وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

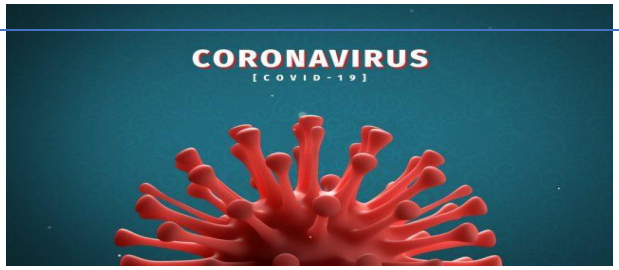
قسم علم النفس والارطوفونيا

تخصص علم النفس عمل وتنظيم وتسيير الموارد البشرية

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر

الموضوع:

مستقبل الامن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية على غرار الكوفيد 19



من اعداد الطالبة:

رزيق مربوحة

اشراف الأستاذ:

د.سهيل مقدم

أعضاء لجنة المناقشة

د.بلعابد عبد القادر	**جامعة وهران 02**	**رئيس**
د.سهيل مقدم	**جامعة وهران 02**	**مشرفا مقررا**
د.بطاهر الطاهر	**جامعة وهران 02**	**مناقشا**

السنة الجامعية:

2022-2021.

كلمة شكر

بعد حمد الله تعالى وشكره، أزف جزيل الشكر وفائق التقدير والعرفان

إلى الاستاذ الفاضل سهيل مقدم

الذي قبل الإشراف على هذا العمل المتواضع

وكذا لإرشادته وتوجيهاته وحرصه على إتمام هذا العمل وإخراجه في صفته النهائية

وهذا الحرص كان طيلة مراحل انجاز هذا البحث

كما نشكره على سعة صدره ولين جانبه ودماثة أخلاقه ولطف معاملته فنسأل الله له ان يمتعه بالصحة والعافية ويبارك له في علمه وماله وجهده وان يرقى أعلى مناصب يستحقها بكل التقدير.

كما نشكر كل من ساهم في انجاز هذا العمل من قريب أو بعيد ولو بكلمة طيبة.

الإهداء

إلى جناحي العائلة امي وأبي

إلى زوجي رحمه الله وأدخله فسيح جناته

إلى أعمدة البيت أبنائي وبناتي حفظهم الله وسدد خطاهم

إلى عائلة نايت ورزيق

إلى الطاقم التربوي

إلى جميع الأصدقاء

وإلى كل من ساهم في هذا العمل دون أن أنسى طلاب قسم علم النفس عمل وتنظيم وتسير الموارد البشرية متمنية لهم التوفيق والنجاح في الحياة المهنية والعلمية

أهدي هذا العمل

محتويات البحث:

مقدمة عامة: 2

1-دواعي الدراسة: 7

2-أهمية وأهداف الدراسة: 7

3-الإشكالية: 8

طرح التساؤلات التالية: 9

4-فرضيات البحث: 10

6-الدراسات السابقة 11

الفصل الأول: مدخل الأمن النفسي

تمهيد : 17

يعرف مفهوم الأمن بأنه: 17

مفهوم الأمن النفسي : 17

تعريفات الأمن 18

خصائص الأمن النفسي: 22

الأمن النفسي وبعض المفاهيم المرتبطة به: 24

العناصر الأساسية لمفهوم الأمن النفسي: 26

أهمية الأمن نفسي: 27

أساليب تحقيق الأمن النفسي: 28

الحاجة إلى الأمن النفسي: 30

النظريات المفسرة للأمن النفسي: 32

نظرية بورتر للحاجات: 35

نظرية التحليل النفسي: 36

وجهة نظر الإسلامية : 38

خلاصة الفصل : 40

الفصل الثاني: الأوبئة البيلولوجية

تمهيد: 42

مفهوم الوباء: 43

نبذة تاريخية عن الأوبئة: 44

الخلاصة: 59

الفصل الثالث: فيروس كرونا –كوفيد19 61

تمهيد: 62

مـفـــهـــــوم فيروس كورونا" covid 19" 62

سبب ظهور فيروس كورونا: 63

اسباب انتشار فيروس كورونا : 64

خطورة وباء كورنا (كوفيد- 19 (على الصحة العامة : 64

أعراض مرض كورونا: 65

*هناك بعض الأعراض الدالة علي الإصابة بهذا الفيروس والمتمثلة في:..... 65

*حالات السعال وما يصاحبها من ضيق وصعوبة التنفس..... 65

*الحمى وما يصاحبها من آلام في عضلات الجسم..... 65

* التعب،التهاب الحلق،احتقان أو سيلان الأنف،فقدان الشهية للطعم أو الرائحة- 65

*في الحالات الأكثر شدة، الالتهاب، الالتهاب الرئوي "عدوى الرئتين"..... 65

*هناك أعراض أقل شيوعا، كأعراض الجهاز الهضمي "الغثيان، القي، الإسهال." 65

فترة حضانة فيروس كورونا : 65

طرق انتقال فيروس كورونا –كوفيد19–: 65

التدابير والوقاية من فيروس كورونا: 67

الآثار النجمة عن فيروس كورونا19–COVID: 68

خلاصة : 71

الفصل الرابع: دراسة ميدانية في متوسطة صياد الشيخ وثانوية بوعلقة عبد القادر وهران..... 72

تمهيد: 73

الدراسة الأساسية: 73

عينة الدراسة : 74

خصائص أفراد العينة للدراسة : 74

الفصل الخامس: دراسة وتحليل النتائج ومناقشة الفرضيات

تمهيد 81

1رض النتائج 81

تحليل وتفسير معطيات الجدول : 83

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الجانب التطبيقي هي : 85

مناقشة النتائج: 85

الخاتمة 89

الـنتائـــــج: 90

أهم التوصيات: 90

قائمة المصادر والمراجع 93
الملاحق.....96

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	صفحة
01	جدول يوضح عينة الدراسة الأساسية	74
02	جدول يوضح يوضح خصائص أفراد العينة حسب الجنس	75
03	جدول يوضح يوضح خصائص أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية المهنية	75
04	جدول يوضح يوضح خصائص أفراد العينة حسب السن	76
05	جدول يوضح يوضح خصائص أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	76
06	جدول يوضح يوضح خصائص أفراد العينة حسب الحالة العائلية	77
07	جدول يوضح يوضح خصائص أفراد العينة حسب الأقدمية	77
08	جدول يوضح يوضح خصائص أفراد العينة حسب الإصابة بالمرض	78
09	جدول يوضح يوضح طريقة حساب الثبات	78
10	جدول يوضح يوضح طريقة حساب الصدق التمييزي	81
11	جدول يوضح الفروق للأمن النفسي على عامل الجنس	82
12	جدول يوضح الفروق للأمن النفسي على عامل الإصابة بفيروس كورونا	82
13	جدول يوضح الفروق للأمن النفسي على عامل السن	83
14	جدول يوضح الفروق للأمن النفسي على عامل المستوى التعليمي	84

ملخص الدراسة:

تناولت الدراسة الراهنة إلقاء الضوء على الحاجة إلى الأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية ومنها جائحة كورونا التي غزت العالم ككل، والتي أصـــبحت تهدد أمن وسـلامة البشـرية في كافة أنحاء العالم بدون اسـتثناء ،واتخذت الباحثة الأوبئة البيولوجية وفيروس كورونا –كوفيد19– COVID – كنموذج وتم اختيار العينة العشــوائية والمتمثلة في 80 فردا حيث قسمت الى مجموعتين ، المجموعة الأولى من الطقم التربوي والمتمثلة في (الأســـاتذة ،المشـــرفين التربويين ،الإداريين وعمال مهنيين). قدرت ب60فردا،ذكور وإناث،أما المجموعة الثانية تتمثل في مجموعة مختلفة من المجتمع قدرت ب 20فردا.

وقد اعتمدنا المنهج الوصـفي في ضـبط المتغيرات هذه الدراسـة مسـتخدما الاسـتبيان كأداة لها،كما اعتمدنا في تحليل النتائج الدراسة على برنامج « **SPSS** »وقد أسفرت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية للأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزي إلى المتغيرات التالية:(الجنس ،الســـن ،المســـتوى التعليمي والإصـــابة بفيروس كورونا).

وقد استعرت الباحثة بعد انتهاء دراستها مجموعة من التوصيات كان من أهمها:

الأخذ بإجراءات الدراسة الميدانية حول تعزيز الصحة النفسية.

الكلمات المفتاحية: الأمن النفسي، الأوبئة البيولوجية ،جائحة كورونا ،فيروس كورونا.

مقدمة

مقدمة عامة:

كان الأمن ومازال منذ فجر التاريخ هو ضالة الإنسان ،فالإنسان في سعيه الدائم والحثيث يعمل على بقائه ويجنب نفسه التعرض للخطر ولإيذاء لذلك الحاجة إلى الأمن من أهم الحاجات الأساسية التي تلح بالإشباع وتدفع الفرد للقيام بأعمال تجعله يشعر بالسلامة وندرة الشعور بالخطر والتهديد أو القلق كذلك صراع الإنسان مع البيئة والتغلب عليها يجعله دائما يعيش في توتر وخوف من المجهول فما إن تغلب الإنسان على الطبيعة بعقله الذي ميزه الله به ،ظل الانسان يخشى التغيير الحتمي في الكون وهي السمة التي لا تتبدل ولا تتغير هي عدم الاستقرار والثبات واستمرار الإنسان في بحثه عن الاستقرار النفسي والطمأنينة وراحة النفس .**(عقيل ،2009: 13)**.

والأمن النفسي هو شعور وهاجس قديم قدم الإنسان ذاته وجد معه لمواجهة الوحدة والخوف فكان هاجس الإنسان حماية نفسه .وينشأ الأمن النفسي نتيجة تفاعل الإنسان مع البيئة المحيطة به من خلال الخبرات التي يمر بها والعوامل البيئية والاجتماعية والسياسية و الاقتصادية التي تؤثر في الفرد **(مجلة الجزائرية للطفولة والتربية)**. كما يعتبر الأمن من الحاجات الهامة لبناء الشخصية الإنسانية حيث إن جذوره تمتد من الطفولة وتستمر حتى الشيخوخة عبر المراحل المختلفة. وكثيرا ما يصبح الشعور بالأمن النفسي مهددا إذا ما تعرض الفرد إلى ضغوطات نفسية واجتماعية لا طاقة له بها في أي مرحلة من تلك المراحل ، مما قد يؤدي به إلى الاضطراب .لذا فالأمن النفسي يعد من الحاجات ذات المرتبة العليا للإنسان لا يتحقق إلا بعد تحقق الحاجات الدنيا.

ولقد حرصت تعاليم الإسلام على تعزيز الأمن النفسي والارتقاء بالنفس البشرية إلى مرتبة النفس المطمئنة ،إذ أن الأمن مرتبط بعقيدة الإنسان وقيمه ، فعقيدة الإنسان لها دور كبير في أمنه النفسي كما ذكر الله تعالى قصة سيدنا إبراهيم عليه السلام، حيث قال تعالى:(وَكَيْفَ أَخَافُ مَا

أَشْـرَكْتُمْ وَتَخَافُونَ أَنَكُمْ أَشْـرَ كْتُمْ بِالله مَا لَمْ يُنَزِل بِه عَلَيْكُمْ سُـلْطانًا فَأيٌ الْفَرِيقَيْنِ أَحَقُ بِالأَمْنِ إِنْ كُنْتُمْ تَعْلَمُونَ) " الأنعام:81".

وقوله (الذِينَ آمَنُوا وَلَمْ يَبِسُوا إِيمَانَهُمْ بِظُلْم أُولَئِكَ لَهُمُ الأَمْنُ وَهُمْ مُهْتَدُونَ) "الأنعام82".

وتعتبر الحاجة إلى الأمن من أهم الحاجات النفسـية،ومن المطالب الضـرورية اللازمة للنمو السـوي وتحقيق التوافق النفسـي والصـحة النفسـية للفرد. ولقد أشـار إليها العديد من علماء بأهميتها كماسلو ويركسون وفرويد وبولي وغيرهم ودورها في بناء شخصية الفرد.**(مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية).**

وفي هذا الصـدد يشـير سـيد صـبحي إلى أن الشـعور بالأمن النفسـي هو حاجة نفسـية دائمة ومسـتمرة للفرد لمواجهة ما يهدده من مخاطر ومخاوف قد تأتيه من الخارج **(من البيئة المحيطة به)** وقد تأتيه من الداخل وهي المصوبة من ذاته نفسها ،وإذا تلاشى هذا الشعور يكون الفرد مهيأ للمخاطر والمخاوف المستمرة ،ولن يستطيع أن يؤدي كاملا ولا يستطيع تحمل المسؤولية حيث يزعزع الخوف أركان شـخصـيته فيجعلها شـخصـية مهزوزة لا يمكن الاعتماد عليها أو الاسـترشـاد بها **(خالد ،2016:ص12).**،منها ما يهدد أمنه واسـتقراره كالآتية من البيئة الخارجية لاسـيما أثناء تعرض الفرد إلى مواقف وخبرات أليمة وصـادمة خاصـة في الأزمات والكوارث أو انتشـار الأوبئة والأمراض **كمرض فيروس كورونا (كوفيد 19)** الذي صـنفته منظمة الصـحة العالمية **"كجائحة"** نظر لسـرعة انتشـاره وللعدوى الشديدة التي يسببها، مما أدى إلى حدوث اضطراب عام في المجتمع في العديد من المجالات منها الصـحة بتعرض الفرد إلى الإصـابة مع احتمالية الموت به أو نقل العدوى إلى الآخرين كالمقربين منه أو حتى فقدانهم ، واقتصـاديا من خلال فرض إجراءات الحجر المنزلي بمنع الفرد من الذهاب إلى العمل بغلق العديد من المصـانع وأماكن العمل خوفا من العدوى ، وعدم التنقل إلا للأمور الضـرورية **(كشراء الدواء والغذاء)** ، فأصـبح البعض يتهافت على اقتنائهم خوفا من عدم توفرهم مما أحدث حالة

الخوف لدى الفرد بعدم إشباع حاجته الفسيولوجية خاصة في الأشهر الأولى بعد ظهوره، فأصبح يهدد صحته الجسمية وأمنه النفسي خاصة إذا لم يتخذ كل التدابير الوقائية كالتباعد الاجتماعي والقناع الواقي لتقيه من الإصابة بهذا الفيروس الخطير.

يشير **عبد الرحمان،113،1985، في كتابه سيكولوجية التنشئة الاجتماعية قائلا:** يتحدث الناس في هذه الأيام عما يسمونه بالأمن الغذائي والأمن الاجتماعي والأمن السياسي والأمن العام ، ولكن لم يتحدث أحد عن أهم واخطر أنواع الأمن وهو **الأمن النفسي** ذلك لأن الفرد إن كان مهددا من الداخل لاتفلح معه كافة إجراءات الأمن ووسائله الخارجية سواء كانت أمنا اقتصاديا أو غذائيا أو أمنا عاما ،فإن **الأمن النفسي** أشد خطورة وأهمية على وجه الإطلاق أو يظل الفرد مهددا خائفا مرتعدا فزعا دون أن يكون هناك في العالم الخارجي المحيط به ما يدعو إلى القلق من الناحية الموضوعية .ولدلك قيل أنه لايغني شيئا أن يكسبه الانسان كل العالم ويخسر نفسه.

وفي نفس الصدد يتحدث **الشافعي،39،1948 "الراحة النفسية"** عن الاطمئنان النفسي قائل:

يكون الشخص مطمئن حين يكون راضيا عن أعماله ، فنشاهد الشخص يبحث عن رضى الناس ليطمئن إلى رضاه وهو عن نفسه ، لا نعرف قيمتنا الشخصية في أول إدراكنا لشخصيتنا إلا عن طريق الآخرين . قد يكون الشخص موهوبا ولكنه لا يدرك مواهبه إذا وجد في مجتمع يجحد كل قيمة له ، وترى هذه المواهب تموت ويكون الشخص عن نفسه فكرة خاطئة ويستولى عليه الشعور بالنقص ويصاحبه الفشل في كل مراحل حياته ،ويتطلب تخليصه من اليأس منه عناء كبيرا ومجهودا جبارا ، لهذا السبب كان الاستعمار سببا لكثير من الأمراض النفسية تنتشر مثل العدوى بين أفراد الشعب المستعمر.

وبحكم أن الجزائر لم تكن بمنء عن هذا العالم ولكون الهدف الأساسي هو اتخاذ جملة التدابير الوقائية لحد من انتشار وباء كورونا **"كوفيد19"** بين مواطنيها في حدود إقليمها ، والتخفيف من وطأة

الأزمة النفسية عليهم والتي أفرزتها الجائحة كورونا "**كوفيد19**" المستجد والتي تفشت في زمن قياسي في مختلف أنحاء المعمورة .

لاتزال الأوبئة تهدد السكان العالم مع ظهور أمراض جديدة أو عودة أمراض قديمة، على الرغم من التقدم الملحوظ في الوقاية من الأمراض المعدية ومعالجتها،فمنذ أن خلق الانسان على هذا الكون وهو مغرض للأخطار سواء أكانت ناجمة من الطبيعة (الكوارث الطبيعية) أو التي تنجم من الانسان أو عن غيره من الكائنات الأخرى كالحيوانات ،و التي تنشأ في صورة أمراض وأوبئة بمختلف أنواعها.

يشير(**شلدون،2010،9**) :تحدث الأمراض نتيجة للإصابة بالكائنات الحية مثل الفيروسات والبكتيريا ، ومثلها مثل الكائنات الحية فهي تنحو نحو التكاثر من أجل الحفاظ على نوعها، لكن هذا التكاثر ، سواء كان في الانسان أو الحيوان ، ينتج عنه سموم ومواد ضارة عديدة تؤدي إلى تلف أنسجة العائل الذي تتكاثر فيه ومن ثم إلى مرضه، وفي أحيان أخرى يؤدي هذا التكاثر إلى الموت العائل الذي تعيش فيه ، سواء كانت نتيجة هذا التكاثر هو ظهور الأعراض أو الوفاة فإن هذه المسببات المرضية **pathogens** لا تبقى في معظم الأحوال في جسم الانسان أو الحيوان طول فترة حياتها ، فموت العائل الذي تعيش فيه قد يؤدي إلى موتها هي نفسها ، كما أن مقاومة الجسم لها قد يقضي عليها ، وفي الحالتين فإن هذا يعد خسارة خالصة لهذه الكائنات ، ولتفادي هذا المصدر تلجأ هذه الكائنات دائما إلى العمل على استمرارية العدوى ، أي استمرارية انتقالها من عائل إلى أخر عن طريق الاتصال المباشر أو الهواء أو الجهاز الهضمي .

إذن الانسان هو في صراعات بيولوجية ،يتم فيها استخدام الميكروبات المجهرية مثل البكتيريا والفيروسات والتي نتائجها تؤدي إلى الإضرار بالإنسان ومحيطه البيئي والاجتماعي.

الإطار المنهجي:

مدخل الدراسة

1. دواعي اختيار الموضوع
2. أهمية وأهداف الدراسة
3. إشكالية الدراسة
4. فرضية البحث
5. التعاريف الإجرائية
6. الدراسة السابقة

1-دواعي الدراسة:

أ- الأسباب الأكاديمية

* رغبة في الحصول على شهادة الماستر.

* لأنها أداة ووسيلة معرفية تقوم عليها العديد من الدراسات والمناهج العلمية.

ب- الأسباب العلمية:

* **حداثة الموضوع وأهميته.**

* رغبة الباحثة في هذا الموضوع لأنه موضوع هام جدا .

* أهمية موضوع الأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية التي تفشت في جميع أنحاء العالم.

2-أهمية وأهداف الدراسة:

في 11مارس 2020 أعلنت منظمة الصحة العالمية ،عن جائحة وباء كورونا بسبب انتشاره في كافة أنحاء العالم، حيث لم يكن لها حدود جغرافية ،ولا يعلم لها كذلك حدود زمنية ،وحصدت الكثير من الأرواح البشـــرية بدون تفريق ، ومما زاد من الهلع والخوف والقلق والتوتر أكثر لدى مختلف المجتمعات هو تطور هذا الفيروس وانتشاره بسرعة خارقة وتحورا ته إلى عدة سلالات . والمجتمع الجزائري إحدى هذه المجتمعات الذي اصحب يعيش أوضاع مزرية في ظل انتشار هذا الوباء.

ونظرا لأهمية الأمن النفسي عند الفرد الذي يعيش في حالة من الرعب والخوف وعدم الاستقرار النفسي والتهديدات وغيرها من الاضطرابات النفسية والصحية التي سببتها هذه الأمراض المعدية ،وهذا ما شكل موضوعا للبحث والدراسة بحيث تتمثل أهداف دراستنا في:

* التعرف على الفروق للأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزي للمستوى التعليمي.

*التعرف على الفروق للأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزي لعامل السن.

* التعرف على الفروق للآمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزي لمستوى الجنس.

* الكشـف عن الفروق للأمن النفسـي في ظل انتشـار الأوبئة البيولوجية تعزي لمختلف الفئات التي أصيبت بالفيروس كوفيد19 والفئة التي لم تصاب.

3-الإشكالية:

استقبل العـالم عـام 2020 بأزمـة صـحية ضـخمة متمثلـة فـي جائحـة فيروسية خطيرة باسم كورونـا فيـروس و كوفيـد 19 والتـي انتشرت من الـصين البؤرة الأولـى للفيـروس إلـى مختلف أنحاء العالم حيث لم يتم التوصل إلى أي لقاح يحمي من الإصابة أو حتى عقار يواجه تداعيات الإصـابة بـالفيروس بالإضـافة إلـى مخـاطر انتشار العدوى الشديدة وتهديد الإصابة لحياة الملايين من الأفراد ومن هنا كانت الضغوط الاستثنائية الغير مسبوقة عالميا على الأجهزة الـصحية فـي العـالم نظـرا لكثافة حـالات الإصـابة بشكل تعجـز قدرات الجهـاز الصحي على تلبيتها الأمر الذي يمكننا التأكيد علـى أثـره النفـسي والاجتمـاعي البـالغ فـي إطـار تحقق كل ما يهدد الأمن النفسي ويغير منظومـة العلاقات ويمنـع العادات واللقاءات، وقد أثر ذلك على الأمن النفسي والاجتماعي للفرد. ويعد الأمن النفسي من المطالب الأساسية لكافة الأشخاص ومختلـف الفئـات لا يمكـن تفسير أداء الفرد من دون فهم الأمن النفسي فالكثير من المطالب يمكن تحققهـا بمجـرد تحقـق المطلـب الأساسـي المتمثـل فـي الأمـن النفسي، والأمن النفسي يـضمن الثقـة والهـدوء والـشعور بالطمأنينة النفسية نتيجة الشعور بعدم الخوف من أي خطر أو ضـــرر فالإنـــسان يـــشعر بـــالأمن حين يطمئن على حاجاته الجسمية والفسيولوجية وصولا إلى الحاجات الاجتماعية.

ونظرا للظروف التي شاهدتها كافة بلدان العالم في الآونة الأخيرة جراء انتشار الموسع لكورونا وما ترتب عليها من إثارة الرعب والفزع في نفوس الكثير من المواطنين على مســتوى العالم بوجه عام والجزائر بوجه خاص باتت هناك حاجة ماسـة إلى توفير الأمن سـواء كان امن غذائي أو صـحي أو

سياسي أو اجتماعي أو الأمن النفسي الذي هو موضوع الساعة، حيث بدونه يكون الفرد مهددا وغير مستقر.

فاتخذت الحكومة الجزائرية إجراءات صارمة بهدف السعي إلى وقف تفشي فيروس كورونا ، مثل فرض الحجر الصحي ومنع الرحالات الخارجية والداخلية ،ودفع غرامات مالية للمخالفين.

ورغم حالات الفزع التي أصابت المجتمع الجزائري عقب ارتفاع الإصابات إلا أن فئة كبيرة من شرائح المجتمع الجزائري أخذت خطورة الفيروس باستهتار وواصلوا حياتهم بشكل عادي، و البعض الأخر أخذ التدابير والاحتياطات اللازمة لمواجهة هذا الوباء القاتل بناء على هذا جاءت الإشكالية التالية:

* هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستقبل الأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزي للمتغيرات الشخصية.

طرح التساؤلات التالية:

1- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزي لمستوى التعليمي.

2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزي لعامل الجنس.

3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزي لعامل السن.

4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية للأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزي لعامل الإصابة بفيروس كورونا.

4-فرضيات البحث:

وللإجابة على التساؤلات انطلقنا من الفرضيات التالية

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية للأمن في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزي لمستوى التعليمي.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية للأمن في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزي لمستوى عامل الجنس.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية للأمن في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزي لمستوى السن

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية للأمن في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزي لعامل الإصابة بفيروس كورونا "COVID19".

5- التعاريف الإجرائية:

1-الأمن النفسي: هو الطمأنينة النفسية أو الانفعالية وهو الأمن الشخصي أو أمن كل فرد على حده، وهو حالة يكون فيها إشباع الحاجات مضمونا وغير معرض للخطر وهو محرك الفرد لتحقيق أمنه وترتبط الحاجة إلى الأمن ارتباطا وثيقا بغريزة المحافظة على البقاء.

2-الأوبئة البيولوجية: وهي أنواع من الأمراض الفيروسات المعدية يمكن أن تنتقل بعض الأمراض المعدية من شخص إلى شخص آخر،بسبب الحشرات، أو حيوانات أخرى، وقد تصاب بأمراض أخرى بسبب تناول طعام أو شرب ماء ملوث، أو بسبب التعرض لكائنات صغيرة في البيئة.

3-فيروس كورونا: ينظر إليه على أنه سلالة جديدة من الفيروس كورونا يتسبب في إصابة البشر بعدوى تنفسية حادة، ظهر الفيروس أول مرة في الصين في ديسمبر 2019، ثم انتقل انتشر على نطاق واسع في أرجاء المعمورة.

Covid19: مرض تنفسي سريع انتشار ،حيث تشير منظمة اليونيسف أن هذا الأخير مشتق من الكلمة الانجليزية **VIRUS ORONAC** والذي يعد اختصـــار للحرف الأول من كلمة على النحو الآتي:

- **Co** = إلى **CORONA**.
- **VI** =إلى **VIRUS**.
- **D** = إلى **DISEAS** والتي تعني مرض.
- **19** = تشير إلى سنة انتشار الوباء أو الجائحة.

وتعني تسمية **CORONA VIRUS** التاج أو الهالة كما يقصد بها أيضا إكليل الزهور كما تبدو في صورتها الأولية تحت المجهر الالكتروني.

ويصنف هذا الفيروس التاجي ضمن عائلة الفيروسات المسببة للمتلازمة التنفسية الحادة **سارز – SARS** وبعض أنواع الزكام العادي.

فيروس كورونا، فيروس قاتل حيث تشير التقارير والأبحاث أنه انتقل من الحيوانات والطيور إلى البشر ثم تحور عدة مرات مسببا أمراضا فتاكة تصيب الجهاز التنفسي والجهاز الهضمي والعصبي المركزي على نطاق واسع في البشر والحيوانات على حد سواء.

6-الدراسات السابقة

الدراسات العربية:

دراسة النامي وكريم (2020) : بموضوع وباء كورونا وانعكاساته الاقتصادية والاجتماعية بالمغرب: دراسة ميدانية، هدفت إلى الكشف الانعكاسات الاقتصادية والاجتماعية لوباء كورونا على المغرب، انطلاقا من دراسة ميدانية شملت (672) مستجوبا من مختلف الجهات المغربية، إضافة إلى الإحصائيات المقدمة من طرف المنظمة العالمية للصحة، وكذلك معطيات وزارة الصحة. أوضحت

النتائج أن الوباء أدى إلى توقيف التشغيل وتضرر جميع القطاعات الاقتصادية خاصة السياحة، وبالجانب الاجتماعي أدى الوباء إلى تفشي البطالة الاضطرارية وارتفاع نسب الهشاشة والفقر...إلخ) النامي؛ وكريم، 2020 ،152.

دراسة سنوسي وجلولي (2019) : بموضوع الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا 19 – COVIDوالتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي، هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم مؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية في ظل انتشار الفيروس، والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي، وتكونت عينة الدراسة من(446) شخص، ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحثان بتصميم استبيان والتأكد من خصائص السيكومترية. بعد جمع المعلومات ومعالجتها إحصائيا باستعمال برنامج (SPSS) توصل الباحثان إلى: أن أهم المؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية هي أشعر بخوف كبير من أن أصيب بهذا الوباء، وأشعر بالعجز من حماية أفراد عائلتي، كما تم التكشف عن أن مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا منخفض. بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا تعزى لمتغير الجنس (سنوسي؛ وجلولي، 2020 ،ص65.

دراسة الظفيري (2020) : بموضوع الآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بتفشي جائحة فيروس كورونا المستجد، هدفت هذه الدراسة التعرف على الآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية خلال الأشهر الثلاثة الأولى والمرتبطة بتفشي جائحة COVID-19، وقد تم إعداد استبيان لقياس الآثار النفسية والاجتماعية وقد جمعت البيانات عبر تقنيات الإنترنت ومواقع التواصل الاجتماعي خلال الفترة من 31 يناير إلى 15 فبراير 2020 ،حيث تم توزيع الاستلانة على عينة عشوائية، وجمعت الدراسة الاستطلاعية معلومات عن البيانات الديموغرافية، واستجابات أفراد العينة عن الآثار النفسية والاجتماعية المرتبطة بتفشي هذه الجائحة. وقد أظهرت الدراسة أن الآثار الاقتصادية احتلت

المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (63.2) ويلي ذلك الآثار النفسية في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ (41.2) وجاءت في المرتبة الثالثة والأخيرة الآثار الاجتماعية بمتوسط حسابي بلغ (30.2) كما وجدت فروقا في الآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بتفشي فيروس كورونا المستجد من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس. وجاءت الفروق لصالح الذكور مقارنة بالإناث. كما وجدت فروقا في آراء أفراد عينة الدراسة حول الآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية ككل المرتبطة بتفشي فيروس كورونا المستجد تعزى لمتغير العمر، وذلك لصالح الفئات الأكبر سنا. وتعزى لمستوى التعليم لصالح الفئات الأعلى تعليما. وفي المقابل عدم وجود فروق حول الآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية تعزى لمتغير الجنسية (كويتي/غير كويتي)، متغير مكان الحضر (حظر منزلي/حضر مؤسسي)، مكان الإقامة، الحالة الاجتماعية.

دراسة جبر (1995) :هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الشعور بالأمن النفسي و علاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية كالجنس، و المرحلة العمرية، و الحالة الزوجية، و المستويات التعليمية بجمهورية مصر العربية. و قد أجريت على عينة قوامها 342 فردا من المتزوجين و العزاب، تم اختيارهم عشوائيا من محافظات متعددة. و استخدم الباحث اختبار الأمن النفسي الذي أعده للعربية عبد الرحمن العيسوي. و قد أظهرت نتائج الدراسة: عدم وجود فروق ذات دلالة جوهرية في الأمن النفسي بين الذكور و الإناث .

دراسة أميطوش موسى وسكاي سامية(2020):والتي تناولت أثار جائحة كورونا على أساتذة وإداري التكوين المهني والتي هدفت إلى معرفة مستوى الآثار النفسية،الاجتماعية والاقتصادية ،التي خلفتها جائحة كورونا على أساتذة وإداري التكوين المهني ،والتعرف على الفروق في مستوى هذه الآثار بدلالة بعض المتغيرات ،مستوى آثار جائحة كورونا على أفراد العينة متوسط ،واحتلت الآثار النفسية المرتبة

الأولى ،ثم الاجتماعية ،وتليها الآثار الاقتصادية ،توجد فروق في مستوى الآثار بدلالة الجنس لصالح الإناث،والحالة العائلية لصالح المتزوجين ،لا توجد فروق بدلالة مهام العمل ،ولحالة الصحية.

دراسة عمر عطا الله ومحمد سليمان بني خالد 2020: تناولت موضوع الدعم النفسي الأسري وعلاقته بقلق الإصابة بفيروس كورونا لدى عينة من المرهقين ، حيث هدفت الدراسة إلى معرفة الدعم النفسي الأسري ،وعلاقته بقلق الإصابة بكورونا لدى المرهقين ، والتعرف على فروق القلق الإصابة بفيروس كورونا وأسفرت النتائج على وجود فروق في قلق الإصابة بفيروس كورونا لمتغير الجنس ولصالح الإناث.

وقامت دراسة طموس، 2019 :ببحث العلاقة بين مستوى الأمن النفسي ومستوى الأداء والمسئولية الاجتماعية لممرضي الطوارئ في مستشفيات قطاع غزة وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي على عينة مكونة من 181 ممرض وممرضة موزعين على أربعة مستشفيات بقطاع غزة باستخدام مقياس للأمن النفسي ومقياس لمستوى الأداء ومقياس للمسئولية الاجتماعية وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس الأمن النفسي وبين مستوى المسئولية الاجتماعية وأنه توجد فروق في مستوى الأمن النفسي تعزى للمستشفى وكانت أهم التوصيات الاهتمام بجانب الدعم النفسي ودافعية العمل وعقد الدورات التدريبية ومراعاة الجانب المادي للممرضين في أقسام الطوارئ بما يتناسب مع ما يتعرضون له من مخاطر.

الدراسات الأجنبية:

وسعت دراسة Zhang (2020) ,al et, إلى اكتشاف ما إذا كان العاملون الصحيون يعانون من مشاكل نفسية واجتماعية أكثر من العاملين الصحيين غير الطبيبين خلال انتشار جائحة 19 – Covidوقد تم إجراء دراسة مسحية على عينة من(2182) من الصينيين وقد تم تقييم متغيرات الصحة العقلية من خلال مؤشر شدة الأرق، والقلق والاكتئاب، وأشارت النتائج إلي ارتفاع معدل شدة

الأرق، والقلق والاكتئاب بين العاملين في مجال الصحة وغير العاملين في مجال الصحة لصالح العاملين في مجال الصحة، ومن ثم فإنه من خلال تفشي COVID-19، كان لدى العاملين في مجال الصحة الطبية مشاكل نفسية واجتماعية وعليه كانوا في حاجة إلى برامج الإنعاش والتعافي.

وفي دراسة Lu (2020) et al, حاولت تقييم الحالة النفسية بعد انتشار جائحة – 19 Covidنتيجة لانتشار الضغط النفسي الغير مسبوق عالميا من خلال إجراء مسح فردي من خلال تطبيق مقاييس الخوف، للقلق، والاكتئاب، علي عينة بلغت(2299) منهم(2042)من الطاقم الطبي، و(257)من الإداريين، وتوصلت الدراسة إلى وجود درجات مستويات عالية من الخوف، القلق، والاكتئاب للطاقم الطبي في الخطوط الأمامية والذين على اتصال وثيق بالمرضى المصابين، بما في ذلك العمل في أقسام الجهاز التنفسي والطوارئ والأمراض المعدية ووحدة العناية المركز .

دراسة يوشن 2020- yuchen : حول تأثير جائحة كورونا على الصحة العقلية لدى الأفراد العاملين أثناء جائحة كورونا في الصين ،فقد أوضحت نتائج أنه تم تجاهل قلق الأسرة على أبنائهم العاملين في فترة عملهم وقت انتشار الجائحة داخل المستشفيات ،كما بينت الدراسة أن أفراد الأسرة العاملين كانوا أكثر عرضة لارتفاع أعراض القلق بنسبة 33.73%،وكانوا من الناحية النفسية أكثر تأثيرا بفيروس كورونا.

كما أشارت نتائج دراسة **كوشيم 2021 khoshaim et al** : إلى أن حوالي 35% من الطلاب عانوا من مستويات متوسطة الى شديدة من القلق .كان القلق مرتبطا بشكل كبير بالعمر والجنس ومستوي التعليم.

الفصل الأول: مدخل الأمن النفسي

أولا : الأمن النفسي

تمهيد

مفهوم الأمن النفسي

- **خصائص الأمن النفسي**
- **أبعاد الأمن النفسي**
- **العوامل المؤثرة في الأمن النفسي**
- **عناصر الأساسية لمفهوم الأمن النفسي**
- **مكونات الأمن النفسي**
- **أهمية الأمن النفسي**
- **أساليب تحقيق الأمن النفسي**
- **الحاجة إلى الأمن النفسي**
- **النظريات مفسرة للأمن النفسي**

خلاصة الفصل

تمهيد :

يعد الأمن النفسي أحد مظاهر الشعور الايجابي وأول المؤشرات الدالة على الصحة النفسية ، وهو مطلب لجميع الأفراد في ظل شعورهم بالأمن النفسي في مختلف الجوانب، كما يعد من المواضع الحديثة في علم النفس بصفة عامة والصحة النفسية بصفة خاصة.

يعرف مفهوم الأمن بأنه:

حالة مجتمع تسوده الطمأنينة وترفرف عليه رايات التوافق والتوازن الأمني، مجتمع يسوده الأمن المستتب، وحالة الأمن لها مكونان هما: الأمن الشعوري وهو شعور الفرد والمجتمع بالحاجة إلى الأمن، والأمن الإجرائي وهو الجهود النظمية لتحقيق الأمن أو استعادته .ويعد مفهوم الأمن النفسي من المفاهيم المركبة في علم النفس، ويتداخل في مؤشرا ته مع مفاهيم أخرى مثل الطمأنينة الانفعالية، الأمن الذاتي، التكيف الذاتي، الرضا عن الذات، مفهوم الذات الإيجابي، التوازن الانفعالي(سعد، 1999 ،ص:15).

وقد عرف ماسلو الأمن النفسي:بأنه شعور الفرد بأنه محبوب متقبل من الآخرين له مكانة بينهم، يدرك أن بيئته صديقة ودودة غير محبطة يشعر فيها بندرة الخطر والتهديد والقلق دواني، ديراني، 1983 ،ص:51).

مفهوم الأمن النفسي :

مفهوم الأمن النفسي من المفاهيم المركبة في علم النفس، و يتداخل في مؤشراته مع مفاهيم أخرى مثل الطمأنينة الانفعالية، الأمن الذاتي، التكيف الذاتي، الرضا عن الذات، مفهوم الذات الإيجابي، التوازن الانفعالي.. الخ، كم يتبادل في الواقع عندما يكون الحديث عن مستواه في الدراسات النفسية مع مفاهيم (القلق، الصراع، الشعور بعدم الثقة، توقع الخطر، الإحساس بالضغط، الإحساس بالعزلة ...الخ)

لدرجة يصعب معها توضيح حدوده بجلاء سعد،1999:15.(ويقال للأمن النفسي أيضاً "الأمن الانفعالي و"الأمن الشخصي " و" الأمن الخاص" والسلم الشخصي("زهران،1989: 296).

فحسب ما ذكرت (زينب شقير ،2005،07) أن الأمن النفسي هو شعور مركب يحمل في طياته إحساس الفرد بالسعادة و الرضا عن حياته بما يحقق له الشعور بالسلامة و الاطمئنان، و أنه محبوب و متقبل من الآخرين، و يستشعر قدر كبير من الدفء و المودة ما يجعله في حالة من الهدوء و الاستقرار، و يضمن له قدر من الثبات الانفعالي و التقبل الذاتي و احترام الذات، بعيدا عن خطر الإصابة باضطرابات نفسية أو صراعات أو أي خطر يهدد أمنه و استقراره في الحياة .**(إبراهيم عيسى ، بدون سنة،36).**

وقد اختلفت تعريفات الأمن النفسي ومفاهيمه باختلاف الباحثين واختلفت زوايا نظرهم ورؤاهم المتعددة، فالأمن النفسي هو الطمأنينة النفسية أو الانفعالية وهو الأمن الشخصي، أو أمن كل فرد على حده، وهو حالة يكون فيها إشباع الحاجات مضمونا وغير معرض للخطر وهو محرك الفرد لتحقيق أمنه ولدرء الخطر الذي يهدد أمنه، وترتبط الحاجات إلى الأمن ارتباطا وثيقا بغريزة المحافظة على البقاء كما أن الحاجة إلى الأمن حاجة سيكولوجية جوهرها السعي المستمر للمحافظة على الظروف التي تضمن إشباع الحاجات البيولوجية والسيكولوجية.**(مسلم بوذويب،115،114،2019).**

تعريفات الأمن

أولاً: تعريف الأمن النفسي في اللغة : يعد مفهوم الأمن من المفاهيم اللغوية ذات الثراء في المعنى فقد جاءت كلمة أمن في كل من لسان العرب والمعجم الوسيط ومختار الصحاح بعدة معانٍ نذكر منها ما يلي :الأمن الذي هو ضد الخوف، يقال: أمِن أمناً وأماناً وأمنه: إذا اطمأن، ولم يخف، فهو آمن، وأصل (الأمن) طمأنينة في النفس، وزوال الخوف عنها؛ يقال:

أمن بأمن أمناً وأمنه وأماناً. والمأمن: موضع الأمن. والأمن: اسم من أمنت .والأمان: إعطاء الآمنة. والعرب تقول: رجل أُمان،إذا كان أميناً. وبيت آمن ذو أمن. ورجل أُمنَة – بضم الهمزة – إذا كان بأمنه الناس، ولا يخافون شره؛ ورجل أَمنَة – بفتح الهمزة – إذا كان يصدق ما سمع، ولا يكذب بشيء (المعجم الوسيط،د.ت:144). ولفظ (الأمن) تارة يكون اسماً للحالة التي يكون عليها الإنسان في الأمن ، وتارة يكون اسماً لما يؤتمن عليه الإنسان من مال ونحوه. (يوسف ، د.ت.:17). ورد في لسان العرب لابن منظور : (الأمان والأمانة بمعنى،وقد أمنت فأنا آمن... والأمن: ضد الخوف، والأمانة: ضد الخيانة... فأما آمنته المتعدي فهو ضد أخفته. وفي التنزيل "وآمنَهم مِن خَوفٍ" [قريش:4])(**ابن منظور،د.ت:144**). من هو الشخص الأمن؟ هو الشخص الذي يشعر أن حاجاته مشبعة وأن المقومات الأساسية لحياتهِ غير معرضة للخطر ويكون في حالة توازن أو توافق أمني.

ثانيا: التعريف الاصطلاحي :عرفه زهران بأنه الطمأنينة النفسية أو الانفعالية وهو الأمن الشخصي أو أمن كل فرد على حدة، وهو حالة يكون فيها إشباع الحاجات مضموناً وغير معرض للخطر وهو محرك الفرد لتحقيق، أمنه وترتبط الحاجة إلى الأمن ارتباطا وثيقاً بغريزة المحافظة على البقاء.(**زهران ،1989:296**). أما (**دسوقي، 1990:32**)فيعرفه بقوله: "كون المرء آمناً، أي سالماً من تهديد أخطار العيش أو ما عنده قيمة كبيرة، وهو اتجاه مركب من تملك النفس والثقة بالذات.

والتيقن من أن المرء ينتمي لجماعات إنسانية لها قيمتها"ويرى أن الأمن: حالة يحس فيها الفرد بالسلامة والأمن وعدم التخوف، ويكون فيها إشباع الحاجات وإرضاءها مكفولان، وهو اتجاه مركب من تملك النفس بالثقة بالذات والتيقن من أن المرء ينتمي إلى جماعات إنسانية لها قيمة.ويتفق (**الدسوقي، 1990:129**) في تعريف الأمن النفسي مع **زهران** فيرى أن معنى الأمن النفسي: هو الأمن الانفعالي(emotional Security) وهي حالة يحس فيها المرء بالسلامة والأمان و عدم التخوف والإشفاق على المستقبل وهي حال يكون فيها إشباع الحاجات وإرضاءها مكفولان، و يكون أحياناً إشباع تلك الحاجات

بدون جهد، وغالباً يحتاج إلى المجاهدة المعقولة، والتي سوف تجلب الرضا . وهو اتجاه مركب من تملك النفس بالثقة بالذات والتيقن من أن المرء ينتمي إلى جماعات إنسانية لها قيمتها **(الخضري،16:2003)** ويعرفه **(الصنيع، 1995 :70)** أنه سكون النفس وطمأنينتها عند تعرضها لأزمة تحمل في ثناياها خطراً من الأخطار، كذلك شعور الفرد بالحماية من التعرض للأخطار الاجتماعية والاقتصادية والعسكرية المحيطة به.ويعرف **ماسلو** الأمن النفسي بأنه" شعور الفرد بأنه : محبوب متقبل من الآخرين له مكانه بينهم، يدرك أن بيئته صديقة ودودة غير محبطة يشعر فيها بندرة الخطر و التهديد و القلق**(الخضري،17:2003.)** ويعرف **(الكناني،1988: 93)** الأمن النفسي بأنه مقدار ما يحتاج إلية الفرد من حماية لنفسه، ووقايتها من الظروف التي تشكل خطراً عليه مثل التقلبات المناخية، والطبيعية،و الأوبئة، والأمراض، والحروب، وعدم الاستقرار السياسي، والاقتصادي، والاجتماعي، والتقليل من القلق المرتفع المصاحب للمستقبل المجهول سواء فيما يتعلق بدراسته، أو عمله، أو مأكله،أو ملبسه.

ويقصد بالأمن والأمان شعور الإنسان بالطمأنينة على نفسه وماله وعرضه عقله ودينه.

فمتعة الأمن والأمان في حفظ هذه الكليات الخمس يجعل الإنسان سعيدا في الدنيا، ويدفعه الجد والاجتهاد في طلب الرزق. وبدون الأمن والأمان يشقى الإنسان ويضطرب، ويكون عرضة للاضطراب النفسي والاضطراب العقلي والأمراض السيكوسوماتية.لذا كانت نعمة الأمن من أعظم النعم.

فالحاجة إلى الأمن والأمان من الحاجات الأساسية للإنسان ، التي تأتي في الأهمية بعد الحاجة إلى الطعام والماء ،فهي تؤثر على جميع حاجات الإنسان :الجسمية والنفسية والاجتماعية والروحية وتتأثر بها. وبدون الأمن والأمان تضعف النفس وتضطرب ويشقى الإنسان بحياته.

وقد عبر **الرسول (ص)** عن أهمية هذه الحاجة ودورها في الصحة النفسية وفي الشعور بالسعادة في الدنيا فقال **(صلى الله عليه وسلم)**"من بات آمنا في سربه،معافا في بدنه ، عنده قوت يومه فكأنما حيزت له الدنيا بحذفرها".**(عوده ومرسي ،85:2000).**

مفهوم الأمن النفسي :قبل تعريف الأمن النفسي يجب الإشارة إلى أن مصطلح الأمن النفسي يقابله العديد من التسميات مثل الطمأنينة النفسية أو الانفعالية، الأمن الشخصي، الأمن الخاص، السلم الشخصي. **(أبريعم سامية2011،ص257).**

ويعتبر **ماسلو (1970) maslow** ,الأمن النفسي بأنه أحد الحاجات الأساسية للإنسان، ويعرف الحاجة إلى الأمنبأنها الحاجة إلى الطمأنينة والاستقرار والاعتمادية والحماية والتحرر من الخوف والقلق والاضطراب، والحاجة إلى التنظيم والترتيب والقانون والمعرفة، والشعور بالسلام والاستقلال ونقص الخطر والتهديد وتجنب الألم والإعاقة والاستثارة والحاجة إلى القوة والحاجة إلى الحماية من الضوائق المالية والتأمين ضد التعطل والعجز والشيخوخة والمرض (Maslow A ,1970,P27)

ومفهوم الأمن النفسي الذي استحدثه **ماسلو** له ثلاثة أبعاد تعد الأبعاد الأساسية الأولية ويتمثل جانبها الايجابي في:

شعور الفرد بأن الآخرين يتقبلونه ويحبونه وينظرون إليه ويعاملونه في دفء ومودة

–شعور الفرد بالانتماء وإحساسه بأن له مكان في الجماعة.

شعور الفرد بالسلامة وندرة الشعور بالخطر والتهديد والقلق. **(أبوعمرة عبد ايد، 2012 ،ص 27)**

ويعرف **حامد عبد السلام زهران (1990)**الأمن النفسي على أنه شعور الفرد بتقبل الآخرين له وحبهم إليه، وأنهم يعاملونه بدفء ، وشعوره بالانتماء للجماعة وان له دور فيها وإحساسه بالسلامة، وندرة شعوره بالخطر والتهديد والقلق. **(حجاج عمر، 2014 ،ص 195).**

ويعرف أيضا أنه شعور الفرد بالإيجابية تجاه حياته، والكفاءة في إدارة بيئته، وتحقيق الأهداف الشخصية وفقا لقدراته، والإحساس بالمعنى والهدف من الحياة، والاتجاه الإيجابي نحو ذاته **(Rubin, A, 2013, p 420)** وتقبلها.

تحديد المصطمحات :

الأمن النفسي security psychological عرف و ألدر ر بأنه"الوضعية التي يكون فيها الفرد امنا ومتحرر ا من التهديد والخطر بالشكل الذي يمكنه من الوجود بوضعية قوية من دوف وجود التحديات(**Fatil & Reddy 1985 ,P. 12**).

ماسلو "شعور الفرد القبول والانتماء والألفة وندرة الشعور بالتهديد والخطر والقلق، يتصور بأن الجنس البشري ودود وخير ويشعر بالثقة نحو الآخرين ،متسامح **Maslow,1972,p.36**ومتعاطف و عرفه الخالدي و شعبان بانه"شعور الفرد بتقبل الآخرين له وإحساسه بالسلامة وندرة شعورة بالخطر والتهديد والقلق (الخالدي،و شعبان، 1989،ص38).

وعرفه **هوسفمان** "شعور بالاطمئنان والسعادة والسلامة من الممرض وتجنب الألم. **(Husffman,2000,p.407)**

ويعرفه الباحثون نظريا :بأنه الشعور بالاطمئنان والاستقرار النفسي وتجنب الخوف والألم .

ويعرفه الباحثون إجرائيا :بأنه الدرجة التي يحصل عليها الفرد وفق مقياس الأمن النفسي.

خصائص الأمن النفسي:

خصائص الأمن النفسي استناداً كما أشار إليها**(زهران،1989: 299-300)**

و هناك خصائص للأمن النفسي أظهرتها نتائج عينة من البحوث و الدراسات وهي على النحو التالي

*يتحدد الأمن النفسي بعملية التنشئة الاجتماعية، و أساليبها من تسامح، و عقاب، و تسلط، وديمقراطية، وتقبل، ورفض، وحب، وكراهية، ويرتبط بالتفاعل الاجتماعي، والخبرات، والمواقف الاجتماعية في بيئة آمنة غير مهددة .

*يؤثر الأمن النفسي إيجابياً على التحصيل الدراسي وفي الإنجاز بصفة عامة .

*المتعلمون والمثقفون أكثر أمناً من الجهلة و الأميين .

الذين يعملون بالسياسة يشعرون بالأمن النفسي أكثر من الذين لا يعملون بها .

*شعور الوالدين بالأمن النفسي مرتبط بوجود الأولاد .

الآمنون نفسياً أعلى في الابتكار من غير الآمنين.

*عدم الأمن يرتبط موجباً بالدوجماطية أي التشبث بالرأي و الجمود الفكري بدون مناقشة أو تفكير .

*عدم الشعور بالأمن مرتبط بالتوتر، وبالتالي التعرض للإصابة بالأمراض و خاصة أمراض القلب **(الخضري،2003:20)**.

أبعاد الأمن النفسي: يشمل الأمن النفسي على **الأبعاد الأساسية الأولية** وهي:

*الشعور بالتقبل والحب وعلاقات الدفء والمودة مع الآخرين (ومن مظاهر ذلك الاستقرار والزواج و الو الدية

*الشعور بالانتماء إلى الجماعة والمكانة فيها (وتحقق الذات والعمل الذي يكفى لحياة كريمة) الشعور بالسلامة والسلام (و غياب مهددات الأمن مثل الخطر والعدوان والجوع و الخوف)

أبعاد فرعية ثانوية هي :

*إدراك العالم والحياة كبيئة سارة دافئة (يشعر بالكرامة، و بالعدالة، وبالاطمئنان، والارتياح

*إدراك الآخرين بوصفهم ودودي أخيار وتبادل الإحترام معهم.

*الثقة في الآخرين وحبهم والارتياح للاتصال بهم، و حسن التعامل معهم، وكثرة الأصدقاء.

*التسامح مع الآخرين وعدم التعصب التفاؤل وتوقع الخير (والأمل والاطمئنان إلى المستقبل

*الشعور بالسعادة والرضا عن النفس ، وفي الحياة.

*الشعور بالهدوء والارتياح والاستقرار الانفعالي (خلو من الصراعات

الانطلاق والتحرر والتمركز حول الآخرين إلى جانب الذات و الشعور بالمسؤولية الاجتماعية وممارستها.

* تقبل الذات والتسامح معها والثقة في النفس و الشعور بالنفع والفائدة في الحياة.

* الشعور بالكفاءة و الاقتدار والقدرة على حل المشكلات والشعور بالقوة وتملك زمام الأمور، و النجاح.

*المواجهة الواقعية للأمور عدم الهروب.

* الخلو النسبي من الاضطراب النفسي والشعور بالسواء والتوافق والصحة النفسية.

الأمن النفسي وبعض المفاهيم المرتبطة به:

– <u>الأمن النفسي و الصحة النفسية</u> :الأمن النفسي من أهم مؤشرات الصحة النفسية، يرتبط بالجانب الذاتي الداخلي للشخص كما الجانب الاجتماعي والمحيط ، إضافة إلى ارتباطه بالعقيدة في القرآن الكريم الذي يربط الطمأنينة النفسية بقوة الإيمان ويخاطب النفوس بما يطمئنها و يهديء ثائرتها، و آيات القرآن فيها شفاء للنفوس وهي حصن واق من الاضطراب. قال تعالى :﴿ الذين آمنوا تطمئن قلوبهم بذكر الله آلا بذكر الله تطمئن القلوب﴾ (الرعد، آية: 28.)

وفي ذلك يشير **فراج عثمان** أن الشعور بالأمن النفسي يمثل أحد أهم مؤشرات الصحة النفسية، وأساس إقامة علاقات اجتماعية ناجحة، وتحقيق التوافق النفسي، وقد أشار **سمين** في دراسته على 530 طالبا عراقيا 1997 على وجود علاقة ارتباطيه ذات دلالة بين الشعور بالأمن النفسي والصحة النفسية.**(الزبيدي، 2007 :80.)**

<u>الأمن النفسي و التوازن الانفعالي:</u> يشير مرسي إلى وجود علاقة وطيدة بين الأمن النفسي والاتزان الانفعالي الذي هو الطريقة التي تساعد الشخص على خفض التوتر من خلال إشباع الدوافع والعودة إلى حالة التوازن بين المشاعر والمنبهات الخارجية المدركة، كما يكون التفكير والسلوك متسقا مع مفهوم الذات والدافعية لإنجاز المهمات، والمثابرة لاجتياز المواقف المحبطة. **(الخضري، 2003)**

<u>لأمن النفسي والتوافق النفسي:</u> يقول :**Maslow** أن الشخص المتوافق هو الذي يستطيع إشباع حاجاته النفسية والفسيولوجية حسب أولوياتها. **(حسن الداهري، 2008 : 16)**

ويعرف الأمن النفسي على أنه: "شعور الشخص بأنه محبوب متقبل من الآخرين له مكانة بينهم، يدرك أن بيئته صديقة ودودة غير محبطة يشعر فيها بندرة الخطر والتهديد والقلق (أقرع، 2005:14 .) فالشخص الآمن هو الذي يستطيع التوافق مع ذاته ومع البيئة المحيطة، كما أن الشخص المتوافق هو شخص يشعر بالطمأنينة النفسية والسلام الداخلي، إضافة إلى أنه قادر على التوافق مع متطلبات البيئة، ومنه فإن الأمن النفسي والتوافق النفسي وجهان لعملة واحدة، فهما حالتان متفصلتان متموصلتان لحياة سوية.

العوامل المؤثرة في الأمن النفسي :يرتبط الأمن النفسي بالحالة العضوية للفرد وبعلاقاته الاجتماعية، ومدى إشباعه لدوافعه الأولية والثانوية، ومن ثم فهو حالة من التوافق الذاتي والتكيف الاجتماعي الثابت نسبياً، فهو يتأثر بالعوامل المحيطة به وبالخبرات والمواقف التي يمر بها الفرد أو التي يتعرض لها.

و يذكر لنا **(عبد المجيد 2011)**أهم العوامل والمتغيرات المؤثرة في الأمن النفسي وتتلخص فيما يأتي :

-**التنشئة الاجتماعية:** فأساليب التنشئة الاجتماعية السوية مثل التسامح والتقبل والتعاون والاحترام تنمي الإحساس بالأمن النفسي - .المساندة الاجتماعية: فعندما يشعر الفرد أن هناك من يشد أزره ويقف بجانبه ويساعد في اجتياز المحن والصعاب والعقبات ينمو لديه الإحساس بالأمن .

-**المساندة الإجتماعية:**فعندما يشعر الفرد أن هناك من يشد أزره ويقف بجانبه ويساعد في اجتياز المحن والصعب والعقاب ينمو لديه الإحساس بالأمن.

الإيمان بالله والتمسك بتعاليم الدين: حيث يجعل الإنسان في مأمن من الخوف والقلق.

المرونة الفكرية: يرتبط الإحساس بالأمن إيجاباً بالتفكير والمرونة الفكرية وذلك في إطار المبادئ والقوانين وما يقره المجتمع والدين .

الصحة الجسمية: إن الصحة الجسمية ترتبط إيجاباً بالأمن حيث الإحساس بالقوة والقدرة على التحمل والمواجهة والتعاطي مع الأحداث بصبر ومثابرة و مقاومة

الصحة النفسية: تقوي الصحة النفسية والتمتع بها مع الإحساس بالأمن لدى الإنسان حيث التوافق مع النفس والمجتمع، والثقة بالنفس والأفكار الإبداعية والمبتكرة والنضج الانفعالي، والاستمتاع بالحياة بكافة مظاهرها .

العوامل الاقتصادية: فالدخل المادي للأفراد يحقق إشباع الحاجات والدوافع ويلبي الاحتياجات المادية والجسدية ويؤمن القوت وضرورات الحياة، كما أن الدخل الاقتصادي يجعل الفرد أمن على يومه وغده وحاضره ومستقبله ومستقبل أولاده .

الاستقرار الأسري والاجتماعي: فالاستقرار الأسري والاجتماعي يجعل الإنسان أكثر إحساساً بالأمن **(عبد المجيد، 2011، 292 -295.)**

العناصر الأساسية لمفهوم الأمن النفسي:

1- تقبل الذات: ويتمثل في نظرة الفرد لذاته نظرة ايجابية والشعور بأهمية وقيمة في الحياة.

2-العلاقة الايجابية مع الآخرين : وتتمثل في قدرة الفرد على إقامة علاقات ايجابية مع الآخرين تتسم بالثقة و الاحترام و الدفء و الحب.

3- الاستقلالية: و تتمثل في اعتماد الفرد على نفسه و تنظيم سلوكه و تقيم ذاته من خلال معايير محددة يضعها لنفسه.

4- السيطرة على البيئة الذاتية: وتتمثل في القدرة الفرد إدارة بيئته واستغلال الفرص الجيدة الموجودة في بيئته للاستفادة منها.

5- الحياة ذات أهداف: وتتمثل في أن يضع الفرد لنفسه أهدافا محددة وواضحة يسعى إلى تحقيقها.

6- التطور الذاتي: وتتمثل في إدراك الفرد لقدراته وإمكانياته والسعي نحو تطويرها مع تطوير الزمن.

***مكونات الأمن النفسي:** يتكون الأمن النفسي مما يلي

1- الأمن الجسمي: يشير إلى مدى إشباع الفرد لحاجاته البدنية والجسمية ،أن المجتمع الذي يوفر لأفراده حاجاتهم الأساسية يضمن مستوى من الأمن يتناسب مع مقدار ما وفره لأفراده .**(ابراهيم وعثمان ،2005).**

2- الأمن الاجتماعي : يتضمن شعور الفرد بإشباع حاجاته الاجتماعية في محيطه الاجتماعي حيث يشعر الفرد بأنه له ذات لها دور في محيطها،وتفتقد حيث تغيب، وان الفرد يدرك أن لها دورا اجتماعيا مؤثرا يدفعه الشعور بالحاجة إلى الانتماء للتمسك بتقاليد الجماعة ومعاييرها حيث يمثلها الفرد كما لو كانت معاييره هو ذاته.**(الصيفي 2010).**

3- الأمن الفكري والعقدي: وهو أن يأمن الفرد على فكره، وعقيدته من أن يتم قهره على ما يخالف ما يعتقده.كما أن حرية التدين تحكم كل مقومات المجتمع المسلم إلا أن هناك مطلبا يجب أن يوضع في الاعتبار عند الحديث عن حرية التدين في المجتمع المسلم وهي انه كل دين غير دين الإسلام مكفول لإتباعه حرية ممارسة عقائدهم شريطة ألا يناصروا أحدا على المسلمين ،ولا يحاربوا المسلمين في عقيدتهم. **(إبراهيم وعثمان، 2005.)**

أهمية الأمن نفسي:

يعتبر الأمن النفسي مطلبا ضروريا يحتاج إليه الفرد و الجماعة حيث يعد من الحاجات الهامة لنموه النفسي السوي و المتزن و الصحة النفسية و المجتمعية وحيث أن الشعور بالأمن و الطمأنينة يورث الرخاء النفسي و بالتالي يولد انسجاما تاما بين شعور الفرد بالطمأنينة و درجة الطموح لديه.

و تبدو أهمية الحاجة إلى الأمن في تقسيم ماسلو للحاجات الإنسانية حيث وضعها في المستوى الثاني من النموذج الهرمي للحاجات. وهذا التقسيم يبدأ بالحاجات الفسيولوجية ثم الحاجة إلى الحب. فالحاجة إلى تقدير و الاحترام ، ثم الحاجة إلى تحقيق الذات ، و يرى ماسلو أن تحقيق الذات قليل الاحتمال ، الأمن قيمة عظيمة ، تمثل الفيء الذي يعيش الانسان إلا في ظلاله وهو قرين وجوده و شقيق حياته

فلا يمكن مطلقا أن تقوم حياة إنسانية وتنهض بها وظيفة الخلافة في الأرض إلا إذا اقترنت تلك الحياة بأمن وافر .**(الشهري،2009)**.

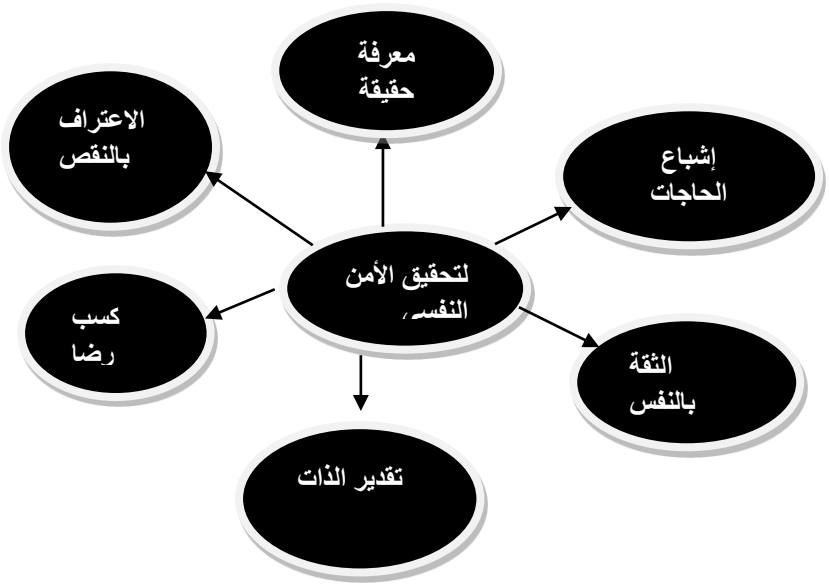
أساليب تحقيق الأمن النفسي:

لقد أصبح تحقيق الأمن النفسي في المجتمعات مطلباً لكل الدول والحكومات، ولكثير من مراكز الدراسات والأبحاث، بل وتصرف في سبيل تحقيقه أموال طائلة وجهود هائلة، والعجيب أيضا أنه في أرقى دول الأرض حضارة مادية مازالوا قاصرين عن تحقيقها(**الشريف،2003، 10** .) و في الواقع يحتاج الأمن النفسي إلى أساليب هامة من أجل الوصول إلى الهدف العام وهو تحقيق درجة الرفاهية والطمأنينة لدى الفرد.

ويلجأ الفرد لتحقيق الأمن النفسي إلى ما يسمى "**عمليات الأمن النفسي**" وهى أنشطة يستخدمها الجهاز النفسي لخفض الضغط النفسي والكرب والتوتر والإجهاد أو التخلص منه وتحقيق تقدير الذات والشعور بالأمان. ويجد الفرد أمنه النفسي في انضمامه إلى جماعة تشعره بهذا الأمن **(زهران،2003 ،300.)** و تدعم جماعات الرفاق الأمن النفسي لأفرادها، حيث يعتمد الأفراد بعضهم على بعض بشكل واضح، حتى يشعروا بدرجة أكبر من الأمن النفسي، كذلك الأسرة السعيدة والمناخ الأسري المناسب وإشباع حاجتهم يؤدى إلى تحقيق الأمن النفسي والانتماء إلى جماعة يزيد الشعور بالأمن النفسي، ويعزز هذا الانتماء إلى وطن آمن**(خويطر،2010 ،37)**.

ويرى النجار(2012) أن أعراض العصاب لدى الفرد ستختفي عندما يقوم الفرد بالتفريغ الانفعالي وذلك من خلال مساعدته على التحدث بحرية، وبدون قيود عن الأحداث سواء أكانت خبرات أم دوافع أم مشاعر، أم صراعات انفعالية مما يساعده على تنمية الشعور بالأمن النفسي .كما أن المواجهة المعرفية تساعد الفرد على تنمية الشعور بالأمن النفسي؛ و التي تركّز على أهمية الجانب المعرفي والعقلي في تحديد استجابة الفرد للضغوط أكثر من الاهتمام بالبيئة ومثيراتها المختلفة، ومن خلالها يمكن

التقليل من حدة الضغوط التي يعانيها الفرد، إذا استطعنا تغيير طريقة تفكيره بشأن المواقف المسببة لتلك الضغوط، وبالتالي تغيير استجابته لذلك الموقف، و التي تساعده في تكوين استجابات توافقية جديدة بدلا من الأفكار التي تتسم بالإحباط، وعدم الثقة بالنفس**(جودة، 2011، 130.)**



شكل يبين أساليب تحقيق الأمن النفسي

إشباع الحاجات الأولية للفرد: أساساً هاماً في تحقيق الأمن و الطمأنينة النفسية، و هذا ما أكدت عليه النظريات النفسية بحيث وضعتها في المرتبة الأولى من حاجات الإنسان التي لا حياة بدونها كالحاجة للطعام والشراب.

الثقة بالنفس و بالآخرين : والتي تعد من أهم ما يدعم شعور الفرد بالأمن والعكس صحيح، فأحد أسباب فقدان الشعور بالأمن والاضطرابات الشخصية هو فقدان الثقة بالنفس على نحو تصبح الثقة بالآخرين مسألة مستحيلة، ومن ثم يفقد الفرد تواصله مع الآخرين

تقدير الذات: وتطويرها وهو أسلوب يقوم على أن يقدر الفرد قدراته، ويعتمد عليها عند الأزمات، ثم يقوم بتطوير الذات عن طريق العمل على إكسابها مهارات وخبرات جديدة تعينه على مواجهة الصعوبات التي تتجدد في الحياة.

العمل على كسب رضا الناس و حبهم: ومساندتهم الاجتماعية والعاطفية بحيث يجد من يرجع إليه في تقديم الخدمات التي تضمن للفرد الأمن عن طريق المساواة في عند الحاجة، كما أن للمجتمع دور ا معاملة جميع الأفراد مهما كانت مراكزهم الاجتماعية ألن العدل أساس الأمن .

. لاعتراف بالنقص و عدم الكمال : حيث أن وعي الفرد بعدم بلوغه الكمال يجعله يفهم طبيعة قدراته وضعفها وبالتالي فإنه يقوم باستغلال تلك القدرات الاستغلال المناسب دون القيام بإهدارها من غير فائدة حتى لا يخسرها عندما يكون في أمس الحاجة إليها، ومن هنا فإنه يسعى إلى سد ما لديه من نقائص عن طريق

.التعاون مع الآخرين، وهذا يشعره بالأمن لأن ذلك يجعله يؤمن بأنه لا يستطيع مواجهة الأخطار وحده دون مساعدة الآخرين والتعاون معهم .

. معرفة حقيقة الواقع: وهذا يقع على عاتق المجتمع وله الدور الكبير في توفيره وخاصةً في الحياة المعاصرة التي أصبح فيها الفرد يعتمد على وسائل الإعلام في معرفة الحقائق المختلفة، وتظهر أهمية هذا الأسلوب في حالة الحروب حيث أن الأفراد الذين يعرفون حقيقة ما يجري حولهم تجعلهم أكثر صلابة في مواجهة أزمات الحروب على عكس الأفراد المضللين الذين لا يعرفون ما يحدث حولهم **(الشحري ،2013،21).**

<u>الحاجة إلى الأمن النفسي:</u>

تعتبر الحاجة إلى الأمن من أهم الحاجات النفسية، ومن أهم دوافع السلوك طوال الحياة، حيث أشار "**NOack, 2004** "على أنها من الحاجات الأساسية اللازمة للنمو النفسي السوي والتوافق النفسي والصحة النفسية للفرد .والحاجة إلى الأمن هي المحرك الفرد لتحقيق أمنه ، وترتبط الحاجة إلى الأمن ارتباطا وثيقا بغريزة المحافظة على البقاء،وتتضمن شعور الفرد بأنه بيئته صديقة ،مشبعة للحاجات ،وبأن الآخرين يحبونه ويحترمونه ويقبلونه داخل الجماعة ،والاستقرار الأمن الأسري والتوافق الاجتماعي

،وحل المشكلات النفسية والاجتماعية ،وعلاج أي مرض نفسي ،والاطمئنان في سكن ومستقر والى مورد رزق مستمر ،والأمن الجسمي والصحة الجسمية والشفاء عند المرض ،وتجنب الخطر والتزام الحذر ،وأمن المخاطر الطبيعية ،والشعور بالثقة والاطمئنان والأمن والأمان ،وتتطلب الحاجة إلى الأمن سعي الفرد المستمرة للمحافظة على الظروف التي تتضمن إشباع الحاجات الحيوية والنفسية ، تحت تأثير شعوره بحاجته إلى تأمين نفسه وممتلكاته ، ضمانا للاستقرار والطمأنينة ،وحتى ينطلق إلى السعي وراء عيشه وتطوير حياته ،مستغلا طاقاته وقدراته في ظل الأمن.(أمينة ،22:2013)

وأيضا أشارت **موسوعة علم النفس الشاملة إلى الحاجة للأمن** بأن تعد الحاجة إلى الأمن كالحاجات الفسيولوجية حاجة أولية من حيث نشأتها ، فهي تظهر في حياتنا اليومية ، وإذا ما طرأ تغير على هذا الروتين بحيث يؤدي إلى حدوث اضطراب في إشباع حاجاته إلى الأمن فإن ذلك يثير انفعال الخوف والقلق لدى الشخص ، أما الأشخاص الذين يعانون المراحل الأولى من حياة الفرد حيث يألف إشباع تلك الحاجة منذ الطفولة وفقا لروتين حياته من التهديد اللاشعوري للأمن بحكم ما تعرضوا له من ظروف خلال حياتهم فإنهم يلجئون إلى القيام بتصرفات تعويضية يحمون بها أنفسهم ضد أخطار مجهولة لا سند من حقيقة ولا مبرر لها من واقع .

ويعتبر الأمن النفسي من الحاجات المهمة والضرورية التي لا بد من إشباعها لدى الأفراد، وإذا لم تشبع الحاجة إلى الأمن لدى الأفراد فإن ذلك يشعرهم بالتهديد ولا يمكن أن يحققوا ذواتهم. **(وفاء 2010:25)**. في حين يؤكد **(ناصر، 1994 :15)** على أن حاجة الأمن من أهم حاجات الإنسان و إنها محور نشاط السلوك الإنساني بحيث يسخر الإنسان كل قواه و إمكاناته العضلية و الجسدية لإشباع تلك الحاجة، و شعور الإنسان بالحاجة إلى الأمن يسيطر عليه، و يحدد آرائه، و فلسفاته، و نظراته لما حوله من البيئة المحيطة، و أنه يعيش للأمن وحده باحثاً عنه، فكل ما في الوجود يعد أقل أهمية من الأمن.

ويرى (زهران، 1977 :401.) أن الحاجة إلى الأمن تتضمن الحاجة إلى الأمن الجسمي، والصحة الجسمية، و الحاجة إلى الشعور بالأمن الداخلي، و الحاجة إلى البقاء حياً ،و الحاجة إلى الشفاء من المرض أو الجرح، و الحاجة إلى الحياة الأسرية الآمنة المستقرة السعيدة، و الحاجة إلى الحماية ضد الحرمان من إشباع الدوافع، و الحاجة إلى المساندة في حل المشكلات الشخصية.

وترى (دافيدوف، 1997 :441) أن الحاجة إلى الأمن، و البعد عن الخطر، و الشعور بالحماية تظهر بمجرد إشباع الحاجات الفسيولوجية؛ حيث يرغب الأطفال في إتباع طريقة محدودة روتينية يمكن الاعتماد عليها في حياتهم، بينما يسعى البالغين الكبار إلى الحصول على مراكز ووظائف أكثر استقراراً، و إلى تكوين المدخرات، و قد يقرأ الأفراد الديانات ووجهات النظر الفلسفية لتنظيم حياتهم ومنحها الشعور بالأمن.

.ويشير (محمد و مرسي، 1986 :89) إلى أن إشباع الحاجة إلى الأمن و الطمأنينة في جميع مراحل الحياة ضروري للنمو النفسي السوي و التمتع بالصحة النفسية؛ فقد تبين من دراسات كثيرة أن الأشخاص الآمنين متفائلون، سعداء، متوافقون مع مجتمعهم، مبدعون في أعمالهم، ناجحون في حياتهم، بينما كان الأشخاص غير الآمنين قلقين متشائمين، معرضين للانحرافات النفسية و الأمراض السيكوسوماتية. **(جهاد:13، 12).**

<u>النظريات المفسرة للأمن النفسي</u>:

يختلف مفهوم الأمن النفسي باختلاف الاتجاهات النفسية لكل نظرية من النظريات وسوف أتطرق إلى أبرز هذه النظريات.

نظرية ماسلو : Maslow أشهر ما ساهم به "ماسلو"في نظرية الدوافع هو تصنيفه للحاجات الإنسانية في هرم متدرج أساسه الحاجات الفسيولوجية الأساسية، وفي قمته الحاجات الثقافية العليا من حاجة إلى المعرفة و تحقيق الذات.

يرى ماسلو أن الحاجات الفسيولوجية والأمن والأمان ضرورية للمحافظة على بقاء الفرد. وهي موجودة لدى الانسان والحيوان ،في حين أن الحاجات الاجتماعية وتقدير وتحقيق الذات موجودة لدى الانسان فقط ولازمة لسعادته وطمأنينته (مدحت أبو النصر 2019،ص41-42).فاقترح maslow في البداية أن خمس حاجات أساسية مرتبة في التسلسل الهرمي من المستوى الأدنى إلى أعلى مستوى ضرورية للوجود البشري الأمثل (amity noltemeyer and all ,2012 ,p1862.) فقسم ماسلو الحاجات الإنسانية في شكل هرمي إلى خمس أنواع:

1 -**الحاجات الفسيولوجية (المادية):** وهي الحاجات الأساسية للإنسان التي تقوم بدور فعال في دفعه. وتتمثل في الحاجات ذات العلاقة بتكوين الانسان البيولوجي والفسيولوجي ،كالماء الهواء والاكل والجنس ،وتعمل هذه الحاجات على حفظ التوازن الجسدي وصيانة الفرد للبقاء والمقاومة والاستمرارية في حياته (مدحت أبو النصر ،2019،ص42-43). فهذه احتياجات ذات أولوية لان البقاء على قيد الحياة يعتمد عليها.

2-**الحاجة إلى الأمن والأمان:** فهي تشمل حاجات الشخص لتوفير الأمان سواء كان هذا الأمان من الناحية المادية او من الناحية المعنوية والنفسية أو الأمان ضد الأضرار الجسدية (ياسر حلبي الجاجان،2014،ص42)،كما أنها من الحاجات التي تتوقف على إشباع الحاجات الفسيولوجية للفرد، فالفرد يعمل على تجنب كل شيء يعيق شعوره بالأمن .(علاء سمير موسى ،2011،ص14).

وعليه وضع ماسلو الحاجة إلى الأمن في المرتبة الثانية بعد إشباع الحاجات الفسيولوجية لما لها من أهمية من تأثير على سلوك الفرد، فتشمل مجموعة من الحاجات المتصلة بالأمان ضد الأضرار الجسدية ، والحاجة إلى الإحساس بالأمن والثبات والنظام والحماية أي الحاجة إلى الأمن النفسي ،والحاجة إلى الحصول على عمل مستقر يلبي احتياجاته ويضمن مستقبله ،وتحقيق الحاجة الى الامن تدفع الفرد إلى تكوين علاقات اجتماعية ،والانتماء والقبول في الجماعة التي هي المرحلة الثالثة في سلم ماسلو.

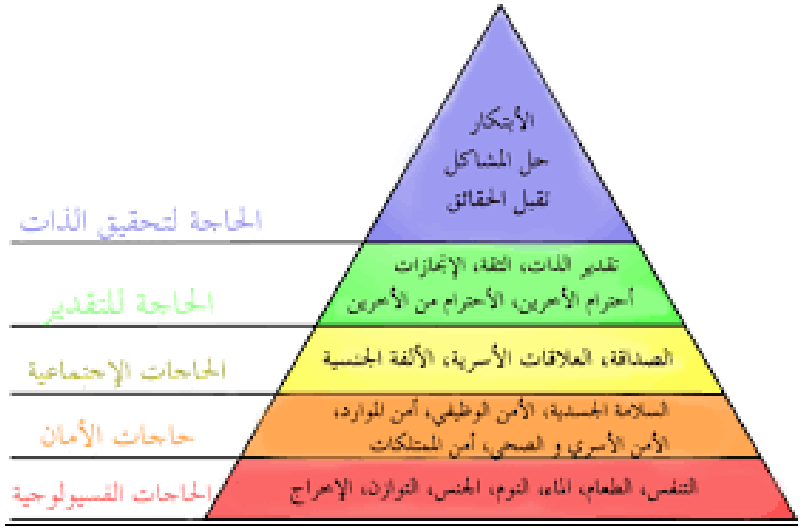
3-**حاجات الحب والانتماء (الحاجات الاجتماعية):** وهي حاجات متبادلة بين الأفراد تقوم على مبدأ الأخذ والعطاء ، وعدم إشباعها يؤدي الفرد بالفرد للوحدة والعزلة (علاء سمير موسى ،2011،ص14). بتوجيه الأفراد إلى نحو العلاقات العاطفية مع الآخرين وكذلك البحث عن مكانة في الجامعة.

5- **حاجات التقدير واحترام الذات:** هي الحاجات الانسان ورغبته في تكوين صورة ايجابية عن نفسه،واعتراف الآخرين به و بأهميته بين الناس ،ويرى ماسلو أن هذه الحاجات يمكن تقسيمها إلى نوعين ،يتمثل الأول في الرغبة في القوة،والرغبة في الانجاز ، والرغبة في الاستقلال والحرية ،بينما يتمثل الثاني في الرغبة السمعة الحسنة ،وكسب احترام الغير ، والمكانة الاجتماعية ، واعتراف الآخرين ،وكذلك التقدير ،ويعتقد (ماسلو) أن إشباع الحاجة إلى احترام يقود إلى الشعور بالثقة بالنفس والقوة ،والإحساس بالأهمية والضرورة في هذا العالم (أبو النصر ،2019،43)، فتشمل الحاجة الى التقدير واحترام الذات بحسب ماسلو بشعور الشخص بالتقدير لذاته من خلال قدرته على النجاح والانجاز والشعور بالكفاءة الشخصية ،وحاجته في الحصول على تأكيد مكانته الاجتماعية من اجل تحقيق ذاته التي وضعها ماسلو اخر الحاجات في اعلى الهرم.

5-**حاجة إلى تحقيق الذات:** هي البحث عن النجاح ، والمكانة والسمة المستحقة ضرورية جدا لتحقيق الرضا(robert frances,1995,p46)، فيسعى الفرد للحصول لدرجة متقدمة من تحقيق إمكانياته ومواهبه وقدراته للوصول بها إلى الوحدة والتكامل(علاء سمير موسى 22011، 14)، وبإشباع هذه الحاجات يشعر بالرضا ويصبح شخصا مميزا ومتكيفا في المجتمع الذي يعيش فيه بعد إشباع الحاجات السابقة.

فالحاجة للأمن توجه الأفراد نحو التفكير والسلوكيات لأنها تبحث عن عالم أمن ،منظم ،ويمكن التنبؤ بها ،خاصة إذا وجد في بيئة غير أمنة كالكوارث والحروب ،وانتشار الأوبئة ،فيزداد فيها الشعور بعدم الأمن النفسي لأنها تهدد سلامته وأمنه بالدرجة الأولى مما يجعل احتياجاته إلى الآمن النفسي من

أولوياته فتنعكس على سلوكه ،منها يمر بها العالم عامة والمجتمع الجزائري خاصة بانتشار فيروس كورونا (كوفيد19)، القاتل الذي يهدد سلامة وأمن وصحة الانسان الجسمية والنفسية .(د.بلخير فايزة،ص984،985،986،987).



هرم ماسلو للحاجات

نظرية بورتر للحاجات:

طور بورتر(porter)نظريته في الستينات من القرن العشرين، وقد عكست هذه النظرية تأثر بور تر بمجمع الرخاء الأمريكي الذي كان سائدا في تلك الحقبة، إذ يرى أن قلة من الناس تحرك سلوكا تهم الحاجات الفسيولوجية كالجوع والعطش باعتبار أن مثل هذه الحاجات لا تشكل دافعا لأن إشباعها حاصل ومضمون ولذا أتى ترتيب(porter) مشابها لترتيب ماسلو مع فارق حذف الحاجات الفسيولوجية وإضافة "الحاجة إلى الاستقلالية " التي لم تكن مبرزة في تنظيم ماسلو للحاجات وبذلك أصبح تنظيم (بورتر) للحاجات على النحو الآتي:

1- **الحاجة إلى الأمن** :وتشمل أمورا مثل: الدخل المادي المناسب، والتقاعد، والتثبيت في الخدمة، والعدالة والتقييم موضوعي، والتأمين، ووجود جمعيات أو نقابات مهنية.

2- الحاجة إلى الانتساب :وتشمل أمور مثل: الانتساب الى جماعة عمل رسمية أو غير رسمية أو الى جماعة مهنية، وصداقة، والقبول من زملاء النظام.

3- الحاجة إلى تقدير الذات :وتشمل أمور مثل المكانة، والمركز، واللقب، والشعور باحترام الذات، والشعور باحترام الآخرين، والترقيات، والمكافأت .

4-الحاجة إلى الاستقلال : وتشمل أمورا مثل: ضبط الفرد لموقف عمله، وتأثير في النظام ومشاركته في القرارات المهمة التي تعينه، ومنحه صلاحية استخدام إمكانات النظام.

5- الحاجة إلى تحقيق الذات : وتشمل أمور مثل: عمل الفرد ضمن أقصى طاقته وإمكاناته والشعور بالنجاح في العمل، وتحقيق أهداف يرى الفرد أنها مهمة .

6- الحاجة إلى الاستقلالية : وهي إضافة بارزة أضافها بورتر و التي تؤكد حاجة الفرد إلى الشعور بتوافر فرص المشاركة في صنع القرارات التي تعينه وأن تكون لديه صلاحية السيطرة على موقف العمل الخاص به. (نادي اقرع، 2005، ص 36-37).

<u>نظرية التحليل النفسي:</u>

يشير **زهران** في هذا الاتجاه حيث يفترض سيجموند فرويد مؤسس هذه النظرية أن الجهاز النفسي يتكون من (الهو) منبع الطاقة الحيوية والنفسية ومستودع الغرائز والدوافع الفطرية التي تسعى إلى الإشباع في أي صورة وبأي ثمن وهو الصورة البدائية للشخصية قبل أن يتناولها المجتمع بالتهذيب أما (الأنا الأعلى) فهو مستودع المثاليات والأخلاقيات والضمير والمعايير الاجتماعية والقيم الدينية، ويعتبر بمثابة سلطة داخلية أو رقيب نفسي ، ويعد (الأنا) فهو مركز الشعور والإدراك الحسي الخارجي والداخلي والعمليات العقلية والمشرف على الحركة والإرادة والمتكفل بالدفاع عن الشخصية وتوافقها وحل الصراع بين مطالب الهو والأنا الأعلى وبين الواقع، لذلك فهو محرك ومنفذ للشخصية ويعمل في ضوء مبدأ الواقع من أجل حفظ وتحقيق الذات والتوافق الاجتماعي ويرى فرويد أن كل سلوك الفرد يتوقف على

مدى العلاقة بين الأقسام الثالثة السابقة للنفس الإنسانية ، فإذا تغلبت الشهوات والميول الفطرية فأن السلوك يكون منحرفا وتكون الشخصية غير ناضجة أما إذا تغلبت المثل والقيم الموروثة وتحكم الضمير والعقل (الأنا الأعلى)كان السلوك قويا والشخصية تكون ناضجة.**(خيرية، 2020، ص 115.)**

نظرية كارين هورني:

تشير كارين هورني إلى أن شعور الفرد بالأمن النفسي يتوقف في الدرجة الأولى على علاقة الطفل بوالديه (منن اللحظات الأولى في حياته، و يمكن أن يحدث أمران في هذه العلاقة: أن يقوم الوالدان في بإبداء عطفا حقيقيا ودفئا نحو الطفل و بالتالي يشبعان حاجته إلى الأمن، أو أن يبدي الوالدان عدم المبالاة بل وعداء لدرجة الكراهية نحو الطفل وبالتالي يحبطان حاجته للأمن.(ابوبكر ،11،2021).

النظرية المعرفية:

يربط المعرفيون شعور الفرد بالأمن النفسي بالتفكير العقلاني ،بحيث يعتمد كل منهما على الآخر ، فالشخص السوي يعيش حياة نفسية طيبة بفضل طريقة تفكيره ،ومن هؤلاء " ألبرت أليس "A.ELLiS

و" بولي BOWLBY" ،الذي يرى أن كل موقف نقابله أو نتعرض إليه في حياتنا ممكن تفسيره تحت ما يطلق عليه النماذج التصورية أو المعرفية وهذه النماذج تشكل صيغة نستقبل بها المعلومات الواردة إلينا من البيئة المحيطة عبر أعضاء الحس ،كما تحدد تصوراتنا الايجابية والسلبية عن الأشياء و عن أنفسنا والعالم الخارجي.**(بن سياح ،326،2018).**

نظرية سلوكية:

تتجسد بأن الشعور بالأمن النفسي هو نتيجة لعمليات متتالية من التكيف الخاطئ في السلوك والتي تبدأ منذ عمر مبكر ،كما يجد السلوكيين في التعلم المنطلق الأسس لفهم وتفسير السلوك الإنساني بما يصاحبه من فكر .(إسراء، 2019، 171).قال "ALBERTO"يعتقد السلوكيون أن الشعور بالأمن النفسي يتم من خلال اكتساب الفرد عادات مناسبة تساعد على التعامل مع الآخرين ومواجهة المواقف والتوافق مع البيئة ويرون في الانسان تنظيما لعدد من وحدات صغيرة تمثل كل منها ارتباط بين (مثير واستجابة)."رحيم ،266،2016" .

وجهة نظر الإسلامية :

يرى أن الأمن هو نقيض الخوف ،أي أن الشعور بالأمن يتطلب التخلص من عوامل الخوف والتهديد ،إذ يقول **سبحانه وتعالى "وليبدلهم من بعد خوفهم أمنا" النور-55-**.و بهذا قد سبق الإسلام علماء النفس الذين اتفقوا في تعريف الأمن بأنه التحرر من كل أشكال الخوف.

ويؤكد على الأهمية البالغة للأمن إذ ذكره في القرآن الكريم بعد الحاجات الفسيولوجية مباشرة في أكثر من أية كقوله تعالى "**فليعبدوا رب هذا البيت الذي أطعمهم من جوع وأمنهم من خوف** " (قريش -3,4)،**وقوله تعالى "ضرب الله مثلا قرية كانت آمنة يأتيها رزقها رغدا من كل مكان فكفرت بأنعم الله فأذاقها الله لباس الجوع والخوف بما كانوا يصنعون"- النحل -112-**،وبهذا نجد أن القران الكريم قد سبق علماء النفس بأكثر من 1400عام في تعريف الأمن النفسي وتبيان أهميته للفرد والمجتمع.(يوسف، 2020، 481).

نظرية كارل روجرز :

يؤكد كارل روجرز في نظريته أن الأمن النفسي هو حاجة الفرد إلى الشعور بأنه محبوب ومقبول اجتماعيا وتكمن جذور هذه الحاجة في أعماق حياتنا الطولية، فالطفل الآمن هو الذي يحصل على الحب والرعاية والدفء العاطفي وهو الذي يشعر بحماية من يحيطون به فيرى بيئته الأسرية بيئة أمنة ويميل إلى تعميم هذا الشعور فيرى البيئة الاجتماعية بيئة مشبعة لحاجاته، ويرى في الناس الخير والحب ويتعاون معهم ويحظى بتقديرهم فيتقبله الآخرون وينعكس ذلك على تقبله لذاته لأن هناك علاقة إيجابية بين تقبل الذات وتقبل الآخرين، أما الطفل غير الآمن فهو الذي يشعر بالإهمال الانفعالي ويشعر دائما بالنقص العاطفي أي أنه لا يشعر بحماية من حوله هذا الطفل أثناء نموه يميل لأن يرى بيئته مليئة بالمخاطر والمخاوف فتتولد لديه بالتدريج الأنانية والخوف من المستقبل فيفقد بذلك الشعور بالأمن النفسي ويرى الناس أشرارا وأنه لا يوجد في هذا العالم من يستحق الثقة. ومن هنا يتضح لنا الدور الحاسم لخبرات الطفولة في نمو الشعور بالأمن النفسي فالحرمان من الأمن في الطفولة يؤدي غالبا إلى أشكال مختلفة من الاضطراب النفسي في الكبر.(نعيسة،133،2012).

خلاصة الفصل :

الأمن النفسي هو من بين الحاجات الأساسية والضرورية للإنسان لبناء شخصيته ، وهو من أهم شروط الصحة النفسية ، هذا من جهة ، ومن جهة أخرى إن إحساس الفرد بالأمن النفسي له جذوره العميقة في الطفولة ، فكون الفرد أمنا نفسيا ما هو إلا نتاج لما اكتسبه في بيئته من خبرات ومواقف جعلته يشعر بالأمن النفسي حيال هذه البيئة كما أن كونه كونه غير أمنا نفسيا راجع إلى ما عاشه فيها من مخاطر ومهددات سواء كانت طبيعية بيئية أو السياسية أو اقتصادية أو اجتماعية فأصبح يراها البيئة المهددة والمخيفة ، والتي تثير لديه مشاعر القلق والخوف وعدم الأمن و الطمأنينة

الفصل الثاني:

الأوبئة البيولوجية

*تـــمهيـــــــــد

1- مفهوم الأوبئة

2- نبذة تاريخية عن الو باءات

3- أنواع أمراض الأوبئة

4- أنواع العوامل البيولوجية

5- تعريف الفيروسات

6- نبذة تاريخية عن الفيروسات

7- أنواع الفيروسات

تمهيد:

عرف العالم منذ القدم أوبئة وجوائح عديدة تسببت في فناء أعداد كبيرة من البشر والحيوانات ،وانجرت عنها سلسلة من التحولات الكبرى والانعطافات الحاسمة في مساره التاريخي ،فكانت الأوبئة والطواعين والأمراض الفتاكة من اشد البلايا.وكان الوباء يأتي بصفة دورية ولفترات طويلة ، مما أفرز واقعا مريرا صعبا على الإنسان في كامل المعمورة.

الأوبئة: كلمة الأوبئة تعني epidemiology مشـــتقة من كلمة epidemic (التي تعني وباء)، المشتقة بدورها من المقطعين اليونانيين epi (بمعني بين) و demos (بمعنى الناس).

فالأمراض الوبائية هي في الأصل أمراض معدية تصيب الأعداد الكبيرة من البشر ، وبذلك فليست كل الأمراض المعدية وبائية فإنه يشمل مسألتين هما:

1- **انتشار الأمراض في المكان وبين الجموع.**

2- **العوامل التي تؤدي إلى انتشار هذه الأمراض.**

فمن الأمراض الوبائية:" الطاعون ،الجدري ، التيفوس الملاريا، الكوليرا.....الخ"

مفهوم الوباء:

إن كلمة وباء وجدت منذ زمن سحيق في التاريخ يوم لم تكن العوامل الجرثومية المسببة للأمراض معروفة، وهي ترجمة للكلمة اللاتينية(epidemic) المشتقة من المقطعين اليونانيين(epi)بمعني "بين" و (demos)بمعنى "الناس "، وتعرف على أنها "انتشار مرض معين في مجموعة معينة من الناس في فترة محددة بمعدل حدوث أكثر مما كان معروفا في الحالات العادية في ذات المجتمع مرض ما أو حدث آخر متعلق بالصحة في مجتمع معين أو بقعة جغرافية محددة بأعداد تفوق بوضوح ما هو متوقع وفق الخبرة السابقة في نفس الفترة الزمنية.وتشير كلمة وباء إلى ظاهرة غير عادية الوافدة بإحدى الأمراض السارية كما تشير أيضا إلى ظاهرة مماثلة لأحدى الأمراض السارية كأوبئة أمراض القلب والسرطان إضافة إلى أي ظاهرة أخرى مؤذية لصحة الإنسان في هذا العصر كالسلوكيات والظواهر غير العادية كوباء التدخين وتعاطي المخدرات وتلوث البيئية والانتحار، وكذا الظواهر الاجتماعية الأخرى كالفقر والمجاعة وتنامي التكنولوجيا.

ولقد ارتبطت كلمة وباء منذ القدم بحدوث الأمراض المعدية بشكل انفجاري حاد، لكن هذا المصطلح لم يعد مقتصرا على الأمراض المعدية، بل يشمل استخدامه الحالي وصف كل تغير تصاعدي هام في معدل الإصابة أو الانتشار لمرض ما أو حدث ذي علاقة بالصحة، كما أن الفترة الزمنية للأوبئة لم تعد محددة بالأسابيع أو الشهور و إ نما أصبحت تدرس على مدى سنوات، إضافة إلى ذلك فإن عدد الحالات التي تحدد الوباء فيما يتعلق بالأمراض الغريبة عن المجتمع قد لا يكون عاليا وقد تكفي حالة واحدة بالنسبة لبعضها لتعتبر مؤشرا على حدوث وباء في منطقة خالية منها سابقاً .وهناك العديد من المصطلحات التي تستخدم للتعبير عن الوباء لكن تختلف عنه من حيث مدى انتشاره وخطورته مثل الجائحة pandemic و هي و باء ينتشر عبر مساحة واسعة جدا(وباء عالمي) ويصيب عادتا نسبة كبيرة من الأشخاص عبر العالم، بالإضافة إلى مصطلح الفاشية outbreak وهي تعبير مرادف لكلمة

وباء يفضل استخدامه أحيانا تجنبا للإثارة المرتبطة بكلمة وباء، ويستخدم أحيانا أخرى ليشير إلى وباء متواضع مقارنة بالوباء المعمم، هذا بالإضافة أيضا إلى مصطلح مرض متوطن endemic وهو مرض موجود بشكل مستمر ضمن نطاق جغرافي محدد أو مجموعة بشرية محددة، ويكون توطن المرض منخفضا أو عاليا، ويطلق مصطلح رقعة التوطن على المنطقة المحددة التي يحدث فيها المرض باستمرار.

وكلمة علم الأوبئة epidemiology مشتقة من كلمة (epidemic التي تعني(وباء) مشتقة بدورها من مقطعين اليونانيَّين (epi بمعني بين) و (demosبمعنى الناس).

نبذة تاريخية عن الأوبئة:

لقد سبق فيروس كورونا عدة أوبئة التي حصدت الكثير من أرواح البشرية على مر العصور، حيث تسببت الأوبئة في انعكاسات عديدة منها: صحية، نفسية، جسمية، الاجتماعية، اقتصادية وأيضا السياسية.

وعلى مر التاريخ البشري، أثّرت الأوبئة على الحضارات منذ أول تفش معروف عام 430 قبل الميلاد خلال الحرب البيلوبونيسية (بين حلفاء أثينا وحلفاء إسبرطة). وكان للعديد من هذه الأوبئة تداعيات كبيرة على المجتمع البشري، بداية من قتل نسب كبيرة من سكان العالم، وصولا إلى جعل البشر يفكرون في أسئلة أكبر عن الحياة والوجود.

طاعون جستنيان (541 – 750م):

ظهر طاعون جستنيان أول مرة في مصر عام 541م وربما انتقل إليها من مكان مجهول ثم انتقل عبر ميناء الإسكندرية إلى القسطنطينية (عاصمة الإمبراطورية البيزنطية) أو روما الشرقية في عهد الإمبراطور جستنيان، ولذلك أطلق على الطاعون اسم "طاعون جستنيان" الذي أصيب هو أيضا

بالطاعون لكنه تعافى منه. كما امتد الطاعون إلى الإمبراطورية الساسانية ومعظم المدن المطلة على البحر الأبيض المتوسط. وتشير بعض المصادر التاريخية إلى أن طاعون جستنيان حصد أرواح من 30 إلى 50 مليون شخص أي حوالي نصف عدد سكان العالم آنذاك.

لم يتخذ الناس آنذاك إجراءات حازمة ضد انتشار المرض الذي أصاب حتى حيوانات الشوارع ونفق منها الآلاف وأهمل الناس في دفنها بصورة سليمة مما أدى إلى تفشي الطاعون أكثر.

وكان للطاعون تبعات اقتصادية كبيرة على مستوى العالم لتسببه في وقف حركة التجارة تماما بين المدن. كما أعاق جهود الإمبراطور جستنيان في توحيد أراضي روما الشرقية والغربية. وأضعف من قوة بيزنطة مما سهل على الدول الأخرى استرداد أراضيها منها بل والإغارة على أراض جديدة وتأسيس دول وممالك جديدة.

الموت الأسود (1347 – 1351م)

خلال المدة "1347–1351" عم العالم وباء فتاك عرف آنذاك عند الغرب "بالموت الأسود" لشدة خطورته the black death،وعرف عند الشرق بعدة مسميات ،أشهرها "الفناء الكبير" .

يعود أصوله إلى عصور موغلة في القدم ،وفي زمن الإمبراطور الذي كان يطمح إلى أن يستعيد مجد الإمبراطورية الرومانية الغاربة ،وكان ذلك الطاعون عاملا مهما في الحد من طموحات ذلك الإمبراطور ،كما إن ما ترتب عليه من مضاعفات كان عاملا مهما في تسيير مهام الفاتحين العرب بعد جيلين أو ثلاثة أجيال. (روبرت،2017،7). كان طاعون "الموت الأسود" أخطر كارثة واجهتها البشرية في القرن الرابع عشر، وأكثر الأوبئة فتكا وقدرة على الانتقال والانتشار، إذ انتقل بسرعة من الصين إلى الهند وآسيا الوسطى حتى اجتاح أوروبا وشمال إفريقيا.

ظهر طاعون "الموت الأسود" عام 1331 في الصين وانتقل منها إلى آسيا الوسطى وشرق أوروبا والقسطنطينية ومنها إلى أوروبا والشرق الأوسط.

وبحلول عام 1349 كان "الموت الأسود" قد تفشى في كل دول أوروبا ومدنها وحصد مئات الآلاف بل الملايين من السكان، وبحلول عام 1351 كان الوباء قد قضى على نحو نصف سكان أوروبا. وتذكر بعض المصادر أن عدد ضحايا الموت الأسود يقدر بـ75 مليونا إلى 200 مليون. وتسبب في تغيرات كبيرة على المستوى الاقتصادي والاجتماعي وفي تغيير التركيبة السكانية في أوروبا وبخاصة بالنسبة إلى المكون اليهودي، إذ كانت الكثير من بلدان أوروبا التي اجتاحها الطاعون تقتل السكان اليهود إذا لم يدخلوا في المسيحية لاعتقادهم أنهم هم سبب انتشار الطاعون في أوروبا.

كما أدى الموت الأسود إلى اختفاء طبقات اجتماعية كاملة من المجتمع الأوروبي.

حاولت بعض الدول مثل إسبانيا وهولندا مواجهة انتشار المرض وقامت بقطع أي اتصال بينها وبين الدول التي تفشى بها الطاعون وعلقت عمليات التبادل التجاري معها وهي خطوة أشبه بقيام الدول في يومنا الحالي بتعليق حركة الطيران من الدول الموبوءة وإليها ومنع مواطنيها من الدخول.

<u>طاعون عمواس 640م:</u>

من أوائل الأوبئة التي انتشرت في المنطقة العربية ويعد أشهرها. ظهر في السنة 18 للهجرة 640م في عهد الخليفة عمر بن الخطاب. وظهر في البداية في بلدة اسمها عمواس بالقرب من القدس ومنها انتشر في منطقة الشام.

حصد طاعون عمواس حياة نحو 30 ألفا من أهل الشام، بينهم عدد كبير من الصحابة وفي مقدمتهم القائد الصحابي "أبو عبيدة عامر بن جراح". رافق ذلك الطاعون مجاعة اجتاحت بلاد الحجاز ، حيث لم يعد الناس يجدون قوت يومهم يومهم،ودعى العام الذي وقعت فيه تلك المجاعة هو عام (18هـ-639م) ب "عام الرماد" (روبرت 7،2017). وترجع شهرة طاعون عمواس في كتب التراث

والتاريخ إلى الطريقة التي تعامل بها عمر بن الخطاب مع الوباء إذ امتنع عن دخول المدينة وأمر بعدم دخولها وعدم خروج المصابين منها. وهو ما يعده البعض أول الطرق العملية لتطبيق أسلوب الحجر الصحي وعزل المناطق الموبوءة منعا لتفشي المرض وهي الطريقة التي اتبعتها الصين فور اكتشاف تفشي فيروس كورونا في مدينة ووهان. فقامت بعزل المدينة وعدة مدن أخرى وصل إليها الفيروس مما ساهم في الحد كثيرا من تفشي الوباء ومنعه من إصابة الملايين.

الجدري القرنيين:15و17 :

من أكثر الأوبئة التي حصدت أرواح البشر على مر التاريخ. أعتقد أنه ظهر أول مرة في مصر قبل نحو 3 آلاف عام. وتفشـــى الجدري في أماكن متفرقة في مختلف أرجاء العالم وفي حقب زمنية مختلفة، وحصـــد نحو 300 مليون إلى 500 مليون شـــخص حوالي90°/°في الأمريكيتين، أدخله الأوروبيون إلى الأمريكتين في القرن الخامس عشـر وتسـبب في مقتل غالبية السـكان الأصـليين بالمكسـيك.وسـاعد هذا الوباء الأوروبيين على اسـتعمال وتطوير المناطق التي تم إخلائها وتغيير تاريخ القارتين. تذكر بعض المصـادر التاريخية أن أول طريقة لعلاج الجدري اكتشـفت في الصـين قبل نحو ألف عام، وتذكر مصـــادر أخرى أن أتراك الأويغور في تركســـتان الشـــرقية هم أول من اكتشـفها قبل ذلك بكثير وتوارث الأتراك هذه الطريقة إلى أن وصـلت إلى الأناضـول واسـتخدمها الأتراك الســـلاجقة والعثمانيون. وفي القرن الثامن عشـــر بالتحديد عام 1721 كتبت الليدي ماري مونتاغو زوجة الســـفير البريطاني لدى الدولة العثمانية رســـالة إلى بلادها تتحدث فيها عن طريقة يستخدمها العثمانيون لتحصين أنفسهم من الجدري.

وهو عبارة عن أخذ بعض المواد المعدية من جلد الشخص المصاب بالجدري ووضعها في خدوش سطحية بذراع الشخص المراد تحصينه. وقد اعتمدت هذه الطريقة في أوروبا بعد فترة من الرفض. ثم انتشرت هذه الطريقة في العالم كله. وفي عام 1796 استخدم الطبيب الفرنسي "إدوارد جينر" جدري

البقر لتحصين الأشخاص ضد الجدري، مما ساعد في تشكيل مناعة داخل الجسم. ومهد الطريق أمام الأبحاث والدراسات لاكتشاف لقاح ضد الجدري مما أدى إلى انخفاض كبير بالتدريج في حالات الإصابة. وسجلت آخر حالة للجدري عام 1977 في الصومال وفي 1980 أعلنت منظمة الصحة العالمية انتهاء مرض الجدري من العالم وانتصار البشر عليه.

طاعون لندن العظيم 1665:

ظهر طاعون في هولندا عام 1664 وانتقل مع سفن التجارة إلى لندن عام 1665 ليفتك بسكانها ويقتل نحو ربع سكان المدينة.

انتشر الطاعون بسرعة أكبر في الأحياء الفقيرة لانعدام الرعاية الصحية بينما غادر الملك تشارلز والنبلاء وكبار التجار المدينة للهروب من الطاعون ومُنع الفقراء من مغادرة أسوار المدينة. كما مُنع المواطنون من الخروج من المنزل إذا ظهر فيه أي حالة إصابة كما كانت توضع علامة على المنزل لمنع الاقتراب منه، وبذلك كان يعزل المرضى ويمنع اقتراب الأصحاء منهم، إلا أن ذلك كان يؤدي أيضاً إلى إصابة كل أفراد العائلة بالمرض ومن ثم موتهم. وخصصت عربات تجوب شوارع المدينة لجمع الجثث ودفنها بمقابر جماعية خارج أسوار المدينة

كما لجأت إيطاليا وبالتحديد في فلورانسا إلى عزل المصابين في مكان واحد، وحجز السفن القادمة إليها لمدة أربعين يوماً قبل السماح لها بالرسو في موانئها وإفراغ حمولاتها، في تطبيق أشبه بالحجر الصحي في يومنا هذا. وقد تمكنوا بالفعل من الحد من انتشار المرض إلى حد ما.

مرض السيدا أو الايدز:

الايدز مرض يسببه فيروس يدخل في جهاز المناعة في الجسم يعطله ،مما يؤدي إلى إصابات مميتة.الترجمة الحرفية لاسم المرض هو نقص المناعة البشرية المكتسبة ،مرض شديد الخطورة يصيب

الجنسين على السواء ويقضي على حياة الملايين من البشر أو يتركهم نزلاء المستشفيات بشكل دائم حتى الموت.(الطاهر 2004،16)

فيروس سارس:

ظهر وباء الالتهاب الرئوي اللانمطي الحاد (سارس)، المعروف علميا أيضا بالمتلازمة الالتهاب التنفسية الحادة، في مدينة فوشان بمقاطعة "إقليم غوانجدونغ" جنوبي الصين. فأصاب أكثر من 8 آلاف و96 شخصا، وتسبب في وفاة أكثر من 774 شخصا في العالم، حوالي 350 منهم في الصين، وأثار فيروس سارس موجة ذعر عالمية منذ ظهوره 2002 حتى اختفائه في 2003.

وفي مارس من سنة 2003 أصدرت منظمة الصحة العالمية تحذيرا من السفر إلى مكان ظهور المرض ووصفته بـ"التهديد العالمي."

وفي نفس السنة 2003 أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فيروس سارس قد جرى احتواؤه.

الكوليرا:

ضرب وباء الكوليرا العالم عدة مرات منذ القرن التاسع عشر بداية من دلتا نهر الغانج بالهند، وحصد أرواح الملايين حول العالم، ظهر في آسيا وأوروبا بين 1817–824،أدى بوفاة العشرات الآلاف من الناس ، وكانت أكثر حالات تفشي الكوليرا في اليابان سنة 1817وفي موسكو سنة 1826 وفي برلين ولندن وباريس في سنة 1831، وانتشر الوباء في الإمبراطورية العثمانية خلال الحرب البلقان ما بين 1912–1913، وتسبب في العديد من الوفيات ، وأكثرها انتشارا كان عام 1848 عندما قتل أزيد من 20ألف شخصا معظمهم من المهاجرين الايرلنديين الذين فروا هربا إلى كندا من المجاعة الكبرى. أنتج لقاح الكوليرا عام 1885 إلا أن استخدام اللقاح لم يقضِ على المرض واستمر الكوليرا في الظهور وحصد الأرواح في بلدان متفرقة.

وتعتبر منظمة الصحة العالمية أن موجة التفشي السابعة للمرض التي بدأت عام 1961 في جنوب آسيا، لا تزال مستمرة حتى الآن. وتشير بيانات المنظمة إلى وفاة نحو 3 آلاف طفل في اليمن بسبب الكوليرا منذ عام 2016.

وطبقا لإحصائيات منظمة الصحة العالمية يصيب وباء الكوليرا سنويا 1.3 مليون إلى 4 ملايين شخص ويتسبب بمقتل 21 ألفا إلى 143 ألفا.

وينتشر الكوليرا أكثر في البلدان والأماكن التي يعاني سكانها من سوء التغذية أو الأماكن الفقيرة التي تعاني من تلوث الأغذية والمياه. ويمكن مواجهته بتحسين الظروف المعيشية لهم ورفع جودة الخدمات الصحية.

الأنفلونزا الإسبانية:

من أشهر الأوبئة في القرن العشرين وأكثرها حصداً للأرواح. ظهرت عام 1918 في أواخر الحرب العالمية الأولى لتضيف إلى العالم معاناة جديدة إضافة إلى معاناته ويلات الحرب.

تفترض بعض النظريات نشوء المرض بالصين وانتقاله منها إلى أمريكا الشمالية وأوروبا، إلا أنه لا يوجد أي دليل على ذلك. ولم تظهر أولى حالات الإصابة بالوباء في إسبانيا بل ظهرت في الولايات المتحدة أوائل عام 1918 ثم في أوروبا، إلا أن الرقابة على الصحافة آنذاك كانت تمنع نشر تقارير تتحدث عن انتشار الوباء لعدم تثبيط الروح المعنوية للجنود.

وكانت الصحافة الإسبانية أول من تحدث عن الوباء في سنة 1918 باعتبارها دولة حافظت على مبدأ الحياد خلال الحرب ولذلك سُمي بالأنفلونزا الإسبانية على الرغم من أنه كان قد قتل حينها مئات الآلاف في دول أخرى.

لم يهتم العالم كثيرا بالوباء بسبب انشغالهم بأمور أخرى في أعقاب الحرب فضلا عن تضرر المنشآت الصحية ووفاة آلاف الأطباء في الحرب.

حصدت الأنفلونزا الإسبانية أرواح 50 مليون شخص على الأقل حول العالم وأصابت نحو نصف مليار إنسان وساعد في انتشاره أكثر عودة الجنود المصابين بالوباء من الحرب إلى مدنهم وقراهم. وكانت معدلات الوفاة في إفريقيا والأماكن الفقيرة أعلى من الأماكن الغنية التي تتوفر بها رعاية صحية مناسبة.

وعلى عكس أنواع الأنفلونزا الأخرى تميزت الأنفلونزا الإسبانية بقدرتها على إحداث مضاعفات مميتة في من أعمارهم أقل من 45 سنة. وتشير الإحصائيات إلى أن 99% من الوفيات كانت في أشخاص أعمارهم أقل من 65 سنة، وأكثر من نصف الوفيات كانت في المجموعة العمرية ما بين 20-40 سنة. وكان السبب الرئيسي للوفاة هو الاختناق نتيجة نزيف رئوي أو التهاب رئوي ثانوي. ويرى البعض أن سبب المناعة لدى كبار السن ضد الأنفلونزا الإسبانية يعود إلى تعرضهم للأنفلونزا الروسية عام 1889 مما أكسبهم مناعة جزئية ضد الفيروس.

الكوليرا (1817 – 1823) :

أشار الكاتب إلى أن وباء الكوليرا ظهر في "جيسور" بالهند، وانتشر في معظم أنحاء المنطقة ثم إلى المناطق المجاورة، وأودى بحياة الملايين قبل أن يتمكن طبيب بريطاني يدعى جون سنو من معرفة بعض المعلومات حول طرق الحد من انتشاره.

ووصفت منظمة الصحة العالمية الكوليرا –التي تصيب سنويا ما بين 1.3 و4 ملايين شخص– بأنها "الوباء المنسي". وقالت المنظمة إن تفشي الوباء السابع الذي بدأ عام 1961، لا يزال مستمرا حتى يومنا هذا.

ونظرا لأن عدوى الكوليرا ناتجة عن تناول طعام أو ماء ملوثين بجراثيم معينة، فقد تمكن هذا المرض من إلحاق الضرر بأغلبية ساحقة في البلدان التي تعاني من التوزيع غير العادل للثروة وتفتقر إلى التنمية الاجتماعية. وتستمر الكوليرا في تغيير العالم من خلال إلحاق الضرر بالمناطق الفقيرة، في حين أنها لا تؤثر بشكل كبير على الدول الغنية

أنفلونزا الخنازير :"اتش1ان1"

ظهر وباء أنفلونزا الخنازير في المكسيك في أواخر مارس 2009 لدى أشخاص يعملون في مزارع لتربية الخنازير بعد حدوث طفرة جينية للفيروس مكنته من الانتقال من الخنازير إلى الإنسان وبين البشر.

وتقول بعض الدراسات إن الفيروس المسبب لجائحة الأنفلونزا الإسبانية عام 1918 أصاب الخنازير أيضا ثم تحور بعد ذلك وانتقل مرة أخرى من الخنازير إلى الإنسان.

وفي جوان 2009 أعلنت منظمة الصحة العالمية أن الوباء أصبح جائحة بعد تفشيه في العديد من الدول حول العالم وحصده أرواح الآلاف. كما حذرت من أن التحور السريع للفيروس يجعله أكثر خطورة ويصعب من اكتشاف لقاح مضاد له.

وفي 2010 قدرت منظمة الصحة العالمية الوفيات الناتجة عن الإصابة بالفيروس بـ18,500 شخص حول العالم.

بينما قالت دراسة نشرت عام 2012 إن الأعداد الحقيقية للوفيات تتراوح بين 151 ألفا و575 ألفا.

واجه العالم جائحة أنفلونزا الخنازير بطرق الوقاية نفسها التي يجري الحديث عنها اليوم للوقاية من فيروس كورونا المستجد، مثل العزل والتباعد الاجتماعي وما إلى ذلك. ولاحقا صنع لقاح للمرض وأعلن عن احتوائه.

إنفلونزا هونغ كونغ (1968 – 1970)

أفاد الكاتب بأنه بعد مرور 50 عاما من تفشي الإنفلونزا الإسبانية، انتشر فيروس آخر للإنفلونزا في جميع أنحاء العالم.

وتشير التقديرات إلى أن عدد الوفيات العالمية الناجمة عن هذا الفيروس بلغ نحو مليون شخص، عُشرهم في الولايات المتحدة.

وفي العام 1968، كان هذا الوباء ثالث وباء للإنفلونزا يحدث في القرن 20، بعد الإنفلونزا الإسبانية (عام 1918) والإنفلونزا الآسيوية التي انتشرت عام 1957. ويُعتقد أن الفيروس المسؤول عن الإنفلونزا الآسيوية تطور وعاد إلى الظهور بعد 10 سنوات.

ورغم أن فيروس إنفلونزا هونغ كونغ لم يكن قاتلا مثل الإنفلونزا الإسبانية عام 1918، فإنه كان معديا بشكل استثنائي، حيث أصيب 500 ألف شخص في غضون أسبوعين من الإبلاغ عن أول حالة في هونغ كونغ. وعموما، ساعد الوباء مجتمع الصحة العالمي على فهم الدور الحيوي لعمليات التلقيح في منع تفشي المرض مستقبلا.

فيروس الابيولا:

هو فيروس قاتل في اقل من أسبوع وسريع الانتشار والعدوى، وليس له علاج ولا مصل واق، وهو حديث الاستخدام في هذا المجال ويمثل خطورة بالغة حتى لمن يحاول استخدامه في أغراض الأسلحة البيولوجية ،فحتى الآن غير معلوم بالتحديد وسائل انتشار عدوى الابيولا ،هل عن طريق الملامسة الدم وسوائل الجسم المختلفة وبقاياه؟ام عن طريق النفس والرذاذ؟. **(عبد الهادي ،2000،35).**

الجمرة الخبيثة:

حســـب **هاريس وآخرون** فان الجمرة الخبيثة هي "من أكثر الميكروبات اســـتخداما في الإرهاب الميكروبي . ففي ســـنـة 1876 كـانـت الجمرة الخبيثـة أول مرض ميكروبي معروف واكبر وبـاء ميكروبي حدث للبشـر في العصـر الحديث نتج عن هذا الميكروب ،ففي زيمبابوي اكتشـف اكثر من 6000حالة في المدة بين أكتوبر 1979الى مارس 1980.وفي سـنة 1987اكتشـف 25 حالة في برجواي بعد تناول "لحوم بقرة واحدة مصابة". **(مصطفى 18، 2018)**

تصـنف العوامل البيولوجية التي يصـلح اسـتخدامها في الأسـلحة البيولوجية في خمس فئات وهي:

البكتريا، والفيروسات، والريكتسيات، والفطريات، والتكسينات.

1-البكتريا: عبارة عن كائنات مجهرية وحيدة الخلية، تتكون من مواد نووية، والســيتوبلازم، وغشـــاء الخلية، وتنمو عادة بسهولة في مستنبتات اصطناعية مائعة أو جامدة، وتتضاعف بمحض انقسامها، وتكون بعض البكتريا مسببة للمرض، وإن كان من الممكن التصـدي لجلها **بالمضـادات الحيوية**، فإنه من الممكن فرز سلالات تصعب معالجتها بالأدوية المعروفة.

2-الفيروسـات :كائنات مجهرية تتمثل في جزء حمض نووي مغلف بالبروتين. وحجمها أصـغر بكثير من البكتريا. ولا يمكنها أن تنمو إلا داخل الخلايا الحية. ومن طبيعة الفيروسـات أهنا تتواجد بكثرة.كما أهنا قادرة على التغير بنفسها، ويمكن تحويرها جينيا للزيادة في فعاليتها. والأمراض الفيروسية لا يمكن معالجتها عموما.

3-الريكتسيات: كائنات مجهرية تشبه في تركيبتها البكتريا ولكنها، مثل الفيروسات، لا تنمو إلا داخل الخلايا الحية، والريكتسيات مثل البكتريا يمكن معالجتها بالمضادات الحيوية.

4-الفطريات :كائنات مجهرية تنتج الأبواغ وتتغذى من المادة العضـوية، وعموما لا تضـر بالأفراد أو الحيوانات، لكنها يمكن أن تضر بالنبات، وتعالج الأمراض الفطرية الداء عموما بمواد مضادة للجراثيم.

5-التكســـينات: ليســـت بكائنات حية، ومن ثم فهي لا تتوالد، ويمكن إنتاج التكســـينات بطريقة اصطناعية، ويمكن علاج التسمم الناجم عن التكسين بالعقاقير. **(ستيف،توماس،2003،42).**

الوقاية من المخاطر البيولوجية

تلتزم المنشأة وفروعها باتخاذ وسائل وقاية العمال من خطر الإصابة بالبكتريا والفيروسات والفطريات والطفيليات وسائر المخاطر البيولوجية متى كانت طبيعة العمل تعرض العمال لظروف الإصابة بها على النحو الآتي :

*تلتزم المنشآت التي يتعرض فيها العاملين نتيجة لاستخدام وتداول وتخزين المواد البيولوجية الخطرة (الحيوية) والبيوكيميائية أو التي يتم إنتاجها باستخدام التكنولوجيا الحيوية بأجراء تصنيف للملوثات البيولوجية طبقا لدرجة خطورتها والتعرض المهني لها وأعداد دليل خاص بطرق مكافحة العدوى والتلوث البيولوجي (الحيوي) في بيئة العمل.

*يجب اتخاذ الإجراءات التنظيمية والصحية التي تؤدى إلى عدم تعرض العاملات الحوامل والنساء في سن الخصوبة لأي مصدر من مصادر العدوى بالملوثات البيولوجية (الحيوية) الخطرة في بيئة العمل.

*وضع نظام للمتطلبات الصحية الأساسية لسلامة الأغذية والمشروبات في الأماكن المخصصة لإعدادها وتحضيرها وتخزينها وتداولها في المنشآت التي تقوم باستخدام وتخزين المواد البيولوجية الخطرة (الحيوية) مع حظر تناول الأطعمة والتدخين في هذه الأماكن.

* الالتزام بوضع نظام طبقا للمواصفات الصحية المعتمدة لتحصين العاملين باللقاحات والأمصال ضد الأمراض المعدية والفيروسية والبكتيرية للعاملين المعرضين للمخاطر البيولوجية الناتجة عن استخدام وتداول وتخزين المواد والمركبات الحيوية وأماكن معالجة النفايات والمخلفات الخاصة بها.

*على إدارة المنشأة وضع نظام خاص للتطهير والتعقيم ومعالجة المخلفات والنفايات البيولوجية (الحيوية) والبيوكيميائية.

*على إدارة المنشأة اتخاذ الإجراءات اللازمة الخاصة بمكافحة ناقلات وحاملات المرض والعدوى (القوارض والحشرات) في أماكن العمل التي يتم فيها التعرض للمواد والمركبات البيولوجية ومعالجته والتخلص من النفايات والمخلفات الخطرة الناتجة عنها وأن يراعى في المواد المستخدمة في عمليات المكافحة أن تكون مطابقة للمواصفات الصحية والبيئية وتدريب العاملين على الاستخدام المأمون لهذه المواد.

*توفير مرافق للنظافة العامة وأماكن للاغتسال وأدوات النظافة الشخصية ومواد مطهرة وغيرها بحيث تتناسب مع عدد العاملين بالمنشأة وأن تكون ملائمة لطبيعة المخاطر والملوثات.

*تلتزم المنشأة بتوفير مهمات الوقاية الشخصية الملائمة لطبيعة العمل والمخاطر البيولوجية (الحيوية) والبيوكيميائية في بيئة العمل وبشرط أن تكون مطابقة للمواصفات الصحية وأن يتم تدريب العاملين على استخدامها وصيانتها وحفظها طبقا للمواصفات الواردة من المصنع أو المورد لهذه المهمات .

*توفير وسائل الرعاية الطبية والإسعافات الأولية والإنقاذ والتي يجب أن تتلاءم مع طبيعة المخاطر والحوادث المحتملة أثناء استخدام وتداول وتخزين المواد البيولوجية (الحيوية) والبيوكيميائية وتدريب

العاملين على استخدامها طبق للمواصفات الطبية المعتمدة فى تقارير السلامة والصحة الحيوية لكل مادة .

إ*عداد وتنظيم برامج للتثقيف الصحي والتوعية ونشر المعلومات عن المخاطر والإجراءات الخاصة بالسلامة الحيويـة والصحية والبيئيـة فى إنتاج استخدام وتداول وتخزين المركبات والمواد البيولوجية (الحيوية) وطرق معالجتها والتخلص من النفايات الخاصة بها وذلك عن طريق التدريب والحلقـــات النقاشية والنشرات الفنية ووضع بطاقات التعريف والعلامات الإرشادية الخاصة بالسلامة البيولوجية (الحيوية).

*تلتزم إدارة المنشأة بأعداد وثيقة السلامة الحيوية الخاصة بالمواد البيولوجية بالتعاون مع المورد أو المنتج لهذه المواد على أن تتضـــمن هذه الوثيقة المخاطر الناتجة عن اســـتخدام المواد والمركبات البيولوجية والمكونات والتركيب المحدد لكل مادة أو مركب بيولوجي (حيوي) وإجراءات الطوارئ الخاصـــة في حالات التلوث أو الانسـكاب والإسـعافات والرعاية الطبية الأولية في حالات التعرض للتلوث والجروح والإصابات نتيجة التلوث بالمواد الحيوية ونظم التخزين والتداول والمعلومات الخاصة باللوحات الإرشادية وبطاقات التعريف والسلامة الحيوية وعلامات التحذير والأمصال واللقاحات ونظم معالجة النفايات والمخلفات الخطرة الناتجة عنها .

*إعداد خطة لمواجهة الطوارئ والحوادث الحيوية وتدريب مجموعة من العاملين على تنفيذ الخطة وإجراء الاختبارات الدورية المنتظمة على تنفيذها لتلافى القصور وتنمية المهارات ورفع كفاءة القائمين على تنفيذها وتوفير المعدات والأجهزة اللازمة لذلك .

*الالتزام بمراعاة الشـروط الفنية والهندسـية فى تصـميم نظم التهوية فى بيئة العمل المحتمل تلوثها بالمواد والمركبات البيولوجية (الحيوية) وذلك بتجهيز نظام التهوية بمرشـحات خاصـة لمنع انتشـار الهواء الملوث بالعوامل البيولوجية إلى مناطق العمل والمسـاكن المجاورة مع عزل الوحدات التي تحتوى على مخاطر بيولوجية عن باقي أماكن العمل الأخرى ومنع دخولها إلا لغير العاملين بها خلال الإجراءات التنظيمية الخاصـة بالسـلامة الحيوية(http://hse.blogspot.com). **الوقاية من المخاطر البيولوجية-**

الوقاية من المخاطر البيولوجية في أوساط المجتمع:

*عدم استخدام المياه الملوثة في أي أغراض شخصية.

*النظافة الشخصية المستمرة من حيث الملبس ،المأكل،مكان الإقامة.

*رش المبيدات القاتلة للحشرات والجراثيم داخل مكان العمل والمنزل.

*العمل على التطعيم ضـد الأمراض المعدية والخطرة في مراكز الصـحة عند ظهور أو إصـابة في أماكن العمل أو في المنزل.

*حجز المصـاب بالمرض أي مرض كان بعيدا عن زملائه و أهله إلى أن يتم الشـفاء من هذا المرض.

*ارتداء وقاية شـخصـية عند التعرض لمصـادر ملوثة بالميكروبات والجراثيم مثل البدلات الواقية وكذلك القفازات والأحذية المطاطية العالية ونظارات واقعية للعين.

(https://hrdiscussion.com/hr24416.html)

مصدر المصطلحات المتعلقة بالأوبئة البيولوجية:

تحصين(تطعيم): عملية تقديم اللقاح، وقد اشتق اسمها باللغة الإنجليزية من الكلمة اللاتينية "**فاكا**"، ومعناها بقرة، واستخدمت الكلمة في الأصل لتطعيم الجدري لكنها صارت الآن تستخدم مع أي عملية تطعيم.

تلقيح: في الأصل استخدم المصطلح كاسم للأسلوب الذي يجري به إصابة الشخص بعدوى بجرعة بسيطة من الجدري لإحداث مناعة دون إحداث مرض شديد، والآن يستخدم لكي يعني الحقن بالمادة المعدية.

تنغيل: التطعيم بواسطة بثرات من مريض الجدري.

لقاح: مادة مشتقة من كائن معد وتوضع في الجسم لتوليد استجابة مناعية وقائية دون التسبب في المرض. **(دوروثي ،2014،166،154،153).**

<u>الخلاصة:</u>

شهد العالم على مر التاريخ العديد من الأمراض والأوبئة الفتاكة كانت بعضها أوبئة محصورة بدول أو نطاق جغرافي معين وكان بعضها أوبئة عالمية أو ما يطلق عليه "جائحة Pandemic. " وحصدت تلك الأوبئة أرواح عشرات بل مئات الملايين وتسببت في تغيرات ديموغرافية واجتماعية واقتصادية في العالم بأسره، بل ومنها جوائح غيرت مجرى التاريخ.

كان أشهر هذه الأوبئة وأشدها فتكا في العصور القديمة والوسطى الطاعون الأسود (الموت الأسود) وطاعون جستنيان وطاعون عمواس بمنطقة الشام. وفي العصر الحديث نجد الكوليرا والجدري والأنفلونزا الإسبانية وغيرها من الأوبئة.

وقد اختلفت طرق الناس في التعامل مع تلك الأوبئة والتصدي لها باختلاف الحقبة الزمنية والإمكانيات المتاحة، كما تباينت الآثار التي خلفتها هذه الأوبئة على المجتمعات التي اجتاحتها.

و في كل الأوبئة و الجوائح التي ذكرت نرى عاملين مشـــتركين في التعامل هما عزل المصـــابين وعزل المناطق التي يتفشى بها المرض أو قطع التواصل معها. وهو ما طبقته غالبية الدول لمواجهة تفشـي فيروس كورونا المسـتجد وإن كانت بعض الدول قد تأخرت في تطبيق ذلك مثل بعض الدول الأوروبية وإيران.

الفصل الثالث:

فيروس كرونا –كوفيد19

تمهيد

1- تعريف جائحة كورونا

2- مفهوم فيروس كورونا – كوفيد 19-

3- سبب ظهور فيروس كورونا

4- خطورة فيروس كورونا- كوفيد19-

5- ظهور كورونا بالجزائر

6- أسباب انتشار فيروس كورونا

7- أعراض الإصابة بفيروس كورونا

8- طرق انتقال فيروس كورونا

9- أثار الكوفيد التي خلفتها

10- الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بالكوفيد

11- التشخيص

12- الوقاية والعلاج

13- خلاصة الفصل

تمهيد:

ظهر مرض فيروس كورونا الجديد "covid 19 ":في نهاية شهر مارس من عام 2019 في مدينة ووهان الصينية. انتشر التفشي الأولي لـ COVID 19–في ووهان بسرعة، مما أثر على أجزاء أخرى من الصين، اتخذت السلطات في ووهان إجراءات غير مسبوقة وأغلقت المدينة في 13 مارس من عام 2020 لتقليل مخاطر انتقال المزيد من الأمراض. والأمر ذاته في مناطق أخرى في الصين. وفي غضون أسابيع قليلة كانت حالات COVID 19–تم اكتشافها في العديد من البلدان الأخرى وسرعان ما أصبح تهديد عالميا.(lee et al ,2020)

أعلنت منظمة الصحة العالمية (WHO) وباء فيروس كورونا جائحة، وشمل المناطق المتضررة بشدة من دول الرئيسية الصين، أوروبا، إيران، كوريا الجنوبية والواليات المتحدة. وفي 13مارس 2020 ،ذكرت منظمة الصحة العالمية أن أوروبا أصبحت البؤرة الجديدة للجائحة.

مـفـــهـــــوم فيروس كورونا" covid 19"

–فيروس كورونا: هو فيرس من سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان ومن المعروف أن عددا من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) والمتلازمة

التنفسية الحادة الوخيمة (سارس) ويسبب فيروس كورونا المستجد مرض كوفيد19 – (منظمة الصحة العالمية، 2020)

– مرض كوفيد–19:هو مرض معد يسببه آخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا، ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس الجديد ومرضه قبل بدء تفشيه في مدينة ووهان الصينية في ديسمبر 2019 ، وقد تحول كوفيد–19 الآن إلى جائحة تؤثر على العديد من بلدان العالم .

التعريف الإجرائي: هو فيروس تاجي غير مجهيري يدمر الخلايا الرئوية من خلال مهاجمة الجهاز المناعي لجسم، وينقل بسرعة من شخص لآخر، ولديه أعراض تشبه أعراض الأنفلونزا ولكنها لا تظهر إلا بعد 15يو م من الإصابة.**(محمدي،2021،235)**.

فيروس كورونا (كوفيد–19) : هي فصيلة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان، وتسبب لدى الإنسان أمراضا للجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية، والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس)، ويتسم بسرعة الانتشار ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخرا مرض فيروس كورونا –كوفيد19– المستجد " منظمة الصحة العالمية،2019".

<u>سبب ظهور فيروس كورونا:</u>

هذا الالتهاب الرئوي هو مرض معد يسببه فيروس ينتمي إلى عائلة الفيروس التاجي ،والذي يعرف حاليا باسم :SARS–COV–2 من المحتمل أن يكون خزان الفيروس حيوانيا،على الرغم من أن–SARS COV–2 يرتبط ارتباطا وثيقا بفيروس تم اكتشافه في الخفافيش ،إلا أ، الحيوان الذي ينقله إلى البشر لم يتم التعرف عليه بعد. لم يتم تأكيد فرضية البنجولين ، وهو حيوان ثدي صغير يؤكل في جنوب الصين ،كمضيف وسيط بين الخفافيش والبشر ،ولكن يعتقد الباحثون أن إنتقال هذا الفيروس حدث في سوق المواد الغذائية المفتوح في مدينة **ووهان الصينية**.(https://www.pasteur.fr/fr/)

اسباب انتشار فيروس كورونا :

يعرف فيروس كورونا بأنه حيواني المصدر، ويعني هذا أنه تطور أولا لدى الحيوانات ثم انتقل إلى البشر، ولم يتم ربط فيروس كورونا بشكل نهائي بحيوان معين، ولكن يعتقد الباحثون أن انتقال هذا الفيروس حدث في سوق المواد الغذائية المفتوح في مدينة ووهان الصينية.

ولكي ينتقل الفيروس من الحيوان المصاب إلى الإنسان، لا بد أن يكون الشخص قد مارس اتصالا وثيقا مع حيوان يحمل العدوى.

ولكن السيئ في الأمر أنه بمجرد تطور فيروس كورونا ووصوله إلى البشر يمكن أن ينتشر الفيروس من شخص لآخر من خلال قطرات الجهاز التنفسي (الرذاذ)، وهو الاسم التقني للمواد الرطبة التي تتحرك في الهواء عند السعال أو العطس.

يحتوي الرذاذ الصادر عن المصاب بفيروس كورونا على مادة فيروسية، ويمكن أن تستنشق من قبل إنسان سليم آخر عبر جهازه التنفسي وصولا إلى القصبة الهوائية والرئتين، مؤديا إلى الإصابة من شخص لآخر.

خطورة وباء كورنا (كوفيد- 19 (على الصحة العامة :

لقد بات وباء كورنا (كوفيد-19)من أكبر المخاطر التي تهدد جميع دول العالم، وسط تزايد حالات الإصابات والوفيات في دول عدة، ولم تقتصر مخاطره على جانب تعداد الضحايا فحسب، بل انجر عنه توقف شبه كلي لجل النشاطات في الدول سواء الاقتصادية والثقافية والاجتماعية والدينية والرياضية ومؤسسات التعليم وغيرها من النشاطات الحساسة، ومن الصعب في الوقت الراهن في ظل انتشاره تحديد حجم الخسائر التي لحقت بهذه القطاع.

أما ما تعلق بمخاطر هذا الوباء على الصحة العامة فتتمثل في حالات الإصابة بالمرض التي قد تنتهي بالوفاة، حيث تجاوز عدد المصابين في الجزائر 5000 مصاب من بينهم أكثر من 400 حالة

وفاة، هذا بالإضافة إلى التكاليف المترتبة على توفير كل من العلاج وكذلك تكاليف برامج الوقاية التي تزيد من الأعباء وتثقل كاهل ميزانية المخصصة للصحة العامة، حيث تشمل تكاليف العلاج تكاليف الكشف عن الإصابة بالفيروس والفحص الطبي بالإضافة إلى تكاليف الدواء، وتكاليف الإقامة الحجر الصحي في المستشفى، وتكاليف العناية المركزة للحالات التي تتطلب ذلك، هذا علاوة عن خسارة قطاع الصحة العديد من الكوادر الطبية التي توفت من جراء إصـابتها بالفيروس الذي انتقل إليهم من المرضـى في فترة الإشراف إليهم .(منصر،2020،37).

أعراض مرض كورونا:

*هناك بعض الأعراض الدالة علي الإصابة بهذا الفيروس والمتمثلة في :

*حالات السعال وما يصاحبها من ضيق وصعوبة التنفس .

*الحمى وما يصاحبها من آلام في عضلات الجسم .

* التعب،التهاب الحلق،احتقان أو سيلان الأنف،فقدان الشهية للطعم أو الرائحة- ..

*في الحالات الأكثر شدة، الالتهاب، الالتهاب الرئوي "عدوى الرئتين"

*هناك أعراض أقل شيوعا، كأعراض الجهاز الهضمي "الغثيان، القي، الإسهال."

فترة حضانة فيروس كورونا :

تعني "فترة الحضانة": الفترة الواقعة بين التقاط الفيروس وبدء ظهور أعراض المرض.

تتراوح معظم تقديرات فترة الحضانة لفيروس كوفيد 19 من 1 إلى 14 يومًا، والأكثر شيوعًا حوالي خمسة أيام.

طرق انتقال فيروس كورونا –كوفيد19-:

ينتشر الفيروس المسبب لمرض كوفيد 19 بشكل أساسي عن طريق المخالطة الوثيقة لشخص مصاب بكوفيد 19.

وعندما يعطس شخص مصاب بمرض كوفيد 19 أو يسعل، ينتشر الرذاذ التنفسي في الهواء.

ولا ينتقل الرذاذ عادة إلى مسافة بعيدة، لا يصل إلى مسافة تزيد على مترين (6 أقدام).

وينتشر الفيروس عندما يستنشق أشخاص آخرون رذاذا حاملا للعدوى أو عندما يسقط الرذاذ في عين شخص قريب أو أنفه أو فمه.

قد تحدث الإصابة بفيروس كوفيد 19 أيضا عندما يتعرض الشخص لحبات الرذاذ الصغيرة جدا أو جزيئات الهواء التي تظل عالقة في الهواء لعدة دقائق أو ساعات.

ويسمى انتقال العدوى عبر الهواء.

تزيد احتمالية انتقال العدوى عن طريق الهواء في المناطق ذات تيارات الهواء (التهوية) السيئة أو المناطق المغلقة المزدحمة.

يمكن أن ينتشر فيروس كوفيد 19 أيضا إذا لمس شخص ما عينيه أو أنفه أو فمه بعد لمس سطح أو جسم ملوث بالفيروس.

وقد يبقى فيروس كوفيد 19 على الأسطح لساعات أو أيام إذا تركت دون تنظيف أو تعقيم.

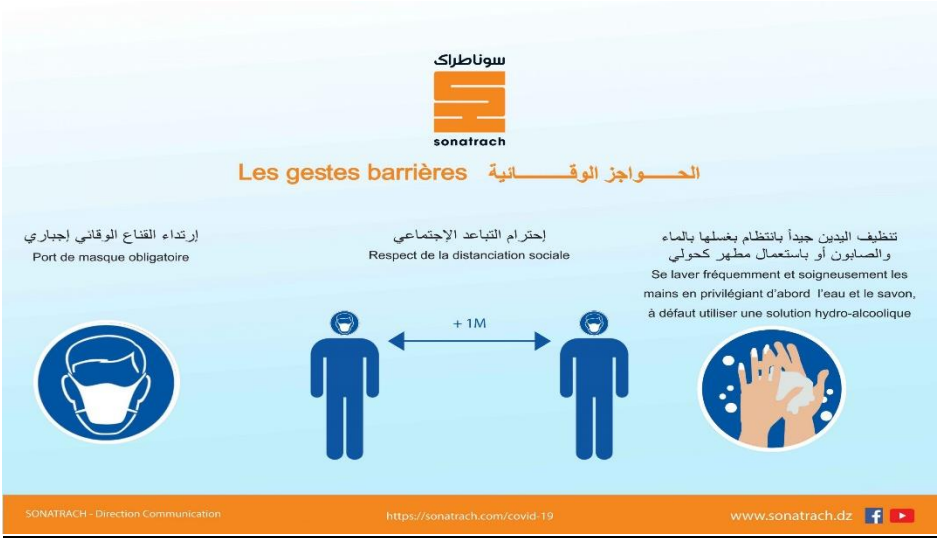
(https://www.mayoclinic.org).

انتقال المباشر من خلال الرذاذ المتطاير من المريض أثناء السعال أو العطس أو اتصال المباشر مع المصابين.

انتقال غير المباشر عبر لمس الأسطح والأدوات الملوثة، ومن ثم لمس الفم أو الأنف أو العين. تناول الأطعمة دون طهي وخاصة اللحوم والبيض.

مشاركة أدوات الطعام والشراب (قنينة الماء، الملعقة، السندويش.

اتصال غير المحمي مع الحيوانات البرية أو حيوانات المزرعة



<u>التدابير والوقاية من فيروس كورونا:</u>

التباعد الاجتماعي: يجب على الأفراد الابتعاد عن كل التجمعات **(المقاهي،المطاعم،المرافق العمومية،)** مع المحافظة على مسافة مترين(6اقدام) على الاقل.

البقاء في المنزل: في حالة العزل المنزلي يجب عدم مغادرة المنزل لأي سبب كان،مع ممارسة الرياضة لمرة واحدة على الأقل في اليوم.

النظافة الشخصية: المحافظة على نظافة الجسم وخاصة اليدين عن طريق الغسل بالماء والصابون لمدة لا تقل عن20ثانية ،وخصوصا بعد العودة من أي مكان عام أو بعد السعال او العطس أو استخدام المعقمات اليدين التي تحتوي على الكحول بنسبة لا تقل60% .

إلغاء مختلف النشاطات: كالنشاطات الاقتصادية والاجتماعية والرياضية والثقافية.

إغلاق المحلات التجارية: بهدف تجنب الاحتكاك والتقارب بين التجار والزبائن.

إغلاق المؤسسات التعليمية: بما فيها قطاعات التربية والجامعات والمدارس القرآنية حيث تم طرح بديل أخر وهو التعليم عن بعد.

إغلاق المدن وقطع التواصل: حيث تم قطع المواصلات بين المدن الداخلية وغلق الحدود البرية والجوية وذلك للتقليل من انتشار الوباء.

إغلاق الأسواق العالمية الكبرى: وذلك لخطورة الوباء وسرعة انتشاره (المعارض الدولية).

الارتداء القناع الواقي واستعمال المعقمات: أجبرت الحكومات الأفراد على ارتداء الأقنعة الواقية واستخدام المعقمات في الأماكن العمومية كالأسواق والمحلات التجارية وغيرها لعدم حمل الفيروس أو نقله من شخص لأخر.(الهرش، 2020).

التشخيص: لاختبار الإصابة بفيروس كوفيد19،يأخذ موظف الصحة عينة من الأنف (مسحة أنفية بلعومية) أو عينة من الحنجرة (مسحة حنجرية) أو من اللعاب .ثم ترسل العينات إلى المختبر لفحصها .سمحت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية ببعض أنواع الاختبارات المنزلية للكشف عن فيروس كوفيد19، وهي متوفرة فقط عن طريق وصفة طبية. (https://www.mayoclinic.org)

<u>الآثار النجمة عن فيروس كورونا19-COVID:</u>

الآثار النفسية: وهي تشمل الخوف، القلق، التوتر، الضغط، الأرق، الوساوس، أفكار سيئة، الغضب، الإحباط وفقدان الأمل، بسبب انتشار هذا الفيروس، وهي تتمثل في خوف الفرد على نفسه، أسرته، ومجتمعه .

الآثار الاجتماعية: وهي تشمل كل ما يتعلق بالحجر الصحي، والتباعد الاجتماعي، وما ينجر عنهما، كشعر الفرد بالوحدة، وعدم قدرته على التعاون، التواصل، ومساعدة الآخرين، وانتشار الخلافات والعنف بين أفراد المجتمع، وتدني القيم الاجتماعية، وفقدان احد أفراد الأسرة في هذه الظروف، وإلغاء كل التظاهرات الاجتماعية، كالأفراح، والأعراس والجنائز.

الآثار الاقتصادية: ونقصد بها كل ما يتعلق بالمواد الغذائية، توفرها، أو ندرتها، ارتفاع أسعارها، تخزينها، استهلاكها، وسلوك الفرد حيال ذلك، كالسفلة، الشراء الاندفاعي، وكذلك القدرة الشرائية للمواطن، ونقصد

بها كذلك ارتفاع الأسعار خاصة المواصلات وبعض المنظفات، وشراء بعض الأدوية للتداوي .(

أميطوش،سكاي،460،459،2020)

<u>أسباب انتشار فيروس كورونا في الجزائر :</u>

من أسباب دخول وباء كورونا إلى الجزائر هو دخول وفد ايطالي مصاب بالفيروس إلى منطقة حاسي مسعود .

*عدم غلق المطارات والموانئ ومداخل البلاد من الوافدين من خارج .

* التأخر في اتخاذ التدابير الصارمة والإجراءات الاحترازية للوقاية من انتشار كوفيد19.

* نقص الوعي واللامبالاة من طرف فيئة كبيرة من المجتمع الجزائري بخطورة الفيروس ومواصلة حياتهم بشكل عادي .

* نقص التقنيات والوسائل لمواجهة هذا الفيروس.

<u>العلاج:</u>

تنافست العديد من الدول الكبرى على اختراع علاج شافي لهذه الجائحة التي أفجعت العالم كله ومن بين هذه اللقاحات مايلي:

1-لقاح معهد جماليا الروسي: SPUTNIK V -(سيوتنيك في)طوره معهد جماليا في موسكو.

2 لقاح استرازينيكا - أكسفورد: طوره المختبر البريطاني استرازينيكا وجامعة أكسفورد (ASTRAZENECA-OXFORD)

3- لقاح فايزر-بيونتك: طورته شركة فايزر (PliZER) الأمريكية وشريكتها بيونتك BIONTECH

4- لقاح مودرنا: طورته شركة مودرنا MODERNA الامريكية

5- لقاح شركة نوفافاكس: طورته شركة نو فافاكس NOVAVAX الامريكية.

6- لقاح شركة جونسون أند جونسون: طورته شركة the Johnson & Johnson

7-لقاح شركة سينوفارم: طورته شركة SINOPHARM70 الصينية.

https://www.aljazeera.net

خلاصة :

خلفت جائحة كوفيد19،ولزالت تخلف أثار سواء الجسدية أو النفسية ،الصحية ،الاجتماعية، الاقتصادية على المجتمعات اجمع ،حيث لم يكن لها حدود جغرافية ،ولا يعلم لها كذلك حدود زمنية ،تأثرت كل المجتمعات ومنها الجزائر.

والأمن النفسي له دور هام في التوازن النفسي والصحة النفسية لدى الأشخاص ،إذ يعمل على توليد الشعور بالاستقرار والطمأنينة والسكينة وراحة البال ، فالأمن النفسي هو بمثابة الضروريات والاحتياجات اللازمة لشخصية الفرد، فكلما كان مستوى الأمن لدى الفرد عاليا ،كان الطمأنينة والصحة النفسية وإزالة المخاوف وتجنب القلق والاضطرابات النفسية. و العكس صحيح.

الفصل الرابع

دراسة ميدانية في متوسطة صياد الشيخ وثانوية بوعلقة عبد القادروهران

الإجراءات المنهجية:

*** تمهيد**

1-الدراسة الأساسية

تمهيد:

الجانب التطبيقي هو عبارة عن تطبيق لأدوات الدراسة قصد معرفة إذ ما كانت الفرضيات محققة أم لا وهو جانب مهم في الدراسة حيث يستطيع الباحث معالجة البيانات وتحليلها كما وكيفا.

1- الدراسة الأساسية:

1-1- منهج الدراسة الأساسية:

المنهج الوصفي: هو طريقة لدراسة الظواهر أو المشكلات العلمية من خلال القيام بالوصف بطريقة علمية، ومن ثم الوصول إلى تفسيرات منطقية لها دلائل وبراهين تمنح الباحث القدرة على وضع أطر محددة للمشكلة، ويتم استخدام ذلك في تحديد نتائج البحث، وهو من ابرز المناهج المهمة المستخدمة في الدراسات العلمية ، يهتم بدراسة تلك الظاهرة دراسة دقيقة دون زيادة أو نقصان ، ثم يعمل على توضيح خصائصها من الناحية الكيفية ،أما من الناحية الكمية فانه يصف الظاهرة وصفا رقميا وذلك من خلال أرقام وجداول تكون مهمتها الأساسية توضيح مقدار تلك الظاهرة اومدى ارتباط هذه الظاهرة مع غيرها من الظواهر.

1-1مكان إجراء الدراسة الأساسية: تم إجراء الدراسة الميدانية الأساسية على عينة عامة من المجتمع، تضمنت مجموعة من الطقم التربوي المتمثل في الأساتذة ومشرفين تربويين،وعمال إداريين،وعمال مهنيين من مؤسسة صياد الشهيد صياد الشيخ وثانوية بوعلقة عبد القادر ،وعينات أخري من أفراد الأسرة و الأصدقاء.

1-2-تاريخ إجراء الدراسة الأساسية: تم إجراء الدراسة الأساسية في الفترة الممتدة ما بين 10افريل غاية 14ماي 2022.

1-3عينة الدراسة الأساسية: شملت عينة الدراسة الأساسية على 80 فردا مقسمة إلى قسمين 60 من أفراد الطقم التربوي (أساتذة ، مشرفين تربويين وعمال مهنيين) ،و20 من خارج الطقم التربوي شملت الأسرة و الأصدقاء.

عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من 80 فرد موزعة حسب (السن ، الوظيفة، الجنس ، المستوى التعليمي، المستوى المهني، من حيث الإصابة بالمرض، الحالة العائلية) قسمت عليهم استمارة الامن النفسي لمعرفة مدى تحقق الفرضيات وبعد معالجة البيانات وتفسيرها وتحليلها إحصائيا وذلك باستخدام الحزمة الاحصائية spss v 23 تحصلنا على النتائج التالية :

خصائص أفراد العينة للدراسة :

جدول رقم(1) يوضح خصائص أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	التكرارات	النسب المئوية
ذكور	22	27.5
إناث	58	72.5
المجموع	80	100

- **التعليق على الجدول :**

يتضح من خلال الجدول أن المجموع الكلي للعينة هو80 ينقسم الى عينتين مستقلتين غير متساويتين حجما ،حيث نجد أن تكرار عينة فئة الذكور هو 22 بنسبة % 27.5 اقل من عينة فئة الاناث الذي قدر ب58 وكانت نسبه 72.5% أي أن الفئة الغالبة في الدراسة هي فئة الإناث .

جدول رقم (2) يوضح خصائص أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية المهنية

الحالة	التكرارات	النسبة المئوية
متحكم	29	36.3
اطار	42	52.5
اطار سامي	9	11.3
المجموع	80	100

- **التعليق على الجدول :**

يتضح من خلال الجدول أن المجموع الكلي للعينة هو 80 ينقسم إلى 3 عينات غير متساوية حجما ،حيث نجد أن تكرار الفئة التي لا تعمل كإطار قدر ب 42 بنسبة 52.5% أعلى من تكرار فئة التي تعمل متحكم بتكرار 29 ونسبة 36.3% تم تأتي الفئة الأقل تكرارا هي الفئة التي تعمل إطار سامي بتكرار 9 ونسبة 11.3% ،نستنتج ان نسبة الفئة التي تعمل كإطار هي الغالبة في الدراسة.

جدول رقم (3)يوضح خصائص أفراد العينة حسب السن

السن	التكرارات	النسب المئوية
اقل من 30سنة	13	16.3
30سنة-39 سنة	31	38.8
40 سنة فما فوق	36	45
المجموع	80	100

- **التعليق على الجدول :**

يتضح من خلال الجدول أن المجموع الكلي للعينة هو 80 ينقسم الى 3 عينات مستقلتين غير متساويتين حجما ،حيث نجد أن تكرار فئة (اقل من 30 سنة) هو اقل تكرار قدر ب 13 ونسبة 16.3%

تم تليه فئة (30 سنة –39 سنة) بتكرار 31 ونسبة 38.8% تم في الأخير الفئة الغالبة والتي تحتوي اعلى تكرار هي فئة (40 سنة فما فوق) قدر ب 36 بنسبة 45%.

جدول رقم(4) يوضح خصائص أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرارات	النسب المئوية
متوسط	4	5
ثانوي	17	21.3
جامعي	59	73.8
المجموع	80	100

- **التعليق على الجدول :**

يتضح من خلال الجدول أن المجموع الكلي للعينة هو 80 ينقسم الى 3 عينات مستقلتين غير متساوية حجما ،حيث نجد أن تكرار فئة (متوسط) هو اقل تكرار قدر ب 4 ونسبة 5% تم تليه فئة (ثانوي) بتكرار 17 ونسبة 21.3% تم في الاخير الفئة الغالبة والتي تحتوي اعلى تكرار هي فئة (جامعي) قدر ب 59 بنسبة 73.8%.

جدول رقم (5)يوضح خصائص أفراد العينة حسب الحالة العائلية

الحالة العائلية	التكرارات	النسب المئوية
اعزب	15	18.8
متزوج	59	73.8
مطلق	6	7.5
المجموع	80	100

-

-

- **التعليق على الجدول :**

يتضح من خلال الجدول أن المجموع الكلي للعينة هو 80 ينقسم الى 3 عينات مستقلتين غير متساوية حجما ،حيث نجد أن تكرار فئة (مطلق) هو اقل تكرار قدر ب 6 ونسبة 7.5% تم تليه فئة (اعزب) بتكرار 15 ونسبة 18.8% تم في الاخير الفئة الغالبة والتي تحتوي اعلى تكرار هي فئة (متزوج) قدر ب 59 بنسبة 73.8%.

جدول رقم (6) يوضح خصائص أفراد العينة حسب الاقدمية

الخبرة	التكرارات	النسب المئوية
اقل من 10 سنوات	42	52.5
اكثر من 10 سنوات	38	47.5
المجموع	80	100

- **التعليق على الجدول :**

يتضح من خلال الجدول أن المجموع الكلي للعينة هو80 ينقسم الى عينتين مستقلتين غير متساويتين حجما ،حيث نجد أن تكرار عينة فئة خبرة اقل 10 سنوات هو 42 بنسبة 52.5% اعلى من فئة ذوي الخبرة اكثر من 10 سنوات الذي قدر ب 38 وكانت نسبته 47.5% اي ان الفئة الغالبة في الدراسة هي فئة اذوي الخبرة اكثر من 10 سنوات في العمل .

جدول رقم (7) يوضح خصائص أفراد العينة حسب الإصابة بالمرض

الفئة	التكرارات	النسب المئوية
اصابو بالمرض	56	70
لم يصابو بالمرض	24	30
المجموع	80	100

- **التعليق على الجدول :**

يتضح من خلال الجدول أن المجموع الكلي للعينة هو80 ينقسم الى عينتين مستقلتين غير متساويتين حجما ،حيث نجد أن تكرار عينة فئة التي اصابت بالمرض هو 56 بنسبة 70% اعلى من تكرار الفئة التي لم تصب بالمرض حيث قدر تكرارها ب 24 وكانت نسبته 30% اي ان الفئة الغالبة في الدراسة هي الفئة التي أصيبت بالمرض.

حساب المؤشرات السيكومترية لمقياس الامن النفسي

1/ حساب الثبات :

جدول رقم(9) يوضح طريقة حساب الثبات.

طريقة الثبات	القيمة
ألفا كرومباخ	0.93

تفسير وتحليل معطيات الجدول :

يوضح الجدول على انه تم حساب الثبات بطريقة بألفا كرومباخ ودلت القيمة على 0.93 ومن خلال هذه القيمة نستنتج أن مقياس الأمن النفسي ثابت بدرجة عالية.

2/ حساب الصدق :

جدول رقم(10) يوضح طريقة حساب الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية).

الدرجات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار" ت"	مستوى الدلالة
ادني درجة	26	31.65	12.77	-14.37	0.001
أعلى درجة	26	78.11	10.41		

- **تفسير وتحليل معطيات الجدول :**

تم حساب الصدق بطريقة المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي) تطبيق المقياس على عينة قدرها 80 فرد بهدف التمييز بين الدرجات الأدنى والدرجات العليا وقد رتبت ترتيبا تصاعديا وتم اختيار فئة 26 أدنى وفئة 26 عليا ومن تم حساب الفرق بين متوسطات الفئتين ودلت القيم على متوسط الفئة الأدنى هو 31.65 بانحراف معياري قدر ب 12.77 ومتوسط الفئة العليا هو 78.11 بانحراف معياري قدر ب 10.41 وتم حساب الفرق بين الفئتين باستخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين فكانت القيمة تساوي 14.37- وهي دالة عند 0.001،أي أن الاختبار صادق لما اعد له .

الفصل الخامس:

دراسة وتحليل النتائج ومناقشة الفرضيات

- تـمهيد

1- عرض النتائج

2-مناقشة النتائج

تمهيد

في هذا الفصل سأحاول التطرق إلى النتائج التي توصلت إليها من خلال الدراسة الميدانية التي قمت بها من اجل تحقيق أهداف الدراسة وتقيم التفسيرات لهذه النتائج.

1- عرض النتائج

فرضيات الدراسة :

الفرضية العامة :

ما مستوى مستقبل الامن النفسي في ظل انتشار الاوبئة البيولوجية "كوفيد 19"

مستوى الامن النفسي	التكرارات	النسب المئوية
مرتفع	26	32.5
منخفض	54	67.5
المجموع	80	100

تفسير معطيات الجدول :

نلاحظ من خلال الجدول ان تكرار الفئة التي لديها مستوى امن نفسي منخفض 54 بنسبة 67.5 % اعلى من الفئة التي لديها امن نفسي مرتفع التي قدر تكرارها 26 ونسبة 32.5 % اذن نستنتج وبالاجابة عن السؤال ان:

- مستوى مستقبل الامن النفسي في ظل انتشار الاوبئة البيولوجية "كوفيد 19" منخفض .

الفرضيات الفرعية :

الفرضية الأولى تنص : يوجد علاقة فرقية ذات دلالة احصائية في مستوى الامن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزى لعامل الجنس.

جدول رقم (11) يوضح العلاقة الفرقية في مستوى الامن النفسي لدى أفراد العينة من حيث الجنس.

الجنس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار ت	مستوى الدلالة
ذكور	22	49.90	21.90	-1.43	غير دالة
اناث	58	57.51	20.90		

- تحليل وتفسير معطيات الجدول :

نلاحظ من خلال الجدول أن هناك عينتين مستقلتين بذلك نجد تكرار فئة (ذكور) قدر ب22 بمتوسط حسابي 49.90 وانحراف معياري 21.90 وبالمقابل الفئة الثانية (إناث) قدر تكرارها ب 58 بمتوسط حسابي 57.51 وانحراف معياري 20.90 وعند حساب الفرق باختبار "ت" لعينتين مستقلتين توصلنا إلى قيمة 1.43 – التي لم تكن دالة إذن نرفض فرض البحث ونقبل الفرض الصفري أي انه :

- لا يوجد علاقة فرقية ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزى لعامل الجنس.

الفرضية الثانية تنص : يوجد علاقة فرقية ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي في ظل انتشار الاوبئة البيولوجية من حيث الذين أصيبوا بالمرض والذين لم يصابوا بالمرض

جدول رقم (12) يوضح العلاقة الفرقية في مستوى الأمن النفسي لدى أفراد العينة من حيث الإصابة بالمرض.

الخبرة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار "ت"	مستوى الدلالة
أصيب بالمرض	56	58.21	19.89	-1.81	غير دالة
لم يصاب بالمرض	24	48.91	23.42		

تحليل وتفسير معطيات الجدول :

نلاحظ من خلال الجدول أن هناك عينتين مستقلتين بذلك نجد تكرار فئة (اصبوا بالمرض) قدر ب56 بمتوسط حسابي 58.21 وانحراف معياري 19.89 وبالمقابل الفئة الثانية (لم يصابوا بالمرض) قدر تكرارها ب 24 بمتوسط حسابي 48.91 وانحراف معياري 23.42 وعند حساب الفرق باختبار "ت" لعينتين مستقلتين توصلنا إلى قيمة 1.81- التي لم تكن دالة إذن نرفض فرض البحث ونقبل الفرض الصفري أي انه :

- لا يوجد علاقة فرقية ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية من حيث الذين أصيبوا بالمرض والذين لم يصابوا بالمرض

تنص الفرضية الثالثة على انه يوجد علاقة فرقية ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية من حيث السن

جدول رقم (13) يوضح العلاقة الفرقية في درجات الأمن النفسي لدى أفراد العينة من حيث السن

السن	التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F	مستوى الدلالة
اقل من 30سنة	13	58.30	18.66	2.37	غير دالة
30 سنة-39 سنة	31	60.67	20.83		
40 سنة فاكثر	36	49.86	21.74		

تحليل وتفسير معطيات الجدول :

نلاحظ من خلال الجدول أن هناك 3 عينات مستقلة بذلك نجد تكرار فئة السن (40سنة فأكثر) تحتوي على اكبر تكرار قدر ب 36 وبمتوسط حسابي 49.86 وانحراف معياري 20.83 تم تليها الفئة الثانية بالترتيب(30سنة – 40 سنة) بتكرار قدر ب 31 بمتوسط حسابي 60.67 وانحراف معياري 20.83 وأخر تكرار ل فئة (اقل 30 سنة) قدر ب 13 بمتوسط حسابي 58.66 وانحراف معياري 18.66

وعند حساب الفرق بين المجموعات باستخدام تحليل التباين ANOUVA توصلنا إلى قيمة" F (2.37) التي لم تكن دالة إذن نقبل فرض الصفري أي انه :

لا يوجد علاقة فرقية ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية من حيث الذين أصيبوا بالمرض والذين لم يصابوا بالمرض.

تنص الفرضية الرابعة على انه: يوجد علاقة فرقية ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية من حيث المستوى التعليمي.

جدول رقم (14) يوضح العلاقة الفرقية في درجات الأمن النفسي لدى أفراد العينة من حيث المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F	مستوى الدلالة
متوسط	4	61.75	7.80	2.30	غير دالة
ثانوي	17	45.88	23.82		
جامعي	59	55.42	20.56		

تحليل وتفسير معطيات الجدول :

نلاحظ من خلال الجدول أن هناك 3 عينات مستقلة بذلك نجد تكرار فئة المستوى التعليمي (جامعي) تحتوي على اكبر تكرار قدر ب 59 وبمتوسط حسابي 55.42 وانحراف معياري 20.59 تم تليها الفئة الثانية بالترتيب(ثانوي) بتكرار قدر ب 17 بمتوسط حسابي 45.88 وانحراف معياري 23.82 وأخر تكرار ل فئة (متوسط) قدر ب 4 بمتوسط حسابي 61.75 وانحراف معياري 7.80 وعند حساب الفرق بين المجموعات باستخدام تحليل التباين ANOUVA توصلنا إلى قيمة" F (2.30) التي لم تكن دالة إذن نقبل فرض الصفري أي انه :

- لا يوجد علاقة فرقية ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية من حيث المستوى التعليمي.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الجانب التطبيقي هي :

التكرارات –النسب المئوية– المتوسطات الحسابية– طرق الثبات (الفا كرومباخ)– الانحرافات المعياري – تحليل التباين 'ANOUVA' –اختبار "ت" t test.

وتم ذلك باستخدام الحزمة الإحصائية spss v23

2- مناقشة النتائج:

نظرا لحداثة الموضوع وندرة الدراسات التي تنطبق مع موضوع دراستنا الذي يندج تحت عنوان (مستقبل الأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية كورونا COVID-19 المستجد) فقد اضطرت الباحثة إلى ذكر دراسات أخرى حول متغير الأمن النفسي مع متغيرات أخرى ،وفيما يخص الأمراض والأوبئة البيولوجية وعلى غرارها فيروس كورونا المستجد يوجد دراسات متنوعة ومختلفة ولكن ليس مع متغير الدراسة والذي هو الامن النفسي وبالتالي تم التطرق إلى مناقشة نتائج هذه الفرضيات حول متغيرات اخرى.

مناقشة الفرضية الأولى:

– يوجد علاقة فرقية ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزي لعامل الجنس.

– أسفرت نتائج الفرضية الأولى باستخدام ،اختبار (ت) لعينتين مستقلتين على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية للأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزي لعامل الجنس والتي قدرت ب 1.43 عند مستوى الدلالة يعني أنها غير دالة كما هو مبين في الجدول(11)،نقول من خلال النتائج

المتوصل إليها أن الفرضية لم تتحقق وهذا يعني أننا نرفض الفرضية البديلة نقبل الفرضية الصفرية ومن الدراسات التي توافقت مع نتائج دراستنا حيث نجد جبر1995 والتي هدفت الكشف عن العلاقة بين الشعور بالأمن النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية كالجنس لدى عينة الدراسة تعزي لمتغيرات الجنس حيث لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي تعزي لمتغير الجنس، في حين نذكر دراسات تعارضت مع دراستنا في موضوع فيروس كورونا COVID19 الذي حديث الساعة ومندرج تحت الأوبئة البيولوجية منها دراسة أميطوش وسكاي 2020في عنوان آثار جائحة كورونا على أساتذة وإداري التكوين المهني والتي توصلت نتائجها إلى وجود فروق في مستوى الآثار بدلالة الجنس لصالح الإناث.

مناقشة الفرضية الثانية:

– يوجد علاقة فرقية ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية من حيث الذين أصيبوا بالمرض والذين لم يصابوا بالمرض.

جاءات نتائج الفرضية الثانية بإختبار(ت) لمجموعتين مستقلتين على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية للأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزي لعامل الإصابة فيروس كورونا 19 والتي قدرت ب (1.81) عند مستوى الدلالة أي أنها غير دالة كما هو موضح في جدول رقم (12) ، نقول من خلال النتائج المتوصل إليها أن الفرضية لم تتحقق ،نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرضية الصفرية ، ومن بين الدراسات التي تعارضت مع نتائج دراستنا ،دراسة عمر عطا الله ومحمد سليمان بني خالد 2020 في موضوع الدعم النفسي الأسري وعلاقته بقلق الإصابة بفيروس كورونا لدى عينة من المرهقين ، حيث هدفت الدراسة إلى معرفة الدعم النفسي الأسري وعلاقته بقلق الإصابة بكورونا لدى المراهقين،وأظهرت النتائج إلى وجود فروق في قلق الإصابة بفيروس كورونا تعزي لمتغير الجنس ولصالح الإناث. وأيضا دراسة سنوسي وجلولي 2019 حول موضوع الصحة النفسية في ظل انتشار

فيروس كورونا COVID – 19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي، هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم مؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية في ظل انتشار الفيروس، والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي.توصلت النتائج عن أن مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا منخفض. بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا تعزى لمتغير الجنس.

الفرضية الثالثة:

– يوجد علاقة فرضية ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية من حيث السن.

لقد جاءت النتائج الفرضية الثالثة باستخدام تحليل التباين ANOVAK، على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية للأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزي لعامل السن والتي قدرت ب(2.37) عند مستوى الدلالة يعني أنها غير دالة كما هو واضح في جدول رقم (13) حيث أن النتائج المتوصل إليها أن الفرضية لم تتحقق وهذا يعني أننا نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرضية الصفرية ، و من بين الدراسات التي توافقت مع نتائج دراستنا ،دراسة علي حسن كافي 2012 التي توصلت نتائج دراستها من حيث عامل السن أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية للأمن النفسي تبعا لمتغير السن ، من بين الدراسات التي تعارضت مع دراستنا دراسة الظفيري (2020) حول موضوع الآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بتفشي جائحة فيروس كورونا المستجد، هدفت هذه الدراسة التعرف على الآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية خلال الأشهر الثلاثة الأولى والمرتبطة بتفشي جائحة 19– COVID،وجدت فروقا في الآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بتفشي فيروس كورونا المستجد من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس. وجاءت

الفروق لصالح الذكور مقارنة بالإناث. كما وجدت فروقا في آراء أفراد عينة الدراسة حول الآثار النفسية والاجتماعية والاقتصادية ككل المرتبطة بتفشي فيروس كورونا المستجد تعزى لمتغير العمر، وذلك لصالح الفئات الأكبر سنا. وتعزى لمستوى التعليم لصالح الفئات الأعلى تعليما.

الفرضية الرابعة:

يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية من حيث المستوى التعليمي.

جاءت نتائج الفرضية الرابعة باستخدام تحليل التابين ANOUVA لمجموعتين مستقلتين على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية للأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزي لعامل المستوى التعليمي قدرت ب (2.30) عند مستوى الدلالة يعني أنها غير دالة كما هو مبين في جدول(14) ، حيث نقول من خلال النتائج المتحصل عليها أن الفرضية لم تتحقق وهذا يعني أننا نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرضية الصفرية ،ومن بين الدراسات التي توافقت مع نتائج دراستنا ، دراسة بدر الدين بوساق ويوسف وخلادي ،2021 تحت عنوان تفاعل الأساتذة الجامعين مع التعليم لالكتروني في ظل انتشار فيروس كورونا لدى عينة من الأساتذة حيث جاءت نتائج هذه الدراسة والتي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقا إلى المستوى التعليمي والدرجة التعليمية لدى الأساتذة . وأيضا دراسة (حسامو،2020): التي نتائجها تتفق مع دراستنا و التي أظهرت نتائجها عدم وجود فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أعضاء الهيئة التدريسية على محور مدى استخدام التعليم الالكتروني إيجابياته، و سلبياته، ومعوقاته تبعا لمتغير الرتبة التعليمية .كما تعرضت نتائج دراستنا مع دراسة بن سايح مسعود ،2019 والتي توصلت الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفي الامن النفسي تعزي إلى مستوى التعليمي.

الخاتمة

الخـــــــاتمة:

هدفت هذه الدراسة مجموعة واسعة من التعريفات حل الأمن النفسي والأوبئة البيولوجية ثم التطرق إلى مختلف الأوبئة التي شاهدتها البشرية عبر مر التاريخ، كما هدف العمل الميداني الى جانب الدراسة النظرية إلى التعرف واقع المن النفسي في ظل انتشار وجائحة وباء كورنا المستجد"كوفيد19" على عينة من المجتمع الجزائري لتخلص إلى جملة من النتائج والتوصيات.

الـنتائـــــج:

بعد التطرق إلى الجانب النظري ،ثم عرض وتحليل النتائج ومناقشة الفرضيات تم استنتاج النتائج التالية:

1- لا يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزي لعامل الجنس.

2- لا يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية من حيث الذين أصيبوا والذين لم يصابوا بالمرض.

3- لا يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية تعزي لعامل السن.

4- لا يوجد علاقة ذات دلالة احصائية في مستوى الامن النفسي في ظل انتشار الاوبئة البيولوجية من حيث المستوى التعليمي.

أهم التوصيات:

لقد أسفرت نتائج دراستنا على بعض التوصيات التي تم التوصل إليها من خلال نتائج الإطار النظري للدراسة وهي:

1- الأخذ بالإجراءات الدراسية الميدانية حول تعزيز الصحة النفسية.

2-الأمن النفسي هو من بين الحاجات الأساسية لبناء شخصية الفرد وتعزيز الصحة النفسية.

3- يكون الفرد أمنا نفسيا هو إلا نتاج لما اكتسبته في بيئته من خبرات ومواقف تجعله يشعر بالأمن النفسي حيال هذه البيئة.

4- يجب على الفرد التحلي بالروح المعنوية.

5- التمتع بصحة نفسية جيدة هو عامل يساعد في التحكم في الأزمات وإدارتها بشكل جيد، فكلما كان الانسان قادرا على إدارة أزماته الحياتية كان أكثر صحة نفسية.

6- ضرورة احترام الإجراءات الوقائية بحذافيرها وعدم الاستهزاء والسخرية مع الوضع الحالي الذي نعيشه.

قائمة المراجع

الكتب

1-إبراهيم موسى كمال :"السعادة وتنمية الصحة النفسية ،مسؤولية الفرد في الاسلاموعلم النفس "ن الجزء 01 ،دار النشر للجامعات ،الطبعة الأولى،2000.

2-باربرا انجلر،"مدخل الى النظريات الشخصية"،فهد بن عبد الله بن دليم ،دار الحارثي للطباعة والنشر،1991.

3-دور اتش كروفورد "الفيروسات" ترجمة أسامة فاروق حسن ،الناشر مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة ، القاهرة ، مصر ،الطبعة الأولى

4-ديفد كوامن " الفيض أمراض الحيوانات المعدية وجائحة الوباء التالية بين البشر"،ترجمة فهمي مصطفى إبراهيم ،سلسلة كتب ثقافة شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والأداب ،الكويت الجزء الأول ،2014.

5-روبت .س.جوتفريد،"الموت الأسود جائحة طبيعية وبشرية في عالم العصور الوسطى"،ترجمة أبو أدهم عبادة كحيلة ،المركز القومي للترجمة القاهرة ،مصر ،الطبعة الأولى،2017.

6-رودولفو ساراتشي "علم الأوبئة" ترجمة أسامة فاروق حسن ،الناشر مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة ،القاهرة،مصر،الطبعة الأولى،2015.

7-ستيف توليو وتوماس شمالبرغر،نحو الاتفاق على مفاهيم الأمن: قاموس مصطلحات تحديد الأسلحة ونزع السلاح وبناء الثقة "معهد الأمم المتحدة لبحوث نزع السلاح ،منشورات الأمم المتحدة ،جنيف،سويسرا،

8-شلدون واتش، "الأوبئة والتاريخ المرض والقوة والامبريالية" ترجمة أحمد محمود عبد الجواد ،المركز القومي للترجمة ،القاهرة ،مصر ،الطبعة الأولى

9-الشافعي أبو مدين"الراحة النفسية"،الناشر دار الفكر العربي ، الطبعة الأولى،1948.

10- عبد الهادي مصـــباح ،"الأســـلحة البيولوجية والكيميائية بين الحرب والمخابرات الارهابية"،الدار المصرية اللبنانية ،مصر ،الطبعة الأولى،2000.

11- العيســوي عبد الرحمان، "ســيكولوجية التنشــئة الاجتماعية "،دار الفكر الجامعي ،الإسكندرية ،مصر ،1985.

12- عاشــو ر مصــطفى "الميكروبات والحرب البيولوجية" منشــأة المعارف،الســكندرية ،مصر ،2005.

13- القرضاوي يوسف، "الإيمان والحياة" مطبعة الاستقلال الكبرى ،مصر،1973.

14- لهشــمي الطاهر بن عبد الرحمان "الأعشــاب البرية في علاج الأمراض العصــرية السيدا والسكر والأمراض الفطرية"،حرر باولف ولاية أدرار،الجزائر،2004.

كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية
قسم علم النفس و الأرطوفونيا

الأخ الكريم / الأخت الكريمة :

تحية طيبة، و بعد:

و لأهمية الموضوع فنحن بصدد إجراء دراسة بعنوان :

{ الأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية على غرار كوفيد 19 }

في إطار إعداد مذكرة لنيل **شهادة ماستر في علم النفس عمل و تنظيم و تسيير الموارد البشرية**

نضع بين أيديكم هذا الاستبيان راجين منكم التكرم بقراءة المحاور و العبارات بدقة، و الإجابة عليها بموضوعية، لما لذلك من أثر كبير على صحة النتائج التي سوف يتوصل إليها الباحث.

الرجاء وضع إشارة (x) أمام العبارة المناسبة و تعبئة الفراغ بما يناسبك. مع العلم انه ليست هناك إجابة صحيحة أو أخرى خاطئة ،سيتم تحليل النتائج في سرية تامة لنستخدمها لغرض البحث العلمي فقط.

شاكرين لكم سلفا حسن تعاونكم.

الطالبة :

رزيق مربوحة

البيانات الشخصية :

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

السـن: ☐

الحالة العائلية: أعزب ☐ متزوج ☐ مطلق ☐ أرمل ☐

المستوى التعليمي: بدون تعليم ☐ ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي

الفئة الاجتماعية المهنية : متحكم ☐ إطار ☐ إطار سامي

الأقدمية: .....

المعلومات الأولية:

هل أصبت بفيروس كورونا أو الفيروسات المتحور؟هل أصيب أحد أفراد عائلة؟ **نعم** **لا**
هل توفي أحد أفراد العائلة بهذا الفيروس؟ إذا نعم من هو؟ .....هل توفى احد زملائك بهذا الفيروس ؟ **نعم** **لا**
إذا نعم من هو؟ .....
هل أنت راضي عن مردودك التربوي أثناء فترة الوباء (التدريس بالأفواج)؟ نعم
لا

استبيان الأمن النفسي في ظل انتشار الأوبئة البيولوجية

الرقم	العبـــــــارات	نعم
1	هل تشعر بالقلق على مستقبلك في ظل انتشار هذا الوباء– فيروس كورونا–	
2	هل تعرضت بالإصابة بهذا الفيروس –كوفيد 19–	
3	هل تعرض أحد أفراد عائلتك بأعراض نفسية بسبب انتشار فيروس كورونا	
4	هل ينتابك القلق والتوتر والخوف أثناء تصفحك مواقع التواصل الاجتماعي ومشاهدة التلفاز	
5	هل نفذت الإجراءات الوقائية لتفادي إصابتك بهذا الوباء	
6	هل علاقاتك مع أصدقائك تأثرت بسبب هذا الوباء	
7	هل فترة الحجر وبقائك في المنزل مع عائلتك تشعرك بالأمن والسلامة	

المحور الثاني : مقياس القلق المتعلق بالكورونا

الرقم	العبارات	نعم	لا	أحيانا
8	اشعر بالقلق أثناء تواجدي في الأماكن المزدحمة بعد انتشار الكورونا			
9	اشعر بالقلق أثناء تواجدي في وسائل المواصلات بعد انتشار الكورونا			
10	لم تثير الكورونا أي مشاعر قلق بداخلي ولم تؤثر على تصرفاتي			
11	أشعر بالقلق أثناء السير في طرق العامة			
12	اشعر بالقلق عند التعامل مع الآخرين			
13	أحرص على خلع الحذاء وتركه خارج المنزل			
14	أحاول قدر الإمكان عدم الخروج من المنزل إلا في حالة الضرورة القصوى			
15	أتجنب الزيارات العائلية في تلك الفترة			
16	لا اخرج من المنزل إلا وأنا ارتدي الكمامة و معي زجاجة الكحول			
17	أرتدي دائما قفازات أثناء تواجدي خارج المنزل			
18	أثق بفعالية المطهرات التي يتم رشها على أيدينا عند الدخول إلى الأماكن المزدحمة مثل المحلات التجارية والبنوك وغيرها			
19	احرص دائما على رش الكلور و المطهرات بالمنزل			

20	احرص دائما على رش الكلور المخفف على كافة المتوجات التي أقوم بشرائها بمجرد الوصول للمنزل				
21	أقوم بتقبيل ومعانقة أقاربي وأصدقائي الذين لم أراهم منذ فترة طويلة بسبب الحظر				
22	أتابع بشكل يومي أعداد المصابين والوفيات التي تصدرها منظمة الصحة العالمية				
23	أخشى من خطة التعايش مع الكورونا التي سيتم إتباعها				
24	أتجنب الاختلاط بالجيران والزملاء في العمل				
25	أتجنب شراء المواد الغذائية الصينية المصدر				
26	في حالة شعورك بأعراض التعب من أي مرض غير الكورونا سترغب في الذهاب للمستشفى للكشف والاستشارة				
27	أحرص على غسل يدي أو استخدام الكحول عقب مصافحة الآخرين				
28	أحرص على عدم التواجد في مكان ما سبق وأن ظهرت به حالة إصابة				
29	أحرص على عدم شراء المأكولات الجاهزة من المطاعم والمخابز				
30	ينتابني الشعور بالتعجب من ارتداء الناس للكمامات واستخدامهم للكحول وقلقهم المتزايد				
31	يسيطر علي الشعور بالخوف من الوفاة بسبب الكورونا				
32	في حالة وفاة أحد الأقارب أو المعارف أتجنب حضور إجراءات ومراسم الدفن وتقديم التعازي				
33	لم يختلف نمط حياتي وعاداتي بعد انتشار الكورونا عما كان من قبل				

المحور الثالث:الآثار الناجمة عن القلق المتعلق بالكورونا "الآثار النفسية"

34	ينتابني شعور بإصابتي بالكورونا بمجرد أن أقوم بالعطس أو الكحة أو ترتفع درجة حرارتي				
35	عند العودة إلى المنزل ينتابني شعور ببعض أعراض الكورونا				
36	ازداد انفعالي وعصبيتي تجاه أتفه الأمور خلال تلك الفترة عما سبق				
37	لم يؤثر التفكير بالكورونا على فقدان شهيتي للطعام				
38	يلازمني الشعور بالاكتئاب والقلق المتزايد نتيجة تزايد أعداد المصابين يوما بعد يوم				

39	ينتابني الشعور بالشك في كافة تصرفاتي وسلوكياتي خلال تلك الفترة			
40	يلازمني الشعور بالخوف والتوتر الداخلي نتيجة انتشار الكورونا			
41	تراودني أحلام مزعجة وكوابيس كل عدة ليالي نتيجة للخوف من كورونا			
42	أشعر بعدم الاستقرار النفسي مع ازدياد أعداد المصابين بالكورونا			
43	ينتابني الخوف الدائم من فقدان أحد أفراد عائلتي بسبب الكورونا			
44	قلقي وخوفي من الإصابة بالكورونا يدفعني إلى كثرة تناول الطعام			
الآثـــار الاجـتـمـاعـيـــة				
45	لم تؤثر الكورونا على علاقتي بأسرتي ولم انقطع عن زياتهم			
46	عند عودتي للمنزل أتجنب الاتصال المباشر بأطفالي وأفراد أسرتي خوفا عليهم			
47	أميلإلى العزلة والبعد عن التفاعلات الاجتماعية مع الآخرين حتى لا أعرض نفسي لخطر الإصابة بالكورونا			
الآثـــار الـجـسدية				
48	أشعر بارتفاع ضغط الدم نتيجة التفكير والخوف من الإصابة بالكورونا			
49	يلازمني الشعور بالصداع المستمر نتيجة كثرة التفكير في الكورونا			
50	أعاني من اضطرابات النوم وأستيقظ كثيرا أثناء النوم نتيجة كثرة التفكير والخوف من الكورونا			
51	أعاني من آلام مستمرة في المعدة والقولون خلال تلك الفترة			
52	ازداد شعوري بالتعب والإرهاق خلال تلك الفترة			
53	زاد وزن جسمي خلال فترة انتشار الكورونا			
الآثـــار الـعـقـلـيـة				
54	اشعر بعدم القدرة على التركيز نتيجة القلق والخوف من الإصابة			
55	من السهل أن أركز ذهني في عمل ما في ظل الظروف الراهنة			
56	أعاني من صعوبة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالحياة في الفترة الحالية			
57	أنام كثيرا حتى لا أفكر في الكورونا			

58	أفضل دفن المتوفيين بالكورونا في أماكن بعيدة عن أماكن السكن			
المحور الرابع : مـحفزات الـقـلق				
59	زاد شعوري بالقلق من الكورونا نتيجة انتشارها الموسع في العديد من الدول			
60	زاد شعوري بالقلق من الكورونا نتيجة كثرة الحديث عنها في وسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي			
61	رؤيتي لارتداء الناس للكمامات زاد من شعوري بالقلق وصعوبة المشكلة			
62	زاد شعوري بالقلق نتيجة كثرة الوفيات التي استمع عنها كل يوم			
63	زاد شعوري بالقلق نتيجة إصابة أو وفاة أحد أفراد الأسرة			
64	زاد شعوري بالقلق نتيجة عدم التوصل لعلاج مناسب للكورونا حتى الأن			
65	زاد شعوري بالقلق مع فرض الدولة لحظر التجوال			

المحور الخامس "تميز القلق كونه حالة أو سمة"

66	اعتقد أن القلق الذي يسيطر علي بشأن الكورونا سينتهي بمجرد الوصول للعلاج المناسب أو اختفاء الكورونا			