

ارزیابی عملکرد بسیج در مدیریت بحران کرونا (مطالعه موردی استان سمنان)

حسین ظفری^۱ | احمد امانی^۲

۱

سال شانزدهم
بهار ۱۴۰۳

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت:

۱۴۰۲/۰۵/۳۰

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۲/۰۸/۲۸

صص: ۲۲۰-۱۸۹



چکیده

بحران کرونا یکی از مهم‌ترین رخدادهایی بود که به‌صورت فراگیر جامعه جهانی و بالطبع نظام جمهوری اسلامی را درگیر نمود و هزینه‌هایی زیادی را بر کشور ما تحمیل نمود. هدف از انجام این پژوهش، ارزیابی عملکرد بسیج سمنان در مدیریت بحران کرونا می‌باشد. این مقاله از نظر هدف تحقیقی کاربردی محسوب می‌شود که با روش تحلیل عاملی و با بهره‌گیری از روش کیفی اکتشافی و کمی توصیفی برای رسیدن به نقاط قوت و ضعف، تهدیدها و فرصت‌ها انجام پذیرفته است. باتوجه به شیوع ویروس کرونا و ایجاد این بحران فراگیر و عمومی در سطح استان سمنان، بسیج این استان جهت مقابله با این ویروس خطرناک به یاری متولیان امر بهداشت و درمان شتافت و در حد توان عملکردی از خود بجای گذاشت در این تحقیق در بازه زمانی سال‌های ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱ و نحوه مدیریت بحران آن پرداخته است که با ارزیابی عملکرد بسیج در چهار حوزه مهم عملکردی در طرح شهید سلیمانی شامل حوزه‌های رزمایش مواسات و کمک‌های مؤمنانه، گندزدایی و رفع آلودگی، تولید ماسک و مواد ضدعفونی، نقاط قوت، ضعف، تهدیدها و فرصت‌ها پرداخته و اقدامات بسیج را احصا کرده است. ابزار نمونه جامعه آماری پرسش‌نامه محقق ساخته بوده است که پس از جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها نتایج تحقیق نشان می‌دهد عملکرد بسیج در طرح شهید سلیمانی در استان سمنان بیشترین تأثیر را در مدیریت بحران کرونا داشته است.

کلیدواژه‌ها: بسیج، کرونا، مدیریت بحران، ارزیابی عملکرد، سمنان

۱. استاد، دانشگاه جامع امام حسین علیه السلام، تهران، ایران.

۲. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد مدیریت بحران دانشگاه جامع امام حسین علیه السلام، تهران، ایران.

مقدمه

امروزه بررسی عملکرد جزء شاخصه‌های اصلی و تأثیرگذار می‌باشد که باید این شاخصه را در هر سطحی از اجتماع و حتی در سطح وسیع‌تری در کشور سنجید تا این توانایی در مدیران و حتی سیاست‌گذاران سازمانی ایجاد شود که استراتژی جامع و کاملی برای بهبود عملکرد یک سازمان در آینده طراحی کنند. با توجه به اینکه رونق، رکود و بحران جزء لاینفک هر کشوری می‌باشد که در طول تاریخ به اشکال مختلف خودش را نشان داده است، یکی از شاخصه‌های پیش‌بینی‌کننده برای مقابله با بحران‌هایی که در آینده ممکن است پیش بیاید، ارزیابی عملکرد می‌باشد تا بر اساس ارزیابی عملکرد بتوان به یک مدیریت جامع و راه کارهای منسجم دست پیدا کرد. ارزیابی و اندازه‌گیری عملکرد موجب هوشمندی سیستم و برانگیختن افراد در جهت رفتار مطلوب می‌شود و بخش اصلی تدوین و اجرای سیاست سازمانی است. یکی از بحران‌هایی که دنیای جهانی را در بر گرفت پاندمی بیماری کووید ۱۹ بود که ابتدا در چین و سپس به تدریج در کل دنیا گسترش یافت و تمامی فعالیت‌های انسانی را تحت تأثیر خود قرارداد. مهم‌ترین مسئله‌ای که در این پاندمی ذهنیت تمامی انسان‌ها را به خود مشغول کرده، این است که کشورها یا سازمان‌ها و.. چگونه با این بیماری مقابله کرده‌اند یا اینکه توانسته‌اند از خود عملکردی قابل قبول را نشان دهند یا خیر (حسینی، فداکاریان، ۱۴۰۰).

برای اولین بار در شهر ووهان استان هوبئی چین، کروناویروس شناسایی شد که با عبور افزایش تعداد قربانیان و ویروس کرونا، سازمان بهداشت جهانی نام رسمی این بیماری را کووید ۱۹ انتخاب کرده است. شیوع این ویروس پیامدهای زیادی در ابعاد مختلف حیات اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، سیاسی، زیستی، سبک زندگی و... مردم و جامعه به دنبال داشته است (ویکی‌پدیا، ۱۳۹۹).

اپیدمی کووید ۱۹ یک پدیده چندوجهی و یک بحران بود که بنیان‌های امنیتی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی ما و از همه مهمتر سلامت و جان انسانها را تهدید می‌کرد. این اپیدمی واگیر، حاد، پیش‌رونده و تهدیدکننده است. بنابراین بیماری همه‌گیر کووید ۱۹ فقط بحرانی بهداشتی نیست، بلکه بحرانی اقتصادی اجتماعی و تمام‌عیار است که بر زندگی و معیشت انسان تأثیر

گذاشت و به تصمیم در بحران نیاز دارد و ایثار و فداکاری ممکن است در چابک سازی سازمان برای اداره بحران نقش داشته باشد. (کلارک و گروندینگ^۱، ۲۰۲۰).

سردرگمی سازمان‌های متولی، عدم مدیریت واحد و کارآمد برای رفع این مشکل، کمبود حداقل‌های مقابله با این ویروس (از جمله ماسک، محلول ضد عفونی و...)، عدم هماهنگی و یکپارچه‌سازی پوی‌های مردمی، ایجاد مشکلات فراوان برای معیشت عمومی و کسب و کارها و اتخاذ تصمیمات مقطعی و نامناسب؛ از جمله رویدادها و شواهدی است که نشان می‌داد این بیماری تبدیل به یک بحران عمومی شده بود و در نهایت دست نیاز متولیان مقابله با این ویروس به سمت ظرفیت‌های راهبردی و بالقوه نهادهای مردمی و عمومی همچون بسیج بلند شد. همچنین با توجه به اینکه بسیج نقش تعیین‌کننده‌ای در مقابله با بحران‌های طبیعی و انسان‌ساز دارد می‌بایست با مطالعه تجربیات گذشته، ارزیابی عملکرد در بحران‌ها، شناخت نقاط قوت و فرصت‌ها و نقاط ضعف و تهدیدها، برنامه‌ریزی صحیح و مدون قبل و حین و بعد از بحران، انجام آموزش و توانمندسازی و فرهنگ‌سازی در افراد و جامعه، نظارت و کنترل و پایش و.. از عملکرد خود، آمادگی مدیریت بحران‌های پیشرو را در آینده داشته باشد.

بنابراین با توجه به پژوهش‌های کمی که در زمینه‌های ارزیابی عملکرد بسیج در کرونا انجام شده است پژوهشگر تلاش نمود با تأکیدات مقام‌های ولایت و مسئولان بسیج در زمینه ثبت این فعالیت‌ها، مرتفع نمودن نقاط ضعف و تقویت نقاط قوت، و بهره‌برداری از مدل‌های موفق در بحران‌ها به ارزیابی عملکرد بسیج استان سمنان در مدیریت بحران کرونا بپردازیم؛ لذا به ارزیابی عملکرد بسیج در مدیریت بحران کرونا از ابتدای شروع تا پایان آذرماه ۱۴۰۱ خواهیم پرداخت و عملکرد بسیج را در حوزه‌های کمک‌های مومنانه و رزمایش مواسات، گندزدایی و رفع آلودگی معابر و اماکن، طرح شهید سلیمانی و واکسیناسیون عمومی و تولید مواد ضد عفونی، ماسک، گان بیمارستانی و... در مدیریت بحران کرونا بررسی خواهیم کرد.

تعاریف مفاهیم و ادبیات

ارزیابی عملکرد

ارزیابی عملکرد، فرایندی است که به منظور آگاهی از کارکرد سازمان و ارائه بازخوردهای لازم جهت بهبود و ارتقای بازده سازمانی انجام می‌شود (براک^۱، ۲۰۱۲، صفحه ۱۴).

ارزیابی عملکرد، یکی از شاخص‌های توسعه حرفه‌ای است که شامل بررسی منظم عملکرد کارکنان در سازمان‌هاست (نارکونینه و اولیینایته ۲۰۱۸،۲) یکی از مهم‌ترین شاخصه‌ها برای سنجش عملکرد، منابع

1-Clark and Grunding

انسانی می‌باشد و یکی از مسئولیت‌های مهم مدیران و رهبران سازمانی، ارزیابی عملکرد کارکنان می‌باشد. به‌طور کلی ارزیابی عملکرد یک فرایند مستمر مدیریتی می‌باشد که ماهیتی پیوسته دارد و باعث بهبود و رشد سازمان‌ها می‌شود (بایوکازکن و کاربولت ۲۰۱۸،۳). به‌موجب این سیستم مدیران می‌توانند به‌طور پیوسته عملکرد کارکنان را زیر نظر داشته باشند؛ زیرا این سیستم به‌صورت سیستماتیک عمل کرده و در سازمان‌ها به‌صورت رسمی و غیررسمی عمل کند. این سیستم‌ها به‌موجب آگاهی از نتایج عملکرد کارکنان و افزایش کارایی سازمان‌ها به وجود آمده است (کوتان ۲۰۱۵،۴).

روش‌های ارزیابی عملکرد

روش‌های مختلفی برای ارزشیابی عملکرد کارکنان وجود دارد که در قالب هر یک از رویکردهای ذکر شده می‌توان آنها را دسته‌بندی نمود (بایرز و رو ۲۰۰۸،۲) اما اینکه کدام روش، مناسب‌ترین یا بهترین روش ارزشیابی است به هدف سازمان از ارزشیابی کارکنان بستگی دارد و معمولاً نیز ترکیبی از روش‌های مختلف برای ارزشیابی کارکنان به کار گرفته می‌شود. (اسنل و بولندر^۳، ۲۰۰۷) روش‌های ارزشیابی عملکرد را در سه دسته کلی به شرح زیر ارائه نموده‌اند.

یکی دیگر از وظایف این سیستم‌ها بررسی نقاط قوت و ضعف سازمانی می‌باشد که بر اساس این نقاط قوت و ضعف موجب بهبود عملکرد منابع سازمانی و کارایی سازمان در آینده شود و بتوان تعیین نمود که تا چه اندازه به اهداف سازمانی دست پیدا کنند (احمد، ۲۰۱۳) ارزیابی عملکرد سازمانی تعاریف مختلفی دارد که شامل موارد زیر می‌باشد: ارزیابی عملکرد سازمانی را می‌توان به میزان شایستگی کارکنان در انجام وظایف خود و تعیین پتانسیل این کارکنان به‌منظور رشد و بهبود عملکرد سازمان تعریف کرد (انیسه ۱ و همکاران، ۲۰۱۱) یا به فرایندی که به دنبال

ارزیابی و سنجش رفتارهای کارکنان و مقایسه آنها با معیارهای از پیش تعیین شده می‌گویند (حسینی، فداکاریان، ۱۴۰۰).

1. Bragg
2. Narkunienė and Ulbinaitė
3. Büyüközkan and Karabulut
4. Kotane

عملکرد سازمانی

به چگونگی انجام مأموریت‌ها، وظایف و فعالیت‌های سازمانی و نتایج حاصل از انجام آن‌ها اطلاق می‌شود.

الف) روش‌های مبتنی بر ویژگی‌های فردی

-روش مقیاس رتبه‌بندی ترسیمی

-روش مقیاس استانداردهای مختلط

-روش انتخاب اجباری

-روش توصیفی

ب) روش‌های مبتنی بر رفتار یا روش‌های رفتاری

-روش ثبت وقایع حساس

-روش چک‌لیست

-روش مقیاس رتبه‌های رفتاری

-مقیاس مشاهده رفتار

ج) روش‌های مبتنی بر نتایج

-روش مدیریت بر مبنای اهداف

-روش کارت امتیازی متوازن (حسینی، فداکاریان، ۱۴۰۰).

بحران

بحران؛ شرایط اضطراری ناشی از بلایای طبیعی مانند سونامی، زلزله، سیل، طوفان یا مواردی مانند اعتصاب‌های تروریستی، آشوب‌ها، تصادفات و غیره باعث ایجاد خسارت‌های اقتصادی و

اجتماعی عظیم می‌شود و به‌ویژه بر افراد فقیر در اقتصادهای کم‌درآمد تأثیر می‌گذارد (آنتی ساروج و سوکومال، ۲۰۲۰، ۱)

مفهوم بحران می‌تواند به معنای انحراف از وضعیت تعادل باشد که به حل مسئله نیاز دارد (پوس سیمون^۲، ۱۹۹۳)

لاری اسمیت بحران را چنین تعریف می‌کند اغتشاش عمده در سازمانی که دارای پوشش خبری گسترده‌ای شده است و کنجکاوی مردم درباره این موضوع بر فعالیت‌های عادی سازمان اثر می‌گذارد و می‌تواند اثر سیاسی، قانونی، مالی و دولتی بر سازمان بگذارد (گاتز چاک، جک و پارسائیان^۳، ۱۳۸۳)

مدیریت بحران

مدیریت بحران سازمانی به‌عنوان فرایندی نظام‌یافته است که طی این فرایند سازمان تلاش می‌کند بحران‌های بالقوه را شناسایی و پیش‌بینی کند. سپس در مقابل آنها اقدامات پیشگیرانه انجام دهد تا اثر آن را به حداقل برساند. برای اجرای این فرایند باید مشخص شود که بحران در چه مرحله از عمر خود قرار دارد تا بتوان نسبت به اقدامات پیشگیرانه و یا هر اقدام مناسب، تصمیم درستی اتخاذ کرد و روش‌های صحیحی به اجرا آورد. (رضوانی، ۱۳۹۹).

مدیریت بحران فرایندی است که یک سازمان با یک رویداد متضاد و غیرمنتظره‌ای مواجه می‌شود که موجب آسیب به سازمان و ذی‌نفعان سازمانی می‌شود (بانندی و همکاران، ۲۰۱۷) مطالعه مدیریت بحران ناشی از بلایای طبیعی و زیست‌محیطی در دهه ۱۹۸۰ بود و مدیریت بحران به‌عنوان مهم‌ترین فرایند در روابط عمومی محسوب می‌شود. (شریواستاوا^۱، ۱۹۹۸).

بحران، فرآیند تحول در سازمان است که سیستم قدیمی دیگر نمی‌تواند خود را حفظ کند و سازمان نیاز به تغییر دارد که اگر این تغییر رخ ندهد یک سازمان شکست می‌خورد. در مقایسه با مدیریت ریسک که شامل ارزیابی تهدیدات، بالقوه و پیدا کردن بهترین راه برای جلوگیری از این تهدیدات، می‌باشد. (ونت^۲، ۲۰۰۳)

مدیریت بحران مجموعه‌ای از فعالیت‌ها یا فرایندها برای تشخیص، مطالعه با پیش‌بینی بحران‌ها و مجموعه‌ای از اقدامات، است که سازمان را قادر به جلوگیری با اداره مؤثر بحران‌ها می‌کند. (هولینسکی^۳، ۲۰۰۱)

مدیریت بحران یک سیستم مدیریت مبتنی بر وضعیت است که شامل نقش‌ها و مسئولیت‌های واضح و الزامات، سازمانی مربوط به فرایند شرکت است. (حسینی، فداکاریان، ۱۴۰۰).

امروزه عمده‌ترین نقاط ضعف مدیریت بحران عدم هماهنگی و همکاری سازمان‌ها، کمبود ضوابط و مقررات جامع و مانع و پراکندگی و ناکافی بودن قوانین و مقررات موجود، محدودیت منابع مالی است، اما خوشبختانه نقاط قوت بسیاری نیز وجود دارد که خود شامل تجارب مفید در مدیریت‌ها بحران و روحیه تعاون و نوع دوستی در جامعه و مشارکت خوب و ارزشمند مردم و سازمان‌های مرم نهاد همچون جمعیت هلال احمر است.

1. Anti Saroj and Sokomal
2. Boss Simon
3. Gatz Chuck, Jack and Parsayan

مدیریت بحران به عنوان فرایندی نظام یافته تعریف می‌شود که طی این فرایند، سازمان تلاش می‌کند بحران‌های بالقوه را شناسایی و پیش‌بینی کند، سپس در مقابل آنها اقدامات پیشگیرانه انجام دهد تا اثر آنها را به حداقل برساند. محققان هر کدام بر یک عنصر خاص از اجزای فرایند مدیریت بحران تمرکز کرده‌اند، و تحقیق‌هایی را درباره آن انجام داده‌اند. (حسینی، فداکاریان، ۱۴۰۰).

تهدیدها

تهدیدها عبارت‌اند از: وضعیتی است که ارزش‌های حیاتی اعم از باورها، موقعیت سیاسی و اقتصادی و جغرافیایی فرد یا جامعه را در یک کشور به خطر می‌اندازند و عمدتاً تهدیدها از ناحیه دشمنان بیرونی به کشور یا مردم آن کشور تحمیل می‌گردد (تهدیدات امنیت ملی، عبدالله خانی، ۱۳۸۶).

فرصت‌ها

فرصت‌ها عبارت‌اند از: بررسی و شناسایی محیط داخلی و خارجی و دستیابی به فرصت‌ها برای پیشبرد موفقیت‌های برای غلبه بر تهدیدها ممکن روند رو به توسعه اطلاعات رسانی و فن آوری ارتباط مانند اینترنت و سیستم‌های ماهواره‌ای، تکنولوژی جهانی در حیطه تجهیزات امداد، افزایش باور عمومی در خصوص آسیب‌پذیری و خطر خیزی کشور و جریان جهانی موجود که مایه افزایش باور عمومی در خصوص آسیب‌پذیری و خطر خیزی کشور و جریان جهانی موجود

مایه افزایش توجه و اعتماد مردم به سازمان‌های مردم‌نهاد گردیده فرصت باشد. در حقیقت فرصت‌ها موقعیت خاصی است که مدیر بحران در شرایط بحرانی از آن‌ها به نفع اهداف خودش بهره می‌گیرد (عبدالله خانی، تهدیدات امنیتی، ۱۳۸۶).

مفهوم مدیریت بحران

بر اساس تعریف سازمان ملل، اصطلاح «بحران» به توقف جدی فعالیت‌های جامعه گفته می‌شود که موجب تلفات انسانی، منابع یا زیست‌محیطی شده و تبعات آن فراتر از توان منابع، جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد. خسارات، ناشی از بحران با عواملی از قبیل اقلیم، موقعیت جغرافیایی، نوع سطح زمین و درجه آسیب‌پذیری رابطه مستقیم داشته و با وضعیت ذهنی، اقتصادی - اجتماعی، سیاسی و فرهنگی جامعه رابطه معکوس دارد. رویکرد

1. Shrivastava
2. Went
3. Holyński

مدیریت بحران به‌عنوان یک رویکرد بلندمدت، در ابتدا رویکردی تسکینی بود و به‌مرور با رویکرد آمادگی جایگزین شد و کاهش آسیب‌پذیری به‌عنوان بخشی از فرایند توسعه برنامه‌ریزی در این رویکرد مدنظر قرار گرفت؛ بنابراین استقرار یک نظام کارآمد، در حوزه مدیریت بحران به‌منظور کاهش آسیب‌های اجتماعی ضرورت پیدا کرد. موضوع برنامه‌ریزی مدیریت بحران از سال ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۵ و باهدف کاهش بحران‌های جهانی مطرح شد (کنستانتینیدس^۱، ۲۰۱۶)

مدیر بحران

مدیر بحران، کسی است که تهدیدکننده‌ها را بشناسد و از فرصت‌ها خوب استفاده کند. مدیر بحران باید به دنبال راه کارهایی جهت کاستن ابعاد بحران باشد. به عبارت دیگر آثار هر عامل را با پارامترهای دیگر سنجید و پس از تحلیل نسبت به رفع آن بکوشد مدیر بحران باید تفکر استراتژیک را یاد بگیرد یعنی بتواند به آشفته‌گی ذهنی خویش در کوتاه‌ترین مدت نظم بخشد.

پس تنها راهی که می‌تواند به انسان در شناخت استعداد واقعی و رسیدن به آنچه را که توانایی آن را دارد، کمک کند، اقدام مؤثر در لحظات بحرانی است. (برایان تریسی^۲، ۲۰۱۷).

وظایف و ویژگی‌های مدیر بحران

- آمادگی کامل برای هر گونه پیشامد.
- پی‌ریزی دفاتر مطالعاتی ملی، منطقه‌ای و هماهنگ‌سازی آنها و تهیه بانک اطلاعاتی روزآمد
- استفاده از سیستم هشداردهنده خطر گرچه هزینه بالایی را می‌طلبد.

1. Constantinides
2. Brian Tracy

- تفکیک وظایف واحدهای امداد رسانی و انجام رزمایش‌های عملیاتی سالانه.
- ایمن‌سازی شبکه‌ها و شریان‌های حیاتی که شامل آب، برق، سوخت، ارتباطات و..
- تقویت بیمه در مناطق حادثه‌خیز حتی به صورت اجباری می‌توان ابعاد بحران را کاهش دهد
- آگاهی افکار عمومی
- شناسایی انواع بحران‌ها، ارزیابی ریسک و الویت بندی آنها. تعیین ارتباطات بحرانی.
- تعیین راهبردهای برخورد با رسانه‌ها.
- تشکیل گروه مدیریت بحران و تهیه برنامه مدیریت بحران. پیش‌بینی و پیشگیری از وقوع بحران.

- تعیین روش‌های مداخله در بحران. تعیین روش‌های سالم‌سازی.
- برنامه ریزی، سازماندهی و کوشش در جهت استفاده بهینه از منابع.

اهداف مدیریت بحران

یکی از اصلی‌ترین اهداف مدیریت بحران، بهبود فعالیت و فرایندهایی است که اهدافشان مقابله با بحران و کاهش میزان خسارات‌های ناشی از بحران در آینده می‌باشد. مدیریت بحران در سازمان‌ها الزامی است؛ زیرا هدف از تشکیل آن رسیدن به راهبردهای قابل‌قبولی

می‌باشد تا بتوانند منافع یک سازمان را حفظ کنند. یکی دیگر از اهداف مدیریت بحران در سازمان‌ها، برداشتن گام‌ها و ارائه راهکارهای صحیح برای مقابله با بحران‌های پیش آمده می‌باشد (کومبز و کوستانتینی، ۲۰۱۹)

طبقه‌بندی مدیریت بحران

تا به امروز طبقه‌بندی گوناگونی از بحران‌ها شناسایی شده است که شامل موارد زیر می‌باشد:

- طبقه‌بندی بحران‌ها از لحاظ ناگهانی و تدریجی بودن
- به بحران‌هایی که به صورت ناگهانی در یک سازمان رخ می‌دهد و سریعاً محیط درون و بیرون سازمان را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد، بحران ناگهانی یا یکباره گفته می‌شود؛
- اما یک سری از بحران‌ها به صورت تدریجی در یک سازمان رخ می‌دهد و در طول رخ دادن به صورت تدریجی تقویت شده‌اند و تا جایی که بتوانند، به صورت آهسته پیشروی می‌کنند و یک دفعه خود را بروز می‌دهند.
- بحران‌های ناگهانی قابلیت پیش‌بینی کنندگی کمی از قبل دارند، یک دفعه خود را نشان می‌دهند، در یک زمان ثابت به وقوع می‌پیوندند و از عدم انطباق سازمان با یک جنبه یا تعداد کمی از جنبه‌های محیطی حاصل می‌شوند و در مقایسه، بحران‌های تدریجی، به صورت آهسته در یک سازمان یا محیط پیش می‌روند و قابلیت پیش‌بینی این نوع بحران‌ها از قبل بسیار بالا می‌باشد و این بحران‌ها نقطه شروعی دارند و با گذشت زمان، احتمال این نوع بحران‌ها در یک سازمان بیشتر می‌شود و از عدم انطباق سازمان با چندین جنبه از محیط به وجود می‌آیند (ملک‌زاده و جوادیان، ۱۳۸۹)

طبقه‌بندی بحران‌ها از دیدگاه میتراف و انگناس

- بحران‌های اقتصادی مانند اعتصاب‌های کارگری، سقوط بازار، کاهش درآمدهای اصلی؛
- بحران‌های اطلاعاتی مانند از دست دادن اطلاعات خصوصی و محرمانه، دست‌کاری اطلاعات کلیدی؛
- بحران‌های مادی مانند از بین رفتن تجهیزات و وسایل اصلی سازمان؛
- بحران‌های منابع انسانی مانند از دست دادن کارکنان کلیدی؛
- بحران‌های حسن شهرت، مانند شایعه و تهمت به سازمان؛

- بحران‌های رفتارهای ناشی از بیماری روانی مانند گروگان‌گیری، عملیات تروریستی و بحران‌های فجایع طبیعی مانند زمین‌لرزه، آتش‌سوزی، سیل. (میترا و انگناس^۱، ۱۳۸۱).
طبقه‌بندی بحران‌ها با توجه به چگونگی به وجود آمدن آنها:
بحران‌های درونی: این بحران‌ها از مشکلات درون سازمان مانند مشکلات تولید، ارتباطات، نقص در سخت‌افزارها یا نرم‌افزارهای سازمان، مدیریت مالی و تعارض بین کارکنان نشئت می‌گیرد. در این نوع بحران‌ها معمولاً مقصر اصلی کارکنان و نیروهای سازمان‌ها می‌باشند. البته بحران‌های درونی می‌توانند منشأ روان‌شناختی مانند فقدان

1. Coombs and Costantini

تفاهم میان مدیران و کارمندان، عدم ارتباطات، هماهنگی و کارهای تیمی داشته باشند.
بحران‌های بیرونی: دسته دیگری از بحران‌ها شامل بحران‌هایی می‌باشد که از محیط بیرونی یک سازمان نشئت گرفته است که به آن بحران ناگهانی یا یک‌باره هم گفته می‌شود. بحران‌هایی که در سطح وسیع‌تر دربرگیرنده سازمان و شرکت‌ها می‌باشد، تجارت و کسب‌وکار را در سطح بین‌المللی در برمی‌گیرد که اگر دولت‌ها سیاست‌گذاری صحیح برای حل این نوع بحران‌ها نداشته باشند، موجب ایجاد بحران‌هایی وسیع‌تر در سطح اجتماع و جامعه می‌شود.
- بحران‌هایی که از نقش سازمان‌های دولتی و کارگزاری‌های داوطلب نشئت می‌گیرند و وظیفه مدیریت بحران هم به سازمان‌ها و کارگزاران دولتی بستگی دارد. (حسینی، فداکاریان، ۱۴۰۰).

مهم‌ترین اقدامات در مواجهه با بحران

- مهم‌ترین اقداماتی که می‌توان در هنگام بروز بحران انجام داد عبارت‌اند از: (یقین‌لو، ۱۳۸۳)
- شناخت بحران‌ها و اولویت‌بندی‌ها بر اساس نیاز سازمان؛
 - شناخت عوامل مؤثر در بروز بحران‌ها و اولویت‌بندی این عوامل؛
 - فراهم کردن امکانات و زمینه‌های الزام برای حل و کنترل کاهش بحران؛
 - انتخاب راه‌حل‌های مناسب (بهترین راه‌حل)؛

- فراهم کردن زمینه مشارکت کارکنان جهت انتخاب راه‌حل‌ها با فراهم کردن زمینه ارائه پیشنهادات توسط آنان
- تشکیل تیم بحران؛
- بررسی پیامدهای بحران؛
- بررسی اقدامات انجام شده از زمان وقوع بحران یا حل یا کنترل آن توسط اعضای ستاد و..
- شناسایی مراکز، مؤسسات و... که می‌توانند در حل بحران به سازمان کمک کنند.

1. Mithras and Enganas

مراحل بحران

چرخه مدیریت بحران شامل یک سری فعالیت‌ها است که با هم در ارتباط تنگاتنگ بوده و به صورت پیوسته و ادامه‌دار می‌باشد. چرخه مدیریت بحران در یک تقسیم‌بندی کلی به سه مرحله؛ «قبل از بحران شامل: پیشگیری و آمادگی»، «حین بحران شامل: ارائه خدمات اضطراری» و «پس از بحران شامل: بازسازی و سازماندهی» تقسیم می‌شود. (میر سمیعی، ۱۳۹۵، صفحه ۱۲۵).

۱- پیش بینی و پیشگیری:

مجموعه اقداماتی است که باهدف وقوع حوادث و یا کاهش آثار زیان‌بار آن، سطح خطرپذیری جامعه را ارزیابی نموده و با مطالعات و اقدامات لازم سطح آن را تا حد قابل قبول کاهش دهد.

۲- آمادگی:

مجموعه اقداماتی است که توانایی جامعه را در انجام مراحل مختلف مدیریت بحران افزایش می‌دهد که شامل جمع‌آوری اطلاعات، برنامه‌ریزی، سازماندهی، ایجاد ساختارهای مدیریتی آموزش، تأمین منابع و امکانات، تمرین و مانور است.

۳- مقابله:

انجام اقدامات و ارائه خدمات اضطراری به دنبال وقوع بحران است که باهدف نجات جان و مال انسان‌ها، تأمین رفاه نسبی برای آنها و جلوگیری از گسترش خسارات انجام می‌شود. عملیات مقابله شامل:

اطلاع‌رسانی، هشدار، جستجو، نجات و امداد، بهداشت، درمان، تأمین امنیت، ترابری، ارتباطات فوریت‌های پزشکی، تدفین، دفع پسماندها، مهار آتش، کنترل مواد خطرناک، سوخت‌رسانی، برقراری شریان‌های حیاتی و سایر خدمات اضطراری ذی‌ربط است.

1. Schollhammer and Kurilof

۴- بازسازی و باز توانی:

بازسازی شامل کلیه اقدامات لازم و ضروری پس از وقوع بحران است که برای گذراندن وضعیت عادی به مناطق آسیب‌دیده با در نظر گرفتن ویژگی‌های توسعه پایدار، ضوابط ایمنی، مشارکت‌های مردمی و مسائل فرهنگی، تاریخی، اجتماعی منطقه اجتماعی انجام می‌گیرد. باز توانی نیز شامل مجموعه اقداماتی است که جهت بازگرداندن شرایط جسمی، روحی و روانی و اجتماعی آسیب‌دیدگان به حالت طبیعی به انجام می‌رسد. (مدیریت بحران، ۱۴۰۱)

استان سمنان

استان سمنان که به دارالمرحمه معروف است با ۸ شهرستان، ۲۱ شهر، ۷۰۲۳۶۰ نفر جمعیت و مساحت نزدیک به ۹۷ هزار و ۵۰۰ کیلومتر مربع یکی از پهناورترین استان‌های کشور ایران است که با پنج و ۹ دهم درصد مساحت کل کشور، از این نظر هفتمین استان ایران محسوب می‌شود. (ایرنا، ۱۳۹۵). همچنین بیش از ۲۵۰ هزار بسیجی در سطح استان فعال هستند که در حوزه‌های تأمین امنیت، اردوهای جهادی، محرومیت‌زدایی، راهیان نور، برگزاری حلقه‌های صالحین، مردم‌یاری، همکاری در زمینه‌های بهداشتی و درمانی و مقابله با کرونا و... قدم‌های مؤثری برمی‌دارند. (دانا، ۱۴۰۰).

کرونا

کرونا ویروسی است که در سال‌های ۹۸ تا ۱۴۰۱ تیر خبری داغ رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی شده بود که باعث ترس و نگرانی بسیاری از ما هم شد. ویروس‌های کرونا خانواده بزرگی از ویروس‌ها هستند که می‌توانند حیوانات و انسان‌ها را بیمار کنند. تعداد زیادی از ویروس‌های کرونا که تاکنون شناخته شده‌اند، موجب ابتلا به طیفی از عفونت‌های دستگاه تنفسی در انسان‌ها می‌شوند که از سرماخوردگی تا ابتلا به بیماری‌های شدیدتری مثل سندروم تنفسی خاورمیانه (مرس) و سندروم تنفسی حاد (سارس) متغیر هستند. (ویکی‌پدیا، ۱۳۹۹).

تاریخچه ویروس کرونا:

کروناویروس‌ها ابتدائاً در دهه ۱۹۶۰ کشف شدند. سپس این بیماری «نخستین بار در شهر ووهان چین در سال ۲۰۱۹ کشف شد. در ۱۱ و ۱۲ ژانویه سال ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی اطلاعات دقیق‌تری از کمیسیون بهداشت ملی چین دریافت کرد که نشان می‌دهد منشأ شیوع این بیماری در یک بازار دریایی در شهر ووهان بوده است، لذا مقامات چینی در ۷ ژانویه سال ۲۰۲۰ نوع جدیدی از «کروناویروس» را شناسایی کردند و «در تاریخ ۱۲ ژانویه ۲۰۲۰ این ویروس به طور رسمی توسط کمیسیون سلامت ملی چین به سازمان بهداشت جهانی گزارش شد» و پس از مدت کوتاهی به سراسر جهان سرایت نمود که سازمان بهداشت جهانی در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ از آن به‌عنوان «پاندمیک یا همه‌گیری جهانی» یاد نمود. (انصاری، ۱۳۹۹، صفحه ۲۳).

بسیج

بسیج عبارت است از مجموعه‌ای که در آن‌ها پاک‌ترین انسان‌ها، فداکارترین و آماده‌به‌کارترین جوانان کشور، در راه اهداف عالی این ملت و برای کمال رساندن و به خوشبختی رساندن این کشور جمع شده‌اند؛ مجموعه‌ای که دشمن را بیمناک و دوستان را امیدوار و خاطر جمع می‌کند. (خامنه‌ای، ۱۳۷۶). تشکیل بسیج در نظام جمهوری اسلامی ایران یقیناً از برکات و الطاف جلیّه خداوند تعالی بود که بر ملت عزیز و انقلاب اسلامی ایران ارزانی شد.

- بسیج یک نهاد اجتماعی و ارگانی انقلابی است که به دستور حضرت امام خمینی در ۵ آذر سال ۱۳۵۸ تأسیس شد. شجره طیبه بسیج یکی از مهم‌ترین ابداعات امام خمینی (قدس سره) باهدف تعیین نقش برای آحاد مردم در تأمین سلامت و تقویت نظام، در اوایل انقلاب شکوهمند اسلامی و باتکیه بر خداوند متعال و الهام‌گرفتن از آموزه‌های اسلامی ایجاد شد. در اندیشه امام خمینی (قدس سره) بسیج نهادی اجتماعی با ابعاد متعدد است. بسیج صرفاً سازمانی نظامی نیست (فاتحی زاده، ۱۳۹۹).

حوزه بهداشت، درمان و سلامت یکی از این عرصه‌های که تقریباً تمام مردم ایران شاهد مجاهدت نیروهای داوطلب و مردمی بسیج بوده‌اند اقداماتی از جمله واکسیناسیون عموم فلج اطفال در دهه ۷۰ و البته اقداماتی که پزشکان در قالب گروه‌های جهادی در ویزیت رایگان و حتی جراحی‌های سرپایی و ارائه خدمات دندان‌پزشکی و... خدمات گسترده‌ای به مردم ارائه داده و

می‌دهند. در طول شیوع بیماری کرونا، نیز فرهنگ نجات‌بخش دفاع مقدس بار دیگر توسط کادر درمان و بسیجیان احیا شد، لذا حضور و همراهی سپاه و بسیج با کادر درمان در خط مقدم مقابله با ویروس منحوس کرونا و تلاش‌های میدانی و جهادی، بسیاری از تهدیدات را به فرصت تبدیل کرد و بسیاری از موفقیت‌ها در امر کنترل و کاهش آسیب‌های بیماری کرونا، مرهون تلاش‌های سپاه و بسیج است.

بسیج در قانون

سازمان بسیج یکی از نیروهای پنج‌گانه سپاه پاسداران به شمار می‌رود که گردآوری، مدیریت و سازماندهی نیروهای داوطلب مردمی را، در راستای اهداف سازمانی، بر عهده دارد. این نیرو که با نام‌های سازمان بسیج مستضعفین یا نیروی مقاومت بسیج هم شناخته می‌شود در ۵ آذر ۱۳۵۸ به فرمان حضرت امام روح‌الله خمینی (ره) تشکیل شد و پس از تصویب مجلس شورای اسلامی در دی ۱۳۵۹ قانوناً رسمیت پیدا کرد و به سپاه پاسداران انقلاب اسلامی تعلق گرفت. (بیتوته، ۱۴۰۰).

مأموریت‌های بسیج:

- جذب، آموزش، سازماندهی و به‌کارگیری نیروهای داوطلب مردمی در راستای تحقق اهداف انقلاب اسلامی و حفظ دستاوردهای آن.
- برای ایجاد قابلیت‌های لازم در همه افراد معتقد به قانون اساسی و اهداف انقلاب اسلامی برای دفاع از کشور، نظام جمهوری اسلامی ایران، و کمک به مردم در مورد حوادث و رویدادهای غیرمنتظره.
- جذب، آموزش و سازماندهی ارتش بیست‌میلیونی و تأمین نیروی یگان‌های رزم سپاه؛
- فعالیت‌هایی در جهت حفظ و انجام و ارتقاء روحیه بسیجیان، از قبیل امور فرهنگی - ورزشی، اردو و ارتقاء تحصیلی؛
- همکاری با ارگان‌ها (از قبیل سوادآموزی، جهاد سازندگی، بهداشت و درمان و...)
- حفاظت از شخصیت‌ها، اماکن حیاتی و حساس، امنیت پرواز هواپیماهای غیرنظامی؛
- دفاع محلی و مقاومت مردمی؛ (خبرگزاری مهر، ۱۴۰۱).

سطح سوم ارجاع می‌دهند. این در حالی است که تا پیش‌از این امکان پیگیری وضعیت بیماران ارجاعی از سطح یک به سطوح بالاتر میسر نبود و مدیریت

پیشینه تحقیق

۱. **ماهر** و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی با عنوان «مدیریت بحران بیماری کووید ۱۹: باز مهندسی نظام ارائه خدمات سلامت در ایران» بیان کردند که بحران کووید ۱۹ باعث شد تا از زیرساخت‌های موجود مثل سامانه سپاس، سیستم اطلاعات بیمارستانی، سامانه سیب و .. سامانه جدیدی به نام سامانه سلامت شکل گیرد تا ارتباط سطوح اول، دوم و سوم از طریق آن برقرار شود. بدین نحو که پس از پیدا کردن افراد مشکوک یا مبتلا، در صورت نیاز فرد، دستور قرنطینه خانگی یا مراجعه به مرکز جامع سلامت یا بیمارستان داده می‌شود. همچنین پیگیری درمان بیمار از طریق این سامانه امکان پذیر بوده و مکرراً ثبت می‌گردد؛ لذا افرادی که با بیمار در تماس بوده‌اند از طریق سامانه رصد شده و مراقبین بهداشتی، طی تماس با این افراد اطلاعات آن‌ها را نیز ثبت می‌کنند و در صورت لزوم به مراکز جامع سلامت (سطح اول) یا بیمارستان عمومی (سطح دوم) یا بیمارستان تخصصی در س بحران بیماری کووید ۱۹ باعث ایجاد زنجیره کامل ارجاع به صورت الکترونیک در نظام سلامت ایران شد.

۲. قدری و همکاران (۲۰۱۴) حیات سازمان‌ها و نهادها را در شرایط بحران به شدت تحت تأثیر آمادگی موثر و کارآمد برای بحران، مقابله سریع در موقعیت‌های بحرانی و بازتوانی راهبردی پس از بحران می‌دانند؛ بنابراین به کارگیری یک برنامه راهبردی به منظور ایجاد رویکردی جامع که در برگیرنده همه مخاطرات و همه نهادها است، باید توازنی صحیح بین مراحل پیشگیری، آمادگی، مقابله و بازتوانی ایجاد کند که توسط همه نهادهای کسب و کار دولتی و غیردولتی پشتیبانی شده و تضمین‌کننده کاهش مخاطرات باشد و سیاستها و اقدامات این برنامه با تغییرات اقلیمی، بین‌المللی و ملی منطبق شود.

۳. عزیز و همکاران (۱۳۹۹) در تحقیقی با عنوان «کاربرد استراتژی تصمیم‌گیری پاندا در شرایط بحرانی: با تمرکز بر بحران کرونا در ایران» با اتخاذ روش موردکاوی چندگانه به موضوع تصمیم‌گیری در شرایط بحران کرونا در ایران پرداخته و این‌گونه نتیجه می‌گیرند که ویژگی‌های نتیجه‌گرایی، بازخورد چندگانه، سرعت عمل و نگرش سیستماتیک چهار ویژگی اصلی روش

پاندا هستند که این روش را برای شرایط بحرانی به صورت ویژه مناسب می‌سازند. همچنین با مقایسه این استراتژی با سایر استراتژی‌های تصمیم‌گیری در شرایط بحرانی مشخص می‌کنند که استراتژی پاندا در مقایسه با سایر گزینه‌ها از مزیت‌های انعطاف‌پذیری، مقبولیت، تعامل محوری و ارزش‌محوری برخوردار است. سرانجام در این پژوهش، پیشنهاداتی در دو عرصه‌ی نظریه و کاربرد استراتژی تصمیم‌گیری پاندا در شرایط بحرانی ارائه شده است.

۴. محمد مقبلی (۱۴۰۰) در تحقیقی با عنوان «تحلیل و ضرورت تدوین استراتژی و برنامه‌ریزی استراتژیک سازمان در شرایط بحران بین‌المللی کرونا» ضمن بررسی چالش‌های پیش‌روی مدیریت این بحران، نقش‌های رهبران سازمان‌ها برای مدیریت راهبردی چنین بحران‌هایی را برمی‌شمارد. در نهایت انواع راهبرد برخورد و مقابله با بحران بیان شده است.

۵. علی‌اکبر ندائی (۱۳۹۹) ضمن پرداختن به خط‌مشی‌های دولتی در قالب چرخه‌های خط‌مشی‌گذاری، به آسیب‌شناسی خط‌مشی‌های کشور در مقابله با بحران بیماری کرونا پرداخته است. در این پژوهش مراحل گوناگون تصمیم‌گیری و مدیریت بحران همه‌گیری کرونا در کشورمان همانند شناخت مسئله، تنظیم دستور کار، تدوین راه‌حل‌ها، اجرا و ارزیابی خط‌مشی‌ها مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفته و در نهایت پیشنهاداتی در خصوص الگوی خط‌مشی‌گذاری در شرایط کووید-۱۹ ارائه شده است.

۶. بهارلویی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی با عنوان «مطالعه جامعه‌شناختی چالش‌های مدیریت بحران کرونا در سطح محلی (مطالعه موردی شهر کاشمر)» بیان کردند چالش‌هایی که مدیران محلی در مدیریت بحران با آن روبه‌رو شدند در سه دسته سیاست‌گذاری، اجرایی و پویای مردمی جای می‌گیرد. ضعف در سازماندهی و ناکارآمدی ساماندهی بحران و خلأ اعتبارات تخصیصی در دسته چالش‌های سیاست‌گذاری‌ها قرار می‌گیرد. تصمیمات اقتصادی و ناکارآمدی قوانین در دسته چالش‌های اجرایی و رهاشدگی پویای مردمی در دسته سوم جای می‌گیرد؛ بدین ترتیب چالش‌هایی که در راستای مدیریت بحران برای مدیران محلی وجود دارد در سه دسته تقسیم‌بندی می‌شود که به‌منظور کاهش چالش‌ها نیاز به سرمایه‌گذاری در سه دسته شناسایی شده، و ضروری است خلأها و کاستی‌ها و مشکلات در سه دسته سیاست‌گذاری‌ها، اجرایی و پویای مردمی رفع و حل شود.

۷. پولادی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی با عنوان «بررسی مدیریت کارآمد کشورهای مختلف در پاندمی کووید ۱۹» بیان کردند که کشورهایی که در پاندمی کرونا ویروس جدید توانستند مدیریت کارآمدی برای پیشگیری، شناسایی و درمان داشته باشند، همگی سابقه و تجربه مقابله با اپیدمی‌های سال‌های قبل را داشتند. همچنین اقدام سریع و درک موقعیت بحرانی به آنها برای کاهش خسارت‌های جانی و مالی کمک کرد. مدیریت کارآمد بعضی از کشورها ثابت کرد که مرزهای جغرافیایی و تراکم جمعیتی در مقابل تصمیم درست و قاطع دارای اهمیت کمتری هستند.

۸. جان پرور و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی با عنوان «تاثیرات ژئوپلیتیکی شیوع کرونا» بیان کردند که احتمال وقوع حالت‌های منفی ساختار ژئوپلیتیکی جهان در مواجهه با ویروس کرونا دو برابر احتمال رخ دادن حالت‌های مطلوب است. بنابراین با توجه به هدف اصلی دانش ژئوپلیتیک که طراحی بهترین استراتژی در مناسبات بین بازیگران است، باید مناسبترین استراتژیها در ارتباط با پیامدهای منفی این ویروس در نظر گرفته شود.

۹. قاسمی (۱۳۹۹) در پژوهشی با عنوان «پیامدهای کرونا بر شهر و شهرسازی آینده» بیان کردند با بروز ویروس کرونا و ایجاد تغییرات محیطی و شهری و آشوب در سیستم پیچیده شهری، فضاهای شهری برای پذیرش این تغییرات آمادگی نداشت. لذا باید برای بازتولید این فضا و تغییر در ساختارهای شکل گرفته راهبردهایی اندیشیده شود.

۱۰. سلیمی زاویه (۱۳۹۹) در پژوهشی با عنوان «راهبردهای پاسخ به بحران در زمان بحران کرونا ویروس (کووید ۱۹) در بخش تولید و صنعت» راهکارها و استراتژی‌های پاسخ به بحران در زمان بحران کرونا در بخش تولید و صنعت را مورد بررسی قرار داده و استراتژی‌هایی را برای بخش تولید در کشور ایران پیشنهاد می‌کند. در این پژوهش از تجزیه و تحلیل توصیفی و تحلیل محتوا استفاده شده است. با توجه به تحلیل محتوا حدود ده گزارش مهم و کلیدی مورد بررسی واقع شده و هفت طبقه‌بندی مهم در بخش استراتژی‌های پاسخ به بحران در بخش صنعت و تولید ارائه گردیده است. این هفت طبقه‌بندی شامل بخش‌هایی مانند آسیب‌های بخش تولید و صنعت، ضربات سه‌گانه به بخش تولید، ارائه یک چارچوب برنامه اقدامات استراتژیک در زمان بحران، استراتژی‌های تاب‌آوری کسب و کارهای تولیدی و استراتژی‌های

پاسخ به بحران خواهد بود. بر همین اساس چهار استراتژی در زمان بحران حایز اهمیت می باشد که عبارتند از: استراتژی عقب نشینی، پشتکار (استقامت)، نوآوری و خروج.

۱۱. لوفان (۱۴۰۰) در پژوهشی با عنوان «تحلیل رویکرد تاب آوری هوشمندانه در مقابله با بحران‌ها و به ویژه ویروس کووید-۱۹ در صنعت گردشگری» بیان کردند با اتخاذ رویکرد آینده پژوهی به بررسی آثار و تبعات همه گیری جهانی بیماری کرونا روی صنعت گردشگری پرداخته و توصیه‌هایی در خصوص در نظر گرفتن مقوله تاب آوری در برنامه‌های نگرش به آینده این صنعت ابزار داشته است.

۱۲. موقر پاک (۱۳۹۹) در تحقیقی با عنوان «تدوین استراتژی مؤثر در مدیریت بحران ویروس کرونا با تأکید بر نقش ناجا به روش ماتریس SWOT (مطالعه موردی شهرستان همدان)» به بررسی مدیریت بحران ویروس کرونا (با تأکید بر نقش ناجا) در شهرستان همدان پرداختند. در این پژوهش که به روش گردآوری اطلاعات به روش مصاحبه با خبرگان و روش تحلیل داده‌ها با استفاده از روش SWOT با محاسبه ی امتیازات نهایی برای عوامل داخلی (نقاط ضعف و قوت) و خارجی (فرصت‌ها و تهدیدها) شناسایی شده انجام شد، مشخص شد که استراتژی مطلوب برای مدیریت بحران ویروس کووید-۱۹ در شهر همدان استراتژی تدافعی است.

۱۳. غلامحسینی (۱۳۹۱) در پژوهشی با عنوان بررسی نقش و جایگاه ناجا در مدیریت بحران‌های طبیعی (مطالعه موردی: بحران سفید، بحران برف ۱۳۸۳ گیلان) به دنبال بررسی نقش و جایگاه ناجا در مدیریت بحران‌های طبیعی (با نگاه به بحران سفید گیلان)، و شناخت و دستیابی به عملکرد ناجا در مدیریت بحران فوق بوده است. بر اساس یافته‌های این تحقیق، ناجا با توجه به برخورداری از مستندات قانونی و رسالت و مأموریت می‌تواند نقش اساسی در مدیریت بحران‌های طبیعی داشته باشد. در نهایت مشخص گردید که در مجموع از دید سازمان‌های امداد رسان و درگیر، رضایت‌مندی کلی از عملکرد فرماندهی انتظامی استان گیلان در مدیریت بحران بارش برف سنگین گیلان (بهمن ۸۳) وجود داشته است.

۱۴. پورشاسب و آزادی (۱۳۹۷) در پژوهشی با عنوان «راهبردهای نحوه فعالیت آجا در مدیریت بحران» با بررسی ادبیات کامل موضوع و همچنین استفاده از نظرات خبرگان، پیرامون موضوع پژوهش خود تحقیق جامعی انجام دادند. در همین راستا برای دستیابی به هدف یادشده،

نحوه فعالیت آجا در مدیریت بحران مورد بحث قرار گرفته و با توجه به نظر خبرگان، ادبیات نظری و چارچوب نظری تحقیق در نهایت ۷۶ شاخص مؤثر در نحوه فعالیت آجا در مدیریت بحران شناسایی گردیده است. در راستای تدوین راهبردهای نحوه فعالیت آجا در مدیریت بحران از ماتریس ارزیابی SWOT جهت تدوین راهبردها استفاده شده و در نهایت هشت راهبرد به عنوان راهبردهای نهایی شناسایی و مورد تأیید خبرگان قرار گرفته است.

۱۵. موسوی و همکاران (۱۳۹۹) در تحقیقی به دنبال آرایه الگوی مدیریت بحران در استان خوزستان با تأکید بر بحران‌های زیست‌محیطی بر اساس مدل سه شاخگی است. در این تحقیق مولفه‌های مدیریت بحران بر اساس روش مقایسات زوجی AHP اولویت‌بندی شده‌اند. این مولفه‌ها در قالب پرسش‌نامه و نمره‌دهی در طیف لیکرت طرح شده و پس از تعیین مولفه‌های اصلی مدیریت بحران در مدل سه شاخگی، اولویت‌های اصلی بر اساس وضع موجود شناسایی و مدل مدیریت بحران استان خوزستان با توجه به بحران‌های زیست‌محیطی آرایه شده است.

۱۶. جهانگیری و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی با عنوان «واکاوی چگونگی افول هژمونی آمریکا در عرصه جهانی با تأکید بر ویروس کرونا از منظر حقوقی و سیاسی» بیان کردند تحولات جهانی از بروز بحرانی جدید در نظم نوین جهانی حکایت دارد. تا مدت زمان زیادی آمریکا به عنوان قدرت هژمون، نظم بین‌الملل را براساس نظم تک قطبی شکل داده بود. نتایج تحقیق بر این تأکید دارند که کرونا ویروس باعث تغییر در نظریه‌ها و روایت‌های کلان و خرد سیاسی به مفاهیم بنیادی حوزه سیاست و علوم سیاسی شده است؛ چنانکه نگرش به دولت به خصوص کارکرد آن تغییر بنیادین یافت. اما اکنون جهان با وقایعی روبه‌رو شده است که این نظم تک قطبی و به معنایی دیگر هژمونی آمریکا را به چالش کشانده است. در این تحقیق؟ فرضیه‌ای که برای افول هژمونی ایالت متحده آمریکا در روابط بین‌الملل در نظر گرفته شده است، سیاست‌های یک‌جانبه‌گرایانه‌ای که در دهه‌های اخیر داشته است و از طرفی دیگر ظهور قدرت‌های بزرگی همچون چین و اکنون نیز بحران کووید - ۱۹، در حوزه‌های اقتصادی، سیاسی، نظامی و فرهنگی .. است که باعث شده قدرت هژمونیک این کشور رو به افول برود.

عملکرد بسیج در مدیریت بحران کرونا

هم‌زمان با شیوع کرونا در استان سمنان، به‌تبع ستاد ملی مقابله با کرونا، محدودیت‌هایی در حوزه کسب و کار توسط ستاد استانی مقابله با کرونا وضع گردید و برخی مشاغل سطح دوم و سوم و چهارم به شکل موقت تعطیل گردیدند و باعث بیکاری برخی افراد گردید، همچنین با توجه به شیوع کرونا و افزایش قیمت برخی کالاها کماکان اقشار کم‌درآمد و مستضعف دچار رنج و زحمت بیشتر شدند، در این بین یکی از اقدامات اساسی و تأثیرگذار بسیج در زمان شیوع کرونا، انجام ۳۱ خدمت از قبیل تهیه و توزیع بسته‌های معیشتی و مواد غذایی، بسته‌های بهداشتی (ماسک، مواد ضد عفونی و...)، لوازم منزل، لوازم التحریر، تبلت و گوشی، البسه، کمک‌های نقدی، دام سبک و سنگین، جهیزیه، تجهیزات اقلام پزشکی و دارویی، تعمیر و ساخت مسکن نیازمندان، بسته‌های فرهنگی و آموزشی و... بود. همچنین از ابتدای شروع کرونا تا پایان آذر ۱۴۰۱، بیست و نه مرحله رزمایش مواسات در استان سمنان برگزار گردیده است و ۱۷۵ هزار بسته معیشتی بین خانواده‌های نیازمند و محروم توسط گروه‌های بسیج توزیع گردید. همچنین توزیع یک هزار و ۷۲۰ بسته جهیزیه بین نو عروسان نیازمند، قربانی هفت هزار و ۲۰۰ رأس دام و توزیع گوشت آن بین نیازمندان از دیگر اقداماتی بوده که در مواسات و همدلی مومنانه صورت گرفته است.

در جریان رزمایش مواسات استان سمنان، زمینه آزادی ۱۶۶ زندانی جرایم غیر عمدی نیز مهیا شده است. در کل تاکنون بیش از ۵۱۸ میلیارد تومان خدمات در رزمایش مواسات توسط بسیج ارائه شده است. (بسیج سازندگی استان سمنان، ۱۴۰۱).

نقاط قوت:

- ۱- کمک‌رسانی سریع نقدی و غیرنقدی و سبد کالا به اقشار مستضعف و تحت پوشش نهادهای حمایتی.
- ۲- کمک‌رسانی سریع نقدی و غیرنقدی و سبد کالا به اقشار و افراد آسیب‌دیده ایی که به واسطه ویروس کرونا و تعطیلی برخی مشاغل، دچار مشکلات معیشتی و مالی شده بودند.
- ۳- تهیه و توزیع ماسک و مواد ضد عفونی و... رایگان و توزیع بین اقشار نیازمند (به واسطه بیماری کرونا قیمت این کالاها چندین برابر شده بود).

۴- تهیه و توزیع مواد غذایی، البسه، و... رایگان و توزیع بین اقشار نیازمند

نقاط ضعف:

- ۱- بعضاً سوءمدیریت در شناسایی همه اقشار کمک در آمد و آسیب‌پذیر در کرونا و میزان آسیب‌پذیری اقشار و افراد جهت تخصیص بسته‌های معیشتی.
- ۲- ضعف در داشتن بانک اطلاعاتی جامع و کامل از اقشار آسیب‌پذیر
- ۳- موازی کاری برخی دستگاه‌ها در تخصیص بسته‌های معیشتی و ضعف در ایجاد هم‌افزایی بین دستگاه‌ها و بسیج و سپاه در ابتدای شیوع کرونا.
- ۴- اختصاص بسته‌های معیشتی به همه اقشار جامعه هدف و ضعف در عدم شناسایی و تأمین نیازمندی‌های اقشار مختلف.

عملکرد بسیج در گندزدایی و رفع آلودگی معابر و اماکن

پیرو انجام اقدامات پیشگیرانه شیوع ویروس کرونا و به استناد ابلاغ دستورالعمل رفع آلودگی و ضدعفونی در اسفند ۱۳۹۸، بلافاصله بسیجیان استان سمنان وارد عمل شدند و در قالب گروه‌ها و تیم‌های گندزدایی و ضدعفونی سازماندهی گردیدند. سپس مواد رفع آلودگی براساس دستورالعمل‌های مربوطه و هماهنگی دانشگاه‌های علوم پزشکی تهیه گردید و با پاشش به صورت وسیع در معابر، اماکن، بیمارستانها و مراکز درمانی، بازار و... و با پاشش تمرکزی روی اقلام و وسایل آلوده، ضدعفونی و پاکسازی گردید.

این فرآیند باهدف پاک‌سازی و ضدعفونی اماکن و معابر اصلی دارای تردد زیاد و احتمال آلودگی انجام گرفت. از جمله سایر اقدامات مؤثر در فرآیند ضدعفونی محیط، می‌توان به تهیه محلول‌های سازگار با سلامتی با خاصیت ضدعفونی‌کنندگی، نصب مخازن حاوی مواد ضدعفونی‌کننده در معابر و راهروها برای استفاده عموم و تهیه مواد مخصوص پاک‌سازی سطوح با خاصیت ضدعفونی‌کنندگی اجسام اشاره کرد که در اختیار واحدهای مختلف قرار داده شده

است

نقاط قوت:

- ۱- حضور پرشور گروه‌های متعدد بسیجی جهت گندزدایی و رفع آلودگی معابر، اماکن، بیمارستان‌ها، مراکز خرید، دستگاه‌های خودپرداز و..
- ۲- سازماندهی شده و آماده بکاری گروه‌های جهادی بسیج در زمینه ضدعفونی و گندزدایی در همه ایام.
- ۳- استفاده از ظرفیت خودروها، دستگاه‌ها، تجهیزات و... سپاه و بسیج و سایر دستگاه‌ها در گندزدایی و رفع آلودگی

نقاط ضعف:

- ۱- بعضاً اثرات سوء مواد ضدعفونی بر روی خودروها، دستگاه‌ها خودپرداز، اماکن و منازل و...
- ۲- بعضاً اثرات سوء مواد ضدعفونی بر روی افراد و سیستم تنفسی و..
- ۳- مشخص شدن کم‌اثر بودن گندزدایی در مهار بیماری کرونا در ایام آتی.

عملکرد بسیج در طرح شهید سلیمانی

هدف اصلی از مطرح نمودن ایده مقام عالی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در نیمه اول سال ۱۳۹۹ برای گسترش برنامه "هر خانه یک پایگاه سلامت" جلب مشارکت مردم از طریق انتخاب یک سفیر سلامت برای هر خانوار و یک رابط سلامت محله برای هر ۴۰ سفیر خانوار با محوریت بسیج امکانات محله/محلات برای بهبود وضعیت اجتماعی از جمله سلامت، اقتصادی و فرهنگی جامعه می‌باشد. این اقدام جامعه محور می‌تواند در طول زمان با مشارکت مردم و نهادهای مردم‌محور، محلات را از محرومیت خارج نموده و در توانمندسازی آنان برای شناسایی و رفع چالش‌ها توسط خود مردم مؤثر و کارساز باشد.

در این راستا استفاده از همه ظرفیت‌های کشور و بخصوص بسیج برای کمک به وزارت بهداشت به‌عنوان متولی اصلی که تا امروز تقریباً همه بار اپیدمی متوجه او بوده است اجرای طرح سپردن کنترل کووید ۱۹ به مردم محلات با بهره‌گیری از ایجاد هماهنگی و مدیریت واحدهای فعال در محلات (پایگاه سلامت در مناطق شهری/ خانه بهداشت در روستا و بسیج محلات) و مشارکت گسترده سایر سازمان‌های ذی‌نفع مانند هلال‌احمر و سمن‌ها می‌تواند استراتژی مناسبی برای کنترل

بیماری در سطح محلات باشد. این طرح نمونه مشخصی است از جلب مشارکت مردم، هماهنگی بین‌بخشی، برنامه‌ریزی بر اساس نیاز محلات و استفاده بهینه از توان نظام شبکه‌های بهداشتی درمانی کشور. بی‌تردید شرط موفقیت این طرح تمرکز بر ویروس بجای تمرکز بر بیمارستان و ارائه خدمات فعال و خانواده محور بجای خدمات غیرفعال است و چنانچه از این دو موضوع دور شویم ویروس ما را مدیریت خواهد کرد. ز این رو، طرح مشترک مدیریت و کنترل اپیدمی کووید ۱۹ به شیوه محله و خانواده محور توسط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و سازمان بسیج مستضعفین طراحی گردیده و به اجرا گذاشته می‌شود.

اهداف

هدف کلان:

مدیریت و کنترل اپیدمی کووید ۱۹ از طریق مشارکت مردمی و هماهنگی بین‌بخشی و بهره‌گیری از کمک نیروهای بسیج و داوطلب مردمی.

اهداف اختصاصی:

- قطع زنجیره انتقال ویروس با افزایش رعایت پروتکل‌های بهداشتی، رهگیری و رصد فعال حداقل به میزان ۸۰٪ در یک ماه و ۹۰٪ در سه ماه
- کاهش بستری حداقل به میزان ۳۰ درصد در یک ماه و ۵۰ درصد در سه ماه
- کاهش مرگ حداقل به میزان ۱۰ درصد در یک ماه و ۴۰ درصد در سه ماه
- پوشش حمایتی از گروه‌های در معرض خطر به میزان ۵۰ درصد در یک ماه و ۹۰ درصد در سه ماه

- راهبردها
- راهبرد ۱: تشدید نظارت بر پروتکل‌های بهداشتی و اعمال قانون
- راهبرد ۲: تست گسترده، هدفمند و هوشمند
- راهبرد ۳: بیماری‌یابی فعال، قرنطینه و رهگیری هوشمند
- راهبرد ۴: آموزش و اطلاع‌رسانی و فرهنگ‌سازي
- راهبرد ۵: حفاظت از گروه‌های آسیب پذیر شامل سالمندان و افراد دارای بیماری زمینه ای

راهبرد ۶: تعیین و اعلام هوشمند و هدفمند محدودیتها
راهبرد ۷: تقویت فرایند درمان سرپایی و کاهش حداکثری موارد بستری

سازماندهی تیم های اجرایی
- تیم های مراقبت: با مشارکت ایشار بسیج، NGOs،... جهت شناسایی و مراقبت افراد در معرض تماس نزدیک، تیم های دو نفره با مشارکت سفیران سلامت خانوار، رابطین سلامت محله شکل می گیرد. این تیم ها زیر نظر پزشک مرکز خدمات جامع سلامت منطقه فعالیت خواهند کرد. نیاز های مازاد بر ظرفیت شبکه های بهداشتی و درمانی و مراکز منتخب وزارت بهداشت با همکاری بسیج و دانشگاه های علوم پزشکی و با استفاده از ظرفیت دستگاه های مختلف و تأیید ستاد شهرستان تامین خواهد شد.

- تیم های حمایتی: توزیع کمک های مردمی و سازمان ها و نهادها و در جمعیت آسیب پذیر و در معرض خطر بالا با محوریت و مسئولیت بسیج و مشارکت مردمی، سفیران سلامت خانوار، رابطین سلامت محله و... شکل خواهند گرفت
- تیم های نظارتی: برای نظارت از مراکز ارائه خدمات، تهیه و توزیع مواد غذایی و واحدهای صنفی، و... با مشارکت هلال احمر، بسیج، اتحادیه اصناف، تعزیرات، داوطلبین مردمی، و... با محوریت کارشناس بهداشت محیط یا حرفه ای به عنوان سر تیم نظارت و داوطلبین مردمی، هلال احمر و بسیج (۴ تا ۵ نفر) متناسب با تعداد واحدهای صنفی یا صنعتی موجود در محله شکل می گیرند. (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۹).

همچنین در قالب طرح شهید سلیمانی، با محور مقابله با بیماری کرونا، هشت هزار بسیجی در سراسر استان سمنان با دو دانشگاه علوم پزشکی سمنان و شاهرود همراهی و همکاری کردند که این طرح واقعاً توانست بخشی از کارها را از دوش دانشگاه ها بردارد و راه اندازی قرارگاه مردمی مقابله با کرونا در این راستا بود. شش مرکز واکسیناسیون توسط بسیج ایجاد گردید. به دلیل اینکه پزشکان و پرستاران درگیر دفاع از سلامت هستند، بسیج به کمک آمده تا زمینه واکسیناسیون را در سراسر استان سمنان تسهیل کند تا بتوانیم شاهد ارتقای خدمت رسانی به مردم باشیم. بسیجیان

استان سمنان آستین‌های همت را برای اجرای طرح شهید سلیمانی در راستای مقابله با شیوع کرونا بالا زده‌اند و ۶۵۰ پایگاه بسیج استان سمنان در اجرای این طرح همکاری می‌کنند.

نقاط قوت:

- ۱- حضور پرشور بسیجیان (جامعه پزشکی و سایر بسیجیان) در مشارکت و خدمت‌رسانی به مردم.
- ۲- انجام بیماریابی و غربالگری و شناسایی مبتلایان
- ۳- افزایش مراکز واکسیناسیون و واکسینه کردن سریع افراد.
- ۴- کاهش سریع و محسوس تعداد مبتلایان و فوتی‌ها
- ۵- کاهش ورودی بیماران به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی

نقاط ضعف:

- ۱- ضعف در تأمین پزشک و پرستار موردنیاز تیم‌ها
 - ۲- عدم پیش‌بینی منابع مالی و اعتبار برای نیروهای بسیج و تقویت راهبردهای طرح
 - ۳- ضعف در خدمت‌رسانی و عملکرد پایگاه‌های مراقبت در مناطق کم‌جمعیت و دورافتاده به علت کمبود نیروی انسانی، تجهیزات و فضای فیزیکی و قوانین
 - ۴- نبود ضمانت اجرایی در برخورد با ناقضین جداسازی و قرنطینه توسط بسیج
 - ۵- ضعف در به کارگیری فناوری‌های مدیریت هوشمند بیماری
 - ۶- ناکافی بودن پیوست آموزشی و رسانه‌ای برای فرآیندها
- عملکرد بسیج در تولید مواد ضدعفونی، ماسک و...

شیوع بیماری‌های واگیرداری مثل کرونا و خطرات ناشی از آن در سطح جامع به صورت یک اپیدمی و کمبود برخی اقلام و تجهیزات دارویی و پزشکی و بهداشتی می‌تواند خسارات جبران‌ناپذیری را بر بدنه کشور وارد نماید، وظیفه هر فردی است تا با انجام کارهای درست و با مدیریت دقیق از سد این بحران عبور نماید. در آن زمان هم استان سمنان درگیر بحران ویروس کرونا بود و این وظیفه بسیج بود با بهره‌گیری از توان خود در برابر این بیماری اقدامات لازم را انجام دهیم. بسیج استان در این زمینه اقدام به تولید مواد ضدعفونی‌کننده و ماسک بهداشتی و گان و مواد ضدعفونی نمود.

بسیج با ایجاد ۱۵ کارگاه تولید ماسک برای پیشگیری از شیوع ویروس کرونا به یاری تلاشگران حوزه سلامت آمد. حدود ۷۰ نفر بدون دریافت دستمزد در ۱۵ کارگاهی که مواد اولیه و تجهیزات را سپاه استان سمنان تأمین می‌کند، تولید ماسک می‌کنند. همچنین با اقدام و همکاری بسیج، پارچه رایگان برای دوخت ماسک در اختیار واحدهای تولیدی و کارگاه‌ها قرار گرفت. تعدادی از خیاط‌های بسیجی استان سمنان با تحویل گرفتن مواد اولیه از سپاه استان اقدام به تولید روپوش پزشکی برای حفظ سلامتی و پیشگیری از ابتلای پزشکان و پرستاران به ویروس کرونا به‌عنوان جان‌برکفان عرصه سلامت تولید کردند. تمام ماسک و روپوش‌های پزشکی تولید شده توسط سپاه استان سمنان به دانشگاه علوم پزشکی و بیمارستان‌ها تحویل شد. لازم به ذکر می‌باشد بیش از ۲۵ نفر در قالب گروه‌های جهادی سپاه استان برای تولید محلول‌های ضدعفونی به‌صورت رایگان در واحدهای تولیدی در نوبت شب مشغول فعالیت بودند.

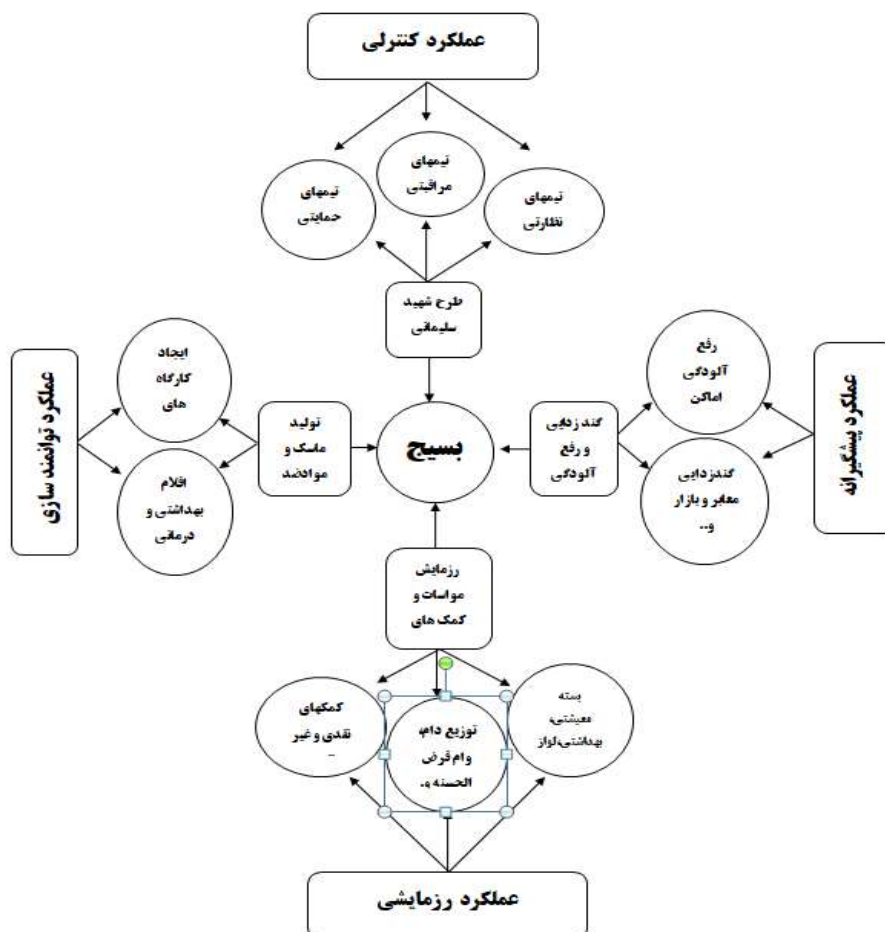
نقاط قوت:

- ۱- تهیه و توزیع ماسک و مواد ضدعفونی و...
- ۲- راه‌اندازی کارگاه‌های تولید ماسک و گان بیمارستانی و...
- ۳- راه‌اندازی و تغییر خط تولید برخی کارخانه‌ها جهت تولید مواد ضدعفونی
- ۴- تخصیص پارچه رایگان به کارگاه‌های تولیدی جهت دوخت ماسک و.. جهت کاهش قیمت ماسک

نقاط ضعف:

- ۱- ضعف در راه‌اندازی سریع کارگاه‌های تولید ماسک.
 - ۲- عدم ایجاد و آماده بکار سریع کارگاه‌های تولید مواد ضدعفونی.
- عدم متناسب بودن تولید ماسک‌ها با نیاز استان.

مدل عملکرد بسیج در مدیریت بحران کرونا



نتیجه گیری

هدف از این مقاله تمرکز بر این است که چگونه بحران کرونا بر اجتماع، اقتصاد، آموزش و.. تأثیر می‌گذارد. این پژوهش بیان کرد که بحران کرونا باعث شد بسیج به ایفای نقش و هویت خود در عرصه بهداشتی و درمانی، حمایتی و امدادی، مردم‌یاری و خدمت‌رسانی برود. یکی از مقوله‌های مهم در بحران‌ها، راهکار و اقدامات به کاررفته برای مقابله با بحران است. در همین رابطه بسیج استان سمنان برای مدیریت بحران کرونا در حوزه‌های کمک‌های مؤمنانه و رزمایش مواسات، گندزدایی و رفع آلودگی معابر و اماکن، طرح شهید سلیمانی و واکسیناسیون عمومی و

تولید مواد ضد عفونی، ماسک، گان بیمارستانی و... وارد عمل گردید و با انجام کار جهادی در همه زمینه‌ها، از دل تهدیدها، فرصت‌هایی را به وجود آورد.

باتوجه به اینکه قابلیت یادگیری سازمانی پس از بحران نیز برای بهبود، حیاتی است، لذا بحران کرونا نشان داد که متولیان مربوطه برنامه مدون و کامل و با قابلیت انعطاف پذیری ندارند و همچنین از بحران‌های قبلی نداشته است و ضعف در برنامه‌ریزی‌ها، تحلیل روندها و پیش‌بینی‌ها موجب غافلگیری، آسیب و عدم مقابله صحیح با بحران و ایجاد پیامدهای نسبتاً شدید اقتصادی، اجتماعی، آموزشی و.. گردیده است. باتوجه به تأثیرات مختلفی که بحران کرونا در سطح استان گذاشت، نیازمند این هستیم تا عملکرد نهاد مؤثری مانند بسیج را ارزیابی کنیم.

باتوجه به بحران کرونا در سطح استان، یکی از اقدامات بسیج انجام رزمایش مواسات و کمک‌های مؤمنانه بود. در این راستا بسیج با یک هم‌افزایی با سایر دستگاه‌های دولتی و حمایتی و تهیه بانک اطلاعاتی از اقشار کم‌درآمد و آسیب‌دیده از کرونا و تهیه و توزیع بسته‌های معیشتی و مواد غذایی و لوازم التحریر و..، کمک به افراد بیکار شده، پرداخت وام‌های قرض‌الحسنه و.. گام مهمی در کاهش آلام اقشار مذکور برداشت.

در حوزه گندزدایی و ضد عفونی اماکن و معابر عمومی بسیج با سازماندهی و آموزش گروه‌های جهادی و به کارگیری تجهیزات و ماشین‌آلات و در تعامل با دانشگاه‌های علوم پزشکی سطح استان اقدام به ضد عفونی مراکز بهداشتی و درمانی، بازار، اماکن و معابر عمومی و پرتدد نمود؛ لذا باتوجه به پیشرفت یافته‌های پزشکی در خصوص کرونا و مشخص شدن نوع سرایت ویروس و نقش کم‌رنگ انتقال ویروس از طریق سطوح و..، عملکرد خوب بسیج در این حوزه کمی تحت شعاع قرار گرفته است.

نقش بسیج در حوزه طرح شهید سلیمانی و واکسیناسیون عمومی بسیار مؤثرتر و پررنگ‌تر از سایر حوزه‌ها بود. به طوری که بسیج توانست با همکاری دانشگاه‌های علوم پزشکی و سایر دستگاه‌ها و با انجام بیماری‌یابی فعال در محله‌ها، ایجاد مراکز نقاهتگاهی و واکسیناسیون، مشارکت فعال در تیم‌های مراقبتی و حمایتی و نظارتی، آموزش و فرهنگ‌سازی و... در مدت‌زمان محدودی تعداد مبتلایان و فوتی‌های کرونا را به حداقل برساند و گام بسیار مهمی در مدیریت بحران کرونا توسط اجرای این طرح انجام گردید و عملکرد بسیج بسیار درخشان و تأثیرگذار بود.

نقش بسیج در زمینه تولید مواد ضد عفونی، ماسک و گان بیمارستانی و.. هم در زمینه مدیریت بحران کرونا مهم بود. بسیج با سازماندهی و آموزش گروه‌های جهادی، ایجاد و راه‌اندازی کارگاه‌های تولیدی، واگذاری پارچه رایگان، تغییر خط تولید کارگاه‌ها و.. اقدام به تولید و توزیع ماسک و مواد ضد عفونی به مردم نمود و عملکرد بسیج در این زمینه زیاد بود؛ بنابراین این تحقیق نشان که نقش بسیج در عرصه چهار عملکرد فوق‌الذکر در مدیریت بحران کرونا بسیار مؤثر بوده است که در این بین نقش طرح شهید سلیمانی و واکسیناسیون عمومی مهم‌تر و حائز اهمیت بوده است.

فهرست منابع

- ۱- اشرفی ریزی، حسن، کاظم پور، زهرا (۱۳۹۸). تبیین بحران کووید ۱۹ بر اساس نظریه ضداطلاعات
- ۲- افروشه، رحمان. مهرانسی، رضا. (۱۳۹۵). ارزیابی عملکرد مفاهیم و دیدگاهها.
- ۳- براگ، استیون. (۲۰۱۲). مرجع شاخص‌های کلیدی ارزیابی عملکرد سازمان. ترجمه قره‌خانی، محسن، صامعی، حسین (۱۳۹۲). تهران: انتشارات آریانا قلم.
- ۴- تریسی، برایان. (۲۰۱۷). مدیریت بحران. ترجمه محمدی، فاطمه (۱۳۹۷). تهران: انتشارات هومیس.
- ۵- تیم تحریریه کتاب راه، (۱۳۹۸). همه آنچه باید درباره ویروس کرونا بدانیم. تهران: انتشارات کتابراه.
- ۶- تیم تحریریه کتابچین، (۱۳۹۹). ویروس کرونا چیست؟ راههای پیشگیری از کرونا. تهران: انتشارات کتابچین.

فصلنامه مطالعات مدیریت بحران

- ۷- حسینی، حسین، فداکاریان، جلال. (۱۴۰۰). فصلنامه مدیریت بحران و وضعیت های اضطراری، شماره ۴
- ۸- واعظی، رضا، میرزائی، اشرف، پورامینی، زهرا. (۱۴۰۰). بحران کرونا: ایران در آینه آزمون. فصلنامه علوم مدیریت ایران، شماره ۶۲.
- ۹- تابلی، حمید، عسگری باقرآبادی، محبوبه و صفا، بهاره. (۱۴۰۱). ارائه الگوی تاب آوری جمعی در بحران کرونا. نشریه مدیریت بحران و وضعیت های اضطراری، شماره ۲.
- ۱۰- پگاه، نجات، دل رمزی، فاطمه رضوان، پالپانیان، فاطمه (۱۴۰۰). مروری بر نظریات توطئه در ارتباط با کووید ۱۹ و پیش بین ها و پیامدهای روانشناختی باور به آنها. رویش روانش شناسی، شماره ۷.
- ۱۱- رضوانی، حمیدرضا (۱۳۹۹)، مدیریت بحران سازمانی، ماهنامه علمی آموزشی تدبیر، شماره ۷. عبدالله خانی، علی (۱۳۸۶)، تهدیدات امنیت ملی، انتشارات ابرار معاصر ۱۳۸۶ تهران
- ۱۲- محمد، سلگی؛ داریوش، مطلبی و اسماعیل، غلامپور. (۱۳۹۹). کرونا و جامعه ایران. تهران: انتشارات پژوهشگاه فرهنگ، هنر و ارتباطات.
- ۱۳- میتراف، یی بن؛ گاس، انگناس (۱۳۸۱)، مدیریت بحران پیش از رویداد، ترجمه محمود توتونچیان، تهران: موسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه ریزی.
- ۱۴- میرسمیعی، سید محمد، چشمه نور، مرتضی. (۱۳۹۵). مدیریت بحران و مقابله با بلیات. تهران: انتشارات پشتیبان.
- ۱۵- محمدی پویا، سهراب. (۱۴۰۰). تأثیرات شیوع ویروس کرونا در آموزش و پرورش. پژوهشکده سیاست پژوهی و مطالعات راهبردی حکمت
- ۱۶- موسسه ملی تحقیقات سلامت ایران، (۱۳۹۹). آیا آزمایشی برای تشخیص میزان کشندگی ویروس کرونا در افراد مبتلا وجود دارد؟
- ۱۷- میرزایی، خلیل. (۱۴۰۰). علت ها و پیامدهای همه گیری و عالم گیری ویروس کرونا.
- ۱۸- فراهتی، مهرزاد، (۱۳۹۹). پیامدهای روان شناختی شیوع ویروس کرونا در جامعه.
- ۱۹- موسوی، آرش، احمدی، حسن (۱۳۹۹). بحران کووید ۱۹ و نظریه های سیاستگذاری عمومی.
- ۲۰- میرزایی، حسین. (۱۳۹۹). ابعاد فرهنگی و اجتماعی بحران ویروس کرونا در ایران.
- ۲۱- خبرگزاری ایرنا، اخبار استان ها. بازیابی شده در ۱۹ اسفند ۱۴۰۰.
- ۲۲- خبرگزاری تسنیم، اخبار استان سمنان. بازیابی شده در ۱۹ فروردین ۱۳۹۹.
- ۲۳- خبرگزاری شبستان، اخبار استان ها. بازیابی شده در ۲۴ فروردین ۱۳۹۹.
- ۲۴- خبرگزاری مهر، اخبار استان سمنان، تیغ کرونا بر گلوی اقتصاد. بازیابی شده در ۱ اسفند ۱۴۰۰.
- ۲۵- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان سمنان، اخبار و گزارشات، بازیابی شده در ۱۱ اسفند ۱۳۹۸

۲۶- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود، اخبار و گزارشات، بازیابی شده در ۰۹ اسفند ۱۳۹۸ .

۲۷- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، (۱۳۹۹). مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا.

28-<http://www.khamenei.ir>

29-<https://www.mckinsey.com/business-functions/strategy-and-corporate-finance/our->

30-[insights/the-war-on-covid-19-what-real-wars-do-and-dont-teach-us-about-the-economic-impact-of-the-pandemic](https://www.mckinsey.com/business-functions/strategy-and-corporate-finance/our-insights/the-war-on-covid-19-what-real-wars-do-and-dont-teach-us-about-the-economic-impact-of-the-pandemic)

31-<https://www.mckinsey.com/business-functions/strategy-and-corporate-finance/our->

32-[insights/global-economics-intelligence-executive-summary-november-2020](https://www.mckinsey.com/business-functions/strategy-and-corporate-finance/our-insights/global-economics-intelligence-executive-summary-november-2020)

33-<https://www.mckinsey.com/business-functions/strategy-and-corporate-finance/our->

34-[insights/global-economics-intelligence-executive-summary-november-2020](https://www.mckinsey.com/business-functions/strategy-and-corporate-finance/our-insights/global-economics-intelligence-executive-summary-november-2020)

35-<https://www.mckinsey.com/featured-insights/coronavirus-leading-through-the->

36-[crisis/charting-the-path-to-the-next-normal/what-goes-up-must-come-down-right](https://www.mckinsey.com/featured-insights/coronavirus-leading-through-the-crisis/charting-the-path-to-the-next-normal/what-goes-up-must-come-down-right)

37-<https://www.mckinsey.com/featured-insights/coronavirus-leading-through-the->

38-[crisis/charting-the-path-to-the-next-normal/covid-19-crisis-could-almost-triple-us-credit-card-losses](https://www.mckinsey.com/featured-insights/coronavirus-leading-through-the-crisis/charting-the-path-to-the-next-normal/covid-19-crisis-could-almost-triple-us-credit-card-losses)

