السنة: السادسة المجلد: 06 العدد: 02 ص ص:917- 936
EISSN2676-1645 ISSN 2543-375X

الاتصال وإدراك المخاطرة أثناء جائحة فيروس كورونا: دراسة تحليلية وفق مقاربة الخطر والحنق

Communication and Risk Perception During the Coronavirus Pandemic: An Analytical Study According to the hazard and outrage approach

بن لعربي يحيى*، مختبر تحليل، تنميط وتصميم المنتجات الإعلامية، جامعة وهران1
benlarbi.yahia@univ-oran1.dz

تاريخ الاستلام: 2021/02/27 تاريخ القبول: 2021/05/14

ملخص:

سعت الدراسة إلى بحث إشكالية الاتصال وإدراك المخاطرات الصحية أثناء فيروس كورونا المستجد انطلاقا من مقاربة الخطر زائد الحنق للباحث الأمريكي "بيتر سندمان"، حيث توصلت الدراسة الوصفية التحليلية إلى أن حجم انتشار جائحة الكورونا المستجد وشدتها يبرزان أهمية المشاركة الجماهيرية في الحد الفعال من المخاطر والتخفيف من حدتها والسيطرة النهائية عليها وأن التخطيط للاتصال ينطلق من أن إدراك المخاطرة الصحية هو مزيج بين التصورات التقنية لأخطار الجائحة على الفرد والمجتمع ومستويات الحنق التي تتحكم فيها عوامل مختلفة تحدد قبول أو عدم تقبل المخاطرة والقرارات والإجراءات المتخذة للوقاية منها أو احتواءها.

الكلمات المفتاحية: المخاطرة – جائحة فيروس كورونا - اتصال المخاطرة - إدراك الجمهور - الحنق.

* المؤلف المراسل

Abstract :

This study aimed to examine health risks communication problematic in the context of the new corona virus, based on the approach of the American researcher, "Peter Sandman", Hazard plus Outrage.

The study found that the scale of a pandemic spread and intensity makes clear that public engagement is essential for effective risk reduction, and that communication planning stems from the health risk perception being a mixture between technical perceptions of the pandemic poses to the individual and society and levels of outrage that is controlled by various factors that determine the acceptance or non-acceptance of the risk and the decisions and measures taken to prevent or contain it.

Keywords: Risk, coronavirus pandemic, risk communication, public perception, outrage.

مقدمة:

ظهر مرض فيروس كورونا المستجد (COVID19) في مدينة ووهان الصينية نهاية شهر ديسمبر 2019 ووصل خلال أقل من ثلاثة أشهر إلى جميع دول العالم تقريبا، حيث أعلنت منظمة الصحة العالمية أن الفيروس وباء عالمي مع انعدام لقاح طبي يقضي على الفيروس ويمنع تفشيه، مما أدى إلى اتخاذ تدابير دولية غير مسبوقة للصحة العمومية، بما في ذلك التباعد الاجتماعي الإلزامي وإغلاق المدارس والجامعات والفضاءات العمومية الحساسة لفترات طويلة.

وبرزت في هذه الجائحة تحديات كبيرة اعترضت عملية الاتصال بشأن المخاطر الناجمة عن الإصابة بفيروس كورونا المستجد وكيفية الاستجابة لها وتشمل التحديات تلك المتعلقة بالسياق أو العوامل الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية التي تؤثر في تصور الناس للمخاطر وسلوكياتهم التي تخفف من المخاطر، فقد أظهرت الأبحاث أن تصورات الجمهور والمرضى ومخاوفهم واستجاباتهم لا تتوافق دائمًا مع العلم والعقل وهو ما دفع بالعديد من الباحثين الرواد في مجال التواصل بشأن المخاطر ك"بيتر ساندمان وفنسنت كوفيلو وبول سلوفيتش" إلى القيام بدراسات القياس النفسي الدقيقة لإدراك المخاطر والعوامل التي تشكل التفاعلات بين العلماء وعامة الناس، والتي

كشفت أن تصورات المخاطرات الكبرى تبنى على أساس اجتماع عاملين مهمين هما: الخطر والغضب (الحنق) وبعبارة أخرى، فإن ما يعتبره جمهور معين خطرا مقبولا أو غير مقبول يشمل كلاً من طبيعة الخطر وحجمه كما يراها الخبراء ودرجة الغضب التي يعبر عنها الجمهور اتجاه التعامل مع الخطر والتوجيهات المقدمة لإدارته وانطلاقا من أهمية اتصال المخاطرة في عملية التثقيف الصحي وحل الصراعات و إدارة الأزمات، تحاول الدراسة بحث الإشكالية التالية: ما هي العوامل التي تساهم في إدراك الجمهور للمخاطرة الصحية في سياق الاتصال حول فيروس كورونا المستجد انطلاقا من مقاربة ازدواجية تقييم المخاطرة؟

وتتفرع عنها التساؤلات البحثية التالية:

- ما هي أهداف ومكونات الاتصال بشأن المخاطرات الصحية؟
- ما هي العوامل التي تحدد إدراك الجمهور لمخاطرة فيروس كورونا المستجد؟
- كيف تفسر مقاربة ازدواجية تقييم المخاطرة إدراك الجمهور لمخاطرة فيروس كورونا المستجد؟
- كيف يمكن للقائم بالاتصال أن يستفيد من توظيف مقاربة "سندمان" في بناء استراتيجيات الاتصال بشأن الجائحة؟

واعتمدت الدراسة التي تندرج ضمن البحوث الوصفية في جمع بياناتها ومعلوماتها على المدخل الوثائقي أو المسح المكتبي للكتب المتخصصة والمجلات العلمية المحكمة الأجنبية ذات الصلة بموضوع الدراسة والمجلات والكتب المنشورة عبر الإنترنت وفي المواقع الإلكترونية المتخصصة، حيث تستهدف الدراسة إبراز أهمية اتصال المخاطرة الصحية وأهدافه، الكشف عن العلاقة بين عملية تقييم المخاطرة واتصال المخاطرة في سياق جائحة كورونا وتوضيح أوجه الاستفادة من توظيف مقاربة تقييم المخاطرة في استراتيجيات اتصال المخاطرة، حيث سنتناول هذه الدراسة من خلال الخطة البحثية التالية:

- مفاهيم الدراسة
- مكونات اتصال المخاطرة

- اتصال المخاطرة في سياق جائحة كورونا

1. **مفاهيم الدراسة**:

مفهوم المخاطرة:

يعرف "كاريي" المخاطرة في مجال الصحة والأمن الإنساني: بأنها:" احتمال (أو حادث) الضرر بصحة الأفراد نتيجة تعرضهم لعامل أو عوامل خارجية (عامل مرضي كالميكروبات، المواد الكيماوية، عامل مادي كتأثير الحقل المغناطيسي، الضوضاء) أو عوامل داخلية (مرتبطة بالعوامل الوراثية، الحالة الصحية، الهرمونات) أو مرتبطة بعادات الحياة كالتغذية ، التدخين، تناول المشروبات الكحولية(Benoit, 2004, p. 21) .

ويعد مفهوم المخاطرة من المفاهيم الحديثة، كغيرها من المفاهيم التي لا يوجد تعريف محدد لها، حيث أن هناك عديدا من المصطلحات التي تستخدم للتعبير عن المخاطرة، إلا أن لكل منها دلالة معينة، ومن ذلك:

(Hasard) وتعني خطر وجمعها مخاطر،(risque) وتعني مخاطرة وجمعها مخاطرات، (danger) و تعني مصدر خطر، ورغم ذلك إلا أنها تستخدم أحيانا من البعض لتعني شيئا واحدا هو "الخطر" (العتيبي، 2006، صفحة 36).

والمخاطرة الصحية في هذه الدراسة هي احتمالية الإصابة بخطر فيروس كورونا المستجد وهو «سلالة واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان. ومن المعروف أن عدداً من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس) ويسبب فيروس كورونا مرض كوفيد19" (منظمة الصحة العالمية، 2020).

مفهوم اتصال المخاطرة:

تعرف إدارة القرار الصحي بكندا اتصال المخاطرة بأنه:" كل تبادل للمعلومات المتعلقة بطبيعة، شكل، خطورة وقبول المخاطرة على الصحة أو المحيط، حيث يتضمن الاتصال الفعال بشأن المخاطرات تحديد أنواع المعلومات

التي تحتاجها الأطراف المعنية وترغب في الحصول عليها، بعرضها بطريقة واضحة ومفهومة(Cadre décisionnel de Santé, 1999, p. 75) .

وتعرفه منظمة الصحة العالمية بعملية تبادل المعلومات والمشورة والآراء في الوقت الفعلي بين الخبراء وقادة المجتمع والمسؤولين والناس المعرضين للمخاطر، وهو جزء لا يتجزأ من الاستجابة للطوارئ (منظمة الصحة العالمية، 2018، صفحة 22).

ففي الأزمات الإنسانية والكوارث الطبيعية على غرار فيروس كورونا المستجد، يسمح الاتصال الفعّال عن المخاطرات بأن يفهم الناس المعرضين للمخاطرات ما هم بصدده وأن ينتهجوا سلوكيات وقائية.

وهو يسمح للسلطات والخبراء بأن يحيطوا علماً بشواغل الناس واحتياجاتهم وأن يتصدوا لها لكي تكون المشورة التي يقدمونها مناسبة لمقتضى الحال وموثوقاً بها ومقبولة.

2. مكونات اتصال المخاطرة:

يتضمن اتصال المخاطرة ثلاث مكونات أساسية هي: الثقة، الإدراك وعوامل إثارة المخاوف.

1.2. الثقة:

يرتبط عنصر الثقة كواحد من المكونات الثلاثة لاتصال المخاطرة أكثر بالرسائل المستخدمة في عملية الإعلام أو الاتصال بشأن المخاطرات، حيث يتميز عنصر الثقة بعدد من الخصائص من بينها الانطباع الحسن عن: الكفاءة، الموضوعية، العدالة، الاستقرار و قوة الإرادة، هذا ما يحتم على مصادر المعلومات حول المخاطرات وعلى سبيل المثال السلطات العمومية أن تدرك أن الثقة تبنى على أساس مدى قبول وفعالية الرسائل التي تبث إلى الجمهور حول قضايا المخاطرات، وفي هذا الإطار أكدت معظم البحوث بأن السلطات العمومية ورغم اعتبارها في الواقع كمصدر إعلام حول الخطر، إلا أنها تبقى أبعد ما تكون عن ثقة الجمهور، فهذا الأخير يميل إلى الاعتقاد بأن المعلومات التي تقدمها السلطات العمومية حول المخاطرات، مشوهة، متحيزة

ومحرفة، وما يعزز من شكوك الجمهور هي ذكرى القرارات الحكومية السيئة حول المخاطر التي لا تزال قائمة في ضميره.

ورغم شيوع وجهة النظر هذه على نطاق واسع، إلا أن الانقسام في نفسية الجمهور يكشف رغبة الجمهور وحاجته إلى وضع الثقة في متخذي القرار والمشرعين.

في مجتمع اليوم، لا يملك الأفراد والجماعات من خيار سوى الثقة في النظم المعمولة بها للتصدي للمخاطر وذلك لأن الشخص المنفرد يكون أعزلا أمام غالبية المخاطرات

إن بناء علاقة ثقة مع الجمهور وأهمية الحفاظ عليها، تعتبر اليوم واحدة من أكبر المهام التي يضطلع بها القائمون بالاتصال العمومي، ففي المملكة المتحدة، أين انفجرت أزمة سلامة الأغذية(سنة 2000)، هزت ثقة الجمهور في رسائل السلطات العمومية، التي سارعت إلى محاولة استرجاع الثقة المفقودة، حيث رأى الباحث "روبارت فوستار" من مكتب الصحة والأمن في الحكومة البريطانية، أن استعادة ثقة الجمهور هي عملية تتضمن بناء الشرعية و إدماج المعنيين في ما يسمى ب" التعاون التنافسي" على نحو أفضل يسمح بالمساءلة (بن لعربي، 2015، صفحة 75).

لقد انتهينا إلى أن نجاح الرسائل حول المخاطرات، يرتبط ارتباطا وثيقا بمصداقية المرسل (القائم بالاتصال) ومدى الثقة التي يكتسبها لدى الجمهور.

وصفت الباحثة "لين فريوار" - رئيسة قسم الاتصالات وتحليل المخاطرات بمعهد البحوث الغذائية بالمملكة المتحدة – أهمية الثقة التي يكتسبها المصدر فيما يخص الرسائل ذات الصلة بنوعين شائعين للمخاطر: مخاطر مرتبطة بنمط الحياة وأخرى بالتكنولوجيات الحديثة، حيث أظهر البحث بأن المعلومات عن المخ -اطر المرتبطة بنمط الحياة (كعمليات معالجة الأغذية مثلا) تكون مقبولة على الأرجح، عندما تنبع من مصدر يملك ثقة عالية من الجمهور على غرار مهنة الطب، في المقابل تواجه الرسائل المتعلقة بالمخاطر التكنولوجية (كتلك المرتبطة بالتكنولوجيا الحيوية مثلا) صعوبات مختلفة، حيث تظهر رسائل الإقناع في نظر الجمهور على أنها نابعة من مصدر لا

يوحي بالثقة الكبيرة وبالتالي تكون أقل قبولا بكثير لدى المتلقين (Bennett, 1999, pp. 20-22).

وفي دراسة حول تسيير نظام الصحة العمومي، تناولت حالة ردود فعل الجمهور اتجاه الخطر ودور عامل الثقة، أشار تقرير" واين لانفورد وزملاؤه" إلى أن الأشخاص يبتعدون عن العملية، عندما يشعرون بأن المشرعين ليسوا جديرين بالثقة أو ليسوا قلقين على السكان.(Bennett, pp. 38-40) .

وهذا ما يجعل الرسائل المرتبطة بالمخاطر الصحية الناجمة عن بعض أساليب الحياة، تواجه تحديات كبيرة بسبب امتزاج لامبالاة الجمهور مع تضارب الارشادات وقد لخص «بيتر ساندمان" ميلاد هذه الظاهرة في الكلمات التالية: «الإيمان بالقضاء والقدر يجعل من اللامبالاة تصرفا رشيدا «، فالواقع يتثبت أن الأفراد في بعض الأحيان يعرضون أنفسهم للمخاطر، لتطلعهم إلى فوائد يجنونها على الصعيد الاجتماعي(Bennett, p. 41) .

لقد أصبح البحث عن اكتساب ثقة الجمهور الانشغال الرئيسي لاتصال المخاطرة، لذلك صار تصميم استراتيجية الاتصال يعتمد في المقام الأول على الحفاظ على هذه الثقة المكتسبة. لهذا يجب على الحكومات أن تعالج الكثير من التحديات في مجال الثقة والمصداقية، ليس فقط لأنها تظهر كمصدر غير موثوق وإنما أيضا لأنها لا تبحث دائما عن دمج الجمهور في عملية صنع القرار.

2.2. إدراك المخاطرات:

يعتبر الإدراك عاملا مهما في اتصال المخاطرة، حيث شكل هذا الموضوع مركزا مهما لعديد الدراسات في العقدين الماضيين وقد خدمت هذه الأعمال المنشغلين في حقل الاتصال بمعلومات هامة حول علم إدراك المخاطر والأبعاد النفسية للخطر. وعلى غرار ما بينته البحوث والتجارب، فإن الخبراء والجمهور نادرا ما يتفقون حول نظرتهم للخطر، لكن وكما لاحظه" بول سلوفيك" ،فإن الخبراء يميلون لأن تكون لهم نفس الأحكام المسبقة على نحو الجمهور، لاسيما عندما يضطرون للمضاربة خارج حدود البيانات المتاحة والاعتماد على الحدس (Slovic, 1987, p. 280).

انتهينا في الفقرات السابقة إلى أن الجمهور يتأثر في اتخاذ مواقفه اتجاه المخاطر، بعدد من الأحكام المسبقة أو التحيز لتيارات معينة، الأمر الذي يؤدي به إلى المحافظة على تصوراته الشخصية التي نادرا ما تؤكدها نماذج الاحتمالات الموضوعية، فالتحيز ل"النظرة التفاؤلية" أو «النظرة التشاؤمية" هما مثالان للحالات الذهنية التي قد تجعل الفرد يبدي وجهات نظر تبدو غير منطقية اتجاه مخاطر معينة(Ragnar, 1998, pp. 239-240) .

يعتبر التحيز للنظرة التفاؤلية أو ما يسمى أيضا ب" التفاؤل غير الواقعي" واحدا من التحديات الأخرى التي تواجه اتصال المخاطرة على مستوى " عامل الإدراك"، بل هناك من الباحثين من ذهب إلى اعتباره أكبر هذه التحديات، فلقد أظهرت الدراسات أن الفرد قد يقبل بوجود الخطر، لكنه يرى نفسه في مأمن عنه وأنه يعرف الكثير عن الأضرار المتصلة به (كأضرار التدخين على الصحة)، وكلما اعتقد الفرد بأنه يعرف الكثير عن الخطر، كلما اعتقد بأنه بإمكانه الوقاية منها، كما لوحظ أيضا أن التحيز للنظرة التفاؤلية تكون حاضرة اتجاه الأحداث والتطورات الايجابية، فيما يكون التحيز للنظرة التشاؤمية نادرا (Ragnar, p. 241) .

ويبقى التصدي لهذه الظاهرة أمرا صعبا ويمكن أن تجعل من الرسائل المعدة حول الخطر غير فعالة، هذا ما يحتم على المبادرات المتخذة في مجال اتصال المخاطرة أن تكون رسائلها مصممة بشكل يستهدف مجموعات معينة من الأفراد ولهذا يجب أولا إيجاد طريقة لتصنيف اختلافات وحاجيات الأفراد والاستجابة لانشغالات الجمهور في المعلومات المقدمة (Frewer, 1998, p. 100).

3.2عوامل إثارة المخاوف:

يقول "بيتر ساندمان" :"المخاطر التي تقتل ليست دائما المخاطرات التي تثير الخوف و الغضب، ولبناء جسر بين الاثنين، شرع مسيرو المخاطر بالقطاع العام والخاص في الالتفاف حول اتصال المخاطرة"(Sandman, 1987, p. 21) .

الخوف غريزة طبيعية عند الإنسان وهي نابعة من حاجته إلى حماية نفسه من المخاطر، مما يجعل تأثيرها قويا على إدراك المخاطر، وفي هذا الإطار قارن " دافيد روبيك" –صحفي سابق وأستاذ محاضر بمدرسة هارفارد للصحة العامة - التوازن في اتصال المخاطر بين العواطف (الخوف) والوقائع والثقة من خلال نموذج مقياس الأوزان ، أين وجد أن عامل الثقة يمثل نقطة الارتكاز في الميزان، فيما يمثل عاملا الوقائع والمخاوف الموازين التي توضع منفصلة على كفتي الميزان(Chartier, 2001, p. 31) .

هناك الكثير من الأعمال التي أجريت على ردود الفعل النفسية للفرد اتجاه مختلف المخاطر، فوفقا لباحثين أمثال "سلوفيك «فإن خصائص كالخوف والحنق أو العوامل المشابهة لهما، تلعب دورا هاما في كيفية إدراك الفرد لبعض المخاطر(Slovic, 1986, p. 405) .

4.2. العوامل التي تسبب الخوف والحنق:

لاحظ خبراء التواصل بشأن المخاطرات أن للعوامل التالية تأثيراً على الكيفية التي يتم تصور أو إدراك المخاطر من خلالها وهذه العوامل تسهم جميعا في تنمية الشعور بالحنق(outrage) ، وعادة ما يكون الحنق أكثر حدة عندما يتصور العموم أن الخطر:

- مفروض رغماً عنهم؛ خارج السيطرة؛ مصدر الخطر جديد أو غير مألوف؛ من صنع الإنسان؛
- لا مفر منه، لا يمكن إصلاحه؛ كارثي من حيث النطاق (بصرف النظر عن الاحتمالية)؛
- موزع على نحو غير عادل؛ يشكل خطراً على الأطفال وعلى الأجيال القادمة؛
- يصعب فهمه؛ طبيعة الضرر تسبب القلق الكثير؛ الضحايا يمكن تحديدهم وليسوا مجهولين؛
- يبدو الخطر مساء الفهم من الناحية العلمية؛ تفسيرات متناقضة لمصادر مسؤولة(Bennett, p. 207) .

وصف "بيتر بينيت و زملاؤه" من وزارة الصحة البريطانية، كيف يمكن الاستفادة من الجانب التطبيقي لهذه العوامل في إعداد استراتيجية اتصال المخاطرة، فالتقييم الكمي لهذه المشاكل عن طريق العودة إلى القائمة المرجعية ل" عوامل الخوف"، يمكن أن يساعد القائمين بالاتصال من الاستكشاف المسبق للمشاكل الحساسة التي يمكن أن تطرحها وسائل الإعلام على صفحاتها الأولى(Bennett, p. 208) .

تمثل المخاطر المرتبطة بجائحة فيروس كورونا المستجد مخاطرا تخلق "الرعب"، فعندما ننظر إلى العوامل المذكورة سابقا، يمكننا رؤية وبسهولة: لماذا قفزت قضية تصور الجمهور لخطر الجائحة إلى واجهة اهتمامات السلطات العمومية أو وسائل الإعلام في مدة قصيرة؟

- تيقن الجمهور من أن هذا المرض قاتل وينتهي بآلام حادة لحامله.
- الانطباع بأن هذا المرض غير مفهوم كثيرا في الأوساط العلمية (رسائل متناقضة تفضح الخلاف والشك بين العلماء).
- مرض غير معروف عند الناس، فالقلة منهم تكون قد رأته عن كثب، حيث أصبح البعض قلقًا، على الرغم من أن آخرين قللوا من أهمية المخاطر من خلال مساواتها بشيء مألوف مثل الإنفلونزا.
- الخطر هنا غير إرادي (ويبدو الفرد في البداية على الأقل غير قادر على حماية نفسه).
- كارثي من حيث النطاق (بصرف النظر عن الاحتمالية) تحدث قادة العالم وخبراء ووسائل الإعلام عن احتمال تعرض أعداد كبيرة من الناس إلى المرض، مشيرين إلى إمكانية ارتفاع حصيلته على المدى البعيد.

3. اتصال المخاطرة في سياق جائحة كورونا

1.3 إدراك الجمهور لفيروس كورونا وفق مقاربة الخطر+ الحنق

يشير الخبير الأمريكي في اتصال المخاطرات" بيتر سندمان" في عديد المقالات، الكتب، المحاضرات والمقابلات السمعية البصرية - اشتهر بالمقاربة الأصلية التي طورها انطلاقا من بحوث" باريش فيسكوف وبول سلوفيتش" -

بأن مفهوم المخاطرة ينبغي أن يرى على أساس المعادلة التالية: المخاطرة= الخطر+ الحنق(الغضب). Risk = Hazard + Outrage

وهذا يعني أن آراء الجمهور اتجاه المخاطرة (في مقابل تلك المتعلقة بتقييم الخبراء للمخاطرة) لا تعكس مجرد مصدر الخطر من الفعل (الخطر) ولكن أيضا كيف يشعرون اتجاه هذا الفعل أي ما المشاعر التي يحسون بها اتجاه هذا الفعل(الحنق)(Sundman, 2012, pp. 12-13) .

إن التفكير في جزئية الخطر الذي تشكله احتمالية الاصابة بفيروس كورونا المستجد في تقييم الخبراء لهذه المخاطرة، قد يجعل من العوامل المأخوذة في الاعتبار تفتقر للجوانب العاطفية للمخاطرة، كما أن التفكير في الجزء الذي يثير الحنق والغضب من المخاطرة في تقييم غير الخبراء للمخاطرة - تقييم الشخص العادي للمخاطرة – قد يفتقر لبعض أو جميع العوامل التي جرى بحثها في تقييم المخاطرة.

الغضب الشديد أو الغيظ الذي يصل لدرجة الحنق هو استجابة عاطفية لا تتشكل فقط من خلال العوامل المحيطة بطبيعة وخصائص المخاطر ، ولكن أيضًا إلى أي مدى يعتبر الأفراد والمجتمعات أن المخاطر غير آمنة أو غير مقبولة أو شيء يجب الخوف منه - والذي بدوره يؤثر على كيفية استجابة الأفراد والمجتمعات و الالتزام برسائل الصحة العامة الهامة المتعلقة بتخفيف المخاطر (Maleck, 2020, p. 02) كما أنه يشكل قبول الجمهور والتزامهم باستراتيجيات تخفيف مخاطر فيروس كورونا المستجد مثل التباعد الاجتماعي واستخدام أقنعة الوجه.

وفي حال توافق تقييم كلا الطرفين، معناه أن الخبراء وغير الخبراء متفقان بأن المخاطرة حقيقية وقوية (خطر مرتفع+ حنق مرتفع)، أو لا قيمة لها (خطر منخفض+ حنق منخفض) ومن ثم فإن هناك فرصة أقل للجدل، وفي حال اختلف تقييم كلا الطرفين (خطر مرتفع+ حنق منخفض) أو (خطر منخفض+ حنق مرتفع)، ستكون هناك فرصة أكبر للجدل(Sundman, pp. 14-15) .

عندما كانت هناك حالات قليلة مصابة بالفيروس منتشرة في جميع أنحاء الولايات المتحدة ، كان تصور الجمهور لخطر الكوفيد 19 منخفضًا، على الرغم من التحذيرات المبكرة من قبل الخبراء فيما يتعلق بالإمكانيات الكارثية للفيروس، شعر أكثر من 25٪ من الأمريكيين أن لديهم فرصة أقل من 1٪ للإصابة بالعدوى(Maleck, p. 02) .

عزز بعض قادة الحكومات والدول هذا التصور ونتيجة لذلك، اعتُبرت المحاولات المبكرة من قبل سلطات الصحة العمومية والخبراء لتخفيف المخاطر من خلال تشجيع التباعد الاجتماعي وارتداء الأقنعة على أنها غازية ومثيرة للقلق وتدخل حكومي كبير وعبء غير ضروري على النمو الاقتصادي.

ويمكن ملاحظة أن إدراك الجمهور في كثير من دول العالم لهذه المخاطرة الصحية عير المسبوقة تميز بحالة من عدم الاستقرار نتيجة التغير في عامل أو عوامل معينة مثيرة للخوف المذكورة سابقا، حيث يتميز تارة بالتوافق مع آراء الخبراء (خطر مرتفع+ حنق مرتفع) حيث زاد تفشي الوباء واستمراره للشهر التاسع على التوالي في تعميق الأزمات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية في أغلب دول العالم التي شهدت تراجعا في النمو الاقتصادي ، ارتفاع الأسعار بنسب كبيرة ،زيادة البطالة، بسبب فقدان الآلاف لفرص العمل كأحد النتائج المباشرة لجائحة كورونا.

ويرى الباحث "بيتر سندمان" في مقاربته أن الاتصال حول المخاطرات خصوصا أثناء الأزمات يتخذ مستويين كما يقول "لدينا نشاطان مختلفان للغاية، ويسمى كلاهما اتصال المخاطرة: تنبيه الناس وطمأنتهم".

ويمكن ملاحظة أن خطاب الجهات المسؤولة عن اتصال المخاطرة في مرحلة المخاطرة الحقيقية والقوية (خطر مرتفع+ حنق مرتفع)، اتجه نحو الطمأنة بأن المرض متحكم فيه وتحت السيطرة بشرط الالتزام بالإجراءات الاحترازية والبروتكولات الصحية التي تعدها الجهات المختصة، كما تميز إدراك الجمهور لهذه المخاطرة الصحية في سياقات أخرى بعدم التوافق مع تقييمات الخبراء (خطر مرتفع+ حنق منخفض) خاصة أن المرض أصبح ينظر إليه بأنه موزع بشكل عادل على بلدان العالم بمعنى تحوله من وباء إلى جائحة، كما أنه لا يشكل حاليا خطرا كبيرا على الأطفال من جهة وعدم الثقة في فاعلية بعض الإجراءات الوقائية والبروتوكولات الصحية نتيجة التضارب في آراء الخبراء والسياسيين والمسيرين للأزمات الناجمة عن الجائحة .

ورغم التخوف من الإصابة بموجات متتالية من فيروس كورونا المستجد بمعنى بقاء الخطر مرتفعا، إلا أن التزام الجمهور بالإجراءات الوقائية بدأ في التراجع واتجه المتغير الثاني الذي تحدث عنه الباحث "بيتر سندمان" إدراك الجمهور إلى مستوى منخفض ، وصفه الكثير من الخبراء والقادة السياسيين بلامبالاة الجمهور وهنا عاد خطاب الجهات المختصة في الاتصال حول المخاطرة إلى المستوى أو النشاط الثاني للعملية وهو المزيد من التحذير والتنبيه والتخويف من الأخطار الناجمة عن التحولات التي تطرأ على تكوين وطرق مهاجمة الفيروس لجسم الإنسان.

2.3 استراتيجيات التواصل بشأن مخاطرة فيروس كورونا المستجد :

يمكن أن يفيد توظيف القائمين باتصال المخاطرة الصحية (الرعاية، التوافق، الأزمات) هذه المقاربة في سياق جائحة كورونا من زاوية أن عرض وتقديم الحقائق التقنية لن يوفر بالضرورة المعلومات التي تريدها معظم الجماهير وفي الواقع فإن الجمهور ربما لم ولن يستمع حتى إلى تلك الحقائق إلى أن يتم التكفل بانشغالاته والاهتمام بمشاعره، كما أن القائمين باتصال المخاطرة لا يمكنهم تجاهل جزئية الاستياء والغضب من المخاطرة والتركيز على جزء الخطر وهذا لا يعني بأنه ينبغي الادعاء بالتوافق مع انشغالات واهتمامات الجمهور والذي ستكون نتائجه كارثية على بناء مستويات

المصداقية الضرورية لاتصال المخاطرة، بل هو يعني ضرورة تفهم مشاعر الجمهور والتأكد من أن المعلومات المعالجة لتلك المشاعر، سيتم تضمينها في الرسائل المصممة لموضوع المخاطرة.

يقترح بيتر ساندمان نموذجا من أربع استراتيجيات للاتصال في إدارة المخاطرة الصحية وهي:

1.2.3 الاستراتيجية الأولى: التثقيف الصحي (وعلاقات أصحاب المصلحة)

عندما يكون الخطر بسيطاً نسبياً والمشاركة الوجدانية منخفضة، أو تكون هناك لا مبالاة وهو ما تميز به المرض الحالي في أيامه الأولى قبل أن يتحول إلى وباء.

الأهداف:

- رصد ومراقبة أنشطة التواصل للتحديد والمعالجة المبكرة للحنق (قبل الانتقال إلى الوضع الخاص بإدارة الغضب).
- الحفاظ على مشاركة الجمهور وأصحاب المصلحة في المشروعات الجارية.

ملاحظات:

- إعداد رسائل تستند إلى بينّات علمية قوية، نشر معلومات عامة، والتي عادة ما تكون كافية، لكن لابد من الاحتراس من ظهور المشاكل في وقت مبكر.
- الاعتماد على الحافز الذاتي للجمهور للبحث عن مواد التواصل، واستخدامها، إدراك أنه من غير المرجح حدوث تغيرات كبيرة من تلقاء نفسها.

أمثلة:

استخدام موقع إلكتروني أو نشرة إخبارية لإبقاء الآباء والأمهات على علم بشأن أفضل سبل الوقاية الفردية والجماعية، نشرات حول سلامة الغذاء، والنشاط البدني، والفحص الطبي، وغير ذلك.

2.2.3 الاستراتيجية الثانية: الدعوة لاتخاذ الاحتياطات

عندما يكون الخطر كبيراً، لكن الجمهور ليس قلقا أو حانقا بشكل كبير وقد يكون غير مبال بالقضية وهذا ما وقع عندما تحول المرض إلى وباء

ثم جائحة خصوصا في إيطاليا واسبانيا والولايات المتحدة الأمريكية وعندما وصل الجمهور في مرحلة لاحقة لإجهاد الحجر الصحي.

الأهداف:

استثارة العواطف – واستثارة غضب الجمهور كي يصل إلى مستوى القلق الذي يشعر به الخبراء (وليس أعلى من ذلك)، حتى يمكن أن يتحرك ويتخذ الإجراءات اللازمة.

ملاحظات:

- هذا هو الموقف الوحيد الذي قد يرغب فيه الخبراء في زيادة غضب الجمهور، ولكن عليهم التوقف عندما يصل القلق لديهم إلى مستوى قلقهم.
- ينبغي الحرص على عدم المبالغة في تهويل الوضع. ولا ينبغي أن تكون هناك تكتيكات للتخويف، بل ينبغي أن تكون أمينا، وأن تتحلى بالشفافية.
- حث الجمهور على التحرك واتخاذ الإجراءات اللازمة لتجنب حدوث كوراث ثانوية ناتجة عن هذا الخطر.
- ارسال رسائل تستند إلى بيِّنات علمية قوية، بلغة بسيطة يفهمها عامة الجمهور.
- تقع معظم أعمال المنظمة والأعمال الخاصة بالصحة العمومية ضمن هذه الفئة، فالمشاكل الصحية التي يقوم الخبراء بمعالجتها تشكل تهديدات خطيرة، ولكن الجماهير لا تُظهر المشاركة الوجدانية الكافية التي تجعلها تعمل بنصائحهم.

أمثلة:

الجمهور غير مدرك للتهديد الجديد الذي تمثله جائحة كورونا في المجتمعات المتضررة، فهم بحاجة إلى معلومات كي يستوعبوا حجم المخاطر، ويعرفوا التدابير الواجب اتخاذها من أجل حماية أنفسهم كالالتزام بالحجر الصحي، التباعد الاجتماعي، استخدام أقنعة الوجه، النظافة...

3.2.3 الاستراتيجية الثالثة: التواصل بشأن الأزمات

عندما يكون الخطر كبيراً أو وشيكاً، ويكون الخوف أيضا شديداً (بشكل مُبرَّر) وتمثل المرحلة تفشي وباء كورونا في جميع أنحاء العالم.

الأهداف:

- إبقاء الجميع على إطّلاع من حيث المعلومات، شرح ما هو حاصل، على أن يكون هذا الشرح في وقت مبكر، مواصلة تقديم المعلومات بشكل متواتر.
- اعلام الناس بما يعرفه الخبراء، وبما يجري، ومتى سيكون الموعد التالي للتواصل معهم.
- تصحيح المعلومات المغلوطة، وحسم الشائعات.
- استناد الرسائل على الأرجح، إلى حقائق غير مؤكدة علمياً.
- التحلي بالشفافية معهم، والاقرار بما لا يعرفه الخبراء. ففي الأزمات يكون الكثير من المعلومات، على الأرجح غائباً، أو على الأقل، غير مؤكد في البداية.
- تعديل السلوك، ارسال رسالة تعمل على بث الحافز للعمل.
- اعطاء الناس شيئا ليفعلوه (ما يجعل المخاطر تبدو ممكناً السيطرة عليها).

ملاحظات:

- استخدم طرقا متنوعة: التعبئة المجتمعية، ووسائل التواصل الاجتماعي، ووسائل الإعلام، ومتحدثين رسميين جديرين بالثقة، وغير ذلك.
- تحديث المعلومات بصفة يومية أو حتى بتواتر أكبر، في المرحلة الحرجة.
- الاستماع إلى شواغل الناس والتعامل معها بصورة استباقية.
- وجود الخوف/ القلق بدرجة معينة أمر ضروري لتحفيز الناس على العمل من أجل حماية صحتهم.
- الطمأنة الزائفة التي يتضح فيما بعد أنها كانت على غير أساس تؤدي إلى تآكل الثقة.
- العمل على إيصال شعور «بأننا جميعاً معاً في هذا الأمر»

أمثلة: حصيلة مرتفعة للإصابات والقتلى جائحة كورونا المستجدة والمستمرة، انتشار المعلومات المغلوطة، الغضب من استمرار عدم البقين العلمي وتضارب الخطابات.

4.2.3 الاستراتيجية الرابعة: إدارة الغضب

عندما يكون الخطر بسيطاً (خطر قليل أو عدم وجود خطر حقيقي)، لكن الناس حانقون أو غاضبون جداً، أو أن مستوى استجابتهم لا يتناسب مع المستوى الحقيقي للمخاطر وهذه المرحلة تمثل مرحلة التوصل إلى لقاح طبي يساهم في انحسار أو نهاية الخطر الفعلي للمرض.

الأهداف:

- تهدئة الجمهور، بطريقة تتسم بالاحترام وبالتعقل، الاستماع إلى بواعث قلقهم أولا.
- الاعتذار لهم عن أي أخطاء تكون منظمتك قد ارتكبتها، إذا كان الحنق سببه أخطاء من جانبكم.
- اطلاعهم على الحقائق والبيِّنات واظهار التفهم لسبب غضبهم وحنقهم، وذلك بطريقة تتسم بالاحترام، شرح جوانب الخطر الحقيقي، الاستشهاد بأطراف أخرى تتمتع بالمصداقية (خبراء، أو باحثون علميون، وغيرهم).
- تصحيح المعلومات المغلوطة، قم بحسم الشائعات.

ملاحظات: هناك ضغط بالنسبة للوقت للقيام بالتواصل في وقت مبكر وبشكل متواتر.

أمثلة: مخاوف الجمهور من التأثيرات الجانبية للقاح المضاد لجائحة كورونا مثلما حدث مع الأوبئة السابقة، الادعاءات بأن منظمة الصحة العالمية تتواطأ مع الدوائر الخاصة بصناعة الأدوية (منظمة الصحة العالمية، 2015، الصفحات 34 -38).

□

خاتمة:

كشفت جائحة كورونا أهمية وضرورة التواصل المستمر في مراحل التأهب والاستجابة والتعافي، حيث يحتاج الجمهور إلى معرفة ما هي المخاطر الصحية التي يواجهونها وما هي الإجراءات التي يمكنهم اتخاذها استباقا لحدوث الأزمة أو استجابة لعلاجها.

وتسمح الإدارة المبكرة لمثل هذه الأزمات ذات الخطر المرتفع بتقديم المعلومات الدقيقة، وبلغات ولهجات مختلفة ومن خلال قنوات يفهمها الناس ويثقون بها ويستخدمونها، باتخاذ الخيارات والإجراءات اللازمة لحماية أنفسهم وأسرهم ومجتمعاتهم من الأخطار الصحية التي تهدد أرواحهم ورفاههم.

وبينما ترتبط المخاطرات بالنسبة للخبراء التقنيين، ارتباطاً مباشراً بطبيعة وحجم الخطر، توصلت الدراسة أن العلاقة الترابطية بين " الخطر" و" الغصب" في سياق جائحة كورونا تكمن في كون " الغضب" يمثل المحدد الأساسي لإدراك المخاطرة، فعندما يشعر الناس بالحنق(الغضب)، فإنهم يميلون للاعتقاد بأنهم في خطر والعكس صحيح في هذه الحالة.

ويستند إدراك الجمهور للمخاطرات إلى عوامل أخرى كثيرة أهمها: الإمكانات الكارثية، الألفة، الفهم، وعدم اليقين العلمي، التحكم الشخصي، التطوع، الثقة في المؤسسات، اهتمام الميديا، وإلى قدرتهم على خلق شعور بالحنق (خوف، أو قلق، أو ارتباط وجداني شديد).

وتتمثل مهمة أنشطة التواصل بشأن المخاطرات في جَسر الهوَّة بين الكيفية التي يُعرِّف بها الخبراء المخاطر، والكيفية التي يتصور بها العموم تلك المخاطر.

عادة ما تستقى الدروس في التواصل بشأن المخاطرات بأثر رجعي، لكن استمرارية الجائحة الحالية في غياب أفق واضح لنهايتها، يفرض التقييم والتقويم في كل مرحلة زمنية معينة أو وفق مسار تطور أو انحسار المرض ومن بين التوصيات المقدمة في ميدان الاتصال:

- دعوة السياسيين والمسيرين لضمان إدراج اتصال المخاطرات واشراك المجتمعات المحلية كعنصر أساسي من أنشطة التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية.

– العمل على بناء الثقة والعمل مع المجموعات السكانية المتضررة مع ضرورة تفهم مشاعر الجمهور والتأكد من أن المعلومات المعالجة لتلك المشاعر، سيتم تضمينها في الرسائل المصممة لموضوع المخاطرة .

– ضمان وجود علاقة مستمرة ومتسقة مع وسائل الإعلام، كما هو الحال مع الجائحة التي ولدت العناوين اليومية لها الخوف والذعر على نطاق واسع لأن جزءا كبيرا من التواصل الفعال بشأن المخاطر" يتضمن تحديد وإدارة الشائعات والمعلومات الخاطئة. "

قائمة المراجع:

بن لعربي، يحيى. (2015). اتصال المخاطرة في الجزائر: دراسة وصفية ميدانية لفعالية المقاربة التشاركية بين السلطات المحلية والجمعيات البيئية، أطروحة دكتوراه في علوم الإعلام والاتصال. قسم علوم الإعلام والاتصال، الجزائر: جامعة وهران 1 أحمد بن بلة.

العتيبي، ماضي بن حمود ماضي. (2006). تقويم إجراءات تحليل المخاطر في المملكة العربية السعودية " دراسة تطبيقية على المديرية العامة للدفاع المدني، أطروحة مقدمة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في العلوم الأمنية. الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

غامهيويدج ،غايا. (2015). مهارات التواصل الفعال دليل المشاركين لموظفي منظمة الصحة العالمية، جنيف: قسم الطباعة والنشر لمنظمة الصحة العالمية.

منظمة الصحة العالمية. (2020). مرض فيروس كورونا (كوفيد-19): سؤال وجواب. تاريخ الاسترداد 10،09, 2020، من شبكة معلومات المنظمة عن الوبائيات: https://bit.ly/35e2Tpy

منظمة الصحة العالمية.(2018). الإبلاغ عن المخاطر في حالات الطوارئ الصحية العمومية: المبادئ التوجيهية الصادرة عن المنظمة بشأن السياسات والممارسات المتبعة في الابلاغ عن المخاطر في حالات الطوارئ، جنيف: قسم الطباعة والنشر لمنظمة الصحة العالمية. https://bit.ly/3hMR3Yi

Bennett, P. e. (1999). *Risk Communication and Public Health.* . New York: Oxford University Press, 1st éd.

Benoit, A. e.-G. (2004). *Mesure intégrée du risque dans les organisations.* Montréal: les presses de l’université.

Brennan, B. (2014, Octobre 10). *An Overview of Risk Communication.* Consulté le Septembre 01, 2020, sur Pan American Health Organization/WHO: https://bit.ly/2Xnz8hn

Cadre décisionnel de Santé, C. p. (1999, Octobre). *l'évaluation et la gestion des risques pour la santé.* Consulté le Septembre 11, 2020, sur https://bit.ly/2XedJHy

Chartier, J. e. (2001). *La communication des risques et le gouvernement -Théorie et application.* Montréal: l'Agence canadienne d'inspection des aliments.

Frewer, L. e. (1998). Methodological Approaches to Assessing Risk Perceptions Associated with Food-related Hazards. (S. f. analysis, Éd.) *Risk Analysis , 18* (01).

Maleck, K. M. (2020). Crisis Communication and Public Perception of COVID-19 Risk in the Era of Social Media. (I. D. America, Éd.) *Clinical Infectious Diseases , 71* (06).

Ragnar, L. a. (1998). The Earthscan reader in risk and modern society. (E. Publications, Éd.) p. .

Sandman, P. (1987). Risk Communication:Facing Public Outrage. (U. E. Agency, Éd.) *EPA Journal , 13* (09).

Slovic, P. (1986). Informing and Educating the Public about Risks. (S. f. analysis, Éd.) *Risk Analysis* (06).

Slovic, P. (1987). Perception of Risk. (A. A. Science, Éd.) *Science, New Series , 236* (4799).

Sundman, P. (2012). *Responding to Community Outrage:Strategies for Effective Risk Communication.* New Jersey: Industrial Hygiene Association,2nd.