



الرؤى التخطيطية لمواجهة الاوبئة في المدن (مدينة بغداد انموذجا ,حي اكد
محلة ٧٦٠ دراسة حالة)

م.احمد عباس كاظم
الجامعة التقنية الوسطى/كلية التقنيات الصحية والطبية/بغداد



*Planning Visions for Addressing Epidemics in Cities (Case Study of
Baghdad City, Akeed Neighborhood, Alley 760)*

Ahmed Abbas Kadhim
Middle Technical University/ College of Health and Medical Techniques Baghdad
ahmedaltaee@mtu.edu.iq



المستخلص

يتناول هذا البحث أهم التحديات التي تواجه المدن في وقتنا الحاضر والتي باتت ظاهرة مألوفة ومتكررة وأصبح البحث عن الحلول والمناهج الفعالة لمواجهة هذه التحديات هو الأولوية الرئيسية لدى المهتمين بهذا الشأن, تعاني اغلب المدن العراقية من خلل واضح في مواجهة الازمات والابئة وعدم وجود اليات او تدابير واضحة لمواجهة هذه التحديات ,يسلط البحث الضوء على اهم المعالجات والرؤى التخطيطية المتبعة في المدن لمواجهة الابئة والازمات المتكررة وذلك من خلال دراسة اهم المؤشرات المتعلقة بموضوع البحث وكيفية التعامل معها اثناء الازمة , تواجه المدن بشكل عام العديد من الأحداث والمشكلات والازمات التي تؤثر بشكل مباشر على حياة الناس وأرواحهم وممتلكاتهم وتختلف مستويات الازمات بحسب نوع المسبب (الزمان، والبيئة ا) لتي تحدث فيها. يعتبر التخطيط أحد العناصر الأساسية في التصدي لهذه الأحداث، لذا من الضروري فهم الظروف التي تؤثر على الأحداث أثناء وقوعها، بما في ذلك دور التخطيط والوسائط المستخدمة، بالإضافة إلى استراتيجيات التحرك خلال الازمات. كما يجب التعرف على أهم التقنيات والتطورات التي ساهمت بشكل كبير في تقدم المدن وتغيير المفاهيم التخطيطية، مما ساعد في مواجهة التحديات التي تواجه المجتمعات والتغلب عليه.

الكلمات الافتتاحية : المدينة ,التخطيط الصحي , الازمة , الابئة , الخدمات ,بغداد

Abstract

This research deals with the most important challenges facing cities nowadays, which have become a familiar and recurring phenomenon, and the search for effective solutions and approaches to meet these challenges is the main priority for those interested in this matter, Most Iraqi cities suffer from a clear imbalance in the face of crises and epidemics and the lack of clear mechanisms or measures to face these challenges, The research highlights the most important treatments and planning visions used in cities to face epidemics and recurrent crises by studying the most important indicators related to the subject of research and how to deal with them during the crisis, Cities in general face many events, problems and crises that directly affect people's lives, lives and property, and the levels of crises vary depending on the type of cause (time, environment) in which they occur, Planning is one of the key elements in responding to these events, so it is necessary to understand the circumstances that affect the events as they occur, including the role of planning and the media used, as well as strategies for acting during crises, It is also necessary to identify the most important technologies and developments that have contributed significantly to the progress of cities and changing planning concepts, which helped to meet and overcome the challenges facing communities.

Keyword: The city, Health planning, Crisis, epidemics, services, Baghdad

المقدمة:

المدن هي مراكز التطور الاقتصادي والاجتماعي، حيث يعيش أكثر من نصف سكان العالم في المناطق الحضرية ومع هذا التركيز السكاني الكبير، تواجه المدن العديد من التحديات والأزمات التي تؤثر على الأفراد والمجتمع ككل ، تواجه المدن الكبرى تحديات كبيرة في مواجهة الأوبئة والأزمات الصحية، خاصة في ظل التزايد المستمر في عدد السكان والكثافة السكانية، ومع انتشار جائحة كوفيد-١٩ في عام ٢٠٢٠، برزت الحاجة الملحة لوجود استراتيجيات تخطيطية شاملة لحماية المدن والسكان من مخاطر الأوبئة المحتمل ، في هذا السياق تعتبر مدينة بغداد، عاصمة العراق، نموذجا مهماً للتركيز عليه بوصفها ثاني أكبر مدينة في الشرق الأوسط، حيث تواجه بغداد تحديات عديدة في مواجهة الأوبئة، من حيث البنية التحتية المتدهورة إلى النقص في الخدمات الصحية وضعف القدرات اللوجستية ،لذا تبرز الحاجة إلى رؤى تخطيطية متكاملة لتعزيز قدرة بغداد على الصمود في مواجهة الأزمات الصحية وهذا يتطلب النظر في عوامل مثل (التخطيط العمراني، وإدارة النفايات، وتحسين البنية التحتية الصحية، وتطوير نظام الرعاية الصحية، بالإضافة إلى تعزيز التنسيق بين الجهات الحكومية والمجتمع المدني)، يعتبر التخطيط أحد الأركان الأساسية في عملية التخطيط الوطني في أي دولة، حيث يهدف إلى وضع معايير صحية متقدمة تعزز من جودة حياة الأفراد ورفاهيتهم، وتقيهم من الأمراض المعدية والفتاكة ، تعتبر الخدمات الصحية التي تقدمها الدولة للأفراد والمجتمعات مقياساً لرقى تلك الدولة، نظراً لأنها تتعلق بحياة الفرد كعنصر فعال في المجتمع، مما يؤثر بشكل مباشر على التنمية الاجتماعية والاقتصادية والثقافية. تشير الدراسات السابقة إلى وجود علاقة بين المستوى الصحي للسكان ومدى قربهم من مواقع الخدمات الصحية. لذلك، تُعتبر

دراسة مواقع وحدات الخدمات الصحية ونمط توزيعها الجغرافي داخل المناطق السكنية عاملاً أساسياً في تحديد كفاءة المستوى الصحي لأفراد المجتمع, ان وجود الخدمات الصحية في مواقع عشوائية أو تركزها في مناطق معينة دون غيرها لا يتيح لجميع أفراد المجتمع فرصاً متكافئة للوصول إليها. لذا, يمكن تحسين المستوى الصحي من خلال إعادة توزيع مواقع هذه الخدمات بحيث تكون قريبة من مناطق الكثافة السكانية, بالإضافة إلى إنشاء مراكز صحية جديدة تلبي احتياجات السكان.

اولاً: المدخل النظري

١- مشكلة البحث نقص المعرفة والإدراك في تحديد الاستراتيجيات والخطط الفعالة لمواجهة انتشار الأوبئة في المدن .

٢- فرضية البحث: هناك ارتباط إيجابي بين مستوى المعرفة والإدراك لدى القائمين على إدارة الأزمات الصحية واستراتيجيات الاستجابة الفعالة لمواجهة انتشار الأوبئة في المدن.

٣- هدف البحث :

أ- توصيات وإرشادات لتطوير نماذج تخطيطية متكاملة تساعد على بناء مدن أكثر صموداً وقدرة على الاستجابة لتفشي الأوبئة

ب- المساهمة في تحقيق بيئة حضرية صحية وآمنة للسكان تستعد بشكل أفضل لمواجهة التحديات الصحية المستقبل

٤- منهجية البحث :

اعتمد البحث على المنهج الوصفي والاسلوب التحليلي من خلال تناول المفاهيم الاساسية المتعلقة بالبحث وتحليل بعض المؤشرات الخاصة بمنطقة الدراسة.

ثانياً: المفاهيم الاساسية للدراسة

١- المدينة :

شهدت المدن منذ نشأتها قديماً عدة تغييرات وتطورات تفاعلية توافق تطلعات واحتياجات المجتمع البشري الذي يقطنها فاكتملت نوع من التعقيد على مستوى منظوماتها التركيبية مما صعب المسؤولية امام المختصين في ضبط ملامحها التعريفية, وفي ظل التعقيد السائد على التعاريف الخاصة بمفهوم المدينة فقد عرفها دلماسو على انها اسقاط على حيز من المجال للظروف الطبيعية والتاريخية وصراع القوة الاقتصادية وجهود التطور التقني والعبرية الخلاقة للمهندسين المعماريين والضغط الادارية والعادات اليومية وكذلك التطلعات الشعورية واللاشعورية للسكان (خلف, ٢٠٠٥, ص٤٥) . كما تعرف المدينة بانها الاطار الذي تمارس فيه الوظيفة الاجتماعية والثقافية والقيم وهي الاطار الذي تمارس فيه البرجوازية المنسجمه سلطتها وهي كيان يستمد وحدته من الممارسة اليومية لسوق العمل (بوجو, ١٩٨٩, ص١١).

المدينة هي عنصر مهيكلي ومقنن ذو اهمية كبيرة تخص المنظر العمراني من خلال التركيز المعرفي لمبانيها ومؤسساتها ومدى درجة هيكلتها وتنظيم مظهر شوارعها وفق القانون العمراني الذي يخص شغل الاراضي او الطراز المعماري الذي يعتبر كتوجيه دنيوي للمجالات اليومية ومؤهل من طرف الاشكال العمرانية (ALLAIN,2004.p64).

ان المدينة تنسم بانها في تطور وحراك دائمين خصوصا في ادوارها الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية ومن جهة اخرى فان المدينة تفتقد للضبط مع الحراك المستمر والتميز بالصعوبة والتعقيد وعليه فان المدينة مجموعة من العناصر فيما بينها منظمة حول هدف (القصور, ١٩٩٢, ص٢٨) .

من المتوقع وفقا لتقديرات الامم المتحدة ان نحو ثلثي سكان العالم سيعيشون في المناطق الحضرية بحلول عام ٢٠٥٠ م في ظل الظروف الغامضة لتفشي الاوبئة والازمات ومن هنا تتزايد اهمية التخطيط الحضري وتطوير المدن على اساس يراعي القدرة في ادارة الازمات والطوارئ فكثير من التوجيهات الاحترازية يسهل تطبيقها وتنفيذها على ارض الواقع متى ما اجتمعت الادوات والعوامل الممكنة لذلك ومن اهمها تهيئة البيئة المكانية الحضرية للتأهب وتطبيق الاجراءات الاحترازية وخطط الطوارئ في المدن. (مهاد، ٢٠٢٣، ص١١٣) وفيما يلي مخطط يبين بعض المؤشرات بقدرة المدينة على مواجهة الوباء شكل (١) يبين قدرة المدينة على مواجهة الوباء

المؤشرات المرتبطة بقدرة المدينة على مواجهة الوباء والمستخلصة من الدراسات



Walkability قابلية المشي والنقل
and Transportation

Densities الكثافات

المرونة الحضرية
urban resilience

التباعد الجسدي والفضاءات الحضرية
Physical distancing and
urban spaces

الحكومة الالكترونية والمشاركة
المجتمعية
E-governance and community
participation

المصدر: (اية، ٢٠٢٢، ص٧)

٢-التخطيط الصحي :

يعد التخطيط الصحي احد الأركان المهمة لأي دولة , إذ يهدف إلى وضع معايير صحية متقدمة للنهوض بمستوى عيش الإنسان ورفاهيته ووقايته من الأمراض المعدية والفتاكة , وتعد الخدمات الصحية التي تقدمها الدولة للفرد والمجتمع مقياساً لرقى تلك الدولة لانها تتعلق بحياة الفرد كعنصر فعال في المجتمع مما يؤثر بشكل مباشر على التنمية الاجتماعية والاقتصادية والثقافية لذلك المجتمع (سعاد, ٢٠١٣, ص٢٤).

أن التخطيط هو عملية إعداد مسبق لما ينبغي القيام به لتحقيق هدف معين. يُعتبر هذا العمل خطوة تسبق التنفيذ، ويُعد من وظائف المدير الأساسية. التخطيط هو عملية مستمرة تتطلب التنبؤ بالمستقبل والاستعداد له، مما يستدعي وضع تصور شامل للمنظمة بمكوناتها المختلفة للوصول إلى الأهداف المنشودة. بعبارة أخرى، يُعتبر التخطيط وظيفة إدارية تتضمن تحديد ما يجب القيام به في المستقبل. (السامرائي, ٢٠٠٢, ص١٦٨)

فالتخطيط الصحي يتضمن الاهداف والاجراءات وغير ذلك من الخطط التي يتطلبها تحقيق اهداف المنظمة الصحية كما يعرف بانه رسم صورة مستقبلية لما ستكون عليه الاجيال والاجراءات المناسبة لرفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة في اقل جهد وتكلفة ممكنه ,فالتخطيط هو عملية تجميع المعلومات وافتراض توقعات في المستقبل من اجل صياغة النشاطات اللازمة لتحقيق اهداف المنظمة وهو يضمن ارتباط النشاط بالأهداف وذلك بتوجيه الجهود نحو الوصول الى النتائج المرجوة (صباح, ٢٠١٤, ص١٨٧) كما يعرف التخطيط الصحي بانه عملية تجميع المعلومات وابرار عناصرها مع وضع توقعات ايجابية لأعمال مستقبلية يقوم بها الفرد او افراد معينون

لتحقيق اهداف معينه للنهوض والارتقاء بالخدمات الصحية المقدمة في البلد (العنوان
٢٠٠٤، ص١٧٠).

يواجه القطاع الصحي اليوم مشكلات عدة وعلى اصحاب القرار تحليل هذه
المشكلات من حيث اسبابها و نتائجها والوصول الى
قرارات صحيحة، وربما كيفية تخطيطها وتنظيمها ومن هذه المشكلات المعاصرة
الازدياد المتصاعد للسكان ومن ثم زيادة الطلب على الخدمات الصحية حيث يواجه
اليوم القطاع الصحي مشكلة الزيادة السكانية، مشكلة تلوث الجو والبيئة وذلك نتيجة
تطور وسائل التكنولوجيا التي ادت الى تلوث البيئة بصورة مباشرة او غير مباشرة مما
غير في طبيعتها مما اثر بصوره سلبية على الانسان (بواعنه، ٢٠١٤، ص٥٥)

٣-الازمة : المدن بصورة عامة تواجه الكثير من الاحداث والمشاكل والأزمات التي
تؤثر بشكل مباشر على حياة الناس وارواحهم وممتلكاتهم، وتختلف مستويات الأزمات
حسب نوع المسبب والوقت والبيئة التي تحدث فيها، ، فلا بد من معرفة الظروف التي
تتحكم في الاحداث اثناء وقوعها وكذلك التعرف على أساليب واستراتيجيات التحرك
عبر الأزمات، وأيضاً لابد من معرفة أهم الرؤى التخطيطية التي اثرت بشكل كبير
على تقدم المدن وتطورها وتغير المفاهيم التخطيطية للمدن، وساهمت بشكل كبير في
مواجهة التحديات التي تواجه المجتمعات والتغلب عليها،

وتعرف الازمة على انها نقطة التحول من وضع إلى اخر والذي يمكن ان يكون
مرض أو حياة، وقد يؤدي إلى وضع جديد يصاحبه تغير مادي، يرافق هذا التحول
قلق وخوف على المستقبل ويتطلب تدخلا لإيقافه واتخاذ القرار المناسب لدرء السوء
المحتمل. (Oxford Dictionary, 1990, p177).

وتعرف ايضا على انها الفرصة التي يمكن استغلالها في تحويل الوضع وما يحتويه من مخاطر إلى فرصة لتنظيم الأمور وإعادتها إلى وضعها الطبيعي والاستفادة منها. (الشعلان، ٢٠٠٢، ص١٧). وهناك عنصران رئيسان مسببان للازمة هما :

أ- الأزمات من صنع الانسان: وهي الأزمات التي تنشأ بفعل الانسان كالعاملات الإرهابية والحروب والصدمات والاضطرابات العامة والتهديدات وحوادث الطائرات والقطارات، ومن ضمنها الحروب البيولوجية وانتشار الأوبئة التي تسبب خسائر كبيرة بالأرواح .

ب-الأزمات التي ليس للإنسان دخل فيها: تأتي من الكوارث الطبيعية كالزلازل والإعاصير والفيضانات والبراكين التي تسبب دمارا كبيرا في الأرواح والممتلكات، وأهم ما يميز هذا النوع من الأزمات هو عنصر المفاجئة إذ أنها في الغالب تأتي من دون سابق انذار ويكون مستوى التأثير فيها عالٍ جدا قد يسبب تعطل البنى الارتكازية وتوقف الأنشطة الإنسانية. (غنام، ٢٠١٠، ص٢٦)، ان الازمة هي حالة غير عادية تخرج عن نطاق التحكم والسيطرة وتؤدي الى حركة توقف العمل او هبوطها الى درجة غير مسبوقة بأن تهدد تحقيق الاهداف المطلوبة من قبل المنظمة في الوقت المحدد

شكل (٢) يوضح اهم الملامح المكونة للازمة .

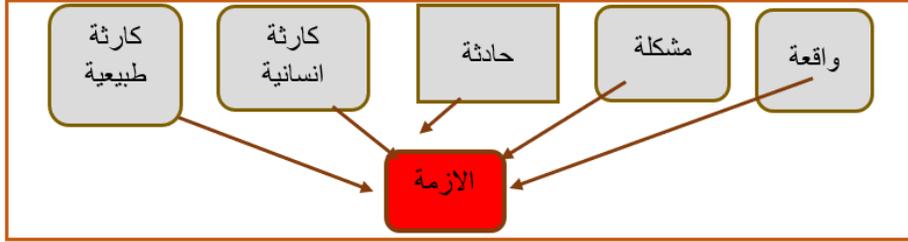


المصدر (اية ٢٠٢٢، ص١٧)

هناك العديد من المفاهيم التي قد يقترَب معناها من مفهوم الأزمة وقد يصعب على البعض التمييز بينها، ولهذا نرى من الضروري توضيح أهم هذه المفاهيم وعرضها بصورة مبسطة للوصول إلى الحالة المراد دراستها في البحث. ومن هذه المفاهيم هي الكارثة على أنها حالة تسبب خسائر كبيرة في الأرواح والممتلكات وتؤثر على الإمكانات التنموية وهي المسبب للأزمة (مصطفى، ٢٠٠٦، ص٥٦)، وكذلك مفهوم المشكلة حيث أنها حدث يظهر بصورة تدريجية ومن مصادر متنوعة ويعطي الإنذار على وقوعه مما يستوجب وضع الحلول الملائمة، ولا بد أن تكون الحلول منظمة ناتجة عن تفكير عميق للتغلب على هذه المشكلة، ويمكن أن يكون التعامل معها لمُدَد طويلة. في حين أن الأزمة هي حدث يظهر فجأة وتتسارع أحداثه وتتشابك نتائجه ومسبباته وتتلاحق أحداثه ويزداد الغموض عما يكون حاله مستقبلاً، وليس بالإمكان تحمل هذه التشابكات وتأثيراتها لفترات طويلة (العمار، ٢٠٠٣،

ص ١٣). وفيما يلي مخطط يوضح على ان الازمة قد تكون متأتية من كوارث طبيعية او من صنع الانسان او من واقعة او حادثة معينة .

شكل (٣) يوضح اهم الفروقات بين الازمة والمشكلة والحادثة



المصدر: (حسين رشيد, ٢٠٢١, ص ٢٢)

٤-الايئة :

يعرف الوباء على انه حالى يتأذى به الجسم او العقل بسبب عدم قدرة عضو او جزء منه على العمل كما هو معتاد ,كما يعرف الوباء بانه زيادة غير متوقعة في عدد حالات المرض في منطقة جغرافية معينة وليس بالضرورة ان يكون المرض الوبائي معديا ويمكن ان تشير الايئة الى مرض او سلوك اخر مرتبط بالصحة بمعدلات تفوق بوضوح الحدوث المتوقع في المجتمع او المنطقة (Barbarossa,2020,p123). وعند اعلان منظمة الصحة العالمية عن جائحة يكون فيه نمو المرض سريعا جدا وهذا يعني ان معدل النمو مرتفع وكل يوم ترتفع الحالات اكثر من اليوم السابق عند الجائحة وهذا يعني ان الفايروس يغطي مساحات واسعة ويؤثر على العديد من البلدان والسكان وتحدد منظمة الصحة العالمية الايئة والامراض المتوطنة بناءا على معدلات انتشار المرض وبالتالي فان الاختلاف بين الجائحة والوباء ليس في شدة المرض بل في درجة انتشاره حيث تتجاوز الجائحة الحدود الدولية على عكس الايئة الاقليمية هذا الامتداد الجغرافي الواسع هو ما يجعل

الجائحة تؤدي الى اضطراب اجتماعي واسع النطاق خسارة اقتصادية ومشقة عامة من المهم ان الوباء المعلن عنه مرة واحدة يمكن ان يتطور الى حالة الجائحة ,لذا عندما ينتشر مرض معين ويهاجم عددا من الناس في وقت واحد تقريبا وقد ينتشر من مجتمع الى اخر او عدة مجتمعات يقال عنه وباء وعندما ينتشر مرض ما في اقليم معين بشكل دائم يقال عنه مرض متوطن ,اما عندما ينتشر في كل العالم يقال عنه جائحة وهذا الاسم الذي ينطبق هذه الايام على وباء كورونا ,وتنتج الامراض التي تعتبر وبائية من جراثيم او فيروسات تنتقل من شخص لأخر كالحصبة والجدي والكوليرات وتساعد معرفة سبب المرض وطريقة انتشاره في القضاء على الوبئة (مهاده ,٢٠٢٣,ص٩١) .

ان تأثير الوبئة على التخطيط الحضري في المدينة كمفهوم عام يبدأ من تصميم وتحديد شكل الشوارع في منطقة معينة وتحديد اماكن الابنية واماكن المرافق العامة وهو بهذا المعنى يصمم او يحدد شكل ومساحة كل عنصر في المدينة وعليه فان الشكل المعماري والتصميم الحضري من اهم الوسائل الفعالة للسيطرة على انتشار الامراض والوبئة ففي الأونة الاخيرة وجدنا المدن الكبيرة اصبحت مدن اشباح ووجدنا المدن المكتظة والعشوائية اكثر عرضة للوبئة والفتك بالبشر مع صعوبة السيطرة عليها وهذا ما دفع بعض المختصين في مجال التخطيط الحضري الى القول بانه من الضروري ان تحظى المدن بوسائل الحماية اللازمة مما يجعلها اكثر قدرة على اتخاذ الاجراءات العاجلة لمواجهة الازمات . (Christian,2020,p35) .

جدول (١) يوضح بعض الجوانب التي تؤثر على ادارة الازمة سواء كانت في مرحلة التخطيط او على مستوى المواجهة اي قبل الازمة وبعدها .

ت	العوامل	الوصف
١	التكنولوجية	أنظمة الإنذار: وتعتبر من ضمن التدابير الأولية في الأزمة التي وظيفتها الإنذار والتحذير بوقوع الأزمات. أنظمة الاتصالات: من ضمنها أدوات الاستشعار عن بعد ونظم المعلومات الجغرافية وأجهزة الراديو والتلفزيون والوسائط المطبوعة. التدابير الهيكلية: وتعني التطبيق الفعال لمبادئ علوم الهندسة لتطوير البيئة العمرانية كالأبنية والبنى الارتكازية.
٢	الاجتماعية	تشمل الجوانب المتعلقة بالمجتمع مثل، مستوى الثقافة والتعليم، فرص العمل، المشاركة المجتمعية في صنع القرار، دور المرأة.
٣	البيئية	تتعلق بالجوانب البيئية مثل الأراضي الزراعية والغطاء النباتي والتربة والغابات والصحاري والأنهر والبحيرات وكذلك المخلفات الصناعية.
٤	القانونية	وتشمل القوانين واللوائح الخاصة بإدارة الأزمات، وقوانين البناء والاعمار والتطوير والحفاظ وحماية البيئة.
٥	الإدارية وتشغيلية	تشمل التخطيط والتنسيق وإدارة الأنشطة المتعلقة بإدارة الأزمات. وكذلك المهارات والكفاءات اللازمة لإنجاز الأعمال وايضا إدارة الاتصالات.
٦	السياسية	تتعلق بالسياسة العامة للبلاد أو الحكومة المحلية وتنظيم القوانين الاجتماعية والمؤسساتية والإدارية في عمليات إدارة الأزمات والكوارث.

المصدر: (حسين, ٢٠٢١, مصدر سابق).

٥-الخدمات :

تعد الخدمات من المفاهيم التي لاقت اهتماما كبيرا في الآونة الاخيرة نتيجة تزايد حاجة الانسان لتلك الخدمات وخاصة بعد تطور التقنيات والاساليب المستخدمة في توفير تلك الخدمات وتعرف الخدمات على انها اي نشاط او منفعة يستطيع طرف ما تقديمها للأخر وتكون غير ملموسة اي غير مادية وتعرف ايضا بانها انشطة تدرك بالحواس

وقابلة للتبادل وتقدمها مؤسسات او شركات مختصة بتلك الخدمة (الدليمي , ٢٠٠٩, ص٣٧).

ان عملية التميز ما بين الخدمة كمنفعة متحصلة لطرف ما وما بين المرفق الذي يقدم هذه الخدمة فلا يمكن تقديم الخدمات المختلفة الا من خلال مرافق متخصصة يتم اقامتها لهذه الغاية (غنيم , ٢٠١١, ص٣٩), وعليه يمكن تقسيم انواع الخدمات الى ما يأتي .

أ-خدمات حسب البعد المكاني وتكون على نوعين النوع الاول تسمى بالخدمات المجتمعية وهي خدمات مساحية اي تحتل مساحة من الارض والنوع الاخر خدمات البنى التحتية مثل خدمات الماء والكهرباء وخدمات الصرف الصحي وتتميز بأنها تأخذ وضعاً خطياً .

ب-خدمات تصنف حسب نوعها كالخدمات الادارية والخدمات التعليمية وخدمات البنى التحتية ويعد قطاع الخدمات واحدة من ابرز نشاطات الانسان داخل المدينة. وعليه يمكن القول بان قطاع الخدمات يشكل الركيزة الاساسية في الحياة الحضرية فلولا الخدمات لما استطاع الانسان العيش داخل المدينة بشكل نظامي .(الدليمي , ٢٠٠٢, ص١٢٨).

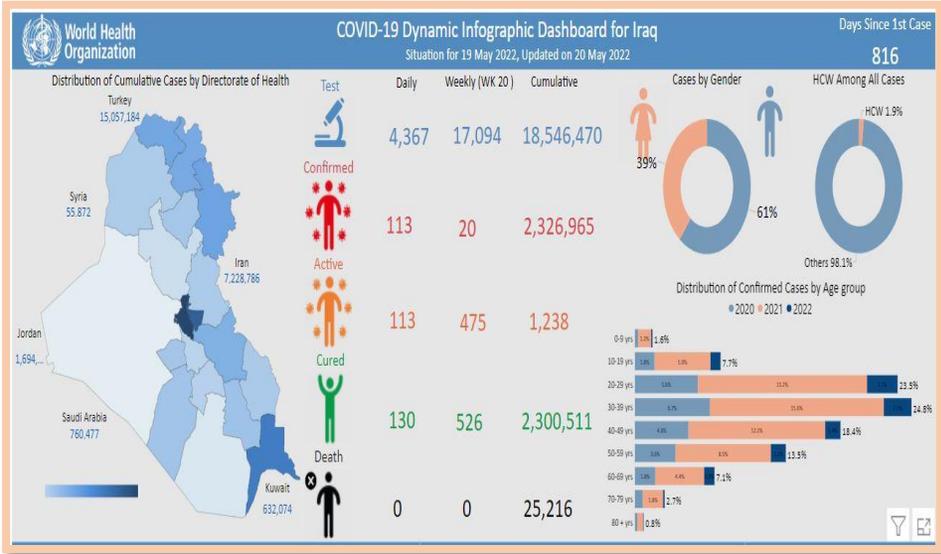
النتائج :

بعد دراسة أهم المؤشرات التي تؤثر في المدينة من خلال مواجهة الوباء سيتناول الجانب العملي مدينة بغداد لدراسة اهم المؤشرات الخاصة بيها من خلال توزيع استبانة للمختصين واصحاب القرار في المدينة من دوائر متفرقة ذات العلاقة المباشرة وغير المباشرة في تخطيط المدن فضلا عن اخذ عينة معينة لمحلة سكنية كانت اعلى

الرؤى التخطيطية لمواجهة الوبئة في المدن (مدينة بغداد نموذجا, حي اكد محلة ٧٦٠ دراسة حالة)

الاصابات خلال الازمة التي مرت بيها مدينة بغداد في الآونة الاخيرة ولدراسة الاليات والمؤشرات بمستوياتها المختلفة تم انتخاب محلة ٧٦٠ (حي اكد) اعتمادا على عدد الاصابات لمدينة بغداد لعام 2021 ولبيان تأثير تخطيط المدينة والمعالجات المتبعة اثناء مدة الوباء , تم اعداد استبانة خاصة بالمعنيين من المختصين في دوائر الدولة

شكل (٤) يوضح اعداد الاصابات في مدينة بغداد خلال الازمة الاخيرة .



المصدر / منصة <https://stayhome.iq>

٦ - مدينة بغداد

شهدت مدينة بغداد نمواً ملحوظاً في المساحات الخضراء منذ ثلاثينيات القرن الماضي، حيث تم إنشاء الحدائق والمنتزهات، بالإضافة إلى تشجير الأرصفة والمساحات والفضاءات المفتوحة التي تتداخل بين الأحياء السكنية أو تفصل بين الشوارع والطرق الرئيسية. كانت هذه الأنشطة تهدف إلى تطوير المناطق الخضراء، مما ساهم في توسيع مناطق الترفيه وزيادة القيمة الجمالية للمدينة، بدأ هذا النمو يتراجع منذ العقد التاسع من القرن العشرين، حيث شهدت المدينة تراجعاً في تنفيذ خطط المشاريع الإنمائية، لا سيما فيما يتعلق بالمناطق الخضراء. اقتصر دور أمانة بغداد في تلك الفترة على المحافظة على المناطق التي تم تطويرها، مع مواصلة جهود تشجير بعض الفضاءات المفتوحة .

تعاني بغداد من حركة سكانية غير طبيعية تعود لأسباب متعددة، أبرزها الظروف الأمنية والبحث عن فرص العمل. هذه الظاهرة أدت إلى زيادة كبيرة في عدد السكان، مما فاقم الضغوط على خدمات المدينة، سواء كانت صحية أو تعليمية أو بلدية. لقد شهدت المدينة تغييرات إدارية ملحوظة، حيث أضيفت إليها العديد من الأفضية والنواحي، مما ساهم في اتساع مساحتها الجغرافية. نتيجة لذلك، ظهرت آثار سلبية على الأصعدة الاقتصادية والاجتماعية والصحية. تشير هذه التغيرات إلى هشاشة البنية التحتية والخدمات الأساسية في بغداد، حيث لم تعد قادرة على تلبية احتياجات السكان المتزايدة. فتعاني المؤسسات الصحية من اكتظاظ المستشفيات وقلة الموارد، بينما تواجه المؤسسات التعليمية تحديات في استيعاب الأعداد الكبيرة من الطلاب. علاوة على ذلك، تفاقمت المشكلات الاجتماعية نتيجة الضغط الكبير على الموارد، مما أدى إلى تدهور جودة الحياة في المدينة. في ضوء هذه الظروف، يتطلب الأمر استراتيجيات

شاملة لإدارة النمو السكاني وتحسين الخدمات الأساسية، لضمان مستقبل أفضل لبغداد وسكانها.

تم اختيار بغداد كعاصمة للعراق ومركز إداري، مما كان له تأثير واضح على مستويات الإصابة بالأمراض، حيث سجلت المدينة أعلى معدلات الإصابة خلال عام ٢٠٢١ وفقاً لإحصائيات وزارة الصحة تم تحليل الوضع في بغداد من منظورين: الأول هو واقع الحال قبل تفشي الوباء، والثاني هو الإجراءات التخطيطية التي تم اتباعها خلال فترة الوباء. لتقييم تأثير التخطيط الحضري والمعالجات المتبعة، تم إعداد استبانة موجهة للمختصين في دوائر الدولة شملت الاستمارة مجموعة من المؤشرات الحيوية المرتبطة بموضوع البحث، منها:

مؤشر التحصيل العلمي

مؤشر الهيكل التنظيمي

مؤشر النقل

مؤشر الحوكمة والمشاركة المجتمعية

مؤشر المرونة الحضرية

مؤشر المعالجات والرؤى التخطيطية

تهدف هذه المؤشرات إلى دراسة مدى فعالية الخطط والإستراتيجيات المتبعة في مواجهة التحديات الصحية والاجتماعية التي واجهت بغداد خلال تلك الفترة ..

المقارنة المعنوية	التحصيل الدراسي					الاستجابات	معلومات عن.....
	اخرى	دكتوراه	ماجستير	دبلوم عالي	بكالوريوس		
X ² =24.30 P- value=0.0 02	21 (12.2%)	45 (26.2%)	42 (24.4%)	19 (11.0%)	45 (26.2%)	اتفق	هل تتفق مع ضرورة تشكيل اقسام دائمية لادارة الازمات ضمن المؤسسات الحكومية
	17 (15.6%)	17 (15.6%)	26 (23.9%)	33 (30.3%)	16 (14.7%)	لااتفق	
	22 (18.5%)	20 (16.8%)	31 (26.1%)	23 (19.3%)	23 (19.3%)	اتفق الى حد ما	
X ² =6.74 P- value=0.5 9	23 (15.4%)	27 (18.1%)	40 (26.8%)	27 (18.1%)	32 (21.5%)	اتفق	هل يجب اشراك افراد المجتمع في اوقات الخطر في نقل المعلومات
	23 (18.0%)	28 (21.9%)	31 (24.2%)	26 (20.3%)	20 (15.6%)	لااتفق	
	14 (11.4%)	27 (22.0%)	28 (22.8%)	22 (17.9%)	32 (26.0%)	اتفق الى حد ما	
X ² =6.01 P- value=0.1 9	28 (12.5%)	43 (19.2%)	61 (27.2%)	39 (17.4%)	53 (23.7%)	اتفق	اهمية التنسيق مع المؤسسات الاخرى ذات العلاقة في اوقات الازمة
	32 (18.2%)	39 (22.2%)	38 (21.6%)	36 (20.5%)	31 (17.6%)	اتفق الى حد ما	
X ² =11.89 P- value=0.0 1	24 (10.1%)	51 (21.5%)	62 (26.2%)	44 (18.6%)	56 (23.6%)	اتفق	ضرورة توعية الناس حول مهام ادارة الازمات واليات عملها
	36 (22.1%)	31 (19.0%)	37 (22.7%)	31 (19.0%)	28 (17.2%)	اتفق الى حد ما	
X ² =20.33 P- value=0.0 09	14 (8.8%)	41 (25.6%)	43 (26.9%)	21 (13.1%)	41 (25.6%)	اتفق	ضرورة نشر المعلومات عن الايضاح خلال الازمات بشفافية
	18 (17.0%)	17 (16.0%)	27 (25.5%)	27 (25.5%)	17 (16.0%)	لااتفق	
	28 (20.9%)	24 (17.9%)	29 (21.6%)	27 (20.1%)	26 (19.4%)	اتفق الى حد ما	
X ² =3.42 P- value=0.9	22 (15.7%)	28 (20.0%)	30 (21.4%)	28 (20.0%)	32 (22.9%)	اتفق	هل النقل الحضري العام كان عند المستوى عند وقوع الازمة
	13 (11.5%)	23 (20.4%)	31 (27.4%)	21 (18.6%)	25 (22.1%)	لااتفق	
	25 (17.0%)	31 (21.1%)	38 (25.9%)	26 (17.7%)	27 (18.4%)	اتفق الى حد ما	

الرؤى التخطيطية لمواجهة الاوبئة في المدن (مدينة بغداد انموذجا, حي اكد محلة ٧٦٠ دراسة حالة)

$\chi^2=6.00$ P- value=0.6 4	18(15.7%)	19 (16.5%)	28 (24.3%)	23 (20.0%)	27 (23.5%)	اتفق	هل استخدمت وسائل النقل العام خلال فترة الوباء
	25 (18.0%)	28 (20.1%)	33 (23.7%)	22 (15.8%)	31 (22.3%)	لااتفق	
	17 (11.6%)	35 (24.0%)	38 (26.0%)	30 (20.5%)	26 (17.8%)	اتفق الى حد ما	
$\chi^2= 3.14$ P- value=0.9 2	30 (17.4%)	35 (20.3%)	43 (25.0%)	27 (15.7%)	37 (21.5%)	اتفق	هل استخدمت وسائل النقل الخاص (سيارة خاصة -تاكسي)
	16 (14.2%)	22 (19.5%)	28 (24.8%)	23 (20.4%)	24 (21.2%)	لااتفق	
	14 (12.2%)	25 (21.7%)	28 (24.3%)	25 (21.7%)	23 (20.0%)	اتفق الى حد ما	
$\chi^2= 8.87$ P- value=0.3 5	23 (17.8%)	24 (18.6%)	29 (22.5%)	22 (17.1%)	31 (24.0%)	اتفق	هل استخدمت الدرجات الهوائية خلال فترة الوباء
	20 (13.7%)	35 (24.0%)	40 (27.4%)	21 (14.4%)	30 (20.5%)	لااتفق	
	17(13.6%)	23 (18.4%)	30 (24.0%)	32 (25.6%)	23 (18.4%)	اتفق الى حد ما	
$\chi^2= 10.81$ P- value=0.2 1	21 (13.5%)	36 (23.2%)	46 (29.7%)	21 (13.5%)	31 (20.0%)	اتفق	هل المشي والتشجيع عليه مهم اثناء فترة الوباء
	15 (13.4%)	22 (19.6%)	29 (25.9%)	25 (22.3%)	21 (18.8%)	لااتفق	
	24 (18.0%)	24 (18.0%)	24 (18.0%)	29 (21.8%)	32 (24.1%)	اتفق الى حد ما	
$\chi^2= 17.81$ P-value=0.02	26 (19.3%)	27(20.0%)	33 (24.4%)	27 (20.0%)	22 (16.3%)	اتفق	هل هناك شعور بالطمأنينة اثناء المشي داخل المحلة السكنية خلال فترة الوباء
	19 (14.8%)	32 (25.0%)	37 (28.9%)	14 (10.9%)	26 (20.3%)	لااتفق	
	15 (10.9%)	23 (16.8%)	29 (21.2%)	34 (24.8%)	36 (26.3%)	اتفق الى حد ما	
$\chi^2= 4.33$ P-value=0.82	17 (13.1%)	29 (22.3%)	36 (27.7%)	27 (20.8%)	21 (16.2%)	اتفق	هل تتوفر الخدمات الاساسية داخل المحلة السكنية
	22 (15.6%)	27 (19.1%)	34 (24.1%)	24 (17.0%)	34 (24.1%)	لااتفق	
	21 (16.3%)	26 (20.2%)	29 (22.5%)	24 (18.6%)	29 (22.5%)	اتفق الى حد ما	
$\chi^2= 16.54$	22 (17.5%)	22 (17.5%)	25 (19.8%)	30 (23.8%)	27 (21.4%)	اتفق	

P- value=0.035	17 (11.4%)	34 (22.8%)	37 (24.8%)	20 (13.4%)	41 (27.5%)	لاتفق	هل تخطيط مدينة بغداد يراعي المساحات الخضراء والتدرج في الفضاء الاخضر
	21 (16.8%)	26 (20.8%)	37(29.6%)	25 (20.0%)	16 (12.8%)	اتفق الى حد ما	
X ² = 10.28 P-value=0.24	20 (16.4%)	19 (15.6%)	33 (27.0%)	25 (20.5%)	25 (20.5%)	اتفق	هل تخطيط مدينة يدعم الرقمنة وخدمة الشبكات الالكترونية (المدينة الذكية)
	28 (18.3%)	30 (19.6%)	31 (20.3%)	29 (19.0%)	35 (22.9%)	لاتفق	
	12 (9.6%)	33 (26.4%)	35 (28.0%)	21 (16.8%)	24 (19.2%)	اتفق الى حد ما	
X ² = 4.36 P-value=0.82	15 (12.4%)	23 (19.0%)	32 (26.4%)	25 (20.7%)	26 (21.5%)	اتفق	هل تخطيط المدينة يأخذ بنظر الاعتبار الجانب الاقتصادي والاجتماعي للسكان.
	23(14.4%)	33 (20.6%)	43 (26.9%)	26 (16.3%)	35 (21.9%)	لاتاتفق	
	22 (18.5%)	26 (21.8%)	24 (20.2%)	24 (20.2%)	23 (19.3%)	اتفق الى حد ما	
X ² = 8.47 P-value=0.38	12 (10.0%)	24(20.0%)	32(26.7%)	28 (23.3%)	24 (20.0%)	اتفق	هل توجد ضمن الخطط التخطيطية للمدن استراتيجيات التأهب للطوارئ (الوباء)
	30(19.6%)	32(20.9%)	31(20.3%)	27(17.6%)	33 (21.6%)	لاتاتفق	
	18(14.2%)	26(20.5%)	36(28.3%)	20(15.7%)	27 (21.3%)	اتفق الى حد ما	
X ² =8.61 P-value=0.37	26 (14.4%)	42 (23.3%)	46 (25.6%)	24 (13.3%)	42 (23.3%)	اتفق	ضرورة تخصيص طرق نقل خاصة تربط المواقع المؤثرة كالمستشفيات مع الطرق الرئيسية
	16 (16.5%)	19 (19.6%)	22 (22.7%)	24 (24.7%)	16 (16.5%)	لاتاتفق	
	18 (14.6%)	21 (17.1%)	31 (25.2%)	27 (22.0%)	26 (21.1%)	اتفق الى حد ما	
X ² =19.76 P-value=0.01	25 (13.8%)	47 (26.0%)	33 (18.2%)	31 (17.1%)	45 (24.9%)	اتفق	التخطيط والتصميم الواضح لشبكات النقل يساهم في توفير امان نفسي اكثر لدى السائقين عند الخطر
	22 (22.2%)	16 (16.2%)	27 (27.3%)	17 (17.2%)	17 (17.2%)	لاتاتفق	
	13 (10.8%)	19 (15.8%)	39 (32.5%)	27 (22.5%)	22 18.3% ()	اتفق الى حد ما	
X ² =3.04 P-value=0.93	18 (12.3%)	31 (21.2%)	37 (25.3%)	29 (19.9%)	31 (21.2%)	اتفق	

الرؤى التخطيطية لمواجهة الازدحام في المدن (مدينة بغداد انموذجا, حي اكد محلة ٧٦٠ دراسة حالة)

	20 (15.7%)	25 (19.7%)	28 (22.0%)	24 (18.9%)	30 (23.6%)	لاتفق	الاعتماد على النقل الجماعي يوفر امانا اكثر وسرعة في الوصول
	22(17.3%)	26 (20.5%)	34 (26.8%)	22 (17.3%)	23 (18.1%)	اتفق الى حد ما	
$X^2=14.42$ P-value=0.07	27 (15.4%)	34 (19.4%)	52 (29.7%)	25 (14.3%)	37(21.1%)	اتفق	ضرورة الاعتماد على نظم المعلومات والاتصال في ادارة النقل الحضري
	18 (18.4%)	21(21.4%)	14 (14.3%)	27 (27.6%)	18(18.4%)	لاتاتفق	
	15(11.8%)	27 (21.3%)	33 (26.0%)	23 (18.1%)	29(22.8%)	اتفق الى حد ما	
$X^2=17.63$ P-value=0.001	32 (13.6%)	60 (25.5%)	60 (25.5%)	31 (13.2%)	52(22.1%)	اتفق	ضرورة نشر اجهزة المراقبة والاستشعار على جانبي الطريق
	28(17.0%)	22 (13.3%)	39 (23.6%)	44 (26.7%)	32(19.4%)	اتفق الى حد ما	
$X^2=6.28$ P-value=0.61	25 (15.1%)	40 (24.1%)	39 (23.5%)	24 (14.5%)	38 (22.9%)	اتفق	تحويل بعض الاراضي الفارغة الى فضاءات ضمن خطة الطوارئ(حجر صحي -فرق متنقلة)
	14 (13.7%)	21 (20.6%)	25 (24.5%)	23 (22.5%)	19 (18.6%)	لاتاتفق	
	21(15.9%)	21 (15.9%)	35 (26.5%)	28 (21.2%)	27 (20.5%)	اتفق الى حد ما	
$X^2=8.89$ P-value=0.34	21 (12.4%)	42 (24.9%)	38 (22.5%)	30 (17.8%)	38 (22.5%)	اتفق	اعتماد اجراءات واليات لتحقيق التباعد الجسدي من خلال تحقيق مساكن صالحة للعيش وتوفير ممرات للمشبي واماكن الجلوس
	26 (20.8%)	21 (16.8%)	33 (26.4%)	21 (16.8%)	24 (19.2%)	لاتاتفق	
	13 (12.3%)	19 (17.9%)	28 (26.4%)	24 (22.6%)	22 (20.8%)	اتفق الى حد ما	

$X^2=12.97$ $P\text{-value}=0.11$	28 (16.3%)	32 (18.6%))	41 (23.8%)	27 (15.7%)	44 (25.6%)	اتفق	العمل على توفير واعتماد تقنيات تكنولوجية تحت على التعليم الالكتروني
	11 (11.5%)	24 (25.0%))	25 (26.0%)	14 (14.6%)	22 (22.9%)	لااتفق	
	21 (15.9%)	26 (19.7%))	33 (25.0%)	34 (25.8%)	18 (13.6%)	اتفق الى حد ما	
$X^2=8.12$ $P\text{-value}=0.08$	43 (17.8%)	55 (22.7%))	58 (24.0%)	43 (17.8%)	43 (17.8%)	اتفق	اعتماد برامج تطبيقية على مستويات الصحة والنقل تسهل توفر الاحتياجات خلال فترة الوباء
	17 (10.8%)	27 (17.1%))	41 (25.9%)	32 (20.3%)	41 (25.9%)	اتفق الى حد ما	
$X^2=9.42$ $P\text{-value}=0.38$	20 (12.6%)	36 (22.6%))	42 (26.4%)	25 (15.7%)	36 (22.6%)	اتفق	العمل على تعزيز مفهوم المشاركة المجتمعية في تخطيط المدينة
	21 (18.9%)	18 (16.2%))	27 (24.3%)	28 (25.2%)	17 (15.3%)	لااتفق	
	19 (14.6%)	28 (21.5%))	30 (23.1%)	22 (16.9%)	31 (23.8%)	اتفق الى حد ما	
$X^2=1.02$ $P\text{-value}=0.9$	32 (13.8%)	48 (20.7%))	59 (25.4%)	42 (18.1%)	51 (22.0%)	اتفق	اعداد ورش تخطيطية توعوية ودورات حول العلاقة مابين التخطيط والوباء للمواطنين
	28 (16.7%)	34 (20.2%))	40 (23.8%)	33 (19.6%)	33 (19.6%)	اتفق الى حد ما	

الاستنتاجات

- ١- من خلال نتائج الاستبانة يلاحظ ان الفئة المستهدفة وبشكل واضح هي فئة التعليم الجامعي وفئة الحاصلين على شهادات عليا (دكتوراه) حيث شكلت نسبة ٤٥٪ من مجموع المشاركين في الاستبيان وجاءت الاجابات بشكل متفاوت حيث حصل الاتفاق وبنسبة عالية على ضرورة تشكيل اقسام دائمية لادارة الازمات ضمن المؤسسات الحكومية مع ضرورة اشراك المجتمع في اوقات الخطر في نقل المعلومات والتنسيق مع المؤسسات الاخرى ذات العلاقة وضرورة اشراك الجمهور وتوعية الناس حول مهام ادارة الازمات واليات عملها .
- ٢- ان عملية نشر المعلومات بشفافية واستخدام النقل الحضري العام كان لها دور بارز خلال فترة الوباء .
- ٣- عملية استخدام الدراجات الهوائية والتشجيع على المشي عامل مهم في مواجهة الوباء في حين كانت بعض الخدمات الاساسية التي تقدم داخل المحلة السكنية كانت دون المستوى المطلوب مع انعدام المساحات الخضراء والفضاء الاخضر مما يعرقل عملية مواجهة الازمة .
- ٤- انعدام خطط الطوارئ خلال فترة الازمة مع انعدام طرق نقل خاصة تربط بالمستشفيات مع انعدام شبكات الالكترونية واهمال الجانب الاقتصادي والاجتماعي للسكان .
- ٥- من المؤشرات المهمة التي لها دور بارز في مواجهة الازمة هو تحويل الاراضي الفارغة الى فضاءات ضمن خطط الطوارئ تستعمل لاغراض الحجر الصحي او اماكن للفرق المتنقلة مع اعتماد لتحقيق التباعد الجسدي واعتماد تقنيات

تكنولوجية تحت على التعليم الالكتروني والعمل على تعزيز مفهوم المشاركة المجتمعية في تخطيط المدينة فضلا عن اعداد ورش تخطيطية توعوية لمواجهة الوباء .

٤- المقترحات :

١- ان عملية الاهتمام بإدارة الأزمات من ناحية التأسيس ووضع الاستراتيجيات وآليات العمل ضمن اطر المشاركة بين جميع الدوائر والجهات المؤثرة في المدن في تنظيم عملها، ولا بد ان تكون قائمة على مبدأ الشفافية في نقل المعلومات للناس بالوسائل الممكنة علاوة على الاعتماد عليهم في الحصول على البيانات عند عدم توفرها بالوسائل المتاحة.

٢- الاعتماد على نظم المعلومات والاتصال والتقنيات الحديثة في رصد الظروف الحالية والتنبؤ بالإحداث والوقائع المحتملة ووضع الخطط لاحتوائها في حال وقوعها.

٣- تفعيل دور النقل العام لا سيما في المناطق التي تعاني كثافات مرورية عالية، إذ يعتبر استراتيجية مهمة في أوقات الخطر لنقل أكبر عدد من الناس في واسطة نقل واحدة.

٤- ربط نظام المراقبة مع نظام المعلومات الجغرافية ليتم الاستفادة منه إلى اقصد حد ممكن، وتدريب الافراد على استعمال هذه التقنيات وتحليل الأوضاع ووضع الحلول الملائمة.

٥- ان تعرض المدن للوباء والازمات تشكل فرصا يمكن للمخططين الاستفادة منها بعد انتهاء الازمة والتي تكون اولوياتهم الرئيسية هي التنمية الاقتصادية مع مراعاة الابعاد الاجتماعية والبيئة .

المصادر :

- ١- بوجو, قاريني الجغرافية الحضرية, ديوان المطبوعات الجامعية, الجزائر (١٩٨٩ ص١١).
- ٢- خلف, الله العمران والمدينة, دار الهدى للطباعة, الجزائر (٢٠٠٥, ص٤٥).
- ٣- القصير, عبدالقادر الهجرة من الريف الى المدن, دراسة ميدانية اجتماعية عن الهجرة من الريف الى المدن في المغرب, دار النهضة العربية للطباعة والنشر, بيروت (١٩٩٢, ص٢٨).
- ٤- مهاد سيد ابراهيم استراتيجية اعادة تصوير التصميم الحضري استعداد لمواجهة الاوبئة بعد فايروس كورونا واستخدامها في المستقبل, دروس وتجارب عالمية, مجلة العمارة والفنون والعلوم الانسانية, المجلد الثامن, العدد التاسع والعشرون (٢٠٢٣, ص١١٣).
- ٥- سعاد, جاسم دراسة الخدمات الصحية في محافظة صلاح الدين باستخدام نظم المعلومات الجغرافية, رسالة ماجستير مقدمة الى مركز التخطيط الحضري والاقليمي, جامعة بغداد (٢٠١٣, ص٢٤).
- ٦- صباح, صاحب جاسم التخطيط لتحسين الحياة الصحية, مجلة المستنصرية للدراسات العربية والدولية, العدد ٦١, ٢٠١٤, ص١٨٧.
- ٧- السامرائي, رفاه فائق دليل التمويل الذاتي, وزارة الصحة, بغداد (٢٠٠٢, ص١٦٨).
- ٨- العلوان, علاء الدين, الوضع الصحي الراهن والرؤى الجديدة, تقرير حول التحديات التي تواجه القطاع الصحي واستراتيجياتنا للمستقبل القريب, بغداد, (٢٠٠٤, ص١٧٠).
- ٩- بواعنه عبد المهدي ادارة الخدمات والمؤسسات الصحية, مفاهيم, نظريات, واسباسيات في الادارة الصحية, الطبعة الاولى (٢٠٠٤, ص٥٥).
- ١٠- اية, حسن صدام المعالجات التخطيطية لمواجهة الاوبئة في المدن, رسالة ماجستير مقدمة الى مركز تخطيط الحضري والاقليمي جامعة بغداد (٢٠٢٢, ص١٧).
- ١١- حسين رشيد الأزمات وتخطيط النقل في ظل التقنيات الحديثة, رسالة ماجستير مقدمة الى مركز التخطيط الحضري والاقليمي, جامعة بغداد (٢٠٢١, ص٢٢).

١٢- مهاد سيد ابراهيم استراتيجية اعادة تصوير التصميم الحضري استعدادا لمواجهة الوبئة بعد جائحة كورونا واستخدامها في المستقبل :دروس من تجارب عالمية ,مجلة العمارة والفنون والعلوم الانسانية ,المجلد الثامن ,العدد التاسع والثلاثون (٢٠٢٣,ص٩١).

١٣- خلف حسين علي التخطيط الحضري اسس ومفاهيم, الدار العلمية للنشر والتوزيع ,عمان ,الاردن (٢٠٠٢,ص٢٢).

١٤- الداليمي خلف حسين علي تخطيط الخدمات المجتمعية والبنية التحتية (اسس-معايير-تقنيات)دار صفاء للنشر والتوزيع ,الطبعة الاولى ,عمان .(٢٠٠٩,ص١٢٨)

١٥- غنيم .عثمان محمد(تخطيط الخدمات والمرافق الاجتماعية من منظور عمراني ,دار صفاء للنشر والتوزيع ,عمان(٢٠١١,ص٣٩)

16-Barbarossa, L. The post pandemic city: challenges and opportunities for an on -Motorized urban Environment an Overview of Italian Cases, sustainability(2020p123).

7-Christian George Francisco Acevedo From cholera to covid-19: ١ Historical Review of misinformation During Pandemic(2020p35).

8-Allain Morphology urban geography, management et architecture de ١ la Ville Edition Armand colin Paris.(2004,168)

Sources:

1. Boujou, Qarini. *Urban Geography*, University Press, Algeria (1989, p. 11).
2. Khalaf, Allah. *Urbanism and the City*, Al-Huda Printing House, Algeria (2005, p. 45).
3. Al-Qasir, Abdul-Qader. *Migration from the Countryside to Cities*, A Field Social Study on Migration from Rural Areas to Cities in Morocco, Al-Nahda Arab Publishing House, Beirut (1992, p. 28).
4. Mihad Sid Ibrahim. *Strategy for Reimagining Urban Design in Preparation for Epidemic Response After the Coronavirus Pandemic and Its Future Use*, Lessons and Global Experiences, *Journal of Architecture, Arts, and Humanities*, Volume 8, Issue 29 (2023, p. 113).
5. Suad, Jasim. *Study of Health Services in Salahaddin Governorate Using Geographic Information Systems*, Master's Thesis Submitted to the Center for Urban and Regional Planning, University of Baghdad (2013, p. 24).
6. Sabah, Sahib Jasim. *Planning for Improving Health Life*, *Al-Mustansiriya Journal of Arabic and International Studies*, Issue 61, (2014, p. 187).
7. Al-Samarrai, Rafah Faiq. *Self-Financing Guide*, Ministry of Health, Baghdad (2002, p. 168).
8. Al-Allwan, Alaa Al-Din. *Current Health Status and New Visions*, Report on Challenges Facing the Health Sector and Our Strategies for the Near Future, Ministry of Health, Baghdad (2004, p. 170).
9. Bawana, Abdul Mahdi. *Managing Health Services and Institutions*, *Concepts, Theories, and Fundamentals in Health Administration*, 1st Edition (2004, p. 55).

10. Aya, Hassan Saddam. *Planning Solutions to Address Epidemics in Cities*, Master's Thesis Submitted to the Center for Urban and Regional Planning, University of Baghdad (2022, p. 17).
11. Hussein Rashid. *Crises and Transport Planning in the Era of Modern Technologies*, Master's Thesis Submitted to the Center for Urban and Regional Planning, University of Baghdad (2021, p. 22).
12. Mihad Sid Ibrahim. *Strategy for Reimagining Urban Design in Preparation for Epidemic Response After the Coronavirus Pandemic and Its Future Use: Lessons from Global Experiences*, *Journal of Architecture, Arts, and Humanities*, Volume 8, Issue 39 (2023, p. 91).
13. Khalaf Hussein Ali. *Urban Planning: Foundations and Concepts*, Scientific House for Publishing and Distribution, Amman, Jordan (2002, p. 22).
14. Al-Dulaimi, Khalaf Hussein Ali. *Planning Community Services and Infrastructure (Foundations, Standards, Techniques)*, Safa House for Publishing and Distribution, 1st Edition, Amman (2009, p. 128).
15. Ghanim, Othman Mohamed. *Planning Social Services and Facilities from an Urban Perspective*, Safa House for Publishing and Distribution, Amman (2011, p. 39).
16. Barbarossa, L. *The Post-Pandemic City: Challenges and Opportunities for a Non-Motorized Urban Environment, An Overview of Italian Cases*, *Sustainability* (2020, p. 123).
17. Christian George Francisco Acevedo. *From Cholera to COVID-19: Historical Review of Misinformation During Pandemics* (2020, p. 35).
18. Allain. *Urban Morphology, Urban Geography, Management, and Architecture of the City*, Armand Colin Editions, Paris (2004, p. 168).