

شناسایی استراتژی‌های مقابله با بحران‌های ناشی از همه‌گیری‌ها با استفاده از تجارب دوران کووید-۱۹: یک مطالعه کیفی

سینا احمدی^۱، سید فهیم ایراندوست^۲، مرضیه نجومی^۳، ندا سلیمان‌وندی آذر^{۳*}

۱. مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت، پژوهشکده سیاست‌گذاری و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

۲. گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران.

۳. مرکز تحقیقات طب پیشگیری و سلامت جمعیت، پژوهشکده پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، گروه پزشکی اجتماعی و خانواده، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۳/۰۹

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۳/۳۰

چکیده

مقدمه: اگرچه کووید-۱۹ به‌عنوان یکی از بحران‌های قرن هم‌اکنون تحت کنترل است، اما پایان این بیماری به معنای خاتمه همه‌گیری‌های جهانی نیست. جهان همچنان در معرض تهدید شیوع همه‌گیری‌های نوظهور قرار دارد؛ بنابراین، تدوین استراتژی‌های مقابله‌ای مبتنی بر تجربیات گذشته از اهمیت حیاتی برخوردار است. مطالعه حاضر با هدف شناسایی راهبردهای مدیریت بحران ناشی از همه‌گیری‌ها، با بهره‌گیری از آموزه‌های دوره کووید-۱۹ طراحی شده است.

روش: این پژوهش با رویکرد کیفی انجام شد. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با ۱۸ مشارکت‌کننده گردآوری شد که به‌روش نمونه‌گیری هدفمند و نظری از میان متخصصان و اساتید دانشگاهی دارای تجربه تخصصی در حوزه‌های مدیریت حوادث و بلایا، سیاست‌گذاری سلامت، سلامت و رفاه اجتماعی، آموزش بهداشت و علوم اجتماعی انتخاب شدند. تحلیل داده‌ها با فن تحلیل محتوای کیفی (قراردادی) و بر اساس الگوی گرانهمیم و لاندمن در نرم‌افزار MAXQDA-2018 انجام گرفت.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها منجر به استخراج سه مقوله اصلی آموزش کارآمد، سیستم رفاهی کارآمد و مدیریت کارآمد شد. این مقولات دربرگیرنده شش زیرمقوله آموزش چند سطحی مقابله با بحران، شناسایی گروه‌های هدف در زمان بحران (نیازسنجی)، طراحی برنامه‌های رفاهی و خدماتی، استفاده از درس آموخته‌های بحران، اصلاح ساختارهای مدیریت بحران و تقویت سرمایه اجتماعی در سطح جامعه بودند.

نتیجه‌گیری: ترکیب آموزش اثربخش، مدیریت کارآمد و نظام رفاهی کارا به‌عنوان سپر بحران‌های آینده عمل خواهد کرد. ارتقای سرمایه اجتماعی (از طریق اعتمادسازی، مشارکت جمعی و مقابله با اطلاعات نادرست) تاب‌آوری را افزایش می‌دهد. یکپارچه‌سازی خدمات، تجهیز نهادهای محلی و سیاست‌گذاری آینده‌نگر مبتنی بر آموزش، پژوهش و داده‌محوری باید در اولویت برنامه‌های دولت باشد.

کلیدواژه: سلامت، بحران، کووید-۱۹، مطالعه کیفی، همه‌گیری.

*نویسنده مسئول: ندا سلیمان‌وندی آذر، ایمیل: Soleimanvandi.n@iums.ac.ir

ارجاع: احمدی، سینا، ایراندوست، سید فهیم، نجومی، مرضیه، سلیمان‌وندی آذر، ندا. شناسایی استراتژی‌های مقابله با بحران‌های ناشی از همه‌گیری‌ها با استفاده از تجربیات دوران کووید-۱۹: یک مطالعه کیفی. مجله دانشکده علوم پزشکی ساوه، ۱۴۰۴؛ (۱) ۴۳-۵۳. doi: 10.22034/jsavehums.2025.225637

مقدمه

ناشی از اپیدمی کرونا ویروس جدید منجر به وقوع سطوح مختلفی از اضطراب، هراس، بی‌اعتمادی و شایعه پراکنی در بین عموم مردم شد. بیماری کووید-۱۹ به عنوان چالش برانگیزترین بیماری همه‌گیر در تاریخ معاصر با تأثیرات همه‌جانبه بر زندگی بشر، دولت‌های سراسر جهان را مجبور به اتخاذ استراتژی‌هایی برای مدیریت و مقابله با پیامدهای ناشی از خود کرد. Soufi و همکاران در مطالعه‌ای با عنوان کووید-۱۹ جدیدترین یافته‌ها و چالش‌های اخیر بیان می‌کنند که این عفونت ویروسی بیماری‌زا، شرکت‌های صنعتی و مشاغل مختلف در سراسر جهان را به چالش می‌کشد (۱۱). ماهیت نوپدید بودن و ناشناخته بودن این ویروس ترس از ابتلا و یا انتقال آن به سایرین و اعضای خانواده را تشدید کرده و این موضوع را به یکی از چالش‌های مهم در حوزه نیروی انسانی تبدیل کرده بود. کروناویروس عصر حاضر را با مخاطراتی جدید و دامن‌گستر مواجه کرده است (۹).

تجربیات این همه‌گیری می‌تواند کشورها را در راستای برنامه‌ریزی هوشمندانه برای آینده کمک کند. بنابراین نظر به اهمیت شایان توجه این بیماری و گسترش قابل توجه آن در دنیا، مطالعه حاضر با هدف شناسایی استراتژی‌های مقابله با بحران‌های ناشی از همه‌گیری‌ها با استفاده از تجربیات دوران کووید-۱۹ به صورت کیفی انجام شد تا بتواند مسیری برای اتخاذ تصمیمات مناسب در زمان بحران‌های احتمالی آتی پیشنهاد دهد. معرفی راهکارها و استراتژی‌ها در مواجهه با حوادث، بحران‌های بیولوژیکی، و بلایا می‌تواند نقشه راهی برای برنامه‌ریزی‌ها در جهت مدیریت بحران در آینده باشد.

روش

طراحی و مشارکت‌کنندگان

این پژوهش با رویکرد کیفی و با استفاده از روش تحلیل محتوای قراردادی انجام شد تا استراتژی‌های مقابله با بحران‌های ناشی از همه‌گیری‌ها با استفاده از تجربیات دوران کووید-۱۹ را از دیدگاه خبرگان شناسایی کند. جامعه پژوهش را متخصصان و اساتید دانشگاهی فعال در حوزه‌های مدیریت بحران، سلامت، آموزش بهداشت، سیاستگذاری و رفاه اجتماعی تشکیل دادند. انتخاب مشارکت‌کنندگان با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند و نظری انجام شد تا تنوع دیدگاه‌ها و

بشر در طول تاریخ همواره نظاره‌گر حوادث و بلایای مختلف طبیعی و غیرطبیعی بوده است که سبب از هم گسیختگی روال عادی زندگی شده و خسارات جانی، مالی، اقتصادی و اجتماعی را به همراه داشته به گونه‌ای که منابع معمول جوابگوی این نیازها نبوده و پیامدهای آن تا مدت‌ها باقی مانده است (۱، ۲). حوادث و بلایا بر اساس وسعت، تعداد و تراکم جمعیت آن به بلایای کوچک و یا بلایای بزرگ تبدیل می‌شود که بازگرداندن شرایط به وضعیت اولیه ممکن است دشوار و طاقت فرسا باشد (۳). در این راستا همه‌گیری‌ها هم به عنوان یک بحران در طول تاریخ، بشر را با مشکلات فراوانی مواجه ساخته‌اند که پیامدهای منفی آن در کشورهای فقیر بیشتر بوده است (۴). در طول تاریخ، بیماری‌های همه‌گیر همواره به عنوان یکی از بزرگ‌ترین تهدیدات برای سلامت و بقای انسان‌ها مطرح بوده‌اند. این بیماری‌ها با گسترش سریع در جوامع انسانی، نه تنها موجب مرگ و میر گسترده شده‌اند، بلکه پیامدهای عمیقی بر ابعاد اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی جوامع برجای گذاشته‌اند. از جمله این همه‌گیری‌ها می‌توان به طاعون، آنفلوآنزا و ایدز اشاره کرد که هر یک در دوره‌ای از تاریخ، زندگی میلیون‌ها نفر را تحت تأثیر قرار داده‌اند (۵-۷). نکته قابل توجه در این موضوع، چالش‌ها و مشکلات پس از هر بحران بوده است که علیرغم اینکه برخی از این بحران‌ها تلفات جانی و مالی بسیاری برای جوامع داشته و با فاصله زمانی از هم اتفاق افتاده‌اند اما هر بار جوامع و مدیریت آنها را با چالش‌هایی مواجه ساخته و باعث شده‌اند تا غافلگیری ناشی از آن بحران میزان خسارات را افزایش دهد.

یکی از بحران‌هایی که اخیراً گریبان‌گیر جامعه بشری شده بیماری ناشی از کرونا ویروس است. کرونا ویروس دسته‌ای از ویروس‌هایی هستند که باعث آسیب به قسمت‌های مختلف دستگاه تنفسی می‌شوند (۸). شیوع ویروس کرونا عملاً به یک بحران اجتماعی بدل شده است که نه تنها بدن‌ها و بهداشت ما را درگیر کرده است، پیامدهای بسیار جدی‌ای برای فرهنگ، دین و اقتصاد ایران و جهان داشته و دارد و باید آن را به‌مثابه یک بحران اجتماعی در معنای تام و حتی یک ابربحران در نظر گرفت (۹، ۱۰). افزایش سریع عفونت و مرگ

میدادند مصاحبه‌ها شروع میشد. ابتدا سوالات دموگرافیک و سپس سوالات اصلی پرسیده شد. ترتیب سوالات مصاحبه برای همه شرکت‌کنندگان یکسان نبود زیرا به تناسب پاسخی که می‌دادند سوال بعدی مطرح می‌شد ولی به صورت کلی سوالات راهنمای مصاحبه از همه شرکت‌کنندگان پرسیده شد.

تحلیل داده‌ها

تحلیل داده‌ها بر اساس روش پنج‌مرحله‌ای گرانهم و لاندمن و با استفاده از نرم‌افزار MAXQDA-2018 انجام شد. مراحل تحلیل شامل پیاده‌سازی مصاحبه‌ها، مطالعه مکرر متون برای درک کلی، استخراج کدهای اولیه، طبقه‌بندی کدهای مشابه در قالب مقولات و نهایتاً استخراج درون‌مایه‌ها بود. تحلیل داده‌ها به صورت تیمی انجام شد و مقولات و زیرمقولات پس از جمع‌بندی نظرات اعضای تیم نهایی گردید. نمونه‌گیری تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت؛ به طوری که پس از انجام ۱۸ مصاحبه، اطلاعات جدیدی به دست نیامد و جمع‌آوری داده‌ها متوقف شد.

اعتبار و قابلیت اعتماد

برای ارتقای اعتبار و قابلیت اعتماد یافته‌ها، معیارهای چهارگانه لینکلن و گوبا (قابلیت اعتبار، قابلیت انتقال، قابلیت اعتماد و تأییدپذیری) رعایت شد. برای این منظور، از روش‌هایی مانند بازبینی توسط مشارکت‌کنندگان، مقایسه داده‌ها با منابع مختلف و بحث گروهی بین اعضای تیم پژوهش استفاده گردید. همچنین، گزارش‌دهی پژوهش مطابق با چک‌لیست ۳۲ آیتمی (۱۳) COREQ انجام شد تا شفافیت و جامعیت فرآیند پژوهش تضمین گردد.

یافته‌ها

براساس نتایج مطالعه و پس از تحلیل و طبقه‌بندی کدهای استخراج شده از مصاحبه عمیق با صاحب‌نظران و متخصصان، استراتژی‌هایی برای مقابله با آسیب‌ها و بحران‌هایی نظیر کووید-۱۹ در سه طبقه دسته‌بندی شدند. این طبقات شامل آموزش کارآمد، سیستم رفاهی کارآمد، و مدیریت کارآمد بودند (جدول ۱).

تجارب تضمین شود. این نوع نمونه‌گیری با تنوع اطلاعات موجب می‌گردد ماهیت و ابعاد مختلف پدیده مورد نظر بهتر مورد بررسی و تحلیل شود (۱۲). براین اساس، تیم پژوهش ابتدا به شناسایی صاحب‌نظران پرداخته و پس از جمع‌آوری لیستی از این افراد، با توجه به دانش و تجربه و با رعایت اصل پراکندگی، این لیست اولویت‌بندی و نمونه‌ها براساس داشتن معیارهای ورود به مطالعه انتخاب شدند. معیار ورود به مطالعه، داشتن تخصص و سابقه پژوهشی در حوزه‌های مرتبط و تمایل به شرکت در پژوهش بود. معیار خروج نیز عدم تکمیل مصاحبه یا قطع همکاری در هر مرحله از فرآیند جمع‌آوری داده‌ها تعیین شد.

جمع‌آوری داده‌ها

داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته و عمیق جمع‌آوری شد. برای طراحی سوالات مصاحبه، ابتدا با مرور ادبیات و مطالعات پیشین، راهنمای مصاحبه تدوین گردید. سوالات اصلی مصاحبه شامل موارد زیر بود:

به نظر شما مهم‌ترین چالش‌ها و نیازهای مدیریت بحران کووید-۱۹ چه بوده است؟

چه راهبردها و زیرساخت‌هایی در مدیریت این بحران کمک‌کننده بودند؟

با توجه به تجربه شما در مواجهه با بحران کووید-۱۹، چه استراتژی‌هایی برای مدیریت بحران‌های آتی پیشنهاد می‌دهید؟

چه موانع و فرصت‌هایی در مسیر اجرای استراتژی‌های پیشنهادی وجود دارد؟

در کنار این سوالات، بسته به روند گفتگو و پاسخ‌های شرکت‌کنندگان، سوالات کاوشی و تکمیلی نیز مطرح می‌شد تا عمق بیشتری به داده‌ها بخشیده شود. مصاحبه‌ها به دو صورت حضوری (۱۰ مورد) و تلفنی یا آنلاین (۸ مورد) توسط نویسنده اول مقاله انجام شد. مدت زمان هر مصاحبه بین ۳۰ تا ۶۰ دقیقه متغیر بود. با کسب رضایت آگاهانه، تمامی مصاحبه‌ها ضبط و در صورت لزوم یادداشت‌برداری شد. در زمان انجام هر مصاحبه، محقق ابتدا به معرفی خود می‌پرداخت و اهداف پژوهش و نحوه انجام آن را برای شرکت‌کنندگان شرح میداد و اگر آنها رضایت کتبی و شفاهی

جدول ۱. استراتژی‌های مقابله با آسیب و بحران‌های آتی

مقولات	زیرمقولات	کدها
آموزش کارآمد	آموزش چند سطحی مقابله با بحران	تدوین و طراحی دوره‌های مدیریت خطر برای مدیران، گنجاندن آموزش مدیریت بحران و خطر در مطالب آموزشی و کتاب‌های درسی، استفاده از پتانسیل رسانه و صداوسیما برای آموزش، آموزش و آمادگی برای بحران‌ها، آموزش کار گروهی، آموزش مواجهه با دشواری‌های بحران، آموزش واکنش نسبت به بحران، آموزش جامعه، آموزش نیروها و کارکنان با احتمال درگیری مستقیم، بازنگری و به روز کردن کتب و آموزش‌های مرتبط با سواد رسانه، نگاه به درس سواد رسانه مشابه با ریاضی و علوم، آموزش سواد رسانه از مقطع ابتدایی
	شناسایی گروه‌های هدف در زمان بحران	شناسایی گروه‌های نیازمند کمک، مدیریت سالمندان، شناسایی اقشار آسیب‌پذیر، مطالعه گروه‌های مختلف اجتماعی، شناسایی گروه‌های هدف نیازمند، هدف‌گذاری برای ارائه خدمت، سنجش نقاط قوت و ضعف با توجه به نیاز در زمان بحران احتمالی
سیستم رفاهی کارآمد	طراحی برنامه‌های رفاهی و خدماتی	سیاست‌گذاری بحران، ذخیره کمک‌ها و وسایل موردنیاز در زمان بحران، تدوین برنامه در جهت افزایش خدمات اجتماعی و حمایت از محرومان و آسیب دیدگان، مشارکت و تقبل هزینه‌های بهداشتی - درمانی، برنامه‌های حمایت‌های اقتصادی از مردم در زمان بحران، تهیه وسایل آموزشی برای قشرهای ضعیف، ساخت مراکز تفریحی و فراغتی برای مناطق حاشیه‌ای و محروم، توانمند کردن اقشار ضعیف، برعهده گرفتن وظایف محول شده به بخش خصوصی از سوی دولت، ارائه خدمات اصلی آموزشی
	استفاده از درس آموخته‌های بحران	درس گرفتن از تجارب و بحران‌ها، تقویت حافظه تاریخی بحران‌ها، درس گرفتن از تجارب کرونا برای آینده، برگزاری همایش‌ها و مانورها، برگزاری آموزش‌های مرتبط با خطر، استفاده از نیروهای با تجربه در برنامه‌ریزی
مدیریت کارآمد	اصلاح ساختارهای مدیریت بحران	اصلاحات در سطح کلان، برنامه‌ریزی از بالا به پایین، تغییر نگاه ابزاری به بحران، اهتمام ساختاری برای مواجهه با بحران، حل نیازهای زیرساختی جامعه توسط دولت، آمادگی ساختاری و عدم دستپاچگی در مدیریت بحران، آمادگی مقابله با بحران در شرایط بلاخیز بودن کشور، آماده‌سازی برای کار گروهی و روابط اجتماعی، استفاده از متخصصان در مواجهه با بحران، بازنگری در سیستم‌های رفاهی، آسیب‌پذیری کمتر کشورهای دارای سیستم رفاهی قدرتمند
	تقویت سرمایه اجتماعی در سطح جامعه	تقویت حس همدلی در بین افراد، برگزاری همایش‌ها، برگزاری برنامه‌های در راستای افزایش اعتماد اجتماعی، تقویت حس همکاری، تأکید بر فرهنگ یاریگری و همیاری در زمان بحران، پررنگ ساختن حس نوع‌دوستی، فراهم ساختن فضای تفریحی، تأکید رسانه‌ها بر دوستی و روابط سالم، همکاری

آموزش کارآمد

یکی از مهمترین استراتژی‌هایی که می‌توان برای مقابله با بحران‌ها در پیش گرفت، کارآمد کردن آموزش‌هاست. تقویت آموزش مقابله با بحران جهت غافلگیر نشدن در مواجهه اولیه با بحران‌ها، آموزش کار گروهی و ... در این زمینه اهمیت زیادی دارد. این آموزش باید در سطح جامعه نیز تقویت شود و دولت باید خود متولی انجام این آموزش‌ها در سطح مختلف اجتماعی باشد. آموزش بایستی در همه سطوح صورت بگیرد. بر این اساس بایستی هم آموزش مدیران در اولویت قرار بگیرد و هم آموزش جامعه از طریق رسانه و همایش‌ها. بنابراین بهبود سواد رسانه‌ای نیز دیگر جنبه کارآمد کردن آموزش‌هاست که باید آموزش و سواد رسانه‌ای را در لابلای آموزش‌های مدرسه و از سطوح پایین مد نظر قرار داد.

ما برای کرونا آمادگی و علم و آگاهی و آموزش کافی رو نداشتیم به همین خاطر در تمام بحرانهایی که بوجود میاد ما غافلگیر میشیم. (مرد، دکتری تخصصی، ۴۲ ساله)

یک فرد تو کشورهای اروپایی آماده میشه برای بحران برای مواجهه با بحران سختی های زندگی، دشواری ها برای کار برای روابط اجتماعی برای کارگروهی این نظام آموزشی داره اینو به خانواده ها میبره و خود خانواده ها بر اون تاکید میورزن (زن، دکتری تخصصی، ۵۴ ساله)

نهادهای دولتی که وجوددارن اینها در زمینه ی آموزش افراد البته من میدونم اول مساله دادن امکاناته یعنی تا امکانات نباشه تا زیرساخت های اقتصادی و فراغتی تفریحی اینا فراهم نباشه آموزش به هیچ جایی نمیرسه. بعد از اینکه همه ی اینها آماده شد یعنی اون حمایت های اقتصادی صورت گرفت از طریق دولت از طریق نهادهای دولتی بقیه... میتونن برن سراغ آموزش و اون آموزش ها انجام بشه (مرد، پزشک، ۵۰ ساله)

سیستم رفاهی کارآمد

استراتژی دیگر در مقابله با بحران‌ها، داشتن سیستم رفاهی کارآمد است. شناسایی گروه‌های هدف در زمان بحران (نیازسنجی)، طراحی برنامه‌های رفاهی و خدماتی از جمله زیرمقولات این بخش هستند. در این زمینه لازم است دولت مجدداً به رسالت خود در ارائه خدمات به مردم بازگردد و

وظایفی که برون‌سپاری کرده و تا حدی به خانواده واگذار کرده را مجدداً به عهده بگیرد و از مردم و محرومان و اقشار آسیب‌پذیر و نیازمند حمایت کند و به توانمندسازی آنان نیز اهتمام ورزد. در این راستا باید اقشار نیازمند را به‌خوبی شناسایی و برای آن‌ها اقدامات لازم را انجام دهد؛ بنابراین شناسایی گروه‌های هدف در زمان بحران (نیازسنجی) و طراحی برنامه‌های رفاهی و خدماتی از جمله مهم‌ترین زیرمقولات این بخش هستند. اگر دولت دارای سیستم رفاهی مناسب باشد، در زمان بحران‌ها و بخصوص بلایایی غافلگیرکننده و بدون سابقه قبلی، می‌تواند مشکلات و چالش‌ها را مدیریت کند. در غیر این صورت ممکن است خدمات‌رسانی با هرج‌ومرج و آشفتگی همراه باشد و باعث شود تا نارضایتی و مشکلات اجتماعی - روانی در جامعه افزایش یابد:

« من فکر می‌کنم دولت باید دوباره هم دولت هم نهادهای دولتی برگرده به اون وظایف اجتماعی و درواقع خدماتی خودش. باید دولت اون وظایف رو دوباره بر عهده بگیره و سعی کنه که درواقع از اون گروه‌های شغلی، خانوادگی و سایر گروه‌های مذهبی، قومی که بیشترین آسیب رو دیدن حمایت ویژه‌ای داشته باشه این یعنی دولت مهم‌ترین نهاد و بزرگ‌ترین نهاد تو جامعه ماست این میتونه چاره همه مشکلات باشه (مرد، ۴۸ ساله، دکتری تخصصی)»

« بهترین راهکار اینه که ما جمعیت‌های در معرض خطر را شناسایی کنیم و ببینیم که نیازهاشون چیه که اگر مشکلی پیش اومد دستپاچه نشیم و بتوانیم از عهده ش بریایم (مرد، ۵۵ ساله، دکتری تخصصی)»

« امتیازی اگه قراره بدیم واقعا به اونایی بدیم که مستحق هستن، به اونایی که آسیب دیدن و برای اینکه گروه هدف رو خوب شناسایی بکنیم. گروه‌های هدف خوب شناسایی نشه قاعدتاً اونایی که وضعشون خوبه و از این وضعیت، تو این وضعیت خیلی‌ها هم سود بردن دیگه، اونها قوی‌تر میشن و اونهایی که ضعیفن مطمئناً باز هم اون خدمات بهشون نمیرسه. من فکر می‌کنم تو همه حوزه تو همه مسائل اولین مرحله شناسایی گروه‌های هدف و اونایی هست که قراره روشون کار بشه (زن، ۴۹ ساله، روانپزشک)»

مدیریت کارآمد

آخرین استراتژی مقابله با بحران‌ها به تغییر و اصلاح رویکردهای مدیریتی اشاره دارد. مدیریت کارآمد به معنای

مسائلی که احتمالاً به وجود بیاد رو بگیریم ولی مطمئناً اگر دوباره یک بحرانی به وجود بیاد و نیاز باشه دوباره مدارس و دانشگاه تعطیل بشن همون مشکلات نظام آموزشی دوباره تکرار میشه اون مسائل خانوادگی دوباره رخ میده و انگار نه انگار یک تجربه ای رو قبلاً داشتیم و بقول شما هیچ استفاده ای نمیشه از این تجارب تاریخی و حافظه تاریخی مون باز پاک میشه و به سر جای اول مون باز می گردیم (زن، روانشناس، ۳۹ ساله).

بحث

اگرچه شیوع ویروس کرونا، بخش هایی از زندگی اجتماعی را به تعلیق برد و هراس را در لایه های ذهن کنشگران تشدید کرد و پیامدهای منفی فراوانی به جا گذاشت اما بهتر است که تجربیات ناشی از این تجربه تلخ و درس آموخته های آن در بخش های مختلف مورد استفاده قرار گیرد. با توجه به تغییر و تحولات سریع در دنیا و بحران های احتمالی در همه زمینه ها بهتر است کشورها آمادگی لازم را برای مقابله با حوادث و بلاهای آتی داشته باشند. به نظر می رسد کشورهای موفق و قدرتمند در آینده، کشورهای هستند که مدیریت بحران قوی داشته باشند و بتوانند چالش ها و عواقب حوادث و بلاها را به حداقل برسانند.

بر اساس نتایج مطالعه و با توجه به تجربیات استخراج شده از بحران کرونا، یکی از استراتژی های موفق برای رویاروی با چالش های آتی، بحث آموزش کارآمد و اثربخش است. تجربه ناشی از کرونا نشان داد که آموزش در تمام سطوح ابزاری ضروری و تسهیل کننده خدمات است. واکنش نسبت به بحران به میزان آگاهی افراد و حتی مدیران در سطوح مختلف دارد. این آموزش باید در مسیرها و جوانب مختلف و برای افراد در شرایط و با ویژگی های متفاوت در نظر گرفته شود. همسو با این یافته دوست محمدی و همکاران نشان دادند که راه کارها و استراتژی های مقابله با کرونا ویروس جدید در کل جهان، در ۴ حیطه اجتماعی (نظیر راه کارهای مبارزه با انگ اجتماعی ناشی از کرونا)، روانی (نظیر راه کارهای مبارزه به هراس و ترس ناشی از ابتلاء به کرونا ویروس جدید)، جسمانی

استفاده بهینه از منابع و فرآیندها در جهت دستیابی به اهداف یک سازمان یا پروژه با کمترین هدر رفت و بیشترین بهره‌وری است. این نوع مدیریت، شامل مهارت‌های رهبری، برنامه‌ریزی، سازمان‌دهی، هدایت و کنترل است که به مدیران کمک می‌کند تا منابع انسانی، مالی و فیزیکی را به‌طور مؤثر مدیریت کنند و به اهداف موردنظر دست یابند. بدون شک هیچ موفقیت مهمی که بر آینده تأثیر می‌گذارد یک شبه به دست نمی‌آید. برای ساختن شرایطی ایده‌آل و دستیابی به خواسته‌ها و مدیریت بحران باید جوانب مختلف بحران بر اساس تجربیات گذشته مدنظر قرار بگیرند. ساختار مدیریت بحران باید اصلاح شود و زیرساخت‌های آن تقویت گردد. شرایط اقلیمی و بحران‌خیز بودن کشور در برنامه‌ریزی‌ها مد نظر قرار گیرد و مدیریت بحران توانمندی وجود داشته باشد. همسو با این اقدامات از تجارب گذشته برای آینده استفاده شود و حافظه تاریخی سیستم و مدیریت تقویت گردد. در این راستا لازم است که سرمایه اجتماعی مردم و جامعه افزایش یابد. با توجه به تجربه بحران کووید-۱۹ و لزوم همکاری و اعتماد مردم به همدیگر و نهادها در این زمان‌ها، نتایج مطالعه نشان داد بایستی تقویت سرمایه اجتماعی در اولویت برنامه‌ها قرار گیرد تا اثرات و پیامدهای بحران‌های آتی به حداقل برسد و دولت بیشتر بتواند این بحران‌ها را مدیریت کند:

وقتی در سطح کلان بقول شما کار به خوبی انجام بشه حتماً تاثیراتش رو در سطح خرد هم به مرور خواهیم دید واقعا برای بحران‌های بزرگ بقول شما سطح خرد نمی‌تونه بار اصلی رو به دوش بکشه آدم تواناییشو شاید نداشته باشه و نیاز هست که اون اصلاحات و تغییرات در سطح بالا انجام بشه (مرد، دکتری تخصصی، ۴۱ ساله)

سرزمین ما یکی از بلاخیزترین سرزمین‌های دنیاست یعنی ما جزء ۱۰ سرزمین بلاخیز دنیا هستیم از لحاظ سوانح طبیعی مثل زلزله و سیل و خشک‌سالی و اینجور موارد ولی جای تأسف اینه که ما هیچ آمادگی برای هیچکدام از این بحران‌ها رو نداریم (مرد، دکتری تخصصی، ۴۳ ساله)

به‌عنوان یه راهکار ما استفاده کنیم از تجاربی که داشتیم می‌تونیم خیلی کمک کنیم به حالا پیشگیری از وقوع اون آسیب‌ها در آینده استفاده کنیم همین خود بحث کرونا تجارب بسیار زیادی به ما داده که اگه یه بحران مشابهی (مکت) می‌خواستیم اینو بگم اگه ما از تجارب کرونا برای آینده استفاده بکنیم می‌تونیم جلوی بسیاری از

نقشه راه برای ارائه خدمات اجتماعی، باعث نارضایتی گسترده خواهد شد.

در نهایت مدیریت کارآمد و آینده‌نگر یکی دیگر از استراتژی‌های اصلی و مورد نیاز است که از سه مسیر استفاده از درس آموخته‌های بحران، اصلاح ساختارهای مدیریت بحران، و تقویت سرمایه اجتماعی در سطح جامعه قابل دستیابی است. مطالعات پیشین نیز به طرق مختلف بر این موضوع تأکید داشتند. حسینی فرح آبادی و همکاران (۲۰۲۳) در مطالعه خود با عنوان استراتژی‌های موثر برای مقابله با همه‌گیری کرونا در سطح بیمارستانی، استراتژی‌های موثر را در ۵ طبقه اصلی شامل توسعه ظرفیت بیمارستان، توسعه تجهیزات پزشکی مورد نیاز در بحران کرونا، تامین و نگهداشت منابع انسانی، ارتقای کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران و ارتقای مشارکت بین بخشی ارائه نمودند (۱۶) (HoseiniFarahabadi et al, 2023).

al, 2013 نیز در مطالعه‌ای درباره آمادگی ملی آمریکا برای بلایای زیستی، سه مؤلفه استفاده از درس آموخته‌های بحران، اصلاح ساختارهای مدیریت بحران، و تقویت سرمایه اجتماعی را به عنوان ستون‌های اصلی پایداری بلندمدت معرفی کردند (۱۷).

همچنین توجه به ابعاد اجتماعی و روانی بحران در کنار ابعاد سیاسی و اقتصادی در زمان بحران، می‌تواند به کنترل بحران کمک کند. براساس نتایج مطالعه افزایش سرمایه اجتماعی می‌تواند کمک کننده باشد. براساس نتایج مطالعات پیشین، در زمان کرونا، دولت‌ها موظف شدند تا با برگزاری تریبون‌های آنلاین در جهت ترویج منابع قابل اعتماد، دفع اخبار جعلی و حذف محتوای غیرقانونی فعالیت کنند. این موضوع می‌تواند در راستای افزایش سرمایه اجتماعی باشد (۸). پس، بحران‌هایی مانند کرونا نه تنها سلامت جسمی، بلکه سلامت اجتماعی را نیز هدف می‌گیرند. بررسی‌های در دوران پاندمی توسط Bartscher et al, 2021 در اروپا نشان داد که کشورهای

(راه کارهای مبارزه با عوارض فیزیولوژیک ناشی از بیماری)، اقتصادی (راه کاری مبارزه با رکود اقتصادی ناشی از همه‌گیری بیماری) و در کشورهای دارای اماکن و رفتارها و آئین‌های دسته‌جمعی مذهبی، درحیطه سلامت معنوی (نظیر راه کارهای مبارزه با ناامیدی، افسردگی و رخوت معنوی ناشی از تعطیلی اماکن و فعالیت‌های مذهبی عمومی) قابل دسته بندی هستند (۸). همچنین، Yu et al, 2020 تأکید می‌کنند که آموزش عمومی و آگاهی‌رسانی، به‌ویژه در میان اقشار آسیب‌پذیر، باعث افزایش انطباق مردم با سیاست‌های سلامت عمومی می‌شود (۱۴). به طور کلی، آموزش بحران‌محور با تمرکز بر «آمادگی پیشگیرانه» است که در این نوع آموزش، مردم پیش از وقوع بحران، سناریوهای محتمل را تمرین می‌کنند و آمادگی بیشتری برای مواجهه با بحران دارند. این مسأله در آینده می‌تواند بیشتر مد نظر سیاستگذاران و متولیان قرار گیرد.

براساس نتایج مطالعه، در زمان بحران نیاز به دریافت خدمات اجتماعی بیشتر می‌شود و مدیریت ارائه خدمت می‌تواند کمک شایانی به کنترل بحران کند. در نتیجه تدوین دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های ارائه خدمت به افراد جامعه و اولویت بندی خدمات و دریافت کنندگان این خدمات براساس نیاز و سطح و ابعاد بحران در زمان قبل از بحران ضروری و جز استراتژی‌های کمک کننده در زمان بحران است. شناسایی گروه‌های آسیب پذیر و در معرض خطر و نیازهای آنها در کنار پتانسیل و امکانات موجود به توزیع عادلانه خدمات و ایجاد رضایت منجر می‌شود. در همین راستا، مطالعه‌ای توسط Abrams & Szeffler, 2020 نشان داد که کودکان با بیماری‌های مزمن و خانواده‌های کم‌درآمد در دوران کرونا خدمات کمتری دریافت کردند که ناشی از نبود دستورالعمل‌های از پیش تدوین شده بود (۱۵). پس، نکته کلیدی نیاز به تدوین دستورالعمل‌های از پیش تعیین شده برای ارائه خدمات است. در بسیاری از کشورها، عدم وجود

اجتماعی و آموزشی فراهم ساخت. نتایج این پژوهش نشان داد که برخورد موفق با بحران‌های آتی مستلزم تدوین استراتژی‌های چندبعدی و مبتنی بر تجربه‌های گذشته است. در این راستا، آموزش کارآمد در همه سطوح، تقویت ساختارهای مدیریت بحران، تدوین پروتکل‌های ارائه خدمات اجتماعی و شناسایی گروه‌های آسیب‌پذیر از جمله مهم‌ترین اقدامات پیشگیرانه محسوب می‌شوند. از سوی دیگر، ارتقاء سرمایه اجتماعی از طریق ترویج اعتماد عمومی، مشارکت جمعی، همدلی و مقابله با اخبار جعلی، می‌تواند تاب‌آوری جامعه را در برابر بحران‌ها افزایش دهد. همچنین یکپارچه‌سازی بین‌بخشی خدمات، تجهیز نهادهای محلی و آینده‌نگری در سیاست‌گذاری، به‌ویژه با بهره‌گیری از ظرفیت آموزش، پژوهش و داده‌محوری، باید در دستور کار دولت و نهادهای مسئول قرار گیرد؛ بنابراین توصیه می‌شود سیاست‌گذاران با بهره‌گیری از تجربه کرونا، نسبت به طراحی نظامی یکپارچه برای آمادگی، واکنش و بازسازی در مواجهه با بحران‌های آینده اقدام کنند؛ نظامی که در آن سرمایه انسانی، آموزش، شفافیت اطلاعاتی و اعتماد عمومی به‌عنوان ستون‌های اصلی مدیریت بحران در نظر گرفته شوند.

تشکر و قدردانی

از تمامی افرادی که به هر نحوی در انجام این پژوهش ما را یاری کردند، صمیمانه سپاسگزاریم

ملاحظات اخلاقی

پیش از شروع پژوهش، مجوز اخلاقی از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ایران اخذ شد. از تمامی شرکت‌کنندگان رضایت آگاهانه شفاهی دریافت گردید و به آنها اطمینان داده شد که اطلاعاتشان محرمانه باقی می‌ماند و مشارکت در پژوهش کاملاً داوطلبانه است. همچنین به شرکت‌کنندگان اعلام شد که در هر مرحله می‌توانند از ادامه همکاری انصراف دهند.

کد اخلاق

پژوهش حاضر توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ایران IR.IUMS.REC.1400.1194 تأیید شده است.

با سطح بالای سرمایه اجتماعی، پذیرش بیشتری نسبت به محدودیت‌ها داشتند و نرخ واکسیناسیون نیز بالاتر بود (۱۸). به طور کلی، کنترل و مدیریت چالش‌ها و مشکلات آتی نیازمند استراتژی‌های تلفیقی و چندجانبه‌ای است که ناشی از تجربیات گذشته و کمبودها باشد.

در نهایت لازم به ذکر است که استراتژی‌های شناسایی شده در مطالعه حاضر بیشتر در راستای مدیریت آتی بحران هستند در حالی که مطالعات قبلی سناریوهای مختلفی را طراحی کردند و استراتژی‌های متنوعی را نیز ارائه نمودند. در همین راستا عسگری و همکاران (۱۴۰۲) سه دسته اصلی استراتژی‌ها، شامل استراتژی‌های حذف، استراتژی‌های سرکوب و استراتژی‌های کاهش برای مدیریت بحران کووید ۱۹ را پیشنهاد دادند (۱۹).

مطالعه حاضر علیرغم مزایا و مزیت‌های فراوان و مصاحبه عمیق با صاحب‌نظران تنها برخی از استراتژی‌های پیشنهادی را ارائه نمود و به عنوان بخشی از پروژه وسیع‌تر سعی کرد تا با معرفی این استراتژی‌ها، به مدیریت آتی بحران‌ها کمک کند. به بیانی دیگر، با وجود تلاش پژوهشگران برای تحلیل جامع تجربیات حاصل از بحران کرونا، این مطالعه با محدودیت‌هایی مواجه بوده است که لازم است در تفسیر نتایج و تعمیم‌پذیری آن‌ها مورد توجه قرار گیرد. نخست، یافته‌ها مبتنی بر بحران خاص کرونا هستند و تعمیم آن‌ها به سایر بحران‌ها نیازمند احتیاط است. دوم، به دلیل کیفی بودن داده‌ها، احتمال سوگیری پاسخ‌دهندگان یا تفسیر پژوهشگر وجود دارد. همچنین اثربخشی بلندمدت استراتژی‌های پیشنهادی هنوز به‌صورت تجربی قابل ارزیابی نیست. در نهایت، تنوع فرهنگی و اجتماعی در کشور ضرورت بومی‌سازی راهبردها را دوچندان می‌کند.

نتیجه‌گیری

بحران کرونا علی‌رغم پیامدهای گسترده و چالش‌برانگیز خود، فرصتی ارزشمند برای بازاندیشی در نظام‌های مدیریتی،

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ تضاد منافع مرتبط با این پژوهش وجود ندارد.

حمایت مالی

این مقاله برگرفته از بخشی از پروژه‌های است که با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی ایران به عنوان طرح تحقیقاتی با کد طرح 1400-3-90-22318 مصوب انجام شده است.

سهم نویسندگان

سهم نویسندگان به شرح زیر است:
دکتر نجومی، دکتر احمدی: طراحی کلی پروژه و هدایت پژوهش
دکتر احمدی، دکتر ایران‌دوست: گردآوری داده‌ها
دکتر ایران‌دوست، دکتر سلیمان‌وندی آذر: تحلیل داده‌ها.

References:

1. Labaf A, Jalili M, Pooyan EJ, Mazinani M. Management of covid-19 crisis in Tehran university of medical sciences hospitals: Challenges and strategies. 2021.
2. Daneshmandi M, Nezamzadeh M, Zareiyan A. Assessment the preparedness of selected hospital to deal with disasters in Tehran. *Military Caring Sciences*. 2014;1(1):28-35.
3. Khaghanizadeh M, Ghanjal A. Health management in combat. First, Compilation of Textbooks. 2009;74.
4. Peterson S. Epidemic disease and national security. *Global Health: Routledge*; 2017. p. 137-81.
5. Vögele J, Rittershaus L, Schuler K. Epidemics and pandemics—the historical perspective. Introduction. *Historical Social Research/Historische Sozialforschung Supplement*. 2021(33):7-33.
6. Sampath S, Khedr A, Qamar S, Tekin A, Singh R, Green R, et al. Pandemics throughout the history. *Cureus*. 2021;13(9).
7. Kaur H, Garg S, Joshi H, Ayaz S, Sharma S, Bhandari M. A review: Epidemics and pandemics in human history. *International Journal of Pharma Research and Health Sciences*. 2020;8(2):3139-42.
8. Doost Mohammadi F, Rezaeian M. Epidemiology and strategies for coping with novel coronavirus disease (COVID-19): A narrative review. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2021;20(5):571-96.
9. Zakeri Nasrabadi Z, Maher Z, Abdelahi AS. Analyzing the Citizens' Lived Experience of Facing the COVID-19 Pandemic in Their Daily Life (Case Study: Isfahan City). *Strategic Research on Social Problems*. 2022;11(2):93-122.
10. Jin Y, Yang H, Ji W, Wu W, Chen S, Zhang W, et al. Virology, epidemiology, pathogenesis, and control of COVID-19. *Viruses*. 2020;12(4):372.
11. Soufi GJ, Hekmatnia A, Nasrollahzadeh M, Shafiei N, Sajjadi M, Irvani P, et al. SARS-CoV-2 (COVID-19): new discoveries and current challenges. *Applied Sciences*. 2020;10(10):3641.
12. Speziale HS, Streubert HJ, Carpenter DR. *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative: Lippincott Williams & Wilkins*; 2011.
13. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for

interviews and focus groups. *International journal for quality in health care*. 2007;19(6):349-57.

14. Yu X, Zhao Y, Li Y, Hu C, Xu H, Zhao X, et al. Factors associated with job satisfaction of frontline medical staff fighting against COVID-19: a cross-sectional study in China. *Frontiers in public health*. 2020;8:426.

15. Abrams EM, Szeffler SJ. COVID-19 and the impact of social determinants of health. *The Lancet Respiratory Medicine*. 2020;8(7):659-61.

16. HoseiniFarahabadi T, Takbiri A, Arabasadi R, Aliabadi E. Effective strategies to deal with Corona disease at the hospital level; Case study, Mohammad Vasei Hospital in Sabzevar. *Journal of Medical Council of Iran*. 2023;40(2):143-50.

17. Pfefferbaum RL, Pfefferbaum B, Van Horn RL, Klomp RW, Norris FH, Reissman DB. The communities advancing resilience toolkit (CART): An intervention to build community resilience to disasters. *Journal of public health management and practice*. 2013;19(3):250-8.

18. Bartscher AK, Seitz S, Siegloch S, Slotwinski M, Wehrhöfer N. Social capital and the spread of Covid-19: Insights from European countries. *Journal of health economics*. 2021;80:102531.

19. Asgari B, Rezvan MT, Mazroui Nasrabadi E. The Coping Strategies and Facilities Needed to Manage the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *Disaster Prevention and Management Knowledge*. 2023;13(3):278-95.

Identifying Strategies for Coping with Pandemic-Related Crises Using Experiences from the COVID-19 Era: A Qualitative Study

Sina Ahmadi¹, Seyed Fahim Irandoost², Marzieh Nojomi³, Neda SoleimanvandiAzar³

1. Social Development & Health Promotion Research Center, Health Institute, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

2. Department of Community Medicine, School of Medicine, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran.

3. Preventive Medicine and Public Health Research Center, Psychosocial Health Research Institute, Department of Community and Family Medicine, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Received :30/05/2025

ePublished: 20/06/2025

ABSTRACT:

Introduction: Although the acute phase of the COVID-19 pandemic—among the most significant global crises of the century—has subsided, its resolution does not signify the end of pandemic threats. The world remains susceptible to the emergence of novel infectious disease outbreaks. Therefore, the identification of effective response strategies through systematic reflection on past experiences is critically important. This study aimed to identify actionable strategies for managing future pandemic-related crises by drawing on lessons learned during the COVID-19 era.

Methods: This qualitative study utilized semi-structured interviews with 18 experts and university faculty members specializing in disaster management, health policy, social welfare, health education, and the social sciences. Participants were selected through purposive and theoretical sampling to ensure maximum variation and conceptual depth. Data were analyzed using conventional qualitative content analysis based on the framework proposed by Graneheim and Lundman. Coding and thematic development were facilitated using MAXQDA-2018 software.

Results: Data analysis yielded three main categories: effective education, an efficient welfare system, and effective crisis management. These encompassed six subcategories: multi-level crisis education, identification of target groups during emergencies (needs assessment), design and implementation of welfare and service delivery programs, application of experiential knowledge, structural reform in crisis management systems, and enhancement of community-level social capital.

Conclusion: The findings indicate that robust educational frameworks, combined with competent crisis management, can foster a responsive and equitable welfare system, serving as a protective buffer against future pandemics. Strengthening social capital—through cultivating public trust, encouraging community engagement, promoting empathy, and countering misinformation—is essential for building societal resilience. Additionally, prioritizing intersectoral integration of services, strengthening local institutional capacity, and adopting forward-looking policies—particularly those grounded in education, research, and data-driven decision-making—are critical imperatives for governments and public health institutions.

Keywords: COVID-19, pandemic, health, crisis, qualitative study

*Corresponding Author: Neda Soleimanvandi Azar, e-mail: Soleimanvandi.n@iums.ac.ir

CITATION: Ahmadi,S.,Irandoost,S. F.,Nojomi,M.,SoleimanvandiAzar,,N. Identifying Strategies for Coping with Pandemic-Related Crises Using Experiences from the COVID-19 Era: A Qualitative Study. *Saveh University of Medical Sciences Journal*, 2025; 1(1): 43-53. doi: [10.22034/jsavehums.2025.225637](https://doi.org/10.22034/jsavehums.2025.225637)