المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية
ISSN: 2682-2865
The Online ISSN : 2682-4248
المجلد 02 / العـدد: 03 (2020)، ص ص 105-135

# الصحة النفسية للطالب في ظل جائحة كورونا
## -تقييم الآثار وتحدي المستقبل –
# Student mental health in light of the Corona pandemic
## - Impact assessment and future challenge -

د/ عزالدين بشقه [1]
[1] مخبر بنك الاختبارات النفسية والمهنية والمدرسية –جامعة باتنة١-الجزائر
*Mail: bechkaazzedine@gmail.com*

تاريخ الاستلام: 2020/08/08 تاريخ القبول: 2020/09/22

**مستخلص البحث:**

تعد الطفرات الزمانية المحددة للانتقال الجيلي من أخطر المحطات التي تعيشها البشرية مثلما أحدثته جائحة كورونا على عدة أصعدة: اقتصادية، سياسية، اجتماعية، صحية وأهمها التربوية، حيث وجدت المدرسة نفسها أمام تحدي مزدوج: ضرورة استمرارية التعليم من جهة والتكفل بالحاجيات النفسية للمتعلمين بسب الانعكاسات الخطيرة الذي خلفه الحجر المنزلي والابتعاد عن المدرسة.لم تستطع الدول العظمى رغم غناؤها المادي وتقدم مناهجها التربوية وامتلاك الخبرات التجريبية لمقاومة مثل هذه الأوبئة أن تصمد أمام الجائحة نظرا لخطورة التهديد الصحي – ترقب العدوى والموت- من جهة وآثارها المدمرة بسبب الوفيات، ومن جهة أخرى صعوبة التنبؤ بالمستقبل أمام استفحال الداء مع التغيرات المناخية وطول انتظار اللقاح، مما دفع بأنظمتها التربوية المتقدمة أن تتكيف مع الظروف من أجل استمرارية ضمان التربية والتعليم للأجيال عبر التعليم الرقمي والتعليم عن بعد، في مقابل ذلك تقف الأنظمة التربوية الهشة ماديا وتكنولوجيا وبشريا حائرة في ظل تشابك عدة عوامل: الفقر، الاكتظاظ، عدم امتلاك كل المتعلمين للوسائل التكنولوجية لمزاولة الدراسة وضعف تدفق الأنترنيت مع فقر التجربة القومية في مجال التعليم والرقمنة.تحاول هذا الورقة تقييم الآثار الصحة للجائحة على الطلبة بالدرجة الأولى مع مسح لمختلف العراقيل ودق ناقوس الخطر مستقبلا.

**الكلمات المفتاحية:** الصحة النفسية؛ جائحة كورونا؛ المدرسة؛ الآثار؛ تحديات.

**Abstract :**

The specific temporal mutations of generational transmission are among the most dangerous stations in which humanity lives, as the Corona pandemic has brought about on several levels: economic, political, social, health, and the most important of which is educational, as the school found itself facing a double challenge: the necessity for the continuity of education on the one hand and taking care of the psychological needs of learners due to dangerous repercussions due to home quarantine and moving away from school.

The great powers, despite their material wealth, the evolution of their educational curricula and the possession of experiences to resist against such epidemics, were unable to withstand the pandemic due to the seriousness of the health threat - anticipation of infection and death - on the one hand and its devastating effects due to deaths, and on the other hand the difficulty of predicting the future in light of the worsening of the disease with climate changes and length Waiting for the vaccine, which prompted its advanced educational systems to adapt to the conditions in order to ensure the continuity of ensuring education for generations through digital and distance learning, in return for that the materially, technologically and humanly vulnerable educational systems stand confused in light of the intertwining of several factors: poverty, overcrowding, lack of ownership of all educated people to the technological means to pursue their studies and the weakness of the Internet flow with the poverty of the national experience in the field of education and digitalization.

This paper attempts, first, to assess the health effects of the pandemic on students, and secondly surveying the various obstacles and raising the alarm in the future.

**Key words**: mental health; Corona pandemic; school; impacts; challenges.

**مقدمة :**

التغير خاصية حيوية وكونية، بقدر ما ينبغي الإيمان به بقدر ما ترتفع درجة التأهب للتكيف معه، ولعل أقسى أنواع التغير تعدد وتشابك مداخله وتوقيت تمفصله ضمن خطية مسار الأجيال المتلاحقة من جهة ومن جهة أخرى حتميات الانقياد لمعطى الظرف الطارئ الذي يتطلب إعادة هندسة التفكير في وضعيات الحياة عموما وإعادة هيكلة الذات والمجتمع للتعايش من أجل ضمان سيرورة الحياة.

لقد أدخلت جائحة كورنا كنائبة عالمية المجتمع الدولي في دوامة حيث تقوض أسس الأنظمة الاقتصادية والسياسية والصحية والتعليمة، كما أعادت التفكير في أخلاقيات العلم وعلاقته بحاجيات المجتمع، مما جعل التفكير في استراتيجيات التعامل يتضاعف على المستوى القومي وعلى مستوى المنظومات المتداخلة اجتماعيا، وعلى رأسها المنظمة التربوية التي وجدت ترسانتها الهائلة من موارد بشرية وبينة تحتية معطلة بعملية الحجر المنزلي والصحي مع إجبارية اتخاذ الاحتياطات الوقائية الصحية والأسوأ هو عدم امتلاك القدرة الكافية على استشراف المستقبل القريب والبعيد للتعاطي معه.

فبعد العطلة الطويلة المدى التي أجبر الطلبة عليها تحت هاجس الخوف من الموت المترقب بسبب العدوى، وجدت الهيئات المشرفة على التربية والتعليم نفسها مقحمة في -اختبار استراتيجيات الأزمة-حيث الدخول المدرسي والاجتماعي على الأبواب مع ضرورة استدراك ما تبقى من المناهج المقررة المتبقية والتفكير جديا في كيفية التعامل مع الكتلة الطلابية مستقبلا.

يبدأ التحدي الجديد أما الفريق التربوي والتعليمي مع كيفية التعامل مع الآثار الصحية للجائحة على الطالب الذي ترسبت لديه آثارا معتبرة من الصدمات (موت أحد الأقارب) وعواقب سلبية لطول مدة الحجر ونظامها المعقد على صحة الطالب النفسية والعقلية، مما استدعى التفكير جديا في استراتيجيات وبرامج تهدأ الطالب أولا قبل وضعه على سكة التعلم، بالاستفادة من ايجابيات استخدام تكنولوجيا الإعلام والاتصال التي تعتبر أدوات ثمينة في أيدي المتمدرسين من أجل دخول عالم التعليم الالكتروني الذي يضع الدول العربية أمام تحدي كبير بسبب الصعوبات والعراقيل.

تحاول هذه الورقة رسم صورة حول أثر جائحة كورونا على الطالب، بتقييم وضعيته الصحية من جهة وتدق ناقوس خطر مستقبل التربية والتعليم في ظل هذه الجائحة والتطورات الوبائية في ظل تحدي اتساع الفجوة المعرفية والأدائية بين المنظومات التعليمية هنا وهناك.

**١- وضعية المدرسة قبل قدوم الجائحة**

قبل الوباء، كان العالم يواجه بالفعل تحديات هائلة في الوفاء بوعد التعليم كحق أساسي من حقوق الإنسان. على الرغم من الالتحاق شبه الشامل في الصفوف المبكرة في معظم البلدان، كان هناك عدد غير عادي من الأطفال -أكثر من ٢٥٠ مليونًا - خارج المدرسة (UIS,2018)، وكان وما يقرب من ٨٠٠ مليون بالغ أميين(UIS ,2018) . علاوة على ذلك، حتى بالنسبة لأولئك في المدرسة، كان التعلم بعيدًا عن مضمون. تشير التقديرات إلى أن حوالي ٣٨٧ مليونًا أو ٥٦ في المائة من الأطفال في سن الدراسة الابتدائية في جميع أنحاء العالم يفتقرون إلى مهارات القراءة الأساسية. (UIS, 2017) من وجهة نظر التمويل ، كان التحدي صعبًا بالفعل قبل COVID-19. كان تقدير أوائل عام ٢٠٢٠ لفجوة التمويل للوصول إلى الهدف ٤ من أهداف التنمية المستدامة - التعليم الجيد -في البلدان منخفضة الدخل والبلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى هو ١٤٨ مليار دولار سنويًا. ما يصل إلى الثلث. (UNDP, 2020)

**٢- الوضع العام والإجراءات الصحية خلال جائحة كورونا**

كما هو معروف، ينتشر هذا فيروس " كوفيد ١٩ " من خلال الأفراد إلى أفراد آخرين (من خلال اللمس واللعاب وما إلى ذلك) ، لذلك تطلب العديد من البلدان في جميع أنحاء العالم من الناس في وقت واحد تطبيق التباعد الاجتماعي، وكذا تطبيق احتياطات وقائية ضمن بروتكولات صحية. وقد أدى هذا أيضًا إلى إعاقة الأنشطة التعليمية الموجودة في جميع أنحاء العالم. لم يقتصر الأمر على تأثر أنشطة المؤسسات التعليمية حتى في عالم الأعمال وعالم السياحة والصحة. فقد أغلقت معظم الحكومات في جميع أنحاء العالم المؤسسات التعليمية مؤقتًا في محاولة للحد من انتشار جائحة COVID-19. هذا الإغلاق له تأثير على أكثر من ٩١ ٪ من الطلاب في العالم. (Billy. M.2020) .

مما دفع باليونسكو إلى تدعيم البلدان في جهودها للحد من التأثير المباشر لإغلاق المدارس، وخاصة بالنسبة للمجتمعات الأكثر ضعفاً والمحرومين، ولتيسير استمرار التعليم للجميع من خلال التعلم عن بعد (United Nations, 2020)

في كثير من الدول على غرار الولايات المتحدة، والبرازيل وايطاليا واسبانيا التي لديها أعلى إصابة مؤكدة بفيروس COVID-19، تم تنفيذ البروتوكول الاجتماعي الوطني حفاظا على صحة المواطنين، فلأول مرة منذ مائة عام منذ جائحة الإنفلونزا عام ١٩١٨، تم إجبار سكان الولايات المتحدة للعيش في منازلهم وتجنب الاتصال العام ونتيجة لذلك، ورغم قوة الدولة الاقتصادية وتطورها فقد توقفت غالبية الأماكن والخدمات العامة عن العمل.وتم إغلاق الجامعة والمدارس التعليمية، كما ألغت أكثر من ألف كلية وجامعة أنشطة الفصل وأنشطة الحرم الجامعي مباشرة، مما أثر على ملايين الطلاب ( Billy. M., 2020)

لقد كان من المتوقع أن يؤثر استمرار انتشار الوباء وإجراءات العزل الصارمة والتأخير في بدء المدارس والكليات والجامعات في جميع أنحاء البلاد على الصحة العقلية للطلاب، فقد أكدت تقارير عن التأثير النفسي للوباء على عامة الناس والمرضى والطاقم الطبي والأطفال وكبار السن (V. Duong & al,2019 ) ( W. Cao. &al ,2020)، حيث أفضت إلى أنه حوالي ٢٤.٩ ٪ من الطلاب عانوا من القلق بسبب تفشي فيروس COVID-19.

يعد العيش في المناطق الحضرية، والعيش مع الوالدين، والحصول على دخل عائلي ثابت من العوامل الوقائية للطلاب من القلق الذي عانوه أثناء تفشي COVID-19. ومع ذلك، فإن وجود قريب أو معارف مصاب بـ COVID-19 هو عامل خطر مستقل للقلق الذي يعاني منه. كما ترتبط ضغوطات الجائحة بالضغوط الاقتصادية، والتأثيرات على الحياة اليومية، والتأخيرات الأكاديمية بشكل إيجابي بمستويات القلق لدى الطلاب الصينيين أثناء الأوبئة، في حين يرتبط الدعم الاجتماعي ارتباطًا سلبيًا بقلقهم (L. Huang & al,2020 )

تتأثر الصحة العقلية للطلاب بشكل كبير عند مواجهة حالة طوارئ صحية عامة، وهم بحاجة إلى الاهتمام والمساعدة والدعم من المجتمع والأسرة والمؤسسات الجامعية. من المستحسن أن تتعاون الحكومة والمدارس لحل هذه المشكلة من أجل تقديم خدمات نفسية موجهة للأزمات وذات جودة عالية وذات طابع مستعجل للطلاب , (Khodabakhshi.A-koolaee.2020)

رغم أن الناس يبدؤون حياة جديدة في الحجر الصحي ليكونوا آمنين، لكن تلك الحياة في الحجر الصحي مصحوبة بعواقب نفسية واجتماعية واقتصادية، وتنفيذها يتطلب دعم وإشراف وامتثال الطاقم الطبي. أجريت البحوث لطلاب الدراسات العليا مع التجربة الطبيعية للعيش في الحجر الصحي، حيث وصلت بيانات البحث إلى التشبع النظري بـ ١٥ مقابلة. يتم تسجيل جميع البيانات وكتابتها يدويًا وتحليلها باستخدام مقاربة "فان مانين فينومينولوجي". يتضمن تحليل البيانات أربعة محاور رئيسية، "تنمية المشاعر السلبية والارتباك والتشاؤم"، "تنمية سلوك الوسواس القهري تجاه الجسد والغسل"، "مخاوف بشأن صحة الأسرة"، "الرعاية الاقتصادية والاجتماعية ". فالطلاب الذين يعيشون في الحجر الصحي يمثلون حالات خاصة، ففهم تعقيد تجاربهم ومعتقداتهم ومواقفهم حول العيش في الحجر الصحي يمكن أن يوفر خططًا شاملة لصانعي القرار ومهنيي الرعاية الصحية وأخصائيي الصحة العقلية .(Khodabakhshi.A-koolaee. ,2020 )

إن جائحة كورونا هي كارثة غير طبيعية يمكن أن يكون لها تأثيرا على الصحة العقلية والظروف النفسية والاجتماعية للجميع. وفقًا لمنظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠)، تسبب ظهور جائحة في ضغوط على مستويات مختلفة من المجتمع. على الرغم من عدم وجود مراجعة منهجية حتى الآن لتأثيرات COVID-19 على الصحة العقلية، إلا أن عددًا من الدراسات المتعلقة بالأوبئة (بما في ذلك إنفلونزا الطيور والسارس) أظهرت تأثيرًا سلبيًا على الصحة العقلية للمصابين [(W. Cao.&al ,2020 )

فقد هدفت الأبحاث التي أجريت في الصين على سبيل المثال إلى استكشاف مستوى الإدراك والحالة النفسية والقلق والاكتئاب للطلاب خلال وباء فيروس كورونا

٢٠١٩ (COVID-19)، وذلك لفهم الديناميات النفسية للطلاب. تم جمع ٥٠٩ طالبًا باستخدام استبيان عبر الإنترنت. تستخدم الدراسات الوبائية مقياس التقييم الذاتي للقلق ومقياس الاكتئاب لتقييم كل أعراض القلق والاكتئاب. وكانت النتائج خلال هذا الوباء، بأن وافق غالبية الطلاب بشدة على تقليل الخروج والتجمع، كما توصلت الدراسة إلى أنه توجد فروقا ذات دلالة إحصائية بين الجنسين من الطلاب المختلفين في التعرض لمخاطر القلق والذعر. علاوة على ذلك، كانت مستويات القلق والاكتئاب لدى الطلاب في الصين خلال وباء فيروس COVID-19 أعلى من مستوى القاعدة الوطنية. بالإضافة إلى ذلك، يُظهر تحليل" الانحدار اللوجستي" أن حالة الذعر هذه وبائية. كما زادت مستويات قلق الطلاب والاكتئاب بشكل كبير لديهم، وهو ما كان مرتبطًا أيضًا بالعديد من العوامل. لذلك، من المهم جدًا إجراء تدخلات نفسية مطلوبة على الطلاب (Zhong . X, 2012 )

يُعد فيروس COVID-19 تهديدًا كبيرًا لحياة وصحة الممرضات وله تأثيرا كبيرا على استجاباتهم العاطفية واستراتيجيات التأقلم. وزعت دراسة استبيانًا عبر الإنترنت في الفترة من ١ إلى ٩ فبراير ٢٠٢٠ للتحقيق في الحالة الحالية للاستجابات العاطفية والاستراتيجيات للتعامل مع الممرضات وطلاب التمريض في مقاطعة آنهوي. استخدمت هذه الدراسة طريقة كارفر (تعديل موجز للمواجهة) (Carver, 1997) ومقياس الاستجابة العاطفية. ووجدت النتائج أن النساء أظهرن قلقًا وخوفًا أكثر من الرجال. أظهر المشاركون من المدينة قلقًا وخوفًا أكثر من المشاركين من الريف، لكن المشاركين من الريف أظهروا حزنًا أكثر من المشاركين الحضريين. كلما اقترب مرض كوفيد -١٩ من المشاركين، زاد القلق والغضب.

بالمقارنة مع طلاب التمريض، فإن الممرضات الطالبات لديهن استجابات عاطفية أقوى وأكثر استعدادًا لاستخدام التأقلم الذي يركز على المشكلات. قد يمر الناس بدورة "كلما زاد الخوف، زاد التركيز على المشكلة". وقد يكون الناس "أكثر غضبًا، وأكثر تكيفًا بالتركيز على العواطف"، "فالمواجهة التي تركز أكثر على المشكلة، تزيد من القلق والغضب والحزن".

تعتبر جائحة كورونا مصدرا له ضغطا وتأثيرا كبيرا، سواء بالنسبة للأفراد أو للفئات الاجتماعية العامة. قد يعاني الأفراد والجماعات المختلفة من درجات متفاوتة من الأزمات النفسية، ويتأثر المرضون الذين يشكلون جوهر الحادث. يجب أن يركز المستشفى على تقديم الدعم النفسي للممرضات وتقديم المساعدة النفسية والتدريب في الوقت المناسب على استراتيجيات المواجهة. تحسين قدرة الممرضة على إدارة العواطف واستراتيجيات المواجهة الفعالة، وتوفير ضمانات قوية للفوز بحزم في المعركة ضد الوقاية من الأوبئة ومكافحتها (L. Huang , 2020)

**٣-الإغلاق استباقي للمدرسة**

تسبب جائحة COVID-19 في أكبر اضطراب في التعليم في التاريخ، حيث كان له بالفعل تأثير شبه عالمي على المتعلمين والمعلمين في جميع أنحاء العالم، من المدارس التمهيدية إلى المدارس الثانوية، ومؤسسات التعليم والتدريب التقني والمهني (TVET) والجامعات، تعليم الكبار، ومؤسسات تنمية المهارات. بحلول منتصف أبريل / نيسان ٢٠٢٠، تأثر ٩٤ في المائة من المتعلمين في جميع أنحاء العالم بالوباء، ويمثلون ١.٥٨ مليار طفل وشاب، من التعليم قبل الابتدائي إلى التعليم العالي، في ٢٠٠ دولة.

تتغير القدرة على الاستجابة لإغلاق المدارس بشكل كبير مع مستوى التطور: على سبيل المثال، خلال الربع الثاني من عام ٢٠٢٠، كان ٨٦ في المائة من الأطفال في التعليم الابتدائي خارج المدرسة فعليًا في البلدان ذات التنمية البشرية المنخفضة - مقارنة بـ ٢٠ في المائة فقط في البلدان ذات التنمية البشرية المرتفعة للغاية (Rodriguez. CV & al, 2009)

لم نجد (على حد علمنا) إحصائيات تنذر بخطورة الجائحة على طلاب المدارس في مختلف المستويات في الوطن العربي، رغم أن معظم الدول العربية سارعت إلى الاستباق في إغلاق المدارس والجامعات ومراكز التكوين، لكن يبدو أن حداثة الظاهرة وعدم امتلاك الخبرات الاستباقية لها أثرها الواضح على التخطيط والمتابعة لدى الهيئات المشرفة في هذه الدول عكس ما حدث في تلك الدول الأمريكية والآسيوية التي

خبرت تجربة الأوبئة الحديثة على غرار أنفلونزا الطيور وسارس٢ وأشكال الأنفلونزا بسبب الطفرات الوراثية التي تحدث للفيروسات في المناطق الباردة في كل أمريكا وأوروبا.

كان الهدف الاستباقي من إغلاق المدرسة هو الحد من انتقال الإنفلونزا بين المتمدرسين لأنهم أكثر عرضة لخطر الانتقال وأكثر عرضة للإصابة بالعدوى الفيروسية التنفسية أكثر من البالغين وقد يكون أيضًا أكثر جدوى من بعض التدخلات الأخرى (مثل إغلاق جميع أماكن العمل).

يبدو أن إغلاق المدرسة الاستباقي فعال بشكل معتدل في الحد من انتقال الإنفلونزا، حيث تشير الدراسات إلى أن إغلاق المدرسة يقلل من انتقال الإنفلونزا بنسبة تصل إلى ٥٠٪ ، ويؤخر ذروة الوباء لمدة أسبوع أو أسبوعين (حسب توقيت الإغلاق) (Bolton. KJ,2012)، ويخفف من موجات الوباء (Earn DJ & al,2012) هذه النتيجة مدعومة بدراسات قائمة على الملاحظة من مجموعة متنوعة من البلدان (مثل الصين، الولايات المتحدة) (Wheeler .CC,2010) (Yu .H, 2012)، والتي وجدت انخفاضًا في انتقال الإنفلونزا عند تفشي الأنفلونزا الموسمية أو الأوبئة تتزامن مع العطلات المدرسية أو إغلاق المدارس غير ذي صلة. ومع ذلك، وجدت دراسة أخرى بالولايات المتحدة عدم وجود فرق بين المدارس التي لديها عطلة لمدة أسبوع واحد خلال الشتاء والمدارس التي بقيت في الفصل.

في حين أن دراسات النمذجة، على وجه الخصوص، تدعم بقوة إغلاق المدرسة، في الواقع، يمكن أن تكون التأثيرات المحسّنة لإغلاق المدرسة أصغر من المتوقع، اعتمادًا على الافتراضات حول كيفية إجراء الاتصالات من قبل أطفال المدارس خلال فترة الإغلاق.

على سبيل المثال، في دراسة استقصائية أجريت في غرب أستراليا، شارك ٧٤٪ من الطلاب في أنشطة خارج المنزل في أكثر من مناسبة، مما أدى إلى متوسط ٣.٧ أنشطة خارجية لكل طالب.

تعتبر التكاليف المباشرة للتخطيط والإبقاء على إغلاق المدارس بشكل استباقي كبيرة، على الرغم من أنها تعتمد إلى حد كبير على مدة الإغلاق. وتشمل هذه التكاليف

الوقت والجهد في التخطيط والحفاظ على إغلاق المدارس، وإيقاف الطاقة، وأنظمة التدفئة أو التبريد والنقل والأمن في المدارس، وإبلاغ أعضاء هيئة التدريس والتلاميذ وأولياء الأمور والسلطات الأخرى ذات الصلة بإغلاق المدارس (ECDPC, 2009)

من المحتمل أن تكون الآثار الاقتصادية والاجتماعية الثانوية للإغلاق الاستباقي للمدارس ضخمة ولكنها تعتمد أيضًا على المدة، على الرغم من أنها غير معروفة في السياق الأسترالي. ومع ذلك، تشير التقديرات إلى أن ما يصل إلى ٤٥٪ من الآباء يمكن أن يظلوا غائبين عن العمل لرعاية أطفالهم كما في أستراليا، مع احتمال وجود نسب أقل في بلدان أخرى. (Dalton .CB & al, 2008) (على سبيل المثال بين ١٦٪ و ٢٧٪ في الولايات المتحدة وتايوان (Borse. RH , 2011). هناك أيضًا إمكانية لفرض مسؤوليات رعاية الأطفال على أفراد الأسرة الآخرين، ومن المحتمل أن يتأثر الأشخاص المحرومون بشكل غير متناسب. كما أن هناك خطر من ترك الأطفال دون رعاية أو تحت رعاية أشقاء قاصرين، بحيث قد يؤدي إغلاق المدرسة إلى زيادة السلوكيات المحفوفة بالمخاطر مثل تناول الكحول وتعاطي المخدرات. تواجه هذه الحطة الاستباقية تأخيرات تعليمية بسبب إغلاق المدرسة لفترة طويلة، وتشمل التكاليف الاجتماعية الأخرى كتعطيل المناهج المدرسية والبرامج الأخرى، والتأخيرات المحتملة في الامتحانات، وفقدان وجبات مدرسية مجانية أو منخفضة التكلفة. علاوة على ذلك، أظهرت بعض الدراسات أن إغلاق المدارس يؤدي في الواقع إلى ارتفاع التكاليف الاقتصادية والاجتماعية الصافية بشكل كبير مقارنة بعدم إغلاقها (CDCP ,2010) .

قد يكون إغلاق المدرسة مقبولاً لنسبة كبيرة من السكان ولكن لفترة محدودة فقط. يحتاج التنفيذ العملي لإغلاق المدرسة إلى مراعاة أهداف الإغلاق والإطار القانوني الذي يمكن من خلاله تفعيله.

كما هو الحال مع الإغلاق الاستباقي للمدرسة، فإن الهدف من إغلاق المدرسة التفاعلي هو تقليل انتقال الإنفلونزا بين الأطفال في البيئات المدرسية. وتتفاوت فعاليته، ولكن وجد أنه فعالا بشكل معتدل بشكل عام. تشير دراسات النمذجة الرياضية والمراقبة إلى أن إغلاق المدارس التفاعلي قد يقلل من معدل هجوم الأمراض الشبيهة

بالإنفلونزا بحوالي ٧٪ إلى ١٥٪ (Egger .JR, 2012) بينما بعض دراسات النمذجة (على سبيل المثال من الولايات المتحدة، اليونان، اليابان والمملكة المتحدة) ،(Jackson. C 2011 ) أظهرت فعالية أعلى بكثير. ومع ذلك، كما هو الحال مع إغلاق المدارس الاستباقي، يُعتقد أن التأثيرات الفعلية أقل من التأثيرات الكبيرة التي تنبأت بها دراسات النمذجة لأن نسبة كبيرة من الأطفال يختلطون أيضًا خارج المدرسة ويمارسون الرياضة ويزورون الأقارب ويذهبون إلى الأماكن العامة. (Miller. JC, 2010)

كما هو الحال مع عمليات إغلاق المدارس الاستباقية، من المرجح أن تكون الآثار الاقتصادية والاجتماعية غير المباشرة لإغلاق المدارس التفاعلي ضخمة ولكنها تقل في الحجم بما يتناسب مع عدد المدارس المغلقة، فمن المتوقع حدوث تأثيرات أولية وثانوية مماثلة.(ECDPC ,2009)

من المحتمل كذلك أن تكون الآثار الثانوية للإغلاق التفاعلي أقل بكثير من الإغلاق الاستباقي لأن الإغلاق التفاعلي يتطلب الكشف في المدرسة قبل الإغلاق وبالتالي لا يحدث في جميع المدارس دفعة واحدة، مما يؤثر بدوره على نسبة أصغر من الأسر. هذا يعني أن الإغلاق التفاعلي سيؤثر على عدد قليل نسبيًا من المدارس، لا سيما عندما يكون معدل الإصابة منخفضًا. عند استخدامه كتدخل وحيد، وجد أن إغلاق المدرسة المحدود أكثر فعالية من حيث التكلفة مقارنةً بإغلاق المدرسة المستمر.

تتفاوت التوقعات بشأن إغلاق المدارس بشكل تفاعلي: على سبيل المثال اقترح مسح أجري في عام ٢٠٠٧ أن حوالي ٩٧٪ من الأسر الأسترالية مستعدة لإبقاء أطفالها بعيدًا عن الآخرين إذا تم إغلاق المدارس بسبب جائحة الأنفلونزا، على الرغم من أن مسحًا أجري أثناء جائحة الإنفلونزا عام ٢٠٠٩ أظهر أن ٤٧٪ فقط من أولياء الأمور اعتبروا إغلاق المدارس مناسبًا (Eastwood. K,2009)

تظهر دراسات النمذجة أن أي نوع من إغلاق المدارس قد يحتاج إلى الإبقاء عليه طوال معظم فترة الوباء (أي ما لا يقل عن ٨ أسابيع) ليكون له أي تأثيرا كبيرا على معدل الهجوم الإجمالي. بالإضافة إلى ذلك، قد لا يكون إغلاق المدرسة وحده كافيًا لوقف انتقال العدوى، لذا فإن إغلاق الأحداث الاجتماعية والأنشطة غير منظمة

الأخرى ذات الصلة قد يكون مهمًا للغاية. توقيت الإغلاق غير معروف على وجه اليقين، ولكن يجب مراعاته عندما يصل معدل هجوم الأمراض الشبيهة بالإنفلونزا إلى ٥٪. يجب الاتفاق على مستوى تحفيز لسن إغلاق المدرسة (على سبيل المثال، عندما يصل معدل الإنفلونزا المصحوبة بأعراض إلى ٥٪ من السكان للإغلاق الاستباقي، أو عندما يصل معدل الغياب المرتبط بالإنفلونزا ليوم واحد في إحدى المدارس أي ٥٪ للإغلاق التفاعلي) . (Zhang. T,2012 )

ندرة المدرسة التفاعلية في البيئة العربية، يحيلنا إلى استفهام متعدد عن مصير المتعلمين في ظل طول أمد الجائحة وما هي الاستراتيجيات القومية للتدخل لضمان مواصلة التعليم من جهة والاهم ضمان صحة المتعلم داخل البيئة الصفية؟

**٤-آثار الحرمان من المدرسة**

**٤-١- الآثار النفسية والعقلية**

تسببت جائحة فيروس كورونا ٢٠١٩ (COVID-19) - وتدابير التباعد الاجتماعي التي نفذتها العديد من البلدان - في اضطرابات في الروتين اليومي. اعتبارًا من ٨ أبريل ٢٠٢٠، تم تعليق المدارس في جميع أنحاء البلاد في ١٨٨ دولة ، وفقًا لليونسكو. أكثر من ٩٠ ٪ من المتعلمين المسجلين (١ ٠ ٥ مليار شاب) في جميع أنحاء العالم وجدوا أنفسهم خارج أسوار المدرسة، حيث حذرت المديرة العامة لليونسكو، أودري أزولاي، من أن "النطاق العالمي وسرعة الاضطراب التعليمي الحالي لا مثيل لهما." ( Joyce Lee ,2020 )

بالنسبة للأطفال والمراهقين ذوي الاحتياجات الصحية العقلية، فإن عمليات الإغلاق هذه تعني عدم وصولهم إلى الموارد التي لديهم عادة من خلال المدارس. في استطلاع أجرته مؤسسة Young Minds الخيرية للصحة العقلية، والذي شمل ٢١١١ مشاركًا حتى سن ٢٥ عامًا لديهم تاريخ من الأمراض العقلية في المملكة المتحدة، قال ٨٣٪ إن الوباء قد جعل ظروفهم أسوأ، وأن ٢٦٪ قالوا إنهم لم يتمكنوا من الحصول على دعم الصحة العقلية. تم إلغاء مجموعات دعم الأقران والخدمات وجهًا لوجه، وقد يمثل الدعم عبر الهاتف أو عبر الإنترنت تحديًا لبعض الشباب.

الروتينات المدرسية هي آليات تأقلم مهمة للشباب الذين يعانون من مشاكل الصحة العقلية. عندما تُغلَق المدارس، يفقدون مرساة في الحياة وقد تنتكس أعراضهم. قالت زانونيا تشيو، أخصائية نفسية إكلينيكية مسجلة تعمل مع الأطفال والمراهقين في هونغ كونغ، "كان الذهاب إلى المدرسة صراعًا بالنسبة [لبعض الأطفال المصابين بالاكتئاب] قبل انتشار الوباء، ولكن على الأقل كان لديهم روتين مدرسي يلتزمون به". فبعد إغلاق المدارس" يغلق البعض أنفسهم داخل غرفهم لأسابيع، رافضين الاستحمام أو تناول الطعام أو مغادرة أسرتهم". بالنسبة لبعض الأطفال المصابين بالاكتئاب، ستكون هناك صعوبات كبيرة في العودة إلى الحياة الطبيعية عند استئناف الدراسة.

الأطفال من ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة، مثل أولئك الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، معرضون أيضًا للخطر. قال الطبيب النفسي تشي-هونغ أو (جامعة هونغ كونغ، هونغ كونغ، الصين) إنه يمكن أن يصابوا بالإحباط وقصير الغضب عندما تتعطل روتين حياتهم اليومية. نصح الآباء بوضع جدول زمني لأطفالهم لتقليل القلق الناجم عن عدم اليقين. مع تعليق جلسات علاج النطق ومجموعات المهارات الاجتماعية، يحذر من أن إيقاف العلاج يمكن أن يعطل التقدم، وأن الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة قد يفوتون فرصتهم في تطوير المهارات الأساسية، ويشير إلى أن هناك حاجة إلى طرق إبداعية، مثل الكلام عبر الإنترنت والتدريب على المهارات الاجتماعية ، لتعويض الخسارة.

تقوم العديد من الدول بتأجيل أو إلغاء امتحانات القبول بالجامعة. في هونغ كونغ مثلا، اتخذت السلطات قرارًا في اللحظة الأخيرة في ٢١ مارس بتأجيل امتحانات دبلوم التعليم الثانوي (DSE)، والتي كان من المقرر أن تبدأ في ٢٧ مارس، بحلول شهر حتى ٢٤ أبريل. مجموعة استشارات الطلاب « Hok Yau Club » في مارس ٢٠٢٠، قال أكثر من ٢٠٪ من ٧٥٧ مرشحًا شملهم الاستطلاع إن مستويات الإجهاد لديهم كانت بحد أقصى ١٠ من أصل ١٠ ، حتى قبل الإعلان عن التأجيل. والملاحظ أن الكثير منهم عانوا من فقدان الشهية ومشاكل في النوم، وأفصح العديد منهم أنهم "لديهم موجة خوف

هائلة الإصابة بالفيروس وبالتالي لا يمكنهم الوصول إلى الاختبارات. وقالوا إن البقاء بصحة جيدة أصبح مصدر ضغوط آخر.

وفي الوقت نفسه، يتم التأكيد على طلاب الكليات والجامعات بشأن إخلاء المساكن وإلغاء الأحداث المتوقعة مثل دراسات التبادل وحفلات التخرج. لقد فقد البعض وظائفهم بدوام جزئي مع إغلاق الشركات المحلية، حيث يشعر الطلاب في سنواتهم الأخيرة بالقلق إزاء سوق العمل الذي سيدخلونه قريبًا.

يمكن أن تؤدي تدابير التباعد الاجتماعي إلى العزلة الاجتماعية، مع احتمال تفاقم الضرر خلال هذا الوقت من عدم الأمن الاقتصادي والتوتر. فقد شهدت الكثير من المقاطعات جيانلي في مقاطعة بالصين تقارير عن العنف المنزلي للشرطة أكثر من ثلاثة أضعاف خلال الإغلاق في فبراير، من ٤٧ في العام الماضي إلى ١٦٢ هذا العام. كما تم الإبلاغ عن زيادة معدلات إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم واستغلالهم خلال حالات الطوارئ الصحية العامة السابقة ، مثل تفشي فيروس إيبولا في غرب إفريقيا من ٢٠١٤ إلى ٢٠١٦. ( Joyce Lee ,2020 )

ومع ذلك، لا يُعرف الكثير عن الآثار طويلة المدى على الصحة العقلية لانتشار الأمراض على نطاق واسع على الأطفال والمراهقين. في حين أن هناك بعض الأبحاث حول التأثير النفسي للمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس) على المرضى والعاملين في مجال الرعاية الصحية، لا يُعرف الكثير عن التأثيرات على المواطنين العاديين. الأدلة نادرة بشكل خاص عند الأطفال والمراهقين. ومع استمرار الوباء، من المهم دعم الأطفال والمراهقين الذين يواجهون الفجيعة والقضايا المتعلقة ببطالة الوالدين أو فقدان دخل الأسرة. هناك أيضًا حاجة إلى مراقبة حالة الصحة العقلية للشباب على المدى الطويل، ودراسة كيفية تأثير إغلاق المدارس لفترات طويلة، وإجراءات التباعد الاجتماعي الصارمة، والوباء نفسه على رفاهية الأطفال والمراهقين.

ومع إعادة فتح المدارس على قدم وساق (أو لا)، هناك الكثير من عدم اليقين لطلاب المدارس الثانوية والجامعات حول الشكل الذي سيبدو عليه العام المقبل. عاد بعض الطلاب إلى حرمهم الجامعي، فقط ليتم إخبارهم بأن فصولهم ستُعقد عبر

الإنترنت. بعضهم محبوسون في منازلهم، ومنفصلين عن مجموعاتهم المعتادة من المعلمين والأصدقاء. لا يوجد حتى الآن مسار واضح للمضي قدمًا حول كيفية استمرار هذا الوباء، ومتى ستشبه الحياة نسختها "الطبيعية" مرة أخرى.

كان عام ٢٠٢٠ عامًا عصيبًا على الجميع، لكن المراهقين والشباب هم من بين أكثر المتضررين من مشكلات الصحة العقلية. وجد تقرير حديث لمراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC) لمجموعة تقدر ب: ٥٤٠٠ شخص أن ٢٥ ٪ من المستطلعين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٨ و ٢٤ عامًا قد فكروا في الانتحار في الثلاثين يومًا السابقة. فقد أشارت جينيفر روثمان، كبيرة مديري مبادرات الشباب والشباب في التحالف الوطني للأمراض العقلية (NAMI) في أرلينغتون، فيرجينيا، إلى أن الخط الساخن " NAMI" شهد زيادة كبيرة في المكالمات خلال الأشهر القليلة الماضية. تقول: "إننا نسمع المزيد من المكالمات حول القلق والكثير من التوتر والاكتئاب".

كما تظهر الأبحاث أن فترات الوحدة الطويلة يمكن أن تؤدي إلى تدهور نتائج الصحة العقلية والبدنية بمرور الوقت، مما يؤدي إلى الاكتئاب واضطرابات العضلات والعظام وحتى المرض المزمن. يلاحظ روثمان أن العزلة الاجتماعية قد أثرت بالفعل على الشباب، وكثير منهم كانوا خارج المدرسة التقليدية منذ ستة أشهر حتى الآن. إنهم يواجهون "عدم اليقين ،" متى ستعود المدرسة؟ "متى نرى أصدقاؤنا ونعانقهم؟" اختفت بنية الحياة - على الأقل كيف كانت الحياة تبدو - تمامًا بين عشية وضحاها. (Sarah Ellis, 2020 )

يبدو هذا التأثير على الرفاهية من خلال تأثير آخر لإغلاق المدارس: فالمدارس هي "نظام الصحة العقلية الفعلي للعديد من الأطفال والمراهقين"، حيث توفر خدمات الصحة العقلية لـ ٥٧ بالمائة من المراهقين الذين يحتاجون إلى رعاية، وفقًا لمؤلفي دراسة حديثة نشرت في' JAMA حول طب الأطفال. قد يكون إغلاق المدارس معطلاً بشكل خاص للأطفال من الأسر ذات الدخل المنخفض، الذين من المرجح بشكل غير متناسب أن يتلقوا حصريًا خدمات الصحة العقلية من المدارس.

كتب مؤلفو تلك الدراسة: "قد يؤدي جائحة Covid-19 إلى تفاقم مشاكل الصحة العقلية الحالية ويؤدي إلى المزيد من الحالات بين الأطفال والمراهقين بسبب المزيج الفريد من أزمة الصحة العامة والعزلة الاجتماعية والركود الاقتصادي". (Youki Terada,2020)

مصدر قلق كبير يشير إليه الباحثون يتمثل في أن معظم اضطرابات الصحة العقلية تبدأ في مرحلة الطفولة، فمن الضروري تحديد أي مشكلات تتعلق بالصحة العقلية مبكرًا ومعالجتها. إذا تُركت دون علاج، فقد تؤدي إلى مشاكل صحية وعاطفية خطيرة. على المدى القصير، قد تكون مؤتمرات الفيديو وسيلة فعالة لتقديم خدمات الصحة العقلية للأطفال.

تظهر الأبحاث أن الصحة العقلية والإنجاز الأكاديمي مرتبطان. يغير الإجهاد المزمن التركيب الكيميائي للدماغ، ويضعف المهارات المعرفية مثل الانتباه والتركيز والذاكرة والإبداع، حيث تؤكد كارا ويلمان، أستاذة علم الأعصاب وعلم النفس بجامعة إنديانا في مقابلة أجريت عام ٢٠١٤: " أنك ترى عجزًا في قدرتك على تنظيم المشاعر بطرق تكيفية نتيجة الإجهاد". في بحثها، اكتشفت ويلمان أن الإجهاد المزمن يتسبب في تقلص الروابط بين خلايا الدماغ في الفئران، مما يؤدي إلى قصور معرفي في قشرة الفص الجبهي. (Youki Terada,2020)

على الرغم من استخدام الممارسات الواعية بالصدمات على نطاق واسع قبل الوباء، فمن المحتمل أن تكون أكثر تكاملاً حيث يواجه الطلاب صعوبات اقتصادية ويحزنون على فقدان العائلة والأصدقاء، وقد يحملون هما وحرنا معهم عند العودة بسبب فقدان أحد الأقارب.

وهذا هو التحدي الأكبر للمدارس في بيئتنا عند اقتراب العودة إليها.

### ٤-٢- آثار الجائحة على مكتسبات الطلبة:

لقد أثر إغلاق المدارس والعزلة الاجتماعية على جميع الطلاب، ولكن بشكل خاص أولئك الذين يعيشون في فقر. بالإضافة إلى الضرر الذي لحق بتعلمهم، بدأت أزمة الصحة العقلية بالظهور حيث فقد العديد من الطلاب إمكانية الوصول إلى الخدمات التي تقدمها المدارس كما ذكرنا سابقا.

بغض النظر عن الشكل الذي تتخذه المدرسة عند بدء العام الجديد - سواء عاد الطلاب والمعلمون إلى مبنى المدرسة معًا أو لا يزالون في المنزل - سيواجه المعلمون مشكلة ملحة: كيف يمكنهم مساعدة الطلاب على التعافي والبقاء على المسار الصحيح طوال العام، مع أنه من المرجح أن تستمر حياتهم في التعطل بسبب الوباء؟

تشير دراسة جديدة إلى أن فيروس كورونا سيقضي على أشهر من المكاسب الأكاديمية، تاركًا العديد من الطلاب يعانون من اتساع فجوة الانجاز، حيث يتوقع الباحثون أن الطلاب سيبدؤون العام الدراسي الجديد بمتوسط ٦٦ بالمائة من مكاسب التعلم في القراءة و ٤٤ بالمائة من مكاسب التعلم في الرياضيات، مقارنة بالمكاسب التي تحققت في العام الدراسي العادي. لكن الوضع أسوأ على صعيد القراءة، حيث يتوقع الباحثون أيضًا أن الثلث الأعلى من الطلاب سيحققون مكاسب، ربما لأنه من المرجح أن يواصلوا القراءة مع أسرهم أثناء إغلاق المدارس، مما يوسع فجوة التحصيل. (Youki Terada,2020)

ولعل ما يجعل الأمور تسوء كون أنظمة مدرسية قليلة توفر خططًا لدعم الطلاب الذين يحتاجون إلى أماكن إقامة كما يشير الباحثون في الدراسة، مما قد يؤثر على الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة ذوي الدخل الضعيف.

فكما هو متعارف عليه، فإن فكرة نسيان الطلاب لبعض ما تعلموه في المدرسة خلال الصيف ليست جديدة، ولكن هناك فرق كبير بين فقدان التعلم في الصيف وفقدان التعلم المرتبط بالوباء: خلال فصل الصيف، يتوقف التعليم الرسمي، ويحدث فقدان التعلم بنفس المعدل تقريبًا لجميع الطلاب، كما يشير الباحثون، لكن التعليمات كانت غير متساوية أثناء الوباء، حيث تمكن بعض الطلاب من المشاركة الكاملة في التعلم عبر الإنترنت بينما واجه البعض الآخر عقبات - مثل عدم توفر الوصول إلى الإنترنت أو ضعف تدفقها – حيث أعاقت تقدمهم.

قام الباحثون بتحليل عينة وطنية من ٥ ملايين طالب في الصفوف من ٣ إلى ٨ سنوات ممن خضعوا لاختبار "MAP Growth "، وهي أداة تستخدمها المدارس لتقييم نمو الطلاب في القراءة والرياضيات على مدار العام الدراسي. قارن الباحثون النمو

النموذجي في العام الدراسي ذي الطول القياسي بالتوقعات بناءً على خروج الطلاب من المدرسة اعتبارًا من منتصف شهر مارس.

توقع الباحثون، في المتوسط، أن يواجه الطلاب انخفاضًا كبيرًا في القراءة والرياضيات، ويفقدون ما يقرب من ثلاثة أشهر من المكاسب في القراءة وخمسة أشهر من المكاسب في الرياضيات. بالنسبة إلى ميجان كوهفيلد، المؤلف الرئيسي للدراسة، فإن أكبر فائدة ليست أن فقدان التعلم سيحدث - وهذا معطى في هذه المرحلة - ولكن سيعود الطلاب إلى المدرسة بعد أن انخفضوا بمعدلات مختلفة تمامًا.

وأكد كوهفيلد: "قد نواجه مستويات غير مسبوقة من التباين عند السقوط". "خاصة في المناطق التعليمية التي بها عائلات لديها الكثير من الاحتياجات والموارد المختلفة. بدلاً من جعل الطلاب يدرسون في الصف أعلى أو أقل في الفصل الدراسي، قد يكون لدى المعلمين أطفال تراجعوا كثيرًا مقابل الأطفال الذين تقدموا إلى الأمام". (Youki Terada,2020)

إن الوباء يهدد بكشف أوجه عدم المساواة الكامنة في التعلم عن بعد. وفقًا لتحليل مركز "بيو" للأبحاث لعام ٢٠١٥ ، يواجه ١٧ في المائة من المراهقين صعوبة في إكمال واجباتهم المنزلية لأنهم لا يتمتعون بوصول موثوق إلى جهاز كمبيوتر أو اتصال بالإنترنت. بالنسبة للطلاب السود، ارتفع العدد إلى ٢٥ بالمائة. فإذا كان الأمر كذلك في دولة عظمى فكيف هو حال العالم الثالث؟

كتب كوهفيلد في الدراسة: "هناك العديد من الأسباب للاعتقاد بأن تأثيرات فيروس" كوفيد ١٩" قد تكون أكبر بالنسبة للأطفال الذين يعانون من الفقر والأطفال الملونين". تعاني أسرهم من معدلات إصابة أعلى، ويقع العبء الاقتصادي بشكل غير متناسب على عاتق الوالدين من ذوي البشرة السوداء ومن ذوي الأصول الأسبانية، الذين تقل احتمالية قدرتهم على العمل من المنزل أثناء الوباء. (Youki Terada,2020)

على الرغم من أن الأطفال أقل عرضة للإصابة بفيروس Covid-19، إلا أن معدلات وفيات البالغين ، إلى جانب العواقب الاقتصادية المدمرة للوباء، من المرجح أن يكون لها تأثير واضحا على رفاههم.

**٥-شمولية الأضرار وخطورتها**

أدت الاضطرابات التي سببها فيروس COVID-19 على الحياة اليومية إلى أن ما يصل إلى ٤٠ مليون طفل في جميع أنحاء العالم فقدوا التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة في عامهم قبل المدرسي المهم.(United Nations, 2020)

وبالتالي فقدوا بيئة محفزة ومثرية، وفرص تعلم ، وتفاعل اجتماعي، وفي بعض الحالات تغذية كافية.

ومن المحتمل أن يؤدي ذلك إلى الإضرار بنموهم الصحي على المدى الطويل، لا سيما أطفال الأسر الفقيرة والمحرومة في أنظمة التعليم والتدريب التقني والمهني، سلطت الأزمة الضوء على نقاط الضعف، بما في ذلك المستويات المنخفضة من الرقمنة ونقاط الضعف الهيكلية طويلة الأمد. أدت الاضطرابات في أماكن العمل إلى صعوبة تنفيذ خطط التدريب المهني وأنماط التعلم القائمة على العمل، وهي عناصر أساسية لنظام تقني ومهني وظيفي ومستجيب للسوق.

في القطاع الفرعي للتعليم العالي، بينما يتم التعلم عبر الإنترنت بشكل عام من خلال المحاضرات المسجلة والمنصات عبر الإنترنت، قامت بعض الجامعات بتأجيل التعلم والتدريس حتى إشعار آخر، بسبب نقص البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات لكل من الطلاب والمعلمين.

تبقى الأسئلة أيضًا حول كيفية تنسيق الفصول الدراسية والتقويمات الأكاديمية، حيث تم تنفيذ بعض البرامج بنجاح عبر الإنترنت، بينما لا يمكن للآخرين أن يكونوا كذلك.

سيستمر اضطراب التعليم في إحداث تأثيرات كبيرة، تمتد إلى ما بعد التعليم. وقد تم عرض العديد من هذه في ملخصات السياسات السابقة وتشمل، على سبيل المثال، انعدام الأمن الغذائي، عدم الاستقرار الاقتصادي، والعنف ضد النساء والفتيات. (WFP, 2020)

إغلاق المدارس والمؤسسات التعليمية الأخرى يعيق توفير أساسيات خدمات للأطفال والمجتمعات. أثر فقدان الوجبات المدرسية وغيرها من الخدمات الصحية والتغذوية في الأشهر الأولى من الوباء على ٣٧٠ مليون طفل في ١٩٥ دولة، مما أدى إلى زيادة الجوع ونقص التغذية لأكثر الفئات حرمانًا. ومع ذلك، فقد تمكنت بعض البلدان من تكييف برامج التغذية المدرسية والمحافظة عليها (Matt. Krents, 2020). تتعلق الاضطراب أيضًا بالخدمات الصحية والنفسية الاجتماعية، حيث تعمل المؤسسات التعليمية أيضًا كمنصات للوقاية والتشخيص وتقديم المشورة. ونتيجة لذلك، تعاني الفئات الضعيفة من فقدان الخدمات الأساسية ونقص آليات الحماية الاجتماعية.

كما هو الحال مع الأوبئة السابقة، أظهرت جائحة كورونا أن إغلاق المؤسسات التعليمية يمثل خطرًا متزايدًا على النساء والفتيات، لأنهن أكثر عرضة لأنواع متعددة من الإساءات، مثل العنف المنزلي، وممارسة الجنس، والزواج المبكر والقسري.

كما أثرت عمليات الإغلاق على قدرة العديد من الآباء على العمل. تعتمد نسبة كبيرة من الآباء العاملين على رعاية الأطفال والمدارس.(United Nations, 2020)في بلدان مثل فرنسا وألمانيا وإيطاليا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية، لم يتمكن ٦٠ في المائة من الآباء من إيجاد حلول بديلة للمدارس ومراكز الرعاية النهارية. تسلط دراسة حديثة الضوء على أن المرأة تتحمل نصيبًا أكبر من الوقت الإضافي الذي تقضيه رعاية للأطفال والمهام المنزلية (Matt. Krents, 2020) إلى جانب الاضطراب الاقتصادي الحالي، من المرجح أن يساهم ذلك في زيادة الفجوات في الدخل، وبالتالي توسيع عدم المساواة بين الجنسين.

علاوة على ذلك، تشير الدراسات إلى أن الخسائر في ساعات العمل ستمثل ما يصل إلى ٤٠٠ مليون وظيفة بدوام كامل (ILO ,2020 ) نظرًا لأن الآباء الذين يفقدون الدخل يتخذون خيارات صعبة، فقد تنخفض معدلات الالتحاق وتعليم الفتيات، بينما ترتفع عمالة الأطفال والتوظيف والاستغلال. مع توقع زيادة عدد الأشخاص الذين يعيشون في فقر مدقع بسبب الجائحة بين ٧١ و ١٠٠ مليون، يجب الانتباه إلى

المتسربين، بالإضافة إلى تكاليف الفرصة البديلة التي من المحتمل أن تؤثر على قرارات الوالدين لدعم تعليم أطفالهم .,(World Bank ,2020))

لن يكون لإغلاق المدارس عواقب اقتصادية فورية فحسب، بل سيكون له آثار طويلة الأمد، حيث تشير التقديرات إلى أن مؤشر التنمية البشرية، الذي يمثل البعد التعليمي فيه الثلث، سيُظهر انخفاضًا مذهلاً .(United Nations, 2020).

**٦-المدرسة العربية: التحدي المزدوج**

في الدول المتقدمة مثل الولايات المتحدة الأمريكية يظهر الاستشراف مهما لتصور المدرسة على المدى المتوسط والبعيد حيث تتركز خمسة تحديات نلخصها في نموذج التعليم العالي ما يلي: الاحتفاظ بالطلاب أثناء التعلم عن بعد، والتسجيل للطلاب الوافدين، والإيرادات من المؤسسات المساعدة، والتكاليف واللوجستيات لاستجابات الصحة العامة، وتعديل العمليات للتخطيط بالتغذية الراجعة (Andrew P. Kelly, 2020)

لعبت معظم الحكومات دورًا في اللحاق بالانتشار الأسي للجائحة، لذلك لم يكن لدى المؤسسات سوى القليل من الوقت للاستعداد لنظام التدريس عن بُعد. حيثما من الممكن أن تشمل الاستعدادات ما يلي:

• التأكد من أن الطلاب يقتنون الكتب ويأخذون إلى المنزل الكتب اللازمة للدراسة .

• الانتهاء من نتائج الاختبار النهائية والتقارير، ووضع الخطة الدراسية المستقبلية.

• إعداد وتدريب الموظفين: ترتيبات للحماية؛ تقسيم العمل بين الإدارات ؛ آليات للمعلمين للبقاء على اتصال جماعي من أجل الدعم المتبادل؛ وتحديثات موجزة وبسيطة عن تقنيات التعلم الفعلية المألوفة إلى حد ما.

كان لدى العديد من المؤسسات خطط للاستفادة بشكل أكبر من التكنولوجيا في التدريس، لكن اندلاع جائحة كورونا يعني أنه يجب تنفيذ التغييرات التي كان من المفترض أن تحدث على مدار أشهر أو سنوات في غضون أيام قليلة.

إن عدم اليقين بشأن موعد عودة الحياة إلى طبيعتها يؤدي إلى تفاقم القلق. حتى مع قيام المؤسسات بإجراء التغييرات المطلوبة للتدريس بطرق مختلفة، يجب على الجميع إعطاء الأولوية القصوى لطمأنة الطلاب وأولياء الأمور - من خلال التواصل المستهدف، بحيث سيتعين على العديد من المعلمين والمستشارين تقديم هذا الطمأنينة بدون معلومات واضحة من هيئات ومؤسسات الفحص حول الترتيبات الخاصة باستبدال الامتحانات الملغاة وتعديل إجراءات القبول.

يجب على المؤسسات إعلام الطلاب وأولياء الأمور بالتواصل المتكرر بشأن هذه الطوارئ، فقد يكون المعلمون ومستشارو المدارس أفضل من الآباء في تهدئة مخاوف الطلاب في المواقف المحرومة. ومع ذلك، يمكن للجميع الوصول إلى خطوط المساعدة والموارد خارج النظام المدرسي المتخصصة في معالجة التحديات النفسية، كما يجب على المؤسسات والأنظمة التعليمية بذل جهود خاصة لمساعدة هؤلاء الطلاب الذين يكون آباؤهم غير داعمين والذين لا تساعد بيئاتهم المنزلية على الدراسة. عندما يتم حجز الأسر في مساكنهم من قبل الجائحة، قد يكون الآباء والأوصياء قلقون بشدة بشأن مستقبلهم الاقتصادي، لذا فإن الدراسة في المنزل ليست سهلة، خاصة بالنسبة للأطفال ذوي الحافز المنخفض. غالبًا ما تفتقر هذه المنازل إلى المعدات ووسائل الاتصال التي تعتبرها الأسر الغنية أمرًا مفروغًا منه، مما يؤدي إلى تفاقم المشكلة (Andrew P. Kelly, 2020) وهو حال معظم الأسر في البيئة العربية.

أما الاكتظاظ الذي تعيشه المدارس ونقص التأطير عبر فرق الدعم النفسي والاجتماعي وفي ظل الفروق الاجتماعية والفقر المسجل على معظم الأسر، تجد المدرسة نفسها أمام تحدي جديد وهو عالم التعليم الالكتروني الذي أجبرت الجائحة الكثير من الدول على ولوجه من باب التعليم عن بعد ( رغم التجارب النادرة هنا وهناك عبر القنوات التعليمية الإذاعية والتلفزيونية)، ومن هنا بات من الضروري على الهيئات المشرفة استخدام مناهج بسيطة للتدريس عن بعد: مثل استخدم التعلم غير المتزامن.

مثلما تتخذ المؤسسات خطوات لإعلام الطلاب وأولياء الأمور وطمأنتهم والحفاظ على الاتصال بهم، يجب عليهم أيضًا تكثيف قدرتهم على التدريس عن بُعد.

هذه الحالة الطارئة ليست بالوقت المناسب لوضع خطط مؤسسية معقدة فعالة للتعلم عن بعد والتي كان من المفترض تنفيذها على مدى شهور أو سنوات. فالحكمة القائلة "إذا كان العمل يستحق القيام به ، فإنه يستحق القيام به بشكل سيئ" تبقى ذات صلاحية. يجب أن يعمل المعلمون مع ما يعرفونه، فالاهتمام الكامل بطمأنة الطلاب هو أكثر أهمية من محاولة تعلم طرق تدريس أو تكنولوجيا جديدة في الحال.

أهم تعديل، بالنسبة لأولئك الذين اعتادوا التدريس في الفصول الدراسية في الوقت الفعلي، هو الاستفادة من التعلم غير المتزامن. بالنسبة لمعظم جوانب التعلم والتدريس، لا يتعين على المشاركين التواصل في وقت واحد. يمنح العمل غير المتزامن المعلمين المرونة في إعداد المواد التعليمية ويمكّن الطلاب من التوفيق بين متطلبات المنزل والدراسة. يعمل التعلم غير المتزامن بشكل أفضل في التنسيقات الرقمية. لا يحتاج المعلمون إلى تسليم المواد في وقت محدد: يمكن نشرها عبر الإنترنت حتى تصل للطلب ويمكن للطلاب التعامل معها باستخدام مواقع الويكي والمدونات والبريد الإلكتروني بما يتناسب مع جداولهم الزمنية.

يمكن للمدرسين التحقق من مشاركة الطلاب بشكل دوري وتحديد مواعيد عبر الإنترنت للطلاب ذوي الاحتياجات أو الأسئلة الخاصة. يتيح إنشاء فصل دراسي رقمي غير متزامن للمعلمين والطلاب مساحة أكبر للحوار.

وبالمثل، عادةً ما تكون دروس الفيديو أكثر فعالية- كما أنها أسهل في التحضير- إذا كانت قصيرة (٥-١٠ دقائق).(John. Daniel ,2020) عبر هذا النموذج البسيط أو ابتكار نماذج أخرى، هل تستطيع المنظومات التربوية العربية مواكبة أثر الأوبئة على غرار جائحة كورونا( التي لا يعرف الخبراء متى ستنتهي بالضبط)؟

وهل يمكن المدرسة أن تعالج الصدمات التي عاشها الطلبة بسبب الجائحة أو بسبب الابتعاد عن المدرسة مدة زمنية طويلة؟

وأخيرا هل تستطيع المدرسة العربية اللحاق بالتطور التكنولوجي عبر التعلم عن بعد واستغلال التعليم الالكتروني لرأب الصدع بين تعلم الأجيال؟

**خاتمة:**

قبل التفكير في مدرسة الغد وعن ما حضرت المنظومات التربوية في الوطن العربي من استراتيجيات ووسائل وهياكل تستطيع بواسطتها أن تسير ملايين الأعين الناظرة بشغف إلى المستقل وتلك العقول العطشى التي تتلهف بفضولية إلى العيش في عالم يملؤه الافتراض وهو يفع على أقصر مسافة بين البصمة والزر لتحمل الأيقونة على الشاشة العقل ليتعلم ما لم يتمكن المعلم من قوله حضورا...قبل ذلك كيف يجب أن يتعامل المعلم والطاقم التربوي مع الجحافل التي ستعود وهي منكوبة ومصدومة؟

يتطلب حجم الموت والدمار في الأحداث الصادمة اهتمامًا خاصًا بالتواصل مع الأطفال والمراهقين، فالأولوية دائمًا للسلامة الجسدية والأمن لأن المدرسة هي تجربة تطبيع مهمة للأطفال والمراهقين، فرغم صعوبة التنبؤ بأنواع المشاكل النفسية التي يعاني منها الأطفال والمراهقون، ومع ذلك ، قد تساعد خطة الإدارة التالية في تقليل الصعوبات اللاحقة:

- لكل طالب طريقة مختلفة للاستجابة للصدمة، لا يُنصح بطلب نفس الاستجابة من الجميع. فالاستماع إلى قصص الطلاب واجب.
- الحفاظ على الروتين اليومي إلى أقصى حد ممكن، فالوقت غير مناسب لإدخال إجراءات جديدة بصورة صادمة، يمكن أن تكون الجداول الزمنية المألوفة مطمئنة.
- ستؤثر استجابات المعلم للكارثة على استجابة الطالب، لذلك، من المفيد مناقشة ردود الأفعال مع الكبار والمدرسين الآخرين قبل التحدث مع الطلاب.
- توفير وقت منظم لمناقشة الحدث في الفصل. فاليقظة مع الطلاب الذين يعبرون عن مشاعر غامرة في المناقشات يمكن أن يساعد تحديد الوقت الطالب على التعبير عما يريد دون أن يقول أكثر مما قد يرغب في قوله.
- قد يكون الحفاظ على روتين الفصل الدراسي أمرًا مريحًا، حتى العمل المدرسي المنتظم يمكن أن يوفر أيضًا بعض الشعور بالألفة والراحة لبعض الطلاب.

- تشجيع أعضاء هيئة التدريس والموظفين بالمدرسة على مناقشة وتخطيط التدخلات الصفية معًا.
- ترك الكثير من الوقت الكافي للحديث عن انفراد.
- مناقشة الحدث بأسلوب مفتوح وصريح مع الطلاب، قد يرغب الأطفال في التحدث بشكل متقطع، وقد يحتاج الأطفال الأصغر سنًا إلى معلومات محددة لتكرارها.
- إرشادهم نحو الحد من التعرض للتلفاز ومصادر المعلومات الأخرى حول الكارثة وضحاياها لأن ذلك يزيد التعرض المفرط من الشعور بالضيق من خلال الإفراط في تحديد الهوية.
- مساعدة الطلاب على الحد من مدى إضفاء الطابع الشخصي أو التعرف على الضحايا أو الموقف، يجب تذكيرهم بأنهم في أمان في المدرسة.
- إشراكهم في محادثات من اختيارهم - ليس بالضرورة عن مشاعرهم أو المشهد لأن الحديث عن الأحداث الطبيعية للحياة أمرًا أساسيًا للصحة.
- رفع درجة الإحساس لدى الطلاب بالسيطرة والإتقان في المدرسة، بتركهم يخططون لنشاط خاص.
- قد يشعر الأطفال الأكبر سنًا والمراهقون "بالإثارة"، يمكن مساعدتهم على فهم سلوكهم ووضع حدود في المدرسة.
- قد يستجيب بعض الأطفال من خلال التشتت أو صعوبة تذكر الأشياء، لذا يجب التسامح مع هذا وفهمه.
- الانتباه للتغيرات في سلوك الطلاب المعتاد (على سبيل المثال، انخفاض الدرجات، أو فقدان الاهتمام، أو عدم أداء الواجبات المنزلية، أو زيادة النعاس أو التشتت، أو عزل أنفسه، أو فقدان الوزن أو اكتسابه).

الظرف الاستثنائي يحتم إعادة التفكير في التخصصات والأدوار المهنية لكثير من محترفي الصحة العمومية، كما انه من دواعي ضبط رزنامة دورات تكوينية للتواصل مع الطلبة الذين يعانون من إشكاليات نفسية وكذا تحسبا لخطر ما هو آت حتى وإن دخل العالم كله عصر (المدرسة في البت) بفضل التكنولوجيا الرقمية الحديثة.

**قائمة المراجع:**


1. Andrew. P. Kelly and Rooney. Columbus (2020). **College in the Time of Coronavirus** .C H A L L E N G E S FAC I N G A M E R I C A N HIGHER EDUCATION. AMERICAN ENTERPRISE INSTITUTE.
2. Billy. M. (2020), "**The Influence of Dynamic Organizations and the Application of Digital Innovations to Educational Institutions in the World during the COVID- pandem**ic". SSRN. Available at https://ssrn.com/abstract=3588233
3. Bolton. KJ, McCaw JM, Moss R, Morris RS, Wang S, Burma A, et al (2012). **Likely effectiveness of pharmaceutical and non-pharmaceutical interventions for mitigating influenza virus transmission in Mongolia**. Bulletin of the World Health Organization 90(4):264–271.
4. Borse. RH, Behravesh. CB, Dumanovsky. T, Zucker. JR, Swerdlow. D, Edelson. P, et al. (2011). **Closing schools in response to the 2009 pandemic influenza A H1N1 virus in New York City**: economic impact on households. Clinical Infectious Diseases; 52 Suppl 1:S168-172.

5. Centers for Disease C, Prevention. (2010).**Parental attitudes and experiences during school dismissals related to 2009 influenza A (H1N1) --- United States**, 2009. MMWR - Morbidity & Mortality WeeklyReport; 59(35):1131-1134.

6. Carver Charles (1997). **You want to Measure Coping But Your Protocol's Too Long: Consider the Brief COPE.** International Journal of Behavioral Medicine 4(1):92-100DOI: 10.1207/s15327558ijbm0401_6

7. Dalton. CB, Durrheim. DN, Conroy. MA (2008). **Likely impact of school and childcare closures on public health workforce during an influenza pandemic: a survey. Communicable Diseases Intelligence**; 32(2):261–262.

8. Earn. DJ, He D, Loeb MB, Fonseca K, Lee BE, Dushoff J. (2012). **Effects of school closure on incidence of pandemic influenza in Alberta,** Canada.[Summary for patients in Ann Intern Med. .Feb 7; 156(3):I28; PMID: 22312154]. Annals of Internal Medicine 2012; 156(3):173-181.

9. Eastwood. K, Durrheim. D, Francis. JL, d'Espaignet. ET, Duncan. S, Islam. F, et al (2009). **Knowledge about pandemic influenza and compliance with containment measures among Australians**. Bulletin of the World Health Organization; 87(8):588–594.

10. Egger. JR, Konty. KJ, Wilson. E, Karpati. A, Matte. T, Weiss. D, et al (2012). **The effect of school dismissal on rates of influenza-like illness in New York City schools during the spring** 2009 novel H1N1 outbreak. Journal of School Health; 82(3):123–130.

11. European Centre for Disease Prevention and Control(2009). **Guide to public health measures to reduce the impact of influenza pandemics in Europe**: 'The ECDC Menu'; Stockholm. Accessed on. Available from: European Centre for Disease Prevention and Control website.

12. International Labor Organization (ILO), "**ILO Monitor: COVID-19 and the world of wor**k. Fifth edition", 30 June 2020, available at https:// www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/briefingnote/wcms_749399.pdf.

13. Jackson. C, Mangtani. P, Vynnycky. E, Fielding. K, Kitching. A, Mohamed. H, et al (2011). **School closures and student contact patterns**. Emerging Infectious Diseases; 17(2):245–247.

14. John. Daniel (2020). **Education and the COVID-19** pandemic, Prospects https://doi.org/10.1007/s11125-020-09464-3.

15. Joyce. Lee (2020). The lancet. (April 2020). **Mental health effects of school closures during COVID-1**9.

16. Khodabakhshi.A-koolaee, "Living in Home Quarantine: **Analyzing Psychological Experiences of College Students during Covid-19** pandemic vol. 22, no. 2, pp. 130–138, 2020.

17. https://en.unesco.org/covid19/educationresponse. [Accessed: 06-May-2020].

18. L. Huang, F. Xu, and H. Liu, (2020). "**Emotional responses and coping strategies of nurses and nursing college students during**

**COVID-19 outbreak**," .Retrieved on: School-closures-caused-by-corona virus-(covid-19)." [Online].(27/09/2020. 14.22)

19. Matt. Krents and others, "**Easing the COVID-19 burden on working parents",** *BCG*, 21 May 2020, available at https://www.bcg.com/ publications/2020/helping-working-parents-ease-the-burden-of-covid-19.

20. Miller. JC, Danon. L, O'Hagan. JJ, Goldstein. E, Lajous. M, Lipsitch. M (2010). **Student behavior during a school closure caused by pandemic influenza A/H1N1**. PLoS ONE [Electronic Resource] ;5(5):e10425.

21. NAMI HELPLINE. https://www.nami.org/help (28/09/2020,12.33)

22. Rodriguez. CV, Rietberg. K, Baer. A, Kwan-Gett. T, Duchin. J (2009). **Association between school closure and subsequent absenteeism during a seasonal influenza epidemic. Epidemiology**; 20(6):787–792.

23. Sarah .Ellis (2020). **The Growing Mental Health Effects of COVID-19 for Young Adults.** https://www.healthcentral.com/article/mental-health-effects-of-covid-19-on-students

24. The United Nations World Food Program (WFP) estimates that by the end of 2020 **the number of people experiencing hunger will increase to 270 million, "Global Monitoring of School Meals During COVID-19** School Closures", available at https://cdn.wfp.org/2020/ school-feeding-map.

25. UIS (2017).Fact Sheet, available at http://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/fs46-more-than-half-children-not-learning-en-2017.pdf

26. UIS (2020).258 **million in 2018, UNESCO Institute for Statistics, "Out-of-School Children and Youth",** available at http://uis.unesco.org/en/ topic/out-school-children-and-youth.

27. UIS, (2020).773 **million according to most recent UIS data**: http://uis.unesco.org/en/topic/literacy. (27/09/2020.15.03)

28. United Nations Development Program **(UNDP).** ***COVID-19 and human development: Assessing the crisis, envisioning the recovery***. *2020 Human Development Perspectives*, 2020, New York: UNDP, available at http://hdr.undp.org/en/hdp-covid.

29. United nations ( 2020). **POLICY BRIEF: EDUCATION DURING COVID-19** AND BEYOND. https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2020/08/sg_policy_brief_covid-19_and_education_august_2020.pdf

30. V. Duong, J. Luo, and Y. Wang (2019). "**The Ivory Tower Lost: How College Students Respond Differently than the General** Public to the COVID-19 Pandemic".available on: arXiv:2004.09968v1 **( 27/09/2020.11.21)**

31. W. Cao, Z. Fang, G. Hou, M. Han, X. Xu, and J. Dong (2020). "**The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China**," *Psychiatry Res.*, vol. 287, no. March: 112934.

32. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112934

33. Wheeler. CC, Erhart .LM, Jehn .ML. (2010). **Effect of school closure on the incidence of influenza among school-age children in Arizona.** Public Health Reports; 125(6):851–859.

34. World Bank (2020), "**Projected poverty impacts of COVID-19**", available at https://www.worldbank.org/en/topic/poverty/brief/projected-poverty-impacts-of-COVID-19. (26/09/2020.10.25).

35. Yu. H, Cauchemez .S, Donnelly. CA, Zhou. L, Feng .L, Xiang. N, ET al.**Transmission dynamics, border entry screening, and school holidays during the 2009 influenza A (H1N1) pandemic**, China. Emerg Infect Dis 2012; 18(5):758-766.

36. -Youki .Terada (2020). Covid-19's Impact on Students' Academic and Mental Well-Being.retrevied on: https://www.edutopia.org/article/covid-19s-impact-students-academic-and-mental-well-being

37. Zhang. T, Fu. X, Ma. S, Xiao. G, Wong. L, Kwoh. CK, et al.(2012). **Evaluating temporal factors in combined interventions of workforce shift and school closure for mitigating the spread of influenza**. PLoS ONE [Electronic Resource]; 7(3):e32203.