعمرة ولأجل ذلك كانت دراستنا استجلاء موقف السنة النبوية من هذه الأوبئة المرضية وكيفية مواجهتها وسبل ذلك من خلال ارشادات النبي محمد وتوجيهاته.

قسمت الدراسة الى أربعة مباحث تناولنا في المبحث الأول التعريف بفايروس كورونا وأعراضه ونشأته وتطوره وفي المبحث الثاني درسنا اثار هذا الوباء الاقتصادية والاجتماعية وفي المبحث الثالث أشرنا فيه الى توظيف الأحاديث النبوية ذات المسلك المادي الاخذ بالأسباب للوقاية من الأوبئة من طهارة ونظافة والحجر الصحي على المصابين والحث على الالتزام واخذ التعليمات والإرشادات التي تصدر عن الجهات الطبية المختصة وتناولنا في المبحث الرابع توظيف الأحاديث النبوية ذات الجانب الروحي للوقاية من الأوبئة المتمثلة في العلاقة المباشرة بين العبد وربّه من خلال التحصين بالعبادة والأذكار والتضرع لرفع البلاء والتوبة والاستغفار وغيرها من الاعمال الصالحة .

الكلمات المفتاحية: الأوبئة- فيروس كورونا - السنة النبوية - النبي محمد- لوقاية- الإنسان - العدوى.

Abstract

Islam has considered human health for the sake of the blessings of the Almighty God upon the human being after the blessing of faith and certainty. Legislation and teachings in Islam have come to take care of the foundations of a healthy life and are concerned with ways to prevent diseases because a Muslim is properly built is better able to carry out the duties that result from him towards his Lord, towards himself, his family, towards his society and his nation And God has made, in being our age not to be left behind by the affliction of disease, as many epidemics have appeared in the history of humanity Including what appeared in our present time of an epidemic called (Corona virus 19-Covid) and the spread of this epidemic has had legal effects, including the suspension of congregational prayers, Friday and Eid prayers, and the performance of the Hajj and Umrah. Through the instructions and directions of the Prophet Muhammad. The study was divided into four topics. In the first topic we dealt with introducing the Coronavirus, its symptoms, origin and development, and in the second topic we studied the economic and social effects of this epidemic, and in the third topic we referred in it to employing prophetic hadiths with a materialistic approach to taking the reasons for preventing epidemics from purity, cleanliness, quarantine of the infected and urging Commitment and taking the instructions and instructions issued by the competent medical authorities, and in the fourth topic we dealt with the use of hadiths of the Prophet with a spiritual aspect to prevent epidemics represented in the direct relationship between the servant and his Lord through immunization with worship and remembrance, and pleading to lift affliction, repentance, seeking forgiveness, and other good deeds .

key words: Corona Virus- Sunnah - The profit Mohamed – protection-The human Epidemics – Infection.

أهمية الموضوع:

توعية الناس بالأساليب الوقائية الصحية والمجربة فالعدوى وعدمها مسألة طبية ، فالذي يحسم فيها هو الطب الباطني ولكن لها ارتباط بأبعاد عقدية هي من صلب وظائف النبوة لتصحيح بعض اعتقادات الناس حول الوقاية من المرض عن طريق الأخذ بالأسباب المادية لا سيما وأن الوقاية مطلب ديني، وذلك من خلال استجلاء موقف السنة النبوية من الأوبئة المرضية وكيفية مواجهتها من خلال ارشادات النبي محمد (عليه الصلاة والسلام) وتوجيهاته ، فالطب الوقائي في المنهج النبوي يقوم على الوقاية من الأمراض قبل وقوعها، والعلاج المادي منها بعد وقوعها، كما أن الاستغناء عن العلاج بالتوكل على الله لا يكفي إذا لم يواكب التوكل العمل على الوقاية من هذا البلاء ودرء أسبابه .

قسمت الدراسة الى أربعة مباحث :-

المبحث الأول: تناولنا في هذا المبحث التعريف بفيروس كورونا وأعراضه ونشأته وتطوره.

المبحث الثاني : وفيه تطرقنا الى اثار هذا الوباء الاقتصادية والاجتماعية ، وقدمنا فيه تحليلا شاملا لتداعيات هذا الوباء على الانتاج والنمو والتجارة والمالية والعمالة والسياحة والنقل والزراعة والأمن الغذائي والصحة والتعليم ، وكان أكبر الضحايا في ذلك هم صغار العاملين وذوي الدخل المحدود ، الأمر الذي عزز بشكل كبير أهمية التكافل الاجتماعي، لذا استعرضنا في هذا المبحث كذلك الأحاديث النبوية التي أثبتت ان الاسلام بتشريعاته قد حققَ للمجتمع أرقى صور التكافل والتضامن بمفهومه الشامل ومدلولاته الواسعة من الصدقات والبر والإحسان وغيرها .

المبحث الثالث : وقد أشرنا فيه الى توظيف الأحاديث النبوية ذات المسلك المادي للوقاية من الوباء ، فقد استعرضنا الأحاديث النبوية ذات المسلك الطب الوقائي والعلاجي والاخذ بالأسباب، فإن الإسلام شرع للناس سبلاً للوقاية والعلاج من الأوبئة والأمراض، ومن هذه السبل الوقائية والعلاجية ما يتعلق بالأخذ بالأسباب المادية من طهارة ونظافة والحجر الصحي على المصابين ، والحث على الالتزام واخذ التعليمات والإرشادات التي تصدر عن الجهات الطبية المختصة من الاطباء والإخصائيين والمؤسسات ذات العلاقة والخبرة والمعرفة في الوسائل التي تمنع من انتقال العدوى وتساعد في الوقاية والعلاج من خطر الأوبئة والأمراض، واستعرضنا فيه كذلك ذكر الأحاديث النبوية التي تحذر من عقوبة الإعلان بالمعاصي ومقابلتها بانتشار الأوبئة والأمراض التي تفتك بالبشرية

المبحث الرابع: وقد تناولنا فيه توظيف الأحاديث النبوية ذات الجانب الروحي للوقاية من الوباء، وهي الأحاديث النبوية ذات العلاقة المباشرة بين العبد وربّه من خلال التحصين بالعبادة والأذكار والتضرع لرفع البلاء والتوبة والاستغفار ورد المظالم والحقوق الى أهلها .

المبحث الأول: التعريف بفيروس كورونا المستجد (covid-19) وأعراضه ونشأته وتطوره

عرفت منظمة الصحة العالمية فيروس كورونا بأنه : فصيلة كبيرة من الفيروسات قد تسبب المرض للحيوان والانسان ، ومن المعروف ان عددا من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة الى الامراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية ، والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس) ، ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخرا مرض فيروس كورونا كوفيد-19 المعدي ، ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس وهذا المرض المستجدين قبل تفشيه في مدينة ووهان الصينية في شهر كانون الأول 2019م.

ف (covid-19) هو اشارة ل(فيروس كورونا 2019) ، وذلك ان (co) اشارة ل(كورونا corona) و (vi) اشارة (لفيروس virus) و (d) اشارة لكلمة مرض باللغة الانكليزية (disease) و (19) اشارة للسنة التي ظهر فيها وهي (2019).
جاء في تقارير منظمة الصحة العالمية ان الاعراض الاكثر شيوعا لمرض كوفيد-19 هي الحمى والارهاق والسعال الجاف ، وقد يعاني البعض من المرضى من الالام والالوجاع ، او احتقان الانف ، او الرشح ، او ألم الحلق ، او الاسهال ، وتكون هذه الاعراض خفيفة وتبدأ تدريجيا ، وان بعض الناس يصابون بالعدوى دون ان تظهر عليهم أي أعراض ، ويتعافى معظم الناس من المرض دون الحاجة الى علاج ، وتشتد حدة المرض لدى شخص واحد تقريبا من كل 6 أشخاص يصابون بعدوى كوفيد-19 حيث يعانون من صعوبة التنفس ، وان المسنين تزداد احتمالات اصابتهم ، وكذلك الاشخاص المصابين بمشكلات طبية مثل ارتفاع ضغط الدم ، أو امراض القلب ، أو داء السكري بأمراض وخيمة.

ولأن فيروس كورونا المستجد يرتبط بفيروس كورونا المسبب لمرض سارس (SARS-COV) فقد اطلق عليه اسم فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة الحادة الشديدة (SARS-COV-2) ولم يتأكد المتخصصون بعد من مصدر فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة بالضبط الذي يسبب كوفيد-19 - ، ولكن من المحتمل أنه انتقل إلى البشر من الخفافيش ، ويمكن للفيروس أن ينتقل من شخص لآخر، من خلال قطرات الرذاذ الصغيرة التي تتناثر من الأنف أو الفم عند السعال أو العطس وعندما يستنشق شخص آخر هذا الرذاذ، أو يلمس سطحاً استقر عليه هذا الرذاذ ثم يلمس عينيه أو أنفه أو فمه فإنه قد يُصاب بمرض كوفيد-19.

تتراوح أعراض كوفيد-19 ما بين بسيطة إلى شديدة ، وقد تظهر خلال يومين إلى 14 يوما بعد التعرض للفيروس، وهذه الأعراض قد تشمل الحمى والسعال وضيق التنفس والقشعريرة والصداع والتهاب الحلق وفقدان حاسة التذوق أو الشم ، وهناك أعراضاً أخرى قد تشمل وجعا في الجسم ، أو تعباً ، او احتقان الانف أو رشحاً فيه أو

الاسهال ، وقد يسبب المرض لبعض المصابين التهاباً رئوياً شديداً ومشكلات في القلب ، بل وقد يؤدي إلى الوفاة ، وفي المقابل فإن بعض المصابين الآخرين قد لا تظهر عليهم أي أعراض ، ويمكن أن يصيب الأطفال والبالغين على حدٍ سواء ، ولكن معظم حالات المرض المسجلة هي لإصابات بين البالغين ويبدو أن الأعراض لدى الأطفال أخف من الأعراض لدى البالغين ، وقد وردت تقارير مؤخراً بين البالغين عن متلازمة تصيب عدداً من أجهزة الجسم بالالتهاب لدى الأطفال وترتبط بمرض كوفيد-19 ، وتسبب أعراضاً مثل الطفح الجلدي والحُمى وآلام البطن والتقيؤ والإسهال.

نشأته وتطوره:

لاتزال تثار الكثير من الأسئلة حول فيروس كورونا بينها تلك المرتبطة بتاريخ ظهوره، وتطرح في هذا السياق العديد من الفرضيات، علماً أن عدة أطراف في العالم تتهم الصين، التي أعلنت ظهور الفيروس نهاية كانون الأول 2019 بأنها أخفت الحقيقة أو جزءاً من هذا الحقيقة، ولم تبلغ العالم بخطورة الوباء في الوقت المناسب حتى تتخذ بقية الدول احتياطاتها اللازمة.

لقد بدأ تسارع التطورات المرتبطة بالفيروس خلال النصف الثاني من كانون الثاني 2020 ، ففي 20 كانون الثاني أعلن الرئيس الصيني أن فيروس كورونا مرض معد ينتقل بين البشر، وفي 21 من نفس الشهر بلغ عدد الوفيات في الصين ستة وفيات ، وقال المتحدث باسم وزارة الخارجية الصينية إن بلاده أطلعت منظمة الصحة العالمية والدول المعنية حول الوباء منذ ظهوره لأول مرة ، وفي 23 كانون الثاني تحدثت بكين عن إصابة 614 شخصاً بالوباء، توفي إثرها 17 شخصاً، وقد فرضت الصين الحجر الصحي في ووهان، ومع ارتفاع عدد الضحايا بدأت تتضح خطورة المرض ، وانتاب العالم القلق والخوف من توسع انتشار الوباء، ثم الشك في المعلومات الصينية بخصوصه ، بينها تاريخ ظهوره فقد نشرت صحيفة (ساتراي تلغراف الأسترالية) ملفاً ، قالت فيه إن الصين كذبت على العالم بشأن تفشي فيروس كورونا، وقامت بإسكات الأطباء الذين حاولوا التحدث عن الفيروس في وقت مبكر، وتدمير الأدلة في المختبرات ، ورفض تقديم عينات للعلماء الذين كانوا يسعون لإيجاد لقاح مما أدى إلى تحميل الرئيس الأمريكي دونالد ترامب بكين مسؤولية انتشار الجائحة ، ومما يزيد من تعزيز فرضية أن الفيروس قد يكون ظهر في الصين قبل الإعلان عنه رسمياً من قبل بكين في 20 كانون الأول، هو تصريح البطلة الفرنسية إيلودي كلوفيل المتخصصة في المسابقات الخماسية العسكرية ، والتي أعلنت في مقابلة مع قناة محلية فرنسية في آذار الأخير أن الكثير من الرياضيين الذين شاركوا في الألعاب العسكرية العالمية في ووهان في أكتوبر/تشرين الأول 2019، قد تعرضوا لوعكة صحية صعبة جداً ، وقالت البطلة الفرنسية إنها ربما أصيبت بكوفيد-19 مثل العديد من أعضاء الوفد الفرنسي، معتمدة في تصريحاتها على فحوصات أجراها أحد الأطباء الفرنسيين العسكريين، وكانت كلوفيل من البطلات الرياضيات الأوائل اللواتي تحدثن عن فرضية إصابتهن

بفيروس كورونا أثناء مشاركتهن في الألعاب العسكرية 2019 في الصين ، وعلى الرغم من ان تصريحاتها لم تول أهمية كبيرة في البداية ، لكن تصريحات مشابهة قد ظهرت في وقت لاحق من زملائها، ففتحت نقاشا حول مصدر الفيروس، ومن ضمن هذه التصريحات جاء أحدها على لسان سباح من لوكسمبورغ يدعى جوليان هينكس، فقد أعلن أن اثنين من زملائه قد أصيبا خلال المسابقة.

وكشف الطبيب الفرنسي إيف كوهين ، وهو رئيس طب الطوارئ في مستشفى " أفيسين " و " جان-فرديه " بالقرب من باريس ، أن مريضا له من العمر 43 عاما ، قد شخّصت حالته على أنها التهاب رئوي في بادئ الأمر بتاريخ 27 كانون الأول ، لكن قد تبين فيما بعد أنه كان مصابا بفيروس كورونا ، وقال الشخص المصاب إنه لا يعرف سبب إصابته بالفيروس لكونه لم يسافر، وأضاف طبيبه أن اثنين من أطفال المريض أصيبا بالفيروس ، فيما لم تظهر أي أعراض على زوجته مشيرا إلى أنها تعمل في متجر يقع على مقربة من مطار "شارل ديغول" ربما تواصلت مع أشخاص كانوا قد وصلوا لتوهم من الصين ، ما قد يشير إلى أن الفيروس قد يكون موجودا هذا البلد الآسيوي قبل التاريخ المعلن عنه ، كما تفيد هذه الحالة أن الفيروس ربما يكون قد وصل إلى فرنسا قبل 24 كانون الثاني ، وهو التاريخ الذي أعلن فيه عن تسجيل ثلاث إصابات مؤكدة لدى زوجين صينيين من مدينة ووهان، بؤرة الوباء الأولى في العالم ، وأحد سكان منطقة بوردو بجنوب غرب فرنسا عاد من رحلة إلى الصين.

وتتهم الحكومة الفرنسية التي تفرض حجرا صحيا منذ 17 آذار بكونها لم تتخذ الإجراءات الاحترازية ضد الفيروس في أسرع وقت ، فيما قالت وزارة الخارجية الفرنسية في السادس من ايار ما إن أعلنت السلطات في ووهان عن الفيروس الجديد في 31 كانون الأول 2019 حتى أبلغ القنصل العام في ووهان في اليوم نفسه مركز الأزمة والدعم التابع للوزارة، والسفارة في بكين ، وأضافت الخارجية الفرنسية أنه اعتبارا من أول كانون الثاني تم تحديث سلسلة النصائح للمسافرين استنادا إلى معلومات نقلتها القنصلية في ووهان ، وتابعت مع فرض الحجر الشامل في مدينة ووهان في 23 كانون الثاني 2020، بدأ تنظيم عودة المواطنين الفرنسيين في أسرع وقت بدءا من 30 كانون الثاني ، نافية أن يكون السفير الفرنسي لدى بكين قد أبلغ بنفسه الرئيس إيمانويل ماكرون بالأمر، وأن المعلومات وصلت إلى الخارجية عبر قنصل فرنسا في ووهان.

وجاء بيان الخارجية الفرنسية ردا على مقال الصحيفة الاسبوعية " لوكانار أنشينييه " الساخرة في عددها الأربعاء 6 أيار، قالت فيه إن الخارجية الفرنسية والإنليزية تلقيا في كانون الأول معلومات مقلقة لم يأخذاها في الاعتبار وأضافت أن السفير الفرنسي في بكين لوران بيلي كان قد أبلغ لتوه الوزير جان إيف لودريان وإيمانويل ماكرون بأن فيروسا خطيرا ظهر في ووهان ، وساد اعتقاد حتى الآن أن أول حالة عدوى بالفيروس داخل أوروبا كانت لرجل ألماني أصيب بعدوى المرض من زميل صيني زار ألمانيا خلال الفترة بين 19 و 22 كانون الثاني، ولذا فهناك شكوك على ان الصين قد أخفت التاريخ

الحقيقي لظهور الوباء وساهمت بذلك ، كما يتهمها الكثيرون خاصة الإدارة الأمريكية في استفحال انتشار الجائحة.

المبحث الثاني: الآثار الاقتصادية والاجتماعية لجائحة كوفيد 19

أدت جائحة كوفيد-19 إلى تعطيل النشاط الاقتصادي الاعتيادي والحياة اليومية العامة في جميع أنحاء العالم، وفي إطار التصدي لهذا الوباء اتخذت العديد من حكومات العالم تدابير صارمة لمنع تفشي المرض ، ولضمان الأداء السليم لنظام الرعاية الصحية وحماية الفئات الأكثر ضعفاً، ومع ذلك فبسبب تزايد حالة عدم اليقين والضعف الناجم عن إغلاق الأعمال التجارية ، وفرض قيود السفر وتدابير الاحتواء ، فإن الآثار الاقتصادية قصيرة الأجل وشيكة من حيث انخفاض الإنتاج والاستثمارات والأرباح بشكل يؤدي إلى ارتفاع معدل البطالة.

الإنتاج والنمو:

للوباء أثران رئيسيان على الاقتصاد أحدهما يتعلق بتوريد السلع والخدمات بسبب اضطرابات سلسلة القيمة على المستويين الوطني والدولي ، والآخر يتعلق بالطلب على السلع والخدمات بسبب فقدان الدخل وارتفاع أوجه عدم اليقين ، وهذا الأمر يعرض الشركات لخطر تكبد خسائر في العائدات ، وانخفاض الاستثمارات والقدرة الإنتاجية والاستغناء عن العمال، ثم في النهاية إلى العجز عن السداد، وعادة ما تنفق الأسر والشركات بمستويات أقل وتوفر بمستويات أعلى في الظروف التي تتسم بعدم اليقين المتزايد مما يقلل من إجمالي الطلب على السلع الأساسية والأصول ويخفض أسعارها ، وعلاوة على ذلك يتسبب الطلب على السيولة وارتفاع معدلات تفادي المخاطر في حدوث ضغوط كبيرة في الأسواق المالية مصحوبة بتأثيرات كبيرة على تحديد أسعار الأصول وتمويل الديون، ومن المتوقع أن يخلق الوباء مواطن ضعف إضافية في اقتصادات الدول ، ونتيجة للتوقف المفاجئ لتدفقات رأس المال، وتزايد الاحتياجات من النفقات الحكومية لدعم الاقتصادات، وتقلص احتمالات توليد الإيرادات بسبب تقييد الأنشطة الاقتصادية والانخفاض الحاد في أسعار السلع، من ناحية أخرى، وقدر البنك الدولي أن التحويلات العالمية انخفضت بشكل حاد بنحو 20% في سنة 2020م بسبب الأزمة الاقتصادية التي أحدثها هذا الوباء وهو الانخفاض الأكثر حدة في التاريخ الحديث، ويرجع ذلك بشكل كبير إلى انخفاض أجور العمال المهاجرين وتوظيفهم، وهم أكثر عرضة لفقدان الوظائف والأجور في حالة الأزمات الاقتصادية التي تضرب البلدان المستضيفة لهم، كما يتوقع ان يزيد تباطؤ النمو الاقتصادي وانخفاض شبكات الأمان الاجتماعي من نسبة الفقر في البلدان، وبهذا من المتوقع أن تسبب جائحة كوفيد-19 أول زيادة في نسبة الفقر العالمي منذ عام 1998 ، ومع التوقعات الجديدة التي أبلغ عنها موظفو البنك الدولي، من المتوقع أن يرتفع معدل الفقر العالمي - حصة السكان من إجمالي السكان في العالم الذين يعيشون على أقل من

1.90 دولار في اليوم من 8.2% المسجل في 2019 إلى 8.6% في 2020 أو من 632 مليون شخص إلى 665 مليون شخص.

العمالة:

أدت التدابير الوقائية المتمثلة في عمليات الإغلاق الشامل إلى تخفيض ساعات العمل وزيادة معدلات البطالة، فقد أصدرت منظمة العمل الدولية ثلاثة تقارير رصد معنية بتقييم أثر الوباء على عالم العمل بشكل منتظم، وتشير التقديرات الأولية لمنظمة العمل الدولية إلى ارتفاع المعدل العالمي للبطالة بمقدار 13 مليون شخص من مستوى أساسي بلغ 188 مليون في عام 2019 وأشارت التقديرات العالمية التالية لمنظمة العمل الدولية إلى أن ساعات العمل انخفضت بنسبة 6.7% في الربع الثاني من عام 2020، وهو ما يعادل 195 مليون عامل بدوام كامل، مع خسارة العمال لما يصل إلى 3.4 تريليون دولار أمريكي من الدخل بحلول نهاية عام 2020 وفي تقريرها النهائي ان ساعات العمل العالمية انخفضت بنسبة 10.5% في الربع الثاني، وهو ما يعادل 305 مليون وظيفة بدوام كامل، ما يشكل تراجعاً كبيراً لتقدير منظمة العمل الدولية السابق البالغ 195 مليون في حين أن الملايين من العمال معرضون للتسريح من العمل، فإن العدد النهائي السنوي لفقدان الوظائف في عام 2020 كان أكثر من 25 مليون.

السياحة والنقل:

تعتبر السياحة الدولية أحد أهم الأنشطة الاقتصادية ومصدراً هاماً لإيرادات العملات الأجنبية وتحقيق النمو الاقتصادي وخلق فرص الشغل في العديد من البلدان، إذ يتم إنتاج حوالي 10% من الناتج المحلي الإجمالي في العالم في هذا القطاع، كما يخلق قطاع السياحة وظيفة من بين كل 4 وظائف جديدة في جميع أنحاء العالم، وفي عام 2019 شكلت السياحة الدولية 8% من مجموع الناتج المحلي الإجمالي لدول منظمة التعاون الإسلامي ووفرت فرص عمل لأكثر من 45 مليون شخص، ولما كان لدى قطاع السياحة روابط مباشرة وغير مباشرة مع 185 نشاطاً على جانب العرض في الاقتصاد، فإن صدمة مثل تفشي وباء يمكن أن تؤثر على سلسلة من الأنشطة الاقتصادية بدءاً بالنقل ووصولاً إلى أصحاب الفنادق وفقاً لمنظمة السياحة العالمية 2020، فإن حوالي 80% من جميع شركات السياحة على مستوى العالم عبارة عن مشاريع صغيرة ومتوسطة الحجم لديها مصادر محدودة للبقاء في حالة حدوث صدمة اقتصادية مثل الصدمة الحالية بسبب تفشي كوفيد-19، حيث يخلق قطاع السياحة الملايين من الوظائف، ويوفر أيضاً فرص عمل لبعض الفئات الضعيفة مثل النساء والشباب والمجتمعات الريفية في العديد من البلدان النامية والمتقدمة وفي هذا السياق يمكن أن يترجم الركود أو الأزمة في القطاع إلى خسارة ملايين الوظائف جراء هذه الجائحة، ونتيجة لذلك يمكن أن يؤثر تعطيل أنشطة القطاع على جميع أصحاب المصلحة المعنيين بالسياحة على نطاق واسع، وبالتالي سيؤدي إلى زيادة

معدلات البطالة والفقر، وقد أدى الإعلان عن جائحة كوفيد-19 من قبل منظمة الصحة العالمية إلى موجة تدابير فرض قيود على السفر بأشكال وكثافة مختلفة وضعت هذا القطاع في موقف صعب، وفقا لمنظمة السياحة العالمية ، واعتبارا من 28 أبريل 2020 ، من بين 217 وجهة حول العالم :

-أغلقت 45% حدودها كليا أو جزئيا في وجه السياح (لا يسمح للركاب للدخول)
-علقت 30% الرحلات الدولية كليا أو جزئيا (تم تعليق جميع الرحلات الجوية)
- منعت 18% دخول مسافرين من دول محددة أو الركاب الذين عبروا من خلال وجهات معينة
-طبقت 7% إجراءات مختلفة، مثل الحجر الصحي أو العزل الذاتي لمدة 14 يوما وإجراءات التأشيرة.

الصحة:

وفقا لمنظمة الصحة العالمية واجه العاملون الصحيون في معظم البلدان التي بها عدوى عالية لكوفيد-19 مشاكل في الوصول الى معدات الحماية لحماية أنفسهم ومرضاهم من العدوى واصابة الاخرين ، وبهذا تسببت هذه الحالة في زيادة مطردة في انتقال العدوى الى العاملين الصحيين في جميع انحاء العالم ، ووفقا لأحدث التقديرات للمجلس الدولي للممرضات ICN، فقد اصيب اكثر 90000 عاملا في مجال الرعاية الصحية بالفيروس اثناء قيامهم بعملهم بينما توفي اكثر من 260 ممرضة ، وبشكل عام تعاني النظم الصحية من نقص شديد في الموارد لمواجهة التفشي الكبير للأمراض مثل كوفيد-19 في جميع انحاء العالم النامي ، حيث ان قدرة المستشفى على علاج مرضى كوفيد 19 محدودة للغاية مع عدم وجود عدد كاف من الوحدات الصحية وأسرة العناية المركزة والعلاجات واجهزة التنفس الصناعي في العديد من الدول الاعضاء وفي اماكن اخرى في البلدان النامية ، اذ انه في الغالبية العظمى للبلدان النامية تشكل المراكز الصحية المستوى الاول من الاتصال بين النظام الصحي والمجتمعات المحلية.

التعليم:

إن أحد الآثار البارزة لوباء كوفيد-19 هو الإغلاق الواسع النطاق للمدارس والكليات والجامعات في جميع أنحاء العالم، فمنذ شباط 2020 ، اختارت 193 دولة إغلاق المؤسسات التعليمية في محاولة لإبطاء انتشار الفيروس وأثرت عمليات الإغلاق هذه على ما يقرب 1.7 مليار متعلم في مستويات ما قبل الابتدائي، والابتدائي والثانوي والتعليم العالي.

ان عملية اغلاق المدارس والجامعات وان كانت تدابير مؤقتة ، الا ان من المرجح ان تكون لها اثار مضاعفة طويلة الأمد على مستوى تنمية رأس المال البشري في المجتمعات ذات الكثافة السكانية تغلب عليها فئة الاطفال والشباب ، وذلك ان زيادة عدد المتعلمين الذين تسربوا من المدارس ، أو قد لا يعودوا اليها قد يكون العامل المحفز لهذه الاثار، فضلا على انه عندما يتعطل مسار تعليم الاطفال بسبب حالة

طوارئ عالمية ، فانهم يفقدون فرص الاستفادة من المزايا الاقتصادية المستقبلية مثل الازياح المستقبلية ، والسبب الثاني هو أنه من المعتاد أيضا أن تلجأ حكومات الاقتصادات ذات الدخل المنخفض والمتوسط إلى تحويل الأموال من قطاعات مثل التعليم إلى قطاعات تعتبر حيوية مثل الصحة ، وبالتالي يؤثر على توفير الخدمات الأساسية مثل التعليم المجاني أو المدعوم، ورواتب المدرسين، وعدم كفاية عدد المدرسين، وتمويل البحث والتطوير، وما إلى ذلك خاصة في القطاع الخاص.

البعد الاجتماعي للفقر والخدمات العامة:

تسبب جائحة كوفيد-19 في تعميق وتعزيز أوجه عدم المساواة الاجتماعية القائمة في المجتمع، وتضاعف مواطن الضعف في النظم الاجتماعية والسياسية والاقتصادية ، وتشير الدراسات الى ان البلدان التي تعاني من مستويات أعلى من الفقر ستتضرر أكثر من تفشي المرض بسبب الأعداد القائمة وغير المعتادة لسكانها الضعفاء والمحرومين ، كما كشفت لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الاسكوا) في موجز للسياسات العامة بشأن كوفيد-19 ان المنطقة العربية تعاني من فقدان الوظائف بمعدل ينذر بالخطر، وان 8.3 مليون شخص سيقعون في براثن الفقر في جميع انحاء الدول العربية ، وعلاوة على ذلك يبرز نفس الموجز ان حالات العنف والتحديات الاجتماعية التي يواجهها المسنون والشباب والاطفال والنساء تزداد سوءاً في العالم والمنطقة العربية ، ويشير تقرير صادر عن البنك الدولي بشأن الفقر العالمي إلى أنه على الرغم من تضرر أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى حتى الآن بدرجة أقل نسبيا من تفشي المرض، إلا أن التوقعات توحى بأنها ستكون المنطقة الأكثر تضررا فيما يتعلق بزيادة مستويات الفقر المدقع وستتطلب هذه البلدان اهتماما خاصا حيث ستزداد القضايا الاجتماعية تفاقما بسبب الآثار الاجتماعية والاقتصادية للجائحة ، الأمر الذي يقحم الملايين من الناس في دول العالم في فئات الفقر والفقر المدقع، مما سيترتب عنه آثارا اجتماعية شديدة الحدة.

وبات كبار السن أحد ضحاياها الأكثر الفاتا للنظر، فالوباء ينتشر ويصيب الأشخاص من جميع الأعمار والأوضاع الصحية ، لكن الأبحاث الأولية تشير إلى أن المسنين والأشخاص الذين يعانون من حالات طبية كامنة هم أكثر عرضة للمرض الشديد أو الموت بسبب مرض كوفيد-19 ، وإلى جانب تداعياته الصحية المباشرة والمميتة على المسنين، نشأت مجموعة من القضايا الاجتماعية ذات الصلة بهذه الفئة في حين تفاقمت أخرى بشكل سريع، ويبرز الواقع الحالي أن كبار السن يواجهون بعض التحديات والعوائق في معظم بلدان العالم بسبب الجائحة، الأمر الذي يتطلب وضع سياسات فريدة ومحددة لمعالجتها بفعالية ، وقد شكل الخطاب العام حول كوفيد-19 الذي تم تصويره كمرض يصيب كبار السن آثارا سلبية عديدة عليهم، وقد عرف التمييز القائم على أساس السن في مختلف مجالات الحياة الاجتماعية ضد كبار السن زيادة منذ بدء الجائحة وتراوح عواقب التمييز بين زيادة العزل والوصم وسوء المعاملة

وانتهاك حقهم في الصحة وتلقي الخدمات الأساسية الأخرى وقد يواجه كبار السن الذين يتم وضعهم في الحجر الصحي أو العزل مع افراد الاسرة أو مقدمي الرعاية ايضا مخاطر أكبر تتعلق بالعنف والإساءة والإهمال، ويعتبر كبار السن الذين يعيشون في ظروف محفوفة بالمخاطر مثل مخيمات اللاجئين والمستوطنات العشوائية والسجون - معرضين للخطر بشكل خاص، بسبب ظروف الاكتظاظ، ومحدودية الوصول إلى الخدمات الصحية، ومرافق المياه والصرف الصحي، وكذلك التحديات المحتملة في الحصول على الدعم والمساعدة الإنسانية ، وعلاوة على ذلك فان نسبة الوفيات المرتبطة بكوفيد 19 في دور الرعاية الاجتماعية حيث يتواجد كبار السن ذوي الاعاقة بشكل كبير تتراوح ما بين 19% و 72%.

المبحث الثالث:توظيف الأحاديث النبوية ذات المسلك المادي للوقاية من الوباء

تحتم علينا سنن الله في كونه وشرعه الأخذ بالأسباب كما فعل ذلك أقوى الناس إيماناً بالله وقضائه وقدره وهو رسول الله (عليه الصلاة والسلام) لقد قاوم الفقر بالعمل ، وقاوم الجهل بالعلم ، وقاوم المرض بالعلاج، وقاوم الكفر والمعاصي بالجهد وكان يستعيد بالله من الهم والحزن، والعجز والكسل، وتعاطى أسباب الأكل والشرب ، وادخر لأهله ، واذا نظرنا الى الحالة الخاصة التي يعانيتها العالم اليوم وهو وباء كوفيد 19 الناتج عن انتشار فيروس كورونا المستجد فسنجد انه قد جاء في تقارير منظمة الصحة العالمية ان تدابير الحماية للجميع من هذا الوباء يتمثل في النظافة الشخصية بغسل اليدين ووضع الكمادات الواقية على الانف منعا من تطاير الرذاذ اثناء العطس والتباعد بين الناس وعدم التجمعات وعدم التصافح فيما بينهم ، والمكوث في المنازل وهو ما يطلق عليه الحجر الصحي او العزل.

لقد أمر النبي باتباع التدابير والوسائل اللازمة في التعامل مع الأوبئة ، وأوصى أن نكون حذرين ونصح بالتعامل بشكل عملي مع الوباء للوقاية منه ، وهذا ما سوف نوضحه في النقاط التالية :-

اولاً-الامر بالتداوي والحث على البحث العلمي لاكتشاف العلاج:

من الاجراءات التي شرعها الاسلام عند حلول المرض والداء التوجه نحو البحث عن العلاج اخذا بالأسباب التي أقام الله سبحانه وتعالى عليها هذا الكون ، فاذا علم المريض أن لدائه علاجا يعينه على تجاوز ما هو فيه وخف عليه ثقل المرض، وإذا علم الطبيب أن لسعيه أثرا وأن لبحثه غاية ، قويت همته وزاد عزمه في البحث والتجربة ليصل إلى علاج للمرض ، ولعل هذا المعنى مما يومئ إليه حديث عبد الله بن مسعود أن النبي (عليه الصلاة والسلام) قال: " ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء " ، وفي صحيح مسلم من حديث جابر عن رسول الله انه قال : " لكل داءٍ دواء فاذا اصيب دواء الداء برأ بإذن الله عز وجل "

وعن اسامة بن شريك ، قال : " اتيت النبي (صلى الله عليه وسلم) واصحابه عنده كأنما على رؤوسهم الطير ، قال : فسلمت عليه ، وقعدت ، قال : فجاءت الاعراب ، فسألوه فقالوا : يا رسول الله ، نتداوى ؟ قال : نعم تداووا ، فإن الله لم يضع داءً الا وضع له دواء غير داء واحد الهرم " ، وغيرها من الأحاديث الكثيرة في كتب السنن .

وقد فهم المسلمون هذه الأحاديث وحولوها الى برامج عمل وصناعة حضارة فكانت اسهاماتهم في مجال الطب لا تُحصى ، ولعل من أشهر واعظم هذه الإسهامات انهم أول من أسسوا المستشفيات في العالم، بل إنهم سبقوا غيرهم في ذلك الأمر بأكثر من تسعة قرون ، وكانت المستشفيات تُعرف ب(البيمارستانات)، يقول المقرئزي (ت 845هـ / 1441م) : " وأول من بنى المارستان في الإسلام ودار المرضى الوليد بن عبد الملك، وهو أيضا أول من عمل دار الضيافة ، وذلك في سنة ثمان وثمانين، وجعل في المارستان الأطباء وأجرى لهم الأرزاق، وأمر بحبس المجذومين لئلا يخرجوا، وأجرى عليهم، وعلى العميان الأرزاق".

وكانت المستشفيات منها الثابت ومنها المتنقل ، فالثابت هو الذي يُنشأ في المدن، وقلما تجد مدينة إسلامية وان كانت صغيرة بغير مستشفى، أما المستشفى المتنقل فهو الذي يجوب القرى البعيدة والصحارى والجبال وكانت المستشفيات المتنقلة تُحمل على مجموعة كبيرة من الجمال وصلت في بعض الأحيان إلى أربعين جملاً، وكانت هذه القوافل مزودة بالآلات العلاجية والأدوية ، ويرافقها عدد من الاطباء، وكان بمقدورها الوصول إلى كل رقة في الأمة الإسلامية ، وقد وصلت المستشفيات الثابتة في المدن الكبرى إلى درجة راقية جدًا في المستوى، وكان من أشهرها المستشفى العُصدي ببغداد الذي أنشئ في سنة 371هـ / 981م، والمستشفى النوري بدمشق الذي أنشئ في سنة 549هـ / 1154م ، والمستشفى المنصوري الكبير بالقاهرة الذي أنشئ سنة 683هـ / 1284م ، وكان بقرطبة وحدها أكثر من خمسين مستشفى ، وكانت هذه المستشفيات العملاقة تُقسّم إلى أقسام بحسب التخصص، فهناك أقسام للأمراض الباطنة وأقسام للجراحة ، وأقسام للأمراض الجلدية ، وأقسام لأمراض العيون، وأقسام للأمراض النفسية ، وأقسام للعظام والكسور وغيرها.

ثانيا- الحجر الصحي:

ويعد من أهم الوسائل للحد من انتشار الأوبئة في العصر الحاضر وبموجبه يمنع أي شخص من دخول المناطق التي انتشر فيها نوع من الوباء والاختلاط بأهلها ، وكذلك يمنع اهل تلك المناطق من الخروج منها ، وكان للحجر الصحي دور كبير في التصدي للعديد من الأمراض التي حصدت أرواح الملايين على مر التاريخ ، وهذه الوسيلة لمكافحة تفشي الأوبئة أرشدتنا إليها السنة النبوية ، فقد ورد عن عبد الله بن عامر بن ربيعة ان الخليفة عمر بن الخطاب (رضي الله عنه) خرج الى الشام ، فلما جاء سرغ بلغه ان الوباء قد وقع بالشام ، فأخبره عبد الرحمن بن عوف ان رسول الله (عليه

الصلاة والسلام) ، قال اذا سمعتم به بأرض ، فلا تقدموا عليه ، واذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فرارا منه ، فرجع الخليفة من سرغ. وقد جاءت هذه الرواية مفصلة في قصة خروج الخليفة عمر بن الخطاب (رضي الله عنه) الى الشام سنة 18هـ يتفقد فيها احوال الرعية ، وكان قد تفشى فيها طاعون عمواس فتشاور مع الصحابة في الدخول الى الشام من عدمه . ان علة النهي هي التحرز من العدوى ، فان السليم اذا دخل ارض وباء معد لعرض نفسه للعدوى والاصابة ، والنهي عن خروج من وقع الطاعون بأرض هو بها عدم نقل العدوى من مكان الوباء الى غيره ومنع انتشاره ، وهذا هو المعروف في عرف الطب في ارق العصور بالعزل الصحي أو الحجر الصحي ، أي محاصرة المرض المعدي في أضيق حدوده ، وهذا لا يتعارض مع الايمان بالقضاء والقدر ، ولا مع ان العدوى لا تؤثر بنفسها ، بل بإرادة الله تعالى ، ويتقرر بما حررناه هنا تأصيل مسألة الحجر الصحي من عيون النصوص النبوية الشريفة ، وانه من الاشياء التي كافحت بها الشريعة وواجهت من خلالها الأوبئة على مر العصور .

ثالثاً- تعليق الجمع والجماعات في المساجد:

ترتب على مبدأ الحجر الصحي ، والعزل بين الناس في وقت الوباء النظر في تجمع الناس في الصلوات والجمع في المساجد ، فذهب جمهور الفقهاء المعاصرين من كافة المجامع الفقهية ، وهيئات الفتوى الكبرى في دول المسلمين الى القول بجواز تعطيل المساجد في الجمع والجماعات ، مع الابقاء على رفع الاذان شعيرة الاسلام ، وقد ترتب على ذلك اغلاق الحرمين الشريفين في مكة والمدينة والجامع الازهر بمصر ، وما دون ذلك من المساجد والزوايا في شتى بقاع الارض وأصقاعها التي حل بها الوباء ، وقايةً من انتشار الوباء وازدياده بين الناس ، وقد استندوا الى أدلة عدة ، منها :- الاستناد الى فقه الاعذار ، فالشريعة التي اباحت التخلف عن صلاة الجماعة لأعذار كالمرض والمطر وغيرهما ، وهي اقل بكثير من خطر انتشار عدوى الكورونا ، كما استندوا في هذا الى عموم النصوص القرآنية والنبوية القائمة على التيسير ورفع الحرج ، وكذلك النصوص التي تدل على جواز الترخيص في ترك الجماعات ، وكذلك القياس في اعتزال المساجد لمن كانت رائحة فمه كريهة ، كمن اكل ثوما او أكل بصلا ، فيكون من باب قياس الاولى ترك الجماعات لما هو أخطر الذي هو فيروس كورونا، كما استندوا في ذلك الى الترجيح المقاصدي اعتمادا على قواعد مقاصد الشريعة ، فحفظ النفس من الموت أو الهلاك من الضرورات ، واقامة الجماعة في المسجد من مكملات ضرورة الدين ، فيقدم ضروري النفس على مكملات الدين ، وغير ذلك من الأدلة التفصيلية التي ينتهي بها القول الى جواز بل وجوب تعطيل المساجد والجمع والجماعات وبدون حرج.

والنصوص على مشروعية تعطيل صلاة الجمعة والجماعات، وايقافهما تلافيا لانتشار الوباء عديدة ، منها ما روي ان عبد الله بن عباس قال لمؤذنه في يوم مطير :

إذا قلت اشهد ان محمدا رسول الله ، فلا تقل حي على الصلاة ، قل صلوا في بيوتكم ، فكأن الناس استنكروا ، قال : فعله من هو خير مني ، ان الجمعة عزمة واني كرهت أن أخرجكم فتمشون في الطين والدحض.

لقد دل الحديث على الأمر بترك الجماعات تفاديا للمشقة الحاصلة بسبب المطر ، ولا شك ان خطر الوباء أعظم من مشقة الذهاب للصلاة مع المطر ، فالترخص بترك صلاة الجمعة في المساجد عند حلول الوباء ووقوعه أمر شرعي ومسلم به عقلا وفقها ،

والبديل الشرعي عنها أربع ركعات ظهرها في البيوت ، أو في أي مكان غير مزدحم . وقد انتهى الفقهاء الى ان الخوف على النفس أو المال أو الأهل أعذار تبيح ترك الجمعة او الجماعة ، استنادا على ما رواه عبد الله بن عباس من قول النبي (عليه الصلاة والسلام) : من سمع المنادي فلم يمنعه من اتباعه عذر لم تقبل منه الصلاة التي صلى ، قالوا وما العذر ، قال : خوف أو مرض ، وما رواه عبد الرحمن بن عوف انه سمع قول النبي(عليه الصلاة والسلام) : اذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه ، واذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فرارا منه.

وقد روي ان النبي (عليه الصلاة والسلام) قد نهى من له رائحة كريهة تؤذي الناس أن يصلي في المسجد ، منعا للإضرار بالناس ، فقد روي عن جابر بن عبد الله عن رسول الله قوله : من أكل ثوما أو بصلا ، فليعتزلنا ، او قال فليعتزل مسجدا ووليقتعد في بيته .

ان ما ورد في حديث جابر هو ضرر محدود سرعان ما يزول بالفراغ من الصلاة ، فما بالنا بوباء يسهل انتشاره ويتسبب في حدوث كارثة قد تخرج عن حد السيطرة عليها ، والخوف حاليا حاصل بسبب سرعة انتشار جائحة كورونا ، ومن ثم فالمسلم معذور في التخلف عن الجمعة أو الجماعة .

رابعاً- التباعد الجسدي (الاجتماعي):

ينتقل COVID-19 بشكل أساسي بين الأفراد من خلال الرذاذ التنفسي عندما يسعل الشخص المصاب أو يعطس أو يتحدث، وعن طريق ملامسة الأسطح والأشياء والأيدي الملوثة يُصاب الشخص بالعدوى عندما يدخل فيروس COVID-19 الجسم عن طريق الفم أو الأنف أو العينين، لذا اشارت منظمة الصحة العالمية الى أهمية اتباع الأفراد في أي تجمع اجراءات التباعد الجسدي ، واذا تأملنا تعاليم السنة النبوية فسنجد انها قد دعت الى نظم الوقاية من الامراض المعدية والاحتراس من تفشيها وانتشارها منعا للضرر ودفعاً للأذى ، فقد روي عن رسول الله (عليه الصلاة والسلام) قوله : " فر من المجذوم فرارك من الأسد "، وقوله : " لا تديموا النظر الى المجذومين ، واذا كلمتموهم ، فليكن بينكم وبينهم قيد رمح ".

خامساً- النظافة:

قيمة النظافة من أهم القيم الإسلامية، والإسلام ينظر إليها على أنها جزء لا يتجزأ من الإيمان الأمر الذي جعلها تحظى باهتمام بالغ في الشريعة الإسلامية ، اهتمام لا يدانيه اهتمام من الشرائع الأخرى ، فلم يعد ينظر إليها على أنها مجرد سلوك مرغوب فيه أو

متعارف عليه اجتماعياً يحظى صاحبه بالقبول الاجتماعي فقط ، بل جعلها الإسلام قضية إيمانية تتصل بالعقيدة فقد بين النبي (عليه الصلاة والسلام) ان النظافة والطهارة شطر الإيمان ، وكذلك النظافة الشخصية للإنسان في بدنه وثوبه وشأنه كله ولذا غصت السنة النبوية بأحاديث عدة تنبه الانسان وتعوّده على هذا السلوك أكثر من مرة وفي عدة مواضع كل يوم ، منها غسل اليدين في الوضوء ، وهذا جلي وواضح في شعيرة يمارسها المسلم خمس مرات يوميا ، ومنها غسل اليدين فور الاستيقاظ من النوم ، فقد ورد عن النبي قوله : " اذا استيقظ احدكم من نومه فلا يغمس يده في الاناء حتى يغسلها ثلاثا ، فإنه لا يدري اين باتت يده " ، ومنها غسل اليدين قبل الأكل وبعده فعن الصحابي سلمان الفارسي انه قال : قرأت في التوراة بركة الطعام الوضوء بعده ، قال فذكرت ذلك لرسول الله وأخبرته بما قرأت ، فقال : بركة الطعام الوضوء قبله والوضوء بعده ، ومنها النهي عن التخلي في الطرق و القاء القاذورات في الاماكن التي يركن اليها الناس للاستراحة مثل الظلال وغيرها قال رسول الله (عليه الصلاة والسلام) : " اتقوا اللعانين ، قالوا وما اللعانان يارسول الله؟ ، قال الذي يتخلى في طريق الناس ، أو في ظلهم " .

المبحث الرابع : توظيف الأحاديث النبوية ذات الجانب الروحي للوقاية من الوباء

ويتمثل هذا الاتجاه في جانب العلاقة المباشرة بين العبد وربّه من التوبة الى الله تعالى واللهج بالذكر والدعاء والاستغفار ، وما الى ذلك من كل شيء من الأعمال الصالحة التي تهب منها نسمات رحمة الله بعباده ، وقد اشار الى ذلك ابن حجر (ت 852هـ / 1448م) عندما تحدث عما ينبغي فعله عند وقوع الوباء ، فقال : " ومما ينبغي لكل احد المبادرة اليه رد المظالم والتخلص من التبعات ، والتوبة من العود الى شيء من معصية الله ، والندم على ما مضى من ذلك ، والوصية من غير ان يقع فيها حيف أو جنف ، وهذا مطلوب في كل وقت ، ويتأكد عند وقوع الامراض عموما ، ولمن وقع به خصوصا " .

وقد وردت في السنة النبوية العديد من الاجراءات الروحية التي ينبغي ان يقوم بها المجتمع عموما ودائما ، وخصوصا عند وقوع البلاء وتفشيهِ ، منها :-

اولاً- الرجوع الى الله:

إن من سنن الله جل وعلا الابتلاء والاختبار لعباده ، منها تفشي الأمراض والآلام، رجاء أن يتذللوا لربهم ، ويخضعوا له بالعبادة والطاعة له وحده ، وقد حث النبي محمد (عليه الصلاة والسلام) على الدعاء التي ينبغي للمسلم أن يدعو بها إن أصابه المرض أو أصاب أحد أقربائه أو أبنائه أو أهل بيته ، وكان النبي (عليه الصلاة والسلام) دعا برفع الوباء عن المدينة المنورة ، واستدل بذلك العلماء على جواز الدعاء برفع الوباء أو دفعه ، كما أن التحصن بالرقى والأدعية والأذكار الشرعية من هدي النبي ، فقد وردت في السنة النبوية العديد من الأحاديث والأدعية والأذكار التي تعوذ بها النبي (عليه

الصلاة والسلام) من الأوبئة ، منها أنه كان يكثر من الاستعادة بالله من البرص والجنون والجذام ومن سئ الأسقام.

ولقد قدم المؤرخون الذين عاصروا تلك الأحداث صوراً متنوعة عن تلك الأوبئة ، ولم ينس المسلمون أهمية التقرب من الله والدعاء إليه والرجاء منه في تلك الأوقات العصبية، فأخذ أهل الصلاح والعباد من الناس يتوبون إلى الله ويستغفرون ويزيدون من العبادات، ومن أجل التقرب إليه ، فقد شرع بعضهم في إغلاق حوانيت الخمر وابتعد الناس عن ارتكاب الفواحش والمنكرات ، ذكر ابن كثير (ت774هـ / 1372م) وهو يصف حال المسلمين في الوباء الذي أصابهم عام 749هـ / 1348م انه قد نوديّ ان يصوم الناس ثلاثة أيام وان يخرجوا في اليوم الرابع وهو يوم الجمعة الى المسجد يتضرعون الى الله ويسألونه في رفع الوباء عنهم فصام أكثر الناس ونام الناس في الجامع وكذلك قد احبى المسلمون الليل كما يفعلون في شهر رمضان ، فلما أصبح الناس يوم الجمعة خرج الناس الى الصحراء من بعد صلاة الصبح وهم يدعون ويتضرعون حتى تعالى النهار جدا وكان يوما مشهودا.

ووصف المؤرخ ابن تغري بردي (ت874هـ / 1469م) حال الناس في طاعون ووباء سنة 833هـ / 1431م بقوله واستسلم كل احد للموت وطابت نفسه لذلك ، وقد اوصى وتاب وأناب ورجع عن أشياء كثيرة ، وصار اغلب الشباب في يد كل واحد منهم سبحة وليس له دأب الا التوجه للمصلاة للصلاة على الاموات والبكاء والتخشع.

ثانياً- رفع الحالة المعنوية للمريض

اتفق علماء النفس وعلماء الطب على التأثير المباشر للحالة النفسية والروحية على صحة الانسان البدنية سلباً، اذا كانت الحالة انفعالية ، وايجاباً اذا كانت انضباطية ، ثم توصل علماء الطب الى أن القلق والخوف والتوتر يترك أثره المباشر على الجهاز المناعي ويقلل من كفاءته ويجعله غير ذي تأثير في مواجهة الفيروسات القاتلة، ومنها الفايروس الذي يشغل بال العالم بأسره ، ولقد وفرت تعاليم الاسلام اجراءات معنوية عدة للمريض نستطيع عن طريقها بث الأمل والتفاؤل ، والتغلب على حالة الاحباط التي ربما تصيبه نتيجة لمرضه ، ومن هذه الاجراءات المعنوية التأكيد على الايمان بالقدر والاذعان له ، مما يدخل على المريض الاحساس بالأمان النفسي والشعور بالراحة والطمأنينة ، فقد روي عن الرسول(عليه الصلاة والسلام) قوله : " المؤمن القوي ، خير وأحب الى الله من المؤمن الضعيف ، وفي كل خير احرص على ما ينفعك ، واستعن بالله ولا تعجز ، وان اصابك شيء، فلا تقل لو اني فعلت كان كذا وكذا ، ولكن قل قدّر الله وما شاء فعل "

هذا التسليم المطلق لصاحب القوة المطلقة يدخل في نفس الانسان الراحة والطمأنينة والاستقرار، لأنه يشعر انه ليس وحيداً في محنته، وأكثر من ذلك يخرج من تناقض النفسي مع الواقع الخارجي، وما يسببه من تألم دائم .

ومن هذه الاجراءات الحث على عيادة المريض وزيارته لما لها من آثار في التخفيف من معاناته والمساهمة في رفع معنوياته وإدخال السرور إلى نفسه وكل هذا يؤدي إلى تسارع عملية الشفاء والتعافي ، فالنبي(عليه الصلاة والسلام) حث على زيارة المريض وكان يزور المريض عمليًا ، ففي البخاري أن النبي قال : " أطعموا الجائع ، وعودوا المريض، وفكّوا العاني "، بل وجعل زيارة المريض حقًا من الحقوق الإسلامية التي فرضها الله له ، فقد ورد في الحديث النبوي : حق المسلم على المسلم ست ، احداهن اذا مرض أن يعده ، بل وبشّر من يزور مريضًا ، فقد ورد : ان المسلم إذا عاد أخاه المسلم لم يزل في خرفة الجنة حتى يرجع ، قيل : يا رسول الله ما خرفة الجنة؟ قال : جناها، بل وعظّم الله من شأن زيارة المريض أكثر من ذلك ، ففي صحيح مسلم أن رسول الله (عليه الصلاة والسلام) ، قال : " إن الله عز وجل يقول يوم القيامة : يا بن آدم مرضت فلم تعدني، قال: يا رب كيف أعودك وأنت رب العالمين؟ قال: أما علمت أن عبيدي فلان مرض فلم تعده، أما علمت أنك لو عدته لوجدتني عنده " .

وبهذا نرى ان تعاليم السنة النبوية قد وفرت للمريض في كل وقت ، وخاصة في أوقات حدوث الأوبئة اجراءات نفسية عدة التي تعمل على حمايته معنويا ، مما يساعد في ازدياد المناعة ومقاومة المرض ، وكل ذلك بقدر الله تعالى .

ثالثاً- التكافل الاجتماعي:

ولعل الأجواء التي يعانيتها العالم جراء انتشار فيروس كورونا الجديد (كوفيد- 19) فاقت أوضاع الملايين بسبب الإجراءات التي اتخذتها الحكومات لاحتواء انتشار الفيروس، التي تضمنت وقف الأنشطة الاقتصادية بشكل تام ، وكان أكبر الضحايا في ذلك هم صغار العاملين الأمر الذي عزز بشكل كبير أهمية التكافل الاجتماعي ولا سيما في دول العالم الإسلامي ، كون الإسلام أبرز مظاهره الإخاء والمودة والتكافل ، القوي فيه يتكفل بالضعيف ، والغني متكفل بالفقير، والقادر يعين غير القادر، فهو دين الترابط بين الاغنياء والفقراء دين التكافل الاجتماعي ، دين تقع فيه مسؤولية الجائعين على جيرانهم الأغنياء ، يقول الله سبحانه وتعالى : (وَالَّذِينَ فِي أَمْوَالِهِمْ حَقٌّ مَّعْلُومٌ * لِلسَّائِلِ وَالْمَحْرُومِ)، وقال الله تعالى: " الَّذِينَ يُنْفِقُونَ أَمْوَالَهُمْ فِي سَبِيلِ اللَّهِ ثُمَّ لَا يُتْبِعُونَ مَا أَنْفَقُوا مَنًّا وَلَا أَدَى لَهُمْ أَجْرُهُمْ عِنْدَ رَبِّهِمْ وَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ) وهذا يبين عظيم الجزاء الذي ينتظر المعطي إذا أعطى قاصداً بعبائه وجه الله ، فجاءت السنة النبوية ضافية في هذه الجوانب كلها حاثه عليه بغض النظر عن غنى الانسان وفقره ، فكل وجود حسب قدره ، ومن زاد زاد الله له ، ويتأكد التكافل بالإنفاق وفي وقت الشدة والأزمات، وقد بين الرسول(عليه الصلاة والسلام) مسؤولية المجتمع عن كل فرد محتاج فيه، في عبارة قوية في إنذارها للفرد والمجتمع ، بقوله : " ليس المؤمن الذي يشبع وجاره جائع" ، و: " مثل المؤمنين في توادهم وتراحمهم وتعاطفهم مثل الجسد اذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسد بالسهر والحمى " ، وغيرها من الأحاديث ، ولعل أروع سمات التكافل ما كان بين المهاجرين والأنصار في المدينة المنورة ، ولقد

ضرب النبي (عليه الصلاة والسلام) أروع الأمثلة في حب الخير للناس ، وفي كفالتهم ،
فها هي قصته (عليه الصلاة والسلام) مع جابر بن عبد الله الصحابي الجليل فقد قتل
أبوه في معركة أحد ، وخلف عنده سبع أخوات ليس لهن عائل غيره وخلف ديناً كثيراً
على ظهر هذا الشاب الذي لا يزال في أول شبابه فكان جابر دائماً منشغل البال بأمر
دينه وأخواته والغرماء يطالبونه صباحاً ومساءً ، فساعدته النبي (عليه الصلاة والسلام)
بأن ارسل اليه اربعون درهما معونة له على أموره، وغيرها من المواقف الكثيرة .

رابعاً- تحريم الاحتكار:

مما شاع في وقتنا الحاضر وما تعيشه الإنسانية في هذه الأيام من جشع و تسابق على
اقتناء السلع والمشتريات على اختلاف أنواعها وأشكالها ، هذا من جهة ، ومن جهة
أخرى احتكار المنتوجات الاستهلاكية خاصة من قبل أرباب الشركات وكبريات الأسواق
بسبب انتشار وباء كورونا المستجد ، ففي الوقت الذي حث الشرع على التكافل
الاجتماعي عن طريق الانفاق في سبيل الله ، جعل الاحتكار أمراً محرماً في كل زمان
ومكان لقوله (عليه الصلاة والسلام): " لا يحتكر الا خاطئ " ، ويشدد الائم ويتعاضم
الذنب عندما يقدم بعض الناس على الاحتكار في زمن الأوبئة لأنه يشدد الخناق
ويضاعف الكرب على الناس ، من اجل ذلك كان احتكار الاقوات والمستلزمات الطبية
، وكل ما تمس الحاجة اليه اشد تحريماً من احتكارها في اوقات الرخاء والامن ، لما فيه
اثارة للذعر والقلق بسبب نقص السلع وبعث الشقاق والتقاطع واستغلال حاجة
المحتاج وقد خلص أكبر تجمع للفقهاء المسلمين في مجمعهم الفقهي الافتراضي وفقاً
للبيان الصادر عنه ، هو ومنظمة التعاون الإسلامي الراحية له في اصدار نحو عشرون
قراراً وفتوى وتوجيهاً فقهيّاً خاصاً بجائحة كورونا ، توجهوا بها إلى الدول والمؤسسات
الطبية والاجتماعية والأفراد ، منها قراراً بخصوص تحريم الاحتكار وتنص فقرة القرار
انه يجب على الدول مراقبة الأسعار بهدف منع الاحتكار ووضع الأسعار المناسبة
وذلك لأن التلاعب فيها حرام شرعاً ، ويجب وضع الخطط الاقتصادية المناسبة لهذا
الوضع لتأمين كل السلع المحتاج إليها، وأن تخزين السلع الضرورية فوق الحاجة لا
يجوز لأن ذلك يؤدي إلى رفع الأسعار كما أنه يؤدي للإسراف المنهي عنه شرعاً.

الخاتمة

1- إن وباء فيروس كورونا هو سلسلة من الأوبئة المتنوعة والعديدة التي ضربت العالم ومنها الامة الاسلامية وذهب ضحيتها العديد من البشر عبر التاريخ ، ولعل أكثرها فتكاً كان مرض الطاعون الذي انتشر أكثر من مرة في البلاد الاسلامية .

2- إن الاسلام يقرر ثبوت العدوى في الحسيات والمعنويات، وقد اوصت السنة النبوية في بذل الأسباب للتخلص من الأمراض ما استطاع الإنسان إلى ذلك سبيلاً ، وان تعاليم السنة النبوية في باب التعامل مع الأوبئة ومواجهتها تبلورت حول مسلكين وسبيلين متلازمين وهما المسلك المادي وهو مسلك الطب الوقائي الآخذ بالأسباب من تداوي والعزل وحصار الأوبئة ، والمسلك الاخر الجانب الروحي وهو الدعاء والاستغفار وغيرهما من الأعمال الصالحة .

3- حرصت السنة النبوية على سلامة النفس البشرية بما حملته من التعاليم للوقاية من الأوبئة، فكانت بذلك قد سبقت النظم الحديثة فان اغلب ارشادات منظمة الصحة العالمية في ظل ازمة وباء كورونا المستجد وجدنا لها اصولا فيما بين ايدينا من التعاليم في السنة النبوية المشرفة.

التوصيات:

1- بناء قدرات الدول المتمثل في معالجة المخاطر التي تواجهها وأن يجري ذلك بصورة مستمرة وليس كاستجابة طارئة لأي جائحة مستقبلية.

2- الالتزام بتعاليم الاسلام التي توصي انه عند حلول المرض والوباء خاصة كان ام عامة التوجه نحو البحث عن الدواء والعلاج اخذا بالأسباب التي أقام الله سبحانه وتعالى عليها هذا الكون .

3- ان تواصل منظمة الصحة العالمية رصد الأوضاع عن كثب للكشف عن أي تغيرات قد تؤثر على هذه الإرشادات المبدئية، وفي حال تغير أي عامل من العوامل سوف تصدر المنظمة تحديثا للمعلومات، والافسوف تنتهي صلاحية هذه الإرشادات بعد زمن قصير من تاريخ النشر

ان تراعي السلطات المعنية مسألة تحقيق نوع من التوازن ما بين الاجراءات الاحتوائية مثل الاغلاق الشامل وحظر التجوال وبين النتائج الاقتصادية وذلك عن طريق وضع خطة تفصيلية تحيط بجميع الجوانب من خلال اشراك كبار خبراء الاقتصاد والطب وواضعي السياسات العامة وان يكون هؤلاء على دراية كافية بمختلف جوانب التبعات الاقتصادية والاجتماعية أخذين بنظر الاعتبار ان لا تؤثر هذه الإجراءات الاحتوائية بصورة سريعة على الفئات الضعيفة مثل العاملين في القطاع غير الرسمي وما يترتب عليه ان يؤخر انتعاش الاقتصاد ، وبالمقابل قد يفضي رفع العمل بهذه الاجراءات في وقت مبكر الى زيادة عدد الاصابات بالعدوى .

المصادر والمراجع

-القران الكريم:

اولا- المصادر والمراجع العربية والأجنبية:

- البخاري ، محمد بن إسماعيل (ت 256هـ / 869م)
 صحيح البخاري ، تحقيق : محمد زهير بن ناصر الناصر، (دار طوق النجاة ، 1422هـ)
 الادب المفرد ، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي ، ط3، (دار البشائر الاسلامية ، بيروت ، 1989م)
 البيهقي ، أحمد بن الحسين بن علي بن موسى (ت 458هـ / 1065م)
 السنن الكبرى ، تحقيق : محمد عبد القادر عطا ، ط3، (دار الكتب العلمية ، بيروت ، 2003م).
 دلائل النبوة ، تحقيق : عبد المعطي قلعجي، (دار الكتب العلمية ، بيروت ، 1988م)
 ابن تغري بردي ، يوسف بن تغري بردي بن عبد الله الظاهري(ت874هـ / 1469م)
 النجوم الزاهرة في ملوك مصر والقاهرة ، (وزارة الثقافة والارشاد القومي ، دار الكتب ، مصر)
 ابن حجر، احمد بن علي العسقلاني (ت852هـ / 1448م)
 النجوم الزاهرة في ملوك مصر والقاهرة ، (وزارة الثقافة والارشاد القومي ، دار الكتب ، مصر)
 ابن حجر، احمد بن علي العسقلاني (ت852هـ / 1448م)
 بذل الماعون في فضل الطاعون ، تحقيق : احمد عصام عبد القادر الكاتب (دار العاصمة ، الرياض)
 ابن حنبل ، أبو عبد الله أحمد بن محمد بن حنبل (ت 241هـ / 855م)
 مسند احمد بن حنبل ، تحقيق : شعيب الأرنؤوط وآخرون، (مؤسسة الرسالة ، 2001م)
 الشافعي ،أبو عبد الله محمد بن إدريس (ت204هـ / 815م)
 مسند الشافعي ،(دار الكتب العلمية ، بيروت ، 1951م)
 ابن ابي شيبة ،عبد الله بن محمد بن إبراهيم(ت 235هـ / 849م)
 المصنف ، تحقيق : كمال يوسف الحوت ، (مكتبة الرشيد ، الرياض ، 1409هـ)
 -نبوي ، احمد
 10- كيفية مواجهة الأوبئة في ضوء تعاليم السنة المشرفة ، بحث علمي مستل من مجلة قطاع أصول الدين ، جامعة الازهر ، العدد 15، السنة 2020.
 ابن كثير، أبو الفداء إسماعيل بن عمر(ت774هـ / 1372م)
 11- البداية والنهاية ، تحقيق: عبد الله بن عبد المحسن التركي، (دار هجر ، بيروت ، 2003م).
 - ابن ماجه ، ابو عبد الله محمد بن يزيد (ت273هـ / 886م)

- 12- سنن ابن ماجه ، تحقيق : محمد فؤاد عبد الباقي ، (دار احياء الكتب العربية ، بيروت ، د.ت).
- مسلم ، مسلم بن الحجاج (ت261هـ / 874م)
- 13- صحيح مسلم ، تحقيق : محمد فؤاد عبد الباقي ، (دار احياء التراث العربي ، بيروت)
- المقريري ، أحمد بن علي بن عبد القادر (ت 845هـ / 1441م)
- 14- المواعظ والاعتبار بذكر الخطط والآثار ،(دار الكتب العلمية ، بيروت ، 1418هـ)
- ياقوت الحموي ،شهاب الدين أبو عبد الله ياقوت الرومي (ت626هـ / 1228م)
- 15-معجم البلدان ، ط3، (دار صادر ، بيروت ، 1995م)
- 16- الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية على الروابط :
<https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel--coronavirus-2019>
[/https://www.who.int/topics/coronavirus_infections/ar-https://www.who.int/ar-](https://www.who.int/topics/coronavirus_infections/ar-https://www.who.int/ar-)
- 17- الدليل الشامل لفايروس كورونا المستجد على الرابط :
<http://bhisyrria.sy/upload/files>
- 18- ميري جينيفر مارخام ، مقال نشر بتاريخ 28 يونيو 2020م على الرابط :
<https://www.cancer.net/sites/cancer.net/files/covid-19>
- 19- بوعلام غبشي، مقال منشور على الرابط :
<https://www.france24.com/ar/20200507>
- 20- منظمة التعاون الاسلامي ، الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الاسلامي
- 21-تقرير اليونسكو للعام 2020.
- COVID-19 Economic Cost to the Arab Region, 2020-22
- 23- Coronavirus and human rights: New UNreportcallsfordisability-inclusive recovery2020
- 24- الفتاوي الاسلامية الجديدة بسبب كورونا على الرابط :
<https://www.independentarabia.com>

الباب الثاني: المحور الشرعي

□ الفصل الثاني

رؤية شرعية للتعامل مع الأوبئة وقاية وعلاجًا
تجربة ماليزيا في ظل جائحة كورونا 19

**A legitimate Vision
in Dealing with Epidemics, Prevention and Treatment
Malaysia's Experience in dealing with Pandemic Corona 19**

الدكتور محمد شافعي مفتاح بوشية
دكتوراه الفقه من كلية الشريعة والقانون جامعة الأزهر بالقاهرة
أستاذ الفقه المساعد (حاليًا)، ورئيس قسم الفقه (سابقًا) بكلية الشريعة والقانون جامعة
السلطان عبد الحلیم معظم شاه الإسلامية العالمية (UniSHAMS) ولاية قدح دار
الأمان- ماليزيا

DR. MOHAMED SHAFEI MOFTAH BOSHEYA

*PHD Jurisprudence from Sharia and Law Faculty Al-Azhar University – Cairo
Assistant Professor - Jurisprudence Department, Sharia and Law Faculty
International Islamic University Sultan Abdul Halim Mu'adzam Shah (UniSHAMS)
Kedah Darul Aman – Malaysia
alshafie2000@gmail.com
shafeimoftah@unishams.edu.my*

ملخص البحث:

تمثل الأوبئة ضررًا كبيرًا على حياة الناس عبر العصور المختلفة، ويطلق عليها مصطلحات مثل "وباء" "طاعون"، وقد وقع الطاعون في عصور الإسلام المختلفة في العديد من البلاد الإسلامية، وتعاملت معه الدول والشعوب بطرق وأساليب مختلفة وقاية وعلاجًا بحسب قدرات عصرهم، وفي العصر الحاضر ابتلي العالم بوباء انتشر بسرعة وأصاب الحياة بأضرار مختلفة؛ حيث ترك - ولا زال - آثارًا صحية، واقتصادية، وسياسية، واجتماعية، وتعليمية، وقد عرف هذا الوباء بـ (كورونا 19) (Covid 19). وبالرجوع إلى الشريعة الإسلامية على جهة العموم، وإلى السنة النبوية على جهة الخصوص نجد أن هناك العديد من النصوص التي ذكرت الطاعون، وطبيعته، وكيف يتم التعامل مع من الناحية النظرية والعملية، وحدث بالفعل حين أصيب الأمة الإسلامية بطاعون شهير وقع في بلاد الشام في عهد سيدنا عمر بن الخطاب أنهم طبقوا ما جاء في التعاليم النبوية بهذا الشأن واستفادوا بها. ودولة ماليزيا من الدول الإسلامية الكبرى التي تأثرت بوباء كورونا 19 منذ ظهوره، وقد اتخذت من التدابير وطرق الوقاية ما يتلاءم كثيرًا مع التوجيهات الشرعية، وطبقا لمتطلبات العصر وظروفه، فنتج عن ذلك أنها تعافت من هذا الوباء وحققت نجاحًا ملحوظًا، وسيّرت أمورها اليومية في مختلف المجالات بلا توقف. ويلقي هذا البحث الضوء على الوباء، أو الطاعون، وموقف الإسلام منه، وصفًا وتعاملًا، وهدى النبي صلى الله عليه وسلم وتوجيهاته بشأن الطاعون، وفوائد ذلك، مع بيان تجربة دولة ماليزيا في تطبيق تلك التعاليم خلال أزمة وباء كورونا 19، وينتهج البحث المنهج الوصفي التحليلي القائم على الاستدلال بالأدلة الشرعية، والرجوع إلى واقع المجتمع الماليزي في التعرف على الإجراءات التي تم تطبيقها خلال هذه الأزمة. **الكلمات المفتاحية:** السُّنة النبوية - الأوبئة- كورونا 19 - ماليزيا - الطاعون- الوقاية.

Abstract:

Epidemics represent great damage the lives of people through different eras, and are called by terms such as “epidemic” and “plague.” The plague has occurred in various eras of Islam in many Islamic countries. Countries and states have dealt with it in various ways and methods of prevention and treatment according to the capabilities of their time. In the present era has afflicted the world with an epidemic that has spread rapidly and has inflicted various damages on life, health, economic, political, social, and educational effect. This epidemic is known as (Covid 19).

Referring to Islamic law in general, and to the Prophet’s Sunnah in particular, we find that there are many texts that mentioned the plague, its nature, and how it is dealt with in theory and practice. It actually happened when the Islamic nation was struck by a famous plague that occurred in the Levant during the era of Al_ Khalifa Omar Ibn Al-Khattab that they applied what was stated in the prophetic teachings in this regard and benefited from it.

The State of Malaysia is one of the major Islamic countries that have been affected by the Corona 19 epidemic since its appearance. It has taken measures and methods of prevention that are very compatible with the legal directives, and in accordance with the requirements and conditions of the era.

This research sheds light on the epidemic, or the plague, the Islamic attitude on it, description and treatment, the guidance of the Prophet (PBUH) regarding the plague, the benefits of that, with an explanation of the experience of the state of Malaysia in applying these teachings during the crisis of the Corona 19 epidemic. The research follows the descriptive analytical approach that is based on the inference of Sharia evidence, and reference to the reality of the Malaysian society in identifying the procedures that are applied during this crisis.

Keywords: Sunnah - Epidemics - Corona 19 - Malaysia - Plague – Prevention.

مقدمة

إِنَّ الْحَمْدَ لِلَّهِ نَحْمَدُهُ وَنُسْتَعِينُهُ وَنُسْتَهْدِيهِ وَنَسْتَغْفِرُهُ، وَنَعُوذُ بِهِ تَعَالَى مِنْ شُرُورِ
أَنْفُسِنَا، وَمِنْ سَيِّئَاتِ أَعْمَالِنَا، مَنْ يَهْدِهِ اللَّهُ فَهُوَ الْمُهْتَدِ، وَمَنْ يَضِلْ فَلَنْ تَجِدَ لَهُ وَلِيًّا
مُرْشِدًا، وَأَشْهَدُ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَحْدَهُ لَا شَرِيكَ لَهُ، وَأَشْهَدُ أَنَّ مُحَمَّدًا عَبْدُهُ وَرَسُولُهُ.
﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ حَقَّ تُقَاتِهِ وَلَا تَمُوتُنَّ إِلَّا وَأَنْتُمْ مُسْلِمُونَ﴾ [آل
عمران:102]. ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَى وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا
إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ﴾ [الحجرات:13].

وبعد.. فإن من حكمة الله تعالى ابتلاء الأمم والشعوب - عبر تاريخها الطويل-
بالأمراض والأوبئة، فما من أمة إلا ومنيت بوباء عام، وتتنوع حكمة الله تعالى في
الإصابة بالأوبئة، فتارة يكون الوباء ابتلاءً لقوم، واختباراً لهم، وتارة أخرى يكون إنذاراً
لآخرين وتحذيراً لهم، وتارة ثالثة يكون عقاباً لآخرين وتنكيلاً بهم، بحسب إرادة الله
تعالى وقضائه في خلقه.

وعلى جهة العموم فإن أشهر لفظ أطلق على الأوبئة العامة والأمراض الفتاكة عبر
العصور هو ال "الطاعون"، فالطاعون اسم لكل وباء عام ينتشر بسرعة وينتقل من
مريض لآخر، وتتعامل الشعوب المختلفة مع الأوبئة بما يُناسب مُقدَّرات عصرها،
وظروفها، وتتكاتف الجهود الرسمية والشعبية من أجل

وقد ابتليت الأمة الإسلامية بالطاعون عدة مرات عبر التاريخ، ومات فيه الكثيرون،
ولهذا فإن السنة النبوية قد أشارت في عدة أحاديث إلى الطاعون كوباء عام يجتاح
الناس، وبينت بعض الأمور المتعلقة به من الناحية النظرية والعملية، وكيفية التعامل
معه أو الوقاية منه، وحين وقع طاعون "عمواس" الشهير في عهد الخليفة عمر بن
الخطاب سنة 17-18 هـ، تعامل معه سيدنا عمر رضي الله عنه، والصحابة رضوان
الله عليهم وفق قواعد الوقاية والعلاج مستمدين من سنة النبي صلى الله عليه وسلم
الهدى القويم، والنهج السليم.

وفي العصر الحاضر ابتليت البشرية على اختلاف أشكالها وألوانها وجنسايتها
ودياناتها بوباء عالمي اسمه "كورونا 19"، حيث اجتاح العالم في سنة 2019 م، ولا
زالَت البشرية تعاني من آثاره وتبعاته المختلفة (الاقتصادية، والاجتماعية، والعلمية،
والسياسية... الخ).

حيث توقفت أنشطة حياتية كثيرة، وتغيرت أنظمة الحياة في التعليم، والأعمال
والوظائف والتجارات.

وتسعى الشعوب إلى الوصول إلى الحلول الطبية المناسبة للقضاء على هذا الوباء،
أو التخفيف من آثاره، غير أن نصيب الشعوب الإسلامية من هذه الجهود لا يزال
ضئيلاً بالمقارنة مع غير المسلمين، مع أن ديننا الإسلامي قد سبق ووضع الحلول
الوقائية والعلاجية لمثل هذه الأوبئة، ويَبين لنا كيف نتعامل معها.

وبما أننا بصدد إعداد مشروع بحثي حول بعض القضايا المتعلقة بوباء كورونا 19، والذي يسهم فيه نخبة من الأساتذة والباحثين المتخصصين من جامعات ومؤسسات تعليمية متعددة، ومن جنسيات مختلفة. بما أن الأمر كذلك فقد أسهمت في هذا المشروع البحثي بورقة العمل هذه التي تحمل عنوان:

" رؤية شرعية للتعامل مع الأوبئة وقاية وعلاجًا - تجربة ماليزيا في ظل جائحة كورونا 19"

حيث أطرح من خلال صفحاته رؤية الإسلام للطاعون أو للأوبئة من خلال بعض الأحاديث النبوية الشريفة التي أسهمت بنصيب وافر في تعافي الأمة الإسلامية من الأوبئة وآثارها في العصور المختلفة حينما طبقوا هذا التعاليم التي بينها لهم النبي صلى الله عليه وسلم، ثم أسقط تطبيق هذه التوجيهات على المجتمع الماليزي الذي تعامل مع وباء كورونا 19 بطرق متعددة، واتخذ إجراءات احترازية ووقائية دقيقة أسهمت إل حد كبير في تعافي ماليزيا من هذا الوباء دون أن تتسبب هذه الإجراءات في توقف أنماط الحياة بشكل كامل في المجتمع الماليزي.

مشكلة البحث:

تتمحور مشكلة البحث في بيان رؤية الشريعة الإسلامية للأوبئة، أو الطاعون، من حيث تكيفه، وأثره على الناس، وسبل الوقاية منه عند ظهوره، أو سبل الحد من انتشاره، وكيف أن الالتزام بالتعاليم الشرعية، والتعليمات الرسمية يحققان النفع للمجتمع، لاسيما حين لا تتصادم التعليمات الرسمية مع الشرع، ثم تطبيق دولة ماليزيا لهذه التعاليم، والتعليمات لكي تخرج من أزمة وباء كورونا 19.

أهمية الموضوع:

تتمثل أهمية الموضوع في عدة أمور منها:

- 1 - أن الأوبئة تصيب المجتمعات منذ فجر التاريخ وحتى يومنا هذا، وتترك آثارا سيئة على الحياة بمختلف جوانبها، فيقتضي ذلك بيان الرؤية الشرعية للحد من انتشار الوباء أو الوقاية منه.
- 2 - أن الشريعة الإسلامية عامة، والسنة النبوية خاصة زاخرة بالتعاليم والتوجيهات والإرشادات النافعة للأمة في جميع النواحي، ومنها النواحي الصحية على جهة العموم، والأوبئة على وجه الخصوص، وهو ما يقتضي الوقوف عليه وتطبيقه.
- 3- أن ظهور الأوبئة وانتشارها في المجتمعات المختلفة تحمل دلالات عدة بحسب المجتمع ومدى التزامه وتمسكه بدينه، فمن الأوبئة ما يكون عقابا، ومنها ما يكون ابتلاء وتمحيصًا، وهو ما يتطلب فهمه من خلال نصوص بعض الأحاديث.
- 4- أن الصحابة قد طبقوا الكثير من التعاليم النبوية بشأن الوباء فيما حلّ بهم من طاعون عمواس سنة 17-18 هـ، فاستطاعوا تجاوز هذه الأزمة، وهو ما يستلزم الاستفادة منه وتطبيقه في ظل أزمة كورونا 19 الحالية.

5- أن الأخذ بأسباب العلاج والبحث عن طرق الشفاء منهج إسلامي قويم، لا يتعارض مع قضاء الله وقدره، بل هو من مهمات المسلم وواجباته الشرعية.

أسئلة البحث:

يطرح البحث عددا من الأسئلة ويجب عليها أبرزها ما يلي:

- 1 - ما توصيف الشريعة الإسلامية للطاعون من الناحية المعنوية والحسية؟
- 3- هل الوباء أو الطاعون كله ضرر أو فيه جوانب خير، أو يختلف من مجتمع لآخر
- 4- ما أبرز التوجيهات النبوية للوقاية من الطاعون أو الحد من انتشاره؟
- 5- ماذا فعل الصحابة في عهد سيدنا عمر بن الخطاب بشأن طاعون "عمّواس"؟
- 6- ما الإجراءات التي اتخذتها دولة ماليزيا للتعامل مع وباء كورونا 19، وآثارها؟

حدود البحث:

تقع حدود هذه البحث من الناحية النظرية في نطاق تعاليم السنة النبوية وتوجيهاتها بشأن الوباء (الطاعون)، وأثر الالتزام بهذه التوجيهات، ومن الناحية العملية في نطاق المجتمع الماليزي وتطبيقه للتعاليم الشرعية، والتعليمات الرسمية بشأن التعامل مع وباء كورونا 19.

خطة البحث:

تتكون خطة البحث من مقدمة وثلاثة فصول وخاتمة:

المقدمة: تناولت أهمية البحث ومشكلته ودوده وأسئلته، بالإضافة إلى خطة البحث ومنهجه.

الفصل الأول: نظرة السنة النبوية للأوبئة والتعامل معها.

الفصل الثاني: إدارة الصحابة لأزمة طاعون عمواس (سنة 17-18 هـ).

الفصل الثالث: تجربة ماليزيا في ظل جائحة كورونا 19.

الخاتمة: وتشمل النتائج والتوصيات.

منهج البحث:

سرت في هذا البحث على المنهج الوصفي التحليلي، حيث تناولت توصيف الشريعة الإسلامية للأوبئة، ورؤيتها لها، ثم الاستدلال من السنة النبوية على تلك الرؤية، مع تحليل لبعض الأحاديث من حيث فوائدها، وتطبيق الصحابة لها، وأثر هذا التطبيق على الأزمة المعاصرة، ثم بعد ذلك سلكت المنهج التطبيقي على دولة ماليزيا خلال إدارتها لأزمة وباء كورونا 19، معتمداً بشكل أساسي على الإجراءات الفعلية التي طبقت على أرض الواقع.

الفصل الأول: نظرة السنة النبوية للأوبئة والتعامل معها

ورد ذكر الوباء على جهة العموم، والطاعون على جهة الخصوص في السنة النبوية الشريفة بما ل يحمل دلالات وإشارات تنبئ عن حقيقته، وآثاره على النحو الآتي:

1-1: الطاعون رجز أو عذاب يسلب على بعض الأمم والشعوب:

ذكرت بعض الأحاديث النبوية الشريفة أن الطاعون نوع من أنواع العذاب أو الرجز، أو وسيلة من وسائل الإهلاك يسلبها الله سبحانه وتعالى على بعض الأمم أو الشعوب، أو يصيب به أقوامًا نتيجة إفراطهم في المعاصي، ومن هذه النصوص ما يلي:

أ - عَنْ عَامِرِ بْنِ سَعْدِ بْنِ أَبِي وَقَّاصٍ، عَنْ أَبِيهِ، أَنَّهُ سَمِعَهُ يُسْأَلُ أُسَامَةَ بْنَ زَيْدٍ: مَاذَا سَمِعْتَ مِنْ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فِي الطَّاعُونِ؟ فَقَالَ أُسَامَةُ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «الطَّاعُونُ رَجْزٌ 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» وَقَالَ أَبُو النَّضْرِ: «لَا يُخْرِجُكُمْ» إِلَّا فِرَارًا مِنْهُ»⁽¹⁾.

التعليق: أخبر النبي صلى الله عليه وسلم في هذا الحديث الشريف أن الطاعون نوع من أنواع الرجز أو من أنواع العذاب أوقعه الله سبحانه وتعالى على بعض الأمم قبل الأمة الإسلامية لاسيما بني إسرائيل، وهذا المعنى يحمل صفة العقاب لا صفة الابتلاء، كما هو الحال مع المؤمنين، وما ذكره النبي صلى الله عليه وسلم في الحديث على سبيل الخبر، ثم عقب على ذلك بوصية نبوية شريفة ذات معنى ومعنى كبيرين.

حيث بين لأمرته كيف يتعاملون مع الطاعون إذا حل ببلد من البلاد، وتضمنت وصيته تلك تحذيرين، أولهما: عدم الإقدام على البلاد التي حل بها الطاعون، والثاني: عدم الفرار من البلاد التي وقع فيها الطاعون. وهو ما أبينه بوضوح في عنصر لاحق.

ب - عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ عُمَرَ، قَالَ: أَقْبَلَ عَلَيْنَا رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، فَقَالَ: " يَا مَعْشَرَ الْمُهَاجِرِينَ خَمْسٌ إِذَا ابْتَلَيْتُمْ بِهِنَّ، وَأَعُوذُ بِاللَّهِ أَنْ تُدْرِكُوهُنَّ: لَمْ تَظْهَرِ الْفَاحِشَةُ فِي قَوْمٍ قَطُّ، حَتَّى يُعْلِنُوا بِهَا، إِلَّا فَسَا فِيهِمُ الطَّاعُونُ، وَالْأَوْجَاعُ الَّتِي لَمْ تَكُنْ مَضَتْ فِي أَسْلَافِهِمُ الَّذِينَ مَضُوا، وَلَمْ يَنْقُصُوا الْمِكْيَالَ وَالْمِيزَانَ، إِلَّا أَخَذُوا بِالسِّنِينَ، وَشِدَّةِ الْمُتُونَةِ، وَجَوْرِ السُّلْطَانِ عَلَيْهِمْ، وَلَمْ يَمْنَعُوا زَكَاةَ أَمْوَالِهِمْ، إِلَّا مُنِعُوا الْقَطْرَ مِنَ السَّمَاءِ، وَلَوْلَا الْجَبَاهِيُّ لَمْ يُمَطَّرُوا، وَلَمْ يَنْقُضُوا عَهْدَ اللَّهِ، وَعَهْدَ رَسُولِهِ، إِلَّا سَلَطَ اللَّهُ عَلَيْهِمْ عَدُوًّا مِنْ غَيْرِهِمْ، فَأَخَذُوا بَعْضَ مَا فِي أَيْدِيهِمْ، وَمَا لَمْ تَحْكَمْ أَيْمَتُهُمْ بِكِتَابِ اللَّهِ، وَيَتَخَيَّرُوا مِمَّا أَنْزَلَ اللَّهُ، إِلَّا جَعَلَ اللَّهُ بِأَسْهُمِ بَيْنَهُمْ " ⁽²⁾.

التعليق: إشار الحديث النبوي الشريف إلى مسألة ذات أهمية كبيرة، وهي أثر ظهور الفواحش والمجاهرة بها على المجتمع، حيث يسلب الله تعالى على المجتمع - بسببها- الطاعون كوباء فتاك، والأمراض الحديثة التي لم تنتشر في الأجيال الماضية، والإيدز نموذج صارخ يدل على هذا.

1-2: الصبر على الطاعون والموت به شهادة:

أخبرنا النبي صلى الله عليه وسلم أن المرء لو صبر على ابتلائه بالطاعون، أو الأوبئة الفتاكة حتى مات الإنسان بسببه فإن الميت يكون شهيدًا أي ينال أجر الشهادة، وهذا لا يتنافى مع الأخذ بالأسباب والسعي في طلب العلاج، ومن ذلك ما يلي:

أ - عن أنس بن مالك رضي الله عنه، عن النبي صلى الله عليه وسلم قال: «الطَّاعُونَ شَهَادَةٌ لِكُلِّ مُسْلِمٍ» (3).

ب - عَنْ عَائِشَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا، زَوْجِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، قَالَتْ: سَأَلْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَنِ الطَّاعُونَ، فَأَخْبَرَنِي «أَنَّ عَذَابَ يَبْعَثُهُ اللَّهُ عَلَى مَنْ يَشَاءُ، وَأَنَّ اللَّهَ جَعَلَهُ رَحْمَةً لِلْمُؤْمِنِينَ، لَيْسَ مِنْ أَحَدٍ يَقَعُ الطَّاعُونَ، فَيَمُوتُ فِي بَلَدِهِ صَابِرًا مُحْتَسِبًا، يَغْلُمُ أَنَّهُ لَا يُصِيبُهُ إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَهُ، إِلَّا كَانَ لَهُ مِثْلُ أَجْرِ شَهِيدٍ» (4).

ج - عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ: أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: «الشُّهَدَاءُ خَمْسَةٌ: الْمَطْعُونُ، وَالْمَبْطُونُ، وَالْعَرِيقُ، وَصَاحِبُ الْهَدْمِ، وَالشَّهِيدُ فِي سَبِيلِ اللَّهِ» (5).

د - عن أبي هريرة قال: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «مَا تَعُدُّونَ الشَّهِيدَ فِيكُمْ؟» قَالُوا: يَا رَسُولَ اللَّهِ، مَنْ قُتِلَ فِي سَبِيلِ اللَّهِ فَهُوَ شَهِيدٌ، قَالَ: «إِنَّ شُهَدَاءَ أُمَّتِي إِذَا لَقِيلُوا»، قَالُوا: فَمَنْ هُمْ يَا رَسُولَ اللَّهِ؟ قَالَ: «مَنْ قُتِلَ فِي سَبِيلِ اللَّهِ فَهُوَ شَهِيدٌ، وَمَنْ مَاتَ فِي سَبِيلِ اللَّهِ فَهُوَ شَهِيدٌ، وَمَنْ مَاتَ فِي الطَّاعُونَ فَهُوَ شَهِيدٌ، وَمَنْ مَاتَ فِي الْبَطْنِ فَهُوَ شَهِيدٌ»، قَالَ ابْنُ مِقْسَمٍ: أَشْهَدُ عَلَى أَبِيكَ فِي هَذَا الْحَدِيثِ أَنَّهُ قَالَ: «وَالْعَرِيقُ شَهِيدٌ» (6).

التعليق: تضمنت الأحاديث الأربعة وصف الشهادة لمن يموت بالطاعون من المسلمين، إلا أن حديث البخاري الأول قد أشار إلى جوانب هامة حتى ينال المرء هذه الدرجة إن هو مات بالطاعون وهي:

أ - أن يكون مسلمًا، فلا ينال هذه الشهادة من مات بالطاعون من غير المسلمين.

ب - أن يمكث المصاب بالطاعون بالبلد الذي وقع فيه الطاعون فلا يفر منها، وهذا يتفق مع الحديث الأول والذي فيه "وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا، فَلَا تَخْرُجُوا فِرَارًا مِنْهُ"، فإن هذا الأمر - أي عدم الفرار من الطاعون - يشمل من أصيب به ومن لم يصب، بل هو في حق من أصيب به أولى.

ج - أن يصبر على الابتلاء بالطاعون الذي حلَّ به، فلا يجزع ولا يتسخط من قضاء الله تعالى وقدره.

د - أن يحتسب ذلك عند الله تعالى راجيا منه الأجر والمثوبة.

غير أنه ينبغي الأخذ في الاعتبار أن الصبر والاحتساب لا يتنافيان مع الأخذ بالأسباب من البحث عن علاج أو دواء لدائه، لأن الله سبحانه وتعالى قد جعل لكل داء دواء إلا الهرم، وحثنا الرسول الكريم صلوات ربي وسلامه عليه على التداوي والعلاج.

فقد روي عن زِيَادِ بْنِ عَلَاقَةَ عَنْ أُسَامَةَ بْنِ شَرِيكٍ قَالَ أَتَيْتُ النَّبِيَّ ﷺ وَأَصْحَابَهُ كَانَتْ عَلَى رُؤُوسِهِمُ الطَّيْرُ فَسَلَّمْتُ ثُمَّ قَعَدْتُ، فَجَاءَ الْأَعْرَابُ مِنْ هَا هُنَا وَهَا هُنَا

فَقَالُوا: يَا رَسُولَ اللَّهِ أَنْتَدَاوَى فَقَالَ: «تَدَاوُوا فَإِنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ لَمْ يَصْغِ دَاءٌ إِلَّا وَصَّغَ لَهُ دَوَاءً غَيْرَ دَاءٍ وَاحِدٍ: الْهَرَمُ» (7).

وعن أُمِّ الدَّرْدَاءِ عَنْ أَبِي الدَّرْدَاءِ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: «إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالدَّوَاءَ وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً، فَتَدَاوُوا وَلَا تَدَاوُوا بِحَرَامٍ» (8).

فعلی المرء السعی فی تحصیل الدواء، فإن أهمل العلاج فقد أضر بنفسه، وأعجزها عن القيام بما خلقت لأجله من العبادة وتعمیر الكون.

1-3: عدم الدخول إلى الأرض الموبوءة وعدم الخروج منها بعد الوباء:

عَنْ عَامِرِ بْنِ سَعْدِ بْنِ أَبِي وَقَّاصٍ، عَنْ أَبِيهِ، أَنَّهُ سَمِعَهُ يُسْأَلُ أُسَامَةَ بْنَ زَيْدٍ، مَاذَا سَمِعْتَ مِنْ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فِي الطَّاعُونَ؟ فَقَالَ أُسَامَةُ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «الطَّاعُونَ رِجْسٌ أُرْسِلَ عَلَى طَائِفَةٍ مِنْ بَنِي إِسْرَائِيلَ، أَوْ عَلَى مَنْ كَانَ قَبْلَكُمْ، فَإِذَا سَمِعْتُمْ بِهِ بِأَرْضٍ، فَلَا تَقْدَمُوا عَلَيْهِ، وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ، وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَخْرُجُوا، فِرَارًا مِنْهُ» (9).

التعليق: يحمل هذا الحديث وكل الأحاديث المشابهة له نهياً صريحاً من النبي عليه الصلاة والسلام عن دخول الأرض المنتشر فيها وباء الطاعون، إذا علم القادمون عليها خبر ظهوره وانتشاره قبل وصولهم، ونهياً آخر لسكان البلاد التي وقع فيها الوباء بأن لا يغادروها هروباً منه.

وهذه الوصية تحمل معانٍ ودلالات وفوائد عقائدية، وطبية، على النحو الآتي:

أولاً: الفوائد العقيدية:

المسلم في جميع أحواله ينبغي عليه التسليم بقضاء الله تعالى وقدره، والصبر على المكاره، والإيمان التام بأن كل شيء خلقه الله تعالى بقدر، فإذا حل الطاعون أو غيره من الأوبئة الفتاكة بالأرض التي يقيم فيها المرء، فإنه لا يسعه الخروج من هذه الأرض فراراً أو هروباً من الطاعون، لأن ذلك يدخل في نطاق عدم الرضا بالقضاء والقدر. ولا يمنع الرضا بالقضاء الأخذ بالأسباب وبذل الجهود في إيجاد سبل العلاج والتداوي، والأخذ بطرق التحرز والوقاية، فهذا جانب وهذا جانب آخر.

فإذا صبر الإنسان على ما أصابه فقد رضي بقضاء الله وقدره واستحق القواب على ذلك مهما كان البلاء كبيراً أو صغيراً

يؤيد هذا ما روي عن عائشة - رضي الله عنها - زَوْجِ النَّبِيِّ ﷺ قَالَتْ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: «مَا مِنْ مُصِيبَةٍ تُصِيبُ الْمُسْلِمَ إِلَّا كَفَّرَ اللَّهُ بِهَا عَنْهُ، حَتَّى السُّوْكَةِ يُشَاكُهَا» (10).

وما روي عن أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: «مَا يَزَالُ الْبَلَاءُ بِالْمُؤْمِنِ وَالْمُؤْمِنَةِ فِي نَفْسِهِ وَوَالِدِهِ وَمَالِهِ حَتَّى يَلْقَى اللَّهَ وَمَا عَلَيْهِ حَاطِيَةٌ» (11).

ثانيا: الفوائد الطبية:

إذا نظرنا إلى نهي النبي عليه السلام عن دخول الأرض الموبوءة أو الخروج منها، لوجدنا أن هذه وصية مبكرة في تاريخ الأمة الإسلامية تتعلق بمبدأ الحجر الصحي، أو (Quarantine) التي تطبقها الدول في العصر الحاضر عند انتشار الأوبئة الفتاكة. والحجر الذي أوصت به السنة النبوية يعتبر حجرًا عامًا لا يتعلق بالمرضى فحسب، بل يتعلق بالمرضى، والأصحاء، والمشتبه بإصابتهم، وكل من يقعون في محيط معين ظهر فيه وباء الطاعون.

فلا ينبغي دخول المناطق التي فيها الوباء، وذلك حتى لا يصاب القادمون من هذا الوباء، ولا يجب الفرار من المناطق التي وقع فيها حتى لا يؤدي ذلك إلى نقلهم للوباء من منطقة لأخرى.

قال ابن القيم: "قد جمع النبي صلى الله عليه وسلم للأمة في نهيه عن الدخول إلى الأرض التي هو بها، ونهيه عن الخروج منها بعد وقوعه كمال التحرز منه، فإن في الدخول في الأرض التي هو بها تعرضا للبلاء، وموافاة له في محل سلطانه، وإعانة للإنسان على نفسه، وهذا مخالف للشرع والعقل، بل تجنب الدخول إلى أرضه من باب الحمية التي أرشد الله سبحانه إليها، وهي حمية عن الأمكنة، والأهوية المؤذية.

وأما نهيه عن الخروج من بلده، ففيه معنيان: أحدهما: حمل النفوس على الثقة بالله، والتوكل عليه والصبر على أفضيته والرضا بها. والثاني: ما قاله أئمة الطب: أنه يجب على كل محترز من الوباء أن يخرج عن بدنه الرطوبات الفضلية، ويقلل الغذاء ويميل إلى التدبير المجفف من كل وجه إلا الرياضة والحمام، فإنهما مما يجب أن يحذرا؛ لأن البدن لا يخلو غالبا من فضل رديء كامن فيه، فتثيره الرياضة والحمام، >>> وذلك يجلب علة عظيمة بل يجب عند وقوع الطاعون السكون والدعة، وتسكين هيجان الأخلاط، ولا يمكن الخروج من أرض الوباء والسفر منها إلا بحركة شديدة، وهي مضرة جدا. هذا كلام أفضل الأطباء المتأخرين، فظهر المعنى الطبي من الحديث النبوي، وما فيه من علاج القلب والبدن وصلاحهما (12).

والذي تفعله الدول في العصر الحاضر بسبب وباء كورونا 19 لا يخرج عن إطار هذا الهدي النبوية:

- فهناك طريقة إيقاف الرحلات الجوية والبرية والبحرية، أو على جهة العموم وقف السفر بين الدول إلا في نطاقٍ ضيقٍ جدًا للضرورة التي تسيّر أحوال الناس، أو تكون ثمة حالات اضطرارية تقتضي السفر.
- وهناك طريقة تتمثل في عزل المدن أو التجمعات السكنية التي اكتشفت فيها حالات إصابة بالوباء لمنع من انتشاره وتفاقم أمره. (فلا دخول ولا خروج).
- وهناك طريقة أخرى تقضي بعدم المخالطة بين الأصحاء والمرضى بالوباء، مثل الحذر من نقل المريض بوباء مثل كورونا 19 مثلا إلى المستشفى بسيارات خاصة، بل يتم نقله بواسطة سيارات إسعاف خاصة بهذه الحالات.

تساؤل: الخروج والحركة في الأراضي الموبوءة للضرورة.

لا ينبغي أن يظن بأن نهي النبي صلى الله عليه وسلم عن الخروج والدخول للأماكن خلال انتشار الوباء هو تعطيل لمصالح الأمة، حاشا لله، بل الذي نص عليه الحديث هو النهي عن الخروج المتضمن هروبا من بلاء الوباء " «لا تخرجوا فرارا منه» أما إذا كان الخروج للضرورة كالأعمال والتسوق الضروري، فإن السنة لم تمنعه. قال ابن القيم وهو يرد على شبهة ماثلة: " لم يقل أحد طبيب ولا غيره: إن الناس يتركون حركاتهم عند الطواعين ويصيرون بمنزلة الجمادات، وإنما ينبغي فيه التقلل من الحركة بحسب الإمكان، والفار منه لا موجب لحركته إلا مجرد الفرار منه، ودعته وسكونه أنفع لقلبه وبدنه وأقرب إلى توكله على الله تعالى واستسلامه لقضائه. وأما من لا يستغني عن الحركة كالصناع والأجراء والمسافرين والبرد وغيرهم فلا يقال لهم: اتركوا حركاتكم جملة، وإن أمروا أن يتركوا منها ما لا حاجة لهم إليه كحركة المسافر فارا منه" (13).

الفوائد الصحية المتحققة من عدم دخول الأرض الموبوءة:

- 1 - تجنب الأسباب المؤذية والبعد منها.
- 2 - الأخذ بالعافية، التي هي مادة المعاش والمعاد.
- 3 - عدم مجاورة المرضى الذين قد مرضوا بذلك (أي بالوباء) فيحصل لهم بمجاورتهم من جنس أمراضه.
- 4 - حماية النفوس عن الطيرة والعدوى فإنها تتأثر بهما، فإن الطيرة على من تطير بها، وبالجملة ففي النهي عن الدخول في أرضه الأمر بالحذر والحمية والنهي عن التعرض لأسباب التلف. وفي النهي عن الفرار منه الأمر بالتوكل، والتسليم، والتفويض، فالأول: تأديب وتعليم، والثاني: تفويض وتسليم.
- 5 - عدم الإلقاء بالنفس في التهلكة كما قال الله تعالى (وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ) [البقرة:195].

4-1: الأمر بالحفاظ على الأطعمة والأشربة من مسببات الأوبئة:

عَنْ جَابِرِ بْنِ عَبْدِ اللَّهِ، قَالَ: سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، يَقُولُ: «عَطُّوا الْإِنَاءَ، وَأَوْكُوا السَّقَاءَ، فَإِنَّ فِي السَّنَةِ لَيْلَةً يَنْزِلُ فِيهَا وَبَاءٌ، لَا يَمُرُّ بِإِنَاءٍ لَيْسَ عَلَيْهِ غِطَاءٌ، أَوْ سِقَاءٍ لَيْسَ عَلَيْهِ وَكَاءٌ، إِلَّا نَزَلَ فِيهِ مِنْ ذَلِكَ الْوَبَاءِ» (14).

يعد هذا الحديث من جوانب الإعجاز الطب النبوي، حيث بين النبي صلى الله عليه وسلم ضرورة المحافظة على الأطعمة والأشربة بتغطية الأواني التي توضع فيها، تجنبًا من إصابتها بوباء، أو بالمصطلح المعاصر الحشرات أو البكتريا التي تصيبها إذا كانت مكشوفة، والغطاء يحفظها - بلا شك.

وقد فسر بعض شراح الحديث الوباء فيه بأنه المرض العام الذي يفضي إلى الموت غالباً (15).

وقال ابن القيم معلقاً على الحديث: "وهذا مما لا تناله علوم الأطباء ومعارفهم، وقد عرفه من عرفه من عقلاء الناس بالتجربة. قال الليث ابن سعد أحد رواة الحديث: الأعاجم عندنا يتقون تلك الليلة في السنة في كانون الأول منها"⁽¹⁶⁾.

الفصل الثاني: إدارة الصحابة لأزمة طاعون عمواس (سنة 17-18 هـ)

1-2: مدخل:

وقعت حوادث الطاعون عدة مرات في تاريخ الدولة الإسلامية منذ عهد الصحابة، ولكن أشهرها في عصر صدر الإسلام ما حدث سنة 17-18 من الهجرة النبوية المباركة حين ظهر طاعون كبير في بلدة تسمى "عمّواس" أو "عمّواس"⁽¹⁷⁾، وكان ذلك في عهد الخليفة الفاروق عمر بن الخطاب رضي الله عنه، وسمع بخبره وهو سائر بجنوده إلى الشام فتوقف رضي الله عنه ليستشير الصحابة في الأمر.

كانت عمّواس مركزاً لفرقة كبيرة من جيش المسلمين بقيادة الصحابي أبي عبيدة بن الجراح، وظهر فيها الطاعون الشهير هذا، واستمر عدة شهور، ومات فيه خلق كبير من الناس بلغوا خمسة وعشرين ألفاً منهم كثير من الصحابة - حسبما ذكره الطبري وابن الجوزي، وابن كثير وغيرهم، ومن أبرز من مات فيه أبو عبيدة نفسه ﷺ حين رفض الخروج منها، وآثر البقاء فيها.

2-2: طاعون عمواس طبقاً لأصح الأحاديث (رواية البخاري):

روت كثير من كتب السنة النبوية، وكذلك كتب السير والتواريخ قصة طاعون عمواس، وإن لم تصرح تلك الروايات باسم هذه البلدة، وأورد هنا أصح رواية أوردها الإمام البخاري بسنده، ثم أعقبها ببيان كيفية إدارة الصحابة لهذا الطاعون.

أخرج الإمام البخاري بسنده عن ابن عباس رضي الله عنهما: أَنَّ عُمَرَ بْنَ الْخَطَّابِ ﷺ خَرَجَ إِلَى الشَّامِ، حَتَّى إِذَا كَانَ بِسَرْعَ لَقِيَهُ أَمْرَاءُ الْأَجْنَادِ، أَبُو عُبَيْدَةَ بْنُ الْجَرَّاحِ وَأَصْحَابُهُ، فَأَخْبَرُوهُ أَنَّ الْوَبَاءَ قَدْ وَقَعَ بِأَرْضِ الشَّامِ. قَالَ ابْنُ عَبَّاسٍ: فَقَالَ عُمَرُ: ادْعُ لِي الْمُهَاجِرِينَ الْأَوَّلِينَ، فَدَعَاهُمْ فَاسْتَشَارَهُمْ، وَأَخْبَرَهُمْ أَنَّ الْوَبَاءَ قَدْ وَقَعَ بِالشَّامِ، فَاخْتَلَفُوا، فَقَالَ بَعْضُهُمْ: قَدْ خَرَجْتَ لِأَمْرٍ، وَلَا نَرَى أَنْ تَرْجِعَ عَنْهُ، وَقَالَ بَعْضُهُمْ: مَعَكَ بَقِيَّةُ النَّاسِ وَأَصْحَابُ رَسُولِ اللَّهِ ﷺ وَلَا نَرَى أَنْ تُقَدِمَهُمْ عَلَى هَذَا الْوَبَاءِ، فَقَالَ: ارْتَفِعُوا عَنِّي، ثُمَّ قَالَ: ادْعُوا لِي الْأَنْصَارَ، فَدَعَوْهُمْ فَاسْتَشَارَهُمْ، فَسَلَكُوا سَبِيلَ الْمُهَاجِرِينَ، وَاخْتَلَفُوا كَاخْتِلَافِهِمْ، فَقَالَ: ارْتَفِعُوا عَنِّي، ثُمَّ قَالَ: ادْعُ لِي مَنْ كَانَ هَا هُنَا مِنْ مَشِيخَةٍ قُرَيْشٍ مِنْ مُهَاجِرَةِ الْفَتْحِ، فَدَعَوْهُمْ، فَلَمْ يَخْتَلِفْ مِنْهُمْ عَلَيْهِ رَجُلَانِ، فَقَالُوا: نَرَى أَنْ تَرْجِعَ بِالنَّاسِ وَلَا تُقَدِمَهُمْ عَلَى هَذَا الْوَبَاءِ، فَنادَى عُمَرُ فِي النَّاسِ: إِنِّي مُصَبِّحٌ عَلَى ظَهْرٍ فَأَصْبِحُوا عَلَيْهِ. قَالَ أَبُو عُبَيْدَةَ بْنُ الْجَرَّاحِ: أَفَرَارًا مِنْ قَدَرِ اللَّهِ؟ فَقَالَ عُمَرُ: لَوْ غَيْرَكَ قَالَهَا يَا أَبَا عُبَيْدَةَ؟ نَعَمْ نَفِرُ مِنْ قَدَرِ اللَّهِ إِلَى قَدَرِ اللَّهِ، أَرَأَيْتَ لَوْ كَانَ لَكَ إِبِلٌ هَبَطَتْ وَادِيًا لَهُ عُذْوَتَانِ، إِحْدَاهُمَا خَصْبَةٌ، وَالْأُخْرَى جَدْبَةٌ، أَلَيْسَ إِنْ رَعَيْتَ الْخَصْبَةَ رَعَيْتَهَا بِقَدَرِ اللَّهِ، وَإِنْ رَعَيْتَ الْجَدْبَةَ رَعَيْتَهَا بِقَدَرِ اللَّهِ؟ قَالَ: فَجَاءَ عَبْدُ الرَّحْمَنِ بْنُ عَوْفٍ - وَكَانَ مُتَعَبِّبًا فِي بَعْضِ حَاجَتِهِ - فَقَالَ: إِنَّ عِنْدِي فِي هَذَا عِلْمًا، سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ ﷺ يَقُولُ: «إِذَا سَمِعْتُمْ بِهِ

بِأَرْضٍ فَلَا تَقْدَمُوا عَلَيْهِ، وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَخْرُجُوا فِرَارًا مِنْهُ» قَالَ: فَحَمِدَ اللَّهَ عَمْرُتُمْ أَنْصَرَفَ. (18).

1- 3: نظرة تحليلية لواقعة الطاعون من خلال رواية صحيح البخاري:

1-2: الوقائع:

- 1 - خليفة المسلمين الثاني الفاروق عمر بن الخطاب يقوم بجولات رسمية للاطمئنان على أحوال ارعية وسير الأمور في دولته.
- 2- في خروج الفاروق عمر في جولاته يبدأ بالأهم أو يبدأ بكبرى البلاد، أو البلاد المتخامة لأرض الأعداء من الفرس أو الروم، فاختر البدء بالشام، والتي تشمل سوريا وفلسطين ولبنان حالياً.
- 3- جولات الفاروق عمر جولات رسمية محاكم للدولة الإسلامية المترامية الأطراف آنذاك، وبالتالي فهو لا يخرج وحده بل معه جمع من الصحابة، لزوم الرأي والمشورة.
- 4- أمراء المدن وقواد الجيوش تقتضي الظروف أن يقوموا باستقبال الحاكم قبل مجيئه إليهم، إما تعظيماً وتكريماً، أو تحسباً لأي أمر مفاجئ، أو لطرح قضية على الحاكم.
- 5- وصول الخبر لسيدنا عمر رضي الله بوقوع الطاعون في بلدة من بلاد الشام، مما يعني أن الأمر جلل يستدعي إجراءات واحتياطات..

2-3-2: الإجراءات النظرية:

- 1 - بمجرد لم سيدنا عمر بخبر الطاعون وموقع ظهوره وانتشاره يتوقف في المكان الذي بلغه فيه الخبر، وهي منطقة " سرغ" (19).
 - 2- يطبق سيدنا عمر مبدأ الشورى كحاكم مسلم مسؤول عن أمة، كصحابي جليل من كبار صحابة رسول الله صلى الله عليه وسلم يأتمر بأمره، ويهتدي بهديه، ويختار لهذه المهمة أصنافاً معينة من الناس على مراحل.
 - 3- تتم عملية الشورى أو طرح المشكلة على ثلاث مراحل، وثلاث فئات من الصحابة على هذا الترتيب:
- المرحلة الأولى: الشورى مع المهاجرين، نظراً لما لهم من فضل السبق في الإسلام والهجرة، وتكون نتيجة الشورى الانقسام في الرأي، فريق يرى الإستمرار في السفر، وله حجته، وفريق يرى قطع السفر والعودة للمدينة، وله حجته.
- المرحلة الثانية: الشورى مع الأنصار، لما لهم من مكانة عند النبي صلى الله عليه وسلم بما أبلوه معه وما قدموه للدعوة والفتوحات، وتكون النتيجة مثل المرحلة السابقة تماماً بتمام، إنقسام في الرأي، ولكل وجهته وحجته.
- المرحلة الثالثة: الشورى مع شيوخ قريش من مهاجرة الفتوح، نظراً لحكمة السن، وخبرات الحياة، وتكون النتيجة رأي واحد بالإجماع، وهو العودة إلى المدينة وعدم الإقدام على هذا الوباء) وهذا الرأي ارتضاه سيدنا عمر، وشرع في تنفيذه بالعزم على العودة إلى المدينة المنورة.

3-3-2: رأي المعارضة الفردية وتعامل الفاروق عمر معها:

حسم الأمر بمشورة المرحلة الثالثة، وبدأ سيدنا عمر يعزم على العودة للمدينة، ولكن تحدث المفاجأة باعتراض من الصحابي الجليل أبو عبيدة بن الجراح، ذلك الاعتراض الذي دعمه سيدنا أبو عبيدة برؤية عقدية تتعلق بالتوكل على الله، والرضا بالقدر، حين قال للفاروق عمر " أَفِرَّارًا مِنْ قَدَرِ اللَّهِ؟".

فقد رأى سيدنا أبو عبيدة أن هذا الفعل لا يليق بصحابة رسول الله صلى الله عليه وسلم المؤمنين المتوكلين على الله الراضين بقضائه، والمستسلمين لما يأتي به الله. وهنا يأتي دور الفاروق المعروف بالشدة المصاحبة للحكمة، المدرك لمآلات الأمور، المدرك لأقدار الناس وهيئاتهم، والعارف بمكانة كل واحد منهم عند رسول الله عليه الصلاة والسلام، الكاظم لغيظه حين يتملكه الغضب.

تجلى عبقرية الفاروق، فيتحمل ذلك من أبي عبيدة، راجيا أن لو كان القائل ليس هو - أي أبي عبيدة " لَوْ غَيْرُكَ قَالَهَا يَا أَبَا عُبَيْدَةَ؟"، ثم يرد الحجة العقدية بحجة عقدية أخرى أقوى منها "نَعَمْ نَفَرُّ مِنْ قَدَرِ اللَّهِ إِلَى قَدَرِ اللَّهِ"، وذكر له مثال الذي يرمى حيوانته في أرض خصبة، أو جدبة، فكلاهما بقدر الله.

3-3-4: القول الفصل الاحتكام للشرع لا اجتهاد مع النص:

بعد هذه المشاورات الطويلة يأتي دور السنة النبوية، وهو الدور الفصل الذي حسم الأمر واطمأنت النفوس إليه، حيث أخبرهم عبد الرحمن بن عوف بحديث النبي ﷺ عن الطاعون «إِذَا سَمِعْتُمْ بِهِ بِأَرْضٍ فَلَا تَقْدُمُوا عَلَيْهِ، وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَخْرُجُوا فِرَارًا مِنْهُ»، فحمد سيدنا عمر ربه تعالى وانصرف بالصحابة عائداً.

وهذا يعلم الأمة أن الحجة الأولى والأقوى والتي لا تعارضها حجة هي النص الشرعي من الكتاب والسنة، فلا اجتهاد يعارضهما، أو يعارض أحدهما، ولا يعلو عليهما أو على أحدهما قول أحد من البشر كائنا من كان.

وتجب الإشارة هنا إلى نقطة ذات أهمية كبيرة، وهي أن هذا اجمع الكبير من الصحابة الذين كانوا مع سيدنا عمر، وفئات الشورى الثلاث لم يكن - بحسب تقديري- لدى أحد منهم علم بالحديث الذي ذكره سيدنا عبد الرحمن بن عوف، فقد كان سماعهم له للمرة أولى، وحتى سيدنا عمر نفسه رضي الله عنه لم يكن سمع هذا الحديث من قبل، وإلا فلو كان لدى أحد من الصحابة علم به أو سمعه من النبي لكان قاله وانتهى الأمر وأصبح حجة ولما احتاج الأمر لمشورة أحد.

3-3-5: تمسك أبي عبيدة برأيه في خاصة نفسه:

يجب أن نلاحظ هنا -طبقاً لما جاء في الحديث- أن أبا عبيدة لم يكن من القادمين مع سيدنا عمر، بل كان قادماً من الشام، بل من عمواس نفسها التي ظهر فيها الطاعون، بل هو قائد الجند هناك، ولهذا كله، وإيماناً منه برأيه في خاصة نفسه، فقد تمسك بالبقاء في بلاد الشام، ورفض العودة للمدينة، ولم يستجب لرسالة سيدنا عمر التي دعاه فيها للخروج، وقال قولته المشهورة حينئذ: ".... إني في جيش من جيوش

المسلمين لست أرغب بنفسى عن الذى أصابهم"، وكانت النتيجة- هي وقوع قضاء الله وقدره باستشهاد أبي عبيدة بالطاعون. وهنا نقول: لا يعد ما فعله أبو عبيدة في خاصة نفسه مخالفة لأمر حاكم الأمة، فقد اجتهد وأداه اجتهاده لذلك، أيضًا فإن أبا عبيدة قد رأى أن فراره بمثابة التخلي عن جنده، ولعله أراد أن ينال الشهادة بالموت بالطاعون صابرا محتسبا فنالها بفضل الله.

2-3-6: متابعة الخليفة عمر للأزمة:

طبقا للموقع الجغرافي والتضاريسي لبلدة عمواس، فإنها ليست من البلاد المرتفعة بل هي أرض منخفضة ينتشر بها الماء الكثير والندى حينئذٍ، والمعروف أن الأراضي المنخفضة أكثر عرضة للأوبئة، وأشد تأثرًا بالأمراض نظرًا لطبيعتها، ولهذا فقد أمر سيدنا عمر رضي الله عنه أبا عبيدة رضي الله عنه أن يجلو الناس من الأراضي المنخفضة إلى الأراضي المرتفعة خشية أن ينتشر الوباء؛ فنقذ أبو عبيدة ذلك، وأخرجهم إلى بلدة الجابية⁽²⁰⁾، فجا بفضل الله تعالى خلق كثير، حيث كانت الجابية مناسبة لسكنى الناس حينئذ.

تروي كتب السير والتواريخ أن سيدنا عمر رضي الله عنه كتب إلى أبي عبيدة بن الجراح رضي الله عنه " إنك أنزلت الناس أرضًا عميقة فارفعهم إلى أرض مرتفعة، فسار أبو عبيدة بالناس حتى نزل بالجابية.

وفي رواية عند الطبري وابن كثير "إنك أنزلت الناس أرضًا عميقة، فارفعهم إلى أرض مرتفعة نزهة". قال القاسم ابن سلام: " أراد بالعميقة التي فيها الوباء والندى، وأراد بالنزهة البعيدة من ذلك".

قلت: ما كلف به سيدنا عمر سيدنا أبا عبيدة يدخل في عصرنا الحاضر حت قسم من أقسام الجغرافيا وهي الجغرافيا الاجتماعية (Social Goegrphy) الذي يضم تحته: جغرافيا السكان، وجغرافيا العمران، فيمكن - استنادًا إلى توجيهات سيدنا عمر بنقل الناس إلى مكان مرتفع - دراسة طبيعة الأرض الموبوءة والتجمعات السكانية فيها، وذلك بتخفيف الضغط السكاني فيها منعا للازدحام، وتجنبنا من كثرة التجمعات في الأماكن الضيقة، والتوسع العمراني في الأراضي المرتفعة ذات الهواء النقي دون الأراضي المنخفضة الحارة، كما أن الأماكن الضيقة والملينة بالمستنقعات والحشائش، تعد أماكن جذب للأوبئة، ولا تناسب التخطيط العمراني.

وبعد أن وقفنا على هذه التجربة الرائدة المبكرة في عصر صدر الإسلام ورأينا كيف أدارها الصحابة، الحاكم والرعية، ورأينا ما فيها من خير، ونفع، يمكن القول بأن أي دولة مسلمة كانت أو غير مسلمة، لو طبقت هذه التعاليم الشرعية، أو أخذت بها، كإجراءات وقائية وتدابير احترازية خلال زمن الأوبئة الفتاكة فإنها تكون قد أخذت بالأسباب ويسرت السبل للوقاية من الوباء.

وأتناول في الفصل الآتي تجربة ماليزيا وما اتخذته من إجراءات بشأن التعامل مع وباء كورونا 19، وكيف أن هذه الإجراءات قد آتت ثمارها، وانتفع بها المجتمع الماليزي.

2- الفصل الثالث: تجربة ماليزيا في ظل جائحة كورونا 19

1-3: التعريف بدولة ماليزيا:

ماليزيا دولة إسلامية كبيرة، تقع ضمن مجموعة دول جنوب شرق آسيا، وتمثل نسبة المسلمين فيها حوالي، وبها عدد من الديانات الأخرى أشهرها الهندوسية، والبوذية، ويعتنق الإسلام في ماليزيا حوالي 60% على جهة العموم، غير أن هناك بعض الولايات يمثل الإسلام فيه نسبة أكبر من ذلك بكثير كولايات " قدح (دار الأمان)، وكلنتن (دار النعيم)، وترنغانو (دار الإيمان)، أما البوذية فتمثل 20%، والمسيحية 9%، والهندوسية 3:6%.

ومن الناحية الجغرافية فإن ماليزيا تقع بين خطي عرض 1 و 7 شمالاً وخطي طول 100 و 119 شرقاً، وهي معدودة من الدول الاستوائية لمرور خط الاستواء من أراضيها. تقع ماليزيا رقم 67 من دول العالم من حيث المساحة، حيث تبلغ مساحتها 329,757 كيلو مترًا مربعًا، وتنقسم جغرافيا وسياسيا إلى قسمين: ماليزيا الغربية، وماليزيا الشرقية، ويفصل بينهما بحر الصين الذي تبغ مساحته حوالي 650 كم² تقريباً. القسم الأول: وهو الأشهر والذي يضم باقي ولايات ماليزيا، ويسمى ماليزيا الغربية، أو "شبه جزيرة الملايو" وقبل سنة (1963م) كانت تعرف بالملايو، وتبلغ مساحته 131,598 كم²،

ويشمل هذا الجزء كل ولايات ماليزيا عدا المذكور في القسم الثاني. وتقع به العاصمة "كوالا لمبور" ومقر الملك ومجلس النواب ورئاسة الوزراء، والعاصمة الفيدرالية الإدارية الجديدة "بوتراجايا"، ويحد ماليزيا من الشمال دولة تايلاند، ومن الجنوب سنغافورة ومن الغرب مضيق ملاكا ومن الشرق بحر الصين العظيم، والقسم الثاني: يمثل الجزء الشمالي من جزيرة من "بورنيو" وتبلغ مساحته 198,160 كم²، وعاصمته "سراواك"، وهذا القسم واقع شمال اندونيسيا. وجملة ولايات ماليزيا هي (كوالامبور الاتحادية، ولابوان الاتحادية، وبوتراجي الاتحادية) ثم (جوهور- قدح- كلنتن --ملقا- نيجري سيمبلان-بهنج- فراق- برليس - بينانق- صباح - سلانجور- سراق- ترغانو)، طبقا لكتابتهم لها بالحروف الجاوية. وتنص المادة الأولى من فقرة ديانة الاتحاد من الدستور الماليزي الصادر على أن الإسلام دين الاتحاد؛ مع ضمان ممارسة الأديان الأخرى بسلام وتآلف في أي جزء من الاتحاد " (21).

وينص القانون الماليزي على أن دين الدولة هو الإسلام، وأن الملوك التي تتعاقب على ولاية البلد هم ملوك المسلمين المالايويين (22).

وتمت نظريات متعددة حول تاريخ دخول الإسلام لماليزيا، وكيفية ذلك، إلا أن المشهور والذي يذهب إليه معظم الباحثين هو أن ماليزيا قد دخل إليها الإسلام في حدود القرن الثاني عشر الميلادي، وذلك بعد دخوله إلى سومطرة عن طريق التجار الصوفيين، والرحالة الذين وفدوا على ماليزيا من الشرق الأوسط والهند (23).

أما السلطة التنفيذية فيرأسها رئيس الوزراء المنتخب الذي يتمتع وفقا للنظام الأساسي بالسلطات الحقيقية، وينص الدستور على أن يكون رئيس الوزراء عضوا في مجلس النواب، وهو عادة ما يكون زعيم الأغلبية البرلمانية أيضاً. ويتمتع شعب ماليزيا بالهدوء والانضباط والالتزام بالتوجيهات الرسمية التي تفرضها عليهم الحكومة على جهة العموم، أو المؤسسات والجهات التي يعملون بها على جهة الخصوص.

وفي ظل جائحة كورونا التي اجتاحت العالم في نهايات سنة 2019 م كانت نسبة الإصابات في ماليزيا في البداية محدودة، ومع ذلك فقد اتخذوا التدابير والاحتياطات اللازمة لمواجهة هذه الأزمة، لدرجة أنهم توقفوا عن الذهاب لمقار العمل في الجامعات والمدارس في وقت مبكر كانت نسبة الإصابات اليومية فيه أقل من 1000 حالة في اليوم.

وإذا أردنا أن نشير إلى أبرز التدابير الاحترازية أو الوقائية التي أخذت به دولة ماليزيا لمواجهة أزمة كورونا 19 والتي تم تطبيقها خلال عامي (2020-2021م) لوجدنا أنه منذ بداية الأزمة أطلقت الحكومة الماليزية تطبيقا إلكترونيا رسمياً سمه (عافيتي) وبالماليزية (MY SEJAHTERA) ومعناه بالعربية (عافيتي) ، وبالإنجليزية (My Wel) أو العافية (wellness) ليتم تسجيل جميع من يقيم في ماليزيا عليه، ويتم تحميله على الهواتف ليستخدمه الناس في جميع المجالات، ويعتبر هو التطبيق المعتمد في الإجراءات، ومن لا يسجل فيه يواجه بعض الصعوبات في التعامل، وهذا التطبيق ذاته هو الذي يتم التسجيل عليه لتلقي اللقاح الخاص بكورونا 19، والتسجيل الرسمي من خلاله، حيث يشتمل على كل بيانات الشخص الرسمية.

ثم اتخذت ماليزيا عددا كبيرا من الإجراءات أشير إلى أهمها، طبقا للتنفيذ على أرض الواقع - على النحو الآتي (24):

2-3: تجربة ماليزيا في إجراءات السفر الخارجي والداخلي:

1 - قامت ماليزيا بفرض حظر السفر لفترة طويلة على جميع الرحلات الجوية، والبرية، والبحرية، إلا في نطاق الضرورة كأعمال الاستيراد والتصدير، وأعمال التمثيل الدبلوماسي ونحوها، مع تشديد الإجراءات في السفر لهذه الفئات.

2- بعد فترة قامت الحكومة الماليزية بفتح باب السفر من وإلى ماليزيا وفقا لضوابط صارمة تتمثل في الآتي:

1- ضرورة الحصول على موافقة وزارة الخارجية الماليزية سواء للمسافر من ماليزيا أو القادم إليها، وذلك باستصدار خطاب من إدارة الهجرة التابعة لوزارة الخارجية، يسمح للشخص بالدخول إلى ماليزيا أو الخروج منها.

فإذا كان الشخص قادما لماليزيا للمرة الأولى كمرافق، أو ليس معاه إقامة أو خرج قبل أن يحصل على خطاب خروج، فيلزمه الحصول على خطاب دخول.

وكان هذا الخطاب يصدر في بداية الأمر منفردًا (أي خطاب للدخول) أو خطاب للخروج، ولكن بعد فترة ارتأوا أن يصدره مزدوجا لمن لديه إقامة في ماليزيا (عمل، أو

دراسة، أو مرافق) و يتيح للشخص الخروج من ماليزيا والعودة إليها خلال مدة (90) يوما من تاريخ صدور الخطاب.

2- ضرورة إجراء المسافر لفحص عينة كورونا (Swap PCR) في الدولة القادم منها، أو في ماليزيا قبل الخروج منها بمدة لا تتجاوز 72 ساعة من تاريخ أخذ العينة حتى تاريخ وصول المسافر للجهة التي يسافر إليها.

3 - ضرورة خضوع المسافر للحجر الصحي في ماليزيا لمدة 14 يومًا على نفقته الخاصة، فبمجرد وصوله للمطار في ماليزيا يسجل بياناته في الموقع الرسمي (My sejahtera) أو (عافيتي) خصصته الحكومة للتعامل مع كورونا 19، ويتم عمل فحص عينة كورونا (Swap PCR)، ثم يتم اصطحابه إلى أحد الفنادق المخصصة للحجر، ويمكن في غرفة منفردة، ولايسمح بتعدد الأشخاص في الغرفة إلا إذا كانوا من أسرة واحدة وبعد أقصى ثلاث أشخاص في الغرفة. وبعد انتهاء مدة الحجر يعمل له تحليل آخر قبل مغادرته للفندق.

4- في الثلث الأخير من سنة 2021م وتحديداً من شهر أكتوبر 2021م بدأ تخفيف بعض الإجراءات المشددة على السفر الدولي، وذلك لمن تم تطعيمه من الأشخاص بلقاح كورونا، حيث ألغي الحجر الفندقي الإلزامي، وأستعيز عنه بالحجر المنزلي لمدة أسبوعين، ثم خفف لأسبوع، وذلك بعد التسجيل في موقع خاص وملء بيانات تتعلق بالمسافر/ المسافرين، وجهة القدوم، وتاريخ الرحلة، وغرض القدوم/ والمنزل الذي سيقم فيه الشخص في ماليزيا ومواصفاته....

5- أما بالنسبة للسفر المحلي (بين المقاطعات أو (بين الولايات) فطوال فترة الإغلاق الذي فرضته الحكومة الماليزية، تم تخفيف رحلات الحافلات بين الولاية إلى نسبة أقل، وتنقيص عدد الركاب في الحافلة بنسبة 50%، وكذلك في السيارات الخاصة. 6- تم إلزام المسافرين بين الولايات وبل بين المقاطعات داخل الولاية الواحدة باستخراج تصريح من الشرطة بالسفر مبين به السبب وجهة السفر وتاريخ الانطلاق والعودة، ووسيلة السفر....، ولا تسمح الحافلات بين الولايات بركوبها، ولا تحجز للمسافر تذكرة عليها إلا بناء على هذا الخطاب.

3-3: تجربة ماليزيا في الإجراءات المتعلقة بالمساجد:

1- تم إيقاف صلاة الجمعة والجماعة على جهة العموم عند اشتداد الأزمة، والاقتصار على عدد محدود جدا في صلاة الجماعة (العاملون بالمسجد)، واقتصار العامة على الصلاة في البيوت.

2 - بعد ذلك تم تحديد نصاب العدد المسموح به في الجمعة والجماعة بما لايزيد على أربعين شخصا في الجمعة في المساجد الكبرى، مع الأخذ بإجراءات التباعد، وتسجيل الأسماء عند الحضور لمن ليس لديه تسجيل في الموقع الرسمي (My sejahtera) أو (عافيتي).

3 - إلزام المترددين على المساجد بحمل سجادة صلاة خاصة به، والحضور على وضوء، ولا يسمح باستخدام دورات مياه المسجد إلا للضرورة.



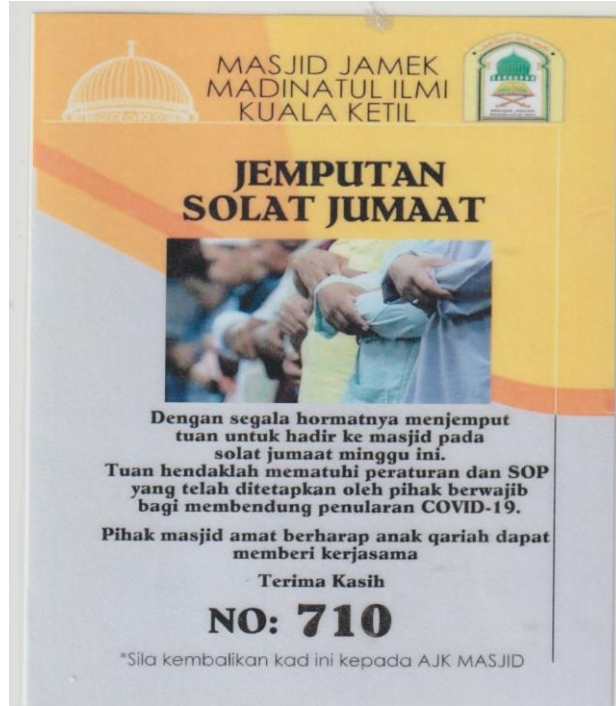
الصورة رقم (1)

مسافات التباعد بين الصفوف في المساجد الكبرى

المصدر: من تصوير الباحث بأحد المساجد الكبرى (مسجد الجمعة)

4 - في الحالات السابقة التزمت إدارات المساجد بوضع علامات إرشادية لوضع سجادات الصلاة وتحديد تباعد الصفوف في جميع المساجد الكبيرة (مساجد الجمعة)، والمساجد الصغيرة (Surau).

5- إصدار بطاقات دعوة أو تصريحات للماليزيين (فقط) أولا الذين يؤدون صلاة الجماعة، وطبقا لمواقع سكنهم الجغرافية، وكان توزيعها في البداية منحصرًا في أفراد بعينهم كالأئمة، والعاملين بالمساجد وكبار الشيوخ والعلماء، ثم اتسع نطاقها بعد ذلك في كل منطقة، ثم بعد ذلك سمح بتوزيعها على غير الماليزيين وفقا للعدد المسوح به. وقد حصل الباحث على بطاقة دعوة لأداة صلاة الجمعة والجماعة بأحد المساجد الكبرى التابع لمنطقة السكن، وهذه نسخة مصورة منها، مترجمة البيانات.



الصورة رقم (2)

بطاقة الدعوة لصلاة الجمعة والجماعة، وترجمتها (دعوة لصلاة الجمعة) لصلاة الجمعة والجماعة وبها تعليمات باللغة الماليزية (من مسجد منطقتنا السكنية – مسجد جامع مدينة العلم - كوالاكتيل) المصدر: تصوير الباحث لنسخة بطاقة دعوته التي تلقاها من إدارة المسجد

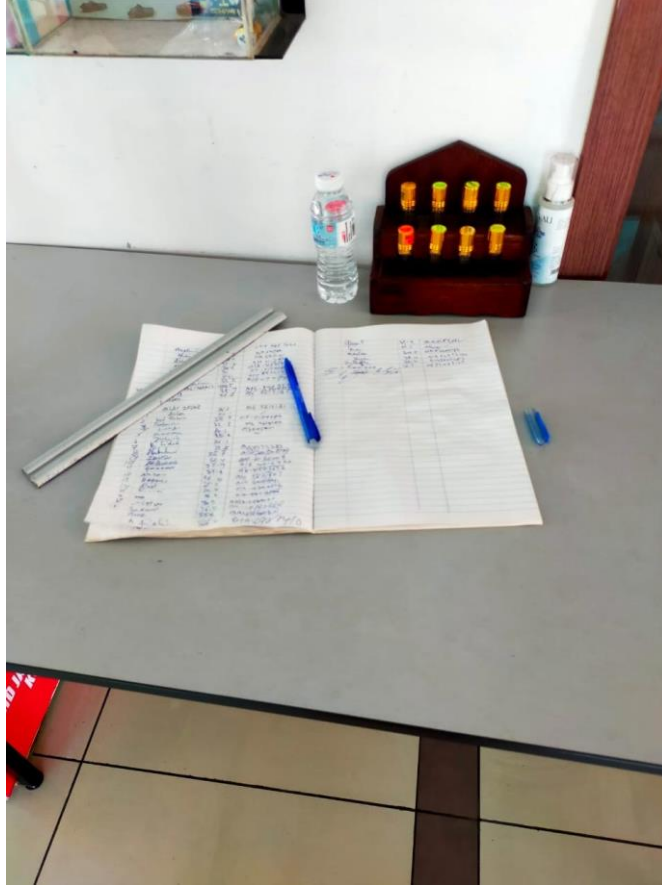
Malay: dengan segala hormatnya menjemput tuan untuk hadir ke masjid pada solat jumaat minggu ini. tuan hendaklah mematuhi peraturan dan SOP yang telah ditetapkan oleh pihak berwajib bagi membendung penularan Covid -19 . pihak masjid amat berharap anak qariah dapat memberi kerjasama.

عربي: مع كل الاحترام الواجب، ندعوكم لحضور المسجد في صلاة الجمعة هذا الأسبوع. ويجب عليك الامتثال للقواعد وإجراءات التشغيل الموحدة التي وضعتها السلطات للحد من انتشار Covid -19. يأمل المسجد أن يتعاون أبناء القرية في ذلك.

English: with all due respect invite you to attend the mosque on Friday prayers this week. you must comply with the rules and SOPs set by the authorities to curb the spread of Covid -19. the mosque hopes that the children of the qariah can cooperate.

5- إسناد أمر تنظيم الصفوف ومراعاة مسافات التباعد، وملء الأماكن الفارغة بالمصلين إلى مشرفين من إدارة المسجد لا سيما في صلاة الجمعة، وملء المسجد أولاً بأول ثم الاكتفاء بساحة الصلاة فقط، وبعد ذلك تدريجياً تم ملء الساحات الخارجية من المسجد لاسيما بعد انتشار حالات المتلقين للقاح كورونا.

6- تسجيل الأسماء أمر ضروري للمتريدين على المسجد، من كان مسجلا في الموقع الرسمي (My sejahtera) أو (عافيتي)، أو لديه إنترنت على هاتفه يقوم بمسح الباركود، ومن لم يكن كذلك يقوم بالكشف على الحرارة والتسجيل يدويا.



الصورة رقم (3)

تسجيل أسماء المتريدين على المسجد يدويا لمن لا يحملون في هواتفهم إنترنت أو غير مسجلين بالموقع الرسمي (My sejahtera) أو (عافيتي).

المصدر: تصوير الباحث لأحد المساجد أثناء التردد عليه

7- تم خلال فترة الإغلاق إلغاء الاحتفالات الدينية التي تقام في المساجد، وكذلك الدروس والمحاضرات الدينية، وجلسات الذكر، وتحفيظ القرآن، والولائم التي تقام مصاحبة لهذه الأغراض في المساجد.

وقد سمح بولائم الإفطار في رمضان 1441 هـ- الموافق 2021 م ، من بداية الشهر ثم قبيل العيد بأيام تم إيقافها، حين لوحظ انتشار لبعض حالات الإصابات.

3-4: تجربة ماليزيا في الإجراءات المتعلقة بأنشطة الحياة العامة:

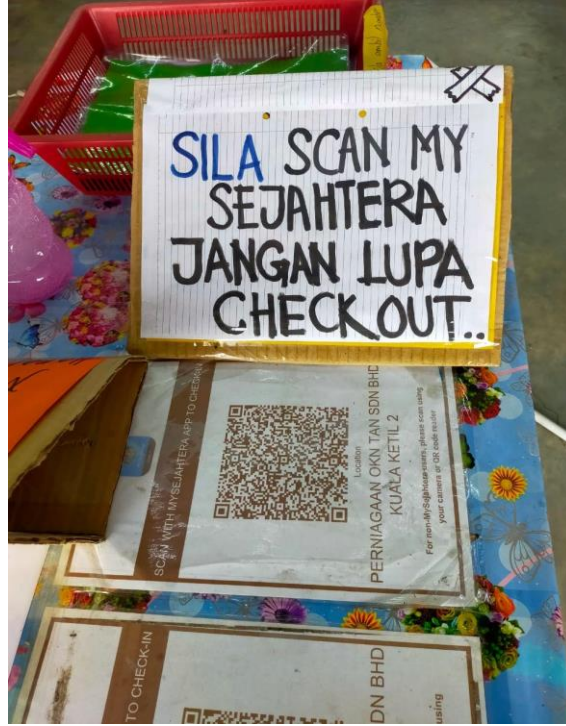
ويشمل ذلك (التسوق، المناسبات الاجتماعية، الأماكن السياحية، المدارس، والجامعات، النوادي، المستشفيات، ورش صيانة السيارات).

1 - ألزمت جميع المحال التجارية والأسواق الكبيرة والصغيرة، وجميع مرافق الدولة بوضع أجهزة لقياس درجة حرارة المترددين عليها، وباستخراج بطاقة (باركود) مسجل اوتسجيل الأسماء إما بشكل يدوي لمن لا يحمل معه هاتفًا به خدمة الإنترنت، أو بمسح الكود الميبي، ثم يقوم بقياس حرارة الجسم.
انظر الصور الآتية:



الصورة رقم (4)

جهاز قياس الحرارة للمترددين على المحال التجارية
المصدر: تصوير الباحث بأحد المحلات التجارية



الصورة رقم (5)

لافتة تشير إلى ضرورة مسح الباركود الخاص بالموقع الرسمي (My sejahtera) أو (عافيتي) وتسجيل الحرارة قبل الدخول

المصدر: تصوير الباحث لأحد المحلات التجارية الصغيرة

Malay: sila scan My sejahtera Jangan lupa checkout.

بالعربية: من فضلك لا تنسى مسح تطبيق "عافيتي" وتخبرنا بذلك.

English: please scan My well-being Don't forget to checkout.



الصورة رقم (6)

الباركود أو (QR) الخاص بالموقع الرسمي (My sejahtera) أو (عافيتي) الذي أُلزمت جميع الهيئات والمؤسسات العامة والخاصة بوضعه للتسجيل عند التردد عليها. النموذج الذي على اليمين متواجد في عدة أماكن داخل الجامعة التي يعمل بها الباحث، والذي على اليسار بالمسجد الجامع الذي يقع في منطقة سكن الباحث

المصدر: تصوير الباحث من داخل جامعته.
 2- ضرورة قيام المتردد على أي مكان باستعمال منظف اليد، قبل الدخول، وتوفره جميع المحلات التجارية وغيرها عند المدخل، وفي بعض الأحيان كان هناك من العاملين بالمحل من يقوم بتعقيم المترددين بواسطة جهاز يحمله.
 انظر الصورة الآتية:



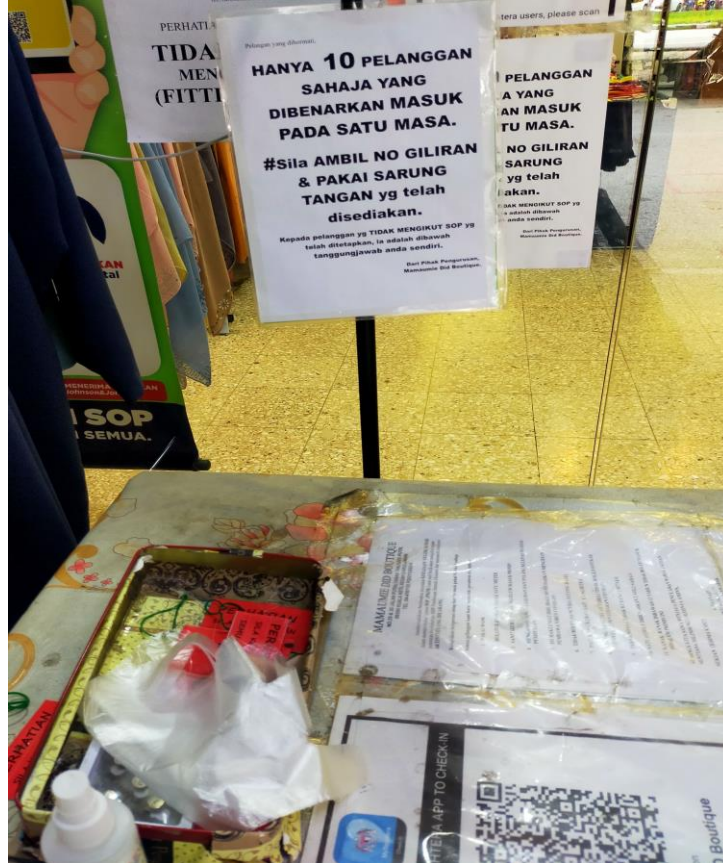
الصورة رقم (7)

قيام المتردد على المكان باستعمال منظف اليد قبل الدخول.
 المصدر: تصوير الباحث من أمام أحد المحلات التجارية

3- في بعض الحالات لم يكن يسمح بالتسوق الجماعي كشخصين معًا يسيران بعربة تسوق واحدة كالزوجين معًا مثلاً، فكان لزاماً أن ينفرد كل واحد منهما بعربة تسوق مبتعداً عن الآخر، أو شخص يسير بالعربة والثاني يتجول منفرداً بعيداً عنه.
 4- في البداية كانت بعض المحلات التجارية تضع كراسية فارغة لمن لا يحمل في هاتفه إنترنت، أو غير المسجل في موقع (Mysejahtera)، ولكن بعد ذلك - خاصة بعد انتشار عمليات أخذ اللقاح - قامت بعد المحلات التجارية برفع الكراسية وضرورة أن يكون المتسوق معه إنترنت على هاتفه ويقوم بمسح الباركود، وإلا فلا يدخل.

5- تقليص عدد المتواجدين داخل المحل التجاري، بحيث لا يتجاوزوا العدد حسب ساعات المحل، فبعض المحلات تسمح ب 50، وبعضها ب 30، وبعضها ب 10 وهكذا بحسب الحجم.

6- لجأت بعض المحال التجارية إلى ضرورة أن يرتدي الشخص قفازا بلاستيكية موجودا عند بوابة الدخول، لكيلا يلامس السلع المعلوضة بيده، وبمجرد انتهاء تسوقه يتخلص من القفاز، (وحدث هذا في محلات الملابس بشكل كبير).



الصورة رقم (8)

يتبين فيها تحديد عدد الذين يسمح لهم بالتواجد في محل الملابس في وقت واحد ب 10 أشخاص فقط، ويظهر في الصورة مغقم لليدين، وقفازات بلاستيكية يستخدمها رواد المحل، وباركود التسجيل

المصدر: تصوير الباحث لأحد محلات الملابس

Malay: Hanya 10 pelanggan sahaja yang dibenarkan masuk pada satu masa sila ambil no giliran & pakai sarung tangan yg telah disediakan.

عربي: (يُسمح بدخول 10 عملاء فقط في كل مرة، يرجى إحضار رقم دورك وارتداء القفازات التي لديك. وهي متوفرة).

English: Only 10 customers are allowed in at a time, please bring your turn number and wear the gloves you have. Available.

7- تم التنبيه في كافة المحلات التجارية على عدم السماح بدخول الأطفال تحت سن الثانية عشرة.

- 8- ألغيت في بعض الأوقات (عند مرحلة الإغلاق التام) جميع الاحتفالات والمناسبات من الزواج، وأعياد الميلاد، والولائم العامة، أو الخاصة مثل ولائم البيت المفتوح التي يجريها الماليزيون عقب عيد الفطر المبارك لعدة أيام، ثم بعد فترة تم السماح بها تدريجياً مع تحفظات وإجراءات صارمة.
- 9 - تم إغلاق المدارس والجامعات والمعهد فترة طويلة، واستعيض عن التدريس المباشر بالتدريس الإلكتروني عن طريق برامج وتطبيقات مختلفة، مثل: (Zoom) (Google classroom)، (Tligran) حسب توجيهات كل مؤسسة تعليمية.
- 10 - تم إغلاق الأنشطة التي تتضمن تلامساً جسدياً، مثل صالونات الحلاقة الرجالي، وصالونات التجميل النسائية، وصلات التدريب الرياضي، ومباريات الكرة بمختلف أنواعها، وغيرها من الأنشطة الرياضية، وكذلك الأنشطة التي تتعلق بملابس الملابس والمفروشات كمغاسل البخار، وكي الملابس ونحوها.
- 11- لم تتوقف أنشطة ورش صيانة السيارات إلا في نطاق محدود جداً، وسمح لها بعد ذلك بمزولة أنشطتها ولكن طبقاً لمواعيد نهائية.
- 12- العيادات الخاصة زوّلت أنشطتها بلا توقف، ولكن مع تدابير احترازية بانتظار المرضى خارج العيادة، وقياس درجة حرارته وملاءه لاستمرار معلومات صحية هامة قبل مقابلة الطبيب، وعدم السماح بدخول شخص مع المريض إلا للأطفال الصغار.
- 13- جميع المصاعد في المنشآت (Lift) تم تخفيض عدد المستقلين لها، وعلى سبيل المثال فإن المصعد الذي يستوعب لستة عشر شخصاً، اقتصر العدد المسموح به فيه على أربعة أشخاص، ووضعت علامات أرضية وفي المصعد للتوجيه لذلك.



الصورة رقم (9)

تحديد عدد المستخدمين للمصعد بأربعة أشخاص

المصدر: تصوير الباحث لأحد المصاعد الموجودة في أحد منشآت الجامعة

- 14- لما بدأت حملة التطعيم (إعطاء اللقاح الخاص بكورونا 19) تم عمل مراكز في أماكن متعددة تعمل يوميا من الساعة 8:00 صباحاً إلى الساعة 5:00 مساءً، وتم

إعطاء نوعين أو ثلاث من اللقاحات، أشهرها (فايزر) و(استرازيكا) وتم عمل كز تطعيم كبير داخل جامعة السلطان عبد الحلیم معظم شاه الإسلامية العالمية (UnISHAMS) التي يعمل بها الباحث، وكانت مهمته تطعيم الآلاف من المقاطعة التابع لها الجامعة، ولم تقتصر على موظفي الجامعة فقط.

15- جميع التطعيمات كانت مجانية، ويستغرق الحصول على الجرعتين ثلاث أسابيع لبعض اللقاحات، وشهرين للبعض الآخر حسب نوع اللقاح، ويتم تسجيل عملية التطعيم بالموقع الرسمي (My sejahtera) أو (عافيتي).

16 – روعي في كثير من الأماكن العمل عدم السماح للموظفين أو المترددين بدخول موقع العمل إلا بعد مرور 14 يوما على تلقي جرعة اللقاح الثانية، مع ضرورة الالتزام بالتوجيهات والتعليمات المبينة في الصورة:



الصورة رقم (10)

لوحة إرشادية للمسموح لهم بدخول المكان والتعليمات الخاصة بذلك

Malay: hanya pelanggan yang telah lengkap divaksin. 14hari selapas Dos ke -2, dibenarakan masuk ke premis ini.

عربي: فقط، العملاء الذين تم تطعيمهم بالكامل، وبعد مرور 14 يومًا من الجرعة الثانية، يسمح لهم بدخول هذا المبنى.

English: only customers who have been fully vaccinated 14 days after the -2nd Dose. Allowed to enter this premises.

المصدر: تصوير الباحث للوحة إرشادية بإحدى محلات غسل الملابس الذاتية

17- بعض مرور أربعة عشر يوما على أخذ الجرعة الثانية من اللقاح سمح لمن تم تلقيحهم بالحركة والتنقل بيسر وسهولة، وألغى خطاب الموافقة على الحركة الذي كان

يصدر من مراكز الشرطة، وسمح بالتنقل بين الولايات بلا أي مشكلة، مع استمرارية ارتداء القناع، وتسجيل درجة الحرارة عند التردد على أي مكان. هذا... وملاحظة عامة فإن ارتداء قناع الوجه (Mask) كان ضروريا في جميع الأنشطة خارج المنزل، وقد فرضت عقوبات مالية يضبط بلا قناع في مكان عام بلغت 1000 ريكغت ماليزي (حوالي 230-240 دولار أمريكي)، وكذلك كان كل من يخالف التعليمات والإجراءات السابقة يعرض نفسه للعقوبة المالية، أو غيرها. وختامًا أقول: إن كل هذه الإجراءات التي اتخذتها الحكومة الماليزية، وساعدهم الشعب على تنفيذها والالتزام بها كانت ذات تأثير واضح في تعافي ماليزيا من أزمة وباء كورونا 19 على الرغم من تسجيل حالات كثيرة، ولكن تم أيضا شفاء حالات كثيرة. وبالنظر إلى كمال ما سبق ذكره من تعليمات وتوجيهات نجد أن الشريعة الإسلامية تؤيد مثل هذه الأمور حفظا للنفس باعتبار أن حفظ النفس مقصد من مقاصد الشريعة، اتفقت كل الشرائع على ضرورة المحافظة عليه.

ولم تكن الهيئات الشرعية الماليزية مثل إدارة الشؤون الدينية (Agma) أو دو الفتوى بعيدة عن هذه الأحداث بل كانت تصدر عنها التوجيهات والفتاوى والرؤى الشرعية التي تؤيد هذه الإجراءات، وتوعي المجتمع بضرورة الالتزام بها.

وبعد أن أنتهيت من هذا البحث الذي تناولت فيه الرؤية الشرعية للأوبئة على جهة العموم، والطاعون على جهة الخصوص، وعرضت لتجربة ماليزيا في مواجهة وباء كورونا 19، وكيف تعاملت معه، أختتم بحثي بهذه الخاتمة التي أتناول فيها أهم نتائج البحث وأهم توصياته على النحو الآتي:

الخاتمة

بعد أن انتهيت من هذا البحث أورد هنا أهم نتائجه وتوصياته على النحو الآتي:

أولاً: النتائج:

- الوباء والطاعون ألفاظ ذات صلة ولكن بينها عموم وخصوص، فكل طاعون ووباء، وليس كل ووباء طاعون.
- إطلاق لفظ الطاعون على ووباء كورونا 19 هو إطلاق من باب التشابه لا أكثر، وإلا فأعراض كورونا لا تشبه أعراض الطاعون المعروف لدى الأمم والشعوب منذ القدم.
- الطاعون أو الوباء يمثل ابتلاء لأقوام، وعذاباً ونقمة على آخرين، فهو للمؤمنين ابتلاء، وعند انتشار الفواحش والمعاصي يمكن أن يكون بمثابة العقاب.
- تناولت السنة النبوية الطاعون والوباء في أحاديث كثيرة وحملت هذه الأحاديث معانٍ ودلالات متعددة.
- في السنة النبوية سبلا عديدة للوقاية والعلاج نفعت الأمة في ماضيها وتنعفها في حاضرها ومستقبلها إن هي تمسكت بها والتزمتها.
- وقع الطاعون في الأمة الإسلامية مرات عديدة لكن أشهرها في عصر صدر الإسلام طاعون عموس.
- تعامل سيدنا عمر بن الخطاب رضي الله عنه وصحابته الأجلاء مع طاعون عمواس بطرق وأساليب دقيقة معنوية وحسية.
- تمثل أزمة طاعون عمواس وما اتخذ حيالها من إجراءات مدرسة إسلامية في التعامل مع الأوبئة يمكن الاستفادة منها في العصر الحاضر.
- أنّ الصحابة كانوا على قدر كبير من المسؤولية والأمانة والتعاون فيما وقع لهم من أمورٍ ونوازل.
- الشورى مبدأ إسلامي عظيم أمر به القرآن والسنة، يدخل في كل صغيرة وكبيرة من أمور الأمة، وينبغي أن تكون الصدارة فيه للحكام والمتخصصين.
- الإجراءات الوقائية والعلاجية، وطرق التخطيط العمراني، والدراسات الجغرافية وغيرها، لها أصول شرعية وتاريخية تدفع المفسد وتجلب المصالح.
- تعد ماليزيا من أوائل الدول التي طبقت إجراءات احترازية وأساليب وقائية وعلاجية في أزمة كورونا 19.
- نبعت كثير من الإجراءات التي اتخذتها دولة ماليزيا من رؤية شرعية، ومراعاة لمصلحة المجتمع بكل طوائفه.
- التزم الشعب الماليزي التزاما كبيرا بالتعليمات التي فرضتها الدولة عليهم، فنتج عن ذلك ثمرات طيبة ونتائج مفيدة.

ثانيا: التوصيات:

ضرورة النظر في التراث العربي والإسلامي للاطلاع على ما صنفته العلماء في الأوبئة والطواعين ونحوها من الأمراض الفتاكة للتعرف على رؤية المسلمين من الأطباء وغيرهم لهذه الأمور.

- ضرورة الرجوع إلى التعاليم التي وضعتها الشريعة الإسلامية للتعامل مع الأوبئة والأمراض الفتاكة من طرق الوقاية والعلاج.
- الأخذ بالإجراءات والتدابير الاحترازية والوقائية خلال انتشار الأوبئة بما يحقق درء المفسد عن الأمة وجلب المصالح لها.
- ضرورة أن يسعى العلماء والباحثون من المسلمين ويبدلوا الجهود في الوصول إلى الأدوية واللقاحات المناسبة للأوبئة ونحوها حتى يعتمدوا على أنفسهم في هذا الشأن، وتقل أو تنعدم حاجتهم للغرب في الحصول عليها.
- الاهتمام بالبحث العلمي وتمويله في المجالات المختلفة لاسيما المجالات الصحية نظرا لأهميتها.

وفي الختام أسأل الله تعالى أن يجعل هذا العمل خالصًا لوجهه الكريم، وأن ينفع به من قرأه واطلع عليه، وأن يرفع البلاء عن الأمة، ويكشف عنها الغمة، ويزيل المحنة، إنه سبحانه وتعالى بالإجابة جدير، وهو نعم المولى ونعم النصير.

والله الموفق والهادي إلى سواء السبيل

د. محمد شافعي مفتاح بوشية

دكتوراه الفقه من كلية الشريعة والقانون- جامعة الأزهر بالقاهرة

أستاذ الفقه المساعد بكلية الشريعة والقانون

جامعة السلطان عبد الحلیم معظم شاه الإسلامية العالمية (UniSHAMS) - ماليزيا

الحواشي:

- (1) مسلم ، مسلم بن الحجاج القشيري، الجامع الصحيح (المسند الصحيح المختصر بنقل العدل عن العدل إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم) المشهور بـ **صحيح مسلم**، ترقيم محمد فؤاد عبد الباقي، د. ط، دار إحياء التراث العربي: 1972م، كتاب السلام، باب الطاعون والطيبة والكهانة ونحوها (1437/4) رقم (2218).
- (2) ابن ماجه، عبد الله محمد بن يزيد القزويني، **سنن ابن ماجه**، تحقيق وترقيم/ محمد فؤاد عبد الباقي، د. ط، دار إحياء الكتب العربية (الخليبي)، 1373هـ- 1954م، كتاب الفتن، باب العقوبات (1332/2) رقم (4019).
- (3) البخاري، أبو عبد الله محمد بن إسماعيل الجعفي، الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله صلى الله عليه وسلم وسننه وأيامه، المشهور بـ **صحيح البخاري**، ترقيم/محمد فؤاد عبد الباقي، ط1، دار طوق النجاة، الأولى: 1422هـ، مصر. المصورة عن الطبعة السلطانية (24/4) رقم (2830).
- (4) أخرجه البخاري في **صحيحه**، كتاب أحاديث الأنبياء، باب حديث الغار (175/4) رقم (3474).
- (5) متفق عليه: أخرجه البخاري في **صحيحه**، كتاب الجهاد والسير، باب الشهادة سبع سوى القتل (24/4) رقم (2829)، ومسلم في **صحيحه**، كتاب الإمامة باب بيان الشهداء. وفي البر والصلة باب فضل إزالة الأذى عن الطريق (1521/3) رقم (1914) واللفظ للبخاري.
- (6) أخرجه مسلم في **صحيحه**، كتاب الإمامة، باب بيان الشهداء (1521/3) رقم (1915).
- (7) أبو داود، سليمان بن الأشعث السجستاني الأزدي، **سنن أبي داود**، تحقيق/محمد محيي الدين عبد الحميد، د.ط: دار الفكر، د.ت. بيروت. كتاب الطب، باب الرجل يتداوى (3/4) رقم (3855)، والحاكم، أبو عبد الله محمد بن عبد الله الحاكم النيسابوري **المستدرک علی الصحیحین**، تحقيق/ مصطفى عبد القادر عطا، ط: دار الكتب العلمية، الأولى: 1411هـ - 1990م. بيروت (8206) وقال: هذا حديث صحيح الإسناد فقد رواه عشرة من أئمة المسلمين وثقاتهم عن زياد بن علاقة.
- (8) أخرجه أبو داود في **سننه**، كتاب: الطب، باب: الأدوية المكروهة (7/4) رقم (3870)، والبيهقي، أحمد بن الحسين بن علي بن موسى الخُسْرُو جردي الخراساني، السنن الكبرى، تحقيق/ محمد عبد القادر عطا، ط3، دار الكتب العلمية، بيروت - لبنان، 1424 هـ - 2003 م، كتاب: الطب، باب: النهي عن التداوي بما يكون حرامًا في غير حال الضرورة (9/10) رقم (19681).
- (9) أخرجه البخاري في **صحيحه**، كتاب أحاديث الأنبياء، باب حديث الغار (175/4) رقم (3473).
- (10) أخرجه البخاري في **صحيحه**، كتاب المرضى، باب: ما جاء في كفارة المرض وقول الله تعالى من يعمل سوءا يجز به (114/7)، رقم (5640)، ومسلم في صحيحه، كتاب: البر والصلة والآداب، باب: ثواب المؤمن فيما يصيبه من مرض أو حزن أو نحو ذلك حتى الشوكة يشاكها، (4/1991)، (2572)، واللفظ للبخاري.
- (11) الترمذي، محمد بن عيسى بن سؤرة بن موسى بن الضحاک، **سنن الترمذي**، تحقيق وتعليق/أحمد محمد شاكر، ومحمد فؤاد عبد الباقي، وإبراهيم عطوة، ط2، مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي، أبواب الزهد، باب: ما جاء في الصبر على البلاء، (602/4) رقم (2399)، وقال: هذا حديث حسن صحيح.
- (12) ابن قيم الجوزية، محمد بن أبي بكر بن أيوب بن سعد شمس الدين، **زاد المعاد في هدي خير العباد** (40-39/4) زاد المعاد، ط27، مؤسسة الرسالة، بيروت، مكتبة المنار الإسلامية - الكويت: 1415هـ - 1994م- بيروت.
- (13) ابن قيم الجوزية، **زاد المعاد** (40/4).
- (14) أخرجه مسلم في **صحيحه**، كتاب الأشربة، باب الأمر بتغطية الإناء وإيكاء السقاء، وإغلاق الأبواب، وذكر اسم الله عليها، وإطفاء السراج والنار عند النوم، وكف الصبيان والمواشي بعد المغرب (1596/3) رقم (2014).
- (15) الصنعاني، محمد بن إسماعيل بن صلاح بن محمد الحسني، **التحبير لإيضاح معاني التيسير**، تحقيق/ محمد صُبْحِي بن حَسَن خَلَّاق (742/4)، ط1، مكتبة الرشد، الرياض، السعودية: 1433 هـ - 2012 م،

الهرري، محمد الأمين بن عبد الله الأرمي، الكوكب الوهاج والروض البهاج في شرح صحيح مسلم بن الحجاج، تحقيق/لجنة من العلماء، ط1، دار المنهاج - دار طوق النجاة، 1430 هـ - 2009 م، (130/21) (16) ابن قيم الجوزية، زاد المعاد (213/4).

(17) عَمَّوَس (بكسر العين وسكون الميم) أو عَمَّوَس (بفتح العين والميم) بلدة في فلسطين تبعد عن كل من القدس ويافا حوالي 30 كم، وترتفع عن سطح البحر بحوالي 200 مترًا، وتبلغ مساحتها حاليا 148 دُنْما (148 ألف مترا مربعا)، وكانت أيام الرومان تسمى "نيقوبوليس" أي مدينة النصر نسبة إلى انتصار أحد أباطرة الرومان على اليهود في ثورتهم الكبرى التي وقعت سنة 66-73 ميلادية.

ينظر: <https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B9%D9%85%D9%88%D8%A7%D8%B3>

(18) متفق عليه: أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الطب، باب ما يذكر في الطاعون (130/7) رقم (5729)، ومسلم في صحيحه، كتاب السلام، باب الطاعون والطيرة والكهانة ونحوها (1740/4) رقم (2219)، واللفظ للبخاري.

(19) منطقة تقع في وادي تبوك أو تابعة لها، وهي أول الحجاز وآخر الشام بين المغيثة وتبوك. ينظر: معجم البلدان (212/3).

(20) الجابية موقع تاريخي في سوريا، عقد فيه مؤتمر الجابية بعد انتصار المسلمين في موقعة اليرموك، ويُعرف اليوم بتل الجابية، هوائه معتدل ورطوبته قليلة. ويقع إلى الغرب من مدينة نوى، الواقعة بسهل حوران.

(21) ينظر: دستور ماليزيا الصادر عام 1957 ص 11.

(22) ينظر: ([Federal Constitution of Malaysia, Part I- Article 3](#)).

(23) ينظر: مارتينيز، باتريشيا، ماليزيا وسنغافورة منذ القرن العشرين وحتى الآن، ترجمة: سها عبد السلام.

http://sjoseph.ucdavis.edu/ewic/ewic-arabic-translation/all-files/malaysia_singapore.pdf

(24) جميع الإجراءات المذكورة كانت تصدر بها قرارات رسمية تباعا من وزارات الصحة، والخارجية، والداخلية، وغيرها من الوزارات والهيئات المعنية، وتم تطبيقها بشكل عملي على جميع الأشخاص (المحليين والوافدين)، وبحكم كوننا أجنب نعمل في دولة ماليزيا، فقد طبقت هذه الإجراءات علينا، وعلى أسرنا في السفر والعودة.

الباب الثاني: المحور الشرعي

□ الفصل الثالث

جهود مؤسسات التعليم العالي الماليزي في التغلب على جائحة
كورونا في ضوء الكتاب والسنة
جامعة برليس الإسلامية نموذجًا

Procedures of Malaysian higher education institutions in overcoming the
virus in the light of the Qur'an and Sunnah, Perlis Islamic University as a model

الأستاذ الدكتور/ أشرف حسن محمد حسن الدبسي
وكيل كلية القرآن والسنة للدراسات العليا والبحث العلمي
جامعة برليس الإسلامية (KUIPS) - ماليزيا
drashraf@kuips.edu.my

ملخص البحث:

تتناول هذه الورقة البحثية إجراءات التباعد الصحي بسبب انتشار كوفيد 19 في العالم وفي ماليزيا، والتدابير التي تم تنفيذها وفقًا لتعليمات الحكومة الماليزية، ووزارة التعليم العالي الماليزية، ونموذج الدراسة لهذه التدابير هي جامعة برليس الإسلامية (KUIPS)، هذه الجامعة المنشأة حديثًا التي قامت بالعمل إجراءات جيدة من حيث التباعد الصحي، وتنظيم عمل الموظفين، وأعضاء هيئة التدريس، والمحاضرات، والتقييم، والحضور والانصراف، والاجتماعات، والتدريب، كل ذلك بطريقة إلكترونية (عبر الإنترنت)، ومقارنة كل ذلك بالتعليمات الإسلامية في السنة النبوية، ومن أهم النتائج: مطابقة تلك التعليمات لأوامر النبي محمد صلى الله عليه وسلم، وكذلك الحصول على أفضل نتيجة في تقليل عدد الإصابات بـ Covid-19 بين الموظفين والطلاب في (KUIPS)، ويشير هذا البحث إلى أن هذه الإجراءات لها أهمية كبيرة في الحفاظ على حياة الإنسان وقت انتشار الأمراض.

Abstract:

This research paper deals with the health distancing measures due to the spread of Covid 19 in the world and in Malaysia, and the measures that were implemented according to the instructions of the Malaysian government, and the Malaysian Ministry of Higher Education, and the study model for these measures is the Islamic University of Perlis (KUIPs), this newly established university that has done the work Good procedures in terms of health distancing, organizing the work of employees, academic staff, lectures, evaluation, attendance and departure, meetings, and training, all in an electronic way (online), and comparing all of this with Islamic instructions in the Sunnah of the Prophet Muhammad, and the most important results are: Matching those Instructions for the orders of the Prophet Muhammad, as well as to obtain the best result in reducing the number of Covid-19 infections among employees and students in (KUIPs), and this research indicates that these measures are of great importance in preserving human life at the time of the spread of diseases.

مقدمة

هدّدت جائحة كورونا التي حدثت في نهاية عام 2019م التقدم والتطور الكبير في مجال التعليم في جميع أنحاء العالم، وكذلك جامعة برليس الإسلامية، وكان ذلك التهديد من خلال صدمتين هما:

1. الإغلاق التام لمؤسسات التعليم العالي العالمي، وللجامعة على مستوى جميع المراحل.

2. الرُّكود الاقتصادي الناتج عن تدابير مكافحة الجائحة .

ومعلوم أنه ما لم تُبذل جهود كبيرة من قبل مؤسسات التعليم العالي لمواجهة تلك الآثار، فسوف تتسبب في صدمة إغلاق الجامعات، وخسائر كبيرة على مستوى التعلّم، وقد تؤدي الصدمة الاقتصادية إلى تفاقم أضرار الغلق، من خلال انخفاض العرض والطلب في مجال التعليم؛ مما يضرّ بالأسر المعيشية. وسيلحق الأمران كلاهما الضرر برأس المال البشري والرفاه الاجتماعي على مستوى الأمد الطويل.

لكن إذا أسرعت البلدان إلى التحرك وتقديم الدعم المستمر للتعلّم، فيمكن الحدّ من الضرر، وخلق فرص جديدة تأتي في مرحلة التعافي. ويمكن إيجاز الإجراءات اللازمة للتغلب على الآثار السلبية عن طريق:

1. مزيد من التكيّف، مع أخذ الاحتياطات اللازمة.

2. جودة الإدارة والاستمرارية.

3. التحسين المستمر، مع السيطرة.

وينبغي على جمع أنظمة التعليم العالي، أثناء تنفيذها لسياسات التغلب على الأزمة، أن تسعى إلى مزيد من الدقة والحذر أثناء التعافي دون أن تقع في أخطاء، أو على الأقل تقليل الأخطاء، وتجاوز أخطاء الماضي التي أدت إلى تدني مستوى التعلّم، وعدم المساواة أحياناً، وبطء وتيرة التقدم. والفرصة الآن مناسبة أمام جميع الدول لإعادة البناء على نحو الأفضل: فبإمكان الدول أن تجعل الاستراتيجيات التي تتبعها أثناء التعافي فاعلة وإتاحة الفرصة لإدخال تحسينات في مجالات التعلّم، والتقييم، والتربية، واستخدام التكنولوجيا، والتمويل. وقد اتخذت جامعة برليس الإسلامية (KUIPS) عدداً من الإجراءات العملية والاحترافية لمواجهة انتشار فيروس كورونا وخطره، تماشيًا مع خطة حكومة ماليزيا وجهودها الوقائية المبذولة من قبل القيادة الحكيمة أيدها الله. وتمثلت تلك الإجراءات بتوجيهات القيادات العليا للجامعة، ومدير الجامعة، للكليات والمراكز الأكاديمية والإدارية، والجهات القائمة على الإدارة الإلكترونية بتنفيذ السياسات المرسومة لمكافحة كورونا، عبر تشكيل فرق عمل للقيام بالإجراءات العملية سواء على مستوى الجامعة وعلى مستوى المحيط المجتمعي، لتيسير المجال الإداري، والمجال الأكاديمي (التعليم الإلكتروني)، وعلى مستوى المحيط المجتمعي.

سبب اختيار هذا الموضوع:

عرض وتقديم تجربة (KUIPs) كنموذج متميز لإدارة أزمة فيروس كورونا، من كافة الجوانب، وإلقاء الضوء على الجهود المبذولة، والإجراءات التي تم اتخاذها في التغلب على جائحة كورونا.

أهمية الموضوع:

على مدى زمن طويل من الزمان، واجه نظام التعليم الإلكتروني مقاومة شديدة، إلى أن جاء فيروس كورونا وشعرت جميع المؤسسات الأكاديمية -حتى التي عارضت التعليم الإلكتروني- أن عليها إمتلاك أنظمة وإجراءات فعلية للفوز بحقها في منح طلابها تعليم متميز، ودرجات علمية معترف بها، في ظل الاعتماد على التعليم الإلكتروني، أو البحوث والأنشطة والمشاريع والمقالات القائمة على التفكير التحليلي والتي تُظهر أن بإمكان الطلاب تجميع ما تعلموه بدون اختبارات تقليدية. من هنا تبرز أهمية هذا الموضوع الذي يعدّ كاشفًا لنموذج نجح بقدر كبير في مكافحة فيروس كورونا.

مشكلة البحث:

تتمثل مشكلة البحث في معرفة، وكشف دور جامعة برليس الإسلامية في مكافحة فيروس كورونا، من خلال الإجابة على تلك الأسئلة التالية:

أسئلة البحث:

1. ما أهم الإجراءات الإدارية التي قامت بها (KUIPs) لمكافحة فيروس كورونا، والاستمرار في انجاز الأعمال بتأثير أقل؟
2. ما أهم الإجراءات في المجال الأكاديمي (التعليم الإلكتروني) التي قامت بها (KUIPs) لمكافحة فيروس كورونا، والاستمرار في تقديم خدمة متميزة للطلاب؟
3. ما أهم الإجراءات على مستوى المحيط المجتمعي التي قامت بها (KUIPs) لمكافحة فيروس كورونا؟
4. بين أهمية تجربة جامعة برليس الإسلامية في حقل التعليم الجامعي أثناء مواجهة فيروس كورونا في ضوء القرآن والسنة.

أهداف البحث:

1. بيان أهم الإجراءات الإدارية التي قامت بها (KUIPs) لمكافحة فيروس كورونا، والاستمرار في انجاز الأعمال بتأثير أقل؟
2. توضيح أهم الإجراءات في المجال الأكاديمي (التعليم الإلكتروني) التي قامت بها (KUIPs) لمكافحة فيروس كورونا، والاستمرار في تقديم خدمة متميزة للطلاب.
3. أهم الإجراءات على مستوى المحيط المجتمعي التي قامت بها (KUIPs) لمكافحة فيروس كورونا.
4. بيان أهمية تجربة جامعة برليس الإسلامية في حقل التعليم الجامعي أثناء مواجهة فيروس كورونا.

هيكل البحث:

ينتظم هذا البحث في، مقدمة، وثلاثة مطالب، وخاتمة، وفهرس أهم مراجع البحث. المقدمة، وتشمل: سبب اختيار الموضوع، وأهميه الموضوع، ومشكلة البحث، وأسئلة البحث، وأهداف البحث، وخطة البحث.

المطلب الأول: الإجراءات الإدارية التي قامت بها (KUIPS) لمكافحة فيروس كورونا:

أولاً: ضبط الحركة، داخل الحرم الجامعي وخارجه.

ثانياً: متابعة الحالة الصحية للموظفين، والطلاب.

ثالثاً: الحضور الإلكتروني.

رابعاً: الاجتماعات الإلكترونية.

خامساً: التدريب الإلكتروني.

سادساً: متابعة الأعمال من البيت.

سابعاً: الإشراف والمتابعة للخدمات المقدمة من الحكومة الماليزية وغيرها.

المطلب الثاني: الإجراءات الأكاديمية التي قامت بها (KUIPS) لمكافحة فيروس

كورونا.

أولاً: المقررات التعليمية.

ثانياً: المحاضرات الإلكترونية.

ثالثاً: الأنشطة التعليمية.

رابعاً: التقييم الإلكتروني.

المطلب الثالث: تقييم التجربة في ضوء القرآن والسنة.

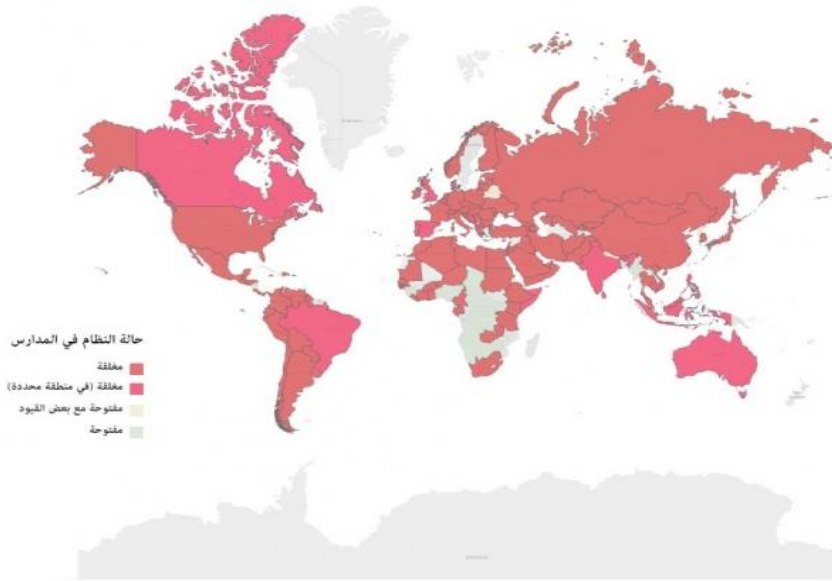
والخاتمة، وتشمل أهم النتائج والتوصيات.

وفهرس أهم مراجع البحث.

والباحث إذ يقدمان تلك التجربة الرائدة في التغلب على جائحة كورونا كنموذج يحتذى لمؤسسات التعليم العالي؛ حيث استوعبت على الفور تحديات التحول إلى التعلم الإلكتروني، في منتصف الفصل الدراسي وكّرس الجميع على المستوى الإداري والأكاديمي على حد سواء أنفسهم بالكامل لأداء هذه المهمة الشاقة، وأصبحت جاهزة لمواجهة مثل تلك التحديات في المستقبل، والله من وراء القصد.

المطلب الأول: الإجراءات الإدارية التي قامت بها (KUIPs) لمكافحة فيروس كورونا في نهاية شهر فبراير/شباط [2020م]، " عندما بدأت أجراس الإنذار تدق للتحذير من تزايد تفشي فيروس كورونا المستجد، قام البنك الدولي بتشكيل فريق عمل عالمي متعدد القطاعات لدعم تصدي البلدان لهذه الأزمة والإجراءات التي تتخذها للتكيف معها. في ذلك الوقت، لم يكن هناك سوى الصين وعدد قليل من البلدان المتضررة الأخرى تفرض التباعد الاجتماعي من خلال إغلاق المدارس. وبعد أكثر من أسبوعين بقليل، أغلق 120 بلدًا المدارس مما أثر على نحو مليار طالب في جميع أنحاء العالم رأوا مدارسهم تغلق لفترات زمنية مختلفة"⁽¹⁾.

رصد البنك الدولي للتوعية بفيروس كورونا (كوفيد-19) (حتى 18 مارس/آذار)



وبعد أن أعلن رئيس الوزراء الماليزي محي الدين ياسين أنه سيتم إغلاق حدود البلاد أمام المسافرين، وإغلاق المدارس والجامعات، ومعظم الشركات التجارية بدءًا من يوم الأربعاء 18 من مارس 2020م، وحتى 31 مارس 2020م، وذلك من أجل احتواء انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19). وبعد أن حذرت وزارة الصحة الماليزية من مغبة مخالفة تعليمات الإغلاق شبه الكامل في البلاد لمحاصرة الجائحة، تبنت ولاية برليس الإشراف على تنفيذ التعليمات، وكذلك بادرت جامعة برليس الإسلامية (KUIPs)، بالامتثال للتعليمات مع اتخاذ مجموعة من الإجراءات التي تتيح مزيدًا من

(1) إدارة تأثير فيروس كورونا المستجد على الأنظمة التعليمية في أنحاء العالم، كاليوبي قازي-هق، وتيغران شمسيس 2020/03/18 م <https://blogs.worldbank.org/ar/education/managing-impact-covid-19-education-systems-around-world-how-countries-are-preparing>

التكثيف، وجودة الإدارة واستمراريتها، ومراعاة التحسين المستمر، مع السيطرة)، وهذا ما سيتم التعرض له في السطور القادمة؛ حيث سيتم عرض الإجراءات التي تم تنفيذها.

أولاً: ضبط الحركة داخل الحرم الجامعي وخارجه.

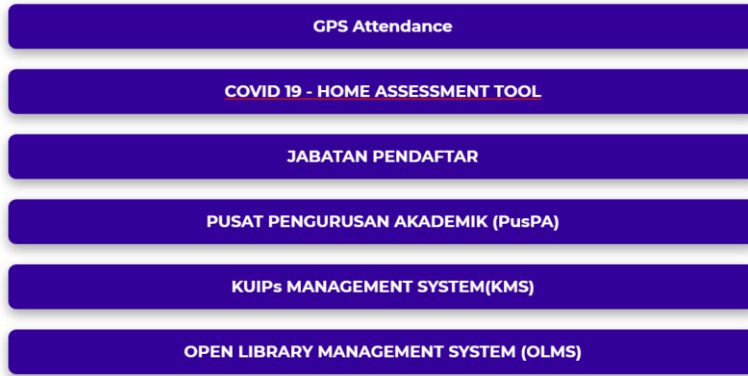
بعد أن أعلن رئيس الوزراء الماليزي حظر التجوال الشامل في البلاد، وغلق الحدود أمام المسافرين، وإغلاق المدارس والجامعات، والشركات التجارية بدءاً من يوم الأربعاء 18 من مارس 2020م، من أجل احتواء انتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19). وتوجيه التعليمات الصادرة من الحكومة لجميع العاملين بعدم التواجد لأي سبب من الأسباب؛ وامثالاً للتعليمات، بادرت (KUIPS) باتخاذ الإجراءات التالية:

1. التعميم على جميع الموظفين بتلك الإجراءات الاحترازية من قبل الحكومة.
2. إغلاق مباني الجامعة الإدارية، والتعليمية، وكافة المعامل، بإشراف مدير الجامعة ونوابه، عن طريق إدارة الأمن والدفاع المدني ل (KUIPS).
3. البدء في إجراءات التعقيم، للمباني جميعها.
4. انتظار مزيد من التعليمات والإجراءات، عبر مجموعات واتس آب الخاصة بالكليات والإدارات المختلفة.
5. تفعيل ضبط الحركة الإلكتروني عن طريق (GPS) الخاص بهاتف المحاضر، عبر: التسجيل الموظف الحضور وعنوان إقامته، على نظام كويبس لتحديد موقعه، ومتابعة عدم تحركه تنفيذاً للتعليمات، كما يظهر في الشكل أدناه:



HOME
CONTACT
LOGOUT

© 2019 Kolej Universiti Islam Perlis. All Rights Reserved.



وهذا التطبيق لا يعمل إلا من خلال الهاتف، وهو تطبيق يعمل بنظام البصمة الإلكترونية، كما سيتم توضيح ذلك.

وهكذا استطاعت كويبس النجاح في مراقبة الحركة لجميع العاملين، وضمان عدم التواجد داخل الحرم الجامعي تنفيذاً لتعليمات الحكومة الماليزية.

ثانياً: متابعة الحالة الصحية للموظفين والطلاب.

فور تعميم الحكومة الماليزية بإعلان تقييد الحركة، واتخاذ إجراءات وقائية للحد من انتشار جائحة كورونا (كوفيد 19)، بدأت كويبس في العمل على:

أولاً: تم التعميم على جميع موظفين (KUIPs) الذهاب للفحص الطبي، وإشعار الإدارة بالتقرير الطبي الذي يفيد سلبية الفحص لكوفيد 19. ثانياً: قامت (KUIPs) بتوفير وسيلة نقل لأماكن الفحص الطبي لجميع الموظفين، والطلاب؛ للتأكد من خلو العاملين، والطلاب الذين يعانون من أعراض مشابهة لكوفيد 19 من الفيروس، وبالفعل جاءت كل النتائج سلبية من فيروس كوفيد 19، والحمد لله. ثالثاً: المتابعة اليومية للحالة الصحية لمنسوبي (KUIPs)، وكان هذا الإجراء ضرورياً لمتابعة الحالة الصحية بعد التأكد من سلبية العينات من أجل الحفاظ على نفس المستوى، وذلك من خلال:

1. التسجيل عبر رابط المتابعة لبيانات العاملين في (KUIPs)، كما في النموذج التالي.

كوفيد 19 - أداة التقييم المنزلي

اسم	:	ASHRAF HASSAN
IC	:	A12560652
العنوان 1	:	
العنوان 2	:	
الرمز البريدي	:	
مدينة	:	
حالة	:	
بلد	:	
هاتف	:	
تاريخ الوصول إلى ماليزيا	:	mm/dd/yyyy
رقم الرحلة	:	
		حفظ

التعليمات: يرجى وضع علامة على الأعراض التي تواجهها كل يوم

تاريخ	:	08 / 03 / 2020
شرط	:	<p>إذا اخترت "عادي"، فلا يسمح لك باختيار الآخرين *</p> <p>عادي <input type="checkbox"/> حمى <input type="checkbox"/> سعال <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ضيق في التنفس</p>
		تحديث

2. تسجيل الحالة الصحية، للموظفين؛ للتأكد من خلوهم من الأعراض المحتملة لفيروس كوفيد 19، كما في النموذج التالي:

كوفيد 19 - أداة التقييم المنزلي

اسم : ASHRAF HASSAN

IC : A12560652

العنوان 1 :

العنوان 2 :

الرمز البريدي :

مدينة :

حالة :

بلد :

هاتف :

تاريخ الوصول إلى ماليزيا : mm/dd/yyyy

رقم الرحلة :

حفظ

التعليمات: يرجى وضع علامة على الأعراض التي تواجهها كل يوم

تاريخ : 08 / 03 / 2020

شروط : إذا اخترت "عادي" ، فلا يسمح لك باختبار الآخرين *

عادي حمى سعال

ضيق في التنفس

تحديث

جدول للرصد اليومي

يوم	تاريخ	عادي	حمى	سعال	ضيق في التنفس
1	18/03/2020	نعم	لا	لا	لا
2	19/03/2020	نعم	لا	لا	لا
3	20/03/2020	نعم	لا	لا	لا
4	21/03/2020	نعم	لا	لا	لا

ثالثًا: الحضور الإلكتروني.

ولتفعيل ضبط الحركة الإلكتروني عن طريق (GPS) الخاص بهاتف المحاضر، تم ذلك عبر: التسجيل الموظف الحضور وعنوان إقامته، على نظام كويبس لتحديد موقعه، ومتابعة عدم تحركه تنفيذًا للتعليمات، كما يظهر في الشكل أدناه:



HOME
CONTACT
LOGOUT

© 2019 Kolej Universiti Islam Perlis. All Rights Reserved.



وهذا التطبيق لا يعمل إلا من خلال الهاتف كما في الصورة أدناه:



KUIPS GPS ATTENDANCE

This GPS Attendance is accessible only on mobile phones.

NAME
ASHRAF HASSAN
STAFF NO
02/040

وهو تطبيق يعمل بنظام البصمة الإلكترونية، كما في الصورة:



ويوضح إذا كان الموظف قد سجل من داخل كويبس أو من خارجها:

تاريخ	الجدول الزمني 1		الجدول الزمني 2		الجدول الزمني 3		ملاحظة
	في	خارج	في	خارج	في	خارج	
01-05-2020 - هاري نكرا	07:10:55 تسجيل دخول (خارج KUIPS)	17:35:45 تسجيل دخول (خارج KUIPS)					
02-05-2020 - نهاية الأسبوع							
03-05-2020 - عطلة نهاية الأسبوع							
04-05-2020	07:21:06 تسجيل دخول (خارج KUIPS)	20:35:26 تسجيل الدخول إلى نظام تحديد المواقع العالمي (خارج KUIPS)					
05-05-2020	08:26:56 تسجيل دخول (خارج KUIPS)	18:21:34 تسجيل دخول (خارج KUIPS)					
06-05-2020	07:40:39 تسجيل دخول (خارج KUIPS)	18:07:38 تسجيل دخول (خارج KUIPS)					

وهكذا استطاعت كويبس النجاح في مراقبة الحركة لجميع العاملين، وضمان عدم التواجد داخل الحرم الجامعي تنفيذًا لتعليمات الحكومة الماليزية، وتسجيل الحضور والانصراف الإلكتروني.

رابعًا: الاجتماعات الإلكترونية.

بعد تعليمات الحكومة الماليزية بالتباعد للحد من انتشار فيروس (كوفيد 19)، فعلت (KUIPs) نظام الاجتماعات الإلكترونية؛ لأنه قناة التواصل الرئيسية لإتمام الاجتماعات، وإنجاز المهام المطلوبة، بين الإدارات وأعضاء هيئة التدريس، وبين المحاضرين والطلاب؛ للتأكد من استمرار العملية التعليمية، وكذلك لإتاحة عقد الاجتماعات مع الجهات الخارجية، إذا تطلب الأمر؛ وقد وقر هذا تنفيذ وأتمتة أعمال الاجتماعات الإلكترونية بين الجهات المعنية، وأرشفة بنود الاجتماع وإجراء عمليات التصويت على بنود الاجتماع، والخروج بالتوصيات وتوليد محضر الاجتماع وإرساله إلى الجهات المعنية مباشرة بشكل إلكتروني مع إتاحة عقد الاجتماع صوتيًا أو مرئيًا، وتم ذلك عبر برنامجين هما: (Zoom، Google Classroom).

خامسًا: التدريب الإلكتروني.

قامت (KUIPs) بعقد عدد من الدورات التدريبية المتعلقة بـ (الوقاية الصحية من الفيروسات، وإعداد المحتوى التعليمي، والتدريس الإلكتروني، وإدارة الإختبارات الإلكترونية، وإعداد البرامج حسب تحديثات MQA)، وقد كان التدريب الإلكتروني هو الخيار المناسب لـ (KUIPs) في ظل التعليمات الحكومية، وقد سهل التدريب الإلكتروني الوصول إلى العديد من المتدربين المتناثرين جغرافيًا، بعد إلزام الجميع لتقييد الحركة بناءً على التعليمات الحكومية، والاتجاه إلى التباعد بسبب فيروس كورونا المستجد. ويعد التدريب الإلكتروني أداة من أدوات إزالة الحدود الجغرافية، والتي يمكن للمتدربين دراسة مواد الدورة التدريبية في أي وقت، وقد وفرت (KUIPs) للمتدربين الوصول إلى مجموعة من المواد التفاعلية والمكتفية ذاتيًا تحت رعاية المدرب أو القائم على التنظيم. وتم التدريب الإلكتروني في وقت محدد وتم الجمع بين الأنشطة التعاونية مثل: المناقشات أو العمل الجماعي. وقد لعب المدرب عبر الإنترنت دورًا حيويًا في تطوير التدريب، والحفاظ على بيئة تدريبية إلكترونية، وقد وفرت (KUIPs) مجموعة فريدة من الأدوات التي أدت إلى القيام بالعمل بنجاح، وقد طورت (KUIPs) أدواتها؛ للحفاظ على مستوى جيد من التدريب.

سادسًا: متابعة الأعمال من البيت.

قامت (KUIPs) لعد تقييد وضبط الحركة، داخل الحرم الجامعي وخارجه، بمتابعة مجموعة من الأعمال المطلوب القيام بها من البيت، وذلك عن طريق المتابعة اليومية لكل ما يتم فيها، ومنها:

1. متابعة تقييد الحركة تنفيذًا لتعليمات الوزارة.
2. متابعة الحضور والانصراف عبر نظام كويبس، وتطبيق (GPS).
3. متابعة الحالة الصحية للموظفين، والطلاب.
4. متابعة الحضور الإلكتروني.
5. متابعة الاجتماعات والتدريبات الإلكترونية.

6. متابعة إمداد العاملين بجميع النشرات والتعميمات التي وردت الحكومية للحد من انتشار الجائحة.
 7. متابعة إنشاء المقررات التعليمية وتعميمها على الطلاب.
 8. متابعة المحاضرات والأنشطة التعليمية، والتقييم الإلكتروني من المنزل.
- سابعًا: الإشراف والمتابعة للخدمات المقدمة من الحكومة الماليزية وغيرها. عملت (KUIPs) على التيسير والإشراف والمتابعة للخدمات المقدمة من الحكومة الماليزية، والتي منها:
1. تقديم مساعدات النقل للفحص الطبي.
 2. توفير وسائل التطهير والوقاية.
 3. تقديم وجبات الطعام للطلاب الدوليين المقيمين في السكن الجامعي.
 4. إيصال كل التعليمات التي أعلنتها الحكومة، وتبسيط تنفيذها بين الطلاب المحليين والطلاب الدوليين، وبين الموظفين الدوليين والمحليين.
 5. إيصال المساعدات العينية والمادية المقدمة من الجهات المانحة.

المطلب الثاني: الإجراءات الأكاديمية التي قامت بها (KUIPs) لمكافحة فيروس كورونا

لا شك أن: التعليم سرُّ النهضة الماليزية... ف" نهضة ماليزيا قامت على التعليم بل كان قوامها وسبب قيامها... [و] مع أزمة كورونا وتأثيرها على الحياة عامة التعليم جزء منها، لقد ذكر الدكتور مهادير أنه منذ أن بدأ مُعْتَرِك السِّيَاسَة كان يرى ألا نهضة من غير التعليم وإن أصبح وزيرًا للتعليم حتى بدأ ثورةً في التعليم رَضِيَ عنها القليل ورفضها الكثير (رغبةً في عدم الخروج عن المألوف)؛ حيث إنه خالف كل توقعات المُتَوَقِّعين... فقد اتَّجَهَ إلى الشَّرق (اليابان وكوريا وما حولها)؛ للاستِفادة من تجربة هذا الشَّرق ونهضته لا سيَّما الصِّناعات الثَّقيلة والتعليم (صناعة الجيل من أثقل الصِّناعات)، في الوقت الذي كان الجميع يحجُّون نحو الغرب لِسَانِ حَالِهِ "عندما أردنا الصَّلَاة اتَّجَهْنَا نحو القِبْلَة وعندما أردنا النهضة اتَّجَهْنَا نحو الشَّرق" وبدأ يُدْرَسُ ما يُريد تحقيقه من هندساتٍ ومَجالاتٍ رَفِدِ الصِّناعة التي كان يصبو لها ويقي الحال كذلك ينمو ويتطوَّر فلَمْ تُعْرِقْ جائحةُ كورونا عَجَلَتَهُ، الأصل ثابتٌ مَدروسٌ والفرع في السَّمَاءِ يواصل الارتقاء"⁽¹⁾.

(1) عبد الرحمن أصلح، التعليم عن بعد في زمن كورونا التجربة الماليزية، نشر بتاريخ 2020/05/19م تاريخ التصفح: 2020/03/18م

<https://www.aljazeera.net/blogs/2020/5/19/%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B9%D9%84%D9%8A%D9%85-%D8%B9%D9%86-%D8%A8%D8%B9%D8%AF-%D9%81%D9%8A-%D8%B2%D9%85%D9%86-%D9%83%D9%88%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%AC%D8%B1%D8%A8%D8%A9>

البنية التحتية الافتراضية المُعدّة مسبقاً.. و" لعلّ ما ميّز تجرّبة التّعليم الماليزيّة إبّان جائحة كورونا ليس هو اتّخاذ القرار مُباشرةً بالتّحوّل إلى التّعليم الإلكتروني أو التّعلم عن بُعد، فمعظمّ دول العالم خَطت نفسَ الخُطوة، بل إنّ ما ميّز هذه التّجربة هو وجودِ البنية التّحتيّة للتّعلم عن بُعد وكأنّها وُضعت لِظرفٍ كهذا، وإن كانت مُهملةً في ما مضى من الأيام، فقد بدأت مَرحلة بناء التّعليم الإلكتروني في ماليزيا من عام ألف وتسعمائة وثلاثة وتسعين من خلال مشروع الحاسوب التّعليمي، فقد تمّ توزيع حواسيب على ستين مدرسة اعداديّة على مستوى ماليزيا كَامِلَةً وذلك كِدراسة واقع والتأكّد من جدوى هذا النوع من التّعليم في المُجتمع الماليزي، لكنه لم يكن ذو جدوى حاله حال كثيرٍ من التّجارب المثلية في كثيرٍ من دول العالم، فأعادت ماليزيا الكُرّة في عام ألف وتسعمائة وستة وتسعين فكانت النتائج أفضل وما زالت البنية التّحتيّة الإلكترونيّة للتّعليم في ماليزيا تتطوّر وإن كان بشكلٍ بطيء ولكن عند الحاجة لهذه المُعدّات في فترة جائحة كورونا كانت أرضيّة التّعليميّة قد أخذت زُخرفها وأزْيبت بما أُعدّ ذات زَمَانٍ مَضِي من بنية إلكترونيّة يمكن الاستعانةُ بها لإبقاء رحي التّعليم دائرةً فلن تُبتلى أُمَّة من الأمم بأعظم من توفّف رحي التّعلم والتّعليم"⁽¹⁾.

أولاً: المقررات التعليمية.

وانطلاقاً من توجيهات وزارة التعليم، وهيئة الاعتماد والجودة الماليزية (MQA)، أخذت (KUIPS) بالمعايير الموضوعية للتعليم عن بعد، وهو ضرورة توفير كتاب جامعي، ومقرر تعليمي، فقامت بتكليف المحاضرين بضرورة أن يكون المحتوى التعليمي في يد الطلاب في أسرع وقت، وقد وجدت استجابة سريعة من أعضاء هيئة التدريس لهذا الأمر المهم، والذي أكد النظرية التي عملت عليها (KUIPS): التّأهب والاستعداد الجيد، القدرة على التكيف مع متغيرات الواقع، تحقيق الأهداف والنتائج، وتم تسليم المقررات للطلاب وتم الاختبار بنجاح.

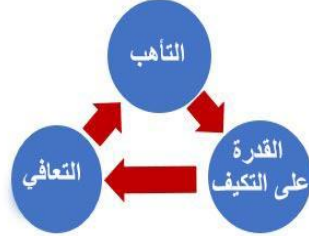
ثانياً: المحاضرات الإلكترونية.

من المكاسب التي تحققت نتيجة لانتشار فيروس (كوفيد 19) توسيع نطاق الحصول على التعليم؛ حيث لا ينتهي بالإغلاق، مع إمكانية الحصول على بدائل متعددة -مثل التعلّم عن بعد- خصوصاً في المؤسسات التي لا تعتمد هذا النظام من

(1) عبد الرحمن أصلح، التعليم عن بعد في زمن كورونا التجربة الماليزية، نشر بتاريخ 2020/05/19م تاريخ التصفح: 2020/03/18م

<https://www.aljazeera.net/blogs/2020/5/19/%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B9%D9%84%D9%8A%D9%85-%D8%B9%D9%86-%D8%A8%D8%B9%D8%AF-%D9%81%D9%8A-%D8%B2%D9%85%D9%86-%D9%83%D9%88%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%AC%D8%B1%D8%A8%D8%A9>

التعليم أو الإدارة، وقد اتبعت (KUIPs) كويس سياسة ناجحة، التأهب، والتكيف السريع؛ للوصول لمرحلة التعافي، من أجل تحقيق الأهداف الاستمرارية، وعدم التوقف، والأهداف التعليمية الخاصة بكل مادة. وإن أدى ذلك إلى طول المدة ومزيد من الخسائر في رأس المال البشري وتقلص الفرص الاقتصادية، بسبب قلة عدد الطلاب الأجانب.



وبالنظر إلى السرعة التي تم بها الأمر مثلت تجربة (KUIPs)، عدم الخوف من المجهول، ولا شك أن سرعة تقديم الخدمة يدل على مدى التأهب، والجاهزية، والقدرة على التكيف السريع مع متطلبات الوضع الحالي، لتحقيق أهداف الاستمرارية، وتقديم خدمة تعليمية متميزة.

ويبدو أن التجربة في آسيا تمرّ بقدرة على السيطرة على تداعيات كوفيد 19، حيث توقع "ت. ج. سيتارام، مدير المعهد الهندي للتكنولوجيا في جواهاتي، الهند، مستقبلاً مشرفاً للتعلم الإلكتروني في بلاده. قال: "تمتلك الهند بالفعل مثل هذه المجموعة الضخمة من وحدات الدورات التدريبية عبر الإنترنت و... يمكنها بالتأكيد أن تأخذ زمام المبادرة في توفير حلول للتدريس والتعلم عبر الإنترنت في جميع أنحاء العالم"⁽¹⁾.

ثالثاً: الأنشطة التعليمية.

أثبتت (KUIPs) أثناء جائحة كورونا تميزاً في استمرار الأنشطة على كافة المستويات، الإدارية والتعليمية، ذكرنا بعضاً منها على المستوى الإداري، والحديث عن الأنشطة التعليمية؛ حيث بذلت جهوداً أكبر في مواجهة الآثار السلبية الناتجة عن غلق المؤسسة، ولكن (KUIPs) قد بادرت إلى التحرك النشط دعماً للأنشطة التعليمية

(1) سينثيل ناثن، ما مستقبل التعليم العالي بعد أزمة فيروس كورونا؟، نشر بتاريخ 2020/05/11م تاريخ التصفح: 2020/04/16م

<https://www.al-fanarmedia.org/ar/2020/05/%D9%85%D8%B3%D8%AA%D9%82%D8%A8%D9%84-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B9%D9%84%D9%8A%D9%85-%D8%A7%D9%84%D8%B9%D8%A7%D9%84%D9%8A-%D9%81%D9%8A%D8%B1%D9%88%D8%B3-%D9%83%D9%88%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7>

(الصفية، واللاصفية)، وللتعلم المستمر، من تدريس، مما أدى إلى الحدّ من الآثار السلبية والأضرار، واستطاعت خلق فرصة جديدة من رحم مرحلة التعافي. وبفضل الخبرات التي تمتلكها (KUIPs) على المستوى الأكاديمي، تم تطبيق الأنشطة التعليمية عبر الإنترنت أنشطة ذات نموذج بسيطة يمكن قياسها في تلك الأيام التي ساعدت الطلاب على التحلي بالمسؤولية والاعتماد على النفس مع بعض المساعدة من المحاضر والأسرة، وكان الأنشطة تقوم على:

1. وضع خطة يومية ذات جدول زمني من أجل ضبط وقت التعلم ومساعدة الطلاب على الالتزام.

2. تصميم أنشطة تعليمية مناسبة للمرحلة الدراسية، والتخصص؛ ولتلبية الاحتياجات النفسية، والعقلية، من خلال استرجاع ما درسه الطالب مع بعض التطبيقات الحية وممارستها في الحياة اليومية ما أمكنه ذلك.
3. استخدام استراتيجيات التعلم النشط، وتصميم الأنشطة ثم توزيعها على المواد، مثل: "تطبيق أدوات العصف الذهني وحل المشكلات في حالة كان عدد الأطفال صغيراً وفي حالة كان الأطفال مجموعة فيمكن إضافة أدوات العمل الجماعي والتعلم الذاتي؛ كما يمكن الاستعانة ببرامج التفكير الإبداعي كبرنامج الذكاءات المتعددة وبرنامج سكامبر لحل المشكلات والذي يساعد كثيراً في تصميم الأنشطة التفاعلية اليومية.
4. تخصيص وقت هادئ للمشاركة والتفاعل مع الطلاب في تطبيق الأنشطة من قبل الآباء دون استخدام الأجهزة اللوحية والهاتف النقال وإحداث جو من التوتر داخل المنزل.

5. تخصيص وقت للتحدث معهم ومشاورتهم والمتابعة والتقييم من خلالهم.
6. مساعدة الطلاب على الاسترخاء وعدم التسبب لهم في الشعور بالذعر والخوف مما يحدث حولهم؛ والتركيز على التفكير الإيجابي وإمدادهم بالخبرات اللازمة لتعلم مهارات حل المشكلات وإدارة الأزمات"⁽¹⁾.

وكان الداعم لذلك لدى (KUIPs) الرغبة في الاستمرار، و" من الممكن إيجاز الاستجابات اللازمة لتحقيق ذلك على صعيد السياسات في ثلاث مراحل متداخلة:

1. التكيف
2. إدارة الاستمرارية
3. التحسين والتسريع

(1) التعليم في زمن الكورونا، نشر بتاريخ 2020/03/17م تاريخ التصفح: 2020/08/04م
<https://www.aljazeera.net/blogs/2020/3/17/%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B9%D9%84%D9%8A%D9%85-%D9%81%D9%8A-%D8%B2%D9%85%D9%86-%D8%A7%D9%84%D9%83%D9%88%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7>

وينبغي لأنظمة التعليم، في معرض تنفيذها لهذه السياسات، أن تسعى إلى التعافي من دون أن تعيد تكرار أخطاء الماضي، حيث كان الوضع قبل تفشي الجائحة في العديد من البلدان يتسم بتدني مستوى التعلم، وارتفاع نسب عدم المساواة، وببطء وتيرة التقدم... "و" الفرصة سانحة الآن أمام البلدان من أجل "إعادة البناء على نحو أفضل": فيما يمكنها أن تجعل من الاستراتيجيات الأنجع التي تتبعها للتعافي من الأزمة منطلقاً لإدخال تحسينات طويلة الأجل في مجالات مثل التقييم، والتربية، والتكنولوجيا، والتمويل، ومشاركة أولياء الأمور⁽¹⁾.

رابعاً: التقييم الإلكتروني.

في الوقت الحالي ومع انتشار فيروس كورونا، العالم محظوظ أيضاً مع انتشار التقنية والمعلومات بشكل كبير بين طلابنا، [و] أصبحنا أمام جيل يمكن أن نطلق عليه لقب الجيل الذكي كونه من دون شك جيلاً واعياً بالتقنية الحديثة، بحكم استخدامه التكنولوجيا في أبسط مواقف حياته؛ لذا كلما زادت فرصة استخدام ما يحبه الطلاب، زادت فرصة شغفهم في حضور الحصص الدراسية وتوسيع دائرة الاستيعاب. زد على ذلك أنه أصبح من الضروري الانتقال من مرحلة التلقين إلى مرحلة التمكين لأبنائنا وبناتنا بما ينمي قدراتهم وطاقاتهم، ويجعلهم يقودون المعرفة التقنية بدلاً من أن تقودهم⁽²⁾.

أساليب التقييم الإلكتروني في (KUIPS)

حددت (KUIPS) مواعيد معينة وفق جداول منضبطة مرنة ومناسبة للجائحة الجديدة، ويستغرق تطبيقها وقتاً مناسباً ويتم إعدادها بمعايير واضحة وبأنظمة مختلفة:

أولاً: التقييم عن طريق تقديم بحث بمعايير واضحة تظهر قدرة الطالب على الفهم، والتطبيق، والتحليل، والنقد، والوقت مفتوح للطلاب في حدود مناسبة للموضوع والمتطلبات.

ثانياً: التقييم عن طريق الكتاب المفتوح، وهو اختبار يقيس الفهم عن طريق التحليل والنقد، والوقت في هذا الاختبار لمدة (72) ساعة.

ثالثاً: التقييم المباشر عن طريق فتح الطالب الكاميرا، ومدة هذا الاختبار حسب ما هو مذكور في مفردات المادة المعتمدة من هيئة الاعتماد الماليزية (MQA)، وجميع

(1) جائحة كورونا صدمات التعليم والاستجابة على صعيد السياسات، موقع البنك الدولي، نشر بتاريخ 2020/05/07م تاريخ التصفح: 2020/08/04م

<https://www.albankaldawli.org/ar/topic/education/publication/the-covid19-pandemic-shocks-to-education-and-policy-responses>

(2) التعليم الإلكتروني، تاريخ التصفح: 2020/08/04م <https://sites.google.com/site/moooonsites>

الاختبارات يمكن أن يكون في وورد (Word) أو (PDF) إما أن يطبعها الطالب، ويكتب بيده ثم بسحبها بالاسكندر، أو يكتب في الحاسوب ثم يرسل الاختبار من أجل التقييم. كل ذلك يتم وفق معايير قسم الامتحانات مع مراعاة مستويات بلوم (Bloom's taxonomy) التي تم وضعها في قوالب منظمة وفق معايير الجودة المعتمدة.

المطلب الثالث: تقييم التجربة في ضوء القرآن والسنة

جاءت تجربة (KUIPs) متوافقة مع القرآن والسنة، ومبادئ الشريعة وأصولها على النحو التالي:

أولاً: ضبط الحركة وتجنب الخروج في زمن الجائحة فيه حفظ النفس، وحفظ النفس وصيانتها من المرض الذي يهلكها من مقاصد الشريعة الإسلامية الخمسة، حيث يرى جمهور الفقهاء أن مدار الشريعة الإسلامية حول خمسة ضرورات، وتسمى بالضروريات الخمس وهي: حفظ الدين، وحفظ النفس، وحفظ المال، وحفظ العرض، وحفظ العقل. قال الإمام الشاطبي رحمه الله: "اتفقت الأمة بل سائر الملل على أن الشريعة وضعت للمحافظة على هذه الضروريات الخمس، وهي: الدين، والنفس، والنسل، والمال، والعقل"⁽¹⁾. وقال: "وحفظ الشريعة للمصالح الضرورية وغيرها يتم على وجهين، يكمل أحدهما الآخر، وهما: حفظها من جانب الوجود لا يحققها، يوجدتها ويرعاها وحفظها من جانب العدم بإبعاد كل ما يزيلها أو ينقصها، أو يجعلها تختل أو تتعطل، سواء كان شيئاً واقعاً أو متوقفاً بالشرع يمنع، أي شيء يخل بالضروريات، أو ينقصها، أو يعطلها، أو يخل بها يمنع الشرع، سواء كان واقعاً أو متوقفاً، فإذا كان واقعاً فالشرع يريد رفعه وإزالته، وإذا كان متوقفاً فالشرع يريد منع وقوعه وتجنبه"⁽²⁾.

وقد حافظ الإسلام على النفس البشرية، وحرّم قتلها بغير حق، وأنزل العقوبة الشديدة على من يفعل ذلك، قال تعالى: (وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ)، الأنعام: 151، وحرّم قتل النفس بالانتحار -قصداً- عن طريق القتل الفعلي، أو من غير قصد، كالخروج من المنزل ومخالطة الناس في زمن الجائحة، حيث قال تعالى: (وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا)، النساء: 29.

وقد حرمت الشريعة العدوان على النفس، قال تعالى: (وَمَنْ يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُتَعَمِّدًا فَجَزَاؤُهُ جَهَنَّمُ خَالِدًا فِيهَا وَغَضِبَ اللَّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُ وَأَعَدَّ لَهُ عَذَابًا عَظِيمًا)، النساء: 93

(1) الموافقات: (31/1).

(2) الموافقات: (552/2).

وقال عليه الصلاة والسلام: " من قُتل دون دمه فهو شهيد"⁽¹⁾. وكذلك نجد النهي عن كل ما فيه إضرار أو إيذاء للنفس، كما جاء في حديث: " لا ضرر ولا ضرار"⁽²⁾. و" لما وضع الإسلام هذه الحدود والديات من أجل احترام النفس والمحافظة عليها والبعد عن التفكير بالثأر أو الاعتداء أو أي جريمة من هذا النوع، كما أنها تزرع العدالة وحب القصاص بين الناس. وليس هناك فرق يا أخي بين الحفظ والصيانة، فمعنى حفظ النفس من كل مكروه أنك تصون النفس من كل مكروه، فالحفظ والصيانة يؤديان نفس المقصد"⁽³⁾.

ثانيًا: ضبط الحركة وتجنب الخروج في زمن الجائحة فيه طاعة ولي الأمر، ووجوب طاعة ولاة الأمر (العلماء والأمراء والحكام ذوو السلطان) في المعروف -وليس في معصية الله عز وجل- متفق عليه بين الفقهاء؛ لأن بتلك الطاعة استقامة أمور الأمة، وحصول الأمن والاستقرار وأمن الناس من الفتنة. وأوضح ابن باز متى يجوز الخروج على الحاكم والتي ضبطها الشرع الكريم بوجود الرعية من الحكام كفرًا بواحد... مع القدرة والاستطاعة على التغيير، فإن عدموا القدرة؛ لعجزهم، فليس لهم الخروج ولو رأوا كفرًا بواحد؛ لأن خروجهم فيه فساد للأمة ويضر الناس ويوجب الفتنة وهو ما يتعارض ودوافع الخروج الشرعي وهو الإصلاح ومنفعة الناس والأمة"⁽⁴⁾.

يقول الله عز وجل: (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَطِيعُوا اللَّهَ وَأَطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولِي الْأَمْرِ مِنْكُمْ فَإِنْ تَنَازَعْتُمْ فِي شَيْءٍ فَرُدُّوهُ إِلَى اللَّهِ وَالرَّسُولِ إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ ذَلِكَ خَيْرٌ وَأَحْسَنُ تَأْوِيلًا)، النساء: 59، وأولو الأمر: العلماء، وأمراء المسلمين، وعلماؤهم. " يطاعون في المعروف؛ لأن بهذا تستقيم الأحوال ويحصل الأمن وتنفيذ الأوامر وينصف المظلوم ويردع الظالم. أما إذا لم يطاعوا فسدت الأمور وأكل القوي الضعيف... والطاعة في المعروف مع المناصحة ولا تنزع يدًا من طاعة لقول النبي صلى الله عليه وسلم: " على المرء السمع والطاعة في المنشط والمكروه وفيما أحب وكره ما لم يؤمر بمعصية الله فإن أمر بمعصية الله فلا سمع ولا طاعة"، ويقول صلى الله عليه وسلم: " من رأى من أميره شيئًا من معصية الله فليكره ما يأتي من معصية الله ولا ينزعن يدا من طاعة فإنه من فارق الجماعة مات ميتة جاهلية"، وقال صلى الله عليه وسلم: " من أتاكم وأمركم جميع يريد أن يفرق جماعتكم وأن يشق عصاكم فاقتلوه كائنا من كان"، والمقصود أن الواجب السمع والطاعة في المعروف لولاة الأمور من الأمراء والعلماء- وبهذا تنتظم الأمور وتصلح الأحوال ويأمن الناس وينصف المظلوم

(1) رواه البخاري: 2480، ومسلم: 141

(2) رواه أحمد: 2865، وصححه الالباني في الارواء: 2653.

(3) حفظ النفس وصيانتها من مقاصد الشريعة الكبرى، نشر في 2018/09/04، تاريخ التصفح: 2020/08/04م،

مدونة طريق الإسلام، <http://iswy.co/e27h8s>

(4) حكم طاعة ولي الأمر اذا كان ظالمًا، للإمام عبدالعزيز بن باز -رحمه الله- ١٩ يوليو ٢٠١١، الموقع الرسمي للإمام ابن باز: <http://www.binbaz.org.sa/mat/8371> تاريخ التصفح: 2020/08/04م.

ويردع الظالم وتأمين السبل ولا يجوز الخروج على ولاة الأمور وشق العصا إلا إذا وُجِدَ منهم كفر بواح عند الخارجين عليه من الله برهان ويستطيعون بخروجهم أن ينفعوا المسلمين وأن يزيلوا الظلم وأن يقيموا دولة صالحة"⁽¹⁾.

ثالثاً: ضبط الحركة وتجنب الخروج في زمن الجائحة فيه تحقيق المصلحة، ودفع المفسدة، وتلك من مقاصد الشريعة الإسلامية، والقاعدة الفقهية تقول: **الضرر يزال، ولا ضرر ولا ضرار.** ومعنى القاعدة: الضرر: إلحاق المفسدة بالغير مطلقاً، لا يجوز الإضرار ابتداءً، كما لا يجوز انتهاءً، فيزال الضرر سواءً قبل وقوعه أو بعده. وقال ابن نجيم: لا يضر الرجل أخاه ابتداءً ولا جزاءً. وبعض العلماء جعلوا قاعدة: "لا ضرر ولا ضرار" من القواعد الخمسة الكبرى مكان قاعدة: "الضرر يزال"، ومعنى القاعدتين متقارب، وإن كان الثاني حديثاً نبوياً... قال الخشيني: الضرر: الذي لك فيه منفعة، وعلى جارك فيه مضرة، الضرر: الذي ليس لك فيه منفعة، وعلى جارك فيه مضرة، شمول حديث: "لا ضرر ولا ضرار" على حُكْمَيْن: الحكم الأول: أنه لا يجوز الإضرار ابتداءً؛ أي: لا يجوز للإنسان أن يضر شخصاً آخر في نفسه وماله ابتداءً؛ لأن الضرر ظلم، والظلم ممنوع في كل دين ومذهب، وجميع الكتب السماوية قد منعت الظلم... الحكم الثاني: أنه لا تجوز مقابلة الضرر بمثله، وهو الضرر"⁽²⁾.

فإذا كان لك أيها المسلم الحق في الخروج والتجول وكان هذا الحق يضرّ بغيرك أو يؤذيه حرم ذلك، وهو ممنوع".

الرابع: استمرار العمل من المنزل باتقان وإخلاص حتى آخر وقت في الحياة، فيه أجر كبير وثواب عظيم، وفيه الكثير من ثواب الإخلاص، والصبر، وإتقان العمل في الإسلام من وسائل الرزق الحلال، وهو عبادة خالصة؛ لأن الإسلام يدعو المسلم إلى العمل والإخلاص فيه، ويدعوه إلى عدم الكسل، والمسلم الحق إيجابياً نشيط طالبٌ لرزق الله يرضاه وثوابه، وهذا يأتيه إلا بالعمل والإخلاص، وأن يشعر بمراقبة الله له في كل خطوة يخطوها، وأن يُؤدّي عمله أتمّ وجه وأحسن حال، فالعمل بكل أنواعه ومُختلف مجالاته النافعة عبادة" أخبر رسول الله -صلى الله عليه وسلم- وتلك العبادة يُؤجر عليها المسلم، إن قام بها وأداها بحقّها، وأخلص في عمله بكل ما آتاه الله من قوّة وعزيمة صادقة. وقد ذكر مسلم في صحيحه حديث أنس عن أهمية العمل، فقال: عَن أَنَسِ بْنِ مَالِكٍ قَالَ: قَالَ الرَّسُولُ -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ-: "مَا مِنْ مُسْلِمٍ يَغْرِسُ غَرْسًا، أَوْ يَزْرَعُ زَرْعًا، فَيَأْكُلُ مِنْهُ طَيْرٌ، أَوْ إِنْسَانٌ، أَوْ بَهِيمَةٌ، إِلَّا كَانَ لَهُ بِهِ صَدَقَةٌ"⁽³⁾.

(1) المرجع السابق.

(2) القاعدة الفقهية: الضرر يزال، أبو الكلام شفيق القاسمي المظاهري 24 مايو 2015، شبكة الألوكة: <https://www.alukah.net/sharia/0/86917/#ixzz6U8UwLuaT> تاريخ التصفح: 2020/08/04م.

(3) إتقان العمل في الاسلام، كتبه هادي فهيم، 28 مارس 2017، تاريخ التصفح: 2020/08/04م: https://mawdoo3.com/%D8%A7%D8%AA%D9%82%D8%A7%D9%86_%D8%A7%D9%84

وقد وردت أحاديث كثيرة في إتقان العمل، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ إِذَا عَمِلَ أَحَدُكُمْ عَمَلًا أَنْ يُتَّقَنَهُ"⁽¹⁾.

وقال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "كُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ"⁽²⁾ وهذا الحديث يدل على أنَّ إتقان العمل واجبٌ على كلِّ موظفٍ مهما كانت وظيفته.

وإتقان العمل حتى في الذبج قال رسول الله -صلى الله عليه وسلم-: "إِذَا قَتَلْتُمْ فَأَحْسِنُوا الْقِتْلَةَ، وَإِذَا ذَبَحْتُمْ، فَأَحْسِنُوا الذَّبْحَةَ، وَلِيُحَدِّدَ أَحَدُكُمْ شَفْرَتَهُ، وَلِيُرِيحَ ذَبِيحَتَهُ"⁽³⁾.

وإتقان العمل من الحرِّ والعبد، والصغير والكبير، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "إِنَّ الْعَبْدَ إِذَا نَصَحَ لِسَيِّدِهِ وَأَحْسَنَ عِبَادَةَ اللَّهِ، فَلَهُ أَجْرُهُ مَرَّتَيْنِ"⁽⁴⁾. والقيام بالعمل بإتقان نُضَاعِفُ به الأجر.

الخاتمة

تميزت (KUIPS) بالنجاح الذي يصل لدرجة التميز بكلِّ منسوبها، بعد أن قبِلت التحدي مع هذه الجائحة، فقد استخدمت الإدارة بالتعاون مع الأكاديميين كل الوسائل المتاحة لإنجاح التجربة، وتحدي الجائحة، ولا شك أن توفيق الله تعالى كان أهم الأسباب ثم يأتي بعد ذلك الدعم المجتمعي الذي وجدته (KUIPS) خصوصًا الدعم المستمر من ولي عهد سلطان ولاية برليس، السلطان فائز الدين، ودعم مكتب المفتي، والشؤون الإسلامية، وبيت الزكاة، للجميع الشكر والتقدير.

أهم النتائج:

من خلال ما تم التعرض إليه من تجربة (KUIPS)، وموقعها من الكتاب والسنة، ظهرت بعض النتائج التي تفيد من يقرأ البحث، وهي على النحو التالي:

1. أثبتت (KUIPS) كثيرًا من الانتباه والحيلة والحذر في النواحي الإدارية والأكاديمية... فالجائحة وإن كانت نقمة واختباراً صعباً فلن يخلو من نعمة ربما منها

[%D8%B9%D9%85%D9%84_%D9%81%D9%8A_%D8%A7%D9%84%D8%A7%D8%B3%D9%84%D8%A7%D9%85](#)

(1) رواه د/ محمود عبد الرازق الرضواني، في أسماء الله الحسنى الثابتة في الكتاب والسنة، عن عائشة رضي الله عنها، الصفحة أو الرقم: 63/35.

(2) رواه مالك بن أنس بن مالك بن عامر الأصبحي المدني، في موطأ الإمام مالك، عن عبد الله بن عمر، الصفحة أو الرقم: 2.

(3) رواه أبو جعفر أحمد بن محمد بن سلامة بن عبد الملك بن سلمة الأزدي الحجري المصري المعروف بالطحاوي، في شرح مشكل الآثار، عن شداد بن أوس، الصفحة أو الرقم: 68/12.

(4) رواه مالك بن أنس بن مالك بن عامر الأصبحي المدني، في موطأ الإمام مالك، عن عبد الله بن عمر، الصفحة أو الرقم: ج 2 / ص 161.

الانتباه والحيلة والحذر لما قد يُغفل عنه في أكثر من مجال، من النواحي الإدارية والأكاديمية.

2. أثبتت (KUIPS) قراءة جيدة للواقع المفروض، ونجحت في تنفيذ التعليمات على أكمل وجه... حيث قامت باستدراك أي خلل متوقع في تأهيل المعلمين؛ حيث أمدت الجميع بالتسهيلات المطلوبة حول: التعليم الإلكتروني، التطبيقات التعليمية الحديثة؛ لأداء العمل على أكمل وجه ممكن.

3. أثبت معلم (KUIPS) أنه فارس الموقف... حيث كان سبباً مؤثراً في هذا النجاح الظاهر.

4. نجاح التجربة في (KUIPS) كان من أسبابها أنها جامعة إسلامية... وهذا الإلتزام بالتعليمات الحكومية هو عين الشريعة الإسلامية، المأخوذ من الكتاب والسنة.

أهم التوصيات:

1. النظر لتجربة كويس وتقييمها من أجل تعميمها.
2. محاولة الحصول على موافقة تشغيل برامج للتعليم عن بعد.

فهرس أهم مراجع البحث.

1. إتقان العمل في الاسلام، هادي فهيم، 28 مارس 2017، تاريخ التصفح: 2020/08/04م:
https://mawdoo3.com/%D8%A7%D8%AA%D9%82%D8%A7%D9%86_%D8%A7%D9%84%D8%B9%D9%85%D9%84_%D9%81%D9%8A_%D8%A7%D9%84%D8%A7%D8%B3%D9%84%D8%A7%D9%85
2. إدارة تأثير فيروس كورونا المستجد على الأنظمة التعليمية في أنحاء العالم، كاليوبي قازي-هق، وتيغران شمس، 2020/03/18م
<https://blogs.worldbank.org/ar/education/managing-impact-covid-19-education-systems-around-world-how-countries-are-preparing>
3. إرواء الغليل في تخريج أحاديث منار السبيل، محمد ناصر الدين الألباني (المتوفى: 1420هـ)، إشراف: زهير الشاويش الناشر: المكتب الإسلامي، بيروت الطبعة: الثانية 1405 هـ، 1985م.
4. أسماء الله الحسنى الثابتة في الكتاب والسنة، محمود عبد الرزاق الرضواني، أستاذ العقيدة والمذاهب المعاصرة المشارك، الناشر: مكتبة سلسبيل، ش العزيز بالله، الزيتون، القاهرة. الطبعة الأولى، 1426هـ، 2005م.
5. التعليم الإلكتروني، تاريخ التصفح: 2020/08/04م
[/https://sites.google.com/site/moooonsites](https://sites.google.com/site/moooonsites)
6. التعليم عن بعد في زمن كورونا التجربة الماليزية، عبد الرحمن أصليح، نشر بتاريخ 2020/05/19م تاريخ التصفح: 2020/03/18م.
<https://www.aljazeera.net/blogs/2020/5/19/%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B9%D9%84%D9%8A%D9%85-%D8%B9%D9%86-%D8%A8%D8%B9%D8%AF-%D9%81%D9%8A-%D8%B2%D9%85%D9%86-%D9%83%D9%88%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%AC%D8%B1%D8%A8%D8%A9>
7. التعليم في زمن الكورونا، نشر بتاريخ 2020/03/17م تاريخ التصفح: 2020/08/04م:
<https://www.aljazeera.net/blogs/2020/3/17/%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B9%D9%84%D9%8A%D9%85-%D9%81%D9%8A-%D8%B2%D9%85%D9%86-%D8%A7%D9%84%D9%83%D9%88%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7>
- 8- جائحة كورونا صدمات التعليم والاستجابة على صعيد السياسات، موقع البنك الدولي، نشر بتاريخ 2020/05/07م تاريخ التصفح: 2020/08/04م.
<https://www.albankaldawli.org/ar/topic/education/publication/the-covid19-pandemic-shocks-to-education-and-policy-responses>
9. حفظ النفس وصيانتها من مقاصد الشريعة الكبرى، نشر في 2018/09/04، تاريخ التصفح: 2020/08/04م، مدونة طريق الإسلام، <http://iswy.co/e27h8s>
8. حكم طاعة ولي الأمر اذا كان ظالماً، للإمام عبدالعزيز بن باز -رحمه الله- ١٩ يوليو ٢٠١١، الموقع الرسمي للإمام ابن باز: <http://www.binbaz.org.sa/mat/8371> تاريخ التصفح: 2020/08/04م.

9. شرح مشكل الآثار، أبو جعفر أحمد بن محمد بن سلامة بن عبد الملك بن سلمة الأزدي الحجري المصري المعروف بالطحاوي (المتوفى: 321هـ) تحقيق: شعيب الأرنؤوط الناشر: مؤسسة الرسالة الطبعة الأولى، 1415هـ، 1494م.
10. صحيح البخاري (الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله صلى الله عليه وسلم وسننه وأيامه)، محمد بن إسماعيل أبو عبد الله البخاري الجعفي المحقق: محمد زهير بن ناصر الناشر: دار طوق النجاة (مصورة عن السلطانية بإضافة ترقيم محمد فؤاد عبد الباقي) الطبعة: الأولى، 1422هـ.
11. صحيح مسلم (المسند الصحيح المختصر بنقل العدل عن العدل إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم)، مسلم بن الحجاج أبو الحسن القشيري النيسابوري (المتوفى: 261هـ) المحقق: محمد فؤاد عبد الباقي الناشر: دار إحياء التراث العربي، بيروت
12. القاعدة الفقهية: الضرر يزال، أبو الكلام شفيق القاسمي المظاهري 24 مايو 2015، شبكة الألوكة: <https://www.alukah.net/sharia/0/86917/#ixzz6U8UwLuAT> تاريخ التصفح: 2020/08/04م.
13. ما مستقبل التعليم العالي بعد أزمة فيروس كورونا؟، سينثيل ناثن، نشر بتاريخ 2020/04/16م <https://www.al-fanarmedia.org/ar/2020/05/%D9%85%D8%B3%D8%AA%D9%82%D8%A8%D9%84-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%B9%D9%84%D9%8A%D9%85-%D8%A7%D9%84%D8%B9%D8%A7%D9%84%D9%8A-%D9%81%D9%8A%D8%B1%D9%88%D8%B3-%D9%83%D9%88%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7/>
14. مسند الإمام أحمد بن حنبل، أبو عبد الله أحمد بن محمد بن حنبل بن هلال بن أسد الشيباني (المتوفى: 241هـ)، المحقق: شعيب الأرنؤوط، عادل مرشد، وآخرون، إشراف: د عبد الله بن عبد المحسن التركي، الناشر مؤسسة الرسالة. الطبعة الأولى، 1421هـ، 2001م.
15. الموافقات، للشاطبي براهيم بن موسى بن محمد اللخمي الغرناطي الشهير بالشاطبي (المتوفى: 790هـ) المحقق: أبو عبيدة مشهور بن حسن آل سلمان الناشر: دار ابن عفان الطبعة: الأولى 1417هـ / 1997م
16. موطأ الإمام مالك، مالك بن أنس بن مالك بن عامر الأصبجي المدني (المتوفى: 179هـ) صححه ورقمه وخرج أحاديثه وعلق عليه: محمد فؤاد عبد الباقي الناشر: دار إحياء التراث العربي، بيروت، لبنان عام النشر: 1406هـ، 1985م.

الباب الثالث: المحور التربوي

الفصل الأول

واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات
الخاصة في المدارس الحكومية الأساسية في قطاع غزة
من وجهة نظر العاملين

**The Reality of Educational Services Provided to the special needs
Students in the Basic Government Schools in Gaza Strip from the
Workers' Point of View**

د. أحمد عبد المعطي سعد
استاذ التربية الخاصة المساعد
الباحث أحمد عمر صافي
أستاذ الادارة التربوية

DR. AHMAD ABED ALMUTI MOHAMMAD SAAD
RESEARCHER\AHMAD OMAR SAFI

الملخص:

هدفت الدراسة التعرف إلى " واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الحكومية الأساسية في قطاع غزة من وجهة نظر العاملين "، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وكانت الاستبانة هي أداة الدراسة، حيث تم تطبيقها على مجتمع الدراسة وهو جميع العاملين في المدارس الحكومية الأساسية والبالغ عددهم (142) عاملاً (معلم، مشرف تربوية خاصة، معلم غرفة مصادر)، حيث كشفت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الحكومية الأساسية في قطاع غزة من وجهة نظر العاملين لمتغيرات (المؤهل العلمي، الفئة العمرية، المسمى الوظيفي، سنوات الخبرة)، كما وجاءت محور غرفة المصادر في المرتبة الأولى، ومحور الطالب في المرتبة الثانية، ومحور البيئة المدرسية في المرتبة الثالثة، ومحور المعلم في المرتبة الرابعة، وجاء أخيراً محور المناهج وطرق التدريس في المرتبة الخامسة، وقد أوصت الدراسة بمزيد من الاهتمام بتدريب معلمي الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة، وخرجت الدراسة بمجموعة من الاقتراحات أهمها دراسة مستوى توافر كفايات معلمي الطلبة لكل من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، و تقويم المناهج الحالية ومدى مناسبتها للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة، وأخيراً دراسة إمكانية بناء مناهج خاصة للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في مرحلة التعليم الأساسي.

Abstract :

The study aimed to identify “the reality of educational services provided to the students of the special needs in the basic government schools in Gaza Strip from the workers’ point of view.” The study relied on the descriptive approach, and the questionnaire was the study’s tool, as it was applied to the study community, which is all the school workers who are (142) workers (teacher, special education supervisor, resource room teacher), where the results of the study revealed that there are no statistically significant differences at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$) between the averages of the respondents’ responses about the reality of educational services provided to students with disabilities, in the basic government schools in Gaza Strip from the workers’ point of view of the variables (educational qualification, age group, job title, years of experience), the resource room axis ranked first, student axis ranked second, school environment axis ranked third, the axis of the school environment ranked third, the teacher ranked fourth and finally the teaching methods curricula rank in the fifth level, the study recommended more attention in training the teachers of the special needs students, and providing the requirements for the student education. The study came out with a set of suggestions, the most important of which are: studying the level of availability of competencies of the teachers in all the categories of the people of the special needs, evaluating the current curricula and their suitability for students with special needs, and finally studying the possibility of building special curricula for students with special needs at the stage of the basic education.

مقدمة :

حرصت فلسطين على أن تكون جزءاً من المنظومة التربوية العالمية حتى قبل تولي وزارة التربية والتعليم العالي مهامها عام 1994م، عندما شاركت في المؤتمر العالمي في جوميتن عام 1990م الذي انطلقت منه الدعوة العالمية لتحقيق التعليم للجميع. وتعتبر فلسطين من البلدان التي ارتفعت وترتفع فيها نسبة ذوي الحاجات الخاصة كحصيلة للظروف السياسية التي تمر بها حيث أن اندلاع الانتفاضة الأولى أدى إلى إضافة ما يقارب عشرة آلاف شاب ليكونوا في عداد المعوقين، هذا عدا عن النتائج التي أسفرت عنها انتفاضة الأقصى وما تبع ذلك من آثار الحرب على غزة في نهايات العام 2008م.

حيث اتسع اهتمام الوزارة ليشمل الطلبة ذوي الحاجات الخاصة حيث تبنت عدة برامج تطويرية، وأولت اهتماماً كبيراً بهذه الفئة فأنشأت قسماً خاصاً ثم دائرة للتربية الخاصة لتعني بفتة الطلبة ذوي الحاجات الخاصة ودمجهم في النظام التعليمي العام وتقديم الدعم النفسي والأكاديمي والاجتماعي وتوفير البيئة التربوية المناسبة لهم.

(<http://twasol.ba7r.org/t1730-topic>)

يعد التعليم من أساسيات بناء الانسان "دون استثناءات" في كافة المجتمعات، لما للتعليم من شأن في رفع الانسان والتقدم به، إذ ان أحد المؤشرات الرئيسة في دول العالم تأخذ بعدد المتعلمين في مجتمعاتها، وتسعى لإعداد أجيال من جميع التخصصات لتحقيق الانجازات والاختراعات، ومن هذا المنطلق تحرص معظم دول العالم أن لا يقتصر التعليم على فئة دون أخرى، آخذة مبدأ التعليم دون استثناء لأي فئة من فئات المجتمع بما فيهم الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يحرصون على التحصيل العلمي، ومواكبة الآخرين والنيل من الفرصة التعليمية اسوة بأقرانهم من الطلبة العاديين، إذ تنص المادة 24 من الاتفاقية الدولية الشاملة لحقوق المعوقين الصادرة عن الأمم المتحدة عام 2008 أن تسلم الدول بحق المعوقين في التعليم وإعمال هذا الحق دون استثناء على أساس تكافؤ الفرص كي تكفل الدول الأطراف نظاماً تعليمياً جامعاً على جميع المستويات، وتعلما مدى الحياة، كما ينص البند الخامس من المادة 24 على ضرورة "كفالة الدول الأطراف امكانية حصول المعوقين على التعليم العالي، والتدريب المهني، وتعليم الكبار، والتعليم مدى الحياة دون استثناء وعلى قدم المساواة مع الآخرين". (تقرير الامم المتحدة، 2008).

<http://www2.ohchr.org/english/issues/disability/docs/A.63.264>

_ar.doc

وعلى الرغم من ذلك وما شهدته المجتمعات العربية من تطور إيجابي ونوعي بخصوص وضع الطالبة من ذوي الاحتياجات الخاصة، إلا أنها ما زالت تواجه صعوبات، من حيث فرص العمل والتأهيل والإرشاد، والعمل الاجتماعي والخدمات الصحية، وتكافؤ الفرص، مقارنة بنظيرتها الطالبة العادية.

تساؤلات الدراسة:**أولاً : التساؤل الرئيسي للدراسة :**

"ما واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الحكومية الأساسية التابعة لمديرية شمال قطاع غزة من وجهة نظر العاملين ؟

وينبثق من التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

1- ما واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الحكومية الأساسية التابعة لمديرية شمال غزة ؟ وفقاً للمجالات الآتية :

- كفايات المعلمين .

- بيئة التعلم المدرسية وغرفة الصف.

- الابنية المدرسية والغرف الصفية.

- الأنشطة والوسائل التعليمية.

- استراتيجيات وطرق التدريس .

2- هل توجد فروق دالة إحصائية في واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من

ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الحكومية في قطاع غزة تعزى لمتغير:

- العمر.

- المؤهل العلمي.

- المسمى الوظيفي.

- عدد سنوات الخبرة.

3- ما أهم المعوقات التي تحول دون تقديم الخدمات التربوية اللازمة للطلبة من

ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الحكومية الأساسية التابعة لمديرية شمال غزة

من وجهة نظر العاملين؟

4- ما الحلول المقترحة للحد من تلك المعوقات من وجهة نظر العاملين؟

فروض الدراسة:

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند قيمة الفا تساوي (0.05) لمتوسط اجابات

المبحوثين من

حيث الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة تعزى إلى

المتغيرات التالية:

- العمر.

- المؤهل العلمي.

- المسمى الوظيفي.

- عدد سنوات الخبرة.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف على واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي

الاحتياجات

الخاصة في المدارس الحكومية التابعة لمديرية شمال غزة في المجالات الآتية:

- كفايات المعلمين.
 - الأبنية المدرسية والغرف الصفية.
 - الأنشطة والوسائل التعليمية.
 - استراتيجيات وطرائق التدريس.
- وذلك من وجهة نظر العاملين: (معلم، مدير، مشرف تربوية خاصة، مرشد تربوي)، كما وتهدف هذه الدراسة إلى معرفة أهم المعوقات التي تحول دون تقديم الخدمات التربوية اللازمة لهم، من وجهة نظر العاملين مع اقتراح حلول للحد من تلك المعوقات من وجهة نظرهم.
- أهمية الدراسة:**

بالرغم مما شهدته فلسطين من تطور إيجابي ونوعي بخصوص وضع الطالبة من ذوي الاحتياجات الخاصة، إلا أنها ما زالت تعاني من نقص في الخدمات التربوية والتأهيل والإرشاد والعمل الاجتماعي والخدمات الصحية، وتكافؤ الفرص، مقارنة بنظيرتها الطالبة العادية، لذلك تعتبر هذه الدراسة الأولى (حسب علم الباحث) التي تجري لدراسة واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس التابعة لمديرية شمال غزة من وجهة نظر العاملين، من حيث:

- كفايات المعلمين
 - الأنشطة والوسائل التعليمية.
 - استراتيجيات وطرق التدريس.
 - بيئة التعلم المدرسية وغرفة الصف.
 - تبيان المعوقات التي تحول دون تقديم الخدمات التربوية اللازمة للطالبة من ذوي الاحتياجات
 - الخاصة من وجهة نظر العاملين.
 - اقتراح حلول للحد من تلك المعوقات من وجهة نظر العاملين.
 - كما أن الدراسة تقدم معلومات وبيانات وتفيد الجهات المختصة؛ لتحسين وتطوير الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة.
 - كما أنها مفيدة لجميع الفئات من مدراء ومعلمين ومعلمي غرف مصادر، ومرشد التعليم
 - الجامع، ومشرف التربية الخاصة، ومطوري البرامج التربوية المقدمة لذوي الحاجات الخاصة، ولأولياء الأمور.
- حدود الدراسة:** تتحدد الدراسة فيما يلي:

1. الحد الموضوعي: دراسة واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الحكومية التابعة لمديرية شمال غزة من وجهة نظر العاملين.

2. الحد المكاني: سوف يتم إجراء الدراسة في المدارس الحكومية الأساسية التابعة لمديرية شمال غزة بإذن الله .

3. الحد الزمني: العام الدراسي الفصل الدراسي الثاني لعام 2020 / 2021.

4. الحد البشري: مديرو المدارس، ومعلم، ومرشد التربوي، ومشرف تربوي.

مصطلحات الدراسة :

1- ذوي الاحتياجات الخاصة :

عَرِّفَتْ هيئة الأمم المتحدة ذوي الاحتياجات الخاصة بأنهم الأشخاص الذين يعانون حالة دائمة من الاعتلال الفيزيائي أو العقلي في التعامل مع مختلف المَعَوَّقات والحواجز والبيئات، مما يمنعهم من المشاركة الكاملة والفعّالة في المجتمع بالشكل الذي يضعهم على قَدَم المساواة مع الآخرين، كما ذكرت مُنظمة الصحة العالمية في موقعها أنّ الإعاقة هي مُصطلح جامع يضمّ تحت مظلته الأشكال المُختلفة للاعتلالات أو الاختلالات العضويّة، ومحدوديّة النشاط، والقيود التي تحدّ من المُشاركة الفاعلة.

(2021/1/17) , <http://www.who.int/topics/disabilities/ar>

وذوي الاحتياجات الخاصة هم الأشخاص الذين يعانون من نقص جزئي أو عجز عام في بعض قدراتهم البدنية، أو الحركية، أو العصبية، أو الحسية، أو العقلية، أو النفسية، التي تحول بينهم وبين مناشط حياتهم الخاصة والعامة، مما يستوجب تقديم العون الخارجي لهم، ورعايتهم صحياً ونفسياً وتربوياً وثقافياً، ليعيد قدراتهم إلى مستوى العادية، أو على الأقل أقرب ما يكون إلى هذا المستوى. (أبو مصطفى وآخرون، 1997، 17) .

ويعرف الباحثان الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في هذه الدراسة: الطلبة من ذوات احتياجات خاصة بسيطة (السمعية، البصرية، الحركية، بطء التعلم، السلوكية) والتي يمكن دمجهم في المدارس الحكومية مع نظرائهم الطلبة العاديون.

منهجية الدراسة:

في ضوء طبيعة الدراسة والأهداف التي سعت إلى تحقيقها؛ للتعرف على واقع الخدمات التربوية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الحكومية الأساسية في قطاع غزة، وبناء على الأسئلة التي سعت الدراسة للإجابة عنها، سوف يستخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي بأسلوبه المسحي؛ لتحقيق أهداف هذه الدراسة.

وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية التي تهدف إلى الحصول على معلومات شاملة ودقيقة عن علاقة عينة أفراد الدراسة بواقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة المعاقين في المدارس الحكومية الأساسية في قطاع غزة.

مجتمع الدراسة وعينتها:

يتشكل مجتمع الدراسة من جميع المدارس الحكومية الأساسية التابعة لمديرية شمال غزة

والبالغ عددها 39 مدرسة (23 أساسية دنيا , و6 أساسية عليا , و 10 مدارس ثانوية) , والتي تضم (430) طالب وطالبة من ذوي الاحتياجات الخاصة .

منهجية الدراسة وإجراءاتها:**تمهيد:**

يتناول هذا الفصل منهجية الدراسة التي تم اتباعها، من حيث منهج الدراسة، ومجتمع الدراسة، وأداة الدراسة، وصدق الاستبانة، وثباتها، والأساليب الإحصائية المستخدمة، وخطوات إجراء الدراسة، ومصادر البيانات، واختبار توزيع البيانات.

منهج الدراسة:

تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، والذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع، ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً، ويعبر عنها تعبيراً كيفياً وكمياً، كما لا يكتفي هذا المنهج عند جمع المعلومات المتعلقة بالظاهرة من أجل استقصاء مظاهرها وعلاقاتها المختلفة، بل يتعدى ذلك إلى التحليل والربط والتفسير، للوصول إلى استنتاجات.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في المدارس الحكومية الأساسية والبالغ عددهم (142) عاملاً (معلم، مشرف تربوية خاصة، معلم غرفة مصادر).

جدول (1): متغير المسمى الوظيفي

الرقم	المسمى الوظيفي	العدد	النسبة المئوية
1	مدير	5	10 %
2	معلم	40	80 %
3	مشرف تربوية خاصة	2	4 %
4	معلم غرفة مصادر	3	6 %
المجموع الكلي		50	

جدول (2): متغير العمر

الرقم	العمر	العدد	النسبة المئوية
1	30-25	2	4 %
2	31-35	3	6 %
3	36-40	10	20 %
4	40 فما فوق	35	70 %
المجموع الكلي		50	

جدول (3): المؤهل العلمي

النسبة المئوية	العدد	المؤهل العلمي	الرقم
86 %	43	بكالوريوس	1
15 %	7	دراسات عليا	2
	50	المجموع الكلي	

جدول (4): سنوات الخبرة

النسبة المئوية	العدد	سنوات الخبرة	الرقم
10 %	5	5-1	1
24 %	12	6-10	2
26 %	13	11-15	3
40 %	20	فما فوق 16	4
	50	المجموع الكلي	

أداة الدراسة: تم استخدام الاستبانة كأداة للدراسة، والتي تم تصميمها للتعرف على واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الحكومية الأساسية في قطاع غزة من وجهة نظر العاملين.
مكونات الاستبانة: وتتكون الاستبانة من:

1. البيانات الشخصية: وتشتمل على البيانات الشخصية التالية: (المسمى الوظيفي، العمر، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة).
2. محاور فاعلية نظم المعلومات الإدارية، وهي مكونة من:
❖ محور المعلم، ويشتمل على (13) فقرة، محور البيئة المدرسية، ويشتمل على (13) فقرة.

❖ محور الطالب، ويشتمل على (9) فقرة، محور المناهج وطرق التدريس، ويشتمل على (12) فقرة.

❖ محور غرفة المصادر، ويشتمل على (12) فقرة.
مقياس التدرّج: وتم اعتماد استجابات أفراد عينة الدراسة حسب مقياس من (1-5)، حيث (1) تمثل أدنى درجة موافقة، و(5) تمثل أعلى درجة موافقة، وتم تقييم درجات الموافقة بحسب مقياس التدرّج المبين في الجدول التالي:

جدول رقم (3) مقياس درجات الموافقة

درجة الموافقة	المتوسط الحسابي		الوزن النسبي	
	م	إلى	من	إلى
قليلة جدا	1.00	أقل من 1.80	20.00	أقل من

36.00				
أقل من 52.00	36.00	من أقل 2.60	1. 80	قليلة
أقل من 68.00	52.00	من أقل 3.40	2. 60	متوسطة
أقل من 84.00	68.00	من أقل 4.20	3. 40	كبيرة
100. 00	84.00	5.00	4. 20	كبيرة جدا

صدق أداة الدراسة (الاستبانة):

ونعني بصدق أداة الدراسة، أن الأداة تقيس ما وضعت لقياسه، وقد تم التأكد من صدق الاستبانة من خلال التالي:

1. الصدق من وجهة نظر المحكمين (صدق المحتوى/ الصدق الظاهري):

تم عرض الاستبانة على عدد (11) من المحكمين من أصحاب الخبرة والاختصاص، من أجل التأكد من سلامة الصياغة اللغوية للاستبانة، ووضوح تعليمات الاستبانة، وانتماء المحاور للاستبانة ككل، وانتماء الفقرات لمحاور الاستبانة، ومدى صلاحية الاستبانة لقياس الأهداف المرتبطة بهذه الدراسة، وبذلك تم التأكد من صدق الاستبانة من وجهة نظر المحكمين.

2. صدق الاتساق الداخلي (الصدق البنائي):

جدول رقم (4): صدق الاتساق الداخلي لمحاور الاستبانة

المحور	معامل الارتباط	قيمة "Sig"	مستوى الدلالة
محور المعلم	0.720	0.000	0.05
محور البيئة المدرسية	0.709	0.000	0.05
محور المناهج وطرق التدريس	0.691	0.000	0.05
محور الطالب	0.832	0.000	0.05
محور غرفة المصادر	0.808	0.000	0.05

* قيمة "ر": معامل ارتباط بيرسون" عند درجة حرية (49) ومستوى دلالة (0.05) = (0.349).

رقم الفقرة	معامل الارتباط	الدالة مستوى	رقم الفقرة	معامل الارتباط	الدالة مستوى	رقم الفقرة	معامل الارتباط	الدالة مستوى	رقم الفقرة	معامل الارتباط	الدالة مستوى	رقم الفقرة	معامل الارتباط	الدالة مستوى
فقرات المحور الأول														
فقرات المحور الثاني														
فقرات المحور الثالث														
فقرات المحور الرابع														
فقرات المحور الخامس														
1	0.921	0.05	1	0.955	0.05	1	0.744	0.05	1	0.756	0.05	1	0.911	0.05
2	0.829	0.05	2	0.976	0.05	2	0.875	0.05	2	0.811	0.05	2	0.956	0.05
3	0.921	0.05	3	0.898	0.05	3	0.931	0.05	3	0.922	0.05	3	0.895	0.05
4	0.884	0.05	4	0.924	0.05	4	0.889	0.05	4	0.810	0.05	4	0.847	0.05
5	0.915	0.05	5	0.741	0.05	5	0.839	0.05	5	0.932	0.05	5	0.904	0.05
6	0.882	0.05	6	0.816	0.05	6	0.881	0.05	6	0.866	0.05	6	0.855	0.05
7	0.860	0.05	7	0.698	0.05	7	0.873	0.05	7	0.742	0.05	7	0.830	0.05
8	0.925	0.05	8	0.823	0.05	8	0.695	0.05	8	0.865	0.05	8	0.852	0.05
9	0.901	0.05	9	0.865	0.05	9	0.858	0.05	9	0.929	0.05	9	0.968	0.05
10	0.922	0.05	10	0.979	0.05	0			10	0.893	0.05	0	0.933	0.05

0.8 43	0 .84 3	1	0 .05	0 .883	1 1				0 .05	0 .834	1 1	0 .05	0 .645	11
0.8 52	0 .85 2	2	0 .05	0 .623	1 2				0 .05	0 .878	1 2	0 .05	0 .728	12
									0 .05	0 .877	1 3	0 .05	0 .794	13

يتبين من الجدول السابق أن جميع الفقرات تتمتع بمعاملات صدق دالة إحصائياً، وتفي بأغراض الدراسة.

جدول رقم (5) صدق الاتساق الداخلي لفقرات محاور الاستبيان

* قيمة "ر: معامل ارتباط بيرسون" عند درجة حرية (49) ومستوى دلالة (0.05) = (0.349).

يتبين من الجدول السابق أن جميع الفقرات تتمتع بمعاملات صدق دالة إحصائياً، وتفي بأغراض الدراسة.

ثبات أداة الدراسة (الاستبانة): ونعني بثبات أداة الدراسة، أن الأداة تعطي نفس النتائج تقريباً لو طبقت مرة أخرى على نفس المجموعة من الأفراد، أي أن النتائج لا تتغير، وقد تم التأكد من ثبات الاستبانة من خلال التالي:

1. **الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ:** تم التأكد من ثبات الاستبانة من خلال حساب معاملات الارتباط باستخدام معادلة ألفا كرونباخ لمحاور الاستبانة، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (7): معاملات الارتباط باستخدام معادلة ألفا كرونباخ لمحاور الاستبانة

معامل الارتباط	المحور
0.941	محور المعلم
0.964	محور البيئة المدرسية
0.869	محور المناهج وطرق التدريس
0.897	محور الطالب
0.899	محور غرفة المصادر

يتبين من الجدول السابق أن معاملات الارتباط باستخدام معادلة ألفا كرونباخ لمحاور الاستبانة هي معاملات ثبات دالة إحصائياً، وتفي بأغراض الدراسة.

2. الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

تم التأكد من ثبات الاستبانة من خلال حساب معاملات الارتباط بطريقة التجزئة النصفية لمحاور الاستبانة، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (8): معاملات الارتباط بطريقة التجزئة النصفية لمحاور الاستبانة

معامل الارتباط		المحور
بعد التعديل	قبل التعديل	
0.990	0.980	محور المعلم
0.800	0.667	محور البيئة المدرسية
0.954	0.912	محور المناهج وطرق التدريس
0.879	0.784	محور الطالب
0.963	0.929	محور غرفة المصادر

يتبين من الجدول السابق أن معاملات الارتباط لمحاور الاستبانة هي معاملات ثبات دالة إحصائياً، وتفي بأغراض الدراسة.

4.8 الأساليب الإحصائية المستخدمة:

للإجابة على أسئلة الدراسة تم استخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) (معامل ارتباط بيرسون، معادلة ألفا كرونباخ، طريقة التجزئة النصفية، اختبار كولموجوروف - سمرنوف، اختبار T للعينة الواحدة، تحليل الانحدار الخطي، اختبار T-Test، اختبار One-Way ANOVA) في إجراء التحليلات الإحصائية اللازمة للدراسة، وهي على النحو التالي:

1. معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient): لقياس صدق الاتساق الداخلي، وكذلك تحديد طبيعة العلاقة بين المتغيرات المستقلة والتابعة.

2. معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha): لقياس ثبات الاستبانة.

3. طريقة التجزئة النصفية (Split-Half Method): لقياس ثبات الاستبانة.

4. اختبار كولموجوروف - سمرنوف (Kolmogorov-Smirnov Test): لاختبار إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي من عدمه.

5. اختبار T للعينة الواحدة: لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات عينة الدراسة على فقرات ومحاور الاستبانة، وللتعرف على مدى انحراف الاستجابات لكل فقرة من الفقرات عن وسطها الحسابي، إلى جانب المحاور الرئيسة، وللتعرف على قيمة "T"، وقيمة "Sig".

6. تحليل الانحدار الخطي: لبيان أثر المتغيرات المستقلة على المتغير التابع.

7. اختبار T لعينتين مستقلتين (T-Test): للتحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط تقدير أفراد عينة الدراسة لمتغير: (المؤهل العلمي).

8. اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA): للتحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط تقدير أفراد عينة الدراسة لمتغيرات: (المسمى الوظيفي، العمر، عدد سنوات الخبرة).

4.9 خطوات إجراء الدراسة:

تم إتباع الخطوات التالية:

1. الاطلاع على الدراسات السابقة في مجال الدراسة، وتلخيصها والتعليق عليها.
2. الاطلاع على الأدب النظري السابق في مجال الدراسة، وبناء الإطار النظري للدراسة.

3. بناء أداة الدراسة (الاستبانة)، والتحقق من صدق وثبات الاستبانة.
4. اختيار مجتمع وعينة الدراسة.
5. توزيع أداة الدراسة (الاستبانة) على عينة الدراسة وجمعها.
6. تحليل البيانات، وعرضها في جداول، والتعقيب عليها.
7. تفسير النتائج ومناقشتها، وصياغة التوصيات والدراسات المقترحة.

4.10 مصادر البيانات:

تنقسم مصادر البيانات في هذه الدراسة إلى نوعين، وهما:

1. **البيانات الرئيسية:** وتتمثل في أداة الدراسة (الاستبانة)، وذلك للتعرف على واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات في المدارس الحكومية الأساسية في قطاع غزة من وجهة نظر العاملين
2. **البيانات الثانوية:** وتتمثل في الدراسات والأدبيات السابقة، وما تحويه المكتبات من دراسات وأبحاث وكتب ومراجع في مجال الدراسة.

4.11 اختبار توزيع البيانات:

تم استخدام اختبار كولمجروف -سميرنوف (K-S) Kolmogorov-Smirnov Test لاختبار إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي من عدمه، وكانت النتائج كما هي مبينة في الجدول التالي:

جدول رقم (9): اختبار التوزيع الطبيعي لمحاور الاستبانة

المحور	قيمة "Sig."
محور المعلم	0.195
محور البيئة المدرسية	0.145
محور المناهج وطرق التدريس	0.200
محور الطالب	0.129
محور غرفة المصادر	0.083

يتبين من الجدول السابق أن قيمة "Sig." لجميع محاور الاستبانة أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يدل على أن جميع محاور الاستبانة تتبع التوزيع الطبيعي، ولذلك تم استخدام الاختبارات المعلمية.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

تمهيد

يتناول هذا الفصل نتائج الدراسة، حيث تم الإجابة على أسئلة الدراسة، واختبار فرضياتها، ومن ثم تم تفسير النتائج والتعقيب عليها، بالإضافة إلى بيان أوجه التشابه والاختلاف مع الدراسات السابقة.

5.2 عينة الدراسة

1. عينة الدراسة الفعلية: تم توزيع الاستبانات على عينة من مجتمع الدراسة، والبالغ عددهم (50) عاملاً، وتم استرداد (50) استبانة، مثلت عينة الدراسة.

5.3 أولاً: نتائج السؤال الأول ومناقشتها:

ينص السؤال على ما يلي: ما واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات في المدارس الحكومية الأساسية في قطاع غزة من وجهة نظر العاملين؟ وتم الإجابة على هذا السؤال باستخدام اختبار T للعينة الواحدة، كما هو مبين في الجداول التالية:

جدول رقم (10): تحليل محاور الاستبيان

المحور	الحسابي المتوسط	الانحراف المعياري	"T" قيمة	"Sig." قيمة	النسبي الوزن	الترتيب	الموافقة درجة
محور المعلم	3.28 7	0.6 65	4.847	0.0 00	65. 741	4	متوسطة
محور البيئة المدرسية	3.28 9	0.6 88	4.719	0.0 00	65. 786	3	متوسطة
محور المناهج وطرق التدريس	3.23 6	0.6 86	3.861	0.0 00	64. 719	5	متوسطة
محور الطالب	3.46 7	0.5 92	8.856	0.0 00	69. 336	2	كبيرة
محور غرفة المصادر	3.31 9	0.5 83	6.141	0.0 00	66. 381	1	متوسطة

وقد تبين من الجدول السابق أن: هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة على الاستبيان بشكل عام، في ضوء هذه النتائج المتعلقة بفاعلية المحاور والتي أظهرت أنها متوفرة بدرجة فاعلية متوسطة بنسبة 66% في كل المدارس الحكومية

الأساسية، وجاء في المرتبة الأولى بعد محور غرفة المصادر بنسبة 69.336%، يليه بعد محور الطالب بنسبة 65.786%.

جدول رقم (11): تحليل فقرات المحور الأول

ع	الفقرة	الحسابي المتوسط	المعياري الانحراف	"T" قيمة	"Sig." قيمة	النسبي الوزن	الترتيب	الموافقة درجة
1	يتمتع بالمعرفة والمهارة اللازمين	3.51 6	0.9 27	6.2 45	0.0 00	70.31 7	3	كبيرة
2	التدريب الذي تلقاه كاف للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة	3.31 7	0.9 44	3.7 76	0.0 00	66.34 9	6	متوسطة
3	يراعي الطلبة الاحتياجات الخاصة على التعلم	3.07 9	0.9 17	0.9 71	0.3 33	61.58 7	10	متوسطة
4	يملك مهارات الاتصال والتعاون مع الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة	2.77 0	1.0 05	- 2.570	0.0 11	55.39 7	12	متوسطة
5	يوجه الطلبة بشكل ينمي شخصيتهم	3.63 5	0.8 54	8.3 43	0.0 00	72.69 8	2	كبيرة
6	يحدد الأهداف التعليمية المناسبة لمستوى وقدرات ذوي الاحتياجات الخاصة	3.20 6	0.8 79	2.6 34	0.0 09	64.12 7	8	متوسطة
7	يتعامل مع الطلبة بعلاقات انسانية تقوم على احترام ذاتيتهم	3.35 7	0.8 62	4.6 50	0.0 00	67.14 3	5	متوسطة
8	يربط الخبرات المدرسية بالخبرات الحياتية الواقعية بذوي الاحتياجات الخاصة	3.50 8	0.8 37	6.8 15	0.0 00	70.15 9	4	كبيرة
9	يقدم التعزيز اللفظي والمادي للطلبة في ضوء تقدمه الاكاديمي والانفعالي	3.66 7	0.8 58	8.7 23	0.0 00	73.33 3	1	كبيرة
10	الامام بالخصائص الفردية للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة	3.14 3	0.9 10	1.7 63	0.0 80	62.85 7	9	متوسطة
11	الادراك لمظاهر النمو الطبيعي لدى	3.21 4	0.8 64	2.7 85	0.0 06	64.28 6	7	متوسطة

رقم	الفقرة	الحسابي المتوسط	المعياري الانحراف	"T" قيمة	"Sig." قيمة	النسبي الوزن	الترتيب	الموافقة درجة
	الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة							
1 2	يساعد الطلبة على تطوير اتجاهات واقعية نحو انفسهم	3.03 2	1.0 11	0.3 52	0.7 25	60.63 5	1 1	متوسطة
1 3	يتعامل مع مشكلات الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة الانفعالية	3.28 7	0.6 65	4.8 47	0.0 00	55.24 1	1 3	متوسطة

جدول رقم (12): تحليل فقرات المحور الثاني

رقم	الفقرة	الحسابي المتوسط	المعياري الانحراف	"T" قيمة	"Sig." قيمة	النسبي الوزن	الترتيب	الموافقة درجة
1	البيئة المدرسية آمنة للطلاب من ذوي الاحتياجات الخاصة	3.3 25	0.8 47	4.3 13	0.0 00	66.508	4	متوسطة
2	يوجد غرف مصادر مهينة للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة	3.2 62	0.9 05	3.2 49	0.0 01	65.238	7	متوسطة
3	موقع البناء المدرسي قريب نسبيا من أماكن سكن الطلبة	3.1 03	0.9 54	1.2 15	0.2 27	62.063	1 1	متوسطة
4	يتوفر دورات مياه مصممة لاحتياجات الطلبة المعاقين.	3.1 51	0.9 97	1.6 99	0.0 92	63.016	1 0	متوسطة
5	يتم توزيع الأثاث والتجهيزات والأدوات بما يتناسب وطبيعة الانشطة ودرجة الإعاقة للطلبة	3.4 44	0.8 35	5.9 76	0.0 00	68.889	2	كبيرة
6	تزود غرف الصف بمقاعد وكراسي قابلة للتعديل، ويمكن التحكم بها.	3.1 90	0.9 61	2.2 25	0.0 28	63.810	9	متوسطة
7	تنظيم غرفة الصف بحيث تسهل عملية التعلم للطلبة المعاقين.	3.3 73	0.8 83	4.7 42	0.0 00	67.460	3	متوسطة
8	أبواب الغرف الصفية قابلة للفتح للخارج بسهولة.	3.2 94	0.8 68	3.7 98	0.0 00	65.873	6	متوسطة
9	ارتفاع السبورة ملائم للطلبة المعاقين.	3.5 24	0.9 27	6.3 42	0.0 00	70.476	1	كبيرة

ع	الفقرة	الحسابي المتوسط	الانحراف المعياري	"T" قيمة	"Sig." قيمة	النسبي الوزن	الترتيب	درجة الموافقة
10	يشارك الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في الأنشطة الصفية واللاصفية	3.302	0.982	3.447	0.001	66.032	5	متوسطة
11	تتوفر ممرات خاصة تسهل حركة الطلبة المعاقين.	3.214	0.960	2.505	0.014	64.286	8	متوسطة
12	تتوفر ملاعب نفي بحاجات الطلبة المعاقين	3.603	0.849	7.972	0.000	61.063	12	كبيرة
13	توفر المدرسة بيئة صحية للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة من حيث عيادة طبية وغيرها	3.111	0.957	1.303	0.195	60.222	13	متوسطة

جدول رقم (13): تحليل فقرات محور الثالث

ع	الفقرة	الحسابي المتوسط	الانحراف المعياري	"T" قيمة	"Sig." قيمة	النسبي الوزن	الترتيب	درجة الموافقة
1	يوجد أنشطة تتفق وميول وقدرات الطلبة المعاقين	3.603	0.849	7.972	0.000	72.063	1	كبيرة
2	يتم تنظيم وتنفيذ أنشطة ترفيهية للطلبة المعاقين	3.111	0.957	1.303	0.195	62.222	8	متوسطة
3	يتم مراعاة خصائص المتعلمين من ذوي الاحتياجات الخاصة	3.349	0.870	4.505	0.000	66.984	2	متوسطة
4	يتم استثارة اهتمام الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة واشباع حاجتهم للتعلم	3.143	0.901	1.780	0.077	62.857	7	متوسطة
5	ترسيخ مادة التعلم وتثبيتها لدى الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة	3.310	0.899	3.867	0.000	66.190	3	متوسطة
6	الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة يشاركون إيجابياً في العملية التعليمية.	3.008	0.863	0.103	0.918	60.159	9	متوسطة
7	تنمية شخصية ذوي الاحتياجات الخاصة من	3.302	0.832	4.069	0.000	66.032	4	متوسطة

م	الفقرة	الحسابي المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة "Sig."	النسبي الوزن	الترتيب	درجة الموافقة
	جميع جوانبها							
8	تزداد خبرات الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة وتنوعها	3.198	0.938	2.374	0.019	63.968	5	متوسطة
9	تقوي الملاحظة والنقد لدى الطلبة المعاقين	3.167	0.910	2.056	0.042	63.333	6	متوسطة

جدول رقم (14): تحليل فقرات محور الرابع

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة "Sig."	النسبي الوزن	الترتيب	درجة الموافقة
1	المناهج الدراسية المقررة تتناسب وقدرات ذوي الاحتياجات الخاصة	3.714	0.757	10.585	0.000	74.286	1	كبيرة
2	طرق التدريس المستخدمة تلائم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة	3.468	0.836	6.287	0.000	69.365	6	كبيرة
3	توظف طريقة تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة مصادر التعلم المتوافرة في البيئة التعليمية	3.548	0.835	7.359	0.000	70.952	2	كبيرة
4	تراعي طريقة التدريس الخصائص النمائية لذوي الاحتياجات الخاصة	3.468	0.883	5.955	0.000	69.365	6	كبيرة
5	تراعي طريقة التدريس المبادئ التربوية والنفسية الخاصة بالطلبة ذوي الاحتياجات	3.548	0.835	7.359	0.000	70.952	2	كبيرة

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة "Sig."	الوزن النسبي	الترتيب	درجة الموافقة
	الخاصة							
6	تستغل قدرات الطلبة الى أقصى ما يستطيعون	3.484	0.865	6.284	0.000	69.683	5	كبيرة
7	تتصف بالمرونة وتراعي احتياجات الطلبة	3.516	0.827	7.003	0.000	70.317	4	كبيرة
8	تنمي لدى الطلبة الاحتياجات الخاصة القدرة على التفكير	3.262	0.948	3.101	0.002	65.238	11	متوسطة
9	تكسب الطلبة الاحتياجات الخاصة الاتجاهات والقيم الصحيحة	3.333	0.921	4.063	0.000	66.667	10	متوسطة
10	تتدرج من السهل الى الصعب مع الطلبة الاحتياجات الخاصة	3.397	0.904	4.927	0.000	67.937	8	متوسطة
11	تنتقل من المحسوس الى المجرد	3.397	0.930	4.789	0.000	67.937	8	متوسطة
12	يتم اختيار أساليب وطرق تدريس مشوقة للطلبة المعاقين	3.467	0.592	8.856	0.000	64.336	12	كبيرة

جدول رقم (16): تحليل فقرات محور الخامس

رقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	قيمة "Sig."	الوزن النسبي	الترتيب	درجة الموافقة
1	يساعد وجود غرفة مصادر ومعلم تربوية خاصة على دعم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة	3.127	1.012	1.409	0.161	62.540	3	متوسطة
2	يوفر المصادر حزمة متنوعة من	3.040	0.871	0.511	0.610	60.794	8	متوسطة

درجة المواصفة	الترتيب	الوزن النسبي	قيمة Si "g."	قيمة T" "	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرة	رقم
							الخدمات التعليمية والثقافية	
متوسطة	4	61.905	0.254	1.146	0.933	3.095	يستخدم معلم غرفة المصادر العديد من المثيرات وبنوعها	3
متوسطة	5	61.270	0.475	0.717	0.994	3.063	يستخدم معلم غرفة المصادر التغذية الراجعة	4
متوسطة	1	66.190	0.001	3.448	1.008	3.310	يستطيع معلم غرفة المصادر خلق جو نفسي مريح للطلاب.	5
متوسطة	9	60.317	0.872	0.162	1.103	3.016	يتناسب عدد الطلاب مع مساحة الغرفة وتجهيزاتها	5
متوسطة	2	63.651	0.054	1.944	1.054	3.183	تحتوي ألعابا تربوية وترفيهية مناسبة لكافة الفئات	7
متوسطة	10	60.000	1.000	0.000	1.028	3.000	يتم اختيار مصادر التعلم بعناية في ضوء خصائص المتعلمين	3
متوسطة	6	61.111	0.523	0.640	0.974	3.056	تواكب غرفة المصادر الاتجاهات الحديثة في التعلم	9
متوسطة	7	61.111	0.552	0.597	1.045	3.056	تمتاز غرفة المصادر بعازل للصوت	0
متوسطة	11	61.889	0.188	1.324	0.801	3.094	تقدم غرفة المصادر الخدمات المساندة للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة ضمن مناهج تدريبية إضافية	1
متوسطة	12	61.111	0.530	0.630	0.990	3.056	يصمم خطة تربوية فردية لكل طالب من ذوي الاحتياجات الخاصة	2

درجة الموافقة	الترتيب	الوزن النسبي	قيمة Si "g."	قيمة T" "	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرة
							في غرفة المصادر

نتائج الفرضيات:

هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات في المدارس الحكومية الأساسية في قطاع غزة من وجهة نظر العاملين لمتغير المؤهل العلمي، وتم التحقق من صحة هذه الفرضية باستخدام اختبار T-Test، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (25): الفروقات بالنسبة لمتغير المؤهل العلمي

المحور	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T" قيمة	قيمة "Si" g."	الدلالة مستوى
الاستبيان	بكالوريوس	4	3.3	0.55	-	0.8	غير دالة
	س	2	15	0.70	0.160	74	
يان	دراسات عليا	7	3.3	0.70	0.160	74	

* قيمة "T" الجدولية عند درجة حرية (50) وعند مستوى دلالة (0.05) = (1.980).

* قيمة "T" الجدولية عند درجة حرية (50) وعند مستوى دلالة (0.05) = (1.980).

وقد تبين من الجدول () أن:

قيمة "T" المحسوبة أقل من قيمة "T" الجدولية في الاستبيان، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات في المدارس الحكومية الأساسية في قطاع غزة من وجهة نظر العاملين لمتغير المؤهل العلمي.

هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات في المدارس الحكومية الأساسية في قطاع غزة من وجهة نظر العاملين لمتغير الفئة العمرية، وتم التحقق من صحة هذه الفرضية باستخدام اختبار One-Way ANOVA، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (27): الفروقات بالنسبة لمتغير الفئة العمرية

المحور	الفئة العمرية	العدد	الحسابي المتوسط	الانحراف المعياري	"F" قيمة	"Sig." قيمة	الدالة مستوى
الاستبان	30-25	2	3.1 90	0.342	0.1 39	0.9 37	غير دالة
	35-31	3	3.3 33	0.648			
	40-36	1 0	3.3 32	0.547			
	41 فما فوق	3 5	3.2 97	0.467			

* قيمة "F" الجدولية عند درجة حرية (3، 47) وعند مستوى دلالة (0.05) = (2.700).

قيمة "F" المحسوبة أقل من قيمة "F" الجدولية في الاستبيان، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات في المدارس الحكومية الأساسية في قطاع غزة من وجهة نظر العاملين لمتغير الفئة العمرية.

هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات في المدارس الحكومية الأساسية في قطاع غزة من وجهة نظر العاملين لمتغير المسمى الوظيفي.

وتم التحقق من صحة هذه الفرضية باستخدام اختبار One-Way ANOVA، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (29): الفروقات بالنسبة لمتغير المسمى الوظيفي

المحور	المسمى الوظيفي	العدد	الحسابي المتوسط	الانحراف المعياري	"F" قيمة	"Sig." قيمة	الدالة مستوى
الاستبان	مدير	5	3.29 8	0.587	0.0 61	0.9 40	غير دالة
	معلم	4 0	3.29 6	0.508			

			0.623	3.33 4	2	مشرف خاصة تربوية
			0677	3.01 5	3	معلم غرفة مصادر

* قيمة "F" الجدولية عند درجة حرية (2، 48) وعند مستوى دلالة (0.05) = (2.090).

قيمة "F" المحسوبة أقل من قيمة "F" الجدولية في الاستبيان، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات في المدارس الحكومية الأساسية في قطاع غزة من وجهة نظر العاملين لمتغير المسمى الوظيفي

هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات في المدارس الحكومية الأساسية في قطاع غزة من وجهة نظر العاملين لمتغير سنوات الخبرة.

جدول رقم (30): الفروقات بالنسبة لمتغير عدد سنوات الخدمة

المحور	الخدمة سنوات عدد	العدد	الحساب المتوسط	المعياري الانحراف	"F" قيمة	"Sig." قيمة	الدلالة مستوى
ان الاستبي	5-1	1 2	3.1 33	0.519	1.8 54	0.1 41	غير دالة
	10-6	5 0	3.2 76	0.667			
	15-11	2 8	3.5 33	0.538			
	16 فما فوق	3 6	3.2 75	0.481			

* قيمة "F" الجدولية عند درجة حرية (3، 47) وعند مستوى دلالة (0.05) = (2.700).

قيمة "F" المحسوبة أقل من قيمة "F" الجدولية في الاستبيان، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابات المبحوثين حول واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات في المدارس الحكومية الأساسية في قطاع غزة من وجهة نظر العاملين لمتغير سنوات الخبرة.

لقد خلص الباحثان بعد استعراض نتائج البحث والتعقيب عليها لجملة من التوصيات الآتية:

1. الاهتمام بتدريب معلمي الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة.
2. توفير متطلبات تعليم الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة.
3. تخصيص موازنة خاصة من موازنة الدولة لإيجاد بنية تربوية مناسبة لدمج الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية سواء أكان ذلك من معلمين مؤهلين، أو أنشطة ووسائل تعليمية، أو غرف صفية مناسبة وغيرها.
4. تقديم حوافز للمعلم مسؤول لجنة التعليم الجامع المتواجد بمدرسة الدمج كتخصيص جزء من نصابه من الحصص.
5. أهمية تضافر الجهود الرسمية وغير الرسمية، وتوفير المتطلبات المادية والبشرية

التي يبني

عليها الدمج مع توفير التوعية المستقبلية، وخلق الاتجاهات الإيجابية لدى المجتمع بشكل عام، والعاملين في المدارس بشكل خاص.

المقترحات:

بهدف الوقوف على جوانب القصور في تقديم الخدمات التربوية للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة، وللتعامل معهم وفق اسس علمية يقترح الباحثان إجراء الدراسات الآتية:

واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من....

1. دراسة مستوى توافر كفايات معلمي الطلبة لكل من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل تفصيلي.
2. تقويم المناهج الحالية ومدى مناسبتها للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة.
3. دراسة امكانية بناء مناهج خاصة للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في مرحلة التعليم الاساسي.
4. وضع معايير لتقييم فكرة الدمج من حيث النجاح والفشل؛ من أجل إغناء عملية الدمج وتصويبها وتطويرها.

المصادر والمراجع :

- 1- (<http://www.who.int/topics/disabilities/ar> , (17/1/2018
- 2- (<http://twasol.ba7r.org/t1730-topic>. (17/1/2018
- 3- الأمم المتحدة - الجمعية العامة، اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، البند 67 (هـ) تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها، 2008 .
http://www2.ohchr.org/english/issues/disability/docs/A.63.264_ar.doc (17/1/2018
- 4- مديرية شمال غزة () ، <http://northgaza.edu.ps/about.php> , () 17/1/2018
- 5- أبو مصطفى، نظمي، ورزق شعث، 1997 : سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة- مقدمة في التربية الخاصة، مطبعة مقداد، غزة.
- 6- الخطيب، جمال، 2004 : تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدرسة العادية-مدخل إلى مدرسة الجميع.
- 7- سراطوي، عبد العزيز، والمهيري عوشة، والزيودي، محمد، عبدات، روجي طه: 2013
- المشكلات التي تواجه المرأة المعاقة بدولة الإمارات العربية المتحدة، المجلة الدولية للأبحاث التربوية، جامعة الإمارات العربية المتحدة، العدد 33
- Gillen, T.T., 1997: "What happens to slow a descriptive study of educational practices" Dissertation Abstract International. 58 (6) 2069
- Traustadottir, R, Harris, p.: 1997 " Women with disabilities: issues resources, connections revised", The center on human policy, Syracuse university. <http://www.zajel.edu.ps/article/artc-view.aspx?artclId=65>

بسم الله الرحمن الرحيم

السيد/

تحية طيبة وبعد ..

يقوم الباحث بدراسة بعنوان "واقع الخدمات التربوية المقدمة للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الحكومية الأساسية في قطاع غزة من وجهة نظر العاملين"

فيما يلي مجموعة من العبارات، من فضلك اقرأها جيدا وتفهم معناها، ثم قم بوضع علامة (/) في الخانة الموجودة أمام العبارة التي ترى أنها تعبر عن مشاعرك بصدق مع ملاحظة أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خطأ، المهم هو أنه تعبر عنها بصدق. مع العلم أن هذه المعلومات ستعامل بسرية تامة وهي بهدف البحث العلمي. والآن من فضلك قم بالإجابة دون أن تترك أي عبارة دون أن تجيب عليها.

بيانات عامة:

المسمى الوظيفي:

مدير معلم مشرف تربوية خاصة معلم غرفة مصادر

العمر:

30-25 35-31 40-36 41- فما فوق

المؤهل العلمي:

بكالوريوس دراسات عليا

عدد سنوات الخبرة:

5-1 10-6 15-11 16- فما فوق

المجال الأول (المعلم)						
الرقم	العبارة	م وافق جدا	م وافق	م حايد	معا رض	معارض جدا
1	يتمتع بالمعرفة والمهارة اللازمين					
2	التدريب الذي تلقاه كاف للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة					
3	يراعي قدرات الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة على التعلم					
4	يملك مهارات الاتصال والتواصل والتعاون مع الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة					
5	يوجه الطلبة ويرشدهم بشكل ينمي شخصيتهم					
6	يحدد الأهداف التعليمية المناسبة لمستوى وقدرات ذوي الاحتياجات الخاصة					
7	يتعامل مع الطلبة بعلاقات انسانية تقوم على احترام ذاتيتهم					
8	يربط الخبرات المدرسية بالخبرات					

					الحياتية الواقعية بذوي الاحتياجات الخاصة	
					يقدم التعزيز اللفظي والمادي للطلاب في ضوء تقدمه الاكاديمي والسلوكي والانفعالي	9
					الالمام بالخصائص الفردية للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة	10
					الادراك لمظاهر النمو الطبيعي لدى الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة	11
					يساعد الطلبة على تطوير اتجاهات واقعية نحو انفسهم	12
					يتعامل مع مشكلات الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة الانفعالية	13
مجال البيئة المدرسية						
					البيئة المدرسية آمنة للطلاب من ذوي الاحتياجات الخاصة	1
					يوجد غرف مصادر مهينة للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة	2
					موقع البناء المدرسي قريب نسبيا من أماكن سكن الطلبة	3
					يتوفر دورات مياه مصممة لاحتياجات الطلبة المعاقين.	4
					يتم توزيع الأثاث والتجهيزات والأدوات بما يتناسب وطبيعة الأنشطة ودرجة الإعاقة للطلبة	5
					تزود غرف الصف بمقاعد وكراسي قابلة للتعديل، ويمكن التحكم بها.	6
					تنظيم غرفة الصف بحيث تسهل عملية التعلم للطلبة المعاقين.	7
					أبواب الغرف الصفية قابلة للفتح بسهولة للخارج	8
					ارتفاع السبورة ملائم للطلبة المعاقين.	9
					يشارك الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في الأنشطة الصفية وللأصفيه	10
					تتوفر ممرات خاصة تسهل حركة الطلبة المعاقين.	11
					تتوفر ملاعب تفي بحاجات الطلبة المعاقين	12
					توفر المدرسة بيئة صحية للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة من حيث عيادة طبية وغيرها	13
مجال الطالب						
					يوجد أنشطة تتفق وميول وقدرات الطلبة المعاقين	1
					يتم تنظيم وتنفيذ أنشطة ترفيهية	2

					للطلبة المعاقين	
					3 يتم مراعاة خصائص المتعلمين من ذوي الاحتياجات الخاصة	
					4 يتم استثارة اهتمام الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة واشباع حاجتهم للتعلم	
					5 ترسيخ مادة التعلم وتثبيتها لدى الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة	
					6 الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة يشارك إيجابيا في العملية التعليمية.	
					7 تنمية شخصية ذوي الاحتياجات الخاصة من جميع جوانبها	
					8 تزداد خبرات الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة وتنوعها	
					9 تقوي الملاحظة والنقد لدى الطلبة المعاقين	
مجال المناهج وطرق التدريس						
					1 المناهج الدراسية المقررة تتناسب وقدرات ذوي الاحتياجات الخاصة	
					2 طرق التدريس المستخدمة تلائم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة	
					3 توظف طريقة تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة مصادر التعلم المتوفرة في البيئة التعليمية	
					4 تراعي طريقة التدريس الخصائص النمائية لذوي الاحتياجات الخاصة	
					5 تراعي طريقة التدريس المبادئ التربوية والنفسية الخاصة بالطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة	
					6 تستغل قدرات الطلبة الى أقصى ما يستطيعون	
					7 تتصف بالمرونة وتراعي احتياجات الطلبة	
					8 تنمي لدى الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة القدرة على التفكير	
					9 تكسب الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة الاتجاهات والقيم الصحيحة	
					10 تتدرج من السهل الى الصعب مع الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة	
					11 تنتقل من المحسوس الى المجرد	
					12 يتم اختيار أساليب وطرق تدريس مشوقة للطلبة المعاقين	
مجال غرفة المصادر						
					1 يساعد وجود غرفة مصادر ومعلم تربية خاصة على دعم الطلبة ذوي الاحتياجات	

					الخاصة	
					يوفر غرفة المصادر حزمة متنوعة من الخدمات التعليمية والثقافية	2
					يستخدم معلم غرفة المصادر العديد من المثيرات وبنوعها	3
					يستخدم معلم غرفة المصادر أسلوب التغذية الراجعة	4
					يستطيع معلم غرفة المصادر خلق جو نفسي مريح للطلاب.	5
					يتناسب عدد الطلاب مع مساحة الغرفة وتجهيزاتها	6
					تحتوي ألعابا تربوية وترفيهية مناسبة لكافة الفئات	7
					إيتم اختيار مصادر التعلم بعناية في ضوء خصائص المتعلمين	8
					تواكب غرفة المصادر الاتجاهات الحديثة في التعلم	9
					تمتاز غرفة المصادر بعازل للصوت	10
					تقدم غرفة المصادر الخدمات المساندة للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة ضمن مناهج تدريبية إضافية	11
					يصمم خطة تربوية فردية لكل طالب من ذوي الاحتياجات الخاصة في غرفة المصادر.	12

الباب الثالث: المحور التربوي

□ الفصل الثاني

الحاكمية وواقع التخطيط الاستراتيجي لجائحة كورونا
في وزارة التعليم العالي
the reality of governance for strategic planning in the Ministry of
higher education and scientific research in light of the corona
pandemic

أ.د حنان صبحي عبد الله عبيد
رئيس اللجنة العلمية للدراسات العليا بالجامعة الامريكية منيسوتا- لندن بريطانيا
أ.د محمد عرب الموسوي
رئيس قسم الجغرافيا - جامعة ميسان - العراق
د. رائدة سامي القصار
مديرة مدرسة الروم الأرثوذكس المقدسية - الأردن

الملخص:

هدفت هذه الدراسة التعرف الى واقع الحاكمية للتخطيط الاستراتيجي في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي في ظل جائحة كورونا وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع أقسام وزارة التعليم العالي الأردنية في العام 2020/2019 وتكونت عينة الدراسة من (186) موظف يشاركون في التخطيط وصنع القرار ولتحقيق هدف الدراسة تم مسح الأدب النظري والدراسات السابقة وتطوير استبانة لقياس الواقع التخطيطي في وزارة التعليم العالي، وللكشف عن درجة الرغبة في ممارسة كافة مراحل تخطيط الاستراتيجي وممارستها وتكونت الاستبانة من (74) فقرة لخصت واقع الخطة المتوفرة في وزارة التعليم العالي والتحديات التي تواجهه.

وتم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتعرف الواقع التخطيطي في وزارة التعليم العالي ودرجة الرغبة في ممارسة مراحل.

وتبين أن وزارة التعليم العالي تعتمد الخطة التنفيذية ثم الخطة طويلة المدى والخطة الاستراتيجية في ظل جائحة كورونا أما الجهة المطلعة والمشاركة بوضع الخطة فتمثلت في القيادات العليا في الوزارة. وأظهرت نتائج الدراسة أن على وزارة التعليم العالي والبحث العلمي أن تقوم بتحليل بيئتها الخارجية في ظل جائحة كورونا للتعرف على المتغيرات المختلفة التي يمكن أن تؤثر عليها في المستقبل، أيضا يجب أن يشارك في صياغة أهداف الوزارة الاستراتيجية جميع الأطراف المسؤولة عن تحقيقها وذلك لتنمية المسؤولة الذاتية لديهم ، وللوصول الى الحوكمة في التخطيط الاستراتيجي في الوزارة في ظل الظروف الراهنة وضرورة تدريب العاملين على مهارات التخطيط الاستراتيجي، وكيفية إعداد الخطط الاستراتيجية ومتابعتها لما له أثر في أداء العاملين للوصول إلى تحقيق الأهداف العامة والخاصة .

ومن توصيات الدراسة ضرورة توفير منظومة متكاملة للحاكمية في مؤسسات التعليم العالي والبحث العلمي في ظل جائحة كورونا، بما يضمن الشفافية، والمساءلة، والمشاركة المؤسسية لجميع الأطراف، وفق المرجعية التشريعية الناظمة للعمل، والجامعات الحكومية والخاصة هي من تؤسس لثقافة الحاكمية وبالتالي تنشرها للمجتمع من خلال ممارساتها وتأثيرها بجميع الاطراف.

الكلمات المفتاحية الدالة: الحاكمية، التخطيط الاستراتيجي، جائحة كورونا.

ABSTRACT:

This study aimed to identify the reality of governance for strategic planning in the Ministry of higher education and scientific research in light of the corona pandemic, the study the theoretical literature and previous studies were surveyed and a questionnaire was developed to measure the planning reality in the Ministry of higher education, and to reveal the degree of desire to practice and practice all stages of strategic planning, the researchers used the arithmetic averages and standard deviations to know the schematic reality in the Ministry of higher education and the degree of desire to practice its stages. and it was found that the Ministry of higher education adopts the executive plan, then the long-term plan and the strategic plan in light of the corona pandemic, as for the party familiar with and participating in developing the plan, it was represented by the senior leadership in the ministry, the results of the study showed that the Ministry of higher education and scientific research should analyze its external environment in light of the corona pandemic to identify the various variables that could affect it in the future, and to reach governance in strategic planning in the ministry in light of the current circumstances and the need to train employees in strategic planning skills, and how to prepare and follow up strategic plans because it has an impact on the performance of employees to reach the achievement of public and private goals, among the study's recommendations is the need to provide an integrated system for governance in institutions of higher education and scientific research in light of the corona pandemic, in order to ensure transparency, accountability, and institutional participation of all parties, according to the legislative reference governing work, and public and private universities are the ones who establish a culture of governance and thus spread it to society through their practices and its impact on all sides.

Keywords: governance, strategic planning, corona pandemic.

مقدمة

يعد موضوع الحاكمية (Governance) من الموضوعات الحديثة نسبياً، إذ بدأ استخدام هذا المصطلح بشكل واسع في الشركات، واستخدم لسد الفجوة التي يمكن أن تحدث بين مديري الشركات من جراء الممارسات السلبية التي يمكن أن تضر بالصناعة.

وقد انتقل هذا المفهوم إلى مؤسسات التعليم العالي والبحث العلمي ليعبر عن الأزمة الحقيقية التي تمر بها والحلول المقترحة لها، وتتمثل الأزمة في أن هناك إدارات لمؤسسات التعليم العالي والبحث العلمي وضعتها السلطة التنفيذية فوق إدارات الجامعات والمؤسسات الأخرى، لتكون مهمتها اتخاذ القرارات المتعلقة بشؤونهم دون أن يكون لأي منهم رأي حول مناقشة هذه القرارات أو الاعتراض عليها، وهو ما يضعف تطور المؤسسة الأكاديمية المفترض فيها إعادة صياغة التوجهات الثقافية والعرفية والعلمية للمجتمع، بسبب وضع القرار في يد طرف واحد من أطراف مؤسسات التعليم العالي والبحث العلمي، ووضع باقي الأطراف في وضع المُلْتَقِي لهذه .

وإنّ النهوض بالمؤسسات التعليمية في ظل جائحة كورونا يتطلب منظومة متكاملة للحاكمية في مؤسسات التعليم العالي والبحث العلمي، بما يضمن الشفافية، والمساءلة، والمشاركة المؤسسية لجميع الأطراف، وفق المرجعية التشريعية الناظمة للعمل، والجامعات الحكومية والخاصة هي من تؤسس لثقافة الحاكمية وبالتالي تنشرها للمجتمع من خلال ممارساتها وتأثيرها بجميع الاطراف.

وقد أشار ناصر الدين (2012) إلى أن لتطبيق الحاكمية في الجامعة في ظل جائحة كورونا أهمية بارزة في العالم المعاصر، إذ أن تطبيقها يعمل على تعظيم قيمة الجامعة ومقدرتها التنافسية وبخاصة في مجال مخرجاتها ووضعها الإقليمي والعالمي، وبذلك فهي تعمل على تحديد الاتجاه الاستراتيجي للجامعة عن طريق اتخاذ القرارات الاستراتيجية الصائبة للمحافظة على الموارد والمكاسب المادية والمعنوية للجامعة.

وأكد حلاوة وطه (2011) أن تطبيق الحاكمية يولد مناخاً جيداً للعمل الجماعي من خلال المنصات التعليمية ومواقع التواصل الاجتماعي بسبب الظروف التي فرضتها جائحة كورونا الذي يسعى لبلوغ غايات محدّدة وهي موجهة للاستخدام الأمثل لموارد الجامعة وتعزيز المساءلة، كما أن حُسن توزيع المهمات والخدمات وإدارتها، وتطبيقها، يخفف من أوجه الاختلاف في الجامعة، ويزيد من حالات الاندماج والتفاعل بين أصحاب المصالح، وذلك من خلال زيادة الشفافية، والمساءلة والرقابة، والتحفيز (بزاوية وسالمي، 2011).

وتكمن أهمية الحاكمية في أنها منظومة شاملة إذا ما استثمرت في الجامعات وفق منهج علمي منظم، فأنها تساعد على التكيف مع متغيرات البيئتين الداخلية والخارجية، وزيادة الاندماج مع المجتمع المحلي والطلبة بما يساهم في تحقيق الميزة

التنافسية في جودة المخرجات المادية والمعنوية، وفي السمعة الأكاديمية والعلمية المحلية والاقليمية والدولية، والحصول على الاعتماد العالمي (Wang, 2010).

ويجدر الاشارة إلى أن الحاكمية لها علاقة بالتخطيط الاستراتيجي والقضايا الاستراتيجية وبصفة خاصة في حال الازمات كجائحة كورونا مثلا فهذا يحتاج إلى المصارحة والشفافية ومشاركة جميع الفئات المعنية من الشركاء والموظفين والمجتمع وأصحاب المصلحة وبالتالي عند صياغة الخطة الاستراتيجية يجب مشاركة الجميع وعند تنفيذها يجب أن يعرف الجمهور بأداء ونتائج المؤسسة.

والحاكمية تهتم بضرورة الفصل بين الاختصاصات وعدم التداخل وتحديد الصلاحيات والسلطات تحديدا واضحا لمنع الازدواجية، وتعمل على توثيق العمليات وتصميم مؤشرات الأداء لكل عملية على أن يكون مؤشر الأداء مركزا على النقاط المهمة المؤثرة على المؤسسة وعلى نجاحها. والحاكمية مهمة في عملية تقييم الأداء الفردي حيث تركز على المشاركة في وضع الأهداف وتقييم الموظف بناء عليها.

والتخطيط الاستراتيجي يعبر عن فهم واقعي لما يدور في البيئة الداخلية للمنظمة، ومحاولة التعرف على نقاط القوة ونقاط الضعف فيها، وفهم بيئة المنظمة الخارجية ومحاولة التعرف على الفرص والمخاطر التي تنطوي عليها، ويمكن من استشراف المستقبل، والإعداد له بصياغة مجموعة من البدائل الاستراتيجية التي تقود المنظمة لتحقيق أهدافها، وتوفير ظروف أفضل تساهم في تسهيل تحقيق الأهداف (المرسي، 2002، 12).

وبما أن التخطيط الاستراتيجي عنصر أساسي في ظل جائحة كورونا ، هذا يقتضي أن يمارسه التربويون بشكل مستمر، وأن تتضاعف استثماراتهم حوله ليكون تخطيطا فعالا، لأنه يشكل النظرة الشاملة للمشكلات التربوية التي تواجه المؤسسات التعليمية في ظل جائحة كورونا ، وهو أداة التنمية ووسيلتها الأساسية، وله دور في الاقتصاد، والحياة الاجتماعية، وفي نمو الثقافة، والحضارة. (غنوم، 2009).

لذلك التخطيط الاستراتيجي جزء مهم من الحاكمية لمؤسسات التعليم العالي والبحث العلمي في ظل الظروف الراهنة وجائحة كورونا كونه يبني على أسس علمية، وينطلق من الواقع ويحلل اتجاهات الماضي القريب ويعد نفسه لرؤية مستقبلية عما ستكون عليه الأحوال في المستقبل ضمن مبادئ :

الشفافية: وهي تجيز للأفراد الحصول على المعرفة والمعلومات المتعلقة بالحاكمية بحيث تمكّنهم من اتخاذ القرارات ذات التأثير المشترك (الطائي وحمد، 2010). وتهتم بتصميم النظم والآليات والسياسات والتشريعات وتطبيقها، وتعد من المعايير العالمية المهمة في تصنيف الدول وترتيبها وحتى الجامعات (بزاوية وسالمي، 2011)، إذ أنها آلية لقياس درجة تطبيق الحاكمية في المجتمع،

المشاركة: ويمكن ان تكون المشاركة من خلال إتاحة مجالس الحاكمية للهيئتين الأكاديمية والإدارية، والطلبة، والمجتمع، المشاركة في رسم السياسات، ووضع قواعد العمل في مختلف مجالات الحياة الجامعية (Lee & Land, 2010)، وإتاحة الفرص لطلبة الجامعة أن يكون لهم دور في عملية صنع القرار (خورشيد ويوسف، 2009)، ولا بد للحاكمية الجيدة أن تحتوي على كل مضامين المشاركة لمساندة قيادة الجامعة ومجالس الحاكمية فيها كنموذج في تطبيق سياسات الجامعة.

المساءلة: وتوضح بأنها العملية التي تمكن ذوي العلاقة من الأفراد داخل الجامعة وخارجها من مراقبة العمل دون أن يؤدي ذلك إلى تعطيل العمل أو الإساءة إلى الآخرين (خورشيد ويوسف، 2008)، فضلاً عن تطبيق الأنظمة والتعليمات بكل شفافية على جميع العاملين في الجامعة وعلى طلبتها (Corcoran, 2004)، وتعد المساءلة الوجه الآخر للقيادة.

وتوفر الحاكمية بيئة صحية للعمل من خلال مبدأ المساءلة واحترام القوانين والأنظمة والتعليمات وتقييم أداء الجميع بشكل علمي صحيح (ناصر الدين، 2012)، كما وأنها تعمل على زيادة الثقة وتعزيز ثقافة الحوار بين مختلف منتسبي الجامعة وقيادتها وطلبتها، وإيجاد صيغ للتعاون والتفاعل والاندماج بالعمل وتحسين الأداء وتطويره (Corcoran, 2004).

ركزت معظم الدراسات السابقة التي أجريت لدراسة التخطيط الاستراتيجي على الآثار المترتبة على تطبيق التخطيط الاستراتيجي والحاكمية في ظل التعرض للأزمات "جائحة كورونا انموذجاً" ومن

الدراسات العربية:

أجرى العبسي دراسة (2004) هدفت لبناء دليل تربوي للتخطيط الاستراتيجي في المدارس الثانوية الأردنية في ظل الازمات ولتحقيق هذا الهدف تم مسح الأدب النظري والدراسات السابقة وبناء استبانة لقياس واقع التخطيط في المدارس الثانوية الأردنية التي بلغ عددها 1127 حيث أخذت عينة عشوائية منظمه بلغت 403، وتوصلت الدراسة إلى نتائج منها أن معظم المدارس الثانوية تعتمد الخطة السنوية التطويرية، يليها الخطة السنوية التقليدية، ثم الخطة طويلة المدى لتأتي الخطة الاستراتيجية أقلها بنسبة 1.5% من الإجمالي ووجود حاجه ماسه إلى توفير دليل تربوي للتخطيط الاستراتيجي في المدارس الثانوية الأردنية في ظل الجوائح والازمات. وأوصى الباحث بضرورة إيلاء موضوع التخطيط الاستراتيجي اهتمام يليق بأهميته كتقنية ملائمة للتعامل مع القرن الحادي والعشرين والمتميز بالتغيرات الدينامية السريعة، وكذلك اعتماد موضوع التخطيط الاستراتيجي مساقاً يدرس في الجامعات وبالذات كليات التربية لتزويد الخريجين بكفاءات ملائمة لهذا النوع من التخطيط.

وأجرى الحوسني دراسة (2005) هدفت الدراسة لتعرف درجة تطبيق مراحل عملية التخطيط الاستراتيجي في وزارة التربية والتعليم بسلطنة عمان، وتكون مجتمع

الدراسة من جميع القادة الإداريين في وزارة التربية والتعليم بسلطنة عمان على الوظائف التالية، مديرو العموم ونوابهم، مديرو الدوائر ونوابهم ورؤساء الأقسام في ديوان عام الوزارة والمناطق التعليمية وذلك في العام الدراسي 2006-2007 والبالغ عددهم 728 فرد وتم اختيار عينة طبقية عشوائية تكونت من 391 فردا ولتحقيق هدف الدراسة تم تعميم استبانة اشتملت على ست مراحل لعملية التخطيط الاستراتيجي، تكونت من (56) فقرة وأظهرت الدراسة أن درجة تطبيق مراحل عملية التخطيط الاستراتيجي من قبل القادة الإداريين في وزارة التربية والتعليم بسلطنة عمان كانت متوسطة في جميع مراحل عملية التخطيط الاستراتيجي.

وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(0.05 \geq \alpha)$ لدرجة تطبيق مراحل عملية التخطيط الاستراتيجي من قبل القادة الإداريين في وزارة التربية والتعليم بسلطنة عمان تعزى إلى المسمى الوظيفي، وأوصى الباحث وزارة التربية والتعليم بسلطنة عمان تبني التخطيط الاستراتيجي كأداة من أدوات التغيير في تطوير العمل الإداري.

وأجرى الحجار دراسة (2008) هدفت الدراسة إلى تفحص واقع التخطيط الاستراتيجي في الجامعات الفلسطينية وعلى تفحص البيئة الخارجية والبيئة الداخلية وتقييم الحاجات ورؤية الجامعة وأهداف الجامعة واستراتيجيات تحقيق الأهداف وإلى التوصل إلى تحسين التخطيط الاستراتيجي في الجامعات الفلسطينية واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي معتمدا على دراسة الواقع من خلال فحص الوثائق في الجامعات الفلسطينية وكذلك نتائج الدراسات السابقة وعلى المقابلات التي أجريت على عينة 22 مسؤول في الجامعات الفلسطينية.

وتوصلت الدراسة إلى أن معظم الجامعات الفلسطينية جامعة غزة، الجامعة الإسلامية، جامعة القدس المفتوحة، جامعة الأقصى، جامعة الأزهر، جامعة أبوديس، جامعة النجاح بيرزيت تفتقد إلى الخطط الاستراتيجية وأن قدرة المسؤولين على صياغة عناصر التخطيط الاستراتيجي ضعيفة. وأوصى الباحث باعتماد نموذج للتخطيط الاستراتيجي يمكن أن تسير عليه الجامعات الفلسطينية وتحسن من عملية التخطيط بها .

أما دراسة ديراني، والخطيب (2011) هدفت إلى اقتراح نموذج إداري لتطوير مفهوم التفكير الاستراتيجي لمديري المدارس الحكومية في الاردن في ظل الأزمات ، وتم تطوير استبانة وتوزيعها على جميع مجتمع الدراسة وعددهم (115) مديرا ومديرة في تربية عمان الاولى والثانية في عمان للعام الدراسي 2007/2008 وتوصلت الدراسة إلى النتائج أهمها: كانت درجة ادراك مفهوم التفكير الاستراتيجي وممارسته مرتفعة لدى مديري المدارس الحكومية في الاردن، وبينت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية لدرجة ممارسة مديري المدارس الحكومية في الاردن لمفهوم التفكير الاستراتيجي تعزى لمتغيرات الجنس، والمؤهل العلمي، والخبرة في مجال الإدارة، وفي

ضوء نتائج الدراسة تم بناء أنموذج اداري مقترح لتطوير مفهوم التخطيط الاستراتيجي لمديري المدارس الثانوية الحكومية في الاردن. وأوصت الدراسة بتبني الانموذج الاداري المقترح، واجراء مزيد من الدراسات التي تتناول التفكير الاستراتيجي للمنظمات التربوية والتعليمية الاردنية .

وأجرى حلاوة وطه (2011) دراسة بهدف التحقق من واقع تطبيق الحوكمة في ظل الجوائح والازمات في جامعة القدس. وقد أظهرت نتائجها أن الحوكمة في جامعة القدس في ظل الازمات موجودة ولكن ليس بالمستوى المطلوب، وفق معايير الحوكمة عالمياً، إذ أنها تميل إلى التعامل في حل المشكلات إلى القيم والاتجاهات، أكثر من تطبيق متطلبات الحوكمة ومعاييرها. فضلاً عن أن معظم القرارات تكون ارتجالية، على الرغم من وجود كتاب صادر عن شؤون الموظفين يختص في أنظمة وقوانين الجامعة (ألا وهي الحاكمية)، كما أظهرت النتائج أن معظم الموظفين في الجامعة لا يعودون إلى الكتاب الخاص بالأنظمة والقوانين، أو يجهلون ما فيه من نصوص، أو لا يعلمون بوجوده بين أيديهم، كما أن هنالك بعض البنود في هذا الكتاب غامضة أو تفسر بطريقة غير مفهومة، كما أظهرت النتائج أن ضعف الموارد المالية كان له الأثر الكبير في عدم المقدرة على تطبيق الأنظمة والقوانين.

وأجرى ناصر الدين (2012) دراسة عن واقع تطبيق الحاكمية في جامعة الشرق الأوسط من وجهة نظر أعضاء الهيئتين التدريسية والإدارية العاملين فيها عند تعرض البلاد للجوائح والازمات ، تكوّنت عينة الدراسة من (113) عضواً من أعضاء الهيئتين التدريسية والإدارية في الجامعة، منهم (64) عضو هيئة تدريس و(49) إدارياً، اختيروا من مجتمع الدراسة المكوّن من (89) عضو هيئة تدريس و(78) إدارياً، بالطريقة العشوائية البسيطة. ولجمع البيانات، تم استخدام مقياس طوره الباحث تكون من (50) فقرة، تمّ التأكد من صدقه وثباته. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن واقع تطبيق الحاكمية في جامعة الشرق الأوسط، من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة ككل كان مرتفعاً بشكل عام. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذي دلالة احصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في واقع تطبيق الحاكمية في جامعة الشرق الأوسط عند التعرض للازمات، تبعاً لاختلاف المركز الوظيفي، وكان لصالح أعضاء هيئة التدريس. وأظهرت النتائج أيضاً أن هناك فروقاً ذات دلالة احصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة، ولصالح من كانت خبرتهم أكثر من سنتين. وأوصت الدراسة بضرورة تحفيز العاملين من أعضاء الهيئتين التدريسية والإدارية في الجامعة للحفاظ على هذا المستوى المرتفع من تطبيق الحاكمية، بتقديم الدعم المناسب لهم.

الدراسات الأجنبية:

دراسة بيدكوك "Pidcock" (2001) هدفت إلى التحقق من عملية التخطيط الاستراتيجي في انجلترا عند حدوث الكوارث والازمات وقد قارنت الدراسة بين الأنموذج المعتمد في الجامعة الجديدة والممارسة الحقيقية وباستخدام مقابلات مستندة إلى

النموذج مع ضرورة التوثيق الداخلي وبعد دراسة ومناقشة القضايا، كانت نتائج الدراسة أن الوعي برسالة المؤسسة كان ضعيفا من خلال المشاركين في التخطيط الاستراتيجي للتعایش في ظروف الازمة وتخطيها كذلك التقويم لم يكن متطور وان الرؤية لم تربط بين التخطيط الاستراتيجي وعملية التعليم الجامعي والنشاط العلمي والبحث. ومن توصيات الدراسة إيجاد طرق لرفع الوعي بالتخطيط الاستراتيجي لتحقيق الانتماء للتخطيط وتوضيح قيمة التخطيط الاستراتيجي في النشاطات الأكاديمية.

- دراسة وتنا نيمتيكول Wattana nimitkul (2003) هدفت إلى زيادة عدد الجامعات ومراقبة الإدارة الناجحة للشركات التجارية في حال التعرض للامات والتي تنظر إلى تحليل SWOT والإدارة الاستراتيجية على نحو أنها أدوات ضرورية لتطوير وتنفيذ المهام وان الجامعات بحاجة إلى مصدر موحد للتوجيه والإرشاد من أجل تلبية احتياجات الطلاب وإنتاج الإدارة الجيدة. ومن نتائج الدراسة أن الجامعات الداخلية والخارجية بحاجة أن تقدم ممارسات وتأثيرات هامة حيث قام الباحث بتوليف مع عدد من المقالات والأبحاث المتعلقة باستخدام تحليل SWOT والإدارة الاستراتيجية في المؤسسات التعليمية، وأوصت الدراسة بالاهتمام بالعنصر المحدد لبعثة الجامعة الذي ينطوي لتقديم مساهمات نحو بلوغ وظائفهم للبحث عن المعرفة وخلق ونشر المعرفة وتقديم خدمات وتنمية وتطور دور البعثات في الجامعة لأنها الطريق لتحقيق أهداف الجامعات وتنفيذ الخطط وتوفير التقييم.

-دراسة ولكنز Wilkins (2006) هدفت الدراسة إلى الإجابة عن الأسئلة التالية :

1 - ما التأثيرات البيئية على التخطيط الاستراتيجي في ظل الجوائح والامات ؟
2 - ما درجة فهم المشاركين في التخطيط الاستراتيجي لأهداف عملية التخطيط الاستراتيجي؟

3 - ما درجة فهم المشتركين لمعوقات التخطيط الاستراتيجي في ظل الامات؟

4 - ما درجة فهم المشاركين في التخطيط الاستراتيجي عن كيفية تحسين التخطيط الاستراتيجي في النظم التربوية عند مواجهة الامات ؟

استخدمت الدراسة المقابلات مع الفئة المستهدفة التي بلغ عددها 8 أفراد من مجتمع الدراسة المكون من 21 فردا من القادة التربويين في الولاية ومراجعة الوثائق. تبين من نتائج الدراسة أن البيئة المحيطة بالمنظمة تؤثر على التخطيط الاستراتيجي فيها ويعتمد هذا التأثير على عدة مؤثرات أهمها حجم وتعقيدات النظام المقدم له الخدمة وسمعة النظام في المجتمع كما أن المشاركون عبروا بوضوح عن مدى فهمهم لأهداف عملية التخطيط وأنهم مسرورون بالمشاركة في التفكير الاستراتيجي حول مستقبل النظام التربوي في مديرياتهم عند التعرض للامات وكذلك إنهم مستأوون أن عملية التخطيط الاستراتيجي تسير دون نظام مراقبة ومتابعة وأوصت الدراسة بضرورة وجود حاجة إلى سياسة واضحة تمكن النظام من التعامل بشكل فعال مع التخطيط

الاستراتيجي في النظم التربوية في حال الكوارث والازمات وضرورة الاهتمام بالقضايا البيئية وضرورة تبني أنظمة معلوماتية لمساعدة القيادات التربوية للنجاح في التخطيط الاستراتيجي.

الطريقة والإجراءات:

تم استخدام منهج البحث المسحي التطويري لمعرفة درجة مشاركة العاملين في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي للتخطيط الاستراتيجي في ظل جائحة كورونا.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة وعينتها من جميع العاملين في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ممن يشاركون في عملية التخطيط الاستراتيجي في ظل جائحة كورونا وذلك حسب الإحصائيات التي تم الحصول عليها من سجلات وزارة التعليم العالي والبحث العلمي للعام 2020، وعددهم الكلي (186) موظفاً وموظفة، عدد الذكور (94) موظفاً، وعدد الإناث (92) موظفة، والجدول (1) يوضح توزيع مجتمع الدراسة.

الجدول (1) توزيع مجتمع الدراسة حسب الجنس والمؤهل العلمي

العدد الكلي	الجنس	العدد	أقل من بكالوريوس	بكالوريوس	دراسات عليا
186	ذكور	94	23	43	28
	إناث	92	23	60	9

عينة الدراسة:

مجتمع الدراسة هو نفسه عينة الدراسة إذ تم توزيع الأداة على جميع موظفي وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

أداة الدراسة:

لتحقيق هدف الدراسة معرفة درجة ممارسة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي الأردني للتخطيط الاستراتيجي في ظل جائحة كورونا. تم استخدام الاستبانة "كأداة لجمع البيانات المتعلقة وقد استخدمت كأداة رئيسة نظراً لملائمتها لهذا النوع من الدراسة الميدانية للحصول على المعلومات والبيانات من قبل عينة الدراسة. وتم بناء الأداة بالإعتماد على المصادر الآتية:

الاطلاع على الدراسات السابقة، والأدب التربوي ذات الصلة، والاتجاهات الحديثة لموضوع الدراسة.

الاستفادة من الدراسات والبحوث التربوية المتعلقة بالحاكمية بصورة عامة، وبالتخطيط الاستراتيجي بصورة خاصة في ظل جائحة كورونا واستشارة بعض ذوي

الخبرة والاختصاص من العاملين في هذا المجال من الجامعات ووزارة التعليم العالي والبحث العلمي، والباحثين. ومن ثم بناء الاستبانة وفق الخطوات التالية:

اولا- تحديد الابعاد الرئيسة على النحو التالي:

البعد الأول: مفهوم التخطيط الاستراتيجي/ التخطيط للتخطيط. وعدد فقراته(14).

البعد الثاني: التحليل الاستراتيجي. وعدد فقراته(10).

البعد الثالث: الاتجاه الاستراتيجي (الفلسفة والرسالة والأهداف). وعدد فقراته(19).

البعد الرابع: الصياغة الاستراتيجية. وعدد فقراته(8).

البعد الخامس: التنفيذ الاستراتيجي. وعدد فقراته(12).

البعد السادس: المتابعة والضبط الاستراتيجي. وعدد فقراته(5).

البعد الخامس: معوقات تطبيق التخطيط الاستراتيجي. وعدد فقراته(6).

ثانيا- صياغة الفقرات التي تقع تحت كل بعد.

ثالثا- إعداد الاستبانة في صورتها النهائية والتي اشتملت على (74) فقرة.

رابعا- تم إعطاء كل فقرة وزن مدرج وفق سلم متدرج خماسي لقياس درجة ممارسة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي الأردني للتخطيط الاستراتيجي (أوافق بشده، أوافق، محايد، لا أوافق، لا أوافق بشده)، والملحق رقم (2) يبين الاستبانة في صورتها النهائية.

خامسا- تم إعطاء كل فقرة وزن مدرج وفق سلم متدرج ليكرت (Likert) الخماسي لقياس درجة ممارسة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي الأردني للتخطيط الاستراتيجي (أوافق بشده(5)، أوافق (4)، محايد (3)، لا أوافق (2)، لا أوافق بشده (1) درجة)، وقد تقرر أن يكون المتوسط الحسابي لإجابات أفراد العينة عن كل عبارة من (1-أقل من 2.5) دالا على مستوى من الممارسة "قليلة"، ومن (2.5-أقل من 3.5) دالا على مستوى من الممارسة "متوسطة" ومن (3.5-5) دالا على مستوى من الممارسة "كبيرة".

صدق الأداة Validity:

بغرض التحقق من صدق الأداة وملاءمة توزيع الفقرات على مجالات الدراسة، تم الاعتماد على:

صدق المحتوى (Content Validity):

تم عرض الاستبانة على مجموعة تتكون من (15) من المحكمين ممن يعتبرون خبراء في مجال الإدارة التربوية من الجامعات الرسمية، وقد طُلب منهم إبداء الرأي في درجة انتماء الفقرة، ودقة الصياغة اللغوية، والتعديل المقترح، وتمت الاستجابة لآراء المحكمين بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل، ونقل بعض العبارات من بعد لبعده آخر،

وإضافة عبارات جديدة وفي ضوء المقترحات المقدمة خرجت الاستبانة في صورتها النهائية ملحق رقم (1).

ثبات الأداة Reliability:

يقصد بثبات الاستبانة أن تعطي هذه الاستبانة نفس النتيجة لو تم إعادة توزيع الاستبانة أكثر من مرة تحت نفس الظروف والشروط، وقد تم التحقق من ثبات أداة الدراسة باستخدام طريقة الاتساق الداخلي من خلال تطبيق معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)، وكانت النتائج كما هي في الجدول (2).

جدول (2) قيم معامل كرونباخ ألفا لثبات أداة الدراسة حسب مجالاتها

أرقام الفقرات	البعد	المجال	عدد الفقرات	الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا	معامل
14-1	الأول	التخطيط للتخطيط	14	0.803	
24-15	الثاني	التحليل الاستراتيجي	10	0.788	
43-25	الثالث	الاتجاه الاستراتيجي	19	0.940	
51-44	الرابع	الصياغة الاستراتيجية	8	0.692	
63-52	الخامس	التنفيذ الاستراتيجي	12	0.971	
68-64	السادس	المتابعة والمضبط	5	0.665	
74-69	السابع	المعوقات تطبيق	6	0.986	

نتائج الدراسة

فيما يلي عرض للنتائج التي تم التوصل إليها من خلال الإجابة على أسئلة الدراسة. السؤال الأول: ما واقع التخطيط الاستراتيجي في التعليم العالي والبحث العلمي في ظل جائحة كورونا؟

للإجابة عن هذا السؤال وللوقوف على واقع التخطيط الاستراتيجي في التعليم العالي والبحث العلمي في ظل جائحة كورونا، تم حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري لتقديرات الافراد على أبعاد الدراسة ككل وأظهرت النتائج أن بعد التخطيط للتخطيط قد حصل على ادنى متوسط حسابي بلغ (3.40) وانحراف معياري بلغ (1.07)، وأعلى متوسط حسابي كان لبعده التنفيذ الاستراتيجي وبلغ (3.35) وانحراف معياري بلغ (1.04) والجدول (3) يوضح ذلك:

جدول (3) الوسط الحسابي والانحراف المعياري ودرجة الممارسة لكل بعد من أبعاد الدراسة

درجة الممارسة	الانحراف	المتوسط	عدد الفقرات	المجال	البعد	أرقام الفقرات
متوسطة	1.07	3.40	14	التخطيط للتخطيط	الأول	14-1
متوسطة	1.02	43.4	10	التحليل الاستراتيجي	الثاني	-15 24
متوسطة	0.99	3.45	19	الاتجاه الاستراتيجي	الثالث	-25 43
متوسطة	1.03	3.46	8	الصياغة الاستراتيجية	الرابع	-44 51
كبيرة	41.0	33.5	12	التنفيذ الاستراتيجي	الخام	-52 63
كبيرة	41.0	3.52	5	المتابعة والضبط	السادس	-64 68
متوسطة	1.11	23.4	6	المعوقات تطبيق التخطيط الاستراتيجي	السابع	-69 74

وكذلك تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع فقرات الاستبانة وتراوحت المتوسطات الحسابية بين (3.70- 3.12) أما الانحرافات المعيارية فتراوحت بين (1.22-0.92). وكذلك نتائج اختبارات لفقرات الاستبانة بحسب تقديرات افراد العينة والدلالة الإحصائية لها.

جدول(4): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات استجابة الأفراد على فقرات الاستبانة ونتائج اختبارات

الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
62. كتابة الخطة الاستراتيجية بشكل واضح.	3.70	1.06	2.378	0.019
20. الاطلاع على تجارب متميزة في مجال التخطيط الاستراتيجي.	3.61	1.01	1.352	0.178
67. اطلاع جميع المهتمين على درجة الإنجاز في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي أول بأول.	3.61	1.11	1.196	0.233
13. الاتفاق على وضع خطة استراتيجية للتعليم العالي.	3.60	1.04	1.195	0.234
55. تحديد المعلومات الأزمة لعملية التنفيذ.	3.59	.95	1.224	0.223
39. وضوح رسالة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي لدى الإدارة العليا.	3.58	.96	0.997	0.321
68. تطوير الخطة الاستراتيجية بشكل مستمر.	3.57	1.03	0.817	0.415
63. رفع تقارير دورية لعملية التنفيذ وفقا لجداول زمنية محددة.	3.56	1.02	0.748	0.455
45. التزام وزارة التعليم العالي والبحث العلمي بالبرامج الزمنية التي تضعها لتحقيق أهدافها.	3.54	.94	0.555	0.580
56. توفر أنظمة تحفيز فاعلة تساهم في إثارة دافعية العاملين في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.	3.54	1.08	0.408	0.684
33. مساهمة العاملين في الوزارة بتوجيه العمل نحو الهدف المشترك.	3.53	.97	0.411	0.681
23. وجود قاعدة بيانات مركزية شاملة تصف الوضع الحالي لوزارة التعليم العالي والبحث العلمي.	3.52	.99	0.242	0.809
47. تحديد الأولويات الاستراتيجية ضمن الحدود المتاحة للوزارة في البيئة المحيطة.	3.52	.94	0.213	0.832
50. اختيار البدائل الاستراتيجية الأكثر ملائمة لتحقيق الأهداف.	3.52	1.07	0.262	0.793
71. صعوبة التنبؤ بأثر المتغيرات الداخلية على النشاطات المخطط لها في المستقبل.	3.52	1.07	0.262	0.793
36. قيام وزارة التعليم العالي والبحث العلمي بالعمل وفق رؤية واضحة للحد من نقاط الضعف.	3.51	.95	0.784-	0.434
64. تحديد الجهة المسؤولة عن عملية المتابعة.	3.51	.94	0.128	0.898
65. اعتماد نظام رسمي موثق للرقابة لمتابعة درجة التقدم في تحقيق الأهداف..	3.51	1.07	0.113	0.910
41. تحقيق الوزارة للأهداف التي وضعتها لنفسها	3.50	1.00	0.040-	0.968

				في ضوء إمكانياتها المتاحة.
0.936	0.081-	.99	3.49	24. اتساق فلسفة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي مع فلسفة الدولة.
0.763	0.301-	1.00	3.48	22. امتلاك المهارات اللازمة لعملية التخطيط الاستراتيجي لدى القيادة العليا في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.
0.767	0.296-	.95	3.48	40. وضوح رسالة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي لدى جميع العاملين.
0.749	0.320-	1.06	3.47	21. امتلاك المهارات اللازمة لعملية التخطيط الاستراتيجي لدى العاملين في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.
0.744	327.-	.98	3.47	25. اتساق رسالة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي مع فلسفة الدولة.
0.733	0.341-	1.06	3.47	35. تناغم أهداف الأقسام والأفراد مع الأهداف العامة للوزارة.
0.732	0.343-	1.05	3.47	42. وضع وزارة التعليم العالي والبحث العلمي بدائل استراتيجية مناسبة.
0.727	0.350-	1.03	3.47	51. رسم خطط عمل بديلة لكل استراتيجية تتسم بالمرونة.
0.588	0.543-	.96	3.46	54. توصيف للأنشطة المختلفة الواجب القيام بها لضمان نجاح الخطة الاستراتيجية.
0.520	0.646-	.99	3.45	26. تناسب فلسفة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي مع معاييره.
0.514	0.654-	.98	3.45	28. حرص وزارة التعليم العالي والبحث العلمي على صياغة أهداف قابلة للقياس.
0.509	0.663-	1.15	3.44	70. نقص خبرة الإدارة العليا في التعليم العالي والبحث العلمي بخطوات التخطيط الاستراتيجي.
0.399	845.-	1.04	3.43	27. تناسب رسالة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي مع معاييره.
0.399	0.845-	1.04	3.43	34. استخدام استراتيجية العصف الذهني لتحسين الأداء في الوزارة.
0.867	0.168	1.08	3.43	37. قيام وزارة التعليم العالي والبحث العلمي بالعمل وفق رؤية واضحة لاستثمار نقاط القوة والتقليل من نقاط الضعف.
0.415	0.817-	1.03	3.43	57. تحقيق التوازن في تطبيق جميع القضايا الاستراتيجية التي تتضمنها الخطة.
0.338	0.962-	1.04	3.42	66. تفعيل نظام المساءلة المستند إلى المعايير الخاصة بالإنجاز خلال عملية التنفيذ
0.288	1.065-	1.02	3.41	58. توفير المرونة الكافية للتعامل مع التغيرات التي

				تحدث في البيئة أثناء تطبيق الخطة
0.235	1.191-	1.01	3.40	8. تعزيز توجه العمل نحو الهدف المشترك.
0.205	1.273-	1.07	3.40	18. دراسة القوانين ذات الأثر في عملية التخطيط الاستراتيجي.
0.223	1.224-	.95	3.40	49. عمل مخططات مبدئية تحدد البدائل الاستراتيجية التي يمكن الاعتماد عليها.
0.255	1.143-	1.16	3.40	71. صعوبة التنبؤ بأثر المتغيرات الخارجية على النشاطات المخطط لها في المستقبل.
0.212	1.252-	1.09	3.39	17. تحليل وزارة التعليم العالي والبحث العلمي للبيئة الداخلية للتعرف إلى نقاط الضعف فيها لعلاجها.
0.196	1.297-	1.08	3.39	52. تحقيق التكامل بين الاستراتيجيات الفرعية والخطة الاستراتيجية العامة لوزارة التعليم العالي والبحث العلمي.
0.155	1.430-	.98	3.39	53. إعداد الخطط السنوية انطلاقاً من الخطة الاستراتيجية في أقسام وزارة التعليم العالي والبحث العلمي..
0.194	1.304-	1.02	3.39	60. وضع جداول زمنية لكل مكون من مكونات الخطة الاستراتيجية وفق أسس علمية واقعية.
0.168	1.386-	1.10	3.38	19. دراسة تأثير الوضع الاقتصادي في عملية التخطيط الاستراتيجي.
0.149	1.450-	1.05	3.38	32. وضع رؤية وزارة التعليم العالي والبحث العلمي بعد مناقشتها مع العاملين في الوزارة.
0.184	1.336-	1.11	3.38	43. عقد اجتماعات دورية بين أعضاء فريق التخطيط لتبادل الآراء.
0.167	1.388-	1.15	3.37	3. وجود فريق للتخطيط الاستراتيجي في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.
0.115	1.586-	1.06	3.37	29. قيام وزارة التعليم العالي والبحث العلمي بالمراجعة الدورية لرسالتها.
0.119	1.567-	1.05	3.37	48. انسجام استراتيجيات وزارة التعليم العالي والبحث العلمي مع المعايير العالمية.
0.128	1.531-	1.08	3.37	59. وضع الموازنات المالية المفصلة لكل مكون من مكونات الخطة الاستراتيجية.
0.134	1.507-	1.04	3.37	69. صعوبة توافر قاعدة بيانات تبنى عليها الخطة الاستراتيجية.
0.136	1.498-	1.10	3.37	74. صعوبة التوازن بين التخطيط الاستراتيجي والتنفيذي.
0.061	1.884-	1.02	3.35	7. الاستعانة بخبراء للاستشارة أثناء تصميم الخطة الاستراتيجية.
0.108	1.615-	1.14	3.35	30. قيام وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

				بالمراجعة الدورية لأهدافها.
0.065	1.857-	1.01	3.35	44. يتوصل فريق التخطيط الاستراتيجي إلى إجماع على الاهداف المقررة.
0.041	2.061-	.92	3.35	46. التزام وزارة التعليم العالي والبحث العلمي بالموازنة المحددة بالخطة التنفيذية.
0.053	1.950-	1.01	3.34	10. وضع إطار زمني لعملية التخطيط الاستراتيجي.
0.039	2.084-	.96	3.34	38. تضع وزارة التعليم العالي والبحث العلمي أهدافها في ضوء رؤية واضحة لديها ومتفق عليها من قبل الجميع في الوزارة.
0.072	1.812-	1.15	3.33	14. تحليل وزارة التعليم العالي والبحث العلمي للبيئة الخارجية للتعرف إلى التهديدات التي تواجهها لتلافيها.
0.050	1.974-	1.14	3.32	16. تحليل وزارة التعليم العالي والبحث العلمي للبيئة الداخلية للتعرف إلى نقاط القوة فيها لتعزيزها.
0.047	2.001-	1.14	3.32	73. اعتبار الرؤية الاستراتيجية مجرد شعارات.
0.037	2.108-	1.14	3.31	9. إتباع أساليب علمية لتوظيف الموارد المتاحة للوصول للأهداف المنشودة.
0.021	2.338-	1.13	3.29	12. بناء ثقافة مؤسسية داعمة لعملية التخطيط الاستراتيجي.
0.020	2.346-	1.20	3.28	11. توزيع الأدوار على أعضاء فريق التخطيط الاستراتيجي.
0.009	2.660-	1.11	3.27	6. الاهتمام بآراء العاملين في عملية التخطيط الاستراتيجي.
0.008	2.700-	1.07	3.27	31. وضع وزارة التعليم العالي والبحث العلمي أهدافها بعد مناقشتها مع العاملين في الوزارة.
0.003	2.987-	1.14	3.22	61. مراجعة الخطة الاستراتيجية النهائية لإجراء التعديلات اللازمة لتلاءم التغذية الراجعة.
002.0	3.140-	1.15	3.21	1. وضوح مفهوم التخطيط الاستراتيجي لدى العاملين في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.
0.001	3.525-	1.10	3.19	2. اهتمام التخطيط الاستراتيجي بتحديد التوجهات المستقبلية.
0.000	3.788-	1.10	3.17	15. تحليل وزارة التعليم العالي والبحث العلمي للبيئة الخارجية للتعرف إلى الفرص المتاحة فيها لاغتنامها.
0.000	3.800-	1.22	3.13	5. مشاركة المجتمع المحلي في عملية التخطيط الاستراتيجي.
0.000	4.052-	1.17	3.12	4. مشاركة جميع أقسام الوزارة في رسم الخطة الاستراتيجية.

السؤال الثاني: هل هنالك فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha=0.05$) في استجابات أفراد عينة الدراسة حول واقع إدارة التخطيط الاستراتيجي في ظل جائحة كورونا تعزى لمتغيرات (الجنس، والمؤهل العلمي، والخبرة)؟
تم الإجابة على السؤال الثاني وذلك للكشف عن الفروق بين المتوسطات لتقديرات افراد العينة على كل بعد من الابعاد السبعة باستخدام الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والجدول (5) يوضح ذلك.
جدول (5) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات افراد العينة من وزارة التعليم العالي والبحث العلمي على البعد الأول تبعا لمستويات متغيرات (الجنس، المؤهل، الخبرة)

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	المتغير	
0.53	3.44	ذكر	الجنس
0.73	3.38	انثى	
0.71	3.41	اقل من بكالوريوس	المؤهل العلمي
0.58	3.42	بكالوريوس	
0.62	3.41	دراسات عليا	
0.63	3.48	اقل من خمس سنوات	الخبرة
0.63	3.22	(5-10)سنوات	
0.57	3.52	اكثر من 10 سنوات	

وكانت نتائج الدراسة تبعا لمتغيراتها وأبعادها وللكشف عن الدلالة الاحصائية للفروق بين الأوساط الحسابية لتقديرات افراد العينة تم تطبيق تحليل التباين الثلاثي (3-Way ANOVA) تبعا لمتغيرات (الجنس ، المؤهل ، الخبرة) على أبعاد الدراسة وكانت النتائج كالآتي:

اولا- البعد الأول (التخطيط للتخطيط): أظهرت النتائج وجود اثر دال احصائيا لمتغير الخبرة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، وعند اجراء اختبار شافيه للمقارنات البعدية بين مستويات الخبرة ، فقد تبين الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الموظفين الذين خبراتهم (5-10) سنوات والموظفين الذين خبرتهم أكثر من (10) سنوات لصالح الموظفين الذين خبرتهم أكثر من عشرة سنوات، وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى الجنس والمؤهل العلمي والجدول (6) يبين ذلك.

جدول (6): نتائج تحليل التباين الثلاثي للكشف عن الفروق بين المتوسطات الحسابية للبعد الأول لدى افراد عينة موظفي وزارة لتعليم العالي تبعا لمتغيرات الجنس والمؤهل والخبرة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المؤهل العلمي	0.507	2	0.253	0.419	0.658
الخبرة	4.279	2	2.139	3.53	0.031

	9				
0.519	0.41	0.253	1	0.253	الجنس
	8	0.605	150	90.680	الخطأ
			156	95.719	المجموع

ثانيا- البعد الثاني: التحليل الاستراتيجي تم حساب الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات افراد العينة بحسب متغيرات الدراسة ومستوياتها، وكان أعلى متوسط حسابي للخبرة أكثر من 10 سنوات ويبلغ (3.50) وانحرافه المعياري (0.73) والجدول (7) يوضح ذلك.

جدول (7): الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات افراد العينة من وزارة التعليم العالي والبحث العلمي على البعد الثاني تبعا لمستويات متغيرات (الجنس، المؤهل، الخبرة)

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	المتغير
0.68	3.42	ذكر
0.86	3.39	انثى
0.87	3.37	اقل من بكالوريوس
0.72	3.45	بكالوريوس
0.73	3.36	دراسات عليا
0.76	3.45	اقل من خمس سنوات
0.78	3.26	(5-10)سنوات
0.73	3.50	اكثر من 10 سنوات

وللكشف عن الدلالة الاحصائية للفروق بين الاوساط الحسابية لتقديرات افراد العينة على فقرات البعد الثاني لمتغيرات الدراسة أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تبعا لمتغيرات الدراسة والجدول (8) يبين ذلك.

جدول (8): نتائج تحليل التباين الثلاثي للكشف عن الفروق بين المتوسطات الحسابية للبعد

التحليل الاستراتيجي لدى افراد عينة موظفي وزارة لتعليم العالي تبعا لمتغيرات الجنس والمؤهل والخبرة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الدلالة الإحصائية α
الجنس	0.074	1	0.074	0.126	0.723
المؤهل العلمي	0.533	2	0.266	0.455	0.635

0.229	1.4 87	0.87 1	2	1.741	الخبرة
		0.58 5	150	87.810	الخطأ
			155	90.824	المجموع

ثالثا- البعد الثالث: الاتجاه الاستراتيجي:

تم حساب الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات افراد العينة وكان أعلى متوسط حسابي (3.51) وانحرافه المعياري (0.55) والجدول (9) يوضح ذلك. جدول (9): الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات افراد العينة من وزارة التعليم العالي والبحث العلمي على البعد الثالث تبعا لمستويات متغيرات (الجنس، المؤهل، الخبرة)

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	المتغير	
0.55	3.51	ذكر	الجنس
0.82	3.34	انثى	
0.76	3.48	اقل من بكالوريوس	المؤهل العلمي
0.65	3.40	بكالوريوس	
0.66	3.45	دراسات عليا	الخبرة
0.69	3.48	اقل من خمس سنوات	
0.72	3.25	(10-5)سنوات	
0.60	3.58	اكثر من 10 سنوات	

وللكشف عن الدلالة الاحصائية للفروق بين الاوساط الحسابية لتقديرات افراد العينة، أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تبعا لمتغيرات الدراسة والجدول (10) يوضح ذلك.

جدول (10): نتائج تحليل التباين الثلاثي للكشف عن الفروق بين المتوسطات الحسابية للبعد الاتجاه الاستراتيجي لدى افراد عينة موظفي وزارة لتعليم العالي تبعا لمتغيرات الجنس والمؤهل والخبرة

الدلالة الإحصائية α	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
0.156	2.028	0.923	1	0.923	الجنس
0.850	0.163	0.074	2	0.149	المؤهل العلمي
0.067	2.759	1.255	2	2.511	الخبرة
		0.455	150	68.263	الخطأ
			155	71.846	المجموع

رابعاً- البعد الرابع: الصياغة الاستراتيجية تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات افراد العينة وكان أعلى متوسط حسابي (3.57) وانحرافه المعياري (0.71)، والجدول (11) يبين ذلك.

جدول (11): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات افراد العينة من وزارة التعليم العالي والبحث العلمي على البعد الرابع تبعا لمستويات متغيرات (الجنس، المؤهل، الخبرة)

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	المتغير	
0.68	3.50	ذكر	الجنس
0.89	3.37	انثى	
0.85	3.42	اقل من بكالوريوس	المؤهل العلمي
0.75	3.49	بكالوريوس	
0.76	3.38	دراسات عليا	
0.85	3.52	اقل من خمس سنوات	الخبرة
0.72	3.22	(10-5) سنوات	
0.71	3.57	اكثر من 10 سنوات	

وللكشف عن الدلالة الاحصائية للفروق بين الأوساط الحسابية لتقديرات افراد العينة تبعا لمتغيرات الدراسة، أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تبعا لمتغيرات الدراسة، والجدول (12) يوضح ذلك.

جدول (12): نتائج تحليل التباين الثلاثي للكشف عن الفروق بين المتوسطات الحسابية للبعد صياغة الاستراتيجية لدى افراد عينة موظفي وزارة لتعليم العالي تبعا لمتغيرات الجنس والمؤهل والخبرة

الدلالة الإحصائية α	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
.203	1.63 2	.967	1	.967	الجنس
.423	.866	.513	2	1.026	المؤهل العلمي
.053	3.00 5	1.781	2	3.562	الخبرة
		.593(a)	150	88.304	الخطأ
			155	92.859	المجموع

خامساً- البعد الخامس: التنفيذ الاستراتيجي تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات افراد العينة بحسب متغيرات الدراسة وكان أعلى متوسط حسابي (3.57) وانحرافه المعياري (0.67)، والجدول (13) يبين ذلك.

جدول (13): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات افراد العينة من وزارة التعليم العالي والبحث العلمي على البعد الخامس تبعا لمستويات متغيرات (الجنس، المؤهل، الخبرة)

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	المتغير	
0.64	3.51	ذكر	الجنس
0.84	3.40	أنثى	
79.	3.44	اقل من بكالوريوس	المؤهل العلمي
0.72	3.48	بكالوريوس	
0.70	3.45	دراسات عليا	
0.77	3.55	اقل من خمس سنوات	الخبرة
0.70	3.23	(10-5) سنوات	
0.67	3.57	اكثر من 10 سنوات	

وللكشف عن الدلالة الاحصائية للفروق بين الاوساط الحسابية لتقديرات افراد العينة تبعا لمتغيرات الدراسة أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية للخبرة لصالح تقديرات الموظفين الذين خبراتهم (5-10) سنوات، ومتوسط تقديرات الموظفين الذين تقديراتهم اقل من خمس سنوات لصالح اللذين خبراتهم اقل من 5 سنوات، وكذلك الى وجود فروق داله احصائيا بين المستويين (5-10) سنوات و اكثر من 10 سنوات لصالح الموظفين الذين خبراتهم اكثر من 10 سنوات، وكذلك أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الاوساط الحسابية لتقديرات الموظفين على البعد الخامس تعزى الى الجنس والمؤهل العلمي كما هو موضح في الجدول (14).

جدول (14): نتائج تحليل التباين الثلاثي للكشف عن الفروق بين المتوسطات الحسابية للبعد تنفيذ الاستراتيجية لدى افراد عينة موظفي وزارة لتعليم العالي تبعا لمتغيرات الجنس والمؤهل والخبرة

الدلالة الإحصائية α	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
0.363	0.83 2	0.437	1	0.437	الجنس
0.676	0.39 2	0.206	2	0.412	المؤهل العلمي
0.037	3.37 1	1.771	2	3.542	الخبرة
		0.525	150	78.281	الخطأ
			155	82.672	المجموع

سادسا- البعد السادس: المتابعة والضبط الاستراتيجي تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات افراد العينة بحسب متغيرات الدراسة ومستوياتها والجدول (15) يبين ذلك.

جدول (15): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات افراد العينة من وزارة التعليم العالي والبحث العلمي على البعد السادس تبعا لمستويات متغيرات (الجنس، المؤهل، الخبرة)

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	المتغير	
0.82	3.49	ذكر	الجنس
0.85	3.57	انثى	
0.93	3.41	اقل من بكالوريوس	المؤهل العلمي
0.72	3.61	بكالوريوس	
0.91	3.48	دراسات عليا	الخبرة
0.83	3.57	اقل من خمس سنوات	
0.86	3.36	(10-5) سنوات	
0.79	3.62	اكثر من 10 سنوات	

وللكشف عن الدلالة الاحصائية للفروق بين الأوساط الحسابية لتقديرات افراد العينة أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0.05) تبعا للمتغيرات والجدول (16) يوضح ذلك.

جدول (16): نتائج تحليل التباين الثلاثي للكشف عن الفروق بين المتوسطات الحسابية للبعد المتابعة والضبط الاستراتيجي لدى افراد عينة موظفي وزارة لتعليم العالي تبعا لمتغيرات الجنس والمؤهل والخبرة

الدلالة الإحصائية α	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
0.656	0.199	0.13 8	1	0.138	الجنس
0.400	0.922	0.63 8	2	1.276	المؤهل العلمي
0.213	1.562	1.08 1	2	2.163	الخبرة
		.692	150	103.132	الخطأ
			155	106.709	المجموع

سابعا- البعد السابع: معوقات تطبيق التخطيط الاستراتيجي تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات افراد العينة من وزارة التعليم العالي والبحث

العلمي على معوقات تطبيق التخطيط الاستراتيجي بحسب متغيرات الدراسة ومستوياتها، كما يظهر في جدول رقم (17).

جدول (17): الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات افراد العينة من وزارة التعليم العالي والبحث العلمي على البعد السابع تبعا لمستويات متغيرات (الجنس، المؤهل، الخبرة)

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	المتغير
0.86	3.38	ذكر
0.86	3.43	انثى
0.85	3.33	اقل من بكالوريوس
0.88	3.43	بكالوريوس
0.84	3.43	دراسات عليا
0.87	3.55	اقل من خمس سنوات
0.88	3.35	(10-5) سنوات
0.79	3.26	اكثر من 10 سنوات

وللكشف عن الدلالة الاحصائية للفروق بين الاوساط الحسابية لتقديرات افراد العينة على فقرات البعد السابع تبعا لمتغيرات الدراسة، أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات تقديرات العاملين تبعا لمتغيرات الدراسة والجدول (18) يوضح ذلك.

جدول (18): نتائج تحليل التباين الثلاثي للكشف عن الفروق بين المتوسطات الحسابية للبعد معوقات تطبيق التخطيط الاستراتيجي لدى افراد عينة موظفي وزارة تعليم العالي تبعا لمتغيرات الجنس والمؤهل والخبرة

الدلالة الإحصائية α	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
.708	.141	.104	1	.104	الجنس
.704	.352	.259	2	.518	المؤهل العلمي
.170	1.792	1.320	2	2.639	الخبرة
		.736	150	109.716	الخطأ
			155	112.977	المجموع

مناقشة النتائج والتوصيات:

خلصت الدراسة إلى عدد من النتائج المهمة، وفيما يلي عرض للنتائج التي تم التوصل إليها من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول ونصه: " ما واقع التخطيط الاستراتيجي في التعليم العالي والبحث العلمي؟

أظهرت نتائج الدراسة أن بعد التنفيذ الاستراتيجي قد حصل على أعلى متوسط حسابي وبلغ (3.53) وانحراف معياري بلغ (1.04) وكانت درجة الممارسة كبيرة والفقرة التي تنص على: " كتابة الخطة الاستراتيجية بشكل واضح"، حصلت على أعلى متوسط حسابي ويمكن تفسير هذه النتيجة حتى يتمكن جميع العاملين من الاطلاع على الخطة الاستراتيجية، ومشاركة جميع الأطراف ذات الاهتمام (وزير التعليم العالي والبحث العلمي والبحث العلمي، جميع العاملين الذين لهم علاقة باتخاذ القرار، وأصحاب المصالح) والفقرة التي تنص على " مراجعة الخطة الاستراتيجية النهائية لإجراء التعديلات اللازمة لتلاءم التغذية الراجعة" حصلت على أدنى متوسط حسابي وبدرجة ممارسة قليلة ويعزى ذلك إلى عدم وجود ثقافة لدى العاملين للاهتمام بالتغذية الراجعة وعدم وجود ادوات لرصد التغذية الراجعة .

وجاء في الترتيب الثاني بعد المتابعة والضبط الاستراتيجي وقد حصل على متوسط حسابي بلغ (3.52) وانحراف معياري (1.04) وكانت درجة الممارسة كبيرة والفقرة التي تنص على: "الاطلاع على تجارب متميزة في مجال التخطيط الاستراتيجي" حصلت على أعلى متوسط حسابي وبدرجة ممارسة كبيرة، ويمكن تفسير هذه النتيجة من خلال كثرة تبادل الخبرات بين العاملين في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي والوزارات المماثلة في الدول العربية المجاورة، والدول المتقدمة في هذا المجال، وكذلك لربط وزارة التعليم العالي والبحث العلمي بشبكة الاتصال الدولية عبر الأنترنت، بالإضافة إلى قيام الوزارة بتشجيع التوأمة مع الوزارات أخرى. أما الفقرة التي تنص على تفعيل نظام المساءلة المستند إلى المعايير بالإنجاز خلال عملية التنفيذ" حصلت على أدنى متوسط حسابي وبدرجة قليلة ويعزى ذلك للقوانين والتشريعات التي يغفل الكثير عن تطبيقها.

أما الصياغة الاستراتيجية فقد جاءت في المرتبة الثالثة وبمتوسط حسابي (3.46) وانحراف معياري (1.03) وبدرجة ممارسة متوسطة والفقرة التي تنص على " التزام وزارة التعليم العالي بالبرامج الزمنية التي تضعها لتحقيق أهدافها" حصلت على أعلى متوسط حسابي وبدرجة ممارسة كبيرة، ويعزى ذلك إلى ارتباط وزارة التعليم العالي بوزارة المالية، والفقرة التي تنص على " التزام وزارة التعليم العالي بالموازنة المحددة بالخطة التنفيذية" قد حصلت على أدنى متوسط حسابي ويعزى ذلك إلى ارتباطها كذلك بالموازنة العامة، والدعم المتواصل لموازنة الوزارات المختلفة من قبل الحكومة.

وجاء في المرتبة الرابعة الاتجاه الاستراتيجي وحصل على متوسط حسابي (3.45) وانحراف معياري (0.99) وبدرجة ممارسة متوسطة والفقرة التي تنص على "وضوح رسالة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي لدى الإدارة العليا" حصلت على أعلى متوسط حسابي وبدرجة ممارسة كبيرة، ويمكن أن تفسر ذلك إلى أهمية الرسالة ودورها في تدعيم هوية المؤسسة أو طبيعتها، وارتباطاتها بالمؤسسة وارتباط النتائج المالية والمادية فيها. والفقرة التي تنص على "وضع وزارة التعليم العالي أهدافها بعد مناقشتها مع العاملين في الوزارة" أدنى متوسط حسابي وبدرجة ممارسة متوسطة، ويمكن تفسير ذلك إلى أن المسؤولين في الإدارة العليا في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي يقتصرون المشاركة فقط على من هم يحملون الدرجة الخاصة والأولى نظراً لخبرتهم في هذا المجال لقناعتهم أنهم الأقدر على القيام بهذه المهمة.

أما التحليل الاستراتيجي فقد جاء في المرتبة الخامسة وحصل على متوسط حسابي بلغ (3.44) وانحراف معياري (1.02) وبدرجة ممارسة متوسطة والفقرة التي تنص على "الاطلاع على تجارب متميزة في مجال التخطيط الاستراتيجي" حصلت على أعلى متوسط حسابي، ويمكن تفسير ذلك حتى يتم حل المشكلات التي تواجه وزارة التعليم العالي والبحث العلمي. والفقرة التي تنص على "تحليل وزارة التعليم العالي للبيئة الخارجية للتعرف إلى الفرص المتاحة فيها لاغتنامها" فقد حصلت على أدنى متوسط حسابي وبدرجة ممارسة متوسطة ويمكن أن يفسر ذلك بقلّة خبرة العاملين بالأدوات اللازمة للتحليل الاستراتيجي.

وجاء في المرتبة السادسة معوقات تطبيق التخطيط الاستراتيجي وقد حصل على متوسط حسابي بلغ (3.42) وانحراف معياري بلغ (1.11) وبدرجة ممارسة متوسطة، والفقرة التي تنص على "صعوبة التنبؤ بأثر المتغيرات الداخلية على النشاطات المخطط لها في المستقبل" على أعلى متوسط حسابي وبدرجة ممارسة كبيرة، ويعزى ذلك إلى الهجرات القسرية التي يتعرض لها الأردن. والفقرة التي تنص على "اعتبار الرؤية الاستراتيجية مجرد شعارات" قد حصلت على أدنى متوسط حسابي ويعزى ذلك إلى قناعة العاملين بأن الرؤية هي مسار يحدد اتجاه المؤسسة ككل لتحقيق الأهداف المطلوبة منها.

أما التخطيط للتخطيط فقد جاء في المرتبة السابعة وحصل على متوسط حسابي بلغ (3.40) وانحراف معياري (1.07) وبدرجة ممارسة متوسطة، والفقرة التي تنص على "الاتفاق على وضع خطة استراتيجية للتعليم العالي" على أعلى متوسط حسابي ويمكن تفسير ذلك إلى أن التخطيط الاستراتيجي يساعد المنظمات على تحقيق الأهداف طويلة الأمد، وذلك من خلال ترجمة الخطط الاستراتيجية والأهداف الموضوعية إلى خطط تفصيلية وبرامج وموازنات قابلة للتنفيذ، ويساعد المديرين في وضع البدائل المناسبة للمشكلات الرئيسية التي تواجه المؤسسة. والفقرة التي تنص

على " مشاركة جميع أقسام الوزارة في رسم الخطة الاستراتيجية" حصلت على أدنى متوسط حسابي ويفسر ذلك باعتبار رسم الخطة من مهام القيادات العليا فقط. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني ونصه: هل هنالك فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى ($\alpha=0.05$) في استجابات أفراد عينة الدراسة حول واقع إدارة التخطيط الاستراتيجي تعزى لمتغيرات (الجنس، والمؤهل العلمي، والخبرة)؟ فقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس والمؤهل في كل من الأبعاد الآتية: التحليل الاستراتيجي، والاتجاه الاستراتيجي، والصياغة الاستراتيجية، والمتابعة والضبط الاستراتيجي، ومعوقات التطبيق الاستراتيجي، أما لبعده التخطيط للتخطيط فقد تبين وجود اثر دال احصائيا لمتغير الخبرة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) وعند اجراء اختبار شافيه للمقارنات البعدية بين مستويات الخبرة، فقد تبين الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الموظفين الذين خبراتهم (5-10) سنوات والموظفين الذين خبرتهم أكثر من (10) سنوات لصالح الموظفين الذين خبرتهم أكثر من عشرة سنوات، ولبعد التنفيذ الاستراتيجي فقد تبين وجود فروق ذات دلالة احصائية للخبرة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، وعند اجراء اختبار المقارنات البعدية شافية تبين وجود فروق داله احصائيا بين متوسط تقديرات الموظفين الذين خبراتهم (5-10) سنوات ومتوسط تقديرات الموظفين الذين تقديراتهم اقل من خمس سنوات لصالح اللذين خبراتهم اقل من 5 سنوات، وكذلك الى وجود فروق داله احصائيا بين المستويين (5-10) سنوات و اكثر من 10سنوات لصالح الموظفين الذين خبراتهم اكثر من 10 سنوات، ويعزى ذلك إلى دافعية العاملين في السنين الأولى من خدمتهم، وبعد عشر سنوات يشاركون في التخطيط نتيجة لاستلامهم وظائف قيادية أعلى.

وتلتقي هذه النتائج مع كل من دراسة وتنا نيمتيكول (2003) من حيث أهمية تحليل البيئة الخارجية، ودارسة ناصر الدين (2012) لمتغير الخبرة في تطبيق الحاكمية والتي أهمها التخطيط الاستراتيجي، ودارسة ديراني، والخطيب وخليف (2011) لعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية للتخطيط الاستراتيجي تعزى لمتغير الجنس والمؤهل، ودارسة الحوسني (2005). ولم تلتقي مع نتائج دراسة ويلكنز(2006) وبيدكوك (2001) فيما يخص الرسالة والرؤية.

التوصيات:

لترسيخ الحاكمية في وزارة التعليم العالي باعتبار التخطيط الاستراتيجي بجميع أبعاده جزء مهم منها على الوزارة أن تقوم بالآتي:
تكريس ثقافة التخطيط الاستراتيجي وترسيخها في وزارة التعليم العالي في ظل جائحة كورونا وإشراك العاملين في التحليل الاستراتيجي والاستفادة من جميع الخبرات وجعل موضوع التخطيط الاستراتيجي جزءاً لا يتجزأ من ثقافة المجتمع.

على وزارة التعليم العالي والبحث العلمي أن تقوم بتحليل بيئتها الخارجية للتعرف على المتغيرات المختلفة التي يمكن أن تؤثر عليها جائحة كورونا ، أيضا يجب أن يشارك في صياغة أهداف الوزارة الاستراتيجية جميع الأطراف المسؤولة عن تحقيقها وذلك لتنمية المسؤولية الذاتية لديهم.

ضرورة تدريب العاملين على مهارات التخطيط الاستراتيجي في ظل جائحة كورونا، وكيفية إعداد الخطط الاستراتيجية ومتابعتها لما له أثر في أداء العاملين للوصول إلى تحقيق الأهداف العامة والخاصة .

اعداد دليل ارشادي للتخطيط الاستراتيجي في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي في ظل جائحة كورونا ليكون مرشدا للعاملين فيها ليكون لهم لغة واحدة يعملون بها.

المصادر والمراجع:

بزاوية، عبد الحكيم وسالمي، عبد الجبار (2011). "جودة التعليم العالي في ظل تحقيق مبادئ الحوكمة: تجربة المملكة المتحدة في حوكمة الجامعات" الملتقى الدولي حول الحوكمة في الجامعة: تقييم أساليب الحوكمة في التعليم العالي 3-2011/10/4. الحجارة، رائد (2008) : تصور مقترح لتحسين عملية التخطيط الاستراتيجي في الجامعات الفلسطينية، المؤتمر الثاني لتخطيط وتطوير التعليم والبحث العلمي في الدول العربية 24-27 فبراير 2008 م .

حسين ، حسن (2002)، تصور مقترح لتطبيق التخطيط الاستراتيجي في التعليم الجامعي المصري، مجلة التربية، عدد خاص، ص 160-210، الجمعية العلمية للتربية المقارنة والإدارة التعليمية : مصر.

الحوسني، محمد (2009):_درجة تطبيق مراحل عملية التخطيط الاستراتيجي في وزارة التربية والتعليم بسلطنة عمان، دراسات العلوم التربوية، مجلد 36، ص 227 - 245 .

حلاوة، جمال وطه، نداء (2011) "واقع الحوكمة في جامعة القدس" جامعة القدس، معهد التنمية المستدامة، القدس، فلسطين: دار العلوم التنموية .

خورشيد، معتر ويوسف، محسن (2009). "حوكمة الجامعات وتعزيز قدرات منظومة التعليم العالي والبحث العلمي في مصر". مؤتمر حوكمة التعليم الجامعي الذي نظمه منتدى الاصلاح العربي بمكتبة الاسكندرية

الطائي، علي وحمد، علاء (2010). "أبعاد الحاكمية المحليّة في العراق: دراسة ميدانية في المجلس المحلي لقضاء المحمودية" مجلة كلية بغداد الاقتصادية، العدد (25) 41-68.

ديراني، والخطيب، والخطيب.(2011). أنموذج اداري مقترح لتطوير مفهوم التخطيط الاستراتيجي لمديري المدارس الثانوية الحكومية في الاردن. دراسات العلوم التربوية مجلد 38 محلق 2 ص 480-503

السلمي، علي (2001):خواطر الإدارة المعاصرة، دار غريب للطباعة والنشر: القاهرة.

العبيسي، محمد (2004) :_بناء دليل تربوي للتخطيط الاستراتيجي في المدارس الثانوية الأردنية، (رسالة دكتوراه غير منشورة). الجامعة الأردنية :عمان- الأردن . عريفج، سامي.(2001): الجامعة والبحث العلمي .عمان: دار الفكر.

اللوزي، موسى (2002) :التنمية الإدارية، ط2، دار وائل للطباعة والنشر: عمان غنوم، أحمد (2009) : دور التخطيط الإستراتيجي في مؤسسات التعليم العالي والبحث العلمي، ندوة في مجلة تربيتنا، جامعة الملك خالد: السعودية .

المرسي، (2002): التفكير الإستراتيجي والإدارة الإستراتيجية منهج تطبيقي، الدار الجامعية: مصر.

ناصر الدين، يعقوب عادل (2012) "إطار نظري مقترح لحوكمة الجامعات ومؤشرات تطبيقها في ضوء متطلبات الجودة الشاملة" بحث مقبول للنشر في الأعداد القادمة من مجلة تطوير الأداء الجامعي – جامعة المنصورة.

ناصر الدين، يعقوب عادل (2012) " واقع تطبيق الحاكمية في جامعة الشرق الأوسط في ظل الازمات من وجهة نظر أعضاء الهيئتين التدريسية والإدارية العاملين تم الدخول بتاريخ 2016/2/2 www.meu.edu.jo فيها"

A

lamgir, M, (2007) «Corporate Governance: A Risk Perspective», paper presented to: Corporate Governance and Reform: Paving the Way to Financial Stability and Development. **A Conference organized by the Egyptian Banking Institute**, May 7 – 8, Cairo, p:03.

- Corcoran & Suzanne. (2004). Duty, Discretion and Conflict: University Governance and the Legal Obligations of University Boards. **Australian Universities' Review**, 46 (2) p30-37.

- Pidcock, S(2001):**Strategic planning in anew university** ,Journal of further and higher education,25,1.

J

an Cattrysse, (2008) « Reflections On Corporate Governance And The Role Of The Internal Auditors», Roularta Media Group, [on line], **Available at www.papers.ssrn.com**, (20/10/2008), P:04.

- Lee, Lung-Sheng & Land, Ming H. (2010). What University Governance Can Taiwan Learn from the United States?. Online Submission, **Paper presented at the International Presidential Forum (Harbin, China). 9 pp.**

- Obaid. HANAN. Medical geo analysis of the epidemiological curve of the emerging corona pandemic and suggested strategies to limit its spread, change , Misan Journal of Academic Studies, issue: (39) vol: (19), pp:1-11, (2021).

- Obaid, Hanan. Strategic planning and analysis of environmental variables related to cancerous injuries, "A study in medical geography", Misan Journal of Academic Studies, a special issue of the third international conference. pp: 91-112, (2020).

- Obaid, Hanan, Total quality Management and strategies in Health, ASCRLONDON BHOUTH MAGAZINE (10) PP: 141-160 2016.

- Wang, Li. (2010). Higher Education Governance and University Autonomy in China. **Globalisation, Societies and Education**, 8 (4) p477-495.

- Wattananimitkul ,w ,(2003): Revisiting the missions and educational strategic management of universities in Thailand <http://ww.wirkdedreform.com/intercon2121wannarat.pdf> .

Wilkins ,J, (2006):Participant perception of strategic planning in an urban school district, Acase study EdD <http://ww.umi.com/dissertations/fullecit/3216275> .

الباب الرابع: المحور القانوني

□ فصل

مقاربة الدولة لإدارة المأزق الوبائي دراسة في نماذج

**The state's approach to managing the epidemiological predicament,
a study in international models**

الباحثة سامية بن يحيى

تخصص إدارة دولية / كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة باتنة 1 - الجزائر

**Researcher : Samia Benyahia, specialty International
Administration – Faculty of Law and Political Science
University Batna1 - Algeria**

ملخص الدراسة:

في سياق من عدم اليقين حول مستقبل مرحلة ما بعد كورونا تسعى الدول على جميع المستويات إلى مواجهة مقايضات وتحديات صحية واقتصادية واجتماعية صعبة تثيرها أزمة كورونا بشكل غير متجانس إلى حد كبير مع بعد إقليمي قوي وآثار كبيرة على إدارة الأزمات والاستجابات السياسية، لذلك تفحص هذه الورقة مدى استجابة الدولة عبر تقديم بيانات عن مؤشرات جودة استجابة الحكومات في عدد من النماذج المختارة، طالما أن السياسة وخيارات الاتصال التي يتخذها القادة الوطنيون لها تأثير قابل للقياس على فعالية الاستجابة للوباء، حيث طبقت البلدان في جميع أنحاء العالم مجموعة من السياسات الصارمة، بما في ذلك "عمليات الإغلاق" في المنزل؛ إغلاق المدارس وأماكن العمل؛ إلغاء الأحداث والتجمعات العامة؛ والقيود المفروضة على النقل العام، كما تختبر الدراسة مدى فعالية هذه السياسات وتأثيرها على الوحدة الوطنية طالما أن الوباء كان له تأثير مثير للانقسام على الشعور بالوحدة الوطنية في العديد من البلدان، خاصة بعد محاولة الوصول إلى "القطيع" أو "حصانة الأغلبية" المفهوم الذي شكل مقامرة سياسية ضخمة، رغم الاعتقاد أن المزيد من التعاون الدولي كان من الممكن أن يساعد في وقف انتشار فيروس كورونا، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك تباين في مناهج الدول لمكافحة انتشار الفيروس التاجي في جميع أنحاء أوروبا وأمريكا الشمالية وإفريقيا، وآسيا، لكن معظم الجمهور في هذه المناطق يعتقدون أن حكوماتهم قد قامت بعمل جيد في التعامل مع تفشي الفيروس التاجي، بينما يقدم البعض صورة قاتمة عن تحليل كيفية استعداد الدولة للأوبئة والاستجابة لها.

الكلمات المفتاحية: الدولة، إدارة الأزمة، استجابة الحكومات، أزمة كورونا، الوحدة الوطنية، نماذج دولية.

Abstract

In a context of uncertainty about the future of the post-Corona phase, countries at all levels seek to face the difficult health, economic and social trade-offs and challenges raised by the Corona crisis in a largely heterogeneous manner with a strong regional dimension and major implications for crisis management and political responses, so this paper examines the extent of The country's response by providing data on indicators of the quality of government response in a number of selected models, as long as the policy and communication options made by national leaders have a measurable impact on the effectiveness of the response to the epidemic, as countries around the world have applied a set of strict policies, including Closures "at home; Closing schools and workplaces; Cancel public events and gatherings; And the restrictions imposed on public transport, and the study also tests the effectiveness of these policies and their impact on national unit as long as the épidémique hadj a divisiez effet on the sensé of national unit in man countries, especially after trying to reach the "herd" or "majority immunity" the concept that formed A huge political gamble, despite the belief that more international cooperation could have helped stop the spread of the Corona virus, and the study found that there is a variation in the approaches of countries to combat the spread of the Coronavirus throughout Europe, North America, Africa, and Asia, but most of the public in These areas believe that their governments have done a good job in dealing with the coronavirus outbreak, while some provide a bleak picture of analyzing how the country is preparing for and responding to epidemics.

Key words: state, crisis management, government response, Corona crisis, national unit, international models.

تمهيد:

وضعت أزمة COVID-19 القادة السياسيين وأنظمة الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم على المحك، وعلى الرغم من أن عمليات الإغلاق هي النهج الشائع، فقد اختارت بعض البلدان تدابير أقل صرامة، في حين أن الوباء العالمي كان يمثل خطرًا يلوح في الأفق لعقود من الزمان، إلا أن كوفيد-19 يمثل صدمة للمجتمع والأنظمة الصحية والاقتصادات والحكومات في جميع أنحاء العالم، و في خضم هذه التحديات غير العادية وعدم اليقين، والمآسي الشخصية التي لا حصر لها، يتعرض القادة لضغوط في اتخاذ قرارات بشأن إدارة التأثير المباشر للوباء وعواقبه، وهي قرارات ستشكل حالة العالم لسنوات قادمة.

فالدول مسؤولة بشكل مباشر عن الجوانب الحاسمة لتدابير الاحتواء والرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية، والتنمية الاقتصادية، مما يضعها في مقدمة إدارة الأزمات لأن مثل هذه المسؤوليات يتم تقاسمها بين مستويات الحكومات وبالتالي، فإن تنسيق الجهود أمر بالغ الأهمية، إذ يعد التأثير الإقليمي والمحلي لأزمة COVID-19 غير متجانس إلى حد كبير، مع بعد إقليمي قوي له عواقب مهمة على إدارة الأزمات والاستجابات السياسية، حيث كان التأثير الإقليمي والمحلي للأزمة غير متماثل إلى حد كبير داخل البلدان، وكانت بعض المناطق، ولا سيما المناطق الأكثر ضعفاً، مثل المناطق الحضرية المحرومة، أكثر تضرراً من غيرها، و من الناحية الاقتصادية، يختلف تأثير الأزمة عبر الدول، على الأقل في مراحلها الأولى، ولم تكن معظم البلدان والمناطق والمدن مستعدة جيداً لهذا الوباء، بالإضافة إلى ذلك ليست كل الحكومات مجهزة على قدم المساواة لمحاربة الأزمة بسبب التفاوتات الإقليمية، مما وضع الدولة في مأزق و أظهر عديد التساؤلات والانتقادات على المستوى الوطني في بعض الدول ضد صناع القرار، والسياسات الحكومية، إذ هناك من اعتبر أزمة كورونا مأزقاً مفاجئاً مما سبب ضغطاً لصانع القرار، وبالتالي فإن إدارة الدولة لأزمة كورونا شكلت مجالاً واسعاً للدراسات، كما أفرز مجموعة من التناقضات والمشكلات التي تتطلب ديناميكية في التحليل الكمي والكيفي لمقاربة الدولة في "إدارة الأوبئة مستقبلاً، وهو ما فرض علينا استشارة الإشكالية التالية:

ما هي مقاربات الدولة في إدارة أزمة كورونا وما بعد مرحلة كورونا؟

وتنضوي تحت هذه الإشكالية عديد الأسئلة الهامة أبرزها:

ما هي الجوانب الإيجابية في إدارة الدولة لأزمة كورونا؟
كيف يمكن للقادة استغلال هذه اللحظة لبناء مقاربة تستوعب كل التأثيرات الاقتصادية، والاجتماعية، والسياسية للوباء؟
هل يمكن للوباء قيادة التغيير الذي يؤدي إلى سياسات جديدة، أو إعادة التفكير في الأنظمة والقواعد لمرحلة ما بعد كورونا؟

وبالتالي تفترض الدراسة وتحتاج أن تطور الأوبئة يؤدي إلى عدم اليقين في ضبط خطط فعالة لاستجابة الدولة كفرضية أولى، وأن السياسات المتخذة في إدارة الأوبئة تؤثر على مستقبل الوحدة الوطنية مما قد يتطلب المزيد من التعاون الدولي كفرضية ثانية.

أهمية الدراسة:

تأتي أهمية دراسة إدارة الكوارث والأزمات، والأوبئة على العموم، وأزمة كورونا بالخصوص ضمن أهم الأولويات التي تقع على عاتق الدولة، من حيث السياسات والتدابير التي تضمن الاستجابة الفعالة للتأثيرات الاقتصادية والاجتماعية والصحية، من جهة فإن أزمة كورونا فتحت مجالات واسعة للدراسة والبحث، والمعرفة، ومراجعة مختلف التجارب الماضية للاستفادة سواء على مستوى الحكومات، أو على المستوى الاقليمي والدولي نحو ضبط نهج أكثر حوكمة في مواجهة وباء كورونا. في حين تؤكد مقاربة الدولة في إدارة أزمة كورونا على أهمية استشراف مرحلة ما بعد كورونا وكيفية التعامل مستقبلا مع تطور الأوبئة.

أهداف الدراسة:

تحليل مختلف السياسات والتدابير التي اتخذتها الدول لمواجهة وباء كورونا. التعرف على أبرز مؤشرات استجابة الحكومات لأزمة كوفيد 19 . محاولة ضبط رؤية مستقبلية للتكيف مع مرحلة ما بعد كورونا، ومواجهة الأوبئة.

مقاربات الدراسة:

في كتابه الرجل والدولة والحرب، يجادل كينيث والتز بأن العالم يتميز بالفوضى - أي أنه لا توجد حكومة عالمية شاملة - لذلك يتعين على الدول أن تدافع عن نفسها ضد التهديدات، بما في ذلك فيروس كورونا، فالدولة تحمي نفسها من فيروس كورونا حتى لا تجد نفسها عرضة لانتشار المرض من خارج حدودها، وهو ما يسميه علماء العمل الجماعي مشكلة "الحلقة الأضعف" حيث تكون الدول آمنة فقط مثل الحلقة الأضعف في الشبكة، وإذا أردنا قياس مؤشر استجابة الدولة وإدارة الحكومات لأزمة كورونا نستحضر أيضا مقاربة السلام الديمقراطي، إذ يُعتقد أن الديمقراطيات التي تتمتع بمزايا الصحافة الحرة والمساءلة الانتخابية تكون أكثر استجابة للأزمات، ولكن قد لا تكون جميع الأنظمة الديمقراطية فعالة بنفس القدر.

وعلى مستوى التعاون الدولي حسب روبرت كيوهان وجوزيف ناي وغيرهما من المؤسسين الليبراليين الجدد، فإن بعض التهديدات تخلق مطالب قوية أكثر للتعاون، ولا يمكن للدول حلها بمفردها، وهو ما سعت إلى تفسيره مقاربة الاعتماد المتبادل، حيث يمكن أن يؤدي الاعتماد المتبادل بين التجارة والسفر إلى ظهور نقاط ضعف متبادلة أمام فيروس كورونا، ويزيد من الحاجة إلى التعاون بين الدول، وبهذا الصدد يبني والتز حجته الهيكلية لفهم سلوك الدول الفردية، حيث تظهر الاستجابة العالمية

لفيروس كورونا، أنها لا تقدم صورة واحدة أو مستويات من التحليل نحو رغبة التعاون العالمي.

منهجية الدراسة:

تستدعي دراسة موضوع إدارة الدولة لأزمة كورونا كمنهجية للتحليل المنهج الوصفي التحليلي الذي يقدم وصفا وتحليلا لأزمة كورونا، ثم المنهج الإحصائي من خلال عرض وتحليل مؤشرات استجابة الدولة للوباء عبر مجموعة من النماذج الدولية.

المحور الأول: مضامين ودلالات مفهوم الأوبئة

أولا مفهوم الوباء في قاموس الأمن الدولي:

يعرف الوباء على أنه "مرض يتفشى على منطقة جغرافية، ويصيب نسبة كبيرة من السكان، وقد ينتقل من منطقة جغرافية إلى منطقة جغرافية أخرى" وفي أعلى المستويات التي يصل إليها الوباء العالمي يُطلق عليه مصطلح "جائحة" ويقصد بالجائحة "حدوث أضرار كبيرة بالإنسانية بشكل مباشر، وبكافة المجالات الاقتصادية، والاجتماعية، والسياسية المرتبطة بالإنسانية، مما يُسبب كارثة عالمية، وأحد أشكالها هو التعطيل التام لمختلف وسائل النقل كالمطارات، والموانئ، والقطارات وإحداث أضرار واسعة في مجالات أخرى، وكذلك تعطيل كل ما هو مرتبط بالمجتمعات كالتعليم، والتصنيع، والأنشطة البشرية بمختلف أنواعها، مما يُسبب الكثير من الخسائر في كافة مناحي الحياة، بما فيها خسائر في الأرواح في معظم بلدان العالم".¹

ثانيا التطور الدلالي لمصطلح وباء:

إذا ركزنا على المعنى الذي اكتسبه الوباء فيما يتعلق بالأمراض المعدية، فيمكننا تحديد 4 خطوات رئيسية في تطوره الدلالي بالمعنى الطبي، فبالنسبة لأبقراط، كان الوباء يعني مجموعة من المتلازمات التي تحدث في مكان معين خلال فترة معينة، مثل السعال الشتوي في جزيرة كوس، أو الإسهال الصيفي في الجزر الأخرى، وبعد ذلك في العصور الوسطى أتاح التعاقب الطويل والمثير لموجات الطاعون للأطباء في ذلك الوقت التعرف على هذا المرض بدقة وثقة متزايدة، حيث بدأوا في التعرف على أوبئة نفس المرض الجيد التوصيف، ثم مع المساهمات التاريخية للويس باستير وروبرت كوخ، يمكن أن تُعزى أوبئة مرض مميز إلى نفس الميكروب الذي ينتمي إلى جنس ونوع معين، أما المرحلة الأخيرة في التطور الدلالي لمصطلح وباء: هي الاكتساب التدريجي لمفهوم أن معظم الأوبئة كانت بسبب توسع استنساخ أو مجمع استنساخ للبكتيريا، أو الفيروسات المعروفة باسم السلالة الوبائية، وفي الآونة الأخيرة، ظهر أن التطور الجزئي لنسخة من البكتيريا (السلالة الوبائية) يحدث أثناء وباء ينتقل من شخص لآخر.¹ ويمكن تلخيص كل هذه المراحل الأربع الرئيسية في التطور الدلالي لمصطلح الوباء حسب الجدول التالي:

الجدول رقم 1 يوضح التطور الدلالي لمصطلح وباء ترجمة الباحثة ص 979.

المرحلة	المعنى	الاستعمال
اليونانية: demos و (epion) (الناس) (القرن السادس قبل الميلاد) ؛ الأوبئة التي استخدمها هوميروس في الأوديسة	من هو في بلده	الاستخدام غير الطبي
اليونانية: سوفوكليس وأبقراط (النصف الثاني من القرن الخامس قبل الميلاد)	ما يدور وينتشر في بلد	أول استخدام طبي
اليونانية: الأوبئة التي أنشأها أبقراط (430 قبل الميلاد) بالمعنى الطبي لمجموعة من المتلازمات	تنتشر أحياناً "على الناس"	وباء الإسهال
الفرنسية في العصور الوسطى: وباء (1256 وما بعده)	عدد كبير من حالات مرض فريد من نوعه، جيد التوصيف	وباء الكوليرا
القرن التاسع عشر: épidémie (أواخر القرن الثامن عشر بالفرنسية) والوباء (القرن الثامن عشر باللغة الإنجليزية)	الأوبئة التي يسببها ميكروب ينتمي إلى جنس ونوع معين	وباء الكوليرا بسبب ضمة الكوليرا
نهاية القرن العشرين	التوسع النسيبي لسلسلة وبائية ، كما هو محدد بالواسمات الجزيئية	وباء ناتج عن ضمة الكوليرا الطور التي تنتمي إلى نمط ضلع أو نمط نابض محدد

المصدر: Emerging Infectious Diseases, Vol. 12, No. 6, June 2006,p979.

المحور الثاني: خطط الإنقاذ ومؤشرات استجابة السياسات الحكومية

لاحتواء كوفيد 19

أعلنت العديد من الدول في جميع أنحاء العالم بعد تفشي فيروس كورونا حالة الطوارئ، - كانت أولى هذه الدول الصين التي شهدت ظهور الفيروس- مما يتيح ذلك وصولاً أكبر إلى موارد الطوارئ والتمويل استعداداً لتفشي أكبر، ومع ذلك، فقد واجهت الدول عقبات كثيرة من أجل ضمان تدابير فعالة للاستجابة، بسبب تصاعد المخاوف بشأن إمكانية الوصول إلى مجموعات الاختبار، من جهة شكل توفير اللوجستيات الصحية والغذائية للأفراد أهم التحديات التي رافقت تفشي الوباء، وبهذا الصدد تباينت سياسات اتخاذ اجراءات الاستجابة من دولة إلى أخرى، حيث هناك العديد من الأسباب التي تجعل بعض البلدان أكثر تضرراً من غيرها، لهذا لم يكن الرضى السمة

Prevenive measures when epidemics spread (Covid 19 as a model)

البارزة لدى كل الشعوب، بل تزايدت أيضا موجات الانتقاد والغضب بسبب فشل بعض السياسات الحكومية في دول عديدة من أوروبا وإفريقيا وآسيا، وهو ما تبينه مختلف الإحصائيات التي سنعرضها في هذا المحور من خلال بعض النماذج الدولية حسب القارات.

إيطاليا وأوروبا والمملكة المتحدة:

انتشر الوباء الأوروبي لأول مرة في إيطاليا، ثم في جميع أنحاء القارة، حيث رفع الاتحاد الأوروبي (EU) مستوى الخطر من معتدل إلى مرتفع، محذراً من أن كل دولة تحتاج إلى الاستعداد لتفشي المرض، ففي إيطاليا تم وضع المدن والبلدات في الشمال تحت الإغلاق الكامل أو الجزئي، مما أدى فعلياً إلى عزل 100000 شخص، كما تم تعليق المدارس، وإغلاق الأماكن العامة مثل حمامات السباحة أو الحدائق، وإغلاق الأحداث الكبرى لتقليل مخاطر الإصابة، واجتمعت الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي معاً من أجل استجابة منسقة أوسع مع فريق عمل تابع للاتحاد الأوروبي يغطي الاستجابات في المجال الطبي، والتنقل والسفر، والأثر الاقتصادي، كما شكلت المملكة المتحدة أيضاً "خطة معركة" ضد الفيروس، وقامت باختبار الفيروس في 12 مختبراً على مستوى البلاد.¹

وقد أقر رئيس الوزراء بوريس جونسون بأن بريطانيا تواجه "أكبر أزمة صحية عامة" منذ عقود اعتباراً من 30 مارس، حيث تأخر تفشي المرض في بريطانيا عن نظرائه الأوروبيين مع أكثر من 19500 إصابة ونحو 1300 حالة وفاة، ومع ذلك، فقد بدا أيضاً منذ البداية أن الحكومة البريطانية انتهجت سياسة عدم التدخل نسبياً، والمثيرة للجدل، استناداً إلى فكرة أنه نظراً لانتشار COVID-19 على نطاق واسع في المجتمع، فإن أفضل رهان للبلاد هو محاولة الوصول إلى "القطيع" أو حصانة الأغلبية في أسرع وقت ممكن، و الفكرة وراء ذلك هو أنه سيحمي البلاد على المدى الطويل إذا حدثت موجة ثانية قاتلة من العدوى في وقت ما في المستقبل، كما حدث مع الأنفلونزا الإسبانية عام 1918.¹

وفي ألمانيا، أكدت البلاد على العلم والقيادة والرسائل المتسقة، إذ تبنت رئيسة الوزراء الألمانية ثقة الجمهور من خلال الظهور المنتظم على وسائل التواصل الاجتماعي، بما في ذلك المنشورات التي تستهدف الأطفال.¹

منطقة آسيا والمحيط الهادئ:

اقترحت كوريا الجنوبية ميزانية إضافية بنحو 9.8 مليار دولار للاستجابة والتعافي، و أطلقت السلطات الاختبارات بقوة في جميع أنحاء البلاد، حتى أنها أقامت محطات اختبار من خلال القيادة حيث يمكن للناس إجراء الاختبار في دقائق، دون مغادرة سياراتهم، كما استخدموا أيضاً تقنيات إبداعية، مثل نظام GPS الذي يطلق إنذاراً عندما ينتهك المرضى الحجر الصحي في المنزل، وفي أماكن أخرى في آسيا مثل

سنغافورة وهونغ كونغ، كانت هناك حملات إعلامية ضخمة لتثقيف الجمهور بشأن التدابير الوقائية الأساسية والحاسمة مثل غسل اليدين والابتعاد عن الزحام وعدم لمس الوجه.¹

و في استجابة الآسيان لـ Covid-19 وافق وزراء اقتصاد الآسيان على بيان "تعزيز المرونة الاقتصادية لرابطة أمم جنوب شرق آسيا استجابة لتفشي فيروس كوفيد - 19"¹ ، والذي دعا إلى اتخاذ إجراءات جماعية لتخفيف تأثير الفيروس من خلال العمل مع شركاء خارجيين وشركاء في التنمية، و يركز البيان على الاستفادة من التكنولوجيا والتجارة الرقمية، ومنصات تيسير التجارة مثل النافذة الواحدة لرابطة أمم جنوب شرق آسيا لتعزيز اتصال سلسلة التوريد والسماح للشركات، وخاصة الشركات الصغيرة والمتوسطة بمواصلة العمليات وسط Covid-19، كما تضمن البيان أيضا الحاجة إلى تحسين مرونة سلسلة التوريد والاستدامة على المدى الطويل.¹

إيران والشرق الأوسط:

اتخذت إيران إجراءات غير عادية، مثل الإفراج المؤقت عن أكثر من 54000 سجين في محاولة لمنع انتشار الفيروس، في حين أمرت دول عديدة بما في ذلك قطر وتركيا والكويت بإجلاء مواطنيها من إيران، وأغلق العراق جميع المدارس ودور السينما والمقاهي والأماكن العامة الأخرى لمدة أسبوعين، ومنع مواطنيه من السفر إلى دول موبوءة بالفيروس مثل إيران والكويت والبحرين.

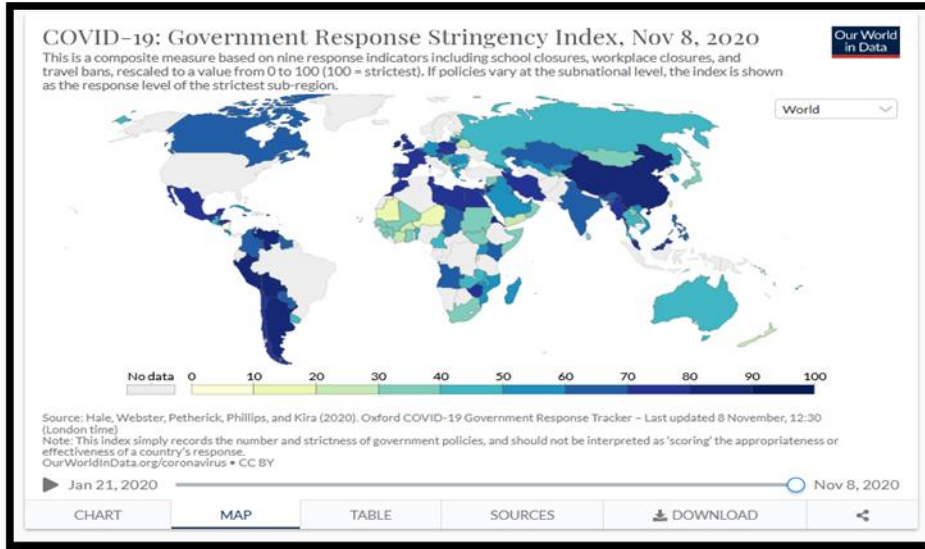
إفريقيا وأمريكا اللاتينية:

في إفريقيا كمثال أعربت السلطات النيجيرية عن ثقتها في قدرتها على التعامل مع تفشي المرض، مستفيدة من تفشي فيروس إيبولا في غرب إفريقيا، الذي أعد القارة بشكل جيد، ومع ذلك حذرت منظمة الصحة العالمية من أن تفشي المرض قد يصيب إفريقيا بشكل أقوى بكثير مما أصاب الصين، وقد تم إرسال خبراء من منظمة الصحة العالمية إلى البلدان المعرضة للخطر بشكل خاص، وتقوم الوكالة بتزويد المختبرات الأفريقية بمعدات الاختبار والكواشف للتحليل الكيميائي وتدريب الموظفين، وفي الوقت نفسه، على غرار الولايات والمدن الأمريكية، وأعلنت دول مثل المكسيك وغواتيمالا وبنما حالات الطوارئ أو التنبيهات عالية المستوى استعدادًا لتفشي المرض بشكل أكبر، وقد خصصت بنما 2.5 مليون دولار للتصدي للفيروسات، وأطلقت حملة إعلامية عامة، وأجرت دورات تدريبية للعاملين في مجال الرعاية الصحية.¹

ولفهم السياسات التي قد تكون فعالة في السيطرة على تفشي المرض - خاصة مع تحرك البلدان نحو تخفيف القيود - من الضروري أن يكون لدينا مجموعة بيانات جيدة حول توقيت الاستجابات الصارمة في جميع أنحاء العالم، وقد وضع مشروع OXCGRT¹ المعلومات المتاحة للجمهور عن 18 مؤشرًا لاستجابات الحكومة، تشمل سياسات الاحتواء والإغلاق (مثل إغلاق المدارس والقيود على الحركة) ؛ السياسات الاقتصادية؛ وسياسات النظام الصحي (مثل أنظمة الاختبار).¹

حيث تشير الدرجة الأعلى في برنامج التعقب إلى استجابة حكومية أكثر صرامة (أي 100 = رد صارم)، وإذا اختلفت السياسات على المستوى دون الوطني، فسيتم عرض المؤشر على أنه مستوى استجابة المنطقة الفرعية الأكثر صرامة، لكن من المهم ملاحظة أن هذا المؤشر يسجل ببساطة مدى صرامة السياسات الحكومية، وهي لا تقيس أو تشير ضمناً إلى مدى ملاءمة أو فعالية استجابة الدولة، لأنه لا تعني النتيجة الأعلى بالضرورة أن استجابة الدولة "أفضل" من غيرها في المؤشر الأدنى.¹ فهذا المؤشر يتتبع استجابة الحكومات كل يوم، كما يتيح الاطلاع على البيانات خاصة ديناميكية عند زيارة الموقع، بحيث يمكن اختيار أية دولة و الاطلاع على النسب الخاصة بها وفق ما يوضحه الشكل رقم 1

الشكل رقم 1 يوضح مؤشر شدة استجابة الحكومة لـ: COVID-19 بتاريخ 8 نوفمبر 2020.



المصدر: برنامج تعقب الاستجابة الحكومية لفيروس كورونا (OxCGRT)
<https://ourworldindata.org/grapher/covid-stringency-index?time=latest>
 ملاحظة: هنا نوضح أننا اطلعنا على المؤشر بتاريخ 8 نوفمبر 2020.

من خلال الشكل يقيس برنامج OxCGRT التباين في استجابات الحكومات باستخدام "مؤشر شدة الاستجابة الحكومية لـ COVID-19 (مؤشر الشدة)" و هذا المقياس المركب عبارة عن درجة مضافة بسيطة من تسعة مؤشرات تم قياسها على مقياس ترتيبي، مع إعادة قياسها لتتباين من 0 إلى 100، كما يتضمن أيضاً مقياساً لمؤشر "احتواء COVID-19 والاستجابة الصحية" الذي يعتمد على المقاييس المستخدمة في "مؤشر Stringency Index" بالإضافة إلى سياسة الاختبار وتتبع جهات الاتصال.¹

ويتم ترميز فئات السياسة والاستجابة المحددة على النحو التالي:

0 - لا توجد تدابير/ 1 - يوصي بالإغلاق/ 2 - طلب الإغلاق (فقط بعض المستويات أو الفئات، على سبيل المثال المدرسة الثانوية فقط، أو المدارس العامة فقط).

الجدول رقم 2 يوضح مؤشر شدة استجابة مجموعة من الدول (0 إلى 100 / 100 = الأكثر صرامة) من 21 جانفي إلى 8 نوفمبر 2020.

مؤشر شدة استجابة الحكومة (0 إلى 100 ، 100 = الأكثر صرامة) 2020				
الدول	بداية الانتشار/22 جانفي	النسبة بعد تطور الانتشار	التغيير المطلق	التغيير النسبي
الصين	26.39	29/81.94 أكتوبر	55.55+	%210+
الجزائر	00	/ 75.93 21 أكتوبر	75.93+	/
أفغانستان	00	16.67	16.67+	/
أمريكا	00	/66.20 25 أكتوبر	66.20+	/
قطر	00	29/64.81 أكتوبر	64.81+	/
المغرب	00	/71.30 29 أكتوبر	71.30+	/
تونس	00	2 /75.00 نوفمبر	75.00+	/
فرنسا	00	5/78.70 نوفمبر	78.70+	/
ألمانيا	00	5 /59.26 نوفمبر	59.26+	/
روسيا	00	6 /44.91 نوفمبر	44.91+	/
تركيا	00	/68.06 28 أكتوبر	68.06+	/
السعودية	00	/57.41 29 أكتوبر	57.41+	/
نيجيريا	5.56	18/44.44 أكتوبر	18/38.88+ أكتوبر	%699+
ماليزيا	11.11	5/75.46 نوفمبر	64.35+	%579

أندونيسيا	8.33	22/50.46 أكتوبر	42.13+	%506+
روندا	11.11	/69.44 26 أكتوبر	58.33+	%525
اسبانيا	00	4/71.30 نوفمبر	71.30+	/
أستراليا	00	8/47.69 نوفمبر	47.69 +	/
ايران	00	29/70.83 أكتوبر	70.83+	/

المصدر: برنامج تعقب الاستجابة الحكومية لفيروس كورونا (OxCGRT) // ترجمة واعداد الباحثة.

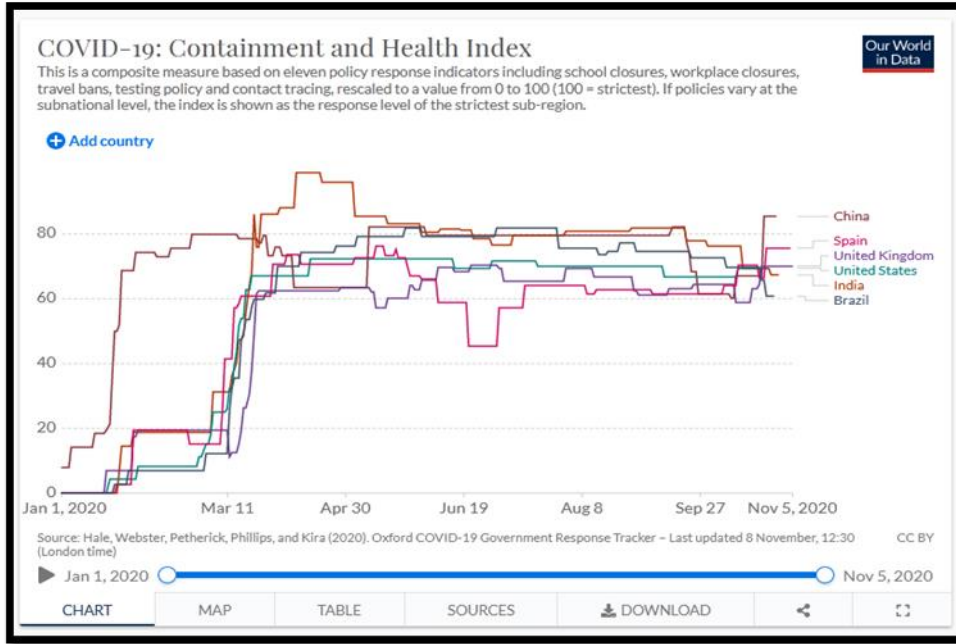
<https://ourworldindata.org/policy-responses-covid>

انطلاقاً من الجدول السابق تظهر البلدان¹ التي تحرز تقدماً في الاستجابة والتي لا تحرز تقدماً، حيث تبين المسارات العدد اليومي للحالات المؤكدة، لكن البيانات المتاحة على نطاق واسع عن الحالات المؤكدة تصبح ذات مغزى فقط عندما يمكن تفسيرها في ضوء مدى اختبار الدولة، وهو السبب في قيام Our World in Data ببناء قاعدة البيانات العالمية بشأن اختبار COVID-19.

فالبلد الذي لا يختبر بشكل كافٍ عندما يجد حالة لكل عدد قليل من الاختبارات التي يقوم بها من المحتمل أن يكون العدد الحقيقي للحالات الجديدة أعلى بكثير من عدد الحالات التي تم تأكيدها بالاختبارات، وعندما يكون المعدل الإيجابي للاختبارات مرتفعاً يظهر الخط بظلال حمراء.

وحتى الآن لم تأت العديد من الاستجابات الأكثر قدرة ورشاقة لـ COVID-19 من الحكومات الوطنية ولكن من الحكومات المحلية، فالمدن هي مفتاح التأهب والاستجابة بعد فترة وجيزة من تفشي فيروس كورونا في ووهان 2020 ، حيث تحول مركز ثقل الوباء غرباً من سيول إلى ميلان ومدريد ونيويورك، و تم احتواؤه بشكل أكثر نجاحاً في المدن التي استجابت بشكل أسرع مثل برلين وكوبنهاجن وهونج كونج وتايبيه¹، وهذا ما يوضحه الشكل رقم 3

الشكل رقم 3 رسم بياني يوضح تطور مستوى استجابة المناطق الفرعية الأكثر صرامة على المستوى دون الوطني 5 نوفمبر 2020 في مجموعة من الدول وفق مؤشر الاحتواء والصحة.



المصدر: برنامج تعقب الاستجابة الحكومية لفيروس كورونا (OxCGRT)

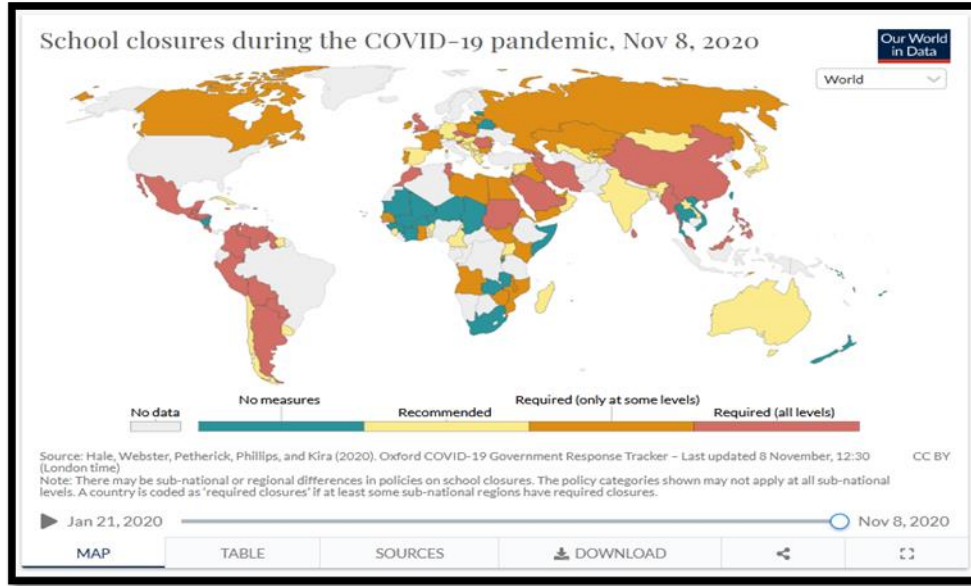
<https://ourworldindata.org/policy-responses-covid>

وفق الرسم البياني أعلاه تعني الخطوط الزرقاء أن البلد يقوم بإجراء العديد من الاختبارات لكل حالة يعثر عليها، ولكي تكون آمنًا في أي مكان، تحتاج كل منطقة في العالم إلى إحراز تقدم ضد الوباء، وهذا يعني أن الخطوط الزرقاء الداكنة تصل إلى الصفر.

فالتقدم ممكن طالما أن بعض البلدان عززت منحنى الحالات الجديدة وتراقب تفشي المرض بشكل جيد، لكن على الصعيد العالمي بعيدون جدًا عن الهدف، والعدد العالمي للحالات المؤكدة يرتفع بسرعة كبيرة.

وبحسب مشروع OxCGRT أيضًا يعتبر مؤشر الاحتواء والصحة، مقياسًا مركبًا لـ 11 مقياسًا من مقاييس الاستجابة، حيث يعتمد هذا المؤشر على مؤشر التشدد الحكومي باستخدام مؤشرات التسعة بالإضافة إلى سياسة الاختبار، ومدى تتبع جهات الاتصال، ولذلك يتم حسابها على أساس المقاييس التالية: إغلاق المدارس؛ إغلاق مكان العمل إلغاء الأحداث العامة؛ قيود على التجمعات العامة؛ إغلاق وسائل النقل العام متطلبات البقاء في المنزل؛ حملات إعلامية عامة؛ قيود على الحركات الداخلية؛ ضوابط السفر الدولي؛ سياسة الاختبار ومدى تتبع المخالطين.¹

في حين يبرز الشكل رقم 4 سياسات الحكومات بشأن تدابير إغلاق المدارس بتاريخ 8 نوفمبر 2020.

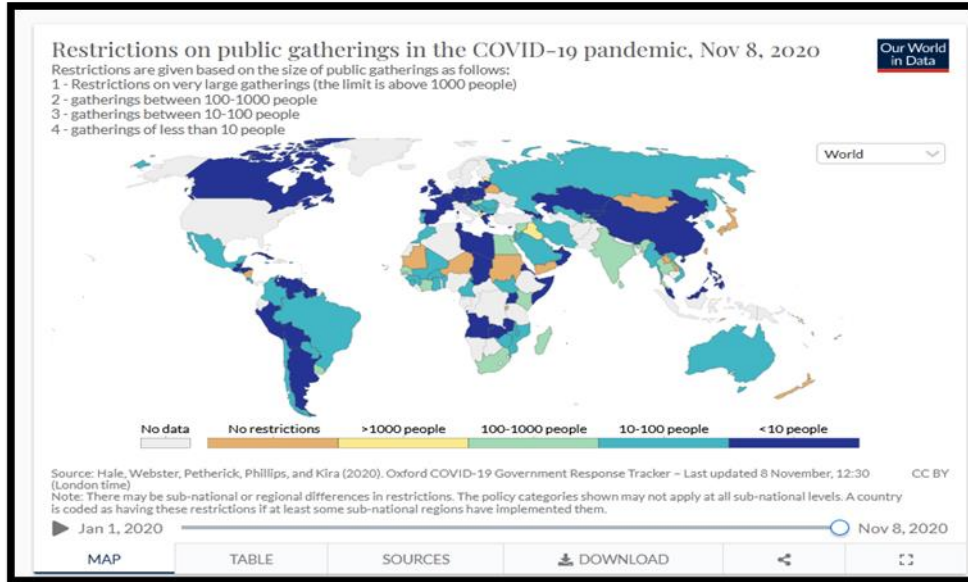


المصدر: برنامج تعقب الاستجابة الحكومية لفيروس كورونا (OxCGRT)

<https://ourworldindata.org/policy-responses-covid>

انطلاقاً من الشكل نلاحظ أنه قد تكون هناك اختلافات دون وطنية أو إقليمية في السياسات المتعلقة بإغلاق المدارس، وقد لا تنطبق فئات السياسة الموضحة على جميع المستويات دون الوطنية، ويتم ترميز البلد على أنه "عمليات إغلاق مطلوبة" إذا تطلبت بعض المناطق دون الوطنية على الأقل عمليات إغلاق.

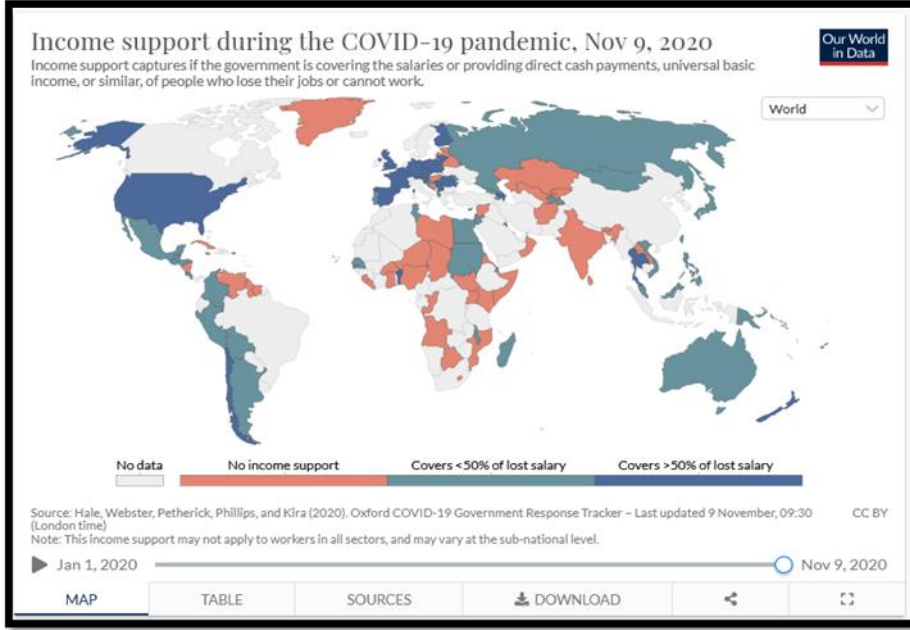
الشكل رقم 5 يبرز الحملات الإعلامية العامة حول COVID-19 للدول بتاريخ 8 نوفمبر 2020



المصدر: برنامج تعقب الاستجابة الحكومية لفيروس كورونا (OxCGRT)

<https://ourworldindata.org/policy-responses-covid>

حسب OXCGRT تفتقد البيانات الخاصة بالعديد من البلدان في المستوى 1 "المسؤولون العموميون يحثون على توخي الحذر بشأن COVID-19"، وبالتالي فإن معظم البلدان لديها بيانات فقط للمستويين 0 و 2. أما بخصوص القيود على الحركة الداخلية يوضح الشكل رقم 6 سياسات الحكومة بشأن القيود المفروضة على الحركة الداخلية / السفر بين المناطق والمدن 8 نوفمبر 2020. أما بخصوص دعم الدخل وتخفيف عبء الديون ، فالشكل رقم 6 يوضح تحديد الحكومات التي تقدم دعم الدخل للعمال خلال جائحة COVID-19 9 نوفمبر 2020.

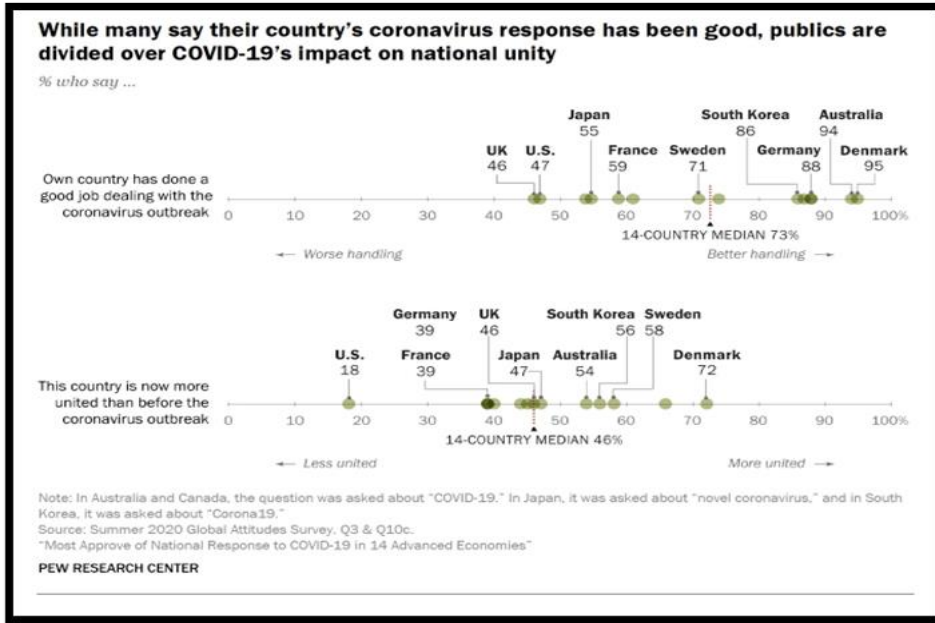


المصدر: برنامج تعقب الاستجابة الحكومية لفيروس كورونا (OXCGRT)

<https://ourworldindata.org/policy-responses-covid>

كما مسح مركز بيو للأبحاث في 14 اقتصاداً متقدماً بشكل عام، مدى رضا الشعوب على حكوماتهم في إطار الاستجابة لكوفيد 19 حيث يوضح متوسط 73٪ الدول التي قامت بعمل جيد في التعامل مع فيروس كورونا الجديد. يتضح ذلك وفق الشكل رقم 7.

الشكل رقم 7 يوضع الموافقة على الاستجابة الوطنية لـ COVID-19 في 14 اقتصادًا متقدمًا.



المصدر: مركز بيو للأبحاث Pew Research Center 10 سبتمبر 2020
https://www.pewresearch.org/global/2020/08/27/most-approve-of-national-response-to-covid-19-in-14-advanced-economies/pg_2020-08-27_global-coronavirus_0-01

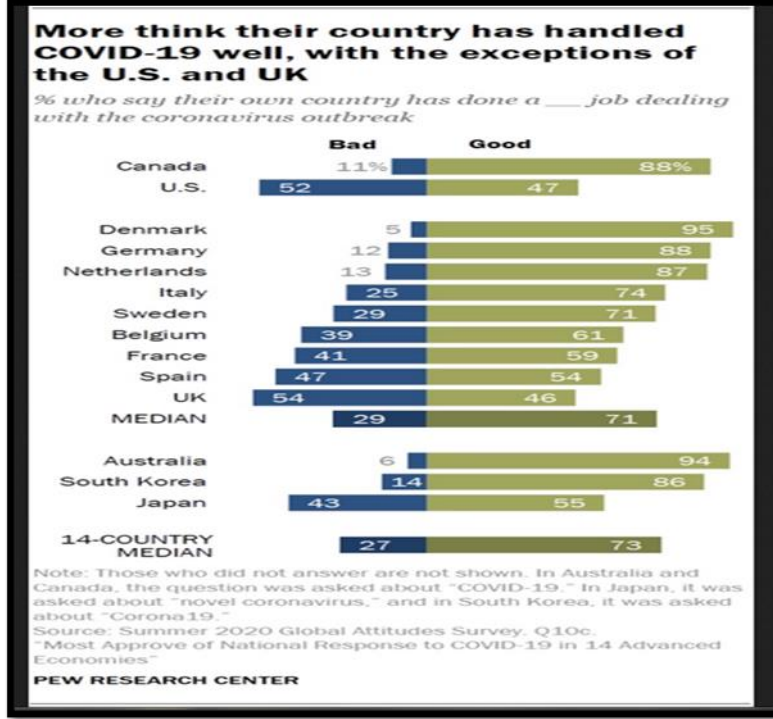
فالباء كان له تأثير مثير للانقسام على الشعور بالوحدة الوطنية في العديد من البلدان التي شملها الاستطلاع، حيث يشعر 46% في المتوسط بوحدة وطنية أكبر الآن مما كان عليه قبل تفشي فيروس كورونا، بينما يعتقد 48% أن الانقسامات قد نمت، وهذا يشمل 77% من الأمريكيين الذين يقولون إنهم منقسمون أكثر مما كانوا عليه قبل انتشار الوباء، بينما يعتقد 18% فقط أن البلاد أكثر اتحادًا.

بالإضافة إلى ذلك، قال متوسط 58% أن حياتهم قد تغيرت كثيرًا بسبب COVID-19 خاصة النساء، إذ شعرن بآثار الفيروس بشكل أكثر حدة، وفي فترة الحجر الصحي التي تميزت بانتقادات لجهات فاعلة تتراوح من الصين إلى الولايات المتحدة إلى منظمة الصحة العالمية، يعتقد 59% في المتوسط أن المزيد من التعاون الدولي كان سيقبل من عدد حالات الإصابة بفيروس كورونا التي تواجه بلادهم، و من المرجح بشكل خاص أن يتبنى الشباب في العديد من الدول وجهة النظر هذه، كما وجد الاستطلاع أن المواقف العامة تجاه تعامل بلادهم مع وباء فيروس كورونا، والوحدة الوطنية مرتبطة بمشاعر الثقة في الآخرين والثقة الاقتصادية في حكوماتهم.¹

في حين وفق الاستطلاع، صرح 73% في المتوسط إن بلادهم قام بعمل جيد في التعامل مع تفشي فيروس كورونا، و فقط 27% يعتقدون أن بلادهم تعاملت مع الأمر

بشكل سيء، ومع ذلك هناك بعض الاختلاف حسب البلد في هذا التقييم، كما يوضحه الشكل رقم 8.

الشكل رقم 8 يوضح نسب استطلاع الرأي في بعض الدول التي تعاملت مع COVID-19 بشكل جيد والعكس.



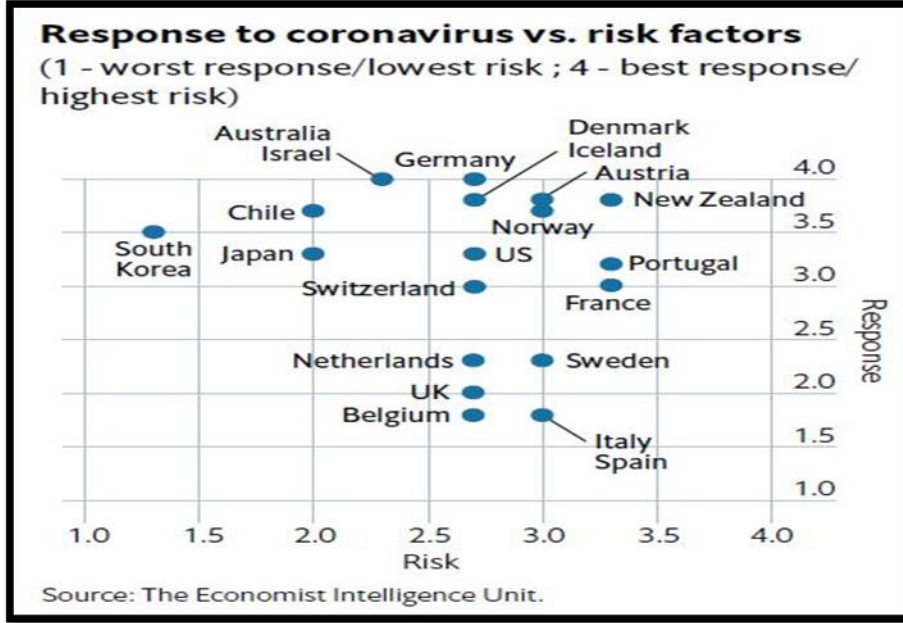
المصدر: مركز بيو للأبحاث August 26, 2020 Pew Research Center

https://www.pewresearch.org/global/2020/08/27/most-approve-of-national-response-to-covid-19-in-14-advanced-economies/pg_2020-08-27_global-coronavirus_0-02

من خلال الشكل يتضح أن نسبة عدم الرضا الأكبر كانت في أمريكا، حيث يعكس خليط من القيود المتعلقة بفيروس كورونا خلافاً واسعاً حول أفضل طريق للانتعاش الاقتصادي مع التخفيف من انتشار الفيروس، ويقول ثلاثة أرباعهم تقريباً إن الولايات المتحدة أكثر انقساماً مما كانت عليه قبل تفشي فيروس كورونا.

وقد كان أداء حكومات أستراليا والنمسا والدنمارك وألمانيا وأيسلندا، ونيوزيلندا والنرويج أفضل أداء في إدارة طوارئ الصحة العامة الناجمة عن الوباء، حيث سجلت بلجيكا وإيطاليا وإسبانيا والمملكة المتحدة أدنى الدرجات في مؤشر تصنيف جودة استجابة السياسة لفيروس كورونا في 21 دولة لفريق التنبؤ العالمي التابع لوحدة EIU¹ حسب الشكل رقم 9.

الشكل رقم 9 يوضح نسبة استجابة حكومات 21 دولة في العالم لإدارة أزمة كورونا.



المصدر: شبكة شركة الإيكونوميست The Economist Corporate Network جوان 2020.
<http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/covid-19-crisis-response-in-asean-member-states-02f828a2>

وفق الاحصائيات دائما تم تقييم البلدان انطلاقا من ثلاثة معايير تتعلق بجودة الاستجابة، حيث يُظهر المؤشر أن البلدان تمكنت حتى الآن من إدارة الوباء بشكل أفضل بالنظر إلى ملامح المخاطر الخاصة بها.

المحور الثالث: استراتيجيات الدول المتوقعة لإدارة مرحلة ما بعد كورونا

أولا: على المستوى الاقتصادي:

بالنظر إلى الطبيعة الاستثنائية للأزمة التي يسببها الوباء، يعمل صانعو السياسات المالية والنقدية دون دليل، ومع ذلك يمضي الكثيرون قدماً في عمليات الإنقاذ المذهلة التي يمكن أن تتجاوز مجتمعة 10 تريليون دولار، حيث بدأت بعض الحكومات في آسيا وأوروبا التي تشعر أنها احتوت الفيروس في إعادة فتح اقتصاداتها ببطء، وبالمثل تعمل أكثر من اثنتي عشرة ولاية أمريكية على تخفيف القيود، أما في الوقت الحالي يأمل بعض الاقتصاديين في حدوث انتعاش عالمي قوي، ومع ذلك يحذر آخرون من أن الوباء يمكن أن يكون أكثر تدميراً اقتصادياً من أي وقت مضى، وأن الانتعاش قد يستغرق وقتاً أطول.¹

فقد عاد ثاني أكبر اقتصاد في العالم-الصين- إلى الحياة في أبريل 2020 بعد تعرضه لضربة قاتلة من فيروس كورونا، حيث أدت عدة أسابيع من الإغلاق الذي فرضته الحكومة الصينية على عشرات المدن إلى الانحدار الشديد، مما أعقب ذلك الانخفاض في إنتاج المصانع ومبيعات التجزئة والبناء والأنشطة الاقتصادية الأخرى بشكل عام، كما انخفض الناتج المحلي الإجمالي بنسبة 7٪ تقريباً في الربع الأول، وهو

Prevenive measures when epidemics spread (Covid 19 as a model)

أول انكماش اقتصادي في الصين منذ أكثر من أربعين عامًا، وحتى الآن اتخذ البنك المركزي الصيني إجراءات متواضعة نسبيًا، حيث قلل متطلبات الاحتياطي للبنوك مما سيسمح لها بإقراض 80 مليار دولار إضافية للشركات المتعثرة، وأشار إلى أنه سيخفض أسعار الفائدة في الأشهر المقبلة.¹

ومن المحتمل استمرار الوضع الراهن، في حين هناك أيضًا احتمال أن تتخلى الصين عن تحديد هدف لهذا العام من أجل تحقيق هدفها الطويل الأمد المتمثل في مضاعفة الناتج المحلي الإجمالي بين عامي 2010 و 2020، كما سيتعين على الصين أن تنمو بنسبة 5.6 في المائة على الأقل هذا العام، وهي وتيرة يعتقد القليل من الاقتصاديين أنها ممكنة.

وفي الاتحاد الأوروبي وافق وزراء مالية منطقة اليورو على حزمة بقيمة 500 مليار يورو لتقديم قروض طارئة ومساعدات أخرى للدول الأعضاء والشركات والعمال، حيث من المقرر أن يشتري البنك المركزي الأوروبي ما يصل إلى 750 مليار يورو من السندات الإضافية هذا العام لمساعدة أعضائه في خضم الركود، ففي ألمانيا وحدها لمواجهة التداعيات الاقتصادية لفيروس كورونا، اتخذت برلين إجراءات جريئة، متخدية عن التزامها الثابت بالميزانيات المتوازنة، المعروفة باسم شوارز نول أو "الصفير الأسود"، فهي تخصص 350 مليار يورو على الأقل - أو حوالي 10 في المائة من ناتجها المحلي الإجمالي - لدعم أكبر اقتصاد في منطقة اليورو، ويتوقع أنه سيتم إنفاق الأموال لإنقاذ الشركات المتعثرة بما في ذلك عن طريق تقديم قروض غير محدودة واحتمال أخذ حصص في الأسهم.¹

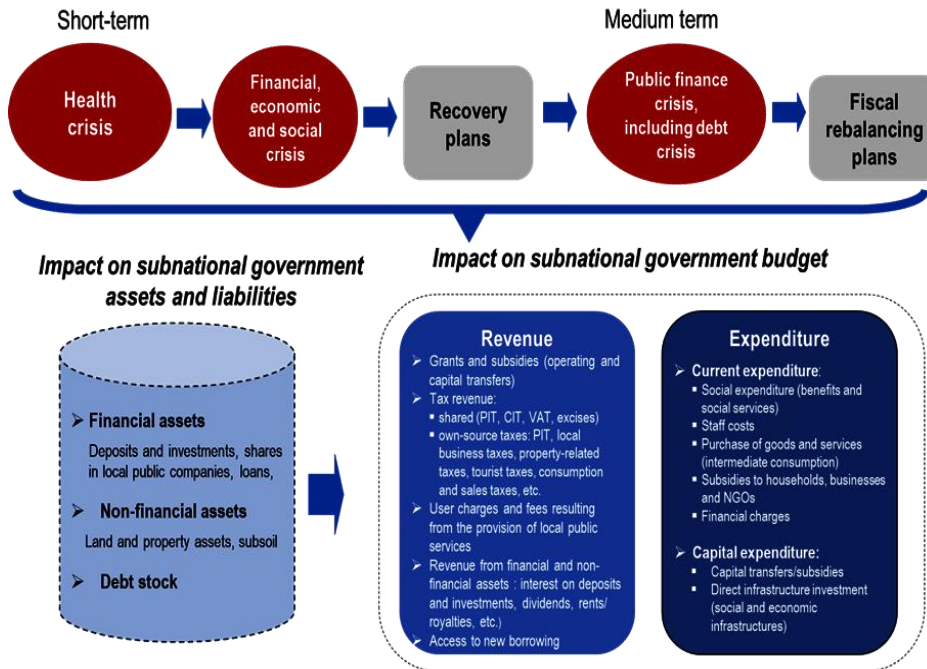
أما في بريطانيا ولدعم الاقتصاد تعهدت وزارة الخزانة بدفع 80 في المائة من رواتب العمال لعدة أشهر لمنع الشركات من اللجوء إلى تسريحات ضخمة للعمال؛ وعرضت تعويض العمال العاملين لحسابهم الخاص عن الأجور المفقودة؛ من حيث مدفوعات الضرائب المؤجلة؛ زيادة إعانات البطالة؛ إنشاء برنامج قروض للشركات الصغيرة والمتوسطة؛ وقدم مساعدات الإنقاذ للجمعيات الخيرية، بينما في أمريكا انخفض الناتج الاقتصادي بنحو 5 في المائة في الأشهر الثلاثة الأولى من عام 2020، وهو أكبر انخفاض منذ عام 2008، وتتوقع الاحصائيات أن يكون الضرر أسوأ بكثير في الربع الثاني، حيث اقترح البعض أن معدل البطالة قد يصل إلى 40 في المائة، وهو أعلى بكثير من ذروته البالغة 25 في المائة خلال الكساد الكبير.¹

كما يتوقع تقرير الآفاق الاقتصادية المؤقتة لشهر يونيو/ جوان لمنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، 2020 أن ينخفض الناتج المحلي الإجمالي العالمي بنسبة 4.5% في المائة هذا العام قبل أن ينمو بنسبة 5% في عام 2021، وسيظل الإنتاج في العديد من البلدان في نهاية عام 2021 أقل من المستويات منه في نهاية عام 2019، وأقل بكثير مما كان متوقعًا قبل الجائحة.¹

لذلك يجب أن تركز الدول أيضًا على دعم الشركات القابلة للاستمرار، والابتعاد عن الديون إلى حقوق الملكية لمساعدتهم على الاستثمار في الرقمنة، وفي المنتجات والخدمات التي ستحتاجها المجتمعات في العقود القادمة، كما يجب التركيز على تفعيل التزام الدول للتصدي لتغير المناخ في خطط التعافي، ولا سيما دعم التكيف على زيادة الاستثمار في الطاقة الخضراء، والبنية التحتية والنقل والإسكان، وفي الوقت نفسه، ومع استمرار انتشار الفيروس، يجب أن يظل الاستثمار في المهنيين والأنظمة الصحية أولوية.¹

كما سيتعين أيضًا على البلدان إعادة التوازن إلى ماليتها العامة، لأن خطط ضبط أوضاع المالية العامة إذا تم تبنيها، ستضع ضغوطًا إضافية على الميزانيات دون الوطنية، مما يؤدي إلى مخاطر استخدام الاستثمار العام كمتغير للتكيف، كما كان الحال بعد عام 2010، ولا سيما في الانخفاض القوي في الاستثمار العام.¹

الشكل رقم 10 يوضح كيف يمكن للآثار المتتالية لأزمة COVID-19 أن تؤثر على تمويل الحكومة دون الوطنية.



المصدر: شرح المؤلفين Source: Authors' elaboration

<http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/the-territorial-impact-of-covid-19-managing-the-crisis-across-levels-of-government-d3e314e1>

ثانياً: على المستوى الصحي والاجتماعي:

تتمثل إحدى القضايا الرئيسية لعلماء الأوبئة في مساعدة صانعي السياسات على تحديد الأهداف الرئيسية للتخفيف على سبيل المثال، تقليل معدلات الإصابة بالأمراض والوفيات المرتبطة بها، وتجنب ذروة الوباء التي تطفئ على خدمات الرعاية الصحية، وتسطيح منحنى الوباء في انتظار تطوير اللقاح، وتصنيع علاجات الأدوية

Preventive measures when epidemics spread (Covid 19 as a model)

المضادة للفيروسات على نطاق واسع، فالقضية الرئيسية ليست ما إذا كان يمكن تطوير لقاح ولكن أين سيتم إجراء تجارب المرحلة 3 ومن سيقوم بتصنيع اللقاح على نطاق واسع، حيث يتطلب التصنيع واحدًا أو أكثر من كبار مصنعي اللقاحات لمواجهة التحدي والعمل عن كثب مع شركات التكنولوجيا الحيوية التي تعمل على تطوير اللقاحات المرشحة، وهذا سيستغرق بطبيعة الحال وقتًا، لذا فإن ما تبقى من الوقت الحالي للتخفيف هو الحجر الصحي الطوعي والإلزامي كما حدث في الصين¹.

ويمكن للتنبؤات المستندة إلى النماذج أن تساعد صانعي السياسات في اتخاذ القرارات الصحيحة في الوقت المناسب، إذ يعد تحديد مستوى الحد من انتقال العدوى المطلوب لتدخلات التباعد الاجتماعي للتخفيف من الوباء نشاطًا رئيسيًا، ولكن ليس من الواضح ما هي استراتيجيات الاتصال أو إجراءات التباعد الاجتماعي التي يجب على الأفراد والحكومات وضعها لتحقيق هذه الأهداف المرجوة النتائج، وبالتالي ستكون هناك حاجة إلى درجة من البراغمة لتنفيد تدابير التباعد الاجتماعي والحجر الصحي، كما أن استراتيجية جمع البيانات والتحليل الوبائي المستمر هما جزان أساسيان من تقييم آثار تدابير التخفيف إلى جانب البحث السريري حول أفضل طريقة للتعامل مع المرضى المصابين بأمراض خطيرة بفيروس كورونا، ومن هنا يمكن القول أن هناك قرارات صعبة تنتظر الحكومات، أهمها استراتيجيات الاتصال الحكومية لإبقاء الجمهور على اطلاع حول أفضل السبل لتجنب العدوى أمرًا حيويًا¹.

من جهة أخرى ستمنع الرعاية الصحية المجانية أيضًا مأساة 100 مليون شخص يدفعون إلى الفقر المدقع بسبب تكلفة الرعاية الصحية كل عام نظرًا لأن COVID-19 لا يحتوي على لقاح حتى الآن، وبالتالي فستحتاج جميع البلدان إلى أن تكون قادرة على الحد منه، ومن زاوية أخرى تفرز حتمية الأوبئة المستقبلية المزيد من الحاجة الدائمة إلى أنظمة صحية شاملة قوية في كل بلد في العالم، لذا يجب توفير الأدوية المتطورة والرعاية الصحية الممولة من القطاع العام للجميع بغض النظر عن مكان إقامتهم لتمكين الوصول الشامل، كما يجب على الحكومات التكامل وتعزيز التعاون الدولي¹.

ثالثًا على مستوى صنع القرار والسياسات الحكومية

يعتبر رد الفعل السريع من جانب صانعي السياسات في العديد من البلدان لصد الضربة الأولية للدخل والوظائف من التدابير التي حالت دون حدوث انخفاض أكبر في الناتج، حيث من المتوقع أن لن تكرر الحكومات أخطاء فترات الركود السابقة، بل ستستمر في تقديم الدعم المالي، وتعزيز السياسات الأخرى في المرحلة الحالية من الانتعاش حتى عام 2021، لذا ينبغي أن تكون هذه الإجراءات مرنة بما يكفي للتكيف مع الظروف المتغيرة وتصبح أكثر استهدافًا، كما يحتاج استمرار دعم الدولة إلى أن يكون مشروطًا بشكل متزايد بأهداف بيئية واقتصادية واجتماعية أوسع، فيما يتعلق بتحسين توجيه الدعم إلى ما هو مطلوب بشدة "تحسين الآفاق"، خاصة بالنسبة

للعاطلين عن العمل، وذوي المهارات المنخفضة، وللشباب، وهو ما يدعو إليه تقرير الآفاق الاقتصادية السابق ذكره.¹

ويمكن من خلال ما سبق تحديد بعض السيناريوهات على مستوى السياسات على النحو الآتي:

أولاً سيناريو المخاطر العالية: في هذا السيناريو يمكن أن تصبح السياسة سامة حيث تفشل الحكومات أو تكافح للسيطرة على الوباء بسرعة، أو لتخفيف الإغلاق بأمان، أو للتواصل بوضوح حول ما يفعلونه ولماذا، وقد يلجأ بعض السياسيين إلى خطاب يجمع بين الخوف والقبلية، كما سيؤدي هذا إلى تفاقم التمييز في الداخل – مثل ما رأينا في بعض أجزاء من الولايات المتحدة والصين والهند – بالإضافة إلى أن القومية الشوفينية ستجعل التعاون الدولي أكثر صعوبة، وبالتالي سيؤدي عدم التعاون الدولي إلى إعاقة مكافحة الفيروس.

ثانياً: سيناريو العمل الجماعي: في هذا السيناريو، فإن العمل الجماعي داخل المجتمعات، وعند الضرورة على المستوى الدولي، سيجعل الخروج السريع والأسلم من الأزمة ممكناً.

ثالثاً: سيناريو تعمق الضرر: يعد أحد السيناريوهات لعالم ما بعد COVID-19 بروز قوى سياسية واقتصادية تغذي الخوف والصراع، وتعمق الضرر الاقتصادي، وتسلب احتمالية النمو للخروج من الأزمة، وتفاقم الانقسامات التي يكشف عنها الوباء بالفعل.¹

وبشكل عام لتحسين السياسات يجب أن تعمل الأنظمة السياسية المتنوعة معاً في العالم بعد COVID-19 وقد تجلت مشاهد تحقيق النصر في هذه الأزمة سواء من أجل الاستبداد أو الديمقراطية، حيث تم انتقاد الديمقراطية بسبب سعيها إلى الشعبية بدلاً من اتباع سياسات سليمة من الناحية الفنية، كما تم انتقاد الاستبداد بسبب القمع، وبالتالي يجب تعلم المزيد من الدروس من جميع النواحي في ظل هذه الأزمة بصورة قد يميل فيها السياسيون في أي نظام إلى اتخاذ قرارات شعبية وليست قرارات ضرورية.¹

فعدم اليقين العميق بشأن الفيروس ومساره حول كيفية استجابة الدول الأخرى، يزيد فقط من أهمية القيادة، إذ يجب على القادة في جميع أنحاء العالم التعاون لمحاربة الفيروس والقضاء عليه بشكل جماعي بغض النظر عن الاختلافات السياسية، وإنما الأولوية التركيز على التحديات غير العادية التي تكمن داخل حدودهم، حيث يجب عليهم أن يوضحوا لمواطنيهم أن الأمن في الداخل يتطلب التعاون في الخارج، وتقديم المساعدة لأولئك الذين قد يحتاجون إلى الاستثمار في جيرانهم، وفي الأجزاء الأفقر من العالم، لأن اقتصاداتهم فقط ستزدهر معاً.¹

خلاصة واستنتاجات:

اختبرت الدراسة تحليل كيفية استعداد الدول للأوبئة والاستجابة لها، حيث أن عدم اليقين بشأن أزمة كورونا كان مرتفعاً وقوة التأثير والاستجابة تختلف- وفق الاحصائيات التي تم عرضها في الدراسة- بشكل ملحوظ بين مختلف الدول، إذ أن آفاق مقاربة الدولة في الاستجابة لتأثيرات الوباء ما بعد مرحلة كورونا على النمو الاقتصادي الشامل والمرن والمستدام ستعتمد على مجموعة من العوامل والاستراتيجيات بما في ذلك احتمالية تفشي الفيروس مرة أخرى، ومدى مراقبة الأفراد للتدابير والقيود الصحية، وثقة المستهلك والأعمال، ومدى دعم الحكومة للحفاظ على الوظائف ومساعدة الشركات على النجاح في زيادة الطلب، وبالتالي فإن السياسات وخيارات الاتصال التي يتخذها القادة الوطنيون لها تأثير قابل للقياس على فعالية الاستجابة للوباء، كما أن تسييس هذه الفاشية، وفشل بعض السياسات الحكومية كان جانباً آخر صعب من إدارتها، مما كان له تأثير مثير للانقسام على الشعور بالوحدة الوطنية في العديد من البلدان، وعدم الرضا على إدارة الأزمة من قبل حكوماتهم، وقد توصلت الدراسة إلى الاستنتاجات التالية:

ظهور أوبئة جديدة في كل مرة ساهم بشكل كبير في التطور الدلالي لمصطلح الوباء. بينت الدراسة وفق النماذج التي اختبرتها أن أزمة كورونا تطلبت استراتيجيات استجابة منسقة في عديد الدول مثل اجراءات الإغلاق، والتباعد الإجتماعي، وحظر التنقل.

قدم النموذج الآسيوي إلى حد كبير أمثلة للممارسات الجيدة بشأن استجابات السياسات الحكومية على غرار الصين. أبرزت الاحصائيات تفاوت كبير في خطط الدول، و مؤشرات استجابة السياسات الحكومية لاحتواء كوفيد 19.

لم يكن الرضى السمة البارزة لدى كل الشعوب، بل تزايدت أيضاً موجات الانتقاد والغضب بسبب فشل بعض السياسات الحكومية في دول عديدة من أوروبا وأفريقيا وآسيا، وهو ما بينته الإحصائيات التي تم تحليلها في الدراسة على غرار الولايات المتحدة الأمريكية.

تعد الإجراءات المرنة من بين الاستراتيجيات المهمة في إدارة الوباء للتكيف مع التأثيرات المتغيرة التي تفرزها أزمة كورونا.

دور الدولة في ادارة مرحلة ما بعد كورونا يحتاج إلى أن يكون مشروطاً بشكل متزايد بأهداف بيئية واقتصادية واجتماعية أوسع.

كشف الوباء المستجد عن اختلالات كبيرة في نظم الحوكمة الصحية والاقتصادية في عديد الدول بشكل يؤثر على مستقبل السياسات لمرحلة ما بعد كورونا.

توصيات الدراسة:

يجب على صانعي السياسات الأخذ في الاعتبار عند إدارة الأوبئة إدخال أو تنشيط أو إعادة توجيه هيئات التنسيق القائمة متعددة المستويات التي تجمع بين ممثلي الحكومات الوطنية ودون الوطنية، من أجل تقليل مخاطر الاستجابة المجزأة للأزمات، ودعم التعاون عبر البلديات والمناطق للمساعدة في تقليل الاستجابات المفككة والتنافس على الموارد أثناء الأزمة. اغتنم الفرص التي تتيحها الرقمنة لدعم إدارة الأزمات على جميع مستويات الحكومة.

استكشاف وتقديم أدوات وتدابير مالية مؤقتة أو دائمة أخرى، بما في ذلك الترتيبات الضريبية، وسهولة الوصول إلى التمويل الخارجي (الديون)، وأدوات إدارة مالية أكثر مرونة وحديثة، وتعزيز فعالية الإنفاق والإيرادات كوسيلة للمساهمة في استعادة الاستقرار المالي على المدى المتوسط والطويل. تتطلب الاستجابة لوباء COVID-19 تعاونًا عالميًا بين الحكومات والمنظمات الدولية ومجتمع الأعمال.

قائمة المراجع: باللغة العربية

سائد حامد أبو عيطة، "مفهوم الوباء ومفهوم "السلح البيولوجي" في قاموس الأمن الدولي، جريدة النهار، 16 مارس 2020 / 16:39

✓ <https://2u.pw/rFNtE>

باللغة الأجنبية:

Scientific journals

✓ Anderson Roy M And others, "How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic?", **Comment**, Volume 395, ISSUE, 10228, (March 21, 2020).

✓ Martin Paul M.V. and Granel Estelle Martin-, "2,500-year Evolution of the Term Epidemic", **Emerging Infectious Diseases**, Vol. 12, No. 6, (June 2006).

Articles

✓ BOHMER Alexander, COVID-19 crisis response in ASEAN Member States, "**Organisation for Economic Co-operation and Development**", 4 May (2020).
<http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/covid-19-crisis-response-in-asean-member-states-02f828a2/>

✓ Devlin Kat and Connaughton Aidan, "Most Approve of National Response to COVID-19 in 14 Advanced Economies", **Pew Research Center**, August 27, (2020).

<https://www.pewresearch.org/global/2020/08/27/most-approve-of-national-response-to-covid-19-in-14-advanced-economies/>

✓ Economic Crisis?", **council on foreign relations**, May 4, (2020).
<https://www.cfr.org/backgrounder/coronavirus-how-are-countries-responding-economic-crisis>

✓ Hjelmgaard Kim, "These countries are doing the best and worst jobs fighting coronavirus", **USA TODAY**, 17/3/(2020).

<https://www.usatoday.com/story/news/world/2020/03/17/coronavirus-how-countries-across-globe-responding-covid-19/5065867002/>

✓ "Quality of OECD countries' response to the pandemic", **The Economist Corporate Network**, 17th Jun (2020).

<https://www.eiu.com/n/quality-of-oecd-countries-response-to-the-pandemic/>

✓ Ritchie Hannah and Roser Max. "Policy Responses to the Coronavirus Pandemic Statistics and Research", **Our World** ،(2020).

<https://ourworldindata.org/policy-responses-covid>

Reports

✓ Byanyima Winnie, Health: "Providing Free Health for All, Every where world", **Economic forum report**, May (2020).

http://www3.weforum.org/docs/WEF_Challenges_and_Opportunities_Post_COVID_19.pdf

✓ Masters Jonathan, "Coronavirus: How Are Countries Responding to the Tackling coronavirus (COVID 19)", **OECD Ministerial Council Meeting report**, (28/10/20 – 2020).

<https://www.oecd.org/coronavirus/en/>

✓ Muggah Robert, Governance Urban: " Cities in a Time of COVID-19", **world economic forum report**,(May 2020).

http://www3.weforum.org/docs/WEF_Challenges_and_Opportunities_Post_COVID_19.pdf

✓ "Tackling coronavirus (COVID 19)",**OECD Ministerial Council Meeting report**, (28/10/20 – 2020).

<https://www.oecd.org/coronavirus/en/>

✓ "The territorial impact of COVID-19: Managing the crisis across levels of government", **OECD Ministerial Council Meeting report**, 16 June (2020).

<http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/the-territorial-impact-of-covid-19-managing-the-crisis-across-levels-of-government-d3e314e1/>

News Papers

✓ Blackburn Christine Crudo and Ruyle Leslie,"How leadership in various countries has affected COVID-19 response effectiveness",**The Conversation**, May 27,(2020) 2.21pm.

<https://theconversation.com/how-leadership-in-various-countries-has-affected-covid-19-response-effectiveness-138692>

Websites

✓ Yeung Jessie," How countries around the world are responding to the coronavirus outbreak",**CNN**, Updated 0602 GMT (1402 HKT)March 5, 2020.

<https://edition.cnn.com/2020/03/04/asia/coronavirus-countries-response-intl-hnk/index.html>

This site was visited on:6/10/2020. .

الباب الخامس: محور التصميم الداخلي

فصل

دور الارادة التصميمية في بناء هندسة التصميم الداخلي وفق ظرف
جائحة كورونا

The role of design will in building interior design engineering
according to the circumstance of misdemeanor corona

أ.م.د: صلاح الدين قادر احمد
العراق : الجامعة المستنصرية
أ.م.د: محمد جارالله توفيق
العراق: الجامعة التقنية الوسطى - كلية التربية الأساسية
قسم تقنيات التصميم الداخلي

Dr.: Salah El-Din Qader Ahmed
Dr. Muhammad Jarallah Tawfiq

ملخص البحث:

أن فاعلية القدرة التصميمية تبدأ ببناء نظام الفكرة التصميمية إذ يسعى المصمم الداخلي جاهداً ليجسد ذلك من خلال اعتماداً على قواعد بنائية تُشكل بمجملها نظاماً تصميمياً متطوراً ضمن البيئة الداخلية. ذلك لان مهارة القدرة التصميمية تعد من الوسائل التعبيرية التي تقوم بإيصال رسالتها الى المتلقي, لذا يتوجب على المصمم الداخلي بحسب ظرف جائحة كورونا أن يتبع في آليات خطابه التصميمي أنموذج محدداً لكي يحقق الهدف المطلوب نحو بنائية هندسة التصميم الداخلي . ومن هنا فإن ذلك لا يتم دون قدرة ومراس ووعي بالعملية التصميمية. لذلك كان لابد من دراسة هذا الموضوع المتكون من أربعة فصول..فبالنسبة للفصل الاول أعتمد الباحث على من خلال صياغة مشكلة البحث التي تتلخص بالتساؤل الآتي: ماهي مرتكزات الإرادة التصميمية في بناء هندسة التصميم الداخلي وفق ظرف جائحة كورونا؟ في حين تكمن أهمية البحث في تطوير كفاءة العاملين في تصميم البيئات الداخلية فضلاً عن رفد الجانب المعرفي بدراسة حديثة وتطويرية لتصاميم تتلاءم مع ظرف جائحة كورونا . وعلى ضوء ذلك ركز الباحث هدف البحث في تحديد مرتكزات الإرادة التصميمية في بناء هندسة التصميم الداخلي وفق جائحة كورونا , أما بالنسبة لحدود البحث فقد حدد الباحث من الناحية الموضوعية من خلال التأكيد على مرتكزات الإرادة التصميمية في بناء هندسة التصميم الداخلي وفق ظرف جائحة كورونا في حين تضمن حدوده المكانية والزمانية الفضاءات الداخلية الحديثة والمتمثلة ب(بغرف المعيشة للمنازل السكنية الاوربية) المنفذة للفترة 2017-2019م, بينما أعتمد الفصل الثاني الى دراسة أولاً: الإرادة التصميمية وثانياً: مرتكزات فاعلية الإرادة التصميمية في بناء هندسة التصميم الداخلي وفق ظرف جائحة كورونا, بينما تضمن الفصل الثالث في تحديد موضوع اجراءات البحث والمتمثلة بمنهجية البحث المعتمدة على المنهج الوصفي التحليلي بينما تركز مجتمع البحث الى اعتماد أسلوب الانتقائي القصدي واخيراً تضمن الفصل الرابع استخلاص نتائج البحث .

Research Summary

The effectiveness of the design ability begins with building the design idea system, as the interior designer strives to embody this through its dependence on building rules that together constitute a sophisticated design system within the internal environment. This is because the design ability skill is one of the expressive means that communicates its message to the recipient,

Therefore, the interior designer must, according to the circumstance of misdemeanor Corona, follow in his design speech mechanisms a specific model in order to achieve the required goal towards building interior design engineering. Hence, this is not done without the ability, anchors and awareness of the design process. Therefore, it was necessary to study this topic, which consists of four chapters .. For the first chapter, the researcher relied on by formulating the research problem that summarizes the following question: What are the pillars of the design will in building engineering Interior design according to the circumstance of misdemeanor Corona?

While the importance of research lies in developing the competence of workers in the design of interior environments as well as providing the knowledge side with a modern and development study of designs that are compatible with the circumstance of delinquent Corona. In light of this, the researcher focused the research goal in determining the foundations of the design will in building interior design engineering according to Corona's misdemeanor,

As for the limits of the research, the researcher has determined from the objective point of view through emphasizing the foundations of the design will in building interior design engineering according to the misfortune of Corona, while its spatial and temporal limits include the modern interior spaces represented by (living rooms for European residential homes) implemented for the period 2017-2019

While the second chapter was adopted to study first: the design will and secondly: the foundations of the effectiveness of the design will in building interior design engineering according to the misdemeanor of Corona, while the third chapter included defining the topic of research procedures and represented in the research methodology based on the descriptive analytical approach while the research community focused on adopting The intention selective method Finally, the fourth chapter included the conclusion of the research results.

الفصل الأول : مشكلة البحث والحاجة إليه

1-1 مشكلة البحث:

إن نجاح المصمم يتوقف على حسن اختياره لآليات الفعل التعبيرية لكفاءة الإرادة التصميمية وقدرتها العالية للتعبير عن هندسة التصميم الداخلي إذ يسعى المصمم الداخلي جاهداً ليجسد ذلك من خلال اعتماداً على قواعد بنائية تُشكل مجملها نظاماً تصميمياً متطوراً. ويظهر ذلك من خلال علاقة تنوع التصاميم لمحددات الفضاءات الداخلية ، علاقة يتم من خلالها التوافق والتفاعل بين العناصر الظاهرة والكامنة مؤدياً بالمحصلة الى ظهور المدلولات الحسية الكامنة وحضورها ذهنياً وبقوة. معتمداً أيضاً على ضرورات وظيفية و شكلية و تعبيرية وذلك للتغير من تصميم هندسة الفضاء الداخلي مع ظرف جائحة كورونا وكذلك أيضاً من اجل استثارة المتلقي من خلال اكتمالها جمالياً. لذلك فأن مهارة القدرة التصميمية تبدأ ببناء نظام الفكرة التصميمية.

إن دور القدرة التصميمية تعد من الوسائل التعبيرية التي تقوم بإيصال رسالتها الى المتلقي, لذا يتوجب على المصمم الداخلي أن يتبع في آليات خطابه أنموذج محدداً لكي يحقق الهدف المطلوب. ومن هنا فإن ذلك لا يتم دون قدرة ومراس ووعي بالعملية التصميمية.

.. ومن خلال اطلاع الباحث على العديد من التصاميم الداخلية , أتضح وجود مبادئ كامنة إدراكية تؤدي إلى فاعلية القدرة التصميمية مما يؤدي الى زيادة قوة تأثيرها على المتلقي وهذا مما قادنا الى التساؤل الآتي:-
: ماهي مرتكزات الارادة التصميمية في بناء هندسة التصميم الداخلي وفق ظرف جائحة كورونا؟

1-2 أهمية البحث: تكمن أهمية البحث في إنه: -

يسهم في تطوير قدرة الباحثين في بناء هندسة التصميم الداخلي وفق ظرف جائحة كورونا .

يرفد البحث بدراسة حديثة وتطويرية لهندسة التصميم الداخلي .

3-1 هدف البحث:

يهدف البحث الحالي الى تحديد مرتكزات الارادة التصميمية في بناء هندسة التصميم الداخلي وفق ظرف جائحة كورونا

4-1 حدود البحث :

1_ الحد الموضوعي: مرتكزات الارادة التصميمية في بناء هندسة التصميم الداخلي وفق ظرف جائحة كورونا

2_ الحد المكاني والزماني : الفضاءات الداخلية الحديثة والمتمثلة ب(بغرف المعيشة للمنازل السكنية الاوربية) المنفذة للفترة 2017-2019م
الكلمات المفتاحية: الارادة, التصميم , هندسة التصميم الداخلي.

5-1-5 تحديد المصطلحات :

الإرادة: وهي التعبير عن طاقات والرغبات الكامنة ذات الإمكانيات الادائية العالية ضمن مضمون فكري نابع من مادة الموضوع التي يؤديها المصمم من أجل تحقيق الاخراج والاطهار النهائي. (9, 95 ص) وهو أيضاً الطريق الذي يعتمده المصمم في التعبير عن طاقاته ورغباته الكامنة من زاوية ديناميكية, بوصفها وسيلة أساسية لبعض الغايات التصميمية. ذات الإمكانيات الادائية والجمالية والنفعية , (15, 1304 ص) التصميم : هو الصياغة الشكلية لمخطط موضوع سلفا والذي يتحقق من خلال تقنيات الذي تؤدي بدورها انعكاسات جمالية. (11, 37 ص)

هندسة التصميم الداخلي : هو جملة من العلاقات المدركة والمتجسدة تجسدياً فيزيائياً بحيث تكون ذات شكل ومعنى محددة , كما تمثل بكونها أنظمة معبرة عن أهداف وظيفية وجمالية ضمن منظومة التصميم الداخلي (6 ، ص55)

الفصل الثاني: الإطار النظري

1-2 الإرادة التصميمية:

يسعى المصمم الداخلي قدر الامكان وفق ظرف جائحة كورونا الى توجيه انظار المتلقي نحو اهم العناصر الفاعلة في الفضاء الداخلي من خلال اعتماد معالجاته التصميمية بما ينسجم مع وذلك على مستوى جاد من الوضوح, لذلك يعتبر التميز التصميمي لهندسة التصميم الداخلي هو احدى المعالجات المؤثرة في ايجاد الجاذبية والتشويق اذ لابد للمصمم ايجاد طابع مميز للإثارة الحسية التصميمية وذلك لكونها لها تأثير مباشر على ادراك المتلقي(18, 365 ص), كذلك يحقق الوضوح من خلال استخدام المبادئ التصميمية التي تبرز فيها معاني معروفة ومألوفة بين الناس, فالوضوح في التصميم يعني تضمنه المعاني الواضحة, السهولة الفهم والتعريف(23 p.60), وهو احدى الخصائص والصفات المظهرية للإثارة الحسية التي ترتبط بالتعبير والنظام التصميمي. كما يكون للتدرج في التصميم الداخلي تأكيده ووجوده وذلك بحسب الأهمية النسبية للعناصر, (11 ، ص10) وذلك لما يتضمنه من مكونات تصميمية ، تساهم على اظهار الفضاء الداخلي بتتابع منطقي ضمن هندسة التصميم الداخلي،(351 p , 25). أن مهارة الإرادة التصميمية يتم إدراكها من خلال التكوينات التصميمية التي تضم هذه العناصر ضمن الحقل البصري (88 p , 25) والتي تقوم على أساس حصول التفاعل بين المُتلقي وبين ما يقوم بإدراكه والذي يعتبر هو امتداد من الأبعاد أو المسافات والذي قد يكون ملون ومظلل أو مضاء ضمن المساحة المحددة من لهندسة التصميم الداخلي, وقد يحوي أيضاً على ملمس ومكون من سطوح، وحافات، وهيئات وتداخلات ضمن هندسة التصميم الداخلي, وفي النهاية فهو مكون من أشياء لها معنى(11, 107 ص) وعليه يعتمد هذا بالأساس على دراسة التمييز للصفات الإدراكية الحسية , معتمداً على توزيع المساحات وفق نظم هندسية ذات العلاقات التصميمية. مع الاخذ بنظر الاعتبار دراسة طبيعة الناتج التصميمي

الخاضع الى ترتيب معين والذي يبرز من خلالها الاحساس في كل أجزاء التصميم (7, ص 48). حيث تصف هذه الخاصية في طبيعة محتواها عن النظام التصميمي المكون والتي أظهرت (كنتاج تصميمي) لها تأثير مباشر على هيكلية بنائية هندسة التصميم الداخلي, ويعتمد ذلك على اختيار الموقع المحدد لها ضمن اجزاء معينة من التكوين التصميمي, فضلاً عن دراسة التقسيم المكاني للفضاءات الداخلية والذي يعتمد على اختيار الأشياء التي تمتلك احجاماً تناسبية مقبولة (6, ص 80). معتمداً على دراسة التنوع في التقسيم المساحي لتصاميم الفضاءات الداخلية, من خلال مراعاة توزيع مراكز تناسب الجذب البصري لتصاميم التكوينات التصميمية (6, ص 44). هذا بالإضافة الى مراعاة قواعد النسب الصحيحة لإظهار القيم الجمالية ضمن هندسة التصميم الداخلي

2-2 مرتكزات فاعلية الإرادة التصميمية في بناء هندسة التصميم الداخلي وفق ظرف جانحة كورونا

أن دور الإرادة التصميمية تنعكس من خلال الغاية بشكل مضمون فكري نابع من مادة الموضوع وفق ظرف جانحة كورونا, والذي يرتبط بمفهومين رئيسين اولاً: إيصال المعاني الجمالية من خلال التنظيم الشكلي المجرد وثنانياً: إيصال المعاني الرمزية من خلال إعطاء المعنى للأشكال, وبصورة عامة فإن دور الإرادة التصميمية في بنائية هندسة التصميم الداخلي وفق ظرف جانحة كورونا قد تمتلك مقومات بقائها من خلال المواضيع الثلاثة الآتية: (مادة الموضوع - العلاقات الجمالية للأشكال) بوصفها مميزات حسية) - والرموز (بوصفها مميزات فكرية وعاطفية) (14, ص 57). كما أن دور الإرادة التصميمية يعتمد أيضاً على الاداء الوظيفي, ولا يتحقق إلا برؤيا ذهنية تتنامى وفق مستوى الانجاز. (8, ص 19-20). لذلك يسعى العديد من المصممين وفق ظرف جانحة كورونا الى بلورة ادراك الفعل التصميمي, وبهذا فقد ارتبط المعنى لمهارة الإرادة التصميمية ضمن حركات تصميمية متعددة وذلك لما تحمله من المعنى الحقيقي للوظيفية. إذ لا يمكن لأي شكل في هندسة العمارة أو هندسة التصميم الداخلي أن يؤول أو يفسر كفعل إلا بمعنى (26.p113), كما أن التعبير عن وظيفة بنائية هندسة التصميم الداخلي على مستوى فاعلية الإرادة التصميمية هو بحد ذاته أحد وظائف التصميم الداخلي, إذ يتوافق ذلك مع دراسة طبيعة تصميم الفضاء داخلي من خلال تأكيد ماهيتها وبناء معطياتها الشكلية التي يجب ان تتوسم بالوضوح في التعامل مع الأشكال المتنوعة المحيطة بها, كما أن القصد من دور القدرة التصميمية في تكوين بنائية هندسة التصميم الداخلي هو تحقيق الوظيفة الاستعمالية النافعة, فهناك مجموعة وظائف أساسية للفضاء الداخلي وهي تحقيق (وظيفة الاتصال: والتي تكون بين التكوينات الشكلية والمتلقي). ووظيفة التعبير: والتي تمثل تعبير المصمم عن ذاته, أو عن الحدث من خلال الرموز,

أو عن كليهما - وكذلك الوظيفة الجمالية: والتي تبرز من مجموع الوظائف أعلاه. (12, ص 99).

أن تأويل مفهوم دور الإرادة التصميمية ضمن تكوين هندسة التصميم الداخلي قد تتسع وتتفق بشكل إقناعي مرتقيه بنفسها ضمن البيئة الداخلية المألوفة حاملة معها مبدأ التغيير والتبديل من خلال أفعالها التصميمية غير التقليدية منذ اللحظة الأولى لرؤيتها من خلال المتلقي والتي تمتلك ضمن مقوماتها التصميمية من خلال علاقات ارتباطها الوثيقة بين التصميم والنظام الهندسي، إذ يعد التصميم من أساسيات الشكل الفني، وعليه ان التشكيلات الهندسية تعتبر مظهر من مظاهر مهارة الإرادة التصميمية في القياس والتقسيم، لذا جرى الاعتماد عليها في العديد من الصيغ التصميمية القائمة وذلك لتحقيق وحدة اتزانها المبني على أساس التناسب الهندسي (2, ص 212). كما جرى بلورتها الى تصنيفات متعددة لتكون مناسبة في تنظيم تكويناتها ومكوناتها البنائية من أجل تحقيق افضل مستوى ممكن من الاتقان والفعالية التصميمية، ولعل من ابرز مرتكزات فاعلية القدرة التصميمية في بنائية هندسة التصميم الداخلي وفق ظرف جائحة كورونا هي :

1_ تصميم الوحدة الاساسية وتوزيعها ضمن مساحات مدروسة بما يحقق للمساحة التصميمية الاساسية نسيجاً تصميماً متصلاً ومتناغماً (10, ص 54-55) مع اعتماد أساليب عدة في التقسيم المساحي ضمن تكوينات نباتية خضراء يعتمد في توزيعها بغية إحداث توزيعها ضمن المساحة المخصصة لها بصورة منسجمة ومتناسقة مع البيئة الداخلية الخضراء، ومن هذه النظم هي كالآتي:

أ_ ان تتجاوز وحدات التكوينات الاساسية ضمن اضلاع مشتركة وفي جميع الجهات (10, ص 55) بحسب تصميم التكوينات اللونية الخضراء.

ب_ ان تتناوب وحدات التكوينات التصميمية الهندسية الاساسية داخل الفضاء التصميمي المخصص لها وهذا يعتمد على دراسة التتابع المتسلسل والمتطابق في تكوينها، كما يتطلب المعرفة الجيدة في طرائق التوافق وعلاقات التناسب الجمالية المتوافقة للتصميم العام (20, ص 140-144)، فضلاً عن التبادل والاختلاف في المعالجات اللونية وذلك لإحداث التنوع المظهري وتفعيل الاثراء الجمالي للبيئة الداخلية الخضراء .

ج_ أن تتكرر وحدات التكوينات الاساسية ضمن اتجاه واحد أو ضمن عدة اتجاهات بشكل متناوب مرة الى الاسفل واخرى الى الاعلى ضمن صورة عكسية (19, ص 55-56)

2- اعتماد المصمم الداخلي الى فاعلية الإرادة التصميمية باستخدام الافاريز والاطر ضمن خطين متوازيين وذلك لتحديد السطوح والاحاطة بها او الفصل بينها (16, ص 217) وبما يتلاءم مع التكوينات النباتية الخضراء

3- استناد المصمم الى مبدأ تدرج الاهمية في التنظيم الشكلي وبما يتناسب مع بنائية البيئة الداخلية (8,ص355) مع دراسة نسق الوحدة التصميمية للمحددات الداخلية مع الانتظام الذاتي على النحو الذي يفضي أي تغير في ذاتية النسق الكلي وذلك بالنسبة لمستوى معين من مستوى تلك المحددات الداخلية (13,ص289), مع اعتماد التجزئة المساحية على هيئة تكوينات نباتية خطية. فضلاً عن اعتماد المغايرة اللونية والشكلية لمفردات كل تكوين تصميمي مع الاستناد الى التدرج في حجم المفردات من الاصغر الى الاكبر

4_ اعتماد المساحات والحجوم الهندسية وشبه الهندسية والتي تشكل بدورها مركز الثقل البصري للناظر ضمن هندسة التصميم الداخلي والذي يقوم المصمم بتقسيمها هي الاخرى الى مساحات وحجوم ثانوية هندسية بحيث انها تستوعب المفردات والوحدات التصميمية داخل الاطار المكاني المحدد لها. (5,ص352)

5_ لغرض الحصول على توزيع تصميمي منتظم ومتناسق ينم عن وحدة تصميمية لا بد للمصمم من مراعاة عدد من الاعتبارات, ومنها أن يراعي التوازن بين والمساحات التصميمية مع النسب المقبولة جمالياً, وان يتم أيضاً توزيع المساحات بحيث تحقق للعمل التصميمي وحدة السيادة والتنوع والترابط المظهري لجميع الاجزاء فضلاً عن توزيع المساحات الفاتحة والقائمة سواء الناشئة عن لون المادة أو تلك الناشئة عن تأثير كل من الاضاءة والظلال والتي تساهم في إثارة الإحساس بالعمق الفضائي, كما يجب ان يتفق توزيع المساحات التصميمية مع الهدف المطلوب في العمل الفني بما يتضمنه من سيادة درجات الوان معينة كما يجب ان يؤخذ بنظر الاعتبار العلاقات بين المساحات مع بعضها (2,ص167)

6_ اعتماد التعددية التصميمية بين كل مستوى محدد من المحددات الداخلية (وبما يضمن تحقيق الجمالية من خلال تفاعل الصفات الشكلية على مستوى التكوين المساحي الواحد, بغية الحصول على تباين عالي ضمن كل تكوين تصميمي من حيث (الخط, الشكل, اللون, الخامة, الملمس, القيمة الضوئية) (.p.62, 24)

7_ غالباً ما تعالج التكوينات التصميمية الخاصة بالمحددات الداخلية من حيث الشكل والصفات المظهرية ليكون بالنتيجة الوحدة التصميمية (11,ص38). كاعتماد تكوينات ذات صفات هندسية مظهرية متنوعة

9_ الاعتماد على اختيار فاعلية التنوع الشكلي المظهري ضمن أنواع من التكوينات النباتية الخضراء بحسب المساحة المراد اشغالها بالتكوينات التصميمية .

10_ استخدام تقنيات ذات خامات متنوعة تنسجم مع هندسة التصميم الداخلي كالمرمر والخشب والحجر وذلك ضمن ظاهرات جديدة وفق منجزات تعتمد على المغايرة بين أجزاء الوحدة التكوينية, فقد يعتمد المصمم الى اتباع أساليب تقنية متنوعة كأسلوب البارز والغائر أو اسلوب التخريم (1,ص13).

11_ اعتماد التراكيب الهندسية المحكمة والتي تنشأ من تقاطع الخطوط والتكوينات المستقيمة القابلة للتجزئة المساحية ضمن جميع الاتجاهات كتكرار النماذج النجمية (18,ص9). بحيث تترابط مع التكوين التصميمي لهندسة التصميم الداخلي.

12_ ان تمتاز البنية التصميمية المساحية على دراسة الانسيابية والتتابع والتسلسل في توزيع التكوينات النباتية الخضراء , مع الابتعاد عن التعقيدات والتداخلات الشكلية النباتية الامر الذي يحقق انسيابية قراءتها بسهولة , مع دراسة الفراغات ضمن كل تقسيم مساحي.

13_ أن يؤخذ بنظر الاعتبار دراسة التقسيم المساحي للتكوينات الهندسية والذي يعتمد على تنظيم محاور التجزئة للمساحات بشكل متجانس ومتناسب ضمن هيكلية العمل التصميمي بحيث يضيف كل جزء من أجزاء المحددان الداخلية معنأ تعبيرياً , كما يراعي المصمم الداخلي الى دراسة التقسيمات الاتجاهية وذلك لتحقيق تنوع اتزاني وتقسيم (أتجاهي -فضائي) ناشئ عن احداث المعالجات التناسبية بين الكل والجزء بين الاشكال التصميمية المساحية المحددة لها (17,ص24)

14_ دراسة التقارب والتشابه في الوحدات التصميمية المتقاربة نسبيا بحيث انها تدرك كمجموعة تصميمية واحدة (12,ص21-22) مع اعتماد دراسة الشكل والمساحة واللذان يشكلان تلازماً كل منهما للآخر ضمن تكوين العملية التصميمية .اي بمعنى دراسة وحدة نسق منظم لخدمة الشكل العام (9,ص83) وبذلك يكون التصميم ضمن عدة أشكال فقد يكون تقسيم الفضاء التصميمي الى محاور افقية وعمودية او قد يكون تقسيم الفضاء التصميمي الى محاور متقاطعة.

15_ اعتماد الابعاد القياسية المدروسة لكل مستوى من مستويات هندسة التصميم الداخلي بما ينسجم مع مستويات مثلاً التكوينات النباتية الخضراء وذلك من اجل تحقيق اعلى إفادة ممكنة من عملية تجزئتها الى مساحات اصغر ,والتي يفرض من خلالها نظام أساس تحدد بموجبه العلاقات المكانية .

الفصل الثالث: منهجية البحث وإجراؤه

3-1 منهجية البحث وإجراءاته:

نظراً لطبيعة البحث فقد أعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي , وهو احد مناهج البحث العلمي وذلك للتعرف على مرتكزات الارادة التصميمية في بناء هندسة التصميم الداخلي وفق ظرف جائحة كورونا , ذلك لان هذه الدراسة تتطلب معرفة بكافة تفاصيلها معتمداً بالدرجة الاساس على الاطار النظري وصولاً الى تحقيق شامل لهدف البحث وذلك من خلال دراسة :

الإرادة التصميمية:

مرتكزات فاعلية الإرادة التصميمية في بناء هندسة التصميم الداخلي وفق ظرف جائحة كورونا:

3-2 مجتمع البحث وعينته :

بما ان الدراسة هي مرتكزات الارادة التصميمية في بناء هندسة التصميم الداخلي وفق ظرف جائحة كورونا , فقد تم اعتماد الاسلوب الانتقائي القصدي (للفضاءات الداخلية والمتمثلة بغرف المعيشة للمنازل السكنية الكبرى الاوربية), حيث كانت عينة البحث كالآتي:

الأنموذج الاول: غرفة معيشة لمنزل سكني في فرنسا

الأنموذج الثاني : غرفة معيشة لمنزل سكني في المانيا

الأنموذج الثالث : غرفة معيشة لمنزل سكني في انكلترا

وقد تم اختيار هذه العينات وفقاً للمبررات الآتية :

1_ اعتماد التنوع في اختيار تصاميم المحددات الداخلية, فضلاً عن مستوى التنوع في استخدام تقنيات متنوعة في طريقة تنفيذها وبما ينسجم مع هندسة التصميم الداخلي .

2_ ان هذه النماذج المنتخبة تم تصميمها بشكل مدروس على مستوى الإرادة التصميمية .

تحليل الانموذج الاول : غرفة معيشة لمنزل سكني في فرنسا:

لقد اظهرت الأوزان البصرية دورها الفاعل من خلال مواد الانهاء التي كان لها تأثيرات مميزة للإحساس بمهارة الإرادة التصميمية, كما أضافت الاشكال التصميمية انطباعات اضافية الى هندسة التصميم الداخلي لاسيما في اتجاهاتها الخطية والمنحنية والتي ساعدت في توجيه النظر الى الفضاء الداخلي مع الاحساس بالتوسع أو من خلال دراسة الالوان ومواد الانهاء المستخدمة, مما اعطت مرونة كافية لعمل تشكيلات متنوعة, مما ساهمت على جذب النظر إليها من قبل المتلقي ينظر للشكل رقم(2), كما أعتمد مهارة الإرادة التصميمية للمصمم الداخلي على المحددات الداخلية العمودية ذات المستويات بما تتضمنه من نباتات خضراء مما اعطى الاحساس بالحرية والانفتاح ينظر للشكل رقم (1) , فضلاً عن الاختلافات التي تظهر

في مستويات ارتفاعات السقف ذات التقسيم المساحي ضمن الفضاء الداخلي الواحد مما ساعد في الجذب بصري مع تحديد حدود الحيز الفضائي , ينظر للشكل رقم (2) إن التغيير الذي أحدثته الإرادة التصميمية، قد أظهرت قدرتها على إمكانية التحديد والتعريف بالحدود الحيزية والتمايز بين المساحات المتجاورة , كما أضاف بالنسبة لهذا التصميم كعنصر وفعل وظيفي يؤثر في إضاءة الفضاء الداخلي بل وأصبح أيضاً عاكساً للضوء . ، ومن ثم الإحساس بتوسع المكان. والواقع ان الإرادة التصميمية قد ساهمت الى حد كبير في الادراك الحسي الذي تم ادراكها من خلال دراسة المصمم الداخلي للبيئة الداخلية الخضراء وخلفياتها ضمن مستويات المحددات الداخلية والتي تدرجت من أبسطها شكلياً والتمثلة بمركزها التصميمي. ينظر للشكل رقم (2), كما تم معالجة مشكلة أيضاً ارتفاع التجزئة المساحية للسقف عن طريق جعل مادة إنهاء السقف ذات الالوان الفاتحة تمتد إلى مسافة معينة , كما تم توظيف أسلوب المعالجات البصرية، من خلال التلاعب بخصائص التكوينات الشكلية وذلك لإحداث تغييرات ظاهرية مع إعطاء اتجاهية معينة لها مما ساهم الى بلورة ادراك فعل المبدأ الانتفاعي الى معنى حقيقي تصميمي ووظيفي بشكل مضمون فكري نابع من مادة الموضوع ,والمتضمنة إيصال المعاني الجمالية من خلال التنظيم الشكلي المجرد مع إعطاء معنى الاحتوائية للأشكال ذات التكوينات الهندسية والحررة بوصفها مميزات حسية والتي تمثل تعبيرية المصمم عن ذاته والذي توافقت من خلال تأكيد ماهيته وبناء معطياتها الشكلية التي اتسمت بالوضوح في التعامل مع الأشكال المتنوعة المحيطة به . ينظر للشكل رقم (1), كما منحت المصمم الداخلي حرية اختيار الشكل المكمل للفضاء فضلاً عن حرية التنوع في ارتفاعات الفضاء مع حرية تثبيت تراكيب الإنارة والخدمات التكميلية وبذلك اعتمد المصمم على تحقيق التنوع البصري ووضع نوع من الموازنة من خلال جمع هذه التكوينات مع بعضها مما أضاف متعة بصرية أكثر من كون رؤية هذه الأشكال مُنفردة ينظر للشكل رقم (1), فضلاً لما أظهرته من عنصر المفاجأة والتشويق وذلك باستخدام خامة المرمر مما عزز البعد الفضائي الذي توازیه وذلك بتوجيه حركة العين نحو امتدادها, كما أن تأويل الدلالات الانعكاسية لمفهوم القدرة التصميمية قد أتسعت مرتقيه بنفسها ضمن البيئة الخضراء المألوفة المحيطة بها حامله معها مبدأ التغيير ضمن نظام تصميمي هندسي مدروس وذلك باعتماد القياس والتقسيم ضمن صيغ تصميمية قائمة في تحقيق وحدتها, مع ائزان البيئة الداخلية الخضراء على أساس التناسب الهندسي لذا فقد جرى بلورتها الى فعل ذات تصنيفات متعددة من حيث التجزئة والتقسيم المساحي لتكون مناسبة في تنظيم تكويناتها ومكوناتها البنائية , الامر الذي حقق افضل مستوى ممكن من الاتقان والفعالية التصميمية , كذلك نلاحظ ان هناك العديد من المقومات التي حققت الإرادة التصميمية وهي خاصية التكرار الذي حققت هي الاخرى للمساحة التصميمية الاساسية نسيجاً تصميمياً متصلاً ومتناغماً مع اعتماد عدة نظم في التكرار بغية إحداث

توزيعها ضمن المساحة المخصصة لها بصورة منسجمة ومتناسقة , فضلاً على التتابع المتسلسل والمتطابق في تكوينها, وذلك للحصول على التكوينات المتوافقة ضمن التصميم العام ينظر للشكل رقم (1), مع التركيز على تدرجية السيادة المظهرية ضمن فاعلية التنوع الشكلي المظهري وذلك باستخدام تقنيات بخامات إظهارية متنوعة لغرض الحصول على المغايرة بين أجزاء الوحدة ضمن أساليب تقنية البارز والغائر كذلك اعتمدت التراكيب الهندسية المحكمة والتي تحققت من خلال تقاطع الخطوط والتكوينات المستقيمة والمنحنية, فضلاً عن اعتماد الوحدة التكوينية والوضوح والابتعاد عن التعقيدات والتداخلات الشكلية , كذلك نلاحظ اعتماد التعددية التصميمية والتباين بين كل مستوى محدد . ينظر للشكل رقم (1), كما اعتمد المصمم الداخلي الى استخدام الاطر وذلك لتحديد السطوح ولأبد من الاشارة الى اعتماد المغايرة اللونية والشكلية لمفردات كل تكوين تصميمي مع الاستناد الى التدرج في حجم هندسة المفردات التصميمية , مع اعتماد الفصل ضمن علاقات الجزء بالجزء أو الجزء بالكل وذلك وفق تقسيمات رياضية وهندسية تنظيمية بحسب مساحة البيئة الداخلية الخضراء , كذلك نلاحظ دراسة نسق الوحدة التصميمية الداخلية مع مراعاة التوازن بين المساحات وقواعد النسب المقبولة جمالياً في توزيعها بحيث انها حققت للعمل التصميمي وحدة السيادة والتنوع والترابط المظهري لجميع الاجزاء فضلاً عن توزيع المساحات الفاتحة والقاتمة أو تلك الناشئة عن تأثير كل من الاضاءة والظلال مما إثارة الإحساس بالعمق الفضائي , كما استند المصمم الى مبدأ تدرج الاهمية وذلك للحصول على التسلسل القرأئي الصحيح . ينظر للشكل رقم (2), كذلك فان دراسة التنظيم اللوني بالنسبة لمستويات محددات البيئة الداخلية الخضراء كان مقبولاً, فضلاً عن امكانية هذا التنظيم في تحقيق الوحدة عن طريق الهمينة, فضلاً عن دراسة التقارب والتشابه والوضوح في الوحدات التصميمية المتقاربة نسبياً بحيث انها أدركت كمجموعة واحدة , مع اعتماد دراسة الشكل والمساحة واللذان يشكلان تلازماً كل منهما للأخر ضمن تكوين العملية التصميمية . اي بمعنى دراسة وحدة نسق منظم لخدمة الشكل التصميمي العام ضمن البيئة الداخلية الخضراء .



شكل رقم (2)



شكل رقم (1)

تحليل الانموذج الثاني: غرفة معيشة لمنزل سكني في المانيا:

لقد استند المصمم الداخلي الى مبدأ تدرج الاهمية في التنظيم الشكلي للتجزئة المساحية هندسة التصميم الداخلي ما بين المحددات العمودية وذلك للحصول على التسلسل القرأئي الصحيح للبيئة الداخلية الخضراء ينظر للشكل رقم (3), كما أن تأويل الدلالات الانعكاسية لمفهوم القدرة التصميمية قد أتسعت بشكل افتراضي إقناعي والذي توافقت مع دراسة المصمم الى طبيعة تصميم البيئة الداخلية الخضراء من خلال تأكيد ماهيتها وبناء معطياتها الشكلية التي اتسمت بالوضوح في التعامل مع الأشكال المتنوعة المحيطة بها ضمن نظام تصميمي هندسي يتلاءم مع البيئة الداخلية الخضراء ينظر للشكل رقم (3). الامر الذي حقق صورة إداء عمل، ذات رؤيا ذهنية تتنامى تدريجياً وفق مستوى الانجاز مما ساهم الى بلورة ادراك فعل المضمون الفكري النابع من مادة الموضوع التصميمي , مع الاستناد الى التدرج في حجم الوحدات التصميمية ضمن مساحات وحجوم هندسية وشبه الهندسية والتي كان لها تأثير واضح على كل ما يجري عليها من علاقة الجزء بالجزء أو الجزء بالكل مع اعتماد الفصل ضمن تكوينات المستويات والتي حققت نظام أساسي تحددت بموجبه العلاقات المكانية التي بنيت عليها هيئات التكوينات المساحية ذات التنوع المظهري داخل الفضاء التصميمي. ينظر للشكل رقم (3), كما استطاعت القدرة التصميمية للمصمم الداخلي توظيف أسلوب المعالجات الازهارية البصرية ، من خلال التلاعب بخصائص التكوينات الشكلية للجدران فضلاً عن الشفافية ، وذلك لإحداث تغييرات ظاهرة ضمن اتجاهية معينة له, مع الاخذ بنظر الاعتبار اعتماد تغييرات أظهارية بصرية عن طريق استخدام أسلوب المعالجات التصميمية كمواد الإنهاء ذات اللون الفاتح والغامق ينظر للشكل رقم (3), (4) ومن هنا تبرز حقيقة كون أن هندسة التصميم الداخلي تعتمد بالأساس على هذا التمييز للصفات الإدراكية الحسية، مع اعطاء أهمية للوزن البصري للأقواس الشفافة باعتبارها كعنصر جذب للبيئة الداخلية الخضراء, هذا بالإضافة الى اعتماد المصمم الى استخدام الانارة الطبيعية والانارة الشاملة والمركزة مما اظهر الإحساس بأتساع المكان, ينظر للشكل رقم (3), (4) وبذلك يمكن القول ان الالوان الفاتحة والانارة كان لها الدور الكبير في تشكيل البيئة الداخلية الخضراء مما ساعد في إدراك انفتاحاتها الامر الذي اعطى مرونة كافية لعمل تشكيلات متنوعة, وبذلك اعتمد المصمم على تحقيق العديد من الغايات التصميمية بواسطة هذه التكوينات من ضمنها تحقيق التنوع البصري مما أضاف متعة بصرية, ومما عزز من البُعد الفضائي, بحيث امتازت بأنها تهيمن الى حدما على بقية عناصر الفضاء الداخلي, لاسيما في اتجاهاتها الخطية والمنحنية والتي ساعدت في توجيه النظر الى البيئة الداخلية الخضراء , والواقع ان فعل الإرادة التصميمية ساهمت الى حد كبير في الادراك الحسي من خلال دراسة المصمم الداخلي للتكوينات الشكلية وخلفياتها ضمن مستويات المحددات الداخلية ، مما شكل الخطوة الأولى في قراءة

الحقل البصري للبيئة الداخلية الخضراء ينظر للشكل رقم (3) , من خلال التنظيم الشكلي المجرد ,فضلاً عن إيصال المعاني الرمزية من خلال إعطاء معنى الاحتواء للأشكال ذات التكوينات الهندسية من خلال دراسة المصمم الداخلي الى المواضيع الثلاثة الآتية: وهي (مادة الموضوع-العلاقات الجمالية للأشكال) بوصفها مميزات حسية) - الرموز (بوصفها مميزات فكرية), كما أستطاع المصمم من خلال تصميم هذه المحددات الداخلية الى ايجاد التناسب بين المساحة المصممة والتكوينات الموظفة ضمن علاقات بنائية مترابطة مما أظهر الفعل الذاتي نتيجة لبناء تكويناتها المنسجمة ضمن المساحة المقسمة لها , مع الاخذ بنظر الاعتبار اتزان الفضاء الداخلي على أساس التناسب الهندسي الامر الذي حقق افضل مستوى ممكن من الاتقان والفعالية التصميمية للبيئة الداخلية الخضراء ينظر للشكل رقم (4) ,فضلاً عن التنظيم للتكوينات التصميمية, بصورة متوازنة محورياً مع اتباع أساليب تقنية متنوعة كأسلوب البارز والغائر, كذلك اعتمدت التراكيب الهندسية والحرّة المحكمة , فضلاً عن دراسة المصمم الى الانسيابية والتتابع والتسلسل ,وكذلك دراسة التقارب والتشابه والوضوح في الوحدات التصميمية المتقاربة نسبياً والذي اعتمدت على تنظيم محاور التقسيم للمساحات بشكل متجانس ومتناسب ضمن هيكلية العمل التصميمي بحيث ينجز كل جزء من أجزاء الجدران معنأً تعبيرياً , كما راعى المصمم الداخلي الى دراسة التقسيمات الاتجاهية وذلك لتحقيق أحداث تنوع اتزاني وتقسيم (أتجاهي -فضائي) ناشئ عن احداث المعالجات التناسبية بين الكل والجزء ينظر للشكل رقم (3) ,, كذلك نلاحظ دراسة نسق الوحدة التصميمية مع مراعاة التوازن بين المساحات وقواعد النسب المقبولة جمالياً في توزيعها بحيث انها حققت للعمل التصميمي وحدة السيادة والتنوع والترابط المظهري لجميع الاجزاء فضلاً عن توزيع المساحات الفاتحة سواءً الناشئة عن لون المادة أو تلك الناشئة عن تأثير كل من الاضاءة والظلال مما إثار الإحساس بالعمق الفضائي للبيئة الداخلية , ولأبد من الاشارة الى دراسة المغايرة اللونية والتنوع الشكلي ما بين الجدران والارضية ينظر للشكل رقم (4)



شكل رقم (4)



شكل رقم (3)

تحليل الانموذج الثالث : غرفة معيشة لمنزل سكني في إنكلترا:

أن دراسة نسق الوحدة التصميمية كان لها تأثير واضح على كل ما يجري عليها من علاقات تصميمية بين الجزء والجزء أو الجزء بالكل ضمن مساحات وحجوم هندسية وشبه الهندسية وذلك وفق ما تفضيه افتراضات الفكرة التصميمية وفق بنائية هندسة التصميم الداخلي والتي شكلت بدورها مركز الثقل البصري للناظر حيث قام المصمم بتقسيمها هي الأخرى الى تكوينات هندسية تستوعب الوحدات التصميمية داخل الاطار المكاني المحدد ضمن مساحات وحجوم ثانوية، ولأبد من الاشارة الى اعتماد الانسجام الشكلي لمفردات كل تكوين تصميمي ضمن البيئة الداخلية الخضراء، كما اعتمد مهارة الإرادة التصميمية بالنسبة للمصمم الداخلي هذا التنظيم التصميمي وفقاً لضرورات وظيفية و شكلية و تعبيرية وذلك للتغير من تصميم الفضاء الداخلي، في حين أضافت الاشكال التصميمية انطباعات اضافية الى الفضاء الداخلي بما تتضمنه من انسجام مساحي للبيئة الداخلية الخضراء لاسيما في اتجاهاتها والتي ساعدت في توجيه النظر الى الفضاء الداخلي ينظر للشكل رقم (5)، فضلاً عن تحديد حدود الحيز الفضائي بين مساحات السقوف المتجاورة، مما اعطى الاحساس بالحرية والانفتاح.. لقد أستطاع المصمم أيضاً توظيف أسلوب المعالجات التصميمية من خلال التلاعب بخصائص التكوينات الشكلية، وذلك لإحداث تغييرات ظاهرية في ارتفاعها مع إعطاء اتجاهية معينة لها الامر الذي حقق صورة إداء عمل منسجمة للبيئة الداخلية الخضراء، كما تم معالجة مشكلة ارتفاع التجزئة المساحية للسقف عن طريق جعل مادة إنهاء السقف ذات الالوان الفاتحة والتي أخذت مسارها على سطوح الجدران، ينظر للشكل رقم (5)، (6)، ومن هنا تبرز حقيقة كون أن مهارة القدرة التصميمية تعتمد بالأساس على هذا التمييز للصفات الإدراكية الحسية، وبذلك يمكن القول ان الالوان الفاتحة والانارة كان لها الدور الكبير في إظهار مهارة القدرة التصميمية ضمن البيئة الداخلية

الخضراء مما ساعد في إدراك انفتاحيتها , مع مراعاة التوازن في توزيع المساحات ضمن قواعد ونسب مقبولة جمالياً مما إثارة الإحساس بالعمق الفضائي ينظر للشكل رقم (5) بحيث انها حققت للعمل التصميمي وحدة السيادة والتنوع والترابط المظهري لجميع الاجزاء فضلاً عن توزيع المساحات الفاتحة والغامقة ينظر للشكل رقم (6) , مع الاستناد الى التدرج في حجم المفردات والوحدات التصميمية من الاصغر الى الاكبر ينظر للشكل رقم (6) مع اعتماد التقسيم المساحي ضمن تكوينات يعتمد في توزيعها على التكرار ومن ثم توزيعها ضمن المساحة المخصصة لها بصورة ومتناسقة ومن هذه النظم , كما أستطاع المصمم ايجاد التناسب بين المساحة المصممة والتكوينات الموظفة ضمن علاقات بنائية مترابطة تصميمية قائمة في تحقيق وحدتها مع اتزان البيئة الداخلية الخضراء على أساس التناسب الهندسي . كما استند المصمم الداخلي أيضاً الى مبدأ تدرج الاهمية في التنظيم الشكلي للحصول على التسلسل القرأئي الصحيح , كذلك اعتمدت التراكيب الهندسية المحكمة ذات الخطوط والتكوينات المستقيمة القابلة للتجزئة المساحية مع أيجاد التوازن بين كافة مكوناتها , فضلاً عن اعتماد الوحدة التكوينية والوضوح والابتعاد عن التعقيدات والتداخلات الشكلية لغرض الحصول على توزيع مساحي منظم ومتناسق ينم عن وحدة تصميمية للبيئة الداخلية الخضراء , ينظر للشكل رقم (5),(6) وذلك من خلال التأكيد على دراسة كل تكوين تصميمي من حيث (الخط, الشكل , اللون ,الخامة ,الملمس ,القيمة الضوئية) وذلك ضمن صيغ تصميمية توفر الجاذبية . فضلاً عن دراسة وضوحه التقارب والتشابه في الوحدات التصميمية المتقاربة نسبياً بحيث انها أدركت كمجموعة واحدة في تنظيم وبشكل متجانس ومتناسب ضمن هيكلية العمل التصميمي بحيث أظهرت كل جزء من أجزاء المحددات الداخلية معناً تعبيرياً , كذلك نلاحظ الى اعتماد التعددية التصميمية المساحية , كما اهتم المصمم الداخلي الى دراسة التقسيمات الاتجاهية وذلك لتحقيق أحداث تنوع اتزاني وتقسيم (أتجاهي -فضائي) ناشئ عن احداث المعالجات التناسبية بين الكل والجزء وبما يضمن تحقيق الجمالية من خلال تفاعل الصفات الشكلية ضمن مستوى التكوين المساحي الواحد ومن ثم دراسة تفاعلات الصفات الشكلية لمجموع هيئات التكوينات الاخرى ضمن مستويات التقسيمات المساحية الاخرى من حيث الشكل والصفات المظهرية ليكون بالنتيجة نظاماً خاصاً من العلاقات التصميمية مما حقق للمساحة التصميمية الاساسية للمحددات الداخلية نسيجاً تصميماً متصلاً ومتناغماً , وبذلك اعتمد المصمم على تحقيق العديد من الغايات التصميمية بواسطة هذه التكوينات من ضمنها تحقيق التنوع ووضع نوع من الموازنة من خلال جمع هذه التكوينات مع بعضها مما أضاف متعة بصرية للبيئة الداخلية الخضراء ينظر للشكل رقم (5),(6) كما إن التغيير الذي أحدثه المصمم في تصاميم المحددات الداخلية يقع ضمن المستويات العمودية والافقية , مما أظهر قدرتها على إمكانية التحديد والتعريف بالحدود الحيزية والتمايز

بين المساحات المتجاورة, كما أضاف هذا التصميم الداخلي كعنصر وفعل وظيفي كتنوع مواقع الإضاءة في الفضاء الداخلي مما أضاف جمالية للبيئة الداخلية الخضراء.



شكل رقم (6)



شكل رقم (5)

الفصل الرابع: النتائج

- 1- أظهرت النماذج المنتخبة لهندسة التصميم الداخلي مهارة الإرادة التصميمية بما تتضمنه من تقسيم مساحي لاسيما في اتجاهاتها الخطية مع تحقيق التنوع البصري ووضع نوع من الموازنة من خلال جمع هذه التكوينات مع بعضها مما أعطى متعة بصرية والتي ساعدت في توجيه النظر الى الفضاء الداخلي .
- 2- اعتماد المغايرة اللونية المتحقق بالنسبة لمفردات كل تكوين هندسي تصميمي بحسب تصميم البيئة الداخلية الخضراء مع الاستناد الى التدرج في حجم المفردات التصميمية.
- 3- أظهرت توزيع تراكيب الإنارة بمختلف أشكالها وأحجامها لكل مستوى الى الإحساس بأتساع أدراك الحجم الظاهري للبيئة الداخلية الخضراء بالاعتماد على قواعد هندسة التصميم الداخلي
- 4- حققت الإرادة التصميمية للنماذج المنتخبة الإثارة الحسية والذي تم إدراكها من خلال دراسة المصمم الى التكوينات الشكلية وخلفياتها ضمن مستوياتها التي تدرجت من أبسطها شكلياً وبما ينسجم مع تصميم هندسة البيئة الداخلية.
- 5- إن الإرادة التصميمية ضمن مستويات هندسة التصميم الداخلي المنتخبة حققت إمكانية التحديد والتعريف والتمايز بين المساحات المتجاورة, ذات الالوان الفاتحة كعنصر وفعل وظيفي وجمالي
- 6- توافقت دراسة طبيعة تصاميم الفضاءات المنتخبة من خلال تأكيد ماهية بناء معطياتها الشكلية التي أتسمت بالوضوح في التعامل مع الأشكال المتنوعة المحيطة. كما أن تأويل الدلالات الانعكاسية لمفهوم الإرادة التصميمية ضمن النماذج المنتخبة أظهرت أتفاقها بشكل افتراضي إقناعي مرتقيه بنفسها ضمن البيئة الداخلية الخضراء المألوفة المحيطة منذ اللحظة الأولى لرؤيتها من خلال المتلقي .

- 7- أن مهارة الإرادة التصميمية للنماذج المنتخبة وفق هندسة التصميم الداخلي قد اعتمدت تغيرات أظهارية عن طريق استخدام معالجات اللون أو مواد الإنهاء، فضلاً إلى جعل تلك المعالجات تمتد إلى مسافة معينة على سطوح الجدران من خلال التلاعب بخصائص التكوينات الشكلية، وذلك لإحداث تغييرات ظاهرية في ارتفاعها .
- 8- ان مهارة الإرادة التصميمية ضمن المحددات الداخلية المنتخبة تمتلك مقوماتها التصميمية من خلال علاقاتها المدروسة في القياس والتقسيم والتكرار القائمة في تحقيق مقومات وحدتها واتزانها المبني على أساس التناسب الهندسي .
- 9- أظهرت قدرة الإرادة التصميمية ضمن النماذج المنتخبة قدرتها في إيصال المعاني الجمالية من خلال التنظيم الشكلي المجرد وكذلك في إيصال المعاني الرمزية من خلال إعطاء المعنى للأشكال التصميمية بشكل مضمون فكري نابع من مادة موضوع البيئة الداخلية وفق هندسة التصميم الداخلي .
- 10- امتازت الإرادة التصميمية للنماذج المنتخبة ضمن البيئة الداخلية الخضراء اعتماد التراكيب الهندسية المحكمة والتي نشأت من اعتماد الخطوط والتكوينات المستقيمة، فضلاً عن دراسة المصمم الى (الانسيابية، النسبة والتناسب، التابع، التسلسل، الوضوح)، مع الابتعاد عن التعقيدات بين الفراغات ضمن كل تقسيم مساحي.
- 11- راعى المصمم الداخلي الى دراسة التقسيمات الاتجاهية وذلك لتحقيق أحداث تنوع اتزاني وتقسيم (أتجاهي -فضائي) ناشئ عن أحداث المعالجات التناسبية بين الكل والجزء فضلاً عن اعتماد المعالجات التتابعية الايقاعية المتنوعة بين الاشكال التصميمية المساحية المحددة لها .
- 12- استخدام تقنية البارز والغائر ضمن أظهارات جديدة للحصول على اشكال جديدة بين أجزاء الوحدة التصميمية كما حقق الشكل والمساحة تلازماً أساسياً لكل منهما بالنسبة للأخر ضمن بنية هندسة التصميم الداخلي
- 13- اعتماد الابعاد القياسية المدروسة ضمن كل مستوى من مستويات المحددات الداخلية المنتخبة، الامر الذي ساهم في تحقيق اعلى إفادة ممكنة من عملية تجزئتها الى مساحات اصغر من خلال نظام تصميمي تحددت بموجبه العلاقات المكانية
- 14-أخذت تكوينات ذات تنوعات شكلية وذلك وفق ما تفتضيه افتراضات الفكرة التصميمية الخاصة بحسب المساحة المراد اشغالها بالتكوينات التصميمية .
- 15- اعتماد المساحات والحجوم الهندسية وشبه الهندسية والتي شكلت بدورها مركز الثقل البصري للمتلقى داخل الاطار المكاني وذلك وفق تقسيمات رياضية وهندسية تنظيمية مع التأكيد على مبدأ تدرج الاهمية في التنظيم الشكلي للتجزئة المساحية وذلك للحصول على التسلسل القرأئي الصحيح .

16- أظهر المصمم قدرته التصميمية من خلال قدرته على تنظيم العناصر ضمن الفواصل الخاصة لكل تكوين تصميمي من حيث (الخط, الشكل , اللون, الخامة, الملمس, القيمة الضوئية) مما حقق الجاذبية للبيئة الداخلية الخضراء
(تم بعون من الله سبحانه وتعالى)

المصادر:

- 1- احمد صبري, البيئة التصميمية في الواقع المعاصر , دار الكتب اللبنانية 2008م
- 2-أسماعيل شوقي, الفن والتصميم ,كلية التربية الفنية ,جامعة حلوان ,مطبعة العمرانية, 1999م, ط2, 1988م
- 3- باسم سمير , التصميم الداخلي ,مجلة البناء السعودية ,العدد (45) , السعودية , 2003م.
- 4- تمرا سعد ,تصاميم الغرف السكنية ,مجلة العمارة العربية , العدد7, دبي 2013م
- 5- الدباغ, شمائل محمد وجيه, "أسس التفضيل الجمالي في جماليات لغة الفضاء الداخلي المعاصر", رسالة ماجستير غير منشورة, الجامعة التكنولوجية, قسم الهندسة المعمارية, بغداد, 2002م.
- 6- رويد هاشم , اعتبارات التصميم البيئي , مطبعة الشروق , لبنان , 2008
- 7- سامي , عرفان , الوظيفة في العمارة , مجلة المعمار, السنة الثالثة , العدد 8 , جمعية المهندسين المعماريين المصرية , القاهرة , 1978.
- 8- سناء فكري, الفكر في منظور جديدة, ترجمة : كمال خلايلي , سلسلة عالم المعرفة , 1989م.
- 9- - شكري وليد , الفن والبيئة , مطابع جامعة سعود , ط1, 2001م
- 10- عبير دنو , تذوق الفن المعماري , ترجمة,د. محمد حسين, عمادة شؤون المكتبات , جامعة الملك سعود, الرياض, السعودية, 1986م.
- 11- حارث علي , "هندسة التصميم الداخلي والديكور", المطبعة الوطنية, عمان -الأردن, 1985م.
- 12- قاسم حسين صالح , الابداع في الفن , وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ,جامعة بغداد ,كلية الفنون الجميلة , بغداد, 1988م
- 13 كرم عصام , (الجوانب البيئية والتكنولوجية) , برنامج الامم المتحدة للبيئة , المجلس الوطني للثقافة والفنون , الكويت, 1989م.
- 14- منير زمام , البيئة المكانية في مفهوم النظام, مجلة الهندسة والتكنولوجيا, مجلد 19, بغداد, 2000م .
- 15 - المياح, سري علي محمد, "أسس بناء الإيهام البصري بالأنماط الشكلية والتدرج الرمادي في الفضاءات الداخلية السكنية", رسالة ماجستير غير منشورة, الجامعة التكنولوجية, قسم الهندسة المعمارية, 1999م
- 16 - نورس قمر , الزخرفة والبيئة , , دار النهضة العربية , القاهرة , مصر , 1974م
- 17 - نصيف جاسم محمد , مدخل في تصميم الاعلان , بغداد, 2001م

- 18- هدير موفق , خصائص البيئة الخضراء ،مجلة آفاق عربية،العدد(14) ، بغداد ، 1989م.
- 19-وسام كامل عبد الامير ،أساليب تصميم الزخارف النباتية في واجهات الحضرة العباسية ،رسالة ماجستير، كلية الفنون الجميلة ،جامعة بغداد ، 2003م
- 20- يحيى حمودة ،التشكيل المعماري ،دار النشر العربية ،بيروت، 1999م
- 21- ياسر وناس ،التصميم الداخلي والبيئة ، مجلة فنون عربية ، العدد (5) ، بغداد ، 2010 ،
- 22 -Arnheim ,Rodolf.H-DesigCriteria far decition-USA,1979
- 23 -Baker, Geoffrey : Design Strategies in Architecture , John wiley and Sons, 1980.
- 24- Ching, F.D., “Architecture: Form, space and Order”, Van Nastran Reinhold company, London, 1979
- 25-Ching , Francis .D.K:Interior Design , Van Nostrand Rein hold , 1987
- 26-Rapport, Amos and Kantor, Robert”, Complexity and Ambiguity in Environmental Design”, A.I.P. Journal, July, 1967.

الباب السادس: محور القطاع السياحي فصل

السياحة الافتراضية مدخل لتفعيل القطاع السياحي في ظل جائحة
كورونا (كوفيد 19) الإشارة إلى تجربة تركيا (أسطنبول)
دراسة نظرية

**Virtual Tourism as an Entry Point to Revitalize The Tourism Sector in
Light of the Corona Pandemic Referring to the Experience of Turky
(ISTABUL)**

المدرس الدكتور. فاتن شاكر علي
الجامعة المستنصرية- كلية العلوم السياحية العراق
DR. Fatin Shaker Ali

الملخص:

تهدف هذه الدراسة لا يراز أهمية السياحة الافتراضية ودورها في تفعيل القطاع السياحي في ظل جائحة كورونا، إضافة الى تشخيص تطبيقات السياحة الافتراضية في تركيا (إسطنبول). ولقد توصلنا من خلال هذه الدراسة أن قطاع السياحة يعتبر من بين أكثر القطاعات تضررا بسبب استمرار تفشي جائحة كورونا (COVID-19)، فالقيود المفروضة على السفر إضافة الى الغاء الرحلات أو الحد من تواترها، أدى الى تقلص كبير في عرض خدمات السفر (المحلية والدولية)، مما نتج عنه لجوء مختلف دول العالم للسياحة الافتراضية التي تتيح للأفراد التنقل والتمتع برؤية مختلف الأماكن السياحية باستخدام أحدث التقنيات التكنولوجية، ولقد قامت تركيا (إسطنبول) بالاستفادة من تقنيات الواقع الافتراضي في الترويج للمعالم السياحية والترفيهية حيث أطلقت العديد من المعالم والمتاحف ومراكز التسوق في تركيا (إسطنبول) خدمات الجولات الافتراضية والتي كان الهدف منها الترويج لهذه المعالم مستفيدة من تطور بنيتها التحتية والتكنولوجية.

الكلمات المفتاحية: السياحة الافتراضية- الواقع الافتراضي - التقنيات التكنولوجية - جائحة كورونا.

Abstract:

This study aims to highlight the importance of virtual tourism and its role in activating the tourism sector in light of the Corona pandemic in addition to diagnosing virtual tourism applications in the Turkey of (Istanbul). We have concluded through this study that the tourism sector is among the sectors most affected by the continuing outbreak of the Coronavirus (COVID-19) Pandemic, as the restrictions imposed on travel, in addition to canceling trips or reducing their frequency, have led to a significant reduction in the supply of travel services (local). And (international), which resulted in the various countries of the world resorting to virtual tourism that allows individuals to move around and enjoy seeing various tourist places using the latest technological technologies, and the Turkey of Istanbul has made use of virtual reality techniques in promoting tourist attractions and entertainment, as it launched many landmarks, museums and shopping centers in Turkey is a virtual tour service that aims to promote these attractions, taking advantage of the development of its infrastructure and technology.

Keywords: Virtual tourism, virtual reality, technological technologies, the Corona pandemic.

المقدمة:

يعد قطاع السياحة ركيزة أساسية ومهمة لدعم التنمية الاقتصادية، غير أن استمرار تفشي جائحة كورونا وتطبيق إجراءات العزل وحظر التجول كانت لها انعكاسات سلبية كبيرة على هذا القطاع حيث أثرت في كثير من الوظائف الانتاجية والخدمية في العالم، ونتج عنها اللجوء للسياحة الافتراضية في العديد من دول العالم خاصة في ظل التطور التكنولوجي والمعلوماتي، مما يسمح للأفراد بالخروج من الملل الذي أصبح يعاني منه أغلب سكان العالم، إذ يصعب السفر من بلد لآخر بسبب الوباء، غير أن السياحة الافتراضية تمكن الفرد من التجول والتنقل بين العديد من المناطق في العالم والتمتع برؤية الأماكن السياحية باستخدام أحدث التقنيات التكنولوجية وعلى ضوء ما سبق نطرح الإشكالية التالية:-

مشكلة الدراسة:

تواجه الفعاليات السياحية وقطاع الخدمات السياحية تحديات كبيرة بسبب تفشي جائحة كورونا وما نتج عنها من حظر للتجوال وتقليل حركة السياحة والنقل الى أدنى مستوياتها وحدوث خسائر كبيرة في كل دول العالم وهذا ما شجع الافراد الى التوجه نحو السياحة الافتراضية لقضاء وقت الفراغ والإجازات الطويلة بعد محاذير التنقل والحركة من مكان لآخر كبديل مثالي بدلا عن ممارسة الفعاليات السياحية بشكلها الطبيعي.

أهمية الدراسة:

يعد البحث في الموضوع محاولة لجذب الانتباه حول أهمية السياحة الافتراضية في أشباع الحاجات والرغبات السياحية ودورها في تحقيق حرية تنقل وتجول الأفراد وتفاعلهم مع بيئة أخرى مصممة بطريقة افتراضية تدمج الخيال بالواقع خاصة في ظل إجراءات العزل الناتجة عن أنتشار جائحة كورونا .

3. أهداف الدراسة: يسعى الباحث من خلال هذه الدراسة لتحقيق الأهداف التالية:-

- التعرف على أهمية السياحة الافتراضية ودورها في تحقيق المتعة والتنقل للأفراد.
- تشخيص واقع قطاع السياحة في ظل جائحة كورونا.
- عرض المجهودات التي تبذلها تركيا (إسطنبول) لدعم وتفعيل السياحة الافتراضية، وأهم النجاحات التي حققتها .

منهج الدراسة: اعتمدت الباحثة في دراسة الموضوع على المنهج الوصفي التحليلي بغرض توضيح مفهوم السياحة الافتراضية ودورها في تفعيل القطاع السياحي، إضافة الى عرض واقع السياحة في ظل جائحة كورونا .

أقسام الدراسة :

للإمام بمختلف جوانب الموضوع تم تقسيم الدراسة الى الأقسام التالية :-
التأصيل النظري للسياحة الافتراضية وتشخيص واقعها في العالم .
واقع قطاع السياحة في ظل جائحة كورونا .

تجربة السياحة الافتراضية في تركيا (إسطنبول) .

المبحث الاول: التأصيل النظري للسياحة الافتراضية وتشخيص واقعها في العالم

في ظل التطور التكنولوجي واتساع استخدام التقنيات التفاعلية للواقع الافتراضي، ظهرت السياحة الافتراضية، كنوع من أنواع قضاء وقت الفراغ والتعرف على المعالم السياحية في كل مكان حيث يعتبر قطاع السياحة من أهم القطاعات المستخدمة التي تستخدم الواقع الافتراضي من قبل نسبة كبيرة من السياح يقومون بجولات افتراضية على الأنترنت قبل اتخاذ قرار السفر .

1-تعريف الواقع الافتراضي :

الواقع الافتراضي من وجهة نظر المعلوماتية هو فرع من المنتجات الإلكترونية التي تشكل تجسيدا حاسوبيا ثلاثي الأبعاد مرتبط مع أمكانية تضمين مواضيع متنوعة يكون من الممكن التعامل معها بشكل تفاعلي في بيئة ثلاثية الأبعاد (مطاع،2006،-410،409)، حيث يعرف الواقع الافتراضي بأنه (استخدام بيئة ثلاثية الأبعاد تم أنشاؤها بواسطة الكمبيوتر تسمى بيئة افتراضية، تمكن الفرد من استكشاف هذه البيئة والتفاعل معها) (Guttentag,2010,p.638) كما يعرف الواقع الافتراضي بأنه ("مجموع الأجهزة وأنظمة البرامج التي تسعى الى نقل الفرد الى عالم وهمي والتواجد في بيئة أخرى والتفاعل معها") (Radianti,Majchrzak,Fromm& Wohlgenannt,2020,p.3)

ويعرف أيضا الواقع الافتراضي بأنه ("تقنية تسمح للمستخدم بالدخول والتفاعل مع الصور التي تم أنشاؤها على جهاز كمبيوتر أو جهاز الحاسوب من رسومات خاصة وصور فيديو مما يجعل الأماكن والأفعال تبدو حقيقية") (Marzouk,Maher,&Mahrous,2019,p.2)

من خلال هذه التعاريف يتضح لنا بأن الواقع الافتراضي هو: مجموعة من التقنيات التكنولوجية تسمح للفرد بالتنقل والتفاعل مع بيئة أخرى مصممة بطريقة احترافية تدمج الخيال بالواقع .

2-تعريف السياحة الافتراضية:

تعتبر السياحة الافتراضية من بين التقنيات التي بدأت في الظهور بفضل استخدام تقنية الأنترنت مما يسمح للأفراد بالانتقال الى أماكن أخرى في العالم دون السفر إليها، ولقد تعددت تعاريفها، ونذكر منها ما يلي :-

تعرف السياحة الافتراضية بأنها (تجربة سياحية في بيئة إلكترونية كبديل للتجربة الفعلية أو الرحلة المادية يسمح هذا النوع من السياحة بالسفر الى الأماكن عبر تقنيات جديدة، خالية من القيود المعتادة على الوقت والمسافة والتكلفة). (بركنو،2019،59).

كما تعرف السياحة الافتراضية بأنها ("نشاط لزيارة مواقع ذات اهتمام عبر الأنترنت دون السفر شخصيا لهذه الأماكن ") (صاديق مصطفى،2017،357).

من خلال هذين التعريفين يتبين لنا بأن السياحة الافتراضية تختلف عن السياحة التقليدية، ولذلك سوف نوضح من خلال الجدول التالي أهم هذه الفروقات :-

الجدول رقم (1) يوضح الفرق بين السياحة التقليدية والسياحة الافتراضية

السياحة الافتراضية	السياحة التقليدية
الانتقال الافتراضي الى أماكن القصد فكريا وليس جسديا	الانتقال الحقيقي من محل الإقامة الحقيقي الى أماكن القصد السياحي
تكاليفها محدودة جدا	تحتاج الى المال
يمكن ممارستها في أي وقت	تشرط وجود وقت فراغ لممارستها
تعتمد على التكنولوجيا والتقنيات الحديثة في تقديم خدماتها	تعتمد على العنصر الطبيعي والبشري في توفير خدماتها
لا تعتمد على الموسمية	تعتمد على الموسمية في أغلب أنواعها
تأثيرها محدود في الدخل القومي	تأثيرها مباشر في الدخل القومي
توفر فرص عمل لتخصصات معينة لها علاقة بالتكنولوجيا والتقنيات الحديثة	توفير فرص عمل للكثير من التخصصات الفنية والحرفية

المصدر: (زويرمخلف وجبارهداب، 2017، 253)

3- مقومات السياحة الافتراضية :

تقوم السياحة الافتراضية على ثلاثة مقومات أساسية هي: (ماضوي وبن جروة، 2020، 54-55)

1.3. الأبداع: لا يمكن أنكار أن السياحة كانت دائما عرضة للتغيرات بل هي أكثر القطاعات قلبا والتي تعكس تحولات في الأذواق والتفضيلات والتقنيات والسياسة والظروف الاقتصادية، لذلك يمكننا القول أن السياحة تتأثر بالابتكارات كظهور مراكز جديدة للحج ولاسيما مع تعدد الأديان في العالم وترويج بطاقات الائتمان خاصة مع اتجاهات العولمة الجديدة حيث ظهرت الكثير من الابتكارات التي كانت نتيجة لازدياد المنافسة بين الموجودين فعلا في السوق السياحي فضلا عن الجدد. أن المنافسة تدفع الى الأبداع والابتكار في تقديم الخدمات السياحية وهناك أنواع من الأبداع يمكن أن ترتبط بشكل مباشر مع قطاع السياحة وهي :-

- المنتج السياحي: ترتبط عملية الأبداع بالسلعة التي غالبا ما يتم أصفاء ما هو جديد عليها .

- التقنية: تكمن عملية الأبداع في استخدام التقنيات الحديثة ومدى التطور الحاصل فيها.

- الإدارة: يكمن الأبداع في نوع الإدارة التي تشكل العمل وذلك عن طريق تطوير عملية الأداء المنظم بشكل جديد. أن أولى بدايات عملية الأبداع والابتكار هي التحري ثم يليها فعل الاستغراق ويكمن في أحساس المبدع بالصورة الجمالية في سياق التكوينات وكتلة

من الإطارات الغير واضحة فيأتي دور المتلقي للأبداع وهو السائح الذي يتولد في داخله نوع من الاتحاد بين البيئة الافتراضية التي تترجم لتتحول الى حقيقة واقعية يعيشها.

2.3. الحقيقة الخيالية: وهي تمثل المشي على طريق عالم افتراضي والذي يكون مكونه الأساسي هو نظام الكهف وهو عبارة عن غرفة تكون على شكلين هما :-

- غرفة تحتوي على كاميرات حيث يمكن للسائح أن يشاهد كل شيء من حوله داخل هذا الفضاء الافتراضي، أو أن يجد شخصا بعيدا عنه في بلد آخر موجود معه داخل هذا الكهف وكأنه يجلس أمامه.

- الاستعانة بنظارات ثلاثية الأبعاد داخل الكهف كي يتمكن من الدخول في عالم خيالي أكثر دقة وهنا تم تطبيق بيئة مماثلة للبيئة الحقيقية التي ينتقل اليها الشخص افتراضيا عن طريق الحاسوب .

3.3. التذوق الجمالي: يقصد به هو ذلك الشعور الذي ينبعث بداخل المستخدم للسياحة الافتراضية في لحظة التعايش في الفضاء الافتراضي عندما يعرض أمامه المشاهد الصورية والبيئية والفنية بشكل خاص والحالة الجمالية بشكل عام، حيث يشعر مستخدم السياحة الافتراضية بالمتعة والسرور المقترن بالشعور بالاكشاف والتأمل والتغير المعرفي والدهشة والاهتمام والتوقع والتخيل والشعور بالبهجة وحب الاستطلاع .

أن وصول المشترك بالسياحة الافتراضية الى التذوق الجمالي لابد أن يكون وجهه للأدراك أذ تبدأ عملية التذوق بالأدراك، وخلال هذه الحالة من الإدراك يكون هناك أحاطه بالمدرجات (السمعية والبصرية واللمسية) ثم تكون حالة من التمييز بين هذه المدرجات وتحليلها الى مكوناتها الأساسية ويعاد تركيبها ثانية في مكون جديد يتداخل فيه الخيال والجمال .

4. أهمية السياحة الافتراضية:

تمثل فوائد وأهمية السياحة الافتراضية فيما يلي :- (صادق مصطفى، 2017،-359، 358).

-القدرة على خلق تجارب افتراضية قد يقبلها السياح كبديل عن الزيارة الحقيقية الى المواقع المحفوفة بالمخاطر. وتعد الطريقة الأكثر ذكاء وفعالية من حيث تكلفة الترويج بصريا للمواقع السياحية كما تعد وسيلة للحصول على الإرشادات وتجربة مكان معين قبل اتخاذ قرار زيارته.

-تطبيق تقنيات الواقع الافتراضي يحقق مجموعة من الفوائد الاقتصادية كالإعلانات التجارية تسويق عروض المؤسسات السياحية، إضافة الى تشجيع الزيارات للسياح الداخليين والأجانب وبالتالي زيادة الحركة السياحية.

-التوعية بأهمية الأثار والمتاحف والتعريف بها من خلال مختلف وسائل النشر، لجذب القطاع العام والخاص للاهتمام بالأثار والمتاحف .

-الحصول على دعم المسؤولين ومنتخذي القرار ومختلف أفراد المجتمع .

5. واقع السياحة الافتراضية في العالم:

شهدت السياحة الافتراضية تطوراً وانتشاراً كبيراً في مختلف دول العالم حيث تعتبر من أهم القطاعات المستخدمة للواقع الافتراضي، وفيما يلي توضيح أكثر:

1.5. استخدام قطاع السياحة للواقع الافتراضي: نوضحه من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (2) أهم القطاعات المستخدمة للواقع الافتراضي في العالم

تصوير ثلاثي الأبعاد	34%
الأفلام	36%
الحفلات والمهرجانات	23%
الشراء عبر الأنترنت	23%
جولات المتاحف	33%
الرياضة	19%
السياحة والسفر	40%

Source:(Ghavri,2018)

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا بأن قطاع السياحة والسفر يعد من أهم القطاعات المستخدمة للواقع الافتراضي، فنسبة كبيرة من الزوار يقومون بجولات افتراضية قبل اتخاذ قرار السفر والسياحة ونسبته تقدر (40%) يليه الأفلام بنسبة تقدر (36%) والتصوير الثلاثي الأبعاد بنسبة تقدر (34%) بالنظر لحاجة هذا القطاع للواقع الافتراضي، ثم جولات المتاحف بنسبة تقدر (33%) أما الحفلات والشراء عبر الأنترنت فلقد قدرت نسبة استخدامه للواقع الافتراضي (23%)، في حين حظي قطاع الرياضة بأقل نسبة (19%). وعلى العموم نلاحظ اهتمام كبير بالواقع الافتراضي من قبل مختلف القطاعات وما يؤكد ذلك كون المواقع الإلكترونية التي تحتوي على جولات افتراضية يزداد وقت زيارتها (5-10) مرات مقارنة بالمواقع التي لا تعتمد على هذه الجولات أي (67%) من الزوار يعرفون ويتوقعون ما سيجدونه بناء على الجولات الافتراضية (Camila Pascual,2019).

2.5. عدد السياح الافتراضيين: شهد تطور عدد السياح الافتراضيين ارتفاعاً، بالنظر لارتفاع معدل الاهتمام بالجولات الافتراضية يقدر (5) مليون سائح يومياً خلال سنة 2018 عبر موقعي google search و google maps ويرجع ذلك إلى زيادة معدل الاهتمام بالجولات الافتراضية والتي تقدر (54%)، فالأعمال والمنشآت التي تعتمد على جولات افتراضية نزداد معدلات الحجز بها بين (16-67%) مقارنة بالمواقع التي لا تعتمد على هذه الجولات. أما فيما يتعلق بالفئة العمرية فالجولات الافتراضية تجذب الفئات العمرية بين (18-35) سنة والذين تزداد إمكانية اتخاذ قراراتهم السياحية بناء على الجولات الافتراضية (Camila Pascual,2019). والتي كان لها دور كبير في توفير الوقت والجهد وحتى التكلفة بالنسبة للسائح مما سمح بانتشارها.

المبحث الثاني: واقع قطاع السياحة في ظل جائحة كورونا

يعتبر قطاع السياحة من أكثر القطاعات تضرراً بسبب جائحة كورونا، فالقيود المفروضة على السفر نتج عنها تقلص في عرض خدمات السفر (المحلية والدولية)، ومن أجل توضيح ذلك نتناول أثرها على السياحة الدولية وقطاع الطيران لارتباطه الكبير بها، إضافة إلى قطاع الفنادق والضيافة.

1. تطور السياحة الوافدة الدولية في العالم :

شهدت السياحة الدولية نموا مستمرا على الرغم من بعض الأزمات العابرة ولم تعرف السياحة الدولية التراجع الا في عام 2003 بفعل المتلازمة النفسية الحادة (سارز)، وأثناء حرب العراق وسنة 2009 في خضم الأزمة الاقتصادية والمالية علما أنها سرعان ما عادت الى الانتعاش القوي في السنوات التالية (UNWTO, 2020)، إلا أن جائحة كورونا كان لها تأثير كبير على قطاع السياحة. بسبب الانتشار السريع لجائحة كورونا، نظرا لإجراءات العزل، وتأثر قطاع السفر، فحسب تقديرات منظمة السياحة العالمية فأن عدد السياح الدوليين قد ينخفض خلال سنة 2020 على المستوى العالمي بنسبة تتراوح بين (1% و3%)، بدلا من نمو يتراوح بين (3% و4%).

2. قطاع الطيران: تأثرت شركات الطيران بشكل خاص بسبب أنتشار جائحة كورونا، وتطبيق قيود على السفر في معظم دول العالم، حيث تتوقع المنظمة الدولية للنقل الجوي (IATA)، خسارة قدرها (113) مليار دولار من إيرادات المسافرين في جميع أنحاء العالم خلال سنة 2020، ومن (15%) الى (23%) من إجمالي عدد لوظائف التي تدعمها صناعة النقل الجوي معرضة للخطر (البحرين، مارس 2020، 24)، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (3) تأثير جائحة كورونا (COVID-19) على حركة الطيران الجوي

السوق	عدد المسافرين	إيرادات المسافرين (مليار دولار أمريكي)
أستراليا، الصين، اليابان، ماليزيا، كوريا الجنوبية، تايلاند، فيتنام.	-23%	-49.7
بقية دول اسيا والمحيط الهادئ.	-9%	-7.6
النمسا، فرنسا، إيطاليا، ألمانيا، هولندا، النرويج، أسبانيا، سويسرا، السويد، المملكة المتحدة.	-24%	-37.3
بقية دول أوروبا.	-9%	-6.6
البحرين، العراق، إيران	-23%	-4.9

		،الكويت ،لبنان ،الإمارات العربية المتحدة.
2.3-	9%-	بقية دول الشرق الأوسط.
21.1-	10%-	كندا والولايات المتحدة الأمريكية.

المصدر: (البحرين، مارس 2020، 24)

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا بأن جائحة كورونا كان لها أثر كبير على حركة الطيران الجوي حيث تعرضت بعض شركات الطيران للأقلاس كشركة الطيران البريطانية "فلايبي" وهي إحدى أكبر شركات الطيران الخاص في أوروبا (صالح، 2020، 12). حيث عرفت عدد رحلات الطيران انخفاضا بسبب إجراءات العزل الصحي. (فيغري، مارس 2020).

3. الفنادق والضيافة:

لقد أثرت جائحة كورونا بشكل سلبي على قطاع الفنادق والمطاعم في معظم دول العالم، مما نتج عنه انخفاض في أسعار حجز الفنادق نتيجة انخفاض حجوزات الطيران ولأغلاق الحدود الجوية في العديد من دول العالم .

المبحث الثالث: تجربة السياحة الافتراضية في تركيا (إسطنبول)

1. واقع قطاع السياحة في تركيا:

تشير الكثير من الدراسات والتقارير عن واقع السياحة التركية، أنها في تطور ملحوظ مقارنة مع الدول الأخرى حيث تحتل المرتبة السادسة عالمياً، ويظهر ذلك من خلال مساهمة هذا القطاع في مجموعة من المؤشرات ونذكر منها:-

أولاً:- مؤشر تطور عدد السياح في تركيا

تشير التقارير أن حصة تركيا من السياحة الدولية تحطم أرقاماً قياسية بحلول نهاية العام 2018 عبر تحقيق نم ويتجاوز (10%) من التدفقات السياحية ويمكن توضيح ذلك من خلال الجدول التالي:

الجدول رقم (4) تطور عدد السياح في تركيا للفترة (2011-2018)

السنة	عدد السياح الأجانب	الأتراك المقيمين بالخارج	المجموع
2009	27077114	4682702	31759816
2010	28632204	4365104	32997308
2011	31456076	5312963	36769039
2012	31782832	5932393	37715225
2013	34910098	4950673	39860771
2014	36837900	4789346	41627246

41114069	4869437	36244632	2015
30906680	5554467	25352213	2016
37969824	5559790	32410034	2017
46112592	6624191	39488401	2018

المصدر: www.ktb.gov.tr

Compiled from Republic of Turkey, Ministry of Culture and Tourism and Turkish Statistics Institute data.

ثانيا: مؤشر نصيب السياحة التركية من إيرادات السياحة الدولية:

يمكن أبرزها هذا المؤشر من خلال الجدول التالي :-

الجدول رقم (5) تطور حجم الإيرادات السياحية في تركيا (دولار أمريكي)

السنة	تطور حجم الإيرادات	نسبة التغير %
2007	21662000000	13.19%
2008	26446000000	22.08%
2009	26331000000	-0.43%
2010	26318000000	-0.05%
2011	30302000000	15.14%
2012	31566000000	4.17%
2013	36192000000	14.66%
2014	38766000000	7.36%
2015	35451000000	-8.39%
2016	26695000000	-24.75%
2017	31870000000	18.97%

Source: World Development Indicators(WDI)Aggregated

من خلال الجدول نلاحظ ارتفاع إيرادات السياحة في تركيا من (21662) مليون دولار أمريكي في عام 2007 إلى (31870) مليون دولار أمريكي في عام 2017 بمعدل نمو سنوي متوسط قدره (9.76%). وهذا ما يبين التطور الملحوظ لنفقات الزوار الدوليين الوافدين إلى تركيا.

ثالثا:- مؤشر مساهمة السياحة التركية في الناتج المحلي الأجمالي

الجدول رقم (6) مساهمة السياحة التركية في الناتج المحلي الأجمالي

للفترة (2008-2018)

السنة	مساهمة السياحة التركية في PIB (%)	نسبة التغير %
2008	11.2	4.03%
2009	12.6	12.14%
2010	10.6	-15.34%

Prevenive measures when epidemics spread (Covid 19 as a model)

9.29%	11.6	2011
3.87%	11.2	2012
3.33%	11.5	2013
6.10%	12.2	2014
-1.23%	12.1	2015
-6.59%	11.3	2016
-0.80%	11.2	2017
8.29%	12.1	2018

Source: World Travel and Tourism Council Data

من خلال الجدول نلاحظ أن مساهمة قطاع السياحة في الناتج المحلي الإجمالي في تركيا كبير من خلال الفترة (2008-2018) حيث وصلت الى (12.1%) كأقصى نسبة وهذا ما يبين الاستثمار في القطاع السياحي مقارنة بالقدرات والفرص المتوفرة .

رابعاً:- مؤشر مساهمة السياحة التركية في ميزان المدفوعات

يبين الجدول التالي تطور حصة السياحة التركية في ميزان المدفوعات للفترة (2017-2007):

الجدول رقم (7) ميزان المدفوعات في القطاع السياحي خلال الفترة (2017-2007)
(دولار أمريكي)

السنة	الإيرادات السياحية	النفقات السياحية	الرصيد
2007	21662000000	4254000000	17408000000
2008	26446000000	4509000000	21937000000
2009	26331000000	5061000000	21270000000
2010	26318000000	5817000000	20501000000
2011	30302000000	5372000000	24930000000
2012	31566000000	4585000000	26981000000
2013	36192000000	5253000000	30939000000
2014	38766000000	5475000000	33291000000
2015	35451000000	5683000000	29768000000
2016	26695000000	5025000000	21670000000
2017	31870000000	5181000000	26689000000

Source: World Development Indicators(WDI)

نلاحظ من خلال الجدول أن ما ينفقه الأتراك خارج الوطن في مجال السياحة أقل مما ينفقه الأجانب في تركيا ففي سنة 2014 أنفق الأتراك في الخارج (5475) مليون دولار بينما أنفق الأجانب في تركيا (38766) مليون دولار وهذا ما شكل فائض يقدر (33291) مليون دولار، وأستمر ذلك على طول الفترة (2017-2007)، الأمر الذي يجعل الميزان السياحي دائماً موجب.

خامسا:- مؤشر مساهمة السياحة التركية في تشغيل الأيدي العاملة
يعتبر قطاع السياحة من القطاعات التي من شأنها توفير الأيدي العاملة، والجدول
التالي يوضح وذلك للفترة (2008-2018):

الجدول رقم (8) عدد العاملين في القطاع السياحي التركي (ألف عامل)

السنة	عدد العاملين
2008	437.2
2009	425.9
2010	426.9
2011	461.5
2012	467.7
2013	475.4
2014	492.5
2015	496.9
2016	428.5
2017	470.8
2018	532.1

Source: World Travel and Tourism Council Data

من خلال الجدول نلاحظ أن القطاع السياحي يلعب دورا هاما في توفير الأعمال، وهذا
من شأنه القضاء على البطالة لذلك يمكننا القول أن (437.2) ألف عامل مسجل في
سنة 2008 أرتفع العدد ليصبح (532.1) ألف عامل في سنة 2018.

2- مقومات السياحة في تركيا

أولاً:- المقومات الطبيعية:

تقع تركيا في منطقة الشرق الأوسط بمحاذاة كل من إيران، وسوريا، والعراق، واليونان،
وبلغاريا وبحدود بحرية مع البحر الأبيض المتوسط وبحر أيجة، وتبلغ مساحتها
(783562) كيلومترا مربعا يسكنها (76.667.864) نسمة، والمميز في تركيا أنها تصل
بين القارة الآسيوية والقارة الأوروبية ذلك أكسبها مناخا وجغرافية متنوعة بكل منطقة
فيها، كما أن للحركات الأرضية التي حصلت منذ الاف السنين في المنطقة دورا في
تشكيل المناظر الطبيعية. (2018, www.worldatls.com) تعد تركيا من أكثر البلدان التي
تحتوي على طبيعة خلابة ومن هذه المناطق الطبيعية:-

(www.mapsoftworld.com, 2018)

أنطاليا: وهي مدينة كبيرة تقع بين جبال طوروس والبحر الابيض المتوسط لذلك
اكتسبت طبيعتين ممزوجتين مع بعضهما وهما الطبيعة الجبلية والساحلية، وأنشئ في
المدينة العديد من المطاعم والمقاهي والمنتجعات الشاطئية لتزيد بذلك جمالها
وتجذب عددا أكبر من الزوار اليها.

جبل بولوكوب أوغلو: وهو من الجبال الخضراء الجميلة لذلك أطلق على الجبل مسمى جنة الله على الأرض.

شلال صودوشان: هو شلال مرتفع يقع في مدينة يالوفيا، ويتميز بمظهره الرائع حيث يحيط بأعلى الشلال الكثير من الأشجار الكثيفة، ويزوره السياح والسكان المحليون بسبب سهولة الوصول اليه.

ثانياً:- المقومات التاريخية والحضارية:

تعتبر مدينة إسطنبول التي كانت عاصمة لثلاث إمبراطوريات كبرى حكمت العالم إحدى مناطق الجذب الرئيسية التي تستقطب السياح لما تملكه من زخم تاريخي وثقافي، كما تمتلك المدينة اثارا تاريخية مهمة يرجع تاريخها الى فترات مختلفة، لتقف أسوارها القديمة وما تحويه من قصور ومساجد وكنائس شاهدا على الغنى الثقافي والحضاري الذي عاشته المدينة في مختلف العصور. (2015,turk-post.net)

ومن بين المعالم التاريخية والحضارية الموجودة في تركيا هي :-

-متحف اياصوفيا: يعد متحف اياصوفيا (بالتركي:Hagia Sophia) واحدا من العجائب المعمارية التاريخية حيث تم بناؤه من قبل الإمبراطورية الرومانية الشرقية في إسطنبول، وتم تشييده ثلاث مرات في نفس الموقع كان كنيسة آنذاك أطلق عليها أسم ميغال أكليزيا أي الكنيسة الكبيرة، أما بعد القرن الخامس كان يشار اليها باسم اياصوفيا أي الحكمة المقدسة وكان يتوج فيها الحكام كما كانت أكبر كاتدرائية تشغيلية في المدينة طوال الفترة البيزنطية وقد تم تحويل هذه الكنيسة في العهد العثماني الى مسجد ومن بعد تأسيس الجمهورية التركية تحول المسجد الى متحف مملوء بالعديد من الاثار التاريخية الجميلة التي يرغب السياح بزيارتها ومشاهدتها. (www.ayasofyamuzesi.gov.tr)

-قصر يلدز سراي : يعرف (بالتركيYildiz Palace) باسم القصر العثماني الرابع الذي بني في إسطنبول بعد الفتح، ويعد قصر يلدز واحدا من المساكن الأخيرة الذي تم بناؤها من قبل عبد الحميد الثاني في نهاية القرن التاسع عشر وتم استخدامه قصر للسلطان الرسمي حيث بلغت مساحته (2م500000)، وتحيط به حديقة كبيرة محمية بشكل جيد، وهو مبني من الخشب والحجر كما يحتوي على طابقين رئيسيين وقبو، وترتبط الطوابق الرئيسية فيه بثلاثة سلالم أنيقة، واحد من الرخام وأثنين اخرين من الخشب وهناك أيضا مصنع يلدز للبورسلين حيث أنشأ في أراضي قصر يلدز في عام 1894م، وقد بني لعمل الخزف التركي التقليدي والمحافظة على الخزف التركي من الصناعات الخزفية في أوروبا. (2017,www.greatistanbul.com)

تعتبر تركيا نقطة تلاحم بين اسيا وأوروبا، الجزء الأكبر منها يقع في اسيا ويسمى الأناضول والجزء المتبقي في أوروبا المتمثل في إسطنبول، وتطل تركيا على كل من البحر الأسود في الشمال البحر الأبيض المتوسط في الجنوب، بحر أيجة في الغرب ويفصل إسطنبول عن الأناضول كل من بحر مرمرة والبوسفور والدردنيل، الى جانب

مجاورتها لكل من بلغاريا في الشمال الغربي، ومن الغرب اليونان، جورجيا في الشمال الشرقي، ومن الشرق أرمينيا، أذربيجان وإيران، ومن الجنوب الشرقي نجد العراق وسوريا. هذا الموقع المميز واستثمار تركيا لكل الإمكانيات الطبيعية والثقافية والتاريخية جعل منها قطب سياحي مهم ولامثيل له، من خلال تنوعها واحتوائها على عدة أشكال سياحية فضلا عن السياحة الطبيعية والبيئية ومن بينها ما يلي:-

1-سياحة اليخوت: يحيط البحر الأبيض المتوسط وبحر أيجة والبحر الأسود وبحر مرمرة في تركيا من ثلاث جهات الشمال والجنوب والغرب وتعتبر تركيا لأصحاب اليخوت الذين يرمون بمراسيهم كل يوم في هذا الساحل .

2-السياحة النباتية: تحتوي شبه جزيرة الأناضول على أنواع متعددة ونادرة من النباتات بسبب طبيعتها الجغرافية وأقاليمها المختلفة وموقعها تمثل جسر طبيعي يربط بين ثلاث قارات.

3-سياحة المغارات: تعتبر تركيا جنة المغارات إذا ما قورنت بباقي دول العالم، إذ تحتوي على قرابة (40000) مغارة، وتتمركز سياحة المغارات في جبال الغرب ووسط جبال طوروس .

4-سياحة السهول: جغرافية تركيا والإقليم المناخي الخاص بها يعطي ميزة وجمال اخر لتركيا من حيث الحياة الريفية مهمة بالنسبة لهذه البلاد مما يجعل من تركيا مقصدا لسياحة السهول .

5-السياحة الرياضية: تعد مرافق الجولف من بين المنشأة الرياضية الأكثر تقدما في تركيا من حيث المراكز الموجودة في منطقة البحر الأبيض المتوسط ودورات مختلفة تقع في بودروم وفي إسطنبول، تمكن الزوار من الاشتراك في أنشطة ممتعة خلال العطلة لذلك فإن تركيا هي المكان الأجمل والاختيار الصحيح لمحبي لعبة الجولف من الذين يرغبون في الاستمتاع بالعطلة في لعبة الجولف. أيضا معظم الأندية الرياضية الأوروبية لديها فترات التدريب قبل الموسم في تركيا .

3- واقع الاستثمار السياحي في تركيا:

نظرا لكونها الوجهة السياحية السادسة الأكثر شعبية في العالم وجذب أكثر من (46)مليون سائح في عام 2018، تواصل تركيا تقديم فرص استثمارية كبيرة في كل من القطاعات الفرعية المنشأة حديثا لصناعة السياحة.

بفضل موقعها الملائم وإمكاناتها الحالية والمشاريع الضخمة والأهداف الطموحة المحددة لعام 2023، يواصل قطاع السياحة نموه بمعدل يفوق طاقته الاستيعابية. على الرغم من وجود طفرة في الاستثمارات في السنوات القليلة الماضية، لا يزال هناك مجال واسع للمشروعات الجديدة تتمتع كل من المناطق الشرقية والجنوبية الشرقية من الأناضول بإمكانيات غير مستثمرة لنوع اخر من أنواع السياحة الثقافية.

-وفقا لوزارة الثقافة والسياحة، بلغ عدد السياح الأجانب الذين وصلوا الى تركيا في عام 2018، (46) مليوناً، في حين بلغ إجمالي مبيعات قطاع السياحة في نفس العام (29.5) مليار دولار أمريكي.

-في عام 2018، كانت تركيا هي الوجهة السياحية السادسة الأكثر شعبية في العالم وفقا لمنظمة السياحة العالمية.

-كان النمو في صناعة السياحة التركية أعلى من المتوسط العالمي في السنوات الأخيرة، وكانت المساهمة الإيجابية المباشرة لهذه الصناعة في عجز الحساب الجاري في عام 2018، (52) في المائة .

-فيما يتعلق بالسياحة الدينية، تعد تركيا من بين الدول القليلة في العالم التي تضم موطناً لمواقع من عدمن الديانات الرئيسية. من بين 316 موقع ديني .

-أنطاليا هي المدينة الأكثر تفضيلاً في تركيا وذلك بناء على عدد السياح الأجانب الوافدين حيث زارها (32) في المائة من السياح الأجانب في عام 2018.

-بلغ عدد سلاسل الفنادق التشغيلية في تركيا هو (44,59) منها مملوكاً محلياً، و(15) منها مملوكاً الى الأجانب. يبلغ إجمالي عدد الفنادق في هذه السلاسل (59) في تركيا (628)، بينما يبلغ إجمالي عدد الغرف (149,601) .

-تركيا لديها (7200) كم من الخط الساحلي وتحتل المرتبة الثالثة بين جميع البلدان بشواطئها ذات العلم الأزرق البالغ عددها (463) من الشواطئ .

-من حيث إمكانات السياحة الحرارية الجوفية تعد تركيا من بين أفضل سبع دول في العالم وتحتل المرتبة الأولى في أوروبا من خلال (1500) من الينابيع الحرارية. وصلت سعة الأسرة في مختلف منتجعات السبا الحرارية الى (100000) مركب .

- حسب الأرقام السياحية لعام 2018، صنفت شركة Forbes Travel أفضل 10 مدن في العالم حيث احتلت إسطنبول المرتبة الثامنة.

- تقدم الحكومة التركية حوافز مثل انخفاض أسعار المرافق وانخفاض معدلات الضرائب، مع اتباع سياسات تهدف الى القضاء على أي حواجز بيروقراطية قد تعيق النمو في قطاع السياحة .

ويتضح واقع التشجيع بالنسبة الى الاستثمار السياحي في تركيا من خلال :-

1- القوى العاملة المؤهلة والتي تتسم بالتنافسية:

- ما يزيد عن (32.3) مليون نسمة من الشباب المتخصصين الذين يتمتعون بدرجة عالية من التعليم (2018، معهد الاحصاء التركي).

- إنتاجية عمال متزايدة.

- ما يزيد عن (800) ألف طالب يتخرج سنويا من أكثر من (183) جامعة (COHE، 2018) .

- أكثر من (985) ألف طالب متخرج من المدارس الثانوية، نصف العدد متخرج من المدارس المهنية. (2018، وزارة التعليم الوطني) .

2- مناخ استثمار متحرر وخاضع للإصلاحات :

- ثاني أكبر مناخ يتعرض للإصلاحات بين دول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية من حيث القيود المفروضة على الاستثمارات الأجنبية المباشرة منذ عام 1997 (مؤشر العوائق التنظيمية للاستثمارات الأجنبية المباشرة الخاص بمنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (1997-2017).
- بيئة عمل مشجعة على الأعمال مع متوسط (6.5) أيام لإنشاء شركة (تقرير البنك الدولي لممارسة أنشطة الأعمال لسنة 2018.
- ظروف استثمارية شديدة التنافسية.
- ثقافة قوية في قطاعي الصناعة والخدمات .
- معاملة متساوية للمستثمرين .
- (65,500) شركة برؤوس أموال أجنبية في سنة 2018 (وزارة التجارة) .
- تحكيم دولي.
- ضمان تنفيذ التحويلات .

3- البنية التحتية:

- بنية تحتية جديدة ذات تقنية عالية التطور في المواصلات والاتصالات عن بعد والطاقة .
- مرافق نقل بحري متطورة وذات تكلفة منخفضة.
- ميزة النقل بالسكك الحديدية لوسط وشرق أوروبا .

4- الموقع المركزي:

- جسر طبيعي يربط بين المحاور الشرقية الغربية والشمالية الجنوبية ، وبالتالي إنشاء منفذ يتميز بالكفاءة والفعالية .
- سهولة الوصول الى (1.7) مليار عميل في أوروبا وأو راسيا والشرق الأوسط وشمال أفريقيا.
- تعتبر بوابة مرور الى أسواق متعددة بما يمثل (27) تريليون دولار أمريكي من إجمالي الناتج المحلي .

5- تعتبر محطة وممر لنقل الطاقة الى أوروبا:

- محطة وممر مهم لنقل الطاقة في أوروبا يربط بين الشرق والغرب .
- تقع بالقرب من أكثر من (70%) من احتياطات الطاقة الأولية المؤكدة في العالم، بينما يقع أكبر مستهلك للطاقة وهو أوروبا، ملاصقا لتركيا من جهة الغرب وهو ما يجعل من تركيا حلقة مهمة في سلسلة نقل الطاقة وميناء مهم لنقل الطاقة في المنطقة.

6- حوافز وضرائب منخفضة:

- تخفيض ضريبة دخل الشركات من (33% الى 20%) (22% لعام 2018، 2019، 2020).

- حوافز ومزايا ضريبية في مناطق التطوير التكنولوجي والمناطق الصناعية والمناطق الحرة .

- قانون لدعم الابتكار والبحث والتطوير.

- حوافز للاستثمارات الاستراتيجية، وذلك بالنسبة للاستثمارات الكبيرة والاستثمارات الإقليمية.

7- سوق محلي ضخم :

- 72 مليون مشترك في خدمة الإنترنت السريع لعام 2018، بعد أن كان 0.1 مليون في عام 2002 (ICTA، معهد الاحصاء التركي).

- 80.6 مليون مشترك في اتصالات الهواتف المحمولة في عام 2018، شهد ارتفاعا من 23 مليون مشترك في عام 2002 (معهد الاحصاء التركي).

- 66.3 مليون مستخدم لبطاقات الائتمان في عام 2018، شهدت ارتفاعا من 16 مليون مستخدم في عام 2002 (مركز اصدار البطاقات المصرفية في تركيا).

- 211 مليون مسافر على خطوط الطيران في عام 2018، ارتفاعا من 33 مليون في عام 2002 (المديرية العامة لهيئة مطارات الدولة).

- توافد 45.6 مليون سائح دولي في عام 2018، ارتفاعا من 13 مليون سائح في عام 2002 (معهد الاحصاء التركي).

- المتاحف والآثار: تعتبر تركيا أرض الطبيعة والتراث والآثار الإغريقية والرومانية القديمة والإسلامية التي تميز بها المعمار التركي تميزت تركيا بالمساجد والمتاحف النادرة بالإضافة الى القصور التي تعود الى العصور القديمة.

2- دور السياحة الافتراضية في الترويج عن القطاع السياحي في تركيا (إسطنبول)
تسعى الجهات السياحية العالمية الى الخروج من الواقع الذي فرضته جائحة كورونا المستجدة "كوفيد 19" على الواقع السياحي بعد توقف حركة السياحة والسفر في جميع أنحاء العالم وأجبر الملايين على المكوث في منازلهم وذلك من خلال الاستعانة بتقنيات الواقع الافتراضي لغرض تقديم تجارب سياحية وترفيهية افتراضية. وفي هذا الصدد قامت تركيا بالاستفادة من تقنيات عالم الواقع الافتراضي في الترويج للمعالم السياحية والترفيهية في تركيا (إسطنبول) مستفيدة من ذلك نتيجة تطور البنية التحتية والتكنولوجية .

-إسطنبول.. Istanbul سياحة افتراضية مميزة في ظل جائحة كورونا
تحولت مدينة إسطنبول، إلى واحدة من أكثر الوجهات المفضلة للجولات الافتراضية، خلال فترة التزام البقاء في المنازل في إطار التدابير المتخذة حول العالم لمنع انتشار فيروس كورونا وأن تطبيق "بيري" للسفر الافتراضي، يشهد إقبالا كبيرا من الأشخاص.
- تطبيق (Piri) متوفر مجانا في متاجر التطبيقات على الهواتف الذكية.
- مدينة إسطنبول، تحولت إلى واحدة من بين المدن الأكثر زيارة وأكثر الوجهات المفضلة للجولات الافتراضية

-الجولات الافتراضية مدعومة بتعليقات صوتية تؤديها شخصيات لها خبرة بالجولات السياحية.

-الجولات الافتراضية جرى تنظيمها بالتعاون مع أفضل الأدلاء السياحيين في تركيا والعالم.

-التطبيق يستشعر موقع صاحب الهاتف الجوال ويسرد قصة المنطقة التي يتواجد فيها وما حولها.

-معظم مستخدمي التطبيق يقومون بزيارة افتراضية للمدن قبل زيارتها للحصول على الإلهام لرحلتهم -التطبيق يوفر خدمات لأكثر من 500 ألف مسافر، كما يتضمن أكثر من 150 جولة رقمية صوتية وأكثر من 3 آلاف محتوى صوتي تغطي 20 دولة و30 مدينة.

-يحتوي التطبيق على 10 قصص عن قصر طوبقاي، و"رحلة القهوة"، وعن أكثر المتاحف خصوصية.

-التطبيق يعرض الكثيرين من عشاق السياحة عن رحلاتهم التي اضطروا إلى إلغائها على خلفية جائحة كورونا.

-إدارة التطبيق أطلقت حملة لدعم التزام الناس بمنزلهم، وتتضمن عرضًا مجانيًا لبعض القصص التي جرى اختيارها من الجولات المدفوعة.

ولقد تم التأكيد إلى أن بيانات التطبيق الذي يقدم إحصائيات رقمية لأعداد الجولات التي خاضها زوار الموقع لمدن العالم، أظهرت أن مدن دبلن وبراغ وأمستردام أتت في ترتيب لاحق لمدينة إسطنبول كأكثر المدن جذبًا لزوار العالم الافتراضي.

ولقد تم التوضيح إلى أن التطبيق الذي يحمل اسم البحار ورسام الخرائط التركي بييري رئيس، يقدم جولات سياحية افتراضية مدعومة بتعليقات صوتية تؤديها شخصيات لها خبرة بالجولات السياحية.

و هذه العروض التعريفية الصوتية تشمل مواضيع متعددة، فعلى سبيل المثال، عند التطرق إلى مواضيع ذات صلة بالثقافة الغذائية، يقدم العرض بصوت خبير الأطعمة والتذوق التركي العالمي "وداد ميلور. (Vedat Milor) " و أن الجولات الافتراضية التي يقدمها تطبيق "بييري"، تمنح المستخدمين تجربة رائعة لزيارة مدن مختلفة والاستماع إلى أفضل العروض البصرية والصوتية، لاسيما أن الجولات الافتراضية جرى تنظيمها بالتعاون مع أفضل الأدلاء السياحيين في تركيا والعالم.

و أن التطبيق يستشعر موقع صاحب الهاتف الجوال ويبدأ في سرد قصة المنطقة التي يتواجد فيها، ويوجه صاحب الهاتف الجوال إلى النقطة التالية مع التنقل خطوة بخطوة.

بالإضافة إلى تجربة الجولات في المواقع؛ يمكن إجراء جولة افتراضية في المنزل أو على الطريق أو في أي مكان. يستمتع معظم المستخدمين للجولات الافتراضية قبل زيارتهم إلى أي مدينة ما، ويستخدمون التطبيق للحصول على الإلهام لرحلتهم التالية.

أن التطبيق يوفر خدمات الجولات الافتراضية لأكثر من 500 ألف مسافر، كما يتضمن أكثر من 150 جولة رقمية صوتية وأكثر من 3 آلاف محتوى صوتي تغطي 20 دولة و30 مدينة.

و تحتوي كل جولة على 20 أو 25 محطة. يبلغ متوسط السرد الصوتي في كل محطة من 3 إلى 4 دقائق. يستطيع المستخدمون المشاركة في هذه الجولات من خلال تحميل التطبيق (Piri) على الهواتف المحمولة مجاناً.

ويتبع للتطبيق عدد من الجولات التي يمكن أن يتم شراءها حسب الرغبة أو الاستماع إلى الجولات المجانية، ويتراوح سعر الجولات المخصصة للبيع ما بين 20-60 ليرة تركية حسب مدة الجولة وشخصية الدليل.

-إسطنبول و دبلن وبراغ وأمستردام تحظى بأكبر قدر من الاهتمام أن الجولات الافتراضية إلى بعض المدن بدأت تجذب المزيد من الاهتمام، خاصة في فترة التزام الكثير من سكان العالم بمنزلهم بسبب التدابير المتخذة لمنع انتشار فيروس كورونا.

هناك الكثير من الأشخاص يحنون لإسطنبول ويودون زيارتها ما يجعلها من بين الأماكن الأكثر زيارة، ثم تليها دبلن وبراغ وأمستردام في أعداد المشاركين بالجولات الافتراضية.

إن العمل جارٍ على زيادة عدد من المحتويات لتغطية جميع المدن التركية، وإن إدارة التطبيق تستعد لتقديم جولة سياحية مدعومة بسرد غني لمنطقة "كوبكلي تبه" (Göbeklitepe) بولاية شانلي أورفة (جنوب تركيا)، والتي تحتوي على أقدم معبد عرفته البشرية ويرجع للعصر الحجري.

أن الجولات الافتراضية التي يقدمها التطبيق تعوض الكثيرين من عشاق السياحة عن رحلاتهم التي اضطروا إلى إلغائها على خلفية جائحة كورونا

الخاتمة:

في ظل استمرار أنتشار جائحة كورونا، أصبحت السياحة الافتراضية الخيار الأفضل لتحقيق المتعة للأفراد من خلال التفاعل مع بيئة مصممة بطريقة احترافية تدمج الخيال بالواقع من خلال التقنيات التكنولوجية. ونظرا لدورها في تحقيق الراحة للأفراد، اتجهت مختلف دول العالم لتفعيل السياحة الافتراضية، ومنها تركيا (إسطنبول)، التي تمتلك بنية تحتية وتكنولوجية ساهمت في نجاح تجربتها في السياحة الافتراضية. ومن خلال دراسة هذا الموضوع أستخلصنا مجموعة من النتائج والتوصيات نوردتها فيما يلي :-

- نتائج الدراسة:-

- تعتمد السياحة الافتراضية على مجموعة من التقنيات الحديثة التي تسمح للسائح بالتنقل عبر أدوات التكنولوجيا المتطورة ومعايشة الأجواء في الأماكن والمعالم السياحية المختلفة .

- يعتبر قطاع السياحة من أكثر القطاعات تضررا بسبب جائحة كورونا (COVID-19)، فالقيود المفروضة على السفر، نتج عنها تقلص في عرض خدمات السفر (المحلية والدولية).

- أثرت جائحة كورونا على حركة الطيران الجوي، حيث تعرضت بعض شركات الطيران الصغيرة للأقلص كشركة الطيران البريطانية "فلايبي" أكبر شركات الطيران الخاص في أوروبا.

- أثر فيروس كورونا بشكل سلبي على قطاع الفنادق والمطاعم في معظم دول العالم، مما نتج عنه انخفاض في أسعار حجز الفنادق نتيجة انخفاض حجوزات الطيران .

- حققت تركيا (إسطنبول) تطورا في قطاع السياحة حيث نجحت في تنشيط السياحة وتحقق ذلك من خلال توفير البنية التحتية اللازمة وكذلك تشجيع الاستثمارات في القطاع الخاص في الفنادق .

- قامت تركيا بالاستفادة من تقنيات الواقع الافتراضي في الترويج للمعالم السياحية وذلك من خلال تطور بنيتها التحتية التكنولوجية .

- توصيات الدراسة: على ضوء النتائج التي تم التوصل إليها نقدم مجموعة من التوصيات التالية:-

- ضرورة الاهتمام بتطوير التطبيقات التقنية والتكنولوجية من أجل تفعيل السياحة الافتراضية.

- الاهتمام بتبني السياحة الافتراضية في العالم العربي .

- الترويج عن السياحة الافتراضية عبر الأنترنت .

قائمة المراجع:

- المراجع باللغة العربية:

- 1- بركات مطاع(2006).الواقع الافتراضي:فرصه ومخاطره وتطوره (دراسة نظرية).مجلة جامعة دمشق،22(2).
- 2- زينب صادق مصطفى.(2017).السياحة الافتراضية وتأثيرها على دافعية الزوار لزيارة مرقد الصحابي سلمان المحمدي.مجلة الإدارة والأقتصاد(113).
- 3-عبدالعزيز ماضي، وحكيم بن جروة.(2020).نحو تفعيل السياحة الافتراضية لتنشيط الوجهات السياحية في ظل أزمة فيروس كورونا المستجد كوفيد-19:مع الإشارة الى حالة الجزائر.مجلة بحوث الإدارة والأقتصاد،2(2).
- 4-علي صلاح.(2020).ملامح جديدة للأقتصاد العالمي في مرحلة "مابعد كورونا".دراسات خاصة(04).
- 5- مركز الدراسات والمبادرات،غرفة تجارة وصناعة البحرين.(2020).الاثار الأقتصادية لفايروس "كورونا".غرفة تجارة وصناعة البحرين.
- 6- نصيرة بركنو.(2019).دورالواقع الافتراضي في تنمية صناعة السياحة. مجلة الأقتصاد الدولي والعولمة02(03).
- 7-هدى زويرمخلف،وسرمد جبارهداب.(2017).السياحة الافتراضية وتكنولوجيا المعلومات ودورها في تحقيق التنمية السياحية المستدامة.المجلة العراقية للعلوم الأدارية،13(54).
- 8- UNWTO.(2020).تقييم أثر تفشي فيروس كوفيد-19 على السياحة الدولية.تاريخ الأسترداد،2020من

<https://www.unwto.org/ar/impact-assessment-of-the-covid-19-outbreak-on-international-tourism>

-المراجع باللغة الأجنبية

- 1-Guttentag,D.(2010).Virtual reality:Applications and implications for tourism.journal Tourism Management,31(5).
- 2-Marzouk, A., Maher,A.,& Mahrous, T.(2019).The Influence of Augmented Reality and Virtual Reality Combinations on Tourist Experience.journal of the Faculty of Tourism and Hotels- University of Sadat City,3(2).
- 3-Radianti,j., Majchrzak,T.,Fromm,j.,& Wohlgenannt,I.(2020).A systematic review of immersive virtual reality applications for higher education.Design elements,lessons learned ,and research agenda. journal Computers & Education (147).
- 4-Camila pascual,B,(2019).VIRTUAL360 NY.Retrieved,2020,from Virtual Tour Statistics you should know.
<https://www.virtual360ny.com/blog-post/virtual-tour-statistics-you-should-know>.
- 6-Miniwatts Marketing Group.(2020).Internet world stats.web site Directory.Miniwatts Marketing Group.
- 7-Sakshi Ghavri,2018 Virtual Reality in Travel and Tourism:<https://www.codebrew.com/blog/tag/virtual-reality-in-travel>
- 8-Tim Berners - Lee. (2020).internet live stats internetlivestats:<https://www.internetlivestats.com>.

الباب السابع: المحور المجتمعي

فصل

رؤى مستقبلية واستشراف العالم ما بعد جائحة كورونا

**Future visions and anticipating the world
after the Corona pandemic**

أ.د/ حنان صبحي عبد الله عبيد
رئيس اللجنة العلمية للدراسات العليا
أ.د/ عامر صلال راهي الحسنوي
رئيس شعبة الدراسات اللغوية

PROF Dr. Hanan sobhi Obaid
London.UK.
Prof. Dr. Amer Sallal Rahi
Iraq

الرؤيا المستقبلية:

«فيروس كورونا سيغير النظام العالمي إلى الأبد». هذه الكلمات، التي صدرت عن قادة ومفكرين وصحفيين أن التغيير القادم سيكون هائلاً؛ وأن عالم ما بعد كورونا لن يكون كسابقه. وهنا يقتضي المنطق أن يتطلع صانعو السياسات بمختلف مجالاتهم العملية وتخصّصاتهم العلمية وأيدولوجياتهم الثقافية لمزيد من الأفكار والرؤى والمساهمات الفكرية حول الاستعدادات والاحتياطات الاحترازية الواجب اصطناعها لما بعد انقضاء الجائحة. فهذه الاستعدادات والتدابير الاجرائية ترسم الخطط وتصاغ السياسات وتنفذ البرامج؛ ومن دونها تضحى عمليات التفسير والتنبؤ والاستشراف مجرد لونٍ من ترف فكري أو ثرثرة كلامٍ لا طائل من ورائه؛ لذا سنحاول في هذا المقال استشراف سمات عالم ما بعد كورونا، حتى نتمكن من صياغة سياسات مناسبة للتعامل مع هذا المستقبل الغامض. ولكي تكون عملية الاستشراف تلك علمية ومنهجية، سنتعرف على الانعكاسات الاجتماعية والاقتصادية والاستراتيجية الرئيسية لوباء كورونا على مستقبل العالم.

كورونا... «كساد اجتماعي» وإحباط طويل المدى

تعدّ التبعات الاجتماعية لكورونا أكبر حجماً، وأعمق أثراً وأدومها من تبعاتها الاقتصادية ولاسيما في المجتمعات الغربية؛ لما باتت الاغلاقات العامة، وارتداء الكمامة، والتباعد الاجتماعي جزءاً من لغة الحياة اليومية لتلك المجتمعات التي اعتاد أفرادها على عيش حياة ناعمة منضبطة ومستقرة، ولم يتعرضوا لتقلبات الحياة، يصبح الفرد أكثر هشاشة من الناحية النفسية. ومع طغيان النزعة الفردية في هذه المجتمعات، تضعف «المناعة النفسية» للفرد والمجتمع على السواء، وتظهر العديد من الأمراض النفسية والاجتماعية، كما أن تفاقم تلك الجائحة بهذا الشكل الكبير والسريع في دول الغرب المتقدم، لم يثر الذعر والإحباط لدى الأفراد فحسب، بل لدى الحكومات والقيادات أجمع

وترى مجلة «Scientific American» أنّه مع كورونا والحجر الصحي وتزايد حالات البطالة، فقد أصبح القلق، والإحباط، ونوبات الهلع، والاكتئاب، والميول الانتحارية شائعة جداً أثناء الإغلاق. وتتوقع بعض التقارير أن يكون ضحايا الانتحار بسبب جائحة كورونا أكبر بكثير من ضحايا الفيروس نفسه. وأن تزايد معدلات الانتحار في الغرب، ليس بين كبار السنّ فحسب، بل بين الصغار أيضاً وهذا ما أكدته صحيفة الجارديان. وترتبط تلك التقارير بين الآثار الاقتصادية السلبية وتزايد معدلات الانتحار؛ وترى أنّه في حالات كانت فيها الضغوط الاقتصادية أخفّ بكثير ممّا هي الحال في ظل كورونا، كانت معدلات الانتحار عالية جداً (BBC, 2014)؛ وهو ما يجعل من الانتحار بسبب جائحة كورونا مشكلة كبرى متوقعة؛ فضلاً عن كينونة تلك الجائحة قد زادت من الشعور بالخوف؛ وهو ما أدى إلى ارتفاع بنسبة 73,0% في طلبات شراء السلاح

الشخصي في شهر مارس الماضي مقارنة بنظيره من العام الماضي (ABC News 2020/4/7).

من ناحية ثانية، وفي ظلّ هذه الظروف الاجتماعية، كان من المتوقع انخفاض معدلات المواليد، المنخفضة للغاية أصلاً في أوروبا والولايات المتحدة. كما أن تلك المناطق ستكون أقل إغراءً للمهاجرين عمّا كانت عليه قبل كورونا؛ وهو ما يعني أنه سيكون هناك تناقص سكاني حادّ في تلك المناطق، وهو ما سوف يكون له تبعات اقتصادية حادّة في هذه الدول.

كورونا بين الثقة وعدمها في التواصل مع ذوي الإعاقة:

تكاد هذه الجزئية ترتبط بسابقتها والمتعلّقة بالكساد الاجتماعي؛ لكننا ألينا على أنفسنا إبراز معاناة هذه الشريحة المهمة في مجتمعاتنا التي صارت تعاني الأمرين جرّاء الجائحة، ومن ثم توجيه أنظار المسؤولين نحوها وعدم غضّ الطرف أو اغفالهم فيما يُتخذ من قرارات يستلزم مواءمتها وخصوصية متطلبات ذوي الإعاقة؛ والكلّ يعلم بدهاءة معاناة هذه الطبقة المجتمعية من عقبات تحول دون وصولهم إلى استخدام الانترنت، وعليه ينبغي أن يسجّل في أذهان القائمين على مؤسسات الدول كافة، ولاسيما في قطاع التعليم الذي أوكل أمره كلياً إلى اتباع التعليم الإلكتروني، والعمل على تطوير الإمكانيات المادية على وفق المتغيرات الجديدة؛ لمساعدة ذوي الإعاقة في استمرار التحاقهم بالتعليم من خلال وسائط تتناسب مع قدراتهم سواء أكانت تسجيلات صوتية أم لمسية أم بكيفية معينة أخرى.

ومن الجدير بالتنويه أشار أحد الباحثين، وهو شيريل ديكسون، الباحث في استراتيجية الاتصالات والأستاذ المساعد في جامعة كولومبيا وجامعة نيويورك، إلى كينونة أكثر من 90% من التواصل غداً غير لفظي خلال الجائحة، وأثبتت التجربة ميلنا إلى الثقة في إشارات الاتصال غير اللفظي مقارنةً باللغة اللفظية، ويرى ديكسون أنّ هذا الاطراد من الثقة بالإشارات غير اللفظية يولّد بدوره فجوة كبيرة في تعاملاتنا اللفظية المعتادة، من نحو استعمالنا "صور الوجوه" (الإيموجي أو الإيموتيكونز) للتعبير عن مشاعرنا تجاه فكرة أو محادثات أو قضية ما، وهي خيارات تزوّدنا بها وسائل التواصل التي أدمن الأفراد استعمالها من قبل تفشي الجائحة؛ إلّا أنّ هذه الوجوه باتت سيدة الموقف خلال الجائحة نتيجة التباعد القسري بين بني البشر، ومن ثمّ فهذا الاستعمال العام للإشارات غير اللفظية دفعنا إلى فقدان الكثير من إيماءاتنا وإشاراتنا غير اللفظية، وفي رأس هرمها تعابير الوجه، وإشارات اليدين والإيماءات التي نعولّ عليها حين الحديث بشكل مباشر مع الآخرين، وغدونا حينما نتواصل عبر الفيديو نفقد فوائد رؤية جوانب معينة من لغة الجسد، ولما نرتدي الأقنعة نفقد القدرة على تفسير تعابير الوجه على تنوعها واختلاف أشكالها ومشاربها؛ ولعلّ أكثر من يعاني من هذا اللون من التواصل من خلف القناع -إن صحّ القول- هم فئة الصمّ والبكم؛ إذ إنّ لتعابير الوجه دوراً مهماً لا سبيل لنكرانه أو

تجاهله في الإفصاح عن ماهية الكلام بالإشارات مع الصمّ، فتعايير الوجه ما هي إلا إشارات غير لفظية تدعم اللغة المنطوقة، ولغة الإشارات هي الأخرى في أساسها تعتمد تعبيرات الوجه جنباً إلى جنب مع نظرة العين وإمالة الرأس ونفخ الخد وحركات الشفتين، وما إلى ذلك من إشارات أخرى تكتنفها لغة الجسد.

كورونا والاقتصاد... بظالة وركود وديون:

في خضم هذه المرحلة الحاسمة والتمسارعة من تاريخ الاقتصاد العالمي، فالواجب يحتم الاستعداد الجيد وفي درجاته القصوى بالنسبة للدول النامية لعالم ما بعد جائحة كورونا، ومحاولتها بذل قصارى الجهود من أجل التغلب على وضعها اللا متكافئ في النظام الاقتصادي العالمي؛ إذ إنّ الهزة الاقتصادية العنيفة التي تسببت بها هذه الجائحة، أدت إلى تسريع محركات التحوّل الاقتصادي، فثمة أشياء من عالم ما قبل الجائحة لن تبقى على حالها؛ لا على الصعيد الاقتصادي داخل كل دولة، ولا على صعيد العلاقات الاقتصادية فيما بين دول عالمنا المأزوم وأقاليمه.

يقول تقرير الأمم المتحدة الصادر نهاية مارس الماضي، بعنوان «المسؤولية المشتركة، التضامن العالمي: لمواجهة الآثار الاجتماعية والاقتصادية لـ COVID-19»، أنّ جائحة كورونا سيكون لها آثار هائلة وطويلة المدى على الاقتصاد العالمي واقتصاد الدول على السواء. وقد انتهى صندوق النقد الدولي للتوّ من إعادة تقييمه للنمو المتوقع لعامي 2020 و2021، ليقول بأن العالم قد دخل مرحلة كساد أسوأ من تلك التي شهدتها العالم عام 2009.

ويوضح تقرير لصحيفة نيويورك تايمز، بتاريخ 16 مارس 2020، بعنوان «هكذا سوف يدمر كورونا الاقتصاد»، أن فيروس كورونا يهدد بإحداث مضاعفات حادة في اقتصاد عالمي مريض ومثقل بالديون. ومع احتمال استمرار ضعف التدفقات النقدية للشركات والدول أو توقّفها؛ نتيجة لجائحة كورونا، ستصبح العديد من هذه الشركات والدول عاجزة عن سداد أقساط الفائدة، فضلاً عن التداعيات الخطيرة المصاحبة؛ من نحو: حصول انخفاض شديد في عرض العمالة نتيجة الوعكة الصحية التي أصابت العاملين، بدءاً من مقدمي خدمات الرعاية ممن اضطروا إلى رعاية أطفالهم بالنظر لإغلاق المدارس من جهة، وكذلك من جراء تزايد عدد الوفيات-مع شديد الأسف- من جهة أخرى؛ ولكن التأثير الأكبر الذي يقع على النشاط الاقتصادي يتأتى من الجهود الحثيثة لاحتواء المرض ومنع انتشاره من خلال عمليات الإغلاق والحجر الصحي، التي أدت إلى تراجع استخدام الطاقة الإنتاجية، في قبالة ارتفاع معدلات البطالة، والركود الاقتصادي، وهو ما بدأت ملامحه في الظهور بانخفاض أسعار النفط إلى مستوى متدنٍ للغاية يهدد شركات النفط التي تسعى لسداد ديونها؛ ويهدد الدول المصدرة للبتروال التي تعتمد على عوائده في شراء احتياجاتها.

ويؤكد التقرير أنّه كلما طالّت مدة جائحة كورونا، كلما زاد احتمال حدوث أزمة مالية أخطر بكثير من تلك التي شهدتها العالم عام 2008. وفي ضوء هذا الوباء النادر الذي

لم يستطع العلم بعد أن يفهمه بصورة كاملة، ناهيك عن إيجاد علاج له، فإن تبعات هذه الجائحة ستستمر لحقبة طويلة، هذا الغموض حول مدة تأثير هذه الجائحة يضيف عبأً اقتصادياً آخر، تمثل في تخوّف الشركات والدول من ضخّ استثمارات ضخمة في مستقبل غير واضح.

وفي تقرير للإندبننت العربية بتاريخ 25 مارس 2020، ترى الصحيفة أنّ وباء كورونا يدفع شركات ضخمة نحو الإفلاس؛ نتيجة لانخفاض الأرباح، وتزايد الديون. وتوقع التقرير أنّه مع تفاقم الأزمات المصاحبة لانتشار فيروس كورونا المستجد، تحوّلت الأزمة من مجرد كساد وركود عنيف إلى أزمة أكبر تتمثل في انهيار شركات ضخمة وإعلان إفلاسها.

كورونا... من «العولمة الاقتصادية» إلى «اشتراكية المرض»:

نشير العديد من التقارير إلى أنّ أزمة كورونا لم تثبت فشل العولمة فحسب، بل أثبتت مدى هشاشتها وزيف الكثير من الحجج التي سيقى لتبريرها. فمع بداية الوباء، سارعت جميع الدول التي روّجت للعولمة، واستفادت منها اقتصادياً واستراتيجياً، إلى التوقّع والانغلاق نحو الداخل، والحدّ من السفر وإغلاق حدودها، وتخزين الإمدادات الطبية. وترى صحيفة «Foreign Affairs» الأمريكية بأن «كورونا يقتل العولمة التي نعرفها» وأن هذا الوباء يعدّ هدية للقوميين؛ وتوقع أن يكون له آثار طويلة المدى على حرية الحركة للأفراد والبضائع.

من ناحية ثانية، ترى بعض التقارير المهمة أنّه بينما كانت العولمة تخدم أنظمة رأسمالية دولية على حساب الفقراء في العالم الثالث، فإن كورونا قد تخطت تلك الفوارق الطبقيّة وأوجدت ما يمكن تسميته بـ«اشتراكية المرض»؛ إذ أصبح الفقير والغني معرضين بالدرجة نفسها لهذا الوباء الذي أصبح عابراً للطبقات الاجتماعية بكل درجاتها وتصنيفاتها (بي بي سي، 28 مارس 2020)؛ هذا الوضع قد جعل الجميع متساوين من حيث العجز أمام مواجهة هذا الوباء، فضلاً عن ظهور ما يعرف بطبقة الفقراء الجدد؛ إذ جعلت الجائحة كل الجهود المبذولة من لدن المنظمات والمؤسسات الإنسانية الدولية في مكافحة الفقر تذهب ادراج الرياح بعدما أفضت الجائحة في إحصاءاتها الأولية إلى سقوط أكثر من 88 مليون فردٍ في أتون الفقر المدقع وهذا العدد قابل للزيادة إلى ما يفوق 150 مليون فرداً بحسب «تقرير الفقر والرخاء المشترك 2020، شبكة إحصاء الفقر، الآفاق الاقتصادية العالمية».

كورونا والعالم النامي... «فرصة نادرة»:

في ضوء هذه التغيرات الاجتماعية والاقتصادية الكبرى والمتسارعة التي أحدثها وباء كورونا، تتشكّل عالمياً ظاهرتان مهمتان لهما أثر كبير على العالم النامي، وهما:

تصاعد صراع القوى الكبرى على قيادة العالم، وانشغال تلك القوى بنفسها وانغلاقها إلى حد كبير نحو الداخل.

تشير العديد من التقارير إلى أن صراع القوى الكبرى قد ازدادت حدته بعد هذا الوباء؛ نظراً للتفاوت الكبير في حجم الضرر المتوقع أن يلحق بهذه القوى، وفي مدى قدرة المجتمعات على تحمل تبعات هذه الأضرار، نظراً للتفاوت الكبير في طبيعة نظمها السياسية والاقتصادية. وترى تلك التقارير بأن من يخرج أولاً من محنة كورونا سيتمكن من تحقيق نقاط هائلة على سلم السيطرة. وهو ما ستبدل معه الكثير من التحالفات وظهور تكتلات اقتصادية وسياسية جديدة. (BBC - 1 إبريل 2020).

من جهة ثانية، فقد جعلت كورونا تلك القوى مشغولة بنفسها إلى حد كبير. كما أنه قد قلص تطلعاتها وقدراتها الاستعمارية؛ فإلى جانب انشغال الجيوش بالمشاركة في عمليات مجابهة الوباء داخلياً، فإن انتشار الوباء داخل الجيوش ولاسيما على حاملات الطائرات، يحد بشكل كبير من سطوتها العسكرية الخارجية. ويكفي ههنا الإشارة إلى ما قامت به العديد من هذه القوى بسحب قواتها من الخارج؛ وعليه فمن المتوقع أن تتقلص الأطماع الاستعمارية للقوى الكبرى لصعوبة تحقيقها. كما أنها قد صارت أكثر حاجة إلى التعاون لتحقيق نمو اقتصادي أفضل هذا من جهة، وإن الخيار العسكري في حلّ نزاعاتها، أو تحقيق أطماعها، قد صار أبعد مما كان عليه في أي وقت مضى من جهة أخرى.

وأخيراً، فإنّ الفجوة التنموية بين العالمين-المتقدّم والنامي- قد بدأت في التناقص نتيجة لانخفاض انتشار كورونا وانخفاض كلفته الاقتصادية في العالم النامي مقارنة بالعالم المتقدّم.

هذه المتغيرات توفّر فرصة نادرة لصياغة نظام عالمي جديد أكثر عدلاً؛ إذ إنّ التفاوض في هذه الحالة لن يكون بين منتصر ومهزوم، كما كانت الحال عند صياغة النظام العالمي الحالي، بل سيكون بين مهزوم ومهزوم جداً. هذا الوضع يوفر فرصة نادرة للعالم النامي للضغط من أجل صياغة نظام دولي أكثر عدلاً من الناحية الاقتصادية والاستراتيجية.

الخاتمة

مستقبل سياسات التعامل مع الأوبئة في التصدي لجائحة كورونا وما سواها من الجوائح:

مع استمرار التغير الجغرافي للفيروس، وظهور بؤر وبائية جديدة تجتاح العالم ولاسيما البلدان النامية منه، وتوالي موجات تفشي الفيروس في مناطق كانت قد شهدت تقدماً من قبل، فصارت في سباق مع الزمن لوقف حالة الطوارئ الصحية، وهذا الأمر يقتضي على تلك البلدان البحث عن سبل لاحتواء الخسائر الاقتصادية والاجتماعية، والعمل على عجلة لإعادة خطط التنمية إلى مسارها من جديد، واعتماد سياسات ناجعة تكفّ استفحال الجائحة على مختلف الصُّعد، من نحو:

- لزوم معالجة أخطار الأوبئة والفيروسات المعدية عامةً ووأد مصادر ظهورها، وتجفيف منابع انتشارها وتفشيها، والعمل على تقليل احتمالية انتقال الفيروسات من الحيوانات إلى البشر، نحو: الخفافيش واكل النمل الحرشفي كما هي الحال مع جائحة كورونا، وعلى الرغم من التجاذبات البحثية في إمكانية/عدم إمكانية نقل بعض الحيوانات الأليفة كالكلاب والقطط المخالطة للإنسان في احتضان الفيروس ونشره، إلا أنّ جميع تلك الدراسات العلمية والبحوث المخبرية أجمعت على التوصية بملازمة الحذر عند مخالطة هذه الكائنات.

- يتعيّن على بلدان العالم العمل على تعزيز قدرات اتخاذ القرار في الاستجابة للتحذيرات ووضع ضمانات أفضل لمواجهة الآثار الخطيرة الناجمة عن الجائحة، ولاسيما القدرة على اتخاذ قرارات مستنيرة على المستوى المحلي، وقرارات قابلة للتكيف، فضلاً عن ذلك ينبغي على تلك البلدان اغتنام فرصة التوقف المؤقت الناتجة عن عمليات الحظر والإغلاق، من أجل الوقوف عن كئيب في قدراتها على إدارة البيانات، واتخاذ القرارات المناسبة وعلى درجة كافية من الكفاءة التخفيف من التدابير وإعادة الفتح في نهاية المطاف وعودة الحياة إلى طبيعتها.

ولعلّ من مصاديق تلك القرارات الضرورية هو إدراج جوانب الصحة العامة في أنظمة إدارة مخاطر الكوارث الحالية، التي تستهدف في المقام الأول الاستجابة للكوارث الطبيعية والمناخية، وإعطاء الأولوية لجمع البيانات الجغرافية المكانية للمناطق الحضرية، وإدارة مخاطر الكوارث وتصنيفها وتحليلها، ومن ثم إتاحتها لأصحاب المصلحة بالمجال الصحي، لمساعدتهم على توقع الأوبئة مستقبلاً والتخفيف من آثارها، وفي الوقت نفسه ينبغي أن تساعد تقييمات الآثار المتعددة القطاعات في اتخاذ قرارات مستقبلية مستنيرة مراعية للمخاطر عن طريق الإفادة من خبرات إدارة مخاطر الكوارث الحالية ومنهجها في تقييم الخسائر، أو تقدير احتياجات ما بعد الكارثة وخطط التعافي منها.

- التعويل على البدائل التفصيلية في اتخاذ التدابير الواجب اعتمادها لدرء مخاطر معينة، بغض النظر عن تأثيرها في جوانب حياتية أخرى، وتكاتف مختلف

القطاعات المجتمعية في مجابهة الكوارث الوبائية، من نحو اعتماد نهج "صحة واحدة"؛ إذ يمكن لقطاع الزراعة أن يقوم بدور فعال في الوقاية من العدوى واحتوائها؛ وبالنظر لكيثونة أصل فيروس كورونا حيواني المنشأ، فهذا الأمر يمكن الخبراء البيطريين والزراعيين من مساعدة واضعي السياسات والممارسين في الفهم المبكر للعوامل المحركة للوباء، ومن ثم تسهيل مهمة الاستجابة في الوقت المناسب لأي حالات تفشٍ مشابهة مستقبلياً، زد على ذلك أنه مع نهج "صحة واحدة"، يلزم مشاركة خبراء الصحة الحيوانية والزراعية في مجموعات العمل الفنية متعددة القطاعات وفرق الاستجابة السريعة؛ مما يتيح لهؤلاء الخبراء تقديم يد العون والمساعدة من خلال الارشاد في معرفة المناطق عالية الخطورة الوبائية، نحو تحديد مناطقها أو الأسواق الرطبة التي تباع فيها اللحوم الحية، للحد قدر الإمكان من انتقال العدوى من الحيوانات إلى البشر. مثلما يمكنهم المساعدة في صوغ رسائل إعلامية أوسع نطاقاً عن إثراء المناولة الآمنة للأغذية، وتخزين المياه، فضلاً عن الممارسات الصحية الجيدة في مجال صناعة الأغذية بمعية تحسين الأمن البيولوجي في الإنتاج الحيواني والتجارة، كذلك أنه يمكن للقطاع الزراعي، من خلال التعاون مع القطاع الخاص، في المساعدة بضمان توفر المواد الغذائية كـ "القنوات الخضراء" على الطرق السريعة لنقل الأغذية، كما هو حاصل في الهند؛ ومن ثم الحد من تعرّض الضعفاء ومن يعانون سوء التغذية للأمراض.

ومن الجدير بالإشارة ضرورة عدم اقتصار أطر السياسات الحالية والمستقبلية على التدابير قصيرة الأجل لنهج "صحة واحدة" اللازمة للوقاية من تفشي الأوبئة أو احتوائها؛ بل لابد أن تكون هنالك ضرورة ملحة كذلك لاستثمارات ذات آجالٍ طويلة الأمد من أجل استدامة هذه الأنظمة وبنائها؛ بعدما أدت العوامل البيئية والبشرية، نحو: التغيرات المناخية، والاختلاط بين الحيوان والإنسان، وما يرتبط بهذا الاختلاط من تربية الحيوانات، واستخدام الأراضي، وأنماط الهجرة إلى زيادة مخاطر حالات التفشي وتواترها.

- العناية بالتكنولوجيا وتوجيه الاهتمام بالذكاء الاصطناعي في تقييم مخاطر الجائحة وأخذ الاحتياطات اللازمة لمواجهتها وتحديد سبل تلك المواجهة؛ إذ حفّز الوباء إعادة التفكير جدياً وجلياً في عمل القطاعات الحياتية المختلفة، الصناعية منها والتجارية والتعليمية وغيرها، والحث على تسريع خطط الابتكار التكنولوجي، فقد عوّلت الأغلبية الساحقة من تلك القطاعات على تقنيات رقمية جديدة مكّنتها من الاستمرار في ممارسة الأعمال التنموية والاقتصادية ولاسيما التجارية منها حتى في ظلّ القيود الصارمة المتعلقة بفيروس كورونا؛ وعلى وفق استطلاع قامت به مجلة "فورين آفيرز" خلّصت المجلة إلى القول: "إذا كان هناك درس واحد من الوباء، فهو أن القدرة الرقمية والمرونة يسيران جنباً إلى جنب"، مؤكّدة أنّ هناك مجالات ستشهد انطلاقة جديدة، نحو: الإنفاق على البحث والتطوير والإيرادات وعمليات الدمج والاستحواذ.

وبناءً على هذه الرؤية سيزيد الاستثمار في قطاع التكنولوجيا والذكاء الاصطناعي، سواء لمساعدة عمليات المستودعات والخدمات اللوجستية في التعامل مع حجم التجارة الإلكترونية المرتفع أم لتمكين المصانع من تلبية الطلب المتزايد، وهو ما لحضناه في تعويل العديد من شركات التكنولوجيا على تقليل الكثافة المادية لأماكن عملها أو لتمكين الخدمة "غير التلامسية"، من خلال استخدام تطبيقات الطلبات عبر الإنترنت للمطاعم والفنادق.

- الدعوة إلى الاستثمار المرن من أجل معالجة ما أفضت إليه جائحة كورونا من أضرار لحقت كفاءة الرعاية الصحية وأهليتها، بما يستلزم من توجيه ذراع قيادة الاستثمار وجعل مسارها نحو المجالات الصحية، ولاسيما أننا ندرك أن النطاق الواسع للجائحة يستلزم اتخاذ تدابير استثنائية، والعكوف الفعلي على العمل مع أكثر من 100 بلد من البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل من أجل تدعيم أنظمتها الصحية، وتوسيع نطاق الاستجابة للجائحة، وإرساء أسس التعافي.

- الاعتماد على أكثر الطرق نجاعةً لمواجهة الجائحة عن طريق الالتزام بالقيود المبكرة المفروضة على السفر الجوي بالنظر لفاعليتها في مكافحة "كورونا المستجد" من جهة، وضغط نقابات العمال في شركات الطيران وبعض المشرعين من أجل تفويض فيدرالي للاحتياطات الصحية المتعلقة بالسفر جواً، وليس مبادئ توجيهية فحسب من جهة أخرى. ولمعالجة تكلفة كل هذه التدابير قرّرت منظمة الصحة العالمية عام 2015 إنشاء صندوق طوارئ عالمي ممّول بمساهمات طوعية مرنة، لضمان توفر الموارد اللازمة للاستجابة الفورية.

- تدعيم الروابط بين العلم ودوائر صنع السياسات من جهة، وتأييدها مع كبار صانعي القرار والمهتمين بامتلاك حلول تكنولوجيا التعليم من جهة أخرى، ومدى الإفادة من تجارب حكومات البلدان التي تتوافر فيها المعلومات العلمية والمشورة المتعلقة بالسياسات القائمة على العلم نجاحاً أكبر في مكافحة "كوفيد-19"؛ ودراسة الخيارات المتاحة للتعلّم عن بُعد في سبيل الحفاظ على عملية التعلّم وسط الأزمة على الرغم من تباين النتائج المترتبة على هذا المسعى.

زِدْ على ذلك أنّه على الرغم من اتكاء التعليم عن بُعد على تقديم المعلومات والاختبارات من خلال الموارد الرقمية وهي طريقة ليست جديدة؛ إلا أنّ تزامن الجائحة التي فرضت استخدام هذا اللون من التعليم في مختلف القطاعات مع التقدّم التكنولوجي الهائل قد صيّر التعليم عن بُعد فكرة عمل قابلة للتطبيق تجارياً، وكانت العقبة الرئيسة لدى جلّ البلدان تتمثّل في ضعف خدمات الاتصال عريضة النطاق والعمل على توفيرها بأسعار معقولة، ومن ثم فالتعليم الجماعي قد لا ينتهي المطاف التعليم الجماعي قد لا ينتهي به المطاف كتجربة جذرية، لكن يمكننا أن نهدف إلى "نموذج مختلط"، يتضمن إلى جانب ذلك بعض البدائل الأفضل به كتجربة جذرية، لكن يمكننا أن نهدف إلى "نموذج مختلط"، يتضمن إلى جانب

ذلك بعض البدائل الأفضل بحسب رأي "بدشهري" المؤسس والرئيس التنفيذي لمنصة "أويكاديمي" Awecademy للتعليم عبر الإنترنت في دبي وكندا التي اضافت قائلةً: " لكن الوضع الطبيعي الجديد لبعض المدارس على مستوى العالم سيكون الانتقال إلى نموذج مختلط، حيث يمكن للطلاب القيام بالكثير بمفردهم، وتركز المدارس على التعاون وحل المشكلات، والتقييم والتواصل الاجتماعي".

- من أجل معالجة المخاطر التي تواجهها البلدان وسير أغوارها في إطار الحوكمة الرشيدة، فلا بد من بناء قدرات الدولة، على أن يجري هذا البناء بصورة متواترة وليس بوصفه استجابة طارئة لأي جائحة مستقبلية. فمما لاشك فيه أن من الضرورات القطعية أن يعاد لدور الدولة مكانته المستحقة ولاسيما في النشاط الاقتصادي الذي تسرب في كل مفاصلها خاصة في الصحة والتعليم فضلاً عن التجارة والصناعة، مع تأكيد تنحية السياسات النيوليبرالية جانباً؛ فالنيوليبرالية، ببنائها المعادي للتدخل الحكومي وتأييدها المطلق للرأسمالية، وبالمكانة التي تمنحها للسوق في إدارة دفة النشاط الاقتصادي، قد فشلت فشلاً ذريعاً في أتون جائحة كورونا؛ إذ لم تتمكن قوى السوق في كثير من البلدان النامية بمفردها من امتصاص صدمة الجائحة، ناهيك عن التغلب عليها، ومن ثم فالمساهمة الفعالة للإنفاق الحكومي تعدّ العامل الحاسم في تهدئة ما تمخض عن هذه الصدمة من مشكلات وأزمات اقتصادية طارئة؛ نحو: اتساع نطاق البطالة، والتضخم، والركود، والطاقت الإنتاجية المعطلة.

- تكثيف الجهود لتحسين عمل وسائل التواصل وتبادل المعلومات حول "كوفيد-19" سواء أكان بطيئاً أم ناقصاً في عدد من البلدان، الأمر الذي يستوجب إنشاء وحدات معلومات واتصالات وطنية ودولية؛ بهدف مواجهة المخاطر ودرئها، ولاسيما أننا والعالم أجمع قد دخل في منظومة جديدة للتواصل وللعيش في مجتمعاتنا، وبات لزاماً علينا القيام بكل ما أوتينا من جهد لابتكار طرق تواصل جديدة نافعة وسهلة. فزمن التواصل الحالي قد اختلف برمته عمّا كنا نعرفه وعهدناه سابقاً

- دوام التفكير في الاضطرابات الاجتماعية المرتقبة، يخلق حالة من الشعور في إجبار الشعوب والمنظمات على تجربة أنماط معيشية ومهنية جديدة، وقد حان الوقت الآن للنظر ومعرفة أي هذه التغييرات يجب الحفاظ عليه من خلال قانون صارم وراذع، ولاسيما أنه باتت رغبتنا جمعاء- بغض النظر عن الفئة العمرية- في وضع نهاية لهذا الوضع المزري، وصرنا نستشعر بين الفينة والفينة أننا على ما يبدو لا نسير في هذا الاتجاه؛ بالنظر إلى المشقة التي نخوضها في كل يوم بل في كل لحظة من زمان الجائحة من حيث صعوبة التنقل والتواصل مع الأصدقاء والأقارب بما فيهم أفراد الأسرة الواحدة ولاسيما إذا كان كل واحد منهم يقطن للعمل في بقعة مختلفة من أصقاع المعمورة، فهكذا أمور تولد لدى الأفراد قناعة بأن مسألة العودة إلى الحياة الطبيعية من المحتم أنها ستجري بوتيرة أبطأ كثيراً ممّا كان يظنها الأعم الأغلب منّا، وبحسب ورقة عمل صادرة عن المكتب الوطني للأبحاث الاقتصادية البريطاني، أنه






جرت أشبه ما يكون بـ "مقايضة بين الأجيال" أثناء مرحلة الحجر الكوروني؛ لأن الأجيال الأصغر عانت خسائر تعليمية واقتصادية ضخمة نتيجة القيود المفروضة للحدّ من انتشار الوباء من جانب، وتقليل معدلات الوفيات بين الفئات العمرية الأكبر سنّاً التي تُعد الأكثر عرضة للتضرر من الفيروس من جانب آخر، بل باتت قناعة راسخة برأي مجموعة كبيرة من الباحثين، من أنّنا حين سنخرج من سجن الجائحة، ستبقى القواعد الحكومية تفرض علينا نوعاً من القيود الصارمة من قبيل تحديد عدد الأقارب والأصدقاء الذين يمكننا مقابلتهم.

- السعي إلى تخفيف أعباء مديونية البلدان منخفضة الدخل التي تعاني من تداعيات اقتصادية صعبة، حتى تكون تلك البلدان قادرة على مجابهة الجائحة والتحرّك لتقويضها من خلال اللجوء إلى مبادرة تعليق مدفوعات خدمة الديون المستحقة على أشد البلدان فقراً، ودعم تسهيلات الإقراض المختلفة لديها لتمكينها من التركيز على مكافحة الجائحة، وهذا ما سعى له البنك الدولي وصندوق النقد الدولي في أبريل من عام 2020.

والله ولي التوفيق





Appendix \ Research Team Photos

Researcher Name	Photos
<p>DR. IBRAHEM ALYASEN</p> <p>President Executive of an international scientific research project of the Corona epidemic</p>	
<p>Prof. Dr Dhuha Adil Mahmood - Iraq</p> <p>Director of the International Strategic Research Center</p> <p>Head of the research team in preparing the epidemiology book</p>	
<p>Asst.prof.Balqis Abd Hussain Al.Obaidi -Iraq</p> <p>Administrative Assistant of the International Strategic Research Center</p>	
<p>Prof.Dr. Maha Adel Mahmood\ Iraq</p> <p>Dept. Basic Sciences /College of Dentistry/ University of Baghdad</p>	
<p>prof. Dr.Aida Zaki Al-Qaisi / College of Medicine - University of Baghdad - Iraq</p>	

Dr.Layla abdull Rahman Juber/ Science college-Tikrit University - Iraq	
Prof. Dr.Hanan sobhi Obaid London.UK	
Prof Dr. Hussin Alawi Nasser Alizyadi - Iraq	
Prof Dr.Amal saleh abood alkabi -Iraq	
Dr. Hassan Abdel-Zahra Kitan Al-Ibrahimi - Iraq	
DR. MOHAMED SHAFEI MOFTAH BOSHEYA - Malaysia	

.Prof. Dr.Ashraf Hassan Mohamed Hassan Al-Dabsi\ Malaysia	
Dr.Ahmad Abed Almuti Mohammad Saad\ Palestine	
Prof.Ahmad Omar Safi\ Palestine	
Prof. Dr. Mohamed Arab Al-musawi / Iraq	
Dr.Raeda Sami Al-qassar/Jordan	
Dr.Samia Benyahia, specialty International ./Algeria	
Dr.: Salah El-Din Qader Ahmed\ Iraq	

Dr. Muhammad Jarallah Tawfiq\ Iraq	
Dr. Fatin Shaker Ali\ Iraq	
Prof. Dr. Amer Sallal Rahi / Iraq	