

Investigating the Role of Leadership and Command of the Armed Forces of the Islamic Republic of Iran in Countering COVID-19

Hassan Araghizadeh¹, Saeid Bayyinat¹, Mohammad Hadi Moazen Jami²,
Mohammad Gharari^{3*}

¹ Trauma Research Center, Baqiyatallah al-Azam Hospital, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Physician and PhD in Strategic Management, Vice President of the International Institute of Health Professor Samiei, Tehran, Iran

³ PhD in Educational Management, Master of Health, Relief and Treatment, General Staff of the Armed Forces, Tehran, Iran

Received: 24 May 2021 Accepted: 15 August 2021

Abstract

Background and Aim: The Armed Forces of the Islamic Republic of Iran, simultaneously with the outbreak of coronavirus disease (COVID-19) in Iran, have taken extensive and effective measures to control the disease and manage the consequences of this pandemic. This study aims to identify and categorize the dimensions of management and leadership of the armed forces to identify less introduced measures and efforts. The results of this study can be used as a practical and generalizable framework for crisis management efficiency in Iran and other armed forces worldwide.

Methods: The current qualitative study was performed by the document analysis method. First, all available documents and articles related to the management and management of COVID-19 were identified by reviewing electronic sources. All related multimedia files including audio, text, and video were also searched and collected by searching the Internet and referring to websites and databases with keywords based on the above criteria in the period March 2017 to October 1400. The selection of documents was purposeful and took into account the four criteria of JUPP. After the multi-stage screening, 75 documents were finally selected and analyzed after coding.

Results: The response and actions of the Armed Forces of the Islamic Republic of Iran and other major countries involved, as well as the dimensions of effective management and leadership to counter the coronavirus pandemic, were identified and recorded in 22 fields.

Conclusion: The Armed Forces of the Islamic Republic of Iran, considering the use of extensive capacities in the field of management and leadership, based on the experiences of the time of Iran - Iraq war, principles of organizational management and military leadership, and especially modeling and obeying the orders of the Supreme Command Such as strategy adoption, the flexibility of hierarchy, planning, and coordination, communication, freedom of action, trust, innovation in times of crisis, training and empowerment, the necessity of patience, religious and human motivations, teamwork, ... and also using medical and hospital facilities, it has been able to respond appropriately to the needs of patients caused by the corona epidemic and to contribute significantly to the health and treatment system of the country. These measures include: establishing a convalescent home, establishment of fixed and mobile hospitals, producing masks and disinfectants, screening plans, outpatient centers, traffic restrictions, designing a corona diagnostic test kit, establishing public vaccination centers, telephone counseling services, etc.

Keywords: COVID-19, Management, Leadership, Armed Forces.

* **Corresponding Author:** Mohammad Gharari

Address: Health, Relief and Treatment, General Staff of the Armed Forces, Tehran, Iran.

E-mail: m.gharari@yahoo.com



بررسی نقش رهبری و فرماندهی نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران در مقابله با کووید-۱۹

حسن عراقی زاده^۱، سعید بینات^۱، محمد هادی مؤذن جامی^۲، محمد قراری^{۳*}

^۱ مرکز تحقیقات تروما، بیمارستان بقیه الله الاعظم، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

^۲ پزشک و دکترای مدیریت استراتژیک، نایب رئیس مؤسسه بین المللی سلامت پروفیسور سمیعی، تهران، ایران

^۳ دکترای مدیریت آموزشی، کارشناس ارشد تخصصی اداره بهداشت، امداد و درمان ستادکل نیروهای مسلح، تهران، ایران

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۳/۰۳ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۵/۲۴

چکیده

زمینه و هدف: همزمان با شیوع بیماری کرونا در ایران، نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران اقدامات گسترده و مؤثری برای کنترل بیماری و مدیریت پیامدهای این همه گیری انجام داده‌اند. هدف این مطالعه شناسایی و دسته‌بندی ابعاد مدیریت و رهبری نیروهای مسلح به منظور شناسایی تدابیر و تلاش‌های کمتر معرفی شده، می‌باشد. نتایج این مطالعه می‌تواند به عنوان یک چارچوب عملی و قابل تعمیم برای بهره‌وری مدیریت بحران در ایران و سایر نیروهای مسلح دنیا مورد استفاده قرار گیرد.

روش‌ها: مطالعه کیفی حاضر به روش تحلیل محتوای اسناد انجام شد. ابتدا با مرور منابع الکترونیک، تمامی اسناد و مقالات موجود مرتبط با رهبری و مدیریت بیماری کووید-۱۹ شناسایی شد. کلیه فایل‌های مولتی مدیا شامل صوتی، نوشتاری و تصویری مرتبط نیز در بازه زمانی اسفند ۱۳۹۸ تا مهر ۱۴۰۰ از طریق جستجو در اینترنت و با مراجعه به وب سایت‌ها و پایگاه‌های داده‌ای با کلیدواژه‌هایی مبتنی بر معیارهای فوق جستجو و جمع‌آوری گردید. انتخاب اسناد به صورت هدفمند و با در نظر گرفتن ملاک‌های چهارگانه JUPP صورت گرفت. پس از غربالگری چند مرحله‌ای نهایتاً ۷۵ سند انتخاب و پس از کدگذاری آنالیز انجام شد.

یافته‌ها: واکنش و اقدامات نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران و برخی از کشورهای عمده درگیر و نیز ابعاد مدیریت و رهبری مؤثر برای مقابله با پاندمی کرونا در ۲۲ زمینه شناسایی و ثبت شد.

نتیجه‌گیری: نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران با توجه به بهره‌مندی از ظرفیت‌های گسترده در حوزه مدیریت و رهبری، برگرفته از تجربیات زمان دفاع مقدس، اصول مدیریت سازمانی و رهبری نظامی و بویژه الگوگیری و فرمانپذیری از منویات و فرامین فرماندهی معظم کل قوا (مدظله العالی) همانند: اتخاذ استراتژی، انعطاف‌پذیری در سلسله مراتب، برنامه‌ریزی و هماهنگی، ارتباطات، آزادی عمل، اعتماد، نوآوری به هنگام بحران، آموزش و توانمندسازی، لزوم صبر و شکیبایی، انگیزه‌های دینی و انسانی، کار تیمی، ... و نیز با استفاده از امکانات پزشکی و بیمارستانی، توانسته پاسخ مناسبی به نیاز بیماران ناشی از همه‌گیری کرونا دهد و به نظام بهداشتی و درمانی کشور کمک شایانی نماید. این اقدامات شامل: ایجاد نقاهتگاه، راهاندازی بیمارستان ثابت و سیار، تولید ماسک و مواد ضدعفونی کننده، طرح‌های غربالگری، مراکز سرپایی، محدودیت تردد، طراحی کیت تست تشخیص کرونا، ایجاد مراکز واکسیناسیون عمومی، خدمات مشاوره تلفنی و ... می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: کووید-۱۹، مدیریت، رهبری، نیروهای مسلح.

* نویسنده مسئول: محمد قراری

آدرس: بهداشت، امداد و درمان ستادکل نیروهای مسلح، تهران، ایران.

ایمیل: m.gharari@yahoo.com

مقدمه

در سیاست‌های کلی نظام همواره به ارتقای توان آمادگی دفاعی نیروهای مسلح برای بازدارندگی، ابتکار عمل و مقابله مؤثر در برابر تهدیدها، حفاظت از منافع ملی و انقلاب اسلامی و منابع طبیعی کشور تأکید شده است. اما نکته قابل ذکر در آمادگی دفاعی، چگونگی آمادگی هرچه بیشتر کارکنان نیروهای مسلح در برابر تهدیدات نامعین و پیچیده جنگ‌های امروزی است.

کووید-۱۹، این ویروس بسیار مسری، نشان داده قادر است اقتصاد جهانی را متوقف کند و بنابراین، ضرورت اتخاذ استراتژی‌های زمان جنگ برای مقابله و کاهش تأثیرات اجتماعی این ویروس را برجسته می‌کند. یکی از ایده‌های اصلی به منظور به حداقل رساندن آثار ناشی از پاندمی کرونا، بکار بردن "اصول کلاسیک نظامی" است. نظریه پردازان با بکارگیری توصیفی از اصول کلاسیک نظامی، مبارزه با پاندمی را به طور صریحی به مبارزه با یک دشمن مرسوم تشبیه می‌کنند (۱).

نیروهای مسلح در کشورهای مختلف از میزان توان نظامی، قدرت، سازماندهی، تخصص و مقبولیت عمومی متفاوتی برخوردار هستند اما علی‌رغم وجود این تفاوت‌ها در موقعیت‌های اضطراری و دشوار بویژه در بلایای طبیعی و حوادث غیرمترقبه در سطح ملی یکی از مهمترین اقدامات دولت‌ها، اعم از اقتدارگرا و یا دموکراتیک، به منظور تسریع گذار از مرحله بحران، بکارگیری نیروهای مسلح می‌باشد. نیروهای مسلح به دلیل برخورداری از شبکه فرماندهی در سطح ملی و تعداد زیاد نیروی انسانی آموزش دیده، منظم و آماده به کار قادرند در خط مقدم خدمات غیرنظامی در مواقع اضطراری ملی بسیج و بکارگیری شوند. این نیروها می‌توانند به پشتیبانی لجستیکی از جمله کمک به تأمین امنیت در شهرها بویژه در دوران قرنطینه، حمل و نقل، کمک تخصصی انسانی و تجهیزاتی به کارکنان شبکه پزشکی و بهداشتی، آماده‌سازی و ساخت بیمارستان‌های صحرایی و همچنین انتقال تجربیات در حوزه جنگ‌های هسته‌ای، بیولوژیکی و شیمیایی بپردازند.

با توجه به شدت شیوع این بیماری؛ نیروی مسلح کشورمان همپای نظام سلامت در پیشگیری و درمان این بیماران اقدامات شایان توجهی انجام داده است و در این راه تعداد بیش از ۳۰ شهید مدافع سلامت کادر درمانی شامل پزشک، پرستار و پیراپزشک، در مسیر مقابله با کرونا تاکنون تقدیم ملت بزرگ ایران نموده است. بیان و ثبت تلاش‌ها و زحمات نیروهای مسلح هم موجب ارتقای مدیریت دانش، تجربه‌نگاری و هم ماندگاری آن خواهد شد همانطور که این موضوع جزو خواسته‌های فرماندهی معظم کل قوا (مدظله العالی) بوده و فرموده‌اند:

"کاش کسانی بتوانند مثل شهید آوینی / این جهاد عظیم و عمومی را روایت کنند، همچنان که شهید آوینی با آن بیان شیرین و زیبا و اثرگذار خود توانست جزئیات جبهه را برای ما روایت کند و آن را ماندگار بکند. کاش کسانی بتوانند این کار را بکنند؛ هم در

گفتار و هم در نوشتار و هم در کارهای هنری و نمایش‌ها و پدیده‌های هنری" (بیانات رهبری، سخنرانی ۱۳۹۹/۲/۲۱).

از سوی دیگر این پدیده از جهات مختلف می‌تواند مورد بررسی و پژوهش قرار گیرد که یکی از مهمترین این عرصه‌ها، مدیریت آن است. مدیریت این بحران در کشور ما در سطوح مختلفی شکل گرفته است که در بالاترین سطح، رهبر انقلاب اسلامی (مدظله العالی) و فرماندهی کل قوا در آن نقش آفرینی کردند. نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران توانسته‌اند با تأسی و اجرای فرمان رهبر خود و با مدیریت و رهبری مثال زدنی از طریق سلسله مراتب، همانند سال‌های دفاع مقدس در کنترل این بحران به مردم شریف ایران کمک شایانی نمایند.

بنابراین هدف این مطالعه بررسی اقدامات انجام شده نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران و سایر کشورهای مطرح و نیز نقش مدیریت و رهبری در مبارزه با بیماری کرونا می‌باشد.

مبانی نظری و پیشینه شناسی تحقیق

این روزها در سراسر جهان ویروس کرونا نوین (SARS-CoV-2) به سرعت در حال انتشار است و کشورهای زیادی در دنیا گرفتار این ویروس شده‌اند. در حال حاضر یکی از مسائل مهم و اصلی بهداشت و درمان در ایران و تمام دنیا پاندمی کرونا می‌باشد. تازه‌ترین آمار جهانی شیوع ویروس کرونا نشان می‌دهد در مدت کوتاه از ظهور این بیماری (اواخر دسامبر ۲۰۱۹) تا مهر ۱۴۰۰ با سرعت زیادی منتشر و تقریباً تمام کشورهای کشور دنیا درگیر این بیماری شده و حدود ۲۳۶ میلیون ابتلا گزارش و چهار میلیون و هشتصد هزار نفر در سراسر دنیا در اثر این بیماری جان خود را از دست داده‌اند. ایران از نظر تعداد موارد ابتلا رتبه هشتم و از نظر تعداد مرگ و میر رتبه یازدهم را داشته است (۲). نظام سلامت ایران و جامعه ایران به شدت تحت تأثیر این پاندمی قرار گرفته است (۳).

در حالی که کشورهای سراسر جهان درگیر شیوع بیماری کرونا هستند، بسیاری از دولت‌ها پرسنل و توانایی‌های نظامی را برای پشتیبانی از واکنش به بحران مستقر کرده‌اند. منابع نظامی برای کمک به بیمارستان‌های تحت فشار و پرسنل پزشکی غیرنظامی فعال شده‌اند.

استفاده از نیروهای نظامی در همه‌گیری کووید-۱۹ بی‌سابقه نیست. این اتفاق در هنگام شیوع ابولا، آنفلوآنزای آسیایی، زیکا و نیز در پاسخ به شیوع HIV/AIDS رخ داده است. در جریان بحران ابولا، لیبیا و سیرالئون و نیز دولت‌های غربی نیروهای مسلح و هزاران واحد نظامی خود را فعال نمودند. در واکنش به بحران زیکا، ارتش برزیل نیز با حضور در خیابان‌ها با بحران مبارزه و در طی شیوع کووید-۱۹ نیز به همین ترتیب اقدام نموده است. امکانات و خدمات پزشکی به راحتی در هنگام شیوع بیماری مستهلک می‌شوند، در حالی که نیروهای مسلح قادر به راه اندازی

سریع منابع قابل توجه (پزشکی) هستند و از نظر عملیات تحت شرایط بحرانی و فشار روانی به خوبی سازماندهی شده‌اند (۴). بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ ملت‌ها را به هرج و مرج کشانده است. ترس و وحشت جهانیان را فرا گرفته است. بسیاری از کشورها با تأثیر تعداد زیادی از افراد درگیر بیماری و افزایش تعداد عفونت‌های جدید دست و پنجه نرم می‌کنند. بسیاری از کشورها خود را برای چنین اتفاقی آماده می‌کنند، اما در تلاشند و نمی‌دانند که چه باید بکنند، زیرا نسل فعلی رهبران جهان قبلاً با چنین همه‌گیری روبرو نشده‌اند. رهبران در چنین زمانی چگونه باید پاسخ دهند؟ اگر به گزارشات رسانه‌ها گوش دهیم، داستان‌هایی از رهبران را می‌شنویم که مشکل را انکار می‌کنند، رهبران دیگر وحشت می‌کنند، اما برخی دیگر از وقایع پیش آمده برای موقعیت شخصی و سیاسی خود استفاده می‌کنند. برخی دیگر تصمیماتی گرفته‌اند که فاقد اعتبار علمی هستند (۵).

در طول همه‌گیری کووید-۱۹، روش‌های اساسی برنامه‌ریزی استراتژیک توسط آژانس‌های غیرنظامی که مسئول تأمین تجهیزات و پرسنل مناسب بوده‌اند به درستی ترسیم نشده است. عدم وجود برنامه استراتژیک، یک مسئله اخلاقی را به وجود آورده است که منجر به مرگ‌های بی شماری شده است. در حالی که ارتش از استراتژی‌های مختلف برای ایجاد یک چارچوب کلی طراحی شده برای محافظت از متخصصان مراقبت‌های بهداشتی خود استفاده می‌کند. این استراتژی‌ها شامل فعالیت‌هایی می‌شوند که از نظر ساختاری، روانشناختی و آموزشی مرتبط با یکدیگر هستند و می‌تواند در طی یک بیماری همه‌گیر کارآمد باشد (۶). با توجه به اینکه از زمان وجود آمدن پاندمی مدت زمان زیادی نمی‌گذرد گزارش بخشی از اقدامات نیروهای نظامی کشورهای مختلف از زمان شیوع تاکنون در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول-۱. اقدامات نیروهای نظامی کشورهای جهان

ردیف	نام کشور	اقدامات
۱	چین (ارتش خلق چین) (PLA)	- حداقل ۱۰۰۰۰ پرسنل پزشکی نظامی برای معالجه بیماران کووید-۱۹ در استان هوبی بسیج شدند. - مسئولیت تهیه داروی بیمارستان‌ها و غذا برای مردم محلی - ۸ هواپیمای نظامی حامل ۱۴۰۰ پزشک نظامی و تجهیزات پزشکی به شهر ووهان اعزام شده است. - متخصصان آکادمی علوم پزشکی نظامی ارتش، به سرپرستی یک سرلشکر، از ژانویه در ووهان برای تهیه واکسن حضور داشتند. این متخصصان به همراه شرکت‌های دارویی این کشور تاکنون دارویی را از نوع سرم تهیه کردند که نقش مؤثری در کنترل رشد این ویروس دارد. این سرم براساس تجربه تولید واکسن علیه ویروس ایبولا ایجاد شده است.
۲	کره جنوبی	- پرسنل بخش شیمیایی، بیولوژیکی و هسته‌ای فرماندهی ارتش کره جنوبی نقش پیش قراولان ارتش را ایفا کردند. - ضد عفونی بیمارستان‌ها و سایر اماکن، کمک به کادر درمانی و تأمین تجهیزات لازم برای معالجه بیماران بویژه در دائگو (بدترین شهر کره جنوبی از نظر شیوع کرونا) مورد توجه قرار گرفته است.
۳	تایوان	- به نیروهای مسلح تایوان نیز نقش‌های مشابهی اختصاص داده شده است از جمله کمک به تولید ماسک‌های بهداشتی.
۴	میانمار، اندونزی و تایلند	- نیروهای مسلح نقش برجسته مشاوره‌ای و تصمیم‌گیری ایفا می‌کنند. - دولت تایلند تا حد زیادی غیرنظامیان را از مسئولیت هدایت بحران کرونا کنار گذاشته است.
۵	سنگاپور	- ارتش هیچ نقش پیش قراولی آشکاری در بحران را برعهده نگرفت و تنها در اوایل بحران از سربازان برای بسته‌بندی ماسک‌های ارسالی برای خانوارها استفاده می‌شد.
۶	ایتالیا	- اولین موج ابتلا به کرونا در اروپا را تجربه کرد، دولت برای تکمیل مراقبت‌های بهداشتی و ارائه پشتیبانی از خدمات حمل و نقل و لجستیک به ارتش متوسل شد. در دو ماه اول پشتیبانی لجستیکی شامل استفاده از نیروی هوایی ایتالیا بویژه هواپیماهای KC-767s و C-130J Hercules برای حمل تجهیزات، و بالگردهای NH90 و AW101 ارتش به عنوان آمبولانس هوایی برای انتقال بیمار استفاده می‌شدند. - کادر پزشکی نظامی به بیمارستان‌های غیرنظامی اعزام شدند و دو بیمارستان صحرایی نظامی در لومباردی مستقر شدند. دو بیمارستان نیروهای مسلح در روم و میلان نیز فعالیتهای خود را به بیماران کرونایی اختصاص دادند. در مجموع حدود ۶۴۰۰ تخت در اثر فعالیت ارتش به بخش درمانی افزوده شد. از تجهیزات دفاعی و صنعتی ارتش نیز برای تولید تجاری ژل ضد عفونی کننده و تجهیزات مراقبت‌های ویژه استفاده گردید.
۷	فرانسه	- از ۲۵ مارس "عملیات مقاومت" برای هماهنگی نقش نیروهای مسلح در حمایت گسترده از تلاش دولت برای مقابله با این بیماری آغاز شد. - یک گروه عملیاتی هوافضا، برای حمل کالا و بیماران تشکیل شد. هواپیماهای هوایی A330، حمل و نقل تجهیزات مراقبت‌های ویژه را بر عهده گرفت که هواپیما به یک واحد مراقبت ویژه (ICU) برای یک مسافت طولانی هوایی تبدیل شد. - نیروی دریایی نیز با بکارگیری کشتی‌های بزرگ کلاس میسترال که هر یک از آن‌ها می‌تواند یک بیمارستان ۶۹ تختخوابی را اداره کنند به انتقال بیماران از جزایر فرانسه پرداختند. - تخلیه دریایی بیماران غیرنظامی مبتلا به کووید-۱۹ توسط کشتی هجومی دوزیستی نیروی دریایی فرانسه Tonnerre انجام شده در ۲۲ مارس ۲۰۲۰ برای تخلیه پزشکی دریایی ۱۲ بیمار به شدت مریض با کووید-۱۹ از بیمارستان‌های جزیره کورسیکا از این کشتی استفاده گردید که مجهز به یک ICU برای حمل و نقل طولانی مدت است.

۸	انگلیس	- دیدگاه اولیه دولت عدم لزوم دعوت به خدمت نیروهای ذخیره ارتش بود. - پس از حمله مردم به فروشگاه‌ها در ۱۳ اسفند بوریس جانسون اعلام کرد که ارتش آمادگی دارد تا به پلیس در برقراری نظم عمومی در این کشور در صورت بدتر شدن وضعیت شیوع کرونا امدادرسانی کند. - در ۱۸ مارس (۲۹ اسفند) وزارت دفاع انگلیس اعلام کرد که به ۲۰۰۰۰ نظامی ذخیره اعلام آماده باش داده و نیروی هوایی به حمایت لجستیکی و انتقال بیمار و تجهیزات اضطراری به بیمارستان و مناطق دورافتاده پرداخت.
۹	آمریکا	- در پی درخواست‌هایی از فرمانداران ایالت‌ها و مشاهده کمبود تجهیزات و نیروی انسانی، رئیس‌جمهوری این کشور به وزاری امنیت داخلی و دفاع آمریکا اجازه می‌دهد در چارچوب طرح مبارزه با انتشار ویروس جدید کرونا، فراخوان تعداد حداکثر یک میلیون نفر از افراد ذخیره از نیروهای زمینی، دریایی، هوایی و گارد ساحلی ارتش برای خدمت به مدت دو سال در هر زمانی را صادر کنند. - استفاده از همه اختیارات ارتش بر اساس قانون "تولید تجهیزات دفاعی" تا اطمینان حاصل شود تولیدکنندگان داخلی همه تجهیزات لازم را برای تولید دستگاه‌های تنفس مصنوعی در اختیار داشته باشند. - تهیه برخی از تجهیزات حفاظت شخصی و واگذاری آن‌ها به مردم و نیز تهیه کیت‌های تشخیص ویروس کرونا
۱۰	هند	- استقرار پزشکان نظامی در ۲۱ ایستگاه قرنطینه برای تشخیص دقیق و صحیح این بیماری و اعزام مبتلایان به بیمارستان - در اختیار گذاشتن ۵۱ بیمارستان نظامی نیروهای مسلح برای مداوای بیماران مبتلا به ویروس کرونا - ادغام ۵ آزمایشگاه ویروس‌شناسی نظامی در شبکه ملی مراکز پزشکی کشور - اعزام ۵ تیم پزشکی ارتش هند به مالدیو، سریلانکا، بنگلادش، نپال، بوتان و افغانستان در زمینه پیشگیری و مبارزه با کرونا
۱۱	روسیه	- ایجاد ۱۶ مرکز پزشکی چند منظوره با ظرفیت بسیار بالا - مطابق با تدابیر بین‌المللی سربازان این کشور فعالیت‌های پیشگیرانه و درمانی خود را به دیگر کشورهای جهان از جمله صربستان و ایتالیا نیز گسترش دادند. - متخصصان نیروهای دفاع پرتویی، شیمیایی و بیولوژیکی ضد عفونی تجهیزات پزشکی، ساختمان‌ها و جاده‌ها را هم در سطح کشور پهناور روسیه و هم در دیگر کشورهای محل مأموریت خود انجام می‌دهند.
۱۲	سوئد	- همکاری تیمی از یگان‌های مقابله با جنگ‌های شیمیایی، میکروبی و اتمی ارتش این کشور با مراکز دانشگاهی به منظور توسعه شیوه‌های کشف سریع واکسن و کیت‌های تشخیص
۱۳	سوئیس	- ممنوع کردن خروج تمام نیروهای ارتش از پایگاه‌های نظامی پس از مشاهده اولین مورد ابتلا

اقدامات نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران در مقابله با کرونا

تشکیل قرارگاه بهداشتی و درمانی امام رضا (ع)

رهبرفرزانه انقلاب و فرمانده معظم کل قوا در ۲۲ اسفندماه سال ۹۸ به منظور هدایت و هم‌افزایی همه امکانات نیروهای مسلح برای مقابله با بیماری کرونا به ستاد کل نیروهای مسلح دستور تشکیل قرارگاه بهداشتی و درمانی امام رضا (ع) را صادر فرمودند:

"بسمه‌تعالی

سردار سرلشکر باقری

با تقدیر از خدماتی که نیروهای مسلح تاکنون در زمینه کرونا به مردم عزیز تقدیم کرده‌اند و با تأکید بر ادامه و گسترش هرچه بیشتر آن، لازم است سازماندهی این خدمات به شکل یک قرارگاه بهداشتی و درمانی بوده و علاوه بر درمان و ایجاد مراکز درمانی مانند بیمارستان صحرایی و نقاهتگاه و غیره، به پیشگیری از شیوع بیشتر بیماری با شیوه‌های لازم نیز بپردازد. تقسیم وظایف و مأموریت‌های سازمان‌ها و بخش‌های نیروهای مسلح از وظائف این

قرارگاه است. این قرارگاه باید در هماهنگی کامل با دولت و وزارت بهداشت و درمان عمل کند.

این اقدام با توجه به قرائنی که احتمال «حمله بیولوژیکی» بودن این رویداد را مطرح کرده می‌تواند جنبه رزمایش دفاع بیولوژیک نیز داشته و بر اقتدار و توان ملی بیفزاید.

امید است با هدایت الهی و پشتیبانی ویژه حضرت بقیه‌الله ارواحنا فداه ملت ایران همواره پیروز و برخوردار از امنیت و سلامت باشند. آماده‌سازی نقاهتگاه و بیمارستان صحرایی ارتش در محل نمایشگاه بین‌المللی تهران ظرف ۴۸ ساعت، سازماندهی صدها بهیار و پزشک‌کار عملیاتی در نیروی زمینی سپاه، تقویت بیمارستان‌های سیار در شهرهای مختلف کشور توسط ارتش و سپاه و برنامه‌ریزی برای احداث بیشتر بیمارستان صحرایی، اجرای برنامه‌های پاکسازی و ضدعفونی اماکن مختلف شهرها و ... در قالب همین ستاد بوده که تحسین بسیاری از ناظران بین‌المللی را برانگیخت. در جدول ۲ خلاصه‌ای از اقدامات انجام شده توسط نیروهای مسلح ذکر شده است.

جدول-۲. اقدامات انجام شده توسط نیروهای مسلح

	۱- تشکیل قرارگاه بهداشتی و درمانی امام رضا (ع) بلافاصله با فرمان فرمانده معظم کل قوا ۲- پیش‌بینی و فعال‌سازی ۱۰ کمیته تخصصی با هدف سازماندهی و عضویت فعال در ستاد ملی مبارزه با کرونا ۳- تهیه و ابلاغ دستورالعمل‌های لازم به سازمان‌های نیروهای مسلح در راستای مدیریت و کنترل بیماری ۴- تخصیص منابع اعتباری موردنیاز برای حمایت و پشتیبانی از بیمارستان‌ها و مراکز درمانی نیروهای مسلح ۵- انجام نظارت‌های میدانی متعدد از روند اجرای دستورالعمل‌های ابلاغی در زمینه پیشگیری، کنترل و درمان بیماری کرونا در یگان‌ها و مراکز آموزشی و دانشگاهی، مراکز درمانی و بیمارستانی نیروهای مسلح ۶- برنامه‌ریزی و اجرای برنامه واکسیناسیون کرونا و نیز راه اندازی صدها مرکز واکسیناسیون توسط نیروهای مسلح ۷- راهبری و فعال‌سازی ظرفیت صنایع و کارخانجات وزارت دفاع و کارگاه‌های تولیدی سایر سازمان‌های نیروهای مسلح، به‌منظور تولید اقلام بهداشتی و محافظتی موردنیاز ۸- اعطای نشان شفا و تقدیر از هزاران فعال حوزه مقابله با کرونا ویروس ۹- همکاری و هماهنگی همه جانبه با ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۱۰- سازماندهی و تشکیل ۴۰۰ تیم مراقبتی در استان‌های سراسر کشور با بهره‌گیری از کارکنان تخصصی سازمان‌های نیروهای مسلح ۱۱- حمایت از تولید واکسن‌های فخر و نورا و کیت‌های تشخیص کرونا توسط نیروهای مسلح
استادکل نیروهای مسلح	۱- آماده باش بیمارستان‌های ارتش به منظور کنترل و مقابله با کرونا ۲- راه اندازی مرکز تخصصی تشخیص ویروس کرونا تحت عنوان "آزمایشگاه اقدام کلی تشخیص ویروس کرونا" ۳- فراهم کردن استراحت‌گاه‌های (نقاهتگاه) قبل و بعد از دوره بیمارستانی (ایجاد نقاهتگاه ۲۰۰۰ تختخوابی ظرف ۴۸ ساعت در نمایشگاه بین‌المللی تهران) ۴- راه‌اندازی بیمارستان صحرایی در شهرهای پردیسان قم، مشهد، شیراز، تبریز، ارومیه، زاهدان، گیلان و ... ۵- تولید ماسک و مواد ضدعفونی کننده
اقدامات ارتش	۱- نقش‌آفرینی در طرح غربالگری با شناسایی افراد مشکوک به ابتلا از طریق فضای مجازی، تماس تلفنی و مراجعه حضوری با کمک بسیج مستضعفین ۲- تشکیل قرارگاه پیشگیری و مقابله با کرونا به مسئولیت فرمانده کل سپاه و تفویض اختیار به دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، بسیج جامعه پزشکی، بهداری نیروها و سپاه‌های استانی ۳- فعال‌سازی بیمارستان‌های ثابت و سیار، گندزدایی و ضدعفونی کردن معابر و اماکن (سامانه‌های جنگ نوین سپاه)، توزیع اقلام بهداشتی ضروری ۴- راه اندازی بیمارستان صحرایی در شهرهای قم، کاشان، گلستان، بابل، رشت، بندرعباس، اهواز، کرمانشاه، مهاباد ۵- سازماندهی و بکارگیری ۵۵ هزار بسیجی متخصص در ۸ حوزه تخصصی ۶- کمک برای انجام عملیات غربالگری در راستای اجرای طرح بسیج ملی مقابله با کرونا باحضور ۸۰ هزار بسیجی داوطلب
اقدامات سپاه پاسداران و بسیج پاسداران انقلاب اسلامی و سازمان بسیج مستضعفین	۱- خلوت کردن فروشگاه‌ها، خیابان‌ها و جاده‌ها با کمک وزارت کشور و استانداران (طرح خلوت‌سازی و فاصله‌گذاری اجتماعی) ۲- کنترل دقیق مبادی ورودی کشور، محدودیت تردهای غیرضرور بین شهری به همراه اقناع مردم ۳- اعمال محدودیت‌های اجتماعی مطابق مصوبات مراجع ذیصلاح کشوری ۴- اعمال سختگیرانه ضوابط در ناوگان حمل و نقل شهری و محیط‌های عمومی ۵- فراخواندن سربازان متخصص (وظیفه عمومی) ۶- مقابله با سودجویان و احتکارکنندگان لوازم بهداشتی مورد نیاز مردم ۷- طراحی کیت تست تشخیص کرونا و اخذ مجوز از وزارت بهداشت ۸- بکارگیری ماشین‌های آب‌پاش و ضدعفونی کردن معابر توسط یگان ویژه ۹- راه‌اندازی بیمارستان پشتیبانی تنفسی در زاهدان
اقدامات ناجا	۱- راه‌اندازی خطوط تولید و توزیع ماسک‌های تخصصی N95 و تجهیزات محافظتی بیمارستانی ۲- طراحی و تولید کیت تشخیص کرونا ۳- فعالیت گسترده بیمارستان شهید دکتر چمران در پذیرش و درمان بیماران کرونا
	۱- راه‌اندازی خطوط تولید و توزیع ماسک‌های تخصصی N95 و تجهیزات محافظتی بیمارستانی ۲- طراحی و تولید کیت تشخیص کرونا ۳- فعالیت گسترده بیمارستان شهید دکتر چمران در پذیرش و درمان بیماران کرونا

روش‌ها

مطالعه کیفی حاضر به روش تحلیل محتوای اسناد انجام شد. ابتدا با مرور منابع الکترونیک تمامی اسناد، دستورالعمل‌ها و راهنماهای موجود مرتبط با رهبری و مدیریت بیماری کوید-۱۹ شناسایی شد. کلیه فایل‌های مولتی‌مدیا شامل صوتی، نوشتاری و تصویری مرتبط نیز در بازه زمانی اسفند ۱۳۹۸ تا مهر ۱۴۰۰ از طریق جستجو در اینترنت و با مراجعه به وب سایت‌ها و پایگاه‌های داده‌ای با کلیدواژه‌هایی مبتنی بر معیارهای فوق جستجو و جمع‌آوری گردید. فقط اسنادی که با ذکر مرجع مشخص و معتبر ارائه یا ابلاغ شده بودند بررسی شدند و اسناد غیرمعتبر از مطالعه خارج شدند. انتخاب اسناد به صورت هدفمند و با در نظر گرفتن ملاک‌های چهارگانه JUPP یعنی سندیت (اصلی و درست بودن)، اعتبار (دقت)، نمایندگی (نماینده کل اسناد طبقه خویش) و معنی (چه می‌گوید) صورت گرفته است (۷).

بازنگری کل متن بعد از کدگذاری، مقایسه کدها از لحاظ تشابه و تفاوت، دسته‌بندی آن‌ها تحت زیرطبقات و طبقات با برچسبی انتزاعی‌تر صورت گرفته؛ تأمل دقیق و عمیق بر روی طبقات اولیه، توافق محققین بر روی دسته‌بندی کدها، زیرطبقات و طبقات، مقایسه طبقات با یکدیگر که در نهایت محتوای نهفته طبقات به صورت تم مطالعه بیان شد. در مرحله رمزگذاری و کدبندی از ۲ محقق دیگر خواسته شد در این مرحله مشارکت داشته باشند و نظرات اصلاحی آن‌ها لحاظ گردید. به منظور بالابردن اعتبار درونی و قابلیت اطمینان از مرور همتایان استفاده شد و در نهایت در مواردی که عدم توافق وجود داشت، از فرد خبره نظرخواهی شد.

یافته‌ها

بکارگیری اصول مدیریت و رهبری در مقابله با کرونا

حضرت آیت الله خامنه‌ای (مدظله العالی) با اشاره به نحوه مدیریت مقابله با این ویروس در کشورهای مختلف، خاطر نشان کردند: در برخی کشورها همانند آمریکا بدترین مدیریت اعمال شده

است ولی ما باید تلاش کنیم از این حادثه که با جان و سلامت مردم و امنیت و اقتصاد آن‌ها در ارتباط است، با بهترین مدیریت عبور کنیم. ایشان لازمه اعمال مدیریت صحیح و مناسب را (۱) اتخاذ تصمیم‌های قاطع حاکمیتی؛ (۲) اقناع افکار عمومی و (۳) همکاری همه دستگاه‌ها و همچنین همکاری مردم دانستند (بیانات رهبری، سخنرانی ۱۳۹۹/۸/۳).

در عمل، تفاوت بین رهبری و مدیریت بندرت مشخص است. در واقع، رهبران معمولاً می‌بینند که مرز بین وظایف مدیریت و رهبری به سرعت در حال تغییر هستند. بسیاری از رهبران در انجام وظایف مدیریتی مهارت دارند و بالعکس. بنابراین، هدایت و مدیریت در طیف وسیعی از رفتارهای مکمل و متقابل قرار می‌گیرند (۸). رهبری مؤثر را می‌توان با ویژگی‌های زیر خلاصه کرد: (۱) رهبران مؤثر با احترام به نگرانی‌های زیردستان به آنان گوش فرا می‌دهند؛ (۲) بدون خوش‌بینی بیش از حد، مثبت باقی می‌مانند؛ (۳) منعکس‌کننده ارزش‌های جامعه هستند؛ (۴) همانند زمان جنگ، تشخیص می‌دهند که در خط مقدم، بیشترین خطر را متوجه آسیب‌پذیرترین افراد جامعه می‌باشد؛ (۵) نسبت به همه رهبری می‌کنند و بسیار مراقب هستند که هیچ کس نادیده گرفته نشود؛ (۶) سرزنش شخصی در شکست‌ها را حتی زمانی که تقصیر آن‌ها نیست می‌پذیرند، در حالی که همه موفقیت‌ها را به کسانی که آن‌ها را رهبری می‌کنند نسبت می‌دهند. در اینجا، فرصت‌های مهمی برای رهبران سطح بالاتر، مانند مقامات اداری یا دولتی، وجود دارد تا از اصول نظامی درس بگیرند و بر رفاه افراد تأثیر بگذارند (۹).

صلاحیت‌های رهبری در مواقع بحرانی

در طول سال‌ها، محققان مجموعه‌ای از بهترین روش‌هایی را که رهبران برتر در زمان‌های بحران دنبال می‌کنند بررسی کرده‌اند. به عنوان مثال Posner و Kouzes (۲۰۱۲) طی ۳۷ سال هزاران مورد از بهترین شیوه‌های رهبری را مورد تجزیه و تحلیل قرار دادند و پنج روش مشترک را که رهبران درگیر آن هستند کشف کردند (۱۰). جدول ۳ پنج عمل همراه با تعاریف آن‌ها را به تفصیل بیان می‌کند.

جدول-۳. پنج روش مشترک رهبران

تعریف عملیاتی

توصیف کلی و انگاره راه و روش، توضیح ارزش‌ها و ارائه مثال و نمونه از طریق: یافتن ندای درون، تأیید و هویت بخشی ارزشهای مشترک و تأمل در عمل.
ایجاد یک چشم‌انداز مشترک و تصویرسازی آینده از طریق: تصور احتمالات، یافتن هدفی مشترک و به خدمت گرفتن دیگران با توسل به آرمان‌های مشترک و بسیج در مسیر چشم‌انداز.
به چالش کشیدن فرایند ها و جستجوی فرصت ها و ریسک از طریق: به دست گرفتن ابتکارات، اعمال نظارت، ایجاد پیروزی های کوچک و یادگیری از تجربه.
توانمند کردن دیگران برای عمل و تقویت همکاری از طریق: ایجاد جو اعتماد، تسهیل روابط، تقویت عزت نفس و ایجاد شایستگی و اعتماد به نفس.
دلگرم کردن، شناخت مشارکت ها و بزرگداشت ارزش ها و پیروزی ها از طریق: انتظار بهترین ها، خودشناسی، ایجاد روحیه اجتماعی و شخصاً درگیر شدن.

انسانی ارائه شده است، اعتماد می‌کنند. اخبار و رسانه‌های اجتماعی ما را در معرض چگونگی کوتاهی برخی رهبران در تلاش برای نجات سازمان‌ها و مشاغل قرار داده‌اند. Berk و Miller (۲۰۲۰) گزارش دادند که تا اوایل بهار ۲۰۲۰، ۵۶۱ سازمان در ایالات متحده

به نظر می‌رسد همه‌گیری کنونی یک آزمایش نهایی برای رهبران در سراسر جهان است که در تلاشند تا این بحران با ابعاد بی‌سابقه را مدیریت کنند. رهبران سازمان برای حمایت از سازمان و کارمندان خود، به شیوه‌های رهبری که توسط متخصصان منابع

کلیدی است که همه عناصر جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بنابراین هماهنگی مؤثر ضروری است. این هماهنگی باید در سطح ملی، منطقه‌ای و محلی با خطوط ارتباطی بین هر یک، اتفاق بیفتد. تحت این شرایط منحصر به فرد، این کار باید عملاً انجام شود (۱۶). در سطح محلی، به بیمارستان‌ها توصیه می‌شود تیم‌های محلی مدیریت حوادث را تشکیل دهند (۱۷)، که متشکل از یک سلسله مراتب فرماندهی شامل یک مدیر بالینی، یک مدیر داخلی، یک نقطه ارجاع به مراکز فرماندهی منطقه‌ای و همچنین متخصصان بهداشت عمومی (۱۸). از نظر منطقه‌ای، هماهنگی باید در یک سیستم بهداشت محلی نیز ایجاد شود. این امر هم برای محله‌های بزرگ شهری با جمعیت زیاد و هم برای سیستم‌های بهداشتی روستایی با جمعیت کم مرتبط است. سرانجام، هماهنگی ملی، از طریق رهبری قوی ملی، وحدت هدف و استراتژی و همچنین هماهنگی با سایر کشورها، برای منابع و پاسخ‌های هماهنگ فراهم می‌شود (۱۹).

ارتباطات و کار تیمی

ارتباطات مؤثر، ویژگی اصلی رهبران موفق در طی یک بحران بهداشت عمومی است. زیرا حتی کارآمدترین و بهترین استراتژی‌ها، ممکن است با ارتباطات ناکافی یا ناکارآمد در سطح دولت‌ها بی اثر باشند. در حقیقت، ارتباط ضعیف ممکن است تهدید موجود را تشدید کند. برنامه‌هایی که مقامات ملی به کار می‌گیرند باید منعکس کننده یک رویکرد متفکرانه، مؤثر، آموزنده و مبتنی بر شواهد باشد. به طور کلی، ارتباطات در ایجاد اعتماد، تدوین دستورالعمل‌ها و اصول مؤثر و اطمینان از پیشگیری و مهار بیماری‌ها کلیدی است (۲۰). نیز کار تیمی مؤثر، نتایج بالینی را بهبود می‌بخشد و از ویژگی‌های برجسته رهبری بالینی است. رهبران بالینی خوب دارای مهارت‌های رهبری تیمی هستند، از جمله درک اینکه چگونه مهارت‌ها و منابع جمعی یک تیم را برای تولید مراقبت‌های بالینی به کار بگیرند، برتر از آنچه هر یک از اعضای تیم می‌تواند به صورت جداگانه ارائه دهد. تشویق ارتباط و همکاری بین اعضای تیم و در بین تیم‌ها برای به حداکثر رساندن عملکرد تیم، جهت دهی تیم‌ها، تفویض مسئولیت، تشویق اقدام هدفمند و پیروی از رهبری دیگران در صورت لزوم برای تحقق اهداف تیم بسیار مهم می‌باشد (۲۱).

آزادی عمل

در حوزه نظامی، فرماندهان زیر مجموعه، تیم‌ها و افراد قادر هستند از آزادی عملی که برای دستیابی به اهداف لازم می‌باشد برخوردار شوند. این آزادی عمل متکی بر این است که پرسنل دارای توانایی لازم برای عمل باشند، در حالی که آن‌ها دانش، انگیزه و توانایی لازم را برای انجام این کار داشته باشند. آزادی که به یک سازمان، تیم یا فرد وابسته داده می‌شود، باید واضح و روشن باشد،

درخواست ورشکستگی کرده‌اند که ۵۱ سازمان از نوع خرده فروشی هستند (۱۱). انتظار می‌رود این اعداد در طول سال دائماً در حال افزایش باشد و آنچه از دست رفته است شیوه درست رهبری برای رهبران به منظور مقابله با بحرانی از این مقیاس، نیز مدت و پیچیدگی است (۱۲). همانطور که در طول تاریخ عدم صلاحیت‌های رهبری در بحران‌ها منجر به فروپاشی ساختار جامعه شده است؛ یکی از بدترین آن طاعون سیاه قرن ۱۴ بود. رهبری (حکومت و کلیسا) برای محافظت از منافع خود و حفظ قدرت خود تغییرات سیاسی را اعمال کردند که با وجود تلفات وحشتناک (حدود ۲۰ میلیون نفر در اروپا از بین رفتند)، به دلیل رهبری ضعیف منجر به شورش‌های متعدد شد که ساختار اقتصادی و اجتماعی اروپا را برای همیشه تغییر داد (۱۳).

اتخاذ استراتژی

پیچیدگی بحران‌ها، اثرپذیری از عوامل متعدد و اثرگذاری سریع و گسترده و شدید بر بخش‌های مختلف، تعدد و کثرت عوامل مداخله کننده آشکار و پنهان از جمله کنشگران سیاسی، اقتصادی و رسانه‌ای، تغییر در آرایش رسانه‌ای و دسترسی‌های بسیار زیاد و ارزان مردم به تکنولوژی‌های ارتباطی و امکان تولید و توزیع بالقوه روایت‌های مختلف و متکثر، نوع رویکرد، راهبرد و تاکتیک‌های مدیریت بحران را متفاوت از قبل کرده است. درک بموقع این تغییرات، داشتن انعطاف و انتخاب رویکرد و راهبرد به اقتضای شرایط، نه تنها تبعات و پیامدهای منفی بحران‌ها را کاهش می‌دهد بلکه حتی تهدیدها را به فرصت تبدیل و جلوی سوژه‌سازی‌ها و سو استفاده‌های دشمنان را می‌گیرد. راهبرد رهبر انقلاب در مرحله جدید مدیریت بحران بین آمریکا و ایران متعاقب اقدام تروریستی آمریکا در شهادت سردار سلیمانی و پاسخ سریع، قاطع، بی‌سابقه و عزتمندانه ایران، فعال و فوق‌فعال و بازدارنده بوده که همین رویکرد و راهبرد را رهبری کشور در بحران کرونا اتخاذ کرده است.

انعطاف‌پذیری در سلسله مراتب

به طور طبیعی، بسیاری تأثیر همه‌گیری و به دنبال آن تقاضا برای انعطاف‌پذیری و سازگاری را شبیه دوران جنگ دانسته‌اند. با این حال، تصورات غلط عمومی درباره نحوه عملکرد فرماندهی نظامی بر اجبار (دستورات/مجازات) و فرماندهی متمرکز تأکید دارد. رهبران خوب برای "هم سطح کردن سلسله مراتب" اقدام خواهند کرد و مانع از ابتکار عمل یا برقراری ارتباط آزاد نمی‌شوند (۱۴). البته روش عمل نیروهای مسلح، یعنی سلسله مراتبی و از بالا به پایین، می‌تواند منجر به تصمیم‌گیری سریع شود و ممکن است تأخیرها را از طریق قطع مسیر قانونی برطرف کند (۱۵).

برنامه‌ریزی و هماهنگی

برنامه‌ریزی در هر بحران ملی و به ویژه در یک بیماری همه‌گیر،

آموزش و توانمندسازی

توانمندسازی از طریق "فرماندهی مأموریت" فراهم می‌شود. مؤلفه‌های اصلی فرماندهی مأموریت، وحدت رویه، آزادی عمل، اعتماد، درک متقابل و تصمیم‌گیری سریع است (۱۴).

سیستم مراقبت‌های بهداشتی ایالات متحده در حال حاضر از کمبود رهبران بالینی در خط مقدم رنج می‌برد. دقیقاً به این دلیل که سیستم آموزشی، توسعه رهبری را به طور مداوم و صریح در اولویت قرار نمی‌دهد سیستم مراقبت‌های بهداشتی ایالات متحده به نسل اول رهبران بالینی خط مقدم نیاز دارد که نه تنها به دانش پزشکی بلکه با مهارت‌های لازم برای هدایت، مدیریت و بهبود مستمر نحوه مراقبت مجهز باشند. سرانجام، یافتن زمان برای آموزش رهبری در برنامه‌های فشرده آموزشی پزشکان، چالش دیگری برای ارائه این آموزش به پزشکان است که عملاً برنامه‌ریزی آموزشی توسعه رهبری را دشوار می‌نماید (۲۳). آموزش همگانی درباره راه‌های شیوع و شیوه‌های پیشگیری به صورت محله محور و با استفاده از ظرفیت مساجد و بسیج و البته با محوریت وزارت بهداشت و همکاری وزارت ارشاد و صداوسیما و لزوم تصویب جرائم سختگیرانه برای افرادی که مرتکب تخلفات بزرگ از ضوابط بهداشتی می‌شوند از توصیه‌های دیگر رهبر انقلاب اسلامی به مسئولان برای مقابله با کرونا بود (بیانات رهبری، سخنرانی ۱۳۹۹/۸/۳).

توسل و توجه به پروردگار

این بلا به نظر ما بالای آنچنان بزرگی نیست، از این بلاها بزرگتر هم وجود داشته و دارد، خودمان هم در کشور مواردی را مشاهده کرده‌ایم. می‌توانند با دعا، با توسلات و باطلب شفاعت و وساطت از ائمه اطهار (علیهم‌السلام) و طلب کمک از آن بزرگواران و توسل به ائمه اطهار (علیهم‌السلام) و به رسول و نبی مکرم اسلام خیلی از مشکلات را برطرف کنند.

حالا اگر به طور مشخص هم آدم بخواهد توصیه کند، من توصیه می‌کنم دعای هفتم صحیفه سجّاده را که در مفاتیح هم هست این دعا: يَا مَنْ تَحَلُّ بِهٖ عَقْدُ الْمَكَارِهِ وَ يَا مَنْ يُفْتَأُ بِهٖ حُدُّ الشَّدَائِدِ؛ این دعا خیلی خوب و خوش مضمونی است، با توجه به معنا این دعا را بخوانند و با این الفاظ زیبا از خدای متعال بخواهند (بیانات رهبری پس از کاشت نهال در آستانه روز درختکاری ۱۳۹۸/۱۲/۱۳).

رعایت فرایض دینی

رهبر انقلاب به صراحت رعایت مقررات و دستورالعمل‌ها را «فریضه» دانسته و گفته‌اند «یقیناً هرچیزی که کمک کند به سلامت جامعه و عدم شیوع این بیماری یک حسنه است و در نقطه مقابل هر چیزی که کمک کند به شیوع این بیماری، یک سیئه است» در همین راستا گفتار و رفتار رهبر انقلاب در مهیا کردن شرایط تعطیلی اماکن مذهبی و حتی حرم‌های مطهر بموقع، بی سابقه، ضروری، مدبرانه، دلسوزانه و برای تأمین سلامت مردم بوده

برای وظیفه‌ای که به آن‌ها محول می‌شود و متناسب با توانایی‌های آن‌ها باشد (۱۴).

اعتماد

اعتماد برای کار گروهی ضروری است و باعث ایجاد روابط متقابل و مشترک بین رهبران و پیروان می‌شود. ایجاد این اعتماد ممکن است بزرگترین چالش در اجرای فرمان مأموریت در بحران و بیروس کرونا باشد، اما سرعت وقایع به گونه‌ای است که فرصت کافی را برای همه بازیگران (رهبران و پیروان) برای کسب آن فراهم می‌کند (۱۴).

نوآوری به هنگام بحران

سرعت در نوآوری به هنگام بحران یکی از درس‌های نظامی در شرایط کرونا است. ما در حال حاضر درگیر جنگ جهانی علیه و بیروس کرونا هستیم. این جنگ بر خلاف جنگ‌هایی مثل عراق و افغانستان، یک جنگ انتخابی نیست، بلکه جنگ بقای ملی است. همچنین این جنگ در یک کشور دورافتاده انجام نمی‌شود، بلکه یک جنگ خانگی است که به طور مستقیم بر روی هر شهروند تأثیر می‌گذارد. ارتش دارای دو فرهنگ غالب است، فرهنگ "عملیاتی" که با تحمل ریسک توصیف می‌شود و فرهنگ "پایه محکم" که فرهنگی بروکراتیک، به شدت قانونمند و ریسک‌گریز است. هیچ ارتشی بدون ریسک کردن حتی یک نبرد را هم پیروز نشده است. از همین رو، نوآوری در سرعت نیازمند ریسک‌پذیری و میل به اقدام با اطلاعات "به اندازه خوب" است. تحقیقات آکادمیک و کمال‌گرایی در یک بحران می‌تواند دشمن عملگرایی باشد. به قول معروف، ۸۰٪ بموقع بهتر از ۱۰۰٪ خیلی دیر است (۲۲).

رهبر انقلاب در این خصوص فرمودند: "طلاب، دانشجویان جهادی و هزاران بسیجی کارهایی کردند که دنیا را در مقابله با کرونا به تعجب واداشت". "نیروهای مسلح از تمام توان خود استفاده کردند و در زمینه علمی و کشفیات و ساخت و ساز و همچنین تولید امکانات بهداشتی و درمانی خدمات ارزشمندی داشتند". (بیانات رهبری، سخنرانی ۱۳۹۹/۲/۲۱)

فرصت‌های کرونا

گذشته از آسیب‌ها و تهدیدهای این همه‌گیری، فرصت‌های زیادی از جمله برای مقوله رهبری بحران فراهم شده است. تجربیاتی که ما در این زمینه به دست می‌آوریم و فعالیتی که مردم می‌کنند، دستگاه‌ها می‌کنند و در واقع یک رزمایش عمومی در این زمینه انجام می‌گیرد، این می‌تواند یک دستاورد باشد. اگر این دستاوردها را داشته باشیم، بلا برای ما تبدیل می‌شود به نعمت، تهدید تبدیل می‌شود به فرصت؛ که خوشبختانه من شنیدم در مردم هم از این قبیل همکاری‌ها و محبت‌ها زیاد هست (بیانات رهبری پس از کاشت نهال در آستانه روز درختکاری ۱۳۹۸/۱۲/۱۳).

کل قوا (مدخله‌العالی) با ویژگی‌های شجاعت، جلب مشارکت همه قسمت‌های دولتی و غیردولتی، هوشمندی، قاطعیت، اعتماد به نفس بالا، استفاده از ظرفیت‌های دینی و ملی، دادن انگیزه و آرامش به عوامل بحران، ارتباط سریع، فوری و بی‌واسطه با مدیران بحران، پیگیری مطالبات مردم و یادآوری وظایف بخش‌های مختلف از مهمترین مؤلفه‌های مؤثر در مدیریت این بحران پیچیده و گسترده در جمهوری اسلامی ایران بوده است و در راستای اجرای سیاست‌ها و راهبردهای ابلاغی فرمانده معظم کل قوا نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران با تشکیل قرارگاه بهداشتی و درمانی امام رضا (ع) توانسته‌اند با هماهنگی و همکاری با برنامه‌های ستادملی مبارزه با کرونا کمک شایانی به مدیریت و کنترل این بیماری در کشور نموده‌اند.

با مقایسه اقدامات انجام شده توسط نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران با سایر کشورها با لحاظ امکانات مالی و تجهیزاتی، این اقدامات در حوزه پیشگیری، بهداشتی و درمانی با توجه به رتبه ایران در موارد ابتلا و مرگ و میر کووید-۱۹، از اقدامات مؤثر و مطلوب محسوب شده و می‌تواند به عنوان الگوی مناسب برای سایر کشورها مورد استفاده قرار گیرد.

تضاد منافع: بدین وسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ‌گونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

منابع

1. Clausewitz CV, Graham JJ, Harman G. On war. London, United Kingdom: Repeater; 2019.
2. Reported Cases and Deaths by Country or Territory. Available from: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
3. Lipsitch M, Sverdlow DL, Finelli L. Defining the epidemiology of Covid-19—studies needed. New England Journal of Medicine. 2020;382(13):1194-6. doi:10.1056/NEJMp2002125
4. Kalkman JP. Military crisis responses to COVID-19. Journal of Contingencies and Crisis Management. 2021;29(1):99-103. doi.org/10.1111/1468-5973.12328
5. Thomas MS. Leadership in pandemics. Christian Journal for Global Health. 2020;7(1):2-6.
6. Anders RL. What can we learn from US military nursing and COVID-19?. Nursing Inquiry. 2020;27(4):e12384. doi:10.1111/nin.12384
7. Mostafavi H, Rashidian A, Arab M, Mahdavi MR, Ashtarian K. Health priority setting in Iran: Evaluating against the social values framework. Global Journal of Health Science. 2016;8(10):53834.
8. Collins DB, Holton III EF. The effectiveness of managerial leadership development programs: A meta-analysis of studies from 1982 to 2001. Human Resource Development Quarterly. 2004;15(2):217-48. doi:10.1002/hrdq.1099
9. Jetly R, Vermetten E, Easterbrook B, Lanis R, McKinnon M. Going to "War": Military Approach as

است و جلوی بسیاری از حرف و حدیث‌های بدخواهان هم سد شده است. بی تردید این نوع رفتار و صراحت گفتار و حمایت خود و مجموعه تحت امر نهاد رهبری، راه را مثل گذشته برای مسئولان باز و بهانه هرگونه فرار از مسئولیت را از آنان سلب کرده است.

پایبندی به مقررات دولتی

"خدای متعال ما را موظف کرده که نسبت به سلامت خودمان و سلامت دیگران، سلامت مردم، احساس مسئولیت کنیم؛ بنابراین توصیه اول این است که ما کاملاً رعایت مقرراتی را که مسئولین برای ما مشخص می‌کنند، برای خودمان فریضه بدانیم و لازم بدانیم و عمل کنیم" (بیانات رهبری پس از کاشت نهال در آستانه روز درختکاری ۱۳۹۸/۱۲/۱۳).

رهبر انقلاب و فرمانده معظم کل قوا از منابع انسانی درگیر در بحران کرونا حمایت کردند که این حمایت موجب دلگرمی شده و استمرار خدمات سریع و صحیح را تضمین و تأمین کرده است. ایشان به کرات و به مناسبت‌های مختلف وزارت بهداشت را در صف مقدم مبارزه با کرونا دانسته و از همه دستگاه‌ها خواسته‌اند همه امکانات را در اختیار آن قرار دهند.

نتیجه‌گیری

نوع رهبری متفاوت، هوشمندانه و شجاعانه فرماندهی معظم

- the Antidote to Defeating COVID-19. Military Behavioral Health. 2020;8(3):243-7. doi:10.1080/21635781.2020.1765911
10. Kouzes J, Posner B. The leadership challenge: How to make extraordinary things happen. Atlanta, GA: Better World Books; 2012.
 11. Miller H, Berk CC. JC Penney Could Join a Growing List of Bankruptcies during the Coronavirus Pandemic. CNBC; 2020.
 12. Danziger P. List of Retail Companies on Bankruptcy Watch Is Growing Fast amid Coronavirus Crisis. Library Catalog: www. forbes. com Section: Business; 2020.
 13. Cowie LW. The Black Death and peasants' revolt. Wayland; 1972.
 14. Pearce AP, Naumann DN, O'Reilly D. Mission command: applying principles of military leadership to the SARS-CoV-2 (COVID-19) crisis. BMJ Military Health. 2021;167(1):3-4. doi:10.1136/bmj-military-2020-001485
 15. Walsh S, Johnson O. Getting to zero: a doctor and a diplomat on the Ebola frontline. Bloomsbury Publishing; 2018.
 16. Saltman DC. Is COVID-19 an opportunity to improve virtual leadership. Australian Journal of General Practice. 2020;49.
 17. National incident over coronavirus allows NHSE to command local resources. Available from: <https://www.hsj.co.uk/quality-and-performance/nationalinci>

[dent-over-coronavirus-allows-nhse-to-commandlocal-resources/7027045.article](#) [accessed 3 March 2020]

18. Public Health Scotland. Management of public health incidents: guidance on the roles and responsibilities of NHS led incident management teams. 2020.

19. What the world can learn from regional responses to COVID-19. World Economic Forum. [accessed 1 May 2020] Available from: <https://www.weforum.org/agenda/2020/05/covid-19-what-the-world-can-learn-from-regional-responses/>

20. National Library of Medicine. Summary table of recommended actions, World Health Organization, 2009 [accessed 8 May 2020]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK143063/table/ch5.t1/>

21. Stanton E, Lemer C, Mountford J, editors. Clinical leadership: bridging the divide. Quay Books; 2010.

22. Hodgetts BT. Innovating at PACE during crisis—military lessons for the COVID environment. *BMJ Leader*. 2020;4:105-8. doi:10.1136/leader-2020-000267

23. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS, editors. *To Err Is Human: Building a Safer Health System*. Washington, DC: National Academy Press; 2001.