Journal of the Faculty of Arts (JFA)

Volume 83 | Issue 4 Article 20

10-1-2023

Post-Covid-19 Cities Towards a future vision for Egyptian cities

Follow this and additional works at: https://jfa.cu.edu.eg/journal

Part of the Sociology Commons

Recommended Citation

(2023) "Post-Covid-19 Cities Towards a future vision for Egyptian cities," *Journal of the Faculty of Arts (JFA)*: Vol. 83: Iss. 4, Article 20.
DOI: 10.21608/jarts.2023.223627.1375
Available at: https://jfa.cu.edu.eg/journal/vol83/iss4/20

This Original Study is brought to you for free and open access by Journal of the Faculty of Arts (JFA). It has been accepted for inclusion in Journal of the Faculty of Arts (JFA) by an authorized editor of Journal of the Faculty of Arts (JFA).

مدن ما بعد (كوفيد ١٩)
نحو رؤية مستقبلية للمدن المصرية(*)

دكتور
محمود زايد عبد الله
مدرس بقسم الاجتماع
كلية الآداب – جامعة القاهرة

الملخص:

تعد المدن من أكثر التجمعات العمرانية مواجهة لهجمات النشاط الوبائي في المجتمع العالمي، وهو ما يخلف العديد من التأثيرات السلبية على جوانب الحياة كافة داخل المدينة، لذا كان من الأهمية رصد رؤية للمدن التي يمكن أن يتم تصميمها عقب الحالة الوبائية لـ(كوفيد)١٩، بالإضافة إلى معرفة الأسس التي يمكن من خلالها رفع كفاءة المدن القائمة والأحياء التقليدية لمواجهة الأوبئة المستقبلية بشكل يسمح للمدن بالقيام بأدوارها تجاه سكانها، من خلال الاستعانة بآراء الخبراء والمخططين داخل القطاعات المختلفة للدول. وخلصت هذه الدراسة إلى ضرورة الحفاظ على مبدأ العدالة الاجتماعية في الأبعاد التخطيطية للمرافق والخدمات العامة، بالإضافة إلى الاهتمام بالعوامل التي تساهم في خفض الانبعاثات الكربونية داخل المدينة، والاهتمام بالمسطحات الخضراء والمساهمة في رفع نصيب الفرد منها. كما أن لهيكلة القطاع الترفيهي دورا كبيرا في الحفاظ على الحالة النفسية للسكان، لذا جاءت أهمية بناء مدن تستوعب الكثافات السكانية المرتفعة في ظل احتمالية وجود اوبئة متتابعة على المدينة. وهنا تعطي الدراسة أهمية للمدن الذكية والمدينة الخضراء، والمدن القائمة على الطبيعة.

الكلمات الدالة: المدن– التخطيط العمراني– مدن ما بعد كوفيد– المرونة الحضرية– المسئولية الاجتماعية

(*) **مجلة كلية الآداب جامعة القاهرة المجلد (٨٣) العدد (٧) أكتوبر ٢٠٢٣.**

Abstract

Cities are among the urban communities most facing the attacks of epidemiological activity in the global community, which leaves many negative effects on all aspects of life within the city, so it was important to monitor a vision for cities that could be designed following the epidemic situation of (Covid 19), in addition to To know the foundations through which the efficiency of existing cities and traditional neighbourhoods can be raised to confront future epidemics in a way that allows cities to play their roles towards their residents, by seeking the opinions of experts and planners within the various sectors of countries. This study concluded with the need to preserve the principle of social justice in the planning dimensions of public facilities and services, in addition to paying attention to the factors that contribute to reducing carbon emissions within the city, and paying attention to green spaces and contributing to raising the per capita share of them. The structure of the entertainment sector also plays a major role in preserving the psychological state of the population, so the importance of building cities that accommodate high population densities came in light of the possibility of successive epidemics in the city. Here, the study gives importance to smart cities, green cities, and nature-based cities.

Keywords: cities - urban planning - post-Covid cities - urban resilience - social responsibility

مقدمة:

تشكل المدن عبر التاريخ البشري أكثر التجمعات السكانية تعرضا للأخطار بسبب الأمراض والأوبئة، فقد كانت المدن بؤرة لانتشار الأوبئة منذ عهد جلجامش، ولكن تستطيع الخروج من عثرات هذه المخاطر بشكل أقوى يدفعها إلى التقدم في شتى مجالات الحياة؛ فنجد أن الطاعون (الموت الأسود) دمر مدنا في أوروبا خلال العصور الوسطى، وانتشار الكوليرا الآسيوية خلال الفترة من (١٨١٧-١٨٢٤)، كما قتلت الأنفلونزا الإسبانية عام (١٩١٨-١٩١٩) ما يصل إلى ٥٠ مليون شخص في جميع أنحاء العالم. ومع ذلك

ازدهرت كل من نيويورك وباريس ولندن عقب انتهاء الحالة الوبائية في تلك المدن، فالمدينة تجلب قطاعات كبيرة من السكان بداخلها مما يجعلها حقلا خصبا لمعدلات الوفاة الكبيرة الناتجة عن تلك الأوبئة.

وقد أثرت أزمة (كوفيد ١٩) في المدن في جميع أنحاء العالم؛ حيث ارتبطت النتائج الأسوأ لكوفيد ١٩ بالمناطق الحضرية، نتيجة ارتفاع معدلات الوفيات وذلك للخصائص الاجتماعية للمدينة، فهي أعلى معدلات من حيث الكثافة والحركة السكانية. ويعد متغير الحجم السكاني للمدينة من المتغيرات المهمة للسيطرة على حدة انتشار الأمراض والأوبئة من ناحية ومعدلات الوعي بالمخاطر في ظل الأزمات الصحية التي يشهدها العالم في الوقت الراهن.

إشكالية الدراسة:

إن المدن في العصر الحديث تعد موطنا لمعظم سكان العالم، ومركزا للنمو الاقتصادي والابتكار، ومع تسارع معدلات التحضر في العالم ترتفع الحركة السكانية داخل المراكز الحضرية، وهو ما يجعلها عرضة لمختلف الكوارث الطبيعية والبشرية (Sharifi and Khavarian,2020,pp:1-14)، نظرا لتركز الأنشطة والخدمات داخل المدينة، وارتفاع معدلات الكثافة السكانية بها، الأمر الذي يعكس العديد من القضايا المهمة في التخطيط الحضري؛ منها: التنمية غير المتوازنة بين القطاعات السكانية، وأزمة العدالة على مستوى الدول والمراكز الحضرية، والتخطيط الحضري المستدام القائم على تحسين نوعية حياة السكان داخل المدينة. ولذلك ظل الترابط بين التحضر وانتشار الأمراض والأوبئة قديما قدم البشرية، حيث تنتشر مع الحروب والهجرة السكانية بين الدول، والحراك بين التجمعات العمرانية المختلفة. وتعد هذه الفرضية حقيقية في ضوء الأمراض التي يرتبط انتشارها باختلال التوازن البيئي، والتفاوتات التنموية القائمة، وسوء أنظمة النظافة والصرف الصحي، بالإضافة إلى التفاوتات الاجتماعية والاقتصادية الواسعة (UN-Habitat,2021).

ولقد أصابت الأوبئة المدن على مر التاريخ، فقد كان لها تأثير كبير في

تشكيل العلاقات المجتمعية والنظم الصحية وتطوير المدينة والإدارة السياسية. فتعود أقدم جائحة مسجلة في العالم إلى عام ٤٣٠ ق.م حيث ظهر مرض الطاعون – المعروف بالموت الأسود – في أثينا خلال الحرب البيلوبونيسية، وأدى إلى وفاة خمس سكان أثينا، نظرا للكثافة السكانية المرتفعة بها عقب الحرب، فقد ظهر لأول مرة في جنوب الصحراء الكبرى بأفريقيا في عدد من المناطق بجنوب إثيوبيا، ثم انتقل إلى مصر ومنها إلى أثينا عن طريق ميناء بيرايوس الذي اعتمد عليه الأثينيون خلال الحرب مع إسبرطة (UN-Habitat:2020:P15)، وهناك أيضا سجلات لعزل السكان المصابين في الصين في ٢٢١ ق.م، كما قتل الطاعون الأسود ثلث أوروبا والشرق الأوسط. وقضت الكوليرا في القرن التاسع عشر على معظم سكان لندن وباريس وموسكو... إلخ، وحصدت الأنفلونزا الإسبانية خلال الفترة ١٩١٨-١٩٢٠م حياة ٥٠ مليون شخص حول العالم أغلبهم من سكان المدن كفيلادفيا Philadelphia ولويزفيل Louisville وناشفيل Nashville (Florida et al,2021:3).

ولقد أصبحت المخاطر الاجتماعية جزءا من حياتنا اليومية بوصفنا بشرا، والتي عرفها عالم الاجتماع الألماني أولريش بيك أنها طريقة منهجية للتعامل مع المخاطر وانعدام الأمن الناتج عن التحديث، وهو بذلك يرجع هذه القضية إلى التغيير الواسع الذي أسماه "التحديث الانعكاسي"، حيث تحدث التأثيرات غير المقصودة وغير المتوقعة للحياة الحديثة على الحداثة. وإن اهتمامات البشر في مجتمع المخاطر تتحول من الكوارث الطبيعية إلى المخاطر الناتجة عن الأنشطة البشرية، والتي غالبا ما تكون عالمية وواسعة الانتشار (Mansouri and Sefidarbaei, 2021:36).

ويفرز انتشار الأوبئة في المدن اتجاها نحو إحداث تغييرات جوهرية في التصميم الحضري والثقافي والسياسي للمدينة، ولكن لم يؤثر أي من هذا في دور المدن الكبير في المجتمع، من حيث نموها وتفوقها على المدي البعيد، فمن غير المحتمل أن يؤدي كوفيد ١٩ إلى عرقلة عملية التحضر طويلة الأمد

والدور الاقتصادي للمدن؛ حيث يتطلب الابتكار والإبداع والنمو الاقتصادي تجميع القوى العاملة والأصول الاقتصادية والتفاعل وجها لوجه، والتنوع الذي توفره المدن فقط (Florida et al,2021:2)، وعلى الرغم من ذلك فإن هناك تحديات أمام فقراء المدينة في التكيف والتعامل مع الأزمات الوبائية التي شهدها العالم في الآونة الأخيرة.

وتؤثر الأمراض والأوبئة تأثيرا مباشرا في الفئات الاجتماعية الأضعف – أي فقراء الحضر – داخل المدينة، فهم أكثر معاناة من سرعة انتشار الأوبئة، فهو يعد أحد العوائق التي تقف أمام الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي للسكان داخل المدينة؛ خاصة الفئات الاجتماعية التي لا تتمتع بالأمان الوظيفي، فكان لوباء الكوليرا في لندن عام ١٨٥٤ تأثير اقتصادي كبير على أولئك الذين يعيشون بالقرب من تفشي المرض لمدة عقد أو أكثر. وهذا التأثير تتوقعه المؤسسات الدولية في ظل انتشار كوفيد ١٩، حيث يتوقع البنك الدولي أنه يسهم في هبوط ٤٩ مليون شخص إلى الفقر المدقع (World Bank,2020:2)، لذا يواجه قادة المدن وصناع القرار في العالم عاصفة حول أفضل السبل للتعامل مع تخطيط وإدارة التعافي من كوفيد ١٩ جنبا إلى جنب مع الضغوط الحالية لتغير المناخ، ونضوب الموارد في ظل التوترات السياسية والعسكرية التي تشهدها الساحة العالمية بين الدول، واستمرار تدهور الوضع الاجتماعي والاقتصادي، وعدم المساواة بين المراكز الحضرية.

وتشير الإحصاءات الدولية أن ٩٥% من المصابين بكوفيد ١٩ يعيشون داخل المناطق الحضرية، وهو ما يعكس حجم الضغوط التي تواجهها الكتلة السكانية داخل المدينة، والتفاوتات الاجتماعية داخل المدن بشكل عام، من حيث درجة التأثير على الفئات الاجتماعية وارتباطها بالمواقع الجغرافية داخل المدينة، فهو يقف عائقا أمام الفئات الأضعف داخل المجتمع وخاصة سكان المستوطنات العشوائية المكتظة بالسكان والأحياء الفقيرة في العالم، فضلا عن الأشخاص الذين لا يمتلكون السكن اللائق بأسعار تتناسب مع أوضاعهم الاقتصادية، أو

سكان الشوارع (المقيمين بالشارع/ سكان بلا منزل). فهذه الفئات الاجتماعية داخل المدينة تقف حائلا أمام تنفيذ الإجراءات الاحترازية القائمة على الركون إلى المنازل وقت الأزمات الصحية، والوصول إلى الخدمات الأساسية (Sharif,2020).

وعلى الرغم من تذبذب الدور الوظيفي للمدينة في حماية مواطنيها ودعمهم في ظل الفترات الوبائية، فإن هناك العديد من التغييرات التي تصيب المدن على المستوى القصير، وتشمل أربعة تغيرات؛ هي: **التباعد الاجتماعي،** فالخوف الذي يغرسه الوباء قد يفرق بين المواطنين ويتسبب في تجنب السكان الأماكن المزدحمة، ومن المحتمل أن يؤثر ذلك في اختيار أماكن الإقامة، وأنماط السفر والتنقلات، والجدوى الاقتصادية لبعض الأعمال وأماكن التجمعات الاجتماعية. **والتغلغل الاجباري للإجراءات الاحترازية في مجالات الحياة كافة،** فعلى مستوى العمل نقلت بعض المدن المؤسسات العملية والمدارس خارج الكتل العمرانية، وانتقل التسوق من المباشر إلى التسوق الإلكتروني، وهنا أصبحت الحياة الاجتماعية تتم بشكل كبير عبر الوسائط الرقمية. وعلى الرغم من ذلك فإن هناك بعض المجالات – كالتنشئة الاجتماعية وقضاء وقت الفراغ – لا يعد فيها التفاعل عن بعد بديلا كاملا. **والتوسع في التخطيط الحضري،** نظرا لتتابع المخاطر الصحية والتغيرات المناخية المستقبلية... إلخ، فإن البنية التحتية العامة والشركات التي تواجه الجمهور والأماكن ذات الكثافات السكانية تتطلب تغيرات كبيرة لتسهيل التباعد الاجتماعي والحفاظ على النظافة العامة داخل المدينة. وأخيرا **التغيرات في مورفولوجية المدينة،** من حيث الشكل العمراني والعقارات والتصميم ومناظر الشوارع للحفاظ على الصحة العامة للسكان، وإتاحة الفرص للترفيه بشكل أفضل (Florida et al,2021:3).

لذا يمكن القول إن انتشار الأوبئة والأمراض يزيد من تفاقم الانقسام الحضري الذي نتج عن ضعف في التخطيط القائم على معالجة التفاوتات

الأساسية داخل المدينة، وتحقيق مبادئ حقوق الإنسان، التي تعكس جودة الحياة الاجتماعية داخل المدينة. ومن هنا جاءت المطالبة بضرورة معالجة الإخفاقات داخل المدينة؛ من تزويد جميع سكان الحضر بالخدمات الأساسية – لاسيما الرعاية الصحية والإسكان – لضمان مقاومة السكان للأوبئة القادمة التي يتعرض إليها العالم بشكل مستمر. وعلى المستوى المؤسسي تتخذ الدول – النامية منها – مجموعة من الإجراءات والمشروعات القومية على محاور التنمية كافة – التجارية والصناعية والسكنية والخدمية – داخل المدينة لضمان مرونة الحياة الاجتماعية داخل المدينة، والحد من عدم المساواة بين الفئات الاجتماعية بشكل عام، والتخفيف من حدة الأزمات الاقتصادية التي تواجه العالم بشكل متتابع. **ومن هنا تتبلور إشكالية الدراسة الراهنة في التساؤل التالي: ما الأسس التي تقوم عليها المدينة القادرة على التكيف مع الأوبئة؟ والآليات التي يمكن من خلالها دعم فقراء الحضر؟**

ثانيا: أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية: إن التراث البحثي الذي تناول أزمة كوفيد ١٩ اقتصر على رصد حجم الظاهرة وتأثيرها على بعض الفئات الاجتماعية – المرأة والعمالة غير المنتظمة والطلاب – وآليات تكيف تلك الفئات معها. بالإضافة إلى تأثيرها على الممارسات الاجتماعية والعملية والتعليمية، ودور التكنولوجيات في التحفيف من حدة الإجراءات الاحترازية. ومن هنا تأتي أهمية الدراسة الراهنة في تقديم دراسة استشرافية حول الاستراتيجيات التخطيطية التي يمكن من خلالها بناء مدن قادرة على التكيف ومواجهة الأوبئة المستقبلية، والمبادئ التي تقوم عليها المساندة الاجتماعية لفقراء الحضر حتى يتمكنوا من مواجهة الأزمات الوبائية.

الأهمية التطبيقية: تقدم الدراسة الراهنة رؤية لصانعي القرار على ضرورة وضع خطط مستقبلية لبناء مدن مواكبة للتغيرات الوبائية والتخطيطية والبيئية، والحد من التفاوتات الاجتماعية داخل المدينة في القطاعات كافة (السكنية والخدمية) بين السكان، عن طريق إعادة الاهتمام برسم الخريطة المستقبلية للتخطيط الحضري

المستدام لمحاولة تقليل الفجوات بين الفئات الاجتماعية داخل المدينة على مستوى البنية العمرانية والخدمية.

ثالثا: أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الراهنة إلى معرفة الأسس التي تقوم عليها المدن المتعايشة مع الأوبئة، ومعرفة آليات هذا التعايش على المستوى الميكرو والماكرو. وينبثق عن هذا الهدف العديد من الأهداف الفرعية؛ وهي:

١- التعرف على السياسات المستقبلية المؤسسية للتعامل مع الأزمات الوبائية.
٢- التنبؤ بمستقبل التخطيط الحضري المستدام في ظل كوفيد ١٩.
٣- آليات التكيف مع النظام الوبائي العالمي داخل القطاعات المختلفة بالمدن.

رابعا: تساؤلات الدراسة:

١- ما المعايير – التخطيطية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية والخدمية – لبناء مدن متعايشة مع الأوبئة؟
٢- ما السياسات المستقبلية للحد من الأزمات المتوقع حدوثها ببعض المجالات الحيوية داخل المدينة؟
٣- ما تأثير التخطيط الحضري المستدام على مورفولوجية المدينة؟

خامسا: مفاهيم الدراسة:

١- مفهوم التخطيط الحضري:

يعرف برنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية (UN-Habitat) التخطيط الحضري والإقليمي أنه عملية لصنع القرار تهدف إلى تحقيق أهداف اقتصادية واجتماعية وثقافية وبيئية، من خلال وضع رؤى واستراتيجيات وخطط مكانية، وتطبيق مجموعة من المبادئ والسياسات، والأدوات، والآليات المؤسسية والتشاركية، والإجراءات التنظيمية. وينطوي التخطيط الحضري والإقليمي على

وظيفة اقتصادية جوهرية وأساسية؛ فهو وسيلة قوية لإعادة صياغة أشكال ووظائف المدن والأقاليم من أجل تحقيق نمو اقتصادي ورخاء وفرص عمل، إلى جانب تلبية حاجات الفئات الأكثر ضعفا وتهميشا والأشد حرمانا من الخدمات (UN-Habitat,2015:2).

ويعرف التخطيط الحضري أنه معالجة للمنطقة الحضرية بوصفها وحدة مترابطة في جميع مكوناتها وعناصرها مع بعضها، فمعالجة أي جزء تشكل عنصرا أساسيا من النظام الحضري، فالتخطيط الحضري يتكون من عنصرين أساسيين؛ هما: الخصائص الطبيعية المتمثلة بالتضاريس والتربة والمياه وعناصر المناخ، والأنشطة البشرية من مؤسسات إدارية واقتصادية واجتماعية ونقل وكل ما يمارسه الإنسان. إذ ينتج عن تفاعل هذين العنصرين نظام استعمالات الأرض للأنشطة والخدمات المختلفة (خلف حسين،٢٠٠٢: ٦٨).

كما يعرف التخطيط الحضري أنه عملية فنية وسياسية تهتم بترتيب وتنظيم استعمال وتنمية الأراضي داخل المدينة، واستخدام وحماية البيئة والعمل من أجل الصالح العام من خلال تخطيط وتصميم البيئة الحضرية وتعزيزها (School of Urban Planning,2016:1). فيما يهتم التخطيط الحضري من منطلق مختلف بعملية التنمية في المناطق الحضرية (المدن) والضواحي والمناطق الريفية، على الرغم من اختصاصه بالدرجة الأولى بتخطيط المدن والتجمعات العمرانية، فإنه يختص أيضا بتخطيط استخدامات الموارد الطبيعية؛ كالمياه والأرض والموارد التعدينية (عنتر عبد العال، ٢٠٢٠: ٧٦).

أن عملية التخطيط والتنمية الحضرية تتطلب عملية التكامل بين التقييم والتخطيط والتطوير والإدارة الحضرية المتوافقة مع مبادئ الاستدامة، والتي تعيد التفكير في عملية تطوير الاستدامة الحضرية، لذا فان عملية أنشاء مدن مستدامة يتطلب بنية تحتية كافية ومرونة لدعم احتياجات سكانها للأجيال الحالية والمستقبلية والحفاظ علي استدامة أنظمتها البيئية، فقد أصبح تحسين النظم البيئية الحضرية ونوعية حياة المواطنين قضية مركزية في عملية الاستدامة الحضرية،

خاصة وأن عدد كبير من سكان العالم يعيشون في المدن وأن اتجاه التحضر في كل البلدان النامية والمتقدمة في مساراً تصاعدياً. تعمل العديد من المدن سريعة النمو على تطوير استراتيجيات لتصبح أكثر استدامة. تؤثر المناطق الحضرية بشكل كبير على أنماط حياة الناس وسلوكياتهم وأنماط استهلاكهم. لذا أصبحت التنمية المستدامة أمر بالغ الأهمية لزيادة قابلية العيش في المدن، والحفاظ على وجود النظم البيئية الحضرية (Yigitcanlar,T.,&Teriman,S,2015:349).

كذلك يمكن تعريف التخطيط الحضري إجرائيا أنه عملية الموازنة بين عدد السكان والخدمات الحضرية، وحمايتها – أي البيئة الحضرية – من عمليات الاستغلال الخاطئ، ويمكن قياس التخطيط الحضري من خلال مجموعة من المؤشرات؛ وهي:

- الوصول إلى الخدمات العامة (السكن الملائم – المرافق العامة – المساحة المعيشية المناسبة – انخفاض الكثافة السكانية).
- ارتفاع نصيب الفرد من المساحات الخضراء.
- انخفاض الأسر التي تعيش في الأحياء الفقيرة.
- انخفاض معدلات البطالة بين الشباب.
- الحرص على تفعيل عمليات تدوير المخلفات ومعالجة المياه.
- انخفاض معدلات التضخم داخل المراكز الحضرية.

٢- فقراء الحضر Urban Poor:

يعيش نصف سكان العالم حاليا في المدن، ويشكل الفقراء ثلث مجموع سكان الحضر، ويمثل فقراء الحضر ربع فقراء العالم (Judy L. Baker,2008:1)، ويتوقع أن يرتفع هذا العدد ارتفاعا شديدا باستمرار التوسع الحضري، الأمر الذي يجعل الفقر ظاهرة أكثر انتشارا. وظلت وتيرة الحد من الفقر في المناطق الحضرية أيضا أبطأ من مثيلتها في المناطق الريفية، مما يشير إلى تركز الفقر في الحضر بشكل عام. وكلما ارتفعت معدلات التوسع الحضري، ازداد أثر ذلك على نسبة الفقراء الذين يعيشون في المناطق الحضرية، ومن ثم يطرح الفقر في

المناطق الحضرية تحديات صعبة بخصوص حقوق الإنسان الأساسية للسكان المتأثرين به (الجمعية العامة للأمم المتحدة، ٢٠١٢: ٣).

وتشير كلمة فقر إلى مستوى معيشة منخفض لا يفي بالاحتياجات الصحية والمعنوية المتصلة بالاحترام الذاتي للفرد أو مجموعة أفراد، وهو مصطلح نسبي نظرا لارتباطه بمستوى المعيشة الملائم في المجتمع وبتوزيع الثروة ونسق المكانة والتوقعات الاجتماعية (غيث عاطف، ١٩٩٠: ٣٤١-٣٤٢).

ويعرف الفقر أنه "حالة من الحرمان من المزايا أو الركائز الاقتصادية والاجتماعية والبشرية"، والبعض الآخر يميل إلى أن الفقر ظاهرة وحالة بنائية مجمعة لحصاد تفاعل أنماط توزيع الثروة والسلطة، وأن الفقراء هم من حرموا بنائيا وتاريخيا من فرص عادلة في التملك، ومن فرص المشاركة في صناعة واتخاذ القرارات ذات الصلة بإحداث تغييرات أساسية في مجمل السياسات على مستوى المجتمع الحضري (الأمم المتحدة، ٢٠٠٣: ٤).

فيما يذهب التقرير الصادر عن البنك الدولي إلى أن الفقر لا يشمل انخفاض مستوى الدخل والاستهلاك فقط، بل أيضا تدني مستوى التحصيل العلمي، وسوء نواتج الرعاية الصحية والتغذية، ونقص الخدمات الأساسية، والأحوال المعيشية الخطرة (البنك الدولي، ٢٠١٨: ٥). وفيما يشار إلى الفقر طبقا للتقرير الصادر عن United Nations عام ٢٠٢٢ أنه أكثر من مجرد الافتقار إلى الدخل أو الموارد أو ضمان مصدر رزق مستدام، حيث مظاهر الجوع وسوء التغذية وانحسار إمكانية الحصول على التعليم والخدمات الأساسية، إضافة إلى التمييز الاجتماعي والاستبعاد من المجتمع وانعدام فرص المشاركة في اتخاذ القرارات، ووفقا لأحدث التقديرات يعيش ١٠% من سكان العالم على أقل من ١,٩ دولار في اليوم (United Nation,2021).

ويمكن تعريف فقراء الحضر إجرائيا فهم السكان الذين لا يمتلكون مقومات الحياة الأساسية من المسكن والمأكل والملبس، ويمكن قياس فقراء الحضر من خلال المؤشرات التالية:

- عدم توافر مصدر دخل ثابت يكفي الاحتياجات الأساسية.
- تدهور الحالة العامة للسكن.
- ارتفاع معدلات التزاحم.
- ارتفاع معدلات الأمية (الوالدان – الأبناء).
- عدم القدرة على الوصول إلى الخدمات الصحية.
- عدم الالتحاق بعمل بشكل دائم.

٣- اللامساواة الاجتماعية Social Inequality:

إن مفهوم اللامساواة من المفاهيم ذات الصلة بنظريات العدالة الاجتماعية، حيث يميز الباحثون بين عدم المساواة الاقتصادية التي تعني "عدم المساواة في الدخل" أو "عدم المساواة النقدية"، وعلى نطاق واسع عدم المساواة في "الظروف المعيشية"، ويميز البعض الآخر اللامساواة طبقا للنهج القانوني أنها تعني "عدم المساواة في الحقوق والالتزامات" المرتبطة بها (على سبيل المثال: عندما لا يكون الناس متساوين أمام القانون أو عندما يكون لدى الناس سلطة سياسية غير متساوية).

ويشير مفهوم عدم المساواة الاقتصادية إلى كيفية توزيع المتغيرات الاقتصادية بين الأفراد داخل مجموعة، أو بين المجموعات السكانية، أو بين البلدان. واهتمت نظرية التنمية إلى حد كبير بعدم المساواة في مستويات المعيشة؛ مثل: عدم المساواة في الدخل / الثروة والتعليم والصحة والتغذية. وهناك منظوران لعدم المساواة الاقتصادية؛ هما: عدم المساواة في الفرص، مثل عدم المساواة في الحصول على العمل أو التعليم، وعدم المساواة في النتائج في الأبعاد المادية المختلفة لرفاهية الإنسان؛ مثل: مستوى الدخل والتحصيل العلمي والحالة الصحية.

وإذا كانت التفاوتات الاقتصادية محددة في البعد المادي، فإن التفاوت الاجتماعي يشمل أكثر من ذلك، فهو "الحالة التي يكون فيها الناس غير متكافئين في الوصول إلى الموارد والخدمات والمناصب القيمة في المجتمع" (

Kerbo, H,2003:11)، وهذا المفهوم ينطوي على التقسيم الطبقي الاجتماعي الذي يشير إلى "الوصول المتفاوت للموارد والسلطة والاستقلالية والمكانة بين المجموعات الاجتماعية" (Blackburn, R,2008:250). فإذا تمكن بعض المجموعات من الوصول إلى موارد أكثر من غيرها، فإن توزيع هذه الموارد يكون بطبيعته غير متكافئ، حيث يمكن تقسيم المجتمعات إلى طبقات على أي عدد من الأبعاد، ففي الولايات المتحدة تعتمد أنظمة التقسيم الطبقي الأكثر شهرة على العرق والطبقة الاجتماعية والنوع.

يمكن تعريف اللامساواة الاجتماعية إجرائيا أنها "صعوبة حصول السكان على الخدمات العامة والمرافق بشكل متساوٍ"، وهنا يمكن قياس اللامساواة الاجتماعية في المؤشرات التالية:

- عدم توفر الخدمات والمرافق بجودة عالية داخل المراكز الحضرية بشكل متساوٍ.
- التفرقة بين السكان في جودة الخدمات المقدمة إليهم طبقا لـ(المنطقة السكنية- التعليم- الدخل- الوظيفة).
- عدم تغطية برامج الحماية الاجتماعية لكافة الفئات المستهدفة.

سادسا: الدراسات السابقة:

يزخر التراث البحثي للمدن في الوقت الراهن بالعديد من الدراسات التي تناولت الأوضاع الوبائية داخل المدينة، والاستراتيجيات التي تضعها المدن للتخفيف من حدة الأوبئة على سكانها. ومن هنا تمت بلورة هذه الدراسات في ثلاثة محاور؛ هي:

١- المدينة في ظل انتشار الأوبئة:

تعد المدينة من أكثر التجمعات السكانية تأثرا بالأمراض والأوبئة وذلك للطبيعة المورفولوجية لها، والكثافات السكانية بداخلها، وهو ما ينعكس على التغيرات البيئية والاجتماعية ـ الاقتصادية والتخطيطية للمدينة. فالنظم

الاجتماعية والبيئية تؤثر بشكل كبير في الشركات والمدن والأقاليم؛ لذا يتم دمج التكنولوجيات المرتبطة بالمدن الذكية لفهم سلوك هذا النوع من الأنظمة بشكل أفضل، وتزود المدن والأقاليم بالمعلومات اللازمة للرصد والتقييم الكافيين مما يؤدي إلى سياسات بيئية متماسكة (Waylen et al,2019:373-384). هذا إلى جانب صياغة نماذج اجتماعية – بيئية جديدة تسمح بوصف التطور المشترك للاقتصاد والبيئة والمجتمع في مواجهة ديناميكيات الثروة والسكان (Ursino,2019:890-894). ومع ذلك تتنبأ بعض النماذج بالمتغيرات العشوائية التي تسبب حالة من الفوضى في البيئة العالمية، ومن أمثلتها تغير المناخ، وانتشار الأوبئة والفيروسات (Rodríguez et al,2020:1). فنوعية الهواء لها تأثير على صحة البشر نظرا لاحتوائها على جسيمات PM وأكاسيد الكبريت SOx وأكاسيد النيتروجين NOx وأول أكسيد الكربون CO وثاني أكسيد الكربون CO2، وهي ملوثات تتسبب في وفاة ٤,٢ مليون شخص حول العالم (Cohen,2017:1907-1918). فيما يؤكد تقرير البنك الدولي لعام ٢٠١٨ أن هناك مجموعة من التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية التي تؤثر في العالم تتمثل في الاحتباس الحراري وسوء نوعية الهواء والنمو السكاني الحضري، فعلى سبيل المثال: هناك ٩١% من سكان العالم يعيشون في أماكن ذات نوعية هواء رديئة، بالإضافة إلى المدن التي نمت بشكل متواتر وزادت معدلات تحضرها بنسبة ٥٥% بين الفترة من ١٩٦٠–٢٠١٨ (Rodríguez et al,2020:2).

إن انتشار الأوبئة داخل المدينة يشير إلى المثالب الاجتماعية بداخلها، والتي منها: قضية عدم المساواة التي تطفو على السطح؛ نتيجة التنمية الحضرية السريعة وغير الموحدة التي بدورها تخلق أوضاعا اجتماعية متردية يعيش فيها جزء كبير من سكان الحضر في أحياء فقيرة مع ظروف معيشية وصحية سيئة (Biswas,2020:13-15)، نتيجة ارتفاع معدلات الكثافات السكانية، وضعف وعدم كفاية البنية التحتية الأساسية، وهو ما يشكل صعوبة

في احتواء انتشار الأوبئة – خاصة كوفيد – في المناطق الفقيرة؛ وذلك نظرا لصعوبة تعزيز تدابير التباعد الاجتماعي والحجر الصحي (Wasdani,2020:414-418)، وتم إثبات هذه الدعاوى في العديد من المدن في آسيا وأفريقيا وأمريكا الجنوبية، فنجد على سبيل المثال مساحة الفرد في المناطق الفقيرة في المدن الهندية التي تحتوي على ٦٠% من سكانها بلغت أقل من ٧٢ قدما مربعا، أي أقل من المساحة الموصى بها للسجناء، بالإضافة إلى صعوبة الوصول إلى الرعاية الصحية (أسرة المستشفيات) والخدمات الأساسية، مثل المياه النظيفة (Mishra et al,2020).

شكل كوفيد ١٩ تأثيرات كبيرة على الحالة الاقتصادية للمدينة، حيث اتسمت الظروف الاقتصادية في تلك الفترة بعدم الاستقرار، وذلك لأن هناك بعض المجتمعات وخاصة في أفريقيا وجنوب الصحراء الكبرى يعتمد اقتصادها على التفاعلات الاجتماعية الوثيقة التي تجعل من الالتزام بالعزل المنزلي أمرا صعبا (Finn,2020:217-220)، مما شكل ضغطا على القطاع الاقتصادي لإعادة هيكلة نفسه ليتواكب مع التغيرات التي شهدها العالم ودمج اقتصادها ضمن اتجاهات الاقتصاديات العالمية نحو الاقتصاد الرقمي، وهو ما يتطلب بنية تحتية تتوافق مع إدراج التحول الرقمي في المؤسسات الاقتصادية والخدمية والتربوية داخل الدول (Ganichev,2021:11).

٢- مدن ما بعد الكوفيد ١٩:

لقد أوقف كوفيد ١٩ ديناميكية المدينة المعاصرة، وكشف النقاب عن نقاط ضعف كبيرة من حيث الإدارة والتماسك الاجتماعي والتخطيط الحضري (Rodríguez,2020:237)، لذا ارتفعت الأصوات التي تطالب بمزيد من الاهتمام من المخططين الحضريين، وضرورة تصميم نموذج لمدينة ما بعد الكوفيد، وتتخذ مجموعة من المحاور التخطيطية، تتمثل في المرونة الوظيفية لبعض الساحات الاستراتيجية؛ بوصفها منهجية للوقاية من الأزمات الوبائية، وذلك باستخدامها بشكل مرن للتكيف مع الوظائف الجديدة من خلال الاستجابة

السريعة للتهديدات السائدة (Shamsuddin,2020:2). هذا بالإضافة إلى أن تضمين الاستجابة غير المتوقعة والسريعة للكوارث في التخطيط الحضري المستقبلي (Viel,2020)، وإدارة البيانات في التخطيط يعد من أهم المبادئ التي تقوم عليها مدن ما بعد كوفيد، حيث تجب معالجة عيوب البنية التحتية الرقمية لما لها من دور فعال في إدارة المدينة المعاصرة، فهي تساعد الحكومات في تقييم الأوضاع البيئية والتنبؤ بها، والتحقق من حدتها في مناطق جغرافية حضرية مختلفة (Allam,2020:3). وتزيد من إعادة هيكلة الشبكات الحضرية من خلال إدخال المدن الثانوية والمحيطة في شبكات حضرية عبر الوطنية، ودمج المساحات الطرفية (الضواحي) الموجودة على حافة المدن والتي تشترك في ديناميكيات واحدة، وذلك لأن الفاشيات الفيروسية تظهر على الحافة شبة الحضرية قبل أن تنتشر في وسط المدينة (Keil,2020).

تعد استدامة وتحسين البنية التحتية والخدمات الحضرية والوصول إليها أمرا ضروريا لمواجهة المخاطر التي تشكلها أية جائحة. وأكثر من أي وقت مضى، هناك حاجة إلى خدمات فعالة وبنية تحتية عالية الجودة في المدن، لاسيما في الأحياء الفقيرة والمستوطنات العشوائية والمجتمعات الفقيرة والضعيفة، تتوافق مع الاستجابة السريعة لحالات الطوارئ والإجراءات الفورية (Setiawan,2021:142). فمن خلال تنفيذ الحلول القائمة علي الطبيعة تعمل المناطق الحضرية ومناطقها النائية علي توسيع نطاق مناطقها الزرقاء والخضراء وبالتالي تقلل من تأثيرات الجزر الحرارية، مع تحسين صحة الإنسان من خلال إحاطة هذه المناطق مع تنوع بيولوجي غني من النباتات والحيوانات المائية والبرية المتكيفة محليا، لتحسين المرونة والإنصاف الحضري وتقليل بشكل أكثر فعالية آثار تغير المناخ والنمو السكاني والأوبئة علي المدينة(Bayulken et al,2021).

٣- استراتيجيات المدن لمواجهة الأوبئة:

تعد المدينة من أكثر التجمعات السكانية تعرضا للأزمات والأوبئة، نظرا

لتباين الخصائص المورفولوجية للمناطق السكنية والخصائص الاجتماعية للسكان. فقد شهدت المدن أكبر حصيلة لجائحة كورونا في جميع أنحاء العالم، وذلك نظرا للتفاوتات الاقتصادية والبنائية بين المراكز الحضرية، حيث يعيش مليار شخص في مستوطنات غير رسمية "الأحياء الفقيرة"؛ ترتفع بها الكثافات السكانية داخل المساكن وعدم استيعاب البنية التحتية لهم، بالإضافة إلى أن هناك ٢ مليار عامل في الاقتصاد غير الرسمي دمر الوباء سبل معيشتهم في المناطق الحضرية (Sverdlik,2021:5)، لذا تتفاعل المنظمات الشعبية (الجمعيات الأهلية) مع المنظمات الحكومية لتحسين تقديم الخدمات للفئات الضعيفة داخل المدن؛ ومنها: تقديم الطرود الغذائية (IIED,2020)، وزيادة الوعي الصحي بالمرض، والوصول إلى الأسر الأكثر احتياجا، وتوفير رسم لمناطق العزلة المجتمعية (Collyer et al,2021)، بالإضافة إلى تدعيم المنظمات الشعبية للاجئين والأشخاص ذوي الإعاقة، وإدراجهم في الغذاء وترجمة المعلومات الصحية إلى اللغات الأصلية لهم.

كما تتعاون التعاونيات النسائية في تقديم القروض الصغيرة لكسب العيش بالاعتماد على شبكاتها الاجتماعية. وبالإضافة إلى ذلك هناك خمس قضايا تجب مراعاتها لمحاولة إعادة الازدهار للمراكز الحضرية؛ وهي: تحسين البيانات الحضرية، من خلال تحديث البيانات من المصادر الرسمية وغير الرسمية، لتحفيز التدخلات الشاملة (Gupte et al,2021)، وتطوير استراتيجية مرنة وشاملة، من خلال تعزيز الشراكات الشاملة بين الحكومات والسكان لمواجهة الأزمات والأوبئة، ومعالجة الانقسامات المجتمعية التي تقوم على أساس العرق والنوع والطبقة (Auerbach and Thachil,2021)، وإدراك كثافة المدن والظروف الهيكلية؛ لأنه إذا كانت الكثافة السكانية تجعل المدن أكثر عرضة للكوفيد فإن الظروف الاقتصادية والاجتماعية الهيكلية تجعل المدن أكثر أو أقل (فاعلية) في تنفيذ السياسات الفعالة (OECD,2020)، فالكثافة السكانية ليست المشكلة في حد ذاتها، فهي نتيجة لارتفاع معدلات الفقر ونقص

البنية التحتية والخدمات التي تؤثر بشكل مباشر في المسار الحضري للوباء (Gupte and Mitlin,2021:215).

يعد تعزيز الحماية الاجتماعية ودعم الدخل؛ من خلال الدعم النقدي للفقراء والمهمشين وعمال الاقتصاد غير الرسمي وذلك بشكل عمودي (عن طريق زيادة قيمة الدعم المقدم أو المدة الزمنية) أو أفقيا (عن طريق إضافة مستفيدين جدد)، (Kimani et al,2021:39)، إحدى الاستراتيجيات لزيادة قدرة السكان داخل المراكز الحضرية على التصدي للحالة الوبائية، ويتطلب ذلك زيادة الوعي والوصول إلى الفئات المستبعدة بشكل أفضل، وتطوير آليات التمويل التي يمكن أن تضمن الاستدامة، ووضع استراتيجية لزيادة الرقعة الخضراء، وذلك لدعم المرونة المناخية من خلال تحسين المسكن والبنية التحتية والحلول القائمة على الطبيعة، ومعالجة الأسباب الجذرية لأزمة كوفيد-١٩ وخلق مسارات تنمية أكثر شمولا.

سادسا: الإطار النظري:

تنطلق الدراسة من بعض القضايا النظرية المستمدة من نظرية مجتمع المخاطر، ونظرية المدينة المعولمة، المرونة الحضرية. في محاولة لتفسير واقع المدن المصرية في ظل انتشار كوفيد ١٩، ومعرفة كيفية تفادي المخاطر في المستقبل.

١- نظرية مجتمع المخاطر:

تعد نظرية مجتمع المخاطر من الروافد العلمية لعالم الاجتماع الألماني أولريش بيك Ulrich Beck (١٩٤٥-٢٠١٥)، لمحاولة تفسير التحولات الاجتماعية التي يشهدها العالم في العصر الحديث، حيث ذهب إلى أننا "بحاجة إلى تصور جديد يكون قادرا على رصد المفارقات الملموسة وتحديات الحداثة الانعكاسية" (Beck,2000:134). فالمفاهيم الاجتماعية والأدوات النظرية الحالية للحداثة الكلاسيكية لم تعد صالحة لقياس مجتمع تهيمن عليه المخاطر العلمية والتكنولوجية.

أصبحت المخاطر الاجتماعية جزءا من حياتنا اليومية بوصفنا بشرا، فعرفها أولريش بيك أنها "طريقة منهجية للتعامل مع المخاطر وانعدام الأمن الناتج عن التحديث" (Beck,2000:213)، نتيجة التغيرات الواسعة التي شهدها العالم وأطلق عليها (التحديث الانعكاسي)؛ أي التأثيرات غير المقصودة وغير المتوقعة للحياة الحديثة على الحداثة، حيث تحولت اهتمامات الناس في ظل مجتمع المخاطر من الكوارث الطبيعية إلى المخاطر الناتجة عن الأنشطة البشرية، والتي غالبا ما تكون عالمية وواسعة الانتشار (Turner,2002:183). ولا تقتصر المخاطر على التهديدات التي يتعرض لها المجتمع نتيجة الحتمية والتقدم التكنولوجي، بل التهديدات التي تتعرض لها الهوية والمخاطر الناشئة عن انهيار الأعراف والقيم والعادات الموروثة والتي تندرج ضمن السمات العامة لمجتمع المخاطر، حيث وجد أن التحرر من القواعد الاجتماعية والتقاليد الموروثة يولد العزلة والتشرذم. (Giddens,1994:62).

كما أن للعولمة تأثيرا مزدوجا في المجتمعات، فالتأثير السلبي يظهر في مفهوم عدم المساواة، حيث يبرز في التحليلات الأكاديمية للمردود الاجتماعي – الاقتصادي والسياسي والثقافي والبيئي – للعولمة على المستوى الميكرو والماكرو في العالم، وما يرتبط به من مخاطر تؤثر في المجتمع "حيث يشكل انعدام المساواة، والمخاطر البيئية المتعلقة به، أخطر مشكلة تواجه المجتمع العالمي... حيث تواجه الدول اليوم أخطارا ومخاطرات وليس أعداءً، مما يشكل تغييرا في طبيعتها" (أنطوني جيدنز،٢٠٠٣: ٣٦-٣٩). وميز بين نوعين من المخاطر؛ الأول: المخاطر الخارجية التي تأتي من الطبيعة ولا يكون للإنسان تدخل فيها (الأوبئة – الفيضانات – المجاعات – الجفاف). والثانية: مخاطر مصنعة هي التي تظهر بوصفها نتاجا للتدخل البشري في الطبيعة باستخدام التطور التكنولوجي، "إن أفضل وسيلة لتوضيح ما يجري تتمثل في التمييز بين نوعين من المخاطرة، وسوف أدعو إحداهما بالمخاطرة الخارجية External Risk، وهي المخاطرة الآتية من الخارج أو من ثوابت التقاليد والطبيعة، وأريد أن أميز بين هذا

النوع والمخاطر المصطنعة Manufactured Risk التي أعني بها المخاطرة التي أوجدها تأثير تطويرنا للمعرفة فيما يخص العالم". (جيدنز،٢٠٠٣ :٤٩-٥٠)

إن اجتماع المخاطر المتعددة (البيئية – الصحية- المصنعة) يشكل مجتمع المخاطر العالمي، حيث تظهر المخاطر بوصفها نتاجا للصناعات المعولمة، وأبرز تلك الأمثلة في المجتمعات الحديثة هي المخاطر الناجمة عن التلوث، والأسلحة البيولوجية والملوثات النووية والكيميائية (Constantinou, C,2021:4).

لذا فإن الطريقة التي انتشر بها كوفيد ١٩ حول العالم تظهر بأن العالم الحديث يعيش في إطار العولمة ومترابط لدرجة أنه سمح للفيرس بالانتشار بسهولة في العديد من البلدان، فقد تمكنت أوبئة موثقة في الماضي من الانتشار في العديد من الشرائح الاجتماعية – مثل الجدري والموت الأسود (الطاعون) والكوليرا – عن طريق الجنود والتجار، ومع ذلك فإن سرعة انتشار كوفيد ١٩ عبر مجموعات كثيرة من المسافرين تشير إلى أن المجتمع في الوقت الحاضر أكثر عرضة للخطر، لأنه غير مجهز لحماية نفسه من قيود ومخاطر الترابط، وهذا الاتصال العالمي مليء بالمخاطر التي فشل المجتمع في تحديدها والعمل عليها بشكل استباقي، فقد أظهر التلوث والمخاطر الصحية والإرهاب أن الأدوات اللازمة للتصدي بشكل استباقي لهذه المخاطر غير متوفرة أو لم يتم تطويرها بشكل جيد.

٢- نظرية التحضر المعولم Planetary Urbanization Theory:

لقد ظهر مفهوم التحضر المعولم لأول مرة في أعمال عالم الاجتماع الفرنسي هنري لوفيفر Lefebvre Henri (١٩٠١-١٩٩١) عام ١٩٧٠ حول الثورة الحضرية The Urban Revolution، حيث أدى الانفجار العمراني – ما بعد الصناعي – للمجتمع الحضري إلى إنشاء عمران كامل في جميع أنحاء العالم، فقد أدى تمدد الشبكات الاجتماعية مع زيادة المدن الكبرى إلى خلق عالم حضري لا يوجد به نطاق خارجي، وهذا يعني أن الطبيعة الشاملة للعالم

المعولم تتضمن جميع العلاقات الاجتماعية والاقتصادية، لذا كانت هناك الحاجة إلى تصورات لتفسير طبيعة المناطق الحضرية (Lefebvre,2003) في ظل التحولات التي يشهدها المجتمع المعولم، لذا قام نيل برينر Neil Brenner وكريستيان شميد Christian Schmid بتطوير فكرة لوفيفر عن الخارج، لتوضح أن المناطق التي تقع خارج المناطق الحضرية المركزية هي المناطق الحضرية الممتدة، وذلك لتفاعل مجموعة من العمليات مثل التصنيع والعلاقات الاجتماعية في آن واحد (Hanakata et al,2018:20)، وهنا تحدد هذه النظرية اللامركزية للمناطق الحضرية، وبالتالي فهي تسلط الضوء على قوة المناطق الحضرية، والطريقة التي يمكن بها فهم طبيعة التطور السريع للمجتمع الحضري في القرن الحادي والعشرين (Schmid,2018:593).

وينظر رواد نظرية التحضر المعولم إلى المناطق الحضرية أنها عملية وليست شكلا، وبالتالي فهي ليست وحدة ثابتة، وذلك نتيجة إعادة إنتاج العمليات – كالتنمية الصناعية والعمرانية والعلاقات الاجتماعية واستخدامات الأراضي – التي تحدث في المناطق الحضرية وإعادة تصنيعها في جميع أنحاء العالم (Brenner and Schmid,2015:155)، حيث يعد استنساخ العمليات الحضرية المجردة عبر الزمان والمكان تمهيدا باستكشاف الحاضر والمستقبل الحضري.

ويتشكل التحضر الرأسمالي من خلال استخدام قوة المكان (الميزة النسبية للمكان)، والتي من خلالها يتم القضاء على الفراغات والمناطق النائية خارج حدود المراكز الحضرية، لذا يطرح Batzing مفهوم التحضر السياحي Touristic Urbanization لفهم كيفية إعادة إنتاج النماذج الرأسمالية، حيث أدى التوسع في صناعة السياحة في مناطق جبال الألب إلى تحويل المناطق الريفية إلى تجمعات حضرية (Bätzing et al,1996:348). ويتداخل هذا المفهوم مع التحضر الطبيعي Naturbaization الذي يشير إلى تسليع المشهد الطبيعي لتحقيق مكاسب على المستوى الرأسمالي (Bolliger et al,2015:40). وتتشابك

هذه المفاهيم مع مفهوم التمدن الانتهازي Opportunistic Urbanizationالذي يحدث نتيجة تعدد استخدام الأرض لتحقيق مزيد من الاستفادة القصوى، والتي يشكل التحضر الرأسمالي أبرز معالمها (Sue and Glen,2015:103).

ويعد مفهوم التحضر التفاضلي من أبرز المفاهيم التي تم استخدامها من قبل برينر وشميد (٢٠١٥) لشرح مراحل التحضر والانفجار الداخلي، حيث تسهل المناطق المتطورة من خلق مساحات حضرية جديدة، وتساهم في مزيد من الاتصال بالمشهد الحضري في جميع أنحاء العالم، وهذا المفهوم هو امتداد لمفهوم أقطاب النمو في الدراسات التنموية.

٣- المرونة الحضرية

يعد مفهوم المرونة من المفاهيم التي تم اضافتها حديثاً إلي عالم المخططين، وعلي الرغم من ذلك فهو ليس مفهوم جديداً، فهو مشتق من الجذر اللاتيني resi-lire وتعني "العودة إلي الوراء"، أو التعافي والعودة إلي الحالة الأصلية"، كان هذا المفهوم مستخدما لأول مرة في الهندسة وعلم النفس ويعد بحث كروفورد هولينج عام ١٩٧٣ كبداية لنظرية المرونة الحديثة، فقد ميز بين الهندسة والمرونة البيئية (Davoudi, S et al,2012).

لقد انتشر مفهوم المرونة في الخطاب الأكاديمي والسياسي خلال السنوات الأخيرة، وذلك لتوجه نظرية المرونة في توفير نظرة ثاقبة للأنظمة الاجتماعية والبيئية المعقدة وإدارتها المستدامة، فهي تفهم الأنظمة على أنها تتغير باستمرار بطرق غير خطية. فهي نهج وثيق الصلة للتعامل مع حالات عدم اليقين المناخية والوبائية المستقبلية داخل المدن (Folke,2006).

تنظر مفهوم المرونة إلي البيئة علي انها قدرة النظام البيئي علي البقاء والتكيف والنمو في مواجهة التغيرات غير المتوقعة، ويمكن أن يظل النظام البيئي المرن ضمن الحالة المستقرة عند مواجهة ضغوط أو يمكنه التكيف والدخول في حالة مستقرة جديدة، فالتغيرات تتم في الهيكل مع الحفاظ علي وظيفته التي تضمن وجوده(Folke,2006)، وتعرف المرونة في مجال الأنظمة

الاجتماعية البيئية علي انها" قدرة النظام علي امتصاص الاضطراب وإعادة التنظيم أثناء خضوعه للتغيير بظل يحتفظ أساسًا بنفس الوظيفة والبنية والهوية والتغذية المرتدة" (Walker et al., 2004 :2).

برزت المرونة كمنظور جذاب فيما يتعلق بالمدن، وغالبا ما ينظر إليها علي أنها أنظمة شديدة التعقيد وقابلة للتكيف، وفقد أدي التحضر غير المسبوق إلي تحول الكوكب من ١٠% مجتمعات حضرية عام ١٩٩٠ إلي أكثر من ٥٠% مراكز حضرية في عقدين فقط (UNDESA,2010)، فعلي الرغم من أن المناطق الحضرية تغطي ٣% من سطح الأرض، إلا انها مسئولة عن ٧١% من انبعاثات الكربون العالمية المرتبطة بالطاقة (International Panel on Climate Change, IPCC, 2014).

وجاء مفهوم المرونة الحضرية كأحد الطرق التي تستخدم للتصالح مع التوترات والاضطرابات التي تحدث داخل المدينة ومن هنا جاء تعريف مفهوم المرونة الحضرية علي انه قدرة النظام الحضري– وجميع شبكاته الاجتماعية والبيئية والاجتماعية والتقنية المكونة لها علي المستويات الزمانية والمكانية – للحفاظ علي الوظائف المرغوبة أو العودة إليها بسرعة في مواجهة الاضطرابات، للتكيف معها في ظل التغير والتحول السريع للأنظمة التي تحد من القدرة التكيفية الحالية أو المستقبلية.(Meerow, S.,et al,2016:39) ويتضح من هذا التعريف أن المرونة الحضرية عملية ديناميكية توفر مسارات متعددة للمرونة، من خلال المثابرة، والانتقال، والتحول، حيث يتصور النظام الحضري علي أنه معقد وقابل للتكيف، ويتكون من شبكات اجتماعية – ايكولوجية واجتماعية وتقنية تمتد عبر نطاقات مكانية متعددة.

لقد تشكل الإطار النظري للدراسة من القضايا النظرية التي تطرحها نظرية مجتمع المخاطر ونظرية التحضر المعولم، ومفهوم المرونة الحضرية. وذلك نظرا لأن العالم يعاني بشكل عام والمدن المصرية بشكل خاص من التداعيات الاجتماعية والاقتصادية لانتشار كوفيد ١٩ منذ عام ٢٠١٩، في

ظل ارتفاع معدلات التحضر داخل المدن والتوسعات العمرانية للمدينة، وارتفاع معدلات التحضر داخل المدن الكوزموبوليتانية، وهو ما انعكس بشكل كبير في الكثافات السكانية داخل المدن، والتي شكلت خطرا مضاعفا في ظل انتشار كوفيد ١٩، لذا أصبحت المدن في احتياج لإدارة هذه الأزمة والعمل على التنبؤ بالأزمات القادمة، وتقديم خطوات استباقية للنهوض بالحياة الاجتماعية والاقتصادية داخل المدينة، والحفاظ على دور المدينة في حماية سكانها ضد الموجات العالمية للأوبئة، بدءا من الخطط التنموية وصولا إلى التنفيذ الفعلي على القطاعات الخدمية كافة داخل المدن، ورسم خريطة للتوزيعات العمرانية الحضرية التي تضمن معدلات تحضر متوازنة خلال العقود القادمة، مع تزايد موجات الهجرة الريفية الحضرية، وارتفاع معدلات الحركة السكانية بين المراكز الحضرية.

سابعا: الإطار المنهجي:

١- **نوع الدراسة:** تصنف الدراسة الراهنة أنها دراسة استطلاعية حول كيفية بناء مدن قادرة على التعايش مع الأزمات الوبائية.

٢- **عينة الدراسة ومبررات اختيارها:** في إطار اهتمام الدراسة برصد مظاهر الأزمة الاجتماعية في القطاعات كافة داخل المدينة، ومحاولة التغلب عليها من خلال بناء مدن قادرة على التكيف مع الوباء، لذا تتطلب الدراسة مقابلة مجموعة من الخبراء بالقطاعات الحيوية كافة داخل المدن، وجاء اختيار هذه العينة وفق مجموعة من الاعتبارات؛ وهي: التمثيل النوعي (ذكور وإناث) من مجتمع الخبراء، وأن يكون لديهم تراكم معرفي حول المجالات التي يعملون بها، وأن يتضمن كل مجال من المجالات ثلاثة من الخبراء، وأن يشغل مواقع قيادية داخل القطاعات المهنية التي ينتمي إليها.

٣- **أدوات جمع البيانات:** في ظل سعي الدراسة لتقديم رؤية استطلاعية حول مدن ما بعد كوفيد فإنها تعتمد على دليل المقابلة للخبراء في القطاعات

المختلفة داخل المدينة.

٤- **منهج الدراسة:** اعتمدت الدراسة على منهج دلفي في تحقيق عملية التنبؤ بالأحداث المستقبلية من خلال الأحداث الجارية، وكذلك من تطابق التجديدات التكنولوجية والاجتماعية المتوقعة، حتى يتسنى بناء نموذج مستقبلي للمدن يتلاءم مع الأوبئة.

ثامنا: أساليب التحليل والتفسير:

اعتمدت الدراسة على أساليب التحليل الكيفية مستعينة بأقوال الخبراء حول الأسس التي تقوم عليها المدن القادرة على التكيف مع الأوبئة.

تاسعا: تحليل النتائج:

شهد العالم خلال نهاية العقد الثاني من الألفية انتشارا لوباء كوفيد ١٩ بشكل متسارع، مما خلف آثارا على كل القطاعات الحيوية داخل الدول بشكل عام والمراكز الحضرية بشكل خاص؛ فالقطاعات الخدمية التي تتفاعل بشكل كبير مع الجمهور تأثرت عقب مراحل الإغلاق الكامل، الأمر الذي انعكس على طبيعة الخدمات وطرق تقديها للجمهور، والذي أفرزه بشكل كبير حجم التفاوت بين التجمعات العمرانية الحضرية والمراكز الحضرية فيما بينها، وبالتالي تؤثر اللامساواة الاجتماعية في توزيع الخدمات والمرافق داخل المجتمع بشكل عام والمدن بشكل خاص.

فيما انخفض الطلب على الأيدي العاملة والذي أسهم في صعود العديد من المشكلات داخل المؤسسات العمالية وبين القوة العاملة اليومية. فقد خلف انتشار هذا الوباء فقدان العديد من قوة العمل لوظائفهم، وهو ما أثر في زيادة معدلات البطالة والحراك السكاني بين المراكز العمرانية بحثا عن عمل أو التكيف مع الأوضاع الوبائية التي يشهدها العالم خلال تلك الفترة، لذا تطلب دراسة الرؤية المستقبلية للمدن في مواجهه الأوبئة التي من المتوقع أن يشهدها العالم خلال المستقبل، ورصد الخصائص التي تتميز بها المدن القادرة على التعايش مع الأوبئة.

١- خصائص التخطيط الحضري في مدن ما بعد كوفيد:

هناك العديد من الطرق التي يخفف بها تخطيط المدينة والتصميمات الحضرية من انتشار مخاطر الصحة العامة أو تفاقمها. ففي الماضي كان يسود اعتقاد بأن مرافق المدينة والتخطيطات وحجم السكان وشبكة الصرف الصحي كل هذا مرتبط بكيفية انتشار الأمراض التي أدت بدورها إلى مضاعفات شرسة للأوبئة، لذا فإن الأساليب الحديثة لتخطيط المدن بحاجة إلى منع الأماكن الخارجية من التحول إلى مناطق محظورة، واستبدالها بأن تكون مساحات آمنة وصالحة للسكن، ومن هنا اقترح الخبراء في القطاع التخطيطي بعض القضايا العامة التي يمكن من خلالها تحديد الخصائص التي يتم دمجها في التخطيط العمراني، لتشكل رؤية مستقبلية لتكيف المجتمعات بشكل عام والمدن بشكل خاص مع الأوبئة المستقبلية؛ ومنها:-

أ- التخطيط الحضري والعدالة الاجتماعية:

يعد التخطيط الحضري مجالا متعدد التخصصات يعمل على تحسين رفاهية السكان والمجتمعات من خلال إنشاء أماكن أكثر ملاءمة وإنصافا وصحة وفعالية وجاذبية الآن وفي المستقبل (Kochtitzky,2006:35)، وبالتالي فإن مفهوم التخطيط العمراني للمدن يترادف مع مفهوم العدالة الاجتماعية بشكل كبير، نظرا لأن الهدف العام للتخطيط يتمثل في إرساء مبدأ العدالة الاجتماعية في توزيع الخدمات والمرافق على جميع فئات المجتمع داخل المدينة، وعدم الركون إلى التمايز المكاني في تحسين جودة الخدمات العامة، وبالتالي يعد التخطيط بمثابة الأداة الأولى لدحض فكرة المجتمعات المتمايزة مكانيا وخدميا، والحفاظ على الدور الذي تقدمه المدينة لسكانها من خلال تحقيق المساواة في الوصول إلى الخدمات العامة بجودة مرتفعة، وسهولة التردد على تلك الخدمات، والسكن الملائم، وتوافر الأماكن الترفيهية وارتفاع نصيب الفرد من المساحات الخضراء. وهنا تتمثل عناصر التخطيط الحضري في العديد من القضايا التخطيطية، وهي:

- **التخطيط الخدمي:**

تعكس المدن أنماطا متعددة من البنية العمرانية القائمة على التمايز المكاني والخدمي للتجمعات العمرانية، والذي تشكل بدورها تمايزا طبقيا بين السكان داخل المدن، في الحصول على الخدمات – الصحية والتعليمية والترفيهية... إلخ – بشكل عام وخلال فترات الأزمات الوبائية بشكل خاص، وبالتالي يهتم التخطيط بتحقيق رفاهية للسكان على مستوى الماكرو والميكرو، من خلال الاهتمام بمورفولوجية المدينة واتساع الشوارع والمساحات الخضراء، وتوزيع الخدمات العامة داخل قطاعات المدينة بما يتلاءم مع الكثافات السكانية داخلها، "فالتخطيط العمراني ليس تخطيطا للشوارع والمباني فقط، بل يتطلب تخطيطا للبنية الأساسية والخدمات التعليمية والصحية... لأن عند حدوث أزمة لا بد أن تكون المؤسسات التعليمية والصحية جاهزة، فخدمات المدينة يجب أن تكون موزعة بصورة تحقق العدالة الاجتماعية ورفاهية السكان"، وبالتالي فإن العدالة الاجتماعية إحدى القضايا المهمة التي ترسم خريطة توزيعية للخدمات تتوافق مع طبيعة السكان داخل المراكز الحضرية، بالإضافة إلى ذلك تسهم في الحد من التمايز الطبقي الملاحظ في مورفولوجية البنية العمرانية للتجمعات الحضرية.

ولعل أزمة كوفيد ١٩ تكون قد كشفت واقع الخدمات الصحية في تقديم دورها للسكان داخل المدينة، وعدم قدرتها على استيعاب الطاقات البشرية التي أصابها الوباء في تلك الفترة، وهو ما تطلب وضع الخدمات الصحية في أولويات الدعم الحكومي للخدمات العامة. وهو ما أكد عليه الخبراء، قائلين: "إن هناك عجزا في الخدمات داخل المدينة نفسها، وخاصة الخدمات الصحية، ويتطلب ذلك إعادة تخطيط هذه الخدمات". ولقد كشف كوفيد ١٩ طبيعة الخدمات الصحية على مستوى العالم، فقد أخذت الحكومات في بناء مستشفيات ميدانية – داخل الحدائق العامة والجامعات والمدن الجامعية والمناطق الخضراء– لاستيعاب الأعداد المتزايدة من المرضى بشكل مستمر، لذا يجب على الدولة الاستثمار في الخدمات الصحية وتنميتها لتتوافق مع احتياجات سكانها الصحية، حتى يتم دمج

جميع الفئات الاجتماعية داخل المدينة في مظلة الحماية الاجتماعية الصحية التي تقدمها الدولة لمواطنيها، وبذلك تتشكل مبادئ العدالة الاجتماعية في تقديم الخدمات الصحية بشكل عام وفي ظل الأزمات الوبائية بشكل خاص.

ويتخذ التخطيط الخدمي في المدن ما بعد كوفيد أهمية كبيرة على مستويين؛ الأول: يتمثل في التجمعات العمرانية الآخذة في النشأة كالمدن الجديدة من ناحية. والثانية: إعادة هيكلة الخدمات داخل المدن القائمة من ناحية أخرى، حيث يشكل ضعف هذه النمط من التخطيط عاملا أساسيا في درجة انتشار الأوبئة وحجم التصدي لها، في ظل الكثافات السكانية داخل الأحياء القديمة من المدن، وارتفاع معدلات الحركة السكانية داخل المدينة، "فالخدمات بشكل عام في ظل كوفيد سواء كانت تعليمية ترفيهية وصحية، كانت عاملا فعالا في انتشار الأوبئة من عدمه... وبذلك يكون تخطيط الخدمات على مستوى المدن شيئا مهما، ويجب أن يوضع في أولويات المخططين للحد من الأوبئة المستقبلية المتوقعة".

ويعد الحد من معدلات الحركة السكانية داخل المدن من أهم الدعائم التي يقوم عليها التخطيط الخدمي، حيث تتم إقامة مجمع المصالح الحكومية لاستخراج الأوراق الرسمية في عواصم المحافظات، للحد من معدلات التكدس داخل المصالح الحكومية، ودعم مبادئ التحول الرقمي على المستوى المؤسسي، وأخيرًا الحد من عمليات الحركة السكانية اليومية بين المدن، "هناك توجه لإقامة مجمع مصالح حكومية لاستخراج الأوراق الرسمية كافة في مكان واحد في كل محافظات مصر تقوم على التعاملات المميكنة"، وهو بذلك يقلل من التعامل المباشر بين الأفراد في المصالح الحكومية، وتقليص الوقت المستغرق لتجمع الأفراد داخل هذا المجمع الخدمي، والتحول نحو المجتمع الرقمي الذي يسهم في رفاهية السكان بشكل عام وسكان المدن بشكل خاص.

- **التخطيط العمراني:**

يسهم التخطيط العمراني الحضري في تنظيم المدينة من حيث عناصرها المادية والاجتماعية والقانونية والاقتصادية والبيئية، بما يتوافق مع مبادئ العدالة

الاجتماعية، وذلك لعدة أسباب؛ من أهمها: (١) إن التخطيط الحضري إجراء حكومي يؤثر بالضرورة في توزيع السلع والخدمات وفرص الحياة بشكل عام بين الأفراد والجماعات، وتعد العدالة معيارا ضروريا لمثل هذا التوزيع. (٢) تركز أعمال المخططين على توزيع المساحة وبالتالي توزيع فوائدها وتكاليفها بين الأفراد والجماعات. (٣) يقوم المخططون بالضرورة بتحليل أسباب وتأثيرات عملهم على الظروف القائمة بمرور الوقت، وبالتالي يجب أن يتعاملوا مع أسباب التوزيع غير العادل (Ahmed,Haba A et al,2017:155).

ويعد التخطيط الحضري أحد الإجراءات التي تتخذها الحكومة لتحقيق العدالة الاجتماعية في التوزيع الخدمات والمرافق، وتحقيق مبدأ الحق في السكن لجميع الفئات الاجتماعية داخل المدن، وهو ما نشهده في ثنائيات العمران داخل المدينة، من تجمع المباني المصورة (كمبوند) والمساكن التي يتم إنشاؤها من قبل الحكومة تحت مسمى الإسكان الاجتماعي أو الإسكان البديل في موقع جغرافي واحد. وهو ما يظهر في حديث أحد الخبراء في قطاع الإسكان: "أنا كمؤسسة حكومية بأخذ اثنين أو ثلاثة مليون سعر الشقة في الكمبوند علشان أقدر أوفر خدمات ومرافق للتجمعات العمرانية الجديدة للفئات المتوسطة اللي في الإسكان الاجتماعي أو الإسكان البديل... في الإسكان الاجتماعي هنا بأخذ ٦٠٠ ألف جنيه ده سعر تكلفة المبنى فقط على أقساط طويلة الأجل". وبذلك تحاول الحكومة أن تحسن من البنية العمرانية – بشكل ذاتي – للأحياء القديمة داخل المدن والمناطق العشوائية، بالإضافة إلى دمج الفئات محدودة الدخل في الخطط الإسكانية لهيئة المجتمعات العمرانية.

وعلى الرغم من ذلك هناك بعض المآخذ على التخطيط المصور يذهب إلى أن هذا النمط من التخطيط يسهم في خلق الاستبعاد والعزل الاجتماعي للفئات الأقل، ويخلق طبقية مكانية تؤثر في علمية الاندماج الثقافي لسكان المدن، لذا يسعى التخطيط العمراني إلى تحقيق الرفاهية الاجتماعية للسكان والمجتمعات، من خلال الالتزام بالمبادئ العامة للتخطيط عند تنفيذ التجمعات العمرانية الجديدة

التي تتم إقامتها بشكل متواتر للحد من معدلات الطلب على الإسكان، وهنا يسعى التخطيط لتحديد ارتفاعات المباني، وعرض الشوارع، والمسطحات الخضراء، وتوافر الخدمات.

وهنا يتم تصميم المدن الجديدة بحيث تتلاشى المشكلات المتجذرة في المدن والأحياء القديمة في قلب المركز الحضري، وذلك بهدف الاهتمام بمورفولوجية المدينة والحفاظ على جودة الخدمات والمرافق العامة. "إن المدن الجديدة تلاشت فيها كل السلبيات التي تعاني منها المدن القديمة... وإن جميع المدن الجديدة يكون لها مخطط عام ومخطط تفصيلي... وكما تراعي المدن الجديدة الكثافة السكانية على كيلو متر مربع حتى لا تتأثر شبكات الصرف والمياه والخدمات العامة الأخرى"، وبالتالي تكون المدن المخططة أكثر قدرة على مواجهة التغيرات التي تصيبها على المستويين الصحي أو البيئي، من خلال وصول المدن بمؤسساتها إلى الفئات الاجتماعية كافة باختلاف مستوياتها الاقتصادية، نتيجة عملية الدمج الاجتماعي الذي يحققه التخطيط العمراني للمدن بشكل عام والمدن الجديدة بشكل خاص.

فالمخطط العام للمدن يتشكل في ضوء مجموعة من الملامح التي توضح الخريطة المورفولوجية للمدينة بأحيائها المختلفة. ويعد الاندماج الاجتماعي بين الفئات المستهدفة لسكنى هذه المدن وتحقيق العدالة الاجتماعية أحد أهم الملامح التخطيطية للمدن الجديدة، حيث تتضمن المدن الجديدة العديد من الأحياء المتلاحمة لكل منها فئات اجتماعية مختلفة، "فالمدن الجديدة مش مقتصرة على الفئات القادرة فقط بل تم مراعاة إن المدن الجديدة تضم العديد من الفئات الاجتماعية الأعلى والمتوسط والأدنى، فعلى سبيل المثال مدينة العلمين بها أحياء راقية وأحياء للفئات المتوسطة والفقيرة"، والملاحظ أن التخطيط العمراني يسهم بشكل أساسي في دمج الفئات الاجتماعية ذات المستويات المنخفضة في سياق المجتمع من خلال الاهتمام بتوفير الخدمات العامة وعلى رأس هذه الخدمات الإسكان الملائم والخدمات والمرافق والخدمات العامة – خاصة

الخدمات الصحية – التي تتلاءم مع احتياجات السكان من ناحية والقادرة على التصدي للأوبئة والأمراض من ناحية أخرى.

ويعد التخطيط للتجمعات العمرانية الجديدة وإعادة هيكلة الأحياء القديمة ضمن أولوية التخطيط لتحسين نوعية حياه السكان داخل المدن، والحفاظ على الصحة العامة لهم في ضوء التطورات الوبائية التي يشهدها العالم بشكل مستمر. حيث يسهم التخطيط في الموازنة بين ثلاثة محاور؛ هي: مساحة الكتلة العمرانية المبنية بالمقارنة بالمساحة الكلية للمدينة أو التجمع العمراني، ومساحة الخدمات المخصصة للكتلة السكانية، والحفاظ على المعدلات العالمية للكثافة السكانية. وبذلك يسعى التخطيط لتفادي المشكلات العمرانية التي شهدتها المراكز الحضرية في الماضي من زيادة لمظاهر النمو المشوه للعمران سواء على أطراف المدن أو في قلب المدن، وارتفاع معدلات الكثافات السكانية داخل المراكز الحضرية، والتي بدورها تؤثر في جودة الخدمات والمرافق العامة، وصعوبة وصول فقراء الحضر إلى الخدمات – خاصة الخدمات الصحية وتوفير السكن اللائق – داخل المدينة.

لذا يري المخططون ضرورة إعطاء الفرصة للفئات المهمشة بعد كوفيد ١٩، في التخطيط العمراني بشكل متساو، لذلك يجب أن تكون المرونة العمرانية على رأس أولويات صانعي السياسات، ودعم اللامركزية داخل المدينة (Sharifi,2020:2)، وتصميم المدن الجديدة – عمرانيا – بحيث تستوعب الفئات الاجتماعية المختلفة، من خلال توفير تجمعات سكنية وخدمية لكل الفئات – العليا والوسطى والدنيا – داخل محيط المدينة. فهو بذلك يدعم المبدأ الأساسي للعدالة الاجتماعية القائم على توفير الخدمات بشكل متساوٍ، والحفاظ على استقرار المجتمع من التوترات التي تنشأ نتيجة الاستبعاد الاجتماعي للفئات المهمشة، والتفرقة في توفير وجودة الخدمات على أساس المستويين الاجتماعي والاقتصادي.

ب- التخطيط العنقودي:

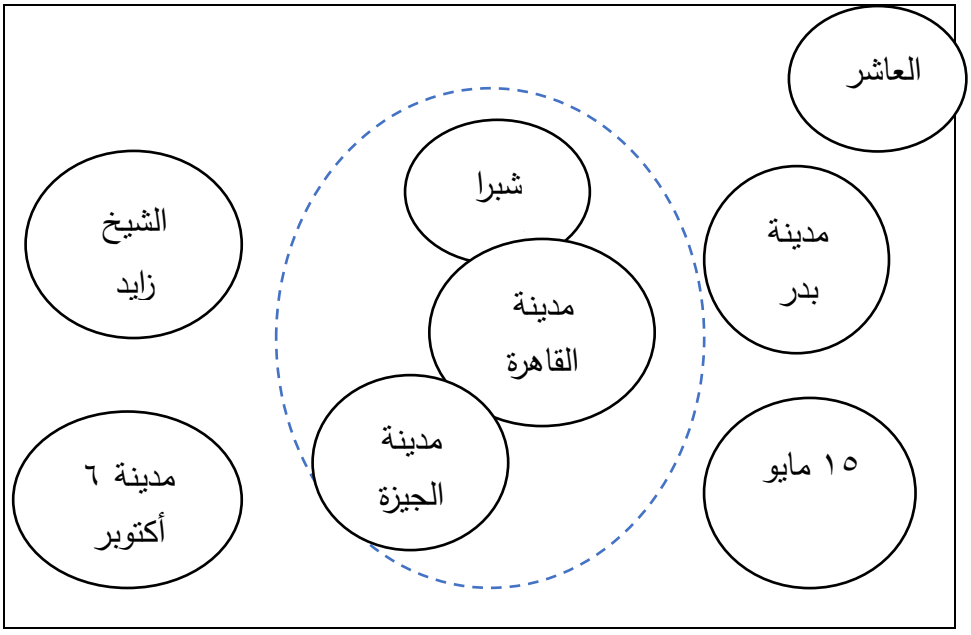
يعد التخطيط العنقودي نهجا تنمويا يعزز قدرة المدن على النمو الاقتصادي والعمراني، بشكل يوازن بين المساحة والكثافات السكانية بداخلها، ويساعد هذا النمط من الانتشار الأفقي للمدن من خلال بناء مدن صغيرة متمركزة حول المدينة الأم، في شكل قطاعات متجانسة يتوافر بداخلها مقومات الحياة كافة، والتي يسهل غلقها في ظل الأزمات الوبائية، ولكن هذا النمط من التخطيط ينطبق على المجتمعات العمرانية التي سوف يتم تصميمها في المستقبل، ولكن كيف يحسن هذا النمط من أداء المدن التاريخية ذات الأحياء الأثرية والكثافات السكانية العالية، هنا ينقسم التخطيط العنقودي إلى قسمين في النموذج المصري للمدن هما:

النموذج الأول: بناء المدن خارج مركز المدينة الأم في شكل شبه عنقودي يتضمن كل سبل العيش اللازمة لسكانها من مرافق وخدمات عامة، وظهر هذا النموذج في مدينة العاشر من رمضان شمال مدينة القاهرة ومدينة السادس من أكتوبر جنوب مدينة الجيزة ومدينة ١٥ مايو، لذا فإن التخطيط يجب "أن يدور حول نواة أو عنقود بيمشي من كبير إلى أصغر وأصغر... لو وصلنا لهذا الشكل من التخطيط بتسطيع غلق أي نواة منهما في ظل الأزمات الوبائية". وهذا النهج في التخطيط العمراني يحد من معدلات الكثافات السكانية داخل المركز الأم أو المراكز الفرعية، والتكثيف الرأسي للبنية العمرانية بداخل المدن مما يحافظ على مورفولوجية المدينة من التشوه الذي أفرزته ضعف آليات التخطيط العمراني للمدن، في السيطرة على مظاهر النمو العشوائي للضواحي خلال فترات تاريخية سابقة، الذي يقف عائقا أمام الدور الذي تقدمه المدن لسكانها على المستوى الخدمي، ويزداد هذا الموقف تعقيدا خلال الأزمات الوبائية. لذا جاءت أهمية التخطيط العنقودي بوصفها حلا لبناء نماذج من المدن قادرة على احترام إنسانية البشر من حيث الاهتمام بطبيعة الخدمات والمرافق، وارتفاع نصيب الفرد منها، والقدرة على الوفاء بالمتطلبات الأساسية لسكانها، نتيجة انخفاض معدلات

الكثافات السكانية، وتباطؤ أشكال الحركة السكانية بين المدن بعضها وبعض وداخل المدن.

شكل (٢)

توزيع المدن الجديدة حول إقليم القاهرة الكبرى



المصدر: إعداد الباحث

النموذج الثاني: هو إعادة هيكلة المدن التاريخية والأحياء القديمة بشكل جزئي في ضوء مبادئ التخطيط العنقودي الذي يتمثل في رفع كفاءة الخدمات وتوزيعها داخل المدينة بشكل يحد من عمليات الحركة السكانية، وتحسين جودة الخدمات المقدمة للسكان، ورفع كفاءة المباني التاريخية والمرافق العامة بها، وهنا يحافظ التخطيط على مورفولوجية المدن التاريخية من التدهور البيئي من ناحية، وهويتها الثقافية من ناحية أخرى. حيث تمهد الهوية الثقافية الطريق أمام المجتمعات للتقدم في المجالات الحياتية كافة، وخاصة القضايا الثقافية منها، وهو ما ذكره طه حسين في كتابه (مستقبل الثقافة في مصر): "لا أحب أن نفكر في مستقبل الثقافة في مصر إلا على ضوء ماضيها البعيد، وحاضرها القريب؛ لأننا لا نريد

ولا نستطيع أن نقطع ما بيننا وبين ماضينا وحاضرنا من صلة، وبمقدار ما نقيم حياتنا المستقبلية على حياتنا الماضية والحاضرة نجنب أنفسنا كثيرا من الأخطار التي تنشأ عن الشطط وسوء التقدير والاستسلام للأوهام والاسترسال مع الأحلام" (طه حسين، ١٩٣٨: ١٨).

ج- المدن المكتفية ذاتيا:

تعد المدن المكتفية ذاتيا أحد الحلول التي يقترحها المخططون لدعم قدرة المدينة على أداء وظائفها في فترات انتشار الأوبئة. وتعرف بأنها المدن التي لا يحتاج سكانها إلى الذهاب إلى أية مدينة أخرى لقضاء احتياجاتهم، بحيث توفر هذه المدن لساكنيها كل ما يحتاجونه لمعيشتهم من الخدمات كافة، وهي فكرة تخطيطية طورها السير إبنيزار هوارد Sir Ebenezer Howard في عام ١٨٩٨ في المملكة المتحدة تحت مفهوم المدينة الحدائقية Garden city، بغرض إنشاء مدن بمجتمعات مكتفية ذاتيا تحيط بها "الأحزمة الخضراء"، وعلى الرغم من ظهور هذا الفكر في القرن التاسع عشر فإننا في ظل كوفيد ١٩ تطلب الأمر الركون إلى الفكر التخطيطي القائم على بناء مدن صغيرة الحجم من ناحية ومكتفية ذاتيا من ناحية أخرى، حتى يسهل السيطرة عليها في ظل الأزمات، لذا فهناك "ضرورة للرجوع للتخطيط القديم وظهور المدن صغيرة الحجم، مثل مدن Garden city ده هيسهل إن يتحكم فيها لو حصل أي وباء"، وهو بذلك يسعى إلى الحد من الكثافات السكانية داخل المدن، والتي تشكل عاملا مهما في انتشار الأوبئة بين السكان، حيث يتحرك السكان بشكل يومي لقضاء احتياجاتهم – التعليمية والصحية والخدمية – بين المدن، الأمر الذي يؤثر في طبيعة وقدرة المدينة في تلبية احتياجات سكانها المختلفة.

ويعد الاكتفاء الذاتي الذي ينادي به المخططون ليس اكتفاءً طويل المدى، بل هو فترة من الزمن تسمح للمؤسسات الصحية بالسيطرة على الأزمات الوبائية داخل القطاعات السكنية بالمدينة، وبالتالي يمكن أن نطلق عليه اكتفاء قصير المدى، وهو ما أكد عليه أحد الخبراء قائلا: "المدن التي تكتفي ذاتيا لكن يومية

أو أسبوعية فقط، أنت من هتقدر تخليها تكتفي ذاتيا لمدة شهر، وأنت مش محتاج أكثر من كده لمعالجة الأزمة". وهو بذلك يسعى إلى خلق قطاعات سكنية متجانسة ليس على مستوى المدن فحسب، بل على مستوى المدينة نفسها، من خلال تخطيط المدينة بشكل يسهل على المؤسسات الصحية السيطرة على أحد قطاعاتها السكنية الداخلية. ويعد خلق قطاعات متجانسة داخل المدينة أحد الدعائم التي تدحض فكرة عدم المساواة – القائمة على الموقع الجغرافي للوحدات السكنية والخدمات المختلفة وجودة البنية التحتية – بين الفئات الاجتماعية داخل المدينة، ويدعم التفاعل الإيجابي بين الطبقات الاجتماعية المختلفة من خلال التفاعل القائم على تبادل المنفعة (تبادل المصالح)، وهو ما يظهر في تفاعل السكان دخل المدن التي تتميز بثنائيات العمران – بين مجتمعات الكمبوند وعمران الإسكان البديل أو المتوسط... إلخ – فكل منهما يقدم وظيفة للآخر.

د- الاهتمام بالمدن الوظيفية:

تعد المدينة الوظيفية المدينة التي تم التخطيط لها لتحقيق أفضل الظروف والإمكانيات للحياة العمرانية لسكانها، وتهيئة الظروف لتحقيق حياة ممتعة وتجعل الحياة أكثر سلاسة لسكانها. إنها مدينة تقدم خدمات عالية الجودة لجميع الناس في الأحياء الفقيرة أو الغنية على حد سواء. فالمدينة الوظيفية هي أحد النماذج الحضرية التي تستطيع التكيف مع الأزمات الوبائية والبيئية، من خلال توفير أفضل إمكانات الحياة الحضرية لسكان المدينة من خلال العمل والأمن والتعليم، من خلال الركون إلى ثلاث دعائم للمدينة الوظيفية، وهذه نماذج من المدن الوظيفية التي ظهرت لتحقيق وظائف لسكانها مستعينة بالمقومات الأساسية لنشوئها.

- **المدينة الذكية:** تسهم التكنولوجيا الحديثة في تقديم الخدمات بكفاءة وسهولة، حيث لجأت الحكومات في بعض البلدان إلى إدارة حالة الأزمات وتتبع الإصابات باستخدام التكنولوجيا الحديثة وأجهزة الاستشعار عن بعد لجمع البيانات، وتزويد الطلاب بفصول دراسية إلكترونية، وتقديم خدمات ثقافية

رقمية للمواطنين للحد من آثار العزلة الاجتماعية، وضمان حصول كبار السن الذين تزيد أعمارهم عن ٧٠ عاما على الدعم في التسوق والصيدلة والاحتياجات الأساسية، وبالتالي فإن "المدن الذكية أحد الحلول المقترحة لتنفيذها بشكل كامل في المدن المستقبلية بوصفها أحد الحلول للتعايش مع الأوبئة". فالمدن الذكية هنا لا تسهم في منع حدوث الوباء، بل تزيد من معدلات تكيف السكان داخل المجالات المختلفة مع الأوبئة، فعلى المستوى التعليمي تثقل الطلاب بمزيد من المهارات والمعرفة؛ من خلال الاعتماد على التكنولوجيا الحديثة في التعامل مع المنصات التعليمية من ناحية وزيادة قدرة السكان على التسوق الإلكتروني وتسهيل التعامل مع الخدمات الحكومية الرقمية... إلخ.

- **مدن مستدامة:** تهدف المدن إلى الوصول إلى مدن خالية من الكربون بحلول عام ٢٠٣٥، وذلك نظرا لارتفاع معدلات الانبعاثات الكربونية داخل المدن في العالم، فنجد أن ٢٥ مدينة كبرى تنتج أكثر من نصف الغازات المسئولة عن الانبعاثات الكربونية من بين ١٦٧ مدينة في ٥٣ دولة حول العالم (www.frontiersin.org)، بينما في مصر يتم إنتاج ٠.٦% من إجمالي الانبعاثات الكربونية حول العالم، و١٠% من حجم الانبعاثات في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (www.climatewatchdata.org)، كما أن مصر تأتي في المركز الثالث بعد السعودية وإيران. وهذه الانبعاثات يسهم قطاع الطاقة فيها بشكل كبير، لذا يتم تفعيل أهمية إقامة مدن مستدامة وإعادة هيكلة المدن القديمة لتصبح أكثر استدامة من خلال السياسات المستخدمة في تصميم حركة المرور والمباني... إلخ، واتخاذ مزيد من التدابير الذكية والنظيفة، مثل الاعتماد على الطاقة المتجددة، وتحسين النقل العام والسكك الحديدية، وتشجيع المشاة وراكبي الدراجات، وهو ما أكده الخبراء في أهمية التحول نحو المدن المستدامة قائلين: "إنه يتم البدء في تنفيذ بعض السياسات الحكومية بوصفها تطويرا للمرافق العامة...

كالسكك الحديدية والنقل العام والمبادرة التي تنظمها وزارة الشباب والرياضة، ومنها مبادرة "دراجتك صحتك"... كل هذه السياسات تمهد لتقليل الانبعاثات الكربونية"، وذلك بهدف الحفاظ على جودة الهواء وخفض الاحتباس الحراري الذي يؤثر بشكل أساسي في النظام البيئي للمجتمعات والحياة الصحية للسكان.

- **مدينة شاملة:** حيث تظهر مشاركة المجتمع في تصميم وتقديم الخدمات العامة وتحديد أولويات الميزانية والاستثمار في السياسات المعتمدة. فالمدينة الشاملة ضرورة حياتية تعكس متطلبات السكان من حيث طبيعة الخدمات والمرافق التي يجب توفيرها بمستويات وجودة متاحة للجميع. فالتشاركية في صنع القرار هنا تعزز من قيم المواطنة ودمج جميع الفئات الاجتماعية في السياسات العامة للمدن. ويعطي هذا النمط من المدن أولوية للحد من الإقصاء الاجتماعي الذي يأتي بوصفه رد فعل للتباين القائم بين سكان المدن في المستويات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

٢- الوظائف الحضرية في مدن ما بعد كوفيد:

يعد الوباء تحديًا كبيرًا لمدن العالم في ظل الكثافات السكانية الكبيرة التي تشهدها المدينة، حيث إن الإجراءات الاحترازية لمواجهة هذا الوباء العالمي لها آثار كبيرة على هذه المدن بسبب بنيتها الاقتصادية، ووضعها الصحي العام، ومدى قدرتها على تقديم خدمات وسبل حياة مختلفة.

أ- المسئولية الاجتماعية للمؤسسات:

تعرّف المسئولية الاجتماعية أنها "التزام الأعمال بالمساهمة في التنمية الاقتصادية المستدامة، والعمل مع الموظفين وأسرهم والمجتمعات المحلية" (Amali and Mirshak,2007:243). وبالتالي فإن المسئولية الاجتماعية لا تتعلق بالعمل التطوعي؛ بل تعد نهجا شاملا يرتبط بتأثيرها على المجتمعات التي تعمل فيها، ومن ثم فإن الفكرة الأساسية للمسئولية الاجتماعية للشركات هي أن الشركات التجارية لديها التزام بالعمل على تلبية احتياجات مجموعة

أوسع من أصحاب المصلحة. وبشكل عام تعد المسئولية الاجتماعية للشركات "مجموعة من الممارسات الإدارية التي تضمن للشركة تعظيم الآثار الإيجابية لعملياتها على المجتمع أو العمل بطريقة تلبي وتتجاوز التوقعات القانونية والأخلاقية والتجارية والعامة التي يتملكها المجتمع للأعمال" (Business for Social Responsibility,2001)، وتتخذ المسئولية الاجتماعية أشكالا في ظل الأزمات.

- **تقديم الدعم للمجتمعات المضيفة:** تعد المدينة البيئة الفيزيقية التي تمارس من خلالها الشركات عملها داخل المجتمعات، لذا فإن القيام بالمسئولية الاجتماعية اتجاه المجتمعات المضيفة أحد أهم المبادئ التي تقوم عليها المسئولية الاجتماعية للشركات، حيث تفتقر المجتمعات المحلية إلى العديد من المقومات الأساسية، بالإضافة إلى ظهور العديد من المشكلات الحياتية. الأمر الذي يجعل من إسهام الشركات في التعامل مع هذه المشكلات وتوفير العديد من مقومات الحياة داخل هذه المجتمعات من أهم الخطوات التي تقوم بها الشركات تجاه المجتمعات المحلية بشكل خاص والمجتمعات المضيفة بشكل عام.

وتعد المسئولية الاجتماعية أداة إلزامية للشركات الفاعلة في المدينة للإسهام في تنمية المجتمع المضيف، وذلك في ضوء الاستفادة المتبادلة بين الكيانات الاقتصادية والسكان داخل المدينة، فـ"المدينة مصدر لجلب الاستثمارات المحلية والعالم... ، بالتالي يجب أن تسهم هذه الاستثمارات في تنمية المجتمع المضيف، بوصف هذا الإسهام دورا مجتمعيا تقوم به المؤسسات الاقتصادية في النهوض ببنية المجتمعات التي تتطلب إعادة هيكلة وتطوير"، فالمسئولية الاجتماعية لا تقتصر على تفعيل الدور المجتمعي لها في ظل الأزمات، بل تتضمن عملية دينامية مستمرة داخل بنية المجتمعات، حيث يسهم هذا الدور في التصدي للمشكلات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تتغلل في النسيج الحضري داخل المدن.

وتعد فكرة الالتزام من المبادئ المهمة التي تستند إليها الشركات والمنظمات في دعم المجتمع المضيف، حيت تنمو في ضوء التوقعات المتبادلة من قبل الفئات المستهدفة من الشركات. وبالتالي يذهب كارل عام ١٩٧٩ إلى أنه يجب أن يتضمن مفهوم المسئولية الاجتماعية فئات الالتزام التي تتحملها الشركة تجاه مجتمعاتهم، لذا تعرف المسئولية الاجتماعية أنها "تشمل التوقعات الاقتصادية والقانونية والأخلاقية والتقديرية التي لدى المجتمع من المنظمات في وقت معين" (El-Bassiouny et al,2021:422). فإن نطاق المسئولية الاجتماعية واسع بلا شك؛ لأنها تتعلق بالمنظمات والتنمية المستدامة، بالإضافة إلى المساعدة في عملية التنمية الوطنية، وطبقا لمفهوم المسئولية الاجتماعية فإنها تشير إلى أصحاب المصلحة المتعددين.

فيما تشكل تحديد الاحتياجات أحد أهم الأسس التي تقوم عليها المسئولية الاجتماعية للشركات، وذلك لما لهذه الاحتياجات من أهمية قصوى داخل المدينة، لذا يجب على الشركات الإسهام في تنمية المجتمعات وتحديد الأولويات لدى المجتمع، ثم وضع أكثر الأولويات في محل التنفيذ. "فالشركات عندما تقوم بدور مجتمعي، يجب أن تحدد الأولويات التي تتطلب سرعة تنفيذ، وتحديد الأولويات يأتي طبقا للفئات المستهدفة والأزمات السائدة داخل هذا المجتمع"، وهنا يعد وضع الأزمات الصحية والأوبئة ضمن أولويات المسئولية الاجتماعية للشركات، وإحدى الآليات التي يمكن من خلالها مساعدة السكان بفئاتهم الاجتماعية كافة داخل المدينة في التصدي للأوبئة في ضوء التوقعات المتبادلة بين الطرفين. "في ظل كوفيد ١٩ يجب أن توجه الشركات مساعداتها نحو توفير الخدمات الطبية والأدوات الطبية، خاصة للفئات الفقيرة داخل المدن".

وتعد المسئولية التقديرية (الخيرية) أحد أشكال المسئولية الاجتماعية التي تقوم بها المؤسسات اتجاه المجتمع المضيف في ضوء التوقعات المتبادلة، ويتضمن هذا النمط من المسئولية الإجراءات المؤسسية التي تستجيب لتوقعات المجتمع بأن تعمل الشركات على تشكيل ذوات صالحة من خلال الانخراط في

أنشطة وبرامج تعمل على تعزيز رفاهية الأفراد داخل المجتمع المضيف، وقد تشمل هذه الأنشطة مجالات عديدة؛ منها: الفنون، والتعليم، والبيئة، والصحة... إلخ، لذا ترغب المجتمعات في أن تسهم الشركات بأموالها ومرافقها ووقت موظفيها في البرامج والأغراض الإنسانية.

وعلى الرغم من الدور الذي تقدمه المؤسسات فإنه لا يتم اعتباره غير أخلاقي إذا لم يوفر المستوى المطلوب من التوقعات؛ لأن العمل الخيري أكثر تقديرية أو تطوعا من جانب الشركات على الرغم من وجود توقع مجتمعي. ومن هنا يمكن فهم المسئولية التطوعية من خلال بعض المبادئ العامة التي رصدها الباحث من خلال البيانات الميدانية؛ وهي: "ضرورة العمل بطريقة تتفق مع التوقعات الخيرية للمجتمع"، ثم "المساعدة في تطوير الفنون الجميلة"، ثم "مشاركة المديرين والموظفين في الأنشطة التطوعية داخل مجتمعاتهم المحلية"، بالإضافة إلى "تقديم المساعدات للمؤسسات التعليمية والصحية العامة والخاصة"، وأخيرا "تقديم المساعدات للمشروعات التي تعزز نوعية حياة المجتمع، وتحافظ على الصحة العامة للسكان في فترات انتشار الأوبئة".

- **دعم العاملين في فترات الانتشار الوبائي:** تشكل فترات الأوبئة ضغطا على الوضع الاقتصادي للسكان، في ظل تزايد القيمة الاقتصادية للنقود في فترات الإغلاق – الجزئي والكلي – التي تشهدها المجتمعات في فترات الأوبئة. وهذا يتطلب من المؤسسات وضع مجموعة من التدابير التي يمكن من خلالها دعم العاملين بها، ومحاولة تيسير الفترات الوبائية على العاملين من ناحية والجمهور المقدم له الخدمة من ناحية أخرى، وعدم أخذ إجراءات تعسفية ضد العاملين بها، كالفصل التعسفي أو تسريح العمال دون تأمين الفترة الانتقالية من وظيفة إلى وظيفة أخرى، وهو ما يظهر في قول أحد الخبراء: "تسريح العمال دون اتباع الإجراءات القانونية يعد فصلا تعسفيا يوجب التعويض عنه بما لا يقل عن شهرين عن كل سنة من سنوات الخدمة".

إن قانون العمل يحمي الموظفين من الإجراءات التعسفية التي يتخذها أصحاب الأعمال، حيث تنص المادة رقم ١٢٢ من قانون العمل رقم ١٢ لسنة ٢٠٠٣ أنه: "إذا أنهى أحد الطرفين العقد دون مبرر كافٍ، التزم بأن يعوض الطرف الآخر عن الضرر الذي يصيبه من جراء هذا الإنهاء، فإذا كان الإنهاء من جانب صاحب العمل، للعامل الحق أن يحصل على حقوقه طبقا لنص المادة ٧١ من القانون بطلب التعويض، ولا يجوز أن يقل التعويض الذي تقرر عن أجر شهرين عن كل سنة من سنوات الخدمة، ولا يخل بحق العامل في باقي الاستحقاقات المقررة"(قانون العمل المصري،٢٠٠٣: ٢٥)، وهذا النص القانوني يحمي العاملين من خطر فقدان مصدر الرزق حتى يلتحق بعمل آخر، وبالتالي فالحماية الاجتماعية للعاملين لا تقتصر على الجوانب القانونية التي تحمي حقوق العمال فقط؛ بل تمتد إلى السياسات المتبعة داخل المؤسسات لتسيير العمل، ووضع جدول الأعمال الذي يتناسب مع المهام المنوطة بها تلك المؤسسة.

وتعد المرونة أحد الحلول التي يمكن من خلالها التعامل مع فترات الإغلاق الوبائية التي تتخذها المؤسسات في التيسير على العاملين بها، وهو ما يؤكده أحد الخبراء قائلا: "ضرورة وضع جدول زمني مرن مؤقتا"، حتى يتيح فرصة للتخفيف من حجم الضغوط التي تشكلها الأوبئة على العاملين في الذهاب والعودة من العمل، حيث يتعرض العاملون لخطر مزدوج جراء عدم اعتماد الشركة على مبدأ المرونة، وهو صعوبة الالتزام بالإجراءات الاحترازية نتيجة الاحتكاك المباشر أثناء الذهاب والعودة من ناحية، والاحتكاك المباشر مع الجمهور من ناحية أخرى، فتفعيل مبدأ المرونة العملية يعزز من عدم الركون إلى الضوابط الجامدة واستغلالها في تقييد أو خفض حجم الإنفاق الشهري للمؤسسة، "وبعض الشركات عندها ضوابط صارمة في مواعيد الحضور والانصراف.. والبعض يستخدم هذه الضوابط في تقليل حجم الإنفاق الشهري على رواتب العاملين، وهذا ينعكس على روح العمل داخل المؤسسات"، وهذا الجمود يدفع إلى عدم تحقيق مستوى عالٍ في رضا العاملين عن الوضع المهني والإحساس بالأمان، الأمر الذي ينعكس

على جودة المنتج والروح السائدة داخل بيئة العمل من ناحية، وانخفاض معدلات الأمان الوظيفي الذي يحفظ للعاملين استقرارهم الاجتماعي في مجتمع دائم التغير من ناحية أخرى.

وتمتد المرونة لتشمل الجانب المادي داخل المؤسسات الاقتصادية والتجارية، حيث تتخذ مجموعة من الإجراءات بهدف حماية العاملين بها من الأخطار الوبائية والصحية والنفسية... إلخ، حتى يتسني لهم تجاوز هذه الفترات التي تشكل عبئا ماديا وعبئا نفسيا كبيرين، وهو ما ظهر في عبارات أحد الخبراء الاقتصاديين قائلا: "ضرورة توفير أيام مدفوعة الأجر غير المتعارف عليها في القانون... حتى يتعامل الموظف مع التوترات التي تشهدها هذه الفترة، ومساعدته في تجاوزها"، وفي إطار الاهتمام بالجانب النفسي للموظفين بشكل عام وفترات الأوبئة بشكل خاص جاء رد أحد الخبراء: "ضرورة اختيار الوقت المناسب للموظف لمناقشة الجدول الزمني للمهام الوظيفية، ومعرفة التوقعات المتبادلة بين الطرفين"، وهنا تتخذ الإدارة أولوية الحالة النفسية والمعنوية للعاملين في التخطيط لمستقبل المؤسسة، حيث تشكل فترات الأوبئة ضغطا نفسيا على العاملين وأسرهم، وهنا تتزايد وتيرة الخوف على مستقبل أعضاء الأسرة في ظل انتشار الأوبئة التي تضرب المدن بشكل متواتر. فالضغوط النفسية نتاج الإجهاد الشديد أو المستمر الذي لم تتم إدارته، وترجع أساسًا إلى صعوبة التعامل مع أحداث الحياة المجهدة (Cummins,2015:16)، فالوباء الحالي مصدر ضغط شديد لجميع سكان العالم، نتيجة الإغلاق والقيود المستمرة، مثل: "التباعد الاجتماعي والعزلة الذاتية، فيما يذهب البعض إلى "أن بعض الموظفين يخشى الإصابة بالفيرس... والبعض الآخر يقلق بشأن العائلة والأصدقاء". ويمتد القلق هنا ليشمل الأمن الوظيفي وتزايد المخاوف المالية، لذا يعمل الموظفون لساعات أطول أو غير منتظمة، فيما يذهب بعض العاملين إلى الجمع بين العمل والمسئوليات الأسرية الأخرى.

لذا يحتاج أصحاب الأعمال إلى إعداد مجموعة من التدابير لدعم الموظفين

الذين يعانون من سوء الحالة النفسية والعقلية نتيجة كوفيد ١٩ وتأثيراته في الحياة العامة للمجتمع وخاصة القطاع الاقتصادي، وسيكون هذا الدعم مطلوبا على المدى القصير وكذلك على المدى الطويل، حيث يجب أن تتراوح التدابير بين دعم الموظفين لاستعادة التوازن الفعال بين العمل والحياة ومعالجة أية مخاوف، وصولا إلى دعم الحالات الصحة النفسية الشديدة، بالإضافة إلى التفاعل مع موظفيها لفهم ما يشعرون به في تلك الفترات، مع مزيد من التشاور للوصول إلى الاهتمامات المحددة لأعضاء فريقهم الفرديين حتى يتمكنوا من دعم صحتهم النفسية والعقلية وطرق العمل المستقبلية بشكل أفضل.

- **تنمية الموارد البشرية:** إن مصطلح تنمية الموارد البشرية Human Resource Development (HRD) استخدمه العديد من المؤلفين للإشارة إلى التدريب والتطوير، الوظيفي والمؤسسي بوصفها استثمارا للمؤسسة في تعليم موظفيها بوصف هذا التعليم جزءا من نهج إدارة الموارد البشرية (Vinesh,2014:215)، فتعتمد تنمية الموارد البشرية على المعتقدات القائلة بأن المنظمات هي كيانات من صنع الإنسان تعتمد على الخبرة البشرية من أجل تحديد أهدافها وتحقيقها، وأن المتخصصين في تنمية الموارد البشرية هم دعاة للفرد والجماعة وعمليات العمل والنزاهة التنظيمية (Hassan,2007:436).

ويلعب التدريب – بوصفه أحد مصادر تنمية الموارد البشرية – دورا مهما في فترات الأمراض الوبائية، حيث يساعد في تطوير المهارات اللازمة للموظفين لزيادة الوعي بكوفيد ١٩ لتقليل خطر انتشار الفيروس، ومنع مشاكل الصحة النفسية والعقلية، فيما يذهب البعض إلى "أنه يساعد في دعم الموظفين في عملية الانتقال من العمل المباشر إلى العمل عن بعد"، ويتطلب ذلك العديد من الإمكانات والمهارات اللازمة للتعامل مع التطورات التكنولوجية السائدة، وهو ما يؤكده أحد الخبراء قائلا: "لا يمتلك جميع الموظفين المهارات الرقمية المناسبة للتعامل مع هذه التغييرات التكنولوجية والمعلوماتية"، وهو ما أكده Greer عام

٢٠١٤ بأن لتدريب الموظفين على استخدام التكنولوجيا والاتصالات داخل المؤسسة أهمية كبيرة في تسهيل عملهم والتواصل مع مديريهم وأقرانهم أثناء بعدهم عن مكان العمل (Greer & Payne,2014). لذا تواجه المنظمات عمليات التحديث المتمثل في إعادة تشكيل مهارات قوتها العاملة وصقلها بالمعرفة المنظمة لتكون قادرة على التعامل مع متطلبات السياق الجديد لـ"الاقتصاد عن بعد"، وهنا يتمثل التحدي الرئيس لإدارة الموارد البشرية في تطوير برنامج تدريبي يتلاءم مع الواقع الجديد للمؤسسة والموظفين بسرعة للحفاظ على أعمال الشركة. فيما يذهب البعض إلى "أنه على المديرين وممارسي إدارة الموارد البشرية تجاوز أساليب التدريب التقليدية"، وهنا يمكن تغيير برامج تدريب الموظفين بطريقة تضمن انتقالا طويل الأجل نحو ممارسات العمل الجديد.

ويعتمد نجاح العمل عن بعد على فهم المديرين لعمليات الإشراف الافتراضي للموظفين، لذا فيجب أن يمارس مسئولو إدارة الموارد البشرية داخل المؤسسات دورا استراتيجيا في دعم المديرين، وهو ما يظهر في حديث بعض الخبراء، قائلا: بـ"ضرورة دعم المديرين وتدريبهم على كيفية إدارة فريق افتراضي، لمساعدتهم في التغلب على صعوبات العمل والتعامل مع تحديات العمل عن بعد"، وآخر يذهب إلى "أن المديرين المتدربين على العالم الافتراضي أكثر قدرة على دعم أعضاء فريقهم داخل العمل ومتابعة سير العملية الإنتاجية داخل المؤسسات وخارجها". وإلى جانب أهمية التدريب في إدراة الحياة الاقتصادية في المدن طرح كوفيد ١٩ تحديات كبيرة تتعلق بالتطوير الوظيفي في المنظمات، وهو ما طرح في دراسة Baert حول تأثير كوفيد ١٩ في النتائج المهنية والطموح، قائلا: "إنه بسبب أزمة كوفيد ١٩ كان الموظفون يخشون فقدان وظائفهم في المستقبل القريب، بالإضافة إلى ذلك توقع بعضهم أن يفوتهم عرضا ترويجيا كان من المفترض أن يحصلوا عليه إذا لم تحدث هذه الأزمة" (Baert et al,2020:2).

ب- هيكلة القطاع الترفيهي داخل المدن:

يشهد القطاع الترفيهي العديد من العثرات التي تواجه القيام بدوره داخل المدينة، فالكثافات السكانية المرتفعة وعدم تطويره بشكل مستمر يضعف من جودة الخدمة المقدمة، لذا فالحالة الوبائية التي يشهدها العالم تؤثر في تصميم المناطق الترفيهية والمساحات الخضراء داخل المدينة، وهو ما تؤكده العلاقة بين القضايا الصحية والتخطيط الحضري والهندسة المعمارية. فاليوم يواجه العالم أزمة صحية – وباء كورونا – وهي الأسوأ منذ أكثر من قرن، حيث بلغ عدد المصابين ٧٥٥,٣ مليون شخص، فيما وصل عدد الوفيات إلى ٦,٨٣ مليون شخص حول العالم حتى بداية عام ٢٠٢٣ (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٣)، وبالتالي أصبحت المساحات الخضراء أحد المصادر الوحيدة للصمود أمام الجوائح، ويرجع ذلك إلى آثارها الإيجابية في التماسك النفسي والجسدي والاجتماعي والتعافي الروحي.

ويمثل الوصول إلى الحدائق الخارجية والمساحات الخضراء حاجة بشرية تسهم في تقليل التوتر وتحسين الحالة الصحية والجسدية والنفسية، ويمثل الحفاظ على الاستخدام الآمن للمناطق الخضراء تحديا في فترات الأوبئة، بالإضافة إلى إعادة هيكلة المساحات الخضراء التي تدهورت أوضاعها البيئية والخدمية، حتى تتمكن من أداء دورها الترفيهي والحفاظ على الحالة الصحية والنفسية لروادها. فيما ذهب الخبراء إلى ضرورة تواجد هذه المساحات بين الأحياء السكنية داخل المدن، بوصفها عاملا ترفيهيا للسكان داخل هذه الأحياء، قائلا: "يجب أن توفر الأحياء مساحات خضراء بداخلها وبينها وبين الأحياء الأخرى... فهي متنفس لسكان هذا الحي لقضاء وقت الفراغ بشكل عام... وتتعاظم أهمية هذه المساحات في حالات الأوبئة"، فيما يذهب آخر إلى أهمية الحفاظ على المساحات الخضراء بشكل عام، قائلا: بـ"ضرورة الحفاظ على المساحات الخضراء بيئيا وخدميا".

ويتطلب الاتجاه في التصميم الصحي زيادة في الطلب على المساحات الخضراء، وأهمية الوصول البصري إلى الطبيعة، مما يعزز الصحة الجسدية

والنفسية للأفراد. وهنا يمكن النظر في إعادة تقسيم المناطق الخضراء والمتنزهات داخل المدن، وقد يحتاج المصممون إلى إنشاء المزيد من المساحات والممارسات للاستخدام الفردي في تخطيط المساحات الخضراء، مثل توسيع مسارات الجري، والانتباه إلى حدائق الأحياء الصغيرة، بوصفها أحد الحلول الجديدة التي تتيح للأفراد الاستمتاع بالحدائق العامة التي تقوم بما يسمى (دوائر المسافة الاجتماعية).

وتتعدد الأفكار المقترحة للبنية التحتية الخضراء والتي تعمل على تحسين فوائد الصحة العامة، وهو وجود نظام متصل بالمناطق الخضراء، ويعتبر هذا النظام أكثر فائدة من المتنزهات المتناثرة، ويعني أن يكون لديك شبكة من مختلف المقاييس واستخدام الحدائق التي يمكن من خلالها للمقيمين التحرك بسهولة والاتصال بالطبيعة. ففي سنغافورة على سبيل المثال هناك شبكة متصلة بالمنتزه park connected network وهي شبكة خضراء يمكنها الاتصال بسهولة بين المناطق ذات الكثافة السكانية والمناطق الطبيعية، حيث يمكن للجميع استكشاف سنغافورة من خلال الطرق الخضراء التي تعتمد على حقائق مختلفة في الجزيرة.

وإذا كان للمناظر الطبيعية أهمية كبيرة في تحسين الحالة الصحية للإنسان، فإنها تتطلب زيادة المساحات الخضراء مع الاهتمام بنوع وتكوين المناظر الطبيعية؛ لأن التكوين غير السليم لأنواع الأشجار المستخدمة يمكن أن يؤدي إلى مجموعة من الأمراض كالحساسية إلى روائح معينة، أو احتواء بعض الأشجار لنوع من الحشرات الناقلة للأمراض. ويمكن إضافة بعض العناصر التي تعزز من الصحة العامة داخل المناظر الطبيعية كمحطات غسيل اليدين حتى تصبح ثقافة عامة.

لذلك، فإن الحاجة ماسة عقب انتهاء الأزمة الوبائية الحالية إلى إعادة النظر في الأماكن غير المستغلة وزراعة أسطح المنازل، مثل العديد من المواقع في مدن شيكاغو وبرشلونة وبعض المدن المصرية. حيث تشجع الحدائق والمساحات

الخضراء المزيد من الناس على الخروج بأمان من منازلهم والحفاظ على سلامتهم في الوقت نفسه.

ج- الحماية الاجتماعية للفئات الضعيفة/ الهشة داخل المدينة:

شهدت مصر خلال شهر مارس عام ٢٠٢٠ أول اجتياح لكوفيد ١٩، وهو ما جعل اقتصادها يتعرض لهجمات شديدة منذ الربع الثاني من العام نفسه، حيث زادت معدلات البطالة بشكل كبير، مع انخفاض متوسط دخل الأسرة، فقد قفز معدل البطالة في الربع الثاني من ٧,٧% في الربع الأول إلى ٩,٧%، وهو أعلى معدل بطالة خلال العامين الماضيين. وعلى مستوى الفئات الاجتماعية فنجد ارتفاع معدل البطالة بين الإناث ليصل إلى حوالي ١٦,٢% بينما سجلت بطالة الذكور نحو ٨,٥%. فيما انخفض متوسط دخل الأسرة إلى حوالي ٤٥٠ جنيها شهريا، بانخفاض بلغ ٦,٢% في دخل الأسر الريفية، و٩,٦% في دخل الأسر الحضرية (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠٢١). وأكدت هذه البيانات أهمية تطبيق الدولة لحزم الحماية الاجتماعية على الفئات كافة ذات الدخل المنخفض.

إن الحماية الاجتماعية تستهدف تعزيز رأس المال البشري للعديد من الأفراد والأسر الأكثر ضعفًا في العالم، فهي تمكنهم من التعامل مع الأزمات والصدمات، من خلال توفير فرص العمل، وتحسين الإنتاجية، والاستثمار في صحة وتعليم النشء، وحماية كبار السن من المخاطر الاجتماعية؛ وبالتالي تمدهم ببذور الحراك الاجتماعي والاقتصادي، ويتم قياس جودة برامج الحماية الاجتماعية من خلال قدرتها على الحد من عدم المساواة، والقضاء على دورة الفقر بين الأجيال، والتخفيف من حدة الأزمات الاقتصادية والوبائية، من خلال دمج فقراء الحضر في العملية الإنتاجية، والحد من عمليات الحراك السكني؛ فالفقراء الذين تتاح لهم فرصة لتحسين أوضاعهم الاقتصادية تقل احتمالية انتقالهم بحثا عن حياة أفضل.

وتشكل الفئات الاجتماعية الضعيفة أكثر الفئات تأثرا بالأوضاع

الاقتصادية التي تشهدها المدن في ظل انتشار الأوبئة، وهو ما يؤكده أحد الخبراء، قائلا: "تأثيرات جائحة كورونا وعمليات الإغلاق الاقتصادي أكثر من تضرر بها الفقراء في العالم بشكل عام، وداخل المدن بشكل خاص"، بينما يذهب آخر إلى "أن الأضرار الاقتصادية للأوبئة على الفقراء قوية... لا يوجد لها مثيل في العصر الحديث"، ومن هنا جاءت أهمية الركون إلى الفئات الاجتماعية الضعيفة بشكل عام وفي فترات الأوبئة بشكل خاص، لمساعدتهم في تخطي هذه الفترة الوبائية بشكل آمن وحمايتهم من التهميش الاجتماعي والاقتصادي الذي يصيبهم داخل المدن في فترات الأوبئة.

ويلعب عامل الوقت في المساعدات التي تقدم للفئات الضعيفة والفقيرة في فترات الأوبئة دورا كبيرا، وذلك بوصفه أحد المتطلبات التي تساعدهم في التكيف والتعامل مع هذه الفترة بقدر كبير من الحظر، "فحزم المساعدات المالية المقدمة إلى الفقراء يجب أن تكون بشكل أسرع مما كانت عليه في الماضي... للحد من أضرار الأوبئة عليهم"، فيما يذهب آخر إلى تأكيد عامل السرعة في تقديم المساعدات، قائلا: "إنه يجب تفاعل شبكات الأمان الاجتماعي المسئولة عن إيصال المساعدات للفقراء بشكل أسرع". وبالتالي تسهم هذه المساعدات في مقاومة الفقراء للحالة الوبائية التي تشهدها المدينة، والتي تؤثر بالسلب في الوضع الاقتصادي لهم نتيجة عمليات الإغلاق الذي تشهده قطاعات كبيرة من الأعمال داخل المدينة. فعلى سبيل المثال، نجد الفئات التي تندمج في منظومة المساعدات والحماية الاجتماعية لديها قدر كبير من الالتزام بالإجراءات الاحترازية، والتباعد الاجتماعي، وعدم النزول إلى العمل اليومي الذي يعتمد على الاحتكاك المباشر مع الجمهور، لذا يمكن القول بأن عامل الوقت من العوامل المهمة في التعامل مع المساعدات المالية والعينية في فترات الأوبئة.

وهناك عامل آخر يلعب دورا في عامل الوقت في تقديم المساعدات إلى الفقراء، وهو حجم موارد الموازنة العامة، حيث تمارس هذه الموارد تأثيرا في عدد الأسر الفقيرة وطبيعة الخدمات المقدمة إليهم، والفترة الزمنية لهذه

المساعدات. لذا يجب أن يسهم الاقتصاد في تحسين موارد الموازنة العامة التي تتصدى للأزمات الطارئة بشكل فعال لدعم الأفراد بشكل عام والفئات الهشة بشكل خاص. وهو ما أكده أحد الخبراء، قائلا: "إن الاستجابة العاجلة لدعم الأسر المعيشية الفقيرة والأولى بالرعاية يتطلب ضخ موارد من المالية العامة"، فمع تحسن موارد الموازنة العامة يتم التمكن من توسيع مظلة الحماية الاجتماعية للفئات الضعيفة داخل المجتمع، وتحسين قدراتها للتكيف مع الفترة الوبائية.

ويمثل توسيع مظلة الحماية الاجتماعية إحدى الاستراتيجيات التي تتخذها الدول في فترات الأوبئة لتقديم الدعم المالي والعيني للفقراء، والعمالة اليومية، وهذا ما أكده أحد الخبراء، قائلا: "على الدولة وخاصة النامية التوسع في شبكات الأمان الاجتماعي في أقرب وقت، وضرورة الاهتمام بتأثير الأوبئة على الأسرة محدودة الدخل". والاستمرار في تقديم هذه المساعدات حتى تتمكن هذه الفئات – خاصة العمالة غير المنتظمة – من الوقوف على أقدام ثابتة في سوق العمل، وعودة الحياة إلى طبيعتها داخل المدينة خاصة في قطاع الأعمال، باعتبارهم أكثر الفئات العمالية تأثرا داخل قوة العمل".

وتعد العمالة غير المنتظمة من الفئات العمالية التي تأثرت بشكل كبير بإجراءات الغلق في ظل انتشار كوفيد ١٩. فقد أثر الوباء على ٦١.٩% من العمالة غير المنتظمة، حيث فقد ٢٠% منهم وظائفهم التي تشكل مصدر دخلهم الأساسي. ومع تزايد حدة هذه الآثار تدخلت الحكومة للتخفيف من حدة الوباء على هذه الفئة، ففي نهاية مارس ٢٠٢٠ أعلنت وزارة القوى العاملة عن قيمة المساعدات المقدمة للعمالة غير المنتظمة التي تستطيع التسجيل على موقع الوزارة، واستيفاء المتطلبات للحصول على تلك المساعدة المقدرة بـ١٥٠٠ جنيه لكل فرد، كما أتاحت خطا ساخنا برقم (١٤٢) مخصصا للاستعلام عن الأهلية ومنافذ الصرف. وبلغ عدد المتقدمين للحصول على هذه المساعدات ٢,٥ مليون عامل، ولكن لم تنطبق المعايير إلا على ١.٦ مليون عامل، وهذه

الإحصاءات تعكس حجم الأضرار الاقتصادية والاجتماعية التي خلفها كوفيد ١٩ على هذه الفئة من قوة العمل، حيث ارتفع خط الفقر ليستوعب بداخله الفئات المتساقطة في السلم الاقتصادي جراء الكوفيد (وزارة القوى العاملة، ٢٠٢١).

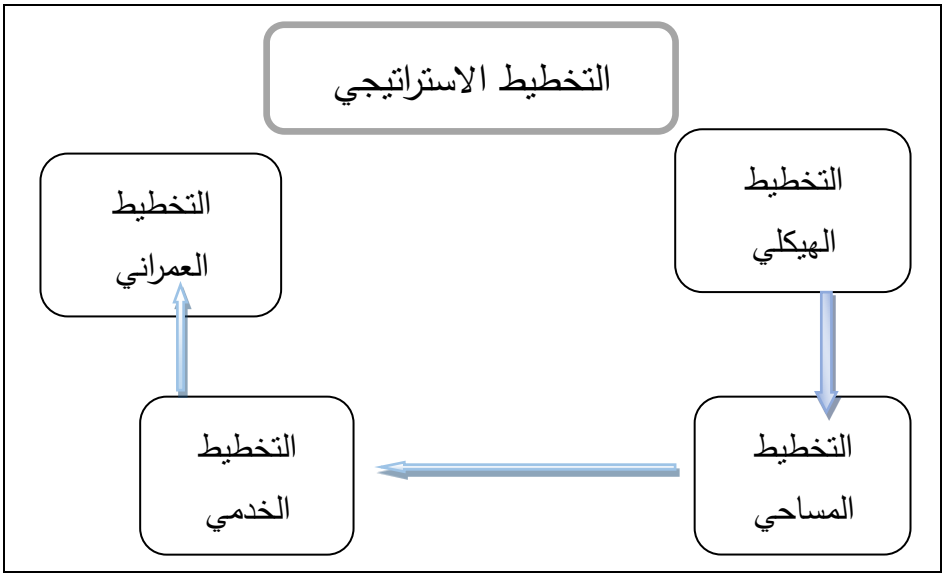
وعلى مستوى المساعدات الإنسانية المقدمة للأسر الفقيرة نجد أن صندوق تحيا مصر قدم دورا اجتماعيا في احتواء الفئات الضعيفة من خطر الغلق الذي شهده العالم بشكل كامل خلال العامين الماضيين، وشملت المساعدات المتطلبات الحياتية كافة وخاصة المضادة للوباء، فقد تم تقديم مساعدات طبية متمثلة في توفير العلاج لـ٥٥٠ ألف أسرة، ومساعدات غذائية لـ٥٠٠ ألف أسرة (وزارة القوي العاملة، ٢٠٢١).

٣- نموذج لبناء مدن متوازنة:

تشهد المدن العديد من التوترات على مستوى البنية العمرانية والخدمية بشكل عام، وخلال فترات الأوبئة بشكل خاص، لذا جاء متطلب بناء نموذج للمدن بشكل متوازن يجعل منها مراكز حضرية قادرة على الحفاظ على سكانها من مخاطر الأوبئة، وتمكنهم من التكيف مع طبيعة المخاطر البيئية والوبائية المنتشرة بداخلها. فهذا التحدي يواجه المخططين للقطاعات كافة داخل المدينة. حيث وجد أنه لبناء نموذج لمدن يتطلب الأمر مجموعة من الإجراءات، تأتي في مقدمتها: **الرؤية الاستراتيجية للقطاعات الحيوية داخل المدينة**، حيث تتضمن مجموعة من السيناريوهات التي توضع من قبل المخططين داخل القطاعات المشكلة للمدينة لكيفية الاستفادة من المقومات المتوفرة في النهوض بطبيعة البنية العمرانية والخدمية داخل المدن القائمة بالفعل، وتلاشي العثرات في تصميم المدن المقررة إقامتها في المستقبل. وتوفر هذه السيناريوهات مرونة في تعامل المدن مع التغيرات البيئية التي تواجهها بشكل سريع في السنوات الأخيرة، وأهمها: التغيرات المناخية وانتشار الأوبئة.

شكل (٢)

نموذج لبناء مدن ما بعد كوفيد



يعد التخطيط الهيكلي إحدى أهم الخطوات التي يتخذها المخططون لمحاولة تطوير المدن القائمة لتصبح متواكبة مع التحديات التي تواجهها على مستوى الوظيفة الخدمية والسكنية التي تقدمها المدينة لسكانها من ناحية، وإعادة هيكلة الخطط الجاري تنفيذها في المدن الجديدة من ناحية أخرى، وبالتالي يستدمج التخطيط الهيكلي التغيرات التي يشهدها العالم على مستوى الأوبئة في طيات التخطيط المستقبلي للمدينة، من خلال تفعيل دور التكنولوجيا في إدارة المدينة وتيسير علمية الحركة داخل المراكز الحضرية الكبرى، وتحسين جودة الخدمات العامة حتى يتمكن السكان من التكيف مع التغيرات الوبائية التي تصيب العالم بشكل مستمر.

ويتخذ التخطيط من الفراغات المساحية داخل المدينة نقطة انطلاق

تتمثل في تحقيق أكبر استفادة منها، من أجل تحسين جودة حياة السكان، حيث يبدأ المخططون في توسيع شبكة الطرق وتطويرها بشكل يتلاءم مع حجم السكان داخل المراكز الحضرية، ورفع نصيب الفرد من مساحة الشوارع والمسطحات الخضراء، كما أن التخطيط المساحي للفراغات يساعد في توفير قدر كبير من المراكز الخدمية داخل المراكز الحضرية كافة. حيث نجد انتشارا للخدمات بشكل تنافسي داخل المدن الجديدة، والاستغلال المتعدد للمرافق وشبكات الطرق والمسطحات الخضراء داخل المراكز الحضرية. فعلى سبيل المثال، يمكن تطوير بعض الفراغات القائمة داخل التجمعات العمرانية القديمة وتحويلها إلى خدمات نقل بشكل منظم (موقف سيارات)، أو توفير مكان للبائع المتجول بالسلع كافة. وفي المدن الجديدة يمكن توفير مجمع خدمات بين الأحياء السكنية يتضمن الخدمات كافة التي يتطلبها السكان داخل المدينة. وبذلك يمكن القول بأن التخطيط المساحي للفراغات يساعد في الاستجابة لاحتياجات السكان داخل المدينة من الخدمات والمرافق بشكل يتفق مع الكثافات السكانية. وبالتالي يتلازم ظهور للتخطيط المساحي للفراغات مع التخطيط الخدمي، فهو – أي التخطيط الخدمي – نتاج للتخطيط المساحي للتجمعات العمرانية القائمة والمستقبلية.

إن الحفاظ على مورفولوجية المراكز الحضرية من التشوهات العمرانية التي تشهدها التجمعات السكنية من أهم الأسس التي يستند إليها التخطيط العمراني للمدن، فهو يحاول تصميم بنية عمرانية صحية من حيث جودة البنية العمرانية (الشكل المورفولوجي) والتحتية، والحفاظ على المساحة المحددة للشوارع الداخلية والخارجية، والمساحات الخضراء بين التجمعات العمرانية. فهو بذلك يحاول رفع مستوى نوعية الحياة داخل المدينة، والحفاظ على المرونة الحضرية بوصفها أحد الخصائص التي تتسم بها المدن ما بعد كوفيد، فهي تمكن السكان من التكيف والتفاعل بشكل مباشر في ظل انتشار الأوبئة بدرجة تتقارب من التفاعل الطبيعي. وعلى مستوى البنية العمرانية القائمة يمكن أن

يتخذ التخطيط العمراني منها دورا فاعلا في رفع كفاءة البنية العمرانية والخدمية داخل المدن التاريخية والأحياء القديمة، حتى يتسنى للسكان في هذه الأحياء مجابهة المخاطر البيئية والصحية التي يتعرضون إليها بشكل أكبر من التجمعات العمرانية الجديدة أو القرى الريفية.

توصيات الدراسة.

١- تعطي مدن ما بعد كوفيد أهمية كبيرة لعناصر التخطيط المهمة كافة: التخطيط الخدمي وتوزيعاته على كل التجمعات والمراكز الحضرية، والتخطيط العمراني والذي يتمثل في تصميم إسكان صحي، والتخطيط المساحي للفراغات وتحقيق أعلى استفادة منها لرفع نوعية الحياة لسكان المدن.

٢- ضرورة الحفاظ على مبدأ العدالة الاجتماعية بين السكان في الأبعاد التخطيطية للمرافق والخدمات العامة.

٣- يتخذ التخطيط العنقودي للمدن الجديدة أهمية كبيرة في الحفاظ على التركز السكاني والخدمي داخل كل المراكز الحضرية، والتي بدورها تسهم في الحد من عمليات الحراك السكاني بين التجمعات العمرانية المختلفة سواء الريفية أو الحضرية.

٤- يساعد التخطيط في بناء مدن مكتفية ذاتيا يمكن من خلالها التحكم في انتشار الأوبئة داخل أجزاء المدينة، والذي يتم بإغلاقها حتى تتمكن الأنظمة الصحية من التعامل مع هذه الأوبئة.

٥- وضع التقدم التكنولوجي في أول اهتمامات التخطيط، حيث تمكن الوسائل التكنولوجية من تيسير عملية الحياة داخل المدينة، فمنها تتحسن جودة الخدمات والمرافق، وترتفع بها جودة الحياة الحضرية، وتمكن جميع الفئات الاجتماعية داخل المراكز الحضرية من الحصول على الخدمات.

٦- الاهتمام بالعوامل التي تسهم في خفض الانبعاثات الكربونية داخل المدينة من خلال الاعتماد على الطاقة المتجددة والطاقة الكهربائية في وسائل

النقل العامة والخاصة، مع توفير أماكن للدراجات والمشي، بالإضافة إلى الاهتمام بالمسطحات الخضراء ونصيب الفرد منها.

٧- تفعيل دور المسئولية الاجتماعية بشكل كبير داخل المدينة لدمج جميع الفئات الاجتماعية بمختلف انتماءاتها العملية في وسائل دعمهم المادي والمعنوي لمواجهة انتشار الأوبئة. حيث تمكن برامج المسئولية الاجتماعية من قدرة فقراء الحضر على مواجهة التحديات التي تواجههم بشكل كبير.

٨- دعم برامج الحماية الاجتماعية والتدريب وتنمية الموارد البشرية للتعامل مع الأزمات.

٩- ضرورة هيكلة القطاع الترفيهي داخل المدن القائمة والتخطيط لتفعيل دوره في المدن المستقبلية، حيث يمثل دورا كبيرا في الحفاظ على الحالة الصحية والنفسية للسكان، من خلال توافر أماكن آمنة وصحية لقضاء وقت الفراغ.

١٠- توسيع برامج الحماية الاجتماعية لتشمل جميع الفئات الفقيرة والمهمشة داخل المدينة، من أجل مساعدتهم في تحقيق معدل الأمن الإنساني في ظل عمليات الإغلاق التي يشهدها العالم في فترات الأوبئة.

المراجع العربية

١- جيدنز، أنطوني (٢٠٠٣). عالم جامح: كيف تعيد العولمة تشكيل حياتنا، ترجمة عباس خضير وحسن ناظم، المركز الثقافي العربي، بيروت.

٢- حسين، خلف (٢٠٠٢). التخطيط الحضري: أسس ومفاهيم، الطبعة الأولى، دار العلمية ودار الثقافة للنشر، عمان، الأردن.

٣- الجمعية العامة للأمم المتحدة (٢٠١٢): وضع فقراء المناطق الحضرية ومدى تمتعهم بالحق في الغذاء، ورقة بحثية مقدمة للدورة الثانية والعشرين بمجلس حقوق الإنسان.

٤- عبدالعال، عنتر(٢٠٢٠). موسوعة التخطيط الحضري، الجزء الأول، ط١، مكتبة الملك فهد الوطنية، الدمام.

٥- غيث، محمد (١٩٩٠). قاموس علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

٦- الأمم المتحدة (٢٠٠٣). الفقر وطرق قياسه في منطقة الاسكوا، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا(الاسكوا)، نيويورك.

٧- البنك الدولي (٢٠١٨). الفقر والرخاء المشترك: حل معضلة الفقر، واشنطن.

المراجع الأجنبية:

1- A.Sharifi and A.R.Khavarian(2020): The COVID-19 pandemic: Impacts on cities and major lessons for urban planning, design, and management, *Science of The Total Environment*,*Vol:749*,PP:1-14.

2- Ahmed,Haba. A et al(2017). Social Justice and Its Relation to Urban Planning, International Journal of Latest Technology in Engineering, Management & Applied Science, Volume VI,pp:152-157.

3- Allam, Z., & Jones, D. S. (2020). Pandemic stricken cities on lockdown. Where are our planning and design professionals [now, then and into the future]?. *Land use policy*, *97*,pp:1-5.

4- Amali, Dima & Mirshak, Ramez. (2007). Corporate Social Responsibility (CSR): Theory and Practice in a Developing Country Context. Journal of Business Ethics. 72. 243-262.

5- Auerbach, A. M., & Thachil, T. (2021). How does Covid-19 affect urban slums? Evidence from settlement leaders in India. *World Development*, *140*, 105304.

6- Baert, S., Lippens, L., Moens, E., Sterkens, P., & Weytjens, J. (2020). How do we think the COVID-19 crisis will affect our careers (if any remain)?, GLO Discussion Paper, No. 520, Global Labor Organization (GLO), Essen.
7- Bätzing, W., Perlik, M., & Dekleva, M. (1996). Urbanization and Depopulation in the Alps. Mountain Research and Development,Vol.16,N.4.
8- Bayulken, B., Huisingh, D., & Fisher, P. M. (2021). How are nature based solutions helping in the greening of cities in the context of crises such as climate change and pandemics? A comprehensive review. *Journal of Cleaner Production*, *288*, 125569.
9- Beck, U. (2000). Risk society revisited: theory, politics, and research programs. In B. Y. Adam, U. Beck, & J. van loon (Eds.), The risk society and beyond: critical issues for social theory (211-229),London: Sage
10- Biswas, P.P. (2020). Skewed urbanisation and the contagion. Econ. Polit. Wkly. 55 (16), 13–15
11- Blackburn, R. M. (2008). What is social inequality?. *International Journal of Sociology and Social Policy*,vol.28,pp:250-259. P:250
12- Bolliger, J. Ginzler, C. Kienast, F. Price, B. Seidl, I. Verburg, P. (2015). Future landscapes of Switzerland: Risk areas for urbanisation and land abandonment, *Applied Geography*, Volume 57.
13- Brenner, N. & Schmid, C. (2015) Towards a new epistemology of the urban? City, Vol.19,pp: 151-182. Available online at: **Error! Hyperlink reference not valid.**
14- Business for Social Responsibility: (2001), Introduction to Corporate Social Responsibility. [Online] available: http://www.bsr.org.
15- Cohen, A. J., Brauer, M., Burnett, R., Anderson, H. R., Frostad, J., Estep, K., ... & Forouzanfar, M. H. (2017). Estimates and 25-year trends of the global burden of disease attributable to ambient air pollution: an analysis of data from the Global Burden of Diseases Study 2015. *The*

Lancet, *389*(10082), 1907-1918.

16- Collyer, M.; Mitlin, D.; Wilson, R. and Shahaduz, Z. (2021) *Covid-19: Community Resilience in Urban Informal Settlements*, Covid Collective Research for Policy and Practice 1, Brighton: Institute of Development Studies, DOI: 10.19088/CC.2021.001

17- Constantinou, C. S. (2021). People Have to Comply with the Measures": Covid-19 in "Risk Society. *Journal of Applied Social Science*, *15*(1), 3-11.

18- Cummins, N., Scherer, S., Krajewski, J., Schnieder, S., Epps, J., & Quatieri, T. F. (2015). A review of depression and suicide risk assessment using speech analysis. *Speech communication*, *71*, 10-49.

19- Davoudi, S., Shaw, K., Haider, L. J., Quinlan, A. E., Peterson, G. D., Wilkinson, C., ... & Davoudi, S. (2012). Resilience: a bridging concept or a dead end?"Reframing" resilience: challenges for planning theory and practice interacting traps: resilience assessment of a pasture management system in Northern Afghanistan urban resilience: what does it mean in planning practice? Resilience as a useful concept for climate change adaptation? The politics of resilience for planning: a cautionary note: edited by Simin Davoudi and Libby Porter. *Planning theory & practice*, *13*(2), 299-333.

20- El-Bassiouny, N., El-Bassiouny, D., Kolkailah, S. K., Zahran, N., & Moharram, S. (2021). Corporate Social Responsibility in Egypt. In *Current Global Practices of Corporate Social Responsibility* (pp. 421-455). Springer, Cham.

21- Finn, B. M., & Kobayashi, L. C. (2020). Structural inequality in the time of COVID-19: Urbanization, segregation, and pandemic control in sub-Saharan Africa. *Dialogues in Human Geography*, *10*(2), 217-220.

22- Florida, R., Rodríguez-Pose, A., & Storper, M. (2021). Cities in a post-COVID world. *Urban Studies*, *pp:1-23*

23- Folke, C. (2006). Resilience: The emergence of a perspective for social–ecological systems analyses. *Global environmental change*, *16*(3), 253-267.

24- Ganichev, N. A., & Koshovets, O. B. (2021). Forcing the digital economy: how will the structure of digital markets change as a result of the COVID-19 pandemic. *Studies on Russian economic development*, *32*(1), 11-22.
25- Giddens, A. (1994). Living in a Post-Traditional Society. In U. Beck, A. Giddens, & S. Lash (Eds.), Reflexive Modernization: Politics, Tradition and Aesthetics in the Modern Social Order (pp. 56-109). Cambridge, England: Polity.
26- Greer, T. W., & Payne, S. C. (2014). Overcoming telework challenges: Outcomes of successful telework strategies. *The Psychologist-Manager Journal*, *17*(2), 87.
27- Gupte, J, S Babus MG, Ghosh, D, Kasper, E, Mehra, P and Raza, A (2021) Smart cities and COVID-19: implications for data ecosystems from lessons learned in India. Social Science in Humanitarian Action Platform (SSHAP). https://bit.ly/3ifRvAG
28- Gupte, J., & Mitlin, D. (2021). COVID-19: what is not being addressed. *Environment and Urbanization*, *33*(1), 211-228.
29- Habitat, U. N. (2015). International guidelines on urban and territorial planning. *United Nations Human Settlements Programme, Nairobi*.
30- Hanakata C., Kallenberger, O., Karama, P., Kockelkorn, A. Sawyer, L. Schmid, C. Wong, K. P. (2018). Towards a new vocabulary of urbanisation processes: A comparative approach. Urban Studies, *Urban Studies Journal*, vol.N. 1,pp: 19-52
31- Hassan, A. (2007). Human resource development and organizational values. *Journal of European Industrial Training*. pp. 435-448.p:436.
32- IIED (25 June 2020) Emerging lessons from community-led COVID-19 responses in urban areas. https://bit.ly/3z1ssXQ .
33- IPCC. (2014). Urban areas. In L. L. W. Field, V. R. et al. (Eds.),Contribution of Working Group II to the fifth assessment report of the Intergovernmental Panel on Climate Change (pp. 1–113). Cambridge, UK:Cambridge University

Press
34- Judy L. Baker, "Urban poverty: a global view", Urban Papers, UP-5 (Washington, D.C., The (1). World Bank, 2008).
35- Keil, R., Connolly, C., & Ali, S. H. (2020, February). Outbreaks like coronavirus start in and spread from the edges of cities. The Conversation. Retrieved from https://theconversation.com/outbreaks-like-coronavirus-start-in-and-spread-from- -the-edges-of-cities-130666
36- Kerbo, H.R. (2003), Social Stratification and Inequality: Class Conflict in Historical and Global Perspective, McGraw-Hill, London.
37- Kimani, J, Steege, R, Makau, J, Nyambuga, K, Wairutu, J, & Tolhurst, R (2021) Building forward better: inclusive livelihood support in Nairobi's informal settlements. IDS Bulletin 52(1): 37-44.
38- Kochtitzky, C. S., Frumkin, H., Rodriguez, R., Dannenberg, A. L., Rayman, J., Rose, K., ... & Kanter, T. (2006). Urban planning and public health at CDC. *MMWR supplements*, *55*(2), 34-38.
39- Lefebvre, H., Bononno, R., & Smith, N. (2003). The Urban Revolution. Minneapolis; London: University of Minnesota Press. Retrieved June 13, 2021, from http://www.jstor.org/stable/10.5749/j.ctt5vkbkv.
40- Liu, Yi-De. (2018). Legacy Planning and Event Sustainability: Helsinki as the 2012 World Design Capital. Sustainability. 10. 2453. 10.3390/su10072453.
41- M Sharif (2020): We Can Create a Better Urban Future Where No One Is Left Behind, Foregn Policy Journal, Report to How Life in Our Cities Will Look After the Coronavirus Pandemic, available in https://foreignpolicy.com/2020/05/01/future-of-cities-urban-life-after-coronavirus-pandemic.
42- Mansouri, F., & Sefidgarbaei, F. (2021). Risk society and COVID-19. *Canadian Journal of Public Health*, vol.*112* (1),pp: 36-37.
43- Meerow, S., Newell, J. P., & Stults, M. (2016). Defining urban resilience: A review. *Landscape and urban planning*, *147*, 38-

49.
44- Mishra, S. V., Gayen, A., & Haque, S. M. (2020). COVID-19 and urban vulnerability in India. *Habitat international*, *103*, 102230.
45- OECD (2020) OECD policy responses to coronavirus (COVID-19): cities policy responses. https://bit.ly/2RiGzqZ
46- Rodríguez-Barcón, A. (2020). Post-Covid city: what are we talking about?: Windows of opportunity for a more resilient and egalitarian city. *Finisterra*, *55*(115), 237-242.
47- Rodríguez-Urrego, D., & Rodríguez-Urrego, L. (2020). Air quality during the COVID-19: PM2. 5 analysis in the 50 most polluted capital cities in the world. *Environmental Pollution*, *266*, 115042.
48- Schmid, C (2018). 'Journeys through planetary urbanization: Decentering perspectives on the urban' *in Environment and Planning D: Society and Space*. Vol. 36(3),pp: 591–610
49- school of Urban planning, McGill University. (2016). About urban planning, available link: https://www.mcgill.ca/urbanplanning/planning.
50- Setiawan, F., Yudianto, A., Sunariani, J., & Mooduto, L. (2021). New normal to achieve high threshold herd immunity by (Ro and Pc) post pandemic COVID-19. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, *17*(2), 141-145.
51- Shamsuddin, S. (2020). Resilience resistance: The challenges and implications of urban resilience implementation. *Cities*, *103*,pp: 1-7.
52- Sharifi, A., & Khavarian-Garmsir, A. R. (2020). The COVID-19 pandemic: Impacts on cities and major lessons for urban planning, design, and management. *Science of the Total Environment*, *749*, pp:1-14.
53- Sue Brownill & Glen O'Hara (2015) From planning to opportunism? Re-examining the creation of the London Docklands Development Corporation, Planning Perspectives, Vol. 30, N.4.
54- Sverdlik, A and Walnycki, A (2021) Better cities after COVID-19: transformative urban recovery in the global South.

IIED, London
55- Turner, B. S. (2002). Orientalism, postmodernism, and globalism. London: Routledge.
56- UNDESA. (2010). World urbanization prospects: The 2009 revision highlights. New York, NY, USA: UNDESA.
57- UN-Habitat(2021): Cities and Pandemics: Towards a More Just, Green and Healthy Future, p:15 available Link: file:///C:/Users/ADAM/Downloads/cities_and_pandemics-towards_a_more_just_green_and_healthy_future_un-habitat_2021.pdf.
58- United Nation,(2021), Ending poverty, available link: https://www.un.org/en/global-issues/ending-poverty.
59- Ursino, N. (2019). Dynamic models of socio-ecological systems predict catastrophic shifts following unsustainable development. *Science of the Total Environment*, *654*, 890-894.
60- Viel, P. (2020, May). City planning in the post-COVID-19 era will be very different. Bangkok Post. Retrieved from https://www.bangkokpost.com/opinion/opinion/1911476/city-planning-in-the- -post-COVID-19-era-will-be-very-different.
61- Vinesh, (2014), "Role of Training & Development in an Organizational Development", *International Journal of Management and International Business Studies*, Volume 4, Number 2, pp. 213-220.
62- Walker, B., Holling, C.S., Carpenter, S.R., Kinzig, A., 2004. Resilience, adaptability and transformability in social-ecological systems. Ecol. Soc. 9(2): 5. [online] URL: (2), 5. [online] URL: http://www.ecologyandsociety.org/vol9/iss2/art5.
63- Wasdani, K.P., Prasad, A.(2020). The impossibility of social distancing among the urban poor: the case of an Indian slum in the times of COVID-19. *Local Environ*. 25 (5), 414–418.
64- Waylen, K. A., Blackstock, K. L., Van Hulst, F. J., Damian, C., Horváth, F., Johnson, R. K., ... & Van Uytvanck, J. (2019). Policy-driven monitoring and evaluation: Does it support adaptive management of socio-ecological systems?. *Science of*

the total environment, *662*, 373-384.

65- World Bank(2022): The impact of COVID-19 on poverty and inequality: Evidence from phone surveys.

66- Yigitcanlar, T., & Teriman, S. (2015). Rethinking sustainable urban development: towards an integrated planning and development process. *International Journal of Environmental Science and Technology*, *12*, 341-352.

- المواقع الإلكترونية:

1- https://www.climatewatchdata.org/data-explorer/historical-emissions?

2- https://www.frontiersin.org/journals/sustainable-cities

3- https://www.cogitatiopress.com/urbanplanning.

4- https://www.ctuws.com.