

¹ جامعة عمار ثلجي بالأغواط. ، (الجزائر)، a abdallahdj@gmail.com

تاریخ الإرسال: 2021/10./18..

P-ISSN: 2437-0436 / E-ISSN: 2602-7720/ Legal Deposit N°4343-2014

توطئة (مقدمة):

تعتبر أزمة كورونا إحدى أشد الأزمات الوبائية التي اختبرها العالم على مر التاريخ نظرا لما أحدثته من تغييرات وتفاعلات فجائية على مختلف الأصعدة لم تقتصر فقط على الجانب الصحي بل أفرزت انعكاسات ضاغطة على كل جوانب الحياة، إذ ساهمت على مدار الأشهر الماضية والحاضرة على مدى السنتين الأخيرتين، في إلحاق أشد الضرر بالفئات الفقيرة والأكثر احتياجاً، فضلاً أنها ساهمت في سقوط الملايين من الناس في براثن الفقر حول العالم في المجال الاقتصادي على سبيل المثال. كما ساهمت في ترك آثاراً نفسية متنوعة على فئات كثيرة من الناس وإن كان بدرجات متفاوتة، بالإضافة إلى خلق ضغوطات نفسية قاتلة كان أهمها القلق والاكتئاب. إذ جعلت جميع الناس يعيشون في حالة من التوتر حيال الأشياء من حولهم، مع الشعور بحالة من عدم اليقين حول المستقبل. فضلاً على إمكانية الإصابة بالمرض أو إصابة أفراد الأسرة والأحبة من حولهم مما ساهم في زيادة حالات التوتر الدائم والقلق لديهم، وهو الأمر الذي ولد لديهم ضغوطات نفسية كبيرة مرتبطة بالسلوك الواجب اتباعه في هذه الحالات. إلا أن الأثر البارز الذي تركته هذه الأزمة هو غياب الرؤى الواضحة لمعالجتها لدى العديد من الدول بالخصوص المنتمية للعالم الثالث والتي عكستها تلك القرارات الخاطئة والعشوائية التي شكلت منعطفاً خطيراً في تحول الأزمة إلى كارثة حقيقية في كل مجالات الحياة. صحيح لا توجد دولة في العالم مستعدة بشكل كامل للاستجابة بفاعلية لتفشي الأمراض والأوبئة على نطاق واسع، لكن هناك دول أبانت قدراً كبيراً من النجاح في التصدي لهذه الأزمة من غيرها.

في هذا الإطار يشير مؤشر الازدهار العالمي لعام 2019 الذي أعدته مؤسسة ليغاتوم للأبحاث، أن خمس دول في العالم أبانت على مقومات كبيرة في جانب النظام الصحي مكنتها من احتواء الفيروس والتعامل مع تبعاته لاحقاً.

إذ احتلت اليابان المرتبة الثانية في الجانب الصحي من مؤشر ليغاتوم للازدهار. إذ قوبل نجاح اليابان في احتواء فيروس كورونا المستجد مبكراً بإشادة عالمية، وإن كانت معدلات الإصابة عاودت الارتفاع مؤخراً، ما دفع رئيس الوزراء إلى إعلان حالة الطوارئ في أجزاء كبيرة من البلاد في السابع من أبريل. لكن اليابان لم تقرر بعد فرض الحجر الصحي، وهذا يرجع لكفاءة نظامها الصحي في مكافحة الفيروس في المراحل المبكرة لانتشاره.

ورغم أن الفحوص المخبرية للكشف عن فيروس كورونا المستجد لا تزال تقتصر على الحالات الحرجة، إلا أنه يمكن تشخيص المصابين في العيادات سريعاً باستخدام التصوير المقطعي بالكمبيوتر. فضلاً أن وعي اليابانيين الصحي المتجذر في الثقافة اليابانية ساهم في الحد من تبعات أزمة فيروس كورونا المستجد. من حيث التزام الكثير منهم على ارتداء الكمامات، فضلاً على خضوع ما يزيد على 60 في المئة من الشعب الياباني لفحوص طبية سنوياً.

أما أكد هذا التقرير أن كوريا الجنوبية، قد حلت في المرتبة الرابعة في الجانب الصحي من مؤشر الازدهار، بفضل وجودها على أهبة للاستعداد للتعامل مع وباء كورونا المستجد، فضلاً على خبرتها في احتواء فيروس سارس المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية لعام 2015. بالإضافة أن أنظمة الرعاية الصحية والمستشفيات بها مجهزة للاستجابة لمختلف الأزمات الطارئة، مع التزام الدولة بها إلى إجراء فحوص مخبرية لأكثر من 450 ألف شخص، فضلاً على التزامها بتوفير الكمامات لجميع المواطنين، ووضع أجهزة لقياس حرارة الجسم، وكاميرات حرارية على مداخل جميع المباني الكبرى. مع العمل على مشاركة العاملين بالمراكز الكورية لمكافحة الأمراض والوقاية منها في الخطوط الأمامية لمكافحة الوباء. وهو الأمر الذي مكن من عدم تعدي عدد الإصابات المسجلة بها يومياً في الأيام الأخيرة من 53 حالة، ومكن المواطنين من استئناف أنشطتهم اليومية كالمعتاد خارج المنازل.

الكيان الصهيوني الغاصب حسب هذا التقرير للأسف الشديد نقولها بمرارة، احتل المرتبة 11 في الجانب الصحي من مؤشر الازدهار، وكان أسرع من دول عديدة في العالم في الاستجابة لتفشي فيروس كورونا المستجد ورصد الحالات المصابة. إذ وقع وزير الصحة في هذا الكيان الغاصب نهاية شهر جانفي من العام الماضي، قراراً لتوسيع سلطات وزارة الصحة في التعامل مع التفشي المحتمل للفيروس. والذي بموجبه، فرضت تدابير مبكرة للحد من تفشي الفيروس، من بينها منع

السفر غير الضروري خارج الكيان الصهيوني، وعزل المواطنين العائدين من بؤر تفشي الفيروس لمدة 14 يوماً. مع المبادرة مبكراً بإجراء الفحوصات الدقيقة، منها الاختبارات التشخيصية الجزيئية في المعامل للكشف عن الفيروس في عينات من الجهاز التنفسي في بداية تفشي المرض، والتي مكنت من إجراء أزيد من مليون كشف عن فيروس كورونا. وبفضل هذه التدابير، كانت معدلات الإصابة بفيروس كورونا لديه أقل مقارنة بالدول التي تعادلها في المساحة. فضلاً على تسجيل أدنى معدلات وفيات في العالم، وهذا كله يعزوه الخبراء في الصحة إلى السرعة في فرض الحجر الصحي في هذا الكيان الغاصب.

ألمانيا هي بدورها حلت حسب هذا التقرير في المرتبة 12 في الجانب الصحي من مؤشر الازدهار، بإشادة عالمية لنجاحها في التعامل مع أزمة كورونا، وكانت معدلات الوفيات جراء الإصابة بفيروس كورونا في ألمانيا أقل بكثير من البلدان الأوروبية المجاورة.

لقد أسهمت قدرة ألمانيا على إجراء فحوصات مخبرية للمواطنين على نطاق واسع في نجاح البلاد في الفصل بين المرضى، سواء كانوا يعانون من أعراض أو لم تظهر عليهم أعراض، وبين الأصحاء، وهو ما مكّنها من الحد من تفشي العدوى. كما استطاعت ألمانيا بفضل نظامها الصحي القوي أن تكافح المرض بسرعة وكفاءة. بما لديها من أسرة وعرف العناية المركزة والأطباء مقارنة بالدول المجاورة، مثل فرنسا والمملكة المتحدة. وهو ما مكّنها من تخفيف القيود على حركة المواطنين بإعادة فتح المدارس تدريجياً بدءاً من الرابع من شهر ماي من العام الماضي.

أستراليا التي حلت في المرتبة 18 في الجانب الصحي من المؤشر هي بدورها نجحت، في خفض معدلات الإصابات اليومية بفيروس كورونا المستجد إلى أقل من خمسة في المئة. إذ أسهم نظام الرعاية الصحية المختلط فيها، الذي يجمع بين التأمين الصحي الشامل الذي توفره "ميدكير" وبين نظام التأمين الصحي الخاص، في تهيئة البلاد لمواجهة أسوأ تبعات الأزمات.

فضلاً أن الحكومات المحلية في البلاد أمرت بتأجيل الجراحات غير الضرورية، لتخصيص المستشفيات الخاصة لعلاج مرضى كورونا المستجد. ولهذا تضاعفت القدرة الاستيعابية لنظام الرعاية الصحية الأسترالي، ولا سيما بعد أن وافقت الحكومة الفيدرالية على دعم المستشفيات الخاصة مالياً في مقابل استخدام أسرّتها وطواقمها الطبية. بالإضافة أن الحكومة وضعت إجراءات مبكرة لتعقب المصابين وألزمت العائدين من الخارج أو الأشخاص الذين خالطوا مصابين بالخضوع للحجر الصحي. الأمر الذي جعل أستراليا تحافظ على معدلات منخفضة في الإصابات. (<https://fosc.gov.au> 2020)

دول أخرى سارت على هذا المنوال في هذا الصدد، إذ يشير مركز المستقبل للأبحاث والدراسات المتقدمة في دراسة له حول تجارب عدد من الدول الآسيوية في الحد من انتشار كورونا أن دول مثل سنغافورة وتايوان وفيتنام تأتي في مقدمة دول العالم التي حققت حتى الآن نجاحات ملحوظة فيما يتعلق بجهود احتواء الفيروس، والحيلولة دون انتشاره على نطاق واسع بين مواطنيها، وذلك على الرغم من وقوع البلدان الثلاثة داخل الإقليم الجغرافي المباشر للصين التي تُعد بؤرة انتشار الفيروس في قارة آسيا والعالم أجمع، إلى جانب الروابط البشرية والتجارية القوية التي تجمعها مع الصين.

فعلى سبيل المثال، حسب هذه الدراسة تجذب سنغافورة التي يبلغ عدد سكانها 5.7 ملايين شخص، 3.62 ملايين زائر صيني سنوياً. كما تُعد الصين أكبر شريك تجاري لسنغافورة. وتقع تايوان على بعد 81 ميلاً قبالة ساحل البر الرئيسي للصين، ويبلغ عدد العمالة التايوانية في الصين 404 آلاف شخص، ووصل عدد السائحين الصينيين إلى تايوان إلى 2.71 مليون سائح في عام 2019. أما فيتنام فقد استقبلت حوالي 4 ملايين زائر صيني خلال الفترة ما بين شهري يناير وسبتمبر 2019 فقط.

ومن خلال تتبع أساليب ونُهُج البلدان الثلاثة في التعامل مع فيروس كورونا، يتضح أنها تميزت بعدة خصائص مكّنتها من تحقيق النجاح في مواجهة الفيروس، حسب هذه الدراسة ومنها:

- سرعة الاستجابة: كشفت الممارسات المتبعة من قبل البلدان الثلاثة عن اتخاذها جميعاً خطوات استباقية عديدة للحد من انتشار الفيروس، كما يتضح فيما يلي:

أ- سنغافورة: اتخذت السلطات الصحية قرارًا سريعًا في يناير من العام 2019، بخضوع جميع مرضى الالتهاب الرئوي، لاختبار فيروس كورونا، مما سهّل من فرص الكشف عن حالات الإصابة بين الأشخاص الذين ليس لديهم تاريخ سفر حديث إلى الصين. وقامت الحكومة السنغافورية بتقديم العلاج المجاني لجميع الحالات المشتبه فيها والمؤكدّة إصابتها بفيروس كورونا. وأوقفت الخطوط الجوية السنغافورية الرحلات الجوية بين سنغافورة وبكين وشانغهاي وقوانغتشو حتى 29 مارس من ذات السنة. كما تم تأجيل بطولة سنغافورة سيفنز للرجبي حتى شهر أكتوبر القادم. ورفعت البلاد حالة تأهبها لفيروس كورونا إلى اللون البرتقالي، وهي ثاني أعلى درجة تهديد، وقامت بفرض الحجر الصحي على كل من كان لديه سجل سفر للصين، وأي شخص كان على اتصال وثيق مع شخص مريض. وفرضت الحكومة على كل من يدخل المستشفيات وأماكن العمل ضرورة قياس درجة حرارته أولاً، وتم إلغاء الأنشطة الخارجية والفاعليات داخل المدارس حتى شهر نهاية شهر مارس من ذات السنة.

ب- تايوان: بدأت مراكز مكافحة الأمراض في فحص جميع ركاب الرحلات الجوية المباشرة من مدينة ووهان الصينية في 31 ديسمبر من ذات السنة، أي قبل وقت طويل من رصد أول حالة إصابة بالفيروس داخل البلاد. وقامت تايوان بتوظيف التكنولوجيا المتقدمة من أجل التصدي للفيروس. فمن خلال مسح رمز الاستجابة السريعة، تمكنت السلطات الصحية من الحصول على معلومات سريعة حول عادات السفر لمرشحي الحجر الصحي المحتملين.

وعززت تايوان من اكتشاف حالات الإصابة بالفيروس من خلال البحث بشكل استباقي عن المرضى الذين يعانون من أعراض تنفسية حادة استنادًا إلى معلومات مستقاة من قاعدة بيانات التأمين الصحي الوطنية، وتم إعادة خضوعهم لاختبار فيروس كورونا. كما قامت الحكومة بتوفير الأدوية المضادة للفيروسات مجانًا للمرضى الذين يعانون من أعراض تشبه أعراض الأنفلونزا، بغض النظر عن جنسياتهم.

ومن خلال قيامها بدمج قاعدة بيانات التأمين الصحي الوطنية في قاعدة بيانات الهجرة والجمارك، تمكنت تايوان من إيجاد سجلات كاملة ببيانات كافة الأشخاص، خاصة أولئك المعرضين لمخاطر عالية (السفر مؤخرًا إلى مناطق التنبيه من المستوى 3) في آخر 14 يومًا، من خلال خضوعهم للفحص الطبي الدقيق والحجر الصحي.

وصنفت الحكومة فيروس كورونا على أنه مرضٌ مُعدٍ قانونًا في 15 جانفي من العام 2019، مما سمح بالحجر الصحي للأشخاص الذين ثبتت إصابتهم، ومنع جميع سكان البر الرئيسي الصيني من دخول البلاد في 6 فبراير من ذات السنة. واتبّع المسؤولون في تايوان نهجًا "أكثر استباقية" مقارنة بأجزاء أخرى من آسيا من خلال إيقاف الرحلات الجوية من الصين قبل الكثير من أقرانها في جميع أنحاء آسيا. ورفعت تايوان تحذيرات السفر الخاصة باليابان وكوريا الجنوبية إلى المستوى الثاني، كما نصحت بعدم السفر إلى هونغ كونج وماكاو.

ووضعت مراكز السيطرة على الأمراض في تايوان نظامًا صارمًا لتقنين الحصول على الأتقعة الطبية، وفرضت الحكومة حظرًا في أواخر شهر يناير من العام 2019 على شحن أو إخراج الأتقعة الطبية خارج تايوان لثني الناس عن إعادة بيعها بأسعار باهظة خارج البلاد. كما حذرت البائعين من أنهم سيواجهون غرامات تصل إلى 50 مليون دولار أو السجن لمدة تصل إلى سبع سنوات في حال قيامهم بتخزين الأتقعة أو زيادة أسعارها. وربطت الحكومة مبيعات الأتقعة بأرقام الهوية الوطنية. وسرعان ما تمكنت تايوان من إنتاج حوالي 2 مليون قناع يوميًا في نهاية يناير الماضي، والجهود جارية لزيادة الإنتاج اليومي إلى 10 ملايين قناع.

ج- فيتنام: في نهاية شهر يناير من العام 2019، أوقفت فيتنام حركة الطيران مع الصين، وأغلقت جزئيًا حدودها البرية معها، ومنعت المجموعات السياحية القادمة من الصين من دخول أراضيها. وفرضت البلاد حظرًا صحيًا كان الأول خارج الصين على منطقة سون لوي القريبة من العاصمة هانوي، ويسكنها 10 آلاف شخص، خشية تفشي فيروس كورونا. ومنذ أن أصبحت كوريا الجنوبية أكبر مركز لفيروس كورونا خارج الصين، أمر رئيس الوزراء الفيتنامي بفرض حظر على المسافرين من هناك. وفي الوقت نفسه، أعلنت فيتنام أن المسافرين الإيرانيين والإيطاليين سيخضعون للحجر الصحي لمدة 14 يومًا عند وصولهم إلى البلاد.

وقلّل الإغلاق الفوري للمدارس والجامعات في جميع أنحاء البلاد من المخاطر. وبعد اكتشاف ستة مرضى مصابين فقط في البلاد، أعلنت فيتنام أن الفيروس وباء، لتكون واحدة من أولى الدول التي قامت بذلك. وفي 28 جانفي من العام 2019، أمر رئيس الوزراء بحظر استيراد الحيوانات البرية إلى فيتنام، لمنع انتشار الفيروسات عن طريق الحيوانات.

- الالتزام بمبدأ الشفافية: في حين واجهت بعض دول العالم ومنها إيران، فيروس كورونا بالإنكار، واتهام أعداء البلد بالمسؤولية عن تفشيه؛ كانت الشفافية والتدفق الحر للمعلومات من بين العوامل الرئيسية التي ساهمت في التصدي للفيروس في البلدان الثلاثة، وذلك على النحو التالي:

أ- سنغافورة: قام رئيس الوزراء بأخذ زمام المبادرة لتهذبة المخاوف من انتشار الوباء. ونشر شريط فيديو بثلاث لغات على صفحته على Facebook في 8 فيفري من العام 2019 حيث فيه السنغافوريين على أن يظلوا متحدين وحازمين، وأكد أن الأمة أفضل استعداداً للتعامل مع هذا الوضع مقارنة بما كانت عليه وقت اندلاع فيروس سارس. وقال أيضاً إن الحكومة ستغير نهجها إذا أصبح الفيروس منتشراً بصورة أكبر، وأضاف أنه سيُبقى الجمهور على علم بكل خطوة على الطريق. كما شدد رئيس الوزراء السنغافوري على أن الخوف يمكن أن يضر أكثر من الفيروس نفسه. وكان للخطاب تأثير قوي، حيث مثل رسالة طمأنينة للمواطنين، مما حد من انتشار الذعر والارتباك بينهم.

ب- تايوان: بالرغم من عدم إطلاع منظمة الصحة العالمية تايوان رسمياً على الإجراءات اللازمة لمواجهة الفيروس؛ إلا أن الحكومة اتخذت على الفور تدابير لمنع انتشاره. حيث قامت بتأسيس مركز القيادة المركزية للوباء (CECC) في يناير من العام 2019، والذي يقوم بصورة شبه يومية بعقد مؤتمر صحفي للإعلان عن أحدث إجراءات ومعلومات عن الفيروس، وكذلك توضيح الشائعات التي تنتشر على وسائل التواصل الاجتماعي.

ويستخدم العديد من أعضاء الحكومة والسياسيين التايوانيين أيضاً أدوات رقمية للتواصل مع الجمهور، من خلال الاعتماد على حساباتهم على وسائل التواصل الاجتماعي الرسمية مثل Facebook وLINE وYouTube لإبقاء الجمهور على اطلاع بكل ما هو جديد بشأن الفيروس.

بالإضافة إلى ذلك، تم تخصيص رقم مجاني ليكون بمثابة خط ساخن للمواطنين للإبلاغ عن الأعراض أو الحالات المشبوهة بها. ومع انتشار المرض، وصل هذا الخط الساخن إلى كامل طاقته، لذا طُلب من كل مدينة رئيسية إنشاء خط ساخن خاص بها.

ج- فيتنام: قامت الحكومة في هذا البلد بإحاطة يومية للشركات والجمهور بكافة المستجدات المتعلقة بالفيروس، وقامت وزارة الصحة بإنتاج فيديو لإبراز كيفية الوقاية من الفيروس، والتأكيد على دور النظافة الشخصية وغسل اليدين وتجنب ملامسة الوجه قبل غسل اليدين في الوقاية من الإصابة.

- توظيف الإجراءات القانونية: أصدرت البلدان الثلاثة مجموعة من القوانين والتشريعات التي تُجرّم نشر الشائعات وتتصدى لجشع التجار، مما ساهم في التخفيف من حدة التوترات خلال هذه الأوقات الأكثر صعوبة، وذلك كما يتضح فيما يلي:

أ- سنغافورة: قامت بتجريم انتهاك قيود السفر ونشر المعلومات المضللة أو الشائعات الكاذبة. حيث يتم تغريم كل من تثبت إدانته بانتهاك قانون الأخبار الجديد بما يصل إلى 60 ألف دولار سنغافوري، أو يواجه عقوبة السجن لمدة تصل إلى 10 سنوات.

ب- تايوان: وفقاً لمقترحات تقدم بها رئيس الوزراء، من المتوقع أن يواجه قريباً منتهكو الحجر الصحي لفيروس كورونا ما يصل إلى عامين في السجن أو غرامة قدرها مليوني دولار تايواني إذا وضعوا آخرين في خطر العدوى. كما سيواجه من ينشر معلومات كاذبة حول تفشي المرض عقوبة السجن لمدة تصل إلى ثلاث سنوات أو غرامات أقصاها 3 ملايين دولار.

ج- فيتنام: هددت السلطات كل من ينشر أخباراً مزيفة بغرامات ضخمة وكذلك التعرض للسجن، وقامت بفرض عقوبات مماثلة على الصيدليات التي قامت برفع أسعار أقنعة الوجه وغيرها من المستلزمات الطبية.

- الاهتمام بالفئات والقطاعات الأكثر تضرراً: اتخذ المسؤولون في البلدان الثلاثة عدة إجراءات لتقليل الآثار الاقتصادية السلبية المترتبة على انتشار فيروس كورونا، وذلك على النحو التالي:

أ- سنغافورة: خصصت الحكومة 4 مليارات دولار سنغافوري (2,8 مليار دولار أمريكي) في ميزانية سنغافورة الوطنية لعام 2020 لدعم الاقتصاد القومي. ونصحت الحكومة المؤسسات المالية في البلاد باتخاذ تدابير واحتياطات إضافية، ومنها: إدارة الطلب المتزايد المحتمل على الخدمات المالية مثل السحوبات النقدية والمعاملات عبر الإنترنت. وأنشأت الحكومة وشركات الاستئجار الخاصة صندوقًا بقيمة 55 مليون دولار أمريكي، للتخفيف من الآثار الاقتصادية لانتشار الفيروس، ويحصل من خلاله سائقو سيارات الأجرة والسائقون المستأجرون من القطاع الخاص على إغاثة قدرها 14 دولارًا أمريكيًا يوميًا لمدة ثلاثة أشهر اعتبارًا من 14 فبراير من العام 2020. مما يعكس التعاون والشراسة بين الحكومة والقطاع الخاص في سنغافورة.

ب- تايوان: قدم رئيس وزراء تايوان، في 3 مارس الجاري، مشروع موازنة خاصة بقيمة 60 مليار دولار تايواني (مليارًا دولار أمريكي)، إلى البرلمان وذلك بهدف مساعدة قطاعات التصنيع والسياحة والنقل والتجارة والمشروعات الأخرى المتضررة من فيروس كورونا. وفي السياق ذاته، قامت الحكومة التايوانية بتعويض الأفراد المعزولين ماديًا، كما أدخلت نظام "إجازة الرعاية الوابئية" الذي يسمح بالحصول على إجازة لرعاية المرضى، وفي حال رفضت شركة ما منح الموظف إجازة مدفوعة الأجر يتم معاقبتها.

ج- فيتنام: أعلنت وزارة التخطيط والاستثمار أن الحكومة بصدد إعداد حزمة من الحوافز الاقتصادية لمساعدة الشركات على مواجهة آثار الفيروس.

المسجل أن الإجراءات التي نفذتها كل من سنغافورة وتايوان وفيتنام ساهمت في الحد من انتشار الفيروس بين مواطنيها بدرجة كبيرة، وهو ما كان له انعكاسات مهمة على تلك الدول، وذلك على النحو التالي:

- محدودية حالات الإصابة المؤكدة: إذ سجلت كلٌّ من سنغافورة وتايوان وفيتنام عدد حالات إصابة أقل بكثير بفيروس كورونا (110، 42، 16 حالة على التوالي).
- قلة حالات الوفاة: لم تسجل كل من سنغافورة وفيتنام أي وفيات جراء الإصابة بفيروس كورونا، في حين سجلت تايوان حالة وفاة واحدة فقط، وذلك حتى 4 مارس 2020. ولا يقتصر الأمر على ذلك، فقد أعلنت فيتنام في 25 فبراير الماضي، عن تعافي كافة المصابين لديها البالغ عددهم 16 مصابًا، ولم تسجل البلاد أيضًا حالات إصابة جديدة خلال الأسابيع اللاحقة.
- نجاحات طبية: تبذل المؤسسات الوطنية في تايوان جهودًا حثيثة للبحث عن علاج لفيروس كورونا، ويشير المسؤولون في البلاد إلى إحراز تقدم ملحوظ في إنتاج عقار مضاد للفيروسات. جدير بالذكر أن تايوان لديها نظام متطور للرعاية الصحية، وبحسب المؤشر العالمي للرعاية الصحية الذي أصدره مؤخرًا موقع "Numbeo" لعام 2019 فإن تايوان جاءت في المركز الأول في المؤشر الذي تضمن 89 دولة، وذلك بالنظر إلى عدة عوامل، من بينها: امتلاكها كفاءات بشرية طبية متطورة، وتوافر التجهيزات والطرق التكنولوجية الحديثة في التشخيص والعلاج، بالإضافة إلى قرب المرافق الصحية وتوافرها. وفي السياق ذاته، حققت فيتنام تقدمًا علميًا في مكافحة المرض، وقامت بتطوير مجموعات اختبار متقدمة لفيروس كورونا أسرع بثلاثة أضعاف، وأرخص من مجموعات الاختبار الحالية المستخدمة. وتوفر مجموعة الاختبار الجديدة النتائج في 70 دقيقة بدلًا من أربع ساعات، وذلك بتكلفة منخفضة تقدر بنحو 350 ألف دونج فيتنامي. إضافة إلى ذلك، فإن فيتنام تعكف في الوقت الراهن على إنشاء نظام عالمي للإنذار المبكر.
- الرفع من الجهات المعرضة لانتقال الفيروس: قرر المركز الأمريكي للسيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC)، في 27 فبراير الماضي، رفع فيتنام من قائمة الجهات المعرضة لانتقال فيروس كورونا، وأشاد المسؤولون في المركز بجهود الحكومة الفيتنامية في مكافحة فيروس كورونا، خاصة تنفيذ المراقبة والحجر الصحي والعلاج بشكل شامل وجذري.
- الإشادة الدولية: نالت جهود سنغافورة في معالجة مكافحة فيروس كورونا ونهجها في التواصل مع الجمهور استحسان الخبراء والمراقبين من جميع أنحاء العالم. وقد أشادت منظمة الصحة العالمية بالحكومة السنغافورية لكفاءتها وشفافيتها في إدارة الأزمة. وطالب مسؤولو منظمة الصحة العالمية البلدان الأخرى بأن تحذو حذوها. كما نشرت صحيفة "بلومبرج" الأمريكية ذائعة الصيت، مقالًا في 10 فيفري الماضي، أشادت فيه بنهج سنغافورة في إدارة أزمة انتشار

فيروس كورونا. وأكدت الصحيفة أنه بينما يسود الذعر قارة آسيا، فإن سنغافورة تمثل نموذجًا لبلدان أخرى للحد من الذعر والشائعات ونظريات المؤامرة. وفي الوقت نفسه، وجدت دراسة حديثة في **جامعة هارفارد** أن مقارنة سنغافورة لتفشي فيروس كورونا هي المعيار الذهبي للكشف عن الحالات، حيث يستخدم الباحثون سنغافورة كمعيار لبلدان أخرى. وأضافت الدراسة: "من بين البلدان ذات حجم السفر الكبير، أظهرت سنغافورة أعلى نسبة من الحالات المكتشفة إلى حجم السفر اليومي، وكانت لديها تقارير مفصلة للغاية عن الحالات خلال اندلاع فيروس كورونا. وفي السياق ذاته، أشادت منظمة الصحة العالمية بنجاح فيتنام في التعامل مع انتشار الفيروس، والذي أرجعته إلى الاستثمار طويل الأجل في الصحة العامة. وعزا ممثل منظمة الصحة العالمية في فيتنام، النجاح إلى الاستباقية من خلال الاكتشاف المبكر، والعزلة المبكرة، والاتساق الحكومي طوال فترة الاستجابة، مما أدى إلى وقف انتشار المرض، وإنقاذ الآلاف من الأرواح.

● معدل الثقة في الحكومة: بناءً على استطلاع للرأي أجرته مؤسسة الرأي العام التايوانية في 24 فيفري من العام 2020، شمل 1079 شخصًا تم اختيارهم عشوائيًا، حصل وزير الصحة والرفاه في تايوان على معدل تأييد تجاوز 80% بسبب نجاحه في التعامل مع الأزمة، كما حصل الرئيس ورئيس الوزراء على معدل تأييد عام قارب نسبة الـ 70%. كما منحت شبكة التلفزة المحلية **TVBS** الحكومة نسبة تأييد بلغت 82% بسبب مقاربتها الناجحة في التعامل مع هذه الأزمة الصحية. (<https://futureuae.com> 2020)

إذا كان هذا هو حال هذا الدول مع الأزمة الوبائية العالمية، فإن حال دول كثيرة في العالم حتى التي توصف بالمتقدمة ليس بالجيد، إذ بحسب آخر أرقام وبيانات جامعة "**جونز هوبكنز**" التي نشرت في أواخر شهر فيفري من العام 2021 تقترب حصيلة الوفيات في الولايات المتحدة، أكثر دول العالم تضررا نتيجة تفشي الوباء، من نصف مليون، حيث تجاوزت حتى الآن 468 ألف وفاة، وبلغ إجمالي الإصابات فيها حتى ذلك الوقت حوالي 27.2 مليون. وفي المرتبة الثانية من حيث عدد الوفيات نجد البرازيل التي حصد فيها فيروس كورونا أرواح نحو 234 ألف شخص، وسجلت 9.6 مليون إصابة، تليها المكسيك بحصيلة وفيات تجاوزت 168 ألف حالة، فيما بلغ فيها عدد الإصابات منذ بدء تفشي الوباء مليون و947 ألفا. وتحتل الهند المرتبة الرابعة من حيث عدد الوفيات، حيث سجلت حتى ذلك الوقت أكثر من 155 ألف حالة وفاة، فيما تحتل المرتبة الثانية من حيث عدد الإصابات وسجلت حتى ذلك الوقت نحو 11 مليون إصابة. وفي بريطانيا، أكثر دول الاتحاد الأوروبي تضررا، حصد فيروس كورونا حياة أكثر من 114 ألف شخص، وبلغ عدد الإصابات فيها نحو 4 ملايين إصابة. تليها إيطاليا التي تجاوز عدد الوفيات فيها 92 ألف حالة، وسجلت حتى ذلك الوقت مليونين و655 ألف إصابة بالفيروس. وتحتل فرنسا المرتبة السابعة في قائمة الدول الأكثر تضررا جراء تفشي الوباء، حيث سجلت أكثر من 82 ألف حالة وفاة، وتجاوزت حصيلة الإصابات فيها 3 ملايين و419 ألفا حتى ذلك الوقت. وفي روسيا حصد وباء كورونا أرواح 77598 شخصا، وارتفعت حصيلة الإصابات فيها إلى نحو 4 ملايين. وفي إسبانيا تجاوزت حصيلة الوفيات 63 ألفا، فيما تجاوز العدد الإجمالي للمصابين فيها 3 ملايين، تليها ألمانيا التي سجلت أكثر من 62 ألف حالة وفاة وأكثر من 2.3 مليون إصابة حتى ذلك الوقت. (<https://arabic.euro.news.com> 2021)

أما بخصوص دول العالم الثالث بما فيها العربية فهي لا تزال تحت واقع الصدمة ولم تمر بعد لمرحلة استيعاب التداعيات. فضلا أنها طرحت امتحاناً صعباً عليها، إذ وصلت أنظمة الرعاية الصحية والاقتصادات لديها إلى أقصى حدود قدراتها. كما واجهت صعوبة لاحتواء الفيروس، لا من حيث تطبيق الإغلاق التام الذي تبنته كاستراتيجية للحد من انتشار الفيروس، ولا في القدرة على فرص التباعد الاجتماعي ولا في القدرة على تحسين ظروف المواطنين العاديين.

علاوة أن عددا منها أعلن عن تسجيل حالات قليلة بعيدة كل البعد عن الواقع الحقيقي في الإصابة بفيروس كورونا، فيما التزمت أخرى الصمت. فمنذ إعلان ظهور الفيروس بالصين دأب المسؤولون العرب على تقديم تصريحات صحفية تعيب في الكثير منها الشفافية وسط محاولة للتعطيم الإعلامي الرسمي، ويرجع السبب إلى كون الأمن الصحي جزءا من الأمن القومي ولا يجب فسخ المجال لأحد لزعة استقرار الأنظمة السياسية. ونتيجة لذلك تغيب الرغبة في كشف

الحقائق من طرف السياسيين أمام الرأي العام وهو ما يشمل وسائل الإعلام التي تفرض عليها رقابة أو تُحرم من المعلومات الكافية. ويثير نفي بعض البلدان وجود أي إصابات بالفيروس جدلاً كبيراً وسط المواطنين هو ما يظهر جلياً على مواقع التواصل الاجتماعي. ومن جانبهم تعامل المواطنون مع تصريحات المسؤولين بنوع من الريبة والتذمر. ويُرجع السبب في ذلك إلى فقدان الثقة في خطابات المسؤولين السياسيين بشكل عام والمسؤولين على القطاع الصحي بشكل خاص.

وهو الأمر الذي ساهم في النهاية في انتشار الفيروس في جميع الدول العربية، وازدياد عدد حالات الإصابة بشكل رهيب، فضلاً على ارتفاع أعداد الوفيات الناتجة عن الفيروس بشكل ملحوظ في معظم الدول العربية، بحيث أن الأعداد المتراكمة في العالم العربي قاربت 4 ملايين في منتصف شهر فيفري من العام الماضي، إلى جانب نحو 70 ألف وفاة. وقد استمر مركز أنظمة العلوم والهندسة في **جامعة جونز هوبكنز** في تسجيل ما بين 12 و26 ألف إصابة يومياً منذ 4 أشهر في الدول العربية. فقد سجّلت بعض الدول العربية أرقاماً قياسية بعدد الإصابات اليومية، مثل الإمارات ولبنان، التي تخطت 3000 إصابة في اليوم الواحد في بعض الأحيان، وتجاوزت 6000 في لبنان، وهو من الأعلى في العالم نسبة إلى عدد السكان. أما معدل الوفيات فتعدى 2 في المائة في 45 في المائة من الدول العربية. وتظهر اختلافات ملحوظة بين الدول، بحيث حصلت اليمن على أعلى نسبة وفيات (29 في المائة) تتبعها سوريا والسودان ومصر بنسبة 5-6 في المائة، بينما سجلت قطر والإمارات والبحرين ودول الخليج الأخرى ولبنان النسب الأقل في معدلات الوفيات (أقل من واحد في المائة). هذا الاختلاف في نسب الوفيات ليس مفاجئاً، نظراً إلى الاختلاف الكبير بين البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المرتفعة الدخل في الموارد والبنية التحتية الصحية وخدمات الرعاية الصحية المتاحة لرعاية المرضى المصابين ودعمهم. ومن جهة أخرى، يؤشر انخفاض عدد الحالات المبلغ عنها في اليمن مقارنة بالأعداد الأعلى المبلغ عنها في الدول المجاورة إلى الاختلاف الكبير في قدرة إجراء فحوصات تشخيص المرض.

كما أشار التقرير إلى أن تفشي فيروس كورونا المستجد كشف عن العواقب الوخيمة للنظم الصحية الهشة وعدم الاستعداد للطوارئ في معظم الدول العربية، وكذلك ضعف القدرة على حشد الموارد لصالح الصحة العامة ورعاية المرضى في البلدان العربية المنخفضة الدخل أو ذات الدخل المتوسط الأقرب إلى المنخفض (<https://arabic.cnn.com.2020>)

في الجزائر الوضع لم يختلف كثيراً عن ما حصل في معظم البلدان العربية، إذ رغم اتخاذها التدابير، ولو أنها ليست في وقت مبكر من أجل مكافحة انتشار فيروس كوفيد-19، في إطار توصيات منظمة الصحة العالمية، والتي ارتكزت خصوصاً على محاولة الوقاية والمراقبة والتشخيص المبكر "PCR"، مع كذلك محاولة التكفل بالحالات عن طريق بروتوكول العلاج بالكوروكين والحجر الصحي، والإغلاق العام لفترات متجددة خلال السنتين الماضيتين، فضلاً على محاولة حث الجميع على احترام إجراءات الحجر والنظافة الشخصية والحماية في الأماكن العامة والتباعد الاجتماعي. إلا أن الواقع للأسف الشديد كشف على:

- ارتفاع قياسي لمعدلات الإصابات بفيروس كورونا المستجد في الجزائر، مع تسجيل ارتفاع وتيرة الوفيات بالخصوص خلال الصيف الحالي، بينما لا تزال حدودها مقللة نسبياً، في إطار الإغلاق الشامل الذي انتهجته الحكومة لمواجهة الوباء.
- ضعف تجهيز المستشفيات بالأجهزة اللازمة لمثل هكذا حالات وبائية.
- تسجيل نقص حاد في الأوكسجين، إذ واجهت المستشفيات أزمة حادة في هذه المادة الحيوية خلال هذه الصائفة، على الرغم من التطمينات التي أطلقتها الحكومة بشأن توفيرها، والتي أدت إلى تسجيل وفيات كبيرة في عدد من مستشفيات البلاد، مستشفى سطيف مثال على ذلك، أين أعلنت مصادر طبية مسؤولة وفاة أكثر من 11 شخصاً فيه في يوم واحد.
- بطء عمليات التفقيح التي لم تصل بعد إلى المستوى المطلوب.
- عدم تقيد المواطنين بارتداء الكمامة، والتباعد الجسماني.

تأسيساً على ذلك تنطلق الدراسة من التساؤل الآتي:

بما أن جائحة فيروس كورونا (كوفيد 19 المستجد) تفشت في الجزائر كغيرها من دول العالم خلال السنتين الأخيرتين، وبما أنها أثرت في حياة مجموعة كبيرة من المواطنين، وبما أن

الحكومة الجزائرية كغيرها من الحكومات العالمية تبنت رؤية لإدارتها، والقائمة على جملة من الإجراءات الاحترازية للحد من انتشارها وفق معايير منظمة الصحة العالمية، من حيث التشخيص المبكر لحاملي الفيروس ومحيطه، أو من حيث إصدار البلاغات لإشعار المواطنين والرأي العام بالإجراءات المتخذة للحد من تفشي فيروس كورونا، أو من حيث توفير اللقاح للمواطنين فور توفره.

• فهل عملت هذه الرؤية المتبناة في إدارتها على تجنب الجزائريين المزيد من الخسائر والأضرار في الأرواح؟ وهل ساهمت في تطوير الفرص والامكانيات المتاحة للاستجابة لتداعياتها الحالية والمستقبلية في ظل ظهور متحورات جديدة لها؟ وهل ساهمت في بناء تصورات واتخاذ تدابير جديدة للتعامل معها مستقبلا بأكثر جدية ونجاعة؟ وهل لها أن تعيد الأمل في نفوس الجزائريين المرهقة والتي تسربت لها كل مظاهر اليأس وعدم الاستقرار النفسي؟

بناء على ذلك تطرح الدراسة التساؤلات الجزئية التالية:

• هل أخذت الحكومة الجزائرية في الحسبان مجمل الموارد القائمة لديها ونوعيتها بالخصوص في القطاع الصحي (أفراد، مال، ومواد (تجهيزات) خلال عملية المبادرة لمجابهة تداعيات جائحة كورونا الصحية وتداعياتها اللاحقة؟

• هل عملت الحكومة الجزائرية على تحديد أهداف وإجراء التغييرات عليها لبلوغها؟

• هل عملت الحكومة الجزائرية على تحديد مجمل العوائق أو المقاومة الموجودة والتي قد تصعب تحقيق تلك الأهداف، وكيف يمكنكم التقليل منها أو تجنبها؟

• هل عملت الحكومة الجزائرية على إدراك أهمية الوقت في إدارة الأزمة الوبائية على اعتبار أن عامل السرعة ضروري لاستيعاب الأزمة والتفكير في البدائل واتخاذ القرارات المناسبة؟

• هل عملت الحكومة الجزائرية على توفير نظم إنذار مبكر يتسم بالكفاءة العالية والدقة على معرفة أدلة الخطر وتفسيرها، فضلا على توصيل هذه الإشارات إلى مُتَّخِذِي القرار؟

• هل عملت الحكومة الجزائرية على توفير نظام اتصال يتميز بالكفاءة والفاعلية على اعتبار أنه يلعب دوراً هاماً في سرعة وتدفق المعلومات بين مختلف أجهزتها المعنية بإدارة الأزمة، وكذلك بينها والمجتمع؟

تبعاً لهذه الأسئلة تم وضع الفرضيات التالية للدراسة:

الفرضية العامة:

• من المرجح أن الحكومة الجزائرية قد عملت على تبني إدارة فعالة في تسييرها للأزمة الوبائية كورونا (كوفيد19 المستجد) وما بعدها، ومن المرجح أيضاً أنها قد ساهمت في تجنب الجزائريين المزيد من الخسائر والأضرار في الأرواح.

الفرضيات الجزئية:

• الإدارة المتبناة من قبل الحكومة الجزائرية من المرجح أنها أخذت في الحسبان مجمل الموارد القائمة لديها ونوعيتها بالخصوص في القطاع الصحي (أفراد، مال، ومواد (تجهيزات) خلال عملية المبادرة لمجابهة تداعيات جائحة كورونا الصحية وتداعياتها اللاحقة.

• الإدارة المتبناة من قبل الحكومة الجزائرية من المرجح أنها عملت على تحديد أهداف وإجراء التغييرات عليها لبلوغها لاحتواء الأزمة الوبائية.

• الإدارة المتبناة من قبل الحكومة الجزائرية من المرجح أنها عملت على تحديد مجمل العوائق أو المقاومة الموجودة والتي قد تصعب تحقيق تلك الأهداف، وكيف يمكنكم التقليل منها أو تجنبها.

• الإدارة المتبناة من قبل الحكومة الجزائرية من المرجح أنها عملت على إدراك أهمية الوقت في إدارة الأزمة الوبائية على اعتبار أن عامل السرعة ضروري لاستيعاب الأزمة والتفكير في البدائل واتخاذ القرارات المناسبة.

• الإدارة المتبناة من قبل الحكومة الجزائرية من المرجح أنها عملت على توفير نظم إنذار مبكر يتسم بالكفاءة العالية والدقة على معرفة أدلة الخطر وتفسيرها، فضلا على توصيل هذه الإشارات إلى مُتَّخِذِي القرار.

• الإدارة المتبناة من قبل الحكومة الجزائرية من المرجح أنها عملت على توفير نظام اتصال يتميز بالكفاءة والفاعلية على اعتبار أنه يلعب دوراً هاماً في سرعة وتدفق المعلومات بين مختلف أجهزتها المعنية بإدارة الأزمة، كذلك بينها والمجتمع.

هدف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية إلى التأكيد على أن مواجهة أية أزمة بما فيها الوبائية من أية جهة بالخصوص الحكومية منها يستوجب استيفاء القواعد أو الإجراءات التالية لأنها تعد نقطة مفصلية في الحد منها أو العمل على تلاشيها على قدر الإمكان والتي تتحدد في :

- ضرورة العمل على إجراء مسح بيئي واستشعار الأزمات المحتملة التي قد تنفجر في المستقبل كعمل استباقي.
- ضرورة العمل على جمع المعلومات عن هذه الأزمات أو المشكلات وتقييم درجة خطورتها.
- ضرورة العمل على اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة لمنع ولادة أزمات منبثقة منها أو عنها.
- ضرورة العمل على الإقرار بوجودها كما تعلن عن نفسها دون تحجيم ولا تهويل.
- ضرورة العمل على تخصيص موارد معينة وفريق بعينه للتعامل المباشر مع الأزمة.
- ضرورة العمل على وضع خطة طارئة للتغلب على الأزمة بشكل جذري وسريع وإدخال التعديلات عليها كلما اقتضت الضرورة.
- ضرورة العمل على إجراء تقييم تأثير الأزمة على الأفراد والمجتمع بشكل واقعي وفعال.
- ضرورة العمل على توفير قنوات اتصال جيدة بين الأطراف المختلفة المكلفة بإدارة الأزمة وذلك لضمان تنسيق العمل، فضلاً عن ضمان تزويد الأفراد والمجتمع بكل جديد حولها لخلق نوع من الهدوء لديهم، من أجل محاربة مروجي الإشاعات المغرضة والخروج بأقل الخسائر الممكنة.

دون ذلك:

- يعم سوء الفهم للأزمة بسبب النقص في المعلومات المتعلقة بالأزمة أو التسرع في إصدار القرارات المتعلقة بها والحكم على الأمور قبل اتضاح حقيقتها.
- يعم سوء الإدراك والذي يشير إلى سوء استيعاب المعلومات التي تم الحصول عليها حول الأزمة، والذي يؤثر في النهاية في نوعية القرارات التي تتخذ في معالجة الأزمة.
- يعم سوء التقدير والتقييم للأزمة من حيث نقشي المغالاة والافراط في خطورة الأزمة، أو في التهوين من حدتها وأثارها.
- يعم سوء التخطيط والتقدير للأزمة.
- يعم انتشار الإشاعات المغرضة مما يزيد من تفجير الأزمة، بل قد تكون هي السبب الرئيسي في الأزمة.

أهمية الدراسة: تعمل الدراسة الحالية على توجيه اهتمام الحكومة الجزائرية بالخصوص إلى

ضرورة:

- العمل على إعداد مخطط استباقي لمواجهة مثل هكذا أزمات في المستقبل.
- العمل على تكريس نظام لامركزية السلطات، وتوزيع الصلاحيات.
- العمل على الالتزام بمعايير الشفافية في التعامل مع الأزمة، والإفصاح التام عن البيانات الخاصة بوضع الوباء داخل الدولة، أولاً بأول.
- العمل على إشراك المجتمع في جهود احتواء المرض، سواء من خلال توعيته بدوره في هذه الأزمة ومسؤوليته في اتباع إجراءات الوقاية، أو من خلال تعزيز مبادرات المجتمع.
- العمل على التحرك الاستباقي في إدارة الأزمة من خلال تجهيز الخطط والقدرات للتعامل مع الخطوات المقبلة، والاستعداد لكافة السيناريوهات المحتملة.
- العمل على تقييم إدارة الأزمة الحالية للخروج باستخلاصات مستقبلية تحفظ أمن الدولة واستقرارها.

المعالجة المنهجية للموضوع: اتبعت الدراسة المنهج الوصفي، الذي من خلاله تم مراجعة وتحليل محتوى الأدب النظري والدراسات السابقة الخاصة بموضوع إدارة الأزمات بالخصوص المتعلق بالأزمات الصحية، بغية صياغة إطار للتفكير والتدقيق، لإرشاد الحكومة الجزائرية لتبني الإدارة السبّاقة المبادرة المعتمدة على التخطيط قبل حدوث الأزمات، وليس تبني الإدارة التي تنتظر وقوع الأزمات للتعامل معها بمنطق رد الفعل.

1. الأدب النظري حول الموضوع:

1.1. تحديد مفاهيم الدراسة:

المفهوم الاصطلاحي لإدارة الأزمة: يعرف مصطلح إدارة الأزمة لدى البعض من الباحثين على أنه "العلم الذي يعنى بالأساس في كيفية التغلب على الأزمات بالأدوات العلمية والإدارية المختلفة وتجنب سلبياتها والاستفادة من إيجابيات" (عليوة، 2004، ص25)، في حين يعرف لدى آخرون على أنه "العلم الذي يهتم بالتنبؤ والتوقعات وبناء القدرة على التصدي لما قد يكون محتملا، أو السعي لتقليل الأخطار واستخلاص الدروس، وإزالة الأعراض والأسباب" (حجي، 2005، ص، 429) أو " أنه طريقة السيطرة على الأزمة باستخدام مجموعة من الأدوات والجهود للتغلب على الأزمة، واحتواء الأسباب المسببة لها، والاستفادة والتعلم من الجوانب الخاصة بالأزمة حتى يمكن تفاديها مستقبلا" (ماهر، 2006، ص، 20)

التعريف الإجرائي لإدارة الأزمة:

تنظر الدراسة لمفهوم إدارة الأزمة على أنه تقدير الأمر المفاجئ وتحديد اتجاهات الحركة البديلة وتصور السيناريوهات الممكنة لتطور الأحداث ثم اتخاذ القرارات والمسارات الكفيلة بالسيطرة على الموقف مع الاستعداد للتغيير عند الحاجة.

يستفاد من التعريفات السابقة حول مفهوم إدارة الأزمة أنه:

- السعي إلى إكتشاف اشارات الانذار من حيث العمل على تشخيص المؤشرات والأعراض التي تنبئ بوقوع الأزمة.
- السعي إلى الاستعداد والوقاية من الأزمة من حيث العمل على إيجاد التحضيرات المسبقة للتعامل معها.
- السعي إلى احتواء الأضرار الناتجة عنها من أجل الحيلولة دون تفاقمها وانتشارها.
- السعي إلى استعادة النشاط كما كان من قبل.
- السعي إلى الاستفادة أو التعلم لضمان مستوى عالٍ من الجاهزية في المستقبل لمثلها أو لغيرها.

إذا ما تم اسقاط هذا المفهوم على إدارة الأزمة الوبائية الحالية فهذا يعني:

- السعي إلى التحرك السريع لمواجهة الأزمة الوبائية والعمل على إدارتها بأسلوب علمي من أجل التعامل معها واتخاذ القرارات الإستراتيجية بشأنها من حيث:
- السعي إلى قراءة وتحليل الحالة الوبائية من خلال العمل على التعرف عليها وتشخيصها، من أجل تأسيس قاعدة بيانات حولها لفهم كافة الظواهر المرتبطة بها.
- السعي إلى فرض الأساليب العلاجية للسيطرة عليها.
- السعي إلى توجيه الأزمة والاستفادة منها في إنهاء الأزمة، والتعلم منها.

2.1. واقع إدارة الأزمة الوبائية الحالية من قبل الحكومة الجزائرية:

المسجل أن الحكومة الجزائرية منذ بداية أزمة كورونا (كوفيد 19 المستجد) في البلد واجهت العديد من الانتقادات اللاذعة بشأن إدارتها وتسييرها للأزمة الوبائية، رغم العديد من الأصوات التي تحاول جاهدة اثبات عكس ذلك، بالخصوص بعد تفاقم معدلات الإصابات والوفيات بسبب الفيروس خلال الصائفة الحالية بسبب أزمة النقص الحاد في الأوكسجين في المستشفيات، الأمر الذي جعل العديد من الأفراد والجمعيات الوطنية والمحلية، فضلا على عدد كبير من الأحزاب الوطنية تتهمها بالعجز عن إيجاد الحلول والسيطرة على الوضع.

فما سبب هذا العجز يا ترى؟

للإجابة عنه دعونا نستعرض فلسفتها في إدارة هذه الأزمة الوبائية ثم العمل على الحكم عليها بموضوعية. وهل اعتمدت على الإدارة الاستباقية لها أم أنها اعتمدت على أسلوب الإدارة برد الفعل لواقع مفروض عليها. بداية لا بد أن نسجل تأخر الحكومة الجزائرية في إدراك المخاطر الصحية التي يخلفها فيروس كورونا على المجتمع، من خلال الزعم أن الوباء سينجلي مع بداية ارتفاع لدرجة الحرارة في الأيام والأسابيع المقبلة لظهوره، مستهينة بذلك بالتقارير الأممية لمنظمة الصحة العالمية المبينة بأن ارتفاع درجات الحرارة لن يؤثر في سلسلة انتشار فيروس كورونا، وأن المنحى التصاعدي للعدوى سيبدأ من الأسابيع التي يتم فيها رصد أولى حالات الإصابة. إلا أنه بعد تسجيل الحالات الأولى وتزايدها، فضلا على تسجيل عدد من الوفيات بين المواطنين شرعت في سلسلة من الاجراءات الاحترازية تمثلت في:

إغلاق المجال الجوي، وعززت إجراءاتها بتعليق الدراسة وغلق المساجد وصرف الإداريين غير الأساسيين وتمشيط للأسواق الشعبية ورصد للممارسات الاجتماعية وتعطيل حركة النقل العام، فضلا على فرض حالة الإغلاق الجزئي للبلاد خلال فترات الليل، وفي بعض الحالات خلال فترات النهار منذ بداية الجائحة إلى اليوم ، مع منح الحق للولاة بأخذ كل التدابير الصحية التي يرونها ناجعة للحيلولة دون ارتفاع عدد المصابين بفيروس كورونا . كمحاولة منها في التصدي لانتشار الجائحة والتقليل من مخاطرها الصحية.

رغم كل هذه الاجراءات وغيرها، الأزمة الوبائية خرجت عن السيطرة ، الأمر الذي دعا المختصون بالخصوص في مجال الصحة إلى دعوة الحكومة الجزائرية إلى الكف عن الديماغوجية والخطابات المطمئنة وضرورة القيام بكل ما في وسعها لتوفير الإمكانيات الطبية لإنقاذ المصابين الذين زاد عددهم إلى غاية بداية شهر أوت من العام الحالي قرابة 65 ألف شخص، مع تسجيل في ذات التاريخ وفاة أكثر من 2000 شخص، حسب الاحصائيات الرسمية، وإن كانت بعيدة عن الأرقام الحقيقية حسب العديد من المهتمين بالشأن الصحي في البلاد أو في غيرها.

يبقى الآن أن نبحث عن الأسباب الحقيقية لهذا الفشل الذي يوصف بالذريع من قبل المهتمين بشأن إدارة الأزمات. يرى العديد من الخبراء في مجال إدارة الأزمات وهو ذات معتقدنا، أن السبب الحقيقي لهذا الفشل يتحدد في نوعية أسلوب المواجهة الذي اختارته الحكومة الجزائرية كسبيل في تسييرها لمثل هكذا ملف حساس، والذي يتحدد في أسلوب الإدارة عن طريق رد الفعل، وليس اختيار أسلوب الإدارة الاستباقية للأزمة. إذ يقوم الأسلوب الأخير على جملة من الخطوات وهو الذي للأسف الشديد الذي كان مغيب عن أعين المسؤولين في الحكومة الجزائرية والتي تتحدد في:

الخطوة الأولى: خطوة التنبؤ والاستعداد للأزمة والتي تستوجب:

- ضرورة العمل على مسح البيئة وتوقع الأزمة المتوقعة أن تحدث في المستقبل.
 - ضرورة العمل على جمع المعلومات عن الأزمة والعمل على تقييم درجة الخطورة فيها.
 - ضرورة الاعتراف بوجود الأزمة.
 - ضرورة العمل على وضع خطة طارئة للتغلب على الأزمة بشكل جذري وسريع.
 - ضرورة العمل على تخصيص موارد محددة وفريق محدد لكي تتعامل مع بشكل مباشر مع الأزمة.
- الخطوة الثانية: خطوة إدارة الأزمة والتي تستوجب العمل على:**
- ضرورة تقييم آثار الأزمة.
 - ضرورة التعلم من الخبرات السابقة حول التعامل مع الأزمة وتعديل خطة إدارتها، بناءً على التغذية الراجعة من المعالجة الأخيرة لها.

الالتزام بتلك الخطوتين حسب خبراء إدارة الأزمات يمكن من اتخاذ التدابير الملائمة لمعالجة الأزمة، على الأخص في مرحلة إدراك وفهم وتحليل إشارات الإنذار، أو في مرحلة التالية التي تعني الاستعداد والوقاية من الأزمة وآثارها، وأن أي تهاون في هاتين المرحلتين يعني تفاقم الأزمة ووقوع مرحلة الأزمة نفسها، وهو ما يحتاج إلى علاج جذري وطريقة معينة للتعامل معها.

في حين أسلوب رد الفعل الذي اختارته الحكومة الجزائرية كأسلوب لإدارة الأزمة الوبائية يرتكز على: اتخاذ القرارات وفق لما يميله الموقف وتبعاً لرؤية متخذ القرار، و هو ما يصنف في إطار الإدارة العشوائية والتي لا تقوم على أي تخطيط، والذي للأسف الشديد مهد للعديد من الأزمات العنيفة التي هزت المجتمع في جميع جوانبه، وليس فقط في جوانبه الصحية .

انتهاج هذا الأسلوب من قبل الحكومة الجزائرية في معالجة الأزمة الوبائية ضيع عليها كما نعتقد:

- امكانية معرفة الأسباب الحقيقية للأزمة .
- امكانية استقبال وفهم المعلومات المتوافرة عن الأزمة على قلتها وتداخلها.
- امكانية التنبؤ بشدة الأزمة واتجاهها.
- امكانية التقليل من المخاطر الصحية للأزمة.
- امكانية الاستعداد الجيد لمواجهة الأزمة.
- امكانية قول الحقيقة من حيث تقديم المعلومات المتوافرة حول الأزمة بصدق وصراحة وفوراً لأفراد المجتمع لتخفيف موجة الذعر وخفض حجم التفسيرات الخاطبة لديهم حولها.
- امكانية إرسال رسائل صادقة لأفراد المجتمع بتدفق متواصل ومتماسك بأن الحكومة ستتمكن من مواجهة الأزمة.
- امكانية تحديد وتدريب الأفراد الذين سيتولون المبادرة في معالجة الأزمة.
- امكانية وضع وتطوير خطة مستمرة تساعد على إدارة وتسيير الأزمة.
- امكانية العمل مع الهيئات المحلية والمواطنون والإعلام بما يسهل استجابة الجماعة أو المجتمع العفوية للأزمة.

والأكثر من ذلك فقد ساهم هذا الأسلوب في:

- ارتفاع وتيرة الإصابات بفيروس كورونا المستجد في البلاد.

- ضعف عملية التكفل بالمصابين المتواجدون بالمستشفيات ، أما الذين يتواجدون خارجها فحدث ولا حرج.
- نقص في الإمكانيات الخاصة بمواجهة المرض مثل مكنات المساعدة التنفسية.
- عدم قدرة المستشفيات على امتصاص كل تلك الأعداد من المصابين بالفيروس.
- عدم القدرة على تخصيص مبالغ مالية إضافية لتجهيز وتسيير المستشفيات للاستجابة للوضعية الجديدة التي فرضتها الجائحة.
- عدم القدرة على اقناع حتى لا نقول الزام أفراد المجتمع على احترام الاجراءات الاحترازية من تدابير التباعد وارتداء الكمامات في الأماكن العامة.
- عدم القدرة على فرض سياسة تطعيمية على جميع المواطنين للوصول إلى نوع من المناعة الجماعية بسبب هشاشة الثقة التي تربط الحكومة أو لنقل السلطة بصورة عامة بأفراد المجتمع.
- معطيات للأسف الشديد جعلت العديد من الولايات خاصة منها ذات الكثافة السكانية العالية في شمال البلاد تتحول إلى بؤرة لفيروس كورونا، وهو ما جعلها تعلن فقدان السيطرة على تفشي جائحة كورونا بالكامل، في ظل تسجيل العديد من مستشفياتها لنقص فادح في الأكسجين.

إن ما هو الحل:

1- كان من المفترض على الحكومة الجزائرية أن لا تظهر التردد والعشوائية في معالجة الفيروس منذ ظهور الحالات الأولى له في البلاد، من حيث التشدد في إحكام قبضة الإغلاق والحجر الكامل للأشخاص والمدن المصابة لمنع تفشي الوباء في باقي المدن . تأسيا بما قامت به العديد من الدول حول العالم، لعل نموذج الصين كان رائدا في هذا المجال.

- لقد سعت الصين إلى إحكام الإغلاق وعزل المدن على عكس النموذج الأمريكي الذي اتسم بالتردد وتفضيل الاقتصاد على الصحة، حيث قامت الجهود الصينية في كيفية التعاطي مع الفيروس على أساس إحكام الإغلاق والحجر الكامل للأشخاص والمدن المصابة لمنع تفشي الوباء في باقي المدن الصينية. وقد مكن من تقييد حركة ما يقرب من 760 مليون شخص وهو ما يعادل ضعف عدد سكان الولايات المتحدة وكندا معاً، فضلاً أنه ساهم في تحويل جميع الحالات التي يشتبه بإصابتها بالعدوى إلى صالات رياضية ومراكز احتجاز ضخمة، مع توفير رعاية صحية جيدة وفحوصات منتظمة.
- كما سعت الصين منذ الأيام الأولى لانفجار الفيروس إلى التعامل بمنتهى المسؤولية مع الفيروس من حيث توظيف جميع مقدرات البلاد التكنولوجية، والإجرائية والبشرية للحد منه والسيطرة عليه.
- كما استخدمت الدولة الصينية قدراتها الهائلة في إنشاء 14 مشفى لاستيعاب عشرات الآلاف من مرضى كورونا، وعزلت الحالات المحتملة، واستقدمت آلاف الفرق الطبية للمساهمة في هذا الجهد الهائل.
- كما لم تتردد السلطات في بكين على إغلاق آلاف المصانع وغيرها من المؤسسات الكبرى، لا سيما في بؤر العدوى، بهدف السيطرة على انتشار الفيروس.

استراتيجية الصين الصارمة في مواجهة جائحة كورونا (كوفيد 19) أثبتت قدرتها على مواجهة الأزمة، فبعد أن وصلت الإصابات الجديدة المسجلة يومياً في ذروة الوباء إلى الآلاف يومياً، مع مئات الوفيات، أصبح الحالات اليومية المسجلة أقل من 50 حالة، وانحسر عدد الوفيات كثيراً.

الأمر الذي أخرج الصين من قائمة الدول الأكثر إصابة بالوباء، حيث سجلت الإحصائيات حتى صباح يوم 9 أبريل من العام 2020، 81865 إصابة، و3335 حالة وفاة في الصين، وهو معدل أقل بكثير من الولايات المتحدة، التي سجلت 435128 إصابة، وإيطاليا التي سجلت 139422، وفرنسا 112950، وإسبانيا 148220 وألمانيا 113296، وبينما سجلت بريطانيا 60733، مع ضرورة الأخذ في عين الاعتبار أن هذه الأرقام تتغير كل ساعة تقريباً. (<https://www.masarat.ps>، 2020).

2- كان من المفترض على الحكومة الجزائرية أن تعمل بجد في مجال الوقاية، من حيث العمل على العثور على المرضى واتخاذ إجراءات الحجر الصحي بشأنهم. تأسيا بتجربة كوريا الشمالية، التي اعتمدت على إجراء تتبع ومراقبة بشكل مكثف لأي شخص مصاب بالفيروس ومخالطيه، وذلك من خلال تتبع الأجهزة الخلوية والأرصدة البنكية وكاميرات المراقبة. (<https://www.skynewsarabia.com>، 2020)

3- كان من المفترض على الحكومة الجزائرية أن تعمل على إقامة نظام استشفائي مخصص لمكافحة كوفيد 19 يبقى موجوداً بعد الأزمة لمنع عودة محتملة للفيروس. تأسيا بما قامت به إيطاليا. (<https://www.mc-doualiya.com>) (2020)

4- كان من المفترض على الحكومة الجزائرية أن تعمل على إيصال الأغذية للأفراد المحتاجين وطرق الأبواب.. والقيام بعمليات تفتيش للتحقق من الالتزام بأوامر البقاء في المنازل والعزل الصحي. كما فعلت السلطات الحكومية في استراليا (<https://www.france24.com>)

5- كان من المفترض على الحكومة الجزائرية أن تعمل على تبني سياسة اتصال منفتحة وصريحة مع مواطنيها تأسيساً بتلك التي اتبعتها سنغافورة، والتي قامت على تزويد المواطنين بكل التفاصيل الجديدة حول تطور وانتشار الفيروس، فضلاً على كل الجهود التي تبذلها للسيطرة عليه. (<https://technologyreview.ae2020>).

6- كان من المفترض على الحكومة الجزائرية أن تعمل على دمج قاعدة البيانات الخاصة بالتأمين الصحي للأفراد مع قاعدة بيانات الهجرة والجمارك من أجل إنشاء شبكة معلومات أكبر حجماً للتحليل، تأسيساً بتايوان التي انتهجت هذا الأسلوب، والذي أعطى السلطات تنبيهات عاجلة في وقت دخول الشخص إلى المستشفى، ومع هذه التنبيهات تظهر بيانات تاريخ السفر والأعراض لتصنيف المخاطر. كما استخدمت البلاد تقنية جديدة تعرف بـ"كيو آر"، التي تظهر بيانات الأشخاص الذين سافروا ومكان الرحلة وتاريخها، وذلك في الأيام الـ14 الأخيرة. وبناءً على البيانات السابقة، فإن الذين يشكلون خطراً منخفضاً لنقل عدوى كورونا، يتلقون رسائل قصيرة على هواتفهم الشخصية، تطلب منهم مراجعة السلطات المختصة التي تجري لهم فحصاً طبياً. أما الذين يشكلون خطراً كبيراً فقد وضعوا قيد الحجر المنزلي، وجرى تتبعهم عبر هواتفهم لضمان بقائهم في المنزل طيلة فترة الحضانة. ويضاف إلى ذلك الفحص الطبي الاستباقي الذي أجرته السلطات في تايوان، لكل الذين عانوا أعراضاً تنفسية شديدة، حيث أدخلوا إلى المستشفيات وظلوا تحت المراقبة، كما تمت إعادة فحص الذين كانوا يعانون قبل فترة كورونا من الالتهاب الرئوي. (<https://www.skynewsarabia.com>، 2020)

قد يسأل البعض أن إمكانية تعاطي الحكومة الجزائرية مع هذه الإجراءات يشكل مسألة صعبة بالنظر لمحدودية إمكاناتها المالية مع بعض تلك الدول التي تم الاستشهاد بها، فضلاً على وجود فوارق شاسعة في الإمكانيات المادية والتكنولوجية التي تم الاستعانة بها من قبل هذه الدول في مواجهة الآثار الوبائية لجائحة كورونا. نقول أن هذا الطرح فيه نسبة من المشروعية من الصحة في عدد من الجوانب الوقائية والعلاجية للفوارق المادية والعلمية بينها وبين تلك الدول التي تم الاستشهاد بها، لكن في المقابل لا بد أن نؤكد أن سبب فشل الحكومة الجزائرية في التصدي لتأثيرات الجائحة يعود إلى أن:

- الحكومة الجزائرية في تصديها للجائحة اتخذت إجراءات خارج الإطار الزمني ما أحدث خلافاً زمنياً في مسألة التعاطي مع الوباء، منذ بداية تفشيه في مارس 2020.
- الحكومة الجزائرية اتخذت إجراءات مبالغ فيها في وقت لم يكن هناك داع لاتخاذها على غرار حجر المنزل شامل خلال العام الماضي، في حين لم يتم فرض حجر منزلي شامل عندما وصلت الأرقام إلى أعلى المستويات من حيث الإصابات والوفيات خلال الصائفة الحالية.
- الحكومة الجزائرية خلال اتخاذها لمختلف الإجراءات الاحترازية خلال العام الماضي والحالي لم تكن جادة في تطبيقها لتجنب السيناريوهات الأسوأ بل كانت شكلية، ولعل سماحها باستئناف حركة الملاحة الجوية الدولية رسمياً في عز الأزمة الوبائية خلال الصائفة الحالية تحت ضغوطات الجالية الجزائرية في المهجر، بعد تعليقها منذ مارس 2020 في إطار إجراءات التصدي لانتشار فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، فضلاً على تغاضيها على عدد من المخالفات المجتمعية بخصوص إقامة الأعراس والحفلات بالمنزل والأسطح بمختلف ولايات الوطن، دون أدنى تدخل من مصالحها المعنية في كثير من الأحيان لفرض احترام تعليماتها القاضية بتفادي الاحتفالات مهما كان نوعها التي تتسبب في استقطاب عدد كبير من المواطنين في مكان واحد، لخير دليل على اختراقها للإجراءات الاحترازية التي وضعتها هي نفسها.
- الحكومة الجزائرية خلال تعاملها مع الأزمة منذ ظهورها لم تبذل الجهد الكاف للوقوف على الحالة الوبائية الحقيقية المتواجدة في البلاد، والدليل أن عدد التحاليل المجرى يومياً ضعيف، إذ لا تتعدى بين 8 و10 آلاف، وهو رقم ضئيل لا يمكن عبره معرفة مدى تواصل خطورة الوضع عما هو عليه على المدى المتوسط والبعيد.
- الحكومة الجزائرية خلال تعاملها مع الأزمة منذ ظهورها لم تعمل على تسخير كل الإمكانيات الضرورية لإسعاف المصابين بوباء كوفيد 19 ، فضلاً على تقاعسها في بناء مراكز لتوليد الأكسجين، وهو الأمر الذي سحب البساط من تحت أرجلها، ودفع بالعديد من الجمعيات الجزائرية بالخصوص المتواجدة في المهجر على تنظيم نفسها وتزويد بعض المستشفيات، بمعدات طبية ومكتفات أكسجين وأدوية ومستلزمات صحية أخرى.

- الحكومة الجزائرية خلال تعاملها مع الأزمة منذ ظهورها لم تقوى على إيجاد حلول لحالات التشيع التي عرفت مؤسساتها الاستشفائية، إلا بوصف البروتوكول العلاجي للمرضى ومتابعتهم في المنزل، بحجة عدم وجود أماكن كافية لاستشفائهم. الأمر الذي يجعل من استعداداتها مجرد حبر على ورق حسب عدد من الاختصاصيين في ميدان الصحة العمومية.
- الحكومة الجزائرية خلال تعاملها مع الأزمة لم تعمل على تقديم التفسيرات الحقيقية حول دخول المتحورات الجديدة من سلالة كورونا إلى البلاد، ولا عن مدى انتشارها وخطورتها.

وهذا كله يعكس:

- غياب العمل الاستباقي والنظرة الاستشرافية من قبل الحكومة الجزائرية في قراءة وفهم الأزمة الوبائية ومختلف التطورات الحاصلة فيها، فضلا عن فهم طبيعة الطرق اللازمة للتعامل معها بالأساليب اللازمة والوقت الملائم، والذي انعكس كذلك بشكل سلبي على:
 - رصد التحذيرات المبكرة لتفشي جائحة كوفيد 19 منذ ظهورها في البلاد.
 - طرق التعامل مع الأزمة.
 - اختيار أفضل الخيارات التفصيلية للحد من مختلف مخاطرها بالخصوص الصحية.
 - تحديد وحشد أفضل الجهود والخبرات والعقول، لتحقيق وبناء منظومة عمل حديثة ومتماصة.
- وهو الأمر الذي يدفعنا إلى التأكيد أن الجزائر كانت لا تزال بحاجة إلى إدارة أزمات ليس فقط في الجانب الصحي بل في كل الجوانب التي ترتبط بحياة الأفراد والتي من الضروري أن يسند لها دور القيام بإيجاد واتخاذ مختلف الإجراءات والسبل والأدوات العلمية والإدارية المختلفة لتجنب أو الحد من التأثيرات السلبية للأزمات، فضلا على الاستفادة من تجربتها في المستقبل في حالة معاودتها أو في إدارة غيرها.

3.1. ما طبيعة هذه الإدارة للآزمات:

- أولا: لا بد أن نؤكد أنه من الضروري بل من الواجب أن تتضمن هذه الإدارة، على وجود نوع خاص من الأفراد الذين يتسمون بالعديد من المهارات كالشجاعة والثبات والالتزام والقدرة على التفكير الإبداعي والقدرة على الاتصال والحوار، حتى تكفل لهم التعامل الجاد والجيد مع الأزمة.
- ثانيا: لا بد أن يعمل هذا الفريق على استقرار وتنويع مصادر التهديد الواقعة والمحتملة في محيط المجتمع أو خارجه.
- ثالثا: لا بد أن يعمل هذا الفريق على الاستغلال الأمثل للموارد والإمكانيات المتاحة داخل المجتمع للحد من آثار الأزمة.
- رابعا: لا بد أن يعمل هذا الفريق على تحديد دور كل من الأجهزة المعنية داخل الأجهزة الحكومية والمجتمعية لتنظيم وإدارة الأزمة وإنشاء مركز لقيادة العمليات.
- خامسا: لا بد أن يعمل هذا الفريق على توفير القدرات العلمية والإمكانيات المادية للاستعداد والمواجهة.
- سادسا: لا بد أن يعمل هذا الفريق على تقليل التأثير السلبي والضرر للآزمات على الأفراد والجماعات.
- سابعا: لا بد أن يعمل هذا الفريق على العودة إلى حالة الحياة الطبيعية من خلال مجموعة خطوات وإجراءات الاستعادة.
- ثامنا: لا بد أن يعمل هذا الفريق على بناء وتنمية شبكة من الاتصالات الفعالة التي تؤمن توافر المعلومات بالسرعة حول الأزمة من حيث سبب نشوئها، انتشارها، تطورها، اتجاهها...، أو فيما يحتاجه أفراد المجتمع من تطمينات حول تأثيرها على حياتهم الطبيعية. (كرار، وآخرون، ب، ت، ص، 200)

بخصوص النقطة الأخيرة علينا أن نؤكد أنه من الضروري:

- أن يتم توظيف الاتصال خلال مختلف مراحل إدارة الأزمة بشكل فعال، والذي يعمل على ضرورة توفير مختلف المعلومات حول الأزمة بالكلم والنوع اللازم والكاف لكافة الأطراف التي ترتبط بها (حكومية أو مجتمعية)، فضلا على انسيابها، وصدورها من خلال مصدر واحد من حيث:
- ضرورة تنبيه مختلف الأطراف التي ترتبط بالأزمة بمختلف الإشارات والإنذار المبكرة أو الأعراض التي تنبئ باحتمال وقوعها .
- ضرورة تنبيه مختلف الأطراف التي ترتبط بالأزمة بأهمية توجيه الإهتمام الكافي لها وعدم تجاهلها.
- ضرورة تنبيه مختلف الأطراف التي ترتبط بالأزمة بطبيعة سيناريوهات مواجهة الأزمة المحتملة.
- ضرورة العمل على إيصال مختلف المعلومات الوافية عن ظروف الأزمة بالخصوص لأفراد المجتمع، والعمل على تحديثها أولاً بأول.

- ضرورة العمل على وقف زحف الشائعات والأقاويل، والعمل على تهدئة الأعصاب في الأوساط الاجتماعية، وذلك من خلال القيام بحملات إعلامية المرتبطة بالأزمة وإدارتها.
 - ضرورة العمل على حشد تأييد أفراد المجتمع وكسب ثقتهم حول جهود الحكومة في إدارة الأزمة.
 - ضرورة العمل على معرفة موقف أفراد المجتمع من جهود الحكومة في معالجة الأزمة من خلال آليات تتناسب مع واقع الأزمة والمحيط الذي نشأت فيه.
 - ضرورة العمل على توخي الصدق والدقة في نقل المعلومات حول الأزمة لأفراد المجتمع، لكسب ثقتهم، وضمان دعمهم لجهود الحكومة في مجال مواجهة الأزمة.
 - ضرورة العمل على إعداد آلية رسمية للرد على استفسارات أفراد المجتمع فيما يتعلق بتطورات الأزمة وجهود مواجهتها. (الشليبي، 2009، ص، 17)
- إن الالتزام بوضع إدارة أزمات بالشروط السالفة الذكر من قبل الحكومة الجزائرية حتما سيوفر لها مستقبلا حسب رأينا المتواضع :

- فرصة لتتبع الأزمات بسرعة أكبر وعن كثب من ذي قبل.
- فرصة لتقديم رؤى معمقة لمختلف الأزمات عبر تأمين الإرشاد للقرارات الصحيحة حولها.
- فرصة للتعامل مع الأزمات والاستجابة لها قبل وقوعها لا حال وقوعها فقط.
- فرصة لمقاومة الأزمات بعدة طرق.
- فرصة لكسب المزيد من المؤيدين لجهودها حيال معالجتها لمختلف الأزمات.
- فرصة لتقليل مقاومة الطرف الآخر المعادي لجهودها في معالجة مختلف الأزمات.
- فرصة لإدخال أطراف جديدة في جهودها الساعية لمعالجة الأزمات.
- فرصة لتحديد الوقت اللازم لتنفيذ كل مرحلة من مراحل الخطة في مواجهة مختلف الأزمات التي تعمل على التصدي لها.
- فرصة لمراجعة خطة إدارتها للأزمات حسب المتغيرات، ومناقشة الخطط المقترحة أو البديلة.

4.1. نتائج الدراسة:

- المسجل من خلال عرض أفكار الدراسة حول إدارة الأزمة الوبائية في زمن كورونا (كوفيد 19 المستجد) وما بعدها، والتي لجأت إليها الحكومة الجزائرية لمواجهة انتشار الوباء العالمي في البلاد، قد ساهمت في خلق وضع وبائي سيئ ومقلق، ولم تساهم بالمرّة في التخفيف منه، ما بالك بالحد منه، ويمكن الإشارة إليه في عدد من النقاط التالية:
- أن الأعداد الحقيقية للمصابين والمتوفين أعلى من الأرقام المعلن عنها بكثير من قبل الجهات الصحية للبلاد وهذا حسب رأي العديد من المهتمين بالشأن الصحي في البلاد.
 - أن وتيرة الإصابات تتسارع مقارنة بعمليات التفقيح التي لم تصل بعد إلى المستوى المطلوب.
 - أن البلاد مرشحة لدخول موجات أخرى من الفيروس، خاصة متغير دلنا الذي يعتقد المختصين في مجال الصحة العمومية، أنه سريع العدوى، ولا يمكن إيقافه بمجرد إغلاق مرحلي.
 - أن ظروف التكفل بالمصابين تعرف تذبذبا وضعفا في أغلب مستشفيات الوطن، نظرا للعدد الهائل للمصابين، فضلا على نقص الإمكانيات.
 - أن عدد كبير من المواطنين يتهاونون في الالتزام بتدابير التباعد الجسماني وارتداء الأقنعة الواقية من انتقال المرض، بالخصوص في الأماكن العامة.
 - أن مجمل القرارات والتدابير التي أعلنت عليها الوزارة الأولى، ظلت تراوح مكانها على مدار الأزمة الوبائية، بسبب تراخي الأجهزة المعنية بتطبيقها، أو لعدم قدرتها بالنظر لشاعة البلد، فضلا على التهاون الصريح من قبل شريحة كبرى من المواطنين لها، لأسباب متعددة، في بعض الأحيان تصل إلى عدم الإيمان بوجود هذا الفيروس بالأساس في عقول شريحة أكبر من المجتمع.

وهذا كله يعكس:

- التحرك المتأخر من الحكومة في التعامل مع الجائحة.
 - الاضطراب في اتخاذ القرارات الاحترازية بين التشدد مرة والتساهل مرة تحت ضغط الشارع.
 - غياب خطط استباقية لمواجهة مثل هكذا أزمات.
- تبعاً لذلك ترى الدراسة أنه من الواجب تقديم جملة من الأفكار لتصحيح الرؤية أمام الحكومة في إعادة التعاطي مع إدارة وتسيير جائحة كورونا في المستقبل، بالخصوص مع ظهور متحورات لها أكثر فتكا بحياة الناس، والتي تتحدد في:

5.1. المقترحات:

- ضرورة العمل على تعلم فن إدارة الأزمات بما يتطلبه من سرعة ومرونة في اتخاذ القرارات.
- ضرورة العمل على تعلم القدرة الكبيرة على تشكيل لجان وفرق إدارة الأزمة.
- ضرورة العمل على إنشاء مراكز خاصة بإدارة الأزمات الصحية على المستوى المحلي لكل الولايات، وعلى مستوى المناطق الحساسة مثل المطارات والموانئ، يكفل لها العمل على جمع وتوحيد البيانات والمعلومات من مختلف مناطق البلاد حول مختلف الأوبة والأزمات الصحية المنتشرة، أو التي يمكن أن تعلن عن نفسها، فضلا على الاستجابة لها.
- ضرورة العمل على تشكيل فريق إدارة الأزمة على المستوى المحلي لكل ولاية، تكفل له مهمة رصد وجمع وتحليل البيانات، مع الزامية رفع تقارير دورية ودائمة حول مجمل الأزمات الوبائية المنتشرة في المنطقة أو المهياة للظهور، فضلا على توضيح طرق التعامل معها أو التنبؤ بها قبل حدوثها.
- ضرورة العمل على تجهيز الموظفين والمسؤولين في كافة القطاعات المحلية على كيفية التعامل مع مختلف الأزمات الصحية.
- ضرورة العمل بصدق على بث الطمأنينة في نفوس المواطنين وإقناعهم بإتباع أوامر السلطات، حتى إن كان هذا يعني امتثالهم لقرارات توجب عليهم الالتزام بالتباعد الاجتماعي، وما يترتب عليه من تكاليف باهظة يتحملها الأفراد.
- ضرورة العمل على صياغة رؤية واضحة حول الأزمة الوبائية، والسعي إلى شرحها للمواطنين، للمساعدة على توضيح طبيعة المشكلة لهم وتوحيد صفوفهم.
- ضرورة العمل على التحلي بالشفافية في الحديث إلى المواطنين حول طبيعة الأزمة الوبائية التي تجتاح البلاد، لضمان مشاركتهم في الانصياع لمختلف الحلول المقترحة من الجهات الوصية.

فضلا على:

- ضرورة العمل على التشدد في تطبيق مختلف الإجراءات الاحترازية التي تضعها السلطات الصحية في البلاد، وعدم التراخي أو التهاون معها تحت أية مبررات.
- ضرورة العمل على توعية أفراد المجتمع بخطورة المرض بشكل دائم ومستمر، وبكيفية التصرف في الظروف الصعبة وخلال المكوث الطويل في مكان العمل أو التواجد في الأماكن العامة، مع عدم التساهل مع المتهاونين.

6.1. خاتمة:

بما أن جائحة كورونا كما رأينا فرضت تحديات كبرى على الصحة العامة للمواطنين في العالم بأسره، فضلا على تلك التي فرضتها على نظام الرعاية الصحية لمختلف بلدان العالم، بالخصوص النامية منها، إلا أن أوجه الاستجابة لتداعياتها الصحية كما رأينا كانت متباينة من بلد لآخر، فإذا كانت بلدان بعينها أبانت على جدية عالية في الاستجابة لها ولتداعياتها الصحية بالدرجة الأولى، وجدت بجانبها دول أخرى للأسف الشديد، أبانت على أوجه قصور كبرى في التعاطي مع تداعياتها الصحية، فضلا على توفير الحماية اللازمة والكافية لمواطنيها لأسباب متعددة ومتباينة، تراوحت بين التجاهل لإنذاراتها الأولية من البعض منها، بل حتى العمل على إنكار وجودها، وصولا إلى عدم بذل الجهد الكاف في التعاطي مع افرازاتها في المراحل اللاحقة من البعض الآخر منها بعد الإعلان عن وجودها.

إلا أن الأكيد من كل ذلك أنها تركت آثار مدمرة في عدد منها، بالخصوص النامية منها، إذ:

- ساهمت في وفاة أعداد كبيرة من الأفراد، فضلا على إصابة الملايين منهم حول العالم، بالخصوص الفقير منه.
- ساهمت في زيادة المخاوف التي تتعلق بسلامة الجميع منه بلا استثناء.
- ساهمت في زيادة الصعوبة في ضمان الحصول على ما يكفي من الإمدادات الطبية اللازمة للمستشفيات ودور الرعاية الصحية بالخصوص في دول العالم الثالث.
- ساهمت في الكشف عن ضعف مستوى الرعاية الطارئة التي يمكن أن يتلقاها المريض بالخصوص في دول العالم الثالث.
- ساهمت في الكشف عن عدم توفر معدات الحماية الشخصية الضرورية للأطباء في مواجهتهم لمرضى كوفيد 19 المستجد أو غيره من المتحورات التابعة أو الناشئة منه.

- ساهمت في تعرية عجز الحكومات بالخصوص في دول العالم الثالث في اطلاع مواطنيهم بطبيعة الحالة الوبائية التي فرضتها جائحة كورونا، فضلاً أنها ساهمت في تعرية عجزهم أمامهم في توفير مجمل المعدات الطبية اللازمة لمجابهة الجائحة في المستشفيات لحمايتهم من الإصابة أو من الموت جراء هذا الوباء.
- ساهمت في الكشف على عدم وجود استجابة حكومية فعالة في مختلف دول العالم الثالث، في رصد مختلف الأزمات الصحية، فضلاً على معالجتها للحد من مختلف آثارها التي قد تكون مدمرة للسكان.
- وهو الأمر الذي يستوجب حتماً كما رأينا على الحكومات في دول العالم الثالث بالعموم والحكومة الجزائرية بالخصوص إلى ضرورة العمل على:
- رسم سياسة وقائية تقوم على تقديم الدعم اللازم للمواطنين في الحالات الطارئة والمستعجلة كالتي تفرضها جائحة كورونا، وتستجيب لاحتياجات المرحلة الراهنة والمستقبلية.
- العمل على توفير المعلومات الكافية عن الواقع الوبائي الحالي للجميع، ليتسنى وضع السياسات والجراءات الوقائية اللازمة في الميدان، للابتعاد عن اتخاذ القرارات المستعجلة تحت ظرف الضغط الذي تمليه تداعيات الجائحة.
- السعي إلى تدعيم التعاون والتنسيق بين كل الأطراف التي ترتبط بالجائحة لبناء الثقة الكافية لتنفيذ السياسات والجراءات الوقائية بسلاسة ومن دون أية اعتراضات أو مقاومة محتملة.

الإحالات والمراجع:

- 1- مؤشر الازدهار العالمي لعام 2019 الذي أعدته مؤسسة ليغاتوم للأبحاث ، (تاريخ النشر 2020/03/5، (تاريخ الاطلاع 2021/11/22) <https://www.fosc.gov.or>
- 2- الموقع الإلكتروني لمركز المستقبل للأبحاث والدراسات المتقدمة، تجارب أسبوعية ناجحة للحد من انتشار كورونا، (تاريخ النشر 2020/03/5، تاريخ الاطلاع 2021/11/22) (<https://www.futureuae.com>)
- 3- الموقع الإلكتروني لقناة العربية أورو نيوز ، كابوس كورونا في أمريكا، (تاريخ النشر 2021/01/19، تاريخ الاطلاع 2021/11/22) (<https://arabic.euro.news.com>).
- 4- الموقع الإلكتروني لقناة cnn العربية، الدول العربية الأعلى تسجيلاً للوفيات بسبب فيروس كورونا، تاريخ النشر (2020/09/20)، تاريخ الاطلاع 2021/11/22 (<https://www.arabic.cnn.com>)
- 5- (عليوة ، السيد)، إدارة الأزمات والكوارث ، مخاطر العولمة والإرهاب الدولي ، دار الأمين ، ب، ن، الطبعة الثالثة، 2004.
- 6- (حجي، أحمد)، الإدارة التعليمية والإدارة المدرسية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2005.
- 7- (ماهر، أحمد)، إدارة الأزمات، دار الجامعة، الاسكندرية، 2006.
- 8- المركز الفلسطيني لأبحاث السياسات والدراسات الاستراتيجية، تجارب عالمية لمواجهة تفشي فيروس كورونا، (تاريخ النشر، 9 أبريل 2020، تاريخ الاطلاع 2021/09/11)، (<https://www.masarat.ps>).
- 9- الموقع الإلكتروني لقناة سكاي نيوز ، هكذا أفلنت كوريا الجنوبية من "المركز الثاني" بقائمة كورونا، (تاريخ النشر، 19 أبريل 2020، تاريخ الاطلاع 2021/09/11)، (<https://www.skynewsarabia.com>).
- 10- الموقع الإلكتروني لإذاعة مونت كارلو الدولية، هذه خطة إيطاليا للخروج بشكل متدرج من أزمة كورونا، (تاريخ النشر: 2020/04/5، تاريخ الاطلاع 2021/09/13)، (<https://www.mc-doualiya.com/>).
- 11- الموقع الإلكتروني لقناة فرانس 24 السلطات تنشر الجيش في سيدني للإشراف على تطبيق أوامر الإغلاق، (تاريخ النشر، 02/08/2021 تاريخ الاطلاع 2021/09/11)، (<https://www.france24.com>).
- 12- جيمس كرابرتي، (تاريخ النشر، 2020/04/20، كيف تتم إدارة وباء معين عند انتشاره، تاريخ الاطلاع: 2021/09/11)، (<https://technologyreview.ae>).
- 13- (كرار الخفاجي، وآخرون)، أسباب نشوء الأزمات وإدارتها دراسة استطلاعية لآراء عينة من أعضاء مجلس النواب العراقي، مجلة الكوفة، العراق، العدد، 5، ب، ت.
- 14- (الشلبي، عبد الرحمن)، دور العلاقات العامة في إدارة الأزمات، الأكاديمية الدولية السورية، 2009.

