

الأبعاد الاجتماعية والثقافية والاستجابة لجائحة كورونا: مصر نموذجاً

Social and cultural dimensions and the response to the Corona pandemic: Egypt as a model

تاريخ النشر: 2021/12/30

تاريخ القبول: 2021 / 11/ 20

تاريخ الإرسال: 2021 / 11/02

علي عبد الرازق جلي

Email : alygalaby@yahoo.com ، جامعة الإسكندرية، مصر،

الملخص:

تهدف الدراسة إلى الكشف عن الأبعاد الاجتماعية والثقافية لجائحة كورونا، وتستعرض بعض العوامل والأسباب؛ مثل المسؤولية الاجتماعية، والمرونة المجتمعية، وكذلك بعض الآثار والنتائج؛ مثل المخاطر، وغياب العدالة الاجتماعية، وهشاشة القيم الاجتماعية، والوصم الاجتماعي، وكيف انعكس كل ذلك على الاستجابة لجائحة كورونا.

واعتمدت الدراسة على إطار نظري يتكون من نظرية مجتمع المخاطر العالمي لأورليش بيك وهرم كارول المتعلق بالمسؤولية الاجتماعية، ومنظور المرونة المجتمعية عند كارينتر ونوريس وغيرهم. واعتمدت في الإجراءات المنهجية على الجمع ما بين الأسلوب الكمي والكيفي؛ وذلك عن طريق الاستعانة بمنهج إعادة تحليل الدراسات السابقة، وتحليل البيانات الجاهزة والإحصائيات المتاحة، وتوظيف الملاحظة بالمشاركة لما يجري حولنا وله علاقة بالجائحة

الكلمات المفتاحية: الأبعاد الاجتماعية؛ الأبعاد الثقافية؛ فيروس كورونا

المؤلف المرسل: علي عبد الرازق جلي، Email : alygalaby@yahoo.com

Abstract:

The study aims to reveal the social and cultural dimensions of the Corona pandemic, and reviews some factors and causes, Such as social responsibility, community resilience, as well as some effects and outcomes; Such as risks, the absence of social justice, the fragility of social values, and social stigma, and how all of this has been reflected in the response to the Corona pandemic.

The study relied on a theoretical framework consisting of the theory of the global risk community of Ulrich Beck and Carroll's hierarchy of social responsibility, and the perspective of societal resilience according to Carpentrand others. In the methodological procedures, it relied on a combination of quantitative and qualitative methods; This is done by using the method of re-analyzing previous studies, analyzing ready-made data and available statistics, and using participatory observation of what is happening around us and related to the pandemic.

Keywords: social dimensions ; cultural dimensions ; corona virus

أولاً: مقدمة:

تختلف الأبعاد الاجتماعية والثقافية لجائحة كورونا، وتباين بين الأسباب والعوامل من ناحية، والآثار والنتائج من ناحية أخرى. والمؤكد، إن هذه الأبعاد تتعدد وتتراحم بحيث يصعب على دراسة محددة أن تغطي في معالجتها للموضوع كافة الأبعاد المحتملة والممكنة؛ ولذلك نتوقف في هذه الورقة البحثية أمام بعض العوامل والأسباب؛ مثل المسؤولية الاجتماعية، والمرونة المجتمعية، وكذلك بعض الآثار والنتائج؛ مثل المخاطر، وغياب العدالة الاجتماعية، وهشاشة القيم الاجتماعية، والوصم الاجتماعي، وكيف انعكس كل ذلك على الاستجابة لجائحة كورونا.



وعند مراجعته الأدبيات المتاحة حول المسؤولية والمرونة، وجدنا إن بيدل Biddle (٢٠٢٠) وزملاؤه قد وقفوا على ما يقرب من (٧١) دراسة إمبريقية حول مرونة النسق الصحي في الفترة ما بين عامي ٢٠٠٨ و ٢٠١٩، ولاحظوا زيادة في الأدبيات في السنوات الحديثة؛ حيث تم نشر (٦٢) دراسة منذ عام ٢٠١٧؛ اهتمت معظمها بأزمة محددة أو تحدي (٨٢٪)، أو تفشي مرض معدي (٢٠٪)، أو كوارث طبيعية (١٥٪)، ثم تغير المناخ (١١٪)، وركزت نسبة كبيرة من هذه البحوث على تلقي الخدمة (٤٨٪). وقد اختلفت هذه الدراسات من حيث النظم الفكرية (العلوم)، والخلفيات النظرية والتصورية؛ مما انعكس على تنوع المفاهيم ومداخل القياس المستخدمة. وعلى الرغم من توافر جهد نظري زائد حول المجالات التي تشكل مرونة النسق الصحي، إلا أن معظم الأدبيات كانت تعنى فقط بجوانب خاصة ترتبط بالقدرات التكيفية والاستيعابية، ومشروعية المؤسسات. ونادراً ما نجد عناية بالمرونة التحويلية Transformative وغطت مناهج البحث الكيفية والمختلطة نطاقاً عريضاً من مبادئ المرونة مقارنة بالبحث الكمي. إن الطريقة التي تم من خلالها تطبيق المرونة في هذه الأدبيات لا تقابل أسسها النظرية، ومع تعقيدات مفهوم المرونة، من الضروري تحقيق التكامل بين أساليب البحث الكمية والكيفية كأساس لأي إطار تقييم شامل؛ حتي تكون فكرة المرونة النظرية قادرة على إثبات فائدتها لصالح المهتمين بالبحث في هذا المجال (Biddle, L.etal. 2020.p 1084- 1109).

وكذلك انتهى (إفلافل) Iflaifel وزملاؤه (٢٠٢٠) في مراجعتهم للأدبيات المتاحة والمهتمة بالصياغة التصورية، ومناهج الدراسة، والعوامل التي تطور المرونة، والذي انصب على (٣٦) دراسة سابقة؛ انتهوا إلى أنه على الرغم من وجود اتساق في عملية الصياغة التصورية لمفهوم مرونة الرعاية الصحية؛ من حيث المناهج المستخدمة في الدراسة، والعوامل التي تم تفعيلها لتطوير المرونة؛ إلا إنه تظل هناك أسئلة عديدة تحتاج إلى إجابة قبل التوصل إلى استراتيجية مقننة لدراسة المرونة وتحديد درجة من الثقة، ومناهج مساعدة على مستويات عديدة، ومواقف أو مواقع متنوعة، فضلاً عن تطوير تدخلات للاختبار والتقييم عند معالجة وتناول المضامين الأوسع والأمنة

للمرونة من خلال المتغيرات التنظيمية والمؤسسية المتباينة. (Iflaifel, M.,etal. 2020, p1-21).

وتأسيساً على الفجوات البحثية التي تم الكشف عنها في عروض الأدبيات السابقة؛ تحدد موضوع هذه الورقة في الأبعاد الاجتماعية والثقافية للجائحة بالتركيز على متغيرات المسؤولية الاجتماعية والمرونة المجتمعية، وذلك من خلال ثلاثة قضايا أساسية:

1. الأوبئة والجوائح عبر التاريخ ومخاطرها في العالم ومصر.
2. المسؤولية الاجتماعية للنسق الصحي تجاه جائحة كورونا بين الالتزام القانوني والأخلاقي.
3. المرونة المجتمعية ومواجهة خطر الوباء وجائحة كورونا.

وقد انطلقنا في بلورة الصياغة التصورية للموضوع وتأصيل القضايا من عدة مداخل نظرية؛ منها إسهام الريش بيك في مجال مجتمع المخاطر العالمي، وهرم كارول المتعلق بالمسؤولية الاجتماعية، ومنظور المرونة المجتمعية عند كارينترونوريس وغيرهم.

واعتمدنا في الإجراءات المنهجية على الجمع بين متطلبات البحث الكمي والكيفي؛ حيث استفدنا أولاً من منهج إعادة التحليل في إجراء مسح الأدبيات وتفكيك وتركيب نتائج الدراسات السابقة، وتحليل البيانات الجاهزة والإحصائيات المتاحة، وتوظيف الملاحظة بالمشاركة لما يجري حولنا وله علاقة بالجائحة.

وبناء على ذلك تم تقسيم الورقة البحثية على النحو التالي:

أولاً: في تصور الأبعاد الاجتماعية والثقافية لجائحة كورونا نظرياً.

ثانياً: الأوبئة والجوائح عبر التاريخ ومخاطرها في العالم ومصر.

ثالثاً: المسؤولية الاجتماعية تجاه جائحة كورونا بين الالتزام القانوني والأخلاقي.

رابعاً: المرونة المجتمعية ومواجهة خطر الوباء وجائحة كورونا.



أولاً: في تصور الأبعاد الاجتماعية والثقافية لجائحة كورونا نظرياً:

تستعين الدراسة بمجموعة من المفاهيم المرتبطة بالموضوع الأساسي، وتستفيد من مجموعة قضايا نظرية متاحة في الأدبيات لتوجيه عملية البحث وتفسير النتائج، بعد تتبع مجموعة من الإجراءات المنهجية في جمع ومعالجة البيانات.

1-كورونا والمخاطر العالمية:

تعتبر الأوبئة والمجاعات وغيرها نماذج من المخاطر الطبيعية الملازمة للإنسان، ومنذ أن صدر كتاب مجتمع المخاطر، وكذلك كتاب مجتمع المخاطر العالمي لـ ألريش بيك، لم يعد للمجتمع الدولي حجه كافية لكي ينكر أو يتجاهل إننا نعيش فعلياً في عالم المخاطر. حيث ذهب (بيك) إلى أن مجتمع المخاطر العالمي يتمثل في التهديدات الكونية؛ بداية من الأوبئة والإرهاب وصولاً إلى التغير المناخي، وإن على الجميع اتخاذ قرارات تنطوي أيضاً على مخاطرة من شأنها أن تحدد موقف الإنسانية في الحاضر والمستقبل. ويصف (بيك) المخاطر بأنها ظاهرة عالمية، ويجب أن تكون سياسات الحكومات شرعية وفعالة، وأن تسمح بأشكال جديدة من المشاركة المباشرة في عمليات اتخاذ وصنع القرار (Beck, 2010).

وبناء على هذه التصورات وغيرها، وفر لنا (بيك) إطاراً اجتماعياً لتحليل الأزمة البيئية الحالية، وكيف أنها تعد انعكاساً للتغيرات البيئية الناجمة عن الإجراءات البشرية، وسياسات التنمية، وسلوك المستهلك، والأداء الاقتصادي. ولمعالجة ومنع وتخفيف المخاطر، يشير (بيك) إلى التحديث الانعكاسي، ويربط بين مفهومي المخاطر والانعكاسية (yeasley, s., 2009, pp.389-405).

2-المسؤولية الاجتماعية التضامنية:

المسؤولية الاجتماعية مبدأ يستند إلى التضامن Corporation والشراكة بين عناصر النسق الصحي باعتبارها كل مكون من أجزاء بعضها يخص الحكومة، والثاني يتعلق بالمجتمع المدني، والثالث يرتبط بالقطاع الخاص.



وتنطلق المسؤولية الاجتماعية من رؤية للتنمية باعتبارها عملية مستمرة، تتطلب شراكة بين قطاعات المجتمع المختلفة دعماً لمبدأ المواطنة، وإنه كما يكتسب كل قطاع حقوقاً فعلية، عليه أن يؤدي واجباته تجاه المجتمع؛ وخاصة المساهمة في جهود تنميته، والتغلب على تحدياته، وأهمية توسيع نطاق الفرص والخيارات، ودعم جهود التمكين الاجتماعي، وتعزيز العدالة الاجتماعية والمساواة والإنصاف بين فئات المجتمع.

وهكذا، فإن المسؤولية الاجتماعية التضامنية تعني كيف يتحمل التنظيم المسؤولية والمحاسبة عن نتائج وأثار نشاطاته وقراراته على أصحاب المصلحة والمجتمع والبيئة، وتعترف بأن هناك تنظيمات معينة يمكن أن يكون لها نتائج وأثار سلبية وعليها أن تحاول تصحيحها. وعلى الرغم من أن المسؤولية الاجتماعية التضامنية تنطبق أساساً على القطاع الخاص، إلا إنها استخدمت أيضاً في القطاع العام، بما في ذلك الرعاية الصحية. ويتطلع المرضى والهيئات الطبية أن يكونوا جزءاً من تنظيمات مسؤولة أخلاقياً واجتماعياً وأن تشمل الطريقة التي تعمل بها الأنساق الصحية اليوم، أيضاً حاجات الأجيال المستقبلية. وفي ضوء ذلك، من المتوقع أن تسهم المستشفيات علي نحو متزايد في مجتمع عادل، وبيئة آمنة، ومستقبل مستدام (ABC of Governance, 2020).

ويعتبر هرم كارول Carroll إطاراً يساعدنا علي معالجة المسؤولية الاجتماعية؛ لأنه يمدنا بإطار تصوري يشمل المسؤوليات الخيرية، والأخلاقية، والاجتماعية، والقانونية، والاقتصادية، التي ينتظرها أصحاب المصلحة والمجتمع من التنظيمات، حيث تمثل المسؤوليات القانونية والاقتصادية قاعدة الهرم؛ لأنها تعتبر متطلبات تأسيسية بالنسبة للتنظيمات، وجوهرية للمسؤولية الاجتماعية التضامنية، كما إنها جزء أساسي من المسؤولية الاجتماعية التي على التنظيمات إنجازها، وأن تكون قادرة علي الربح وإطاعة القوانين والقواعد، ولا تكون طرفاً في المدخل الذي يعارض المسؤولية الاجتماعية التضامنية. يلي ذلك المسؤوليات الجبرية والأخلاقية، والتي لا تعتبر متطلبات وظيفية، مع أنه لا تزال متوقعة من أصحاب المصلحة والمجتمع، وقد تمثل الحد الأدنى من متطلبات المسؤولية الاجتماعية التضامنية (ABC of Governance, 2020).

3-المرونة المجتمعية:

اكتسب مفهوم المرونة المجتمعية ومرونة النسق الصحي خاصة شهرة في خطاب الصحة الكوني، وتجسد في سياسات الأمم المتحدة، والمقالات الأكاديمية والمؤتمرات (Biddle,L.etal. 2020,p p1084- 1109)

وقد بذل جهد أساسي في عملية الصياغة التصورية للمفهوم. و تعتبر المرونة المجتمعية كآلية لمواجهة المخاطر في المجتمع الحديث، فكرة تضرب بجذورها إلى مفهوم تكيف النسق عند (بارسونز)، والتي أعيد صياغتها من خلال إضافات (كولمان) عن رأس المال الاجتماعي، والموارد عند (جيدنز)، والقدرات عند (أمارتياسن)، وتم بلورتها في منظور جديد طوره (كارينتر) و(نوريس) وغيرهم؛ من خلال إضافة متغيرات القدرة التكيفية، ورأس المال الاجتماعي، والتنمية الاقتصادية، والموارد وشبكة المعلومات والاتصالات، والبنية التحتية، ونظم البيئة، وكل ما يسهم في الاستمرارية والتكيف الإيجابي والتحول نحو الاستدامة، رغم الصدمات، والضغط، والمخاطر (Norris, f.m,&H. 2008,pp127-150).

وفي مقدمتها الأوبئة والجوائح في وقتنا الحالي.

ويمدنا تصور مرونة الرعاية الصحية Resilience health care بمنظور بديل ومتمم أو مكمل للتعليم من الأحداث والأخطاء، وفهم كيف يكون العمل معظم الوقت. وقد حل هذا التصور محل المدخل التقليدي للإدارة الآمنة في الرعاية الصحية؛ الذي كان يركز أساساً على إحصاء الأخطاء، ومحاولة فهم كيف كانت تجري الأحداث على نحو خاطئ. وتكاد تجمع دراسة مرونة الرعاية الصحية على ثلاث متغيرات؛ القدرة على تغير الأداء والعمل الذي تم إنجازه، وبناء القدرات اللازمة للمرونة، والحرص على التكامل مع نماذج أخرى آمنة للإدارة. (Iflaifel, M.,etal. 2020, p1-21)

كما إن المرونة المجتمعية تتطلب نظرة أكثر شمولية؛ من خلال إضافة أنظمة البنية التحتية (مثل الطاقة، والنقل، والإسكان)، فضلاً عن نظم البيئة المختلفة (Frantgeskaki,N. 2016).

ثانيًا: الأوبئة والجوائح عبر التاريخ ومخاطرها في العالم ومصر:

منذ أن أعلنت منظمة الصحة العالمية عن ظهور وانتشار فيروس (COVID-19) واعتباره جائحة عالمية، وقررت دول العالم فرض الحظر الصحي الشامل، وأصبحنا أمام شكل جديد من خطر الموت المعمم، فإن العودة إلى الكتابات والوثائق التاريخية حول الأوبئة والجوائح - على مستوى العالم - تؤكد إن هذه الظواهر ليست بالحدث الجديد أو الغريب على الإنسانية؛ فالطاعون، والكوليرا، والتيفود، والجذري؛ ماهي إلا نماذج على أمراض معدية، وأوبئة خطيرة، وجوائح صاحبت الإنسانية عبر التاريخ، وتسببت في موت الملايين من البشر حول العالم (وناس المنصف، 2010).

حيث واجهت الإنسانية منذ بداية القرن الماضي أوبئة حصدت ملايين الأرواح؛ إذا أودى الطاعون الأسود بحياة ثلث سكان أوروبا - (٥) مليون من (٧٥) مليون سكان القارة حينها- ما بين أعوام (١٣٤٧-١٣٤٨)، ثم الانفلونزا الإسبانية عام ١٩١٨، والتي قدر ضحاياها ما بين ٥٠ مليون من ١٠٠ مليون نسمة؛ وهو ما يقرب من ٥٪ من سكان المعمورة. ثم وباء السارس SARS (٢٠٠٢-٢٠٠٣)، وإيبولا وسط وغرب أفريقيا، والذي ذهب ضحيته (١١) ألف ضحية. إلا أن جائحة كورونا تعتبر من أخطر التهديدات التي عرفت البشرية خلال القرن الواحد والعشرين، وقد شملت كل دول العالم، مع تفاوت درجة خطورتها من بلد إلى آخر (وانس شلدون. 2010).

وسواء استوقفنا تاريخ الأوبئة والجوائح خلال القرون الماضية، والتي تم رصدها وتتبع انتشارها من حيث الإصابات وحجم الوفيات، وكيف إن التاريخ البشري قد شهد أوبئة مرة كل ١٠٠ عام بداية من عام ١٨٢٠ ثم عام ١٩٢٠، والآن عام ٢٠٢٠، أو تأكد لنا من خلال ما هو متاح من بيانات إحصائية عن ما وصلت إليه معدلات الإصابات في العالم ٣٩٢,٧٤٦, ١٢٧ والوفيات حتي الآن ٢,٧٩١,٠٥٤ (https://nabd.com).

أو حتى ما أعلنته وزارة الصحة المصرية اليوم الخميس ٢٠٢١/٣/٢٥ بأن العدد الذي تم تسجيله في مصر قد بلغ حتي الآن ١٩٧,٣٥٠، من ضمنهم ٤٤٤,١٥١ حالة تم شفاؤها، و ١١٧٢٠ حالة وفاة. هذا فضلًا عما تم تسجيله خلال الموجه الأولى لوباء



كورونا. وبعد أحداث الموجه الثانية وبداية الموجه الثالثة هذه الأيام التي لا تزال مستمرة؛ فإن كل ذلك يدل بوضوح على أن البشرية عليها أن تتعايش مع مثل هذه الجوائح والأوبئة، اليوم وغداً؛ الأمر الذي يضعنا أمام مسؤوليتنا بحثاً عن بدائل صحية، واجتماعية، وثقافية، واقتصادية، وتكنولوجية؛ استعداداً لمثل هذه الجوائح في المستقبل، وتقديم رؤى استراتيجية، وسيناريوهات استهدافية، وسياسات بعيدة وقصيرة المدى، وفعالة تسمح بأشكال جديدة من المشاركة المباشرة في عمليات صنع واتخاذ القرارات على حد تعبير أولريش بيك، وتعين على حسن التعامل والمرونة مع كل ما يطرح من تحديات؛ خاصة في مجالات العلاج والوقاية من الأمراض المعدية والأوبئة، وحتى لا نفاجاً بقضايا مثل: كل ما يتعلق بمسألة العدالة الاجتماعية بين الدول عالمياً وإقليمياً، وبين الشرائح الاجتماعية المتباينة فيما يتعلق بالحصول على اللقاح، وإتاحته بالتساوي أمام الجميع، تلك المسألة المثارة اليوم على الصعيد الدولي، وتجتهد منظمة الصحة العالمية في الوصول إلى حل لها.

ثالثاً: المسؤولية الاجتماعية للنسق الصحي تجاه جائحة كورونا بين الالتزام القانوني والأخلاقي:

للمسؤولية الاجتماعية التضامنية فوائد عديدة، فبالإضافة إلى الفوائد الاجتماعية (السكان)، والاقتصادية (الأرباح)، والبيئية (الكوكب)؛ فإن للمسؤولية الاجتماعية التضامنية فوائد مباشرة لصالح تنظيمات الرعاية الصحية ذاتها؛ مثل اتخاذ قرار مبني على معلومات كافية، وعلاقات أفضل مع أصحاب المصلحة، وقدرة على جذب أصحاب مصلحة جدد، ومنع أو تقليل صراع المصالح، والسمعة الطيبة والثقة والولاء بين المرضى والعاملين، مع القدرة على استقطاب والحفاظ على العاملين، والتنافسية، والابتكار، والإنتاجية الأفضل، وصحة وأمن العاملين، ودعم من الهيئات الحكومية والدولية (ABC of Governance, 2020).

وتمثل المسؤولية الاجتماعية التضامنية مجالاً هاماً من مجالات المصلحة المشتركة، وقيم الالتزام بالصالح العام، والانضباط، وتحمل المسؤولية، وقيم التطوع،

والمخاطرة، وإنكار الذات، والثقة المتبادلة بين مؤسسات الحكومة ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص، وتعمل على تعزيز أسس التواصل الفعال بينها عند الأزمات.

ولا شك إن جانباً كبيراً وواضحاً من الاستجابة لجائحة كورونا في المجتمع المصري عمومًا، والنسق الصحي على وجه الخصوص، قد استند إلى مبادئ المسؤولية الاجتماعية التضامنية؛ حيث تتسع دائرة الشواهد التي تدل على التضامن والشراكة بين عناصر النسق الصحي. وتعددت مبادرات القطاع الخاص والشركات الكبرى من ناحية، ومنظمات المجتمع المدني من ناحية أخرى، في مجال توفير أجهزة التنفس، والدواء، وأخيرًا في مجال تحمل نفقات جرعات لقاح الفيروس كورونا لغير القادرين، فضلًا عن المنتسبين للعمل بها.

لكن، ربما كانت هناك مؤشرات أخرى علي ظهور مظاهر هشاشة منظومة نسق القيم، وتضييق نطاق الفرص والخيارات؛ يشهد على ذلك تفضيل بعض تنظيمات القطاع الخاص سلوك الاحتكار، وقيم الربح والثراء السريع، وجعل كل شيء قابل للاستهلاك، أو موجه للوقاية والعلاج؛ ليصبح موضوعًا للاحتكار والمضاربة في قطاعات حيوية بالنسبة للجائحة؛ مثل الصيدلة، والأدوية، وغيرها، أو إقدام بعض منظمات المجتمع المدني على الشراكة مع النسق الصحي، في مواجهة الجائحة، انطلاقًا من عمل الخير والمسؤولية الأخلاقية.

وتعكس كل هذه المواقف حالة من التردد بين الالتزام الأخلاقي والقانوني، علي نحو لا يتسق وهرم المسؤولية الاجتماعية التضامنية، ويخل بقاعدته الأساسية، ومتطلباته الوظيفية، التي تعتبر المسؤولية الاقتصادية والقانونية أساسًا تبنى عليه المسؤولية الاجتماعية التضامنية. ويدعو هذا الأمر إلى ضرورة النظر في إمكانية مساءلة مظاهر الخروج عن مبدأ المسؤولية الاجتماعية التضامنية؛ باعتبارها مبدأ ملزم قانونيًا، أكثر منه عملاً أخلاقيًا، وهو ما قد يسهم في تعزيز عملية حوكمة الرعاية الصحية في نهاية الأمر.

رابعاً: المرونة المجتمعية ومواجهة خطر الوباء وجائحة كورونا:

واستناداً إلى ما توفر من بيانات وشواهد حول المرونة المجتمعية، وانعكاسها على مواجهة خطر جائحة كورونا في مصر، وما أتاحتها عملية الملاحظة بالمشاركة في هذا الصدد، نلخص فيما يلي بعض أشكال المرونة المجتمعية والممارسات التي أظهرتها نظم اجتماعية محددة: في مقدمتها الاقتصاد، والتعليم، والصحة، والأسرة، فضلاً عن الأجهزة الحكومية.

وربما كان أهم مبادرات الحكومة في مواجهة الجائحة: توظيف مواردها المالية في تقديم إعانات دورية للعمال في القطاع غير الرسمي، ودفعت لهم مبالغ مالية بسيطة لمواجهة أوضاع البطالة الناشئة عن الإجراءات الاحترازية والإغلاق، فضلاً عن ندرة فرص العمل أمامهم في السوق، كما بادرت أجهزة الحكومة بتأجيل رسوم استهلاكك الكهرباء، والغاز، والمياه، وتأجيل المستحقات الضريبية، أو حتى دفعها بالتقسيط على دفعات متباعدة.

وفي مجال الاقتصاد وتنظيمات العمل المختلفة، اعتمدت الكثير من الشركات الكبرى على آليات مرونة متنوعة، وإدارة أغلب أعمالها من داخل منازل العاملين، وفي غير أوقات العمل الرسمية، ووفق ما أتاحتها شبكة المعلومات والاتصالات من ظروف مناسبة في تنظيم تواجد العاملين في مقار العمل، واتبعت نظام يقوم على استمرار 50٪ من القوة العاملة فقط في أوقات العمل الرسمية، بالتبادل وفي أيام أخرى مع زملائهم الآخرين.

وفي نطاق التعليم، تحول النظام التعليمي إلى نظام جديد وتعليم هجين؛ يجمع بين الأسلوبين التقليدي، والتعليم عن بعد، سواءً في عمليات التدريس، أو التقويم والاختبارات. وأنشأت وزارة التربية والتعليم منصات تعليمية مختلفة، و أمدت الطلاب بأجهزة تابلت Tablet لمتابعة الدروس Online ، وإجراء الاختبارات، وتسهيل عملية الحضور في الصفوف المدرسية، وقبول الأعذار، وتأجيل الأعوام الدراسية لمن يرغب. ولكن مع تغيير نظام الامتحانات والتقويم، والاعتماد على أسلوب إعداد البحوث؛ سواءً في التعليم الأساسي أو الجامعي، في موضوعات تتفق مع مضمون المواد التي يدرسونها؛

ظهرت مرة أخرى هشاشة نسق القيم، وبدلاً من أن يعتمد الطالب على نفسه ويعد البحث المطلوب، اتجهت نسبة واضحة منهم إلى الاعتماد على المكاتب الخاصة، وخلقت سوقاً سوداء، والمضاربة في الأسعار، والضغط على أولياء الأمور، وأفرغت الأسلوب المرن الجديد من مضمونه.

وعلى مستوى الأسرة، فرض منطق العزلة، والتباعد الاجتماعي، واستخدام الكمامة، وغيرها من إجراءات احترازية: استجابة والوقاية من الإصابة بفيروس كورونا، على أفراد الأسرة ثقافة وقيم جديدة تتعارض مع مبدأ التفاعل والاجتماع البشري عصب الحياة الاجتماعية، وحرّم معظم الأسر من قيم التفاخر، وكرم الضيافة، وتبادل الزيارات والمجاملات خلال مختلف المناسبات الاجتماعية؛ من أفراح، ومآتم، وزيارة المرضى، وغيرها. وأخذت الأسر تستعين بقدراتها التكيفية، وشبكة المعلومات والاتصالات، وغير ذلك من موارد في ممارسة الكثير من آليات المرونة المجتمعية، وإقامة شبكات تفاعل، وتبادل مصالح، وتعاون، ودعم الثقة المتبادلة بصور متباينة، وأخذت بعض الأسر تعتمد على روابط العصبية، ورأس المال العابر والرابط في قضاء الكثير من احتياجاتها. كما قامت بعضها بتوظيف منصات التواصل الاجتماعي في تبادل المعارف، والمعلومات، والخدمات، في التغلب على المشكلات الصحية الناجمة عن الإصابة بالفيروس.

ومع كل ذلك، شاهدنا خلال الموجة الأولى لانتشار الجائحة، بروز ظاهرة الوصم الاجتماعي، وعدم الاقتراب من المريض ومن عائلته، والحد من منزلته ومكانته، وعزله عن الآخرين؛ وما ترتب على ذلك من ظهور إصابات بالمرض لم يتم الكشف عنها تحسباً لهذا الوصم؛ ومن ثم تأخر طلب الرعاية الصحية أو الحصول عليها؛ وما ترتب عليه من استفحال المرض ثم الوفاة. وفي نطاق الأسرة، وتواجد أفرادها معاً طوال الوقت في أثناء فترات الغلق، وتوقف الدراسة في أوقات مختلفة، وغيرها؛ أدت هذه الظروف إلى ظهور خلافات عائلية بين الزوجين، وفي تربية الأبناء، وصلت إلى حد العنف الأسري؛ وخاصة ضد المرأة، وأحياناً الطلاق.

وربما كانت آليات المرونة التي وظفتها وزارة الصحة في مصر، وما اتبعته من إجراءات اعتمادًا على قدراتها التكيفية ومواردها، ومستعينة في ذلك - إلى حد كبير - على شبكة المعلومات والاتصالات، وتحسين البنية التحتية، وإنشاء مراكز العلاج، وتوفير بروتوكولات العلاج؛ مما جعلها قادرة على الصمود، والاستمرار، والاستدامة، في تقديم الرعاية الصحية والوقائية، والعمل على مواجهة الوباء والجائحة؛ من حيث العلاج وتوفير الامصال من مصادر مختلفة في الآونة الأخيرة، وتنظيم آلية مرنة أخرى للحصول عليه وإتاحته للهيئات الطبية، وكبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة، وطبقًا لنظام أولوية مناسب. ومع كل ذلك، أخذت الضغوط والمخاطر تطل برأسها؛ حيث عانت أجهزة الصحة من مظاهر السوق السوداء في مجال توفير أنابيب غاز الأوكسجين للحالات الحرجة، والمحجوزة في مستشفيات العزل أو غيرها؛ وما ترتب عليه من زيادة معدل الوفيات في هذه الأثناء.

كل ذلك، وضع نظم المجتمع المختلفة أمام مسؤولياتها الاجتماعية التضامنية، وحرك المتطلبات الوظيفية، وتطلب المزيد من المرونة الاجتماعية، وتعزيز القيم الإيجابية في اتجاه الاستمرارية والاستدامة؛ باعتبارها من بين أهم الأبعاد الاجتماعية والثقافية لجائحة كورونا في مصر.

*الخاتمة:

النتائج العامة وتفسيرها:

1. تؤكد الكتابات والوثائق التاريخية حول الأوبئة والجوائح على مستوى العالم إن هذه الظواهر ليست بالحدث الجديد أو الغريب على الإنسانية؛ فالطاعون، والكوليرا، والتيفود، والجذري، ماهي إلا نماذج على أمراض معدية، وأوبئة خطيرة، وجوائح صاحبت الإنسانية عبر التاريخ وتسببت في موت الملايين من البشر حول العالم، إلا أن جائحة كورونا تعتبر من أخطر التهديدات التي عرفتها البشرية خلال القرن الحادي والعشرين والتي شملت كل دول العالم، مع تفاوت درجة خطورتها من بلد إلى آخر؛ ويدل هذا على أن البشرية عليها أن تتعايش مع مثل هذه الجوائح والأوبئة اليوم وغدًا، وهو ما يضعنا أمام مسؤوليتنا بحثًا عن بدائل صحية،



اجتماعية، وثقافية، واقتصادية، وتكنولوجية، استعداداً لمثل هذه الجوائح في المستقبل، وتقديم رؤية استراتيجية وسياسات فعالة تسمح بأشكال جديدة من المشاركة المباشرة في عمليات صنع واتخاذ القرارات وفق ما ذهب إليه أولريش بيك: سياسات تعين على التعامل بمرونة مع كل ما يطرح من تحديات؛ خاصة في مجالات العلاج والوقاية؛ حتى لا نفاجأ بتحديات؛ مثل كل ما يتعلق بمسألة العدالة الاجتماعية بين الدول عالمياً وإقليمياً وبالتساوي بين الجميع، تلك المسألة المثارة اليوم على مختلف الأصعدة، وتجتهد منظمة الصحة العالمية في الوصول إلى حل لها.

2. استند جانب كبير وواضح من الاستجابة لجائحة كورونا في المجتمع المصري إلى بعض مبادئ المسؤولية الاجتماعية التضامنية؛ ظهر ذلك من خلال الشواهد الدالة على التضامن والشراسة بين عناصر النسق الصحي؛ حيث تعددت مبادرات القطاع الخاص والشركات الكبرى من ناحية، ومنظمات المجتمع المدني من ناحية أخرى، في مجالات توفير أجهزة التنفس، والدواء، وتحمل نفقات جرعات لقاح كورونا. وقد صاحب ذلك مؤشرات على مظاهر هشاشة منظومة القيم، وتفضيل بعض تنظيمات القطاع الخاص سلوك الاحتكار، والكسب السريع، والمضاربة في قطاعات حيوية للجائحة؛ مثل الصيدلة، والأدوية.

3. وظهر إقدام بعض منظمات المجتمع المدني على الشراكة مع النسق الصحي، في مواجهة الجائحة، انطلاقاً من عمل الخير والمسؤولية الأخلاقية. وتعكس هذه المواقف حالة من التردد بين الالتزام الأخلاقي والقانوني، على نحو لا يتسق مع هرم المسؤولية الاجتماعية التضامنية عند كارول، ويدعو هذا الأمر إلى ضرورة مساءلة مظاهر الخروج عن مبدأ المسؤولية الاجتماعية التضامنية باعتباره أمراً ملزماً اقتصادياً وقانونياً.

4. تم رصد بعض أشكال المرونة المجتمعية والممارسات التي أظهرتها نظم اجتماعية محددة؛ مثل الاقتصاد، والصحة، والأسرة، فضلاً عن أجهزة الحكومة التي بادرت بتوظيف مواردها المالية، وتقديم إعانات دورية للعمالة في القطاع غير الرسمي، وتأجيل تحصيل رسوم استهلاك الكهرباء، والغاز، والمياه، وإرجاء المستحقات

الضريبية على بعض القطاعات الاقتصادية المتضررة من الجائحة؛ مثل قطاع السياحة. كما اعتمدت تنظيمات الأعمال؛ مثل الشركات الكبرى على آليات مرونة متنوعة؛ كإدارة أغلب أعمالها من داخل منازل العاملين، وفي غير أوقات العمل الرسمية. ووفق ما أتاحتها شبكة المعلومات والاتصالات، وتحول التعليم إلى نظام جديد؛ حيث أصبح تعليمًا هجينًا، أضاف إلى النظام القديم التعليم عن بعد، وفر للطلاب أجهزة تابلت، وإقامة قنوات تعليمية. كما ظهر في هذا السياق ما يدل على هشاشة نسق القيم؛ حيث اتجه الطلاب في إعداد بحوثهم التي حلت محل الاختبارات، إلى المكاتب الخاصة؛ مما خلق سوقًا سوداء، والمضاربة في الاسعار، والضغط على أولياء الأمور؛ مما أفرغ الأسلوب المرن الجديد من مضمونه، وما ترتب عليه من إعادته نظر في أسلوب البحث من جانب الوزارات في أثناء الموجه الثانية للجائحة.

كما أخذت معظم الأسر تستعين بقدراتها التكيفية، وشبكته المعلومات والاتصالات، والموارد المتاحة لها؛ في ممارسه الكثير من آليات المرونة المجتمعية، وأقامت شبكات تفاعل وتبادل مصالح، ودعم التعاون والثقة المتبادلة، وتوظيف أشكال مختلفة من رأس المال الاجتماعي في قضاء الكثير من احتياجاتها. ولكن لوحظ في أثناء الموجه الأولى للجائحة بروز ظاهره الوصم الاجتماعي؛ وعدم الاقتراب من المريض وعائلته، وعزلهم عن الآخرين، وما ترتب عليه من تأخر طلب الرعاية الصحية، واستفحال المرض، وارتفاع نسب الوفيات.

ووظفت وزارة الصحة في مصر أيضًا الكثير من آليات المرونة المجتمعية؛ مما جعلها قادرة على الصمود، والاستمرار، والاستدامة، في تقديم الرعاية الصحية والوقاية، وقد أخذت أيضًا الضغوط والمخاطر تطل برأسها عندما عانت أجهزة الصحة من مظاهر السوق السوداء في مجال توفير أنابيب غاز الأوكسجين للحالات الحرجة؛ مما انعكس على زيادة معدل الوفيات في هذه الأثناء.

1. تنوعت الاستجابة لجائحة كورونا في ضوء الأبعاد الاجتماعية والثقافية المتباينة؛ بين إسهام المسؤولية الاجتماعية التضامنية، والمرونة المجتمعية، في التخفيف من الإصابة بالمرض، وتعافي نسبه لها اعتبارها ممن أصيب به، وتراجع نسب الوفيات. وفي المقابل، انعكست ظواهر عدم المساواة في تلقي العلاج واللقاحات عالميًا ومحليًا، وكذلك ظواهر الوصم الاجتماعي، والمضاربة والكسب السريع، والعنف الأسري، وغيرها؛ في زيادة احتمالات الإصابة بالمرض، وتأخر تعافي المصابين، ووقوع الوفيات في بعض الأحيان.

قائمة المراجع: 

1. Biddle, L. et al. (2020). **Health system resilience**, a literature review of empirical Research. Health policy and planning, 35 (8). 1084- 1109.
2. Iflaifel, M., et al. (2020) **Resilient Health care**, a systematic review of conceptualization, study methods and factors that develop resilience. BMC health services research 20, 1-21.
3. Beck, (2010). **Climate for change or how to create a green modernity**, Theory, culture, society.
4. yeasley, s., (2009) **sociology and climate change after kyoto**, what roles for social sciences in understanding climate change? current sociology, pp. 389-405.
5. ABC of Governance. (2020). **Health Governance unit**, medical research institution, Alexandria university N-14-year 5.
6. Norris, f. m., & H. (2008) **resilience as metaphor**, Theory, set of capacities and strategy for Disease readiness. Am. J. community psychol., pp. 127-150.
7. Frantgeskaki, N. (2016). **urban Resilience**, Rotterdam, Netherlands: Resilient Europe. International organization for

migration (2016) 2020
<<https://www.10m.int/countries/libya.Ret>>.

8. وناس المنصف.(2010). الشخصية التونسية محاولة في فهم الشخصية العربية. أربانة الدار المتوسطة للنشر.

9. وانس شلدون. (2010). الأوبئة والتاريخ المرض والقوة والإمبريالية، القاهرة، المركز القومي للترجمة.

10. موقع أنباء نبض.<<https://nabd.com/>>