

Urban policies in Coronavirus crisis management

ABSTRACT

ARTICLE INFO

Article Type

Research Article

Authors

Zahra Ahamadipour.PHD*

Aziz Nasirzade.PHD

Professor of Political
Geography, Tarbiat Modares
University, Tehran

PhD student in Political
Geography, Tarbiat Modares
University, Tehran

Correspondence*

Address: Department of
Political Geography, Faculty of
Geography, TarbiatModares
University, Tehran

Email: Ahmadyz@modares.ac.ir

Article History

Received: ۲ June ۲۰۲۱

Accepted: ۳ August ۲۰۲۱

Coronaviruses were discovered in the ۱۹۶۰s, and continued to be studied until the mid-۱۹۸۰s. The virus is naturally prevalent in mammals and birds, yet seven human-transmitted coronaviruses have been discovered so far; the most important of these, SARS Acute Respiratory Syndrome or acute respiratory syndrome, was a dangerous viral respiratory disease of genetic origin caused by coronavirus and from November ۲۰۰۲ to July ۲۰۰۳, the outbreak in Southern China caused ۸۰۹۸ cases. Possible disease and death of ۷۷۴ people in ۱۷ countries, and now since December ۲۰۱۹, another and more dangerous type called COVID-۱۹ has spread with the human epidemic in Wuhan, China and in a short time has spread all over the world. China was the source of the virus, as well as the first country to stop its spread to a large extent, but other countries failed to contain the virus despite their ability to contain it. Why? The answer is simple: "It is a matter of policy and approach, not power!" Another issue is "change"; as cities begin to recede and move toward recovery, the consequences of the epidemic will lead to new norms. In this article, we have tried to study the process of crisis management in several countries of the world in facing with this virus and the extent of damages to the citizens of these countries until April ۳۰, ۲۰۲۱.

Keywords: Urban Policies, COVID-۱۹, Crisis Management, The States' Experience, Resilience.

سیاست‌های شهری در مدیریت بحران کرونا

زهرا احمدی پور* Ph.D.

استاد جغرافیای سیاسی دانشگاه تربیت مدرس. تهران.

عزیز نصیرزاده Ph.D.

دانشجوی دکتری جغرافیای سیاسی. دانشگاه تربیت مدرس. تهران.

چکیده:

کرونا ویروس‌ها در دهه ۱۹۶۰ کشف شدند و مطالعه بر روی آن‌ها به‌طور مداوم تا اواسط دهه ۱۹۸۰ ادامه داشت. این ویروس به‌طور طبیعی در پستانداران و پرندگان شیوع پیدا می‌کند، با این حال تاکنون هفت نوع کرونا ویروس منتقل شده به انسان، کشف شده است؛ مهم‌ترین نوع آن‌ها، کرونا ویروس سندرم حاد تنفسی سارس یا نشانگان تنفسی حاد، نوعی بیماری خطرناک تنفسی ویروسی با منشأ ژئوتونیک بود که توسط کرونا ویروس ایجاد شد و از نوامبر ۲۰۰۲ تا ژوئیه ۲۰۰۳ شیوع این بیماری در جنوب جمهوری خلق چین باعث بروز ۸۰۹۸ مورد بیماری احتمالی و مرگ ۷۷۴ تن در ۱۷ کشور شد و هم اکنون از دسامبر ۲۰۱۹، نوع دیگر و خطرناک‌تر آن به نام کووید ۱۹ در شهر ووهان چین با همه‌گیری در انسان شیوع پیدا و در مدت زمان کوتاهی تمام جهان را درگیر کرده است. چین منشأ این ویروس و همین‌طور اولین کشوری بود که توانست شیوع آن را تا حد بسیار زیادی متوقف کند اما کشورهای دیگر با وجود امکانات در مهار شیوع این ویروس شکست خوردند. چرا؟ پاسخ ساده است: «موضوع سیاست و رویکرد است نه قدرت!». مسئله دیگر، «تغییر» است؛ هنگامی که شهرها شروع به برگشت و حرکت به سمت مسیر بهبودی می‌کنند، عواقب ناشی از همه‌گیری منجر به هنجارهای جدید خواهد شد. در این مقاله سعی گردیده است به بررسی روند مدیریت بحران در چند کشور جهان در مقابله با این ویروس و میزان صدمات وارده بر پیکره شهروندی کشورها تا ۳۰ آوریل ۲۰۲۱ پرداخته شود.

واژگان کلیدی: سیاست‌های شهری، کووید ۱۹، مدیریت بحران، تجربه کشورها، تاب‌آوری

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۳/۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۵/۱۲

نویسنده مسئول: Ahmadyz@modares.ac.ir

مقدمه:

از ابتدای بحران COVID-۱۹، جامعه علمی به‌طور مداوم در تلاش برای ارزیابی ویروس، تأثیرات اجتماعی-زیست محیطی، سیاست‌های تنظیم‌کننده/سازگاری و برنامه‌های آن است. وضعیت اضطراری توسعه برنامه ریزی و مدیریت شهر مقاوم به همه‌گیری برای مقابله با بیماری‌های عفونی در طول COVID-۱۹ است. چنین توسعه‌ای شامل تغییر شکل الگوهای ناپایدار شهری، خطرات و نابرابری‌های اجتماعی است که باید برای موارد در حال ظهور آماده شود.

ما در مورد افزایش انعطاف‌پذیری شهری در مسکن، فضاهای عمومی و شهرها بحث می‌کنیم که می‌تواند در چارچوب مدیریت بحران شهری مورد توجه باشد. این مطالعه بر روی آموزه‌های اصلی متمرکز است که می‌تواند برای برنامه ریزی انعطاف‌پذیر شهری پس از همه‌گیری در رابطه با مدیریت بلایا اتخاذ شود و از چالش‌های گسترده پایداری جلوگیری کند. هر چند در سال‌های بعد، ارزیابی تغییرات مختلف برای توسعه برنامه ریزی و طراحی شهری در جهان پس از COVID-۱۹ دشوار خواهد بود.

سیاست‌های شهری

(۱) حوزه اجتماعی

در بعد اجتماعی موضوع آنچه اهمیت دارد، تأثیر این ویروس بر ابعاد مختلف زندگی است. به‌طوری‌که اغلب اقتصاددانان از تأثیر آن بر میزان بیکاری، درآمد و اشتغال می‌گویند و روانشناسان از تأثیرات آن بر میزان استرس و تنش‌های روانی افراد و سیاست‌مداران از تأثیر آن بر میزان مناسبات و روابط کشورها در سطح بین‌المللی پرداخته‌اند؛ در موارد عینی‌تر، تجربیات شهرها و کشورهای درگیر با این قضیه می‌تواند بستری برای ایده پردازی و جمع‌بندی از راهکارهای گوناگون باشد. به‌طور مثال شهرداری لندن برای قرنطینه‌سازی افراد بی‌سرپناه، اتاق‌ها و اقامتگاه‌های امنی را به همراه خدمات بهداشتی و فرآورده‌های غذایی و همچنین مراقبت‌های دائمی پزشکی فراهم کرده است.

آنچه جان آدمیان را در برابر بلایا حفظ می‌کند پیوستگی اجتماعی آن‌هاست نه فاصله آن‌ها از یکدیگر. از این‌رو در عین توصیه به فاصله‌گیری باید با استفاده از زیرساخت و ابزارهای مدرن مانند شبکه‌های اجتماعی، اجازه قطع تعاملات اجتماعی را نداد و افراد جامعه را تشویق به مراقبت از یکدیگر کرد. از همین رو توسعه ظرفیت شبکه‌های اجتماعی مجازی برای جایگزینی شبکه‌های اجتماعی واقعی در هنگام بحران‌های بیولوژیکی یک مسئله ضروری است.

خود را تامین کنند؛ از این رو تعامل کمتری رخ می‌دهد. پیشنهاد این است که ساختار شهری از تک مرکزیت یا مرکزیت قوی به سمت ساختار چند مرکزی در شهرهای بزرگ و کلان‌شهرها تغییر یابد.

۱-۳) عرصه عمومی

هرکسی حق دارد در شهر در عرصه‌های عمومی زندگی کند و برای خودش حریمی عمومی را در نظر بگیرد. بحران فعلی قدرت این بیانیه را متبلور می‌کند. سلامتی و رفاه بلندمدت به تمایل برای سرمایه‌گذاری در ساختارهای اقتصادی، اجتماعی و مدنی انسان بستگی دارد که به ما این امکان را می‌دهد تا زمینه‌های ایجاد مکان‌هایی شهری که موجب تحول در روحیه ساکنان شهر شوند فراهم کنیم. تجربه کرونا نشان داد که در چگونگی استفاده از زیرساخت‌های بزرگ مقیاس همچون ورزشگاه‌ها، میادین ورزشی، مراکز همایش، سینما و تئاتر، دانشگاه‌ها و مدارس استراتژی‌هایی لازم است. در چند ماه نخست شروع اپیدمی تمامی مراکز تعطیل شدند، اما با بازگشایی مجدد باید به دنبال، کاهش تعداد دانش‌آموزان در هر نوبت کلاس، کاهش تعداد تماشاگران در سالن‌ها و ورزشگاه‌ها، در کنار اقدامات بهداشتی می‌تواند به بازگشایی سریع‌تر این زیرساخت‌های مدنی و بازگشایی اقتصاد کمک کند. لذا توصیه‌های زیر ارائه می‌شود:

➤ ایجاد فضاهای شهری باز و مناسب در مقیاس محلات، نه به صورت منفرد، بلکه به صورت شبکه‌ای از فضاهای باز متصل به هم (ترجیحا از طریق پیاده راه سرسبز).

➤ تنظیم ضوابط استفاده از مراکز عمومی و فضاهای باز برای برگزاری مراسم عمومی توصیه می‌شود.

۱-۴) کسب و کارهای خرد و محلی

تجربه کرونا نشان داد که در مواقع بحران، تمایل مردم به استفاده بالا از مراکز خرید بزرگ در بازه زمانی کوتاهی بسیار بالا می‌رود و مردم به ذخیره‌سازی مایحتاج میان‌مدت و حتی بلندمدت خود اقدام می‌کنند. ساختارهای تشویقی و امکانات خرید در حجم بالا در این مراکز خرید، عملا تشویق به حضور در این کاربری‌ها را به مراتب بالا می‌برد. مشکل اصلی این رویکرد این است که به مراتب ضرر بالایی برای کسب و کارهای خرد ایجاد می‌کند و فروشگاه‌های کوچک محلی را برای مدت طولانی بدون مشتری می‌گذارد و به ورطه ورشکستگی می‌رساند. برای محافظت از اقتصادهای محلی خرد به اقدامات قوی و پیش‌گیرانه نیاز داریم. در شرایطی که پیش‌بینی می‌شود بخش عمده کسب و کارهای خرد همچون آرایشگاه‌ها، رستوران‌ها و انواع خرده‌فروشی‌ها در موج اول همه‌گیری آسیب

۱-۱) الگوی سکونت

با توجه به الزام شهروندان به ماندن در منزل و رعایت الزامات فاصله‌گذاری اجتماعی، آسیب‌هایی اجتماعی شکل گرفته است که برخی از آن ناشی از فضای کالبدی مساکن و فضای سکونتی است. کوچک بودن فضای سکونت و تداخل حریم بین اعضای خانواده و روبه‌رو شدن بیش از حد ایشان باهم، معضلات اجتماعی از جمله افزایش دعوای خانوادگی را در برداشته است. همین‌طور بسته بودن فضاهای مشاعات که امکان چرخش هوای بیرون در آن وجود ندارد و نبود فضای مناسب برای خانواده‌های دارای کودک امکان گسترش ویروس در برخی مجموعه‌های مسکونی را می‌تواند بالا ببرد.

لذا برای معضلات فوق و برای مواجهه با بحران‌های مشابه تعریف بام سبز، در نظر گرفتن بالکن در تمامی واحدهای مسکونی با دسترسی به فضای کاملا باز، مشاعات با دسترسی باز با محیط بیرون، دسترسی به نور خورشید در اکثر فضاهای معماری و همین‌طور فضای امن بازی کودک که چرخش هوای طبیعی داشته باشد، را می‌توان پیشنهاد داد.

۱-۲) محله‌های خودکفا و شهرسازی محله محور

با شیوع کرونا و اتخاذ تدابیر بهداشتی متأثر از آن، شهرها در برابر پرسش‌های مهمی قرار گرفته‌اند؛ از جمله این که طراحی و شکل شهرها چه تاثیری بر انتقال ویروس داشته است؟ در واقع این پرسش بر خواسته از آثار فرم شهر است که به تعامل بیشتر مردم و گسترش بیشتر آن منجر می‌شود. پاسخ قطعی به این پرسش نمی‌توان داد اما امکان کنترل رفت و آمد، تا حد بالایی ناشی از به‌کارگیری دو شیوه طراحی تمرکزگرا و غیرمتمرکز فرم شهری است.

➤ تمرکز خدمات در شهرهای تمرکزگرا موجب تشکیل تجمع‌های بزرگ‌تر می‌شود و احتمال انتقال ویروس افزایش می‌یابد. یکی از آثار این جنبه که در زمینه توزیع کاربری‌ها اهمیت دارد، به‌کارگیری مراکز خرید بزرگ مقیاس است که عملا احتمال در معرض قرار گرفتن افراد را بیشتر می‌کند. همین‌طور در این شهرها به دلیل استفاده بیشتر از حمل و نقل عمومی، اساسا ارتباط مردم با یکدیگر بیشتر خواهد بود؛ در مقابل، در شهرهای غیر متمرکز هریک از بخش‌های شهر با دارا بودن خودکفایی نسبی، راحت‌تر با سیاست قرنطینه تطابق می‌یابند و با محدود شدن رفت و آمدها، کنترل همگانی و شکستن زنجیره انتقال ویروس سریع‌تر میسر خواهد شد. اساسا در این فرم شهری، به دلیل کمتر شدن نیاز به خروج از محدوده شهری، اتکا به خودرو و حمل و نقل عمومی کمتر بوده و شهروندان بیشتر مبتنی بر پیاده و دوچرخه می‌توانند مایحتاج

ب- محدودسازی خدمت‌رسانی متناسب با کاهش تقاضای سفر به معنای افزایش سر فاصله اعزام ناوگان همچنین برنامه ریزی برای برقراری سرویس‌های ویژه از برخی نقاط شهر جهت پرسنل و کادر درمانی بیمارستان‌ها و مراکز مقابله با ویروس کرونا در جهت حمایت از ایشان قابل توصیه است.

باز طراحی خیابان‌ها باهدف ترویج فاصله اجتماعی، تعریض پیاده‌روها در مکان‌های شلوغ و تجاری و ساخت پیاده‌روهای جدید در دستور کار قرار گیرد. همچنین ایجاد و تعریض خطوط دوچرخه به‌منظور ترغیب به استفاده بیشتر و امکان رعایت فاصله اجتماعی در پیاده‌راه‌های مراکز شهری، پیشنهاد می‌شود. توسعه برنامه‌های اشتراک دوچرخه به‌عنوان روشی موثر در برابر ازدحام حمل‌ونقل عمومی توصیه می‌شود. بنابراین بازطراحی محورهای پیاده‌رو در مراکز شهری، با توجه به میزان تردد عابران و افزایش عرض و سهم پیاده و کاهش سهم خودرو. طراحی محورهای منعطف که قابلیت تغییر ظرفیت تردد برای پیاده و سواره را داشته باشد، توسعه دوچرخه مداری توصیه می‌شود.

۳) حوزه فضای سبز و بوستان‌ها

با توجه به بررسی‌های صورت گرفته و با وجود همه‌گیری این ویروس در جهان، در کشورهایی که درگیری با این ویروس در آنجا بیشتر می‌باشد منجر به تعطیلی پارک‌ها و لغو برنامه‌ها و بازدیدها در پارک‌ها شده است. همچنین ضدعفونی کردن وسایل بازی در پارک‌ها نیز در تمام نقاط انجام شده است. در بعضی شهرهای دنیا مانند کالیفرنیا و لندن استفاده از فضای باز با رعایت نکات بهداشتی و حفظ فاصله به‌صورت محدود در این شرایط مجاز می‌باشد. اقدامات صورت گرفته در پارک‌های شهرهای ایران نیز مطابق با اقدامات انجام شده در کشورهای دنیا می‌باشد.

در انگلیس اولویت دولت نجات جان مردم است و بهترین راه برای محافظت از خود و دیگران در برابر بیماری، ماندن در خانه است. با این حال، ورزش هنوز هم برای سلامتی جسمی و روحی افراد بسیار مهم است، بنابراین دولت گفته است که مردم می‌توانند یک‌بار در روز، خانه‌های خود را برای ورزش ترک کنند. همچنین در برخی از محل‌های لندن با توجه به شرایط در خصوص تعطیلی پارک‌ها تصمیم‌گیری شده است. ضمناً تجمع بیش از دو نفر در پارک‌ها یا سایر اماکن عمومی ممنوع شده است و پلیس این امر را اجرا می‌کند.

۴) ساماندهی مشاغل

شهرداری‌های کلان‌شهرهای دنیا تلاش‌هایی را برای مقابله با

جدی ببینند، در کوتاه‌مدت پشتیبانی از آن‌ها با اعطای انواع وام‌های بدون بهره، معافیت‌های مالیات و عوارض در کنار مشاوره و راهنمایی آن‌ها برای بازگشایی ایمن می‌تواند از تأثیرات این تعطیلی اجباری ویرانگر بکاهد. لذا موارد زیر توصیه می‌شود:

➤ تشویق محله محوری با هدف ترغیب رجوع مردم به مراکز خرید محلی و سیاست‌های حمایتی از کسب‌وکارهای محلی توسط دولت و شهرداری‌ها؛

➤ تشویق استارت‌آپ‌ها برای برگزاری مجازی رویدادهای هنری؛

➤ تعریف تسهیلات بخشش مالی برای جلوگیری کسر بدهی‌های کسب‌وکارهای خرد و محلی و توزیع اقلام آموزشی و مایحتاج بهداشتی محلات از طریق آن‌ها.

۲) حوزه حمل‌ونقل و ترافیک

در حوزه حمل‌ونقل و ترافیک اقدامات شهرهای لندن، پاریس، نیویورک، کوآلامپور، پکن، ستول، استکهلم، مادرید و مسکو بررسی گردید. هیچ‌کدام از شهرهای بزرگ جهان ارائه خدمات حمل‌ونقل عمومی را متوقف نکردند. حتی شهرهای ستول، پکن و مسکو صرفاً به اجرای فوق‌العاده برنامه ضدعفونی ناوگان و یا کنترل مسافین در ایستگاه‌ها بسنده نمودند. به‌صورت کلی می‌توان گفت که در شرایط افزایش میزان شیوع با کاهش میزان سرویس‌دهی حمل‌ونقل عمومی تلاش شده است که زندگی شهروندان مختل نشود، شرایط سلامت کارکنان حوزه حمل‌ونقل عمومی تامین شود، شرایط مناسب برای تردد عادی شهروندان فراهم نباشد تا تشویق به «در خانه ماندن» شوند. تنها دو شهر کوچک‌تر در کشور چین که شرایط بسیار بحرانی شیوع در آن‌ها حاکم شده بود و ممنوعیت کلیه تردها اعمال می‌شد، تعطیلی حمل‌ونقل عمومی نیز در دستور کار قرار گرفت. در شهرهای ایران عمدتاً تعطیلی سرویس‌های حمل‌ونقل عمومی انجام شده است که با تصمیمات سطح ملی مبنی بر ادامه کار مشاغل در هماهنگی نیست. براساس جمع‌بندی بررسی تجربیات و به‌عنوان نتیجه‌گیری برای شهر تهران می‌توان اظهار داشت که با توجه به تعدد مشاغل کلیدی در این شهر، لازم است امکان دسترسی (حتی محدود) برقرار بماند؛ لذا ضمن تاکید بر مذاکره با مقامات استانی و ملی برای در نظر گرفتن جریمه برای تردهای غیرضروری در سطح شهر که پیش‌نیاز سایر اقدامات و بسیار تاثیرگذار خواهد بود، دو رویکرد می‌توان اتخاذ نمود:

الف- حفظ خدمت‌رسانی با حداکثر ظرفیت در راستای بهبود سطح سرویس و کاهش تماس مسافین؛

شهری، پیاده مدار کردن شهر، زونینگ چند عملکردی و کاهش فاصله سکونت با سایر فعالیت‌ها، کاهش نابرابری‌های فضایی، توسعه مسکن اجتماعی و افزایش امکان تامین مسکن مناسب در شهر، توسعه سیاست‌های معماری و ساختمان سبز.

➤ شهر هوشمند: در همین مدت کوتاه، کشورهایی از جمله چین، کره جنوبی و سنگاپور با استفاده از رویت‌ها، هواپیماهای بدون سرنشین و داده‌های بزرگ به ردیابی شیوع بیماری، ضدعفونی کردن بیمارستان‌ها و تهیه مواد مورد نیاز روی آوردند. چنین فناوری‌هایی ممکن است در شهرها به‌عنوان یک زمینه برای شناسایی سریع مشکلات احتمالی آتی استفاده شوند.

لذا موارد زیر توصیه می‌شود:

۱. استفاده از سامانه‌های کنترل سلامت هوشمند در مبادی ورودی شهری، مراکز تجاری و مراکز پرتردد شهری نظیر مترو؛
۲. استفاده از استارت آپ‌ها برای راه اندازی سامانه‌های فروش مصالح و خدمات ساختمانی؛
۳. استفاده از استارت آپ‌ها برای سامانه‌های کنترل و نظارت هوشمند شهری؛

۴. استفاده از دولت الکترونیک برای حذف مقررات و ضوابط دست و پاگیر در فرآیند توسعه شهری، نظیر ساخت‌وسازها و پروژه‌های عمرانی مسکونی و غیرمسکونی.

۶) حوزه مالی و اقتصاد شهری

شیوع ویروس کرونا رنج قابل توجه و اختلال اقتصادی عمده‌ای را برای بشر به همراه داشته است. بسیاری از کشورهای جهان برای مهار این بیماری دست به دامن قرنطینه و اعمال محدودیت‌های گسترده بر تحرک نیروی کار و تردد شده‌اند، که کاهش شدید فعالیت‌های اقتصادی و رکود قابل توجه تولید را در پی داشته است. لذا از این منظر شیوع جهانی این ویروس را باید به مثابه یه شوک خارجی به اقتصاد جهان تلقی نمود.

برخلاف بسیاری از بحران‌ها، گسترش کرونا هم باعث «شوک منفی عرضه» و هم «شوک منفی تقاضا» می‌شود و لذا از این منظر شیوع جهانی این ویروس را باید به مثابه یه شوک خارجی به اقتصاد جهان تلقی نمود. اما آنچه مسلم است تاثیر ایپدمی این ویروس بر اقتصاد جامعه است که در سه سطح زیر قابل ذکر است:

- سطح خانوار: تاثیر کرونا بر سلامت و عرضه نیروی کار، درآمد و سبد مصرف خانوارها؛
- سطح بنگاه‌ها: تاثیر کرونا بر تقاضای محصول نهایی و عرضه عوامل تولید بنگاه‌ها؛
- سطح اقتصاد کلان: تاثیر کرونا بر مخارج و منابع دولت‌ها، تراز جاری (تجارت خارجی و متغیرهای اقتصاد کلان).

شرایط بحرانی موجود در حیطه مشاغل، انجام داده‌اند. مهم‌ترین آن طراحی و معرفی سایت مختص به مقابله با ویروس کووید ۱۹ توسط شهرداری بوده که در بخش‌های مختلف مدیریت شهری و شفاف کردن اطلاعات و برنامه‌ها و سیاست‌های اتخاذشده، فعال می‌باشد. این سایت با دسترسی مستقیم و آسان، موثق و جامع‌ترین راهنما برای شهروندان جهت مشخص بودن نحوه عملکرد، وظایف و محدودیت‌های اعمال‌شده در هر بخش به‌خصوص در زمینه ساماندهی فعالیت صنایع و مشاغل و نحوه ارائه سرویس‌ها و خدمات شهری می‌باشد.

استفاده از تجربیات کلان‌شهرهایی چون ونکوور و سیدنی در روشن تر ساختن مسیر مشخص مدیریت شهری و همچنین شهروندان توصیه می‌شود. البته ناگفته نماند که مدیریت شهری این شهرها به صورت دولت محلی بوده و لذا در مقایسه با شهرداری تهران قدرت اجرایی و گستره اختیارات بیشتری را در زمینه سیاست‌گذاری و اجرا دارا هستند.

۵) حوزه شهرسازی

حفظ سلامت مردم در شهرها از جمله دلایلی بوده است که برنامه‌ریزی شهری (شهرسازی) به شکل سیستماتیک از اواخر قرن نوزدهم میلادی در اروپا باهدف تامین آن شکل گرفت. با این حال با تغییر رویکرد در دهه‌های اخیر در جهان و ایران، مداخله بخش عمومی برای حفظ کیفیت زندگی عموم مردم و برنامه‌ریزی شهری با این اهداف ذاتی خود بسیار کم‌رنگ شد و هرچه بیشتر شهرها تبدیل به کارگاه ساختمانی یا ماشین تولید ثروت برای برخی افراد و گروه‌ها شدند. از همین روی اولین درس بحران اخیر ناشی از گسترش بیماری کرونا بازگشت دوباره به ارزش‌های ریشه‌دار برنامه‌ریزی شهری است. درس دوم که ممکن است در شوک بحران و چگونگی رویارویی با آن مغفول واقع شود، تمرکز بر رویارویی با این بحران و تغییر سیاست‌ها و اقدامات براین اساس در عین توجه به دیگر بحران‌ها و مشکلاتی است که شهرها با آن‌ها همواره روبه‌رو بوده‌اند یا خواهند بود؛ همچون ناپایداری محیط زیستی، نابرابری فضایی و مواردی از این دست، نباید تلاش برای رفع یکی سبب نادیده گرفتن ملاحظات دیگری شود.

مجموع اصول و سیاست‌هایی برای پیگیری در دوران پس از کرونا لازم است به‌کار برده شوند تا بتوانند کیفیت زندگی شهرها را در برابر انواع مشکلات و بحران‌ها حفظ کنند. برخی از این سیاست‌ها عبارتند از:

- ارتقا محله محوری و خودبستگی محله‌ها، ارتقا سیستم پشتیبان تصمیم‌گیری برخط و مکان مبنای افزایش فضاهای باز

هوشمند بیماران و تحلیل مکان مبنای آن‌ها به منظور ارائه خدمات درمانی؛ شناسایی اراضی و مکان‌یابی بیمارستان‌های صحرایی در برنامه‌ریزی‌های پیش از وقوع بحران و آماده‌سازی کامل پایگاه‌های پشتیبانی مدیریت بحران و درمانگاه‌ها و سایر کاربری‌ها و مراکزی که در صورت نیاز می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد از قبیل نمایشگاه‌ها، مصلی، ورزشگاه، تالارها و....

در حوزه اقتصاد شهری کرونا باعث می‌شود: شهروندان امکان حضور در بازار کار (موقت یا دائمی) را از دست بدهند، رکود موقت در کسب‌وکارها و کاهش درآمد خانوارها، کاهش پرداخت‌های دولت به شهرداری، تحمیل هزینه اضافی برای پیشگیری و ضدعفونی سطح شهر، افزایش هزینه شهرداری برای مراقبت‌های بهداشتی حمل‌ونقل عمومی ایجاد شود.

۷) حوزه تاب‌آوری

تاب‌آوری را فرایند توانایی یا پیامد سازگاری موفقیت‌آمیز با شرایط تهدیدکننده تعریف می‌کنند. تاب‌آوری ظرفیت بازگشتن از دشواری ادامه‌دار و توانایی در ترمیم خویشتن است. بر این اساس به نظر می‌رسد در راستای تاب‌آور سازی جوامع شهری کشور؛ اولویت نخست بهره‌مندی و بهره‌ور سازی حداکثری ظرفیت‌های موجود و قابل بهره‌داری است؛

➤ استفاده از ظرفیت اجتماعی و قدرت کنش‌گری جامعه مدنی و شبکه‌های اجتماعی، نظیر مساجد و نهاد بسیج محلات، انجمن‌های صنفی و حرف‌های خیریه‌ها و... به‌منظور پذیرش بخشی از مسئولیت دولت؛

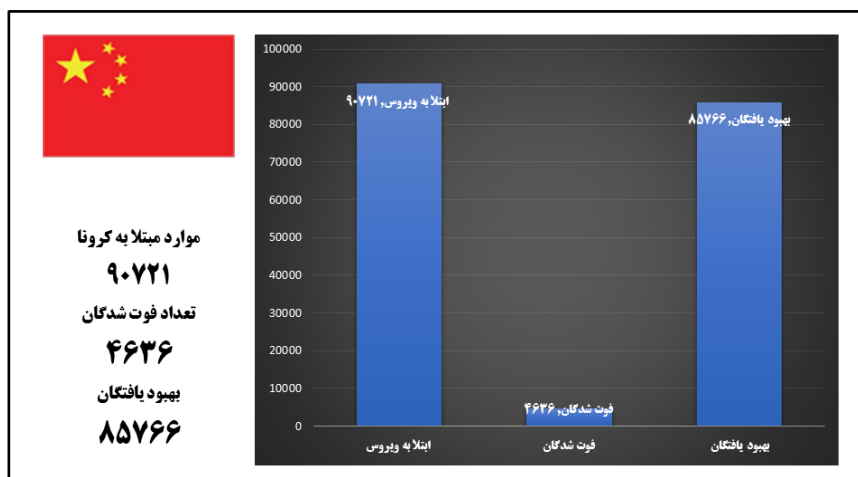
➤ استفاده از ظرفیت علمی و تجربی مراکز دانشگاهی، شرکت‌های دانش بنیان و استارت آپ‌ها در ایجاد سامانه‌های مدیریت هوشمند بحران بیماری‌های مسری به‌منظور شناسایی

مطالعه سیاست شهری کشورها در مقابله با کرونا

۱) کشور چین:

در حال حاضر حدود دو سال از ثبت نخستین مورد مربوط به شیوع ویروس کرونا در چین می‌گذرد اما این کشور با به‌کارگیری تدابیری در کنار همراهی مردم توانست به عنوان نخستین کشور جهان بر کرونا غلبه کند. جدا از مسایلی مانند بیمارستان سازی، رعایت فاصله اجتماعی، دعوت مردم به شستن دست‌ها و زدن ماسک، قرنطینه شهرها و استان‌های چین از جمله شهر ۱۱ میلیون نفری ووهان و استان ۵۰ میلیونی هوبی، قرنطینه خانگی در تمامی شهرها و استان‌های دیگر اعمال شد و در جاهایی مانند ووهان و هوبی ورود و خروج به شهرها ممنوع گردید.

شکل ۱: وضعیت شیوع کروناویروس در کشور چین (از ۳۰ دسامبر ۲۰۱۹ الی ۳۰ آوریل ۲۰۲۱)



جدول ۱: مدیریت شهری کشور چین در مقابله با کرونا

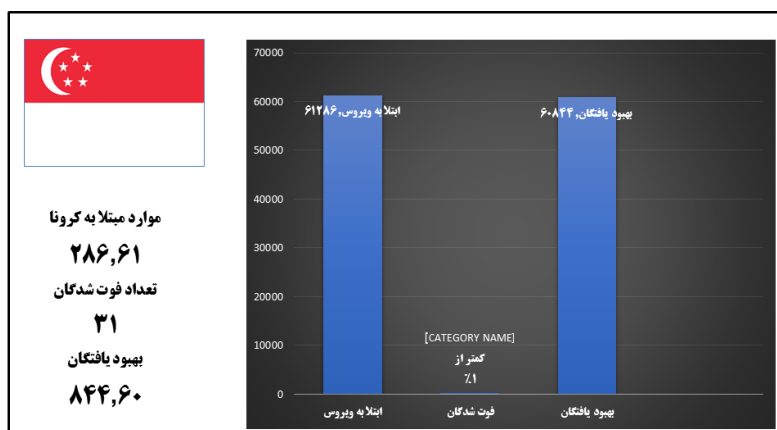
فاز اول	فاز دوم	اقدامات جاری	نوآوری‌ها
۱. اقدامات سخت‌گیرانه از جمله تمدید تعطیلات سال نو میلادی. ۲. قرنطینه استان هوئی. ۳. محدودیت‌های گسترده تحرک در سطح ملی. ۴. اجباری شدن فاصله اجتماعی در تمام نقاط. ۵. ۱۴ روز قرنطینه برای بازگشت کارگران مهاجر. ۶. ساخت بیمارستان‌های صحرایی در ابعاد بزرگ به سرعت زیاد.	۱. قرنطینه خانگی در تمامی شهرها و استان. ۲. در مدت قرنطینه فرد مشکوک به هیچ عنوان حق خروج از خانه را نداشت. ۳. بیمارستان سازی، رعایت فاصله اجتماعی، دعوت مردم به شستن دست‌ها و زدن ماسک. ۴. انجام آزمایش‌های کرونا در سطح وسیع. ۵. نصب حس‌گر در ورودی خانه‌های قرنطینه و آژیر کشیدن در صورت شکستن قرنطینه.	۱. قرنطینه اجباری ۱۴ روزه مسافران ورودی به چین و قرنطینه ۲۱ روزه مسافران پکن. ۲. همه مسافران به عنوان ناقل کرونا منظور و در روز سیزدهم قرنطینه انجام تست حلقی. ۳. با کمک فناوری، کنترل رفت و آمد افراد ناقل در سطح شهر. ۴. رایج شدن پول الکترونیکی. ۵. تمام شهروندان، یک QR code دارند و پیش از ورود به هر مکان و منطقه‌ای این کدها چک می‌شود اگر از محله‌های قرمز حتی با ماشین عبور کرده باشند، کدشان قرمز می‌شود و دیگر اجازه ورود به محافل عمومی را ندارند و باید ۱۴ روز قرنطینه شوند. ۶. روی آوردن مردم به سیستم‌های آنلاین و دیجیتال. مردم به جای این که به بیمارستان بروند به صورت آنلاین با پزشکان در ارتباط بودند پزشکان یا به خانه‌هایشان می‌رفتند.	۱. استفاده از پلتفرم nextstrain. ۲. هواپیماهای بدون سرنشین برای گشت زنی در اماکن. ۳. انجام تصویربرداری حرارتی و ردیابی افرادی که قوانین قرنطینه را نقض می‌کنند. ۴. ابر رایانه‌هایی که روی واکسن ویروس کرونا کار می‌کنند. ۵. ربات‌های چت برای به اشتراک گذاشتن اطلاعات. ۶. نیروهای پلیس از هواپیماهای بدون سرنشین مجهز به BeiDou برای رصد مناطق عمومی شلوغ استفاده می‌کنند.

۲) کشور سنگاپور

سنگاپور تقریباً همه کارها را درست انجام داد؛ تمام راهبردها و قوانین از ۲۳ ژانویه (تاریخ اولین ثبت رسمی فرد مبتلا به کرونا) از همان موقع انجام و تا به امروز نیز ادامه دارد. در این کشور تعداد تلفات زیر ۵۰ نفر است و این یک آمار حیرت انگیز است. پس از ثبت اولین مورد ویروس کرونا در این کشور، دولت با دقت تمام ارتباطات هر بیمار آلوده را ردیابی می‌کرد. مرزها به

روی جمعیتی که احتمال انتقال آن وجود داشت بسته شد، اگرچه مشاغل باز بودند. آزمایش و درمان کافی برای کلیه شهروندان رایگان ارائه گردید. در تاریخ ۲۰ مارس، سنگاپور اولین کشور در جهان بود که یک برنامه ردیابی تماس COVID-۱۹ را منتشر کرد. در آن زمان، فقط ۲۴۰۰۰۰ مورد ویروس گزارش شده و تعداد کشته شدگان بیش از ده هزار نفر بود.

شکل ۲: وضعیت شیوع کروناویروس در کشور سنگاپور (از ۳۰ دسامبر ۲۰۱۹ الی ۳۰ آوریل ۲۰۲۱)



جدول ۲: مدیریت شهری کشور سنگاپور در مقابله با کرونا

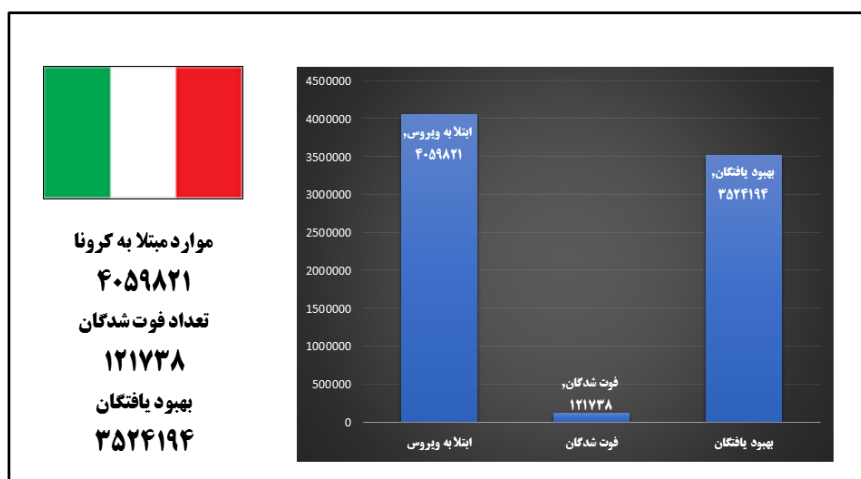
اقدامات اولیه و جاری در سنگاپور	نوآوری‌های سنگاپور
۱. ردیابی تمام ارتباطات فرد آلوده.	۱. تولید و انتشار برنامه ردیابی تماس کووید-۱۹.
۲. حفظ روحیه مردم و باز نگه داشتن مشاغل در عین مراقبت‌های بهداشتی.	۲. ابداع توکن‌های فیزیکی قابل حمل برای شناسایی و ردیابی افراد مبتلا و سالم.
۳. رایگان بودن آزمایش و داروها برای مردم.	۳. ساخت اسکنر حرارتی با هوش مصنوعی
۴. استفاده از نوآوری و اقدامات به روز جهت سازمان دهی بیماران.	۴. SPOTON برای غربالگری دمای افراد.
۵. تعیین محدودیت قیمت برای کالاهای ضروری مانند ماسک و استقرار نیروهای نظامی برای اجرای این سیاست.	۵. تولید برنامه TraceTogether.
۶. استفاده از ماسک و دستکش و مواد ضد عفونی قابل حمل در جیب یا استفاده از دستبندهای حاوی مواد ضد عفونی رایگان.	۵. تعریف کد QR.
۷. پذیرش و انجام تست حداکثری.	
۸. کاهش بیش از ۸۹ درصدی پروازهای چین.	
۹. جریمه افرادی که قانون را رعایت نمی‌کردند.	
۱۰. بستری بیماران با کمترین علائم و کمترین انجام قرنطینه خانگی.	

۳) کشور ایتالیا

داد، اما در تدابیر محتاطانه اتخاذ شده از سوی مقامات ایتالیایی برداشتن تدریجی برخی محدودیت‌ها و عدم توجه ویژه به احتمال از سرگیری شیوع ویروس در این کشور، ایتالیا را تا به امروز جزو کشورهایی قرار داد که در مقابله با این ویروس خیلی موفق عمل نکرده است.

در حالی که ویروس کرونا در آن سوی آتلانتیک روزانه بیش از هزار قربانی می‌گرفت، کشورهای اروپایی و در راس آن‌ها ایتالیا در تدارک خروج از محدودیت‌های ناشی از قرنطینه عمومی بودند. ایتالیا، نخستین کشور اروپایی که در پی شیوع گسترده بیماری کووید ۱۹ شهروندان خود را در قرنطینه قرار

شکل ۳: وضعیت شیوع کروناویروس در کشور ایتالیا (از ۳۰ دسامبر ۲۰۱۹ الی ۳۰ آوریل ۲۰۲۱)



جدول ۳: مدیریت شهری کشور ایتالیا در مقابله با کرونا

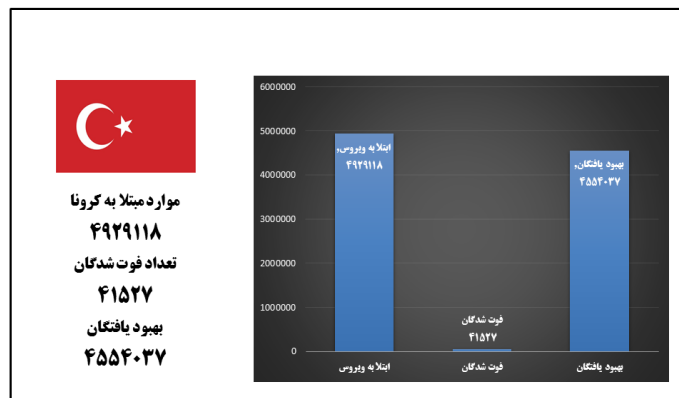
اقدامات در سال ۲۰۲۰	اقدامات در سال ۲۰۲۱	نوآوری‌ها
۱. تقریباً تمام فعالیت‌های تجاری به جز سوپرمارکت‌ها و داروخانه‌ها ممنوع شد. ۲. استفاده اجباری از ماسک و دستکش برای تمام شهروندان. ۳. تمام اردوگاه‌های مهاجرتی و کار به طور کلی قرنطینه شدند اما افراد زیادی قرنطینه را جدی نگرفتند. ۴. تعطیلی کلیه مشاغل و صنایع غیرضروری و نظارت بر رفت و آمدها و اعمال محدودیت‌های بیشتر. ۵. لغو تمام پروازهای خارجی بدون مجوز. ۶. جریمه ۵۰ هزار نفر به دلیل نقض قرنطینه اجباری.	۱. تمام مسافران هواپیمایی به ایالات متحده باید هر سه روز یک بار آزمایش کرونا را در طول سفر انجام دهند و گواهی عدم ابتلا به ویروس را داشته باشند. ۲. تمام مسافران به ایالات متحده باید اسنادی مبنی بر اینکه در ۹۰ روز قبل از سفر به کووید ۱۹ مبتلا نیستند را از یک ارائه دهنده خدمات بهداشتی مجاز داشته باشند. ۳. والدین دارای فرزندان زیر ۱۲ سال، که در بخش‌های خصوصی اشتغال دارند می‌توانند از مرخصی والدین برای یک دوره مستمر یا منقطع تا ۱۵ روز با کمک هزینه معادل ۵۰٪ از حقوق خود استفاده کنند. محدودیت سنی در مورد کودکان دارای معلولیت اعمال نمی‌شود. ۴. ممنوعیت رفت و آمد از ساعت ۱۰ شب تا ۵ صبح. ۵. تعلیق موقتی پرداخت وام مسکن برای خریداران مسکن مشاغل آزاد و مشاغل با درآمد کمتر از ۲ میلیون یورو.	۱. تولید یک برنامه تلفن هوشمند برای شناسایی و ردیابی افرادی که تست کرونا آن‌ها مثبت است. ۲. فراخوانی به شرکت‌ها، دانشگاه‌ها، مراکز تحقیقاتی دولتی و خصوصی، انجمن‌ها، تعاونی‌ها، کنسرسیوم‌ها، بنیادها و موسساتی تحت عنوان "Innova per l'Italia" که از طریق فناوری‌های خود می‌توانند به پیشگیری، تشخیص و نظارت بر مهار و تضاد آن کمک کنند.

۴) کشور ترکیه

در اوایل ژانویه، ابتدا کمیته علمی تحولات مربوط به شیوع ویروس در کشور ترکیه تشکیل شد و بالاترین ظرفیت بستر ICU نسبت به اکثر کشورهای اروپایی، چین و ایالات متحده آماده گردید. در موج دوم شیوع ویروس، اولین اقدام دولت در

این زمان اجرای قرنطینه از درب منازل بود که به مدت ۱۸ الی ۲۳ روز در دستور کار قرار گرفت و دومین اقدام هم تعطیلی تمام مراکز غیر ضروری و همچنین به تعویق انداختن پرداختی‌های عمومی مردم.

شکل ۴: وضعیت شیوع کرونا ویروس در کشور ترکیه (از ۳۰ دسامبر ۲۰۱۹ الی ۳۰ آوریل ۲۰۲۱)



جدول ۴: مدیریت شهری کشور ترکیه در مقابله با کرونا

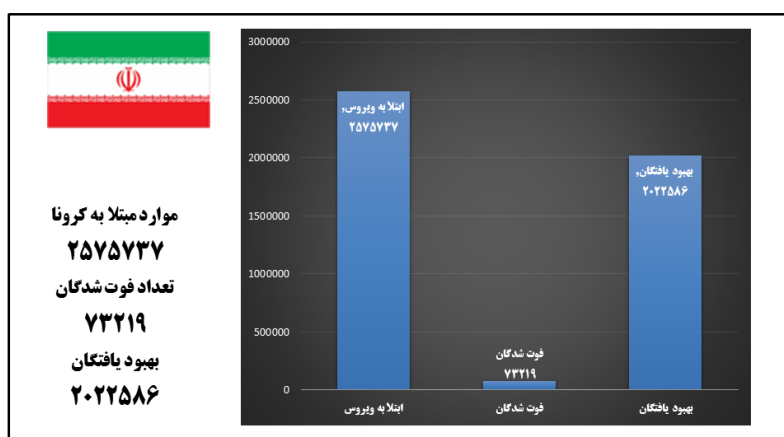
اقدامات سال ۲۰۲۰ ترکیه	اقدامات ۲۰۲۱ ترکیه	نوآوری های ترکیه
۱. تعطیلی مدارس و دانشگاه ها و آغاز سریع آموزش های مجازی به طوری که از سوی یونسف رتبه اول آموزش مجازی را ترکیه کسب نمود.	۱۰. قرنطینه کامل مسافران به مدت ۱۴ روز.	۱۶. تولید دستگاه های تهویه مکانیکی با نام Biyovents.
۲. توقف پروازها و بستن مرزها با کشورهای درگیر ویروس کرونا.	۱۱. وزارت بهداشت و مراکز پزشکی به صورت سه شیفته در حال فعالیت هستند و پرستاران موظفند هر شیفت کاری یک شیفت استراحت داشته باشند. ضمن اینکه حقوق کادر پزشکی در ایام به پاس زحماتشان افزایش یافته است.	۱۷. بیمارستان های صحرایی در مرکز هر منطقه شهرداری احداث شده و تست ویروس برای تمام این مراکز امکان پذیر است.
۳. ضد عفونی مداوم اماکن عمومی و وسایل حمل و نقل شهری.	۱۲. دولت برای تامین ضررهای تعطیلی اصناف مختلف تمامی وام های بانکی را تا اطلاع ثانوی تعلیق، اجاره پاساژها را متوقف کرد.	۱۸. دولت به خانواده ها و به مودم های خانگی اینترنت پرسرعت نامحدود رایگان داد.
۴. تدابیر اقتصادی و حمایت از گروه های حساس.	۱۳. استفاده گسترده از صداوسیما.	۱۹. بر روی تمام گوشی های موبایل در کنار آنتن گوشی پیام "حیات در خانه است" بارگذاری شده تا هر لحظه این پیام برای مردم یادآوری شود.
۵. منع رفت و آمد افراد بالای ۶۵ سال و تحویل هر گونه مایحتاج درب منزل آنان.	۱۴. تحویل بسته های معیشتی برای تمامی شهروندان درب منزل مشتمل بر ماسک و ژل ضد عفونی و دستکش و کتابچه آموزشی.	
۶. افزایش حقوق بازنشستگان و کارمندان.	۱۵. ضد عفونی رایگان شهرک ها و نصب مایع شستشو داخل آسانسورها.	
۷. تعطیلی پاساژهای بزرگ.		
۸. اعزام پزشک به درب خانه ها.		
۹. شهرداری ها تمامی نیمکت های پارک ها و سواحل را جمع کرده تا کسی تجمع و حضوری در این مکان ها نداشته باشد.		

۵) کشور ج.ا.ایران

پشتیبانی فنی کووید ۱۹ را با جمهوری اسلامی ایران منعقد کردند؛ علی رغم بالا گرفتن وضع وخیم این بیماری در کشور، دولت راه کارهای قدیمی را ادامه داد ولی توانست موفقیت ضمنی را در کنترل شیوع کووید ۱۹ بدست آورد.

۱۲ مارس ۲۰۲۰ تیمی از متخصصان سازمان بهداشت جهانی (WHO)، شرکای GOARN، موسسه رابرت کوچ در برلین و مرکز کنترل بیماری های چینی در ۱۰ مارس ۲۰۲۰ قرارداد

شکل ۵: وضعیت شیوع کروناویروس در کشور ایران (از ۳۰ دسامبر ۲۰۱۹ الی ۳۰ آوریل ۲۰۲۱)



جدول ۵: مدیریت شهری کشور ایران در مقابله با کرونا

اقدامات ۲۰۲۰	اقدامات ۲۰۲۱
۱. تعطیلی رویدادهای عمومی، مدارس، دانشگاه‌ها، مراکز خرید، بازارها و بقاع متبرکه.	۱. ایجاد محدودیت در ساعت تردد از ساعت ۲۱:۰۰ الی ۴:۰۰ به جز اتومبیل‌های ارگان‌های خاص مثل وزارت صنعت و خدمات اورژانسی و نظامی.
۲. سعی ناقص در قرنطینه کردن کل شهرها و منطقه‌بندی استان‌ها مبتنی بر رنگ.	۲. ایجاد محدودیت در سفرهای بین شهری (که به درستی انجام نشد).
۳. پروازهای چین تماماً لغو شد اما سفرهای داخلی ادامه داشت.	۳. تعطیلی بازار و اصناف مختلف که به مدت محدود و ناقص.
۴. دولت به دنبال افزایش تعداد موارد جدید، ممنوعیت سفر بین شهرها را اعلام کرد.	۴. در دسترس قرار دادن ماسک‌های ۲ لایه و ۳ لایه که به خوبی انجام گرفت و همچنین مواد ضد عفونی.
۵. از ماه آوریل به تدریج محدودیت‌های دولت کاهش یافت. تعداد موارد جدید مبتلایان با کاهش محدودیت‌ها مجدداً افزایش یافت.	۵. وضع قانون فاصله گذاری اجتماعی.
۶. تقریباً تمام اصناف شهرهای در معرض خطر نیز چه قانونی و چه غیر قانونی به فعالیت خود ادامه دادند.	۶. تعطیلی مدارس و دانشگاه‌ها و برگزاری کلاس‌های آنلاین.
۷. ظرفیت ۵۰ درصدی شرکت‌ها و دورکاری‌های تعداد زیادی از شرکت‌ها.	۷. حذف طرح اصلی ترافیک به دلیل کاهش تجمع در حمل و نقل عمومی.

جدول ۶: نوآوری‌های جهانی در مدیریت/سیاست شهری کرونا

شهر/کشور	نوآوری	شهر/کشور	نوآوری
برلین آلمان	توزیع دوچرخه یارانه‌ای.	جاکارتا اندونزی	توزیع آب کم هزینه و صابون
شیکاگو و نیویورک آمریکا	تقویت سامانه بهداشتی حمل و نقل عمومی (اسپری‌های الکترونیکی، نظافت بیشتر و افزایش تامین نیازمندی‌های سواری).	هوستون آمریکا	خیابان کُند رو
کوانگزو چین	غربال‌گری و تصویر برداری، فاصله گذاری اجتماعی در فضای باز، ردیابی تماس.	ملبورن استرالیا	اجازه فعالیت رستوران‌ها در پیاده روها.
میلان ایتالیا	اختصاص برخی خیابان‌ها به دوچرخه سواری.	اوکلند آمریکا	اختصاص برخی خیابان‌ها به پیاده روی.
توکیو ژاپن	افزایش دورکاری و کاهش ساعت کار.	وین اتریش	ایجاد درمانگاه‌های موقتی.

تصویر ۱: نمونه‌هایی از نوآوری‌های جهانی در مدیریت/سیاست شهری مقابله با کرونا



یافته‌ها

جلوگیری از شیوع ویروس کرونا به شدت با مدیریت/سیاست شهری صحیح و مناسب و همچنین همراهی و همدلی مردم و

با عنایت به مطالعه صورت پذیرفته در می‌یابیم که

دولت رابطه مستقیم دارد تا قدرت کشورها؛ کما اینکه کشورهای سنگاپور و هنگ کنگ این موضوع را به بهترین روش و رفتار نشان دادند که خلاصه اجرایی آن به شرح ذیل خواهد بود:

۱) کرونا و آلودگی هوا

این سوال مطرح است که آیا آلودگی هوا بر میزان فراگیری کرونا تاثیر دارد یا خیر؟

➤ بررسی‌هایی به عمل آمد اما نتیجه قابل اعتمادی به دست نیامد؛

➤ رابطه‌ای بین میزان رطوبت و انتقال بیماری پیدا نشد؛

➤ رابطه بین میزان باد و انتقال بیماری هنوز مبهم است ترکیه مثبت و چین منفی؛

➤ تعطیلی گسترده‌ای که در سراسر دنیا در اثر کرونا به وجود آمد باعث شد تا در اثر کاهش ترافیک شهری کیفیت هوا افزایش یابد؛

➤ مطالعه بیش از ۲۰ شهر دنیا نشان می‌دهد که میزان آلاینده‌های شهری کاهش چشم‌گیری داشته است؛

۲) کرونا و تاثیرات اقتصادی

➤ طولانی شدن کووید ۱۹ باعث شده اقتصاد شهری آسیب فراوانی ببیند مانند درآمد مالیات، تورسم، درآمد شهروندان، اقتصاد بیمارستانی، مشاغل کوچک و متوسط، چرخه تامین غذا و کارگران مهاجر؛

➤ شهرهایی که ساختار اقتصادی متنوع ندارند بیشتر آسیب پذیر هستند؛

➤ مشاغلی مثل خرده فروش‌ها، دستفروش‌ها، رستوران‌ها، در طرح‌های فاصله گذاری و دورکاری آسیب پذیر هستند؛

➤ محدودیت‌های سفر و تجارت باعث شده اقتصاد شهرها بیشتر آسیب ببینند.

۳) کرونا و تاثیرات اجتماعی

➤ شهرها در خط مقدم بحران کرونا قرار دارند. کووید ۱۹ پارادایم جدیدی در شهرها ایجاد نموده است و آن‌ها را به سمت شهر سبز و شهر هوشمند پیش می‌برد؛

➤ زندگی پس از کرونا در واقع زندگی با کرونا خواهد بود؛

➤ شهرها به سمت قابل دسترس به جای قابل تحرک حرکت کرده و طراحی خواهند شد؛

➤ مفاهیم کلیدی همچون اقتصاد چرخشی به هدف اصلی تبدیل می‌شود و مفاهیمی مثل شهروند تاکتیکی و شهر ۱۵ دقیقه‌ای به افزایش کیفیت زندگی کمک خواهد کرد.

۴) کرونا و حمل و نقل و طراحی شهری

➤ وسایل حمل و نقل عمومی یکی از عوامل اصلی انتقال ویروس در شهرها به حساب می‌آید لذا استفاده از وسایل

انفرادی و غیر دودزا همچون دوچرخه بسیار مفید خواهد بود و طراحان شهری باید در آینده به این موضوع دقت کنند؛

➤ کاستن از تراکم جمعیت در محلات و سامانه حمل نقل عمومی کم تراکم از جمله برنامه‌های معماران شهری در آینده است؛

۵) مدیریت شهری

➤ برخی شهرها مدیریت درستی انجام دادند و توانستند این بیماری را کنترل کنند همچون ویتنام، سنگاپور، تایوان، هنگ کنگ و چین؛

➤ این شهرها از تجربه سارس و آنفلانزا استفاده کردند و آن را کنترل کردند؛

➤ کووید ۱۹ آزمایش خوبی را از شهرهای هوشمند به عمل آورد؛ دورکاری، دوردرمانی، مراقبت برخط و تحصیل برخط از جمله اموری بود که تماس انسان با انسان را به شکل قابل توجهی کاهش داد و آینده شهرهای هوشمند را روشن کرد.

۶) کرونا و دیگر عوامل تاثیرگذار

➤ تحقیق نشان می‌دهد که تنش بین مهاجرین و ساکنین شهرها عامل دیگری است که باید به آن توجه کرد؛

➤ نشانه‌هایی وجود دارد که فاصله گذاری اجتماعی و سایر امور در رابطه با کووید ۱۹ انجام شده است به تبعیض نژادی، قشرگرایی و حکمرانی طرفدار ثروتمندان انجامیده است؛

➤ وقتی محدودیت‌ها و ماندن در منزل اعلام شد، ثروتمندان به ویلاهای خود عزیمت نمودند این حس همکاری اجتماعی غلبه و پیشگیری را بسیار سخت می‌کند؛

➤ در برخی شهرها حس همکاری بالا و نوآوری باعث موفقیت بسیار شده است مانند شهرهای ناپل و لیسبون که کمک‌های مردمی و همکاری اجتماعی بالا بوده است.

۷) درس‌های آموخته شده از کووید ۱۹

➤ کووید ۱۹ آثار نامتقارنی در مناطق گذاشته و بیشتر اقدامات پوشیده مانده و نیاز به اقدامات مردم محور و مبتنی بر مکان دارد؛

➤ بحران سلامتی به شوک اجتماعی و اقتصادی بزرگی تبدیل شده و بازیابی آن به وضعیت کارخانجات، تعطیلی کارگران و بازیابی کسب و کار بستگی دارد؛

➤ بازیابی از این وضعیت، پنجره‌ای را باز می‌کند که ما را به جای افزایش تحرکات به طراحی و برنامه ریزی جدید فضای شهری سوق می‌دهد؛

➤ بحران کرونا نابرابری زیادی را در فضای شهری نظیر مهاجران، فقرا، زنان و سالمندان به وجود آورده است؛

➤ شاید مشکل سلامتی به تراکم جمعیتی در شهر چندان متکی نباشد اما به نابرابری فضایی و کیفیت شهروندی مرتبط

است؛

شهر تاکتیکی؛

➤ راهبرد شهری برای بازیابی بلندمدت و تاب آوری؛
 ➤ شهرها باید فکر کنند در شرایط جدید چگونه سرویس بدهند، چگونه فضاها را طرح‌ریزی کنند و چگونه اقتصاد را بازیابی نمایند؛

بنابراین در پاسخ به این سوال که «فراگیری کووید ۱۹ چگونه آینده شهرها و برنامه‌های معماری شهری و توسعه آن را تحت تاثیر قرار خواهد داد؟» باید گفت که:

➤ کرونا باعث تغییر در سکونتگاه شهروندان شده و میل به سکونت در اطراف شهر افزایش داده است؛
 ➤ دسترسی به فضای سبز و آفتاب بیشتر باعث کاهش استرس و افزایش سلامتی شده است؛
 ➤ پایان شهرنشینی جدید و لزوم طرح‌ریزی شهر و محله‌ها با چارچوب‌های جدید شهرنشینی از الزامات آینده خواهد بود.
 ➤ سیاست شهری کشورها در مقابله با بحران کرونا؛

➤ زندگی دیجیتال به عنوان یک تغییر بازی بزرگ به امر عادی تبدیل شده و دورکاری بین کشورها و درون کشورها یک امر عادی زندگی تبدیل می‌شود

۸) نتایج سیاست/مدیریت شهری

➤ فشار کووید ۱۹ باعث شده اعتماد شهروندان به دولت در برخی کشورها افزایش یابد و در برخی دیگر کاهش یابد؛
 ➤ کووید ۱۹ باعث شد تا به سمت تاب آوری بیشتر حرکت کنیم و پیش بینی کنیم مدیران در آینده با چه کسی، چه چیزی را با چه حجمی باید تاب آوری نمایند؛
 ➤ دستور کارهای جهانی مانند SDGs، دستور کار جدید شهری، به سمت برنامه ریزی، بودجه بندی و طراحی جدید حرکت می‌کند؛
 ➤ تمرکز بر پایش و هشدار دهی ما را به سمت تحرک پاک و اقتصاد چرخشی حرکت می‌دهد؛
 ➤ بازنگری در وسایل حمل و نقل شهری و به کارگیری وسایل جایگزین مثل دوچرخه، ترابری برقی و اسکوتر به عنوان

جدول ۷: سیاست شهری کشورها در مدیریت بحران کرونا

مدیریت و منابع انسانی	تاب آوری شهری	تأوری	مدیریت پسماند	ساماندهی صنایع و مشاغل	آلودگی هوا	فضای سبز و بوستان‌ها	مالی و اقتصاد شهری	معماری و شهرسازی	حمل و نقل و ترافیک	حوزه اجتماعی و فرهنگی					
										کسب و کارهای محلی	عرصه عمومی	نیادهای محلی	محله‌های خود کفا و شهرسازی محله	الگوی سکونت	
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	چین
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	سنگاپور
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	ایتالیا
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	فرانسه
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	هنگ کنگ
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	ترکیه
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	آلمان
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	روسیه
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	ایران
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	آمریکا
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	هند

تصویر ۲: نمونه‌هایی از اقدامات مدیریتی/سیاستی شهری در مقابله با کرونا



نتیجه گیری

انجام توصیه‌های جهانی به شکل واقعی و منظم و همراهی مردم بهترین راه مقابله با شیوع کرونا است و البته دولت نیز باید در زمینه‌های اقتصادی و رفاهی تلاش کند. می‌توان گفت که نظارت سریع، قرنطینه و اقدامات فاصله اجتماعی، استفاده از ماسک، تعطیلی مدارس و دانشگاه‌ها از جمله اقدامات پیش گیرانه‌ای است که به قطع انتقال ویروس کرونا کمک می‌کند و بخش‌هایی از تنظیمات شهری که در آمادگی مقابله با COVID-19 نقش دارند به شرح: نیروهای نظامی، صدا و سیما، وزارت علوم و آموزش و پرورش، خدمات اجتماعی/ حمایتی، خدمات بهداشت و درمان، حمل و نقل، مسکن و انرژی، ارتباطات، تجارت و اقتصاد، دامپزشکی و بهداشت حیوانات و ... است.

راه کارهای پیشنهادی منتج از تحقیق و مطالعه تطبیقی صورت پذیرفته در راستای مقابله با بحران کرونا با رویکرد مدیریت/ سیاست شهری به شرح ذیل است:

➤ توسعه خدمات شهری الکترونیک (دولت، شهرداری، بانک‌ها، خدمات قضایی و ثبتی) مبتنی بر اینترنت و در بستر اپلیکیشن‌های تلفن هوشمند؛

➤ حمایت از توسعه و ایجاد پلتفرم‌های ارائه کالا و خدمات اینترنتی و در بستر اپلیکیشن‌های تلفن هوشمند؛

➤ فرهنگ‌سازی، ترویج و عملیاتی کردن فاصله‌گذاری اجتماعی در فضای شهری، حمل و نقل عمومی، فضاهای کسب و کار؛

➤ حمایت از توسعه دورکاری به صورت مستمر (و پس از کاهش شیوع بیماری) با توجه به آثار مثبت بر حمل و نقل؛

➤ پیگیری اقدامات چندبعدی قانونی و اجرایی برای تحقق مدیریت واحد/ یکپارچه شهری، که در کنار ضرورت و الزام در شرایط عادی، در شرایط این چنینی از حیث مقابله با بحران‌ها و آسیب‌ها اثربخشی و کارآمدی دوچندان دارد؛

➤ حرکت به سمت محله محوری و اعمال سیاست‌های حمایتی در مورد کسب و کارهای محلی با هدف ترغیب رجوع مردم به مراکز خرید محلی و سیاست‌های حمایتی از کسب و کارهای محلی؛

➤ به رسمیت شناختن و ارتقای جایگاه نهادهای محلی، برقراری ارتباط مداوم و موثر با بدنه مدیریتی، تقویت هماهنگی میان نهادهای دولتی و حاکمیتی سطح محله با مدیریت شهری و آموزش موثر و افزایش تاب‌آوری محلات؛

➤ تلاش برای تغییر ساختار شهری از تک مرکزیت یا مرکزیت قوی به سمت ساختار چند مرکزی در شهرهای بزرگ و کلان‌شهرها؛

➤ ترویج و توسعه بام سبز، در نظر گرفتن بالکن در تمامی واحدهای مسکونی با دسترسی به فضای کاملاً باز، مشاعات با دسترسی باز با محیط بیرون، دسترسی به نور خورشید در اکثر فضاهای معماری و همچنین فضای امن بازی کودک با چرخش هوای طبیعی؛ توسعه و افزایش سهم پیاده و دوچرخه سواری به عنوان راهبرد پای بر جای حمل و نقل شهری؛ بازطراحی خیابان با هدف ترویج فاصله اجتماعی، تعریض پیاده‌روها در مکان‌های شلوغ و تجاری و ساخت پیاده‌روهای جدید، توسعه دوچرخه‌سواری و برنامه‌های اشتراک دوچرخه؛

➤ بازطراحی محورهای پیاده‌رو در مراکز شهری، برحسب تراکم تردد عابران و افزایش عرض و سهم پیاده؛

➤ تشویق استارت‌آپ‌ها برای برگزاری مجازی رویدادهای آموزشی، فرهنگی، مذهبی و هنری؛

➤ توسعه حمایت‌های بهداشتی و درمانی در مناطق فرودست شهری و سکونتگاه‌های حاشیه‌ای و غیررسمی؛

➤ ایجاد فضاهای شهری باز و مناسب در مقیاس محلات به صورت شبکه‌ای از فضاهای باز متصل به هم (ترجیحاً از طریق پیاده راه سربز)؛

➤ بازنگری در سطوح و سرانه کاربری درمانی و بهداشتی در برنامه‌ریزی شهری؛

➤ به‌روزرسانی ملاحظات پدافند غیرعامل در برنامه‌ریزی و طراحی شهری مبتنی بر تجارب اخیر گسترش و شیوع بیماری کرونا بر توسعه جوامع شهری؛

➤ توسعه حیات شبانه شهری، افزایش درآمد، رونق کسب و کار، کاهش ازدحام ساعات شلوغی با افزایش اجازه ساعات فعالیت و روزهای تعطیل به‌خصوص در تابستان؛

➤ بازنگری در سیاست‌های توسعه متراکم شورای عالی شهرسازی و معماری ایران و فرآیند تصویب طرح‌های توسعه شهری.

تشکر و قدردانی: موردی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

تائیدیه‌های اخلاقی، تعارض منافع: اصل امانت داری در مقوله ارجاع دهی و حق کپی رایت به نحو شایسته توسط نویسندگان رعایت شده است.

سهم نویسندگان و منابع مالی/حمایت‌ها: موردی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

منابع

- ۱۷-www.aa.com.tr
- ۱۸-Worldmeters.com
- ۱۹-COVID pandemic in Germany ۲۰۲۱
- ۲۰-www.Dw.com
- ۲۱-www.Reuters.com
- ۲۲-<https://ru.usembassy.gov>
- ۲۳-<https://www.thestar.com.my/tech/tech-news/۲۰۲۰/۰۳/۱۹/from-food-to-tech-COVID-۱۹-to-spur-urban-planning-rethink>
- ۲۴-<https://www.brookings.edu/blog/the-avenue/۲۰۲۰/۰۳/۲۵/the-qualities-thatimperil-urban-places-during-COVID-۱۹-are-also-the-keys-to-recovery/>
- ۲۵-<https://www.citylab.com/design/۲۰۲۰/۰۳/coronavirus-urban-planning->
- ۲۶-Front. Sustain. Cities, ۱۴ June ۲۰۲۱
<https://doi.org/۱۰.۳۳۸۹/frsc.۲۰۲۱.۶۶۸۲۶۳>
- ۱- <https://www.bkd.com/media/COVID-۱۹-response-guide>
- ۲- www.global-cities-infectious-disease/۶۰۷۶۰۳/
- ۳- <https://fa.wikipedia.org/wiki/>
- ۴- <https://fa.wikipedia.org/wiki/>
- ۵- www.worldmeters.com
- ۶- www.worldmeters.com
- ۷- www.nextstrain.org
- ۸- <https://www.weforum.org/>
- ۹- www.worldmeters.com
- ۱۰-www.developer.tech.gov.sg
- ۱۱-<https://www.tracetoegether.gov.sg>
- ۱۲-www.worldmeters.com
- ۱۳-Worldmeters.com
- ۱۴-innovazione.gov.it
- ۱۵-www.theatlantic.com
- ۱۶-Worldmeters.com