موجز:
المرونة المجتمعية: المفاهيم الأساسية وتطبيقها على الصدمات الوبائية

. أظهرت جائحة فيروس كورونا المستجد عدم المساواة وأوجه الضعف المترسخَين منذ فترة طويلة في المجتمع، حيث أن الفئات المجتمعية الأكثر حرمانًا وتهميشًا تتكبّد أثقل الأعباء الصحية والاجتماعية والاقتصادية[1]. لذا، والى جانب توثيق أوجه الضعف، هناك حاجة للتخفيف عن هذه الفئات المهمشة ودعم قدرتها على الصمود. يمكن أن تعزز " المرونة المجتمعية " قدرة المجتمع على التكيف مع الضغوط الناتجة عن الصدمات المختلفة. يبحث هذا الموجز كيفية تطبيق مفاهيم المرونة المجتمعية على الأوبئة ويستعرض المصادر الرمادية (المنشورات غير الرسمية) والأكاديمية حول المقاربات المختلفة للصمود المجتمعي. ويشمل ذلك 1) المصطلحات، 2) الدروس المستفادة من الممارسة، 3) سياق المرونة المجتمعية، 4) نهج النظم، 5) القدرات البشرية والاجتماعية الأساسية. يتم التطرق أيضًا إلى العدالة الاجتماعية وعدم المساواة والإنصاف والعدالة كمواضيع تحتاج إلى مزيد من التطوير للوصول إلى الصمود، باعتبارها ترتبط مباشرة بالتأهب للأوبئة والاستجابة لها. تم إعداد هذا الموجز لصالح منصة العلوم الاجتماعية في العمل الإنساني \ معهد دراسات التنمية (تحت اشراف كل من ميغان شميدت-ساين وتابيثا هرينيك) بالتعاون مع أنثرولوجيكا (إيفا نايدربيرغر). هذا الموجز يقع ضمن مسؤولية منصة العلوم الاجتماعية في العمل الإنساني.

نقاط موجزة

- إن بناء مجتمع قادر على الصمود يعني عمومًا تكييف والاستفادة من القدرات المجتمعية (أو نقاط القوة) وكذلك الموارد بحيث يتم اتخاذ تدابير استباقية للتخفيف من حدة الضّرر أثناء الأزمة والتعافي منها.[2] ويعتبر آخرون أنها بمثابة عملية متواصلة من التغيير والتكيف تزامنًا مع التغيرات التي تطرأ على البيئة والضغوطات.
- يُعرَّف المجتمع هنا على أنه مجموعة من الأفراد لديهم سمات مشتركة، وقد يقيمون أو لا في بقعة جغرافية مشتركة. تتميز المجتمعات بديناميكيات اجتماعية معقدة، لذلك لابد أن تعالج برامج الصمود أوجه عدم المساواة والتوترات الاجتماعية والفئات الأكثر ضعفًا التي تفتقر إلى السلطة والنفوذ في المجتمع.
- يجب أن تتكيف برامج المرونة المجتمعية مع السياق المحلي حيث إن قدرة المجتمع على الصمود تتأثر كثيراً بسياقه الواسع سواء الجغرافي أو السياسي أو الاقتصادي أو التاريخي.
- لا يمكن اعتبار برامج المرونة المجتمعية حلاً وحيداً لأوجه الضعف في المجتمع، ولا سيما أثناء الأزمات طويلة الأمد حيث تصبح قدرات المجتمع حينها منهكة. وعليه، لا ينبغي إعفاء الحكومات من دورها كمقدم للخدمات الحيوية والدعم. في وضعٍ مثالي، يمكن أن يتعاون كل من المجتمع والدولة معًا لبناء المرونة المجتمعية.
- من المهم تطبيق مبدأ الإنصاف والعدل في الوصول إلى الموارد لتجنّب تميّز مجموعة على غيرها. "المرونة المجتمعية التحويلية" بمفهومها البسيط هو العمل على إعادة بناء مجتمعات أكثر انصافًا وتسود فيها العدالة الاجتماعية.

contact m.schmidt-sane@ids.ac.uk

- تعتبر المرونة المجتمعية متعددة القطاعات ومتعددة النطاقات بطبيعتها، لذا فإن بنائه يتطلب إتباع "نهج النظم" الّذي يتيح إدارة نقاط الضعف والتّشابكات وسبل العيش والمجهول.
- يمكن بناء المرونة المجتمعية من أجل الاستجابة للتهديدات الحالية أو المستقبلية بما في ذلك "الصدمات" الصحية مثل تفشي الأمراض المعدية أو الأوبئة.

كيفية بناء مجتمعات قادرة على الصمود؟

1. . **مع الوقت**: يتطلب نهج المرونة المجتمعية مشاركة مجتمعية طويلة الأجل (7-10 سنوات).[3]
2. . **الاسترشاد بالبحث**: على سبيل المثال، يمكن استخدام تقييم أساسي للصمود لتحديد الأصول والموارد والقدرات الحالية وفهم مواطن الضعف والتهديدات بالإضافة إلى ديناميكيات القوة وأوجه عدم المساواة مع أخذ التعقيدات التي تنطوي عليها هذه الجوانب بعين الاعتبار.[3,4] نذكر مثلًا تقييم الصمود الإستراتيجي الذي أجرته منظّمة ميرسي كوربس والّذي يتضمّن تحليل للسّياق ويتم الاستعانة به لوضع نظرية الصمود من أجل التغيير.[5]
3. . عبر **تشجيع المجتمعات على "تولي زمام" العملية** وضمان بذل الجهود في قطاعات متعددة،[4] مما يعني إشراك الأفراد والمجتمع المحلي والإقليمي وأصحاب المصلحة على مستوى الوطن إن لزم الأمر.[6]
4. . **من خلال العمل مع أفراد المجتمع لخلق نظرية التغيير**. على سبيل المثال، تستخدم منظمة أوكسفام قائمة مراجعة لأساسيات المرونة المجتمعية للقيام بذلك.[7]
5. . **من خلال رصد وتقييم التقدم**. ربما يمثل ذلك تحدياً، ولكن هنالك نماذج للقيام بذلك. على سبيل المثال استخدمت منظّمة كير الدّوليّة إطار عمل المرونة المجتمعية الخاص بها للاسترشاد به في التقييم،[8] ومجموعة أدوات تدريبية لتحليل المرونة المجتمعية في مواجهة الكوارث والتي تدعم التدخلات المتعلقة ببناء القدرة على الصمود.[9]

ما هي المرونة المجتمعية؟

في ظل عدم استقرار المناخ وتغيره، وزيادة مخاطر الأمراض وتصاعد أعمال العنف، تبدو الحاجة ملحة إلى مراجعة النُهج المتعلقة بالتخفيف من مواطن الضّعف ومواجهة الأزمات. تم تعريف مصطلح ضعف المجتمعات بطرق مختلفة، ولكنه يعني عمومًا العوامل الاجتماعية والاقتصادية - كالفقر وغياب التّعليم،...) التي تجعل المجتمع أو الفئة الاجتماعية أقل قدرة على مواجهة أو إدارة الضغوطات أو الأزمات أو الصدمات.[3] ثمة ترابط بين ضعف المجتمعات والقدرة على الصمود حيث أنه لطالما تم اللجوء إلى المرونة المجتمعية في إدارة الكوارث والاستجابة الإنسانية.[4] يتصدى نهج الصمود للفكرة القائلة بأن المجتمعات متلقية سلبية للمساعدة أو المعونة،[5] بل يؤكد على امتلاكها لقدرات وموارد من شأنها التأهب لمواجهة الأزمات والاستجابة لها بفعالية. كما أنه يتكفل بمنع دوافع الصدمات والمسائل النظاميّة المسببة للضعف بصورة استباقية.

تم تحديد عدة صياغات لمفهوم المرونة المجتمعية كعملية أو كنتيجة أو مجموعة من السمات[2]. قد يكون عملية متواصلة من التغيير والتكيف تزامنًا مع أي تغيّرات قد تطرأ على البيئة وعلى الضغوطات المختلفة. سيعمل المجتمع الذي يتمتع بالقدرة على الصمود على تكييف القدرات المجتمعية وتعزيزها (أو نقاط القوة) وكذلك الموارد بحيث يتم اتخاذ تدابير استباقية للتخفيف من حدة الآثار الناتجة عن الأزمة والتعافي منها.[2] تتضمن سمات الصمود نقاط القوة والموارد المحلية، أو قدرات المجتمع، ومهاراته ومعارفه التي تتيح للمجتمع المشاركة بشكل كامل في جهود التعافي من الصدمة.[6] يبين الجدول 1 أدناه المصطلحات العامة في هذا المجال.

contact m.schmidt-sane@ids.ac.uk

الجدول 1. مصطلحات خاصة بالمرونة المجتمعية:

المجتمع	المجتمع هو مجموعة من أفراد يتشاركون سمات معينة (مثل المكان أو الهوية المشتركة أو القيم الدينية أو الأيديولوجية). ويمكن أن يكون ذلك مبنيّا على العامل الجغرافي، أي الأشخاص الذين يعيشون في نفس المنطقة (مثل حي أو قرية). في حين أن المجتمع يعتبر وحدة رئيسيّة للتحليل في "المرونة المجتمعية"، إلا أنه لا يتم دائمًا تعريفه بوضوح ويواجه انتقادات لاذعة.[7] ولا يزال هناك انعدام وضوح بشأن ما يشكل قوام المجتمع.[7] قد يعكس "المجتمع" حدود مصطنعة تم رسمها لأغراض استعمارية أو سياسية، عوضًا عن مجموعة فعلية لديها تاريخ أو معتقدات أو ممارسات مشتركة. إن اعتماد مفهوم مبسط لـ "المجتمع" يمكن أن يتغاضى عن حقائق محلية وأن يقوّض الجهود الرامية للوصول المجدي إلى جميع الأشخاص المتضررين أو إشراكهم في آليات تعزيز الصمود. إن المجتمعات ديناميكية ومعقدة وتتميز بالاختلافات الاجتماعية والانقسامات والهويات المتعددة، كما تشكل ديناميكيات القوى المحلية جزءًا لا يتجزأ من التسلسلات الهرمية الاجتماعية. يجب فهم أي فكرة عن "المجتمع" في سياق الصمود على أنها معقدة ومثيرة للجدل.
القدرة على التكيف	تم تعريف القدرة على التكيف في الأصل على أنها إمكانية التكيّف في محيط معيّن (كالعيش لفترة أطول وإنتاج النسل أو الذرية).[8,9] تشير القدرة على التكيف عند تطبيقها في المرونة المجتمعية، إلى القدرة على التأقلم مع التغييرات أو الصدمات أو الأزمات، أي على تحسين الأحوال المجتمعية المتعلقة بالمحيط. ويمكن تحقيق هذا التكيف من خلال استجابات مجتمعية تؤكد على الحفاظ على الوظيفة المجتمعية (التوازن) أو تؤدي إلى إحداث تغييرات قصيرة الأجل.[8]
التصدي للأزمة	من المهم التفريق بين التعرض إلى أزمة (مثل الضعف) والتصدي لها أو مواجهتها. لا يُعرّف التصدي هنا على المستوى الفردي، بل على أنه بمثابة استراتيجية مجتمعية، يفضّل أن تكون جماعية، لاتخاذ إجراءات محددة في مواجهة أزمة ما.[6,10] وهذا يعني أيضًا التغلب على استراتيجيات التصدي السلبية وتعزيز الاستراتيجيات الإيجابية. تتضمن استراتيجيات التصدي السلبية مقايضات ومكاسب قصيرة الأجل لتمكين المجتمعات من النجاة والبقاء على قيد الحياة، ولكنها قد تؤدي إلى التأثير على وضعهم وقدرتهم على الصمود في المستقبل.[11] في المقابل، إن الاستراتيجيات الإيجابية تساهم في تلبية احتياجات محددة على المدى القصير دون الإخلال برفاه المجتمع في المستقبل، كما يمكنها أن تعمل على إرساء أسس لتحقيق القدرة على الصمود المستقبلي.

المرونة المجتمعية في الممارسة العملية: الدروس المستفادة من إدارة الكوارث والعمل الإنساني

إدارة الكوارث: غالبًا ما تُستخدم برامج الصمود في الحد من مخاطر الكوارث، وقد شهد هذا المجال تركيزاً ونشاطاً متزايداً خلال العقد الماضي.[6,12–17] إن عمل الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر حول الصمود في سياق الكوارث يصوّر المجتمع القادر على الصمود كمجتمع يتمتع بالمعرفة والصحة والقدرة على تلبية احتياجاته الأساسية، ومتماسك اجتماعياً، وتتوفر فيه الفرص الاقتصادية ولديه بنية تحتية وخدمات كافية؛ وكمجتمع يمكنه إدارة ثرواته الطبيعية، ولديه ارتباطات وعلاقات بأصحاب المصلحة والموارد الخارجية.[18] ومن خلال هذا العمل وغيره من الأعمال التي تتناول المرونة المجتمعية في مواجهة الأخطار الطبيعية، تم التوصل إلى رؤية حول الصمود تركز على ثلاثة مجالات: الحد من آثار أو تداعيات الصدمة، وتقليص فترة التعافي، والتخفيف من حدة أوجه الضعف المستقبلية.[19,20]

المربع 1. مفاهيم في هذا المجال: الشراكات المجتمعية من أجل الصمود والحد من مخاطر الكوارث

في أعقاب إعصار ماريا في بورتوريكو، تكاتفت منظّمة ميرسي كوربس وشركاؤها ومنظمات المجتمع المحلي معاً لبناء مراكز الصمود في جميع أنحاء الجزيرة. واعتبر التواصل حينها أداة رئيسية مطلوبة أثناء الكارثة لتبادل المعلومات وتوزيع الموارد والوصول إلى خدمات الطوارئ. قامت ميرسي كوربس وشركاؤها المحليون بتدريب أفراد من المجتمع حول كيفية استخدام أنظمة الاتصالات، كما تم تقديم الدعم لمراكز الصمود لوضع خطط استدامة طويلة الأجل. إن تحديد الاحتياجات المحلية وتلبيتها تصبح مهمة أسهل عندما ينخرط الشركاء في المجتمع المحلي بالعمل بصورة فاعلة ومفيدة.

العمل الإنساني. تتباين أشكال المرونة المجتمعية واحتياجات المجتمع وفقًا لنوع الصدمة.[21] على سبيل المثال، حدد الباحثون خلال الصراع في سوريا عدة عوامل تساهم في قدرة المجتمعات على امتصاص الصدمات حيث كانت القوة النفسية والشبكات الاجتماعية بأهميّة المدخرات والأموال والأصول. وقد تبين أن الاستعداد والتأهب بشكل أكبرللنزاع يساهم في تحسين قدرة الأشخاص على اتخاذ القرار، ووجد أن "التضامن في هذه القرارات" كان عاملاً مهماً في مواجهة الصدمة بشكل أفضل. يعتبر رأس المال الاجتماعي محركًا للقدرة على الصمود حيث يساهم في قدرة

contact m.schmidt-sane@ids.ac.uk

المجتمعات على التحول والتغيير.[22,23] ومع ذلك، قد يتراجع التعاون والتضامن الاجتماعي تبعاً لنوع الأزمة وطول مدتها، وقد يتغير بمرور الوقت[24]. يعتبر عمل لجنة الإنقاذ الدولية حول الصمود[25] الشبكة الاجتماعية مهمة جدًا، لا سيما للفئات الأكثر ضعفًا، كالنساء أو الشباب أو الأشخاص ذوي الإعاقات المختلفة. فبحسب أبحاثها، ارتبطت الشبكات الاجتماعية بنجاح المرأة في مجال ريادة الأعمال بشكلٍ إيجابي، وقد بدا أن هذا الارتباط أقوى في بعض الأحيان من التدريب على إدارة الأعمال نفسه.

المرونة المجتمعية على صعيد الممارسة العملية: التأهب للوباء والاستجابة له

تبعث التهديدات المرتبطة بالأمراض المعدية المستجدة بما في ذلك الأمراض حيوانية المصدر وزيادة انتشار الأمراض التي طالما تمت السيطرة عليها من خلال مضادات الميكروبات واللقاحات على القلق. تلعب المجتمعات دورًا رئيسياً في الوقاية والكشف المبكر والاستجابة المبكرة لمثل هذه التهديدات.[26,27] يساعد إتباع "نهج يشمل المجتمع ككل" على احتواء ومكافحة تهديدات الأمراض المعدية، والحد من انتشارها جغرافيًّا، وعلى إنقاذ الأرواح والتخفيف من الآثار السلبية لهذه الأمراض. يتطلب الأمن الصحي العالمي تضافر وتوحد الجهود التي تستند إلى الترابط والتعاون بين المجتمعات وبيئاتها الطبيعية والمجتمع المدني والقطاع الخاص والحكومات لضمان تحقيق النجاح.

الدروس المستفادة: لم يتم توثيق الأمثلة الخاصة ببناء وتعزيز المرونة المجتمعية في وجه تفشي الأوبئة على نطاق واسع كباقي أنواع الصدمات الأخرى. في ليبيريا، أظهرت المجتمعات ذات الروابط الاجتماعية القوية على وجه الخصوص قدرتها على الصمود خلال تفشي وباء الإيبولا في غرب إفريقيا (2014-2016). لقد استفادت هذه المجتمعات من تماسكها الاجتماعي لخلق تعبئة جماعية، بما في ذلك إنشاء برامج المراقبة الخاصة بها، وجمع موارد لتقديم الرعاية للمرضى ونقلهم إلى المرافق الصحية قبل وصول المساعدة الخارجية.[21] في حين لم يكن مفهوم "المرونة المجتمعية" مستخدماً بصورة صريحة، إلا أن الإجراءات المجتمعية والديناميكيات وتغير السلوك تعتبر أموراً غاية في الأهمية في المساعدة على التصدي للأزمة.[28] ومع ذلك، غالبًا ما يتم تقديم المساعدات الطارئة لأنشطة محددة وفقًا لما تحدده الجهات الفاعلة الخارجية، دون مساهمة أو استشارة أعضاء المجتمع المحلي.[21]فمن أهم الدروس المستفادة من التجارب السابقة أنه ينبغي إشراك المجتمعات في اتخاذ القرارات المتعلقة بكيفية استخدام الموارد وتنفيذ الاستجابة. في بداية تفشي وباء الإيبولا في غرب إفريقيا، دعت لجنة الإنقاذ الدولية لوضع القيادة المجتمعية في صلب الاستجابة للايبولا.[29] لاحقًا، أكدت المنظمة إلى أن السبب وراء نجاح برامج الاستجابة للإيبولا يعزو إلى إشراك المجتمعات. ولقد قام المختص في علم الأنثروبولوجيا الطبية والفريق النفسي الاجتماعي في لجنة الإنقاذ الدولية بدراسة المخاوف والمعتقدات والمجتمعات المشاركة في أنشطة الاستجابة ورفع تقارير بشأنها.

المجتمعات ركيزة أساسية للصمود. بالإضافة إلى أهميّة المرونة المجتمعية في حالات الطوارئ الصحية، فتطوير هذا الصمود أو إعادة بنائه خلال فترات الاستقرار - بهدف الاستعداد بشكل أفضل للأزمات المستقبلية المحتملة والتعافي من الأزمات السابقة – هو أمر بذات الأهميّة. إن أعضاء المجتمع المحلي هم أول من يعلم بوقوع حدث صحي غير عادي من حولهم. وبناء عليه، فإن بناء قدراتهم وتمكينهم وتزويدهم بالتجهيزات لإدراك التهديدات المرتبطة بالصحة العامة والاستجابة لها يشكل ركيزةً أساسية لنهج متكامل يتعلق بالتأهب للأوبئة والاستجابة لها.[30] على سبيل المثال، يهدف برنامج التأهب للوباء والجائحة داخل المجتمع (CP3) التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر إلى تعزيز قدرة المجتمعات والجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر والشركاء الآخرين في ثمانية بلدان مستهدفة على الوقاية من مخاطر الأمراض واكتشافها والاستجابة لها والاستعداد لمواجهتها مستقبلاً. يعتبر تعزيز صمود المجتمعات من المحاور الأساسية لهذا البرنامج.[31]

سياق المرونة المجتمعية

بينما تركيز المرونة المجتمعية ينصب على المستوى المحلي، إلا أنه علينا أن نفهم السياق الأوسع لهذا المجتمع (السياسة والاقتصاد والتاريخ) وكيف تؤثر هذه الجوانب على صموده في وجه الأزمات.[21,32,33] تركز الدراسات السابقة حول المرونة المجتمعية بشكل كبير على السياقات الإنسانية أو المناطق الأكثر عرضة للمخاطر الطبيعية، لكن هناك حاجة لإجراء مزيد من البحوث حول كيفية بناء وتعزيز المرونة المجتمعية في سياقات أخرى، لاسيما في المناطق الحضرية.[6]

هناك ميل إلى إضفاء صفة مثالية على المرونة المجتمعية كحلاً في ظل غياب الدعم والخدمات المقدمة من الدولة. تم انتقاد مفهوم المرونة المجتمعية باعتباره يعكس الليبرالية الجديدة بشكل صريح، مما يضع عبء التعافي على كاهل المجتمعات مع إعفاء الدولة من تحمل مسؤولياتها.[34] يؤكد هذا الموجز على ضرورة المرونة المجتمعية، لكن هذا لا يعني إعفاء الحكومات من دورها في توفير الخدمات الاجتماعية الحيوية والدعم. فكلاهما في غاية الأهمية حتى تتمكن المجتمعات من امتصاص الصدمات والتكيف معها والتعافي منها. غالبًا ما يكون التركيز

contact m.schmidt-sane@ids.ac.uk

على "العودة إلى الوضع الطبيعي" في أقرب وقت ممكن، والتعافي والاستناد إلى نماذج راسخة ومعدة سلفاً للصمود والتي تعتمد على إدارة المخاطر الاقتصادية. ولكن هناك فرصة لتشكيل نماذج حديثة من خلال دعم ومحاكاة واستحداث نماذج للاستجابات المجتمعية التي تساهم في بناء الثقة والتخطيط للصمود وإشراك قطاعات واسعة مثل المجتمع المدني وقطاع الأعمال والشبكات الاجتماعية بطرق مختلفة. قد لا يستفيد الجميع من "العودة إلى الوضع الطبيعي"، لاسيما أولئك الذين يعانون من التهميش داخل مجتمعهم.[35] لذا ينبغي أن يهدف المرونة المجتمعية إلى تحويل المجتمع وإحداث تغيير بداخله.[36] تم التطرق إلى هذه القضايا الرئيسية في الأدلة المقدمة أدناه.

السياسة المحلية و السلطة (علاقات القوة): بينما يمكن للعاملين في مجال الاستجابة الإنسانية والصحية المشاركة في استراتيجيات لدعم المجتمعات لتكون أكثر صموداً، إلا أنه قد يكون من الصعب استمرار ذلك في ظل غياب دعم الحكومة المحلية. وكمثال إيجابي، أشارت ميرسي كوربس إلى أن نظام الماجهيّة أو الماجهَويّة المحلي وقادة المجتمع في مدينة كوكس بازار قد لعبوا دورًا مهماً في تمكين الوصول إلى المعلومات والدعم والخدمات، وبالتالي خلق بيئة تمكينية ملائمة لاستمرار المرونة المجتمعية.[11] تعتبر العلاقات الاجتماعية وعلاقات القوة والسياسة المحلية أمرًا رئيسياً وهاماً لا بد من مراعاته عند إتباع نهج المرونة المجتمعية. ومع ذلك، يمكن أن تؤثر علاقات القوة الظاهرة والخفية على كيفية مشاركة الفئات الضعيفة في أنظمة المجتمع وتحت أي ظروف.[37] من خلال برنامج واحد في لاوس، تم تقديم منح لتنمية سبل العيش في القرى لفرادى الأسر المعيشية لجعل الممارسات الزراعية مستدامة. إلا أن نفوذ السلطات القروية أدى إلى تحكمها بهذه التدخلات، وبالتالي تحديدها للأشخاص المستفيدين من المنح. في حين بدا أن الجهات التي استفادت من المنح (كسلطات القرية والرجال وأفراد الأغلبية العرقية) أصبحت أكثر صموداً، إلا أن هذه النتيجة أدت إلى حجب الامتيازات الأولية التي تمتعت بها سابقاً.[37] في المقابل، لم يستفيد القرويون الآخرون مثل النساء والأقليات العرقية والسكان الأكثر هشاشة و فقراً من تلك المنح. إن فهم سياق المرونة المجتمعية يعد أمراً أساسيًّا ويؤدي إلى فهم شامل للأنظمة التي تبرز وتعزز أوجه الضعف أو تمكن المرونة المجتمعية. من الجيد تحليل ديناميكيات السلطة وأساساتها قبل الشروع في برامج التدخلات، وذلك حتى لا تزيد هذه الأنشطة من ترسيخ القوة والنفوذ والسلطة. ورغم ذلك، فإننا ندرك أيضًا صعوبة تغيير الأعراف الاجتماعية، خاصة في حالات الطوارئ.

أوجه عدم المساواة على المستوى المحلي: تؤثر حالات عدم المساواة داخل المجتمع على من يشارك في ويستفيد من المرونة المجتمعية.[11] تشكل عدم المساواة بين الجنسين تحديًا في وجه المرونة المجتمعية وتؤثر على كيفية تعرض الأفراد للصدمة وعلى الآليات المستخدمة لمواجهة الصدمة. أكدت منظمة ميرسي كوربس على ضرورة معالجة مشكلة عدم المساواة بين الجنسين من خلال زيادة فرص حصول النساء والفتيات على مختلف أشكال رؤوس الأموال لتحسين قدرتهن على الصمود.[8] تعتبر منظّمة كير الدّولية التحسين في المساواة بين الجنسين كإحدى الطرق التي من شأنها تحسين الصمود. على هذا النحو، في غينيا الجديدة، عملت كير الدولية مع قادة وزعماء ذكور وتقليديين لإعادة هيكلة التجمعات القروية وعمليات صنع القرار بهدف زيادة مشاركة النساء. وقد أدى ذلك إلى تعزيز دور المرأة كصانعة قرار في المجتمع وزيادة السيطرة على تخصيص الموارد.[39] وقد استحدثت منظمة كير الدولية أدوات استبيان وأنشطة استقصائية قبل وبعد التوزيع من شأنها المساعدة في التخفيف من مخاطر ترسيخ عدم المساواة.

أبرزت أعمال أخرى الدور الذي قد تلعبه الكوارث أو الصدمات الأخرى في تفاقم أوجه عدم المساواة والضعف.[35,40,41] عادةً ما تتعرض الفئات المهمشة داخل المجتمع للصدمات بشكل أكبر، ويمكن أن يتسبب عدم المساواة و واختلال موازين القوى في غياب مشاركة هذه المجموعات في التخطيط للاستجابة.[42]سلطت البحوث التي تم إجرائها على المشردين في دنفر، كولورادو، عقب الفيضانات التي ضربتها الضوء على الدور الذي تلعبه أوجه عدم المساواة الاجتماعية في الحد من خيارات سبل العيش ومن قدرات الفئات الضعيفة، مما يؤدي لإقامتها في بيئات أكثر خطورة ويعوق قدراتها على مواجهة الصدمات.[35] يمكن لبرامج المرونة المجتمعية تحديد ودعم الفئات الضعيفة التي تحتاج إلى دعم إضافي على الصعيد المحلي.

الصمود التحويلي والموجه نحو العدالة الاجتماعية: قد تتغاضى برامج الصمود عن علاقات القوة غير المتكافئة القائمة داخل المجتمعات أو حتى تعمل على ترسيخها. ولتجنب هذا، يجب أن تتناول المرونة المجتمعية الإنصاف والعدالة والوصول إلى الموارد بحيث لا تتمتع إحدى المجموعات بامتيازات على حساب مجموعة أخرى،[43] بحيث يكون هذا جزءًا من تقييم الصمود الأساسي. يرى البعض أن نموذج المرونة المجتمعية يعود بالفائدة على الفئات ميسورة الحال في المقام الأول، بل يكون أحيانًا على حساب الفئات الهشة والضعيفة، لذا فإن تقييم هذا في البداية أمر بالغ الأهمية.[44–46] يُعد فهم أشكال الضعف المتداخلة أمراً بالغ الأهمية لفهم ومعالجة تجارب الكوارث أو النزاعات أو الصدمات الصحية بشكل أفضل.[47] لا بد أن تتناول برامج المرونة المجتمعية مسألة العدالة الاجتماعية بحيث يتم تلبية احتياجات الفئات الهشة والضعيفة بشكل أفضل على المدى القصير والطويل بدلاً من العودة إلى الوضع الطبيعي، أو "نمط الحياة السابق".[48]

contact m.schmidt-sane@ids.ac.uk

الصمود باستخدام نهج النظم

يوفر نهج الأنظمة (المربع 2) إطارًا لتطوير المرونة المجتمعية في عدة قطاعات (القطاعات الحكومية وغير الحكومية والإنسانية) وعلى مستويات متعددة (كالمستوى الفردي والأسري والمجتمعي).[49] يعترف هذا النهج بشكل صريح وواضح بالترابط بين النظم الاجتماعية والبيئية والأنظمة الأخرى ذات الصلة.[50]

قدرات الأفراد والأسر على الصمود متداخلة مع قدرات المرونة المجتمعية والتي هي بدورها متداخلة ضمن أنظمة. بعبارة أخرى، فإن العمل على صمود الأنظمة الهامة يعكس مدى أهمية تلك الأنظمة في دعم المرونة المجتمعية.

تبين جائحة فيروس كورونا المستجد أن الأزمات متعددة الأبعاد، وأن تعزيز المرونة المجتمعية بشكل شامل أمر ضروري. لقد تسببت هذه الجائحة في خلق أزمات صحية واقتصادية واجتماعية، تاركةً تداعياتها بشكل غير متكافئ على الفئات الأكثر ضعفاً.[1,40,51] لبناء وتعزيز المرونة المجتمعية بشكل شامل، من المهم فهم الدوافع الاجتماعية والثقافية والسياسية والاقتصادية والبيئية التي تجعل المجتمعات الضعيفة عُرضة للصدمات الوبائية من خلال إجراء تقييم أساسي. يتطلب نهج النظم الشامل الخاص بالمرونة المجتمعية توفر معلومات أساسية جيدة وفهمًا مشتركًا للموارد المحلية ولنقاط الضعف.[52] يؤكد هذا النهج أيضًا مدى ترابط قدرات الصمود مع بعضها البعض. فيما يلي أمثلة على أنظمة الصمود التي تساهم في تحقيق المرونة المجتمعية:

- **صمود الأنظمة الصحية** انبثق عن الدراسات السابقة التي تم إجرائها حول وباء الإيبولا في غرب أفريقيا في الفترة من 2014 إلى 2016.[53–56] بالإضافة إلى تحسين الاستعداد والتأهب والاستجابة لمواجهة الصدمات، فإن زيادة قدرة الأنظمة الصحية على الصمود في المجتمع يعود بفوائد ومكاسب في هذا المجال حيث يؤدي إلى توفير رعاية صحية روتينية محسّنة، وتعزيز الروابط الاجتماعية والإنتاجية خلال فترات لا تشهد على تفشي المرض[55]. يمكننا القول بأن الأنظمة الصحية قادرة على الصمود على المستوى المجتمعي عندما يتلقى العاملون في المجال الصحي في المجتمعات المحلية دعمًا جيدًا، ويتم دفع رواتبهم في الوقت المناسب، ويتم تزويدهم بالمعدات والإمدادات الكافية وكذلك الاستجابة لاحتياجاتهم الأخرى.
- **صمود أنظمة السوق**: لم يتم التطرق إلى هذا المجال أو استكشافه كثيرا. الأسواق تعتبر أحد ركائز الصمود، وستلعب دورًا رئيسيًا في دعم استراتيجيات سبل العيش الأسرية والمرونة المجتمعية.[57] إن صمود نظام السوق يعني قدرة أنظمة السوق على "تخصيص الموارد، والاستفادة من الموارد على مستوى النظام (مثل شبكات الأمان الاجتماعي، والمساعدات الحكومية)، وتوفير فرص للابتكار من أجل التخفيف من الصدمات.[58]
- يُشير مفهوم صمود الأنظمة الغذائية إلى نظام غذائي قادر على الصمود والتعافي من الاضطرابات بطريقة تضمن توفير إمدادات غذائية كافية ومقبولة للجميع.59 خلال فترات الأزمات، غالبًا ما تتعطل الأنظمة الغذائية بسرعة بسبب نقص الغذاء أو هدر الغذاء، أو تقلب الأسعار.60

المربع 2. مفاهيم في المجال: نهج النظم

باتت ميرسي كوربس تنظر بشكل متزايد إلى الصمود ضمن نظام أوسع. وقد أشار عملها الأخير في المراكز الحضرية إلى مدى أهمية النظر إلى القطاعات ذات الصلة في سياق ما وتحديد كيفية استخدامها لتعزيز قدرة المجتمع، وقدرتها، على الصمود. في لاغوس، نيجيريا، يعتبر شباب المناطق الحضرية من الفئات السكانية الأكثر تأثرًا بخطر الفيضانات والممارسات الوحشية لأفراد الشرطة وتعاطي المخدرات، والعقائد غير الشعبية، والوحدات الإسكانية متدنية الجودة وعالية الكثافة. وجد تقييم الصمود الذي أجرته ميرسي كوربس أن إتباع نهج الصمود يمكن أن يشمل بناء المهارات والقدرات من أجل الدعوة إلى توفير الحماية وتعزيزها، وإضفاء الطابع الرسمي على العمل وتحسين معاييره، وتحسين قدرات المجتمع للحد من مخاطر الكوارث، وتحسين سبل العيش.

contact m.schmidt-sane@ids.ac.uk

مراعاة الصمود للجوانب الإنسانية والاجتماعية

تتضمن نظرية المرونة المجتمعية القدرات البشرية والاجتماعية بما في ذلك المعرفة المحلية، والشبكات والعلاقات المجتمعية والتواصل والحوكمة والقيادة والموارد. يمكن بناء هذه القدرات قبل وقوع الأزمة وذلك للاستفادة منها خلال الأزمة للتخفيف من حدة الآثار السلبية وتعزيز الصمود أثناء الأوبئة.

المعرفة المحلية هي قدرة تستفيد منها المجتمعات للحفاظ على حياتها وسبل عيشها.[61] وتشمل "الخبرة والمعرفة المجتمعية" بالفئات المجتمعية (مثل السكان الأصليين والمهمشين والفئات الضعيفة الأخرى).[62] يجب استخدام المعرفة المحلية في عملية الاستجابة والتصدي للوباء.[2] وقد وثقت بحوث العلوم الاجتماعية المعرفة المحلية حول مخاطر الأمراض المعدية وكيف تمكنت المجتمعات من إدارة هذه التهديدات أو التأقلم والتكيف معها.[62–65] وقد يشمل ذلك معرفة كيفية الاستجابة على المستوى المحلي، ومتى يجب الرجوع إلى المرافق الصحية، وكيفية التعرف على تهديد صحي مستجد. خلال تفشي فيروس إيبولا في شمال أوغندا في الأعوام2000-2001، وقد كان هذا التفشي هو الأوسع على مستوى العالم في ذلك الوقت، قامت الأتشولي بتفعيل نظام عرفي لتحديد المرضى وعزلهم ورعايتهم ودفن الموتى حسب التقاليد الاجتماعية والدينية وذلك باستخدام المواد المتاحة محليًا.[66] في غرب أفريقيا، قام القادة المحليين والمجتمعات المحلية بالتخطيط وتنفيذ أنشطة تهدف إلى الوقاية المجتمعية والاستجابة والتصدي للوباء والتعافي في ظل غياب الدعم الخارجي،[67] كما استعانوا بالتجارب والخبرات الحياتية السابقة.[68] عملهم هذا لم يرتبط إلى حد كبير ببرامج المرونة المجتمعية. من المهم فهم المعرفة المحلية الحالية والمشاركة في تصميم قدرات تكيفية جديدة في برامج المرونة المجتمعية.[69] ومن الأمثلة على ذلك برنامج الصحة المجتمعية والإسعاف الأولي المعاصر(eCBHFA) التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر الذي يساعد المجتمعات على تحديد المخاطر والقدرات الصحية، والاستعانة بالمتطوعين المحليين والعاملين الصحيين المجتمعيين، وذلك لاستكمال ومساندة عمل الأنظمة الصحية الرسمية.[70] يستخدم الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر أيضًا أدلة ومجموعة أدوات تدريبية في مجال مكافحة الأوبئة لتدريب المتطوعين على إدارة مخاطر الأوبئة في مجتمعاتهم.[71] يمكن الاستعانة بالدروس المستفادة من الممارسات والخبرات السابقة حول المرونة المجتمعية خلال الأزمات الأخرى (المربع 3) من أجل الاستجابة للأوبئة والتعافي.

المربع 3. مفاهيم في المجال: دور المعرفة المحلية في التكيف مع تغير المناخ

في عام 2011، قام مشروع حول دور المعرفة المحلية في بناء القدرة على التكيف مع التغير المناخي في إندونيسيا والفلبين وتيمور الشرقية بتوثيق المعارف والممارسات المحلية لمساعدة المجتمعات على التنبؤ بالمخاطر والتخفيف من حدتها والتكيف معها. كما قاموا بإنتاج أدوات تعمل على تعزيز دور المعرفة المحلية في الاستجابة. وقد أدى ذلك أيضًا إلى تقديم مجموعة من التوصيات إلى صانعي السياسات.

تعد **الشبكات والعلاقات المجتمعية**، أو ترابط المجتمع، أمرًا أساسيًا لتحقيق صموده. يتم تحديد ذلك من خلال الصلات والعلاقات التي تربط الأفراد داخل المجتمع نفسه ومع المجتمعات الأخرى وذلك بناءً على علاقات اجتماعية أو علاقات قرابة.[2] تتمثل الجوانب الأخرى للشبكات المجتمعية في رأس المال الاجتماعي والتماسك الاجتماعي اللذان يحددان مستوى الترابط وقوة أو ضعف تلك الصلات والروابط. ينتج رأس المال الاجتماعي عن طريق عملية التواصل الاجتماعي بين الأشخاص، وشعورهم بالهوية المشتركة، بالإضافة إلى الأواصر الاجتماعية التي تربط بينهم بعيداً عن الهوية المشتركة.[22,23,72] وقد تم إدراك أهمية العلاقة بين التماسك الاجتماعي والمرونة المجتمعية[73] أثناء تنفيذ أنشطة تتعلق بالصمود (المربع 4).[74] يمكن أيضًا فهم التماسك الاجتماعي على أنه الرفاهية والشعور بالانتماء والمشاركة الاجتماعية بين أفراد المجتمع.[75]

المربع 4. مفاهيم في المجال: التضامن المجتمعي عقب وقوع كارثة

عرضت منظمة إنتر امريكان (Inter-American) الدروس المستفادة من زلزال المكسيك الذي وقع في 2017 لمعرفة كيفية الاستجابة لفيروس كورونا المستجد. وقد سلطت الضوء على أهمية إعطاء الأولوية لتعزيز التضامن المجتمعي. اعتمدت منظمات المجتمع المحلي على شبكاتها وعلاقاتها لتوزيع الإمدادات الطارئة وذلك بهدف الاستجابة السريعة للكارثة. حظي الإحساس بامتلاك زمام عملية التوزيع بالقبول المتزايد على المستوى المحلي عند إعادة توزيع إمدادات من مصادر محلية.

يتطلب **التواصل الفعال** الاعتراف بقنوات اتصال مناسبة وموثوقة وإنشاؤها لاستخدامها قبل وأثناء وبعد الأزمة.[2,6] يجب أن يتضمن عمل الاتصال الأولي "خلق معاني وتفاهمات مشتركة " وتحديد طرق ثابتة لأفراد المجتمع للإعراب عن قلقهم والتعبير عن مواقفهم[6] بحيث يمكن استخدامها عند التعامل مع المجتمعات. على سبيل المثال، عملت لجنة الإنقاذ الدولية مع المجتمعات المحلية لإنشاء أنظمة إنذار مبكر كجزء من

برامج الحد من مخاطر الكوارث.[76] تعد قنوات الاتصال القوية ضرورية للتحذير من الأخطار وتحديد طرق معالجتها وتنسيق الاستجابات.[77–79] نفذ الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر والجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر نظام مراقبة مجتمعية للأمراض البشرية والحيوانية المصدر (المربع 5).[80]

المربع 5. مفاهيم في المجال: المراقبة المجتمعية (انظر BYRNE &NICHOL, 2020)

يركز برنامج المراقبة المجتمعية التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر على دعم وتعزيز دور المجتمع في تحديد مخاطر التفشي، والتعرف على الأوبئة وإنذار أفراد المجتمع بهذه الأوبئة، واتخاذ الإجراءات المبكرة للسيطرة على انتشار المرض. أسفر نموذج المراقبة المجتمعية عن الاكتشاف المبكر واتخاذ إجراءات لإبطاء أو وقف التفشي في مرحلة مبكرة من انتشار المرض. تعد مشاركة المجتمع وبناء القدرات وإجراءات الرصد والاستجابة والعلاقات التعاونية مع الجهات المعنية بمثابة الركائز الأساسية لهذا البرنامج الذي يعتبر المجتمعات أطرافاً فاعلة رئيسية في الأمن الصحي العالمي.

تعكس **الحوكمة والقيادة** طريقة تعامل المجتمعات مع الأزمات (المربع 6).[81] يجب أن تتولد الثقة لدى المجتمعات بأن القادة المحليين لديهم مصالحهم الفضلى وأن أعمالهم تتسم بالشفافية.[82,83] في ليبيريا، استطاعت المجتمعات ذات القيادة المحلية القوية والموثوقة والتي قامت بتقديم معلومات دقيقة حول وباء الإيبولا من خلال قنوات الاتصال الموثوقة، تغيير وتكييف سلوكياتهم بشكل أفضل من المجتمعات ذات القيادة الضعيفة أو غير الموثوقة.[21] يمكن للمنظمات الإنسانية وغيرها من الجهات المشاركة في برامج المرونة المجتمعية العمل مع قادة المجتمع والمنظمات لتحسين ملائمة الأنشطة ومدى استيعابها.

المربع 6. مفاهيم في المجال: الإدارة الشاملة لمرونة المجتمع

يشمل العمل الذي تضطلع به منظمة كير الدولية بشأن مرونة المجتمعات المحلية عنصرا يتعلق بالإدارة الشاملة، والذي يؤدي غيابه إلى ضعف المجتمعات. يعمل برنامج تعلم التكيف (ALP) مع الأسر لتعزيز نهج التكيف المجتمعي (CBA) ، ويتضمن إعداد ووضع خطط عمل التكيف المجتمعي (CAAPs) من قبل أفراد المجتمع لتعزيز أولويات محددة. أسفرت إحدى خطط عمل التكيف المجتمعي في شمال غانا عن توطيد العلاقات بين المسؤولين الحكوميين وأفراد المجتمع.

الموارد: تكون المجتمعات أكثر صموداً عندما تمتلك موارد أساسية كافية للاستجابة للأزمات والتصدي لها (المربع 7).[11] تشمل تلك الموارد مخزون الغذاء والمياه النظيفة والإمدادات الطبية والوصول إلى المرافق الصحية والعاملين البيطريين والمأوى و غيرها.[2] يمكن للعاملين في مجال الصحة المجتمعية والصحة الحيوانية أن يلعبوا دورًا رئيسيًا في الاكتشاف المبكر للأوبئة وتبادل الرسائل الرئيسية باعتبارهم مصادر موثوقة للمعلومات في مجتمعاتهم. قد تشمل هذه الفئة أيضًا موارد سبل العيش، مثل المساحة والمواد والإمدادات والأسواق.[11] من المهم أن يتم حشد الدعم الخارجي بسرعة أثناء الصدمات، لا سيما للمجتمعات الأكثر ضعفًا والتي لا تمتلك سوى القليل من الموارد المادية وتعاني من صعوبة الحصول على الخدمات. أظهرت جائحة فيروس كورونا المستجد أيضًا وجود حاجة ملحة لبرامج حماية اجتماعية حكومية قوية وشاملة يمكنها أن تخدم الفئات الضعيفة مثل اللاجئين أو العمال المهاجرين.[51]

المربع 7. مفاهيم في المجال: الاستعانة بالموارد لدعم الصمود

تم دراسة أنشطة ميرسي كوربس المتعلقة بتعزيز ودعم التصدي للأزمات والتكيف الإيجابي معها في تقريرها الخاص بتقييم الصمود الاستراتيجي السريع الصادر حول أزمة الروهينجا في كوكس بازار، بنغلاديش. كان أحد أبعاد التقرير هو تقييم استراتيجيات سبل عيش اللاجئين الروهينجا في سياق الأمن الاقتصادي. وجدت ميرسي كوربس أن عدم الوصول إلى الأسواق ومحدودية الدخل حد من قدرة الناس على وضع استراتيجيات إيجابية لمواجهة الأزمة والتصدي لها. تتضاءل فرص العمل بأجر لدى العديد من اللاجئين، مما يجعلهم عرضة للاتجار والاستغلال. وأكد الكثير منهم بأنه بالرغم من امتلاكهم للمهارات المعيشية، إلا أنهم يفتقرون إلى موارد كسب العيش لتوظيف هذه المهارات

الخاتمة

بينما تم استخلاص الكثير من الدروس من البحوث والممارسة في مجال المرونة المجتمعية، لا تزال هناك حاجة إلى مواءمتها وتهيئتها بشكل أكبر للاستجابة بصورة جيدة للسياق المحلي ومواجهة حالات عدم المساواة. سيكون إتباع نهج المرونة المجتمعية الموجه نحو العدالة الاجتماعية أو التحويلي أمرًا بالغ الأهمية في برامج الصمود المستقبلية، بما في ذلك تلك البرامج التي تهدف إلى معالجة الصدمات الوبائية. سيعمل نهج النظم على دمج المرونة المجتمعية في نطاقات وقطاعات متعددة. وتعتبر هذه بمثابة المبادئ الأساسية للاستجابة للوباء ومواجهته بشكل يضمن إشراك المجتمع المحلي وبناء القدرة على التكيف والقدرة على الإلمام بالسياق. تعمل الأطراف الفاعلة في مجال الاستجابة للأوبئة على سد فجوة المرونة المجتمعية في المجال الصحي من خلال إشراك المجتمعات ودعمها، تحديدًا من خلال تدريب المتطوعين أو المراقبة المجتمعية. يمكن أن يتم دمج نهج المرونة المجتمعية بشكل أكبر ضمن برامج وأنشطة التأهب للوباء والاستجابة له من أجل 1) معالجة السياق الاجتماعي المؤثر على انتشار الوباء وتداعياته والتخفيف من نقاط الضعف المحلية، 2) الاستفادة من قدرات المجتمع الحالية والمعرفة المحلية، و3) مساعدة المجتمع على مواجهة تعقيد الصدمات الوبائية في المستقبل. ومع ذلك، هناك حاجة إلى مزيد من البحث والممارسة لتطوير هذا المجال بصورة أوسع

موارد أخرى

- هيئة الإغاثة كير (2020). فهم الصمود: وجهات نظر لسوريين. https://www.care-international.org/
- الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (2014) (IFRC). إطار الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر من أجل المرونة المجتمعية. https://media.ifrc.org/
- لجنة الإنقاذ الدولية (2018) .(IRC). من الاستجابة للكارثة وصولاً للصمود المجتمعي: العمل مع خطط المدن والمدن لمعالجة النزوح الحضري. https://www.rescue.org/
- مؤسسة ميرسي كور. تقييم الصمود الإستراتيجي https://www.mercycorps.org/
- أوكسفام. (2015). دليل مرافق للصمود: https://www-cdn.oxfam.org/s3fs-public/file_attachments/ml-companion-guide-resilience-040216-en_0.pdf

شكر وتقدير

نود أن نشكر كل من كيلس يوبير (لجنة الإنقاذ الدولية) ، جوليانبير ونجي (اليونيسف) ، كارولين أوستن (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر) ، مايا شيرير (الاتحاد الدولي) ،جويندو لينإمر (الاتحاد الدولي) ، دانييل جوليكور (ميرسي كوربس) ، آني ويلكينسون (معهد التنمية للدراسات) ، وأوليفيا تولوك (أنثرولوجيكا) التي قدمت مراجعة علمية للموجز وكارلا بينيا (ميرسي كوربس) للمدخلات.

contact m.schmidt-sane@ids.ac.uk

اتصل

إذا كان لديك طلباً مباشراً يتعلق بالاستجابة لفيروس كورونا المستجد وكنت بحاجة لنبذة أو أدوات أو خبرات تفصيلية أو تحليلاً عن بعد، أو إن كنت تريد الانضمام إلى شبكة المستشارين، الرجاء الاتصال بمنصة العلوم الاجتماعية في العمل الإنساني عن طريق البريد الالكتروني لأني لودين (a.lowden@ids.ac.uk) أو (oliviatulloch@anthrologica.com). نقاط الاتصال الرئيسية للمنصة تشمل: اليونيسيف (nnaqvi@unicef.org), والحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر(ombretta.baggio@ifrc.org)ومجموعة أبحاث العلوم الاجتماعية (GOARN) (nina.gobat@phc.ox.ac.uk).

منصة العلوم الاجتماعية في العمل الإنساني هي شراكة بين معهد دراسات التنمية وأنثرولوجيكا ومدرسة لندن لحفظ الصحة وطب المناطق الحارة. وتم الحصول على التمويل لدعم استجابة المنصة لفيروس كورونا المستجد من قبل صندوق ويلكوم وإدارة التنمية الدولية (DFID). الآراء الواردة في الدراسة هي آراء المؤلفين ولا تعكس بالضرورة آراء أو سياسات معهد دراسات التنمية أو أنثرولوجيكا أو مدرسة لندن لحفظ الصحة وطب المناطق الحارة أو صندوق ويلكم أو حكومة المملكة المتحدة.

اقتباس مقترح: شميتساني. إم، هرينيك. ت.،نيدربيرجر. إي."المرونة المجتمعية: المفاهيم الأساسية وتطبيقها على الصدمات الوبائية" برايتون: منصة العلوم الاجتماعية في العمل الإنساني(SSHAP)

DOI: 10.19088/SSHAP.2021.022
https://doi.org/10.19088/SSHAP.2021.022

تم النشر في يناير 2021.

حقوق النشر: معهد دراسات التنمية 2020

هذه الدراسة مفتوحة الوصول وتم توزيعها تحت شروط رخص المشاع الإبداعي 4.0 وتحمل رخصة دولية رقم (CC BY) والتي تسمح بالاستعمال غير المقيد والتوزيع وإعادة الإنتاج باستخدام أي وسط طالما تم النسب إلى المؤلفين والمصدر وتم ذكر أية تعديلات أو اقتباسات.http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode

المراجع

1. Shadmi, E., Chen, Y., Dourado, I., Faran-Perach, I., Furler, J., Hangoma, P., Hanvoravongchai, P., Obando, C., Petrosyan, V., Rao, K. D., Ruano, A. L., Shi, L., de Souza, L. E., Spitzer-Shohat, S., Sturgiss, E., Suphanchaimat, R., Uribe, M. V., & Willems, S. (2020). Health equity and COVID-19: Global perspectives. *International Journal for Equity in Health*, *19*(1), 104. مستمدة منhttps://doi.org/10.1186/s12939-020-01218z

2. Patel, S. S., Rogers, M. B., Amlôt, R., & Rubin, G. J. (2017). What Do We Mean by 'Community Resilience'? A Systematic Literature Review of How It Is Defined in the Literature. *PLoS Currents*, *9*. مستمدة منhttps://doi.org/10.1371/currents.dis.db775aff25efc5ac4f0660ad9c9f7db2

3. Chambers, R. (1989). Editorial Introduction: Vulnerability, Coping and Policy. *IDS Bulletin*, *20*(2), 1–7. مستمدة منhttps://doi.org/10.1111/j.1759-5436.1989.mp20002001.x

4. Bergstrand, K., Mayer, B., Brumback, B., & Zhang, Y. (2015). *Assessing the relationship between social vulnerability and community resilience to hazards*. *122*, 391–409.

5. Panter-Brick, C. (2014). Health, Risk, and Resilience: Interdisciplinary Concepts and Applications. *Annual Review of Anthropology*, *43*(1), 431–448. مستمدة منhttps://doi.org/10.1146/annurev-anthro-102313-025944

6. Norris, F. H., Stevens, S. P., Pfefferbaum, B., Wyche, K. F., & Pfefferbaum, R. L. (2008). Community resilience as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. *American Journal of Community Psychology*, *41*(1–2), 127–150. مستمدة منhttps://doi.org/10.1007/s10464-007-9156-6

7. Wilkinson, A., Parker, M., Martineau, F., & Leach, M. (2017). Opinion piece Engaging 'communities': Anthropological insights from the West African Ebola epidemic. *Royal Society*, *372*(1721). مستمدة منhttps://doi.org/10.1098/rstb.2016.0305

8. Gallopín, G. C. (2006). Linkages between vulnerability, resilience, and adaptive capacity. *Global Environmental Change*, *16*(3), 293–303. مستمدة منhttps://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2006.02.004

9. Smit, B., & Wandel, J. (2006). Adaptation, adaptive capacity and vulnerability. *Global Environmental Change*, *16*(3), 282–292. مستمدة منhttps://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2006.03.008

contact m.schmidt-sane@ids.ac.uk

10. Ganor, M., & Ben-Lavy, Y. (2003). *Community Resilience: Lessons Derived from Gilo Under Fire*. Jewish Communal Service Association of North America. مستمدة منhttps://www.policyarchive.org/handle/10207/16280

11. Mercy Corps. (2018). *Planting seeds of resilience in humanitarian settings: Rapid strategic resilience assessment report for the Rohingya Crisis, Cox's Bazar, Bangladesh*. Mercy Corps and IOM.

12. Pfefferbaum, B., Pfefferbaum, R. L., & Norris, F. H. (2010). Community resilience and wellness for the children exposed to Hurricane Katrina. In *Helping families and communities recover from disaster: Lessons learned from hurricane Katrina and its aftermath*. (pp. 265–285). American Psychological Association.من مستمدة https://doi.org/10.1037/12054-011

13. Rego, A., & Mehta, S. (2005). Opportunities and challenges in risk resilient recovery. *World Hospitals and Health Services : The Official Journal of the International Hospital Federation*, *41*(4), 33–35.

14. Kennedy, G., Richards, M., Chicarelli, M., Ernst, A., Harrell, A., & Stites, D. (2013). Disaster mitigation: Initial response. *Southern Medical Journal*, *106*(1), 13–16.من مستمدة https://doi.org/10.1097/SMJ.0b013e31827cb037

15. Moore, M., Chandra, A., & Feeney, K. C. (2013). Building community resilience: What can the United States learn from experiences in other countries? *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, *7*(3), 292–301. مستمدة منhttps://doi.org/10.1001/dmp.2012.15

16. Uscher-Pines, L., Chandra, A., & Acosta, J. (2013). The promise and pitfalls of community resilience. In *Disaster Medicine and Public Health Preparedness* (Vol. 7, Issue 6, pp. 603–606). Lippincott Williams and Wilkins. مستمدة منhttps://doi.org/10.1017/dmp.2013.100

17. Nucifora, F. C., Subbarao, I., & Hsu, E. B. (2012). Changing the paradigm: A novel framework for the study of resilience. In *International Journal of Emergency Mental Health* (Vol. 14, Issue 2, pp. 73–76).

18. IFRC. (2014). *IFRC framework for community resilience*. International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC).

19. Koliou, M., van de Lindt, J. W., McAllister, T. P., Ellingwood, B. R., Dillard, M., & Cutler, H. (2018). State of the research in community resilience: Progress and challenges.

Sustainable and Resilient Infrastructure, *No VOLUME*. مستمدة منhttps://doi.org/10.1080/23789689.2017.1418547

20. EU Emergency Trust Fund for Africa. (2018). *Programme de développement inclusif dans les zones d'accueil (DIZA)* [Text]. EU Emergency Trust Fund for Africa - European Commission.من مستمدة https://ec.europa.eu/trustfundforafrica/region/sahel-lake-chad/tchad/programme-de-developpement-inclusif-dans-les-zones-daccueil-diza_en

21. Alonge, O., Sonkarlay, S., Gwaikolo, W., Fahim, C., Cooper, J. L., & Peters, D. H. (2019). Understanding the role of community resilience in addressing the Ebola virus disease epidemic in Liberia: A qualitative study (community resilience in Liberia). *Global Health Action*, *12*(1), 1662682.مستمدة من https://doi.org/10.1080/16549716.2019.1662682

22. Aldrich, D. P., & Meyer, M. A. (2015). Social Capital and Community Resilience. *American Behavioral Scientist*, *59*(2), 254–269.مستمدة من https://doi.org/10.1177/0002764214550299

23. Poortinga, W. (2012). Community resilience and health: The role of bonding, bridging, and linking aspects of social capital. *Health and Place*, *18*(2), 286–295.مستمدة من https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2011.09.017

24. CARE International UK. (n.d.). *Understanding resilience: Perspectives from Syrians*.

25. International Rescue Committee. (2018). *From Response to Resilience*. 48.

26. Natoli, L., Bell, V., Byrne, A., Tingberg, T., & McClelland, A. (2020). Community Engagement to Advance the GHSA: It's About Time. *Health Security*, *18*(4), 335–337. مستمدة من https://doi.org/10.1089/hs.2019.0099

27. *Opinion: Putting communities at the center of disease prevention*. (2017, November 13). Devex. مستمدةhttps://www.devex.com/news/sponsored/opinion-putting-communities-at-the-center-of-disease-prevention-91507

28. Kirsch, T. D., Moseson, H., Massaquoi, M., Nyenswah, T. G., Goodermote, R., Rodriguez-Barraquer, I., Lessler, J., Cumings, D. A. T., & Peters, D. H. (2017). Impact of interventions and the incidence of ebola virus disease in Liberia—Implications for future epidemics. *Health Policy and Planning*, *32*(2), 205–214.مستمدة من https://doi.org/10.1093/heapol/czw113

29. International Rescue Committee. (2014). *A different kind of army: A call to place community leadership at the center of the Ebola response*.

30. Mackenzie, J. S., & Jeggo, M. (2019). The One Health Approach—Why Is It So Important? *Tropical Medicine and Infectious Disease*, *4*(2). مستمدة من https://doi.org/10.3390/tropicalmed4020088

31. Community Epidemic & Pandemic Preparedness. (n.d.). *International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies*. Retrieved 25 January 2021, مستمدة من https://media.ifrc.org/ifrc/community-epidemic-pandemic-preparedness/

32. Mihunov, V. V., Lam, N. S. N., Rohli, R. V., & Zou, L. (2019). Emerging disparities in community resilience to drought hazard in south-central United States. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, *41*, 101302. مستمدة منhttps://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2019.101302

33. Santana Rangel, J. A., Arenas Monreal, L., & Ramsey, J. M. (2016). Community resilience and Chagas disease in a rural region of Mexico. *Revista De Saude Publica*, *50*, 46. مستمدة منhttps://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050005911

34. Huber, A., Gorostiza, S., Kotsila, P., Beltrán, M. J., & Armiero, M. (2017). Beyond "Socially Constructed" Disasters: Re-politicizing the Debate on Large Dams through a Political Ecology of Risk. *Capitalism Nature Socialism*, *28*(3), 48–68. مستمدة منhttps://doi.org/10.1080/10455752.2016.1225222

35. Vickery, J. (2019). Chapter 6 - Homelessness and inequality in the U.S.: Challenges for community disaster resilience. In F. I. Rivera (Ed.), *Emerging Voices in Natural Hazards Research* (pp. 145–177). Butterworth-Heinemann. مستمدة منhttps://doi.org/10.1016/B978-0-12-815821-0.00013-8

36. Doorn, N., Gardoni, P., & Murphy, C. (2019). A multidisciplinary definition and evaluation of resilience: The role of social justice in defining resilience. *Sustainable and Resilient Infrastructure*, *4*(3), 112–123. مستمدة منhttps://doi.org/10.1080/23789689.2018.1428162

37. Ramcilovic-Suominen, S., & Kotilainen, J. (2020). Power relations in community resilience and politics of shifting cultivation in Laos. *Forest Policy and Economics*, *115*, 102159.مستمدة من https://doi.org/10.1016/j.forpol.2020.102159

38. *Ebola, tsunamis and droughts—How gender inequality undermines community resilience | PCI (Project Concern International)*. (n.d.). Retrieved 28 August 2020, مستمدة من https://www.pciglobal.org/ebola-tsunamis-and-droughts-how-gender-inequality-undermines-community-resilience/

39. CARE Australia. (2016). *Enhancing resilience through gender equality*.

40. Rippon, S., Bagnall, A.-M., Gamsu, M., South, J., Trigwell, J., Southby, K., Warwick-Booth, L., Coan, S., & Woodward, J. (2020). Towards transformative resilience: Community, neighbourhood and system responses during the COVID-19 pandemic. *Cities & Health*, *0*(0), 1–4. مستمدة منhttps://doi.org/10.1080/23748834.2020.1788321

41. *Why building 'resilience' matters, and needs to confront injustice and inequality*. (2013, May 21). From Poverty to Power. مستمدة منhttps://oxfamblogs.org/fp2p/why-building-resilience-matters-and-needs-to-confront-injustice-and-inequality/

42. Jurjonas, M., & Seekamp, E. (2018). Rural coastal community resilience: Assessing a framework in eastern North Carolina. *Ocean & Coastal Management*, *162*, 137–150.مستمدة من https://doi.org/10.1016/j.ocecoaman.2017.10.010

43. Cutter, S. L. (2016). Resilience to What? Resilience for Whom? *The Geographical Journal*, *182*(2), 110–113. مستمدة منhttps://doi.org/10.1111/geoj.12174

44. Doorn, N. (2017). Resilience indicators: Opportunities for including distributive justice concerns in disaster management. *Journal of Risk Research*, *20*(6), 711–731. مستمدة منhttps://doi.org/10.1080/13669877.2015.1100662

45. Doorn, N. (2019). How can resilient infrastructures contribute to social justice? Preface to the special issue of sustainable and resilient infrastructure on resilience infrastructures and social justice. *Sustainable and Resilient Infrastructure*, *4*(3), 99–102. مستمدة منhttps://doi.org/10.1080/23789689.2019.1574515

46. McEvoy, D., Fünfgeld, H., & Bosomworth, K. (2013). Resilience and Climate Change Adaptation: The Importance of Framing. *Planning Practice & Research*, *28*(3), 280–293.مستمدة من https://doi.org/10.1080/02697459.2013.787710

47. Atallah, D. G., Bacigalupe, G., & Repetto, P. (2019). Centering at the Margins: Critical Community Resilience Praxis. *Journal of Humanistic Psychology*, 0022167818825305. مستمدة من https://doi.org/10.1177/0022167818825305

48. Allmark, P., Bhanbhro, S., & Chrisp, T. (2014). An argument against the focus on Community Resilience in Public Health. *BMC Public Health*, *14*, 62. مستمدة منhttps://doi.org/10.1186/1471-2458-14-62

contact m.schmidt-sane@ids.ac.uk

49. Pasteur, K., & McQuistan, C. (2016). *From Risk to Resilience: A systems approach to building long-term, adaptive wellbeing for the most vulnerable*.من مستمدة https://doi.org/10.3362/9781780447070

50. Harrison, C. G., & Williams, P. R. (2016). A systems approach to natural disaster resilience. *Simulation Modelling Practice and Theory*, *65*, 11–31.من مستمدة https://doi.org/10.1016/j.simpat.2016.02.008

51. Schmidt-Sane, M., Wilkinson, A., & Ripoll, S. (2020). *COVID-19 Management in Marginalised Populations in Southeast Asia*. Social Science in Humanitarian Action (SSHAP).من مستمدة http://ssia.local/resources/key-considerations-covid-19-management-marginalised-populations-southeast-asia-transnational-migrants-informal-workers-people-living-informal-settlements/

52. South, J., Stansfield, J., Amlôt, R., & Weston, D. (2020). Sustaining and strengthening community resilience throughout the COVID-19 pandemic and beyond: *Perspectives in Public Health*.من مستمدة https://doi.org/10.1177/1757913920949582

53. Barker, K. M., Ling, E. J., Fallah, M., VanDeBogert, B., Kodl, Y., Macauley, R. J., Viswanath, K., & Kruk, M. E. (2020). Community engagement for health system resilience: Evidence from Liberia's Ebola epidemic. *Health Policy and Planning*, *35*(4), 416–423.من مستمدة https://doi.org/10.1093/heapol/czz174

54. Kieny, M.-P., Evans, D. B., Schmets, G., & Kadandale, S. (2014). Health-system resilience: Reflections on the Ebola crisis in western Africa. *Bulletin of the World Health Organization*, *92*(12), 850.من مستمدة https://doi.org/10.2471/BLT.14.149278

55. Kruk, M. E., Myers, M., Varpilah, S. T., & Dahn, B. T. (2015). What is a resilient health system? Lessons from Ebola. *The Lancet*, *385*(9980), 1910–1912من مستمدة. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60755-3

56. Siekmans, K., Sohani, S., Boima, T., Koffa, F., Basil, L., & Laaziz, S. (2017). Community-based health care is an essential component of a resilient health system: Evidence from Ebola outbreak in Liberia. *BMC Public Health*, *17*(1), 84. مستمدة منhttps://doi.org/10.1186/s12889-016-4012-y

57. *Market Systems Resilience: A Framework for Measurement*. (2019, October 4). مستمدة منhttps://www.usaid.gov/documents/1866/market-systems-resilience-framework-measurement

58. Downing, J., Field, M., Ripley, M., & Sebstad, J. (2018). *Market systems resilience: A framework for measurement*. USAID.

59. *Food System Resilience*. (n.d.). Center for a Livable Future. مستمدة في 10 December 2020, من https://clf.jhsph.edu/projects/food-system-resilience

60. Béné, C. (2020). Resilience of local food systems and links to food security–A review of some important concepts in the context of COVID-19 and other shocks. *Food Security*, 1–18.

61. Shava, S., Zazu, C., Tidball, K., & O'Donoghue, R. (2009). Local knowledge as a source of community resilience: IKS community development and resilience. *Indilinga African Journal of Indigenous Knowledge Systems*, *8*(2), 218–229.

62. Gaddy, H. G. (2020). Using local knowledge in emerging infectious disease research. *Social Science & Medicine*, *258*, 113107. مستمدة منhttps://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113107

63. Abad-Franch, F., Vega, M. C., Rolón, M. S., Santos, W. S., & Arias, A. R. de. (2011). Community Participation in Chagas Disease Vector Surveillance: Systematic Review. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, *5*(6), e1207. مستمدة منhttps://doi.org/10.1371/journal.pntd.0001207

64. Dickin, S. K., Schuster-Wallace, C. J., & Elliott, S. J. (2014). Mosquitoes & vulnerable spaces: Mapping local knowledge of sites for dengue control in Seremban and Putrajaya Malaysia. *Applied Geography*, *46*, 71–79. مستمدة منhttps://doi.org/10.1016/j.apgeog.2013.11.003

65. Tschakert, P., Ricciardi, V., Smithwick, E., Machado, M., Ferring, D., Hausermann, H., & Bug, L. (2016). Situated knowledge of pathogenic landscapes in Ghana: Understanding the emergence of Buruli ulcer through qualitative analysis. *Social Science & Medicine*, *150*, 160–171.مستمدة من https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.12.005

66. Hewlett, B. S., & Amola, R. P. (2003). Cultural Contexts of Ebola in Northern Uganda. *Emerging Infectious Diseases*, *9*(10), 1242–1248.مستمدة من https://doi.org/10.3201/eid0910.020493

67. Abramowitz, S. A., McLean, K. E., McKune, S. L., Bardosh, K. L., Fallah, M., Monger, J., Tehoungue, K., & Omidian, P. A. (2015). Community-Centered Responses to Ebola in Urban

Liberia: The View from Below. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, 9(4), e0003706.مستمدة من https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0003706

68. Richards, P., Honwana, A., Waal, A. de, Dowden, R., & Kitchen, S. (2016). *Ebola: How a People's Science Helped End an Epidemic* (Illustrated edition). Zed Books.

69. Hiwasaki, L., Luna, E., Syamsidik, & Shaw, R. (2014). *Local and indigenous knowledge for community resilience: Hydro-meteorological disaster risk reduction and climate change adaptation in coastal and small island communities*. UNESCO. مستمدة منhttps://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000228711

70. *ECBHFA | Community based health and first aid*. (n.d.). مستمدة في 25 January 2021, من https://ifrc-ecbhfa.org/

71. *Epidemic Control for Volunteers*. (n.d.). مستمدة في 25 January 2021, من https://ifrcgo.org/ecv-toolkit/

72. Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. In J. Richardson (Ed.), *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Educaiton*. Greenwood.

73. Patel, R. B., & Gleason, K. M. (2018). The association between social cohesion and community resilience in two urban slums of Port au Prince, Haiti. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, *27*, 161–167. مستمدة منhttps://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2017.10.003

74. Community Resilience in the Time of COVID-19: Lessons from the 2017 Mexican Earthquakes · Inter-American Foundation. (n.d.). *Inter-American Foundation*. مستمدة في 7 October 2020, من https://www.iaf.gov/content/story/community-resilience-in-the-time-of-covid-19/

75. Townshend, I., Awosoga, O., Kulig, J., & Fan, H. (2015). Social cohesion and resilience across communities that have experienced a disaster. *Natural Hazards*, *76*(2), 913–938. مستمدة منhttps://doi.org/10.1007/s11069-014-1526-4

76. Early detection, early action: Preventing DRC's Ebola outbreak from spreading into nearby Uganda. (n.d.). *International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies*. مستمدة في 25 January 2021, من https://media.ifrc.org/ifrc/2019/01/26/early-detection-early-action-preventing-drcs-ebola-outbreak-spreading-nearby-uganda-2/

77. Chandra, A., Acosta, J., Howard, S., Uscher-Pines, L., Williams, M., Yeung, D., Garnett, J., & Meredith, L. S. (2011). Building Community Resilience to Disasters. *Rand Health Quarterly*, *1*(1).مستمدة من https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4945213/

78. Liu, B. F., Fowler, B. M., Roberts, H. A., Sayers, E. L. P., & Egnoto, M. J. (2017). The role of communication in healthcare systems and community resilience. *International Journal of Emergency Management*, *13*(4), 305–327.

79. IFRC. (2016). *The IFRC and community resilience: Communication guidance for National Societies*. International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies.

80. Byrne, A., & Nichol, B. (2020). A community-centred approach to global health security: Implementation experience of community-based surveillance (CBS) for epidemic preparedness. *Global Security: Health, Science and Policy*, *5*(1), 71–84. مستمدة منhttps://doi.org/10.1080/23779497.2020.1819854

81. Kapucu, N., & Sadiq, A.-A. (2016). Disaster Policies and Governance: Promoting Community Resilience. *Publisher*. مستمدة منhttps://scholarworks.iupui.edu/handle/1805/12003

82. Sobeck, J., Smith-Darden, J., Hicks, M., Kernsmith, P., Kilgore, P. E., Treemore-Spears, L., & McElmurry, S. (2020). Stress, Coping, Resilience and Trust during the Flint Water Crisis. *Behavioral Medicine*, *46*(3–4), 202–216. مستمدة منhttps://doi.org/10.1080/08964289.2020.1729085

83. CARE International. (2016). *Increasing resilience: Theoretical guidance document for CARE International*.