



Development of an Effective Strategy in Corona Virus Crisis Management with Emphasis on the Role of NAJA Based on SWOT Matrix Method (Case Study of Hamadan)

Ali Movagharpak

*Lecturer of University and PhD in Urban and Regional Planning, Islamic Azad University, Malayer Branch, Hamedan, Iran. (Corresponding Author)
Dralimovagharpak@gmail.com

ABSTRACT

The need to manage the Covid-19 virus outbreak crisis on a national, regional and urban scale is more apparent these days than anything else. Despite the commonalities in some layers, such as urban infrastructure management, solutions to deal with it are defined based on issues such as scale, geographical location, physical characteristics, culture of residence and other layers of life in each city separately. In the present study, the crisis management of the corona virus (with emphasis on the role of NAJA) in the city of Hamadan has been investigated through SOWT matrix method. By calculating the final scores for internal (weaknesses and strengths) and external factors (opportunities and threats) identified, it was found that the optimal strategy for managing the Covid-19 virus crisis in the city of Hamadan is a defensive strategy. In this regard, strategies such as developing a comprehensive crisis management plan to deal with Covid-19 virus with the cooperation of experts in the field of urban management, medical staff, law enforcement, tightening oversight in the implementation of health protocols in public centers, revising the plan, the movement of the public transport fleet for reducing the number of passengers at stations and inside vehicles, etc. are presented in this research to improve the management of the Covid-19 virus crisis in Hamadan.

Keywords: Crisis Management, Covid-19, Corona Virus, Law Enforcement, SOWT Method.

Received: 2020/11/29

Accepted: 2020/12/08

DOI: *****

► **Citation (Vancouver):** Movagharpak A. Development of an Effective Strategy in Corona Virus Crisis Management with Emphasis on the Role of NAJA Based on SWOT Matrix Method (Case Study of Hamadan). *Quarterly J Hamedan Police Sci.* Autumn 2020; 7(3):29-44.

► **Citation (APA):** Movagharpak, A. (Autumn 2020). Development of an Effective Strategy in Corona Virus Crisis Management with Emphasis on the Role of NAJA Based on SWOT Matrix Method (Case Study of Hamadan). *Quarterly Journal of Hamedan Police Science*, 7(3), 29-44.

تدوین استراتژی مؤثر در مدیریت بحران ویروس کرونا با تأکید بر نقش ناجا به

روش ماتریس SWOT (مورد مطالعه: شهرستان همدان)

چکیده

ضرورت مدیریت بحران شیوع ویروس کووید-۱۹ در مقیاس ملی، منطقه‌ای و شهری این روزها بیش از هر موضوع دیگری نمایان است. البته، آنچه توجه به مسائل ویروس کووید-۱۹ را بیش از همه در جهان واجد اهمیت کرده، سرعت انتقال و شیوع بالای آن است که راهکارهای مقابله با آن علی‌رغم اشتراکات در برخی لایه‌ها مانند مدیریت زیرساخت‌های شهری بر اساس موضوعاتی همچون مقیاس، موقعیت جغرافیایی، ویژگی‌های کالبدی، فرهنگ سکونت و دیگر لایه‌های زندگی در هر شهر جداگانه تعریف می‌شود. در پژوهش پیش‌رو، به بررسی مدیریت بحران ویروس کرونا (با تأکید بر نقش ناجا) در شهرستان همدان پرداخته شده است. روش گردآوری اطلاعات به روش مصاحبه با خبرگان و روش تحلیل داده‌ها با استفاده از روش *SWOT* است. با محاسبه امتیازات نهایی برای عوامل داخلی (نقاط ضعف و قوت) و خارجی (فرصت‌ها و تهدیدها) شناسایی شده مشخص شد که استراتژی مطلوب برای مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ در شهر همدان استراتژی تدافعی است. در همین راستا، راهبردهایی مثل تدوین برنامه جامع مدیریت بحران مقابله با ویروس کووید-۱۹ با همفکری متخصصین حوزه‌های مدیریت شهری، کادر درمان، نیروهای انتظامی، تشدید نظارت‌ها در اجرای پروتکل‌ها بهداشتی در مراکز تجمع مردم، تجدیدنظر در برنامه حرکتی ناوگان حمل‌ونقل عمومی جهت کاهش تعداد مسافران در ایستگاه‌ها و داخل وسایل حمل‌ونقلی و... جهت بهبود مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ در شهر همدان ارائه می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: مدیریت بحران، کووید-۱۹، ویروس کرونا، نیروی انتظامی، روش

sowt.

علی موقریاک

* دکتری برنامه‌ریزی شهری و منطقه‌ای، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ملایر، همدان، ایران.

(نویسنده مسئول)

Dralimovagharpak@gmail.com

نوع مقاله: پژوهشی

صص: ۲۹-۴۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۸/۲۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۹/۱۸

شناسه دیجیتال (DOI): ****

◀ **استناد (ونکوور):** موقریاک ع. تدوین استراتژی مؤثر در مدیریت بحران ویروس کرونا با تأکید بر نقش ناجا به روش ماتریس SWOT (مورد مطالعه: شهرستان همدان). فصلنامه علمی دانش انتظامی همدان. پاییز ۱۳۹۹؛ ۷(۳): ۲۹-۴۴.

◀ **استناد (APA):** موقریاک، ع. (پاییز ۱۳۹۹). تدوین استراتژی مؤثر در مدیریت بحران ویروس کرونا با تأکید بر نقش ناجا به روش ماتریس SWOT (مورد مطالعه: شهرستان همدان). فصلنامه علمی دانش انتظامی همدان، ۷(۳)، ۲۹-۴۴.

در اواخر دسامبر سال ۲۰۱۹ کشور چین موارد پنومونی با منشأ ناشناخته در ووهان را به سازمان بهداشت جهانی هشدار داد. یک هفته بعد، یک ویروس جدید به عنوان عامل ایجادکننده بیماری کووید-۱۹ مشخص شد و گفته شد که مسیر انتقال کروناویروس نوین از خفاش به نوعی مورچه‌خوار (میزبان میانی) و سپس به انسان بوده است. در روزهای بعد، شیوع این بیماری به دلیل انتقال سریع انسان به انسان در سراسر چین و به دیگر کشورها گسترش یافت (هوانگ^۱ و همکاران، ۲۰۱۹).

در تاریخ ۱۱ مارس، سازمان جهانی بهداشت بیماری کووید-۱۹ را پاندمیک اعلام کرد تا اهمیت و فراگیری آن بیش از پیش مشخص گردد. کشور ایران از نخستین کشورهای مبتلا در خاورمیانه است. در ۱۹ فوریه سال ۲۰۲۰ اولین عفونت بیماری کووید-۱۹ در ایران در شهر قم ثبت شد. منشأ این بیماری تماس انسان به انسان بوده و به نظر می‌رسد از کشور چین منشأ گرفته باشد. مرکز سرایت در ابتدا شهر قم و سپس تهران و گیلان بود که خیلی زود و در کم‌تر از ۲ هفته به تمامی ۱۹ استان کشور منتشر گردید (سایت رسمی وزارت بهداشت).

با توجه به این‌که تا ۱۸ مارس ۲۰۲۰ هیچ واکسن و دارویی برای پیشگیری از کووید-۱۹ با موفقیت تولید نشده است، برای کاهش آسیب‌ها با کووید-۱۹ اقدامات بهداشتی عمومی برای کنترل عفونت به منظور محدود کردن شیوع آن ضروری است. رعایت اصول بهداشتی توسط مردم، محدود کردن سفر و تردد در سطح معابر عمومی در جهت جلوگیری از انتقال انسان به انسان مطرح است که برای این امر پلیس و نیروهای نظامی نیز در کنار کارکنان کادر درمان وارد عمل شده‌اند. از سوی دیگر، به نظر می‌رسد واقع‌بینانه‌ترین روش برای محدود کردن سرعت گسترش بیماری در حال حاضر، ترغیب مردم به ماندن در خانه

و حفظ قرنطینه داوطلبانه باشد. این در حالی است که در سطح مسئولین و دست‌اندرکاران نظام جمهوری اسلامی ایران برنامه‌ریزی‌ها در جهت کنترل شیوع این ویروس از روزهای آغازین شیوع بیماری آغاز گردید و به موفقیت‌های نسبی نیز دست‌یافت. استفاده از راهبردهای پدافند غیرعامل و مدیریت بحران در برنامه‌ریزی کلان جهت کنترل ویروس، استراتژی مؤثر جهت مدیریت هرچه بهتر این بیماری محسوب می‌شود. در پژوهش پیش‌رو، به بررسی این موضوع پرداخته می‌شود که پدافند غیرعامل و مدیریت بحران (با رویکردی انتظامی) در جلوگیری از شیوع ویروس کووید-۱۹ چه کاربردی دارد.

در حال حاضر، زندگی میلیون‌ها نفر در سراسر جهان تحت تأثیر بحران ناشی از شیوع بیماری کووید-۱۹ قرار گرفته که هزینه‌های هنگفت اقتصادی و اجتماعی به بار آورده است.

علیرغم تلاش‌های صورت گرفته در بسیاری از کشورها برای کاهش خطرپذیری و آثار منفی این بحران، آسیب‌ها و هزینه‌های ناشی از آن در حال افزایش است. نداشتن آمادگی و مقابله نکردن مناسب با این بحران، خسارات سنگینی به کشورها و دارایی‌های آن‌ها وارد می‌کند که در پاره‌ای موارد، جبران‌ناپذیر است. از این‌رو، مدیریت بحران می‌تواند این هزینه‌ها را کاهش دهد و جوامع مختلف را در برابر آن ایمن و مصون کند (شیرزاد و همکاران، ۱۳۹۹).

برای مقابله و مدیریت بحران ناشی از کووید-۱۹، بخش‌های بهداشت و درمان به عنوان خط مقدم و بخش اصلی وارد عمل شده‌اند اما به دلیل تخصص، آمادگی همیشگی و توان علمی و لجستیکی موجود در نیروهای مسلح و مجموعه‌های نظامی کشورها، این بخش نیز نقش بزرگی را در مقابله با بیماری کووید-۱۹ برعهده گرفته است.

در کشورهایی که عمده موارد شیوع گسترده کووید-۱۹ در آن‌ها رخ داده است، تنوع فراوانی از اقدامات به چشم می‌خورد که به نظر می‌رسد نیروهای نظامی و انتظامی، نقش برجسته و گسترده‌ای در کمک و همراهی با دولت، مردم و نهادهای اجرایی در مقابله و مدیریت بحران عهده‌دار شده‌اند (رکن آبادی، ۱۳۹۹).

به نظر می‌رسد که فعالیت‌های پیشگیرانه در طی دو ماه دی و بهمن ۱۳۹۸ برای اجتناب از آلودگی به ویروس کووید-۱۹ در ایران همگی ناقص و البته محدود بوده‌اند. نکته‌ای نباید ناگفته بماند و آن درک واقعیت و شفاف بیان واقعیت بدون واژه‌های توسعه‌شایعات یا هراس همگانی است؛ چراکه در پاسخ علمی، هم‌زمان با انتقال واقعیت موضوع جنبه‌های مختلف مقابله آموزش داده می‌شود و با جلب مشارکت مردم می‌توان بر آسیب‌های جانبی و حاشیه‌سازی‌های رسانه‌ای نیز غلبه نمود (حیدری، ۱۳۹۹: ۳).

از تاریخ ۱۳ اسفند طرح غربالگری مردم برای یافتن موارد ابتلا یا مشکوک به کرونا از سوی وزارت بهداشت آغاز شد.

انگیزه برای انجام آن از آنجا بود که قبل از آنکه بیماری با علائم کرونا به بیمارستان مراجعه کند، از سوی نظام سلامت به دنبال موارد مشکوک به کرونا می‌گردند. در ایران، مانند بسیاری دیگر از کشورهای جهان، مقابله اصولی با ویروس کرونا، با فاصله‌گذاری اجتماعی از پایان هفته اول سال ۱۳۹۹ سازمان‌دهی شد. طرح فاصله‌گذاری اجتماعی از جمعه ۸ فروردین ۱۳۹۹ تا جمعه ۲۲ فروردین در حال اجراست. از شنبه ۲۳ فروردین ۱۳۹۹ نیز طرح فاصله‌گذاری اجتماعی هوشمند در حال اجراست.

این طرح‌ها برای جلوگیری از سرایت بیماری از مبتلایان به افراد سالم بود. بدین نحوه که کم‌ترین معرضیت، موجب کم‌ترین سرایت شود. فاصله‌گذاری اجتماعی در عمل نوعی از قرنطینه است که به اختیار و با مشارکت شهروندان اجرا می‌شود. از ماه دسامبر ۲۰۱۹،

قرنطینه‌ای سخت‌گیرانه در شهر ووهان چین (محل مشاهده اولین مورد ویروس کرونا جدید) اعمال شد. وزارت بهداشت از ۱۴ اسفند ۱۳۹۸ پی‌درپی از مردم خواست که به سفر نروند و در خانه بمانند. در حقیقت، از مردم خواست که خود قوانین قرنطینه خانگی را به‌صورت اختیاری و داوطلبانه رعایت کنند. همان‌طور که نقشه پراکندگی محل بیماران کرونا در کشور که از سوی معاون وزیر بهداشت در عصر روز ۱۵ اسفند ۱۳۹۸ منتشر شد، نشان داد. بیشتر بیماران از قم و سپس تهران به‌تدریج به شهرهای مختلف سفر کرده‌اند و تمامی ۳۱ استان ایران را در پایان هفته دوم اسفند ۱۳۹۸ با کرونا درگیر کرد (شیرزاد و همکاران، ۱۳۹۹). (در اول واژه مخفف کووید ۱۹، واژه «DISASTER» به معنی سانحه، در این عبارت قرار گرفته است و کووید ۱۹، مخفف چند کلمه به انگلیسی است که ترجمه آن می‌شود: سانحه ویروس کرونا ۲۰۱۹).

در مورد کشور ایران پایش سانحه از طریق غربالگری در حال انجام است. این طرح برنامه‌ای است که هم‌اکنون نیز فایده‌های خود را به‌خوبی نشان داده است: چراکه تا ۱۶ فروردین ۱۳۹۹، از طریق همین غربالگری بیش از ۲۱ هزار نفر از میان حدود ۷۰ میلیون ایرانی مشارکت کرده در طرح، مشکوک به کرونا تشخیص داده‌شده و به بیمارستان‌ها هدایت شده‌اند. نکته مهمی که در این غربالگری باید ملاحظه شود، دقت عمل است، چراکه اگر غربال بدون دقت در یافتن موارد اعمال گردد، چه‌بسا مبتلایانی که از دامنه پایش این طرح بیرون بمانند. ضمناً این پایش اگر با دقت بالا از دی‌ماه ۱۳۹۸ و از هنگام اولین مشاهدات بیماران کرونایی در ووهان چین و فرض این‌که به‌رحال احتمال سرایت آن به کشور ما وجود دارد، آغاز می‌شد، برنامه راهبردی مدیریت بحران کرونا را می‌شد از ابتدای بهمن به‌صورت پیشگیرانه آماده و بلافاصله، قبل از رسیدن به پایان بهمن ۱۳۹۸ اجرا کرد. بدین نحو چه‌بسا هم موارد ابتلا در کشور بسیار کم‌تر می‌شد و از سوی دیگر

نیازهای کاذب القاشده توسط رسانه‌ها و یا سودجویی و سوءاستفاده برخی از افراد فرصت طلب بود و نیز نبود تمهیدات لازم و کافی برای مواجهه با این معضل در حوزه سلامت، از دیگر عوامل دشوار کننده و موانع مدیریت بحران بود (طاهری و همکاران، ۲۰۲۰: ۵).

اگرچه امروزه با گذشت ۱۰ ماه از شیوه بیماری در ایران و با نگاهی به آمار ابتلا و مرگ و میر ناشی از بیماری کرونا در ایران در مقایسه با برخی کشورهای دیگر و با در نظر گرفتن همه شرایط و واقعیت‌ها، عملکردی نسبتاً قابل قبول برای مدیریت بخش سلامت کشور برجای گذاشته است، باین حال انتظار می‌رود در صورت رخداد شرایط مشابه و بهره‌گیری از تجارب حاصل از بحران، شاهد عملکردی بهتر و منسجم‌تر در مقابله با این نوع بحران‌ها باشیم (حریرچی، ۲۰۲۰: ۶).

بدین ترتیب، به نظر می‌رسد، تجارب مدیریت بحران کسب شده در این دوران با بررسی نقاط قوت و ضعف مدیریت این بیماری می‌تواند کمک شایانی برای مدیریت بهتر این بیماری و بحران‌های احتمالی آتی داشته باشد. قرار گرفتن شهر همدان بر گذرگاه ایلات و عشایر و

تهاجمات تاریخی و قتل و غارت اقوام داخلی و خارجی بافت ویژه‌ای را به این شهر تحمیل کرده بود. در گذشته، شهر همدان به چندین محله تقسیم می‌شد که برخی از این محلات دروازه داشتند و در ساعات معینی از شب دروازه‌ها بسته می‌شدند. کوچه‌های محل از محوطه‌ای که وسیع‌تر بود و چمن نامیده می‌شد، جدا می‌شدند و با پیچ‌وخم‌های فراوان که تنها افراد هم‌محل به‌خوبی آن را می‌شناختند و گاه از گذرگاه‌های مسقف و تاریک می‌گذشتند، تشکیل می‌شد. در خانه‌ها نیز کوتاه و سرگیر ساخته می‌شد. هر محله برای اعضای خود یک گروه بسته یا نوعی گروه خودی بود و ساکنان محلات دیگر برای آنان گروه بیگانه به شمار می‌آمدند. بین محله‌های مختلف شهر همدان تفاوت در آداب و رسوم و حتی در لهجه و اصطلاحات

اثرپذیری طرح‌های در حال اجرای کنونی (غربالگری و فاصله‌گذاری اجتماعی) بسیار بیشتر می‌شد (زارع، ۱۳۹۹: ۴-۵).

نظام ارائه خدمات سلامت در ایران و بسیاری از کشورهای جهان در سال ۲۰۲۰ با یکی از بحرانی‌ترین شرایط تاریخ خود مواجه شد. شیوه و همه‌گیری جهانی ویروس کووید-۱۹ به‌عنوان یک بیماری نوظهور نه تنها بسیاری از دستاوردهای علوم پزشکی و بهداشتی را به چالش طلبید، بلکه بخش قابل توجهی از بنیان‌های اجتماعی و سیاسی را نیز به سؤالاتی مهم روبه‌رو کرد. نبود واکسن، دارو و شیوه درمانی مورد قبول و مورد توافق، پیچیدگی و ناشناخته بودن بیماری از نظر تظاهرات بالینی، شیوه انتقال و پیامدهای غیرقابل پیش‌بینی آن از یک طرف و موج ویرانگر و مهلک بیماری از سوی دیگر، همراه با فضا سازی رسانه‌ای و تبلیغاتی، فشار سنگینی را بر تمامی سطوح اعم از فرد، جامعه، سیاست‌گذاران و مدیران کلان وارد نمود، در شرایطی که اکثریت این افراد فاقد تجارب مشابه در زندگی فردی و حرفه‌ای خود بوده‌اند (نلی^۱ و همکاران، ۲۰۲۰: ۸-۱۲).

همچنین، از آنجایی که در زمان شیوع و همه‌گیری بیماری در ایران، بسیاری از کشورهای جهان، به‌ویژه در اروپا و آمریکا، هنوز به این معضل مواجه نشده بودند و شاید پیش‌بینی این بحران با چنان ابعاد گسترده‌ای که بعداً مشاهده شد، در آن کشورها دور از انتظار بود، فشار مضاعفی را به افکار عمومی داخل کشور و در عرصه بین‌المللی بر نهادهای حاکمیتی کشور، به‌ویژه در بخش سلامت، تحمیل کرد که تصمیم‌گیری‌های حساس این دوران را می‌توانست تبعات پیش‌بینی نشده و سنگینی بر جامعه می‌گذارد، سخت‌تر می‌کرد (حریرچی، ۲۰۲۰: ۴).

کمبودهای تجهیزاتی، دارویی و مواد مصرفی آن‌که بخش از آن ناشی از تحریم‌های ظالمانه و بخشی ناشی از

وجود داشت. کوچه‌های محله یهودیان از نظر امنیتی باریک‌تر و پرپیچ و خم‌تر از سایر کوچه‌ها بود و خانه‌ها اغلب با دریچه‌ای به خانه هم‌کیش راه داشت و راه‌های مخفی برای فرار از حمله در آن پیش‌بینی شده بود (ابراهیمی، ۱۳۸۵: ۲۹).

استان همدان جز استان‌های با شیوع بالای ویروس کووید-۱۹، از روزهای نخست شیوع بیماری شاهد اجرای برنامه‌های مقابله‌ای بوده است. بررسی آمار مبتلایان و مرگ‌ومیر ناشی از این بیماری در استان شاهد این نکته هستیم که برنامه‌های مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ در مقطعی (اردیبهشت و خرداد) موفقیت‌آمیز بوده و موج اول بیماری تا حدی کنترل نمود؛ اما در ادامه شاهد خیزش مجدد بیماری در استان همدان بوده‌ایم که این موضوع نشان می‌دهد که بایستی برنامه‌های اجرا شده توسط متخصصین درمانی و مدیریت شهری مورد بازبینی قرار گیرد.

سؤالات پژوهش

در پژوهش حاضر، یک سؤال اصلی و چند سؤال فرعی مطرح است:

سؤال اصلی

◀ استراتژی مؤثر برای مدیریت بحران ویروس کرونا در شهرستان همدان چیست؟

سؤال فرعی

- ◀ مدیریت بحران ویروس کرونا در شهرستان همدان چه نقاط ضعفی داشته است؟
- ◀ مدیریت بحران ویروس کرونا در شهرستان همدان چه نقاط قوتی داشته است؟
- ◀ مدیریت بحران ویروس کرونا در شهرستان همدان چه فرصتهایی دارد؟
- ◀ مدیریت بحران ویروس کرونا در شهرستان همدان چه تهدیداتی دارد؟

روش پژوهش

به راستای پاسخگویی به سؤالات پژوهش اطلاعات مورد نیاز از طریق مصاحبه با خبرگان و مشاهدات میدانی محقق حاصل شد. وضعیت برنامه‌های مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ منطقه مورد مطالعه (شهرستان همدان) بعد از بررسی میدانی انجام‌گرفته و مصاحبه با متخصصان کادر درمان و متخصصین برنامه‌ریزی شهری از چهار منظر نقاط ضعف، نقاط قوت، تهدیدها و فرصت‌ها بررسی شد و اطلاعات لازم گردآوری شد.

از آنجایی که روش گردآوری اطلاعات مصاحبه با متخصصان درمانی و مدیریت شهری (جامعه آماری) می‌باشد، ۵ متخصص از کادر درمانی بیمارستان بعثت و ۵ متخصص مدیریت و برنامه‌ریزی شهری در پژوهش شرکت نمودند.

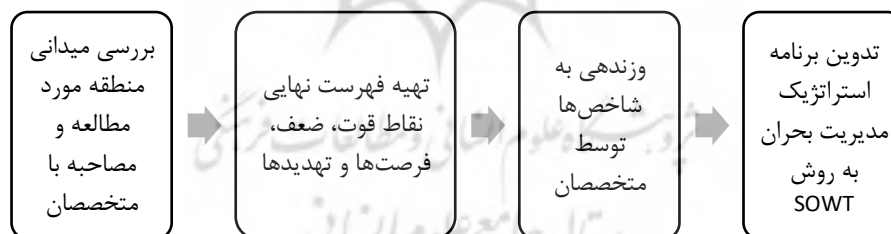
پرسشنامه‌ای که شامل چهار بخش نقاط قوت، نقاط ضعف، فرصت‌ها و تهدیدات مدیریت بحران بود، به‌عنوان ابزار گردآوری اطلاعات مورد استفاده قرار گرفت.

به‌منظور تدوین استراتژی در امور مربوط به مدیریت و برنامه‌ریزی شهری از روش سوات (SWOT) جهت تحلیل اطلاعات گردآوری شده استفاده گردید. تحلیل سوات SWOT ابزاری کارآمد برای شناسایی شرایط محیطی و توانایی‌های درونی سازمان است. پایه و اساس این ابزار کارآمد در مدیریت استراتژیک و همین‌طور بازاریابی، شناخت محیط پیرامونی سازمان است. حروف SWOT که آن را به شکل‌های دیگر مثل TOWS هم می‌نویسند، ابتدای کلمات Strength به معنای قوت، Weakness به معنای ضعف، Opportunity به معنای فرصت و Threat به معنای تهدید است. ماهیت قوت و ضعف به درون سازمان مربوط می‌شود و فرصت و تهدید معمولاً محیطی است. این روش چهار گام اصلی دارد که در ادامه بررسی می‌شوند.

نقاط قوت و سپس نقاط ضعف را فهرست کرده و به هر عامل یک ضریب وزنی بین صفر (بی‌اهمیت) تا یک (بسیار مهم) اختصاص داده می‌شود. در این صورت، جمع ضرایب وزنی اختصاص داده شده باید مساوی یک باشد.

✓ گام چهارم: طراحی مدل تحلیل سوات SWOT

برای تجزیه و تحلیل هم‌زمان عوامل داخلی و خارجی از ماتریس داخلی و خارجی استفاده می‌گردد. این ماتریس برای تعیین موقعیت صنعت یا سازمان به کار می‌رود و برای تشکیل آن باید نمرات حاصل از ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و ماتریس ارزیابی عوامل خارجی را در ابعاد عمودی و افقی آن قرار داد تا جایگاه صنعت یا سازمان در بازار مشخص گردد و بتوان استراتژی‌های مناسبی را برای آن مشخص کرد. این ماتریس منطبق بر ماتریس SWOT است و استراتژی‌های مناسب برای سازمان را مشخص می‌کند. در شکل ۱ روند کلی انجام پژوهش ارائه شده است.



شکل ۱- روند کلی انجام پژوهش

- تجمعات در بازارهای روز و عدم نظارت بر آن - عدم دسترسی آسان به مراکز توزیع ماسک و اقلام بهداشتی - عدم رعایت پروتکل‌ها در مراکز درمانی، کلینیک‌ها و مطب پزشکان - عدم نظارت مداوم بر اجرای پروتکل‌ها ابلاغی به مراکز حساس و ضروری مثل نانوائی‌ها: عدم نظارت بر حمل و نقل تاکسی و عمومی و...

✓ گام نخست: شناسایی عوامل داخلی و خارجی

در تحلیل سوات ابتدا با استفاده از ادبیات پژوهش و مصاحبه‌های تخصصی عوامل داخلی و عوامل خارجی شناسایی می‌شود. پس از مشخص شدن تمامی نقاط ضعف و قوت و تهدیدها و فرصت‌ها، ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE) و ماتریس ارزیابی عوامل خارجی (EFE) تشکیل می‌شود.

✓ گام دوم: تعیین اوزان عوامل داخلی و خارجی

پس از شناسایی عوامل داخلی و خارجی و دسته‌بندی آن‌ها در قالب نقاط قوت و ضعف و فرصت‌ها و تهدیدها، باید میزان اهمیت هر یک از آن‌ها مشخص شود. بدین منظور، از روش‌های مختلفی از قبیل روش میانگین وزنی، سلسله مراتبی و ... استفاده می‌شود. در این پژوهش از روش میانگین وزنی استفاده شده است.

✓ گام سوم: ایجاد ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و خارجی

برای تهیه ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE) ابتدا

یافته‌های پژوهش

الف-نقاط ضعف: با توجه به بررسی‌های انجام‌گرفته و

نظرات متخصصان، موارد ذیر به‌عنوان نقاط ضعف مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ در شهرستان همدان مطرح است:

عدم نظارت بر برخی از پاساژها و معابر شلوغ- عدم نظارت بر برخی رستوران‌ها، تهیه غذاها و قهوه‌خانه‌ها

ب-نقاط قوت: با توجه به بررسی‌های انجام‌گرفته و نظرات متخصصان، موارد ذیر به‌عنوان نقاط ضعف مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ در شهرستان همدان مطرح است:

کنترل و نظارت همه‌جانبه در تردد خودروهای غیربومی در ایامی که تردد ممنون بود - مقابله مجذانه با محتکران توسط نیروی انتظامی - مقابله با شایعات و کانال‌های معاند توسط پلیس فتا - اینترنتی شدن نوبت‌دهی مرکز تعویض پلاک .

همکاری و همدلی در تهیه و توزیع بسته‌های ارتزاقی برای اقشار آسیب‌پذیر - ضدعفونی کردن مرتب معابر - وجود پروتکل‌های بهداشتی دقیق

ج-تهدیدات: با توجه به بررسی‌های انجام‌گرفته و نظرات متخصصان، موارد ذیر به‌عنوان نقاط تهدیدات مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ در شهرستان همدان مطرح است - عدم اتخاذ مدل کلان مدیریت بحران در شهرستان - ارسال پیام‌های متناقض به مردم - جزیره‌ای عمل کردن و همکاری بین سازمانی ضعیف بین نهادهای مختلف - مشکل در تأمین برخی از کالاهای اساسی و تجمع مردم برای تهیه آن در برخی بازارها و مراکز - عدم‌تغییر برنامه‌ریزی حرکت ناوگان حمل‌ونقل عمومی (کوتاه نشدن سرفاصله زمانی حرکت) - برگزاری برخی مراسم‌های عروسی و عزا - بی‌توجهی برخی ادارات در اجرای پروتکل‌ها توسط ارباب‌رجوع.

د-فرصت‌ها: با توجه به بررسی‌های انجام‌گرفته و نظرات متخصصان موارد ذیر به‌عنوان نقاط ضعف مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ در شهرستان همدان مطرح است:

۱. ارتقای همدلی و مشارکت اجتماعی سلايق مختلف در کنار هم زیر پرچم کمک به هم‌وطن، مثل کنار هم قرار گرفتن فعالان سیاسی و

اجتماعی که در انتخابات باهم مرزبندی پرنرنگی داشتند.

۲. هم‌افزایی ظرفیت‌های مردمی و دولتی برای بهتر انجام دادن مأموریت امدادسانی، نظیر در اختیار قرار گرفتن نیروهای بسیجی و داوطلب هلال‌احمر در مأموریت‌های انتظامی و خدمات شهری شهرداری‌ها.

۳. غلبه بر محدودیت‌های مالی و امکاناتی رسمی و دولتی با پای‌کار آمدن تولیدکنندگان و منابع مالی خیریه، مثل ظرفیت کارگاه‌های ماسک دوزی و خیاطان خانگی.

۴. شکوفا شدن استعداد و خلاقیت‌ها در ساخت و تولید تجهیزات و مواد ضدعفونی و اقلام بهداشتی و ... مثل تولید دستگاه دستکش پلاستیکی و تولید محلول ضدعفونی استاندارد توسط دانشجویان بسیجی و تولید محلول‌های ضدعفونی.

۵. عزم راسخ مدیران شهر برای مقابله با کرونا - ظرفیت بالای بیمارستان‌ها و کادر درمان - بازگشایی بیشتر اصناف با دریافت مجوز از وزارت بهداشت.

جدول ۱ عوامل داخلی و خارجی شناسایی شده در مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ در شهرستان همدان را نشان می‌دهد.

جدول ۱- عوامل داخلی و خارجی شناسایی شده

عوامل خارجی		عوامل داخلی	
تهدیدها	فرصت‌ها	نقاط قوت	نقاط ضعف
عدم اتخاذ مدل کلان مدیریت بحران در شهرستان	ارتقای همدلی و مشارکت اجتماعی سلايق مختلف در کنار هم	کنترل و نظارت قوی و همه‌جانبه در تردد خودروهای غیربومی در ایامی که تردد برون‌شهری ممنون بود	عدم نظارت بر برخی از پاساژها و معابر شلوغ
ارسال پیام‌های متناقض به مردم	هم‌افزایی ظرفیت‌های مردمی و دولتی	مقابله مجدانه با محترکان توسط نیروی انتظامی	عدم نظارت بر برخی رستوران‌ها، تهیه غذاها و قهوه‌خانه‌ها
جزیره‌ای عمل کردن و همکاری بین سازمانی ضعیف بین نهادهای مختلف	غلبه بر محدودیت‌های مالی و امکاناتی رسمی و دولتی با پای کار آمدن تولیدکنندگان و منابع مالی خیریه،	مقابله با شایعات و کانال‌های معاند توسط پلیس فتا	تجمعات در بازارهای روز و عدم نظارت بر آن
مشکل در تأمین برخی از کالاهای اساسی و تجمع مردم برای تهیه آن در برخی بازارها و مراکز	شکوفای شدن استعداد و خلاقیت‌ها در ساخت و تولید تجهیزات و مواد ضدعفونی و ارقام بهداشتی	ایترنتی شدن نوبت‌دهی مرکز تعویض پلاک	عدم دسترسی آسان به مراکز توزیع ماسک و ارقام بهداشتی
عدم تغییر برنامه‌ریزی حرکت ناوگان حمل‌ونقل عمومی (کوتاه نشدن سرفاصله زمانی حرکت)	عزم راسخ مدیران شهر برای مقابله با کرونا	همکاری و همدلی در تهیه و توزیع بسته‌های ارتزاقی برای اقشار آسیب‌پذیر	عدم رعایت پروتکل‌ها در مراکز درمانی، کلینیک‌ها و مطب پزشکان
برگزاری برخی مراسم عروسی و عزا	ظرفیت بالای بیمارستان‌ها و کادر درمان	ضدعفونی کردن مرتب معابر	عدم نظارت مداوم بر اجرای پروتکل‌ها ابلاغی به مراکز حساس و ضروری مثل نانوائی‌ها و فروشگاه‌ها
بی‌توجهی برخی ادارات در اجرای پروتکل‌ها توسط ارباب‌رجوع	همکاری بیشتر اصناف با وزارت بهداشت	وجود پروتکل‌های بهداشتی دقیق	عدم نظارت بر حمل‌ونقل تاکسی و عمومی

بررسی نتایج تحلیل SWOT

کمی سازی پاسخ متخصصان بدین صورت بود که برای اهمیت خیلی زیاد نمره ۵، اهمیت زیاد نمره ۴، اهمیت متوسط نمره ۳، اهمیت کم نمره ۲ و اهمیت خیلی کم نمره ۱ منظور شد. در ستون سوم، ضریب ثانویه مشاهده می‌شود که از تقسیم ضریب اولیه هر عامل به مجموع ضرایب اولیه (ضرب در ۱۰۰) به‌دست آمده است.

جدول ۳ نتایج حاصل از تحلیل سوات برای نقاط قوت مدیریت بحران و ویروس کووید-۱۹ در شهر همدان را نشان می‌دهد. ستون دوم جدول ۲ ضریب اولیه را نشان می‌دهد. این ضریب مجموع پاسخ‌های ۱۰ متخصص کادر درمان (۵ نفر) و برنامه‌ریزی شهری (۵ نفر) برای هر نقطه قوت را نشان می‌دهد.

مجموع ضرایب ثانویه برابر با ۱۰۰ می‌باشد. ستون چهارم، تعیین درجه‌بندی (رتبه) برای هر عامل است که مقداری بین ۱ تا ۴ را دارد که با توجه به نظر کارشناسی متخصصان و بنا به اهمیت، هر عامل رتبه‌ای را کسب نموده است. هرچه میزان این عدد بیشتر باشد به همان نسبت میزان اهمیت عامل بیشتر است. رتبه ۴ نشان از واکنش خیلی سریع بوده و به سمت عدد ۱ از شدت واکنش و اثربخشی کاسته می‌شود.

درنهایت، ستون پنجم جدول امتیاز نهایی عوامل را نشان می‌دهد که حاصل ضرب رتبه (درجه) هر عامل در ضریب ثانویه آن است. مجموع امتیازات نهایی وضعیت نقاط قوت مدیریت بحران کووید-۱۹ در شهر همدان (به‌طور مشابه برای نقاط ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها) را نشان می‌دهد. مجموع امتیاز نهایی برای نقاط قوت مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ در شهرستان همدان برابر با ۳۳۳/۶۸ به دست آمد.

جدول ۳- نتایج تحلیل سوات برای نقاط قوت مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ در شهر همدان

امتیاز نهایی	درجه-بندی	ضریب ثانویه	ضریب اولیه	نقاط قوت
۶۱/۵۲	۴	۱۵/۳۸	۴۶	کنترل و نظارت قوی و همه‌جانبه در تردد خودروهای غیربومی در ایامی که تردد برون‌شهری ممنون بود
۳۹/۱۲	۳	۱۳/۰۴	۳۹	مقابله مجدانه با محتکران توسط نیروی انتظامی
۲۴/۷۴	۲	۱۲/۳۷	۳۷	مقابله با شایعات و کانال‌های معاند توسط پلیس فتا
۴۳/۱۴	۳	۱۴/۳۸	۴۳	اینترنتی شدن نوبت‌دهی مرکز تعویض پلاک
۴۲/۱۲	۳	۱۴/۰۴	۴۲	همکاری و همدلی در تهیه و توزیع بسته‌های ارتزاقی برای اقشار آسیب‌پذیر
۶۲/۸۴	۴	۱۵/۷۱	۴۷	ضد عفونی کردن مرتب معابر
۶۰/۲	۴	۱۵/۰۵	۴۵	وجود پروتکل‌های بهداشتی دقیق
۳۳۳/۶۸	-	۱۰۰	۲۹۹	مجموع

نتایج حاصل از تحلیل سوات برای نقاط ضعف مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ شهر همدان نشان می‌دهد مجموع امتیاز نهایی برای نقاط ضعف مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ در شهرستان همدان برابر با ۳۴۹/۳۶ می‌باشد. جدول ۴ نتایج حاصل از تحلیل سوات برای فرصت‌های مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ شهر همدان را نشان می‌دهد.

نحوه محاسبه ضریب اولیه، ضریب ثانویه، رتبه و امتیاز نهایی مشابه با آنچه در قسمت قبل گفته شد می‌باشد. مجموع امتیاز نهایی برای فرصت‌های مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ در شهرستان همدان برابر با ۳۱۹/۱۸ به دست آمد. مجموع امتیاز نهایی برای تهدیدات مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ در شهرستان همدان برابر با ۳۵۸/۳۶ به دست آمد.

جدول ۴- نتایج تحلیل سوات برای فرصت‌های مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ در شهر همدان

امتیاز نهایی	درجه بندی	ضریب ثانویه	ضریب اولیه	فرصت‌ها
۳۸/۱۶	۳	۱۲/۷۲	۳۵	ارتقای همدلی و مشارکت اجتماعی سلاقی مختلف در کنار هم
۲۴/۷۲	۲	۱۲/۳۶	۳۴	هم‌افزایی ظرفیت‌های مردمی و دولتی
۴۳/۶۲	۳	۱۴/۵۴	۴۰	غلبه بر محدودیت‌های مالی و امکاناتی رسمی و دولتی با پای کار آمدن تولیدکنندگان و منابع مالی خیریه
۴۲/۵۴	۳	۱۴/۱۸	۳۹	شکوفای شدن استعداد و خلاقیت‌ها در ساخت و تولید تجهیزات و مواد ضد عفونی و ارقام بهداشتی
۶۱/۰۸	۴	۱۵/۲۷	۴۲	عزم راسخ مدیران شهر برای مقابله با کرونا
۶۵/۴۴	۴	۱۶/۳۶	۴۵	ظرفیت بالای بیمارستان‌ها و کادر درمان
۴۳/۶۲	۳	۱۴/۵۴	۴۰	همکاری بیشتر اصناف با وزارت بهداشت
۳۱۹/۱۸	-	۱۰۰	۲۷۵	مجموع

جدول ۵ نتایج حاصل از تحلیل سوات برای تهدیدات مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ شهر همدان را نشان می‌دهد.

نحوه محاسبه ضریب اولیه، ضریب ثانویه، رتبه و امتیاز نهایی مشابه با آنچه در قسمت قبل گفته شد، می‌باشد.

جدول ۵- نتایج تحلیل سوات برای تهدیدات مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ در شهر همدان

امتیاز نهایی	درجه بندی	ضریب ثانویه	ضریب اولیه	تهدیدات
۶۰/۹۲	۴	۱۵/۲۳	۴۶	عدم اتخاذ مدل کلان مدیریت بحران در شهرستان
۴۰/۲۱	۳	۱۳/۵۷	۴۱	ارسال پیام‌های متناقض به مردم
۵۶/۹۲	۴	۱۴/۲۳	۴۳	جزیره‌ای عمل کردن و همکاری بین سازمانی ضعیف بین نهادهای مختلف
۴۱/۷	۳	۱۳/۹	۴۲	مشکل در تأمین برخی از کالاهای اساسی و تجمع مردم برای تهیه آن در برخی بازارها و مراکز
۳۹/۷۲	۳	۱۳/۲۴	۴۰	عدم تغییر برنامه‌ریزی حرکت ناوگان حمل و نقل عمومی (کوتاه نشدن سرفاصله زمانی حرکت)
۵۸/۲۴	۴	۱۴/۵۶	۴۴	برگزاری برخی مراسم‌های عروسی و عزا
۶۰/۹۲	۴	۱۵/۲۳	۴۶	بی توجهی برخی ادارات در اجرای پروتکل‌ها توسط ارباب رجوع
۳۵۸/۳۶	-	۱۰۰	۳۰۲	مجموع

تدوین راهبردها و استراتژی‌ها بر اساس نتایج

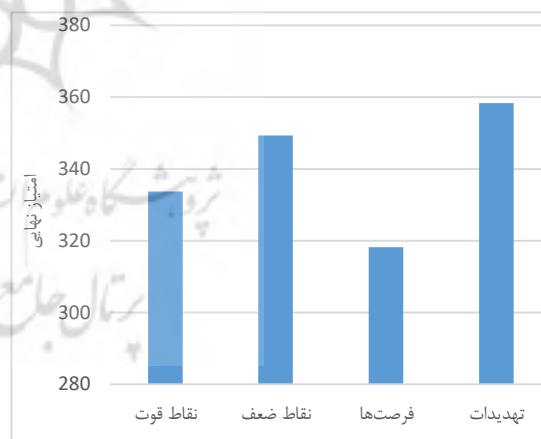
تحلیل سوات

با اتمام تحلیل پرسشنامه‌های طراحی شده که توسط ۱۰ متخصص تکمیل گردید، امتیاز نهایی عوامل داخلی (نقاط قوت و نقاط ضعف) و عوامل خارجی (فرصت‌ها و تهدیدات) محاسبه شد که نتایج حاصل در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول ۶- امتیاز نهایی عوامل داخلی و خارجی

امتیاز نهایی	
عوامل داخلی	نقاط قوت ۳۳۳/۶۸
	نقاط ضعف ۳۴۹/۳۶
عوامل خارجی	فرصت‌ها ۳۱۸/۱۹
	تهدیدات ۳۵۸/۳۶

از جدول ۶ مشاهده می‌گردد که بیشترین امتیاز نهایی به ترتیب برای تهدیدات، نقاط ضعف، نقاط قوت و فرصت‌ها می‌باشد. همچنین، جدول ۶ در قالب نمودار ۱ ارائه گشته است.



نمودار ۱- امتیاز نهایی عوامل داخلی و خارجی

عوامل درونی و بیرونی به ارائه انواع راهبردهای ممکن در برنامه‌ریزی برای ساماندهی بافت می‌پردازند. این راهبردها شامل چهار دسته‌اند:

SO: راهبردهای تهاجمی

ST: راهبردهای تنوع یا محافظه‌کارانه

WO: راهبردهای بازنگری یا رقابتی

WT: راهبردهای تدافعی

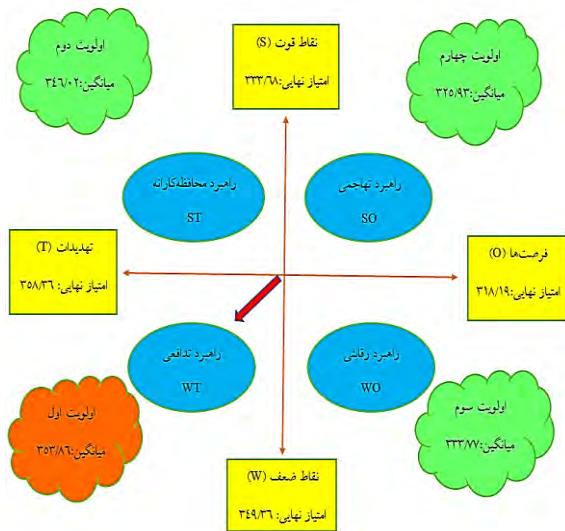
گزینه‌های راهبردی از بین این چهار دسته انتخاب می‌شوند که پیونددهنده نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها و عوامل تحلیل و تطبیقی هستند.

راهبرد تهاجمی حاکی از مطلوب‌ترین وضعیت و حرکت از هر موقعیت در ماتریس SWOT به یک وضعیت ایده‌آل است که به اتکای آن می‌توان از تمامی نقاط مثبت، مزیت‌ها و شایستگی‌ها برای به حداکثر رساندن موقعیت‌ها و فرصت‌ها استفاده کرد. در قالب این راهبرد می‌توان از نقاط قوت برای بهره‌برداری از فرصت‌های خارجی استفاده کرد.

راهبرد محافظه‌کارانه بر نقاط قوت درونی و تهدیدهای بیرونی متمرکز است. هدف، حداکثر بهره‌مندی از نقاط قوت و مزیت‌های درون بخشی بافت برای مقابله با تنگناها، تهدیدها و آسیب‌زنده‌های بیرونی مثل اجتماعی، اقتصادی، مدیریتی- نهادی و محیطی و به حداقل رسانیدن آنهاست.

هدف از استراتژی رقابتی، کاستن و به حداقل رسانیدن نقاط ضعف و جنبه‌های آسیب‌پذیر و به حداکثر رسانیدن فرصت‌هاست. در واقع، به دلیل داشتن ضعف داخلی، بافت نتوانسته از این فرصت‌های به‌دست‌آمده بهره‌برداری کند، لذا راهبردهای لازم نظیر استفاده از فناوری‌های جدید و غیره به کار گرفته می‌شود.

در راهبرد تدافعی، ضمن تأکید بر رفع جنبه‌های آسیب‌پذیری ناحیه‌ی مطالعه شده، تلاش می‌شود تا نقاط ضعف، همچنین تهدیدها و تنگناهای بیرونی برای به حداقل برسانند.



شکل ۲- میانگین وزنی و اولویت‌های استراتژی‌های چهارگانه مدیریت بحران در هسته مرکزی شهر همدان

نتیجه‌گیری

در پژوهش حاضر، ضمن مصاحبه با متخصصان و بررسی میدانی شهر همدان ویژگی‌های مختلف مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ ارزیابی شد. مشاهده گردید که این شهرستان دارای ویژگی‌های مثبتی همچون کنترل و نظارت قوی و همه‌جانبه در تردد خودروهای غیربومی، مقابله مجدانه با محتکران، مقابله با شایعات و کانال‌های معاند، اینترنتی شدن نوبت‌دهی مرکز تعویض پلاک، همکاری و همدلی در تهیه و توزیع بسته‌های ارتزاقی، ضدعفونی کردن مرتب معابر وجود پروتکل‌های بهداشتی دقیق می‌باشد.

از طرفی، نقاط ضعف این شهرستان شامل مواردی عدم نظارت بر برخی از پاساژها و معابر شلوغ، کنترل و نظارت قوی و همه‌جانبه در تردد خودروهای غیربومی، عدم نظارت بر برخی رستوران‌ها، تهیه غذاها و قهوه‌خانه‌ها مقابله مجدانه با محتکران، تجمعات در بازارهای روز و عدم نظارت بر آن، مقابله با شایعات و کانال‌های معاند، عدم دسترسی آسان به مراکز توزیع ماسک و ارقام بهداشتی، اینترنتی شدن نوبت‌دهی مرکز تعویض پلاک، عدم رعایت پروتکل‌ها در مراکز درمانی، کلینیک‌ها و مطب پزشکان،

در این حالت که نگران‌کننده‌ترین وضعیت در برنامه‌ریزی راهبردی انتخاب شده از طریق مدل SWOT است، نیاز شدیدی به ارزیابی مجدد، اصلاح و تقویت ساختار، عملکرد، اهداف و سیاست‌های راهبردی احساس می‌شود.

معمولاً در پژوهش‌هایی که از تحلیل سوات استفاده نموده‌اند، استراتژی اول که بیشترین میانگین وزنی را کسب نموده است، بررسی و تشریح می‌گردد. در این میانگین وزنی برای چهار استراتژی محاسبه گردید که به ترتیب اولویت عبارت‌اند از:

- ✓ اولویت اول: استراتژی تدافعی (WT) با میانگین وزنی ۳۵۳/۸۶
 - ✓ اولویت دوم: استراتژی محافظه‌کارانه (ST) با میانگین وزنی ۳۴۶/۰۲
 - ✓ اولویت سوم: استراتژی رقابتی (WO) با میانگین وزنی ۳۳۳/۷۷
 - ✓ اولویت چهارم: استراتژی تهاجمی (SO) با میانگین وزنی ۳۲۵/۹۳
- بنابراین، در این پژوهش استراتژی تدافعی به‌عنوان استراتژی اصلی برای مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ شهر همدان انتخاب می‌گردد و راهکارهایی مطابق با این راهبرد ارائه خواهد شد.
- شکل ۲ میانگین وزنی و اولویت‌های استراتژی‌های چهارگانه مدیریت بحران در هسته مرکزی شهر همدان را نشان می‌دهد.

همکاری و همدلی در تهیه و توزیع بسته‌های ارتزاقی، عدم نظارت مداوم بر اجرای پروتکل‌ها ابلاغی به مراکز حساس و ضروری مثل نانویی‌ها و فروشگاه‌ها، ضد عفونی کردن مرتب معابر، عدم نظارت بر حمل و نقل تاکسی و عمومی، وجود پروتکل‌های بهداشتی دقیق می‌شود.

در بررسی‌ها مشخص شد که موضوعاتی نیز مدیریت بحران و ویروس کووید-۱۹ شهر را تهدید می‌کند که شامل مواردی مثل عدم اتخاذ مدل کلان مدیریت بحران در شهرستان، ارسال پیام‌های متناقض به مردم، جزیره‌ای عمل کردن و همکاری بین سازمانی ضعیف بین نهادهای مختلف، مشکل در تأمین برخی از کالاهای اساسی و تجمع مردم برای تهیه آن در برخی بازارها و مراکز، عدم تغییر برنامه‌ریزی حرکت ناوگان حمل و نقل عمومی (کوتاه نشدن سرفاصله زمانی حرکت)، برگزاری برخی مراسم‌های عروسی و عزابی توجهی برخی ادارات در اجرای پروتکل‌ها توسط ارباب رجوع می‌شود.

منطقه دارای فرصت‌هایی نیز می‌باشد که در صورت استفاده می‌توان آن‌ها را به نقاط قوت تبدیل نمود. این فرصت‌ها شامل مواردی همچون ارتقای همدلی و مشارکت اجتماعی سلاقی مختلف در کنار هم، هم‌افزایی ظرفیت‌های مردمی و دولتی، غلبه بر محدودیت‌های مالی و امکاناتی رسمی و دولتی با پای کار آمدن تولیدکنندگان و منابع مالی خیریه، شکوفا شدن استعداد و خلاقیت‌ها در ساخت و تولید تجهیزات و مواد ضد عفونی و اقلام بهداشتی، عزم راسخ مدیران شهر برای مقابله با کرونا، ظرفیت بالای بیمارستان‌ها و کادر درمان، همکاری بیشتر اصناف با وزارت بهداشت می‌باشد.

با محاسبه امتیازات نهایی برای عوامل داخلی و خارجی شناسایی شده مشخص شد که استراتژی مطلوب برای مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ در شهر همدان استراتژی تدافعی است. در این راهبرد، تأکید بر برطرف نمودن نقاط ضعف منطقه و درعین حال اتخاذ تصمیماتی جهت خنثی نمودن تهدیدات می‌باشد. در همین راستا،

راهبردهای زیر جهت بهبود مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ در شهر همدان ارائه می‌گردد:

WT1: یکی از مهم‌ترین نقاط ضعف و تهدیدات مشاهده شده در مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ در شهرستان همدان عدم اتخاذ برنامه کلان و جامع مدیریت بحران است. بایستی با همفکری و همکاری متخصصان حوزه‌های مدیریت شهری، کادر درمان، نیروهای نظامی و انتظامی و مسئولین مختلف استانی برنامه جامع مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ تدوین شود. در این صورت، اقدام هماهنگ دستگاه‌های مختلف موجب بهترین عملکرد در برابر این بیماری خواهد شد.

WT2: از دیگر معضلات مشاهده شده در مبارزه با ویروس کووید-۱۹ در شهر همدان عدم نظارت بر اجرای پروتکل‌های بهداشتی در فضاهای عمومی، ادارات، بازارها و تجمعات مردم می‌باشد. حتی با تدوین بهترین و سخت‌گیرانه‌ترین پروتکل‌های بهداشتی در صورت عدم نظارت برای اجرای آن توفیق چندانی در مدیریت بحران این بیماری حاصل نخواهد شد. لذا می‌تولد نهادهای نظارتی با کمک نیروهای انتظامی بر اجرای هرچه دقیق‌تر مسائل بهداشتی نظارت بیشتری داشته باشند.

WT3: از دیگر راهبردهای تدافعی مؤثر در مدیریت بحران کرونا برنامه‌ریزی بهتر در زمینه حمل و نقل عمومی شهری می‌باشد. با بررسی میدانی از وضعیت حمل و نقل در دوران کرونا مشاهده شد که سرفاصله زمانی اتوبوس‌های درون‌شهری زیاد است که این موجب تجمع مسافران در ایستگاه‌ها و شلوغی اتوبوس می‌شود. همچنین، تاکسی‌های مسافرکشی چندان توجهی به رعایت پروتکل‌ها توسط مسافران نداشته و بیش از ظرفیت تعیین شده برای هر تاکسی مسافر سوار می‌کنند. برنامه‌ریزی بهتر در برنامه حرکتی اتوبوس‌ها و نظارت بیشتر بر تاکسی‌های عمومی از

به‌خصوص در مناطقی با اقشار آسیب‌پذیر گامی مؤثر در مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ می‌باشد.

منابع

۱. شیرزاد، هادی؛ فرج نژاد، عباس؛ سیدرضا، محسن. (۱۳۹۹). نقش نیروهای انتظامی در مدیریت بحران ناشی از شیوع بیماری کووید-۱۹ در ایران و جهان. *مجله طب انتظامی*، ۹(۲)، ۶۳-۷۰.
۲. حیدری، مرتضی. (۱۳۹۹). ضرورت مدیریت دانش در بحران ویروس کووید-۱۹. *تصویر سلامت*، ۱۱(۲): ۹-۹۴.
۳. زارع، مهدی. (۱۳۹۹). کرونا و مدیریت بحران در ایران. وبسایت اقتصاد آنلاین [/Eghtesadonline.ir/](http://Eghtesadonline.ir/).
۴. رکن‌آبادی، مرتضی. (۱۳۹۹). فرصت‌های کرونا برای جامعه ایرانی با نگاهی به آینده. نشست‌های دکتر ظفری؛ آینده‌پژوه، نویسنده و عضو هیأت‌علمی دانشگاه، وبسایت خبرگزاری صداوسیما.
۵. سایت رسمی وزارت بهداشت:

<http://behdasht.gov.ir/>.

6. Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., ... & Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The lancet*, 395(10223), 497-506.
7. Ji, W., Wang, W., Zhao, X., Zai, J., & Li, X. (2020). Homologous recombination within the spike glycoprotein of the newly identified coronavirus may boost cross-species transmission from snake to human. *J. Med. Virol.*
8. Chung, M., Bernheim, A., Mei, X., Zhang, N., Huang, M., Zeng, X., ... & Shan, H. (2020). CT imaging features of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV). *Radiology*, 295(1), 202-207. Neely, A., & Lopez, P. (2020). Care in the time of Covid-19. *Antipode online blog*.
9. Heidari, M. (2020). The Necessity of Knowledge Management in Novel Coronavirus (COVID-19) Crisis. *Depiction of Health*, 11(2), 94-97.

برنامه‌های مؤثر در مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ می‌باشد.

WT4: مشکل در تأمین برخی از کالاهای اساسی و تجمع

مردم برای تهیه آن در برخی بازارها و مراکز موجب گسترش ویروس کووید-۱۹ شده است. توجه به حل این موضوع توسط مسئولین مربوطه به‌خصوص سازمان‌های مرتبط با وزارت صنعت، معدن و تجارت و سازمان برنامه‌ریزی و بودجه ضروری به نظر می‌رسد.

WT5: باوجود تأکید فراوان وزارت بهداشت و سازمان

بهداشت جهانی مبنی بر ممنوعیت هرگونه تجمع، شاهد برگزاری برخی مراسم عروسی و عزاداری در سطح شهرستان بوده‌ایم. در این زمینه بایستی نیروهای نظامی و انتظامی قاطعیت و نظارت بیشتری به خرج داده و با برخورد با متخلفین از برگزاری چنین تجمعاتی جلوگیری به عمل آید.

WT6: در قوانین جدید تصویب‌شده توسط ستاد ملی

مبارزه با کرونا تصریح شده است که نهادها و سازمان‌های دولتی از ارائه خدمات به افراد ناقص پروتکل‌های بهداشتی خودداری به عمل آورند؛ اما با بررسی میدانی از برخی ادارات و بانک‌ها مشاهده شد که چندان توجهی به این موضوع نمی‌شود.

WT7: یکی از مباحثی که موجب شده است برخی از افراد

از ماسک و اقلام بهداشتی استفاده نکنند، قیمت نامناسب و بالای این اقلام است. ستاد ملی مبارزه با کرونا برای حل این موضوع با دایر کردن مراکز فروش ماسک و اقلام بهداشتی با نرخ دولتی سعی در کاهش این معضل داشته است؛ اما مشاهده شده است که جانمایی این مراکز چندان مناسب نبوده و مردم حاشیه‌نشین شهرستان که به لحاظ اقتصادی وضعیت چندان مساعدی ندارند، دسترسی آسانی به این مراکز ندارند. توجه به این موضوع و افزایش تعداد این مراکز

10. Taghrir, M. H., Borazjani, R., & Shiraly, R. (2020). COVID-19 and Iranian Medical Students; A Survey on Their Related-Knowledge, Preventive Behaviors and Risk Perception. *Archives of Iranian medicine*, 23(4), 249-254.





پروپوزیشن کا نام: علم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی