

الفصل الثامن

الملاحق – أربع دراسات حالة

دراسة الحالة الأولى : أحداث 11 سبتمبر 2001

يبدو أن يوم 11 سبتمبر عام 2001 لن ينسى على مر الأجيال القادمة. فقد أجمع العديد من الهيئات السياسية على أن ذلك الحدث الإرهابي قد غير العالم تمامًا. كما أن جميع الحكومات الديمقراطية قامت بإدانة وشجب ذلك العمل على مستوى العالم كله، كما شكلت أساساً لحرب دولية على الإرهاب، وهي لا تزال مستمرة حتى وقت تأليف هذا الكتاب.

لقد أدى الإرهاب والمخاطر المتعلقة به بالحكومات إلى مراجعة ترتيباتها وخطتها للاستجابة في جميع أنحاء العالم. فالوقاية ليست ممكنة دائماً، وخاصة وأن ثمة أناساً يكرسون أنفسهم للإعداد للانتحار من أجل تحقيق أهدافهم ولمجرد قتل الآخرين⁽¹⁾.

إن المساحة الزمنية بين الأزمة والاستجابة أو بين الحدث الإرهابي والرد عليه عادة ما تكون غير كافية، أو ربما تكون غير موجودة أصلاً. كما أن صناع القرار الذين يسعون إلى الاستجابة من التاجيتين الاستراتيجية والعملية لا يمكنهم دائماً إدراك مدى أو طبيعة الأحداث التي ستظهر للعيان على الأقل في المراحل الأولى من الاستجابة. وبوجه عام، فقد لقي أكثر من 3000 من البشر حتفهم جراء ذلك الحدث المأساوي. كما أن آثار انهيار البرجين بعد استهدافهما بطائرات ركاب يمكن أن تقارن بالطاقة التي تنبعث من القنابل

(1) لا شك أن المؤلف يطرح ذلك الموضوع (من وجهة نظره) لصرف أنظار الآخرين عن القضايا التي تثيرها تلك الجماعات التي يسميها بالإرهابية وللإيجاز بأن تلك الجماعات منعدمة لسمك الماء ولقتل الآخرين دون داع لذلك. ليس معنى ذلك أنني لا أدرك أي نوع من أنواع القتل، ولكن ثمة قضايا كان لابد من أن يطرحها مؤلف الكتاب (المترجم)

النوعية المتوسطة. لقد بذل أولئك المسئولون عن الاستجابة للأثار النووية والخطيرة لحرائق البرجين قصارى جهدهم لتطبيق خبراتهم التي اكتسبوها من التدريبات السابقة في البحث والإنقاذ. لكن سرعة وكفاءة استجابة جميع الهيئات - وخاصة هيئة خدمات الحرائق - كانتا مسئولتين عن زيادة عدد الوفيات. كما أن أساليبها في إخلاء المواطنين من مكان الحدث قد أدت أيضا إلى تلك الزيادة، تماما كما حدث في حريق كينجز كروس. إذا لابد من تغيير أسلوب الإخلاء أثناء التدريبات.

الهجوم

في ذلك الصباح، أبلعت أربع طائرات وهي مزودة بوقود كامل وكاملة من حيث عدد الركاب، ربما لم يتصور الإرهابيون على متن كل طائرة حجم الجحيم الذي يمكن أن يتسبب عن ذلك. سيطر الإرهابيون على كل طائرة بعد انطلاقها بوقت قصير. طارت طائرتان بسرعة فائقة وقامتتا بالارتطام بالبرجين في نيويورك، وقامت طائرة ثالثة بالارتطام بمبنى البيتاجون (وزارة الدفاع) بواشنطن، والطائرة الرابعة تحطمت في بنسلفانيا. كانت النتيجة إزهاق أكثر من 3000 من البشر.

بداية الهجمات الأربع

1. الساعة 7.55 صباحا انطلقت الرحلة الجوية رقم 11 (الخطوط الجوية الأمريكية) من ولاية بوسطن متجهة إلى لوس أنجلوس. عند الساعة 8.47 صباحا اصطدمت الطائرة بالبرج الشمالي لمركز التجارة العالمي، وقتل جميع من في الطائرة.
2. في تمام الساعة 8.05 دقائق صباحا انطلقت الرحلة الجوية رقم 93 (الخطوط الجوية المتحدة) متجهة إلى نيويورك، مطار سان فرانسيسكو. وتحطمت الطائرة في الساعة العاشرة وست دقائق من شانكسفيل في بنسلفانيا.
3. في تمام الساعة 8.10 انطلقت الرحلة الجوية رقم 77 (الخطوط الجوية

الأمريكية) من واشنطن ومتجهة إلى لوس أنجلوس. وفي الساعة 9.45 اصطدمت الطائرة بمبنى وزارة الدفاع الأمريكية (البنتاجون).

4. انطلقت الرحلة الجوية رقم 175 الساعة 8.45 صباحاً (الخطوط الجوية المتحدة) من ولاية بوسطن متجهة إلى لوس أنجلوس. وقبل الساعة 9.03 صباحاً اصطدمت بالبرج الجنوبي لمركز التجارة العالمي.

إن الكثير مما حدث خلال تلك الرحلات الجوية لن يعرف أبداً على المستوى العام. لقد تم قتل الطيارين، واتجه الخاطفون بالطائرة بمهارة عالية في القيادة نحو أهدافهم ما أدى إلى نتائج خطيرة. والشيء المخيف الذي يتضمنه ذلك الحدث هو سهولة استخدام الطائرات والتحكم فيها لقد كان الخاطفون في حاجة إلى ثلاثة متطلبات لتنفيذ تلك الهجمات. أولاً: كان الخاطفون مسلحين بالآلات حادة بسيطة تباع في الكثير من المحلات في جميع أنحاء العالم. ثانياً : كان الخاطفون مدربين تدريباً بسيطاً على قيادة الطائرات، وهو أمر متاح في معاهد تعليم الطيران المنتشرة في الولايات المتحدة. ثالثاً : كانوا يتمتعون بالقدرة على الاطلاع على جداول المواعيد وشراء تذاكر الطيران. كل تلك المتطلبات اللازمة للقيام بمهمة مثل تلك التي حدثت لا تزال متاحة لأي فرد تقريباً.

تحليل الاستجابة

تطرح الهجمات الأربع عدة أسئلة بشأن إدارة الحدث الجديد. أولاً : الاستفسار عن طول المدة الزمنية التي استغرقتها الطائرات حتى وصلت إلى أهدافها. لأن ذلك الحدث جديد من نوعه، كان من الصعب اتخاذ قرار بإطلاق النار عليها. وربما لم يكن هناك خطة للتعامل مع ذلك النوع من الهجمات. السؤال الثاني يتعلق باستجابة قسم الإطفاء في نيويورك والذي حاول العاملون به إنقاذ الناس من البرجين.

في خلال تسع دقائق من أول هجمة، كانت الوحدات الأولى من رجال الإطفاء في الموقع. وبعد ثلاث عشرة دقيقة، كان هناك 19 وحدة في الموقع.

لقد شهد عدد كبير من العاملين بالمكاتب الذين تمكنوا من الفرار من الهجمات الإرهابية وهم يمتلكهم الفزع عزم رجال الإطفاء وهم يحاولون التقدم إلى داخل المبنى. يوضح تطبيق أحد الذين فروا من البرج الأول لمركز التجارة العالمي - وهو لويس ليبس - الذي مر بجوار رجل إطفاء بالدور 86 وهو يهبط من السلم شجاعة ذلك الإطفائي وتصميمه، فيذكر :

كان ذاهباً إلى مكان كالجحيم، كنت أبذل قصارى جهدي للخروج منه. فنظرت إليه وأنا أسألك نفسي : " من أجل أي شيء تفعل هذا ؟ " فنظر إلي وكأنه يعرف ما يجول بخاطري ويجيبني : " تلك هي مهمتي".

لقد تم فقدان شركات بكاملها. كما أن الطاقة العنيفة التي انبعثت عن انهيار المبنيين الهائلين بالإضافة إلى قوة الدمار بلغت معياراً لم يعرف من قبل خلال أي حدث كبير سابق. هل كان يمكن لأسلوب القيادة والسيطرة الذي يستخدم في المملكة المتحدة أن يؤدي إلى نتائج مختلفة؟

دراسة الحالة الثانية : التدريب على استمرارية العمل في أحد البنوك

ملخص

تم دعوتنا كمشاركين في مجموعة استشارية لإعداد وتنفيذ سلسلة من أعمال المحاكاة خاصة بأحد البنوك (المصارف) الكبرى بالمملكة المتحدة. كان الهدف من التدريب هو اختبار خطط استجابة الإدارة لانتهاكات الأنظمة. يذكر دائماً أن سيناريوهات الأزمات تعتبر أداة فعالة للتعلم المؤسسي.

في سياق الأزمات، يحدث التعلم المؤسسي خلال ثلاثة أبعاد وهي البعد الفردي وبعد الفريق والبعد المؤسسي. وقد وجدنا أن تصميم وتطبيق أدوات المحاكاة تعتبر أساسية لطريقة مواجهة المؤسسة للأزمات. والمسألة الأساسية هي أن تمارين المحاكاة يمكن أن

تحدد مخرجات التعلم لمصممي التمارين وللميسرين والمراقبين. وعلى النقيض من ذلك يصعب تحديد مخرجات التعلم من قبل اللاعبين والمؤسسات.

توضح تلك الورقة البحثية المعلومات المؤسسية التي تم جمعها أثناء التدريب، كما تقدم نتائج أولية. كما قامت الورقة البحثية باستقصاء ما إذا كانت تملرين المحاكاة يمكن أن توفر طريقة في التدريب لإدارة الأزمات بالشركة. وقد تم تحليل مخرجات التعلم لكل من الفرد والفريق والمؤسسة – على أساس افتراض أن الأداء يمكن استخدامه كمؤشر على التعلم – بمقارنة ومضاهاة أداء اللاعبين خلال التمارين مقابل عدد من مهارات إدارة الأزمات الأساسية.

مقدمة

دائمًا ما تحتاج المؤسسات إلى الاستجابة لمواقف الأزمات بشركاتها. وأنواع المواقف التي يمكن أن تجلب الأزمات بالشركات تتنوع وتتباين. على سبيل المثال، تعد انتهاكات المجموعات الإرهابية والمتطرفة، وأخطاء تشغيل النظم المعقدة، أو الغش في السلعة أو سوء استخدام وسائل الإعلام، كل ذلك يعد أمثلة محدودة على أنواع الأحداث التي تمكن أن تؤدي إلى الأزمات داخل الشركات.

هذه الورقة البحثية تعمل على البحث في فعالية محاكاة استمرارية العمل في أحد البنوك الدولية الكبرى بالمملكة المتحدة على مدى ثلاث سنوات. وكاية مؤسسة مالية أخرى، عانى البنك من خسائر كبيرة عندما قام الجيش الجمهوري الأيرلندي بتحويل غايته لتستهدف الفترة المالية للمملكة المتحدة.

فقد تعرضت المملكة المتحدة لعدة مشكلات خلفت اليأس عندما وقعت عدة أحداث مثيرة مثل تفجيرات سانت ماري أكس عام 1992 وبيشوبس جيت عام 1993 ونيوكلاندز عام 1996. وكان أغربها هو انفجار بشوبس في مانشستر، وهو انفجار ارتبط باستمرارية العمل، مما دفع الكثير من المؤسسات إلى اتخاذ سياسة استرداد الحالة الطبيعية وتأسيس

خطط لاستمرارية العمل.

قرر البنك وضع عدة تمارين للمحاكاة، تم تصميمها أساساً لتقييم ملاءمة خطط الإدارة المتوافرة، ولتزيد كبار صناع القرار بتعليم تجريبي من خلال مواقف أزمة تتم عن طريق المحاكاة. هذه الورقة البحثية سوف تناقش أولاً بعض السمات الأساسية للتدريب في سياق مؤسسي، وتوضح أهمية تحديد أهداف التدريب الملائمة للتعلم المؤسسي. ثم سيلي ذلك شرح لجهد البنك من منظور تاريخي، كما ستناقش ابتكار إطار لإدارة الأزمات وهو يمثل مراحل ما قبل المارين وأثناءها وبعدها.

التدريب

ينكر لاجاد أن عملية التفكير أثناء الأحداث الهامة لا يمكن أن تتطور بشكل سليم إلا إذا تم إعداد القوة البشرية والنظم داخلياً (لاجاد 1993). وغالباً ما يذكران ثمة علاقة بين الخطط (مثل إدارة الطوارئ أو الأزمات)، وبرامج التدريب، وتخصيص الموارد، وتمارين المحاكاة (باكون 1999 ص129 وبيترسون وبيري 1999 ص243).

تحتاج الإدارة الفعالة للأزمات وخطط تدريب استمرارية العمل إلى استخدام العديد من الطرق الجيدة، علاوة على ذلك، لكي يكون التدريب فعالاً، يجب أن يركز على الأقل على تحليل مفصل لأنوار الاستجابة للأزمات (باتون 1999 ص 131 وياتون 1997 وياتون وسميث 1998). لقد أوضح رولف (1996 ص 9 إلى ص 15) أن التدريب على مستوى واضعي الخطط وعلى مستوى العلم بما ينبغي فعله - يختلف تمامًا عن التدريب بالنسبة للمتدربين. يمكن شرح تلك المقولة من خلال تصنيف بلوم Bloom الذي يحدد مستويات مختلفة من التطور المعرفي (جدول 1: أ).

بشأن المستويات المعرفية عند بلوم، يمثل أسلوب رولف (معرفة ما نفعل) Knowing (What to do المستويين الأقل من المعرفة والفهم، بينما يمثل أسلوب (معرفة كيف نعمل) المستوى المعرفي الثالث من التطبيق على الأقل. أما هامبلن Hamblin (1974)

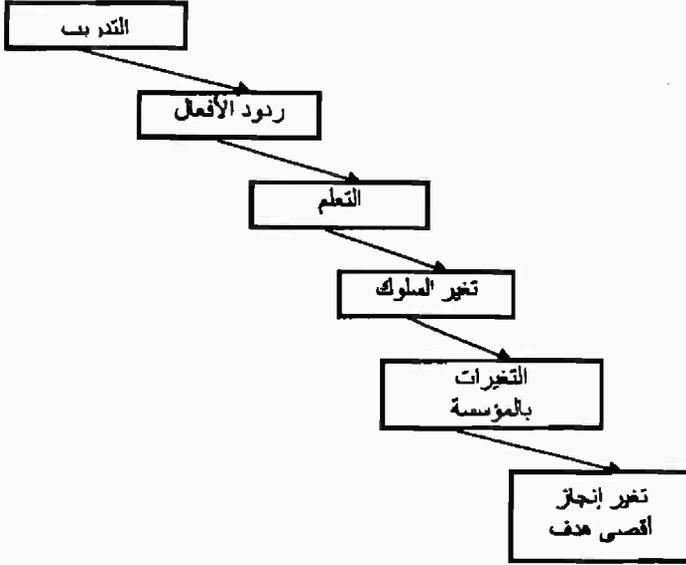
مقتبس في براملي (1990 ص 4) فيذكر أن التعلم ينبغي أن يقوم بقدر الإمكان على أساس الأهداف المحددة مسبقاً. وحسب وجهة نظر هامبلين، يمكن أن يؤدي التمرين إلى خمس مراحل مختلفة (شكل 1:9). يذكر براملي (1990 ص 94) أنه ينبغي على اللاعبين تحديد طريقة توقعهم لأداء المتدربين.

جدول 1- أ : المستويات المعرفية	
المعرفة Knowledge	القدرة على استدعاء معلومات محددة بما فيها المعرفة بالمصطلحات وبحقائق محددة وبالميول والاتجاهات... إلخ.
المهم العام Comprehension	القدرة على فهم الرسائل اللغوية مثل الترجمة التحليلية والترجمة الفورية والاستنباط.
التطبيق Application	تلي هذه القدرة المستوى السابق وتمثل القدرة على تطبيق النظريات في المواقف الصحيحة.
التحليل Analysis	يشير هذه المستوى إلى تحليل المادة إلى عناصرها الأولى مثل تحليل العناصر والعلاقات والأسس المؤسسية.
التركيب Synthesis	ابتكار الاتصال المتميز أو خطة أو مجموعة من العمليات أو الاشتقاق من مجموعة من العلاقات المجردة.
التقويم Evaluation	إصدار الأحكام على أساس براهين داخلية أو معايير خارجية.

أسلوب البحث (مراقبة التمرينات، والتقويم والاستجواب)

كان الهدف الأساسي من البحث هو استقصاء إمكانية التعلم المؤسسي من خلال تمارين

المحاكاة. ويمكن أن تؤكد على أن البحث في فائدة تمارين المحاكاة لا بد أن يركز على العديد من الأبعاد. أولاً : لا بد أن يعرض التعلم، أي يستقصى ما إذا كان الأفراد والفرق يحققون تطوراً في المهارات والخبرات أثناء المحاكاة، وما إذا كانت المؤسسة تتقدم في قدراتها. ثانياً : لا بد أن يستقصى ما إذا حقق تصميم السيناريو بيئة متوازنة.



(شكل 1 - 1 : مراحل هاميلن الخمس)

تم تسجيل مجموعتين من إدارة الأزمات من العاملين بالبنك خلال التمارين، كما تم تسجيل الاستجابات الأولية، مع توقع وجود فترة استجابة لإحدى المجموعتين بعد أول تمرين ثم تحليل لقطات الفيديو لكل فريق على حدة أولاً، كما تم جمع معلومات المراقبة لعمل الفريق والقيادة والاتصال وتدقيق المعلومات وعرض المعلومات واتخاذ القرار. ثم تم تحليل عمل المجموعتين في آن واحد على أساس انتقاء معين للأحداث، كما كان هناك تركيز خاص على علاقات الاتصال بين المجموعات.

البنك : البعد التاريخي لإدارة الأزمات وتمارين المحاكاة

لقد أظهرت انفجارات بيشوبس جيت الحاجة إلى المزيد من الإعداد للطوارئ، فتم عمل

الكثير بهدف ابتكار وتطوير خطط جديدة. ومع ذلك، أظهرت تفجيرات مانشستر أن ثمة أساليب مؤسسية عديدة قد عرقلت أسلوب العمل الجماعي، وأن الجميع في حاجة إلى المزيد من بذل الجهد لمشاركة جميع الأطراف.

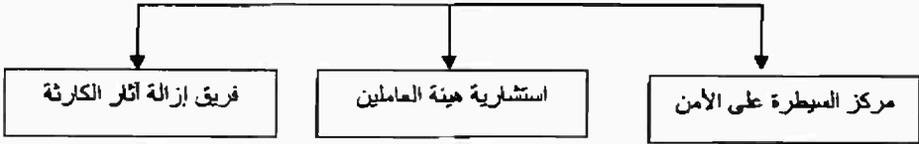
مجموعة السيطرة على أعمال البنك

الرئيس		
السكرتارية	أعضاء كبار من المؤسسات المتضررة	مكتب الصحافة

مجموعة السيطرة على الحادث

مسؤول توجيه الحادث						
الإمدادات	أعضاء من المؤسسات المتضررة	الأمن	سلامة المكان	العقار	تكنولوجيا المعلومات	الموارد البشرية

مصادر إزالة أثر الحادث



(شكل 2 - 1 : العناصر الرئيسية لبنية إدارة الكوارث بالبنك لعام 1969)

لابد إذا من عمل جماعي احترافي بين جميع الجهات المعنية. ويجب مشاركة الفرق المعنية في العمل اليومي، كما لابد من استغلالها جيداً عند وقوع كارثة. ولابد من دعم جميع العاملين المعنيين ذوي المهارات الكبيرة بنظم معلومات متطورة وجديدة. بمجرد ظهور تلك القضايا، قررت إدارة البنك الرئيسية أنه لابد أن يشكل التمرين أسلوباً فعالاً

وقوياً للتعامل مع القضايا الهامة. كما قررت أن يتم ترتيب تمرين المحاكاة" مصنف التمرين " Exercise Consul على مرحلتين مخصصتين لكبار المديرين.

تم تنفيذ التمارين بمكاتب البنك بلندن، وهي تمارين ذات وفاء منخفض باستخدام مدخلات ورقية لتقييم التغييرات التي طرأت على تصور أدوار الأفراد والفرق كنتيجة مباشرة للمشاركة في التمارين. وتم تصميم أحداث السيناريو لإثارة نوع واحد من الأنواع الثلاثة للمحاكاة عند المشاركة. أولاً: لإثارة الأداء، الذي يمكن أن يتراوح بدءاً من الاستجابة الفورية، والاستشارة بين مدراء الأزمات وجمع المعلومات والاتصال إلخ. ثانياً: إضافة الواقعية من خلال رفع الوعي بموقف الأزمات. وثالثاً: لزيادة العمل الذي يتطلب من المشاركين إعطاءه القليل من الأولوية أو تجاهله تماماً. كانت فلسفة البنك تتمثل في أن طبيعة الكارثة وأثرها على العمل تحدد معدل التنشيط لخطط الاستجابة (شكل 2؛ و3؛).

سيحدد معدل وطبيعة الموقف درجة تركيز القيادة والسيطرة، وبالنسبة للموقف الأقل خطورة، يمكن تحقيق عملية استرداد القدرة على المستوى المحلي على يد فريق التعافي من آثار الكارثة. على الرغم من ذلك، من الواضح أن الأحداث التي تسبب الخسارة الكبيرة - مثل تفجيرات مانشستر- لابد أن تتطلب توجهها مركزاً نحو أولويات إزالة الآثار على يد جماعة السيطرة على الحدث وجماعة السيطرة على العمل بالبنك.

مصنف التمرين رقم 1

ترجمت الأسس الأربعة المذكورة من قبل إلى أهداف للتمارين - المصنف الأول - بغرض تحديد أو تقييم الآتي :

- مدى أي تغير يطرأ على خطة إدارة الأزمة.
- فعالية الخطط الموجودة فعلاً وقضايا القيادة والسيطرة والاتصالات الناشئة في بيئة المحاكاة.
- كفاية ميكانزمات تحديد الطوارئ.

• أية متطلبات للتمرين (البنك 1997 ص 2).

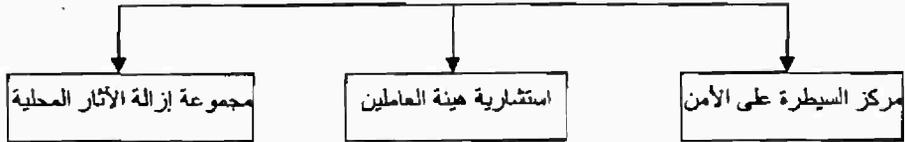
مجموعة السيطرة على المخاطر

الرئيس		
شئون الشركة	فريق الدعم	السكرتارية

مجموعة إزالة آثار المخاطر

مدير إزالة آثار المخاطر									
القانون	مصادر الإمداد	العمل المضار	الصحة والسلامة	فريق الدعم	الأمن	الشؤون الخارجية	العقار	تكنولوجيا المعلومات	الموارد البشرية

مصادر إزالة آثار الحادث



(3 - 1 : العناصر الرئيسية لبنية إدارة الكوارث بالبنك لعام 1998)

تتكون جماعة السيطرة على عمل البنك BCG من سبعة مندوبين كبار مهمتهم العناية باهتمامات البنك الاستراتيجية. وتضم المجموعة أيضاً مساعدين إداريين اثنين يقومان بأدوار الدعم المتعددة. ولدى الفريق تليفونات موضوعة على موائد متفضلة، وتليفونات محمولة وفاكس بغرض الاتصال، مع وجود جهاز تسجيل لمحاكاة الإذاعة المسموعة.

أما جماعة السيطرة على الحدث، التي تضم ثلاثة عشر فرداً، فتعمل في مبنى آخر بعيد عن غرفة الاجتماع ومتصل بمكتبة المدير، وهي مجهزة بنفس الأجهزة، مع وجود لوحة بيضاء لعرض المعلومات الهامة. يتم الاتصال دائماً داخل كل مجموعة. وتشارك جماعة

السيطرة على أعمال البنك في المعلومات فيما بين أفرادها، كما تقوم بتبادل الأخبار، ودائمًا ما تعمل على الوصول إلى فالقرارات الإجماعية. ولكن الاتصال بين المجموعات كلن مقصرا ، فكان غالبًا ما يؤدي بأعضاء جماعة السيطرة على أعمال البنك إلى التركيز على نفس المسائل التي تتعامل معها جماعة السيطرة على الحدث.

خلال معظم فترات التمرين، وصل فريق السيطرة على أعمال البنك إلى مرحلة الإثباع من تدفق الأحداث، ومع ذلك فشل الفريق - هو ورنسه - في تحري الموقف بدقة. ويفترض أن وجود خطة للأداء يمثل سبباً من الأسباب. أما جماعة السيطرة على الحدث - فعلى العكس من ذلك - تم إعطؤها خطوطاً إرشادية واضحة طوال فترة عمل أعضائها. كما واصل الأفراد بالمجموعة رسم صورة للموقف، بينما أدى الاتصال الداخلي إلى مستوى الإجماع الذي يساعد كثيراً في اتخاذ القرارات الفعالة.

مصنف التمرين رقم 2

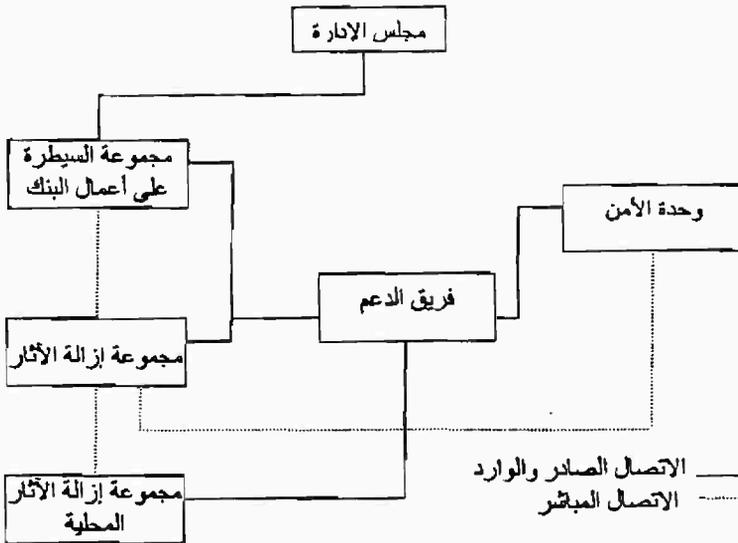
كنتيجة مباشرة لمصنف التمرين رقم 1، قررت الإدارة الرئيسية للبنك مراجعة ترتيبات إدارة الأزمات التكتيكية والاستراتيجية. لقد كشف مصنف التمرين الأول عن أن اتصال المجموعات الداخلي بين جماعة السيطرة على الحدث وجماعة السيطرة على أعمال البنك كان اتصالاً ضعيفاً. فغالباً ما كان أعضاء فريق السيطرة على أعمال البنك يركزون على القضايا التي كان فريق السيطرة على الحدث يتعامل معها. ولذا تقرر أن المؤسسة تحتاج إلى إعادة تخطيط، وأن وضوح أدوار ومستويات كل مجموعة من المجموعتين كان ضرورة لا بد منها.

تم التركيز على الوظيفة الاستراتيجية لجماعة السيطرة على أعمال البنك ودورها كأداة تواصل مع مجلس إدارة البنك ووسائل الإعلام. ومع ذلك، فلكي تقوم تلك الجماعة بمهمتها، لا بد من وجوده خبير متخصص يضاف إلى الجماعة. علاوة على ذلك، لوحظ عدم تطابق أسم المجموعة " مجموعة السيطرة على الحدث" مع دورها، ولذا فقد تغير الاسم وتحول إلى " جماعة التغلب على أثار الكارثة" disaster recovery أو " التعافي

من الكارثة " .

لحل مشكلة معالجة المعلومات والاتصال، تم تقديم سجلات ونشرات للعمل ، كما تم تشكيل فريق دعم لتقييم عمل جماعة التغلب على آثار الكارثة من خلال تنقيح وتسجيل المكالمات التليفونية، وتسجيل وتطوير الأعمال، وأسباب كل منها. بالإضافة إلى ذلك، طلب من هذا الفريق إرسال المعلومات الهامة إلى جماعة السيطرة على أعمال البنك مباشرة.

من ناحية المبدأ، لم يحظ فريق الدعم بالسلطة لاتخاذ القرار. وبدلاً من ذلك، يقوم عضو رئيسي من فريق الدعم - يسمى " القاري " - بتقييم المعلومات وإعطائها الأولوية لتقويم جماعة التغلب على آثار الكارثة بتحويلها إلى أداء فعلي. يوضح شكل 4 : أ الاتصالات والمعلومات عبر الخطة الجديدة، بينما يوضح شكل 5 ك أ تدفق المعلومات.



(شكل 4 - أ : البنية المراجعة لتدفق المعلومات والاتصالات)

تم تحديد الأهداف التالية من خلال مصنف التمرين رقم 2 :

- اختبار ومراجعة خطة إدارة الأزمات.
- اختبار الإجراءات.
- زيادة الوعي (البنك 1997 ص 5).

في هذه المرة، تجمعت المجموعات بكاملها عن قرب، فعملت مجموعة التغلب على آثار الكارثة من نفس الموقع الذي كانت تعمل به أثناء مصنف التمارين الأول، بينما اتخذت مجموعة الدعم موقعًا لها بالمكتب المجاور. وتم تسكين مجموعة السيطرة على أعمال البنك في مكان آخر مجاور، وكانت تتكون من الرئيس بالإضافة إلى مساعدين اثنين، ثم تم تزويد المجموعة بخبيري إعلام بعد مرور ساعتين تقريباً.

كانت المدخلات التي يتم استقبالها والدخول عليها من قبل مجموعة الدعم تعرض على المدير في أوقات متباينة. وأثناء المراحل الأولى من التمرين، لم يتم تفعيل تلك الأحداث بسبب غياب جماعة التغلب على آثار الكارثة أثناء فترات النداء. ومع ذلك، ففي بعض الحالات، كان يتم استخدام أسلوب بديل لاتخاذ القرار عندما يقرر " قارئ " المجموعة عرض بعض المدخلات. إن تفعيل تلك المدخلات ربما يفترض أن طريقة عرض المعلومات لصناع القرار تعد ذات أهمية كبرى أكثر من وجود المعلومات ذاتها. يذكر تارث (1973 ص 32) أن الخطط التي تعمل على إمكانية وجود استجابة سريعة عند درجة معينة من ضغط الوقت المتزايد، يمكن استخدامها ا:

بوجه عام، كان أداء جماعة التغلب على آثار الكارثة أقل فعالية. فلم توجد صورة مشتركة – في معظم أجزاء التمرين – وبالرغم من الخطط الإرشادية المستخدمة، كان أعضاء الفرق على غير دراية بأدوارهم ومسئولياتهم المحددة. فكلن الاتصال منقوصًا، وهو ما يفسر فشل رسم صورة واضحة للموقف. ورغم وجود

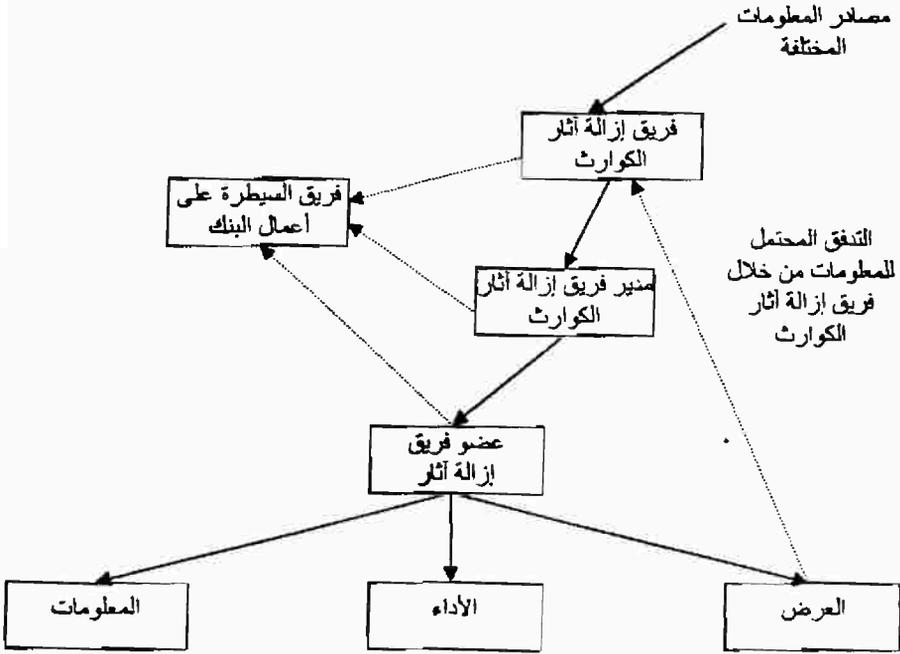
صحائف الأداء، وتقديم مستوى معين من البيروقراطية، يبدو الاهتمام بأهمية آثار ذلك على الاستجابة أمراً مريباً. فطرق عرض المعلومات قد تحسنت رغم أن المعلومات المتعلقة بذلك كانت منقوصة، كما تم عرض معلومات خاطئة.

التعلم وتصميم التمارين

تبقى الطبيعة الدقيقة لسيناريوهات التمرينين أمراً خفياً. ذلك لأن الأفكار التي تتدرج بها يمكن أن تستخدم ضد صالح البنك، كما أن المؤلفين لا يرغبون أن تتحقق مثل تلك التهديدات. فكل من التمرينين كانا يركزان على سيناريوهات تم ابتكارها لإحداث أزمة خطيرة بالمؤسسة. ونقصد بالأزمة الخطيرة تعرض النظم العملية الأساسية للخطر إلى الذي يجعل المؤسسة عرضة للكوارث.

يقال دائماً إن محاكاة الأزمات تتطلب سيناريو على مستوى عال من الواقعية. كما يذكر دائماً أنه لكي يصبح اللاعبون مجهزين لإدارة الأزمات، لا بد أن يتمتعوا بالإحساس بما سيفعلونه في ظروف الأزمة (جريدلر 1992). وهذا يتضمن أن الموقف المصطنع لا بد أن يولد ذلك الإحساس. أما ما إذا كانت الطريقة التي تمت ممارسة السيناريو خلالها يمكن أن تدعم بيئة تعلم مناسبة، فما زال أمراً قابلاً للجدال. فلو افترضنا جدلاً أن المشاركين لم يعرض عليهم أي دعم، ربما يشعرون بالإحباط، فالوقت سوف يهدر ولن تظهر الأخطاء (ستريتس 2000).

لا بد أن يركز تقييم ما إذا كان التعلم قد حدث فعلاً على تحقيق أهداف التمرين أولاً. ومع أن التعلم المؤسسي يحدث على المستويات الفردية والجماعية والمؤسسية، فقد ركز التمرينات على التعلم الجماعي والمؤسسي، ومن ثم كان تقييم تحقيق الأهداف بالنسبة للأشخاص شيئاً معقداً. وقد أظهرت الاستبيانات أن معظم الأفراد اعتبروا تمارين المحاكاة تجربة تعلم مفيدة. إذا يمكن ببساطة وضع استنتاجات بناءً على تلك النتائج فقط.



(شكل 5 - أ : خريطة تدفق معلومات فريق إزالة آثار الكوارث)

توفر فرص للتعلم الجماعي

إن الشكل المؤقت لفرق إدارة الأزمات يجعل التعلم - على ذلك المستوى - مسألة شديدة التعقيد. ورغم أن خبرة الأفراد تركز على العمل كفريق، إلا أن قيمة التعلم غير مؤكدة. فرغم أن التمارين قد وفرت فرصاً للأفراد للعمل كفريق، إلا أن بعضهم لم يواجهوا أزمات حقيقية، كما أن البعض الآخر لم يقابل باقي أعضاء الفريق من قبل.

ثانياً، رغم أن التمارين قد أتاحت فرصاً جيدة لاتخاذ قرارات متطورة⁽¹⁾ إلا أن العجز الظاهر في تأمل الأداء ربما يؤثر على الخبرة التي تم اكتسابها من التعلم. علاوة على ذلك، كشفت مراقبة التمارين عن أربعة أشكال مختلفة من القيادة. ومع ذلك، من الصعب

(1) للاطلاع على تعريف اتخاذ القرارات الجماعية المتطورة، انظر إصدار "المبيعات والمزف المشتركة" (1993) وكلين Klein (1995)، المؤلف.

الوصول إلى أية استنتاجات من ذلك. فقد وجد بيلبين (Belbin) (1981 ص 52: 53) أنه لم يتم ملاحظة أي فرق في الأداء الجماعي بين الفرق التي يتزعمها قائد قوى والأخرى التي يتزعمها قائد ضعيف. ومن المفترض أن الجمع بين هذين النوعين من الفرق يبدو عاملاً أكثر تحديداً للأداء بيلبين (1981 ص 61).

إتاحة فرص للتعلم المؤسسي

توضح النتائج أنه ليس فقط كل تدريب فردي يوفر فرصاً للتعلم المؤسسي، بل أيضاً أوضح تسلسل التمارين أن الدروس قد تم تطبيقها لتحسين خطط إدارة الأزمات. فقد أثبتت أهداف تمارين المصنف الثاني صدق الخطط التي وضعت لتحل محل الأخرى بالمصنف الأول. وكل تمرين تم توفيره للمسؤولين عن التخطيط لاستمرارية العمل وإدارة الأزمات يتيح فرصة إثبات صدق بنية البنك وخطته.

بتلخيص النتائج السابقة، يمكن أن نستنتج أن التعلم على المستويين الفردي والجماعي كان ضعيفاً، على عكس التعلم على المستوى المؤسسي. وقد وفرت التمارين فرصاً مناسبة للمستشارين والمسؤولين إدارة الأزمات لتقييم الخطط وإثبات صدقها، ولتصحيح مسارها عند الضرورة. ويذكر هيرمان (Hermann) (1997 ص 243) يشير إلى أن الذين يصممون المحاكاة – بالإضافة إلى الدارسين – إنما هم يتعلمون أيضاً كالمراقبين المشاركين الذين يراقبون ما يجري لتعزيز خبرة المشاركين.

تلك الأنماط من خبرات التعلم تتضمن بعض العقبات الخاصة بالتدريب، كما يمكن أن تشكل جدالاً حول ما إذا كانت أهداف التعلم الفردي والمؤسسي يمكن دعمها في نفس الوقت، على سبيل المثال، لم توفر التمارين للأفراد المشاركين وضوحاً بخصوص أنوارهم ومسئولياتهم. ولكن بعد كل تمرين أصبح المستشارون والعاملون بالبنك في موقع يسمح لهم بتطبيق الدروس المؤسسية التي تعلموها وتحسين قدرة المؤسسة على الإعداد والتجهيز.

خاتمة

في مقابلة مع أحد أعضاء هيئة العاملين⁽¹⁾ وكان مسئولاً عن تخطيط استمرارية العمل وإدارة الأزمات، اتضح أنه بعد تمارين المصنف، تحولت أولويات البنك من الإعدادات الشاملة إلى الإعدادات الأكثر تحديداً. وهكذا سادت محاولة السيطرة الناجحة على نشاط البنك. ونتيجة لذلك، لم يعد البنك في موقع يسمح بتطبيق الدروس المتعلمة من التمارين، والعمل حسب التقرير. وقرر البنك - على عكس أسلوبه السابق - عدم الاستعانة بمستشارين من الخارج. كما وصلت قدرة البنك على الإعداد إلى مستوى التطور الناجح، فلم يعد في حاجة إلى خبراء دعم من الخارج. في مقابلة مع رئيس الأمن⁽²⁾، ذكر أن ثمة ثلاثة عوامل كانت مؤثرة تأثيراً إيجابياً على التعلم الناجح للمؤسسة. أولها الثقة والاعتماد اللذان وضعتهما الإدارة ومجلس الإدارة بالمؤسسة في المسؤولين عن إدارة الأزمات. وثانيها الانتقاء السليم للأفراد المسؤولين عن إدارة الأزمات. وثالثها ثقافة مؤسسية وتخطيط ساهما في وجود إدارة كفاءة للأزمات.

دراسة الحالة الثالثة : حريق نفق كينجز كروس

ترتكز دراسة الحالة على التقرير الأصلي الذي أرسل إلى الاتحاد الأوروبي برقم STEP-CT90-0094 (لعام 1993). وأود أن أقر بمساعدة كل من الآتية أسماؤهم في إعداد ذلك التقرير : برفيسور نيك بيدجون وبروفيسور بييري تيرنر وبرفيسور ديفيد بلوكلي.

مقدمة

في مساء 18 نوفمبر عام 1987، نشب حريق بمصعد خط بيكاديللي في محطة أنفاق

(1) مقابلة أجريت مع أحد أعضاء هيئة العاملين في الخامس من يونيو عام 2000 (المؤلف)

(2) يشير ذلك المصطلح إلى الممارسة الإثنوغرافية في معالجة أي شيء كمطومات، حتى لو بدا ذلك - من أول نظرة - شيئاً بسيطاً. ويمكنني أن أؤكد أنه في حالة تحقيق فينيل، ما تم اعتباره أمراً بديهياً يشمل عملية اجتماعية باطلها المرجعي والموضوعي. فكل ذلك يتغير شيئاً جوهرياً لفهم لماذا تم اختيار مطومات محددة رغم وجود مساحات كبيرة من المطومات الأخرى (المؤلف)

كينجز كروس نتج عنه وهج هائل أدى إلى موت 31 فرداً وإصابة عدد كبير من الناس. يعد ذلك - بكل المقاييس - كارثة كبرى في تاريخ النقل والمواصلات في بريطانيا، وهو ما نتج عنه تحقيق رسمي أجرته هيئة المواصلات بتوجيهات من السيد ديسموند فينيل. تركز معلومات وبيانات هذا الفصل على نتائج وإجراءات هذا التحقيق، وخاصة كيف يتعلق ذلك بأول ساعة من وقوع الحادث ؟

يعد أسلوب المستخدم في هذه الحالة معالجة إثنوجرافية (عرفية) للمعلومات الثانوية حيث ستكون نتائج التحقيق وعملية التحقيق نفسها " معلومات إشكالية"، وهذه الحالة سمحت لي بالانقراب من الكارثة الحقيقية، وبمعاونتي على تركيز التحقيق الذي أقوم به على معلومات المؤدي والمراقب بالإضافة إلى شهادات الخبراء الذين قمت باستشارتهم، ولذلك استطعت الوصول إلى وصف مكثف للأحداث التي تمت في ذلك المساء.

من الواضح أن قدرتي على معالجة المعلومات كمعلومات غريبة ربما تبررها معرفتي الذاتية بهذه الحالة. فلدي معرفة سابقة بالحدث من خلال تقارير وسائل الإعلام لحظة وقوع الحدث، كما أتى كنت أحد مستخدمي وسائل " مواصلات لندن" المعتادين لحوالي سبع عشرة سنة. مجال هذه الدراسة هو تطوير واختبار أسلوب العرض " النمذجة " الذي يمكن استخدامه لمقارنة الأزمان. ومن المتوقع أن يوفر أسلوب العرض " النمذجة" تحليلاً للظواهر الديناميكية والعملية المماثلة لمسيناريوهات الكوارث والمخاطر. إن أحداثاً مثل حريق كينجز كروس دائماً ما يثير جدلاً سياسياً وقانونياً. وهذا يجعل طرق التحقيق العادية في العلوم الإنسانية صعبة الاستخدام بعد أن تقع الحادثة.

العرض (النمذجة)

بدأت ورقتي البحثية الخاصة بكينجز كروس بعرض قسم واحد من تقرير فينيل الذي تم نشره. وتم تنفيذ العرض باستخدام مجموعة برامج حاسوبية تجارية تم تصميمها لرسم الخرائط الانسيابية التي تسمى " الميثاق الأعظم " Magna Charter. فباستخدام الميثاق الأعظم تم رسم خريطة زمنية تسلسلية. وتم عرض الوقت في خريطة كمحور رأسي،

بينما تم عرض الأشخاص والحريق كمحور أفقي⁽¹⁾. وتم عرض الأحداث في وقت يمكن استعراضه من خلال إلقاء نظرة أفقية عبر الخريطة.

إنشاء العملية الأولى لرسم الخريطة، تجنباً - عمداً - قراءة أية سيناريوهات ذكرها تقرير تحقيقات هيئة النقل والمواصلات بخلاف الملخص التاريخي التسلسلي المعنون "جدول أوقات وحدود أحداث الليلة". ولكي أختبر ثبات أسلوب التخريط الإنساني، قمت بتنفيذ النموذج مبدئياً بنفسى مع وجود فرد آخر. فقد كان رسم الخريطة مهمة ضرورية وملحة. فكل جملة في قسم التسلسل التاريخي تعتبر رمزاً ملائماً. على سبيل المثال، الفعل والقرار والاتصال. ثم وضع ذلك في العمود الملائم ليمثل نقطة زمنية وقع فيها الحدث.

النتائج الأولية لتحليل العرض

بمجرد أن اقتنعت بأن النموذج الذي بنية يمثل عرضاً سليماً للمعلومات التي يركز عليها، كان من الواضح أن التحليل الأولي للنموذج يفترض وجود خمس مجموعات من الظواهر التي تحدث داخل الخريطة. وسوف أقوم بعرض كل واحدة منها باختصار قبل البحث في بعض القضايا العامة التي أثارها ذلك الأسلوب.

1. الحريق ذاته : حدث الحريق عندما كانت المحطة مزدحمة جداً، ورغم أن الحريق كان صغيراً نوعاً ما في البداية، إلا أنه ازداد كثيراً ليعم ذلك المكان. ومن الصعب تحديد موعد بدايته، أو مكان حدوثه الذي كان يمكن التعامل معه فوراً. ومع ذلك، يبدو أن الحريق ظل ضئيلاً جداً لدرجة كان من الصعب على العاملين بهيئة المواصلات بلندن تحديد مكانه.

2. الركاب : تم إنذار العاملين بهيئة المواصلات الساعة 7:29 مساءً من خلال تقرير قدمه أحد الركاب إلى مكتب حجز التذاكر، ثم تلاه راكب آخر، وهذا الركاب الأخير أخبر بعض العاملين الآخرين أيضاً بعد ذلك بثلاث دقائق. ثم قام ثالث بتحذير من

(1) انظر www.wiley.com/go/borodzicz

بجواره بالإضافة إلى الضباط القريبين منه، حيث بدأ بالصياح، ثم بالضغط على زر "قف" في المصعد، وهو زر مخصص للإنذار. وبدأ الركاب سلبين جداً، كما أن وعيهم بما يجب فعله أثناء نشوب الحريق لم يدرج في الخريطة. ومن المذهل أن الإنذار الوحيد الذي أدى إلى اتخاذ الإجراءات هو الإنذار غير الرسمي وهو "صياح الراكب" الذي ذكرناه.

3. استجابة هيئة النقل والمواصلات : كانت السمة الأساسية لاستجابة هيئة النقل هي عدم القدرة أو رفض قبول الإنذارات التي وجهها الركاب. وثم عامل واضح وهام جداً وهو أنه لو تم اتخاذ إجراءات عملية وفورية، لما كان لذلك أن يحدث. كما اتضح أيضاً أن الهيئة لم تستطع تحديد مكان الحريق. وتم عامل آخر في غاية الأهمية وهو أن العاملين استخدموا أجهزة الإطفاء الكيماوية بأسلوب فئس، ولم يقوموا باستخدام أجهزة الإطفاء المزودة ببخار الماء.

4. استجابة الشرطة للموقف : يمكن تلخيص أعمال الشرطة في ثلاث فئات. أولاً: حاول رجال الشرطة التيقن من طبيعة الحدث. ثانياً : حاولوا جهدهم استدعاء خدمات الطوارئ المناسبة. ثالثاً : سيطر رجال الشرطة على تحركات الجماهير. يعد الجانبان – الأول والثاني – أمراً لا يسبب أية مشكلة لأنهما قد أكدا بسرعة على ما كان يحدث تم أدنياً إلى استدعاء خدمات الحرائق. ومع ذلك فقد كانت نتيجة ذلك مأساوية. فقد تم إخلاء الجماهير بنقلهم من رصيف المحطة إلى أعلى باستخدام مصاعد خطوط فيكتوريا. ثم قام بعض أفراد الشرطة بإغلاق بوابات بومستويك، وإلى الآن لم يعرف من الذي قام بإغلاق تلك البوابات من بين رجال الشرطة. من الواضح أن هؤلاء قد قاموا بذلك بذاتهم دون اللجوء إلى رؤسائهم.

5. استجابة خدمات إطفاء الحرائق: كان زمن استجابة خدمات الحرائق حوالي عشر دقائق، ولكن بمجرد وصولها، بدأ وهج الحريق في الازدياد. ربما تعد السمة الوحيدة هنا هي محاولة الشرطة توجيه الناس إلى مكان بعيد عن الحريق متجهين لأسفل. ولكن حدث

العكس بأن قامت شرطة الإخلاء بإخلاء الناس بتوجيههم لأعلى.

في ذلك النوع من اللبس، من المفيد أن ننظر إلى النموذج من منظور الأفعال (الإجراءات)، على الأناول توقع ما إذا كان ذلك إيجابياً أو سلبياً حتى يتضح لنا ما هي شروط المرجعية التي نستخدمها للوصول إلى تلك التفرقة (1). ربما من الأفضل النظر إلى الأفعال من منظور "توجيه الهدف" بمعنى آخر، بتحديد أية أهداف نحاول استكشافها، من السهل أن نفهم أية مهام يمكن أن نراها أو لا نراها في الخريطة الانسيابية. بهذا المعنى، يمكن أن تكون النماذج ذات فائدة بمجرد أن تحدد ما هو الهدف المعين أو العملية المعينة التي ينبغي اتباعها، مثل إخلاء المكان من الركاب.

تبدو الخريطة كحقيقة موضوعية. فعلية النمجة جعلتني أشعر بالتفاعل والمشاركة مع معلومات التسلسل التاريخي (التراتبية). كما شرعت في الاعتقاد بأن تمثيل الأحداث في الخريطة يعد شكلاً من أشكال صميم الحقيقة. وربما يكون من الصعوبة الوصول إلى الذين شاركوا في الحدث، أو الحصول على معلومات منهم. فبعض الناس الذين ذكروا في الخارطة قد توفوا أثناء الحريق والآخرين. ربما يخشون مناقشة الأحداث خوفاً من الإجراءات القضائية والقانونية.

ثمة مسألتان أخريان تعرضهما الخارطة وهما تمثيل الأحداث متحدة الاتجاه الانسيابي، والوقت الذي يتم تمثيله كاستمرارية مستوية. يفهم من المعلومات التي جمعت من تقرير فينيل التراتبي أن هذا التراتب يسرد قصة الأحداث المأساوية التي يتم تمثيلها في الخريطة. في رأي علماء الطبيعة، يعتبر الزمن (الوقت) موحد الاتجاه، كما يعتبر معدل سرياته متناغماً. وعلى العكس من ذلك، في رأي علماء الاجتماع يتنوع تصور سريان الزمن حسب الخبرة الشخصية. ذلك التناقض الاجتماعي والطبيعي يحدده كل من سوروكين وميرتون في ورقتهما البحثية:

(1) من الجديد إيضاح أنه في تلك المرحلة من عملية البحث، لا بد من إدراك الأفعال ببساطة بدون تطبيق أحكام التطبيق حول أهدافها وكماعتها. يعرض مكيفورت جيرتس نظرة فاحصة في التميز بين الفعل البيولوجي والمعنى الاجتماعي. وهو يقوم بذلك من خلال قياس تمثيلي بين أرمز twitch ورمز wink. فكلاهما- كما يقوم- يمثلان بيولوجياً أو واقعياً، ومع ذلك يمكن من خلال الفهم الكامل للموقف الاجتماعي (المزلف).

إن الزمن الفلكي زمن موحد ومتناغم، فهو كمي تماماً ومجرد من الاختلافات النوعية. فهل يمكننا أن نميز الزمن الاجتماعي بنفس الأسلوب؟ بالطبع لا. فثمة عطلات وأيام مخصصة لمراقبة بعض الأعمال الوظيفية، وثم أيام سعيدة وأيام غير سعيدة، وثم أيام للسوق وغيرها.

(Sorokin and Merton ,1937)

تظهر الخريطة مقسمة زمنياً، كما تسجل الأزمة بصورة موضوعية كسلسلة لعرض الحدث دقيقة بدقيقة. أما السياق الاجتماعي، حيث يعيش الناس مرور الزمن، فلم يعيشه الناس بأسلوب موحد. إذا يبدو طبيعياً - في هذه المرحلة - متابعة التحليل الأولي للخريطة مع دراسة مفصلة لمخطوطات التحقيق التي لا يزال مكتب سجلات المملكة المتحدة العام في كيو بلندن يحتفظ بها.

المخطوطات

تحتوي المخطوطات على تقارير المستشارين عن العوامل المختلفة التي ضمتها السلة الحديد، وتقارير محققى الوفيات المشتبه بها coronors عن جثث الضحايا، والمراسلات التي تمت بين هيئة أنفاق لندن وبين خدمة إطفاء الحرائق بعد الحدث مباشرة.

يبدو أيضاً أن التحقيق كان يعرض وينتقى المعلومات بطريقة خاصة. فقد طلب من "خبراء" المؤسسات الاستشارية من جميع الطوائف إيجاد أدلة تم ترتيبها وعزلها الخطوط التقليدية. على سبيل المثال، ذكرت دراسة عن العوامل الاجتماعية المتعلقة بالحوادث في تقرير أعده عالم النفس ديفيد كانز (1987) من أجل التحقيق. وثم تقارير أخرى عرض معلومات من مجالات مختلفة، مثل الهندسة وصناعة القطارات والإنشاءات وسلوكيات الحرائق وغيرها. ومحاولة التوفيق بين تلك المؤسسات ذات وجهات النظر المختلفة إنما هو أمر في غاية الصعوبة. فتلك المجموعات - هي ذاتها - قد أصدرت تقاريرها بناءً

على تحقيقات مصغرة كانت قد أجرتها.

إن التقرير الأكثر فظاعة - من بين التقارير المطولة والمسهبّة - هو تقرير أخصائي علم الأمراض في وصف الجثث. فاستخدام مصطلحات مثل " فتاة نحيفة " أو " شاب مختون " مع وجود وصف مفصل عن كيف احترقت جثث الضحايا، وكيف تشوهت جراء الحريق، كل ذلك قد رسم في مخيلتي صورة مزعجة لما حدث.

خذ مثلاً أول قسم من الخارطة وهو يعرض ثلاثة ركاب يبلغون العاملين بقسم الحرائق. لا بد من مضاهاة المعلومات المقدمة في تقرير فينيل بالمعلومات كلها التي أتاحت في التحقيق، وقل لماذا كان الاهتمام ينصب على تلك البلاغات الثلاث فقط؟ خلال مجموعة الترتاب 111 بالخارطة⁽¹⁾ يذكر أنه بين 4 أكتوبر والسابعة وخمس وعشرين دقيقة مساء يوم 18 من نفس الشهر، كان هناك 24 تقريراً تلقته هيئة أنفاق لندن عن المصعد المذكور. تلك التقارير كانت تصف وجود " حرارة " وروائح ناتجة عن حريق " scorching smells " و " شرارة " أو " أطفال يلعبون بالكبريت " و " ضوءاء كما لو كانت صرخات " و " علامات دخان أسود في السقف فوق المصعد ". لقد تم اختيار 54 بلاغاً من 363 بلاغاً يذكر تقرير فينيل أنها جميعاً مثبتة.

السمة الثانية التي يمكن أن تظهر من خلال إلقاء نظر على الخريطة هي استجابة العاملين بهيئة النقل بلندن للبلاغات عن الحريق. فما يمكن أن نصطلح عليه بأنه " استجابة غير منسقة نسبياً " من قبل العاملين بالهيئة هو عكس ما حدث تماماً. فقد كان هناك تمرير واع للمعلومات من قبل أحد أعضاء العاملين إلى الآخر، ولكن المشكلة تبدو في ثقافة الأمان العاجزة التي تم توظيف هؤلاء العاملين في ظلها. ومن الواضح أن هؤلاء العاملين لم يمارسوا مهمة إطفاء الحرائق بشكل مستمر.

بالنظر إلي عدد الحوادث الناتجة عن اندلاع الجرائق التي تعامل معها العاملون بهيئة النقل والمواصلات بصفة دائمة، تبدو تلك التصرفات والأفعال وكأن ثمة شيئاً عادياً وليس أمراً

(1) للاطلاع على الخريطة يمكنك الدخول على الموقع المذكور سابقاً (المؤلف).

طيراناً. إذا فمن غير المدهش أن يتخير العاملون بهيئة النقل ألا يبلغوا إدارة المحطة بذلك الحدث، وربما حدث ذلك في مناسبات أخرى عديدة. وإذا وضعنا في اعتبارنا ملاءمة سلوك العاملين بهيئة النقل، فلا بد من الاطلاع على إرشادات هيئة النقل للعاملين بها حول اندلاع الحريق وهي كالتالي :

إذا اكتشفت حريقاً، أو أبلغك شخص ما عن اندلاع حريق :

1. اضغط على جرس الإنذار، ومن أقرب مكان يوجد به خط اتصال، ابلغ

أقرب حارس مختص بالحريق.

2. قاوم النار – إذا أمكنك ذلك – باستخدام الجهاز المتاح، ولكن بدون احتمال

مخاطرة شخصية

إذا كانت تلك الإرشادات لا بد أن تؤخذ مأخذ الجدي، إذا فلن أول عنصر منها قد تم تجاهله من قبل العاملين بهيئة النقل. هناك أيضاً مازق بين طلب النجدة والحصول على حل محلي، والعاملون بهيئة النقل تعاملوا مع مثل تلك الموقف بطرق متباينة. فقد سعى العاملون إلى حل يتم من خلال ممارسة غير رسمية، بينما رغبت الشرطة في النجدة. فإذا لم يكن الموقف لذلك لما كان الحدث مأساوياً إلى هذه الدرجة.

إن تصوير ريلمان بريكل Railman Brickell كما وضع الخريطة يعد مثلاً آخر على الاختيار الذي تضمنه تحقيق فينيل عند مقابله مع المعلومات الاجتماعية. فقد لاحظ بريكل الاضطراب الراكب " كامون " الساعة السابعة والنصف مساءً، ثم – دون أي تفسيرٍ لمرور فترة ست دقائق عبثاً – يظهر في النموذج في الساعة السابعة وست وثلاثين دقيقة وهو يهبط بالمصعد رقم 5 ويلاحظ حريقاً صغيراً بالمصعد رقم 4. في نفس الوقت، يخبره ضابط شرطة بأن ينقل الركاب للطابق العلوي من خلال مصعد خط فيكتوريا. الانطباع الذي نشعر به هناك هو أن ثمة شخصاً قام بعمل القليل ولمجرد أن ضابط الشرطة أخبره بذلك.

على عكس ذلك، عندما نقرأ مخطوطات مقابلاته في التحقيق، يتضح أن بريكل قام بعمل جيد في ظل ظروف صعبة للغاية. ولتوضيح ذلك، قمت بتخطيط خارطة ثانية مستخدماً مخطوطات مقابلة مع السيد بريكل كمصدر للمعلومات بالنسبة لي. وقد اتضح أنه في تمام الساعة الخامسة والربع مساءً (أي قبل بداية النموذج الأصلي بحوالي ست عشرة دقيقة) قام بإطفاء حريق صغير في مصعد خط فيكتوريا ومثل تلك الحريق الصغيرة كانت روتينية لدرجة أنه لم يتردد في إبلاغ المفتش بذلك. وعندما عاد بعد بضع ثواني ليشرح في جميع التذاكر، أبلغه راكب آخر بمشكلة " الدخان " المتصاعد من قاع المصعد رقم 4. فتوقف بريكل عن جمع التذاكر وذهب ليتحقق من الأمر. نظر لأسفل وإلى المصاعد الثلاثة، ولكنه لم يستطع رؤية أي شيء بسبب عدد الركاب الذين كانوا يستقلونها، ومع ذلك استطاع أن يشم رائحة الدخان، فهبط إلى أسفل مكان مصعد خط بيكاديللي حيث وجد أن المصعد كان قد تم إيقاف تشغيله، وبسبب إخلاء المكان، استطاع أن يرى حريقاً صغيراً.⁽¹⁾

المناقشة

لكي يمكن تصوير الكم الأكبر من العمليات المؤسسية بصورة فعالة، وهي العمليات التي تظهرها الاستجابة لتلك الأزمة والكارثة الكبرى التي نتجت عنها، لا بد من التغلب على العديد من المشكلات الخاصة بالأساليب المنهجية. ولا بد من وجود مستوى جديد من فوع المعلومات والتكنولوجيا بالنموذج. والموضوع المطروح هنا ليس يمثل التسلسل التاريخي للحدث الوارد في التقرير الواقع أو الحقيقية، أو أن هناك أجندة خفية يتضمنها التحقيق، بل إنه في مثل حادث مثل ذلك الحادث الهائل هناك تفسيرات عديدة لما حدث، وأن كل تلك التفسيرات لا تتفق مع بعضها البعض بالضرورة.

ليس من العدل أن ندعي أن التحقيق تجاهل تماماً مسألة صناع القرار غير المتخصصين بما أن عالم نفس شهيراً مثل ديفيد كاتنر من جامعة سيري عين للبحث في السمات

(1) بدأ الحريق وكلفه لهب ولاعة سحقر. فقد كان أكبر من ذلك في الواضح. كان اللهب الذي يمكن رؤيته مجرد جزء من حريق أكبر كان يشتعل عند عودة المصعد.

السلوكية والنفسية في حريق كينجز كروس. ولقد بحث ذلك العالم أيضاً في مدى حاجة سلوك الركاب واتخاذ القرار إلى وضعه في الاعتبار أثناء التحقيق. فقد أوضح أن محطة اتفاق كينجز كروس عبارة عن مجموعة معقدة من الممرات والمصاعد وأن العديد من الركاب على مهارات عالية. ومعرفة بالسفر خلالها. وبالإضافة إلى مسألة سلوك الركاب، بحث بروفيسور كانتر تفاعل الركاب مع خبراء اتخاذ القرار، وخاصة كيف استجابوا لتعليمات الشرطة والعاملين بهيئة النقل والمواصلات. ولكن مع الأسف، لم يظهر إلا القليل من عمل كانتر حول الركاب في ملخص التقرير عن كينجز كروس. وحتى العمل الذي قم به لا تنطبق عليه شروط البحث، فيذكر :

لم يكن مناسباً لبروفيسور كانتر أن يعقد مقابلات مع الشهود مباشرة. كان ذلك يعني أنه كان لابد من الاعتماد على التصريحات المتاحة والمخطوطات خاصة بمواصلة عملية التحقيق. في كثير من الحالات، يؤدي ذلك الإجراء إلى دليل يتخذ شكلاً غير مرغوب فيه من منظور المعطيات الفنية واضحة الصدق.

(David Canter, 1987: King's Cross Inquiry
Transcripts Box No. 112)

ثم عوامل أخرى يمكن أن تؤثر في انتقاء المعلومات وتتمثل في طريقة تقديم الدليل ومصادقية مقدم الدليل. كما يذكر علماء نقل معلومات المخاطر، يمكن أن يكون الخبراء (بما فيهم أعضاء خدمات الطوارئ) على دراية بعرض المجادلات التي تنقل آراءهم الواقعية، فهم عادة ما يقومون بعمل العروض للمحاكم والهيئات العامة والهيئات القانونية الأخرى. هناك أيضاً مسألة السلطة (أو النفوذ)، وهي مسألة لم تظهر في النموذج، ومع ذلك فهي متضمنة في عرض السيناريوهات مثل كينجز كروس.

خاتمة

يظهر القسم التجريبي من العمل عدداً من النتائج الأساسية. أولاً : هناك مشكلات متضمنة في تخطيط أي تصور أو نموذج للكوارث. فالخرائط التي وضعت تمثيل عرضاً صادقاً لمعلومات قسم التسلسل التاريخي للحدث في تحقيق فينيل، وفي تقرير بريكل. ومع ذلك فلم توضح الخريطة كيفتم جمع المعلومات أو ما هي عملية الانتقاء التي استخدمت للتمييز بين التقارير المتعارضة. كما أنها لم تعض أيضاً أي مؤشر على طريقة تقديم أو تفسير المعلومات على يد الممثلين المشاركين. والخريطة الثانية القائمة على أساس تقرير بريكل الذي يشمل على أحداث متنازعة، توضح خطورة تلك الموضوعية الواضحة.

على سبيل المثال، لم توضح في الاعتبار مسألة التوجه نحو تصورات الخبراء والتصورات العادية للمخاطر التي يفترضها خبراء نقل معلومات المخاطر أثناء تصميم الخريطة. فوجهات نظر الخبراء سوف تتعارض مع تصورات العامة، وبذلك يعتبر الخبراء كل أعمال العامة غير ذات أهمية. ومع ذلك، فإن سلوك غير الخبراء يمكن أن يترك أثراً قوياً بشأن نتائج الحدث، على الأقل بالنسبة للإصابات.

المسألة الثانية تكمن في الوقائع المتعددة. إن الخرائط تعد أدوات تحليلية مفيدة، ولكنها تغض الطرف عن الوقائع المتعددة على الأقل كما تم تقديمها هنا. يبدو أن ثمة عدة وقائع كانت تتفاعل في نفس الوقت في كينجز كروس. ورغم أن تلك الوقائع ربما تبدو غير متوافقة فيما بينها إلا أنها تعد تقارير صادقة عن الأحداث بالنسبة للذين قاموا بتصميمها. هذا الرأي حول ما حدث في كينجز كروس يتفق مع آراء الكثير من خبراء نقل معلومات المخاطر.

ثالثاً : إن العجز البين عن الإعلان عن الخطر - رغم تكرار التحذيرات - من جانب هيئة العاملين بمترو أنفاق لندن كان له آثار مأساوية بصورة واضحة. فالخرائط كانت مألوفة لهم، حتى إن استخدام أجهزة الإطفاء كان يعتبر ممارسة روتينية بالنسبة لهم. هناك مسألة رابعة تنشأ عن دراسة حالة كينجز كروس ألا وهي أن الحادث يبدو غير مخطط الاستجابة

(تبرنر 1978 ص 52). ذلك لأنه بالرغم من الاستجابة السليمة للطوارئ بصورة واضحة من قبل أفراد الشرطة الذين كانوا حاضرين، إلا أن الأثر الناجحة عن الأزمة كانت في ثمانية الخطورة. فبمجرد أن علمت الشرطة بالحادث، قامت باتخاذ الإجراءات الصحيحة التي تتوافق مع تدريباتها.

دراسة الحالة الرابعة : إزالة آثار حريق جامعة سيتي.

يود المؤلف أن يعرب عن امتنانه لسارة جنتل Sara Gentle لسماعها بنشر دراستها لتلك الحالة التي اقتبست من رسالتها لدرجة الماجستير في العلوم : " إدارة الأزمات في المعاهد التعليمية العليا : تقييم للقضايا والحاجات والبيئة التنظيمية، وتوصيات لفريق إدارة الأزمة". 2002 جامعة ساوثامبتون.

تم الحصول على المعلومات حول تلك الدراسة من إصدار جامعة سيتي : دراسة حالة عن إزالة آثار حريق جامعة سيتي (رانيد وآخرون عام 2001) الذي صدر للمشاركة في الخبرات التي نجمت عن الحادث من قبل المعاهد الأخرى.

في الواحد والعشرون من مايو عام 2001، شهدت جامعة سيتي بلندن حريقاً هائلاً. وقد اندلع الحريق في مبني الصف الثاني، وهو أكبر مبني في الحرم الجامعي، ووقع الحادث في ذروة فترة الامتحانات، ما أدى إلى تعطيل أعمال هيئة التدريس والطلاب على السواء. تجاوزت تقديرات تكلفة التعويضات والإجراءات المؤقتة مبلغ 10 ملايين دولار، نالت أماكن الإقامة المؤقتة الكم الأكبر منها. خرج جزء كبير من المبني المتضرر من الخدمة لحوالي عامين. وبالإضافة إلى الخسارة التي سببها الحريق، تجاوز التلوث بالدخان وتلوث الماء حدود عملية تنقية المياه. في أعلى قمة اللهب، كانت هناك مروحية وأجهزة حريق تسعى إلى وضع الحريق تحت السيطرة.

أحداث الحريق

رفع ضابط الأمن إنذاراً عندما سمع جرس إنذار الحريق وعندما قام للمعاينة، رأى دخاناً

ينبعث من صندوق بريد، فحاول وضع الحريق تحت سيطرته بمساعدة أجهزة الإطفاء ربما يصل رجال المطافي:

في خلال ساعة من اكتشاف اللهب، كان رئيس الأمن قد اتصل بكبير هيئة العاملين الذي وصل في أقل من 45 دقيقة من الاكتشاف. ثم حضر أيضاً مسئول الإعلام بالجامعة لإعداد اللقاءات الصحفية وترتيب حوارات المتحدثين الرسميين للجامعة.

أثناء اندلاع اللهب، كانت هناك عملية فحص متواصلة خلال المبنى . وكان لابد من إخلاء 250 فرداً، ثم توقفت عملية الفحص. إجمالاً، فقد حوالي 100 فرد من العاملين أماكن عملهم، كما فقد البعض جميع أجهزة ومستلزمات أعمالهم. كما تم تدمير أماكن الدراسة ومكاتب الإدارة. كما دمر قسم الكمبيوتر بالإضافة إلى معهد العلوم الإنسانية والاجتماعية، وتضرر قسم الموسيقى جزئياً. وبذلك فقدت مساحة قدرها 3000 متر مربع.

موقع الجامعة

إندلع الحريق في موقع داخل الحرم الجامعي يبعد عن محطة الحريق المحلية بحوالي 500 متر. وكان موقع الحريق قريباً جداً من مكاتب الصحافة ومحطات البث التلفزيونية التي اهتمت بتلك الرواية اهتماماً لم يكن في الحسبان.

توقيت سبب

بالإضافة إلى وصول فترة الفحص إلى الذروة، كانت هناك فترة إخبارية بطيئة، ولذلك أظهرت وسائل الإعلام اهتماماً كبير بالرواية أكثر مما كانت عليه. وكان لابد من عمل مغطية جيدة إذا أن ذلك قد يؤثر على استمرارية العمل بالجامعة. فقد ن الطلاب المحتمل التحاقهم بالجامعة أن الجامعة قد أغلقت أبوابها، ولذلك أطلقت حملة دعائية وإعلانية لتعلن أن " العمل متواصل كالمعتاد".

لقد جعل العجز في كبار المسؤولين إدارة الحدث في غاية الصعوبة. فوظائف سكرتارية الجامعة، ومدير شئون العاملين ومدير شئون المقر كليهما ربما كان يعلن عن أنها شاعزة،

أو أنها كانت مؤجلة لأجل غير مسمى.

ثقافة الجامعة وسياستها

كان يعمل بالجامعة أكثر من 1200 من هيئات العاملين الدائمة والعديد من هيئات العاملين المؤقتة. وكان بها ما يربو على 14000 طالب وطالبة ومنات من الزائرين. وعلى كل مدخل يقيم عاملون في مجال الأمن، وعلى كل مخرج أيضاً.

في عام 1993 اتبعت الجامعة سياسة "ممنوع التدخين"، وتم فعلاً حظر التدخين في أماكن محددة. وكان يتم عمل اختبارات لأجهزة الإنذار بصفة أسبوعية، بالإضافة إلى تطبيق تدريبات على محاكاة الفريق بصورة غير معلنة.

تقييم المخاطر، والإدارة والتخطيط للطوارئ

قبل اندلاع الحريق بفترة طويلة، كانت جامعة سيتي تحظى بخطط لإدارة الأزمات، وقد تم فحصها قبيل اندلاع الحريق على يد مؤسسة خدمات إدارة الجامعات الجنوبية. وقد نجحت الخطط أثناء وقوع الحادث، ولكن لم يك لدى المؤسسة خطط لاستمرارية العمل.

قامت الجامعة بعمل أفضل وثيقة ممارسة سجلات للمخاطر ينقسم إلى مجالات عملية عديدة تدرج فيه المخاطر التي تمس استراتيجيات الجامعة، وبه سجل إحراز يعكس احتمال حدوث تلك المخاطر والآثار التي يمكن أن تخلفها تلك المخاطر. وفي كل عام تقوم اللجنة المالية بالجامعة بفحص الغطاء التأميني للجامعة لضمان سلامته وسلامته. كل ذلك ثبت عدم فائدته أو نفعه في أعقاب الحريق.

الأهداف التي تحديدها في أعقاب الحريق

تحددت بعض الأهداف فتاحة الشفافية والإرشاد لعمليات إزالة أثار الحريق والتعويضات في أقرب فرصة سنحت. وذلك يمكن تحديده كما يلي:

- الاستمرار في العمل في جميع المجالات الأكاديمية ودعم الوحدات المتضررة

ضرراً مباشراً بالحريق ودعم الأفراد المتضررين بقدر الإمكان

- استعادة المتضررين وتوفير إقامة صالحة لهم بأسرع ما يمكن، وتوفير الفترات الدراسية اللازمة عوضاً عما فات في شهر سبتمبر، مع استعادة المبني التالف بترميمه فوراً.
- الحصول على أكبر قدر من التأمين المناخ لتغطية الخسائر.
- استعاد السيطرة على جميع العمليات وتوثيقها، والتعلم من التجربة، والحد من الأثر الإعلامية وتحويلها إلى امتياز مفيد بقدر الإمكان.
- تحديد سبب الحريق واتخاذ أي إجراء إداري مناسب للحد من خطورة تكرار وتوقع الحدث.

بالإضافة إلى ذلك، كان لا بد من استعادة مكان الأبحاث الذي دمره الحريق. فذلك كان أمراً معضلاً، خاصة محاولة استعادة حجمه ومشكله وألوانه.

فريق إدارة الطوارئ

تتغير عضوية فريق إدارة الطوارئ كل فترة ثلاثة أشهر. وتعتمد عليه التغيير على معرفة وخبرة كل عضو. اجتمع أعضاء الفريق مرتين يوم نشوب الحريق، واستمرت لقاءاتهم بصفة يومية بعد وقوع الحادث لعدة أيام متواصلة. وبدأ عدد اللقاءات يتناقص كل أسبوع حتى استطاعت كل القوى العاملة استعادة نشاطها، وحتى استطاع كل أفراد الفريق القيام بأنشطتهم بكفاءة.

في كل اجتماع، كان الجميع يستغرقون كل دقيقة في العمل. وفي الأسابيع التالية قام أعضاء الفريق بمتابعة العديد من الأنشطة بما فيها تعمیر الأماكن المتضررة وحل إشكالات عملية التدريس بالإضافة إلى الأنشطة الأخرى، علاوة على القيام بمهمة تحديد الخسائر.

المهام العاجلة لليوم التالي

تم تحديد عشرة أنشطة هامة تتعلق بنقل موقع هيئات التدريس والطلاب، والعلم بما حدث، وإبلاغ الآخرين :

1. إعادة ترتيب الامتحانات التي لم تتم وإبلاغ الطلاب بها.
2. توفير فترات دراسية للمحاضرات.
3. توفير مكان آمن.
4. نقل مجموعات هيئات العاملين.
5. إبلاغ مؤسسات التأمين بالحريق.
6. إزالة آثار الحريق، واستعادة المعلومات المحملة على الكمبيوتر والمدونة بالملفات الورقية عند الضرورة.
7. ضمان عدم مبالغة وسائل الإعلام في عرض آثار الحريق.
8. ضمان عدم تضرر جودة التدريس والتعلم.
9. التعامل مع مخاوف وتوقعات العاملين.
10. إدارة وسائل التعامل مع الأفراد.

كان لابد من وجود اتصالات جيدة للسماح للأنشطة بأن تتم بنجاح. وقد سمت تلك الاتصالات لبعض العاملين بالعمل من منازلهم لتيسير بعض المشكلات.

آثار الحريق

لقد ازداد عبء العمل على كاهل العاملين فعلاً من أجل الاستعاضة عن العجز في الخبرات، وهو ما نكرناه سلفاً. ولخفض ذلك العبء، ساهم بعض الخبراء من الخارج في المساعدة على تخفيف آثار الحريق.

رغم أن مؤسسات التأمين قامت بتغطية الجزء الأكبر من التكلفة، إلا أن الجامعة اضطرت إلى تغطية بقية التكلفة remainder، وكان ذلك يعني نضوب رأسماليها المتاح، ولذلك تحملت تكاليف الفرض الضائعة إذ لم يعد لديها مال كاف لاستثماره في أية مجالات.

تم أيضاً قضاء كم كبير عن إدارة الوقت في العمل من أجل الاستعاضة عن الخسائر. فقد قامت الجامعة بتعيين عاملين متخصصين في ضبط الخسائر وكان لذلك فائدتان : الأولى تتمثل في القدرة على الحصول على نصائح الخبير بصورة فورية، والثانية تتمثل في حماية اهتمامات الجامعة.

الدروس المستفادة

بعض العاملين بالجامعة لم يقوموا بعمل ملفات احتياطية لأعمالهم على أجهزة الكمبيوتر، ومن ثم فقد فقدوا بعض تلك الأعمال جراء الحريق. مع ذلك كانت كلية الإعلام تقوم بعمل ملفات احتياطية يومية على شرائط ثم استعادتها بعد الحريق. ومع ذلك فقد ثبي عدم جدوى ما قامت به.

كانت الاتصالات الفعالة والمترامنة والمستمرة أمراً ضرورياً، وكان وجود الإعلام لازماً لنقل الرسائل. كما كانت هناك اتصالات " وجهاً لوجه "، والتي أثبتت أهميتها للمتضررين. كما كانت هناك إسهامات من جميع المشاركين من خلال خطابات الشكر الرسمية بالإضافة إلى سرو الروايات في الرسائل الإخبارية للعاملين، مع إقامة احتفال.

كان فريق إدارة الطوارئ ناجحاً للغاية، وفي أعقاب نجاحه في علاقات مع المحترفين خارج الجامعة، شعر الجميع بأهمية إقامة علاقات طويلة الأمد مع أولئك الذين مدوا يد المساعدة بعد الحادث. كما شعر الجميع بأهمية وفائدة القيام ببعض التعميق الرسمي مع المؤسسات المجاورة من أجل توفير إقامة مناسب عند الحاجة إلى ذلك.

كانت مراجعة التأمين كل عامين تعني أن ذلك أمراً مرضياً، عدا شيء واحد فقط، وهو أن بعض العاملين قلموا بنفع ثمن الكتب الدراسية سراً. فقد كانوا يشعرون بأنه لا بد من

تعويض ما فقد جراء الحريق .

رغم ذلك، فثم عنصران تفتقر إليهما المؤسسة. فلا توجد خطة لاستمرارية العمل، وذلك كان يمكن أن يساعد الجامعة على الاستعداد للتعامل مع الكارثة. وكان هناك أيضاً عجز في البنية التحتية للمعلومات. أما الآن، فهناك اهتمام كبير بالسياسات والممارسات والمسئوليات، ولكن من المستحب لجامعة سيّتي أن يعمل بها مفتشون متخصصون للقيام بفحص الغرف، على أن يتمّعوا بسلطة تحديد العاملين الذين يمكنهم حل المشكلات بصفة فورية.