صياغة سيناريو استراتيجي لإدارة الأمن الصحي فايروس كورونا "كوفيد-١٩" أنموذجاً/دراسة ميدانية في دائرة صحة كركوك

الباحث: أرسان مصطفى كمال صبغة الله
كلية الإدارة والاقتصاد
جامعة تكريت
arsanpharmacist78@gmail.com

أ.د. ناجي عبدالستار محمود
كلية الإدارة والاقتصاد
جامعة تكريت
aboqina@gmail.com

المستخلص:

هدفت الدراسة بشكلٍ أساسي إلى تعريف المنظمات الصحية بالدور الذي يؤديه صياغة السيناريو الاستراتيجي في تعزيز الأمن الصحي، وتحقيق مستوى عالٍ في مواجهة الأزمات الطارئة كالأوبئة، والتعرف على مستوى الاستعدادات التقنية والبشرية لدى العاملين في المنظمة المبحوثة في مواجهة وباء كورونا، وتكمن أهمية الدراسة من أهمية الدور الذي يؤديه الكادر الطبي في القدرات الجوهرية القادرة على تشخيص المرضى الراقدين في المستشفيات والمراكز الصحية ومعالجتهم، إذ تسهم هذه الدراسة من خلال طرح الأطر النظرية لمتغيرات الدراسة المتمثلة بوضع سيناريو استراتيجي لمواجهة وباء كورونا الذي يعدُّ من أكثر الأوبئة تأثيراً في العالم.

وتتمثل مشكلة الدراسة بالتساؤل الرئيس الذي مفاده: ما هو دور صياغة السيناريو الاستراتيجي في تعزيز الأمن الصحي؟ ولغرض تحقيق أهداف الدراسة وللإجابة عن تساؤلاتها، تم اختيار مكان الدراسة في دائرة صحة كركوك، وكان المجتمع المبحوث الكادر الطبي والصحي المكلف بالتعامل مع وباء كورونا في دائرة صحة كركوك، فقد تم توزيع (225) استمارة استبيان على العينة المبحوثة واسترد منها (169) استمارة استبيان، (15) استمارة منها كانت غير صالحة للتحليل الإحصائي و (154) صالحة للتحليل الإحصائي، واعتمد الباحثان الاستبانة بوصفها أداةً رئيسة في البحث، فضلاً عن المقابلات الشخصية التي أجراها الباحثان مع بعض أفراد العينة في المنظمة المبحوثة لجمع البيانات والمعلومات، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات أهمها: أن استخدام السيناريو الاستراتيجي له تأثير ذي دلالة معنوية عالية على إدارة الأمن الصحي، وتفسر تلك النتيجة إلى أنه كلما زاد الاعتماد على استخدام السيناريو الاستراتيجي في المنظمة المبحوثة يؤدي إلى زيادة تحقيق الأمن الصحي، ومن خلال تلك الاستنتاجات التي توصلت إليها الدراسة، فقد تم عرض عدد من التوصيات أهمها ضرورة اعتماد دائرة صحة كركوك على وضع السيناريوهات الاستراتيجية التي تتناسب مع حجم التحديات والأزمات والتي تواجهها المنظمة، من خلال وضع الخطط الاستراتيجية الشاملة لتتلاءم مع حجم الأمراض والأوبئة التي يمكن انتشارها مستقبلاً، ومراقبة السيناريوهات الاستراتيجية المتبعة في دائرة صحة كركوك ومتابعتها لبيان مدى فاعلية استخدامها للموارد المتاحة وتأثيرها في المنظمة والاعتماد على أكثر من سيناريو واحد واختيار أفضلها وأمثلها.

الكلمات المفتاحية: السيناريو الاستراتيجي (الصياغة، البناء)، الأمن الصحي.

Formulating a Strategic Scenario for Health Security Management: Coronavirus 'Covid-19' Example/Field Study in Kirkuk Health Director

Researcher Arsan Mustafa K. Sabgatallah
College of Administration & Economics
Tikrit University

Prof. Dr. Naji AbdulSattar Mahmood
College of Administration & Economics
Tikrit University

Abstract:

The study aims mainly at introducing health organizations to the role that the formulation of the strategic scenario plays in promoting health security, achieving a high level of facing emergency crises such as epidemics, identifying the level of technical and human preparations of workers in the researched organization in facing the corona epidemic. The importance of the study is represented by the importance of the role that the medical staff performs in the essential capabilities that are able of diagnosing and treating incumbent patients in hospitals and health centers. This study contributes by proposing theoretical frameworks for the study variables represented in developing a strategic scenario to confront the Corona epidemic, which is one of the most influential epidemics in the world.

The study problem is represented by the main question which is: What is the role of formulating the strategic scenario in enhancing health security? For the purpose of achieving the objectives of the study and answering its questions, the location of study was chosen in the Kirkuk Health Director. The researched community was the medical and health staff assigned to deal with the Corona epidemic in the Kirkuk Health Director. Thus (225) questionnaires were distriuted to the researched sample, of which (15) were not valid for statistical analysis and (154) were valid for statistical analysis. The researcher adopted the questionnaire as a main tool in the research as well as the personal interviews that the researcher conducted with some members of the sample in the research organization to collect data and information. The study reached a set of conclusions, the most important of which are: The use of the strategic scenario has a high moral impact on the health security management. This conclusion explains that the more reliance on the use of the strategic scenario in the researched organization leads to an increase in the achievement of health security. Through these conclusions reached by the study, a number of recommendations were presented. The most important of which is the need of the Kirkuk Health Director to adopt the development of strategic scenarios commiserating with the size of the challenges and crises that the organization faces by developing comprehensive strategic plans to suit the size of diseases and epidemics that can spread in the future. Monitoring and following-up the strategic scenarios followed in the Kirkuk Health Director to demonstrate the effectiveness of its use of available resources and their impact on the organization, and relying on more than one scenario and choosing the best and ideal ones.

Keywords: strategic scenario (formulation, construction), health security.

المقدمة

ألقت جائحة كورونا بآثارها وتداعياتها على حالة الأمن الصحي، بعد تفشي الفيروس وتصاعد أعداد الإصابات والوفيات في معظم أنحاء العالم، وما صاحب انتشار هذا الوباء من خوف ورعب وارباك في المجالات: (الاقتصادية، السياسية، الاجتماعية) جميعها، وتهديد للأمن والصحة، إذ قامت أكثر دول العالم على فرض الحجر الصحي ووقف حركة النقل وإغلاق الحدود، ودفع الوباء كثيراً من دول العالم إلى إصدار تشريعات إضافية لتحقيق الأمن الصحي من خلال إصدار عقوبات بحق المخالفين لإجراءات الحجر الصحي، تناولت الدراسة جائحة كورونا وأثرها على الأمن الصحي في محافظة كركوك، وذلك من خلال دراسة الآثار المترتبة جراء هذا الوباء وتأثيرها على الأمن الصحي في المحافظة.

ونظراً لازدياد أهمية بناء السيناريوهات مع تزايد الاهتمام بالقضايا الأكثر تركيباً وتعقيداً، وفى ظل سيادة عدم التأكد في عالمنا المعاصر، شهد هذا المنهج تغيرات وتطورات عديدة منذ تأسيسه في أواخر خمسينيات القرن العشرين؛ في الوقت الذي أصبح بناء السيناريوهات يطبق في مناحٍ عديدة مرتبطة بالتخطيط الاستراتيجي، والتخطيط في عالم الأعمال وبناء القدرات وحل الأزمات لاسيما الصحية منها، فقد اعتمدت الدراسة على المعطيات الحالية وآليات التعامل مع هذا الوباء لغرض بناء سيناريوهات مستقبلية للتعامل مع الوباء والأوبئة المشابهة.

إن بناء السيناريوهات هو المنهج الأكثر أصالة في الدراسات المستقبلية، فقد كان أبرز إسهامات هذا الحقل المعرفي الجديد إبان انتقاله من التفكير الفلسفي إلى تفكير أكثر منهجية وإحكاماً، وربما علمية، في معاهد الفكر والتخطيط الاستراتيجي في أعقاب انتهاء الحرب العالمية الثانية، والسيناريوهات هي اسم جامع لمعظم مخرجات بقية مناهج الدراسات المستقبلية وطرائقها وأساليبها؛ إذ ينتهي أغلبها إلى إنتاج صور افتراضية بشأن ما قد يكون عليه المستقبل، وأن أغلب هذه المناهج يساعد على إثراء بناء السيناريوهات وتعميقه؛ لذا يُعَدُّ هذا المنهج أكثر مناهج الدراسات المستقبلية شمولاً، الذي يمنحها وحدة منهجية على اختلاف موضوعاتها ومستويات اهتمامها.

وسنحاول من خلال هذه الدراسة مناقشة تداعيات انتشار وباء كورونا (COVID-19) على الأمن الصحي في محافظة كركوك، وما يتطلبه ذلك من إجراءات وقائية صارمة، من خلال بناء سيناريوهات مستقبلية لتداعيات الوباء وسبل مكافحته، وما يستلزمه ذلك من موارد بشرية ومالية، إذ تم بناء سيناريو تفاؤلي وآخر تشاؤمي وقياس مدى تأثيرهما على إدارة الأمن الصحي في محافظة كركوك.

المبحث الأول: منهجية الدراسة وإجراءاتها

أولاً. مشكلة الدراسة: تتمثل مشكلة الدراسة بالتساؤل الرئيس الذي مفاده: ما هو دور صياغة السيناريو الاستراتيجي في تعزيز الأمن الصحي؟ بالإضافة الى التساؤلات الفرعية الاتية:

١. ما مدى توافر الإجراءات الصحية الجيدة في المنظمة المبحوثة؟
٢. ما هو شكل صياغة السيناريو الاستراتيجي ومستواه في إدارة وباء كورنا في مجتمع الدراسة؟
٣. ما هو شكل إدارة الأزمات في المؤسسات الصحية مجتمع الدراسة ومستواه؟
٤. ما تأثير عوامل نجاح تخطيط السيناريو الاستراتيجي في الإدارة الفاعلة للأمن الصحي في المؤسسة الصحية مجتمع الدراسة؟

ثانياً. أهمية الدراسة: تتضح أهمية الدراسة من خلال:

١. الدور الذي يؤديه الكادر الطبي كمقدرة جوهرية قادرة على تشخيص المرضى الراقدين في المستشفيات والمراكز الصحية ومعالجتهم.
٢. تسهم هذه الدراسة من خلال طرح الأطر النظرية لمتغيرات الدراسة المتمثلة بصياغة سيناريو استراتيجي لمواجهة وباء كورونا، الذي يعد من أكثر الأوبئة تأثيراً في العالم، ودور هذه السيناريوهات في تعزيز الامن الصحي.
٣. هذه الدراسات تعد من الضرورات الاستراتيجية للارتقاء بمستوى القطاع الصحي، إذ يعد العاملون في المنظمة من أهم الموارد التي تمتلكها، إذ إن محدودية القدرة في إدارة الأزمة تمثل نقطة سلبية في اتخاذ إجراءات حماية المجتمع والحفاظ على بنيته.
٤. إن الخدمة الصحية تمتاز بأن الطلب عليها يفوق المؤسسات الأخرى جميعها من حيث الأهمية وسرعة الاستجابة للأوبئة والكوارث، وذلك بسبب ارتباطها المباشر بحياة الإنسان، فالأخير هو غاية التنمية ووسيلتها والأداة الحقيقية لدفع عملية التطور في البلد، الأمر الذي ينتج عنه تحدٍّ حقيقي في ضرورة تقديم خدمات صحية وطبية بمستوى جيد يواكب المراكز العالمية المتقدمة، لاسيما عند حدوث الأزمات الطارئة وفي مقدمتها الأوبئة واسعة الانتشار ومنها (Covid-19).

ثالثاً. أهداف الدراسة: من خلال التعرف على مشكلة الدراسة وأهميتها يمكن توضيح الهدف الرئيس لهذه الدراسة الذي يتمثل في تعريف المنظمات الصحية بالدور الذي يؤديه السيناريو الاستراتيجي في تعزيز الأمن الصحي وتحقيق مستوى عالٍ في مواجهة الازمات الطارئة كالأوبئة لإدارة الامن الصحي، التي تتمثل بالآتي:

١. التعرف على مستوى الاستعدادات التقنية والبشرية لدى العاملين في المؤسسة الصحية في محافظة كركوك في مواجهة وباء كورونا.
٢. تحديد أهم العوامل والقوى الرئيسة التي تدعم بناء السيناريوهات الاستراتيجية وبيان أهميتها وفاعلية استعمالها في دائرة صحة كركوك.
٣. تدعيم الوعي المجتمعي بالأهداف الاستراتيجية للسيناريوهات وترسيخه في المنظمات الصحية عامة ودائرة صحة كركوك خاصة، الأمر الذي يسهم في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية.
٤. التعرف على علاقة الارتباط والتأثير الذي يحدثه السيناريو الاستراتيجي في إدارة الأمن الصحي.
٥. رفد المؤسسات الصحية في محافظة كركوك بمتطلبات بناء السيناريوهات الاستراتيجية وتطويرها التي تؤهلها إلى الاستجابة السريعة والفاعلة والمرنة لإدارة الأزمات الصحية ومن ثَمَّ تحقيق الأمن الصحي.

رابعاً. فرضيات الدراسة:

الفرضية الأولى: توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين السيناريو الاستراتيجي بأبعاده مع إدارة الأمن الصحي.

الفرضية الثانية: يوجد تأثير ذات دلالة معنوية للسيناريو الاستراتيجي بأبعاده في إدارة الأمن الصحي.

الفرضية الثالثة: يوجد تباين ذات دلالة معنوية بين السيناريو الاستراتيجي بأبعاده وإدارة الأمن الصحي.

خامسا. منهج وأدوات الدراسة: من أجل أن تتصف دراسة مشكلة البحث بالشمول والكمال، وتكون النتائج التي يتوصل إليها البحث دقيقة، ينبغي أن يستعين الباحثان بأحد مناهج البحث العلمي ولبلوغ أهداف الدراسة فكراً وتطبيقاً سنعتمد المنهج الوصفي التحليلي الذي يركز على وصف دقيق وتفصيلي لظاهرة أو موضوع محدد بصورة نوعية أو كمية أو رقمية، كما تم الاعتماد على عدد من الأدوات الخاصة بجمع البيانات وتحليلها، للوصول إلى النتائج النهائية، وهي كما يأتي:

١. الجانب النظري: بالاعتماد على المصادر المختلفة والمتمثلة بالأدبيات العربية والأجنبية من كتب وأطاريح ورسائل ودوريات ومواقع شبكة الانترنت وبحوث ومقالات ذات علاقة بمتغيرات الدراسة وأبعادها.

٢. الجانب العملي: تم الاعتماد في على مجموعة من الأدوات والوسائل، وهي:

أ. المقابلات الشخصية: تعد أسلوباً فاعلاً يقوم به الباحثان بقصد جمع المعلومات عن مجتمع وعينة الدراسة المبحوثة، لأنها توفر معلومات ضرورية بصورة مباشرة ودقيقة عن الميدان المبحوث، وقد جرت المقابلات الشخصية مع بعض مدراء الدوائر المبحوثة في دائرة صحة كركوك، فضلاً عن عدد من الأطباء والصيادلة والممرضين وبمواقع ومستويات مختلفة قبل وأثناء توزيع الاستبانة واسترجاعها، وكانت المقابلات من النوع الاستكشافي وهي مقابلات مفتوحة للوقوف على الواقع القائم والحصول على معلومات تخص فايروس كورونا (كوفيد-١٩) وآليات التعامل مع المصابين والأجهزة والوسائل والعلاجات المستخدمة في العلاج ومدى فاعليتها للحد من انتشار المرض.

ب. الاستبانة: وهي الأداة الرئيسة في هذه الدراسة لجمع البيانات والمعلومات المتعلقة بالجانب الميداني، وقد تم صياغة أسئلة الاستبانة الخاصة بهذه الدراسة من خلال مراجعة الأدبيات المتعلقة بالموضوع والخاصة بالمتغيرات الرئيسة، وذلك من أجل تصميم أسئلة الاستبانة التي أعدت من قبل الباحثان بمقاييسها الخاصة بمتغيراتها الرئيسة، وتم تعديلها بما يتناسب مع آراء السادة المحكمين.

المبحث الثاني: الإطار النظري

أولاً. مفهوم وتعريف السيناريوهات: يعد تطوير السيناريوهات واستعمالها ضمن المنظمة مدخلاً للاستراتيجية وللتفكير الاستراتيجي الذي يدرك الطبيعة المتقلبة للمستقبل. وعلى الرغم من التقلب، فالمستقبل ليس عشوائياً بشكل كلي، لذلك ينبغي عدم تجاهله، لأن هذا المستقبل لا يزال في طور التكوين (Wright,2005,87). وتبدأ السيناريوهات بافتراض ان المستقبل في النهاية لا يمكن أن يكون قابلاً للمعرفة بشكل مؤكد، والقيام بمحاولة لفهمه، ثم جعله جزءاً من الاستنتاج، واللاتأكد اليوم ليس انحرافاً عرضياً ومؤقتاً عن التوقعات المعتدلة، ولكنه الأساس للهيكل المستقبلي لبيئة الأعمال (Malone, et al., 2003, 115).

تتعدد تعريفات السيناريوهات حسب السياق الذي تستخدم فيه، فمعناها الأصلي الذي ينتمي إلى عالم الحكي الروائي يشير إلى الخطوط التي تحدث فيها حبكة درامية، أو المشاهد المتتالية التي تروي أحداثًا معينة. كما يشير الاستخدام المتداول للسيناريوهات في وصف المسار المستقبلي لحدثٍ ما، خاصة فيما يتعلق بمتغير واحد؛ وهذا يضاهي التوقعات التي يتم استخدامها في رصد تغيرات الطقس أو الحال المرورية، فضلاً عن استخدام السيناريوهات لوصف تطور أحداث سياسية أو اجتماعية في بلد ما، أما في عالم الاستشراف، فالتعريفات أكثر تنوعاً وإن كانت تتقارب في جوهرها.

ومن الملاحظ أن معظم التعريفات السائدة في الدراسات السابقة تدمج تعريف السيناريوهات بمنهج التخطيط أو بناء السيناريوهات، على الرغم من إشارة المنهج إلى العملية التي تنتج السيناريوهات نفسها، وربما ينبع هذا الخلط من أن التوصل إلى السيناريوهات إجرائي بالأساس، وأن السيناريوهات تعبر عن العملية الطويلة التي تنتجها ومن هذه التعاريف.

عرف (Rotmans & Van Asselt, 2002, 27) السيناريوهات بأنها وصف نموذجي للصور البديلة عن المستقبل، وتتكون من الخرائط والنماذج الذهنية التي تعكس منظورات مختلفة عن الماضي والحاضر والتطورات المستقبلية (Rikkonen,at.el., 2006, 70). يمتاز هذا المفهوم بالإشارة الصريحة إلى مفهوم الخرائط والنماذج الذهنية، كما يشير إلى إمكانية اعتماد السيناريوهات على الماضي أيضاً، ويشير أغلب الكتاب إلى المستقبل والوضع الحاضر وكيفية الانتقال إلى الوضع المستقبلي.

وذكر (Ratcliffi, 2006, 32) عن السيناريوهات بأنها علمية تقييم المواقف البيئية المستقبلية ووصف المسار من الحاضر إلى المستقبل. وعرفها (Rigland, 2006, 4) أنها جزء من التخطيط الاستراتيجي الذي يرتبط بأدوات وتقنيات أداة اللاتأكد للمستقبل. ويمتاز هذا المفهوم عن المفهوم السابق الذي قدمه العالم نفسه في عام (٢٠٠٢)، بمحاولة الربط بين التخطيط الاستراتيجي والسيناريوهات، وهي حالة موفقة باتجاه تحديد موقع السيناريوهات في الفكر الاستراتيجي بوصفها تقنيات تعمل على إدارة اللاتأكد. وعرف (Heijden, 2007, 27-28) السيناريوهات بأنها (قصص تصف حالات مستقبلية ممكنة ولكنها مختلفة، تطور استعمال طرائق لجمع التصورات بنحو منتظم عن التأكد واللاتأكد) يركز هذا المفهوم على مفهوم مهم وهو تكوين تصورات عن التأكد واللاتأكد، إذ أن إحدى الغايات التي تسعى إليها السيناريوهات هي تقبل اللاتأكد. وعرف (Crouch, 2008, 11) السيناريوهات على أنها قدرات عقلية توفر أساساً للنجاح في المنافسة التجارية، إن هذا الكاتب هو مؤلف كتاب العقل التنافسي Competitive Mind، لذلك نلاحظ تركيز على اعتبارها قدرات عقلية، ووضع مؤشر النجاح في التنافس بوصفه معياراً للتفكير الاستراتيجي، لذلك فهو يجمع بين طبيعة السيناريو الاستراتيجي والمخرجات الواجب تحققها عبر هذا التفكير.

من هذه التعريفات، يمكن القول إن السيناريوهات تمثل صوراً عن المستقبل تجسد المسارات الممكنة التي يمكن أن يتخذها هذا المستقبل بداية من الحاضر وصولاً إلى وضع ما في ذلك المستقبل الممكن، الذي يتشكل بالأساس من تفاعل عدد من القرارات والأحداث والعوامل الواقعة في الحاضر، أما عملية بناء السيناريوهات؛ فهي العملية التي يتم من خلالها رسم هذه الصور المستقبلية من الأحداث، والتي تتضافر في تكوينها الاتجاهات الواقعة في الحاضر والعوامل اللايقينية التي قد تغير من طبيعة هذه الاتجاهات في المستقبل، وتستهدف هذه العملية بناء سياسات واتخاذ قرارات حيال صور المستقبل البديلة.

ثانيا. صياغة السيناريوهات: تمتلك السيناريوهات الكثير من الخصائص التي تظهر في طبيعة عمل المنظمة من الرؤية، والقرارات الاستراتيجية، والالتزام، والتعلم، وتوليد الأفكار للأنشطة الريادية، وفهم المخاطر، وتقديم الخيارات الاستراتيجية الجديدة، وتغير النماذج الذهنية، وأن هذه الخصائص وغيرها تمتلك من التأثير ما يجعل موضوع السيناريوهات، ليس عملية تهيئة للمستقبل، ولكن أعمق وأجذر من ذلك، أي إنها تعمل على تطوير حس المدير، وتقبل التغير، والسعي نحو

التكيف، ومعرفة أثر القرارات الحالية على أعمال المنظمة المستقبلية، ولغرض صياغة سيناريو يعالج كل التغيرات المحتملة، ولوضع تصور مستقبلي صحيح فقد تم تحديد الخطوات الرئيسة الآتية في صياغة السيناريوهات: (Drew, 2006, 248)

١. **تحديد المجال وتشخيص العناصر الأساسية:** ويحتاج المدير إلى أن يأخذ بنظر الاعتبار إلى أي مدى زمني في المستقبل يمكن توسيع التحليل بشكل مفيد، وما هي الصناعات والأسواق التي سنهتم بها، ومن هم مجموعات أصحاب المصالح سيتم احتوائهم، ويتم تشخيص النتائج المركزية في تساؤلات مركزية أو قرارات محددة ينبغي اتخاذها (Ratcliffe, 2006, 134). وكما يتحدد مدى التحليل في صيغة المنتجات، الأسواق، المساحات الجغرافية، التكنولوجيا، دورة حياة المنتج، المدى الزمني لخطط المنافسين. وبعد تحديد المدى الزمني المناسب ينبغي أن يتم توجيه السؤال الآتي: ما المعرفة الأكثر قيمة التي يمكن أن تكون في نهاية الطريق البعيد؟ ومن المفيد النظر إلى الماضي والتفكير بشأن الأشياء التي كنا نتمنى أن نعرفها، وما مصادر اللاتأكد وعدم الثبات في الماضي (Schoemaker, 1995, 28).

٢. **تحديد القوى الأساسية للبيئة الداخلية والخارجية:** وتتضمن الإحساس وتشخيص الأنماط من البيانات التي تم الحصول عليها، وتتضمن بشكل نموذجي تنظيم وتصنيف الموجهات في مجموعات منطقية، وتحديد نتائج تحليل تلك العوامل التي يشار إليها كمتغيرات أو موجهات، التي ستؤثر في طبيعة البيئة المستقبلية التي ستعمل بها المنظمة بهدف تحديد القوى المؤثرة في تشكيل المستقبل (Othmand, 2008, 262). وتعتمد القدرة على تشخيص الموضوعات والربط بين المتغيرات على قدرة المشاركين على فهم تعقيد الأنماط المتأصلة في البيانات، وعندما يجري تجميع العوامل أو الموجهات مع البيانات ذات العلاقة، فالهيكل المفاهيمي يمكن أن يطور تلك العوامل في مجموعات أو ربطها في علاقات السبب / النتيجة (Walsh, 2005, 118).

٣. **تشخيص اللاتأكد الحاسم:** أثناء استكشاف اللاتأكد الحاسم يستكشف فريق السيناريو وبشكل نموذجي تشكيلة من اللاتأكد (Drew, 2006, 250)؛ لذلك فإن العناصر الأساسية أو قوى البيئة الخاصة، والموجهات أو قوى البيئة الخارجية، يتم ترتيبها على أساس معيارين هما: أهميتها للقرارات التي تم تشخيصها، واللاتأكد (Ringland, 2002, 147). والقصد هنا هو تشخيص ثلاثة أو أربعة عناصر أو اتجاهات يمكن وصفها بأنها الأكثر أهمية وتمثل اللاتأكد الأكبر (Ratcliffe, 2006, 135).

٤. **منطق السيناريوهات وتطويرها:** يكمن المنطق في محاور اللاتأكد التي تظهر من الترتيب. واثنان أو ثلاثة من القوى الموجهة أو العناصر الأساسية يتم استخدامها لتكوين الخارطة الافتراضية للسيناريوهات. وإن الهدف هو الخروج ببضعة سيناريوهات يتم إدراكها بشكل مختلف من قبل متخذ القرار (Ringland, 2002, 148). في الواقع إن هذه العملية هي جوهر بناء السيناريو، وتحديد هذه المحاور سيحدد العلاقات المنطقية وهيكل السيناريو، الذي سيمكن اختباره بعمق (Ratcliffe, 2006, 135). ويعرض هيكل السيناريوهات مدى من السيناريوهات المصممة للمساعدة في اتخاذ القرارات الاستراتيجية، إذ ينبغي أن تغطي السيناريوهات مدى من الظروف التي تمتلك تأثيراً معنوياً على المنظمة واستراتيجيتها (Drew, 2006, 250).

٥. **مضامين السيناريوهات:** تشكل هذه الخطوة تساؤلات أساسية بشأن الكيفية التي ستظهر بها المهمة، النتائج والقرارات التي تم تشخيصها في المرحلة الأولى في ضوء السيناريوهات التي تم بنائها،

وكيف ستتلاءم القرارات مع كل سيناريو؟ هل إن القرارات والاستراتيجية تحتوي على قوى كافية؟ هل إنها ستعمل في سيناريو واحد فقط مما يعني تحمل مخاطر أكبر؟ كيف يمكن أن يتم تكيف القرارات والاستراتيجيات لجعلها أكثر قوة؟ وبهذه الطريقة سيتم عكس السيناريوهات في الاستراتيجية إن النقطة الأساسية في هذه المرحلة هي فهم المخرجات الحرجة في كل سيناريو والنتائج التي تمتلك تأثيراً كبيراً في هذه المخرجات، وتتضمن تشخيص التطورات التي يمكن أن تحدث انحرافاً في مسار هذه المخرجات.

وبنحو عام تبدأ السيناريوهات بتحديد المجال وتشخيص العناصر الأساسية التي تتضمن التساؤلات، النتائج والقرارات المركزية، ومن ثم تحديد القوى الأساسية للبيئة الخارجية والداخلية، ومن ثم تشخيص اللاتأكد الحاسم، ومن ثم منطق السيناريوهات وتطويرها مضامين السيناريوهات. ومن هنا يمكن الإشارة الى الابعاد الرئيسية المتعلقة بالسيناريو الاستراتيجي والمتمثلة بالسيناريو التفاؤلي والسيناريو التشاؤمي والتي يكونان من ضمن السيناريوهات الاستطلاعية ويتم تفسيرهما كالاتي (Heijden, 2007, 123):

١. السيناريو التفاؤلي: ويركز على حدوث تغيرات وإصلاحات على الوضعية الحالية للظاهرة موضوع الدراسة، وهذه الإصلاحات الكمية والنوعية قد تحدث كذلك ترتيباً جديداً في أهمية ونوعية المتغيرات المتحكمة في تطور الظاهرة، وكل ذلك يؤدي في نهاية المطاف إلى تحقيق تحسن في اتجاه الظاهرة بما يسمح ببلوغ الأهداف التي لا يمكن تحقيقها في الوضع الحالي للظاهرة.
٢. السيناريو التشاؤمي: يعتمد فيه على حدوث تحولات راديكالية أو جذرية وعميقة في البيئتين الداخلية والخارجية للظاهرة موضوع الدراسة، وهي المتغيرات التي تحدث قطيعة مع المسارات والاتجاهات السابقة للظاهرة، ويقوم هذا السيناريو على التطورات والقفزات الفجائية التي قد تطرأ على بيئة الظاهرة، وفي هذه الحالة تؤخذ بعين الاعتبار المتغيرات قليلة احتمال الحدوث لكنها عندما تحدث فإنها تغير المسار العام لأحداث الظاهرة تغييرا جذريا وفق مقولة "الأقل حدوثا الأكثر تأثيراً".

ثالثا. الأمن الصحي وفايروس كورونا:

١. **الامن الصحي:** يعد أمن الدول الغاية القصوى لكل تخطيط استراتيجي تسعى له، ومن بين محاوره المهمة، الأمن الصحي. وبحسب ما نلاحظ اليوم حول العالم، تعد جائحة كوفيد-١٩ (كورونا فيروس) أكثرها تهديداً على الإنسانية، منذ اكتشافه في كانون الأول ٢٠١٩ إلى الآن. ولذا يمكن عدّه تهديد كبير مباشر وغير مباشر للدول والحكومات حول العالم، إذ واجه الأمن الصحي حول العالم في القرن الحادي والعشرين تحولاً هاماً في تاريخ الصحة العامة. فقد شهد مجال الأمن الصحي خلال نصف قرن فقط تطورات كبيرة تمثلت بتنامي مخاطر تفشي الأمراض والأوبئة، والحوادث الصناعية والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الصحية الأخرى على إمكانية أن تتحول بسرعة الى تهديدات أمنية حول العالم (منظمة الأونروا، ٢٠٢٠، ٨).

إن المشاكل الناجمة عن تفشي الأمراض والأوبئة، مثل الكوارث الطبيعية والبيولوجية والكيميائية، وتفشي الأمراض المنقولة عبر الأغذية، وحالات الطوارئ الصحية الأخرى، تستلزم صياغة رؤية نافذة في كيفية تطوير البرامج اللازمة لمواجهة هذه التحديات، واتباع أساليب متعددة التخصصات. وبالتالي فإن الأمن الصحي يشتمل على البحوث والابتكارات والأساليب والتحديات والمعضلات الأخلاقية والقانونية التي تواجه المؤسسات العلمية والأمنية والصحية والتشريعية،

وهكذا، يعدُّ الأمن الصحي مسؤولية مشتركة لا يمكن أن يتحقق عن طريق طرف فاعل واحد أو قطاع منفرد داخل الحكومة. ومن ثم، يعتمد النجاح في تحقيق الأمن الصحي على التعاون بين قطاعات الصحة والأمن والبيئة والتعليم والزراعة والاقتصاد. وكذلك إنشاء شبكات عالمية مترابطة يمكن لها أن تستجيب بشكل فعال للحد من انتقال الأمراض المعدية بين البشر والحيوانات، والتخفيف من المعاناة الإنسانية والخسائر في الأرواح البشرية، والحد من الآثار الاقتصادية المترتبة على ذلك، إن التحديات الناجمة من قطاع الصحة تمثل تهديدات غير تقليدية وكبيرة لأمن الدول القومي لأنها تحصد أرواح أفراد أكثر من أولئك الذين تزهق أرواحهم جراء الحروب والصراعات، فقد شكلت جائحة كوفيد-١٩ (فيروس كورونا) ومن قبله فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأيبولا وانفلونزا الطيور وحُمى الخنازير تحديات جمّة أمام صناع السياسات، فضلاً عن الآثار الهامة التي شكلتها تجاه الخصائص الاجتماعية، وانعكاساتها البليغة على اقتصادات الدول، ولاسيما آثار (كورونا فيروس) الذي أدخل اليوم الاقتصاد العالمي في غياهب الركود والانكماش (باسم، ٢٠١٩، ١٨).

٢. **ماهية الأمن الصحي ودلالته:** يقصد بالأمن الصحي اتخاذ كافة الإجراءات التي من شأنها المحافظة على الصحة العامة الذي هو أحد مهام الادارة العامة، ولذلك فإن تحقيقه يتطلب أن يكون لتلك الإدارة حضوراً واضحاً ومميزاً في المجال الطبي والصحي، ويربط البعض موضوع الأمن الصحي بالأمن الإنساني، إن وزارة الصحة والبيئة هي أهم الجهات المسؤولة عن موضوع الأمن الصحي بحكم مسؤوليتها الإدارية والفنية والمالية.

عرفت منظمة الصحة العالمية الأمن الصحي العالمي بأنه الأنشطة التي تخفض إلى أدنى حد مخاطر وتأثيرات الأحداث الصحية المهددة لسلامة سكان المناطق الجغرافية أو العابرة للحدود. وتؤكد المنظمة أن صحة البشر شرط أساسي لتحقيق الأمن والسلام، وأنه يعتمد على التعاون الكامل بين دول وسكان العالم كافة. ولا يقتصر تأثير الأوبئة والطوارئ الصحية وضعف المنظومات الصحية في إزهاق الأرواح البشرية فقط؛ بل يمثل تهديداً للأمن والاقتصاد العالميين. إن تحسن درجات الحصول على الرعاية الصحية والتغطية الشاملة للمجتمع وجودة الخدمات الصحية أفضل وسائل الدفاع ضد التهديدات الصحية الطارئة الناشئة بشكل طبيعي أو المتسبب فيها البشر (https://www.aleqt.com). وفي أعقاب الحرب العالمية الأولى توفي أكثر من (40) مليون شخص نتيجة وباء الانفلونزا الاسبانية العالمي. وخلال القرن الرابع عشر يعتقد بأن الطاعون أو "الموت الأسود" سبب وفاة (50) مليون شخصاً تقريباً، أو (25%-60%) من سكان أوروبا، ومع نهاية القرن العشرين فإن انفلونزا الخنازير وأنفلونزا الطيور والسارس قد سببت حالة من القلق والخوف داخل المجتمعات في جميع أنحاء العالم. إن الأمراض المعدية ليست تهديداً جديداً للأمن الإنساني، ولكن الطرق التي تحدث بها تلك الأوبئة وآثارها، وربما الأهم من ذلك، فإن الطريقة التي ننظر بها لتلك الأوبة والأمراض، آخذة في التغير بشكل كبير. ولعل الأهم في التداخل بين الصحة والأمن، هو ظهور فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بوصفه وباءً عالمياً في أواخر القرن العشرين، وقد تم استحداث مفهوم "الأمن الصحي" نتيجةً لحجم الخراب الناجم من ذلك الفيروس ومدى تعقيد القضايا المحيطة به، وقدرة هذا الوباء في أن يؤثر بشدة وبشكل مباشر على الأمن القومي (باسم، ٢٠١٩، ٣٨).

أما اليوم، وخلال الربع الأول من القرن الحادي والعشرين (وفقط خلال ثلاثة أشهر من العام ٢٠٢٠) بات وباء كوفيد-١٩ (كورونا فيروس) يمثل الخطر الأمني الأكبر على الإطلاق الناجم من قطاع الصحة، إن النماذج التقليدية التي تقوم على ''محورية -الدولة'' في التحليل تُعد تعريفات ضيقة للأمن، إذ تنظر الى موارد الدولة القومية بعدّها ''مصدر الأمن''. ومع ذلك، هناك اعتراف متزايد تطور بالتزامن مع استفحال وباء الإيدز خلال العقود الثلاثة الماضية.

في حين أن الأوبئة والأمراض المعدية يمكن أن تشكل خطراً على كل من القطاعات التقليدية وغير التقليدية للأمن، فضلاً عن سرعة الوباء التي يمكن أن تعيث الفساد في المجتمعات الحديثة، فإن المخاوف التي تنتابنا بشكل أكبر من خشية الإنسان البدائي من الميكروبات والجراثيم. وهذا ما يلهم استعدادنا لمعالجة القضايا الصحية من منظار الأمن القومي، وتبني نهج يحتمل أن يكون مناسبا للتعامل مع مسببات الأمراض (Horton, Jay, 2009, 23).

إن الأمراض المعدية تشكل نوعاً جديداً من المشاكل الأمنية لأنها ذات طابع عبر وطني، فالأمراض والأوبئة تعبر الحدود الدولية من دون احترام لسيادة الدولة أو حدودها. على المدى البعيد، فإن الفكرة التي مفادها بقدرة الدول على حماية نفسها من الأوبئة العالمية عن طريق إغلاق حدودها ليست سوى فكرة خاطئة ولا أساس لها من الناحية العلمية وترمز للضيق في عقلية الأمن القومي التي يجري تطبيقها على التهديد العابر للحدود الوطنية بطبيعته. إن الأمراض المعدية، ولاسيما الأوبئة، تمثل تحدياً للإطار التقليدي القائم على ''محورية-الدولة'' في التحليل الأمني، ومن ثم، تبرز الحاجة الى الالتفات بشكل جاد لما ورد في ''تقرير التنمية البشرية'' للعام ١٩٩٤، حول إعادة النظر في فكرة الامن القومي، وضرورة توسعته وتعميق مفهوم ''الأمن'' والانتقال به من الفهم التقليدي القائم على ''محورية الدولة'' إلى فهم إنساني أوسع وأعمق يقوم على ''محورية الناس''. تكون وحدة التحليل الأساسية لمفهوم ''الأمن الإنساني'' تتمثل في ''الإنسان'' عوضا من ''الدولة'' وذلك في سياق ما يواجهه أمن الأفراد من تحديات خطيرة (باسم، ٢٠١٩، ٣٨).

٣. **فيروس كورونا المستجد التطور التاريخي ومدى خطورته:** إن أحدث سلف مشترك لفيروسات كورونا تواجد بحدود (٨٠٠٠) سنة قبل الميلاد (Wertheim Jo, et al., 2013, 12).

ويضع تقدير آخر السلف المشترك لجميع فيروسات كورونا عند (٨١٠٠) سنة قبل الميلاد (Woo Pc, et al., 2012, 7). وسلالات كورونا تتضمن كورونا ألفا، وكورونا بيتا، وكورونا غاما، وكورونا دلتا. وتعد الخفافيش والطيور (الفقاريات الطائرة ذات الدم الحار) مضيفات مثالية لمصدر جين فيروس كورونا (الخفافيش لفيروسات كورونا ألفا وبيتا، والطيور لفيروسات كورونا غاما ودلتا) وبيئة مناسبة لدعم وتطور فيروس كورونا وانتشاره. في عام ٢٠٠٣ وفي أعقاب تفشي المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس) (Severe Acute Respiratory Syndrome: SARS)، التي بدأت في العام السابق في آسيا، والحالات الثانوية في أماكن أخرى من العالم، أصدرت منظمة الصحة العالمية (WHO) بياناً صحفياً يفيد بأن فيروس كورونا جديد قد حدد في عدد من المختبرات هو العامل المسبب للسارس. سمي الفيروس رسمياً بإسم فيروس كورونا سارس اختصاراً لـ (SARS-COV). أصيب فيه أكثر من (8000) شخص، وتوفي بحدود (10%) منهم (Li, et al., 2005, 4). وفي سبتمبر ٢٠١٢، حدد نوع جديد من فيروس كورونا، أطلق عليه في البداية اسم فيروس كورونا ٢٠١٢، وأصبح الآن يعرف رسمياً بإسم فيروس كورونا المرتبط بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS-COV) (Doucleef, 2012, 2).

وفيروس كورونا المستجد هو فيروس حيواني المصدر ينتقل للإنسان عند المخالطة اللصيقة لحيوانات المزرعة أو الحيوانات البرية المصابة بالفيروس. كما ينتقل عند التعامل مع فضلات هذه الحيوانات. وعلى الرغم من أن المصدر الحيواني هو المصدر الرئيس الأكثر ترجيحاً لهذه الفاشية، لازالت هناك المزيد من الاستقصاءات لتحديد المصدر الدقيق للفيروس وطريقة انتشاره.

المبحث الثالث: اختبار فرضيات الدراسة

يتضمن هذا المبحث عدة اختبارات متمثلة باختبار فرضيات الدراسة ومدى تحليلها للواقع إحصائيا على مستوى المنظمة المبحوث فيها، وذلك استكمالا للعمليات التشخيصية والوصفية القائمة على نتائج التحليل الوصفي لمحاور الدراسة التي تم توضيحها في المبحث الأول من هذا الفصل، وبالاستناد على مخرجات نتائج التحليل الإحصائي ليتم التأكد من نجاح مخطط الدراسة الافتراضي في العلاقات المتمثلة بالارتباط والتأثير بين أبعاد الدراسة ومتغيراتها في المنظمة المبحوث فيها، وعلى الشكل الآتي:

الفرضية الأولى: اختبار فرضيات العلاقة، التي تنصُّ على: يوجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين كلٍّ من أبعاد الدراسة والمتمثلة بالسيناريو التفاؤلي والسيناريو التشاؤمي مع إدارة الأمن الصحي.

الجدول (١): مصفوفة الارتباط لمتغيرات الدراسة

Correlations				
		sinario1	sinario2	Health security
sinario1	Correlation Coefficient	1.000	.505**	.565**
	Sig. (2-tailed)	.	.000	.000
	N	154	154	154
sinario2	Correlation Coefficient	.505**	1.000	.490**
	Sig. (2-tailed)	.000	.	.000
	N	154	154	154
Health security	Correlation Coefficient	.565**	.490**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.
	N	154	154	154
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).				

يلاحظ من الجدول (١) مصفوفة الارتباط أعلاه أن الارتباطات جميعها ذات مستوى معنوي عالٍ، إذ بلغت (0.01)، ولهذا تقبل الفرضية الأولى التي مضمونها (يوجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين كل من ابعاد الدراسة والمتمثلة بالسيناريو التفاؤلي والسيناريو التشاؤمي مع إدارة الأمن الصحي).

الفرضية الثانية: اختبار فرضيات التأثير، التي تنصُّ على: يوجد تأثير ذات دلالة معنوية لكل من السيناريو التفاؤلي والسيناريو التشاؤمي على إدارة الأمن الصحي.

الجدول (٢): تحليل الانحدار

Model Summary									
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df_1	df_2	Sig. F Change
1	.524[a]	.275	.265	.47211	.275	28.580	2	151	.000
a. Predictors: (Constant), sinario2, sinario1									

الجدول (٣): تحليل الانحدار

Coefficients[a]						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.392	.148		2.638	.009
	sinario1	.232	.085	.208	2.719	.007
	sinario2	.435	.083	.402	5.258	.000
a. Dependent Variable: sinario3						

يلاحظ من الجداول تحليل الانحدار (٢، ٣) أعلاه أن كلاً من السيناريو التفاؤلي والسيناريو التشاؤمي، اللذين يمثلان المتغيرات المستقلة لهما تأثير ذي دلالة معنوية على إدارة الأمن الصحي، وذلك من خلال قيمة F البالغة (28.580) بمستوى معنوية (0.01) أي بتأثير عالي المعنوية، أما معامل التحديد فقد بلغ (0.275) أي بمعنى أن كلاً من السيناريو التفاؤلي والتشاؤمي يحددان ما قيمته (0.275) من إدارة الأمن الصحي، وما تبقى والبالغ (0.725) يعود إلى متغيرات خارج السيناريوهات المدروسة. أما جدول (Coefficients) فيعطي معاملات (B's) لكل سيناريو في التأثير على إدارة الأمن الصحي.

مما تقدم نلاحظ من أقيام (P-Value) إنه يتوجب قبول الفرضية الثانية التي مضمونها (يوجد تأثير ذات دلالة معنوية لكل من السيناريو التفاؤلي والسيناريو التشاؤمي على إدارة الأمن الصحي).

الفرضية الثالثة: اختبار فرضيات التباين، التي تنصُّ على: يوجد تباين ذو دلالة معنوية بين كلٍّ من أبعاد الدراسة والمتمثلة بالسيناريو التفاؤلي والسيناريو التشاؤمي وإدارة الأمن الصحي.

Friedman Test

الجدول (٤): اختبار التباين

Test Statistics[a]	
N	154
Chi-Square	81.367
Df	2
Asymp. Sig.	.000
a. Friedman Test	

الجدول (٥): اختبار التباين

Ranks	
	Mean Rank
sinario1	1.77
sinario2	2.55
Health security	1.68

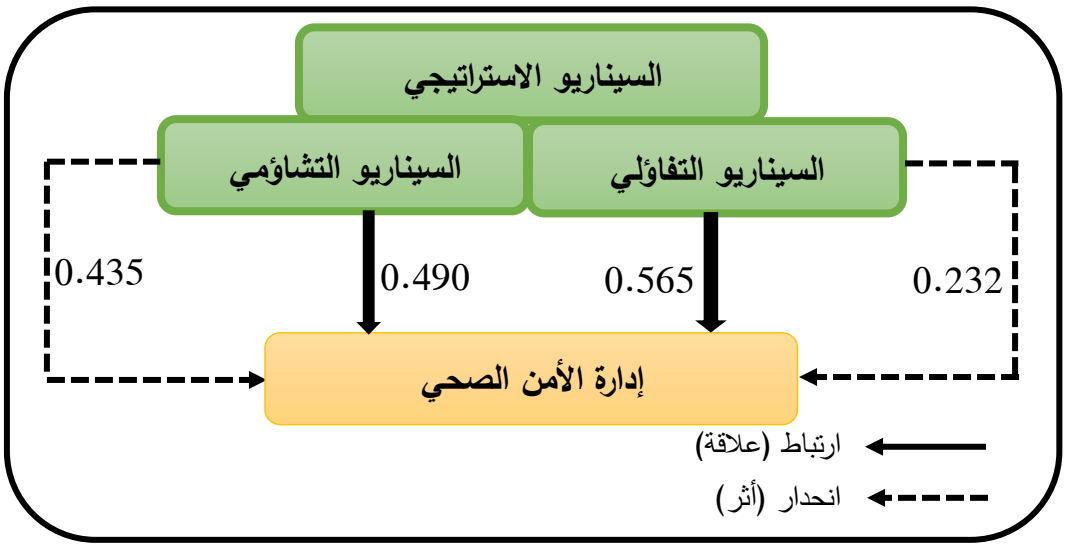
يلاحظ من الجدولين (٥، ٦) (Ranks) أن أعلى قيمة كانت للسيناريو التشاؤمي يليه السيناريو التفاؤلي وبالمرتبة الأخيرة تأتي إدارة الأمن الصحي. ولغرض إثبات الفرضية البحثية أو نفيها نلاحظ قيمة (Friedman) والبالغة (81.367) عند مستوى معنوية بلغ (0.01) وهي ذات دلالة معنوية عالية، وبهذا يتطلب قبول الفرضية الثالثة التي مضمونها (يوجد تباين ذو دلالة معنوية بين كل من السيناريو التفاؤلي والسيناريو التشاؤمي وإدارة الأمن الصحي).

الأهمية النسبية لأبعاد الدراسة: وأخيراً ظهرت نتائج الأهمية النسبية لمتغيرات أبعاد الدراسة بـ:

الجدول (٦): الأهمية النسبية لمتغيرات أبعاد الدراسة

أبعاد الدراسة	الأهمية النسبية
السيناريو التفاؤلي	47.257%
السيناريو التشاؤمي	55.267%
إدارة الأمن الصحي	46.293%

وتعد الأهمية النسبية بمثابة الأساس لتطبيق معايير التدقيق خصوصاً معايير العمل الميداني ومعايير إعداد التقرير، إذ يرتبط استخدام الأهمية النسبية بهذه المعايير بشكل كبير ولاسيما في مجال تأثير الأخطاء والمخالفات واتخاذ القرارات. فنلاحظ إن السيناريو التشاؤمي كان له الأهمية النسبية الكبرى، إذ بلغت قيمته (55.267%) وتليه بالأهمية السيناريو التفاؤلي وبقيمة بلغت (47.257%)، وجاءت إدارة الأمن الصحي أخيراً بقيمة بلغت (46.293%) الذي يمثل الأقل في الأهمية، وهذا يدلل على ضعف في إدارة الامن الصحي، والشكل (١) يبين علاقة (الارتباط) والأثر (الانحدار) بين متغيرات الدراسة إحصائياً.



الشكل (١): علاقة الارتباط والانحدار لمتغيرات الدراسة

إذ أن معامل الارتباط بلغ (0.565) للسيناريو التفاؤلي و(0.490) للسيناريو التشاؤمي وعند مستوى دلالة إحصائية (0.000) أقل من مستوى الدلالة المعنوية (0.01)، مما يدلل على وجود علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين السيناريو التفاؤلي والتشاؤمي مع إدارة الأمن الصحي، وتشير القيمة الموجبة في معامل الارتباط الى اتجاه العلاقة الطردية للسيناريو التفاؤلي والتشاؤمي مع إدارة الأمن الصحي، ويعني ذلك عند اعتماد دائرة صحة كركوك على السيناريوهات الاستراتيجية يؤدي ذلك إلى تعزيز إدارة الأمن الصحي في المنظمة المبحوثة.

وفيما يخص الأثر (الانحدار) بين متغيرات الدراسة إحصائياً، إذ تبين من الفرضية الثانية أن قيمة (F) والبالغة (28.580) بمستوى معنوية (0.01) أي بتأثير عالي المعنوية ومعامل التحديد قد بلغت (0.275) أي بمعنى إن كل من السيناريو التفاؤلي والتشاؤمي يحددون ما قيمته (27.5%) من إدارة الأمن الصحي وما تبقى والبالغ (72.5%) يعود لمتغيرات خارج السيناريوهات المدروسة، وتبلغ نسبة تأثير السيناريو التفاؤلي بنسبة (23.2%) والسيناريو التشاؤمي (43.5%).

المبحث الرابع: الاستنتاجات والتوصيات

يمثل هذا المبحث خلاصة لكل ما توصلت إليه الدراسة المتعلقة بالجانب النظري والميداني التي يتم الاعتماد عليها في صياغة أهم الاستنتاجات والتوصيات وبناء السيناريو، ويتضمن:

أولاً. الاستنتاجات: يعرض هذا الجزء مجموعة من الاستنتاجات التي استندت على أساس الدراسة الميدانية، تمهيداً لتقديم مجموعة من التوصيات التي تعالج نقاط الضعف في متغيرات الدراسة وأبعادها، ومن أجل العمل على الابتعاد عنها من قبل المنظمة المبحوثة؛ وذلك من أجل التوظيف الملائم لأبعاد الدراسة ومتغيراتها بشكل أكثر فاعلية لتحقيق نتائج متميزة لصالح المنظمة المبحوثة، ومن أجل الحصول على الصورة الكاملة عن إجابات عينة الدراسة تم وصف إجاباتها وتقييمها، التي أظهرت ما يأتي:

١. من خلال اختبار الفرضية الأولى، نلاحظ من مصفوفة الارتباط أن الارتباطات جميعها ذات مستوى معنوي عالٍ، ولهذا تقبل الفرضية الأولى التي مضمونها (يوجد علاقة ارتباط معنوية عالية بين كل من أبعاد الدراسة والمتمثلة بالسيناريو التفاؤلي والسيناريو التشاؤمي مع إدارة الأمن الصحي).
٢. من خلال اختبار فرضيات التأثير، التي تمثل الفرضية الثانية، نلاحظ أن كلاً من السيناريو التفاؤلي والسيناريو التشاؤمي اللذين يمثلان المتغيرات المستقلة لهم تأثير ذو دلالة معنوية عالية على إدارة الأمن الصحي وذلك من خلال مستوى معنوية عالي، بمعنى أن كلاً من السيناريو التفاؤلي والتشاؤمي يحددان نسبة معينة من إدارة الأمن الصحي وما تبقى من هذه النسبة يعود إلى متغيرات خارج السيناريوهات المدروسة، وبهذا يتوجب قبول الفرضية الثانية التي مضمونها (يوجد تأثير ذات دلالة معنوية لكل من السيناريو التفاؤلي والسيناريو التشاؤمي على إدارة الأمن الصحي).
٣. من خلال الفرضية الثالثة، المتمثلة بفرضيات التباين، نلاحظ من جدول (Ranks) أن أعلى قيمة كانت للسيناريو التشاؤمي يليه السيناريو التفاؤلي وبالمرتبة الأخيرة تأتي إدارة الأمن الصحي، ومن خلال المختبر الإحصائي (Friedman) التي كانت ذات دلالة معنوية عالية، وبهذا يتطلب قبول الفرضية الثالثة التي تنصُّ على (وجود تباين ذات دلالة معنوية عالية بين كل من السيناريو التفاؤلي والسيناريو التشاؤمي وإدارة الأمن الصحي).

ثانيا. التوصيات: يتضمن هذا الجزء تقديم عدد من التوصيات للمنظمة المبحوثة لعلاج نقاط الضعف في متغيرات الدراسة التي أظهرتها النتائج:

١. ضرورة اعتماد دائرة صحة كركوك على وضع السيناريوهات الاستراتيجية التي تتناسب مع حجم التحديات والأزمات التي تواجهها المنظمة من خلال وضع الخطط الاستراتيجية الشاملة لتتلاءم مع حجم الأمراض والأوبئة التي يمكن انتشارها مستقبلا.

٢. ضرورة قيام دائرة صحة كركوك بتوفير الإجراءات الصحية الجيدة في كافة الأقسام والمستشفيات والقطاعات والمراكز الصحية وفيما يتعلق بالملاكات الطبية والصحية العاملة.

٣. ضرورة قيام دائرة صحة كركوك بتهيئة وإدامة العوامل التي تساعد على نجاح السيناريوهات الاستراتيجية الموضوعة.

٤. مراقبة ومتابعة السيناريوهات الاستراتيجية المتبعة في دائرة صحة كركوك لبيان مدى فاعلية استخدامها للموارد المتاحة وتأثيرها في المنظمة والاعتماد على أكثر من سيناريو واحد واختيار أفضلها وأمثلها.

٥. زيادة الاهتمام بالجانب الصحي الوقائي والعمل على رعاية كوادره باعتبار إن الأمن الصحي هو أحد أهم ركائز الأمن الشامل في أي بلد.

٦. ضرورة قيام دائرة صحة كركوك بتحفيز وتوعية بقية المؤسسات في المحافظة للأهمية والخطورة المترتبة على انتشار الاوبئة والامراض المعدية وجعلها مسؤولية مشتركة.

المصادر

أولاً. المصادر العربية:

١. باسم، حسين، (٢٠١٩)، تأثير فيروس نقص المناعة البشرية على الأمن الصحي "القارة الأفريقية أنموذجاً"، **مجلة أهل البيت عليهم السلام**، العدد ٢٣.

٢. دليل توعوي شامل لمنظمة الانوروا على الموقع الالكتروني:
https://wwwunrwa.org/sites/default/files/health_awareness_on_public__arabic.pdf.

ثانياً. المصادر الأجنبية:

1. Wright, A., (2005), The role of scenarios as prospective sensemaking devices. Management Decision, 43(1), 86-101.
2. Malone, T. W., Laubacher, R., & Morton, M. S. S., (Eds.), (2003), Inventing the Organizations of the 21st Century, MIT press.
3. Van Asselt, M. B., & Rotmans, J., (2002), Uncertainty in integrated assessment modelling, Climatic change, 54(1-2), 75-105.
4. Ratcliffe, J. S., (2006), Challenges for corporate foresight: towards strategic prospective through scenario thinking, Foresight.
5. Ringland, G., (2006), Scenario Planning, 2ed, published by John Wiley & Sons Ltd, Printed and bound in Great Britain by TJ International, Padstow, Cornwall, UK.
6. Heijden, K. & Sharpe, B., (2007), SCENARIOS FOR SUCCESS :Turning Insights into Action, John Wiley & Sons Ltd, The Atrium, Printed and bound in Great Britain by TJ International Ltd, Padstow, Cornwall, UK.
7. Crouch, A., (2008), The Competitive Mind: Strategy for Winning in Business, John Wiley & Sons Inc., Printed and bound in Great Britain.

8. Drew, S. A., (2006), Building technology foresight: using scenarios to embrace innovation. European Journal of Innovation Management.
9. Schoemaker, P. J., (1995), Scenario planning: a tool for strategic thinking, Sloan management review, 36(2), 25-50.
10. Othman, R., (2008), REFLECTIVE PRACTICE Enhancing the effectiveness of the balanced scorecard with scenario planning, International Journal of Productivity and Performance Management Vol. 57 No. 3.
11. Walsh, J., (2005), Learning from past success: the NPT and the future of non-proliferation, Stockholm: Weapons of Mass Destruction Commission.
12. Horton, R., (2009), Canada 2010: what should global health expect?. The Lancet, 374(9697), 1215-1216.
13. Wertheim, J. O., Chu, D. K., Peiris, J. S., Pond, S. L. K., & Poon, L. L., (2013), A case for the ancient origin of coronaviruses. Journal of Virology, 87(12), 7039-7045.
14. Woo, P. C., Lau, S. K., Lam, C. S., Lau, C. C., Tsang, A. K., Lau, J. H., ... & Zheng, B. J., (2012), Discovery of seven novel Mammalian and avian coronaviruses in the genus deltacoronavirus supports bat coronaviruses as the gene source of alphacoronavirus and betacoronavirus and avian coronaviruses as the gene source of gammacoronavirus and deltacoronavirus. Journal of virology, 86(7), 3995-4008.
15. Li, F., Li, W., Farzan, M., & Harrison, S. C., (2005), Structure of SARS coronavirus spike receptor-binding domain complexed with receptor, Science, 309(5742), 1864-1868.
16. Doucleef, M., (2012), Scientists go deep on genes of SARS-like virus, September, 26, 2012.

المحور الأول: السيناريو التفاؤلي

ت	التقييم	اتفق	محايد	لا اتفق
١	يسهم غلق المنافذ الحدودية والمطارات بتقليل الحالات الموجبة القادمة من خارج البلد وإعطاء الموضوع الأولوية القصوى.			
٢	يسهم تطبيق مفهوم التباعد الاجتماعي ومنع التجمعات والاختلاط في السيطرة والحد من فايروس كورونا.			
٣	يساعد تدبير الأوضاع الاقتصادية والصحية والمعاشية للسكان ضمان التزامهم بقرارات خلية الأزمة المتمثلة بالحظر الشامل لمنع تفشي فايروس كورونا.			
٤	يسهم توفير وزارة الصحة لمعدات الحماية الشخصية (الكفوف، الكمامات، النظارات الطبية، أحذية السلامة، بدلات وقائية) في الحد من انتشار الفايروس بين الكوادر الطبية والصحية.			
٥	يسهم توفير وزارة الصحة للأجهزة والتحاليل المختبرية في الكشف المبكر عن الفايروس والحد من انتشاره بين الأفراد.			
٦	تسهم مشاركة الجامعات ومراكز البحث العلمي في خلية الأزمة بتوفير دعم علمي للكوادر الطبية سواء ما يتعلق بالجانب الطبي أو المجتمعي على حدٍ سواء.			

ت	التقييم	اتفق	محايد	لا اتفق
٧	يسهم تهيئة مراكز خاصة لاستقبال الحالات المشتبه بإصابتها وعلاجها بعيداً عن المستشفيات في التقليل والحد من انتشار الفايروس.			
٨	يسهم توفير الأدوية والمستلزمات والأجهزة الطبية (أجهزة التنفس الاصطناعي) بالكمية الكافية في سرعة علاج المصابين والتقليل من عدد الوفيات.			
٩	يسهم الإعلام المرئي والمسموع في نشر الوعي الصحي والالتزام بالإجراءات الصحية.			

المحور الثاني: السيناريو التشاؤمي

ت	التقييم	اتفق	محايد	لا اتفق
١٠	يسهم تهيئة (المراكز التخصصية الطبية) كمراكز مخصصة للحجر الصحي للمصابين في تقليل الضغط على المستشفيات الرئيسة في المحافظة.			
١١	يسهم تهيئة (القاعات الرياضية المغلقة) في المحافظة كمراكز للحجر الصحي للمصابين في تقليل الضغط على المستشفيات الرئيسة في المحافظة.			
١٢	يسهم تهيئة المعارض (معرض بغداد الدولي ومعرض أربيل الدولي) كمراكز للحجر الصحي للمصابين لتقليل الضغط على المستشفيات الرئيسة في المحافظة.			
١٣	يسهم تعاقد وزارة الصحة مع طلاب (المراحل النهائية) في الجامعات الطبية والتمريضية والمعاهد الطبية، وبما يضمن حقوقهم الوظيفية في تخفيف الضغط والجهد على الكوادر الطبية العاملة في مواجهة فايروس كورونا.			
١٤	يسهم تعاقد وزارة الصحة مع الأطباء الاختصاصيين والكوادر الطبية التي أحيلت إلى التقاعد في تخفيف الضغط والجهد على الكوادر الطبية العاملة في مواجهة فايروس كورونا.			
١٥	يسهم طلب خلية الأزمة المركزية المساعدة الطبية والعلاجية والنصح في مواجهة الفايروس من البلدان التي بدأت تشهد تحسن وانحسار في الإصابات في السيطرة المبكرة على الفايروس.			
١٦	يساعد استخدام معدات الحماية الشخصية للفرق المتخصصة في التعامل مع الجثث الناتجة عن الوباء في الحد من انتشاره.			
١٧	يساعد استخدام حاويات مبردة أو قاعات كبيرة مبردة كأماكن لحفظ الجثث الناتجة عن الوباء للحد من انتشار الفايروس في حالة امتلاء ثلاجات الطب العدلي.			
١٨	يسهم تهيئة المقابر النظامية (المقابر الخندقية) لدفن الوفيات الكثيرة الناتجة من الإصابة في الحد من انتشار الفايروس.			

المحور الثالث: إدارة الأمن الصحي

ت	التقييم	اتفق	محايد	لا اتفق
١٩	من متطلبات الأمن الصحي عدّ الأمراض المعدية ومنها فايروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) تهديداً كبيراً ومباشراً للبلد.			
٢٠	الأمن الصحي مسؤولية مشتركة لكل الأفراد والقطاعات العاملة في البلد ولا تقتصر على القطاع الصحي فقط.			
٢١	الأمن الصحي مسؤولية مشتركة لكل الدول والبلدان (الأمن الصحي مسؤولية دولية).			
٢٢	يسهم الاهتمام بالصحة العامة في زيادة الأمن الصحي.			
٢٣	يساعد الأمن الصحي في التقليل والتخفيف من المعاناة الإنسانية والخسائر في الأرواح البشرية.			
٢٤	تسهم الرعاية الطبية والعلاجية الجيدة في رفع مستوى الأمن الصحي.			
٢٥	يسهم الاهتمام بالقطاعات الصحية والانفاق على البنية الأساسية الصحية في زيادة الأمن الصحي.			
٢٦	تساعد الشفافية والابلاغ السريع عن الأوبئة في تحقيق الأمن الصحي.			