



**التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل
مجتمع المخاطر وتأثيراتها على المستويات
الصحية: دراسة وصفية للمجتمع المصري**

د. الشيماء حسن إسماعيل سرور

مدرس علم الاجتماع
كلية الآداب - جامعة الإسكندرية

DOI: 10.21608/qarts.2025.340399.2118

مجلة كلية الآداب بقنا - جامعة جنوب الوادي - المجلد (٣٤) العدد (٦٦) يناير ٢٠٢٥

ISSN: 1110-614X الترخيم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة

ISSN: 1110-709X الترخيم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية

<https://qarts.journals.ekb.eg>

موقع المجلة الإلكتروني:

التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها على المستويات الصحية: دراسة وصفية للمجتمع المصري

الملخص:

هدف هذا البحث وصف التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها على المستويات الصحية، حيث إن مجتمع المخاطر يشمل على مجموعة من التحديات التي يكون لها تداعيات وآثار على المستويات الصحية للأفراد، وتهدد أمنهم الصحي، وتخلق نوعاً من الخوف والقلق بشأن الحاضر والمستقبل، إن إدارة التحديات والمخاطر كانت في البداية تركز فقط على المخاطر الصناعية، إلى أن وصل في السنوات الأخيرة ليشمل كافة أشكال المخاطر، ويشير الواقع الاجتماعي إلى أن الأفراد يختلفون في طبيعة إدراكهم للتحديات والمخاطر المجتمعية، وتصور المخاطر الأكثر قلقاً، وبالتالي كيفية التعامل معها، ويعد الفقر والتحديات المؤسسية المرتبطة بتنظيمات الرعاية الصحية، وعدم المساواة الصحية، وعدم قدرة تلك التنظيمات على تلبية الاحتياجات الصحية للأفراد، وعبء الأمراض، والأمراض المستجدة، والتكنولوجيا الصحية غير الآمنة - أكثر التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر، والتي لها تأثيرات على المستويات الصحية لهم، وتمثل المشاركة الاجتماعية، والحوكمة والمسئولية الاجتماعية، وإدارة المخاطر والحماية الاجتماعية، وتحسين الموارد الصحية المتاحة، والرقمنة الصحية - أهم آليات وإستراتيجيات التعامل مع تحديات مجتمع المخاطر.

الكلمات المفتاحية : مجتمع المخاطر، التحديات، المستويات الصحية.

المقدمة:

الصحة حق أساس من حقوق الإنسان، ويحق لكل إنسان أن يتمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه في إطار ما يسمى بـ "الأمن الصحي" الذي يأخذ في الاعتبار العدالة الصحية والمساءلة الصحية، التي تتعلق بجودة الرعاية الصحية والتأكيد على أن جميع البشر لهم الحق في حياة خالية من مخاطر الأمراض والإصابات التي يمكن الوقاية منها، والسيطرة على المخاطر الصحية، والتمتع بفرص متساوية للحصول على رعاية صحية جيدة وبأسعار معقولة.

إن حماية صحة المجتمع وحقوق الأفراد في الحياة الصحية، يعني تمكين الناس من اتخاذ الخيارات الصحية في مجال الصحة، وبناء قدراتهم للحفاظ على صحتهم وصحة أسرهم، وهذا يتطلب أشكالاً مختلفة من الدعم الاجتماعي والاقتصادي والسياسي وتحسين الوعي والثقافة الصحية، من خلال التعاون بين مختلف القطاعات الاجتماعية كأساس لتخطيط الرعاية الصحية، وتحقيق التنمية الصحية.

إن أنظمة الرعاية الصحية بحاجة إلى إعادة توجيهها لمواجهة الظروف والتحديات المتوقعة وغير المتوقعة، كما يجب تهيئة بيئة تدعم تمويل واستخدام وتنفيذ الأساليب المبتكرة في المجال الصحي من أجل تحقيق الاستدامة الصحية .

هناك إدراك على المستوى العالمي والمحلي أن التمتع الكامل بالحق في الصحة لا يزال هدفاً بعيد المنال لملايين الناس في جميع أنحاء العالم، وفي حالات عديدة يزداد هذا الهدف ابتعاداً، خاصةً في ظل مجتمع مليء بالتحديات والتهديدات والمخاطر التي لها أكبر الأثر على المستويات الصحية للأفراد، ونتيجة لهذه التحديات تغيرت حالة الصحة في العالم، وأصبحنا نعيش في مجتمع محفوف بالمخاطر، وأصبحت المخاطر الاجتماعية والبيئية مشكلة، من حيث أسبابها ونتائجها، وبالتالي تشكل المخاطر جانباً مركزياً من

التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها... الشيماء حسن إسماعيل سرور

المجتمع، وأصبح المجتمع يعرف بمجتمع المخاطر، الأمر الذي يتطلب إدارة فعالة لتلك المخاطر.

والجدير بالذكر أن المجتمع المصري يشهد العديد من التحديات والمخاطر التي يواجهها الأفراد في ظل وجود مجتمع عالمي يسمى (مجتمع المخاطر)، وأصبحت هذه المخاطر لها تأثيرات مختلفة على المستويات الصحية للأفراد، بالقدر الذي يتطلب الانتقال من إدراك تلك التحديات والمخاطر إلى وضع آليات واستراتيجيات لإدارة المخاطر والتعامل معها، لذا جاء هذا البحث لوصف وتحليل التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها على المستويات الصحية، من خلال عرض تطور إدراك وإدارة المخاطر والتحديات المجتمعية، ووصف الواقع الاجتماعي لإدراك الأفراد للمخاطر والتحديات، وأهم التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر، ثم الكشف عن أهم آليات واستراتيجيات التعامل مع تحديات مجتمع المخاطر.

أولاً: الإطار النظري والمنهجي للبحث:

١- الدراسات السابقة:

- دراسة : (Arturo Vallejos – Romero) (٢٠٢٤)، "تكوين المخاطر الاجتماعية والبيئة في شيلي السرديات المؤسسية والتعقيدات في مجتمع المخاطر" ¹

هدفت هذه الدراسة إلى التحقيق في المخاطر التي حددتها المؤسسات الرئيسية في مدينة (تشيلي)، بناءً على سرديات سلطتها، وكيف يتم تكوينها بشكل مختلف، وفقاً لمناطق معينة، من خلال التعرف على أنواع المخاطر التي حددتها المؤسسات العامة في تشيلي،

¹ Arturo Vallejos – Romero and Other's, Configuring Socio – Environmental Risks in Chile: Institutional Narratives And Complexities In A Risk Society, MDPI, Vol 16, Basel, Switzerland, 2024.

على أنها مخاوف اجتماعية وبيئية، وكيف يتم بناء هذه المخاطر الاجتماعية والبيئية، والتعرف على تحديات الإدارة، وأيضاً فحص تقييمات وتعريفات المخاطر الاجتماعية والبيئية والحجج والمعاني الضمنية والصريحة في سرديات المخبرين، والتكوينات المتباينة للمخاطر الاجتماعية والبيئية في المناطق المدروسة، واعتمدت الدراسة على المسح الاجتماعي بالعينة العمدية لعدد من المؤسسات السياسية الحكومية الإقليمية ذات الكفاءات البيئية وعدد من المشاركين في شغل مناصب السلطة المؤسسية، وتم اختيار بعض مدن المنطقة الكبرى الشمالية والوسطى والجنوبية، واستخدمت الدراسة المقابلة الفردية عبر الإنترنت كأداة لجمع البيانات مع سبعة وخمسين من ممثلي ثماني مؤسسات حكومية. وقد توصلت الدراسة إلى وجود تكوين وتوزيع معقدين للغاية للمخاطر الاجتماعية والبيئية على المستوى المؤسسي، ويعد تغير المناخ خطراً عالمياً تمت الإشارة إليه في أغلب سرديات الأشخاص الذين تمت مقابلتهم، وتعد المخاطر الطبيعية من المخاطر الاجتماعية والبيئية التي لا تتوافق مع نموذج الحياة والتنمية الاجتماعية والاقتصادية في البلاد.

• **دراسة : (William Charles) (٢٠٢٣)، " ارتفاع تكلفة الرعاية الصحية في الولايات المتحدة وتأثيرها على مجتمع الكنيسة الأمريكية الإفريقية " ¹**

هدفت الدراسة إلى توسيع نطاق المعرفة حول مشكلة ارتفاع تكلفة الرعاية الصحية في الولايات المتحدة الأمريكية، بالتركيز بشكل خاص على تجارب الأفراد الموجودين في

¹ William Charles, High Health Care Cost In The U.S And It's Impact On An African American Church Community In East Orange, New Jersey, Degree Of Doctor, Health Care Management, School Of Business, Liberty University, U. S. A. 2023.

إيست أورانج، خاصة وأن ارتفاع تكلفة الرعاية الصحية أدى إلى فقدان الدخل وتأخر العلاج الطبي للفقراء والطبقة المتوسطة، وخاصة الأمريكيين من أصل إفريقي.

وقد اعتمدت الدراسة على كلٍ من نظرية "الإسناد"، وهي القدرة على تحليل سبب مشكلة معينة، حيث تجيب هذه النظرية على سؤال السبب (ماذا تكون تكلفة الرعاية الصحية مرتفعة جداً في العالم؟)، والنظرية "النقدية"، والتي تقوم على إمكانية فحص (كيف يمكن للتدخلات المختلفة أن تساعد في حل؟)، فهي تبحث في كيفية أن التغيير قد يمنع ويقلل من الأمراض، مثل الحد من عدم المساواة، كما تستخدم "النظرية النقدية" لتحليل العوامل المساهمة المختلفة في تكلفة الرعاية الصحية، وأيضاً استخدمت الدراسة نظرية "الردع العام"، وتركز هذه النظرية على اتباع اللوائح والعواقب التي يمكن أن تحدث عند انتهاء تلك اللوائح، وتعتمد هذه النظرية على مفهوم أن أسعار الأدوية غير الخاضعة للتنظيم تساهم في تفاقم المشكلة، ومن الضروري تطبيق العقوبات القانونية عند انتهاك اللوائح الخاصة بالأدوية.

وتعد هذه الدراسة من الدراسات الاستكشافية التي اعتمدت على دراسة الحالة لبعض العائلات الأمريكية من أصل إفريقي، لدراسة التأثير المحتمل لارتفاع تكاليف الرعاية الصحية، وتم استخدام المقابلات كأداة لجمع البيانات مع العائلات التي عاشت تجارب تكلفة الرعاية الصحية في الولايات المتحدة، وكان عددهم (٢٥) مجرّبين وقد توصلت الدراسة إلى أن تكلفة الرعاية الصحية مرتفعة للغاية، وهذه التكلفة لها تأثير على حياة الأفراد، وأن التكلفة المرتفعة للرعاية الصحية تمنع من حصول الأفراد على جودة الرعاية الصحية، وأن لها تأثيراً على القوة الشرائية للأفراد، حيث إن تكلفة الرعاية الصحية لها علاقة مباشرة بالفرص الخاصة بتوفير الغذاء والسلع والخدمات الأخرى، ومن ثم فإنها تؤدي إلى تأخير الرعاية الصحية.

• **دراسة : (Jairo Ramos) (٢٠٢٢)، " الاهتمام والحكم على المخاطر المجتمعية " ¹**

هدفت هذه الدراسة إلى فهم سبب عدم استجابة الناس بشكلٍ كافٍ للمخاطر التي تهدد المجتمعات البشرية، وكيفية إمكان تعزيز مواقف وسلوكيات الأفراد التي تساعد في التخفيف من المخاطر المجتمعية، وقد اعتمدت الدراسة على تحليل المضمون لعدد (٣) من المقالات المستمدة من مجموعة من المجالات في العلوم الاجتماعية، التي تغطي نطاقاً واسعاً بين علم الاجتماع وعلم النفس المعرفي والاقتصاد السلوكي، وتتناول المقالة الأولى (أدلة الانتباه للمخاطر البيئية)، وكيف تعمل التغييرات السلوكية في التخفيف من المخاطر المناخية، ويدور المقال الثاني حول (تحليل المعايير الشخصية المنظمة يزيد من السلوك الاجتماعي الإيجابي خلال جائحة كوفيد - ١٩)، حيث إنه مع انتشار الوباء وجد الرأي العام أنه على الرغم من موافقة الناس على المبادئ التوجيهية لتقليل المخاطر الصحية، مثل ارتداء الأقنعة وتقليل الاتصال الاجتماعي، فقد كان الالتزام بهذه الإرشادات محدوداً، ويناقش المقال الثالث (التقليل من المخاطر المنفصلة)، فقرارات الأفراد فيما يتعلق بالمخاطر يرتبط باحتمالية حدوثها.

وقد توصلت الدراسة إلى أن الحد من عدم انتباه الأفراد للنتائج الخاصة بالمخاطر البيئية، يساعد على تحديد أولويات التعامل مع تلك النتائج، ويهتم الناس في المقام الأول بالعواقب التي تؤثر عليهم أنفسهم أكثر من العواقب التي تؤثر على الآخرين إذا كان الأفراد يعلمون على وجه اليقين أن أياً من هذه الأحداث لا يحدث، فإنهم من المؤكد سيرفضون أي سياسات للتعامل مع تلك الأحداث، وإذا علموا يقيناً أن أحد هذه المخاطر سيحدث، فمن المؤكد أنهم سيهتمون بسياسات التعامل معها.

¹ Jairo Ramos, On Attention And The Judgment Of Societal Risk, Degree Of Doctor Philosophy, Department Of psychology And Neuroscience, Faculty Of The Graduate School, University Of Colorado, U. S. A, 2022.

التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها... الشيماء حسن إسماعيل سرور

- دراسة : (رقطي بسمة - كركار إيمان) (٢٠٢٢) ، " إدارة المخاطر في المؤسسة الصحية الجزائرية - دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية العمومية الحكيم عقبي - قالمة " ¹

هدفت الدراسة إلى التعرف على أنواع المخاطر الموجودة في المستشفى وتصنيفها وتحديد طرق مواجهة المخاطر في المؤسسة، والتعرف على مدى استجابة الهياكل الإدارية داخل المستشفى للقيام بمهام إدارة المخاطر، وتحديد مدى الالتزام بالمعايير الدولية لإدارة المخاطر، وتحديد صعوبات إدارة المخاطر داخل المؤسسة الصحية.

وترجع أهمية الدراسة إلى تركيزها على القطاع الصحي كأحد أهم المجالات التي تعمل على نمو المجتمع وتطوره، فبدونه يصبح المجتمع يفتقر إلى مقومات الحياة السليمة، وتساعد هذه الدراسة في تسليط الضوء على كيفية تلاشي المخاطر في المنظمة الصحية، والتعرف على أنواع المخاطر التي تواجهها المستشفيات وكيفية التعامل معها، وتنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التي اعتمدت على المسح الاجتماعي بالعينة، مستخدمة الاستبيان والمقابلة مع الموظفين والعاملين على مستوى المؤسسة الصحية (الحكيم عقبي).

وقد توصلت الدراسة إلى غرابة مصطلح إدارة المخاطر على ثقافة العاملين في المؤسسات الصحية، وعدم وجود استعداد لدى تلك المؤسسات لمواجهة المخاطر، وعدم أخذ المخاطر التي تواجه المؤسسات بعين الاعتبار، وكل قسم في المؤسسة الصحية مسئول عن مواجهة الخطر الذي يصادفه.

¹ رقطي بسمة - كركار إيمان ، إدارة المخاطر في المؤسسة الصحية الجزائرية - دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية العمومية الحكيم عقبي - قالمة ، علم اجتماع الصحة ، قسم العلوم الاجتماعية ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ، الجزائر ، ٢٠٢٢ .

- دراسة : (نهى محمد أحمد السيد) (٢٠٢٠)، " سوسيولوجيا المخاطر التي يتعرض لها الشباب في ظل العولمة : رؤية أولريش بيك " ^١

هدفت الدراسة إلى التعرف على خصائص الشباب المعرفية للمخاطر في ظل العولمة، والمخاطر الصحية التي يتعرض لها الشباب في ظل العولمة، وأكثر المخاطر الاجتماعية والاقتصادية التي يتعرض لها الشباب في ظل العولمة، وأهم الآليات التي يدعم بها المجتمع الشباب الذي يتعرض لهذه المخاطر، وتتنمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية، التي اعتمدت على الاستبيان كأداة لجمع البيانات، والتي ضمت عدة محاور تمثلت في البيانات الرئيسية، والمخاطر التي قد يتعرض لها الشباب، والآليات التي تساند الشباب حال تعرضهم للمخاطر، وقد تحددت المجال الجغرافي في منطقة كوم أوشيم الصناعية في محافظة الفيوم، وتم تحديد عينة الدراسة بـ (١٦٤) حالة من الشباب العاملين في المؤسسات الصناعية.

وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك العديد من المخاطر التي يواجهها الشباب في المجتمع الذي يسوده نظام العولمة بأنظمتها الرأسمالية، وجاء ترتيب المخاطر على النحو التالي: المخاطر الاقتصادية ثم المخاطر الصحية، وأخيراً الاجتماعية، كما أن مؤسسات العمل التي يعمل بها الشباب تلعب دوراً فعالاً في التعامل مع المخاطر التي يعاني منها الشباب، سواء كانت مخاطر اقتصادية أو صحية أو اجتماعية، وهو ما يشكل آلية فعالة لإمكانية تكيف الشباب مع مثل هذه المخاطر المتنوعة.

^١ نهى محمد أحمد السيد ، سوسيولوجيا المخاطر التي يتعرض لها الشباب في ظل العولمة : رؤية أولريش بيك ، مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية ، العدد ٣٣ ، جامعة قناة السويس ، مصر ، ٢٠٢٠ .

التعقيب على الدراسات السابقة

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة، يلاحظ أنها تناولت دراسة أسباب عدم استجابة الأفراد بشكلٍ كافٍ للمخاطر التي تهدد المجتمعات البشرية، وسبل تعزيز مواقف وسلوكيات الأفراد للتخفيف من المخاطر، وعرض بعض المخاطر الموجودة داخل التنظيمات الطبية، ومدى استجابة الهياكل الإدارية لهذه التنظيمات في إدارة المخاطر وصعوبات إدارتها، وعرض المخاطر الصحية التي يتعرض لها الشباب في ظل العولمة، والآليات التي يدعم بها المجتمع الشباب الذي يتعرض لهذه المخاطر.

وقد أشارت نتائج الدراسات إلى أن الحد من عدم انتباه الأفراد للمخاطر البيئية يساعد على تحديد أولويات التعامل مع تلك النتائج، إلى جانب أن الأفراد يهتمون بالعواقب التي تؤثر عليهم أنفسهم أكثر من اهتمامهم بما يؤثر فيها على الآخرين، وكذلك فإن التنظيمات الصحية ليس لديها الاستعداد الكافي لإدارة المخاطر، وبعض هذه التنظيمات لا يوجد بها ثقافة إدارة المخاطر، وأن هناك العديد من المخاطر الاقتصادية والصحية والاجتماعية تواجه الشباب في ظل العولمة، وأن أماكن عمل الشباب يكون لها دور فعال في تكييف الشباب مع المخاطر.

ويقدم هذا البحث مساهمة جديدة في الأدب من خلال التعرف على تطور إدراك وإدارة المخاطر والتحديات المجتمعية، والواقع الاجتماعي لإدراك الأفراد للمخاطر والتحديات، وكيفية إدراك الأفراد للمخاطر، والتي تؤثر على قراراتهم حول التعامل مع تلك المخاطر، بالإضافة إلى أكثر التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر التي لها تأثيرات على المستويات الصحية، حيث تم معرفة رؤى أفراد المجتمع حول أكثر التحديات المجتمعية التي لها تأثيرات على مستوياتهم الصحية، وكيفية إدراكهم للمخاطر وكيفية التعامل معها.

لذا يساهمت هذا البحث في إثراء مجال البحث في علم الاجتماع الطبي، والتوصل إلى أفضل آليات التعامل مع تحديات مجتمع المخاطر، وفي ضوء عدم وضوح الاتجاه النظري في أغلب الدراسات السابقة، فقد اهتمت هذه الدراسة بالاعتماد على توجه نظري يمكن من خلاله تفسير موضوع البحث، تمثل هذا التوجه النظري في نظرية (مجتمع المخاطر) "لـ" أولريش بيك"، التي تفسر المقصود بمجتمع المخاطر، ذلك المجتمع الذي ظهر نتيجة العولمة والتحديث، وأصبح من الصعب السيطرة على ما أنتجه من تحديات وتهديدات أصبح لها طابع العالمية، وأصبحت اللامعروفة (عدم فهم ومعرفة طبيعة المخاطر وكيفية التعامل معها)، الأمر الذي يتطلب استراتيجية يحكم من خلالها المجتمع على المخاطر، تلك الاستراتيجية تتمثل في (إدارة المخاطر).

٢- إشكالية البحث:

إن الصحة المجتمعية لا تأتي من فراغ، ولكنها تحتاج إلى تكاتف الجهود الجماعية على كافة المستويات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، خاصة في ظل مجتمع المخاطر، وتداعياته السلبية على جودة الرعاية الصحية، وذلك في إطار الصحة للجميع، تلك الحركة (حركة الصحة للجميع) التي بدأت من قبل منظمة الصحة العالمية، والاعتراف بالصحة المجتمعية كجزء مكمل للتنمية البشرية والمجتمعية، فالهدف الأساس للتنمية المستقبلية هو تحقيق الصحة المجتمعية وأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، ذلك المستوى الذي يسمح للأفراد أن يعيشوا حياة منتجة اجتماعياً واقتصادياً.

تعد الصحة جزءاً لا يتجزأ من الأمن الإنساني وحقوق الإنسان التي تتطلب المزيد من الحماية مع تزايد التحديات المجتمعية في ظل مجتمع المخاطر، تلك التحديات التي تعد عائقاً لتحقيق الأمن الصحي، الذي يتضمن العدالة الصحية والمساءلة الصحية التي ترتبط بجودة الرعاية الصحية، فحماية صحة المجتمع وحقوق الأفراد في حياة صحية كريمة

التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها... الشيماء حسن إسماعيل سرور

يعني تمكين الأفراد من تحديد الاحتياجات والأولويات في مجال الصحة وبناء قدراتهم للحفاظ على صحتهم وصحة أسرهم، وهذا يستلزم أشكالاً مختلفة من الدعم الاجتماعي والاقتصادي وتحسين المعرفة والوعي والتعاون بين مختلف القطاعات، كعنصر أساس في التنمية والرعاية الصحية، التي من خلالها يمكن مواجهة التحديات المجتمعية التي تشكل الخطر الأكبر على الرعاية الصحية.

إن الصحة المجتمعية تتطلب تطوير جميع مجالات الحياة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية للمجتمع، كما أن السياسة الصحية تتم في إطار عمل جميع المؤسسات الموجودة في المجتمع، وأيضاً الإصلاحات الصحية تسبب تغييرات هائلة ومتعددة على كافة مستويات الطبقات الاجتماعية، وتؤثر على أداء جميع مؤسسات المجتمع الأساسية.

ومما هو جدير بالذكر أن النظام الصحي يواجه العديد من التحديات التي تشكل عائقاً أمام قدرة هذا النظام على الاستمرار في الأداء الجيد، سواء في الوقت الحالي أو في المستقبل، وإذا لم يتكيف النظام الصحي مع ضغوط بيئة العمل الصحية، والتي تشمل احتياجات المرضى المتغيرة والنمو في حجم وتعقيد الرعاية المطلوبة سوف يكون لهذه التحديات الأثر الأكبر على أداء المنظومة الصحية.

نحن نعيش اليوم في مجتمع مليء بالتحديات، هو مجتمع المخاطر، مجتمع عالمي ومخاطره ليس لها حدود زمنية أو مكانية، ففي طريق السعي لتحقيق التقدم في الإنتاج والتكنولوجيا زادت المخاطر للدرجة التي أصبح معها من الصعب التنبؤ بأبعادها، وأصبحت عملية التحديث مرتبطة باحتمالات ظهور العديد من التهديدات والمخاطر، ولقد طور البشر تقنيات لحماية أنفسهم من التهديدات الطبيعية والحصول على المزيد من الفوائد، ومن ناحية أخرى نشأت تهديدات من تلك التقنيات، وأصبح مجتمع اليوم الحديث يرافقه إنتاج المخاطر.

وفي ضوء ما سبق تتحدد القضية الرئيسية للبحث في الإجابة على السؤال التالي:

ما أهم التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها على المستويات الصحية ؟

٣- أهمية البحث:

يشهد العالم في الآونة الأخيرة الكثير من المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية والبيئية ذات العلاقة المباشرة بالإنسان بشكل عام، وبصحته بشكل خاص، تلك التغيرات التي نجم عنها مجموعة من التحديات التي كان لها أكبر الأثر على المستويات الصحية للأفراد، وعلى الرغم من تحديد الرعاية الصحية كقضية مجتمعية رئيسة، والاهتمام بها منذ عقود، وتمويل وتنفيذ العديد من المبادرات لتحسين الرعاية الصحية، ومحاولة تحقيق رعاية صحية مستدامة، إلا أن هناك مجموعة من التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر، والتي لها تأثير على مستويات وجودة الرعاية الصحية.

ومن ثم يمكن بيان أهمية هذا البحث من خلال :

• الأهمية النظرية :

إن مجتمع المخاطر خلق العديد من التحديات المجتمعية التي تشكل أكبر التهديدات لصحة الأفراد، والتي تؤثر على إمكانية تحقيق أعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، والعيش في بيئة آمنة صحياً، وأصبح تحقيق مستوى صحي لائق ومقبول للأفراد تحدياً عالمياً كبيراً ، الأمر الذي يدفع إلى ضرورة الكشف عن أكثر التحديات التي تواجه الأفراد، وتؤثر على المستويات الصحية لهم .

وتتزايد أهمية هذا البحث في ظل تنامي الاهتمام العالمي بقضايا مجتمع المخاطر، وما ينتجه من تهديدات وتحديات لها أكبر الأثر على الإنسانية وعلى المجتمعات وصحة أفرادها، وأن الاهتمام بالقضايا التي تمس الصحة يمثل إسهاماً في عملية التنمية البشرية

التي تدفع لتقدم الأمم والشعوب، إلى جانب محاولة التخفيف من التأثير السلبي لتحديات مجتمع المخاطر على صحة الأفراد.

ومن ثم يساعد هذا البحث في إثراء المكون المعرفي في التراث السوسولوجي من خلال تناوله لأهم التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر، وتأثيراتها على المستويات الصحية، وطبيعة إدراك الأفراد للمخاطر، والتي تعكس كيفية التعامل معها، وأهم الآليات والإستراتيجيات التي يمكن من خلالها التعامل مع تحديات مجتمع المخاطر.

• الأهمية التطبيقية :

إن التحديات المستمرة التي تشهدها المجتمعات تخلق حالة من عدم اليقين، سواء بالنسبة للتعامل مع تلك التحديات، أو بالنسبة لنتائجها غير المعروفة، وتؤثر تلك التحديات على المجتمع جميعه، فمجتمع المخاطر الذي خلق هذه التحديات هو بمثابة تحول المجتمعات إلى حالة اللأمن وغياب الثقة لدى الأفراد في الوصول إلى الاستقرار الصحي، والشعور بالقلق والخوف إزاء صحتهم وسلامتهم .

من خلال هذا البحث يمكن أن يتاح أمام المجتمع أفراداً ومؤسسات رؤية لأهم تحديات مجتمع المخاطر، ومدى الاختلاف بين الأفراد في رؤية وإدراك المخاطر، والتي يكون لها أكبر الأثر على كيفية التعامل مع تلك المخاطر، والدور الفعلي للهيئات الحكومية والأفراد ومؤسسات المجتمع في مواجهة التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر، كما يسهم هذا البحث في مساعدة المسؤولين عن وضع خطط وبرامج السياسات الاجتماعية بالمجال الصحي في الكشف عن واقع إدراك الأفراد للمخاطر والتحديات المجتمعية ، ومدى تأثير هذه المخاطر على مستوى الأمن الصحي للأفراد ، من خلال تقييمات الأفراد ، حيث تساعد هذه التقييمات نحو تطوير ممارسات الدولة في المجال الصحي للتوجه نحو المسار الصحيح الذي يمكن من التقليل من الآثار السلبية للمخاطر والتحديات المجتمعية على المستويات الصحية للأفراد ، وتحقيق الأمن الصحي المطلوب

، من خلال التعرف على أهم آليات وإستراتيجيات التعامل مع تحديات مجتمع المخاطر التي لها تأثيرات على المستويات الصحية ، وأهمية تفعيل وتعزيز الجهود المجتمعية والمساءلة الاجتماعية كآلية للتعامل مع تلك المخاطر والتحديات .

٤- أهداف البحث وتساؤلاته:

يتمثل الهدف الرئيس للبحث في " وصف التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها على المستويات الصحية ، ويمكن تحقيق هذا الهدف من خلال الإجابة على عدد من التساؤلات التي تتمثل في :

- كيف تطور إدراك وإدارة المخاطر والتحديات المجتمعية ؟
- ما الواقع الاجتماعي لإدراك الأفراد للمخاطر والتحديات المجتمعية ؟
- ما أهم التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها على المستويات الصحية ؟
- ما أهم آليات وإستراتيجيات التعامل مع تحديات مجتمع المخاطر ؟

٥- مفاهيم البحث:

يشتمل البحث على عدداً من المفاهيم الرئيسة التي تتمثل في :

• مجتمع المخاطر : Risk society

إن مصطلح مجتمع المخاطر ظهر على يد "أولريش بيك" ليعبر عن حالة المجتمعات الآن، والتي أصبحت المخاطر والمخاطرة صفتها المميزة، والمخاطر عبارة عن حدث يؤدي إلى وجود مشكلات لم تكن موجودة من قبل، وأحدثت اضطراباً في حياة الفرد والمجتمع كله، فمجتمع المخاطر يبين حالة الاضطراب التي يتعرض لها المجتمع في كل مرة، ولكن في السنوات الأخيرة زاد عدد المخاطر والتهديدات التي تظهر في المجتمعات، فبين الكوارث والأزمات الطبيعية والأمراض والأوبئة، تطول فترة أخذ المجتمع لفترة إعادة

الاستقرار، لأن استمرارية التعرض للمخاطر حالت دون تقدم المجتمع، ودفعت للانتباه لجوانب أخرى لتطويره، كالصحة والتعليم، وغيرها.^١

ويرى " أولريش بيك" أن مفهوم المخاطر لا يصف حقبة من حقبة المجتمع العصري الحديث، لكنه مفهوم يصف مجتمعاً لا يتجرد فقط من أشكال الحياة الاقتصادية، ولكنه يسخط على الآثار الجانبية للتحديث الناجح، أي الأخطار التي يصعب إدراكها وتصيب المجتمع، ولا يستطيع أحد أن يؤمن نفسه بشكل مناسب ضدها، وهنا يفرق "أولريش بيك" بين مفهومي (الخطر، والكارثة)، فالأول يعني إمكانية التنبؤ بكارثته، بينما الثاني يعني الخطر وقت حدوثه.^٢

إن مجتمع المخاطر هو عصر الاحتمالات المتزايدة للكوارث الناتجة عن التدخل المتزايد للمجتمع البشري في الطبيعة، بالنسبة لـ "بيك" فإن العيش في مجتمع المخاطر هو العيش في عصر الآثار الجانبية، حيث تفرز عملياتنا الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والسياسية مخاطر جديدة باستمرار، ومع ذلك يرى "بيك" أن هذه الآثار الجانبية ليست نتيجة لفشلنا في السيطرة على العالم من خلال العمليات الآلية والصناعية، إلى جانب القوة التكنولوجية المتنامية للمجتمع من خلال نجاح العقل، والسيطرة على الطبيعة، والقدرة المتزايدة لخيارات التقنية، تنمو عدم القدرة على حساب عواقبها، وبالتالي فإن ظهور هذا التحول داخل الحداثة إلى مجتمع المخاطر يحدث عندما " تتهرب المخاطر الاجتماعية

^١ أحلام مرابط ، تمثلات المخاطر بين التراث السوسولوجي والخلفية الثقافية ، مجلة آفاق للبحوث والدراسات ، المجلد ٦ ، العدد ١ ، المركز الجامعي المقاوم الشيخ أمود بن مختار ايليزي ، الجزائر ، ٢٠٢٣ ، ص ص ٤٠٠ ، ٤٠١ .

^٢ محمود عبد الله ، نظرية المخاطر لدى أولريش بيك وتطبيقاتها في بحوث المخدرات - تحليل ونقد ، المجلة القومية لدراسات التعاطي والإدمان ، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنايية ، المجلد ١٣ ، العدد ١ ، القاهرة ، ٢٠١٦ ، ص ٣٤ .

والسياسية والبيئية والفردية التي يخلقها الابتكار بشكل متزايد من مؤسسات التحكم والحماية في المجتمع الصناعي "، وبهذه الطريقة يتصور " بيك" مجتمع المخاطر باعتباره نتاجاً لـ (التحديث الانعكاسي) أي المواجهة الذاتية للآثار الجانبية لأفعال المرء.^١

التعريف الإجرائي :

هو المجتمع المليء بالتحديات والتهديدات التي ينعدم معها الأمن، والذي يتعرض لمخاطر محتملة وغير محتملة، سواء كانت هذه المخاطر اجتماعية أو اقتصادية أو بيئية أو سياسية، فهو المجتمع الذي يعيش فيه الأفراد، ويتعرضون لمخاطر تؤثر على حياتهم وسلامتهم، فهو مجتمع اللأمن.

ويمكن قياس مجتمع المخاطر من خلال مجموعة من المؤشرات، تتمثل في :

- انخفاض مستوى الأمن الصحي.
- انتشار الأمراض.
- الأزمات المفاجئة.
- صعوبة التعامل والتحكم في الآثار الجانبية للأزمات والتحديات.
- افتقاد الأمان الاجتماعي.

• التحديات المجتمعية : Community challenges

هي مجموعة المتغيرات والمستحدثات التي تُفرض على المجتمع والنظام الاجتماعي، وقد تكون تلك التغيرات مرتبطة بالتفاعلات الداخلية للمجتمع، أو التحديات التي فرضها الواقع الذي ينتمي إليه ذلك المجتمع.^٢

التعريف الإجرائي :

^١ Dean Felix Curran, The Social Production And Distribution Of Risk: The Corizing Class And Risk Society, Degree Of Doctor, Department Of sociology, Queen's University, Canada, 2013, p 6.

^٢ نجلاء فتحى الدسوقي عبد الخالق ، التنمية المهنية لأعضاء هيئة التدريس في ضوء بعض التحديات المجتمعية ، مجلة تطوير الأداء الجامعي ، المجلد ٧ ، العدد ١ ، مركز تطوير الأداء الجامعي ، جامعة المنصورة ، ٢٠١٨ ، ص ٢٤٧ .

التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها... الشيماء حسن إسماعيل سرور

هي المشكلات والصعوبات والمخاطر التي يواجهها أفراد المجتمع، وتعيق تنظيم المجتمع وتطويره، وتؤثر على حياة الأفراد، وتتطلب جهودًا مشتركة من المجتمع للتعامل معها ومواجهتها بشكل فعال.

ويمكن قياس التحديات المجتمعية من خلال مجموعة من المؤشرات، تتمثل في :

- تدني الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية للأفراد.
- سوء المستويات الصحية للأفراد.
- عدم فاعلية أداء التنظيمات الاجتماعية.
- انخفاض مستوى رضا الأفراد عن الأوضاع المجتمعية.
- تراجع معدلات الاستثمار.

• الأمن الصحي : Health security

يقوم الأمن الصحي على أن جميع البشر يستطيعون العيش حياة خالية من الأمراض والإصابات التي يمكن الوقاية منها، ولجميع الأفراد الحق في التمتع بفرص متساوية للحصول على رعاية صحية جيدة وبأسعار معقولة، والحق في الغذاء بكميات كافية، وجودة المعلومات اللازمة للعمل والمعيشة في بيئة يتم فيها التحكم في المخاطر الصحية، فيشير الأمن الصحي إلى الحق الأساس لكل فرد، بغض النظر عن العرق والدين والجنسية، وهو المساواة في الوصول إلى مرافق الرعاية الصحية، وتخطيط الرعاية الصحية، وتنظيم شبكات الخدمات الصحية، وتحديد أولويات الاحتياجات الصحية، وتدريب الطاقم الطبي والمهنيين، والوقاية من الأمراض، وتطوير ونشر التنقيف حول الأمراض والممارسات الصحية، خاصة بين السكان الضعفاء.¹

¹ Barbara Wejnert, Global Development Populations, Health And Democracy: Policy Recommendations, Research In Political Sociology, American Journal Of Sociology, Vol 19, U.S.A, 2011, p 174, 175.

التعريف الإجرائي :

يستخدم مفهوم الأمن الصحي ليشير إلى التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه من خلال تأمين صحة الأفراد من المخاطر الصحية والخلو من المرض والحصول على غذاء صحي ومياه نظيفة وبيئة صالحة واكتمال السلامة البدنية والعقلية.

ويمكن قياس الأمن الصحي من خلال عدة مؤشرات أهمها :

- معدل الوفيات والعمر المتوقع.
- القوى العاملة الصحية والبنية التحتية.
- التفاوت في الرعاية الصحية بين الريف والحضر.
- معدل الإنفاق على الصحة.

• جودة الحياة : Quality of life

حالة إيجابية يعيشها الأفراد والمجتمعات، وتعتبر جودة الحياة مورداً للحياة اليومية، ويتم تحديدها من خلال الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والبيئية، وتشمل جودة الحياة نوعية المعيشة وقدرة الأفراد والمجتمعات على المساهمة في العالم، بما يتوافق مع إدراكهم للمعنى والغاية المنشودة، إن التركيز على جودة الحياة يدعم عملية تتبع التوزيع العادل للموارد، والازدهار العام والاستدامة، ويمكن رصد جودة الحياة في المجتمع من خلال مراقبة مدى قدرته على الصمود، وبناء قدراته على العمل، واستعداده لتجاوز التحديات.^١

التعريف الإجرائي :

يستخدم مفهوم جودة الحياة ليشير إلى مستوى السلامة العامة للأفراد، ومدى الشعور بالسعادة والرضا والرفاهية الشخصية الاجتماعية، والتي ترتبط بالحالة الصحية والاقتصادية

^١ القمة العالمية للحكومات ، مستقبل جودة الحياة ، خطوات السياسات التالية لبناء مجتمعات قادرة على الصمود من الناحية النفسية ، دبي ، الإمارات العربية المتحدة ، ٢٠٢٣ ، ص ٧.

التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها... الشيماء حسن إسماعيل سرور

والاجتماعية، وكلما كان مستوى جودة الحياة مرتفع، ينعكس على الصحة العامة للأفراد، نظراً لأن الصحة العامة أحد أهم عوامل جودة الحياة .

ويمكن قياس مستوى جودة الحياة من خلال عدة مؤشرات أهمها :

- مستوى الصحة العامة
- الحالة المادية والاقتصادية
- مستوى السعادة والرضا النفسي
- التكيف مع الحياة البيئية

٦- التوجه النظري للبحث:

ينطلق بحث التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها على المستويات الصحية من مدخل نظري أساس، يتمثل في (مجتمع المخاطر)، ويرتبط هذا المدخل النظري بأعمال عالم الاجتماع " أولريش بيك"، حيث تشكل المخاطر التأثير السلبي على الحياة، خاصة في عصر العولمة، الذي أصبحت فيه المجتمعات العالمية مترابطة، وهناك عدم يقين من المخاطر غير المتوقعة، الناتجة عن التقدم البشري الذي يتخلل معظم مجالات الحياة، فالتهديدات التي قد تفرضها المخاطر قد تبدو موجودة في كل مكان، ولكنها قد تكون عشوائية، ومن الصعب التنبؤ بها، واليوم قد تضاعفت وتفاقت المخاطر إلى ما هو أبعد من أي شيء.

وتتضمن نظرية مجتمع المخاطر عدداً من المفاهيم والمسلمات، وبعض القضايا

النظرية التي طرحتها، والتي جاءت على النحو التالي:

أ : المفاهيم :

تشتمل نظرية (مجتمع المخاطر) على عدد من المفاهيم، التي تتمثل في :

Risk Management

● إدارة المخاطر

هو الإجراء المتخذ بمجرد معرفة الخطر، ويشتمل على التدابير للحد من تأثير النشاط غير الآمن، وتتضمن المراقبة والتحكم في المخاطر، كما أنه يمكن التعامل مع بعض المخاطر، ولا يمكن التعامل مع بعضها الآخر، فإدارة المخاطر هي الطريقة التي يحكم بها المجتمع على ما إذا كانت المخاطر مقبولة أم لا، والتأكد من وجود ضوابط كافية للتعامل مع تلك المخاطر، وتعتمد إدارة المخاطر على أنواع مختلفة من التفكير، بما في ذلك تحليل المخاطر من خلال العقل والمنطق والقياس.¹

Incomprehension

● اللامعرفة

هي عدم القدرة على فهم ومعرفة طبيعة المخاطر أو التنبؤ بها، وكيفية التعامل معها ومواجهتها، ففي ظل المخاطر الجديدة فإننا كثيراً ما نلتمس طريقنا في الظلام في محاولتنا لفهمها، وفي ظل مجتمع المخاطر أصبحت اللامعرفة شيئاً لا بد أن نتعلم كيفية العيش معه، وأنها أصبحت أحد الشروط الرئيسة للحياة في مجتمع المخاطر، فالعيش في مجتمع المخاطر يعني العيش في ظل اللامعرفة، التي لا يمكن القضاء عليها أو على وجه التحديد في ظل تزامن التحديات والتهديدات، واللامعرفة والمفارقات والمعضلات السياسية والاجتماعية والأخلاقية الناتجة عن ذلك، وبسبب الطابع العالمي للتهديد، فإن الحاجة إلى اتخاذ قرارات تتعلق بالحياة أو الموت تزداد مع عدم المعرفة²

¹ Alessandra Girlando And Other's, Individual Risk Perceptions And Behavior, Contemporary Issues In Social Science, Contemporary Studies In Economic And Financial Analysis, Vol 106, Emerald Publishing Limited, 2021, pp 370, 371.

² Mads P. Sorensen , Ulrich Beck: Exploring And Contesting Risk, Journal Of Risk Research, vol 21, Denmark, 2017, p 9.

Social Risks

• المخاطر الاجتماعية

تعتبر المخاطر الاجتماعية مرحلة من مراحل تفاقم الظواهر الاجتماعية ذات الطبيعة السلبية، أو هي مشكلة اجتماعية بلغت ذروة تعقيدها واتساع نطاقها، بحيث أصبحت تشكل خطورة تهدد كيان المجتمع، وعندما تتراكم الآثار السلبية للمشكلات الاجتماعية فإنها تؤثر على بناء المجتمع، وتشكل خطورة عليه، فالمخاطر الاجتماعية هي تحديات وتهديدات تلحق خسائر بالبشر أنفسهم وبالمجتمع، بما يؤثر سلباً على حياة الأفراد ورفاهيتهم وأمنهم الاجتماعي، وبالتالي تشير المخاطر الاجتماعية إلى " كل ما شأنه أن يؤثر سلبياً على تحقيق الأهداف العامة ، وعلى البشر والممتلكات والمجتمع بصفة عامة، وقد تكون انعكاساً لأحداث سيئة غير متوقعة ".^١

Reflexive Modernity

• الحداثة الانعكاسية

تشير الحداثة الانعكاسية إلى أن التطورات في العلوم والتكنولوجيا تعمل على زيادة التقنية للسيطرة على بعض المخاطر وإدارتها، وفي الوقت نفسه، تنذر هذه التطورات نفسها بظهور مخاطر كبرى من انخفاض مقابل في السيطرة على المخاطر، وتخفض قدرة البشر على التحكم في عواقب التقنيات التي اخترعوها.^٢

ب : المسلمات :

تعتمد نظرية مجتمع المخاطر على عدد من المسلمات، التي تتمثل في :

- المخاطر تتحدى تحقيق أعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه.

^١ فيصل محمد المناور ، المخاطر الاجتماعية ، المعهد العربي للتخطيط ، جسر التنمية ، مجلد ١٣ ، العدد ١٢ ، الكويت ، ص ٢٠١٥ ، ص ٥ .

² Darryl S. L. Jarvis, Risk, Globalization And The State: A Critical Appraisal Of Ulrich Beck And The World Risk Society, Routledge Taylor And Francis Group, Vol 21, No 1, London, U. K, 2007, p 30.

- إدارة المخاطر مستمدة من المخاوف التاريخية، بشأن التأثيرات السلبية لها على الحياة الاجتماعية والمجتمع.
- المخاطر تخضع لمعايير، والمخاوف المرتبطة بالمخاطر الصحية ناتجة عن التأثير السلبي على رعاية المرضى.^١
- المخاطر الجديدة لا يمكن التنبؤ بها أو حساب عواقبها، ومن الصعب تحديد حدودها من حيث الزمان والمكان.
- عدم المعرفة يحكم مجتمع المخاطر العالمي.^٢

ج : القضايا النظرية :

- تقوم نظرية (مجتمع المخاطر) على مجموعة من القضايا النظرية، يتمثل أهمها في :
- المخاطر الجديدة تنتهك مبدأ التأمين :
- يرى "أولريش بيك" أن المخاطر الجديدة تنتهك مبدأ التأمين، الذي يستند على وجه التحديد إلى الشفافية والقدرة على الحساب، عندما لا يكون من الممكن تحديد مجموعات المخاطر بدقة أو حساب احتمال وقوع حدث ما من خلال البيانات المجمعة من الحوادث والوقائع السابقة، وعدم القدرة على قول أي شيء عن مدى الضرر في حال وقوعه، يصبح من المستحيل أيضاً الحصول على تأمين ضد مثل هذه المخاطر والكوارث، فالمجتمعات تنتقل من المجتمع الصناعي إلى مجتمع المخاطر عندما لم تعد ترتيبات التأمين الخاصة كافية.^٣

¹ Kris Deering And Other's, The Risk Of Risk Management: Adopting Critical Theories To Explore Clinical Risk Concerns In Mental Health Care, Mental Health And Social Inclusion, Vol 26, No 2, England, 2022, p 128 – 130.

² Mads P. Sorensen, Ulrich Beck: Exploring And Contesting Risk, Journal Of Risk Research, Op Cit, p 4.

³ I Bid, p 7.

• غياب مجتمع الفرص :

يُعبّر "أولريش بيك" عن روح العصر في ظل مجتمع المخاطر، حيث يسود حالة من القلق والغموض والخوف لدى الأفراد من اختفاء المألوف ومواجهة المزيد من التحديات، فهناك غياب لمجتمع الفرص، حيث إن التكنولوجيا الحديثة وأنماط العقلانية المعاصرة لا يترتب عليها فقط مجموعة من التحديات، بل تخلق فرصاً جديدة غير مسبوقة على مستويات مختلفة، والعامل الحاسم هنا هو الكيفية التي تتوزع بها المخاطر والفرص على الأفراد في المجتمع، فالأمر الذي لا شك فيه هو أن هناك مجموعات بعينها سواء على أسس مهنية أو جغرافية أو عرقية أو غيرها تستفيد، وأخرى تضار من تحولات اللحظة الراهنة، ويكون هناك غياب عدالة توزيع المخاطر والفرص، هذا إلى جانب وجود فروق جوهرية فيما يتعلق بطبيعة المخاطر والفرص التي تواجهها المجتمعات الغنية والفقيرة.¹

• عدم التوطين للمخاطر :

إن أسباب المخاطر وعواقبها لا تقتصر على موقع جغرافي أو مساحة واحدة، بل إنها من حيث المبدأ موجودة في كل مكان، وعدم توطين المخاطر يكون على ثلاثة مستويات، هي:

- المستوى المكاني : لا تحترم المخاطر (تغير المكان) حدود الدولة القومية أو أي حدود أخرى.
- المستوى الزمني : تتمتع المخاطر بفترة طويلة، بحيث لا يمكن تحديد تأثيرها بمرور الوقت والحد منها بشكل موثوق.

¹ فيصل المناور ، مداخلة علمية : مجتمع المخاطر وتحولات القيم العالمية ، مجلى التنمية والسياسات الاقتصادية ، مجلد ٢٢ ، العدد ١ ، المعهد العربي للتخطيط ، الكويت ، ٢٠٢٠ ، ص ١١٩ .

- المستوى الاجتماعي : نتيجة لتعقيد المخاطر وطول سلاسل التأثير، لم يعد من

الممكن تحديد الأسباب والعواقب بأي درجة من الثقة.¹

• العولمة والمخاطر :

بالنسبة لـ " بيك " كانت النتيجة الواضحة لنجاح الحداثة الصناعية، هي انتشارها المكاني الواسع، وقدرتها على عبور الحدود، والتسلل إلى الثقافات، ولكن في الوقت نفسه، فإن العولمة ليست عملية حميدة، فيرى " بيك " أن ظهور العولمة تحدياً لإقليمية وسيادة الدولة القومية، ويقلل من سلطة الدولة ومواطنيها في التصرف من جانب واحد أو بشكل مستقل، ويُعرض السيادة الاقتصادية للخطر، من خلال إجبار الدول على التصرف بطرق وتبني سياسات تتناسب على نطاق واسع، مع أهواء رأس المال شديد الحركة، وبالتالي فإن الأصالة الديمقراطية للمواطنة تتآكل في ظل الحداثة الانعكاسية.^٢

ومن ثمّ يتزايد قلق الأفراد بشأن المستقبل في ظل التحديات المختلفة التي يواجهونها في ظل مجتمع المخاطر، ذلك المجتمع الذي يخلق الأخطار التي تهدده، والتي تتجاوز الحدود، ويصعب السيطرة عليها، وتضعف القدرة على التعويض عن الأضرار الناجمة عنها، وتتناقص المعرفة والوعي بالأضرار، فالمجتمعات الحالية تعيش حالة من التغيرات، وتشهد مخاطر على جميع المستويات، الاجتماعية منها والاقتصادية والسياسية والبيئية . ويعيش الأفراد في مجتمع المخاطر حالة من عدم الأمان، وغياب أنماط الحياة المستقرة، وديناميكية يصعب التنبؤ بتداعياتها، وأصبح هناك نظرة لمجتمع غير مُتنبئ بما

¹ Ulrich Beck, Living In the Work Risk, Economy and Society, Vol 35, No 3, London, U. K, 2006, p 334.

² Darryl S. L. Jarvis, Risk, Globalization And The State: A Critical Appraisal Of Ulrich Beck And The World Risk Society, Routledge Taylor And Francis Group, Op Cit, p 5.

سيصيبه من تحديات وأزمات، وإذا كان البشر قد تعرضوا للمخاطر طوال تاريخهم، فإن المجتمع الحديث يتعرض لأنماط خاصة من المخاطر، والتي غالباً ما تكون نتيجة لعملية التحديث ذاتها، ويشتمل مجتمع المخاطر على مجموعة من التحديات التي يكون لها الأثر الأكبر على حياة الأفراد، خاصة تلك التحديات التي يكون لها تداعيات وآثار على المستويات الصحية للأفراد، وتهدد أمنهم الصحي، وتلحق بهم أضراراً تؤثر على بقائهم أو أدائهم في المجتمع، وتخلق نوعاً من الخوف والقلق بشأن الحاضر والمستقبل، في ظل المضاعفات بالغة الخطورة، التي تؤثر على حقوق الأفراد .

٧- الإستراتيجية المنهجية للبحث:

يحدد طبيعة موضوع البحث نوعه والمجتمع الأصلي للبحث والعينات وطرق البحث الاجتماعي وأدوات جمع البيانات، وسيتم عرضها على النحو التالي :

أ - نوع البحث :

ينتمي هذا البحث إلى البحوث الوصفية، فالبحث يحاول وصف التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها على المستويات الصحية، من خلال التعرف على تطور إدراك وإدارة المخاطر والتحديات المجتمعية، والواقع الاجتماعي لإدراك الأفراد للمخاطر والتحديات المجتمعية ، وأهم التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر، وآليات وإستراتيجيات التعامل مع تلك التحديات .

ب - طرق البحث :

اعتمد البحث على كلٍ من تحليل البيانات الجاهزة ، والمسح الاجتماعي، وذلك على

النحو التالي :

- تحليل البيانات الجاهزة

تم الاعتماد على البيانات الجاهزة من دراسات سابقة وتقارير وإحصائيات وكتابات نظرية خاصة بالتحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر.

- المسح الاجتماعي

اعتمد البحث على (المسح الاجتماعي بالعينة)، حيث يساعد المسح الاجتماعي في التعرف على العلاقات الارتباطية بين الخصائص الاجتماعية لأفراد العينة البحثية ومدى إدراكهم للتحديات في ظل مجتمع المخاطر وكيفية التعامل معها، وذلك من خلال المسح الاجتماعي لعينة من أفراد المجتمع المصري ورؤيتهم لطبيعة التحديات .

ج - أدوات البحث :

تم الاعتماد على (الاستبيان) كأداة لجمع البيانات، وتم تطبيقها على مجموعة من الأفراد في المجتمع المصري من فئات اجتماعية واقتصادية مختلفة، للتعرف على الرؤى المختلفة لطبيعة التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها على المستويات الصحية، وقد تم تقسيم الاستبيان إلى عدة محاور هي (البيانات الرئيسية، بيانات حول الواقع الاجتماعي لإدراك الأفراد للمخاطر والتحديات المجتمعية ، بيانات حول التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر ، بيانات حول آليات التعامل مع تحديات مجتمع المخاطر) .

ثبات وصدق استمارة الاستبيان :

وقد تم التأكد من ثبات الاستبيان من خلال استخدام (معامل ألفا - كرونباخ) للاتساق الداخلي لمحاور الاستبيان من خلال جمع درجات الأبعاد الفرعية للمحاور الرئيسية للاستبيان، وهذا ما يوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (١) : يوضح ثبات الاستبيان

معامل الثبات (ألفا - كرونباخ)	محاور الاستبيان
٠.٩١٦	الواقع الاجتماعي لإدراك الأفراد للمخاطر والتحديات المجتمعية
٠.٩٢٨	التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر
٠.٩٠٧	آليات التعامل مع تحديات مجتمع المخاطر

نستخلص من الجدول السابق ثبات أداة الاستبيان في قياس ما وضعت لقياسه، حيث أن الاستبيان ثابت بدرجة معقولة نظراً لزيادة قيمة معامل ألفا عن ٠.٨٥، وهي القيمة التي تدل على الثبات، مما يؤهلها لتكون أداة قياس مناسبة .

د- أساليب ومستويات التحليل

- أساليب التحليل :

اعتمد البحث على أساليب التحليل المستخدمة في علم الاجتماع والتي تنوعت ما بين التحليل الكمي، الذي تشير إليه الأرقام والنسب المئوية، والتحليل الكيفي الذي يشير إلى الخصائص وتفسير هذه البيانات الإحصائية لموضوع البحث .

- مستويات التحليل :

تحددت مستويات التحليل في البحث في المجتمع المصري، متضمنةً مستويات التحليل الكبرى والصغرى ، حيث تم تحليل البيانات على مستوى الوحدات الكبرى (Macro) المتمثلة في المجتمع المصري، ومستوى الوحدات الصغرى (Micro) المتمثلة في عينة من أفراد المجتمع المصري من فئات اجتماعية واقتصادية مختلفة .

هـ- مجتمع البحث والعينات :

- مجتمع البحث : يتمثل مجتمع البحث في المجتمع المصري .
- عينة البحث : تشتمل عينة البحث على عينة من أفراد المجتمع المصري، وقد بلغ حجم عينة البحث (٣١٥) مبحوثاً .

- خصائص عينة البحث : سوف نتناول عينة البحث من خلال عدد من المؤشرات الرئيسية التي تتمثل في (النوع - السن - الحالة الاجتماعية - عدد الأبناء - المستوى التعليمي - المهنة - الدخل الشهري)، وهي على النحو التالي :

جدول رقم (٢) : يوضح النوع

الإجمالي		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة	التكرار	المتغيرات
النسبة	التكرار					
١٠٠	٣١٥	٠.٤٨	٠.٦٣	٦٣.٢	١٩٩	ذكر
				٣٦.٨	١١٦	أنثى

يتضح من بيانات الجدول السابق : أن أغلب المبحوثين (ذكور) بنسبة ٦٣,٢ % وعددهم ١٩٩ مبحوثاً، في حين أن ٣٦,٨ % (إناث) وعددهن ١١٦ مبحوثاً، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٦٣، وانحراف معياري ٠,٤٨.

جدول رقم (٣) : يوضح السن

الإجمالي		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة	التكرار	المتغيرات
النسبة	التكرار					
١٠٠	٣١٥	١.٣	٣.٣٨	٧.٣	٢٣	أقل من ٢٠ عاماً
				٢١	٦٦	٢٠ إلى أقل من ٣٠ عاماً
				٢٦	٨٢	٣٠ إلى أقل من ٤٠ عاماً
				١٧.٥	٥٥	٤٠ إلى أقل من ٥٠ عاماً
				٢٨.٣	٨٦	٥٠ عاماً فأكثر

يتضح من بيانات الجدول السابق : أن أغلب المبحوثين أعمارهم تصل إلى (٥٠ عاماً فأكثر) بنسبة ٢٨,٣ % وعدددهم ٨٩ مبحوثاً، و ٢٦% من إجمالي عدد المبحوثين في الفئة العمرية (٣٠ إلى أقل من ٤٠ عاماً) وعدددهم ٨٢ مبحوثاً، و ١٧,٥% من المبحوثين في الفئة العمرية (٤٠ إلى أقل من ٥٠ عاماً)، و ٢١% في الفئة العمرية (٢٠ إلى أقل من ٣٠ عاماً)، في حين أن أقل عدد من المبحوثين أعمارهم (أقل من ٢٠ عاماً) بنسبة ٧,٣% وعدددهم ٢٣ مبحوثاً، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بنحو ٣,٣٨، وانحراف معياري ١,٣، مما يشير إلى تنوع الفئات العمرية لعينة البحث .

جدول رقم(٤) : يوضح الحالة الاجتماعية

المتغيرات	التكرار	النسبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الإجمالي	
					النسبة	التكرار
غير متزوج	٦٨	٢١.٦	٠.٢٢	٠.٤١	١٠٠	٣١٥
متزوج	٢٠٥	٦٥.١	٠.٦٥	٠.٤٨		
أرمل	٢٦	٨.٢	٠.٠٨	٠.٢٨		
مطلق	١٦	٥.١	٠.٠٥	٠.٢٢		

يتضح من بيانات الجدول السابق : أن أغلب المبحوثين (متزوجون)، بنسبة ٦٥,١% من إجمالي عدد المبحوثين، ويبلغ عددهم ٢٠٥ مبحوثين، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٦٥ وانحراف معياري ٠,٤٨، و ٢١,٦% (غير متزوجين)، ويبلغ عددهم ٦٨ مبحوثاً، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٢٢ وانحراف معياري ٠,٤١، و ٨,٢% من إجمالي عدد المبحوثين (أرامل)، ويبلغ عددهم ٢٦ مبحوثاً، بمتوسط حسابي ٠,٠٨ وانحراف معياري ٠,٢٨، في حين أن ٥,١% من المبحوثين (مطلقون)، ويبلغ عددهم ١٦ مبحوثاً، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٠٥ وانحراف معياري ٠,٢٢، وهذا يشير إلى أن

هناك اختلافاً في الحالة الاجتماعية لأفراد عينة البحث، ولكن التمرکز الأكبر للمبحوثين في فئة المتزوجين .

جدول رقم(٥) : يوضح عدد الأبناء

الإجمالي		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة	التكرار	المتغيرات
النسبة	التكرار					
١٠٠	٣١٥	١.٢٣	١.٩	٢٣.٨	٧٥	لا يوجد
				١٠.٢	٣٢	واحد
				١٩.٧	٦٢	اثنان
				٤٦.٣	١٤٦	ثلاثة فأكثر

يتبين من بيانات الجدول السابق : أن أغلب المبحوثين لديهم (ثلاثة أبناء فأكثر) بنسبة ٤٦,٣٪، ويبلغ عددهم ١٤٦ مبحوثاً، ويمثل من (ليس لديهم أبناء) ٢٣,٨٪ من إجمالي عدد المبحوثين، ويبلغ عددهم ٧٥ مبحوثاً، و ١٩,٧٪ من المبحوثين لديهم (إثنان من الأبناء)، في حين أن أقل عدد من المبحوثين بنسبة ١٠,٢٪ لديهم (ابن واحد)، ويبلغ عددهم ٦٢ مبحوثاً، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ١,٩، وانحراف معياري ١,٢٣ ، ويشير ذلك إلى اختلاف حجم أسر عينة البحث، ولكن الغالبية منهم من فئات الأسر الكبرى، التي لديها (ثلاثة أبناء فأكثر) .

جدول رقم(٦) : يوضح المستوى التعليمي

الإجمالي		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة	التكرار	المتغيرات
النسبة	التكرار					
١٠٠	٣١٥	٢.٠٦	٥.١٨	٢.٥	٨	أمي
				٦.٤	٢٠	يقرأ فقط
				١٢.٧	٤٠	يقرأ ويكتب
				٤.٤	١٤	ابتدائي
				١١.١	٣٥	إعدادي

التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها... الشيماء حسن إسماعيل سرور

				٣٤.٦	١٠.٩	ثانوي
				٢٥.١	٧٩	جامعي
				٣.٢	١٠	فوق جامعي

يتبين من بيانات الجدول السابق : أن أغلب المبحوثين بنسبة ٣٤,٦٪ من إجمالي عدد المبحوثين مستواهم التعليمي (ثانوي)، ويبلغ عددهم ١٠٩ مبحوثاً، و ٢٥,١ مستواهم التعليمي (جامعي) وعددهم ٧٩ مبحوثاً، و ١٢,٧٪ يعرفون (القراءة والكتابة)، ويبلغ عددهم ٤٠ مبحوثاً، و ١١,١٪ مستواهم التعليمي (إعدادي) وعددهم ٣٥ مبحوثاً، و ٦,٤٪ يستطيعون (القراءة فقط)، ويبلغ عددهم ٢٠ مبحوثاً، و ٤,٤٪ مستواهم التعليمي (ابتدائي) وعددهم ١٤ مبحوثاً، وتمثل نسبة من هم مستواهم التعليمي (فوق جامعي) ٣,٢٪ من إجمالي عدد المبحوثين، ويبلغ عددهم ١٠ مبحوثين، في حين أن أقل عدد من المبحوثين (أميون) بنسبة ٢,٥٪، ويبلغ عددهم ٨ مبحوثين، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٥,١٨، وانحراف معياري ٢,٠٦ ويشير ذلك إلى وجود نوعٍ من الاختلاف بين المستويات التعليمية لعينة البحث .

جدول رقم (٧) : يوضح المهنة

الإجمالي		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة	التكرار	المتغيرات
النسبة	التكرار					
١٠٠	٣١٥	٠.٣٩	٠.١٨	١٨.٤	٥٨	موظف
		٠.٤٢	٠.٢٢	٢٢.٢	٧٠	أعمال تجارية
		٠.٣٣	٠.١٣	١٢.٧	٤٠	أعمال فنية
		٠.٢٧	٠.٠٨	٧.٦	٢٤	أعمال زراعية
		٠.٣٢	٠.١٢	١١.٧	٣٧	أعمال خدمات
		٠.٢٦	٠.٠٧	٧	٢٢	بالمعاش
		٠.٤٠	٠.٢٠	٢٠.٣	٦٤	لا يعمل

يتضح من بيانات الجدول السابق : أن أغلب المبحوثين يعملون في مجال (الأعمال التجارية) بنسبة ٢٢,٢٪، وعدددهم ٧٠ مبحوثاً، بمتوسط حسابي ٠,٢٢ وانحراف معياري ٠,٤٢، و ٢٠,٣٪ (غير عاملين) وعدددهم ٦٤ مبحوثاً، بمتوسط حسابي ٠,٢٠ وانحراف معياري ٠,٠٤، و ١٨,٤٪ (موظفين)، وعدددهم ٥٨ مبحوثاً، بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,١٨ وانحراف معياري ٠,٣٩، و ١٢,٧٪ من إجمالي المبحوثين يقومون بـ (أعمال فنية)، ويبلغ عددهم ٤٠ مبحوثاً، بمتوسط حسابي ٠,١٣ وانحراف معياري ٠,٣٣، و ١١,٧٪ يعملون في مجال (الخدمات)، وعدددهم ٣٧ مبحوثاً، بمتوسط حسابي ٠,١٢ وانحراف معياري ٠,٣٢، و ٧,٦٪ من العاملين بـ (الأعمال الزراعية) وعدددهم ٢٤ مبحوثاً، بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٠٨ وانحراف معياري ٠,٢٧، في حين أن أقل عدد من المبحوثين بـ (المعاش)، وعدددهم ٧ مبحوثين، بمتوسط حسابي ٠,٠٧ وانحراف معياري ٠,٢٦، ويشير ذلك إلى وجود نوعٍ من التشتت والاختلاف بين مجالات عمل أفراد عينة البحث، رغم تركز الغالبية منهم في مجال (الأعمال التجارية).

جدول رقم (٨) : يوضح الدخل الشهري

الإجمالي		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة	التكرار	المتغيرات
النسبة	التكرار					
١٠٠	٣١٥	١.٢٩	٣.٦	١.٩	٦	أقل من ١٠٠٠ جنيه
				١٧.١	٥٤	١٠٠٠ : ٢٠٠٠ جنيه
				٣٤	١٠٧	٢٠٠٠ : ٣٠٠٠ جنيه
				٢٤.١	٧٦	٣٠٠٠ : ٤٠٠٠ جنيه
				١٠.٥	٣٣	٤٠٠٠ : ٥٠٠٠ جنيه
				١٢.٤	٣٩	٥٠٠٠ جنيه فأكثر

يتضح من بيانات الجدول السابق : أن أغلب المبحوثين يتراوح دخلهم بين (٢٠٠٠ : ٣٠٠٠) جنيه، بنسبة ٣٤٪، ويبلغ عددهم ١٠٧ مبحوثين، و ٢٤,١٪ دخلهم يتراوح بين (٣٠٠٠ : ٤٠٠٠) جنيه، وعددهم ٧٦ مبحوثاً، و ١٧,١٪ دخلهم يتراوح بين (١٠٠٠ : ٢٠٠٠) جنيه، و ١٢,٤٪ من إجمالي عدد المبحوثين دخلهم (٥٠٠٠ جنيه فأكثر)، وعددهم ٣٩ مبحوثاً، و ١٠,٥ دخلهم يتراوح بين (٤٠٠٠ : ٥٠٠٠) جنيه، ويبلغ عددهم ٦ مبحوثين، وأقل عدد من المبحوثين دخلهم (أقل من ١٠٠٠ جنيه)، وعددهم ٦ مبحوثين، وذلك بمتوسط حسابي ٣,٦، وانحراف معياري ١,٢٩، ويشير ذلك إلى وجود اختلافات في مستويات الدخل لعينة البحث بشكل كبير، ولكن أكثر الدخول تتراوح بين (٢٠٠٠ إلى أقل من ٣٠٠٠) جنيه .

ثانياً: تطور إدراك وإدارة المخاطر والتحديات المجتمعية:

خلال فترة السبعينيات تطورت أهمية إدراك المخاطر، بسبب اعتراض الأفراد على التكنولوجيا، خاصة التكنولوجيا النووية، وكان تصور المخاطر ليس بالضرورة أن يكون له علاقة باحتمال الضرر، ولكن هناك عوامل أخرى، مثل توقعات الأفراد واتجاهاتهم بشأن قبول المخاطر أو رفضها، وبالتالي فإن هذا يؤثر على سلوكياتهم قبل وقوع الحدث الخطر وأثناءه وبعده، والحكم على أساس مدى خطورة النشاط وفهم وتحليل بعض المخاطر التي قد تحدث في المستقبل، وهو ما يؤثر على اتخاذ القرار لدى الأفراد، فكلما كانت المخاطر أكبر، كلما زاد عدد الأشخاص الذين يطالبون بتخفيف المخاطر.^١

إلى جانب التطور التاريخي للمخاطر والتحديات المجتمعية، هناك أيضاً تاريخ لإدارة تلك المخاطر، حيث بدأ الاتجاه العام لاستخدام مصطلح إدارة المخاطر في أوائل

^١ Alessandra Girlando And Other's, Individual Risk Perceptions And Behavior, Contemporary Issues In Social Science, Contemporary Studies In Economic And Financial Analysis, Op Cit , p 376.

الخمسينيات، ففي عام ١٩٥٠ تم تأسيس رابطة تسمى (رابطة مشترو التأمين القومية)، والتي تحولت لاحقاً إلى الجمعية الأمريكية لإدارة التأمين، وبعد ذلك حدث انتقال من إدارة التأمين إلى إدارة المخاطر في عام ١٩٧٥، وبدأ انتشار إدارة المخاطر، خاصة بعد معرفة أدوات إدارة المخاطر وابتكارات مواجهتها، ومع بدايات القرن التاسع عشر زاد بروز مفهوم (إدارة المخاطر) ك تخصص يساعد الإدارات التنفيذية في المشاريع الصناعية على مواجهة المخاطر المحتملة، وكيفية التعامل معها أو تجنبها، إلا أن هذا المفهوم كان منصباً فقط على الأخطار في المشاريع الصناعية، أي أنه اقتص بمخاطر العمل وضمان سلامة كافة مكونات المصانع من عاملين ومعدات ومواد خام ومنتجات وغيرها، ولم تأخذ إدارة المخاطر وضعها كعلم عام تحتاجه كافة المنظمات، مهما كان مجالها، إلا في السنوات الأخيرة، حيث أصبح علماً يختص بكافة أشكال المخاطر، سواء كانت مادية أو معنوية.^١ ويميل نموذج الرعاية الصحية الحالي في ظل مجتمع المخاطر أكثر إلى العلاج بدلاً من الوقاية، وبذل جهود كبيرة جداً للتعامل مع الأمراض ومعالجتها وتعزيز مبدأ الوقاية منها، وفي نفس السياق قد يميل النظام الصحي بشكل أكبر إلى إيجاد الحلول المرتبطة بالموارد والموظفين بصورة أكبر من تلك المرتبطة بالمستفيدين.^٢

ثالثاً: الواقع الاجتماعي لإدراك الأفراد للمخاطر والتحديات المجتمعية:

هناك اختلاف بين الأفراد في إدراك المخاطر، وتتمثل هذه الاختلافات في أربعة نماذج نظرية لإدراك المخاطر، وكيف ينظر الناس إلى المخاطر، والطريقة التي يتوصل بها الأفراد إلى قرار حول التعامل مع تلك المخاطر، وهذه النماذج هي :

• النموذج الأول :

^١ رقطي بسمة - كركار إيمان ، إدارة المخاطر في المؤسسة الصحية الجزائرية - دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية العمومية الحكيم عقبي - قالمة ، مرجع سابق ، ص ٢٦ .

^٢ برنامج تحول القطاع الصحي (خطة التنفيذ) ، رؤية ٢٠٣٠ ، المملكة العربية السعودية ، ٢٠٢١ ، ص ٣٤ .

هو نموذج (تصور المخاطر)، وهو النموذج الذي يشتمل على العوامل التي تؤثر على رؤية وتصور الأفراد للمخاطر، مثل القدرة على التحكم فيها، ومدى الرهبة منها، والكوارث المحتملة عنها، والثقة في المؤسسات المجتمعية القائمة على مواجهة تلك المخاطر.

• النموذج الثاني :

هو نموذج (الضجيج العقلي)، وهو النموذج الذي يشير إلى الأحداث التي تسبب مستويات عالية من التوتر والقلق لدى الأفراد تجاه المخاطر، وكيفية التعامل معها، وهو ما يؤثر على معالجة المعلومات المتاحة حول تلك المخاطر.

• النموذج الثالث :

هو نموذج (الهيمنة السلبية)، وهذا النموذج يركز فيه الأفراد على الرسائل والمعلومات السلبية فقط عن المخاطر، والتي بدورها تضيف عليهم نوعاً من الخوف والقلق والرهبة.

• النموذج الرابع :

هو نموذج (الثقة)، وهذا النموذج يشير إلى الثقة المتصورة لدى الأفراد تجاه التواصل مع المجتمع ومؤسساته، للتعامل مع المخاطر ومواجهتها.

بعض الأحداث والمخاطر التي يحكم عليها الخبراء بأنها مخاطر منخفضة، يمكن اعتبارها مصدر قلق من قبل المجتمع، وهو ما يعرف باسم (تضخيم المخاطر)، في حين أن المخاطر التي يعتبرها الخبراء أكثر خطورة، يمكن أن يعتبرها المجتمع أقل خطورة، وهو ما يعرف باسم (تخفيف المخاطر)، ويحدث نوعاً من (الاضطراب الاجتماعي) داخل المجتمع نتيجة عدم إلمام الأفراد بمعارف ومعلومات واضحة حول المخاطر.¹

¹ Alessandra Girlando And Other's, Individual Risk Perceptions And Behavior, Contemporary Issues In Social Science, Contemporary Studies In Economic And Financial Analysis, Op Cit , p 380.

حيث يختلف عوام الأفراد والخبراء منهم في طريقة فهمهم للمخاطر، فالعوام لديهم معرفة أقل بالمخاطر، مما يؤدي إلى إدراك المخاطر بشكل ذاتي، في حين أن الخبراء يقومون بتقييم المخاطر وتحليلها بشكل أكثر موضوعية، وبأسلوب إحصائي، وبالتالي فهم يدركون المخاطر بعقلانية، والجدير بالذكر أنه بالإضافة إلى النماذج النظرية لإدراك المخاطر، يُعتبر (النموذج السيكو متري) نموذج القياس النفسي، هو الأقدم والأكثر شهرة في مجال إدراك المخاطر، والذي يفترض أن المخاطر يمكن التنبؤ بها وقابلة للقياس، من خلال مجموعة واسعة من العوامل (الثقافية، الاجتماعية، النفسية، المؤسسية)، والتي تؤثر على الطريقة التي يفهم بها الأفراد المخاطر، والتي يمكن قياسها لفهم المجتمعات والمواقف الفردية بشكل أفضل، ويشتمل نموذج القياس النفسي على أبعاد عاطفية ومعرفية حول تصور المخاطر، وينص على أن الأفراد يحكمون على المخاطر على أساس شدة الخطر، ومشاعر الرهبة، وكيف يمكن أن يكون الخطر كارثياً ومميتاً، وعدد الأفراد الذين يتعرضون للمخاطر، والأفراد الذين يعانون من نفس المخاطر بشكل مختلف، وإذا كان الخطر مألوفاً أو غير معروف، ومدى تأثيره على الأجيال القادمة، فمن خلال نموذج القياس النفسي يستطيع الأفراد إصدار أحكام حول المخاطر.¹

وهناك مجموعة من العوامل التي يتوقف عليها إدراك الأفراد للمخاطر، ويتمثل أهمها

في:

١- الجنس :

يعد الجنس من العوامل الديموجرافية الأكثر ارتباطاً بإدراك المخاطر، فالفرق بين الجنسين هي نتيجة لعوامل كثيرة، وقد تكون اجتماعية أكثر منها بيولوجية، وهذه الاختلافات هي نتاج تاريخ من النظام الأبوي والفصل العنصري والقمع وغيرها، والتي

¹, I Bid , p 377- 379.

يتم الحفاظ عليها من خلال طريقة تفكير الناس وتوقعاتهم وقيمتهم وأعرافهم، وقد أظهرت العديد من الدراسات أن الرجال ينظرون إلى المخاطر على أنها أقل إثارة للقلق من النساء، فالمخاطر قد لا تحمل دائماً نفس المعنى لدى الجنسين، وبالتالي فإن كلاً من الرجال والنساء يشعرون بالقلق من نفس الخطر، ولكن القلق لدى النساء أكثر منه لدى الرجال، فالنساء يدركن الأمراض والحوادث والجرائم والمخاطر البيئية والغذائية أكثر من الرجال.¹

٢- العمر :

قد تختلف العلاقة بين إدراك المخاطر والعمر اعتماداً على نوع المخاطر، فانتشار وتصورات المخاطر ليس ثابتاً، ويتغير مع مرور الوقت، فقد يميل المراهقون إلى الاندفاع والبحث عن المخاطر دون مجرد التفكير في المخاطر، وبالتالي فإن عواقب أفعالهم تزيد من سلوكياتهم المحفوفة بالمخاطر، حيث أن التقدم في السن يرتبط بتحسين التوازن والتحكم وانخفاض سلوك المخاطرة، وزيادة إدراك المخاطر، وارتفاع مستويات القلق تجاه المخاطر.²

٣- الحالة الاجتماعية :

فالنساء العازبات أقل احتمالاً لتحمل المخاطر من الرجال غير المتزوجين، كما أن المتزوجات يتحملن المزيد من المخاطر أكثر من الإناث غير المتزوجات، وقد رأى العلماء أن المتزوجين يتحملون المزيد من المخاطر أكثر من الأشخاص غير المتزوجين، كما أن الأشخاص غير المتزوجين أكثر تقبلاً للمخاطر من الأشخاص المتزوجين، وأن

¹ Alessandra Girlando And Other's, Individual Risk Perceptions And Behavior, Contemporary Issues In Social Science, Contemporsry Studies In Economic And Financial Analysis, Op Cit , p 382.

² I Bid, p 383, 384.

الأشخاص المتزوجين أكثر حساسية تجاه المخاطر الاجتماعية من الأشخاص غير المتزوجين، ونتيجة لذلك فإن تحمل غير المتزوجين وغير المتزوجات للمخاطر منخفض^١.

٤- المستوى التعليمي :

الاختلافات في إدراك وتصور المخاطر يستند إلى الاختلافات في المستوى التعليمي والعقلانية، فالتعليم هو الطريق الرئيس الذي يمكن للناس من خلاله اكتساب مهاراتهم المعرفية، والتي من شأنها تحسين القدرة على التكيف، والتأثير في الحكم على المخاطر، وفقاً لـ " كارنيكاس وشيونيس ٢٠١٨ " فإن العوامل المساهمة في تصور المخاطر درجة المعرفة بها ومستوى التعليم، وهو ما يساعد في فهم أفضل للمخاطر وآثارها، فالمتعلمون تعليماً عالياً يمكن أن يكون لديهم المزيد من السيطرة على المخاطر، وأكثر إيجابية في اتخاذ التدابير الوقائية من الأقل تعليماً، فالتعلم مهم في فهم المخاطر وزيادة الوعي، والعثور على حلول لبعض المخاطر، بسبب زيادة المعرفة وإمكانية الوصول إلى الموارد الهامة والمفيدة، والحصول على المعلومات لاتخاذ الخطوات اللازمة للتغلب على الخطر^٢.

وهناك أربعة أنواع من الأشخاص الذين لديهم اختلافات بشأن المخاوف من

المخاطر:

- النوع الأول: الأشخاص الذين ينظرون للمخاطر باعتبارها فرصة لتحقيق مكاسب.
- النوع الثاني : الأفراد القلقين بشأن البيئة وتأثير المخاطر عليها.

¹ I Bid, p 385.

² I Bid, p 386.

- النوع الثالث : الأشخاص الذين يهتمون بالقانون والنظام.
- النوع الرابع : الأشخاص الذين يميلون إلى تجنب المخاطر ولديهم سيطرة محدودة.¹

٥- وسائل الإعلام :

إن المصدر الرئيس لتصور المخاطر هو استخدام وسائل الإعلام، فوسائل الإعلام لها دور مهم في تداول الأخبار والمعلومات، التي يمكن أن تؤثر بشكل كبير على إدراك الأفراد وتصورهم للمخاطر، كما أن لها دوراً كبيراً في تشكيل وعي الأفراد تجاه المخاطر، وتؤثر مواقع الشبكات الاجتماعية على سلوك مستخدميها، حيث يتأثر الأفراد بالأشخاص الآخرين، ويحصلون على الكثير من المعلومات من هؤلاء الأشخاص، وأيضاً إدراك المخاطر يتأثر بالبحث عن المعلومات، لأن مشاهير التلفزيون الذين يبحثون عن المعلومات يميلون إلى إدراك المخاطر بشكل أعلى من الذين لا يفعلون ذلك، ومن ثم فإن وسائل الإعلام التي تعمل على تغطية المخاطر، تعزز من إدراكها لدى الأفراد، وقد أكدت دراسة " يونج ٢٠١٦ " أن الأفراد لديهم الدافع للبحث عن معلومات أو مشاهدة التغطية الإخبارية على شاشة التلفزيون حول أحداث محددة تؤثر على تصورات المخاطر، ويزداد إدراك المخاطر عندما يزداد تعرض الأفراد لكمية كبيرة من المعلومات.^٢

والجدير بالذكر أن الصحة البشرية تتأثر كثيراً بالتحديات التي يشهدها المجتمع في ظل مجتمع المخاطر، الذي يظهر نتائج عكسية على المستويات الصحية للأفراد، وهو ما يدفع القطاع الصحي في المقام الأول إلى ضرورة التخفيف من الآثار المترتبة

¹ I Bid, pp 389, 390.

² I Bid, pp 391, 392.

على التحديات التي يخلقها هذا المجتمع (مجتمع المخاطر) في الصحة، ومن الآثار التي ستلازمها على المدى الطويل، ويتعين عليه في المقام الثاني حماية المكاسب والمنجزات والمحافظة عليها بأقصى قدر من الفعالية، ورغم أن لكل مجتمع تحدياته الخاصة، فإنه بإمكان المناقشات والالتزامات السياسية على المستوى العالمي أن تساهم في إيجاد السبل التي يمكن من خلالها (التعاون والدعم الدولي) تعزيز العمل على المستويات الوطنية لمواجهة التحديات التي تؤثر على المستويات الصحية للأفراد، وتتيح التغطية الصحية الشاملة إمكانية الإهداء إلى الطريق المؤدي إلى هذا التعاون^١.

جدول رقم (٩) : يوضح العلاقة بين الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمبحوثين

ومستوى إدراكهم للتحديات في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها على المستويات الصحية

قيمة معامل كيندل	درجات الحرية	قيمة مربع كاي	الإجمالي		مرتفع		متوسط		منخفض		المتغيرات	
			ع = ٣١٥		ع = ١٢٥		ع = ١١٦		ع = ٧٤			
			%	العدد د	%	العدد د	%	العدد د	%	العدد د		
- ٠,٠٠٢	٢	٠,٠٠٧	٦٣,	١٩	٢٥,	٧٩	٢٣,	٧٣	١٤,	٤٧	ذكر	النوع
			٢	٩	١	١	٢	٢	٩	٩		
٠,٠١٤	٨	٠,٠٤٨	٣٦,	١١	١٤,	٤٦	١٣,	٤٣	٨,٦	٢٧	أنثي	السن
			٨	٦	٦	٦	٧	٧	٨,٦	٨		
٠,٠١٤	٨	٠,٠٤٨	٧,٣	٢٣	٢,٢	٧	٢,٥	٨	٢,٥	٨	أقل من ٢٠	السن
			٢١	٦٦	٨,٢	٢٦	٨	٢٥	٤,٨	١٥	٢٠ : ٣٠	
			٢٦	٨٢	١١,	٣٥	١٠,	٣٣	٤,٤	١٤	٣٠ : ٤٠	

^١ منظمة الصحة العالمية ، الصحة العالمية والسياسة الخارجية ، الدورة السابعة والستون ، الجمعية العامة ، الأمم المتحدة ، ٢٠١٢ ، ص ص ١٨ ، ١٩ .

التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها... الشيماء حسن إسماعيل سرور

قيمة معامل كيندل	درجات الحرية	قيمة مربع كاي	الإجمالي		مرتفع		متوسط		منخفض		المتغيرات
			ع = ٣١٥		ع = ١٢٥		ع = ١١٦		ع = ٧٤		
			%	العدد د	%	العدد د	%	العدد د	%	العدد د	
			١٧,٥	٥٥	٧	٢٢	٦	١٩	٤,٤	١٤	٥٠ : ٤٠
			٢٨,٣	٨٩	٧,٦	٢٤	١٠,٨	٣٤	٩,٨	٣١	٥٠ فأكثر
٠,٠٥٨	٦	٤,٥١ ٧	٢٣,٨	٧٥	٩,٢	٢٩	٨,٦	٢٧	٦	١٩	لا يوجد
			١٠,٢	٣٢	٤,١	١٣	٣,٢	١٠	٢,٨	٩	واحد
			١٩,٧	٦٢	٧,٩	٢٥	٧,٦	٢٤	٤,١	١٣	اثنان
			٤٦,٣	٦	١٨,٤	٥٨	١٧,٥	٥٥	١٠,٥	٣٣	ثلاثة فأكثر
٠,٠٢٣	١٦	٠,٠٣٨	٢,٥	٨	٠	٠	٠,٩	٣	١,٦	٥	أمي
			٦,٤	٢٠	١,٣	٤	٢,٢	٧	٢,٨	٩	يقرأ فقط
			١٢,٧	٤٠	٢,٩	٩	٤,٨	١٥	٥,١	١٦	يقرأ ويكتب
			٤,٤	١٤	٠,٦	٢	١,٩	٦	١,٩	٦	ابتدائي
			١١,١	٣٥	٣,٥	١١	٣,٨	١٢	٣,٨	١٢	إعدادي
			٣٤,٦	٩	١٣,٣	٤٢	١٢,٤	٣٩	٨,٩	٢٨	ثانوي
			٢٥,١	٧٩	١٥,٩	٥٠	٩,٢	٢٩	٠	٠	جامعي
			٣,٢	١٠	٣,٢	١٠	٠	٠	٠	٠	فوق جامعي
										عدد الأبناء	
											المستوى التعليمي

قيمة معامل كيندل	درجات الحرية	قيمة مربع كاي	الإجمالي		مرتفع		متوسط		منخفض		المتغيرات	
			ع = ٣١٥		ع = ١٢٥		ع = ١١٦		ع = ٧٤			
			%	العدد د	%	العدد د	%	العدد د	%	العدد د		
- ٠,٠١٧	١٠	٦,١٨٩	١,٩	٦	١	٣	٠,٦	٢	٠,٣	١	أقل من ١٠٠٠	الدخل الشهري
			١٧,١	٥٤	٦	١٩	٥,٧	١٨	٥,٤	١٧	٢٠٠٠:١٠٠٠ .	
			٣٤	١٠ ٧	١٣, ٧	٤٣	١٣	٤١	٧,٣	٢٣	٣٠٠٠:٢٠٠٠ .	
			٢٤,١	٧٦	٩,٢	٢٩	٨,٩	٢٨	٦	١٩	٤٠٠٠:٣٠٠٠ .	
			١٠,٥	٣٣	٤,٤	١٤	٣,٢	١٠	٢,٩	٩	٥٠٠٠:٤٠٠٠ .	
			١٢,٤	٣٩	٥,٤	١٧	٥,٤	١٧	١,٦	٥	٥٠٠٠ فأكثر	

• توضح بيانات الجدول السابق : العلاقة بين الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للمبحوثين، ومستوى إدراكهم للتحديات التي يواجهونها في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها على المستويات الصحية، حيث يتبين أن ٢٥,١٪ تقريباً من المبحوثين الذكور مستوى إدراكهم للتحديات المجتمعية لمجتمع المخاطر مرتفع، و ٢٣,٢٪ منهم مستوى إدراكهم للتحديات متوسط، و ١٤,٩٪ مستوى إدراكهم للتحديات منخفض ، في حين أن ١٤,٦٪ من المبحوثات الإناث مستوى إدراكهن للتحديات المجتمعية مرتفع، و ١٣,٧٪ إدراكهن متوسط، و ٨,٦٪ إدراكهن منخفض، وقد بلغت قيمة مربع كاي ٠,٠٠٧، وهي قيمة غير معنوية، حيث بلغت قيمة معامل كيندل -٠,٠٠٢، ويشير ذلك إلى عدم

وجود علاقة بين النوع ومستوى الإدراك للتحديات المجتمعية لمجتمع المخاطر وتأثيرها على المستوى الصحي.

- يشير الجدول إلى أن ١١,١٪ من المبحوثين الذين تقع أعمارهم في الفئة (٣٠ : ٤٠ عاماً) مستوى إدراكهم للتحديات المجتمعية مرتفع، و ١٠,٥٪ من المبحوثين من نفس الفئة العمرية مستوى إدراكهم للتحديات متوسط، و ٤,٤٪ إدراكهم منخفض، و ٨,٢٪ من المبحوثين الذين تقع أعمارهم في الفئة العمرية (٢٠ : ٣٠ عاماً) مستوى إدراكهم للتحديات المجتمعية مرتفع، في حين أن ٨٪ من نفس الفئة العمرية مستوى إدراكهم للتحديات متوسط، و ٤,٨٪ منخفض، و ٧٪ من المبحوثين في العمرية (٤٠ : ٥٠ عاماً) مستوى إدراكهم للتحديات المجتمعية وتأثيرها على المستوى الصحي مرتفع، في حين أن ٦٪ من نفس الفئة العمرية مستوى إدراكهم متوسط، و ١٠,٨٪ من المبحوثين الذين أعمارهم (٥٠ عاماً فأكثر) مستوى إدراكهم للتحديات متوسط، و ٩,٨٪ من المبحوثين في نفس الفئة العمرية إدراكهم منخفض، و ٧,٦٪ إدراكهم مرتفع، وفيما يتعلق بالمبحوثين في الفئة العمرية (أقل من ٢٠ عاماً) فإن الغالبية منهم إدراكهم للتحديات منخفض أو متوسط بنسبة ٢,٥٪ لكل مستوى، وقد بلغت قيمة مربع كاي ٠,٠٥٨، وهي قيمة معنوية، حيث بلغت قيمة معامل كيندل ٠,٠١٤، ويشير ذلك إلى وجود علاقة بين السن ومستوى إدراك الأفراد للتحديات التي يواجهونها في ظل مجتمع المخاطر، وتأثيراتها على المستويات الصحية، حيث إن فئة الشباب أكثر إدراكاً للتحديات، في حين أن كبار السن قد يكون مستوى إدراكهم متوسط، وأن الفئات العمرية الأقل من ٢٠ عاماً مستوى إدراكهم منخفض .

- ومما تبين من الجدول أن ١٨,٤٪ من المبحوثين الذين لديهم (ثلاثة أبناء فأكثر) مستوى إدراكهم للتحديات مرتفع، و ١٧,٥٪ منهم مستوى إدراكهم للتحديات متوسط، و ١٠,٥٪ مستوى إدراكهم منخفض، و ٩,٢٪ من المبحوثين ممن (ليس لديهم أبناء) مستوى

إدراكهم للتحديات مرتفع، و ٨,٦٪ منهم مستوى إدراكهم متوسط، و ٦٪ مستوى إدراكهم منخفض، في حين أن ٧,٩٪ من المبحوثين ممن لديهم (اثنان من الأبناء) مستوى إدراكهم مرتفع، و ٧,٦٪ مستوى إدراكهم متوسط، و ٤,١٪ إدراكهم منخفض، وأن ٤,١٪ من المبحوثين من الذين لديهم (ابن واحد) مستوى إدراكهم للتحديات المجتمعية مرتفع، و ٣,٢٪ منهم مستوى إدراكهم متوسط، و ٢,٨٪ مستوى إدراكهم منخفض، وقد بلغت قيمة مربع كاي ٤,٥١٨، وهي قيمة غير معنوية، حيث بلغت قيمة معامل كيندل ٠,٠٥٨، ويشير ذلك إلى عدم وجود علاقة بين عدد الأبناء ومستوى إدراك التحديات المجتمعية لمجتمع المخاطر، وتأثيرها على المستوى الصحي للأفراد .

• ويشير الجدول إلى أن ١٣,٣٪ من المبحوثين مستوى إدراكهم للتحديات التي يواجهونها في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها على المستويات الصحية مرتفع، وهم من ذوي (التعليم الثانوي)، و ١٢,٤٪ من المبحوثين من نفس المستوى التعليمي إدراكهم متوسط، و ٨,٩٪ منهم مستوى إدراكهم للتحديات منخفض، و ١٥,٩٪ من ذوي التعليم الجامعي مستوى إدراكهم للتحديات المجتمعية مرتفع، و ٩,٢٪ من المبحوثين من نفس المستوى التعليمي مستوى إدراكهم متوسط، و ٣,٥٪ من المبحوثين من ذوي (التعليم الإعدادي) مستوى إدراكهم للتحديات مرتفع، و ٣,٨٪ مستوى إدراكهم متوسط، ونفس النسبة من المبحوثين مستوى إدراكهم منخفض، و ٥,١٪ من المبحوثين ممن (يعرفون القراءة والكتابة) مستوى إدراكهم للتحديات منخفض، و ٤,٨٪ من المبحوثين من نفس المستوى التعليمي إدراكهم متوسط، و ٢,٩٪ إدراكهم مرتفع، في حين أن جميع المبحوثين ممن تعليمهم (فوق جامعي) مستوى إدراكهم للتحديات المجتمعية لمجتمع المخاطر وتأثيرها على المستوى الصحي مرتفع، ونسبتهم ٣,٢٪ من إجمالي عدد المبحوثين، و ١,٩٪ من المبحوثين من ذوي (التعليم الابتدائي) مستوى إدراكهم للتحديات منخفض، ونفس النسبة مستوى إدراكهم متوسط، و ٠,٦٪ فقط إدراكهم مرتفع، كما أن ٢,٨٪ من

المبحوثين ممن (يعرفون القراءة فقط) مستوى إدراكهم للتحديات منخفض، في حين أن ١,٦٪ من المبحوثين (الأميين) مستوى إدراكهم للتحديات منخفض، و ٠,٩٪ إدراكهم متوسط، ولا يوجد من المبحوثين (الأميين) مستوى إدراكهم للتحديات المجتمعية مرتفع، وقد بلغت قيمة مربع كاي ٠,٣٨، وهي قيمة معنوية، حيث بلغت قيمة معامل كيندل ٠,٢٣، ويشير ذلك إلى وجود علاقة بين المستوى التعليمي ومستوى إدراك التحديات المجتمعية لمجتمع المخاطر، وتأثيرها على المستويات الصحية، حيث إنه كلما زاد المستوى التعليمي زاد مستوى الإدراك .

- كما يتضح من الجدول أن ١٣,٧٪ من المبحوثين ممن يتراوح دخلهم بين (٢٠٠٠ : ٣٠٠٠) جنيه مستوى إدراكهم للتحديات مرتفع، و ١٣٪ من المبحوثين من نفس مستوى الدخل إدراكهم متوسط، و ٧,٣٪ إدراكهم منخفض، و ٩,٢٪ من المبحوثين ممن يتراوح دخلهم بين (٣٠٠٠ : ٤٠٠٠) جنيه مستوى إدراكهم للتحديات مرتفع، و ٨,٩٪ من نفس مستوى الدخل إدراكهم متوسط، و ٦٪ مستوى إدراكهم منخفض، و ٥,٤٪ من المبحوثين الذين دخلهم (٥٠٠٠ : ٥٠٠٠) جنيه فأكثراً مستوى إدراكهم للتحديات مرتفع، و ٥,٤٪ إدراكهم متوسط، و ١,٦٪ إدراكهم منخفض، و ٤,٤٪ من المبحوثين ممن يتراوح دخلهم بين (٤٠٠٠ : ٥٠٠٠) جنيه مستوى إدراكهم مرتفع، و ٣,٢٪ من نفس مستوى الدخل مستوى إدراكهم متوسط، و ٢,٩٪ مستوى إدراكهم منخفض، في حين أن ٦٪ من المبحوثين ممن يتراوح دخلهم بين (١٠٠٠ : ٢٠٠٠) جنيه مستوى إدراكهم للتحديات مرتفع، و ٥,٧٪ إدراكهم متوسط، و ٥,٤٪ إدراكهم منخفض، و ١٪ من المبحوثين ممن دخلهم (أقل من ١٠٠٠ جنيه) مستوى إدراكهم للتحديات مرتفع، و ٠,٦٪ إدراكهم متوسط، و ٠,٣٪ إدراكهم منخفض، وقد بلغت قيمة مربع كاي ٦,١٨٩، وهي قيمة غير معنوية، حيث بلغت قيمة معامل كيندل -٠,١٧، ويشير ذلك إلى عدم وجود علاقة بين الدخل الشهري ومستوى إدراك الأفراد للتحديات .

يتضح مما سبق وجود علاقة بين المستوى التعليمي للأفراد ومستوى إدراكهم للتحديات التي يواجهونها في ظل مجتمع المخاطر، وتأثيرها على المستويات الصحية، حيث أنه كلما زاد المستوى التعليمي للأفراد زاد إدراكهم للتحديات، ومدى خطورتها، وتأثيرها على المستويات الصحية، حيث إن الأفراد أصحاب التعليم الجامعي وفوق الجامعي لديهم فهم، وإدراك بشكل أكبر للتحديات، في حين أن الأميين والمستويات التعليمية الأقل مستوى إدراكهم للتحديات ما بين منخفض ومتوسط.

كما أن هناك علاقة بين السن، ومستوى إدراك التحديات، حيث إن فئة الشباب أكثر إدراكاً للتحديات، في حين أن الفئات الأصغر سناً، والفئات الأكبر سناً أقل إدراكاً للتحديات، وقد يرتبط ذلك باهتمام الشباب بفهم الواقع ومخاطره لإمكانية التعامل معه للتطلع لمستقبل أفضل.

ومن ثم يمكن قياس مستوى إدراك الأفراد للمخاطر والتحديات في ظل مجتمع

المخاطر من خلال :

- أهم المخاطر التي يدركها الأفراد .
- مستوى القلق من المخاطر .
- مدى إدراك تأثير المخاطر على المستوى الصحي .
- كيفية تعامل الأفراد مع المخاطر .

رابعا: التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها على المستويات الصحية :

إن التحديات التي يشهدها العالم في السنوات الأخيرة دفعت هذا العالم للانحراف عن مساره فيما يتعلق بأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، إن الاضطرابات غير المسبوقة التي سببها مجتمع المخاطر، وما أنتجه من تحديات اجتماعية واقتصادية وبيئية،

التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها... الشيماء حسن إسماعيل سرور

لا تزال تفرض تهديدات معقدة ومتراصة على صحة السكان، وتؤثر بشكل خاص على السكان المعرضين للخطر، وتزيد الضغوط على أنظمة الرعاية الصحية، وتحد من قدرة النظم الصحية على الاستجابة للاحتياجات الصحية.¹

وحيث لا تزال البشرية تواجه تحديات ومشكلات كبرى، فنظام الرعاية الصحية في مصر يواجه تحديات متعددة، تضع صعوبات في طريق تحسين وضمان صحة ورفاهية الشعب المصري، خاصة مع تزايد هذه التحديات في ظل مجتمع المخاطر، والتي أصبحت تشكل عبئاً أكبر وضغوطاً متعددة الجوانب.²

وتتمثل أهم التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر والتي لها تأثيرات على المستويات الصحية في :

١ - الفقر:

يظهر التأثير السلبي للفقر كأحد التحديات المجتمعية التي تواجه الرعاية الصحية للأفراد من خلال تكاليف الرعاية الصحية، وبشكل خاص بين الأشخاص الذين يحركهم الفقر، فالفقر يحد من إمكانيات الحصول على الرعاية الطبية والعلاج الطبي الحديث، كما يعد الفقر من أكثر العوامل المؤثرة في انفصال الطبقات الاجتماعية في المجتمع، من حيث تباين إمكانية الوصول إلى مرافق الرعاية الصحية والعلاجات الطبية الحديثة، ورغم أن المجتمعات الديمقراطية بدعم من الشبكات الدولية تعمل على دعم وصول الخدمات الطبية

¹ جمعية التنمية الصحية والبيئية ، برنامج السياسات والنظم الصحية ، الحالة الصحية والخدمات الصحية في مصر (دراسة تحليلية للوضع الراهن ورؤى مستقبلية) ، مصر ، ٢٠٠٥ ، ص ٣٧ .

² World Economic Forum, Global Health And Health Care Strategic Outlook: Shaping The Future Of Health And Health Care, Geneva, Switzerland, 2022, p 4.

والرعاية الصحية، بما في ذلك الخدمات الطبية الدولية، والتخفيف من الفقر والظروف المعيشية غير الصحية، إلا أنها لا تزال غير قادرة على تحقيق ذلك بالشكل المطلوب.^١ وللفقر آثار اجتماعية واقتصادية كبيرة على مختلف البلدان، حيث إنه بمثابة عامل سلبي يؤدي إلى تفاقم الأوضاع وتدهورها بشكل أكبر، خاصة أنه ينتج عن الفقر تدهور الوضع الصحي بشكل عام، ويكون التأثير الأكبر بالنسبة للأطفال (ارتفاع الوفيات)، وقلة العناية بهم، وفيما يتعلق بالكبار، فيكون هناك درجة عالية من التعرض للأمراض، والعدوى المزمنة،^٢ حيث يعتبر الفقر من الظواهر التي تدفع بالفرد لاتخاذ اتجاهات مختلفة من أجل تلبية احتياجاته المعيشية، وبالتالي إيجاد مخرج أو حل، سواء كان بصفة دائمة أو مؤقتة، وهناك عدة مؤشرات دالة على الفقر، منها: (ظهور العمل غير الرسمي وعمالة القاصرين، ظهور الآفات الاجتماعية والتسول، كثرة الطلب على البرامج الاجتماعية) .^٣

جدول رقم (١٠) : يوضح الفقر كأحد التحديات التي يواجهها الأفراد ويؤثر على المستويات الصحية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة	التكرار	المتغيرات
٠.٤٨	٠.٣٥	٣٤.٦	١٠٩	عدم القدرة على الحصول على رعاية صحية جيدة
٠.٥	٠.٥٥	٥٤.٩	١٧٣	عدم القدرة على دفع تكاليف الرعاية الصحية
٠.٤٨	٠.٣٧	٣٦.٥	١١٥	صعوبة الحصول على الدواء
٠.٣٦	٠.١٥	١٤.٩	٤٧	الإصابة بالأمراض

^١ Barbara Wejnert, Global Development Populations, Health And Democracy: Policy Recommendations, Research In Political Sociology, American Journal Of Sociology, Vol 19, U S A , 2011, p 174, 175.

^٢ المرجع السابق ، ص ١٣ .

^٣ سامية زبوح ، الفقر : خصائص ومؤشرات ونماذج ، مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية ، العدد ٣٠ ، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع ، الجزائر ، ٢٠١٥ ، ص ٣٠٨ : ٣١١ .

يتضح من بيانات الجدول السابق : أن ٥٤,٩% من المبحوثين يرون أن عدم القدرة على دفع تكاليف الرعاية الصحية أهم المؤشرات المرتبطة بالفقر، والتي تجعله أحد التحديات المجتمعية التي تواجه الأفراد، وتؤثر على المستويات الصحية لهم، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٥٥ وانحراف معياري ٠,٥٥، ويرى ٣٦,٥% أن صعوبة الحصول على الدواء أحد جوانب الفقر كأحد التحديات المجتمعية التي تواجه الأفراد، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٣٧ وانحراف معياري ٠,٤٨، في حين أن ٣٤,٦% من المبحوثين يرون أن عدم القدرة على الحصول على رعاية صحية من المؤشرات المرتبطة بالفقر، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٣٥ وانحراف معياري ٠,٤٨، ويشير ذلك إلى وجود اختلاف بين المبحوثين حول رؤيتهم للعوامل والأسباب المرتبطة بالفقر كأحد التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر والتي تؤثر على المستويات الصحية .

٢-التحديات المؤسسية ومخاطر الرعاية غير المأمونة :

تمثل أنظمة ومؤسسات الرعاية الصحية في شكلها الحالي تحديات لأصحاب الدخل المنخفضة، حيث تعد فترات الانتظار الطويلة للحصول على الخدمات أحد التحديات التي تعيق السعي للحصول على الرعاية الصحية في الوقت المناسب للأفراد،^١ وتعد تجارب الانتظار في أماكن الرعاية الصحية من العوامل التي أثرت على البحث عن الصحة، حيث إن أوقات الانتظار الطويلة تُعد عائقاً رئيسياً للوصول إلى الرعاية الصحية، هذا بالإضافة إلى ساعات العمل المحدودة لتقديم الخدمات، وهو ما ينتج عنه نوعٌ من الإحباط، والتوتر لدى الأفراد، والحد من القدرة على العيش حياة صحية ومرضية

¹ Michaele A. Sparringa , Understanding Access To Health Care Services Through The Stories Of Women Living On A Low Income: A Qualitative Secondary Data Analysis (Degree Of Master), Faculty Of Health Sciences, Queen's University, Canada , 2023, P 15.

لهم، وتشكل الخدمات المؤسسية المحدودة أحد التحديات المؤسسية للوصول إلى رعاية صحية جيدة.^١

هذا إلى جانب مخاطر الرعاية غير المأمونة، حيث تشير التقديرات الصحية العالمية إلى أن الأذى الذي يصيب المرضى نتيجة الأحداث الضارة من الرعاية غير المأمونة ضمن أهم عشرة أسباب للوفاة والإعاقة في العالم، وتشير البيانات إلى وقوع ١٣٤ مليون حدث ضار بالمستشفيات في البلدان منخفضة الدخل ومتوسطة الدخل، مما يسبب في حدوث ٢,٦ مليون حالة وفاة سنوياً، نتيجة انعدام مأمونية الرعاية، وهناك مريضاً واحداً تقريباً من بين كل عشرة مرضى يصيبه الأذى أثناء الحصول على الرعاية بالمستشفيات في البلدان مرتفعة الدخل، ومن ثم تنشأ الكثير من الممارسات والمخاطر الطبية المتعلقة بالرعاية الصحية، بوصفها تحديات رئيسة تهدد سلامة المرضى، وتسبب بشكل كبير في عبئاً جراً الأذى الناجم عن انعدام مأمونية الرعاية، ومن أمثلة ذلك: (أخطاء الأدوية، العدوى المرتبطة بمراكز الرعاية الصحية، إجراءات العمليات الجراحية غير المأمونة، ممارسات الحقن غير المأمونة، الأخطاء التشخيصية).^٢

^١ I Bid, pp 16,17

^٢ منظمة الصحة العالمية ، الدورة الرابعة والأربعون بعد المائة ، سلامة المرضى : العمل العالمي بشأن سلامة المرضى ، الأمم المتحدة ، ٢٠١٨ ، ص ٢ .

جدول رقم (١١) : يوضح أهم المشكلات الموجودة داخل المستشفيات (التحديات المؤسسية)

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة	التكرار	المتغيرات
٠.٣٩٨	٠.١٩٧	١٩.٧	٦٢	عدم توافر أطباء
٠.٣٢٦	٠.١٢١	١٢.١	٣٨	العدوى
٠.٣٠٧	٠.١٢٥	١٠.٥	٣٣	أخطاء تشخيص الأمراض
٠.٤٣٨	٠.٢٥٧	٢٥.٧	٨١	عدم توافر التمريض
٠.٤٩	٠.٠٤	٤٠	١٢٦	انخفاض مستوى الرعاية الصحية

يتضح من بيانات الجدول السابق : أن ٤٠٪ من المبحوثين يرون أن انخفاض مستوى الرعاية الصحية أهم التحديات المؤسسية التي يواجهها الأفراد، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٤ وانحراف معياري ٠,٤٩، في حين أن ٢٥,٧٪ من المبحوثين يرون أن عدم توافر التمريض أهم التحديات المؤسسية، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٢٥٧ وانحراف معياري ٠,٤٣٨، ويشير ذلك إلى أن انخفاض مستوى الرعاية الصحية يعد أهم المشكلات الموجودة داخل المستشفيات، والتي تشكل أحد التحديات المؤسسية التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر.

٣- تحديات إدارة الموارد البشرية الصحية :

هناك مجموعة من المشكلات الرئيسية المرتبطة بالموارد البشرية الصحية، أهمها :

- ١- غياب تخطيط القوى العاملة الصحية على أساس احتياجات الرعاية الصحية.
- ٢- ارتفاع نسبة إنفاق الدولة على الكوادر الصحية جنباً إلى جنب مع انخفاض الرواتب.

- ٣- عدم التوازن في توزيع القوى العاملة.
- ٤- عدم المساواة في التوزيع الجغرافي للموارد.^١
- ٥- زيادة هجرة الكفاءات المهنية من البلدان الأفقر إلى البلدان الأغنى.
- ٦- ضعف إدارة الموارد البشرية على مستويات الخدمات المختلفة.
- ٧- الافتقار إلى حماية الموارد البشرية، مثل (الصحة المهنية، مخاطر السلامة، وغيرها.....).
- ٨- عدم كفاية تدريب خريجي الجامعات الجدد لتحقيق فعالية إدارة الموارد البشرية والخدمات الصحية.^٢

ومن المتوقع أن يتجاوز النقص في عدد العاملين في مجال الرعاية الصحية، على أساس الاحتياجات العالمية (١٤ مليوناً) بحلول عام ٢٠٣٠، فهناك نقص واسع في الموارد البشرية في مجال الرعاية الصحية قد تكون نتيجة مشاكل إدارة الموارد البشرية والتخطيط الصحي، الأمر الذي يتطلب العمل على تطوير القوى العاملة، واعتماد إستراتيجيات تدريب متكاملة.^٣

وعلى الرغم من العمل على زيادة الموارد البشرية العاملة في القطاع الصحي، إلا أن هذه الزيادة لا تتوافق مع النمو السكاني، ولا تلبي الاحتياجات المتزايدة، خاصة وأن الأوضاع الصحية الحالية لا تتطلب مجرد موارد بشرية، ولكنها تتطلب كوادرات مهارة وخبرة من أطباء وممرضين وصيادلة وإداريين، وغيرهم من المهندسين الذين يشكلون الموارد

¹ Marta Novick and Carlos Rosales, Challenges To The Management Of Human Resources For Health 2005- 2015, Area Of Health Systems Strengthening Human Resources For Health Unit, World Health Organization, U. S. A, 2006, p 20.

² I Bid, p 21.7

^٣ منظمة الصحة العالمية ، الخدمات الصحية المتكاملة والتي تركز على الناس : نظرة عامة على الأدلة ، الرعاية الصحية الأولية والتغطية الصحية الشاملة ، الأمم المتحدة ، ٢٠١٥ ، ص ٧.

البشرية الصحية، في الوقت الذي تلجأ فيه الكفاءات الصحية للعمل في الخارج، خاصة في الدول المتقدمة، والتي يكون فيها الوضع المادي أفضل، وذلك لمحاولة تحقيق مستوى تعليمي ومعيشي أفضل، وهو ما يشكل التحدي الأكبر فيما يتعلق بالموارد البشرية الصحية،¹ حيث يعمل ٢٣٪ من الأطباء المدربين من إفريقيا في بلدان منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، ويعمل ٢٠ ألف عامل صحي آخر من إفريقيا في الولايات المتحدة ، وبشكل خاص يشكل النقص الذي يبلغ ٤,٢ مليون عامل صحي في ٥٧ دولة، منها أكثر من ٤٠ دولة إفريقية تحدياً كبيراً لتحقيق أهداف التنمية للألفية.^٢

إذا كان المجتمع المصري يواجه بشكل عام تحدي نقص الموارد البشرية الصحية، فهناك أيضاً مناطق أكثر حرماناً من مناطق أخرى، فمحافظات الصعيد مصر أكثر حرماناً تليها محافظات الوجه البحري، فإجمالي عدد الأطباء الذين يقدمون الخدمات الصحية لكل ١٠ آلاف نسمة في محافظات الصعيد أقل بنسبة ٣٠٪ من العدد في المحافظات الحضرية، وأقل بنسبة ٢٠٪ من المتوسط الوطني.^٣

ويشكل العجز في المتخصصين في الرعاية الصحية، خاصة في وحدات الرعاية طويلة المدى، والعدد القليل من الموظفين، زيادة في عبء العمل، كما ينعكس التأثير السلبي على المتخصصين في الرعاية الصحية في حياة المرضى، لأنهم يعانون بسبب

^١ مركز الدراسات الدولية والإقليمية ، إشكاليات سياسات الرعاية الصحية في دول مجلس التعاون الخليجي ، جامعة جورج تاون ، قطر ، ٢٠١٩ ، ص ٨.

^٢ ECOSOC (Economic And Social Council), Substantive Session, Social Trends And Emerging Challenges And Their Impact On Public Health Renewing Our Commitment To The Vulnerable In A Time Of Crisis, New York, United States, 2009, pp 2,3.

^٣ Yehia Zakaria Mohammed, Social- Economic Inequalities In The Egyptian Health Care System: Analyzing Reproductive And Maternal Health Services Coverage, Degree Of Master Of Arts In Public Policy In Islam, Collge Of Islamic Studies, Hamad Bin Khalifa University, Qatar, 2017, p 18 .

نقص الرعاية الطبية، إن نقص الموظفين وزيادة عبء العمل الذي يواجهه المتخصصون في الرعاية الصحية لهما تأثيرات هائلة على قطاع الصحة والاقتصاد، ويصبح الأطباء المنهكون منفصلين بشكل كبير عن عملهم، وقد يتورطون في مواقف سلبية تجاه المرضى، مما يعزز نقص الاستثمار في التفاعل بين الطبيب والمريض، وضعف التواصل وفقدان المعلومات ذات الصلة باتخاذ القرار، وبالتالي فإن عبء العمل وما يسببه من إرهاق يؤثر سلباً على أداء مقدمي الرعاية الصحية، مما يقلل من جودة الرعاية المقدمة للمرضى.^١

جدول رقم (١٢) : يوضح المشكلات المرتبطة بالموارد البشرية الصحية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة	التكرار	المتغيرات
٠.٤٨	٠.٣٧	٣٧.١	١١٧	عدم التوازن في توزيع القوى العاملة
٠.٥	٠.٤٥	٤٥.١	١٤٢	هجرة الكفاءات المهنية
٠.٣٣	٠.١٢	١٢.٤	٣٩	عدم وجود أطباء على قدر كافٍ من الخبرة
٠.٣٩	٠.١٩	١٨.٧	٥٩	عجز التمريض

يتضح من بيانات الجدول السابق : أن ٤٥,١٪ من المبحوثين يرون أن هجرة الكفاءات المهنية أهم المشكلات المرتبطة بالموارد البشرية الصحية، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٤٥ وانحراف معياري ٠,٥، و ٣٧,١٪ من المبحوثين يرون أن عدم التوازن في توزيع القوى العاملة من المشكلات المرتبطة بالموارد البشرية الصحية، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٣٧ وانحراف معياري ٠,٤٨، ويشير ذلك إلى أنه رغم اختلاف

¹ Emelda Che, Staff Education Program To Reduce Burnout Among Health Care Professionals On Along- Term Care Unit, Degree Of Doctor, College Of Nursing, Walden University, Minneapolis, United State, 2023, p 4.

التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها... الشيماء حسن إسماعيل سرور

رؤية الأفراد حول المشكلات المرتبطة بالموارد البشرية الصحية، إلا أن هناك شبه انقاف على أن هجرة الكفاءات والتوزيع غير العادل للقوى العاملة الصحية، أهم المشكلات المرتبطة بالموارد البشرية الصحية كأحد التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر ، وتؤثر على المستويات الصحية لهم .

٤-التحديات المالية :

تعد التحديات المالية أحد العوائق التي تحول دون الوصول إلى الرعاية الصحية، خاصة أصحاب الدخل المنخفضة الذين يشعرون بالقلق إزاء التكاليف المرتبطة بالرعاية الصحية،^١ فالإنفاق على الرعاية الصحية ينمو بشكل شبه ثابت، وبسرعة أكبر من نمو الناتج المحلي الإجمالي، فالتمويل العام للرعاية الصحية يشكل تحدياً لكل من متلقي ومقدمي الخدمات الصحية، ومع تغير التركيبة السكانية هناك طلب متزايد على منظمات تقديم الرعاية الصحية، وهو ما يحدث في كل بلد، خاصة في ظل ارتفاع متوسط العمر المتوقع، والذي قد يصل إلى ٨٠ عاماً، ومع ذلك لا يعيش الناس لفترة أطول فحسب، بل أصبح الناس يعيشون لفترة أطول بشكل متزايد مع مرض مزمن، ومع زيادة الطلب على الخدمات هناك نقص عالمي في الأطباء والتمريض، ويؤدي هذا النقص إلى زيادة التكاليف أو يقلل من جودة الخدمة.^٢

¹ Michaele A. Sparringa, Understanding Access To Health Care Services Through The Stories Of Women Living On A Low Income: A Qualitative Secondary Data Analysis (Degree Of Master), Faculty Of Health Sciences, Op Cit, P 24.

² CGI (Consultants to Government And Industry Incorporated), Health Care Challenges And Trends, The Patient At The Health Of Care, Canada, 2014, pp 2,3.

إن ارتفاع تكلفة الرعاية الصحية بوتيرة أسرع من ارتفاع الدخل القومي، هو ما يعكس التحديات التي تواجه نموذج الرعاية الصحية الحالي، وما يتحمله من تكاليف ضخمة تخصص لعلاج الأمراض بدلاً من الوقاية منها في المقام الأول، كما أن ضعف التنسيق بين مختلف مقدمي الرعاية يؤدي إلى ارتفاع تكاليف الرعاية وتقديم خدمات مكررة لنفس الحالة،^١ ووفقاً لتقديرات منظمة الصحة العالمية، فإن هناك ١٥٠ مليون شخص سنوياً يواجهون مصاعب مالية شديدة - تسمى الكارثة المالية - لأنهم يصابون بمرض، فيستخدمون الخدمات الصحية، ويتعين عليهم تسديد تكاليفها على الفور، ويضطر الكثيرون منهم إلى بيع ممتلكاتهم أو الاقتراض لتسديد تلك المبالغ، إذ يتجاوز الانفاق الصحي ١٠٪ من استهلاك أو دخل الأسر المعيشية، وهناك كل عام ١٠٠ مليون شخص يدخلون تحت خط الفقر لهذا السبب.^٢

وبسبب ارتفاع متوسط العمر، يشيخ العالم بسرعة، ففي عام ٢٠٠٥ كان هناك ٦٧٢ مليون شخص مسن، وبحلول عام ٢٠٥٠ سوف يتضاعف هذا الرقم ثلاث مرات تقريباً ليصل إلى نحو ٢ مليار نسمة، وبحلول منتصف القرن، ولأول مرة في تاريخ البشرية سوف يكون عدد الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن ٦٠ عام أكبر من عدد الأشخاص الذين تقل أعمارهم من ١٥ عام، وقد صاحب شيخوخة السكان تحول من هيمنة الأمراض المعدية إلى هيمنة الأمراض غير المعدية، وخاصة الأمراض المزمنة، وبمرور الوقت سوف

^١ برنامج تحول القطاع الصحي (خطة التنفيذ)، رؤية ٢٠٣٠، مرجع سابق، ص ٤٧.

^٢ منظمة الصحة العالمية، الصحة العالمية والسياسة الخارجية، الدورة السابعة والستون، مرجع سابق، ص ٢١.

التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها... الشيماء حسن إسماعيل سرور

يكون عدد متزايد من كبار السن أكثر عرضة للإصابة بالأمراض المزمنة من الأصغر سناً، هذا الواقع الذي تشهده البشرية يساهم في ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية.¹

جدول رقم (١٣) : يوضح ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية كأحد التحديات المالية التي تؤثر على المستويات الصحية للأفراد

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة	التكرار	المتغيرات
٠	١	١١	٣١٥	نعم
٠	٠	٠	٠	لا

يتضح من بيانات الجدول السابق : أن هناك إجماع بنسبة ١٠٠٪ على أن ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية تعد أهم التحديات المالية التي تؤثر على المستوى الصحي للأفراد، وذلك بمتوسط حسابي ١، ويشير ذلك إلى أن أفراد المجتمع يعانون من ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية بشكل كبير، مما يؤثر بشكل سلبي على مستواهم الصحي.

٥- عدم المساواة الصحية :

تتمثل عدم المساواة الصحية في أي جانب من جوانب الصحة يمكن قياسه، ويختلف بين الأفراد أو الفئات، وبالتالي هو اختلاف غير عادل في الصحة، فعدم المساواة الصحية يكون نتيجة للتوزيع غير المتماثل للمحددات الصحية بما في ذلك الفقر والدعم الاجتماعي والسكن الجيد والأمن الغذائي والتعليم والتوظيف والدخل، وقد أنشأت منظمة الصحة العالمية لجنة المحددات الاجتماعية للصحة في عام ٢٠٠٥ لجمع الأدلة حول ما يمكن القيام به لتعزيز العمل بشأن المحددات الاجتماعية للصحة بهدف تحقيق العدالة

¹ United Nation Economic And Social Council, Social Trends And Emerging Challenges And Their Impact On Public On Public Health: Renewing Our Commitment To The Vulnerable In A The Of Crisis, New York, United Nations, 2009, p 2.

الصحية العالمية، والتخفيف من عدم المساواة في مجال الرعاية الصحية في منظمة الشرق الأوسط.^١

إن السعي إلى عالم يتمتع بالصحة العامة، مع الاهتمام بالاحتياط ضد الأوبئة ليواجه تحدياً يتمثل في عدم المساواة الصارخ غير المسبوق في الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم في الوقت الحاضر، إذ إن الحصول على أدوية جديدة وبأسعار معقولة، والوقاية من الأمراض المنتشرة يعتمد على الرخاء الاقتصادي والتحرر من الفساد،^٢ خاصة وأن صحة السكان تختلف بشكل كبير نتيجة عدم المساواة بين الطبقات الاجتماعية والاقتصادية، وبالتالي عدم المساواة في الحصول على الرعاية الصحية، والتي ينتج عنه فقر صحي أكثر انتشاراً، هذا إلى جانب وجود مستويات من عدم الثقة من جانب الأفراد تجاه الرعاية الصحية في ظل استمرار تطور الفوارق بين الأفراد في جميع أنحاء نظام الرعاية الصحية، وهو ما يخلق أكثر من نوعٍ من المخاوف المتعلقة بالصحة، ولا تزال المبادرات التي تسعى للقضاء على الفوارق الصحية غير فعالة بالشكل الكافي.^٣

قد تتضمن عدم المساواة في الرعاية الصحية غياب المساءلة للجهات الصحية، إذا كان الأمر يتعلق بفئات أو طبقات اجتماعية أقل، ونادراً ما تؤدي الشكاوى المتعلقة بالرعاية المتدنية من جانب هذه الطبقات إلى مساءلة أو نتيجة فعالة وإيجابية للمرضى، فإلى جانب الافتقار إلى المساءلة لمعالجة الرعاية المتدنية والضرر وسوء المعاملة، كان

¹ Basmah Almujaiddi, Increasing Physician Intention To Address Social Determinants In Primary Health Care: A Qualitativ Inquiry And Pilot RCT In Saudi Arabia, Department Of Family Medicine, Mc Gill University, Canada, 2022, pp 21, 22.

² Julia M. Puachunder, Responsible Investment Around The World: Finance After The Great Reset, Emerald Publishing Limited, United Arab Emirates, 2023, p 54.

³ Antoine Janerra Compbell, Impacts Of Mobile Health Technology On The African American Millennial Health Care, Degree Of Doctor Of Philosophy, Health Services, Walden University, U. S. A, 2023, p 2:27.

الحرمان من العلاج أحد المسارات التي يظهر من خلالها عدم المساواة الصحية، وغالباً ما يكون لدى المرضى من الطبقات الأقل عدم رغبة في الإبلاغ عن الرعاية دون المستوى المطلوب أو تقديم شكوى ضد مقدمي الخدمة الصحية خوفاً من فقدان الوصول الكامل إلى الخدمات الرئيسية، حتى في حالة تقديم بعض الأفراد شكوى رسمية يحصلون على اعتذار، ولكن على أرض الواقع لم يتغير أي شيء.¹

فإن عدم المساواة الصحية يخلق نوعاً من الفئات المهمشة التي يكون لها النصيب الأكبر من التأثير بالمخاطر الصحية، خاصة هذه الفئات؛ إذ تتمتع بعدد أقل من الخدمات الصحية، وتتلقى أقل المعلومات الصحية، وتتعرض لما يسمى بـ(الأمراض المهملة)، تلك الأمراض التي تسبب إعاقة خطيرة أو تهدد الحياة، ويكون خيارات العلاج فيها غير كافية أو غير موجودة، ومن هذه الأمراض (كالازار - العمى النهري - الجزام - الفيلاريات - وغيرها) تلك الأمراض التي تؤثر بشكل شبه حصري على المهمشين، فعدم المساواة والتمييز قد يمنع المتأثرين بالأمراض المهملة من طلب المساعدة والعلاج في المقام الأول.²

ويرتبط عدم المساواة الصحية بعدم المساواة في الرعاية الاجتماعية، التي تشير إلى الرعاية والدعم للأشخاص الذين يحتاجون إليها بسبب العمر أو المرض أو الإعاقة أو ظروف أخرى، وتتراوح هذه الرعاية من المساعدة في الأنشطة اليومية الأساسية مثل المأكل والمشرب، إلى المشاركة في جميع جوانب الحياة مثل العمل والتنشئة الاجتماعية، وقد يكون مصدر الرعاية الاجتماعية رسمياً من هيئات ومؤسسات رسمية، وقد يكون غير رسمي من العائلة والأصدقاء، وعدم المساواة في الرعاية الاجتماعية وتمويلها له عواقب

¹Krista Stelkia, Structural Racism As An Ecosystem: An Exploratory Study On How Structural Racism Influences Chronic Disease And Health And Wellbeing Of First Nations In Canada, International Journal Of Environmental Research And Public Health, Volume 20, Canada, 2023, p 8.

² World Health Organization, The Right To Health, United Nations Office, Geneva, United States Of America, 2008, p 8.

على صحة الأفراد، فإذا لم يكن شخص ما مؤهلاً للحصول على الرعاية الاجتماعية، ولم يكن لديه دعم رسمي أو غير رسمي، ولم يكن قادراً على دفع تكاليف الرعاية، فقد يؤدي ذلك إلى تأثير سلبي على مستواه الصحي.¹

جدول رقم (١٤) : يوضح أشكال عدم المساواة في الحصول على الرعاية الصحية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة	التكرار	المتغيرات
٠.٤٨	٠.٣٧	٣٦.٢	١١٤	عدم حصول الفقراء على رعاية جديدة
٠.٥	٠.٥٢	٥٢.١	١٦٤	عدم قدرة بعض الأفراد على الوصول إلى العلاج
٠.٤٤	٠.٢٥	٢٥.٤	٨٠	الاهتمام بالرعاية الصحية في المناطق الحضرية أكثر من المناطق الريفية
٠.٢٣	٠.٠٥	٥.٤	١٧	عدم المساواة بين الرجال والنساء في الحصول على الرعاية الصحية

يتضح من بيانات الجدول السابق : أن ٥٢,١% من المبحوثين يرون أن عدم قدرة بعض الأفراد في الحصول على الدواء يعد أهم أشكال عدم المساواة في الحصول على الرعاية الصحية، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٥٢ وانحراف معياري ٠,٥، في حين أن ٣٦,٢% يرون أن عدم الحصول على رعاية جديدة هو شكل من أشكال عدم المساواة في الحصول على الرعاية الصحية، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٣٧ وانحراف معياري ٠,٤٨، ويرى ٢٥,٤% أن أشكال عدم المساواة تتمثل في الاهتمام بالرعاية الصحية في المناطق الحضرية أكثر من المناطق الريفية، وذلك بمتوسط حسابي يقدر

¹ Ruth Thorlby And Other's, What's The Problem With Social Care, And Why Do We Need To Do Better?, The Health Foundation, The Institute For Fiscal Studies, U. K, 2019, p 5

التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها... الشيماء حسن إسماعيل سرور

بجوالي ٠,٢٥ وانحراف معياري ٠,٤٤، ويشير ذلك إلى وجود نوع من الاختلاف والتشتت بين الأفراد في رؤيتهم لأشكال عدم المساواة في الحصول على الرعاية الصحية، ورغم هذا الاختلاف فإن هناك اتفاقاً من غالبية الأفراد على أن عدم قدرة الأفراد على الوصول إلى العلاج يعد أهم أشكال عدم المساواة.

٦- عبء الأمراض:

يعد عبء الأمراض من التحديات المجتمعية لمجتمع المخاطر والذي يتمثل في (الأمراض المزمنة - والأمراض المستجدة - والأمراض غير المعدية)

• الأمراض المزمنة

تتغير ملامح المرض مع زيادة مذهلة في معدل انتشاره، فالأمراض المزمنة غالباً ما تكون مرتبطة بنمط الحياة، والتي تستهلك معدلات متزايدة من الإنفاق على الرعاية الصحية، وتتمثل أكثر الأمراض المزمنة انتشاراً (ارتفاع ضغط الدم، السكري، الربو، الأمراض القلبية المزمنة، الأمراض الرئوية)، تلك الأمراض التي تتزايد في جميع أنحاء العالم، مما يؤثر على الدول المتقدمة والنامية على السواء، ففي الدول المتقدمة رغم زيادة الاهتمام بالرعاية الصحية، فإن الأمراض المزمنة تشكل تحدياً كبيراً .

• الأمراض المستجدة

تعد الأمراض المستجدة بمثابة أزمات ونقاط تحول للإنسان والتنمية المجتمعية الدائمة، وتضع صعوبات في طريق تحسين وضمان صحة ورفاهية الشعوب، نظراً لأن أعباء الأمراض المستجدة تمثل ضغوطاً اقتصادية واجتماعية وسياسية، وتتمثل أهم الأمراض المستجدة في (جائحة كوفيد - ١٩)، ففي ١١ مارس ٢٠٢٠ أعلنت منظمة الصحة العالمية تصنيف مرض كورونا (كوفيد - ١٩) على أنه جائحة ، بعد مرور أربعة عشر أسبوعاً على الإعلان عن أول حالة إصابة بـ (كوفيد - ١٩) في منطقة الشرق

الأوسط وشمال إفريقيا، وفي التاسع من مايو ٢٠٢٠ لم تبق دولة في المنطقة إلا وتأثرت بهذا الوباء، وقد أدت هشاشة النظم الصحية في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، بالإضافة إلى القدرة المحدودة لمراقبة الأمراض إلى خلق بيئات مواتية للانتقال السريع لـ (كوفيد - ١٩)، وارتفاع في معدلات الوفيات، كما أن القدرات على الوقاية من العدوى ومكافحتها لا تكفي، مما جعل من (كوفيد - ١٩) أحد التحديات المجتمعية التي تحمل عواقب صحية واجتماعية واقتصادية، يصعب السيطرة عليها.^١

إن عدد سكان مصر الكثيف الذي تخطى ١٠٠ مليون نسمة، يتمركز معظمهم في المناطق الحضرية، بالإضافة إلى ما يفوق ٦ مليون مهاجر، يجعلها عرضة بشكل فريد للتهديدات التي يمثلها (كوفيد - ١٩)، بالإضافة إلى ذلك تخصيص مصر أقل من ٥٪ من ناتجها المحلي الإجمالي لمجال الصحة، فضلاً عن خدمات الرعاية الصحية الخاصة محدودة؛ إذ يتوفر ١,٦ سريراً لكل ١٠٠٠ نسمة، وأن هناك نقصاً في عدد الأطباء المتخصصين والمساعدين الطبيين، بسبب انتقال الأطباء ذوي الخبرة العالية إلى دول الخليج ودول الغرب، وهو ما يمثل عبئاً على نظام الرعاية الصحية في تقديم خدمات الرعاية الصحية الكافية، في ظل جائحة (كوفيد - ١٩) لكل من المصريين والمهاجرين.^٢

• الأمراض غير المعدية

في ظل مجتمع المخاطر ارتفعت معدلات الأمراض غير المعدية، وخاصة في البلدان الأقل نمواً، وتفرض الأمراض غير المعدية بشكل متزايد تحدياً كبيراً على السلطات

^١ المنظمة الدولية للهجرة، الإستراتيجية الإقليمية للتأهب والاستجابة في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا لجائحة كوفيد - ١٩، الجزائر، ٢٠٢٠، ص ١.

^٢ المنظمة الدولية للهجرة، الإستراتيجية الإقليمية للتأهب والاستجابة في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا لجائحة كوفيد - ١٩، مرجع سابق، ص ١١.

الصحية العامة في ضوء الزيادة في تعاطي التبغ والكحول والمواد الضارة،¹ ولا تزال الكثير البلدان تواجه تحديات الأمراض غير المعدية، وكانت الاستجابة للإعلان السياسي للأمم المتحدة الصادر عام ٢٠١١ الخاص بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها غير منتظمة ومتفاوتة، وتباينت العوامل المسؤولة عن هذا الوضع من بلد لآخر، ولكنها بوجه عام انطوت على عدم كفاية الالتزام السياسي على أعلى المستويات، وتنافس الأولويات ولا سيما في البلدان التي تعاني وطأة الأزمات، وضعف المشاركة من جانب القطاعات الأخرى التي يعد عملها ضرورياً من أجل تنفيذ التدابير الرئيسية، وضعف النظم الصحية، بما في ذلك تفتت نظم المعلومات الصحية، والقوى متعارضة المصالح، ومن بينها دوائر صناعة التبغ، وتسويق الأطعمة غير الصحية الذي لا يتم التصدي له، وغياب الحراك الفعال للمجتمع المدني.²

ويظل مرض السرطان، وهو يشمل أكثر من ١٠٠ مرض، من الأمراض الخطيرة في جميع أنحاء العالم، ولهذه الأمراض العديد من الأسباب المحتملة، بما في ذلك وراثية الطفرات عالية الخطورة في جينات معينة، وغالباً ما ترتبط المواد المسرطنة بالتبغ والمشروبات الكحولية والوزن الزائد.... وغيرها، وهي عوامل نمط حياة، هذا إلى جانب الأشعة فوق البنفسجية من الشمس، وإنتاج الألومنيوم والحديد والصلب وغيرها، ووفقاً لتقرير (جمعية السرطان الأمريكية ٢٠١٢)، كان هناك أكثر من ١٢ مليون حالة سرطان، وحوالي ٨ ملايين حالة وفاة بسبب السرطان في جميع أنحاء العالم، وشكل العالم النامي ٥٦٪ من الحالات، وعلى الرغم من أن معدلات الوفيات في بعض البلدان قد انخفضت،

¹ ECOSOC (Economic And Social Council), Substantive Session, Social Trends And Emerging Challenges And Their Impact On Public Health Renewing Our Commitment To The Vulnerable In A Time Of Crisis, Op Cit, p 2.

² منظمة الصحة العالمية ، أعمال منظمة الصحة العالمية في إقليم شرق المتوسط ، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط ، جنيف ، سويسرا ، ٢٠١٦ ، ص ٣٢ .

إلا أنه مع شيخوخة السكان في جميع أنحاء العالم، ترتفع معدلات الإصابة بالسرطان، ومن المتوقع أن تزداد في المستقبل.^١

جدول رقم (١٥) : يوضح أكثر الأمراض التي تشكل تحدياً يؤثر على المستويات الصحية للأفراد

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة	التكرار	المتغيرات
٠.٤٦	٠.٢٩٨	٢٩.٨	٩٤	الأمراض المستجدة
٠.٤١	٠.٢٢	٢٠.٦	٦٥	الأمراض المعدية
٠.٤٨	٠.٦٣	٦٢.٥	١٩٧	الأمراض المزمنة

يتضح من بيانات الجدول السابق : أن الغالبية من أفراد عينة البحث يرون أن الأمراض المزمنة تعد من أكثر الأمراض التي تشكل تحدياً يؤثر على المستوى الصحي لهم، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٦٣ وانحراف معياري ٠,٤٨، في حين أن ٢٩,٨% يرون أن الأمراض المستجدة ، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٢٩٨ وانحراف معياري ٠,٤٦، ويشير ذلك إلى وجود نوعٍ من الاتفاق حول أن الأمراض المزمنة يليها الأمراض المستجدة من أهم الأمراض التي تشكل تحدياً مجتمعياً لمجتمع المخاطر، ويؤثر على المستويات الصحية .

٧- الابتكار التكنولوجي:

تواجه الرعاية الصحية أيضاً ضغوطاً من التكاليف المتزايدة، نتيجة للابتكار التكنولوجي والدوائي، مثل الأجهزة المعدات الجديدة، وأصبحت التقنيات والأدوية أكثر

¹ Susan Albers Mohrman And Other's, Organization For Sustainable Health Care: The Emerging Global Challenge, Emerald Group Publishing Limited, Vol 2, United Arab Emirates , 2012, p 8.

التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها... الشيماء حسن إسماعيل سرور

تكلفة، نتيجة تطورها، وقد أشارت (وحدة الاستخبارات الاقتصادية ٢٠١١)، أنه قد بلغت تكلفة جلب دواء جديد إلى الأسواق عام ٢٠٠٦ أكثر من ١,٣ مليار دولار، وهي زيادة بمقدار عشرة أضعاف من التكلفة في عام ١٩٧٥، ولا تزال التكلفة في تزايد، وذلك نتيجة للابتكارات في علوم المواد، وعلم الوراثة، والتكنولوجيا الحيوية والمعلوماتية والصحة الإلكترونية ؛ حيث تعد تكاليف الأدوية العنصر الأسرع نمواً في الرعاية الصحية، ورغم أن التكنولوجيا أحدثت تقدماً كبيراً في القدرة على علاج الأمراض وتحسين فرص البقاء على قيد الحياة، غير أن هذه التطورات كانت مكلفة.^١

ورغم أن التكنولوجيا تلعب دوراً متزايد الأهمية في المستقبل، حيث إن التقدم في الطب الشخصي والذكاء الاصطناعي من شأنه أن يؤدي إلى زيادة جودة الحياة ومتوسط العمر، فضلاً عن تقدم الرعاية الصحية الرئيسية، ومع ذلك فإن التقدم الطبي والتكنولوجي السريع يفرض أيضاً تكلفة متزايدة على النظام الصحي.^٢

جدول رقم (١٦) : يوضح التكنولوجيا كأحد التحديات في ظل مجتمع المخاطر التي

تؤثر على المستويات الصحية للأفراد

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة	التكرار	المتغيرات
٠.٤٧	٠.٣٤	٣٣.٧	١٠٦	ارتفاع تكلفة العمليات الجراحية نتيجة التطور
٠.٥٠١	٠.٤٩٨	٤٩.٨	١٥٧	ارتفاع أسعار الأدوية مع الابتكارات الدوائية الجديدة
٠.٣٧	٠.١٧	١٦.٥	٥٢	التقدم الطبي يزيد من الإنفاق على الصحة
٠.٣٩	٠.١٨	١٨.٥	٥٨	التكنولوجيا الطبية تحتاج إلى ميزانية مالية أكبر

¹ I Pid , p 9.

² N. S. W (New South Wales), Ministry Of Health, Future Health, Guiding The Next Decade Of Care In N. S. M, 2022-2032, Sydney, Australia, 2022, p 7.

يتضح من بيانات الجدول السابق : أن ٤٩,٨٪ من المبحوثين يرون أن ارتفاع أسعار الأدوية مع الابتكارات الدوائية الجديدة يعد أهم جوانب التكنولوجيا، والذي يجعلها أحد التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر والتي تؤثر على المستويات الصحية، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٤٩٨ وانحراف معياري ٠,٥٠١، و ٣٣,٧٪ يرون ارتفاع تكلفة العمليات الجراحية من العوامل المرتبطة بالتكنولوجيا، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٣٤ وانحراف معياري ٠,٤٧، ويشير ذلك إلى وجود شبه اتفاق على أن ارتفاع أسعار الأدوية وارتفاع تكلفة العمليات الجراحية من أكثر الجوانب المرتبطة بالتكنولوجيا، والتي تجعل منها (التكنولوجيا) أحد التحديات التي يتم مواجهتها في ظل مجتمع المخاطر.

٨- المخاطر البيئية:

تلعب البيئة الطبيعية دوراً متزايداً في المناقشات الدولية حول الرعاية الصحية المستدامة، وتمثل البيئة الطبيعية المتدهورة تحدياً لما لها من تأثير في زيادة انتشار الأمراض المزمنة، مثل (الربو، وأمراض المناعة، والسرطان، وغيرها)، والتأثيرات السلبية للبيئة على الرعاية الصحية تكون نتيجة الغازات الدفيئة والنفايات والمواد الكيميائية السامة وتلوث المياه وتلوث الهواء والتربة والنفايات الطبية، وما ينتج عنها من مواد سامة، مثل (الديوكسينات، والفيورانات، وغيرها)، هذا إلى جانب بيئة المستشفيات غير الصحية، والتي تؤثر على المرضى ومقدمي الرعاية.¹

¹ Susan Albers Mohrman And Other's, Organization For Sustainable Health Care: The Emerging Global Challenge, Emerald Group Publishing Limited, Op Cit, p 20.

وهناك العديد من الأخطار البشرية التي تهدد الصحة البشرية، وقد يكون أكبر مصدر للقلق، فيما يتعلق بالأخطار البيئية يتمثل في (تلوث الهواء، والاحتراق العالمي)، أو ما يطلق عليه ب (تغير المناخ)، ووفقاً لتقرير (منظمة الصحة العالمية ٢٠١٤)، فإن تلوث الهواء الداخلي والخارجي مسئولان عن وقوع ٧ ملايين حالة وفاة مبكرة سنوياً، أي ثمن حالات الوفاة حول العالم، ويتسبب التلوث في الموت، نتيجة استنشاق الناس جسيمات صغيرة جداً لدرجة أنها تخترق الرئة ومجرى الدم، مما يؤدي إلى تزايد انتشار أمراض القلب والشرايين وأمراض الجهاز التنفسي.^١

وتشكل المخاطر البيئية مصدراً للقلق، ولها تأثيرات عامة خطيرة، حيث يعزى ربع عبء الأمراض على مستوى العالم إلى المخاطر البيئية، وتتوافر الآن أدلة على أن تغير المناخ الناتج عن أنشطة البشر، يؤثر على المحددات البيئية للصحة، ويحتمل أن يتسبب تغير المناخ بشكل أكبر، وما ينتج عنه من ظواهر مناخية شديدة، في تزايد أنماط تلوث الهواء ومعدلات الإصابة بالأمراض المنقولة عن طريق الماء والطعام وناقل العدوى، وتشير التقديرات التي تصدرها أمانة اتفاقية الأمم المتحدة بشأن تغير المناخ، والبنك الدولي، ومنظمة الصحة العالمية إلى أن تغير المناخ قد أضاف مبلغاً يتراوح بين ٢ بليون دولار، و ١٢ بليون دولار إلى التكاليف السنوية للرعاية الصحية في البلدان النامية عام ٢٠٢٠، وتؤدي التأثيرات المرتبطة بتغير المناخ إلى العديد من الأمراض، والتي قد تقتل أكثر من ٥ ملايين نسمة كل عام.^٢

^١ أولغا جوناس ، المخاطر التي تهدد الصحة العالمية في القرن الحادي والعشرين ، مجلة التمويل والتنمية ، صندوق النقد الدولي ، واشنطن ، الولايات المتحدة الأمريكية ، ديسمبر ٢٠١٤ ، ص ١٧ .

^٢ منظمة الصحة العالمية ، الصحة العالمية والسياسة الخارجية ، الدورة السابعة والستون ، مرجع سابق ، ص ٥ .

ويعد تغير المناخ أحد التحديات الرئيسية، فالأطفال الذين يولدون اليوم سيعيشون في عالم بدرجة حرارة أعلى بمقدار ٤ درجات من عصر ما قبل الصناعة، وتطور الأمراض التي ترتبط بالانحباس الحراري العالمي ٩٣٪ منها يقع على عاتق الأطفال.^١

ولا تزال تستمر أزمة المناخ في إحداث تأثير عالمي متزايد، وفي ظل ما حظيت به قضية التغيرات المناخية من أهمية، باعتبارها أحد أكبر التحديات التي تواجه الدول، والقضية الأهم والأخطر على قائمة الإشكاليات الدولية، تزايد أيضاً الحديث عن ارتباط تأثير تلك التغيرات بالنوع الاجتماعي، لاسيما في ظل التقديرات التي تشير إلى أن النساء أكثر تأثراً بالتغيرات المناخية مقارنة بالرجال، فقد تزايد الاعتراف العالمي بأن النساء أكثر عرضة للتأثيرات السلبية الناتجة عن الكوارث التي تجتاح العالم، ومنها التغيرات المناخية، حيث أشار تقرير صادر عن منظمة (نساء من أجل عدالة مناخية دولية) بعنوان " حتى التغير المناخي يظلم النساء" إلى أن نسبة تأثر النساء بالتغيرات المناخية وتداعياتها تزيد بمقدار قد يصل إلى ١٤ ضعفاً من تأثر الرجال، وقد ترجع هذه الزيادة إلى ارتفاع مستويات الفقر بين النساء، وتدني مستواهن التعليمي في بعض الدول، وتراجع منظومة العدالة الاجتماعية في بعض المجتمعات.^٢

وتشير (منظمة الصحة العالمية) إلى أن تغير المناخ يتوسع إلى أن يتسبب بين عامي ٢٠٣٠، ٢٠٥٠ في وفاة قرابة ٢٥٠,٠٠٠ شخص إضافي كل عام، بسبب سوء

¹ David Drummond, Technical Ethical, Legal, And Societal Challenges With Digital Twin Systems For The Management Of Chronic Diseases In Children And Young People, Journal Of Medical Research, Vol 24, Iss 10, Paris, France, 2022, p 8.

^٢ مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار ، مجلس الوزراء ، آفاق اجتماعية ، اللغة العربية والمجتمع .. التأثير والتأثر ، العدد الخامس ، القاهرة ، مصر ، ٢٠٢٣ ، ص ٢٠١ .

التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها... الشيماء حسن إسماعيل سرور

التغذية والملاريا والإسهال والإجهاد الحراري، ووفقاً لـ (منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة)، يتسبب تغير المناخ في حدوث أحوال جوية شديدة الخطورة، وجفاف وفيضانات وكوارث أخرى، تحرم ملايين الناس في جميع أنحاء العالم من سبل عيشهم، ويتضرر من ذلك بوجه خاص ٧٨٪ من فقراء العالم قرابة ٨٠٠ مليون شخص يعيشون في مناطق ريفية، ويعتمد كثير منهم على الزراعة ومصائد الأسماك في بقائهم على قيد الحياة.^١

ووفقاً لـ (البنك الدولي) فقد تُلقي آثار تغير المناخ ١٠٠ مليون شخص إضافي إلى قبضة الفقر بحلول عام ٢٠٣٠، ويعيش حالياً أكثر من بليون شخص في بلدان تعاني من إجهاد مائي شديد، ويتوقع أن يتأثر ضعف هذا العدد على وجه التقريب بحلول عام ٢٠٥٠، وتقدر (منظمة الأمم المتحدة للطفولة "يونيسيف") أن طفلاً واحداً من كل أربعة أطفال - قرابة ٦٠٠ مليون طفل - سيعيش في مناطق تعاني من إجهاد مائي بالغ الشدة بحلول عام ٢٠٤٠، ووفقاً لـ (مركز التشرد الداخلي) تتدرج الظواهر الجوية القصوى في عداد الأسباب الرئيسة للتشرد الداخلي الذي تعرض له ٢٨ مليون شخص في عام ٢٠١٨.^٢

جدول رقم (١٧) : يوضح المخاطر البيئية كتحدٍ يؤثر على المستويات الصحية للأفراد

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة	التكرار	المتغيرات
٠.٣٩	٠.١٩	١٩	٦٠	الكوارث الطبيعية
٠.٤٩	٠.٥٨	٥٧.٨	١٨٢	تغير المناخ
٠.٤٩	٠.٤٢	٤١.٦	١٣١	التلوث

^١ منظمة الأمم المتحدة ، حقوق الإنسان ، أسئلة يتكرر طرحها بشأن حقوق الإنسان وتغير المناخ ، صحيفة الوقائع رقم ٣٨ ، جنيف ، نيويورك ، ٢٠٢٢ ، ص ٢ .

^٢ المرجع السابق ، ص ٣ .

يتضح من بيانات الجدول السابق : أن ٥٧,٨% من المبحوثين يرون أن تغير المناخ يعد أهم المخاطر البيئية التي تشكل أحد تحديات مجتمع المخاطر، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٥٨ وانحراف معياري ٠,٤٩، و ٤١,٦% يرون أن التلوث يشكل أهم المخاطر البيئية، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٤٢ وانحراف معياري ٠,٤٩، ويشير ذلك إلى أن تغير المناخ والتلوث أهم المخاطر البيئية التي تشكل أحد التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر، وتؤثر على المستويات الصحية للأفراد .

٩- مخاطر المعرفة:

الرعاية الصحية هي نظام قائم على المعرفة ومشابه للصناعات الأخرى الغنية بالمعلومات، والمعرفة ذات أهمية متزايدة بالنسبة لها، ومع ذلك فإن المعرفة لا تعد فقط ميزة، ولكنها تشكل أيضاً مصدراً للمخاطر المختلفة ، إذا لم يتم إدارتها بأمان وبطريقة إيجابية، وعلى الرغم من أن منظمات الرعاية الصحية أبدت مؤخراً اهتماماً بمسائل إدارة المعرفة، إلا أن التطور في مجال الرعاية الصحية بطيء، وخاصة أنه في الآونة الأخيرة يعاني نظام الرعاية الصحية من تصاعد أوجه عدم الكفاءة ونقص الموارد وقضايا الجودة.^١

ويمكن تصنيف مخاطر المعرفة إلى :

• مخاطر المعرفة المتعلقة بالإنسان :

ترتبط هذه المخاطر بالعوامل الفردية للأفراد، مثل (الاختباء)، وهو محاولة متعمدة لحجب أو إخفاء المعرفة التي يطلبها شخص آخر، وهو ما يقلل من تبادل المعرفة وإمكانية التعامل مع المخاطر الصحية، وقد يكون ذلك (نسياناً غير مقصود)

¹ Basel Hammada And Susanna Durst, A Taxonomy Of Knowledge Risks For Health Care Organizations, VINE Journal Of Information And Knowledge Management Systems, Vol 52, 2022, pp 354, 355.

يتمثل في عدم القدرة على تذكر المعارف، والمهارات المكتسبة سابقاً، وهو ما يحد من قدرة المنظمات الصحية عن تقديم خدماتها، وقد يكون هناك نوع من (المقاومة) من خلال عدم القدرة على قبول المعرفة المتاحة من خلال المصادر المختلفة، وأحياناً قد تكون الكفاءات غير كافية، فمقدمو الخدمات الصحية قد لا يمتلكون الخبرات والمهارات اللازمة، وقد ترتبط المخاطر بـ (استمرارية الخسارة)، وعدم قدرة المنظمة على الحفاظ على قدراتها الرئيسية بسبب رحيل القوى العاملة الماهرة، وهو ما يؤدي إلى مشكلات في جودة الخدمة أو انقطاع الخدمات.¹

• مخاطر المعرفة المتعلقة بالتكنولوجيا :

إن هناك دوراً متزايداً لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات في الرعاية الصحية، مع تطور الطب، وإدخال معدات وأجهزة طبية جديدة عالية التقنية في السنوات الأخيرة، وتشمل المخاطر المتعلقة بالتكنولوجيا المخاطر المتعلقة (ببرامج وأجهزة عمليات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات) التي تمثل تحدياً للخصوصية وأمان المعلومات، وأصبحت تشكل تهديداً كبيراً لمعظم الناس، كما تشمل تلك المخاطر على (الأنظمة القديمة)، أو التقنيات القديمة سواء كانت أجهزة أو تطبيقات لم تعد متوافقة مع البنى الحديثة، وقد يكون (التحول الرقمي) أحد مخاطر المعرفة المتعلقة بالتكنولوجيا، خاصة في ظل فشل بعض التنظيمات في تحقيق الأهداف المرجوة من التكنولوجيا الرقمية، وقد يكون (الاعتماد على الذكاء الاصطناعي) أحد هذه المخاطر، فالاعتماد على الذكاء الاصطناعي في الممارسات الطبية في العصر الحديث، إذا لم يتم استخدامه بشكل صحيح، فإنه يمكن أن يؤثر على جودة رعاية المرضى.²

¹ I Bid, p 356.

² Basel Hammuda And Susanna Durst, A Taxonomy Of Knowledge Risks For Health Care Organizations, VINE Journal Of Information And Knowledge Management Systems, Op Cit,p 357.

جدول رقم (١٨) : يوضح المعرفة كتحدي يؤثر على المستويات الصحية للأفراد

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة	التكرار	المتغيرات
٠.٥	٠.٤٨	٤٨.٣	١٥٢	عدم خصوصية وأمان المعلومات الخاصة بالمرضى
٠.٤٣	٠.٢٤	٢٣.٨	٧٥	عدم وجود مهارات للتعامل مع أجهزة وتكنولوجيا المعلومات
٠.٤٧	٠.٣٣	٣٣.٣	١٠٥	عدم الاستخدام الصحيح للمعلومات والمعرفة الصحية
٠.٣٨	٠.١٨	١٧.٨	٥٦	إخفاء بعض المعلومات الصحية عن الأفراد

يتضح من بيانات الجدول السابق : أن ٤٨,٣٪ من المبحوثين يرون أن عدم خصوصية وأمان المعلومات الخاصة بالمرضى تعد أحد الجوانب المرتبطة بالمعرفة، والتي تجعلها تشكل تحدياً لمجتمع المخاطر يؤثر على المستويات الصحية ، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٣٣ وانحراف معياري ٠,٤٧، و ٣٣,٣٪ يرون أن عدم الاستخدام الصحيح للمعلومات والمعرفة الصحية، يجعل المعرفة تشكل تحدياً، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٣٣ وانحراف معياري ٠,٤٧، ويشير ذلك إلى أنه رغم اختلاف رؤية الأفراد حول المعرفة كتحدي لمجتمع المخاطر يؤثر على المستوى الصحي، إلا أن عدم خصوصية وأمان المعلومات الخاصة بالمرضى وعدم الاستخدام الصحيح لهذه المعلومات يجعل المعرفة أيضاً أحد تحديات مجتمع المخاطر التي تؤثر على المستويات الصحية للأفراد .

خامساً: آليات وإستراتيجيات التعامل مع تحديات مجتمع المخاطر:

تشكل التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر الأبعاد الرئيسة للتأثير على المستويات الصحية لهم ، وهو ما يدفع إلى بناء وتحقيق مجتمع حيوي، من خلال تحول وطني يسعى إلى إعادة هيكلة النظام الصحي ليغدو نظاماً صحياً شاملاً

التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها... الشيماء حسن إسماعيل سرور

وفعالاً، وتعزيز الصحة العامة من خلال نموذج للرعاية الصحية قادر على مواجهة التحديات، وتعزيز وعي المجتمع الصحي، وكذلك تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية عبر التغطية المثلى، والتوزيع الجغرافي العادل والأشمل، والارتقاء بجودة الخدمات الصحية، والتركيز على رضا المستفيدين من خلال اتباع أفضل المعايير الدولية لمجتمع صحي أكثر كفاءة وفاعلية.¹

وتتمثل أهم آليات التعامل مع التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر في:

١ - الرعاية الصحية المجتمعية والمشاركة الاجتماعية :

ويتطلب تخفيف التحديات والمخاطر المجتمعية العمل الجماعي، وتغيير سلوكيات الأفراد، لأنه حتى في مواجهة التهديدات المجتمعية غالباً ما يفشل الناس في تغيير مواقفهم وتصرفاتهم وسلوكياتهم للتخفيف من هذه المخاطر، لذلك فإن اعتماد التدابير الفردية لتخفيف المخاطر ظل إلى حدٍ كبير أقل من المستوى المطلوب، فقد أكدت الأبحاث التي تهدف إلى تعزيز التخفيف من التحديات والمخاطر المجتمعية على دور القيم أو المعتقدات الرئيسية للأفراد، والتي من خلالها يتصرف الأفراد بطرق قد لا تعطي الأولوية للمخاطر المجتمعية لعدم وجود اهتمام بعواقب هذه المخاطر، وقد يكون الناس في كثير من الأحيان غير منتبهين نسبياً لكيفية تأثير التهديدات المجتمعية عليهم في المستقبل، وكيف يمكن أن تؤثر على الآخرين من حولهم، فبعض الناس قد يستهينون بالعواقب المجتمعية للمخاطر، لأنها ترتبط بقيم ومعتقدات ثابتة، وقد تكون التهديدات غير كافية لدفع الناس لاتخاذ إجراءات للمواجهة، وهنا يكون الدور الفعلي للعمل الجماعي لزيادة التوجيه نحو الاهتمام

¹ برنامج التحول الوطني ، الخطة التنفيذية لبرنامج التحول الوطني ٢٠١٨ - ٢٠٢٠ ، رؤية ٢٠٣٠ ، المملكة العربية السعودية ، ٢٠١٨ ، ص ١٣ .

بعواقب المخاطر، وتعزيز مواقف وسلوكيات الأفراد التي تساعد في التخفيف من التحديات والمخاطر المجتمعية.^١

وتشتمل الرعاية الصحية المجتمعية الخدمات المقدمة من كوادر صحية مجتمعية من واقع تدريبها أو قدراتها، وهي تضم مجموعة من العاملين في القطاع الصحي من متخصصين وغير متخصصين، ومنهم الرسمي وغير الرسمي، ومدفوع الأجر والمتطوع، فضلاً عن الأفراد داخل المنشآت ممن يقدمون الدعم لتلك الكوادر ويشرفون عليها، ويقدمون خدمات وحملات التواصل والتوعية، ويوجد في كل مجتمع جهات فاعلة محلية وعلاقات وعمليات تتداخل مع عمل القطاع الصحي، وهي محورية في تقديم رعاية صحية عالية الجودة تركز بشكلٍ أساسي على المستهدفين، وتتمثل الجهات الفاعلة ذات الصلة في السلطات المحلية والمنظمات غير الحكومية والمجموعات المجتمعية، مثل مجموعات (حقوق المرأة والكشافة والشباب)، ولما كانت الكوادر الصحية المجتمعية، عبارة عن أفراد محل ثقة، فعادة ما تتمتع بعلاقات قوية مع المجموعات المجتمعية الأخرى.^٢

وتعد المشاركة الاجتماعية وتمكين الأفراد أحد المحاور الرئيسة لتطوير إستراتيجية الرعاية الصحية، وتحقيق أهداف النظام الصحي، ومواجهة تحدياته، من خلال إشراك الأفراد والعمل معهم بشكل مباشر،^٣ وهناك أكثر من ٤٠٪ من الأفراد يريدون أن يكونوا أكثر مشاركة في القرارات المتعلقة برعايتهم، ويحتاجون المزيد من الدعم لإدارة صحتهم ورفاهيتهم، لذلك يمكن بذل المزيد من الجهود لإشراك الناس في صحتهم ورفاهيتهم، وإشراك

¹ Jairo Ramos, On Attention and The Judgment Of Societal Risk, Degree Of Doctor Philosophy, Department Of psychology And Neuroscience, Op Cit , pp 2 - 3.

^٢ منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) ، الرعاية الصحية المجتمعية بما يتضمن التوعية والحملات في سياق جائحة "كوفيد - ١٩" ، الأمم المتحدة ، ٢٠٢٠ ، ص ٣.

³ MOHW (Ministry Of Health Wellness), Vision For Health 2030, Ten Year Strategic Plan 2019 - 2030, Jamaica, North America, 2017, p 30 – 32.

التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها... الشيماء حسن إسماعيل سرور

المجتمعات والقطاع التطوعي في تحسين الصحة والرفاهية، وتنسيق وتخصيص الرعاية والدعم، ومن خلال إشراك الأفراد في القرارات المتعلقة بصحتهم ورعايتهم، سيتم تحسين الصحة والرفاهية، وتحسين جودة الرعاية وضمان استخدام الناس للموارد الصحية المتاحة بشكل مستدير، وبالتالي مواجهة التحديات المجتمعية التي تؤثر على مستواهم الصحي، وإشراك الأفراد في صحتهم ورعايتهم لا يضيف قيمة إلى حياتهم فحسب، وإنما يمكنهم من العيش في ظل مجتمع مليء بالتحديات والمخاطر.¹

ونظراً لأهمية المشاركة الاجتماعية في مواجهة التحديات المجتمعية، التي لها تأثير على المستويات الصحية للأفراد، أطلقت منظمة الصحة العالمية منهج المبادرات المجتمعية الصحية في عدد من بلدان العالم، تحت مسميات مختلفة شملت (برامج تلبية الاحتياجات الرئيسية للتنمية، والقرى والمدن الصحية، ودعم وتمكين المرأة، وبرامج تعزيز أنماط الحياة الصحية وغيرها)، وهذه البرامج تقوم في الأساس على الشراكة الفعالة بين مختلف الشرائح المجتمعية والقطاعات الحكومية ذات العلاقة، لتلبية الاحتياجات التنموية في المواقع المستهدفة، وبما يعزز الصحة العامة لأفراد المجتمع.²

ومما هو جدير بالذكر أن المشاركة الاجتماعية تتطلب نوعاً من شفافية المعلومات الصحية، فالافتقار لعامل الشفافية المرتبط بالمعلومات الصحية يمنع الأفراد من معرفة الواقع الفعلي للأوضاع الصحية، وبالتالي عدم القدرة على المشاركة الفعلية في مواجهة المخاطر الصحية، لذلك لابد من الالتزام بالشفافية وإصلاح العملية الإدارية لتبسيط

¹ NHS (National Health Service), Involving People in Their Own Health and Care: Statutory Guidance for Clinical Commissioning Groups and NHS England, England, 2013, p3.

² وزارة الصحة ، دليل المدن الصحية ، المديرية العامة للرعاية الصحية الأولية ، دائرة المبادرات المجتمعية الصحية ، سلطنة عمان ، ٢٠١٧ ، ص ١٦ .

الإجراءات والتعليمات الإدارية، وإعطاء الأفراد كل الفرص المتاحة لمتابعة سير معاملتهم، وتعريفهم بالإجراءات الصحية التي يتم اتخاذها خطوة بخطوة، وفي الوقت الحقيقي.^١

٢- الحوكمة والمسئولية الاجتماعية :

تقوم الحوكمة داخل النظام الصحي على استخدام مجموعة من الأدوات، مثل (إدارة التحديات والمخاطر، الرقابة الداخلية، الميزانيات،...)، ويهدف ذلك إلى المراقبة النوعية والكمية للخدمات المقدمة، والموارد المستخدمة، وقيمة الخدمات التي يتم تقديمها للأفراد، ولكي تتحقق أهداف أدوات الحوكمة بشكل كامل، فمن الضروري أن يتم نشر القيمة التي يقدمها التنظيم الصحي بشكل مسئول، وأن تصل إلى مستوى إرضاء توقعات أصحاب المصلحة ومتلقي الخدمات، وهذا يتطلب البحث عن تحسين مستمر في الخدمات المقدمة من تنظيمات الرعاية الصحية، وأن تحاسب هذه التنظيمات بطريقة شفافة ومسئولة، مع احترام مبدأ المساواة.^٢

وتتطلب الحوكمة مزيداً من تقييم التأثيرات الصحية للسياسات الاجتماعية والاقتصادية، ليس فقط على نحو مطلق، بل وأيضاً مقارنة بعدم تنفيذها، ومقارنة ببرامج وسياسات أخرى تستهدف الصحة على وجه التحديد، وفي حالات الاعتراف بسياسة أو تدخل غير صحي، باعتباره فعالاً من حيث التكلفة فيما يتصل بالصحة، فقد يثار اعتراض مفاده باختصار أنه غير قابل للتطبيق سياسياً أو فنياً أو غير ذلك، ويعد (تدخين السجائر)

^١ تقيية محمد المهدي حسن ، دور الحوكمة الالكترونية في ترقية ثقافة المجتمع ، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية ، العدد ١٥ ، جامعة حسيبة بن بو علي بالشلف ، الجزائر ، ٢٠١٦ ، ص ١٨ .

² Raffaella Cassano, And Tommaso Fornasari, Non – Financial Communication In Health Care Companies: A Framework For Social And Gender Reporting, Basel, Switzerland, 2022, p 5.

مثالاً لكيفية تأثير السياسات التي لا تستهدف الصحة على وجه التحديد، ففي الأصل لم تكن للسياسة التي تعالج السجائر علاقة تذكر بالصحة، ولكنها كانت مرتبطة إلى حد كبير بالزراعة والتجارة، ومع تزايد التدخين، وربما يرجع ذلك جزئياً على الأقل إلى هذه السياسات، بدأت الأدلة التي تشير إلى أن زيادة الأمراض المزمنة قد يكون مرتبطاً بتزايد التدخين، ورغم أن الأمر استغرق عقوداً من الزمن، فقد تم تحديد السبب في نهاية المطاف، ولكن مع نمو الاجماع، فقد شكك كثيرون في إمكانية الحد من استهلاك السجائر من الناحية الفنية أو السياسية أو الأخلاقية.¹

وفي أواخر التسعينيات ظهر مصطلح "المسئولية الاجتماعية" كدافع لمؤسسات القطاع الخاص للمشاركة في مساعدة المجتمعات على مواجهة تحديات العولمة، واستدامة التنمية المجتمعية، وفي أبريل ٢٠١٨ تناولت منظمة العمل العربية هذه القضية في مؤتمرها، حيث أكدت على أهمية الامتثال إلى معايير محددة خاصة بالمسئولية الاجتماعية في المجالات الأربعة التالية (حقوق الإنسان، معايير العمل، حماية البيئة، تدابير مكافحة الفساد).^٢

ويمكن إرجاء ظهور المسئولية الاجتماعية إلى أوجه القصور الاجتماعية والبيئية والسياسية في ستينيات القرن العشرين، وكان نشاط المساهمين في حملات الحقوق المدنية، وحركات العدالة الاجتماعية هي الدافع وراء مبادرة الحقوق الاجتماعية منذ الثمانينيات، وقد شهدت المسئولية الاجتماعية نمواً نوعياً وكمياً في العالم، خاصة بعد التداعيات

¹ National Poverty Center, The Health Effect Of Social And Economic Policy: The Promise And Challenge For Research And Policy, Gerald R. Ford School Of Public Policy, University Of Michigan, U. S, 2009, p 3.

^٢ الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية ، دليل معايير اعتماد منشآت الرعاية الصحية الأولية ، مصر ، ٢٠٢١ ، ص ١٦٧ .

المعاصرة، وظهور العديد من التحديات الصحية، والتخفيف من عدم المساواة، نتيجة للعواقب الاجتماعية والاقتصادية لبعض المخاطر الصحية^١.

٣- الرقمنة الصحية :

تتطلب الرعاية الصحية الحديثة تقنياً الرقمنة وتمويل سوق الابتكار للرعاية الطبية الوقائية والاحترازية الحديثة، وتساعد اتجاهات الرقمنة المستمرة في رصد وتتبع حالات الرعاية الصحية رقمياً في جميع أنحاء العالم، وبمرور الوقت توفر البيانات الضخمة إمكانيات هائلة للكشف عن نقشي الأوبئة في وقت مبكر، وتوفير إمكانيات تحديد الاتجاهات الصحية واسعة النطاق وردود الفعل على الأحداث الجديدة في القطاع الطبي، ولقد أدى العصر الرقمي من خلال مميزاته إلى الكشف عن المعلومات الصحية في الوقت الفعلي، إلى جانب فرض تخزين البيانات غير المسبوقة، وقوة الحوسبة في التحليلات الافتراضية إلى إنشاء أكثر التطورات ابتكاراً لتحسين حياة البشر من خلال (الرقمنة)، كما لم يحدث من قبل في تاريخ البشرية، يقوم الأفراد الآن بمراقبة حالتهم الصحية في الوقت الفعلي، ويجدون أنفسهم متصلين بالإنترنت لتقييم السلع والخدمات الطبية معاً، حيث أصبحت قوة الرقمنة مصدراً للاتصال بين الأفراد بدون تواجدهم مع بعضهم البعض، خاصة أثناء فترات الأوبئة^٢.

وفي ظل التحديات التي تواجهها الرعاية الصحية، لا بد من تسخير التكنولوجيا لتحقيق التنمية الصحية، خاصة في ظل التقدم المطرد للتكنولوجيا الرقمية، والتي مكنت من الاتصال العالمي، وتحفيز التكامل بين الأفراد والمنظمات بشكل أساسي، فتكنولوجيا الاتصال تنتشر في حياة السكان في كل مكان، وهناك سهولة في الوصول إلى المعلومات،

¹ Julia M. Puachunder, Responsible Investment around The World: Finance After The Great Reset, Op Cit, p 61.

² I bid, p 84.

التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها... الشيماء حسن إسماعيل سرور

والتأثير على وعي وتطلعات الأفراد في جميع أنحاء العالم، فالعالم ينخرط في مستقبل ممكن رقمياً، فتطبيق التكنولوجيا والتقنيات الرقمية المتقدمة جزء لا يتجزأ من إنشاء مجتمع مستدام ومتكامل في تقديم الرعاية الصحية.¹

كما تتضمن الرقمنة الصحية (تقييم التكنولوجيا الصحية)²، وهي عملية متعددة التخصصات، تستخدم منهجية وطرقاً واضحة لتحديد قيمة التكنولوجيا الصحية في أي وقت وتحديد دورة حياتها، فالتقييم يتعلق بإعلام عملية صنع القرار بجوانب استخدام التكنولوجيا لتعزيز أنظمة صحية عادلة، وفعالة، وعالية الجودة، وأكثر استدامة.³ وتعتبر الفائدة أو المنفعة المبرر الرئيس لاستخدام وتبادل المعلومات الصحية، فالفائدة من البيانات، تنقسم بين مستخدميها وأصحاب تلك البيانات، فالنسبة لمستخدميها يكون لديهم القدرة على التوصل إلى نتائج علمية موثوقة من شأنها تحسين النتائج الصحية، أما بالنسبة لأصحاب تلك البيانات، فإن الفائدة متمثلة في الحصول على فوائد علاجية، وكلما كانت الفائدة أكبر كانت مشاركة أصحاب البيانات أكبر.⁴

¹ Susan Albers Mohrman And Stu Winby, Working Toward Sustainable Development: Consulting To The Eco – System, Research In Organizational Change And Development Op Cit, p 5- 8.

² (تقييم التكنولوجيا الصحية) (HTA) (Health Technology Assessment) : يعمل تقييم التكنولوجيا الصحية على توفير معلومات قائمة على الأدلة حول الرعاية الصحية لدعم اتخاذ القرار في العديد من البلدان.

³ Carmen Guirado And Other's, Main Challenges Of Incorporating environmental Impacts In The Economic Evaluation Of Health Technology Assessment: A Scoping Review, International Journal Of Environmental Research And Public Health, Switzerland, 2023, p 1.

⁴ Janet Mifsud And Critina Gavilovici, Big Data In Health Care And The Life Sciences, Ethics And Integrity In Health And Life Sciences Research Advances In Research Ethics Integrity, Vol 4, Emerald Publishing Limited, United Arab Emirates , 2019, p 64 – 72.

٤- إدارة المخاطر والحماية الاجتماعية :

إن التحديات المجتمعية التي تمثل الخطر الأكبر على الرعاية الصحية للأفراد، تتطلب نوعاً من إدارة المخاطر، وتحديد أفضل الطرق لإدارة تلك المخاطر، وتتضمن هذه الإدارة فهم كيفية تفكير الأفراد وشعورهم تجاه المخاطر، والتعرف على السلوكيات والمواقف التي تحددها العوامل الاجتماعية والنفسية والسياسية والثقافية للأفراد، ففهم القدرات المعرفية للأفراد يساعد على اكتشاف كيفية تحسين إدراكهم للمخاطر، وتقليل أوجه القصور المحتملة في الحكم على المخاطر، وهناك مجموعة من العوامل التي تؤثر على إدراك الأفراد للمخاطر، مثل الخبرة والمعتقدات والعمر والجنس ومستوى التعليم والمعرفة، ويجب أن يكون الأفراد على علم بشكل صحيح حول خصائص المخاطر، واتخاذ تدابير الوقاية، واعتماد السلوك الصحيح أثناء الطوارئ.¹

ويتم إنشاء مؤسسات لتقييم المخاطر والسيطرة عليها، وتقوم هذه المؤسسات باتخاذ التدابير اللازمة للحد من تلك المخاطر، وهنا يكون للسلطات دورٌ كبيرٌ في التخطيط وإعداد إستراتيجيات المواجهة وإيصال المعلومات المتعلقة بالمخاطر إلى الجمهور، وإن معرفة كيفية شعور الناس واستجابتهم لمخاطر معينة أمر بالغ الأهمية، خاصة بالنسبة لأولئك الذين ينظمون ويعززون الصحة والسلامة، وهذا من شأنه أن يساعد واضعي السياسات على تحسين التواصل مع الجمهور، وكذلك تنفيذ إستراتيجيات جديدة لإدارة المخاطر الجديدة وغير المعروفة، حيث يعد تحليل المخاطر جزءاً مهماً من إدارة المخاطر، لأنه يساعد على فهم أفكار الفرد وسلوكياته ومعارفه المتعلقة بالمخاطر، وإظهار ما إذا كان الدعم والثقة من السلطات يساهم في إدراك المخاطر المجتمعية من عدمه، وكيف ينظر

¹ Alessandra Girlando And Other's, Individual Risk Perceptions And Behavior, Contemporary Issues In Social Science, Contemporary Studies In Economic And Financial Analysis, Op Cit , p 371.

التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها... الشيماء حسن إسماعيل سرور

الأفراد إلى إدارة السلطات لتلك المخاطر، مع الأخذ في الاعتبار جميع العوامل التي تؤثر على تصور المخاطر، فنمط حياة الأفراد ومعتقداتهم الدينية، والاهتمامات الاقتصادية والاختلافات الثقافية لها دور في تصور المخاطر .

وتتفق الآراء حول الحاجة الملحة إلى ضمان (الحماية الاجتماعية)^١ الشاملة والفعالة لمواجهة التحديات المجتمعية التي لها تأثير على المستويات الصحية للأفراد، وخاصة أن الحماية الاجتماعية تعمل على تعزيز نهج متكامل من أجل التنمية المستدامة، وتضمن حقوق الإنسان وكرامته والعدالة الاجتماعية، بالإضافة إلى النمو الشامل والمستدام للمجتمع، فالحماية الاجتماعية هي مجموعة متكاملة من الخدمات الاجتماعية والتدابير التي تتخذها الدول من أجل توفير حد أدنى من سبل الحماية للمخاطر الاقتصادية والاجتماعية والبيئية، والواقع أنه رغم بعض التقدم، لا يزال في ظل التحديات المجتمعية المتزايدة لمجتمع المخاطر يعيش ٧٣٦ مليون شخص في فقر مدقع، لا سيما في المناطق الريفية، ويعاني ٨٢٠ مليون شخص من الجوع، ويزداد انعدام المساواة في أجزاء عديدة من العالم، الأمر الذي يتطلب التزاماً وتعاوناً أكبر بشأن الحماية الاجتماعية.

لقد اعترف المجتمع الدولي بالحماية الاجتماعية بوصفها ضرورة اجتماعية واقتصادية وسياسية، ومنحها بذلك مكانة بارزة في (برنامج ٢٠٣٠ للتنمية المستدامة)، حيث أقرت خمسة من الأهداف البالغة سبعة عشر هدفاً بدور الحماية الاجتماعية في الاستجابة للتحديات العالمية، وتحقيق مستقبل أفضل وأكثر استدامة للجميع.^٢

^١ (الحماية الاجتماعية) (Social Protection) : حق من حقوق الإنسان ، تضمن للجميع الحصول على الرعاية الصحية الرئيسية ، وتأمين الحد الأدنى من الدخل ، وتقديم الدعم وإعانات الضمان الاجتماعي.

^٢ منظمة العمل الدولية ، مؤتمر العمل الدولي ، الدورة ١٠٩ ، بناء مستقبل الحماية الاجتماعية من أجل عالم عمل متمحور حول الإنسان ، جنيف ، سويسرا ، ٢٠٢١ ، ص ص ١٧ ، ١٨ .

وتعد (الحماية الصحية الاجتماعية)^١ أحد الأبعاد الرئيسية للحماية الاجتماعية، فالحماية الصحية الاجتماعية تسعى إلى توفير حماية صحية شاملة وتغطية إعانات المرضى، وقد كشفت التحديات الخاصة بالأمراض المستجدة، مثل (كوفيد - ١٩) عن فجوات واسعة في تغطية إعانات المرضى، وحماية الصحة الاجتماعية، وأكدت على الحاجة إلى مزيد من التدابير لسد فجوات التغطية، وهو ما دفع العديد من البلدان إلى اتخاذ تدابير عاجلة في مجالات حماية الصحة وإعانات المرضى، وبالتالي تشكل الحماية الاجتماعية أحد أهم سبل وإستراتيجيات مواجهة التحديات المجتمعية، التي لها تأثير على الصحة.^٢

فالبينة التي تتحقق فيها القواعد الصحية والأمنة والخالية من المخاطر ضرورية لتقديم خدمات صحية تتسم بالجودة، فالصحة والسلامة أمران أساسان في بيئة العمل من أجل العاملين والمرضى أيضاً، وتقديم الرعاية المتسمة بالجودة بالشكل الأفضل حيثما يستطيع الموظفون العمل في بيئة تتصف بالسلامة والأمان، وتعد المخاطر البيولوجية (الحيوية) التي يتعرض لها العاملون الصحيون من أكثر المخاطر التي يتعرضون لها اثناء قيامهم بعملهم، وتوجد المخاطر البيولوجية (الحيوية) في كافة مواقع الرعاية الصحية، وتتضمن (العوامل المرضية المنقولة بالهواء، والمنقولة بالدم)، فالعوامل المنقولة بالهواء تسبب (السل والسارس)، والعوامل المنقولة بالدم تسبب (التهاب الكبد أو عدوى نقص المناعة البشرية)، ومن ٤٠٪ إلى ٥٦٪ من حالات التهاب الكبد (B , C) لدى عاملي

^١ (الحماية الصحية الاجتماعية) (Social Health Protection) : هي خدمات الرعاية الصحية المطلوبة التي يمكن للناس الحصول عليها على نحو فعال ، وملاءمة نسبة تكلفة خدمات الرعاية الصحية التي يتعين على الناس إنفاقها من مالهم الخاص.

^٢ منظمة العمل الدولية ، مؤتمر العمل الدولي ، الدورة ١٠٩ ، بناء مستقبل الحماية الاجتماعية من أجل عالم عمل متمحور حول الإنسان ، مرجع سابق ، ص ٢٨ .

التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها... الشيماء حسن إسماعيل سرور

الرعاية الصحية في البلدان النامية ناتج عن التعرض المهني عبر الجلد، الأمر الذي يتطلب إستراتيجية إدارة الخطر لحماية العاملين الصحيين من المخاطر البيولوجية (الحيوية)، ويكون ذلك من خلال تدابير الوقاية والمكافحة، مثل التلقيح ضد التهاب الكبد، والمعالجة المضادة للفيروسات، من أجل فيروس نقص المناعة البشرية (HIV).¹

٥- الابتكار الاجتماعي:²

إن التحديات المجتمعية الأكثر إلحاحاً، تتطلب القيادة ومشاركة أصحاب المصلحة والابتكار من مختلف القطاعات، وبشكل أكثر تحديداً، فإن الحلول الدولية لمواجهة تلك التحديات تتطلب أشكالاً جديدة من القيادة والموضوعية والاستدامة والابتكار الاجتماعي، ويشير الابتكار الاجتماعي إلى الأنشطة والخدمات المبتكرة التي يحفزها هدف اجتماعي أو حاجة اجتماعية، والتي يتم تطويرها وانتشارها عن طريق تنظيمات أغراضها الرئيسية اجتماعية.³

ويرى مركز الابتكار الاجتماعي، أن الابتكار الاجتماعي هو حل جديد للمشكلات والتحديات الاجتماعية بشكل أكبر فاعلية وكفاءة واستدامة، ومن خلال الابتكار الاجتماعي

¹ منظمة الصحة العالمية ، تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية ، مكتب العمل الدولي ، جنيف ، سويسرا ، ٢٠١٧ ، ٥١ .

² (الابتكار الاجتماعي) (Social Innovation) : هو مجال بحثي ناشئ حديثاً وله جذوره الفكرية في الدراسات الاقتصادية وعلم الاجتماع ، وقد حظي هذا النهج بجاذبية كبيرة على مدى السنوات العشرين الماضية في عدد من التخصصات ، مثل السياسة العامة ، وعلم الاجتماع والدراسات الحضرية والإقليمية ، ودراسات الإدارة والأعمال ، ومصطلح (اجتماعي) يشير إلى ما يتعلق بالرفقة مع الآخرين ، ويشير مصطلح (الابتكار) إلى شيء جديد منتج أو خدمة أو طريقة جديدة للقيام بشيء ما يمثل تحسناً إيجابياً وجوهرياً عما كان من قبل.

³ Nicola M. Pless And Other's, Societal Challenges And Business Leadership For Social Innovation, Society And Business Review, Emerald Publishing Limited, Vol 16, United Arab Emirates , 2021, p 553.

يتم تحويل الأفكار إلى خدمات أو أعمال جديدة لتحسين الأوضاع المجتمعية، من خلال التعاون بين القطاعات والاستجابة لمعاناة الناس، ولمعالجة المشكلات المجتمعية، خاصة في وجود العديد من التحديات المعقدة للغاية، والتي لا يمكن حلها من قبل الأفراد فقط في المجتمع، ولكن الأمر يتطلب جهوداً مجتمعية تعاونية لإيجاد حلول مبتكرة ومستدامة، ويتم تحديد جودة الابتكار الاجتماعي من خلال نوع الحل الذي سيتم تقديمه لمعالجة مشكلة أو تحدٍ معين، والذي يمكن أن يكون حلاً من الدرجة الأولى الذي يحاول فقط معالجة أعراض المشكلة، أو حلاً من الدرجة الثانية، والذي يسعى إلى معالجة جذور المشكلة في المجتمع من خلال نهج جديد ومبتكر.¹

ويسهم الابتكار في بناء أنظمة رعاية صحية مرنة ومستدامة، ويشتمل الابتكار على تحسين صحة المرضى، من خلال الكشف المبكر والطب الدقيق وتطوير وسائل تشخيصية جديدة، وتعزيز توافر البيانات الصحية بشكل أسرع، وتقديم رعاية أكثر تخصصاً.²

ونظراً لأهمية الابتكار في مواجهة التحديات المجتمعية التي لها تأثير على المستويات الصحية للأفراد، فقد تم إنشاء مركز ابتكار في الرعاية الصحية في بعض الدول، مثل (الولايات المتحدة الأمريكية)، ويسعى هذا المركز إلى تحقيق نموذج المجتمعات الصحية المسؤولة، ويعمل المركز على دمج الدروس المستفادة من نموذج المجتمعات

¹ Nicola M. Pless And Other's, Societal Challenges And Business Leadership For Social Innovation, Society And Business Review, Op Cit, p 537 - 540.

² Albert Einstein, Unlocking Innovation To Build More Resilient And Sustainable Health Care Systems In Europe, European Union, 2022, p 13- 17.

التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها... الشيماء حسن إسماعيل سرور

الصحة المسؤولة في النماذج المستقبلية، وكجزء من تحديث إستراتيجيات المجتمعات لمواجهة التحديات المجتمعية.¹

جدول رقم (١٩) : يوضح كيفية التعامل مع التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل

مجتمع المخاطر والتي تؤثر على المستويات الصحية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة	التكرار	المتغيرات
٠.٤٨	٠.٣٦	٣٥.٩	١١٣	مسئولية المجتمع ككل عن مواجهة هذه التحديات
٠.٣٩	٠.١٨	١٨.٤	٥٨	التكنولوجيا الصحية الأكثر أمانا
٠.٤٧	٠.٣٣	٣٣	١٠٤	تحسين الموارد الصحية المتاحة
٠.٣٩	٠.١٩	١٨.٧	٥٩	نشر ثقافة كيفية التعامل مع المخاطر الصحية
٠.٤٥	٠.٢٥	٢٥.٤	٨٠	ابتكار وسائل جديدة للتعامل مع المخاطر
٠.٤٣	٠.٢٥	٢٥.١	٧٩	وضع خطط فعالة للتعامل مع الأزمات
٠.٣٢	٠.١١	١١.٤	٣٦	الاستخدام الصحيح للمعلومات والمعرفة الصحية

يتضح من بيانات الجدول السابق : أن ٣٥,٩% من الباحثين يرون أن مسؤولية المجتمع ككل من أهم أساليب مواجهة تحديات مجتمع المخاطر، والتي تؤثر على

¹ Amelia Whitman And Other's, Addressing Social Determinants Of Health: Examples Of Successful Evidence- Based Strategies And Current Federal Efforts, Office Of Health Policy, United States, 2022, p 12.

المستويات الصحية لهم، وذلك بمتوسط حسابي يقدر بحوالي ٠,٣٦ وانحراف معياري ٠,٤٨، و ٣٣٪ يرون تحسين الموارد الصحية المتاحة يساعد على مواجهة تحديات مجتمع المخاطر، وذلك بمتوسط حسابي ٠,٣٣ وانحراف معياري ٠,٤٧، و ٢٥,٤٪ من المبحوثين يرون أن ابتكار وسائل جديدة للتعامل مع المخاطر يساعد على مواجهة تحديات مجتمع المخاطر، وذلك بمتوسط حسابي ٠,٢٥ وانحراف معياري ٠,٤٥، و ٢٥,١٪ يرون وضع خطط فعالة للتعامل مع المخاطر، وذلك بمتوسط حسابي ٠,٢٥ وانحراف ٠,٤٣، و ١٨,٧٪ يرون نشر ثقافة كيفية التعامل مع المخاطر، و ١٨,٤٪ يرون التكنولوجيا الصحية هي الأكثر أماناً، ويشير ذلك إلى وجود نوعٍ من الاختلاف والتشتت حول رؤية الأفراد لكيفية التعامل مع تحديات مجتمع المخاطر، حيث تتعدد أساليب التعامل والإدارة للتحديات لتشمل مسؤولية المجتمع ككل، وتحسين الموارد الصحية المتاحة، وابتكار وسائل جديدة للتعامل مع المخاطر، ووضع خطط فعالة للتعامل معها، ونشر ثقافة كيفية التعامل مع المخاطر إلى جانب التكنولوجيا الصحية الأكثر أماناً .

النتائج العامة وتفسيرها

من خلال الأدب النظري والبحث الميداني، وما توصل إليه من استنتاجات، يمكن مناقشة النتائج العامة وتفسيرها من خلال عدة محاور جاءت على النحو التالي :

أ - النتائج العامة في ضوء الهدف من البحث .

ب - الدلالات التطبيقية لنتائج البحث .

أ - النتائج العامة في ضوء الهدف من البحث :

حاول هذا البحث وصف التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها على المستويات الصحية ، وتم تحقيق هذا الهدف من خلال عدة محاور تمثلت في :

• تطور إدراك وإدارة المخاطر والتحديات المجتمعية :

- بدأ اهتمام الأفراد بضرورة إدراك المخاطر خاصة بعد التطور التكنولوجي في مجال التكنولوجيا النووية، وكان هذا الاهتمام مرتبطاً بتوقعات واتجاهات الأفراد بشأن قبول المخاطر أو رفضها، والحكم على مدى خطورة التحديات والمخاطر التي قد تحدث في المستقبل ، حيث تشير نظرية مجتمع المخاطر إلى أن الأفراد لديهم حالة من القلق والغموض والخوف من مواجهة المزيد من المخاطر والتحديات .
- بدأ ظهور مفهوم إدارة التحديات والمخاطر المجتمعية تحت مسمى (إدارة التأمين) ثم تحول هذا المسمى إلى إدارة المخاطر، وكان مفهوم (إدارة المخاطر) في البداية منصباً فقط على المخاطر في المشاريع الصناعية حول مخاطر العمل والصناعة، إلى أن وصل في السنوات الأخيرة ليشمل كافة أشكال المخاطر سواء المادية أو المعنوية ، وفي ضوء نظرية مجتمع المخاطر ، تعد إدارة المخاطر هي الطريقة التي يحكم بها المجتمع على ما إذا كانت المخاطر مقبولة أم لا .

• الواقع الاجتماعي لإدراك الأفراد للمخاطر والتحديات المجتمعية :

- يختلف الأفراد في إدراك المخاطر، وطريقة التعامل مع تلك المخاطر، فالقدرة على تحكم الأفراد في المخاطر، ومدى الرهبة منها، والكوارث المحتملة عنها، والثقة في المؤسسات القائمة على مواجهتها من العوامل التي تؤثر على تصور الأفراد للمخاطر، وتشير نظرية مجتمع المخاطر إلى أن هناك عدم يقين من من جانب الأفراد من المخاطر غير المتوقعة .

- إن مستوى إدراك الأفراد للمخاطر يرتبط بشكل كبير ببعض العوامل والخصائص الديموجرافية، التي يتمثل أهمها في المستوى التعليمي والسن، حيث أن أصحاب المستويات التعليمية الأعلى لديهم مستوى إدراك مرتفع بالتحديات المجتمعية لمجتمع المخاطر، وكلما انخفض المستوى التعليمي أصبح مستوى إدراك التحديات والمخاطر منخفضاً، كما أن الفئات العمرية الشابة مستوى إدراكهم للتحديات مرتفع، مقارنة بمستوى إدراك الفئات العمرية الأصغر، والفئات العمرية الأكبر .

• **التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر وتأثيراتها على المستويات الصحية :**

- يعد الفقر أحد التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر، وعاملاً سلبياً يؤدي إلى تفاقم الأوضاع وتدهورها، وخاصة تدهور الوضع الصحي، حيث إنه يُجد من القدرة على دفع تكاليف الرعاية الصحية والحصول على دواء ورعاية صحية جيدة، حيث تؤكد نظرية مجتمع المخاطر على أن الفقر يعد من المخاطر الاجتماعية ، تلك المخاطر التي تشكل مرحلة من مراحل تفاقم الظواهر الاجتماعية ذات الطبيعة السلبية .
- تشكل التحديات المؤسسية والإدارة غير الفعالة للموارد البشرية الصحية أحد التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر، والتي تؤثر على المستويات الصحية، خاصة في حالة هجرة الكفاءات المهنية، وعدم التوازن في توزيع القوى العاملة .
- تعد التحديات المالية أحد المخاطر والعوائق التي تحول دون الوصول إلى الرعاية الصحية، خاصة أصحاب الدخل المنخفضة الذين يشعرون بالقلق، إزاء التكاليف المرتبطة بالرعاية الصحية، حيث يعد ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية أهم التحديات المالية التي تؤثر على المستوى الصحي للأفراد .

- تتنوع أشكال عدم المساواة الصحية، والتي تعد أحد التحديات في ظل مجتمع المخاطر، والتي تؤثر على المستويات الصحية، وتتمثل أهم هذه الأشكال في عدم قدرة بعض الأفراد على الوصول إلى العلاج، وعدم الحصول على رعاية جيدة، والاهتمام بالرعاية الصحية في المناطق الحضرية بشكل أكثر من المناطق الريفية .
- رغم أن الابتكار التكنولوجي له دور مهم في تطوير النظام الصحي وخدماته، إلا أن هذا الابتكار قد يشكل في بعض الأحيان تحدياً مجتمعياً يؤثر على المستويات الصحية بشكل سلبي، خاصة في حالة ارتفاع أسعار الأدوية والعمليات الجراحية مع الابتكارات الدوائية، والحاجة إلى مزيد من الميزانية المالية ، حيث تشير نظرية مجتمع المخاطر إلى أن التطورات في العلوم والتكنولوجيا رغم ايجابياتها إلا أنها تنذر في الوقت نفسه بظهور مخاطر كبرى يصعب السيطرة عليها .
- هناك العديد من المخاطر البيئية التي تهدد البشرية، وتُعد تحدياً لمجتمع المخاطر، وتؤثر على المستويات الصحية للأفراد، حيث يعد تغير المناخ والتلوث من أكثر المخاطر البيئية تأثيراً على صحة للأفراد.

• آليات وإستراتيجيات التعامل مع تحديات مجتمع المخاطر :

- يمكن التعامل بشكل أفضل مع التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر، والتي لها تأثيرات على المستويات الصحية، من خلال الحوكمة والمسئولية الاجتماعية وإدارة المخاطر والحماية الاجتماعية، وتحسين الموارد الصحية المتاحة، وابتكار وسائل جديدة للتعامل مع المخاطر مع وضع خطط تعامل فعالة، ونشر ثقافة كيفية التعامل مع المخاطر إلى جانب استخدام التكنولوجيا الصحية الأكثر أماناً، والتي تساعد في الاستخدام الصحيح للمعلومات الصحية في إطار (الرقمنة الصحية) .

ب - الدلالات التطبيقية لنتائج البحث

من خلال النتائج التي تم التوصل إليها يقترح البحث مجموعة من التوصيات التي يمكن أن يكون لها أهمية، وتساعد من الناحية العملية في وضع خطط وإستراتيجيات أكثر فعالية في التعامل مع التحديات التي يواجهها الأفراد في ظل مجتمع المخاطر، وذلك لمحاولة مواجهة التأثيرات السلبية لهذه التحديات على المستويات الصحية للأفراد، وتحقيق مستوى أفضل من الأمن الصحي لهم.

• الدولة :

- ١- الاهتمام بتعليم أفراد المجتمع إدراك المخاطر.
- ٢- تعزيز قدرات تكنولوجيا المعلومات لتوفير سجلات كاملة للمرضى، بحيث يمكن لمقدمي الخدمات الحصول على كافة المعلومات عن المريض، وتنتقل هذه المعلومات مع المريض بين مقدمي الخدمات .
- ٣- إنشاء نظم للرعاية الصحية تتسم بالمرونة والقدرة على التكيف .
- ٤- تعزيز الوقاية ضد المخاطر الصحية.

• المجتمع المحلي :

- ١- الدعم الاجتماعي للأفراد، ومحاولة الانتماء إلى دوائر اجتماعية لتلقي المعلومات حول خيارات الصحة والرعاية الفردية .
- ٢- بناء علاقات أفضل مع مختلف الوكالات والمنظمات الصحية .

• المنظمات الدولية :

- ١- إنشاء قواعد بيانات عالمية تتعلق بالمخاطر الصحية، وتوفر إرشادات أفضل للبلدان بشأن أفضل الممارسات التي يمكن أن تحد من المخاطر الصحية .
- ٢- تصميم وترويج أدوات تستخدمها البلدان في وضع خطط متكاملة لتقييم وإدارة التحديات والمخاطر المتصلة بالصحة .

• الأفراد :

- الاهتمام بمعرفة أكثر التحديات المجتمعية لمجتمع المخاطر ومدى تأثيرها على المستويات الصحية .
- المسؤولية الاجتماعية والوعي بكيفية التعامل مع التحديات والمخاطر .
- المواطنة والاهتمام بالمشاركة في مواجهة التحديات المجتمعية .

قائمة المصادر والمراجع

أولاً : المراجع العربية

أ- الرسائل العلمية

- بسمة، رقطي .، كركار إيمان . (٢٠٢٢) . إدارة المخاطر في المؤسسة الصحية الجزائرية - دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية العمومية الحكيم عقبي - قالمة، علم اجتماع الصحة، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، الجزائر .

ب- التقارير

- القمة العالمية للحكومات . (٢٠٢٣) . مستقبل جودة الحياة، خطوات السياسات التالية لبناء مجتمعات قادرة على الصمود من الناحية النفسية، دبي، الإمارات العربية المتحدة .
- المنظمة الدولية للهجرة . (٢٠٢٠) . الإستراتيجية الإقليمية للتأهب والاستجابة في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا لجائحة كوفيد - ١٩، الجزائر .
- الهيئة العامة للاعتماد والرقابة الصحية . (٢٠٢١) . دليل معايير اعتماد منشآت الرعاية الصحية الأولية، مصر .
- برنامج التحول الوطني . (٢٠١٨) . الخطة التنفيذية لبرنامج التحول الوطني ٢٠١٨ - ٢٠٢٠، رؤية ٢٠٣٠، المملكة العربية السعودية .
- برنامج تحول القطاع الصحي (خطة التنفيذ) . (٢٠٢١) . رؤية ٢٠٣٠، المملكة العربية السعودية .

- جمعية التنمية الصحية والبيئية . (٢٠٠٥) . برنامج السياسات والنظم الصحية، الحالة الصحية والخدمات الصحية في مصر (دراسة تحليلية للوضع الراهن ورؤى مستقبلية)، مصر .
- مركز الدراسات الدولية والإقليمية . (٢٠١٩) . إشكاليات سياسات الرعاية الصحية في دول مجلس التعاون الخليجي، جامعة جورج تاون، قطر .
- مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار . (٢٠٢٣) . مجلس الوزراء، آفاق اجتماعية، اللغة العربية والمجتمع . التأثير والتأثر، العدد الخامس، القاهرة، مصر .
- منظمة الأمم المتحدة . (٢٠٢٢) . حقوق الإنسان، أسئلة يتكرر طرحها بشأن حقوق الإنسان وتغير المناخ، صحيفة الوقائع رقم ٣٨، جنيف، نيويورك .
- منظمة الصحة العالمية . (٢٠١٢) . الصحة العالمية والسياسة الخارجية، الدورة السابعة والستون، الجمعية العامة، الأمم المتحدة .
- منظمة الصحة العالمية . (٢٠١٨) . الدورة الرابعة والأبعون بعد المائة، سلامة المرضى : العمل العالمي بشأن سلامة المرضى، الأمم المتحدة .
- منظمة الصحة العالمية . (٢٠١٥) . الخدمات الصحية المتكاملة والتي تركز على الناس : نظرة عامة على الأدلة، الرعاية الصحية الأولية والتغطية الصحية الشاملة، الأمم المتحدة .
- منظمة الصحة العالمية . (٢٠١٦) . أعمال منظمة الصحة العالمية في إقليم شرق المتوسط، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، جنيف، سويسرا .
- منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) . (٢٠٢٠) . الرعاية الصحية المجتمعية بما يتضمن التوعية والحملات في سياق جائحة "كوفيد - ١٩"، الأمم المتحدة .

- منظمة الصحة العالمية . (٢٠١٧) . تحسين العمل في قطاع الخدمات الصحية، مكتب العمل الدولي، جنيف، سويسرا .
- منظمة العمل الدولية . (٢٠٢١) . مؤتمر العمل الدولي، الدورة ١٠٩، بناء مستقبل الحماية الاجتماعية من أجل عالم عمل متمحور حول الإنسان، جنيف، سويسرا .
- وزارة الصحة . (٢٠١٧) . دليل المدن الصحية، المديرية العامة للرعاية الصحية الأولية، دائرة المبادرات المجتمعية الصحية، سلطنة عمان .

ج- الدوريات

- السيد، نهى محمد أحمد . (٢٠٢٠) . سوسيولوجيا المخاطر التي يتعرض لها الشباب في ظل العولمة : رؤية أولريش بيك، مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية، العدد ٣٣، جامعة قناة السويس، مصر .
- المناور، فيصل محمد . (٢٠١٥) . المخاطر الاجتماعية، المعهد العربي للتخطيط، جسر التنمية، مجلد ١٣، العدد ١٢، الكويت .
- المناور، فيصل . (٢٠٢٠) . مداخلة علمية : مجتمع المخاطر وتحولات القيم العالمية، مجلى التنمية والسياسات الاقتصادية، مجلد ٢٢، العدد ١، المعهد العربي للتخطيط، الكويت .
- جوناس، أولغا . (٢٠١٤) . المخاطر التي تهدد الصحة العالمية في القرن الحادي والعشرين، مجلة التمويل والتنمية، صندوق النقد الدولي، واشنطن، الولايات المتحدة الأمريكية .
- حسن، تقية محمد المهدي . (٢٠١٦) . دور الحكومة الالكترونية في ترقية ثقافة المجتمع، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد ١٥، جامعة حسيبة بن بو علي بالشفل، الجزائر .

- زبوح، سامية . (٢٠١٥) . الفقر : خصائص ومؤشرات ونماذج، مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية، العدد ٣٠، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع، الجزائر .
- عبد الخالق، نجلاء فتحي الدسوقي . (٢٠١٨) . التنمية المهنية لأعضاء هيئة التدريس في ضوء بعض التحديات المجتمعية، مجلة تطوير الأداء الجامعي، المجلد ٧، العدد ١، مركز تطوير الأداء الجامعي، جامعة المنصورة .
- عبد الله، محمود . (٢٠١٦) . نظرية المخاطر لدى أولريش بيك وتطبيقاتها في بحوث المخدرات - تحليل ونقد، المجلة القومية لدراسات التعاطي والإدمان، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، المجلد ١٣، العدد ١، القاهرة .
- مرابط، أحلام . (٢٠٢٣) . تمثيلات المخاطر بين التراث السوسولوجي والخلفية الثقافية، مجلة آفاق للبحوث والدراسات، المجلد ٦، العدد ١، المركز الجامعي المقاوم الشيخ أمود بن مختار ايليزي، الجزائر .

ثانياً : المراجع الأجنبية

A - Scientific Thesis

- Almujaididi, Basmah. (2022). Increasing Physician Intention To Address Social Determinants In Primary Health Care: A Qualitativ Inquiry And Pilot RCT In Saudi Arabia, Department Of Family Medicine, Mc Gill University, Canada
- Charles, William. (2023). High Health Care Cost In The U.S And It's Impact On An African American Church Community In East Orange, New Jersey, Degree Of Doctor, Health Care Management, School Of Business, Liberty University, U. S. A.
- Compbell, Antoine Janerra. (2023). Impacts Of Mobile Health Technology On The African American Millennial Health Care, Degree Of Doctor Of Philosophy, Health Services, Walden University, U. S. A.

- Che, Emelda. (2023). Staff Education Program To Reduce Burnout Among Health Care Professionals On Along- Term Care Unit, Degree Of Doctor, College Of Nursing, Walden University, Minneapolis, United State .Curran , Dean Felix. (2013) The Social Production and Distribution of Risk: The Corizing Class And Risk Society, Degree Of Doctor, Department Of sociology, Queen's University, Canada.
- Mohammed, Yehia Zakaria. (2017). Social- Economic Inequalities In The Egyptian Health Care System: Analyzing Reproductive And Maternal Health Services Coverage, Degree Of Master Of Arts In Public Policy In Islam, Collge Of Islamic Studies, Hamad Bin Khalifa University, Qatar .
- Ramos, Jairo. (2022). On Attention and the Judgment of Societal Risk, Degree Of Doctor Philosophy, Department Of psychology And Neuroscience, Faculty Of The Graduate School, University Of Colorado, U S A.
- Sparringa, Michaele A. (2023). Understanding Access To Health Care Services Through The Stories Of Women Living On A Low Income: A Qualitative Secondary Data Analysis (Degree Of Master), Faculty Of Health Sciences, Queen's University, Canada.

B- Report

- CGI (Consultants to Government and Industry Incorporated). (2014). Health Care Challenges and Trends, the Patient at the Health of Care, Canada.
- ECOSOC (Economic and Social Council). (2009). Substantive Session, Social Trends And Emerging Challenges And Their Impact On Public Health Renewing Our Commitment To The Vulnerable In A Time Of Crisis, New York, United States .
- MOHW (Ministry Of Health Wellness). (2017). Vision For Health 2030, Ten Year Strategic Plan 2019 - 2030, Jamaica, North America.

- National Poverty Center. (2009). the Health Effect Of Social And Economic Policy: The Promise And Challenge For Research And Policy, Gerald R. Ford School Of Public Policy, University Of Michigan, U S.
- NHS (National Health Service). (2013). Involving People In Their Own Health And Care: Statutory Guidance For Clinical Commissioning Groups And NHS England, England.
- Novick, Marta, Carlos Rosales. (2006). Challenges To The Management Of Human Resources For Health 2005- 2015, Area Of Health Systems Strengthening Human Resources For Health Unit, World Health Organization, U S A.
- N. S. W (New South Wales). (2022). Ministry Of Health, Future Health, Guiding The Next Decade Of Care In N. S. M, 2022-2032, Sydney, Australia.
- United Nation Economic And Social Council. (2009). Social Trends and Emerging Challenges and Their Impact On Public On Public Health: Renewing Our Commitment To The Vulnerable In A The Of Crisis, New York, United Nations.
- Whitman, Amelia, Others. (2022). Addressing Social Determinants of Health: Examples Of Successful Evidence- Based Strategies And Current Federal Efforts, Office Of Health Policy, United States.
- World Economic Forum. (2022). Global Health and Health Care Strategic Outlook: Shaping the Future Of Health And Health Care, Geneva, Switzerland.
- World Health Organization. (2008). the Right To Health, United Nations Office, Geneva, United States Of America.

C_ journals

- Beck, Ulrich. (2006). Living in the Work Risk, Economy and Society, Vol 35, No 3, London, U. K.
- Burns, Lowton Robert, and others. (2013). Horizontal And Vertical Integration Of Physicians: A Tale Of Two Tails, Annual Review Of Health Care Management: Revisiting The Evolution Of Health

- Systems Organization, Advances In Health Care Management, Emerald Group Publishing , Vol 15, United Arab Emirates .
- Deering, Kris, and Others. (2022). The Risk Of Risk Management: Adopting Critical Theories To Explore Clinical Risk Concerns In Mental Health Care, Mental Health And Social Inclusion, Vol 26, No 2, England.
 - Drummond, David. (2022). Technical Ethical, Legal, And Societal Challenges With Digital Twin Systems For The Management Of Chronic Diseases In Children And Young People, Journal Of Medical Research, Vol 24, Iss 10, Paris, France .
 - Girlando, Alessandra, and Others. (2021). Individual Risk Perceptions And Behavior, Contemporary Issues In Social Science, Contemporary Studies In Economic And Financial Analysis, Emerald Publishing Limited, Vol 106, United Arab Emirates .
 - Guirado, Carmen, Others. (2023). Main Challenges of Incorporating environmental Impacts in the Economic Evaluation of Health Technology Assessment: A Scoping Review, International Journal of Environmental Research and Public Health, Switzerland.
 - Hammada, Basel, Susanna Durst. (2022). A Taxonomy of Knowledge Risks For Health Care Organizations, VINE Journal of Information and Knowledge Management Systems.
 - Hujala, Tumas, Harri Laihonon. (2021). Effects Of Knowledge Management On The Management Of Health And Social Care: A Systematic Literature Review, Journal Of Knowledge Management, Vol 25, No 11, Finland.
 - Jarvis, Darryl S. L. (2007). Risk, Globalization And The State: A Critical Appraisal Of Ulrich Beck And The World Risk Society, Routledge Taylor And Francis Group, Vol 21, No 1, London, U. K, 2007, p 30
 - Mifsud, Janet, Critina Gavilovici. (2019). Big Data In Health Care And The Life Sciences, Ethics And Integrity In Health And Life

Sciences Research Advances In Research Ethics Integrity, Emerald Publishing Limited , United Arab Emirates .

- Mohrman, Susan Albers, Others. (2012). Organization for Sustainable Health Care: The Emerging Global Challenge, Emerald Group Publishing Limited, Vol 2, United Arab Emirates.
- Pless, Nicola M., Others. (2021). Societal Challenges and Business Leadership for Social Innovation, Society and Business Review, Emerald Publishing Limited, Vol 16, United Arab Emirates.
- Romero, Arturo Vallejos., and Others. (2024).Configuring Socio – Environmental Risks in Chile: Institutional Narratives and Complexities in a Risk Society, MDPI, Vol 16, Basel, Switzerland.
- Sorensen Mads P. (2017). Ulrich Beck: Exploring And Contesting Risk, Journal of Risk Research, vol 21, Denmark.
- Stelkia, Krista. (2023). Structural Racism As An Ecosystem: An Exploratory Study On How Structural Racism Influences Chronic Disease And Health And Wellbeing Of First Nations In Canada, International Journal Of Environmental Research And Public Health, Volume 20, Canada .
- Wejnert, Barbara. (2011). Global Development Populations, Health And Democracy: Policy Recommendations, Research In Political Sociology, American Journal Of Sociology, Vol 19, U SA.

Challenges faced by individuals in a risk society and their effects on health levels "A descriptive study of Egyptian society"

Dr. Al-Shimaa Hassan Ismaeil Sorour

Lecturer of Sociology

Faculty of Arts - Alexandria University

Abstract

The aim of this research is to describe the challenges faced by individuals in the context of a risk society and their effects on health levels, as the risk society includes a set of challenges that have repercussions and effects on the health levels of individuals, threaten their health security, and create a kind of fear and anxiety about the present and the future. The management of challenges and risks initially focused only on industrial risks, until it reached in recent years to include all forms of risks. Social reality indicates that individuals differ in the nature of their perception of societal challenges and risks, and the perception of the most worrisome risks, and thus how to deal with them. Poverty and institutional challenges associated with health care organizations, health inequality, the inability of these organizations to meet the health needs of individuals, the burden of diseases, emerging diseases, and unsafe health technology are the most important challenges faced by individuals in the context of a risk society, which have effects on their health levels. Social participation, governance and social responsibility, risk management and social protection, improving available health resources, and health digitization represent the most important mechanisms and strategies for dealing with the challenges of the risk society.

Keywords: Risk society, Challenges, Health levels.