دوفصلنامه علمی و پژوهشی

شاپا: ۲۳۴۵-۳۹۱۵

دوفصلنامه علمی و پژوهشی مدیریت بحران

صاحب امتیاز: دانشگاه صنعتی مالک اشتر

مدیر مسئول: دکترمهدی نوری

سردبیر : دکترعلیرضا آزموده‌اردلان

مدیر اجرائی:مهندس وحید پورقهرمان

مدیر داخلی: دکتر سعید قربانی

مدیر انتشارات: مهندس جواد جلالی‌نژاد

اعضای هیئت تحریریه :

دکتر علیرضا آزموده‌اردلان	استاد دانشگاه تهران
دکتر محمدرضا ثروتی	استاد دانشگاه شهید بهشتی
دکتر جمشید صالحی‌صدقیانی	استاد دانشگاه علامه طباطبائی
دکتر محمدرض عارف	استاد دانشگاه صنعتی شریف
دکتر مجتبی قدیری‌معصوم	استاد دانشگاه تهران
دکتر ناصر مهردادی	استاد دانشگاه تهران
دکتر رضا حسنوی	استاد دانشگاه صنعتی مالک اشتر
دکتر نعمتا... جعفر زاده	دانشیار دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز
دکترمحمدابراهیم سنجقی	دانشیار دانشگاه صنعتی مالک اشتر
دکتر ابراهیم محمودزاده	دانشیار دانشگاه صنعتی مالک اشتر
دکتر مهدی مدیری	دانشیار دانشگاه صنعتی مالک اشتر
دکتر منوچهر منطقی	دانشیار دانشگاه صنعتی مالک اشتر
دکتر محمدعلی نکوئی	استادیار دانشگاه صنعتی مالک اشتر
دکتر ناصر الهی	استادیار دانشگاه علوم و فنون دریایی خرمشهر
دکتر سعید گیوه‌چی	استادیار دانشگاه تهران

چاپ: انتشارات دانشگاه صنعتی مالک اشتر

همکاران اجرایی: زینب شمسی پور - زهره السادات میرحسینی

ویراستار ادبی: محسن ایزدپور

صفحه آرائی رایانه‌ای و طراح جلد: جواد جلالی نژاد

شمارگان : ۵۰۰ نسخه قیمت ۱۲۰۰۰ تومان

داوران این شماره:

حسنوی، رضا | قنبری نسب، علی | نوری، مهدی | جاوید نیا، رضا | برزگر بفرویی، اکرم

جعفری فشارکی، پرویز | رشیدی، احتشام

نشانی : تهران - بزرگراه شهید بابائی(شرق) - لویزان - صندوق پستی ۳۸۴۶-۱۶۷۶۵

مجتمع دانشگاهی پدافند غیر عامل

تلفن: ۲۲۹۷۰۲۹۹-۰۲۱ **وبگاه:** www.joem.ir **رایانامه :** bohran.jeom@gmail.com

دوفصلنامه علمی و پژوهشی مدیریت بحران بر اساس نامه شماره ۳/۷۷۴۹۰ مورخ۹۱/۴/۱۰ دبیرخانه کمیسیون نشریات وزارت علوم، تحقیقات و فناوری دارای تیه علمی پژوهشی با گرید «ب» می باشد.

فهرست

۵	**پیشگیری و قطع زنجیره اپیدمی کووید ۱۹ با روش شستشوی دهان و بینی: محلول ناردین ۱۹ غیرفعال کننده مؤثر درویروس سارس کو- ۲ و آنفولانزا H1N1**	نورالدین بختیاری حمیدرضا خالدی سامان حسین‌خانی بهزاد همتی
۱۵	**مروری بر علل بروز، انتقال و علائم بالینی پاندمی کرونا یک بحران ناشناخته در جهان**	مهران عبداللهی محدثه لاری‌پور
۲۹	**ارزیابی تأثیر بحران فراگیر کرونا در تمایل به استقرار دولت حداکثری و تحدید مشارکت شهروندان**	احسان آقامحمدآقایی فتح‌الله رحیمی
٤۱	**مدیریت جهادی و جهادگران: نقش پشتیبان در هماهنگی جهادگران و بیماران در کنترل بیماری کرونا**	طاهره ندایی محمد دخیلی‌رنج‌جو
۵۹	**تبیین شاخص‌های دین‌داری و مصداق‌های آن در فضای مجازی راهی برای آرام بخشی و سلامت روان جامعه در دوران کرونا**	مریم ادیب‌زاده
۷۱	**واکاوی عملکرد رسانه‌های دولتی ایران در بحران کرونا از منظر بایسته‌های سرمایه اجتماعی**	جواد حق‌گو غلامعلی سلیمانی
۸۵	**طراحی الگوی مدیریت بحران در راستای تاب‌آوری کسب وکارها، مبتنی بر نقش‌های حاکمیتی و سازمانی (در شرایط همه گیری کووید- ۱۹)**	غلامحسین حسینی نیا مرضیه بختیاری
۱۰۵	**اولویت بندی ابعاد تاب‌آوری سازمانی در شرایط بحران کرونا** (مطالعه موردی بیمارستان‌های شهر خرم آباد)	زهرا رومیانی
۱۱۵	**بررسی تأثیر سرمایه‌های معیشتی بر بهبود تاب‌آوری روستائیان در همه‌گیری کرونا، تبیین نقش میانجی بهزیستی اجتماعی**	اکبر بهمنی حسین نازکتبار

پیشگیری و قطع زنجیره اپیدمی کووید ۱۹ با روش شستشوی دهان و بینی: محلول ناردین ۱۹ غیرفعال کننده مؤثر در ویروس سارس کو-۲ و آنفولانزا H1N1

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۱۲
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۲۶

نورالدین بختیاری*: استادیار بیوشیمی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، دانشکده علوم زیستی، گروه بیوشیمی، bakhtiary@modares.ac.ir
حمیدرضا خالدی: استادیار ژنتیک جانوری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یادگار امام (ره)، دانشکده علوم پایه، گروه زیست شناسی.
سامان حسینخانی: استاد بیوشیمی، دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده علوم زیستی، گروه بیوشیمی.
بهزاد همتی: دانشیار ویروس شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، دانشکده علوم پایه، گروه میکروبیولوژی.

چکیده:

بر اساس گزارش‌های سازمان جهانی بهداشت و با توجه به میزان خسارت‌های زیاد مالی و جانی از شیوع بیماری کووید ۱۹ و آسیب‌های فراوان ناشی از زنجیره انتقال این بیماری، تمرکز بر روی روش‌های قطع زنجیره انتقال، کاهش آسیب‌پذیری و افزایش تاب‌آوری جوامع یکی از راهبردهای اساسی در حل این بحران است. کاهش قدرت انتقال بیماری‌زایی با توجه به ساختار بیولوژی پوشینه ویروس در این تحقیق مورد هدف قرار گرفت. ازاین‌رو با توجه به اثر محلول تهیه شده (ناردین ۱۹ [1]) بر روی ویروس‌های پوشینه‌دار، هدف از این مطالعه بررسی اثرات پیشگیری‌کننده این محلول بر روی ویروس سارس کو-۲ و آنفولانزا H1N1 به ترتیب بر روی سلول‌های Vero cell line و گلبول‌های قرمز است. در این مطالعه جهت به دست آوردن غلظت مناسب از محلول ناردین ۱۹، پس از بررسی آزمایش سمیت سلولی [2] از محلول با کمترین سمیت بر روی ویروس سارس کو-۲ سنتتیک تخفیف حدت یافته شده تأثیر داده شد. سپس از آزمایش پروفلاکتیک استفاده شد، یعنی در چاهک‌ها تیتر $Log10^6$ ویروس را طی زمان‌های مختلف در مواجهه با ویروس قرار داده شد. همچنین برای ویروس آنفولانزا H1N1 از آزمایش هماگلوتیناسیون استفاده شد. نتایج این مطالعه نشان داد که محلول ناردین ۱۹ به‌طور معناداری (p<۰,۰۰۱) در زمانی حدود ۲ دقیقه سبب کاهش ۲ لوگ از ویروس سارس کو-۲ شد. همچنین نتایج آزمایش هماگلوتیناسیون برای ویروس آنفولانزا H1N1 نشان داد که این محلول در زمان تقریباً ۲ دقیقه توانست میزان تیتر ویروس را از ۵۱۶ واحد به ۲ واحد هماگلوتیناسیون کاهش دهد (p<۰,۰۰۱). نتایج آزمایش سمیت سلولی برای محلول ناردین ۱۹ نشان داد که این محلول هیچ اثر سمیت یا کشندگی در زمان یک ساعت بر روی سلول‌های Vero و گلبول‌های قرمز نداشت. با توجه به اینکه دهان و بینی از مهم‌ترین راه‌های اصلی نفوذ ویروس سارس کو-۲ و آنفولانزا H1N1 است و همچنین اثربخشی معناداری که محلول ناردین ۱۹ طی زمان تقریباً ۲ دقیقه در کاهش غلظت این ویروس‌ها دارد، بر این اساس استفاده از محلول ناردین ۱۹ (به‌صورت محلول دهان‌شویه و قطره بینی) را می‌توان به‌عنوان گزینه‌ای مناسب در پیشگیری از بیماری کووید ۱۹ و آنفولانزا پیشنهاد داد.

واژه‌های کلیدی: *افزایش تاب‌آوری؛ کاهش آسیب‌پذیری؛ بیماری کووید ۱۹؛ آنفولانزا H1N1.*

Prevention and Disruption of the COVID19 Pandemic Chain by Rinsing the Mouth and Nose: Nardin19 Solution is an Effective Inactivator in SARS-COV2 and H1N1 Influenza

N. Bakhtiary*, H.R. Khaledi, S.Hosainhkani, B.Hemati

Abstract

The reduction of pathogenicity due to the biological structure of the virus envelope was targeted in this study. Therefore, considering the effect of the prepared solution (Nardin 19) on enveloped viruses, the aim of this study was to investigate the preventive effects of this solution on SARS co-2 virus and H1N1 flu on Vero cell line cells, respectively and red blood cells. The results of this study showed that Nardin 19 solution significantly (P <0.001) reduced 2 logs of SARS Co-2 virus in approximately 2 minutes. Also, the results of hemagglutination test for H1N1 influenza virus showed that this solution was able to reduce the virus titer from 516 units to 2 units of hemagglutination in approximately 2 minutes (P<0.001). The results of cytotoxicity test for Nardin 19 solution showed that this solution had no toxicity or lethal effect on Vero cells and red blood cells in one hour. Considering that one of the main ways of penetration of SARS-2 virus and H1N1 flu is through the mouth and nose and also the significant effectiveness of nardin 19 solution in reducing the concentration of these viruses in approximately 2 minutes, according to this use Nardin 19 solution can be suggested as a suitable candidate for the prevention of Quid 19 and influenza as a mouthwash and nasal drops solution.

Keywords: *Increase resilience, Reduce vulnerabilities, COVID 19 diseases, Influenza H1N1.*

مقدمه:

کرونا ویروس‌ها متعلق به خانواده بزرگی از ویروس‌ها به نام کرونا ویریده هستند که اغلب در انسان موجب ایجاد سرماخوردگی معمولی می‌شوند؛ اما کرونا ویروس سارس برای اولین بار در سال ۲۰۰۲ حدود ۸۴۲۲ نفر را در چین و هنگ‌کنگ مبتلا کرد و سبب مرگ ۹۱۶ نفر شد (نرخ مرگ‌ومیری در حدود ۱۱ درصد داشت). تقریباً یک دهه بعد، در سال ۲۰۱۲ کرونا ویروس سندرم تنفسی خاورمیانه (مرس) که میزبان اولیه آن خفاش و میزبان واسط آن شتر بود، در عربستان سعودی گزارش شد که سبب ابتلای ۲۴۹۴ نفر و مرگ ۸۵۸ نفر؛ یعنی نرخ مرگ‌ومیری در حدود ۳۴ درصد شد [۱]. سارس کرونا ویروس ۲ در دسامبر ۲۰۱۹ در شهر ووهان از استان هوبی چین، منجر به ابتلای تعداد زیادی از بزرگ‌سالان به بیماری جدیدی به نام کووید ۱۹ با علائم شدید تنفسی شد که تاکنون نرخ مرگ‌ومیری در حدود ۳ درصد داشته است. بسیاری از مبتلایان با مرکز فروش فراورده‌های دریایی در تماس بودند و همچنین بسیاری از بیماران با حیوانات زنده سروکار داشتند [۲]. بیماری کووید ۱۹ یک بیماری شبیه سرماخوردگی؛ ولی مسری‌تر است و برای افراد دارای نقص ایمنی، بیماری قلبی، دیابت، سرطان و افراد دارای عضو پیوندی و یا بیماری‌های زمینه‌ای دیگر بسیار خطرناک است. این بیماری از طریق سرفه، عطسه، دست‌های آلوده و حتی تنفس به سایر افراد منتقل می‌شود و ذرات معلق ناشی از تنفس در هوا تا حدود ۲ متر قابل‌سرایت هستند. اگرچه نرخ مرگ‌ومیر ناشی از این ویروس نسبت به آنفلوانزا کمتر است؛ ولی به دلیل شدت انتشار و تنوع رفتاری، هراس بیشتری را در مردم ایجاد کرده است [۲]. نخستین همه‌گیری طاعون در سال ۱۸۲۰ حدود یک‌سوم جمعیت اروپا را به کام مرگ کشید. اولین همه‌گیری آنفلوانزا در سال ۱۹۱۸ از اسپانیا آغاز شد و منجر به ابتلای حدود ۵۰۰ میلیون نفر و مرگ‌ومیری در حدود ۴۰ میلیون نفر در سراسر دنیا شد که در مقایسه با ویروس کرونا به‌مراتب خطرناک‌تر بوده است. در طی سال‌های بعد به دلیل ایجاد مصونیت جمعی یا گله‌ای میزان انتشارش کمتر و از شدت بیماری‌زایی آن کاسته شده است. در مورد ویروس کرونا نیز در طی سال‌های آتی همانند ویروس آنفلوانزا مصونیت جمعی ایجاد خواهد شد و در اثر پاساژهای متوالی از شدت بیماری‌زایی آن کاسته خواهد شد. ولی احتمالاً در سال‌های آتی همانند سرماخوردگی معمولی با شکل ضعیف‌تری از ویروس کرونا سروکار خواهیم داشت [۳]. 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 که تاکنون هفت کرونا ویروس منتقل شده به انسان کشف شده‌اند. آخرین نوع آن‌ها کرونا ویروس سندرم حاد تنفسی SARS-CoV2 در دسامبر ۲۰۱۹ در شهر ووهان چین با همه‌گیری وسیع در انسان شیوع پیدا کرد. این ویروس جزو ویروس‌های پوشینه‌دار و دارای RNA تک‌رشته‌ای پیوسته با پلاریته مثبت و سایز ژنومی بین ۲۶ تا ۳۲ کیلو باز است. ویرون (ذره کامل ویروسی) یک نوکلئوکپسید شامل RNA ژنومی و پروتئین‌های نوکئوکپسیدی دارد که داخل یک پوشش فسفولیپیدی دولایه قرار گرفته‌اند. هسته این ویروس را مواد ژنتیکی و لایه بیرونی آن را تاج‌های پروتئینی (S^3) تشکیل داده‌اند [۴]. پس از ورود به سلول میزبان، ذره ویروس پوشش برداری کرده و ژنوم آن وارد سیتوپلاسم سلول میزبان می‌شود. خانواده کرونا ویریده همیشه در بین گونه‌های جانوری جابه‌جا شده

است. ممکن است که این ویروس برای انتشار آسان‌تر دستکاری شده باشد و در اثر جهش‌های جدید موجب بروز بیماری‌های سخت‌تر و بعضاً ملایم‌تر و یا بی علامت شود. کرونا ویروس‌ها در چهار سرده (آلفا کرونا ویروس، بتاکرونا ویروس، گاما کرونا ویروس و دلتا کرونا ویروس) ۲۲ زیر سرده و ۴۰ گونه جای می‌گیرند. در بین ۴۰ گونه، تاکنون ۷ گونه منتقل شده به انسان کشف شده است که غالباً موجب بروز سرماخوردگی در انسان می‌شوند؛ ولی برخی از آن‌ها به سلول‌های اپی‌تلیال دستگاه تنفس تحتانی حمله می‌کنند [۵]. گاهی علائم خود را در روده، معده و سایر اندام‌ها نمایان می‌کنند به همین جهت نشانه‌های بیماری در افراد مختلف متفاوت است ولی اغلب در بیشتر افراد با سرماخوردگی ملایمی همراه است. ارتقای سیستم ایمنی نقش مهمی در مهار بیماری‌های ویروسی ازجمله کرونا دارد که با توجه به رابطه تنگاتنگ بین سیستم ایمنی با تغذیه فرد، برای مقابله با ویروس کرونا باید سیستم ایمنی بدن تقویت شود. کمبود دریافت مواد غذایی و ویتامین‌ها در تضعیف سیستم ایمنی بدن نقش مؤثری دارد. کمبود و یا مصرف بیش‌ازحد مواد غذایی بر سلامت فرد مؤثر بوده و عملکرد طبیعی بدن را مختل می‌کند [۶]. عفونت کووید ۱۹ غالباً سلول‌هایی را درگیر می‌کند که گیرنده سطحی آنزیم تبدیل‌کننده آنژیوتنسین (ACE2[۳]) را بیان می‌کنند. از سوی دیگر تکثیر و آزادسازی ویروس باعث می‌شود سلول‌های میزبان تحت تأثیر مرگ برنامه‌ریزی شده (آپوپتوز) قرار گیرند. پس از عفونت‌های ویروسی، ترشح سایتوکین‌های التهابی باعث جذب مونسیت‌ها، ماکروفاژها سلول‌های T به محل عفونت و درنهایت القای آپوپتوز در تعداد کثیری از سلول‌های اپیتلیال ریوی به زیرساخت‌های ریه آسیب رسانده و منجر به سرفه‌های خشک و سختی تنفس (تند نفسی) می‌شود.

این محدودیت باعث کاهش تبادل گازها در ریه، ایجاد مشکلات تنفسی و درنتیجه کاهش سطح اکسیژن خون خواهد شد. همچنین به دلیل کاهش ترشح موکوس به‌واسطه سلول‌های اپی‌تلیال ریه، فرد مبتلا در برابر عفونت‌های ثانویه باکتریایی آسیب‌پذیرتر می‌شود [۲]. مسیرهای شایع ورود میکروارگانیسم‌ها به درون بدن از طریق تنفس (بینی) و خوردن (دهان) است که اگر این ویروس‌ها و یا باکتری‌ها از طریق دست آلوده و هوا به دهان و یا بینی فرد انتقال یابند، پس از ساعاتی می‌توانند به سلول‌های اپیتلیال مخاطی فرد وارد شده و بعد از ۲۴ تا ۴۸ ساعت تکثیر یافته، وارد دستگاه گوارش و ریه‌ها شوند و درنهایت مشکلات و بیماری‌های متعددی را ایجاد کنند [۷]. بررسی روند و شدت شیوع ویروس کرونا نشان داد که ویروس‌ها می‌توانند معادلات سلامت را به مخاطره بیندازند که البته طبق قواعد ابلاغی وزارت بهداشت و ستاد ملی مقابله با کرونا، دور بودن از محیط آلوده، بهترین شیوه برای پیشگیری از مواجهه با ویروس و باکتری است؛ اما در رفتار اجتماعی، ناگزیر باید در حد رفع ضرورت‌ها در جامعه حضور یافت. لذا با توجه به نیاز حضور اجتماعی و اینکه بینی و دهان از اصلی‌ترین و مهم‌ترین راه‌های ورود ویروس‌ها (بالأخص ویروس بتا کرونا کووید ۲) و مدت ماندگاری تقریبی ۱ تا ۲ روز آن‌ها، ضروری است تا در جهت کاهش مشکلات ناشی از سرایت بیماری تلاش نماییم. هدف اصلی این مطالعه لیز کردن پوشینه ویروس است تا نتواند به گیرنده خود متصل شود، لذا در این تحقیق از دو نوع ویروس پوشینه‌دار شامل ویروس H1N1 (سبب بیماری آنفولانزا) و بتاکرونا کووید ۲ (دلیل ایجاد کووید ۱۹) استفاده می‌شود که با لیز کردن پوشینه ویروس توسط محلول ناردین ۱۹ و غیرفعال کردن آن می‌توان این محلول را به‌عنوان قطره بینی و دهان‌شویه جهت

جلوگیری از تکثیر و عفونت‌زایی بیماری به کاربرد.

روش تحقیق و ابزارها

ابزارها و مواد اولیه مورد استفاده در این مطالعه جهت ساخت محلول ناردین ۱۹ از ترکیبات گلیسرین (CAS NO: 56-81-5)، سوربیتول (CAS NO: 50-70-4)، سدیم کلراید (DB۰۹۱۵۳) سدیم بیکربنات (DB01390) سدیم فلوراید (DB09325)، توبین ۲۰ (DB11178) کلراهگزیدین (DB00878)، اتانول ۹۶ درصد (CAS NO: 64-17-5)، آمونیوم کلراید (CAS NO: 12125-02-9) و ان-استیل سیتئین (DB06151) با گرید دارویی استفاده شد. همچنین ویروس H1N1 از انستیتو پاستور ایران تهیه شد و ویروس سارس بتاکرونا ۲ سنتتیک تخفیف حدت یافته شده نیز توسط محققان انستیتو پاستور تهیه شد. لاین سلولی Vero نیز از انستیتو پاستور ایران تهیه شد. سرم جنین گاوی[۴]، محیط کشت DMEM، پنی سیلین-استرپتومایسین از GIBCO (Grand Island, NY) خریداری شدند. این پژوهش ضمن بررسی در کمیته اخلاق و دریافت کد اخلاق IR.IAU.TNB.REC.1399.018، توسط معاونت پژوهش و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال مورد تأیید علمی قرار گرفت.

تعیین غلظت غیر سمی با روش MTT assay

روش MTT assay نوعی روش کلرومتریک بوده که دوز مؤثر دارو و سمیت آن را به‌صورت invitro بررسی می‌کند. اساس این روش محاسبه غلظت پیوندهای رنگی در طول‌موج مشخص در محلول است. آنزیم اکسیدوردوکتاز موجود در سلول می‌تواند ماده تترازول زردرنگ مورد استفاده در این روش را با شکستن پیوند بین دو نیتروژن در حلقه تترازول را به فورمازان که ترکیبی بنفش‌رنگ است تبدیل کند [۸]؛ بنابراین هرقدر بر سمیت دارو افزوده شود تعداد سلول‌های زنده در چاهک کاهش یافته و آنزیم اکسیدوردوکتاز کمتری در دسترس است؛ بنابراین غلظت ترکیب بنفش‌رنگ ایجاد شده از طریق شکستن پیوند نیتروژن حلقه تترازول کاهش یافته و رنگ محلول چاهک روشن‌تر و جذب نوری درنتیجه آن کمتر خواهد شد [۹].

تعیین تیتر ویروس‌ها با روش CCID۵۰

اساس این روش، اندازه‌گیری رقتی از تعلیق ویروس است که بتواند ۵۰ درصد از کشت‌های سلولی تلقیح شده را آلوده کند [۱۰]. عیار ویروس به‌صورت دوز عفونی ۵۰ درصد با CCID50 بیان می‌شود. اساس این آزمایش به‌صورت رقت سازی ۱۰ برابر می‌شود. در این پژوهش از رقت‌های ویروس با فواصل لگاریتمی ۱ برای انجام کار استفاده شد. برای تهیه رقت‌های با فواصل Log1، از مخلوط ۹۰۰ میکرو لیتر از محیط کشت DMEM به‌عنوان رقیق کننده و ۱۰۰ میکرو لیتر ویروس استفاده شد. از هر رقت مقدار ۱۰۰ میکرو لیتر به ۴ خانه از چاهک‌های میکروپلیت (۹۶ خانه‌ای) حاوی سلول از قبل آماده شده تلقیح شد. پس از تلقیح هر رقت، سر سمپلر تعویض و یا عمل تلقیح از رقت رقیق‌تر به رقت غلیظ‌تر انجام شد. در هر میکروپلیت ۳ چاهک بدون تلقیح ویروس به‌عنوان شاهد سلول و ۳ چاهک با تلقیح ویروس رقیق نشده به‌عنوان شاهد ویروس در نظر گرفته شد. میکروپلیت تلقیح شده به مدت ۱ ساعت در انکوباتور ۳۷ °C انکوبه شد تا ویروس‌ها جذب سلول شوند، میکروپلیت ها هرروز ازنظر CPE[۵] کنترل شد و خوانش نتایج تا روز سوم ادامه یافت. از رابطه کاربر[۶] با فرمول LogCCID50=L-D(S-0.5) برای تعیین عیار ویروس‌ها استفاده شد.

آزمایش هماگلوتیناسیون

به‌منظور بررسی اثر محلول ناردین ۱۹ بر ویروس آنفولانزا H1N1 از آزمایش هماگلوتیناسیون استفاده

شد. به این منظور ابتدا در ردیف‌های ۱۲ تایی پلیت ۹۶ خانه از B تا H مقدار ۵۰ میکرولیتر از بافر PBS را به کمک سمپلر ۸ شاخه افزوده می‌شود. در چاهک‌های اول ردیف‌های ۱۲ تایی، مقدار ۵۰ میکرو لیتر از مایع کشت سلولی حاوی ویروس اضافه می‌شود. به کمک سمپلر چند شاخه از چاهک‌های اول مقدار ۵۰ میکرو لیتر از مایع محتوی ویروس را پس از مخلوط کردن برداشته و به چاهک‌های دوم منتقل می‌شود. پس از چند بار مخلوط کردن؛ مجدداً ۵۰ میکرو لیتر مایع از آن‌ها به چاهک‌های ردیف سوم منتقل و به همین ترتیب تا آخرین ردیف چاهک‌ها این عمل انجام می‌شود تا رقت‌های سریالی 2:1 از ویروس تهیه شود. سپس از گلبول قرمز 0.5 درصد میزان ۵۰ میکرو لیتر به تمام چاهک‌ها اضافه می‌شود. ردیف آخر را به‌عنوان کنترل RBC در نظر گرفته می‌شود که شامل ۵۰ میکرو لیتر بافر بعلاوه ۵۰ میکرو لیتر گلبول قرمز است. تیتر ویروس پس از گذشت یک ساعت در دمای اتاق با محاسبه معکوس رقت تعیین می‌گردد. در چاهک‌هایی که RBC به‌صورت دکمه‌ای در ته آن‌ها مشاهده شود، HA منفی است و در چاهک‌هایی که RBC و ویروس به‌صورت یکنواخت باهم تشکیل شبکه داده باشند، HA مثبت است [۱۱].

طرز تهیه سوسپانسیون ۰/۵ درصد گلبول قرمز

برای تهیه سوسپانسیون ۰/۵ درصد گلبول قرمز با کمک سرنگ ۵ میلی‌لیتر، ۲ میلی‌لیتر از محلول آلسورز را به داخل سرنگ کشیده و سپس از ورید زیر بال مرغ به میزان ۲ میلی‌لیتر خون گرفته شده و داخل سرنگ با آلسورز افزوده می‌شود. پس از ۳ بار شستشو با PBS و هر بار سانتریفیوژ به مدت ۵ دقیقه در ۳۰۰۰ دور، PBS را خارج کرده و سوسپانسیون ۰/۵ درصد از رسوب گلبول‌ها به دست می‌آید.

بررسی محلول ناردین ۱۹ با ویروس SARS-COV2 سنتتیک تخفیف حدت یافته

به‌منظور بررسی محلول ناردین ۱۹ بر سلول‌های Vero، ابتدا این سلول‌ها در پلیت ۹۶ خانه کشت و پس از رسیدن سلول به تراکم مناسب، داروی مورد نظر به مدت ۲ و ۵ دقیقه با ویروس مواجهه و بر روی سلول‌های مورد نظر تلقیح می‌شود. در این مطالعه، یک ردیف از چاهک‌ها بدون تلقیح دارو به‌عنوان شاهد در نظر گرفته شد. سپس، میکروپلیت‌ها به مدت ۴۸ ساعت در انکوباتور در دمای ۳۷ درجه سانتی‌گراد قرار داده شدند تا تأثیر محلول به ویروس بررسی، هر ۲۴ ساعت شکل ظاهری سلول در زیر میکروسکوپ مشاهده، ۴۸ ساعت پس از مواجهه با محلول، آسیب سلولی ناشی از ویروس در سلول بررسی و کاهش تیتر ویروس با CCID50 گزارش شد.

نتیجه‌گیری

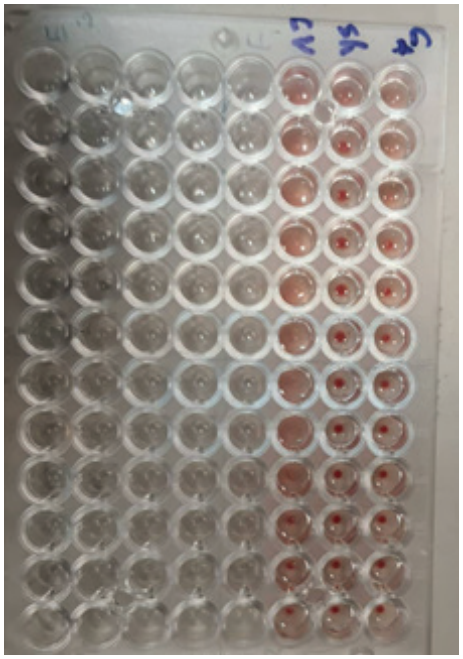
محلول ناردین ۱۹ هیچ‌گونه اثر سمیتی بر روی سلول‌های Vero و گلبول‌های قرمز نداشت.

به‌منظور به دست آوردن غلظت مناسب از ترکیبات تشکیل‌دهنده محلول ناردین ۱۹، غلظت‌های مختلف از ترکیبات این محلول استفاده و اثرات سمیت سلولی آن بر روی سلول‌های Vero و گلبول‌های قرمز بررسی شد. نتایج نشان داد که ترکیبات محلول ناردین ۱۹ در زمان یک ساعت هیچ‌گونه اثر سمیتی بر روی سلول‌های Vero و گلبول‌های قرمز نداشت. در این مطالعه مناسب‌ترین غلظت این محلول حاصل شد. بر اساس نتایج حاصل، با توجه به هدف استفاده از این محلول به‌عنوان محلول دهان‌شویه و قطره بینی که مدت‌زمان مواجهه این محلول با سلول‌های دهان و بینی کمتر از ۲ دقیقه است،

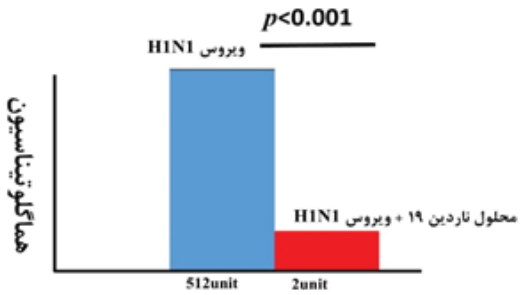
این محلول تا مدت یک ساعت هیچ‌گونه اثر کشندگی یا سمیت بر روی سلول‌ها نداشت.

محلول ناردین ۱۹ منجر به کاهش معنادار تیتر ویروس آنفولانزا شد.

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده (نمودار شماره ۱) محلول ناردین ۱۹ به‌طور معناداری ($p<0.001$) در مدت‌زمان تقریباً ۲ دقیقه تیتر ویروس آنفولانزا H1N1 را از ۵۱۲ واحد به ۲ واحد هماگلوتیناسیون کاهش داد و به نظر می‌رسد که این محلول با بر هم زدن آرایش فضایی پروتئین‌ها و نفوذپذیری پوشینه ویروس توسط نمک‌های آنیونی و غیر آنیونی بیشتر شده و درنهایت منجر به لیز شدن پوشینه و غیرفعال شدن ویروس می‌شود. گلبول‌های قرمز مطابق با شکل ۱ به‌صورت دکمه‌ای در ته چاهک مشاهده می‌شود که نشان‌دهنده منفی شدن HA است.



شکل ۱. انجام آزمایش هماگلوتیناسیون برای ویروس آنفولانزا H1N1: همان‌طور که در تصویر مشاهده می‌شود، ویروس آنفولانزا H1N1 در مجاورت محلول ناردین ۱۹ پاسخ HA آن منفی بوده است و نتوانسته است گلبول‌های قرمز را لیز کند و گلبول‌های قرمز به‌صورت دکمه‌ای در ته چاهک مشاهده می‌شوند.



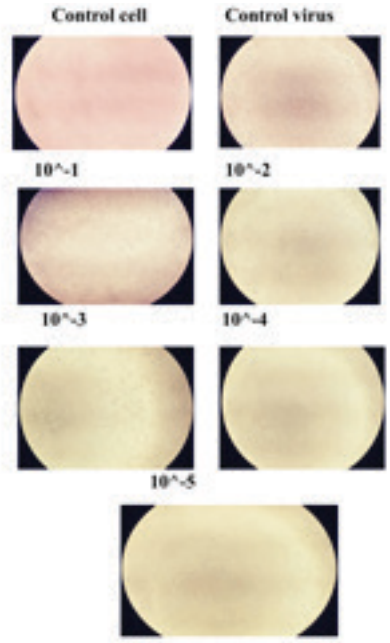
نمودار ۱. نتایج آزمایش هماگلوتیناسیون ویروس آنفولانزا H1N1 به همراه محلول ناردین ۱۹. محلول ناردین ۱۹ منجر به کاهش تیتر ویروس از ۵۱۲ واحد هماگلوتیناسیون به ۲ واحد هماگلوتیناسیون در مدت‌زمان ۲ دقیقه است.

کاهش ۱۰۰ تیتر از ویروس سنتیتک سارس کو-۲ تخفیف حدت یافته شده بوسیله محلول ناردین ۱۹.

با توجه نتایج، محلول ناردین ۱۹ در مدت‌زمان تقریباً ۲ دقیقه تیتر ویروس را از میزان Log ۶ به میزان Log ۴ کاهش می‌دهد (جدول ۱) که این موضوع به معنای توانایی محلول در تبدیل یک‌میلیون تیتر ویروس به ۱۰ هزار و رقیق کردن ۱۰۰ با تیتر ویروس است ($p<0.001$). با توجه به شکل ۲، مواجهه سلول‌ها با ویروس منجر به از بین رفتن سلول‌ها می‌شد؛ اما هنگامی‌که محلول ناردین ۱۹ در مدت‌زمان ۲ دقیقه در مواجهه با ویروس قرار گرفت و سپس ویروس‌ها به محیط کشت سلول اضافه شد، محلول توانست اثر CPE ویروس را در لوگ‌های ۴ و ۵ کاهش دهد.

لازم به ذکر است که محیط کشت ویروس نیز پس از یک ساعت ترانسفکت شدن ویروس‌ها به سلول‌های Vero شامل: control cell (سلول‌های Vero که در معرض ویروس قرار ندارند) و control virus (سلول‌های Vero که در معرض ویروس قرار دارند) تغییر می‌یابد. همان‌طور که مشاهده می‌شود، سلول‌ها به حالت جمع شده یا

دایره مانند هستند که نشان‌دهنده از بین رفتن سلول‌ها است. 10^{-1}, 10^{-2}, 10^{-3} در شکل ۲ نشان می‌دهد که ویروس توانسته است اثرات CPE خود را داشته باشد؛ اما 10^{-4} و 10^{-5} محلول ناردین ۱۹ باعث از بین رفتن ویروس شده و ویروس هیچ‌گونه اثر CPE بر روی سلول‌های Vero نداشته است.



شکل ۲. نتایج آزمایش پروفلاکتیک: ابتدا غلظت‌های مختلف ویروس در مواجهه با محلول ناردین ۱۹ قرار داده شد، سپس ویروس‌های مواجهه شده با محلول ناردین ۱۹ پس از مدت‌زمان ۲ دقیقه به محیط کشت ویروس Vero افزوده شد.

تحلیل آماری

تحلیل آماری نتایج این تحقیق با نسخه ۲۳ نرم‌افزار SPSS انجام و داده‌ها توسط آزمون T-test (جفت نشده) تحلیل شد. تفاوت آماری معنی‌دار در هر روش بین دو گروه‌ها به‌صورت p value مشاهده شد. در ضمن هر آزمایش حداقل سه بار تکرار و در صورت لزوم داده‌ها به‌عنوان میانگین SEM ± ارائه شد.

جدول ۱. بررسی آسیب‌های ناشی از تیتر ویروس بر روی سلول‌های Vero: ۴۸ ساعت بعد از مواجهه با محلول، آسیب سلولی ناشی از ویروس در سلول بررسی و کاهش تیتر ویروس با CCID50 گزارش شد. تیترهای ویروسی از غلظت‌های بالا به پایین مرتب شده است و برخلاف تصور که تیتر ویروسی $۱۰^{۱}$ کمتر از $۱۰^{۲}$ هست، در حقیقت هرچقدر از $۱۰^{۱}$ به سمت $۱۰^{۶}$ پیش می‌رویم، تیتر ویروس کاهش می‌یابد.

تیتر ویروس	نسبت سیب لولی	تعداد چاهک های آسیب‌دیده
$۱۰^{۱}$	۸/۸ = ۱	۸
$۱۰^{۲}$	۸/۸ = ۱	۸
$۱۰^{۳}$	۸/۸ = ۱	۸
$۱۰^{۴}$	۸/۸ = ۱	۸
$۱۰^{۵}$	۰	۰
$۱۰^{۶}$	۰	۰

نتیجه‌گیری

ویروس‌های پوشینه‌دار برای یورش به دستگاه ایمنی بدن و همچنین سلول‌های میزبان به‌آسانی و به‌سرعت خود را تغییر می‌دهند و می‌توانند عفونت مداوم ایجاد کنند. پوشینه ویروس‌ها یک‌لایه غشایی است که در بسیاری از ویروس‌ها وجود دارد و کپسید را احاطه می‌کند. کپسید این ویروس‌ها زیر لایه غشای پوشش قرار دارد. ویروس آنفلوآنزا، اچ‌آی‌وی (ویروس ایدز یا نشانگان نقص ایمنی اکتسابی) و سیتومگالوویروسِ انسانی ازجمله ویروس‌های دارای پوشش هستند. پوشش، به ویروس در فرایند ورود به سلول یاری می‌رساند. ترکیب و ساختار شیمیایی پوشش از جنس پروتئین، لیپید و گلیکوپروتئین است. مولکول‌های سازنده پوشش از بدنه سلول میزبان قبلی تأمین می‌شوند [۱۲]. در این میان، خانواده کرونا ویریده نیز جزء ویروس‌های پوشینه‌دار هستند. ساختار این ویروس از دولایه تشکیل شده

است؛ هسته این ویروس را مواد ژنتیکی و لایه بیرونی آن را تاج‌های پروتئینی تشکیل داده‌اند [۱۳ و ۱۴]. بسیاری از ویروس‌های پوشینه‌دار ازجمله ویروس‌های خانواده Arenaviridae، Bornaviridae، Bunyaviridae، Corovaviridae، Deltaviridae، Filoviridae، Flaviviridae، Hepadnaviridae،Herpesviridae،Orthomyxoviridae،Par amyxoviridae،Poxviridae،Retroviridae، Rhabdoviridae و Togaviridae همگی دارای پوشینه هستند که مسیر ورود به سلول‌های میزبان از طریق اندوسیتوز توسط میانکنش با گیرنده‌های سطح سلول‌های میزبان است [۱۵]. از این میان اصلی‌ترین راه ورود ویروس‌های خانواده Coronaviridaeاز طریق دهان و بینی است [۱۶]. با توجه به وجود گیرنده زیاد این ویروس (کرونا) در بزاق دهان و همچنین تجمع یا کلونی این ویروس در بینی و بنا به گزارش‌های متعدد ماندگاری ۱-۲ روز این ویروس در بینی، شستشو دهان و بینی با محلولی که بتواند: (۱) از غلظت ویروس بکاهد و (۲) منجر به لیز شدن پوشینه این ویروس شود؛ می-تواند راهی بسیار مؤثر در پیشگیری به بیماری کووید ۱۹ باشد. بر اساس گزارش‌های سازمان جهانی بهداشت[۷] تا تاریخ ۸ ژانویه ۲۰۲۱ مجموع موارد ابتلا در جهان به بیماری کووید ۱۹، ۸۸/۲ میلیون نفر است که ۴۹/۲ میلیون نفر بهبود یافته، ۱/۹ میلیون نفر فوت و آمار مبتلایان، بهبودیافتگان و فوت‌شدگان در ایران به ترتیب ۱/۲۷ میلیون نفر، ۱/۰۵ میلیون نفر و ۵۵۹۳۳ نفر است. بر اساس گزارش‌ها، نرخ مرگ‌ومیر این بیماری بین ۱ تا ۵ درصد تخمین زده می‌شود؛ ولی برحسب سن و دیگر شرایط سلامتی تغییر می‌کند [۱۷ و ۱۸]. شیوع بسیار بالای انتشار این ویروس، عدم قطعی درمان مناسب برای این بیماری و همچنین استفاده از داروهای مورد استفاده قرار گرفته قبلی برای بیماری‌های دیگر که هرکدام با عوارض خاص و گهگاه جدی همراه است؛ به‌علاوه هزینه‌های هنگفت درمان، ورشکستگی‌های شغلی و بیکاری، همگی اهمیت پیشگیری قبل از ابتلا شدن را گوشزد می‌کند. در این راستا، ستادهای مقابله با کرونا در کشورهای مختلف راهکارهای متنوعی جهت پیشگیری ارائه کرده‌اند ازجمله رعایت نظافت شخصی، شستشوی مکرر دست‌ها، قرنطینه خانگی که مشکلات خاص خود را به همراه دارد و همچنین با توجه به عدم شناخت از عوارض بعد از بیماری کرونا که ممکن است آسیب‌های شدیدی به ریه‌ها و کلیه‌ها و یا سایر اندام بدن وارد کند و این آسیب ممکن است سالیان سال ماندگار و عوارض آن در بدن افراد باقی بماند؛ لذا در این مورد با قطعیت می‌توان گفت «پیشگیری بهتر از درمان است». ازاین‌رو با استفاده از دانشی که در ارتباط با این ویروس کسب شد و همچنین فرمولی پس از مطالعه مقالات و یا سایر مستندات علمی طراحی شد که بر پایه مستندات می‌تواند ویروس‌های پوشینه‌دار را لیز کند و محلول مناسب جهت شستشو دهان و بینی است که اثرات ویروس‌زدایی را در مدت‌زمان ۲ دقیقه ایجاد می‌کند. در این فرمول از مواد ذیل استفاده شده است:

(۱) مرطوب‌کننده که در اینجا از گلیسرول و سوربیتول استفاده می‌شود، این ترکیب منجر به از بین رفتن آرایش فضایی پروتئین-های پوشینه ویروس، تخریب پروتئین‌های پوشینه ویروس و همچنین نفوذپذیری غشا برای ترکیبات آنیونی می‌شود.

(۲) ترکیبات آنیونی استفاده‌شده در این فرمول شامل: (الف) سدیم بیکربنات، (ب) سدیم فلوراید و (ج) سدیم کلراید می‌توانند وارد پوشینه شده و منجر به تخریب آن شوند.

(۳) ترکیب غیر آنیونی شامل توین ۲۰ (tween۲۰) است که منجر به استخراج پروتئین از سطح پوشینه

می‌شود.

(۴) اتانول که منجر به دناتوره کردن پروتئین‌های پوشینه ویروس می‌شود [۱۹].

(۵) آمونیوم کلراید که بر مبنای منابع از تکثیر ویروس در سلول‌ها جلوگیری می‌کند و مانع آزاد شدن RNA ویروس به درون سیتوزول سلول‌های میزبان می‌شود [۲۰ و ۲۱] و همچنین به‌عنوان تنظیم‌کننده مناسب pH محلول است.

(۶) ان-استیل سیتئین که منجر به احیا پیوندهای دی سولفیدی پروتئین می‌شود [۲۲].

با توجه به نتایج حاصل از این مطالعه، نشان داده شد که محلول ناردین ۱۹ در مدت‌زمان یک ساعت هیچ‌گونه اثر سمیت و کشندگی سلول ندارد، همچنین نتایج به‌دست‌آمده از روش CCID50 نشان داد که این محلول منجر به کاهش ۱۰۰ برابری تیتر ویروس سارس کو-۲ سنتتیک تخفیف حدت یافته می‌شود (جدول ۱ و شکل ۳). در این مطالعه همچنین نشان داده شد که این محلول قادر به کاهش تیتر ویروس آنفولانزا از ۵۱۲ واحد هموگلوتیناسیون به ۲ واحد هموگلوتیناسیون است (شکل ۱ و ۲). با توجه به نتایج حاصله، آثار غیرفعال سازی ویروس‌های آنفولانزا و سارس-کو ۲ توسط محلول ناردین ۱۹ در زمان ۲ دقیقه و همچنین عدم مشاهده هیچ‌گونه خاصیت سمیت و کشندگی در این محلول، غلظت‌های به‌کاررفته مواد اولیه این محلول در غلظت گرید دارویی است. با در نظر گرفتن شباهت علائم بیماری کووید ۱۹ و اینکه هر دو ویروس موجب بیماری‌های تنفسی می‌شوند، محلولی با توانایی اثربخشی غیرفعال کنندگی مناسب بر ویروس آنفولانزا می‌تواند انتخاب مناسبی به‌عنوان محلول پیشگیری کننده باشد. نتایج این تحقیق محلول ناردین ۱۹ را به‌عنوان یک محلول دهان‌شویه و قطره بینی برای افرادی غیر مبتلا به این بیماری‌ها (آنفولانزا و کووید ۱۹) و عامل بسیار مهم پیشگیری پیشنهاد می‌کند.

قدردانی و تشکر

نویسندگان این مقاله از آقای دکتر اصغر عبدلی به‌عنوان ویروس‌شناس پزشکی (دانشیار انستیتو پاستور) بابت تهیه ویروس سنتتیک سارس کو-۲ تخفیف حدت یافته و همچنین آزمایش‌های پروفلاکتیک این تحقیق (هماگلوتیناسیون و سارس-کو ۲) کمال تشکر و سپاس را دارد. این پژوهش تحت حمایت دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال است.

پی‌نوشت ها:

1.Glycerine + sorbitol, NaCl, Na2Co3, Tween20, ethanol, ammonium chloride, chlorhexidine, n-acetyl cysteine.
2. MTT assay
3. Angiotensin converting enzyme 2 (ACE2)
4. Fetal Bovine Serum
5. Cytopathic effect
6.Karber
7. World health organization (WHO)

منابع:

1. Vergara-Alert, J., van den Brand, J. M., Widagdo, W., & Muñoz, M. (2017). Livestock susceptibility to infection with Middle East respiratory syndrome coronavirus. Emerging infectious diseases, 23(2), 232.
2. Lo, I. L., Lio, C. F., Cheong, H. H., Lei, C. I., Cheong, T. H., Zhong, X., . . . Sin, N. N. (2020). Evaluation of SARS-CoV-2 RNA shedding in clinical specimens and clinical characteristics of 10 patients with COVID-19 in Macau. International journal of biological sciences, 16(10), 1698.
3. Fullen, D. J., Noulin, N., Catchpole, A., Fathi, H., Murray, E. J., Mann, A., . . . Gilbert, A. (2016). Accelerating influenza research: Vaccines, antivirals, immunomodulators and monoclonal antibodies. The manufacture of a new wild-type H3N2 virus for the human viral challenge model. PLoS One, 11(1), e0145902.
4.Boopathi, S., Poma, A. B., & Kolandaivel, P. (2020). Novel 2019 coronavirus structure, mechanism of action, antiviral drug promises and rule out against its treatment. Journal of Biomolecular Structure and Dynamics, 1-10.

5.Bai, Y., Yao, L., Wei, T., Tian, F., Jin, D.-Y., Chen, L., & Wang, M. (2020). Presumed asymptomatic carrier transmission of COVID-19. Jama, 323(14), 1406-1407.
6.Cohen, J., & Kupferschmidt, K. (2020). Countries test tactics in 'war'against COVID-19: American Association for the Advancement of Science.
7.Gallo, O., Locatello, L. G., Mazzoni, A., Novelli, L., & Annunziato, F. (2020). The central role of the nasal microenvironment in the transmission, modulation, and clinical progression of SARS-CoV-2 infection. Mucosal immunology, 1-12.
8.Slater, T., Sawyer, B., & Sträuli, U. (1963). Studies on succinate-tetrazolium reductase systems: III. Points of coupling of four different tetrazolium salts III. Points of coupling of four different tetrazolium salts. Biochimica et biophysica acta, 77, 383-393.
9.Hazary, R., Chaudhuri, D., & Wishart, G. (2001). Application of an MTT reduction assay for assessing sperm quality and predicting fertilising ability of domestic fowl semen. British Poultry Science, 42(1), 115-117.
10. Gerdil,C.,&Saluzzo,J.-F.(2005).Titrationmethod for a complex viral composition: Google Patents.
11.Long, B. C., Goldberg, T. L., Swenson, S. L., Erickson, G., & Scherba, G. (2004). Adaptation and Limitations of Established Hemagglutination Inhibition Assays for the Detection of Porcine Anti—Swine Influenza Virus H1N2 Antibodies. Journal of Veterinary Diagnostic Investigation, 16(4), 264-270.
12.White, J. M., Delos, S. E., Brecher, M., & Schornberg, K. (2008). Structures and mechanisms of viral membrane fusion proteins: multiple variations on a common theme. Critical reviews in biochemistry and molecular biology, 43(3), 189-219.
13.Bianchi, M., Benvenuto, D., Giovanetti, M., Angeletti, S., Ciccozzi, M., & Pascarella, S. (2020). Sars-CoV-2 Envelope and Membrane Proteins: Structural Differences Linked to Virus Characteristics? BioMed Research International, 2020.
14.Venkatagopalan, P., Daskalova, S. M., Lopez, L. A., Dolezal, K. A., & Hogue, B. G. (2015). Coronavirus envelope (E) protein remains at the site of assembly. Virology, 478, 75-85.
15.Dimitrov, D. S. (2004). Virus entry: molecular mechanisms and biomedical applications. Nature Reviews Microbiology, 2(2), 109-122.
16.Machado, C., & Gutierrez, J. V. (2020). Anosmia and ageusia as initial or unique symptoms after sars-cov-2 virus infection.
17.Dorigatti, I., Okell, L., Cori, A., Imai, N., Baguelin, M., Bhatia, S., . . . FitzJohn, R. (2020). Report 4: severity of 2019-novel coronavirus (nCoV). Imperial College London, London.
18.Tavakoli, A., Vahdat, K., & Keshavarz, M. (2020). Novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): an emerging infectious disease in the 21st century. ISMJ, 22(6), 432-450.
19.Pollock, J. J., & Docherty, J. J. (1993). Antiviral composition and method: Google Patents.
20.Hoffmann, M., Kleine-Weber, H., Schroeder, S., Krüger, N., Herrler, T., Erichsen, S., . . . Nitsche, A. (2020). SARS-CoV-2 cell entry depends on ACE2 and TMPRSS2 and is blocked by a clinically proven protease inhibitor. Cell.
21.Kargar Kheirabad, A. (2019). Ammonium Chloride as a Potential Candidate for the Treatment and Controlling of Covid-19. 0-0 , (2)13 ,مجله ویروس شناسی ایران.
22.Debnath, U., Dewaker, V., Prabhakar, Y. S., Bhattacharyya, P., & Mandal, A. (2020). Conformational perturbation of SARS-CoV-2 Spike protein using N-acetyl cysteine, a molecular scissor: A probable strategy to combat COVID-19. ChemRxiv. Preprint.

مـــروری بـــر علـــل بـــروز، انتقـــال و علائـــم بالینـــی پاندمـــی کرونـــا یـــک بحـــران ناشـــناخته در جهـــان

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۱۲
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۲۶

مهران عبداللهی: کارشناسی ارشد میکروبیولوژی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران
محدثه لاری‌پور*: استادیار گروه میکروبیولوژی، دانشکده علوم زیستی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، m.larypoor@iau-tnb.ac.ir

چکیده:

در دنیـای امـروزی کـه بـا تهدیـد عوامـل بیمـاری‌زا مواجـه اسـت، انسـان‌ها ناچـار بـه کشـف راه‌حل‌هـای نویـن در مقابلـه بـا ایـن عوامـل هسـتند. SARS-CoV-2 یکـی از جدیدتریـن عوامـل تهدیدکننـده نسـل بشـر هسـتند کـه جهش‌هـای رخداده در آن سـبب افزایـش شـیوع بیمـاری کرونـا شـده اسـت. در ۱۱ مـارس ۲۰۲۰، سـازمان بهداشـت جهانـی (WHO)، شـیوع ویـروس کرونـا را یـک بیمـاری پاندمـی معرفـی کـرد. یکـی از اهـداف مـورد مطالعـه ویـروس شناسـان بین‌المللـی، شناسـایی سـازوکارهای مقاومـت بـدن انسـان در برابـر ویـروس و اسـتفاده از آن سـازوکارها در راسـتای درمـان و یـا پیشـگیری از بیمـاری کرونـا اسـت. حـال در صـورت عـدم وجـود واکسـن مناسـب؛ شـاید بتـوان از طریـق مطالعـه دقیـق سیسـتم ایمنـی افـراد بهبودیافتـه، پادتن‌هـای مشـابهی را جداسـازی نمـود کـه بـه عضلـه تزریـق و موجـب افزایـش ناگهانـی میلیون‌هـا پادتـن تولیـدی شـد. بـروز بـدون علامـت کرونـا ویـروس در افـراد ممکـن اسـت سـبب ایجـاد یـک مسـئله مهـم بهداشـت عمومـی شـود. سی‌تی‌اسـکن روش بسـیار مناسـبی در تشـخیص بیمـاران مبتـلا بـه پنومونـی ناشـی از کرونـا ویـروس جدیـد اسـت. انجـام تصویربـرداری سـی‌تی در اسـرع وقـت بـرای بیمـاری کـه اولیـن علامـت او تـب بـوده ضـروری اسـت. در ایـن مقالـه سـاختار و عملکـرد ویـروس، جهـش، مسـیرهای انتقـال ویـروس، علائـم بیمـاری، تشـخیص آزمایشـگاهی، تفسـیر آزمایـش کووید-۱۹، پیشـگیری، جدیدتریـن گزینه‌هـای درمانـی و آخریـن آمـار مبتلایـان در جهـان مـورد بررسـی قـرار می‌گیـرد.

واژه‌های کلیدی: *کووید-۱۹، سارس کووید-۲، پاندمی.*

A Review of the Causes of Incidence, Transmission, and Clinical Symptoms of Coronary Pandemic: An Unknown Crisis in the World

Mehran Abdolahi[1], Mohaddeseh Larypoor*[2]

Abstract

In today›s world threatened by pathogens, humans are forced to discover new solutions to these pathogens. SARS-CoV-2 is one of the newest threats to the human race, which has increased the incidence of coronary heart disease due to mutations in it. On March 11, 2020, the World Health Organization (WHO) declared the outbreak of corona virus as a pandemic disease. One of the goals of international virologists is to identify the mechanisms of resistance of the human body to the virus and to use these mechanisms to treat or prevent coronary heart disease. That is, even if we do not know what the right vaccine is, perhaps by carefully studying the immune systems of people who have improved, we can create similar antibodies that are injected into a muscle and increase the number of antibodies produced by millions at a time. Asymptomatic outbreaks of coronavirus in individuals may pose an important public health problem. CT scans are a great way to diagnose patients with the new coronavirus pneumonia. For a patient whose first symptom is fever, CT imaging is necessary as soon as possible. This article examines the structure and function of the virus, mutations, routes of transmission, symptoms, laboratory diagnosis, interpretation of the COVID-19 test, prevention, the latest treatment options, and the latest statistics on the number of cases worldwide.

Keywords: SARS-CoV2- COVID19- Pandemic.

مقدمه

ویروس کرونا طیف گسترده‌ای از بیماری‌های خفیف تا شدید روده، تنفس و نظام‌مند را در حیوانات اهلی، وحشی، طیور و جوندگان ایجاد می‌کند و سبب سرماخوردگی (ذات‌الریه) در انسان نیز هست. در حال حاضر با کشف SARS-CoV-2، هفت ویروس کرونا وجود دارد. آن‌هایی که باعث بیماری‌های خفیف می‌شوند شامل: E۲۲۹HCoV، ۴۳OC، و 1HKU هستند که به‌طورمعمول علائم سرماخوردگی را در افرادی با نقص ایمنی ایجاد می‌کنند و گونه‌های بیماری‌زای ویروس کرونا ویروس سندرم تنفسی خاورمیانه (MERS-CoV)، ویروس کرونا ویروس سندرم تنفسی حاد (SARS-CoV) و SARS-CoV-2 کرونا ویروس‌ها (راسته Nidovirales، خانواده Coronaviridae و زیر خانواده Orthocoronavirinae) هستند که بسیاری از مردم را در اغلب کشورهای جهان به کام مرگ کشانده است [۱].

بیماری مرتبط با ویروس کرونا، با عنوان COVID-19 شناخته می‌شود. این ویروس اولین بار در شهر ووهان با ۱۱ میلیون جمعیت در مرکز استان هوبی در چین شناخته شد. کرونا ویروس جدید دارای قابلیت انتقال از حیوان به انسان و انسان به انسان است [۲ و ۳].

منشأ این ویروس ابتدا در ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰ خفاش نعل بینی و سپس در ۲۷ مارس ۲۰۲۰ مورچه‌خوار پولک‌دار (پانگولین)[1] مشاهده شد و به علت شباهت ژنتیکی آن با ویروس موجود در بدن خفاش و پانگولین، دانشمندان تصور می‌کنند که این دو ویروس موجود در بدن دو حیوان قبل از ورود به بدن انسان با یکدیگر تبادل ژنی داشتند؛ زیرا برخلاف ویروس موجود در خفاش‌ها، ویروس موجود در پانگولین خصوصیتی دارد که منجر به انتقالش به بدن انسان می‌شود. همچنین محققان با احتیاط اظهار داشتند که تنها «شباهت‌های ژنومی برای نشان دادن منشأ ویروس کافی نیست»؛ اما پانگولین‌ها می‌توانند واسطه‌ای برای انتقال ویروس SARS-CoV-۲ از خفاش‌ها به انسان باشند [۴ و ۵].

۳ نظریه اصلی برای منشأ این ویروس مطرح شده است:

۱- با رسم درخت فیلوژنتیکی با استفاده از ژنوم کامل نسخه‌های مارکر این ویروس‌ها، می‌توان نتیجه‌گیری کرد که ویروس انسانی SARS-CoV-2 با ویروس خفاشی RaTG13 ترکیب شده و ویروس نوع پانگولین را ایجاد نموده است.

۲- با بررسی ۵ اسیدآمینه کلیدی برای ACE2[2]، مشخص شد که در این ۳ نوع کرونا، ویروس نوع پانگولین با ویروس نوع انسان باهم ترکیب شده و ویروس نوع خفاش را تولید نموده‌اند.

۳-فقط نمونه کرونای انسانی توانایی شکستن جایگاه فورین پروتئازی را داشته درحالی‌که دو نوع ویروس کرونای خفاشی و پانگولینی این توانایی را ندارند [۶].

از ۴۰ گونه مختلف خانواده کرونا ویروس، تاکنون ۷ گونه منتقل‌شده به انسان کشف شده است که موجب بروز بیماری‌هایی همچون سرماخوردگی در انسان می‌شوند. ویروس‌های عامل SARS، MERS، SADS در خانواده کرونا ویروس‌ها قرار دارند؛ اما به دلیل تنوع ژنتیکی از عامل کرونا ویروس‌های خفاش یا CoV19 در جنس جداگانه‌ای قرار می‌گیرند. بررسی‌ها نشان داده است که اتصال میان کرونا ویروس جدید به گیرنده‌های سلولی انسان، بسیار محکم‌تر از اتصال کرونا ویروس عامل سارس به این گیرنده‌ها است. این افزایش قدرت اتصال، باعث افزایش احتمال بیماری‌زایی ویروس در هنگام قرارگیری در معرض سلول‌های انسان شده است.

۳ نوع کرونا ویروس در مطالعه اخیر محققان کمبریج طی سال ۲۰۲۰ مورد تأیید قرار گرفت:

- نوع A : نزدیک‌ترین ویروسی است که در خفاش و پانگولین یافت شده و دو زیرشاخه دارد: یک زیرشاخه آن به ووهان متصل شده و دیگری به کرونای گسترش‌یافته در آمریکا و استرالیا مرتبط است.
- نوع B: از نوع A گرفته شده و عمده ویروسی است که در ووهان به آن مبتلا شده‌اند.
- نوع C: دختر نوع B است که از طریق سنگاپور در اروپا منتشر شده است [۷].

اخیراً نوع جدیدی از ویروس کرونا در انگلیس شناسایی شده است که با نوع قبلی تفاوت دارد. شدت آلودگی کرونا ویروس انگلیسی بسیار زیاد است. میزان بیماری‌زایی و سرایت آن در حدود ۷۰ درصد تا دو برابر بیشتر است و افراد مبتلا به این ویروس با یک تماس کوچک می‌توانند اطرافیان را نیز مبتلا کنند. حتی شدت علائم آن بیشتر است اما میزان مرگ‌ومیر آن فرقی نکرده و این نشانه خوبی است [۸].

ساختار و عملکرد کرونا ویروس

کرونا ویروس‌ها، ویروس‌هایی با قطر حدود ۱۲۵ نانومتر، پوشش‌دار و RNA دار تک رشته (رشته مثبت) هستند که نام‌گذاری آن‌ها به خاطر شکل مشابه تاج در زیر میکروسکوپ الکترونی است. این ویروس‌ها بزرگ‌ترین ژنوم از نوع RNA با طول ۲۷ تا ۳۲ کیلو باز را در بین ویروس‌ها دارند و اندازه ویروس حدود ۱۲۰ نانومتر است. غشای این ویروس‌ها مشتق شده از میزبان است و دارای گلیکوپروتئین‌هایی هستند که همانند میخ (Spike) روی آن قرار گرفته‌اند و ژنوم را احاطه کرده است که آن‌هم در نوکلئوکپسید محصور است و در حالت غیرفعال به‌صورت مارپیچ قرار می‌گیرد؛ اما در حالت فعال ویروس شکل کروی می‌یابد. تکثیر RNA ویروس در سیتوپلاسم میزبان با سازوکار منحصربه‌فردی رخ می‌دهد که در آن RNA پلیمر از میزبان به‌توالی هدف در ویروس متصل شده، سپس جدا و مجدد به چندین مکان مختلف متصل می‌شود که این عمل باعث ساخت شبکه درهم‌پیچیده‌ای از mRNA با انتهای ۳' می‌گردد. ژنوم ویروس ۴ یا ۵ پروتئین ساختاری را کد می‌کند که عبارت‌اند از: HE، S، M، N و E.

پروتئین Spike (S) از پوشش ویروس بیرون زده و بسیار گلیکوزیله است که هموترایمری را تشکیل و اتصال به غشای میزبان را وساطت می‌کند. آنتی‌ژن‌های اصلی محرک خنثی‌سازی آنتی‌بادی و همچنین نقاط هدف لنفوسیت‌های کشنده روی پروتئین S قرار دارد.

پروتئین M (پروتئین غشایی) دارای دمین انتهای N است که روی سطح خارجی پوشش ویروس قرار دارد. این پروتئین نقش مهمی در گردهمایی قطعات مختلف ویروس بازی می‌کند.

پروتئین نوکلئوکپسید (N) در ارتباط با ژنوم RNA برای تشکیل نوکلئوکپسید است. این پروتئین احتمالاً در تنظیم ساخت RNA ویروس دخالت دارد و با پروتئین M هنگام جوانه زدن ویروس همکاری می‌کند. مناطق شناسایی لنفوسیت‌های T کشنده نیز روی این پروتئین مشخص شده‌اند.

گلیکوپروتئین هماگلوتینین استراز (HE) تنها در نوع بتا از کرونا ویروس‌ها یافت می‌شود. بخش هماگلوتینین به نورامینیک اسید روی سطح میزبان متصل می‌شود و استراز گروه‌های استیل را از نورامینیک اسید جدا می‌کند.

پروتئین کوچک پوشش (E)، قسمت انتهای C خود را داخل پوشش قرار داده، سپس دور پوشش تاب می‌خورد و انتهای N خود را نیز داخل پوشش قرار می‌دهد. عملکرد آن مشخص نیست اما حدس زده

می‌شود که در تشکیل ساختار ویروسی و آزادسازی آن نقش داشته باشد.

تعیین توالی کل ژنوم و بررسی‌های فیلوژنیک نشان می‌دهد که کرونا ویروس عامل کووید-۱۹ یک بتا کرونا ویروس است و در زیر جنس مشابه اما جد متفاوت با ویروس SARS قرار دارد. تکثیر ویروس‌های کرونا با پیوست و ورود شروع می‌شود. اتصال ویروس به سلول میزبان با تعاملات بین پروتئین S و گیرنده خاص آن آغاز می‌شود. پس از اتصال به گیرنده، ویروس از طریق تجزیه پروتئین S توسط آنزیم پروتئاز، به دنبال هم‌جوشی غشاهای ویروسی و سلولی، وارد سیتوزول سلول میزبان می‌شود. مرحله بعدی ترجمه ژن replicase از RNA ژنومی virion و سپس ترجمه و مونتاژ مجتمع‌های replicase ویروسی است. به دنبال همانندسازی و سنتز RNA زیر ژنومی، کپسید شدن اتفاق می‌افتد و منجر به تشکیل ویروس بالغ می‌شود. پس از مونتاژ، ویروس‌ها در وزیکول‌ها به سطح سلول منتقل و توسط برون‌ریز شدن آزاد می‌شوند [۱ و ۹].

جهش در کرونا ویروس

یک بررسی جدید مطالعاتی نشان می‌دهد که جهشی تازه در ویروس کرونا که با کد D614G مشخص می‌شود قابلیت بیشتری نسبت به نوع اولیه منشأ گرفته از چین برای سرایت به سلول‌های انسانی دارد. پژوهشگران لس آلاموس آزمایشگاه ملی در نیومکزیکو و دانشگاه دوک در کارولینای شمالی و یک گروه تحقیق از دانشگاه بریتانیایی شفیلد در این تحقیق شرکت و توالی‌های ژنوم SARS-CoV-2 را تجزیه‌وتحلیل کرده‌اند. آن‌ها در ماه آوریل طی مطالعاتی دریافته بودند که در شرایط آزمایشگاهی، جهش D614G تعداد Spike را در ویروس کرونا افزایش می‌دهد و چون این پروتئین عامل اتصال و ورود کرونا به سلول‌های میزبان است، سرایت‌پذیری نسبت به نوع اولیه افزایش می‌یابد. در شرایط آزمایشگاهی دیده شده که سرایت‌پذیری این نوع جهش‌یافته سه تا شش برابر نوع قبلی است. ویروس کرونا به دلیل توانایی تولید نسخه‌های فراوان در سلول میزبان، به‌طور طبیعی مستعد جهش است؛ اما در مورد ویروس جدید کرونا این احتمال مطرح می‌شود که این ویروس دارای سازوکاری برای جلوگیری از بروز اشتباه در زمان کپی «توالی اسید نوکلئیک» و به‌اصطلاح قادر به‌نوعی نمونه‌خوانی یا Proofreading است. در پروسه همانندسازی، ژنوم دوباره بازخوانی (بررسی) می‌شود و از جهش‌های ناخواسته‌ای جلوگیری می‌شود که می‌توانند ویروس را ضعیف یا قدرت سرایت را کاهش دهند [۱۰].

مسیرهای انتقال بیماری کرونا

هنوز دانسته‌ها در مورد چگونگی انتقال ویروس جدید کرونا (SARS-CoV-2) کامل نیست؛ اما بر پایه آنچه تاکنون میدانیم، انتقال ویروس به‌صورت سرایت قطره‌ای، از طریق تماس یا قطره صورت می‌گیرد. قطرات ناشی از بازدم، سرفه یا عطسه و شاید حتی سخن گفتن فرد بیمار می‌تواند باعث انتقال بیماری از طریق قطره به دیگران شود [۱۱].

احتمال دیگری که در مورد راه‌های انتقال این ویروس از آن سخن به میان است، انتقال از راه هوا به مخاط چشم است. محدوده‌ای که ویروس در هوا معلق است بین یک و نیم تا یک متر و هشتاد سانتی‌متر است. محققان اظهار داشتند که ۵ دقیقه صحبت یا حدود ۵۰ دقیقه قرار گرفتن در مکان بسته با فرد مبتلا، خطر بیمار شدن را در افراد سالم به‌طور قابل‌توجهی افزایش می‌دهد. همچنین دانشمندان هشدار دادند که غذای آلوده می‌تواند مردم را مبتلا کند. محققان برای تأیید این موضوع بخش‌هایی از گوشت و مرغ منجمد را با

ویروس کرونا آلوده کردند و آن را برای مدتی نگهداری کرده‌اند و متوجه شده‌اند که ویروس کرونا پس از ۲۱ روز هنوز روی گوشت‌های منجمد باقی‌مانده است. طی مطالعه‌ای که اخیراً دانشمندان در بریتانیا و آمریکا انجام دادند، هشدار می‌دهند که ۱ یا ۲ متر فاصله برای جلوگیری از سرایت ویروس کرونا کافی نیست و قطرک‌های حامل ویروس می‌توانند ۸ متر در هوا حرکت کنند [۱۲].

بر اساس مقاله منتشرشده در خصوص عفونت‌های بیمارستانی، محققان به این نتیجه رسیدند که آلودگی هوا در بیمارستان‌ها چندین برابر اماکن دیگر اهمیت دارد؛ زیرا گهگاه منجر به مرگ افراد بیمار بستری‌شده در بیمارستان‌ها می‌شود. ازاین‌رو باید در جلوگیری از آلوده شدن هوای بیمارستان‌ها با استفاده از تهویه هوا و اقدامات بهداشتی کوشش کرد. شستن دست‌ها، آموزش بهداشت، نظارت مستمر مسئولان، استفاده درست از وسایل یک‌بارمصرف و استفاده کنترل‌شده آنتی‌بیوتیک‌ها می‌تواند بروز عفونت بیمارستانی را کاهش دهد [۱۳ و ۱۴].

طبق مقاله‌ای که به‌تازگی به چاپ رسید، کووید-۱۹ توسط یک ابررایانه تجزیه‌وتحلیل شد و فرضیه جدیدی به نام «طوفان برادی کینین ۳» مطرح شد. این فرضیه بیان می‌کند که عفونت با ورود ویروس به سلول‌های بدن از طریق گیرنده‌های ACE2 شروع می‌شود که به تعداد زیاد در سلول‌های بینی وجود دارند. سپس ویروس به سلول‌های واجد این گیرنده در سایر قسمت-های بدن ازجمله روده‌ها، کلیه‌ها و قلب وارد و این موضوع سبب برخی علائم گوارشی و قلبی عفونت می‌شود. وقتی COVID- کووید-۱۹ در بدن تثبیت شد اتفاق‌های جالبی شروع می‌شود. ویروس سبب یک عفونت معمولی ویروسی نمی‌شود بلکه ویروس سلول‌های بدن ازجمله ریه را به نحوی در اختیار می‌گیرد که آن‌ها میزان بسیار زیادی گیرنده ACE2 در سطح خود بیان می‌کنند. سیستم رنین آنژیوتانسین به‌طورمعمول سطح برادی کینین که تنظیم‌کننده فشارخون است را کنترل می‌کند. ویروس سیستم رنین آنژیوتانسین را درگیر می‌کند و سبب ایجاد طوفان برادی کینین یعنی افزایش شدید آن در بدن می‌شود. همین طوفان برادی کینین، توجیه‌کننده بسیاری از آثار کشنده کووید-۱۹ است. افزایش برادی کینین سبب افزایش زیاد نفوذپذیری عروق و عروق باعث نشت مایعات می‌شود. در حقیقت کرونا بیشتر یک بیماری عروقی است تا ریوی. نشت عروق سبب پر شدن ریه از مایعات می‌شود. سلول‌های ایمنی هم نشت و آثار التهابی را در ریه ایجاد می‌کنند. کووید-۱۹ از طریق یک مسیر دیگر سبب افزایش هیالورونیک اسید در ریه می‌شود. این ماده می‌تواند ۱۰۰۰ برابر وزن خودش آب جذب کند. وقتی افزایش هیالورونیک اسید با افزایش مایعات در ریه جمع شود باعث ایجاد یک فاجعه می‌شود. یک هیدروژل در ریه تشکیل می‌شود و مثل این است که بخواهید از داخل یک ژله تنفس کنید. به همین دلیل ونتیلاتورها کمتر از انتظار تأثیر می‌گذارند. طوفان برادی کینین در قلب با تأثیر بر انقباضات قلبی سبب آریتمی افت فشارخون و ... می‌شود.

آثار نورولوژیک: علائمی چون گیجی، تشنج، هذیان و سکته مغزی در نیمی از بیماران بستری‌شده مشاهده می‌شود. مطالعات MRI در فرانسه دال بر وجود عروق نشتی در مغز است که می‌تواند عامل این علائم باشد. برادی کینین در میزان‌های زیاد می‌تواند سبب شکسته شدن سد خونی مغزی (BBB) شود. سلول‌ها و ذرات مضر وارد مغز شده و موجب التهاب، تخریب مغز و بسیاری از علائم نورولوژیک به دنبال طوفان

برادی کینین می‌شود. داروهای مهارکننده ACE که برای درمان فشارخون استفاده می‌شوند اثر مشابهی بر سیستم رنین آنژیوتانسین داشته و موجب افزایش برادی کینین می‌شوند؛ یعنی کووید-۱۹ مانند یک داروی مهارکننده ACE عمل نموده و علائمی چون عوارض جانبی این داروها ازجمله سرفه خشک و ضعف و نیز افزایش پتاسیم خون ایجاد می‌کند. علائم کاهش حواس چشایی و بویایی به دنبال اثر ویروس بر سلول‌های اطراف عصب الفکتوری است نه اثر مستقیم برادی کینین. عروق نشتی همچنین می‌تواند توجیه‌کننده علامت شست کووید-۱۹ باشد که در آن انگشت شست متورم و کبود می‌گردد. برادی کینین با اثر روی تیرویید می‌تواند علایم تیرویدی کرونا را ایجاد کند. برخی وجوه سیستم رنین آنژیوتانسین در بدن وابسته به جنس است. این موضوع می‌تواند کمتر بودن مورتالیته (مرگ‌ومیر) کرونا در زنان را توجیه کند.

درمان: داروهای متعددی سیستم رنین آنژیوتانسین را مورد هدف قرار داده و می‌توانند در درمان کرونا مفید باشند. Stanozolol، Danazole و Ecallantide سبب کاهش برادی کینین و توقف آثار طوفان آن می‌شوند. Icatibant سبب کاهش سیگنالینگ برادیکینین و مسدود کردن اثر آن می‌شود. Vitamin D در سیستم رنین آنژیوتانسین مداخله داشته و با کاهش رنین می‌تواند اثر مفیدی در درمان کرونا داشته باشد. همچنین می‌تواند از ایجاد طوفان برادی کینین جلوگیری کند. Hymecromone با کاهش هیالورونیک اسید از تشکیل هیدروژل در ریه جلوگیری می‌کند. Timbetasin می‌تواند سازوکاری که در زنان از شدت گرفتن بیماری جلوگیری می‌کند را شبیه‌سازی نماید. اگرچه همه این داروها نیازمند مطالعه بیشتر هستند [۱۵].

علائم بیماری

سازمان بهداشت جهانی این علائم را بدین گونه دسته‌بندی می‌کند:

۱-شایع‌ترین علائم شامل: تب، سرفه خشک و خستگی.

۲- علائمی کمتر شایع شامل: درد و کوفتگی، گلودرد، اسهال، التهاب ملتحمه، سردرد، از دست دادن حس چشایی و بویایی، بثورات پوستی یا تغییر رنگ انگشتان دست‌وپا.

۳-علائم جدی شامل: مشکل در تنفس یا تنگی نفس، درد یا فشار قفسه سینه و از دست دادن توانایی تکلم یا حرکت [۱۶].

از زمانی که فردی به ویروس مبتلا می‌شود، به‌طور متوسط ۵ یا ۶ روز طول می‌کشد تا علائم بیماری بروز کند؛ اما ممکن است بروز علائم تا ۱۴ روز نیز به طول بیانجامد. همچنین دانشمندان اظهار داشتند که علائم گوارشی مانند اسهال، سکسکه، علائم نورولوژیک مثل سکته‌های مغزی و عفونت نخاعی و التهاب و آسیب حاد عروق نخاع و سندروم «گلین باره» از علائم نا شایع کروناست که اخیراً مشاهده شده است. نتایج یک مطالعه نیز که به‌تازگی منتشر شد، نشان می‌دهد کووید-۱۹ باعث بروز مشکلات قلبی ازجمله ضربان نامنظم قلب و آنژین شده و وضعیت قلبی که از پیش وجود داشته است را وخیم‌تر می‌کند [۱۷].

تشخیص آزمایشگاهی

دو نوع آزمایش متفاوت در تشخیص کووید-۱۹ عبارت‌اند از:

۱-آزمایش تشخیص عفونی (PCR): این آزمایش وجود ویروس فعال در بدن را نشان می‌دهد و به دو روش انجام می‌شود:

(الف) آزمایش PCR که مواد ژنتیکی ویروس را مورد

بررسی قرار می‌دهد و از مخاط حلق یا بینی و یا بزاق نمونه‌گیری می‌شود؛

(ب) آزمایش آنتی‌ژن که پروتئین‌های خاص روی سطح ویروس را مشخص می‌کند که از مخاط حلق یا بینی نمونه‌گیری می‌شود.

۲- آزمایش آنتی‌بادی: آزمایش سرولوژی یا آنتی‌بادی کرونا به دنبال پادتن‌هایی می‌گردد که توسط سیستم ایمنی در واکنش به عامل تهدیدآمیز (مانند نوع خاصی از ویروس) تولید می‌شود و به‌وسیله گرفتن خون یا سوزن زدن انگشت نمونه-گیری می‌شود. آنتی‌بادی به دفع عفونت کمک می‌کند، چند روز یا چند هفته بعد از بروز عفونت ساخته می‌شود و تا چند هفته بعد از بهبود در بدن باقی می‌مانند.

آزمایش‌های کووید-۱۹ دو نوع آنتی‌بادی را شناسایی می‌کنند:

IgM: که بدن آن را به مدت دو هفته ساخته و سپس سطوح آن افت می‌کند.

IgG: که بدن آن را آهسته‌تر ساخته (حدود ۴ هفته) ولی معمولاً دوام بیشتری دارد [۱۸].

همچنین کشورهایی موفق به تولید کیت‌های تشخیصی کرونا ویروس شده‌اند که هرکدام در مدت‌زمان معینی قادر به تشخیص ویروس هستند؛ اما در جدیدترین تلاش‌ها برای ساخت کیت تشخیصی کرونا، پروفسور جکی یینگ به همراه گروه خود در آزمایشگاه نانو زیستی در A*STAR کیت آزمایشی ابداع کردند که می‌تواند در مدت ۵ دقیقه ویروس کرونا را شناسایی کند. برای انجام این آزمایش با استفاده از یک سواپ از ترشحات تنفسی فرد مشکوک به ابتلا نمونه‌گیری می‌شود تا ماده ژنتیکی ویروس (RNA) مورد بررسی قرار گیرد. سپس با یک دستگاه قابل‌حمل، نمونه مورد بررسی قرارگرفته و با به‌کارگیری روش سریعی که آن را Cepat (در زبان مالایی به مفهوم فوری) نامیدند، نتیجه آزمایش پس از مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه مشخص می‌شود [۱۹].

تفسیر آزمایش کووید-۱۹

- (PCR، IgG+، IgM-): فرد مبتلا به کووید-۱۹ بوده و هم‌اکنون بهبود یافته است؛
- (PCR، IgG+، IgM+): بیمار احتمالاً در فاز بهبودی است؛
- (PCR، IgG+، IgM+): فرد در فاز فعال بیماری است و حتماً باید قرنطینه شود (ناقل)؛
- (PCR، IgG+، IgM-): فرد در فاز نهایی بیماری است و باید قرنطینه را رعایت کند (ناقل)؛
- (PCR، IgG-، IgM+): بیمار در فاز عفونت است و باید قرنطینه شود (ناقل)؛
- (PCR، IgG-، IgM-): بیماری احتمالاً در فاز پنجره قرار دارد و باید قرنطینه را رعایت کند (ناقل) [۱۸].

جدول ۱. زمان فعال ماندن ویروس بر روی سطوح مختلف

نوع سطح	حداقل زمان فعال ماندن ویروس	حداکثر زمان فعال ماندن ویروس
مس	۴ ساعت	
استیل	۳ روز	۷ روز
پلاستیک	۳ روز	۷ روز
مقوا	۱ روز	
کاغذ	۳ ساعت	۱ روز (اسکناس)
شیشه	۴ روز	۵ روز
چوب	۲ روز	۵ روز
آلومینیوم	۲ تا ۸ ساعت	۵ روز
سرامیک	۵ روز	
لباس	چند ساعت	۲ روز
موبایل	۱ روز	۴ روز
سایر فلزات (.. طلا، زیپ و)	۵ روز	

ماندگاری ویروس

محققان در آخرین پژوهش خود مدت‌زمان زنده ماندن ویروس کرونا را بر روی سطوح مختلف ارزیابی کردند که در جدول ۱ نتایج این پژوهش ارائه شده است [۲۰].

پیشگیری

محققان اقدامات زیر را برای کمک به جلوگیری از انتشار بیماری‌های تنفسی توصیه کردند:

- خودداری از لمس چشم، بینی و دهان؛
- شستشوی مرتب دست‌ها با آب و صابون به مدت ۲۰ ثانیه یا با شوینده‌های الکلی ۶۰ درصد به بالا و استفاده از دستکش یک‌بارمصرف؛
- استفاده از ماسک؛
- رعایت فاصله کافی را با افرادی که سرفه یا عطسه می‌کنند؛
- ماندن در خانه هنگام بیماری؛
- پخت کامل گوشت یا تخم‌مرغ؛
- استفاده از دستمال کاغذی مقابل دهان و بینی در صورت سرفه یا عطسه و دور انداختن سریع آن؛
- ضدعفونی مداوم اشیاء و سطوحی که با آن‌ها سروکار دارید؛
- و استفاده از آب آشامیدنی تصفیه یا پلمپ شده [۲۱].

گزینه‌های درمانی

طی مطالعاتی برای مقابله با کووید-۱۹ از اینترفرون آلفا، فاویپیراویر، رمدسیویر، لوپیناویر/ریتوناویر، کلروکین فسفات و ریباویرین و آربیدول استفاده شد. این داروها در مواردی بر SARS-CoV-2 تأثیر می‌گذارند؛ ولی کارایی لازم برای مقابله با این ویروس را ندارند [۲۲ و ۲۳].

بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، بیش از ۱۵۰ شرکت دارویی در سراسر جهان در تلاش برای یافتن واکسن مؤثر در درمان ویروس کرونا تا اوایل سال ۲۰۲۱ هستند. درمجموع ۲۶ واکسن در حال حاضر در مرحله ارزیابی بالینی قرار دارند. ۶ کشور درزمینه ساخت و تولید واکسن عملکرد بهتری در دنیا داشته‌اند که عبارت‌اند از چین، آمریکا، روسیه، استرالیا، آلمان و انگلستان.

در جدیدترین تلاش دانشمندان برای کشف و استفاده از واکسن مؤثر بر ویروس کرونا می‌توان از واکسن اسپوتنیک-۵[۴] نام برد که در مرکز ملی تحقیقات اپیدمولوژی و میکروبیولوژی گامالیا[۵] توسعه یافته است. این واکسن نسخه ارتقا یافته از واکسن قبلی علیه ویروس سندرم تنفسی خاورمیانه (MERS) است [۲۴].

اپی واک کرونا[۶]، نام واکسن دوم روسیه است که در ماه سپتامبر تکمیل خواهد شد. این واکسن توسط مرکز تحقیقات ویروس‌شناسی و زیست‌فناوری Vector ساخته شده است [۲۵].

در حال حاضر ۵ واکسن ساخت چین در همکاری کشورهای دیگر در حال طی مراحل سوم آزمایش بالینی است. در حال حاضر شرکت داروسازی کان سینو در چین با سرپرستی چن وی متخصص بیماری‌های عفونی این کشور واکسنی به نام Ad5-nCoV تولید کرده است [۲۶].

همچنین واکسن ضد کرونای نسل جدید ساخت شرکت داروسازی سینوفارم[۷] که تا پایان سال ۲۰۲۰ آماده عرضه به بازار خواهد بود، هزینه‌ای کمتر از ۱۴۰ دلار خواهد داشت و بافاصله ۲۸ روز در دو دوز مصرف خواهد شد [۲۷].

شرکت دیگر زیست‌فناوری بانام سینوواک نیز در چین در حال آزمایش بالینی واکسن خود به نام

CoronaVac است که به‌زودی آزمایش آن را در برزیل آغاز می‌کند. این شرکت داروساز چینی واکسن غیرفعالی تولید کرده است که به‌جای ویروس مسری از نسخه غیرمسری آن استفاده می‌کند تا واکنش سیستم ایمنی بدن را برانگیزد. محققان این کشور معتقدند که این واکسن‌ها همه جهش‌های رخ‌داده ویروس کرونا را پوشش می‌دهند [۲۸].

گروه میکروب‌شناسی این دانشگاه هنگ‌کنگ (HKU) اخیراً اعلام کرد که نانو واکسن استنشاقی کووید-۱۹ را به‌طور مشترک با مؤسسات مینلند تولید نموده که برای ورود به آزمایش‌های بالینی تأیید شده است. این نانو واکسن با ورود به ریه، به دلیل داشتن نوعی DNA خاص، موجب تولید پروتئین مربوط به ویروس کرونا شده و سیستم ایمنی بدن را علیه این ویروس فعال می‌کند. این واکسن، اولین واکسن استنشاقی کووید-۱۹ است که توسط سازمان ملی پزشکی چین برای آزمایش بالینی بر روی انسان تأیید شده است [۲۹].

در آمریکا نیز تلاش‌های گسترده‌ای جهت ساخت واکسن برای مقابله با کرونا صورت گرفته است. شرکت بیوتکنولوژی[۸]، واکسن mRNA1273 را تولید نموده که برای آزمایش به سازمان ملی آلرژی و بیماری‌های عفونی آمریکا ارسال شده است. این واکسن‌های نوین با بهره‌گیری از مولکول پیام‌رسان RNA، موجب شناسایی شاخک‌های پروتئینی سطح ویروس کرونا توسط سیستم ایمنی بدن، ایجاد زنجیره‌ای از رخدادها، ایجاد پادتن‌های این بیماری و دیگر روش‌های دفاعی بدن در طی آن می‌شود [۳۰].

طبق خبر منتشرشده در مجله Nature، واکسن BNT162B1 نیز توسط شرکت داروسازی آمریکایی فایزر (Pfizer) و شرکت زیست‌فناوری آلمانی (BioNTech)، ساخته شده است که نتایج آزمایش‌های اولیه آن امیدوارکننده بوده است. طبق گفته محققان این واکسن نیز از همان فناوری به‌کاررفته در واکسن مودرنا بهره می‌جوید و مبتنی بر کمی کد ژنتیکی است که پس از تزریق به بدن و هنگام مواجهه با ویروس کرونا، پاسخ ایمنی بدن آغاز به کار کرده و با ویروس مقابله می‌کند؛ ولی مانند هر واکسنی، این دو واکسن نیز عوارض جانبی دارند. سازمان غذا و داروی آمریکا این عوارض را درد، درد یا قرمزی محل تزریق، احساس خستگی، سردرد، درد عضلانی، لرز، درد مفصل، تب، حالت تهوع و تورم غدد لنفاوی اعلام کرده است [۳۱ و ۳۲].

اخیراً محققان دانشکده پزشکی دانشگاه پیتسبورگ آمریکا یک واکسن بالقوه باقابلیت مقابله با ویروس جدید کرونا را معرفی کردند. آن‌ها با استفاده از مشابهت ویروس‌های SARS و MERS این واکسن را تولید کردند. این واکسن زمانی که با برچسبی (پچ) اندازه نوک انگشت روی موش‌ها آزمایش شد، آنتی‌بادی‌های اختصاصی ویروس جدید کرونا را در مقادیری تولید کرد که برای خنثی کردن فعالیت ویروس کفایت می‌کرد. نام این واکسن پیتکوواک[۹] است که در مقایسه با واکسن mRNA که به‌تازگی آزمایش‌های بالینی آن آغاز شده است، رویکرد شناخته‌شده‌تری را دنبال می‌کند [۳۳].

محققان همچنین از روش جدیدی برای تزریق دارو به بدن بانام میکرونیدل (سوزن تزریقی میکرونی) برای افزایش تأثیرگذاری استفاده کرده‌اند. این تزریق با استفاده از برچسب‌های انگشتی (پچ‌های اندازه نوک انگشت) با ۴۰۰ سوزن بسیار ریز، پروتئین سنبله را به داخل پوست جایی تزریق می‌کند که قوی‌ترین واکنش سیستم ایمنی را دارد. میکرونیدل‌ها از جنس شکر هستند و قطعات پروتئین به‌راحتی در داخل پوست جذب می‌شوند [۳۴].

در هندوستان نیز واکسن جدیدی برای مقابله با کرونا ساخته شد. این واکسن کوواکسین (Covaxin) نام دارد و شرکت بهارات بیوتک [۱۰] آن را تولید کرده است. گفته می‌شود این واکسن تاکنون روی موش‌ها، خوکچه‌ها و خرگوش‌ها مؤثر بوده و توانسته آن‌ها را نسبت به کرونا ایمن کند. واکسن مذکور اکنون از مقامات اجازه آزمایش بالینی واکسن را دریافت کرده است [۳۵].

در انگلستان نیز گروهی از محققان دانشگاه آکسفورد اعلام کردند نتایج آزمایش‌های اولیه درزمینه تولید واکسن جدید به نام ChAd0xl nCov19 امیدوارکننده بوده است. واکسن دانشگاه آکسفورد یک ویروس تضعیف‌شده حامل این بیماری است و با مهندسی ژنتیکی ویروسی خلق شده است که باعث ابتلای شامپانزه‌ها به سرماخوردگی معمولی می‌شود. این پژوهش با بیش از ۱۰۰۰ داوطلب شرکت‌کننده نشان داد که هنگام هجوم سلول‌های T به ویروس، ۱۴ روز بعد از واکسیناسیون تعدادشان به اوج خود می‌رسد؛ درحالی‌که آنتی‌بادی‌ها ۲۸ روز بعد از واکسیناسیون تقویت شدند. این پژوهش وارد فاز ۳ شده که در آن داوطلبین زیادی از سراسر جهان شرکت می‌کنند؛ اما به علت گزارش یک مورد مشکوک به واکنش شدید به واکسن، این کلینیکال ترایال داوطلبانه متوقف شده است تا این مورد توسط یک کمیته مستقل بررسی شود [۳۶].

در آلمان نیز انستیتو پاول ارلیش (PEI) اولین مؤسسه‌ای است که مجوز آزمایش بالینی واکسن احتمالی کرونا را دریافت کرده است. نام این واکسن BNT62 است که قرار است در مرحله اول این آزمایش، نزدیک به ۲۰۰ نفر داوطلب آن را دریافت کنند [۳۷].

در استرالیا نیز مقامات بهداشتی این کشور نتایج امیدوارکننده آزمایش واکسن کرونایی توسعه‌یافته توسط پژوهشگران دانشگاه کوئیزلند را اعلام کرده‌اند. محققان استرالیایی برای توسعه واکسن ویروس کرونا از فناوری (گیره مولکولی) استفاده کردند. گیره‌ها برای حفظ شکل پیچیده و در حال تغییر پروتئین اسپایک طراحی شده تا سیستم ایمنی بدن انسان بتواند آن را شناسایی کرده و سپس نابود کند. این واکسن با تزریق روی همسترها سطح خوبی از محافظت را در بدن آن‌ها ایجاد کرد [۳۸].

در ایران نیز واکسن شرکت شفافارمد موسوم به «کُوو ایران برکت» در روز ۲۹ دسامبر در فاز دوم انسانی به چند نفر تزریق شد و در بهمن و اسفند فاز سوم آزمایش آن بر روی ۵۰ هزار نفر در ایران انجام خواهد شد. این واکسن تولید مشترک ایران و کوبا است [۳۹].

به‌جز تلاش‌های صورت گرفته برای کشف واکسن کرونا، گروهی از محققان دانشگاه سیتی هنگ‌کنگ با موفقیت ماسک‌های صورت گرافنی لیزری با کارایی ضد باکتریایی ۸۰ درصد تولید کردند که در عرض ۱۰ دقیقه و در زیر نور خورشید کارایی آن به ۱۰ درصد بهبود می‌یابد. این ماده بر روی ویروس کرونا آزمایش شده و نتایج مثبتی به همراه داشته است [۴۰].

در ادامه مشخصات ۴ نوع واکسن ساخته‌شده علیه کووید-۱۹ ارائه شده است.

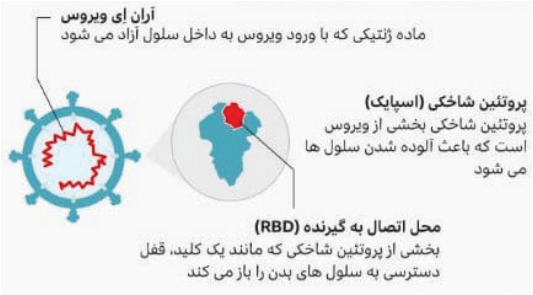
روش تحقیق و ابزار

در این مطالعه مروری، مقالات چاپ‌شده تا ۲۹ دسامبر ۲۰۲۰ درزمینه عفونت کرونا ویروس جدید موردبررسی قرار گرفتند. این مقالات از طریق جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی Google scholar، Scopus، PubMed و BioRxiv با استفاده از کلیدواژه‌هایی نظیر «Coronavirus ۲۰۱۹»، «COVID-۲۰۱۹»، «nCoV-۱۹» و «SARS-CoV-۲» به‌دست آمده‌اند. همچنین از وب‌گاه‌های معتبر جهان

درزمینه بهداشت نظیر سازمان بهداشت جهانی، مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری (CDC) و مجلات معتبر جهان مانند Lancet و Nature برای دریافت آخرین آمار و اطلاعات این بیماری استفاده شده است. اطلاعات مرتبط با بیماری‌زایی، ویروس‌شناسی، اپیدمیولوژی، خصوصیات بالینی، روش‌های انتقال، تشخیص آزمایشگاهی، درمان و پیشگیری از این بیماری، از مقالات و وب‌گاه‌های فوق استخراج شده است.

انواع ویروس کرونا

ویروس کرونا-سارس -کرونای ۲



۱- حامل ویروس
تزریق ویروسی متفاوت و کم ضرری حاوی ژن های مولد پروتئین شاخکی ویروس کرونا که سبب واکنش سیستم ایمنی بدن می شود.
واکسن هایی که از این روش استفاده می کنند:
آکسفورد / آسترازانکا، گامالیا (اسپوتنیک پنج)

۲- آر آن آی / دی ان ای
بخشی از رمز ژنتیکی ویروس به بدن تزریق می شود که سبب واکنش سیستم ایمنی بدن می شود.
واکسن هایی که از این روش استفاده می کنند:
فایزر / مدرنا

۳- ویروس غیرفعال
تزریق ویروس غیرفعال یا ضعیف شده به بدن - شیوه سنتی تهیه واکسن.
واکسن هایی که از این روش استفاده می کنند:
سینوواک / بوتانان(کروناوک) / سینوفارم / بارات بیوتک (کوواکسین)

٤- مبتنی بر پروتئین
فقط بخشی از ویروس(پادتن یا آنتی ژن) تزریق می شود که می تواند واکنش ایمنی بدن را برانگیزد .
واکسن هایی که از این روش استفاده می کنند:
نوواوکس /سانوفی

شکل ۱. انواع واکسن کرونا، منبع: Nature Medical Journal

سپاسگزاری

نویسندگان از سرکار خانم دکتر لاله فرهنگ متین مدیرکل پژوهش و مجری برنامه علمی پدافند غیرعامل دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال و عضو محترم شورای سیاست‌گذاری پدافند غیرعامل، ریاست محترم واحد تهران شمال جناب آقای دکتر خالدی تشکر ویژه دارند.

پی‌نوشت ها:

1. Pangolins

۲. نوعی آنزیم که به غشاء خارجی سلول‌های ریه، کلیه و روده متصل می‌شود.

3. Bradykinin storm
4. Sputnik V
5. Gamaleya
6. EpiVacCorona
7. Sinopharm
8. Moderna
9. PittCoVacc
10. Bharat biotech

جدول ۲. جدیدترین آمار مبتلایان به کرونا در جهان (۲۷)

#	Country, Other	Total Cases	New Cases	Total Deaths	New Deaths	Total Recovered	New Recovered	Active Cases	Serious, Critical	Tot Cases/ 1M pop	Deaths/ 1M pop	Total Tests	Tests/ 1M pop	Population
	World	243,059,624	+279,263	4,941,272	+4,215	220,266,532	+199,181	17,851,820	77,007	31,182	633.9			
1	USA	46,094,013	+1,651	751,834	+23	35,815,242	+916	9,526,937	14,518	138,202	2,254	675,615,628	2,025,669	333,527,197
2	India	34,138,690	+12,008	453,005	+161	33,501,231	+13,050	184,454	8,944	24,426	324	595,742,218	426,248	1,397,642,731
3	Brazil	21,680,489		604,303		20,861,055		215,131	8,318	101,063	2,817	63,776,166	297,291	214,524,371
4	UK	8,641,221	+52,009	139,146	+115	7,057,586	+28,875	1,444,489	872	126,426	2,036	324,387,705	4,745,989	68,349,862
5	Russia	8,131,164	+36,339	227,389	+1,036	7,091,607	+25,895	812,168	2,300	55,687	1,557	202,100,000	1,384,096	146,015,896
6	Turkey	7,744,139		68,274		7,172,460		503,405	633	90,555	798	93,087,992	1,088,510	85,518,741
7	France	7,102,079		117,376		6,896,056		88,647	1,049	108,493	1,793	151,204,954	2,309,832	65,461,443
8	Iran	5,833,525	+11,788	124,763	+178	5,375,475	+14,286	333,287	4,486	68,316	1,461	32,619,228	382,003	85,390,019
9	Argentina	5,275,984		115,770		5,142,102		18,112	773	115,360	2,531	24,638,763	538,729	45,734,976
10	Spain	4,993,295		87,082		4,844,491		61,722	447	106,744	1,862	66,213,858	1,415,481	46,778,345
11	Colombia	4,984,751		126,931		4,829,427		28,393	342	96,626	2,460	26,358,743	510,948	51,587,876
12	Italy	4,729,678	+3,794	131,724	+36	4,524,204	+3,673	73,750	356	78,376	2,183	99,666,582	1,651,583	60,346,108
13	Germany	4,439,643	+10,624	95,717	+49	4,182,800	+8,400	161,126	1,336	52,770	1,138	73,348,901	871,826	84,132,487
14	Indonesia	4,237,834	+633	143,120	+43	4,079,120	+1,372	15,594		15,283	516	44,350,674	159,947	277,283,378
15	Mexico	3,767,758	+5,069	285,347	+424	3,129,544	+4,004	352,867	4,798	28,829	2,183	11,132,330	85,179	130,693,647
16	Poland	2,956,207	+5,592	76,300	+46	2,679,824	+1,401	200,083	333	78,222	2,019	21,708,592	574,413	37,792,661
17	South Africa	2,917,846		88,754		2,809,238		19,854	546	48,405	1,472	18,251,789	302,781	60,280,451
18	Philippines	2,740,111	+4,806	41,237	+260	2,633,039	+5,934	65,835	3,194	24,580	370	22,362,734	200,605	111,476,282
19	Ukraine	2,701,600	+22,415	62,389	+546	2,352,835	+8,036	286,376	177	62,261	1,438	13,781,546	317,608	43,391,656
20	Malaysia	2,407,382		28,138		2,297,289		81,955	666	73,162	855	32,900,702	999,873	32,904,888
21	Peru	2,192,205		199,945		N/A	N/A	N/A	897	65,305	5,956	18,640,751	555,303	33,568,629
22	Netherlands	2,064,729	+5,195	18,280	+7	1,969,632	+1,654	76,817	157	120,153	1,064	17,790,280	1,035,269	17,184,203
23	Iraq	2,042,117	+1,882	22,875	+39	1,979,563	+2,656	39,679	247	49,334	553	15,622,446	377,411	41,393,734
24	Thailand	1,821,579	+9,727	18,559	+73	1,699,934	+10,075	103,086	2,728	26,012	265	9,201,621	131,399	70,027,863
25	Czechia	1,718,808	+3,276	30,587	+4	1,664,910	+50	23,311	114	160,115	2,849	39,583,852	3,687,422	10,734,832
26	Japan	1,715,737	+391	18,157	+11	1,691,046	+567	6,534	260	13,620	144	25,971,229	206,166	125,972,448
27	Canada	1,690,258		28,644		1,631,816		29,798	765	44,280	750	45,290,975	1,186,484	38,172,413
28	Chile	1,676,019	+1,793	37,640	+12	1,626,200	+1,061	12,179	417	86,708	1,947	22,937,980	1,186,679	19,329,559
29	Bangladesh	1,566,907	+243	27,801	+10	1,530,083	+534	9,023	1,535	9,393	167	10,171,523	60,972	166,822,384
30	Romania	1,519,532	+16,110	43,487	+448	1,288,761	+13,410	187,284	1,815	79,679	2,280	14,155,287	742,258	19,070,587
31	Israel	1,320,884	+599	8,035	+5	1,298,172	+2,172	14,677	318	141,635	862	28,688,056	3,076,137	9,326,000
32	Belgium	1,299,439	+6,552	25,816	+19	1,197,389	+1,417	76,234	230	111,490	2,215	21,000,854	1,801,838	11,655,237
33	Pakistan	1,266,826	+622	28,328	+16	1,213,799	+1,112	24,699	1,690	5,594	125	20,366,157	89,932	226,460,701
34	Sweden	1,165,194		14,949		1,132,876	+856	17,369	28	114,446	1,468	13,014,907	1,278,331	10,181,168
35	Portugal	1,082,721	+865	18,117	+8	1,034,043	+664	30,561	58	106,588	1,784	19,473,371	1,917,046	10,158,007
	Total:	243,059,624	+279,263	4,941,272	+4,215	220,266,532	+199,181	17,851,820	77,007	31,182.3	633.9			

منابع:

1. Review Malays J Pathol . 2020 Apr;42(1):3-11. Properties of Coronavirus and SARS-CoV-2Y A Malik 1 Affiliations expand PMID: 32342926
2. Mackenzie JS, Smith DW. COVID-19: a novel zoonotic disease caused by a coronavirus from China: what we know and what we don't. Microbiology Australia. 2020;41(1):45-50.
3. Organization WH. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report, 82. 2020.
4. Banerjee A, Kulcsar K, Misra V, Frieman M, Mossman K. Bats and coronaviruses. Viruses. 2019;11(1):41.
5. Lam TT-Y, Jia N, Zhang Y-W, Shum MH-H, Jiang J-F, Zhu H-C, et al. Identifying SARS-CoV-2-related coronaviruses in Malayan pangolins. Nature. 2020;583(7815):282-5.
6. Sironi M, Hasnain SE, Phan T, Luciani F, Shaw M-A, Sallum MA, et al. SARS-CoV-2 and COVID-19: A genetic, epidemiological, and evolutionary perspective. Infection, Genetics and Evolution. 2020:104384.
7. Liu DX, Liang JQ, Fung TS. Human Coronavirus-229E, -OC43, -NL63, and -HKU1. Reference Module in Life Sciences: Elsevier; 2020.
8. Prevention CfDCa. New Variants of the Virus that Causes COVID-19 https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/

scientists%20found%20that%20severe,on%20plastic%20and%20stainless%20steel.2020
21. Prevention CfDCa. Cleaning and Disinfecting Your Home https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/disinfecting-your-home.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fprevent-getting-sick%2Fcleaning-disinfection.html2021
22. Beyrer C, Baral SD, Van Griensven F, Goodreau SM, Chariyalertsak S, Wirtz AL, et al. Global epidemiology of HIV infection in men who have sex with men. the Lancet. 2012;380(9839):367-77.
23. Singh TU, Parida S, Lingaraju MC, Kesavan M, Kumar D, Singh RK. Drug repurposing approach to fight COVID-19. Pharmacological Reports. 2020:1-30.
24. Cohen J. Russia's approval of a COVID-19 vaccine is less than meets the press release. Science (New York, NY). 2020.
25. JG TA. Russian Vaccine Redux: EpiVacCorona "Approval" Soon? https://trialsitenews.com/russian-vaccine-redux-epivaccorona-approval-soon/2020
26. Shumei L, Yuwei H. Patent affirms efficacy of vaccine developed by China https://www.globaltimes.cn/content/1197911.shtml2020
27. Liu A. Sinopharm chief says COVID-19 vaccine will cost less than $145 for 2-dose regimen https://www.fiercepharma.com/vaccines/china-sinopharm-chief-narrows-down-covid-19-vaccine-price-to-within-145-for-2-dose-regimen2020
28. Post B. Chinese Covid-19 vaccine starts final tests in Brazil https://www.bangkokpost.com/world/1955559/chinese-covid-19-vaccine-starts-final-tests-in-brazil2020
29. CGTN. China-developed nasal spray vaccine for COVID-19 approved for clinical trials https://news.cgtn.com/news/2020-09-09/China-approves-clinical-trials-of-nasal-spray-vaccine-for-COVID-19--TEu4sxbYAw/index.html2020
30. Servick K. This mysterious $2 billion biotech is revealing the secrets behind its new drugs and vaccines https://www.sciencemag.org/news/2017/02/mysterious-2-billion-biotech-revealing-secrets-behind-its-new-drugs-and-vaccines2020
31. Pfizer. Pfizer And Biontech Share Positive Early Data On Lead Mrna Vaccine Candidate Bnt162b2 Against Covid-19 https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer-and-biontech-share-positive-early-data-lead-mrna2020
32. euronews. What are the differences between the pfizer and moderna covid 19 vaccines and what are their side effects? https://per.euronews.com/2020/12/22/what-are-the-differences-between-the-pfizer-and-moderna-covid-19-vaccines2020
transmission/variant.html2021
9. Allergy ISfIa. Coronavirus virology http://isiaonline.org/content/119/%D9%88%DB%8C%D8%B1%D9%88%D8%B3-%D8%B4%D9%86%D8%A7%D8%B3%DB%8C-%DA%A9%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7-%D9%88%D8%8C%D8%B1%D9%88%D8%B3-%D9%87%D8%A72020
10. Sheffield TUo. New, more infectious strain of Covid-19 now dominates global cases of virus https://www.sheffield.ac.uk/news/nr/new-strain-covid-more-infectious-1.8922762020
11. Lewis T. How coronavirus spreads through the air: what we know so far. Scientific American. 2020.
12. Turak N. Coronavirus particles spread by talking can remain in the air for up to 14 minutes, NIH researchers find https://www.cnbc.com/2020/05/19/coronavirus-spread-by-talking-can-remain-in-air-researchers-find.html2020
13. Larypoor M, Frsad S. Evaluation of nosocomial infections in one of hospitals of Qom, 2008. Iranian Journal of Medical Microbiology. 2011;5(3):7-17.
14. Larypoor M, Soltani M. Overview Of Air Microbial Contamination And Prevention Methods Of Nosocomial Infections. 2010.
15. Smith T. A Supercomputer Analyzed Covid-19 — and an Interesting New Theory Has Emerged https://elemental.medium.com/a-supercomputer-analyzed-covid-19-and-an-interesting-new-theory-has-emerged-31cb8eba9d632020
16. Gallagher JA. What are the symptoms of Corona and how can we prevent it? https://www.bbc.com/persian/science-521337242020
17. Bursztynsky J. It may take 5 days for coronavirus symptoms to show, new study says https://www.cnbc.com/2020/03/09/it-takes-an-average-of-5-days-for-coronavirus-symptoms-to-show-new-study-says.html2020
18. Servise TDoSH. COVID-19 Testing: Molecular, Antigen, and Antibody Tests Explained. 2020:1-5.
19. Agency TIRN. he new kit detects Corona in five minutes : https://www.irna.ir/news/83733190/%DA%A9%DB%8C%D8%AA-%D8%AC%D8%AF%DB%8C%D8%AF-%D8%AF%D8%B1-%D9%BE%D9%86%D8%AC-%D8%AF%D9%82%DB%8C%D9%82%D9%87-%DA%A9%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7-%D8%B1%D8%A7-%D8%AA%D8%B4%D8%AE%DB%8C%D8%B5-%D9%85%DB%8C-%D8%AF%D9%87%D8%AF2020
20. Health NIo. New coronavirus stable for hours on surfaces https://www.nih.gov/news-events/news-releases/new-coronavirus-stable-hours-surfaces#:~:text=The%20

33. Medicine ULC. COVID-19 Vaccine Candidate Shows Promise https://www.upmc.com/media/news/040220-falo-gambotto-sars-cov2-vaccine2020
34. Daily S. Researchers develop new microneedle array combination vaccine delivery system https://www.sciencedaily.com/releases/2020/04/200422091203.htm2020
35. BBC. Covaxin: India to hold human trial of coronavirus vaccine in July https://www.bbc.com/news/world-asia-india-532306072020
36. BBC. Coronavirus: Oxford vaccine triggers immune response https://www.bbc.com/news/uk-534698392020
37. Xinhua. Germany authorizes first clinical trial of COVID-19 vaccine candidate http://www.xinhuanet.com/english/2020-04/22/c_138999713.htm2020
38. CSL. Partner for Covid 19 Vaccine Candidate https://www.csl.com/news/2020/20200605-uq-cepi-and-csl-partner-for-covid-19-vaccine-candidate2020
39. Hindu T. Iran begins first human trial of locally made coronavirus vaccine https://www.thehindu.com/news/international/iran-begins-first-human-trial-of-locally-made-coronavirus-vaccine/article33445321.ece2020
40. Peleg R. CityU researchers develop anti-bacterial graphene face masks https://www.graphene-info.com/cityu-researchers-develop-anti-bacterial-graphene-face-masks2020

ارزیابی تأثیر بحران فراگیر کرونا در تمایل به استقرار دولت حداکثری و تحدید مشارکت شهروندان

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۱۲
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۲۶

احسان آقامحمدآقایی*: استادیار گروه حقوق عمومی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران، eamaghaee@yahoo.com
فتح‌الله رحیمی: استادیار گروه حقوق بین‌الملل، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

چکیده:

ایده «مشارکت همگانی مردم» در اداره امور کشور، ازجمله تدابیر حقوق عمومی است که جز در سایه حمایت و صیانت دولت و قانون اساسی، ره به مقصدی نمی‌برد. افزون بر این، «به رسمیت‌شناسی» یا «به‌جا آوردنِ» حق شهروندان در تعیین سرنوشت خویش، می‌تواند آغاز جریانی باشد که خود را در سیمای مشارکت همه‌جانبه مردم، بازمی‌نماید. در این میان، بیشتر دولت‌ها، به‌منظور ترغیب شهروندان به مشارکت عمومی، به بومی‌سازی و سازمان‌دهی حقوقی مشارکت در عرصه داخلی و بین‌المللی را روی آورده و دریافته‌اند که حضور و نقش‌آفرینی فزاینده مردم در راهبری جامعه، بیش از هر عامل ساختاری و هنجاریِ دیگری در پیشبرد اهداف دولت مؤثر خواهد بود. روش تحقیقی نوشتار حاضر، بر پایه تحلیل علت و معلولیِ داده‌ها و شیوه گردآوری اطلاعات تحقیق، مبتنی بر مطالعه اسنادی و کتابخانه‌ای در راستای پاسخ‌دهی به فرضیه مطروحه در مقاله است. به نظر می‌رسد با تغییر اساسی اوضاع‌واحوال در جهان و نیز با قرار گرفتن در وضعیت اضطراری، ازجمله همه‌گیری جهانی ناشی از پدیده کرونا، تغییر نگرشی، ولو ناگفته، در شیوه حکمرانی جهانی رخ نموده است. دولت‌ها با بیان اینکه حفظ جان و سلامت آدمی بر هر امر دیگر ازجمله حق بنیادین مشارکت انسان برتری و رجحان دارد، سیاستی مبتنی بر رواداری محدودیت و ممنوعیت برای حضور آدمیان در اجتماعات و فضاهای عمومی را پیش گرفته‌اند. در فرجام مقاله، باید اشاره داشت که اتخاذ چنین سیاست‌هایی، در عین اینکه فرصت و حمایت تلقی می‌شود، می‌تواند تهدیدی جدی در مسیر مشارکت‌پذیری دولت‌ها، به شمار آید. مقاله حاضر، با تأکید بر بایستگی مشارکت شهروندان در جامعه، در پی ارائه تصویری از چرخش محسوس در الگوهای حکمرانی جهانی و تمایل به الگوی دولت حداکثری، متأثر از بحران فراگیر کروناست.

واژه‌های کلیدی: *مشارکت همگانی مردم، وضعیت اضطراری، بحران فراگیر کرونا، تحدید مشارکت شهروندان، چرخش الگوهای حکمرانی، دولت حداکثری*

Evaluating the Pervasive Impact of "Covid-19" Pandemic Crisis on Limitation of Public Participation and Tendency to Establish Nanny State

Ehsan Aghamohammadaghaee*, Fatollah Rahimi

Abstract

Introduction: The idea of "public contribution" in running domestic affairs is a measure of public rights which can be effective only under supports and protections of government and the Constitution. Additionally, "recognizing" or "fulfilling" the citizens' rights in determining their fate can lead to high public contribution and participation. In this vein, to encourage citizens for public contribution, most states try to localize and organize legal contributions in both national and international arenas and have found that people's increasingly presence and role in society's leadership is more effective than any other structural and normative factor in achieving government's goals.

Method: The present paper is based on cause-and-effect analysis of data while data collection technique is based on library and documents studies in order to answer research questions.

Findings: It seems that considering radical changes in global modes and current emergency conditions including Covid-19 pandemic, an attitudinal change – albeit untold – has happened in the world's ruling methods and practices. By expressing the fact that keeping human health and life take priority over any other issues including radical rights of human contribution, governments are now pursuing a policy based on limitation and prohibition of human contribution to social events and public places.

Conclusion: In conclusion, it should be noted that adopting such policies is a serious threat and reduces public contribution. By emphasizing the necessity of citizens' contribution in the society, the present paper attempted to provide an image on tangible transformation in global governance paradigms and tendency to Nanny State Model influenced by Covid-19 pandemic crisis.

Keywords: *Covid19- Pandemic Crisis, Limitation of Public Participation, Nanny State, Public Participation.*

مقدمه

مشارکت مردم در تعیین سرنوشت و مدیریت امور خویش، به لحاظ نظری، جلوه‌هایی بسیار دارد. باوجوداین، چالش‌های اصلی نظریه مشارکت در حقوق عمومی، در وهله اول به پذیرش مشارکت همچون حق بنیادین بشری از سوی دولت و در وهله بعد، به چگونگیِ پیاده‌سازی این حق در جامعه بازمی‌گردد. در این مصاف، دولت به‌مثابه تشکلی مقتدر و مبتکر در نظر گرفته می‌شود که از آغاز تا پایان، جریان مشارکت شهروندان را هدایت می‌کند. ازاین‌رو، می‌توان گفت که دولت در هر حوزه‌ای ازجمله مشارکت‌پذیری، پررنگ‌ترین نقش و بیشترینِ تأثیرها را دارد. تجربه عملی نظام‌های سیاسی توسعه‌یافته، گواه آن است که میزان التزام دولت‌ها به پذیرش مشارکت شهروندان، افزون بر اینکه معیاری مهم در نسبت سنجی هر شکل از نظام سیاسی با الگوی حکمرانی مطلوب به شمار می‌آید، می‌تواند زمینه بیشترین میزان دخالت و انگیزش مردم در تعیین سرنوشت و سرشت خویش را فراهم آورد. به‌طورکلی، مشارکت همگانی شهروندان در جامعه، افزون بر وجود بسترهای قانونی و بالقوه که بازتاب آن در بندِ هشتم اصل سوم قانون اساسی جمهوری اسلامی و نیز، اصول ششم، هفتم، هشتم و پنجاه و ششم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران نمایان است، نیازمند ایجاد تحول و بازاندیشی در زیرساخت‌های فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و سیاسی است؛ زیرا مشارکت فعالانه شهروندان در تصمیم‌گیری‌ها، نخست در میزانِ آگاهی و شناخت آنان از هویت شهروندی خویش متجلی می‌شود، سپس در مداخله داشتن در اداره همه‌جانبه امور کشور و سیاست‌گذاری‌های کلان، عینیت می‌یابد. تحقق این امر، یکسری از وظایف دولت است که در نوشتار حاضر، از آن به «فرآیند مشارکت‌پذیری» تعبیر می‌شود. در این هنگامه، همواره استثنائاتی قابل‌تصور است که می‌تواند قلمرو اعمال اصل‌ها را با تردید و توقف مواجه سازد. از میان این استثنائات، عالم‌گیری و همه‌گیری بیماری «کرونا» قابل اشاره است که همچون هجمه‌ای قهری بر پیکره جهان وارد شده حکمرانی جهانی را به‌شدت خود مشغول داشته است. به‌گونه‌ای که در تاریخ معاصر، دست‌کم از هفت دهه پیش، جهان چنین بی‌سلاح نشده بود. باید اذعان داشت که وقوع بحران‌های ناشناخته و مرموز در هر عرصه‌ای، امری است ناگزیر؛ با وصف این، به نظر می‌رسد که رهایی از چنین وضعیتی (وضعیت اضطراری) و چاره‌جویی برای آن، تماماً به رویکرد نظام سیاسی هر دولت-کشوری بستگی داشته باشد. تجربه عینی موجود، دست‌کم در یک سال اخیر، گواه آن است که گرایش جهانی نظام‌های سیاسی و دولت‌ها در این میان، به سمت الگویی از کنترل همه‌جانبه، شدید، محدودیت‌ساز و ممنوعیت‌مدار متمایل شده است و با بیان ترجیح سلامت و زندگی انسان بر هر امر دیگر، گفته یا ناگفته، راهی را به‌سوی ارائه الگوی حداکثری گشوده‌اند.

گفتار اول- مبانی و چهارچوب نظری بحث

نظریه حق تعیین سرنوشت

حق انسان بر تعیین سرنوشتِ سیاسی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی خویش یا حقِ «خودخواستگی[1]» به‌مثابه بنیادِ مشارکت گرایی به شمار می‌آید[2]. اگر دموکراسی را نه‌فقط بر مبنای حفاظت از منافع و به بیشینه رسانیدن آن‌که بر اساس حق تعیین سرنوشت افراد در تصمیم‌گیری‌ها تفسیر نماییم، آنگاه می‌توان چنین پنداشت که مردم زمانی بر خود حکومت می‌کنند

یا به دیگر تعبیر زمانی به مرحله «خودفرمانی فردی[۳]» می‌رسند که بتوانند به‌صورت فعال در تصمیم‌گیری‌های مؤثر بر سرنوشت خود شرکت کنند[۴]؛ بنابراین، انسان‌ها یگانه موجودات عالم هستند که از حق تعیین سرنوشت خویش در کمال آزادیِ عمل، اختیار، خودمختاری و تکالیف شهروندی، برخوردارند. حقی که بنیاد آن در اصلِ کرامت انسان ریشه دارد. پس به‌عنوان یک اصل بنیادین، می‌توان گفت که «مشارکت حقی است که منشأ آن کرامت و شرافت ذاتی انسان است[۵]». بر این اساس، انسان به‌مثابه موجودی که دارای کرامت انسانی، آزادی و اختیار و واجد ویژگی‌هایی چون: عقل، اراده و اندیشه مستقل و خلاق، قدرت سنجش و گزینشگری است؛ می‌تواند در تعیین سیاست‌ها، خط‌مشی‌ها و برنامه‌های کلان اجرایی- سیاسی و قضایی به‌طور فعال مشارکت جسته و واجد صلاحیت تام برای اداره امور خویش و حکمرانی بر جامعه‌ی خود باشد؛ بنابراین حق تعیین سرنوشت، چنان‌که از ذاتش برمی‌آید، یکی از جلوه‌های کرامت بخشی به شأن انسان است و ماهیتی از جنس حق دارد[۶]. به همین دلیل نیز، در پرتو نظریه حق‌های هوفلد[۷] و بدین معنا که «تمام افراد بشر مساوی خلق شده‌اند و هیچ‌یک از آن‌ها بر دیگری برتری ندارد، همه به نحو برابر از حق‌ها و آزادی‌ها بهره‌مندند و هیچ‌یک نمی‌تواند به بهانه نابرابری بر همنوعان خود مسلط شود[۸]»؛ قابل تفسیر و پردازش خواهد بود[۹]؛ بنابراین، بنیان نظریه حق تعیین سرنوشت، در پرتو مؤلفه‌هایی چون: خردورزی؛ مختار بودن؛ ادعای دخل و تصرف داشتن و مسئولیت‌پذیر یا مکلف بودن شهروندان در تعیین سرنوشت خویش و در برخی موارد با توجه به ضد آن تحلیل می‌شود[۱۰].

تعهدشناسی دولت در قبال حق مشارکت شهروندان

در گفتمان تعهدشناسی دولت و ساحت باور به تعهدات دولت در قبال حق مشارکت مردم یا فرآیندی که از آن به مشارکت‌پذیری تعبیر می‌شود[۱۱]، دامنه تعهدپذیری دولت در قوالبی چند همچون: «تعهد به احترام[۱۲]» یا «تعهد به شناسایی[۱۳]»؛ «تعهد به رفتار[۱۴]» یا «تعهد به حمایت[۱۵]» و «تعهد به ایفا[۱۶]» صورت‌بندی و از هم باز شناخته می‌شود.

پیرامون ماهیت تعهد دولت در مقام شناسایی و تضمین حق مشارکت شهروندان باید اشاره نماییم که دولت در مرتبه «تعهد به رفتار»، مشارکت پذیرانه، متعهد به انجام اموری و رعایت رفتارهایی مبتنی بر احترام به حق‌های بنیادین شهروندان است. همچنین دولت در «تعهد به احترام» و پاسداشت حق مشارکت شهروندان، موظف و متعهد به اجتناب از مداخله در آزادی و حق-های مشارکتی شهروندان است؛ همچنین دولت در «تعهد به حمایت» و پشتیبانی از حق مشارکت شهروندان، متعهد و مکلف به منع دیگران از مداخله در اصل و بنیان آن حقوق است؛ و سرانجام، در «تعهد به ایفا» و اجرای حق مشارکت شهروندان، متعهد به انجام اقدامات ضروری در تأمین و تضمین حق‌ها و آزادی‌های شهروندان در جهت مشارکت‌پذیری همگانی است[۱۷].

افزون بر آنچه راجع به گوناگونی ساحات تعهد دولت بیان شد، محور اصلی تعهداتش، در دو گونه کلی تعهد در به‌کارگیری امکانات خاص یا «تعهد به‌وسیله[۱۸]» و تعهد به ایجاد نتیجه مطلوب یا «تعهد به نتیجه[۱۹]» دسته‌بندی می‌شود.

در راستای تعهد به‌وسیله، دولت متعهد و مکلف است که با به‌کارگیری وسایل و امکانات خاص، به

تدارک محتوای حق‌ها برای افراد یا ذی‌حقان بپردازد؛ اما در تعهد دولت به نتیجه برخلاف تعهد دولت، در به کار گرفتن امکانات و وسایل (تعهد به وسیله)، تعهد و تکلیف دولت در برابر ذی‌حقان، تکلیفی قطعی و منجز بوده و به‌صرف فراهم‌سازی وسایل یا تدارک امکانات خاص برای شهروندان، دولت بری‌الذّمه نخواهد شد. در این میان، با تفکیک دو گونه تعهد دولت به ایجاد نتیجه، گونه نخست تعهد دولت به نتیجه، شامل تعهد به نتیجه فوری است و گونه دوم تعهد دولت به نتیجه، تعهد به نتیجه رو به تزاید است که در این میان، دولت مکلف و متعهد به تأمین و تضمین امکاناتی برای کلیه شهروندان در جهت تحقق مشارکت‌پذیری فزاینده است، ازاین‌رو دولت وفق اسناد حقوقی بشردوستانه، مکلف است سعی و اهتمام خود را متعهدانه و با استفاده از بیشینه منابع موجود، به‌منظور ایجاد و تأمین نتایج رو به تزاید حق‌های شناخته‌شده شهروندان کار گیرد[۲۰].

تأملی بر فرآیند گذار از قدرت در الگوهای حکمرانی

گذار از الگوی حکمرانی حداکثری

گذار از قدرت به تعبیری که گویایِ مسئله پژوهش باشد، به معنای گردش یا انتقال دوره‌ای قدرت از دولت به شهروندان است، به‌نحوی‌که شهروندان در پیشبرد اهداف شهروندی خود به روشِ انتخابات همگانی در مدیریت سیاسی جامعه خویش، سهیم باشند. بر این اساس، انتقال قدرت، راه‌کاری است که می‌تواند به گردشی بودن قدرت همگان و درنتیجه افزایش میزان مشارکت شهروندان در جامعه بینجامد[۲۱]. در جهت تحقق این آرمان، دولت در گام نخست بخشی از اقتدار خود را به شهروندان و صاحبان واقعی قدرت تفویض می‌نماید[۲۲] تا بدین طریق از انباشت قدرت جلوگیری کرده و راهی برای انتقال قدرت از دولت به شهروندان بازگشاید. باور به این تدبیر از سوی دولت‌ها از یک‌سو، به سرشکن شدن اقتدار حاکمیتی به سود گروه‌های شهروندی می‌انجامد و از دیگر سو، ساخت کاری کارآمد در مهار فساد ناشی از قدرت متمرکز خواهد بود. همچنین با توجه به عقیده فساد آوری قدرت و این گزاره تنبیهی که «قدرت فساد آور است و قدرت مطلق، فساد مطلق را موجب می‌شود»، به تعبیر فرانتس نویمان، مضمون فرمولِ دُرخشانِ لرد آکتن که بیان می‌دارد: «قدرت تمایل به فاسد کردن دارد و قدرت مطلق، مطلقاً متمایل به فساد است[۲۳]»؛ چندان بدیع و ابتکاری نیست، بلکه بحث افلاطون در دیالوگ بیگانه آتنی با میگلوس در باب اینکه اگر به هر چیزی قدرت مطلق بدهیم چه پیامدهایی دارد، به‌مراتب عمیق‌تر از گفتار «آکتن» است. ازاین‌رو، می‌توان انتقال قدرت را الگویی مطلوب دانست که در به قدرت رسیدن نهادهای غیر حاکمیتی و شهروندی، نقشی مهم ایفا می‌کند. در این فرایند، دولت با رها کردنِ پاره‌ای از حوزه‌های تصدی‌گری خود، امکان مداخله شهروندان در اداره امور جامعه را پذیرا می‌شود[۲۴].

ازاین‌رو یادآور می‌شویم که نظریه انتقال قدرت، به شکل مشخص در کدام‌یک از بسترهای نظری دولت، از نظریه دولت مطلقه تا مشروطه و سپس مشارکت پذیر پدیدار شده، در کدام بستر رشد و تداوم یافته و سرانجام در سپهر کدام نظریه فلسفی می‌تواند همچنان جریان یابد و منشأ اثراتِ شهروندگرایانه باشد. با لحاظ موارد یاد شده، به‌طور مشخص بحث خود را پیرامون این بررسی از پرتو دو الگوی حکمرانی و نظریه دولت حداکثری (مطلقه) و دولت حداقلی (مشروطه) پی می‌گیریم.

استقرار الگوی حکمرانی حداقلی (ظهور دولت مشروطه)

نظریه دولت مشروطه در واکنش به قدرت فزاینده دولت و در هوای زدودن چهره مطلقه حاکمان پدید آمد. تاروپود نظریه مشروطه‌خواهی، حول اندیشه محدودیت قدرت تنیده شد؛ زیرا دولت را موجودی می‌دانست که طبعاً خواستار قدرتِ هر چه بیشتر است؛ بنابراین، به لحاظ تاریخی، ریشه‌های عمیق نظریه دولت مشروطه را در قرون میانه باید جست. مشخصه اصلی قرون‌وسطی محدودیت قدرت سیاسی بود. شهریاران، فراتر از دولت و قانونِ زنده نبودند. هانری براکتون از «نظریه‌ی نشأت قدرت و قانون از مردم» در خصوص دولتِ مشروط به قانون استفاده کرد؛ بدین معنا که شهریار، تنها یکی از مراجع قدرت است[۲۵]. ازاین‌رو، همان‌گونه که دولت مطلقه از دلِ نظم سیاسی فئودالی و اشتنده‌شتات درآمد، دولت مشروطه نیز برآمده از دولت مطلقه است[۲۶]. همچنین در اواخر قرن ۱۷ و با تفکیک میان وجوه خصوصی و عمومی حاکم، گام‌های بلندی در این جهت برداشته شد؛ بنابراین دولت به‌عنوان پدیده‌ای مستقل از اتباع و حکمرانان تعریف شد که حکمرانان باید به نام این «شخصِ مصنوع» و مشروع، حکمرانی کنند. این تفکیک، گذار از دولت مطلقه به مشروطه را تسهیل کرد[۲۷]. با گذار از شکل قدرت مطلقه به مشروطه، مهم‌ترین مسئله، تحکیم و تثبیت قدرت در چارچوبی شهروند بنیاد است. در این میان، الگوی مردم‌سالاری، مطلوب‌ترین و مطمئن‌ترین سازوکاری است که قدرت را تحت نظارت و کنترل دائم می‌گیرد. باوجوداین، رایج‌ترین الگویی که قدرت به‌سوی آن تمایل دارد و مدام در بازگشت به آن است، مطلق‌گرایی و انباشت قدرت است. از طرفی، آرمانِ تمام نظام‌های دموکراتیک آن است که قدرت را با سازوکارهایی چون: تأکید بر ارزش‌های انسانی، همچون مدارا و همچنین تأکید بر جلوه‌های متنوع آزادی نظیر آزادی در مشارکت و تصمیم‌گیری‌ها و بها دادن به اظهار نظرات جمعی، به‌گونه‌ای که هر شهروندی بتواند در اداره امور سیاسی و اجتماعی و فرهنگی و اقتصادی خویش مشارکت کند، مهار کنند و از گستره آن بکاهند[۲۸].

الگوی حکمرانی مبتنی بر عاملیت شهروندان

در مقام شناسایی نظام‌های سیاسی که مبتنی بر خواست و عاملیت اراده شهروندان باشند، الگوهای «دموکراسیِ مستقیم» و «دموکراسیِ غیرمستقیم»، به‌عنوان الگوهایی رسمی و دیرینه، شناخته می‌شوند. باوجوداین، در نظریه‌های نوین مردم‌سالاری، سعی بر آن است تا با حفظ شیوه‌های سنتی الگوی دموکراسی مستقیم، راهی برای گذار به شیوه‌های تازه‌ای چون «دموکراسی ارتباطی/تله دموکراسی[۲۹]» فراهم آید؛ به‌طوری که شهروندان بتوانند در مدیریت کلان جامعه، از طریق فناوری‌های روز و ارتباطات از راه دور، در تعیین سرنوشت سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خویش سهیم شده و مشارکت جویند. در میان چهار الگوی حکمرانی به نام الگوهای نماینده محور، مشارکت محور، شورا محور و گفتگو محور که موافقت و مرافقت بیشتری با پذیرش نقش و جایگاه شهروندان در عرصه سیاسی و تصمیم‌گیری دارند، به‌مثابه الگوهای مبتنی بر عاملیت شهروندان شناخته می‌شوند[۳۰]. ازاین‌رو، به دو برداشت کلی از قدرت که بیان‌گر معانی دموکراتیک از قدرت و در حقیقت در مسیر تکوین اندیشه انتقال قدرت به مردم است، اشاره می‌کنیم:

(الف) حق به‌مثابه پایداری در برابر قدرت

انگاره پایداری در برابر قدرت که امروزه برداشتی قدیمی از دموکراسی به شمار می‌رود، بیان‌گر آرمان

شهروندانی است که خاطره تاریخی قرن‌ها محدودیت و در قیدوبند بودن را به امید رهایی از قدرت و رستن از بندِ استبداد کهن، بر پیشانی دارند. در این قرائت، مردم با شور فراوان، خواهانِ ایجادِ تضمین‌هایی در برابر حاکمان و درنتیجه آرزومندِ داشتن آزادی‌های مدنی و تأمین حق‌های فردی خود هستند. در این برداشت، شهروندان تنها از حق اعمال قدرت، آن‌هم در مقاطعی و با محدودیت‌هایی چند برخوردارند[۳۱].

(ب) حق به‌مثابه به‌کارگیری قدرت

در این برداشت، حق مردم به معنای به‌کارگیری و اداره قدرت است. این قرائتِ دموکراتیک، خواستِ واقعی و عینی شهروندانی یا به تعبیر دقیق‌تر، حق‌مندان را به تصویر می‌کشد. در این معنا، مردم که دیگر آرمان‌گرایانه به پدیده قدرت، به‌منزله نیروی قاهر نمی‌نگرند: نیرویی افسانه‌ای که آن را محدود کرده و لازم است تا ابرقدرتی بیاید و این محدودیت‌ها را بگسلد؛ بلکه در این برداشت، مردم قدرت را تصاحب کرده‌اند و بر آن‌اند که با وجود موانع و مشکلات موجود، از تمام ظرفیت‌ها و امکانات موجود در ذات قدرت به نفع همگان بهره‌برداری کنند. در این میان، آنچه این دو برداشت را از هم متمایز می‌کند، نوع نگرش هر یک از آن‌ها به ارزشِ شخص انسان و جایگاه او به‌عنوان فرد صاحب حق و تکلیف است[۳۲]. در برداشت اخیر که قدرت به صاحب حق؛ یعنی حق‌مندان تعلق دارد و حاکمیت سیاسی جز تضمین آزادی مردم و ایجاد شرایطی برای مشارکت شهروندی چیزی نمی‌تواند باشد. در این باور، به‌عوض اینکه دولت، همچون موجودی انتزاعی و قراردادی که از درون آن حاکمیت سیاسی و زور و سلطه می‌جوشد، بنیاد قدرت باشد این مردمِ حق‌مند هستند که دایرمدار قدرت سیاسی هستند. در این نظریه، مردم نه‌تنها بر تصاحب قدرت نسبت به دیگران، از جمله دولت، حقانیت و اولویت دارند که آن را به روشی مبتنی بر مشارکت معقول، منطقی نوبت به نوبت و در جهت خیر فرد فردِ مردم که صاحبان حقِ حاکمیت و قدرت سیاسی‌اند، به خدمت می‌گیرند[۳۳].

گفتار دوم - بروز وضعیت بحرانی به‌مثابه چرخشِ الگوهای حکمرانی

چیستی بحران

بحران، معضل، مسئله یا مشکل، الفاظی مشترک برای معانی متعددند. صرف‌نظر از بُرد معنایی واژه‌ها، پاسخ به پرسشی پیرامون چیستی بحران را به لحاظ گستردگی و فشردگی مفهومی واژه، از دو منظر پی می‌گیریم:

(الف) برداشت کلی

انسان خاستگاه وجودی و نقطه آغاز هر بحران است. درواقع بروز و فقدان معضل به وجودِ انسان به‌عنوان کنشگر سیاسی مرتبط است. به عبارتی، هر جا انسان هست، مناسبات سیاسی نیز هست و درنتیجه، بحران هم محمل وجودی می‌یابد. ازاین‌رو ظهور و فقدان بحران‌ها یا درجه شدت و ضعف آن‌ها در ساختار سیاسی دولت‌ها را، در نوع کنش میان دولت با شهروندان می‌توان دانست. برای چرایی این امر، باید اشاره داشت که برون‌رفت از وضعیتِ بحرانی، تنها در شرایطی حادث می‌شود که میان شهروندان و دولت، فضایی سرشار از اعتماد و تفاهم به وجود آید. پیامد ایجاد اعتماد در گستره ملی، به شکل‌گیری سرمایه اجتماعی در نظام می‌انجامد که این عامل خود به ثبات قدرت و مصونیت نظام سیاسی از آسیب‌های اجتماعی و معضلات گوناگون سیاسی-اجتماعی یاری می‌رساند[۳۴].

(ب) برداشت تخصصی

در نظرگاهی دقیق و باریک‌اندیشانه به موضوعِ بحث،

می‌باید این واقعیت را پذیرفت که بستر اصلی وقوع بحران در حیات جوامع، در مفهوم شاخص آن؛ یعنی در حوزه‌های اخلاق، سیاست و عمل حکمرانی گسترانیده شده است. در یک تحلیل ساده، باید اذعان داشت که نوع سلوک و رفتار دولت با شهروندان، مهم‌ترین عامل وجودی یا فقدان بحران در عرصه سیاست داخلی و تعیین‌کننده بسیاری از مسائل، ازجمله تعیین سیاست خارجی و امنیت ملی است که بالقوه می‌توانند بحران‌زا باشند[۳۵]. به بیانی دیگر، چنانچه معضلات کوچک رفع یا حل نشوند، می‌توانند مسائل و معضلات بزرگ‌تر و کلان را دامن زنند. در چنین شرایطی، طبیعی است که حل‌وفصل مشکلات و نابسامانی‌های سیاسی و اخلاقی، هسته فکری بزرگ و سرمایه مادی هنگفت برای جبران می‌طلبد.

پدیدارشناسی بحران

افزون بر بررسی معنایی-مفهومی معضل، لازم است تا شناخت عمیق‌تری از پدیده معضل حاصل شود؛ بنابراین، برای درک بیشتر مسئله، لازم می‌آید که قدری به جنبه‌های عینی آن توجه نمود. ازاین‌رو، بحران را امری فرازمانی و فرامکانی می‌توان دانست که در هر زمینه و بستری، امکان تحقق داشته و دارد. در تحلیل بیشتر مسئله، به نظر می‌رسد با ظهور هر گفتمان جدید، طیفی از معضلات در حوزه عمومی رخ می‌نمایند که به‌سرعت بر روابط دولت با شهروندان تأثیر خواهند گذارد و پیامد مستقیم این امر نیز، در دو شاخص خود را نمایان می‌سازد: یکی در میزان کارآمدی و مشروعیت دولت و دیگری در میزان اعتماد و رضایت‌مندی شهروندان از دولت[۳۶]. باوجوداین، بحران‌ها اغلب در شش سطح کلان، تأثیراتی را بر جای می‌گذارند که در مقاله حاضر به برخی از آن‌ها به دلیل تأثیرشان در مشارکت شهروندان، می‌پردازیم:

(الف) بحرانِ هویت

عامل اصلی در بروز بحران هویت در جامعه سیاسی، تعارض میان وابستگی‌های قومی، قبیله‌ای و نژادی با تعلقات ملی است. در حقیقت مشکل هویت زمانی بروز می‌کند که شهروندان احساس کنند که به‌طور مناسب در درون قلمرو حاکمیت قرار نگرفته‌اند. تا جایی که این احساس ناخوشایند را در قلمرو سرزمینی، در ساختار اجتماعی و تقسیمات طبقاتی، در تعارضات موجود میان اقوام و سرانجام در احساسات دوگانه نسبت به بیگانگان با خود به همراه دارند[۳۸]. نظام‌های سیاسی ازجمله نظام سیاسی ایران، با شیوه‌هایی چون: اصلاح ساختارهای اجتماعی؛ ادغام سازی و آشتی دادن علایق نژادی- قبیله‌ای با علایق ملی و نیز، برقراری تعامل سازنده میان اقوام و نسل‌ها، می‌توانند سیاست داخلی خود را ترمیم و از این طریق بحران‌های هویتی- شناختی نسل‌ها، به‌ویژه نسل‌های جوان را چاره‌جویی و مدیریت نمایند[۳۹].

(ب) بحرانِ نفوذ

ساختارهای موجود در هر نظام سیاسی، می‌باید دارای چنان قابلیت جذبی و ظرفیت‌هایی باشد که تمام گروه‌ها را در خود جای دهد و از انعزال سیاسی و انفعال حکومت شوندگان، پیشگیری کند. در حقیقت به‌عنوان اصلی مسلم، دولت‌ها موظف به فراهم آوردن زمینه‌های لازم برای اطمینان مردم به سیاست هستند. دولت‌ها با جلب اعتماد مردم، اذهان عمومی را به خود متمایل نموده و فضایی توأم با همدلی به وجود می‌آورند. در عرصه کنش سیاسی نیز، این قضیه جاری و ساری است. بدین معنا که آن دولتی کارآمدتر است که وفاق اجتماعی بیشتری بین توده‌های مردم پدید آورد و بتواند از برخورد و سرکوبی جناح‌ها جلوگیری کند.

همچنین قادر باشد تنش‌های سیاسی را کاهش دهد. تا بدین طریق بتواند بحران نفوذ را که ماحصل فشار و خواست گروه‌های ذی‌نفوذ بر نخبگان حاکم است را خنثی و بی‌اثر سازد[۴۰].

(ج) بحران ادغام

ادغام سیاسی، فرایندی است که طی آن فرد در فرهنگ جامعه خود با جامعه‌ای که محیط او را تشکیل می‌دهد، ادغام شده و به‌عنوان یک بازیگر (شهروند)؛ برای نظام سیاسی درمی‌آید[۴۱]. بحران ادغام نیز، زمانی رخ می‌دهد که دولت در ایجاد وفاق اجتماعی وحدت فکری میان گروه‌ها، اقوام و احزاب موفق، عمل ننماید. به‌گونه‌ای که شهروندانی که در کشوری اقامت دائم دارند و مطیع قوانین آن کشور هستند، از حقوقی محروم شوند که لازمه نهادهای سیاسی دموکراتیکِ نوین مبتنی بر نمایندگی است. این حقوق شاملِ: حق رأی دادن در یک انتخابات آزاد و منصفانه برای گزینش مقامات حکومتی؛ نامزدهای انتخاباتی شدن؛ آزادی بیان؛ تشکیل و مشارکت در نهادهای سیاسی مستقل؛ دسترسی داشتن به منابع مستقل اطلاع‌رسانی و سایر اختیارات و فرصت-هایی است که برای عمل مؤثرِ نهادهای سیاسی در سطح یک کشور است[۴۲]. ازاین‌رو، بهترین شیوه برای حل بحران، ادغام آن است که تا حد امکان اطمینان حاصل شود که تمام گروه‌ها با ادغام در یک گروه مردمی، در تصمیم‌سازی‌ها مشارکت و حق اظهارنظر داشته‌اند[۴۳].

(د) بحرانِ توزیع

مطابق دیدگاه «پای»، بحران توزیع بحرانی است که به توزیع، انتشار و تمرکززدایی از قدرت در جامعه مربوط می‌شود. تمرکززدایی، راه‌کاری است که می‌تواند به تکمیل و اجرای برنامه گسترش مشارکت همگانی بینجامد. دولت با استفاده از ظرفیت تمرکززدایی سیاسی-اداری، بخش وسیعی از اقتدارات خود را با هدف نزدیک‌تر کردن دولت به مردم و با انگیزه تسهیل، امکان ابراز مسائل و مشکلات افراد ساکن در قلمرو دولت‌های محلی، به شهروندان و صاحبان واقعی قدرت تفویض می‌نماید[۴۴]؛ راه‌کاری که از حاکمیت متمرکز و انباشت قدرت در بخش عمومی جلوگیری به عمل می‌آورد. این تدبیر سیاسی به سرشکن شدن و گسست از قدرت انباشته دولت به سود گروه‌های مختلف شهروندی می‌گراید[۴۵]. درنتیجه، دولت با رها کردن پاره‌ای از حوزه اقتدار و تصدی‌گری‌های خود بر بخش‌های مختلف، مشارکت شهروندان در اداره حوزه‌های واگذارشده را پذیرا می‌شود. با این توضیح، تمرکززدایی تدبیری کارساز به‌سوی قدرت گرفتن نهادهای غیر حاکمیتی با کارکردهای شهروندی و برون‌رفت از شرایط بحرانی خواهد بود.

بحران نوظهور کرونا عاملی در بازتولید الگوی حکمرانی حداکثری

چنانکه یاد شد، وقوع بحران از نوع اخیر (کرونا)[۴۶] و ابعاد گسترده و همه‌گیری و شیوع جهانی آن، موجب بر هم خوردن مناسبات حکمرانی و ایجاد نظم نوین سیاسی-حقوقی در عرصه بین‌المللی شده و به شرایطی اضطراری[۴۷] در گستره جهانی انجامیده است. با توجه به تبعات و پیامدهای مدنظر در آن، بر اساس یافته‌های پژوهش، مراد از آن، چرخش از الگوی حکمرانی حداقلی به الگوی حکمرانی حداکثری است. بدین ترتیب، می‌توان استقرار الگوی دولت حداکثری را برآیند شرایطی دانست که به دلیل شرایط و پیش‌آمدهای خارج از تصور و انتظار، از یک‌سو میل به تثبیت قدرت سیاسی و تمرکز حداکثری بر گروه‌های مختلف شهروندی در بیشترین شکل ممکن نسبت به

الگوهای حکمرانی مبتنی بر محوریت شهروندان اعمال می‌گردد و از سوی دیگر، گرایش به تمرکز حداکثری بر منابع قدرت و مطالبات شهروندان نسبت به اوضاع متعارف که در آن دولت بر دخالت حداقلی و رویکرد حمایتی تأکید دارد، رو به فزونی گذارده است[۴۸].

نتیجه‌گیری

چنان‌که از ابتدا و به‌عنوان پیش‌فرضِ اصلی مقاله‌ی حاضر یاد شد، انتقال در قدرت سیاسی به‌مثابه‌ی گامی مهم در جریان توسعه‌یافتگیِ سیاسی قلمداد شده و سازوکاری اثربخش برای تحقق ارزش‌های بنیادین حقوق عمومی در جامعه و به سود شهروندان به شمار می‌آید. در تقویت نظریه گسست از قدرت باید افزود که بسیاری از مفاهیم و نظریات مبنایی در دانش حقوق عمومی، ازجمله نظریه‌ی حق بنیادین مشارکت مردم در اداره‌ی امور جامعه، موکول و مشروط به تحقق این ایده‌ی مهم و تأثیرگذار است. در تأیید این مدعا، باید اذعان داشت که الگوی گسست‌پذیری قدرت در واکنش به نظریه‌ی دولت مطلقه مطرح شده و در موافقت و همراهی با نظریه‌ی دولت مشروطه رشد کرده و هر چه می‌گذرد ضرورت اجرایی ساختن آن بیشتر عیان می‌شود. ازاین‌رو، با تأکید بر آنچه پیرامون گذار از الگوی حکمرانی حداکثری در جهت استقرار الگوی حداقلی و با تأکید بر عاملیت شهروندان ارزیابی و تحلیل شد، باید اذعان داشت که وقوع بحران‌ها در هر جامعه‌ای می‌تواند تمامی آنچه را تا پیش‌ازاین عادی و ضروری تلقی می‌شد به‌یک‌باره کنار زده و شرایط اضطراری را برای مدیریت بهتر و کارآمدتر اوضاع حاکم سازد. در این میان به نظر می‌رسد متأثر از عالم‌گیری بحران نادر کرونا، شرایطی حاکم شد که در آن، تمایل دولت‌ها به‌سوی الگوهای حکمرانی مبتنی بر محوریت و حاکمیت حداکثری دولت، دست‌کم برای کنترل مقطعی اوضاع، امری واقع‌بینانه و ناگزیر تلقی شد. بااین‌وجود، بنا بر باورهای شهروندمدار و مشارکت‌پذیر باید بر این نکته تأکید کرد که اولاً: استقرار دولت حداکثری به‌طور موقت تا رفع شرایط حاد و کُشنده، ادامه خواهد یافت؛ در ثانی، این امر به‌هیچ‌عنوان نافی تعهد دولت درزمینه‌ی پاسداشت و تضمین حق اصیل و بنیادین شهروندان در اداره‌ی امور کشور نخواهد بود. به‌هرحال، رعایت چنین الزاماتی موجب اتخاذ موضعی مبتکرانه و مقتدرانه توسط دولت‌ها در شرایط اضطرار و در مقام مدیریت بحران‌ها ازجمله بحران همه‌گیر و جهانی کرونا، ولو در قامت دولت عامل و حداکثری و همچنین یافتن راهی جهت برون‌رفت از بحران‌ها و مخاطرات انسانی بسیاری خواهد شد.

پی‌نوشت

1 . Self Determination

۲. باید اشاره داشت که جلوه‌های حق تعیین سرنوشت به لحاظ داخلی و خارجی، قابل بازشناسی است. برای نمونه، حق مردم در مورد مستعمرات و سرزمین‌های غیر خودمختار ازجمله جلوه‌های حق تعیین سرنوشت خارجی و حق مردم در تصمیم‌گیری‌ها، ازجمله جلوه‌های حق تعیین سرنوشت داخلی است. اخوان خرازیان، مهنار، تحول حق تعیین سرنوشت در چهارچوب ملل متحد، مجله حقوق، مرکز امور حقوقی بین‌المللی معاونت حقوقی و امور مجلس ریاست جمهوری، شماره ۳۶، ۱۳۸۶، ۱۱۲.

3. Self Government or Self Rule

۴. خودفرمان کسی است که صاحب‌اختیار خویشتن است. با این تعریف جنبه افسون‌گرانه و فریبنده «اتونومی» یا «خودفرمانی» را بهتر می‌توان شناخت؛ زیرا صاحب‌اختیار خویش بودن امری نادر است و دیگران را با احترام وامی‌دارد. بهتر است بگوییم کسی که از این ویژگی برخورداراست، نیرویی در اختیار دارد که دیگران را مرعوب می‌کند. به نقل از: سنت ریچارد، (۱۳۷۸)، اقتدار، باقر پرهام، نشر شیرازه، ۱۲۸-۱۲۷.

5 . Human Dignity

6 . Harel, Alon, (2006), Theories of Rights, the black well guide to the philosophy of law and legal theory, edited by: Martin P. Goldering and William A. Edmundson, pp. 192-193.

7. Hohfeld's task was to prevent such conceptual confusions by analyzing four different meaning of the pharse: A has a right to X in judicial reasoning. 1.(Claims Rights); 2. (Liberty Rights) Privilege / Duty; 3. Power / Disability; and 4. Immunites / Liability

۸ . امیدی، علی، (۱۳۸۷)، گسترش مفهومی حق تعیین سرنوشت؛ از استقلال ملل تحت سلطه تا حق دموکراسی برای همه، فصلنامه حقوق، دوره ۳۸، ۴.

۹ . برای مطالعه بیشتر دراین‌باره ر.ک.: ۱) راسخ، محمد، (۱۳۸۱) حق و

مصلحت، تهران، انتشارات طرح نو، ۱۵۹-۱۵۲؛ ۲) موحد، محمدعلی، (۱۳۸۲) در هوای حق و عدالت، تهران، نشر کارنامه، ۵۷-۵۴؛ ۳) خسروی، حسن، (۱۳۸۷)، حقوق انتخابات دموکراتیک، انتشارات مجد، ۷۱-۷۰؛ همچنین ۴) ویکس، ریموند، (۱۳۸۹)، فلسفه¬ی حقوق، از حقوق طبیعی تا پست‌مدرنیسم، ترجمه فاطمه آبیار، تهران، انتشارات رخداد نو، ۷۹-۷۶.

۱۰ . رحمت‌الهی، حسین، آقامحمدآقایی، احسان، (۱۳۹۲)، درنگی در دو مبنای حق مشارکت مردم، نشریه حقوق اساسی، سال دهم، شماره نوزده، ۱۳۹۲، ۱۳۲-۱۳۰.

۱۱ . رحمت‌الهی، حسین، آقامحمدآقایی، احسان، (۱۳۹۲)، درآمدی بر نقش دولت در فرآیند مشارکت‌پذیری مردم، فصلنامه مطالعات حقوقی، دوره پنجم، شماره سوم، ۶۹-۶۸.

12 . Obligation of Respect
13. Obligation of Recognize
14. Obligation of Conduct
15. Obligation of Protect
16. Obligation of Fulfil

۱۷ . رحمت‌الهی، حسین؛ آقامحمدآقایی، احسان؛ (۱۳۹۷)، دوره پیشرفته حقوق عمومی، مکتب حقوق طبیعی و حقوق موضوعه و آثار آن بر ساختار قدرت و حقوق عمومی، تهران، انتشارات مجد، صص ۱۳۴-۱۳۲.

18 . Obligation of Means
19. Obligation of Result

۲۰ . قاری سید فاطمی، سید محمد، (۱۳۸۸) حقوق بشر در جهان معاصر، دفتر یکم، درآمدی بر مباحث نظری، مفاهیم، مبانی و منابع، تهران، مؤسسه مطالعات و پژوهش‌های حقوقی شهر دانش ۴۲. همچنین برای اطلاعات بیشتر ن.ک: قاری سید فاطمی، (۱۳۸۸)، حقوق بشر در جهان معاصر، دفتر دوم، جستارهایی تحلیل از حق‌ها و آزادی‌ها، تهران، انتشارات شهر دانش، ۲۵۷-۲۵۶.

۲۱. بروکر، پل، رژیم‌های غیر دموکراتیک، (۱۳۸۳)، نظریه‌ها، سیاست و حکومت، علیرضا سمیعی اصفهانی، تهران، انتشارات کویر، ۲۰-۱۵.

۲۲. بانک جهانی، (۱۳۸۴) نقش دولت در جهان در حال تحول، گروه مترجمان، تهران، انتشارات مؤسسه مطالعات بازرگانی، ۳۰۹.

23 . Lord Acton: Power; corrupts and absolute Power, corrupts absolutely

۲۴ . آقامحمدآقایی، احسان، (۱۳۹۲) نقش دولت در فرآیند مشارکت‌پذیری مردم، تهران، انتشارات مؤسسه مطالعات و پژوهش‌های حقوقی شهر دانش، ۱۶۵-۱۶۴.

۲۵ . وینسنت، اندرو، (۱۳۷۰)، نظریه‌های دولت، ترجمه حسین بشیریه، تهران، نشر نی، ص ۱۳۵.

۲۶ . گل‌محمدی، احمد، (۱۳۹۲) چیستی، تحول و چشم‌انداز دولت، تهران، نشر نی، ص ۱۸۲.

۲۸ . رحمت‌الهی، حسین، آقامحمدآقایی، احسان، گذار از دولت مطلقه به دولت مشروطه، همان، ۲۳۱-۲۲۸.

۲۸. همان، ۲۶۰.

29 .Tele Democracy/ Communication DEmocracy

۳۰ . رحمت‌الهی، حسین، آقامحمدآقایی، احسان، (۱۳۹۲)، درآمدی بر نقش دولت در فرآیند مشارکت‌پذیری مردم، همان، ۱۳۶-۱۳۱.

۳۱. بوردو، ژرژ، (۱۳۷۸)، لیبرالیسم، ترجمه عبدالوهاب احمدی، تهران، نشر نی، ۱۸۴.

۳۲. همان، ص ۱۸۶.

۳۳ . رحمت‌الهی، حسین، آقامحمدآقایی، احسان، (۱۳۹۴)، دولت شهروند بنیاد: انگاره‌ای اخلاقی-سیاسی، در تکاپوی حقوق عمومی، تهران، انتشارات جنگل، ۳۰۲-۳۰۱.

۳۴ . قراگوزلو، محمد، (۱۳۸۸)، «نظریه انحطاط از منظر سعدی و ابن‌خلدون»، مرکز سعدی شناسی، دفتر دوازدهم، شیراز، ص ۱۶۸.

۳۵ . روحانی، حسن، (۱۳۷۹)، «درآمدی بر مشروعیت و کارآمدی»، فصلنامه راهبرد، شماره ۱۸، ص ۱۹

۳۶ . رحمت الهی، حسین، (۱۳۸۸) تحول قدرت، تهران، نشر میزان، ۹۶.

۳۷ . پای، دبلیو، بایندر، لوسین - کلمن، لئونارد، جیمزاس، پالومبارا، وربا، سیدنی، جوزف، مایرون، واینر، (۱۳۸۰)، توالی ها و بحران ها در توسعه سیاسی، ترجمه غلامرضا خواجه سروری و دیگران، تهران، انتشارات پژوهشکده مطالعات راهبردی.

See: Lucian W. Pye: Aspects of Political Development, pp, 25-65.

۳۸ . پای و دیگران، همان، ۱۷۱ و ۴۶۰.

۳۹ . نقیب زاده، احمد، (۱۳۸۰) جامعه‌شناسی سیاسی، تهران، انتشارات سمت، ۱۸۵.

۴۰ . اخوان کاظمی، بهرام، (۱۳۸۳)، درآمدی بر کارآمدی در نظام سیاسی اسلام، تهران، مؤسسه فرهنگی دانش و اندیشه معاصر، ۷۴

۱۰ . نقیب زاده، همان.

۴۲ . دال، رابرت، (۱۳۷۸)، درباره دموکراسی، حسن فشارکی، تهران، نشر شیرازه، ۱۲۳-۱۱۹.

۴۳ . دانش خوشبو، یوسف، (۱۳۴۹) سازمان‌های محلی، تهران، انتشارات دانشکده علوم اداری و مدیریت بازرگانی دانشگاه تهران. ۱۵۰.

۴۴ . رضویان، محمدتقی، (۱۳۸۴)، تمرکززدایی در کشورهای درحال‌توسعه در ایران، تهران، نشر آشیان، صص ۲۸-۲۰.

45 . Lord Acton: “Power; corrupts and absolute Power, corrupts absolutely”.

46 . Coronaviruses disease 2019/ COVID-19

47 . Necessity Position

48 . Poggi,Gianfranco, (1989), Development of the modern State, London: Hutchinson,68-73.

منابع

- منابع فارسی

- اخوان کاظمی، بهرام، (1383)، درآمدی بر کارآمدی در نظام سیاسی اسلام، تهران، مؤسسه فرهنگی دانش و اندیشه معاصر.
- آقامحمدآقایی، احسان، (1392)، نقش دولت در فرآیند مشارکت‌پذیری مردم، تهران، مؤسسه مطالعات و پژوهش‌های حقوقی شهر دانش.
- بانک جهانی. (1384)، نقش دولت در جهان در حال تحول، گروه مترجمان، تهران، انتشارات مؤسسه مطالعات و پژوهش‌های بازرگانی.
- بروکر، پل. (1384)، رژیم‌های غیر دموکراتیک (نظریه‌ها، سیاست و حکومت)، علیرضا سمیعی اصفهانی، تهران، نشر کویر.
- بوردو، ژرژ. (1378)، لیبرالیسم، عبدالوهاب احمدی، تهران، نشر نی.
- پای، دبلیو و دیگران. (1380)، توالی‌ها و بحران‌ها در توسعه‌ی سیاسی، ترجمه‌ی غلامرضا خواجه سروری و دیگران، تهران، انتشارات پژوهشکده مطالعات راهبردی.
- پوجی، جان فرانکو. (1384)، تکوین دولت مدرن، بهزاد باشی، تهران، نشر آگه.
- خسروی، حسن (1387)، حقوق انتخابات دموکراتیک، تهران، انتشارات مجد.
- دال، رابرت ای، (1378)، درباره‌ی دموکراسی، حسن فشارکی، تهران، نشر و پژوهش شیرازه.
- دانش خوشبو، یوسف، (1349)، سازمان‌های محلی، تهران، انتشارات دانشکده‌ی علوم اداری و مدیریت بازرگانی دانشگاه تهران.
- راسخ، محمد (1381)، حق و مصلحت، تهران، انتشارات طرح نو.
- رحمت‌الهی، حسین، (1388)، تحول قدرت(از سپیده‌دمان تا جهانی‌شدن)، تهران، انتشارات میزان.
- رحمت‌الهی، حسین، آقامحمدآقایی، احسان، (1395)، تأملی در مناسبات دولت و شهروند: گذار از دولت مطلقه به دولت مشروطه، تهران، انتشارات خرسندی.
- رحمت‌الهی، حسین، آقامحمدآقایی، احسان، (1394)، دولت شهروند بنیاد: انگاره‌ای اخلاقی-سیاسی، در تکاپوی حقوق عمومی، تهران، انتشارات جنگل، 1394.

- رحمت‌الهی، حسین، آقامحمدآقایی، احسان، (1397)، دوره پیشرفته حقوق عمومی، مکتب حقوق طبیعی و موضوعه و تأثیر آن بر ساختار قدرت و حقوق عمومی، تهران، انتشارات مجد.
- رضویان، محمدتقی، (1384)، تمرکززدایی در کشورهای درحال‌توسعه، تهران، نشر آشیان.
- سنت، ریچارد، (1378)، اقتدار، باقر پرهام، تهران، نشر و پژوهش شیرازه.
- قاری سید فاطمی، (1388)، حقوق بشر در جهان معاصر، دفتر یکم، درآمدی بر مباحث نظری، مفاهیم، مبانی و منابع، تهران، مؤسسه مطالعات و پژوهش‌های حقوقی شهر دانش.
- قاری سید فاطمی، (1388)، حقوق بشر در جهان معاصر، دفتر دوم، جستارهایی تحلیل از حق‌ها و آزادی‌ها، تهران، موسسه مطالعات و پژوهش‌های حقوقی شهر دانش.
- گل‌محمدی، احمد، (1392) چیستی، تحول و چشم‌انداز دولت، تهران، نشر نی.
- موحد، محمدعلی، (1382)، در هوای حق و عدالت، تهران، نشر کارنامه.
- نقیب‌زاده احمد، (1380)، درآمدی بر جامعه‌شناسی سیاسی، تهران، انتشارات سمت.
- نویمان، فرانتس. (1373)، آزادی و قدرت و قانون، ترجمه‌ی عزت‌الله فولادوند، تهران، انتشارات خوارزمی.
- ویکس، ریموند، (1389)، فلسفه¬ی حقوق، از حقوق طبیعی تا پست‌مدرنیسم، ترجمه فاطمه آبیار، تهران، انتشارات رخداد نو.
- وینسنت، اندرو. (1370)، نظریه‌های دولت، ترجمه حسین بشیریه، تهران، نشر نی.

- مقالات

- اخوان خرازیان، مهنار، (1386)، تحول حق تعیین سرنوشت در چهارچوب ملل متحد، مجله حقوق، مرکز امور حقوقی بین‌المللی معاونت حقوقی و امور مجلس ریاست جمهوری، شماره 36.
- امیدی، علی، (1387) گسترش مفهومی حق تعیین سرنوشت از استقلال ملل تحت سلطه تا حق دموکراسی برای همه، فصلنامه حقوق، دوره 38.
- رحمت‌الهی، حسین، آقامحمدآقایی، احسان، (1392)، درنگی در دو مبنای حق مشارکت شهروندان، فصلنامه حقوق اساسی، شماره نوزده، 68-69.
- رحمت‌الهی، حسین، آقامحمدآقایی، (زمستان 1392)، احسان، درآمدی بر نقش دولت در فرآیند مشارکت‌پذیری مردم، فصلنامه مطالعات حقوقی، دوره پنجم، شماره سوم، 68-69.
- روحانی، حسن، (زمستان 1379)، «درآمدی بر مشروعیت و کارآمدی»، فصلنامه راهبرد، شماره 18.
- قراگوزلو، محمد، (1388)، «نظریه‌ی انحطاط از منظر سعدی و ابن‌خلدون»، مرکز سعدی شناسی، دفتر دوازدهم، شیراز.

- منابع خارجی

Harel, Alon, (2006), Theories of Rights, the black well guide to the philosophy of law and legal theory, edited by: Martin P. Goldering and William A. Edmundson, pp. 192-193.

Poggi, Gianfranco, (1989), Development of the modern State, London: Hutchinson,

Pye Lucian.W. (1966), Aspects of Political Development, Boston University.

مدیریت جهادی و جهادگران: نقش پشتیبان در هماهنگی جهادگران و بیماران در کنترل بیماری کرونا

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۱۲
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۲۶
دکتر طاهره ندایی*: استادیار تربیت‌بدنی، گروه تربیت‌بدنی، دانشگاه قم، tahereh.nedaei@gmail.com
دکتر محمد دخیلی رنج جو: دانشیار گروه علوم آزمایشگاهی، دانشگاه آزاد قم، قم

چکیده:

در این ایام، جهان با مفهومی بسیار سهمناک به نام کرونا ویروس آشنا شد. ویروسی که به تنهائی عجز بشر خصوصاً جهان پیشرفته غربی باآن‌همه ادعا و امکانات محیرالعقول را در برابر قدرت لایزال الهی به‌روشنی آشکار ساخت. در این میان ایران اسلامی با اتکا به جهادگران مخلص و جان‌برکف خود، نقش بسزایی در کنترل ویروس کرونا ایفا نمود و در کنار دولت و با اتکا به توان‌بخش مردمی و جهادگر خود، به کمک مردم شتافت. این پژوهش به دنبال بررسی مدیریت جهادی و جهادگران: نقش پشتیبان در هماهنگی جهادگران و بیماران در کنترل بیماری کرونای شهر قم، است. در این راستا، پژوهش حاضر به بررسی مفهوم مدیریت جهادی، گروه‌های جهادی، پشتیبان و نقش آن‌ها در کنترل ویروس کرونا خواهد پرداخت. روش تحقیق، توصیفی- تحلیلی است. نتایج این پژوهش نشان داد که حضور نیروی پشتیبان در گروه‌های جهادی باعث سرعت عمل و صرفه‌جویی در زمان و امکانات جهت کمک به مردم می‌شود.

واژه‌های کلیدی: *کرونا، مدیریت جهادی، گروه‌های جهادی، پشتیبان*

Jahadi and Jahadist Management: The Supportive Role in Coordinating Jahadists and Patients in Controlling Corona Virus Disease

T. Nedaei*, M. Dakhili Ranjjo

Abstract

These days, the world is familiar with a very terrible concept called the corona virus. A virus that has disclosed the incapability and frustration of human beings and communities against the boundless power of God, especially in the advanced Western world with all its unbelievable facilities. Meanwhile, Islamic Republic of Iran, relied on sincere and self-devoting Jihadists and played a significant role in controlling the corona virus and rusehed to aid its people along with the government. This study tried to investigate the Jihadists' management and their supporting role in helping patients and controlling Corona Virus Disease in Qom city. In this regard, it was attempted to examine the concept of Jihadi management, Jihadi groups and support and their role in controlling the corona virus. The research method was descriptive-analytical. The results of this study showed that the presence of support forces in Jihadi groups sped up the operation and saved time and facilities needed to help the people.

Keywords: *Corona, Jahadi Management, Jahadi Groups, Supporter.*

مقدمه

قم شهر کریمه اهل‌بیت، اولین شهر ایران بود که مرگ ناشی از ویروس کرونا[1] را اواخر بهمن‌ماه ۱۳۹۸ مصادف با فوریه ۲۰۲۰؛ گزارش کرد [۱]. کرونا در حقیقت از خانواده گسترده‌ای از ویروس‌هایی است که منجر به عفونت‌های تنفسی - از یک سرماخوردگی ساده تا اپیدمی سارس - می‌شوند. این ویروس در سال ۲۰۰۳ شیوع پیدا کرد و حال کووید-۱۹ به‌عنوان جدیدترین عضو این خانواده که اصطلاحاً بانام کرونا در ایران شهرت یافته، با سرعت در حال گسترش است [۲ و ۳]. اپیدمی کرونا ویروس جدید در مقایسه با کرونا ویروس‌های قبلی شایع در انسان، گسترده‌تر بوده که این موضوع بیانگر قدرت سرایت فوق‌العاده بالای این ویروس است [۴]. لذا بیماری کووید-۱۹ برای جامعه و نظام سلامت به‌خصوص بیماران در خطر؛ مانند بیماران قلبی تبعات جبران‌ناپذیری را به همراه دارد. از سوی دیگر می‌تواند تبعاتی مانند هزینه‌های سرسام‌آور و مرسوم این بیماری (انجام مداخله تشخیص کووید-۱۹، درمان و بستری‌های طولانی‌مدت، مرگ نیروی انسانی یک جامعه، شیوع مشکلات روانی و ...) نیز برای نظم سلامت یک کشور داشته باشد [۵]. در همین راستا یافته‌های ژانگ و همکاران[2] [۶] بیانگر تأثیر فشار روانی ناشی از بیماری کووید-۱۹ بر سلامت کلی افراد، کیفیت خواب و علائم استرس پس از سانحه است. از طرفی پاسخ‌های شناختی و رفتاری افراد مبتلا به کرونا ویروس در شرایط پرفشار به آمادگی روانی و حمایت‌های اجتماعی کسب‌شده بستگی دارد [۷].

با توجه به اینکه تا آوریل ۲۰۲۰ هیچ‌گونه دارو یا واکسن تخصصی برای بیماری کووید-۱۹ ارائه نشده است، اقدامات بهداشتی جهت جلوگیری از گسترش این بیماری ضروری است [۵]. کارهایی همچون ایزوله کردن بیماران مشکوک به کرونا [۸]، فاصله‌گذاری اجتماعی[3]، ضدعفونی کردن اماکن پرتردد و تدابیری در جهت قطع چرخه انتقال [۹] کمک می‌کند تا از تشدید بحران حاضر جلوگیری شود. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که سازمان‌های فاقد طرح‌های مدیریت بحران در مواجهه با بحران‌ها، بیش از دو و نیم برابر سازمان‌های دارای چنین طرح‌هایی زمان صرف کرده‌اند؛ آن‌هم زمان حیات‌بخش و ارزشمند مقارن با وقوع بحران که هرلحظه آن می‌تواند برای مقابله با بحران، مصرف شده و از پیامدهای جبران‌ناپذیر و غیرقابل‌برگشت آن جلوگیری کند. فقدان الگوی از پیش تدوین‌شده برای پیش‌بینی و مدیریت بحران پیامدهایی به همراه دارد که عبارت‌اند از: صرف زمان بیش‌ازحد برای مدیریت بحران و پیامدهای جبران‌ناپذیر ناشی از آن، سردرگمی سازمان‌ها و واحدهای درگیر در بحران، فقدان برنامه تهیه و حفاظت و صیانت از امکانات و تجهیزات موردنیاز، نبود امکانات کافی و در دسترس برای مقابله با بحران، فقدان مدیریت واحد بحران یا تبعیت ناپذیری از یک مدیر توسط سازمان‌ها و واحدهای گوناگون مرتبط با بحران [۱۰].

مدیریت جهادی از مهم‌ترین سبک‌های بومی مدیریت در کشور است [۱۱] که هم‌زمان با انقلاب اسلامی شکل و قوام یافت [۱۲]. مدیریت جهادی را می‌توان عمل، فرا گرد، پیامد یا حالتی دانست که برای تعالی انسان‌ها پدید می‌آید و این به معنی رشد، متحول کردن، استفاده از فرصت‌ها، برتری بخشیدن یا بالا بردن امور انسانی است. به‌زعم مقام معظم رهبری مدیریت جهادی عبارت از کار و تلاشی است که با نیت الهی و مبتنی بر علم و درایت باشد [۱۳]. با توجه به ساختار انقلابی مدیریت جهادی در کشور، سرمایه

انسانی جهادگر از مهم‌ترین ارکان این ساختار محسوب می‌شود که بدون این سرمایه، سازمان و فرهنگ جهادی فاقد معنا خواهد بود. چنین سرمایه‌ای که بنا به تعریف باید ایثارگر، مردمی، انعطاف‌پذیر، پویا، نوآور، خلاق، خودباور، ارزش‌مدار، ولایت محور، متخصص و متعهد باشد، برخوردار از بالاترین و مطلوب‌ترین شاخص‌های سرمایه انسانی است [۱۴].

مدیریت جهادی انسان‌محور است و سازمان در خدمت انسان و برای تعالی مادی و معنوی وی طراحی شده است. بدین سبب انسان در چارچوب ارزش‌های الهی در سازمان خدمت می‌کند و به‌عنوان وسیله‌ای در کنار سایر ماشین‌ها و ابزارها نیست. سبک مدیریت جهادی علاوه بر داشتن ویژگی‌های عام سایر مکاتب مدیریتی، دارای ویژگی‌های خاص و منحصربه‌فردی مانند تمایلات و ویژگی‌های فردی، رویکرد ساختار ارزشی، رویکرد ارتباطی باز بر مبنای اسلام، اولویت به مسائل معنوی و ارزشی، توجه به مبانی اسلامی و انقلابی و نظارت و کنترل ارزشی است [۱۵]. مؤلفه‌های سازمان جهادی را می‌توان در ابعاد راهبردها، سیاست‌های کلان، ویژگی‌های نیروی انسانی، ویژگی تعاملات، فرهنگ‌سازمانی، ویژگی مدیران، آموزش و رشد، ویژگی ساختار، تصمیم‌گیری، ارزیابی و نظارت، توصیف پیرامونی و ویژگی‌های نظام حقوق و دستمزد طبقه‌بندی کرد [۱۶]. سازمان‌ها و گروه‌های جهادی در حوادث طبیعی و غیرطبیعی در خط مقدم حضور دارند و از بذل جان و مال خود درراه کمک به هم‌وطنان خود دریغ نمی‌کنند [۱۴، ۱۷-۲۰].

امروزه مصائب ناشی از سوانح طبیعی (زلزله، سیل، طوفان، صاعقه، بهمن، گردباد، آتش‌سوزی، آتش‌فشان و ...) و غیرطبیعی (جنگ، حوادث تروریستی، تصادفات جاده‌ای، حوادث صنعتی، ناآرامی‌های سیاسی، مهاجرت آوارگان و ...) در بیشتر کشورها همچنان جان تعداد زیادی از انسان‌ها را می‌گیرد و ایران نیز بین ده کشور بلاخیز جهان قرار دارد که همواره در معرض وقوع حوادث، سوانح و رویدادهای بحران‌زای متعددی بوده و به دنبال آن متحمل زیانهای هنگفت جانی و مالی شده است. کرونا ویروس جدیدترین و سختترین بحران ماه‌های اخیر جهان به‌ویژه ایران است که به دلیل سرعت سرایت در افراد و کشندگی، امکان کمک به آن‌ها را سخت نموده است. در این میان لزوم رعایت پروتکل‌های بهداشتی و حفظ فاصله اجتماعی، مدیران گروه‌های جهادی را بر آن داشت تا برخی از امور و هماهنگی‌ها را به‌صورت دورکاری به همکاران خود بسپارند که به‌نوعی نقش پشتیبان را دارند و بدین‌صورت از اتلاف وقت جلوگیری نموده و سرعت روند کار را بهبود بخشند. با توجه به اینکه گروه‌های جهادی شهر قم در بحران کرونا از این موضوع استقبال نموده و در بعضی مناطق خود از پشتیبان استفاده کرده است که به دنبال آن عملکرد مثبتی نسبت به سایر مناطق داشته، در پژوهش حاضر به دنبال بررسی نقش پشتیبان در هماهنگی جهادگران و بیماران برای کنترل بیماری کرونا در شهر قم خواهیم بود.

روش تحقیق

روش تحقیق حاضر با توجه به موضوع آن، توصیفی- تحلیلی (اسنادی- کتابخانه‌ای) بود. در این روش برای درک مفاهیم مدیریت جهادی، گروه‌های جهادی، پشتیبان و نقش آن در بحران، اطلاعات و یافته‌های استخراج‌شده از ۴۰ مقاله مرتبط در این حوزه در سال‌های اخیر بررسی گردید تا تعریف جامع و کاملی از متغیرهای تحقیق به دست آید و درنهایت اطلاعات استخراج‌شده با تجربه واقعی پژوهشگر در ۸۰ روز

حضور با گروه‌های جهادی و مسئولیت پشتیبانی در این روزها مورد بررسی قرار گرفت.

مبانی نظری

کرونا ویروس

از ۴۰ گونه مختلف خانواده کرونا ویروس، تاکنون هفت گونه منتقل‌شده به انسان کشف شده است که موجب بروز بیماری‌هایی همچون سرماخوردگی در انسان می‌شوند. گاهی برخی از کرونا ویروس‌ها به دستگاه تنفسی حمله و گاهی علائم خود را در روده و معده افراد نمایان می‌کنند. علائم ویروس کرونا در ریه، اغلب در سرماخوردگی‌های معمول و نوعی سرماخوردگی ترشح آور به نام پِنومونیا ظاهر می‌شود که به‌طورمعمول در بیشتر افراد با سرماخوردگی ملایمی همراه است. در این دسته چهار کرونا ویروس کشف شده است. HCoV-229E، HCoV-OC43، HCoV-NL63 و HCoV-HKU1 چهار نوع کرونا ویروس هستند که به‌صورت مرتب در جمعیت انسانی ایجاد بیماری می‌کنند و باعث عفونت سیستم تنفسی در کودکان و بزرگ‌سالان می‌شوند. انواع دیگری از این ویروس مانند سارس، مرس و کووید-۱۹ با علائمی شدیدتر نیز وجود دارد. دوره نهفتگی بیماری کرونا به فاصله زمانی بین ابتلا به ویروس و زمان شروع علائم کرونا اطلاق می‌شود که بیشترین تخمین برای دوره نهفتگی ویروس کووید-۱۹ از یک تا چهارده روز است؛ اما بر اساس یافته‌های فعلی به‌طورمعمول ویروس ۵ روز دوره نهفتگی داشته است [۲۱].

برای تشخیص آزمایشگاهی ویروس جدید کرونا از روشی بنام واکنش زنجیره‌ای پلی‌مراز کمی[۴] با استفاده از آنزیمی به نام نسخه‌بردار معکوس[۵] استفاده می‌شود. واکنش زنجیره‌ای کمی یا «هم‌زمان» این مزیت را دارد که علاوه بر تشخیص ویروس، از روی تعداد ژنوم می‌توان تعداد آن را هم در نمونه آزمایش‌شده تعیین کرد. آنزیم نسخه‌بردار معکوس از بخشی از ژنوم ویروس که تک‌رشته‌ای است RNA نسخه‌برداری می‌کند و بعد از روی آن یک نسخه دو رشته‌ای مکملِ DNA ساخته می‌شود. این محتوای ژنتیکی با استفاده از واکنش زنجیره‌ای تکثیر و سپس با نور فلورسانس و روشی موسوم به «در لحظه[۶] (کیفی)» مقدار و نوع ماده ژنتیکی ویروس مشخص می‌شود. در حال حاضر، هیچ واکسنی برای ویروس کرونا وجود ندارد و برای جلوگیری از ابتلا به آن اقدامات مشابه با پیشگیری از سرماخوردگی انجام می‌شود. این اقدامات شامل شستشوی دست با صابون و آب گرم (ضدعفونی‌کننده)، جلوگیری از تماس دست (انگشتان) با چشم، بینی و دهان و همچنین ممانعت از تماس نزدیک با افراد آلوده است [۲۱].

مدیریت جهادی

مدیریت جهادی همان مدیریت اسلامی است با اضافاتی در لفظ جهاد که در حقیقت مدیریت اسلامی تام و کامل است. رسالت مدیریت جهادی، تغییر مبانی مدیریت غربی، جایگزینی مبانی اسلامی با آن، بازخوانی نوین مدیریت اسلامی و در حقیقت مدل تکامل‌یافته آن است. یکی از مبانی نظری و عملی موجود در مدیریت جهادی توکل بر خداوند متعال است و این مبنا با اصول اولیه سکولاریسم به‌عنوان آغاز مدیریت غربی در تضاد مطلق است و به‌تبع خویش اصل توجه به امکانات را پیش از شروع حرکت نفی و اصل دیگری را جایگزین می‌کند که همان ضرب‌المثل معروف «از تو حرکت و از خدا برکت» است [۲۲].

رهبر معظم انقلاب اسلامی در سال ۱۳۹۲ در دیدار با اعضای شورای شهر و شهردار تهران در تعریف مدیریت

جهادی فرمودند:

«مدیریت جهادی یعنی کار، تلاش، با خدا حساب کردن و علم تکیه کردن، به درایت و تدبیر تکیه کردن. اگر این‌ها محقق شود کارها پیش می‌رود. کشور نیز همین‌طور قابل اداره شدن است. ما معتقدیم کشور را نیز می‌توان این‌گونه اداره کرد. با کار جهادی می‌شود اداره کرد؛ نه فقط برای ما که در برهه‌ای از زمان قرار گرفتیم که فشارها و تهدیدها و تعصب‌های خباثت آلود قدرت‌های غرب و طاغوت بر ما زیاد است؛ در همه شرایط همین‌طور است. در شرایط جنگ و صلح، در شرایط گشایش و سختی و انواع شرایط این‌جور است. اگر انسان با این روحیه وارد شود کارها پیش می‌رود.»

پس از مطرح ساختن مدیریت جهادی توسط مقام معظم رهبری در شعار سال ۹۲، مفهوم آن در بین جوامع علمی مورد بحث و بررسی قرار گرفت ولی تعریفی جامع ارائه نشده است. دراین‌بین برخی سعی نموده‌اند که تعاریفی را از این شیوه مدیریتی ارائه نمایند که به‌طور مثال می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

افتخاری، زرگرزاده و شمشیری [۲۶]، عشق، ایمان و کار برای خدا، جدیت، خستگی‌ناپذیری و شوق به کار، گام‌های بلند، چالش با موانع و عبور از آن‌ها، شتاب همراه با تدبیر، بصیرت و عدم غفلت از وجود دشمن، در مقاله با دشمن بودن و مبتنی بر علم بودن را از شاخصه‌های مدیریت جهادی می‌دانند؛ اما سلطانی [۲۷] شاخصه‌های مدیریت جهادی را با جزئیات بیشتری به‌قرار ذیل عنوان نموده است:

- دین‌محوری و کار برای رضایت خداوند متعال به‌عنوان محور اصلی تفکر مدیران و کارکنان؛
- آرمان‌گرایی، ولایتمداری و پیروی از رهبری در تمامی سطوح سازمانی؛
- انعطاف‌پذیری و سازگاری روش‌های کار با توجه مقتضیات زمان؛
- پیشتازی در ارائه افکار نو و اجرای طرح‌های بزرگ؛
- استقبال از مسئولیت‌های مهم، حیاتی و خطیر؛
- تلاش در جهت حفظ و تداوم دستاوردهای انقلاب اسلامی؛

جدول ۱. تعریف‌ها و رویکردهای مدیریت جهادی

نویسنده	تعریف	رویکرد
پور صادق و ذاکری [۲۲]	مدیریت جهادی نوعی مدیریت بومی ایرانی است که برگرفته از مدیریت اسلامی است و ارکان اصلی آن از جنس مردم بودن و با مردم بودن، روحیه ایثارگری، تفکر راهبردی، کار و تلاش فراوان و ولایت محوری است.	شناسایی ابعاد رهبر، پیرو و زمینه در مدیریت جهادی
کوشکی [۲۳]	مدیریت جهادی یعنی علم و هنرِ رهبری و کنترل فعالیتهای دسته‌جمعی، مبتنی بر مبارزه نه صرفاً در عرصه نظامی بلکه در تمامی عرصه‌های علمی، سیاسی، اقتصادی، فرهنگی و ... در جهت نیل به اهداف راهبردی و کلان یک سیستم و رفع موانع آن.	توجه ویژه به نقش رهبر در مدیریت جهادی
عزتی [۲۴]	مدیریت جهادی یعنی عشق و ایمان به خدا، خستگی‌ناپذیر، با گام‌هایی بلند و دارای شتاب مدبرانه که با بصیرت و دشمن‌شناسی خود، از موانع پیش رو یکی پس از دیگری می‌گذرد و به‌سوی ایجاد تمدن اسلامی به‌پیش می‌رود.	توکل به خدا، بصیرت، دشمن‌شناسی و فراهم کردن زمینه برای ایجاد تمدن اسلامی
زواره [۲۵]	مدیریت جهادی نوعی الگوی مدیریتی بومی است که ویژگی‌ها و شاخصه‌های آن عبارت‌اند از: عشق به ولایت و ولایت‌پذیری و ولایت‌محوری، عشق به خدمت به مردم به‌ویژه روستائیان، تأمین رفاه عمومی، توجه به مسائل فرهنگی و نیازهای فرهنگی مردم و جهادگران، مسئولیت‌پذیری، رعایت شئون اسلامی و دینی، ساده زیستی و سلامت، سخت‌کوشی و پرتلاش بودن، رعایت رفتار اسلامی با مردم.	تولید الگوی مدیریتی بومی

- نوگرایی و استقبال از افکار نو و طرح‌های جدید چا لشی ؛
- پاسخ به نیازهای جامعه و سازگاری مستمر با نیازهای در حال تحول؛
- ساختار غیرمتمرکز تصمیم‌گیری و توجه به اصل شورا؛
- شناسایی و استفاده صحیح از بیشترین ظرفیت‌ها و توانمندی‌های سازمان‌ها؛
- سرعت عمل لازم در حل‌وفصل مسائل و مشکلات ارباب‌رجوع و ذی‌نفعان؛
- پرهیز از هرگونه شتاب‌زدگی در تصمیمات کلان؛
- بهره‌گیری صحیح و مناسب از منابع سازمانی؛
- افزایش ساعات بهره‌وری کار در تمامی سطوح سا ز ما ن ؛
- حاکمیت سبک رهبری مبتنی بر جنبه هدایت، حمایت و واگذاری اختیار؛
- ادای وظیفه مبتنی بر مدیریت جهادی، داوطلبانه و ایثارگرانِ؛
- برقراری روابط عاطفی و صمیمی کارکنان در فعالیت‌های رسمی؛
- اهتمام به قناعت، ساده زیستی شخصی و سازمانی، صرفه‌جویی و امانت‌داری؛
- دشمن‌شناسی و جهاد فی سبیل الله و مبارزه با دشمنان داخلی و بیرونی
- کارآفرینی، خودجوشی، تحول، پیش‌روندگی و پیش برندگی؛
- فرهنگ‌سازی، ترویج و انتقال ارزش‌ها و نمادهای اسلامی به نسل‌های بعدی سازمان و جامعه؛
- تناسب، تجانس، رشد و همگرایی با حرکت و تکامل انقلاب؛
- مسئولیت اجتماعی و پاسخگو بودن به نیازهای اساسی و حیات جامعه؛
- دانش‌محوری، یادگیرندگی و یاد دهندگی.

مدیریت جهادی با شکل‌گیری جهاد سازندگی به وجود آمد که حاصل پیاده‌سازی مبانی اسلامی در علم مدیریت است و در آنجا توانست مولد فرهنگ‌سازمانی منحصربه‌فردی شود که آن را از دیگر سازمان‌های کشور متمایز کند. اساس مدیریت در نظام جهادی بر پایه رهبری و هدایت انسان‌ها به‌سوی وظایف خودشان و سازندگی پایه‌گذاری شد. مدیریت جهادی هنر توانستن و ارائه ایده جدیدی بود که با ظهور پدیده انقلاب اسلامی در ایران شکل گرفت. درک صحیح از ماهیت مدیریت جهادی می‌تواند منجر به شکل‌گیری فرهنگ جهادی با ابعادی مانند استفاده از ظرفیت‌ها، مقابله با موانع و محدودیت‌ها و نیز ارائه نمونه‌ها و اسوه‌ها شود [۲۸]. فرهنگ جهادی به‌عنوان فرهنگ‌سازمانی است که کار در آن عبادت محسوب می‌شود. عناصر شاکله این فرهنگ عبارت‌اند از: ایمان، معنویت، آرمان‌گرایی، داشتن اهداف بلند و مقدس، زیر پا گذاشتن فرهنگ مادی و مادی‌گرایی و درنتیجه خدمت به مردم، جوشش و تحرک ذاتی را می‌طلبد. در این تفکر، فرد جهادی کسی است که در برخورد با مسائل، ضمن در نظر گرفتن رضای خدا سعی می‌کند کار را به بهترین نحو ممکن انجام دهد [۲۹]. در خصوص ویژگی‌های فرهنگ‌سازمانی جهادی پژوهش‌هایی انجام‌شده که در ادامه به مهم‌ترین آن‌ها اشاره می‌شود.

(ج) بعد زمینه‌ای دارای مؤلفه‌هایی نظیر مشارکت‌پذیری، قناعت، نهادینه کردن اخلاق و ارزش‌های دینی در محیط کار و اهمیت دادن به بیت ا لما ل .

به دلیل اهمیت ویژگی‌های یازده‌گانه سازمان جهادی مطابق با پژوهش مرتضوی و زارع پور نصیرآبادی

[۳۲]، به تصویری از احساس‌ها و اشتراک‌های کارکنان نسبت به زمان، چگونگی انجام کارها و رفتار مورد انتظار شامل موارد زیر پرداخته می‌شود:

۱. هویت جهادی: به تعبیری هویت بیانگر یگانه شدن فرد با سازمان است. به زبان مدیریتی، همسویی هدف‌های فرد با اهداف سازمانی است که به وی این‌چنین احساسی را می‌بخشد. در تئوری‌هایی که اصطلاحاً به تئوری انتظار و احتمال معروف شده‌اند، مدیران سازمان‌ها سعی بر آن دارند که با افزایش میزان انتظار و احتمال اتفاق آنچه مورد نظر فرد است، او را به انجام هدف‌های سازمان برانگیزند. در این حالت، انجام کار وسیله‌ای برای افزایش وقوع نتیجه مطلوب و علاقه فرد نسبت به دست‌یابی به هدف‌های سازمان می‌شود؛ بنابراین باید فضایی در سازمان ایجاد گردد که افراد برآورده شدن نیازهای خود در آن را ممکن و محتمل بدانند. ساختن فضای مطلوب سازمانی از طریق ارائه و نمایش مداوم سازمان به شکل مثبت ایجاد می‌شود. اگر بیشتر افرادی که درجایی کار می‌کنند، از کاری که انجام می‌دهند احساس شرمندگی داشته باشند، انگیزه خود را از دست می‌دهند؛ زیرا افراد، دوستدار مشارکت در کارهای خوب و ایفای نقش مثبت در محیط خویش

جدول ۲. مؤلفه‌های مدیریت جهادی

نویسنده	مؤلفه‌های مدیریت جهادی
امام خمینی [۳۰]	اسلام‌گرایی و دین‌محوری، مردم‌داری، تعهد و سلامت نفس، خودسازی، اخلاص، کمک به محرومان، قانون مداری، هماهنگی در مسیر هدف
صادقی و قاسمی [۳۱]	سه ویژگی عمده فرهنگ‌سازمانی شامل درگیر شدن در کار، سازگاری و انطباق‌پذیری را با ویژگی‌های مدیریت جهادی تطبیق دادند و مؤلفه‌های مدیریت جهادی را با ارزش‌گذاری، نوآوری و خلاقیت، روحیه جهادی، رسالت و مأموریت، انطباق‌پذیری، کارآمدی و سازگاری تبیین نمودند.
مرتضوی و زارع پور [۳۲]	هویت جهادی، ابتکار فردی، هدایت و سرپرستی، سیستم تشویقی در سازمان جهاد، انسجام گروهی در جهاد، الگوی ارتباطی در سازمان جهادی، تحمل اختلاف‌سلیقه، خطرپذیری (مسئولیت‌پذیری)، کنترل (تمرکز و رسمیت)، حمایت مدیریتی، میزان پایبندی به نظام ارزشی اسلام.
بوداقی و شادی [۳۳]	مهم‌ترین ابعاد مدیریت جهادی را به شرح زیر ارائه نمودند: (الف) بعد ساختاری دارای مؤلفه‌هایی نظیر مدیریت برای خدا، مدیریت ولایتی، انعطاف‌پذیری ساختار و تشکیلات متناسب با شرایط و مقتضیات؛ (ب) بعد رفتاری دارای مؤلفه‌هایی نظیر خودباوری، پرکاری، تحول‌آفرینی، پویایی، سخت‌کوشی و سرعت عمل در کارها؛ (ج) بعد زمینه‌ای دارای مؤلفه‌هایی نظیر مشارکت‌پذیری، قناعت، نهادینه کردن اخلاق و ارزش‌های دینی در محیط کار و اهمیت دادن به بیت‌المال
تولایی و شکوهیار [۳۴]	قناعت، خدمت بی‌منت به مردم، اهمیت دادن به بیت‌المال، پرهیز از فساد مالی، رعایت آداب اسلامی، رعایت تقوای الهی، توجه به محرومین و مستضعفین، همدلی و مشارکت، ایثار و از خودگذشتگی و تکلیف مداری
حجازی فر [۳۵]	برنامه‌ریزی و هدف‌گذاری، ارتباطات، سازمان‌دهی، رهبری، نظام ارزشی، تصمیم‌گیری، کنترل، توجه به رشد و توانمندسازی، منابع و امکانات، خلاقیت و نوآوری
دانایی‌فرد و همکاران [۳۶]	هم رشدی، تقوای سازمانی، اخوت سازمانی، حکمت، ایثار همه‌گیر، شجاعت، اخلاص، مجاهدت مستمر، اسوگی مدیر و انعطاف‌پذیری
فرهی و همکاران [۳۷]	معنویت محوری، ورزیدگی، مجاهدت محوری و انطباق محوری
عامل اردستانی [۳۸]	طرز فکر، سبک زندگی اسلامی، سبک مدیریت و عملکرد اجرایی
ظهوریان ابوترابی و همکاران [۳۹]	انعطاف‌پذیری مولد رشد، دین‌محوری، سبک زندگی دینی، الگوی ارتباطی باز، سبک رهبری همدلانه، فرهنگ متعالی کار، همکاری و مشارکت، مردم‌داری

هستند. لازمه وفاداری به سازمان، حمایت از مدیران رده‌های بالاتر است. نمایش وفاداری و القای آن در درون سازمان توسط مدیران و افراد، هنگامی است که رعایت ارزش‌های پذیرفته‌شده سازمان به‌خصوص در حین کار یا از محیط پیرامون مورد سؤال واقع شوند. تمایل به ماندن در سازمان و تعیین شناسایی یا معرفی خود بانام آن، همگی ازجمله مواردی هستند که هویت را تعیین می‌کنند. به بیان عملیاتی منظور از هویت جهادی عبارت از حدی است که افراد شاغل در سازمان، جهاد را از طریق میزان تعهد، وفاداری به سازمان، دفاع از ارزش‌ها، ابقا در سازمان و ... به‌عنوان یک کل، یگانگی می‌بخشد [۳۲].

۲. ابتکار فردی: مطالعات نشان داده‌اند در سازمان‌هایی که گرایش سلسله مراتبی شدید وجود دارد، روحیه ابتکار و نوآوری از حد پایینی برخوردار است و بالعکس، هرقدر مسئولیت و اختیار در افراد افزایش یابد، آن‌ها بر عملکرد خود بیشتر می‌افزایند. طبیعت پرداختن به فعالیت‌ها، ماهیتاً ناشی از تعهد فرد نسبت به خود و سازمانی است که در آن کار می‌کند. مدیران برخوردار از اعتمادبه‌نفس لازم، چنین ویژگی‌هایی را بیشتر به دیگران تسری می‌دهند و به استقلال در فکر، عمل و کسب مهارت‌های لازم از طریق تحصیل دانش و تجارب کاری افراد ارج می‌نهند؛ بنابراین محیطی که با چنین مدیرانی اداره می‌شود، بیانگر فضایی است که در آن به استقلال فردی و نوآوری تأکید می‌شود؛ به‌طوری که افراد، مسئولیت و تبعات تصمیمات خود را به عهده می‌گیرند و به کسب کمال بیشتر، علاقه‌مند می‌شوند و بجای متکی بودن به دیگران، توانایی‌ها و مهارت‌های لازم را در خود ایجاد می‌کنند. به بیان عملیاتی منظور از ابتکار فردی، میزان مسئولیت، آزادی، اختیار و استقلال است که جهادگران در درون سازمان خویش دارند و به سبب نوآوری‌ها و دستاوردهای فردی از جایگاه مناسبی در سازمان برخوردار می‌شوند [۳۲].

۳. هدایت و سرپرستی: اگر هدایت و سرپرستی را فرایندی بدانیم که از طریق آن، افراد نسبت به کار و وظایف خود آشنا شده و کارشان را به‌درستی و به‌موقع انجام دهند، باید به دو نکته اساسی شاخص‌های عملکرد و هدف‌گذاری مؤثر توجه کرد. کارکنان باید نحوه عملکرد مناسب را بدانند. این مقصود از طریق استانداردهای عملکرد برآورده می‌شود. استانداردهای عملکرد به مدیر و کارکنان کمک می‌کند و مبنایی برای ارزیابی خواهد شد. از سوی دیگر مشخص و دقیق بودن اهداف به‌روشنی بیان می‌کند که هر هدف ازنظر کمی، کیفی و زمان اتمام کار باید چگونه باشد. تحقیقات نشان داده است که هدف مشخص، پیش از اینکه به افراد گفته شود «بیشترین توان خود را بکار گیرند» منجر به عملکرد عالی می‌شود؛ زیرا هدف مشخص، علاقه و چالش فرد را افزایش می‌دهد. به بیان عملیاتی منظور از هدایت و سرپرستی به‌عنوان یکی از عناصر فرهنگ جهادی حدی است که مدیریت سازمان، هدف‌های روشن را تدوین و با تعیین شاخص‌های عملکرد، عملکرد بالایی را از کارکنان انتظار دارد [۳۲].

۴. سیستم تشویقی در سازمان جهاد: ایجاد جاذبه برای پیوستن افراد به سازمان، حفظ و نگهداری آنان پس از پیوستن به سازمان و وادار کردن آنان به عملکرد قابل اعتماد یا اخذ تصمیم‌های خلاق و بدیع، پاداش‌های گوناگونی را طلب می‌کند. صرف وقت، تلاش و مهارت‌های خلاق فرد با آنچه سازمان می‌تواند به او ارائه دهد، مبادله می‌شود. قدردانی از تلاش‌های افراد، قوی‌ترین فعالیتی است که می‌تواند انجام

گیرد. درواقع رمز پرورش نیروی انسانی، قدردانی و تشکر از زحمات آنان به شکل‌های گوناگون است. اگر کارکنان مشکل انگیزشی داشته باشند، نخستین گام در رفع آن، بررسی سیستم تشویق است. کارکنان باید آشکارا بدانند که عملکردشان با حقوق، ارتقاء، شناسایی و مورد توجه قرار گرفتن و امنیت شغلی ارتباط تام دارد. مطالعات کر[۷] (۱۹۷۵) حاکی از این است که گاهی مدیران امیدوارند کارکنان رفتار معینی را از خود نشان دهند، بدون اینکه رفتارهای دلخواه خود را مورد تشویق قرار دهند. اگر عملکرد افراد از طریق مورد توجه قرار دادن رفتارهایشان به آن‌ها نشان داده شود، می‌تواند سهم عمده‌ای در سیستم انگیزشی داشته باشد [۳۲].

۵. انسجام گروهی در جهاد: منظور از انسجام به‌عنوان عنصری از عناصر تشکیل‌دهنده مطالعه فرهنگ‌سازمانی جهادی، عبارت از حدی است که ساختار سازمانی و مدیران، واحدها را به هماهنگی با یکدیگر تشویق و ترغیب می‌کنند و تعارضات را حداقل تقلیل می‌دهند [۳۲].

۶. الگوی ارتباطی در سازمان جهادی: به‌صورت نظری، ارتباطات فرایند ارسال پیام مفهوم شده دوجانبه به‌وسیله فرستنده به گیرنده است. چنین فرایندی در سازمان از طریق کانال‌های ارتباطی از بالا به پایین، پایین به بالا، افقی و مورب صورت می‌گیرد. یک زمینه که همواره مورد علاقه شدید روانشناسان سازمانی بوده، پیامدهای مربوط به عملکرد انواع مختلف ساختارهای ارتباطی است. شبکه‌های ارتباطی بسیار متمرکز تمایل دارند که موقعیت رهبری مرکزی‌ترین عضو درون شبکه را تحکیم بخشند؛ درحالی‌که شبکه‌های ارتباطی کمتر متمرکز، موجد سطوح بالاتری از خشنودی هستند. آن‌ها اداره موقعیت‌های مبهم و پیش‌بینی‌ناپذیر را تسهیل می‌کنند و به‌احتمال بیشتر به راه‌حل‌های خلاق و نو، حساسیت بیشتری نشان می‌دهند [۳۲].

۷. تحمل اختلاف‌سلیقه: سازمان‌هایی که برای کارکنان خود فرصت اظهارنظر در مسائل مربوط به کارشان را فراهم ساخته، مانع ارزیابی‌های واقع‌گرایانه کارکنان نشده و از هرگونه انتقاد و استدلال منطقی استقبال می‌کنند، محیطی را ایجاد می‌کنند که تصمیمات و نحوه اجرای امور در آن واقع‌بینانه بوده و ضمانت اجرای آن نیز افزایش یابد؛ زیرا منطق گریزی حالتی یک‌طرفه داشته و مدیران از استدلالِ توجیه‌گر تصمیمات آن‌ها حمایت می‌کنند و تصویری کلی، یکسان و از پیش‌ساخته را با کلیشه‌سازی به کلیه کسانی تعمیم می‌دهند که در مقابل آن‌ها قرار گرفته‌اند و بر همین اساس نیز اخذ تصمیم می‌کنند و از اینکه تصمیماتشان به بوته نقد و بررسی گذاشته شود سخت بیزارند. به این جهت از ارزیابی درست و دیدن گزینه‌های مختلف بازمی‌مانند و این خود به تحکیم یکسونگری و تعصب منجر شده و موجب می‌گردد تا افراد، بدون ارتباطات با دیگران و تصمیم‌گیری‌هایشان به ارزش‌هایی جز ارزش‌های فردی و درون‌گروهی خویش نیندیشند. تحقیر کردن دیگران، ناچیز شمردن آنان و مطرود دانستن افکار و اندیشه‌ها، نشانه‌هایی از وجود چنین حالتی در سازمان‌هاست [۳۲].

۸. خطرپذیری (مسئولیت‌پذیری): اگر قبول کردن خطر یا پذیرفتن احتمال ضرر و زیان برای رسیدن به مقصود را خطرپذیری یا ریسک تعریف کنیم؛ بنابراین فرد مخاطره‌جو، شخصی است که برخلاف افراد محتاط یا محافظه‌کار اغلب راضی به وضع موجود نبوده و برای رسیدن به اهداف بالاتر، حاضر

است درجه‌ای از خطر و وقوع ضرر و زیان را بپذیرد. چنین پذیرشی در سازمان ممکن است خود را از طریق مسئولیت‌پذیری و یا خلاقیت و تهور برای انجام کارهایی نشان دهند که دیگران بدان تمایلی ندارند. تقبل آزادانه کارکنان در انجام امور سازمانی و احساس تعهد یا ملزم نمودن خود به انجام آن همراه با علاقه‌مندی در پذیرش مخاطرات و تبعات آن در سازمان حاکی از به رسمیت شناختن بلوغ روانی-سازمانی افراد توسط سازمان و وسعت بخشیدن به میدان عمل آن‌ها در انجام مسئولیت‌هایشان است [۳۲].

۹. کنترل (تمرکز و رسمیت): در اینجا منظور از کنترل، بیان تعریف نظری آن به معنی توانایی تشخیص، پیشگیری و اصلاح مغایرت‌های عملیات سازمانی از استانداردهای تعیین‌شده با اطمینان از قابل حصول بودن اهداف سازمان نیست بلکه کنترل از بعد نظارت سلسله مراتبی در برابر نظارت خود (برونی یا درونی) مطرح است. سخن این است که سازمان‌های بوروکراتیک با تأکید بر پیروی از مقررات و تبعیت از دستورات و طراحی سازوکارهای کنترل خارجی و نظارت مستقیم بر افراد به‌جای نظارت بر فرایند و جریان کار، بازدارنده خلاقیت کارکنان می‌شوند. مطالعات پیشین نشان داده که هرچه افراد بیشتر مجاز به انتخاب فعالیت‌های مربوط به کار خود باشند، عملکردشان در آن فعالیت‌ها بیشتر خواهد بود. به بیان عملیاتی کنترل عبارت است از: تعداد قوانین و مقررات و میزان نظارت مستقیمی که مدیران برای نظارت بر رفتار کارکنان دارند [۳۲].

۱۰. میزان پایبندی به نظام ارزشی اسلام: ارزش‌ها و اعتقادات افراد سازمان از عوامل مهمی است که تأثیر فوق‌العاده‌ای بر فرهنگ سازمان و درنهایت بر رفتار سازمانی اعضا می‌گذارد. از خصوصیات بارز و مشهود نهادهای انقلابی خلوص نیت و پایبندی اعضای آن به ارزش‌ها و معیارهای اسلامی است. درواقع وجود این خصیصه در فرهنگ و جو حاکم بر این نهادها، باعث پرورش روحیه ایثار و ازخودگذشتگی در جهت آرمان‌های سازمانی و جامعه بوده است که رمز موفقیت این سازمان‌ها را نیز چیزی غیرازاین نمی‌توان دانست. به بیان عملیاتی منظور از نظام ارزشی موردقبول عبارت از تعیین حدی است که یک سازمان جهادی خود را به پایبندی و حفظ ارزش‌های اسلامی تشویق و ترغیب می‌کند [۳۲].

۱۱. حمایت مدیریتی: یکی از وظایف مدیریت، پرورش نیروی کار موفق است که زاینده، خلاق و متعهد به سازمان باشد. مدیرانی که نسبت به گروه‌های کاری و افراد، از خود تعهد نشان می‌دهند، سعی می‌کنند از طریق سه دسته فعالیت، حمایت و پشتیبانی خود را در برابر کارکنان شکل دهند: (الف) نشان دادن علاقه و شناسایی مثبت به کارکنان با تمرکز بر نقاط قوت آنان و جلوگیری از اظهارنظرهای مخرب در مورد دیگران؛ (ب) دادن بازخورد ارشادی که یک روش واقعی برخورد با عملکرد ضعیف یا ناموفق افراد است. ارائه بازخورد مناسب و صادقانه به همراه تجدیدنظر در اهداف عملکرد وسیله‌ای است که از طریق آن، کارکنان ترغیب به بیان ضعف‌ها و تشویق برای کسب توانایی می‌شوند. (ج) ترغیب افراد به ارائه فکرهای خلاق و فراهم آوردن تمهیدات لازم، مدیران اثربخش از طریق اقدامات متعارف و توجه به افکار دیگران، فرصت‌هایی فراهم می‌آورند که با آزمودن افکار و نتایج، فکر موفق به‌حساب صاحب آن گذاشته‌شده و بدین گونه تمام توان و ظرفیت افرادش را به کار می‌گیرد و با این‌گونه اقدامات فضای مناسبی از

اعتماد، موفقیت و اطمینان را فراهم می‌آورد و به تحکیم ارتباطات و حمایت متقابل کمک می‌کند. به بیان عملیاتی حمایت مدیریتی میزان ارتباط سازنده مدیران سازمان جهاد با کارکنان است که به آنان کمک کرده و از آنان پشتیبانی می‌کنند [۳۲].

گروه‌های جهادی و نقش آنان در کمک به کنترل بیماری کرونا

جامعه ایرانی در ماه‌های گذشته روزهای سخت و ترسناکی را سپری کرد و در این ایام جهان با مفهومی بسیار سهمناک به نام کرونا ویروس آشنا شد. ویروسی که به تنهائی عجز بشر به‌خصوص جهان پیشرفته غربی باآن‌همه اِفاده، ادعا و امکانات محیرالعقول را در برابر قدرت لایزال الهی به‌روشنی آشکار ساخت. آری از هیمنه این بیماری لاعلاج بسیاری در سرتاسر گیتی وفات یافتند و مشاهده گورهای دسته‌جمعی در کشورهای دیگر حاوی صحنه‌هایی دل‌خراش و ناراحت‌کننده برای همگان است. ایران اسلامی هم همچون سایر بلاد با این بیماری از همان ابتدا درگیر بود و حتماً نقدهایی به نوع مدیریت خسته و بوروکراتیک مدیران پیر و بازنشسته حاضر در رأس دستگاه‌ها وارد است که در جای خود باید بررسی شود [۴۰].

درحالی‌که در سایر کشورها، دولت نقش به نسبت انحصاری در مقابله با کرونا بر عهده داشته است، در ایران مقابله با کرونا شامل مجموعه عملکردی از دولت و گروه‌های غیردولتی بوده است. مدل و تجربه ایران در برخورد با کرونا تا حدودی منحصربه‌فرد و در چارچوبی بومی است که در دیگر کشورها کمتر شاهد اجرای آن بوده‌ایم. در کنار وزارت بهداشت ایران به‌عنوان متولی اصلی مدیریت بحران شیوع کرونا، گروه‌های خودجوش مردمی، نیروهای بسیج اقشار نقش قابل‌توجهی در مقابله با شیوع کرونا در ایران دارند و همین باعث شده تا شیوه و مدل عملکردی ایران در مقایسه با دیگر کشورها متفاوت باشد و البته به موفقیت‌های قابل‌توجهی نیز در کنترل و جلوگیری از بحرانی‌تر شدن شرایط دست یابد. در پی شیوع ویروس کرونا در اغلب استان‌های کشور، گروه‌های جهادی و نیروهای مقاومت بسیج پابه‌پای مسئولان و نیروهای نظامی به‌صورت خودجوش وارد میدان شدند تا با ویروس منحوس کرونا مقابله کنند.

کار جهادی، به معنی کار برخاسته از ایمان و به‌کارگیرنده‌ی هر چه بیشتر از ظرفیت وجودی انسان است [۴۱] و به افرادی که با این هدف در کنار یکدیگر قرار می‌گیرند، گروه جهادی می‌گویند. گروه جهادی بر دو نوع است: یک گروه جغرافیا محور و مهاجر است که افراد جهادی از شهر و استان خود مهاجرت می‌کنند. جنس این گروه این است که دارای بلوغ سنی هستند و ازنظر پشتوانه حمایتی جایگاهی دارند (مانند گروه‌های جهادی دانشجویی که در قالب یک برنامه به جلب مشارکت می‌پردازند). وقتی یک گروه جهادی از بیرون می‌آید افرادی از محله، مسجد و یا پایگاه بسیج نیز مشارکت می‌کنند. بخش دیگر، گروه جهادی است که محله محور و مسجد محور یا پایگاه محور هستند که به‌صورت منظم وجود دارند [۴۲]. این گروه‌های جهادی که شبانه‌روز پای‌کار هستند در امر پاک‌سازی، گندزدایی و ضدعفونی محیط شهری به یک ستون اصلی و تأثیرگذار تبدیل شده‌اند. درواقع گروه‌های جهادی پایگاه‌های مختلف بسیج به‌منظور حفظ سلامتی شهروندان در کنار مردم حضور دارند؛ خود را سپر بلای آنان کرده‌اند. این گروه‌ها؛ پاک‌سازی، ضدعفونی اماکن عمومی، مساجد، کیوسک‌ها، دکمه‌های عابر بانک و معابر پرتردد شهری را در اولویت خود قرار داده‌اند؛ به‌گونه‌ای که سهم مؤثری در مهار

کرونا بر عهده دارند [۴۳]. گروه‌های جهادی در شهر مقدس قم نیز، هم‌زمان با شروع بحران کرونا آغاز به کار کردند. برای مثال مسئول سازمان بسیج سازندگی استان قم گفت: ۳۰۰۰ نفر در قالب ۲۶۰ گروه جهادی پایگاه محور و جغرافیا محور در قم فعال هستند و در سطح گسترده‌ای در موضوع بهداشت و درمان و تهیه شوینده‌ها و ضدعفونی معابر و اماکن عمومی با بودجه خودشان و کمک‌های خیرین اقدام می‌کنند [۴۴]. فعالیت‌های خدماتی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، تلاش برای ایجاد آرامش معنوی در جامعه، کمک‌رسانی به اقشار محروم و مستضعف درگیر بیماری، راه‌اندازی آزمایشگاه‌های تولید مواد ضدعفونی و کارگاه‌های تولید ماسک و گان‌های بیمارستانی، ضدعفونی معابر عمومی، فعال شدن گروه‌های تخصصی جهادی برای خدمات فنی و مهندسی در مراکز درمانی، پشتیبانی‌های مالی مردم برای تهیه اقلام پزشکی و ... تنها گوشه‌ای از این رزمایش معنوی جامعه ایمانی در شهر قم است [۴۵]. همچنین استاندار قم در آئین تجلیل از بانوان جهادگر میدان دفاع از سلامت استان قم خاطرنشان کرد: عملکرد ستاد بحران استان قم به‌عنوان اولین استان کاشف این ویروس در کشور و در اوج این بحران با تعامل و انسجام همه نیروها و ظرفیت‌ها در کشور سرآمد است. ارزیابی کشوری صورت گرفته از عملکرد ستاد بحران استان قم حاکی از پیشتازی قم در عرصه مبارزه و کنترل بیماری است و برخلاف خیالات و سیاه نمایی دشمنان در مورد قم، این استان به‌خوبی و با همراهی و فداکاری همه گروه‌ها در شرایط مناسبی بسر می‌برد [۴۶]. سازمان بسیج سازندگی قم علاوه بر موضوع اخیر کرونا، ساماندهی گروه‌های جهادی و کمک به سیل‌زدگان استان لرستان و خوزستان و ساخت‌وساز مسکن سیل‌زدگان در این دو استان و همچنین کمک‌رسانی به زلزله‌زدگان استان کرمانشاه را در کارنامه خود داشته است [۴۲]. درواقع گروه‌های جهادی در قم و سایر استان‌های ایران همیشه در مواقع بحرانی و درزمینه‌های مختلف به کمک کشور آمده‌اند و بدون هیچ چشم‌داشتی بار تحمیل‌شده به جامعه را بر دوش گرفته‌اند و ثابت کرده‌اند که با اتکا به این نیروی مردمی می‌توان خیلی از مشکلات را در کشور حل کرد. بر این اساس نقش قابل‌توجه مشارکت‌های داوطلبانه مردمی در قم در قالب گروه‌های بسیجی و جهادی نه‌تنها به افزایش توان عمومی در مقابله با بحران شیوع کرونا منجر شده، بلکه چارچوب و مدلی ایرانی را از نحوه مقابله با بحران ازجمله در جریان شیوع کرونا ارائه داده است که در دیگر کشورها کمتر شاهد آن هستیم. در همین ارتباط گزارش‌ها نشان می‌دهد، به دنبال شیوع کرونا در قم، شهر به ۵ ناحیه تقسیم شد که هر ناحیه به یک مدیر جهادی، گروه‌های جهادی و پشتیبان به‌عنوان هماهنگ‌کننده گروه‌های جهادی، مدیر جهادی و بیماران ترخیص شده از بیمارستان تقسیم گردید.

تفکر جهادی مدیریت برخی از نواحی ازجمله ناحیه ۳ شهر قم و به کار گماشتن مدیر پشتیبان به‌عنوان نقش هماهنگی و درواقع پشتیبانی عملیات گندزدایی از منازل بیماران، باعث گردید عملکرد این ناحیه نسبت به باقی نواحی به لحاظ متراژ گندزدایی از منازل، تعداد افراد غربالگری شده و استفاده از مواد ضدعفونی کننده، بسیار مثبت و کلان باشد (به نقل از جلسه کمیته درمان و بهداشت قرارگاه مردمی کریمه اهل‌بیت حضرت معصومه (س)). حال با توجه به عملکرد مثبت و بالای این ناحیه، ضروری است که اهمیت وجود نقش مدیر پشتیبان به لحاظ مفهومی و عملیاتی مورد تحلیل قرار گیرد.

مدیر پشتیبان و نقش آن در فرآیند مدیریت جهادی

نیروی انسانی را باید مهم‌ترین سرمایه سازمان دانست که نقشی کلیدی و با اهمیت در دستیابی سازمان به اهدافش دارد. امروزه سازمان‌ها هزینه‌های فراوانی بابت جذب و نگهداری منابع انسانی صرف می‌کنند تا در عرصه رقابت از سایر رقیبان عقب نمانند. سازمان‌های بهره‌مند از بهترین فناوری‌ها و امکانات، در فقدان نیروی انسانی متخصص و کارآمد و عدم توانایی در بهره بری لازم از آن‌ها، نمی‌توانند بر محیط تأثیر داشته و در عرصه رقابت، موفق عمل کنند [۴۷]. باید انسان را رکن و اساس تحول تلقی کرد. در اهمیت نیروی انسانی نیز باید گفت نقش هیچ عاملی را در توسعه کشور نمی‌توان با عامل انسانی برابر دانست و بی‌گمان نقش عامل انسانی با رشد دانش و فناوری ارتقا می‌یابد [۴۸]. توسعه‌سازمانی در گرو انسان توسعه‌یافته و تحول و تعالی سازمانی مرهون مدیران، کارکنان متعالی و تربیت‌یافته است. رمز و راز پویایی و بالندگی سازمان‌ها در سایه رشد و وارستگی انسانی است [۲۷]. سلطانی [۲۷] در پژوهش خود با عنوان مدیریت جهادی: چالش‌ها و الزامات از جمله ویژگی‌های یک مدیریت جهادی را به ترتیب برخورداری از منابع انسانی تحلیل‌گرا، بلندپرواز و سرشار از افکار محرک می‌داند. همچنین بلوغ و شایستگی، مشارکت فعال، روحیه ایثارگری و مردم‌دوستی از دیگر ویژگی‌های یک نیروی جهادی است [۲۲]. وجود نیروهای پشتیبانی در نظام بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشگاهی و اداری کشور نشان‌دهنده اهمیت حضور آنان در تسریع روند کار و جلوگیری از اتلاف وقت بوده و بدون شک یک مدیر جهادی شایسته و باتجربه از این نیرو در گروه‌های خود نیز استفاده می‌نماید.

سازمان یا افرادی که در خارج از محل حادثه هستند به‌عنوان سازمان پشتیبان و همیار تعریف می‌شوند [۴۹]. یکی از ویژگی‌های مهم کار جهادی انجام کار تشکیلاتی است. در کار تشکیلاتی تقسیم‌کار به‌خوبی صورت می‌گیرد و هر فرد کار خود را به نحو احسن انجام می‌دهد [۲۰]. علم‌گرایی، تخصص گرایی و شایسته‌سالاری از ویژگی‌های کار جهادی است. سازمان جهادی بدون تخصص و انتخاب افراد شایسته، کارایی لازم را نخواهد داشت [۲۰]. در مدیریت جهادی تقسیم‌کار با توجه به روحیات جهادی، گذشت و مهارت‌های فنی و تخصصی افراد تأمین می‌گردد [۵۰]. پیش‌بینی تأمین کمک و حمایت برای فعالیت‌ها و طرح‌های مقابله و مدیریت شرایط اضطراری ازجمله وظایف نقش‌های پشتیبانی است [۴۹]. بدون شک راز موفقیت در دوران هشت‌ساله دفاع مقدس، وجود پشتیبانی کارآمدی بوده است که بتواند نیازهای رزمندگان را به‌موقع و درست پاسخ دهد [۵۱]. لذا حضور پشتیبان در هماهنگی و زمان‌بندی انجام کارها توسط گروه‌ها و سازمان‌های جهادی کمک شایانی به‌سرعت عمل آن‌ها در کنترل کرونا نموده است. همچنین در کتاب دائره‌المعارف نظامی دفاع بین‌المللی از موارد شش‌گانه اصول پشتیبانی یاد شده که بخش قابل‌توجهی از ویژگی‌های یک پشتیبان را در خود جای داده است. این ویژگی‌ها عبارت‌اند از:

۱. اصل وحدت هدف: تلاش مشترک، وابستگی متقابل و یکپارچگی کارکردی، فهم و اعتماد متقابل، همکاری و کار گروهی.
۲. اصل آمادگی: دوراندیشی و قضاوت، تعین نیازمندی‌ها، هماهنگی در برنامه‌ریزی و برنامه‌ها؛
۳. اصل کارآمدی: آمادگی عملیاتی، امکان‌پذیری و قابل‌باور بودن، بسندگی و پایداری، پراکندگی و حفاظت.

۴. اصل صرفه‌جویی: حذف موارد عدم کارایی و اتلاف، اثربخشی نقش در برابر اثربخشی هزینه، عقلانی سازی، استانداردسازی و تخصصی کردن پشتیبانی یکپارچه.

۵. اصل واکنش‌پذیری و مسئولیت: انگیزه و شتاب به سمت جلو، کنترل محلی و متمرکز منابع پشتیبانی پیشگیرانه، تعهد نسبت به انجام وظایف.

۶. اصل ابتکار و کاردانی: تنوع مهارت‌ها، خلاقیت و نوآوری [۵۱].

به نظر می‌رسد به دلیل شروع فعالیت گروه‌های جهادی از زمان انقلاب و جنگ، این ویژگی‌ها به‌نوعی در پشتیبان جهادی زمان حال نیز متصور باشد؛ چراکه یک پشتیبان جهادی که به گروه و کار جهادی خود متعهد، در انجام کار خلاق، باانگیزه در انجام وظایف به نحو شایسته و دوراندیش در استفاده از امکانات، اطلاعات و پیش‌بینی نیازمندی‌های گروه در آینده است و بین او و اعضای گروه جهادی اعتماد و فهم متقابل وجود دارد و می‌تواند در اثربخشی عملکرد کل گروه جهادی سهم بسزایی داشته باشد.

مدیران پشتیبان در قم نیز از این قاعده مستثنا نبوده‌اند. ظاهراً در ساختارهای مدیریتی مرسوم و ازجمله مدیریت جهادی مدلی برای این نقش و یا حوزه مشخصی برای این فرد وجود نداشته است اما بسیار محتمل است، افراد بسیاری در این نقش در بحران‌های مختلف کشور ازجمله، سیل، زلزله، آتش‌سوزی، رانش زمین و ... وجود داشته‌اند و خالصانه و متعهدانه فعالیت کرده‌اند. مدیران پشتیبان در قم، بدون هیچ الگو و خط‌مشی خاصی و فقط به لحاظ خلوص در نیت کمک‌رسانی به این بحران ناگهانی و خطرناک، وارد عرصه خدمت‌رسانی به شهروندان خود شدند. شرایط شیوع ویروس کرونا، نقش هماهنگی از منزل یا محل کار را برای مدیر پشتیبان فراهم کرد. از اصول ذکرشده در مورد ویژگی‌های یک مدیر پشتیبان به لحاظ عملکرد ملموس نگارنده مقاله، از نزدیک می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱. در اصلِ وحدت هدف، تلاش مشترکی بین سه بخش مدیریت جهادی، گروه‌های جهادی و مدیر پشتیبان متناظر با هدف سلامتی بیماران مبتلا به کرونا صورت گرفت.

۲. در اصلِ آمادگی، موارد هماهنگی با بیماران مشخص شده در لیست ارائه شده از اداره بهداشت قم به مدیریت نواحی پنج‌گانه قم، برای ورود گروه‌های جهادی و متقاعد کردن آنان برای غربالگری و ضدعفونی منزل صورت گرفت.

۳. در اصلِ کارآمدی، مدیران پشتیبان و کل ساختار مدیریتی گروه و گروه‌های جهادی، تلاش بی‌وقفه‌ای در جهت ریشه‌کن کردن این بیماری، در تمام ساعات شب، روز، ایام تعطیل و غیر تعطیل داشتند. حتی ایام ماه مبارک رمضان اختلالی در این روند عملیاتی ایجاد نکرد.

۴. در اصلِ صرفه‌جویی به شکل کاملاً ملموس، مدیران پشتیبان تلاش کردند ضمن هماهنگی از قبل با بیماران، گروه‌های جهادی با درب بسته و تغییرات محتمل در آدرس مواجه نشوند. صرفه‌جویی در وقت و هزینه‌های حمل‌ونقل از موارد مثبت این کار بود.

۵. در اصلِ واکنش‌پذیری و مسئولیت، مدیران پشتیبان تلاش کردند باانگیزه و متعهدانه به کار و مسئولیت خود توجه کرده و آن را به نحو شایسته انجام دهند. صحبت با بیماران بهبودیافته، دلجویی و احوال‌پرسی با آنان، شنیدن حرف‌ها، دردها و مشکلات جسمانی و روانی حاصل از بیماری، بخشی از اقدامات بسیار مهم مدیران پشتیبان در ارتباط با

بیماران کرونایی بود.

۶. در اصلِ ابتکار و کاردانی، مدیران پشتیبان که اغلب دارای تحصیلات دانشگاهی و مدیریتی بودند، گاهی در طی روز و پس از غربالگری و ضدعفونی توسط گروه‌های جهادی، ضمن تماس تلفنی با بیماران کرونایی از نحوه عملکرد، برخورد و انجام وظایف محوله آن‌ها سؤال می‌کردند. شاید این روش ابتکاری را بتوان همان رضایت از عملکرد اطلاق کرد.

نتیجه‌گیری

این مقاله با توجه به تجربه ملموس نگارنده به‌عنوان مدیر پشتیبان، در طول حدود ۸۰ روز مواجه با شرایط کرونا در استان قم نگاشته شد. در این مقاله سعی شد سبک مدیریت جهادی به‌عنوان سبکی بومی و متناسب با شرایط بحران کرونا مورد بررسی قرار گیرد. مدیریت جهادی را؛ علم و هنر رهبری و کنترل فعالیتهای دسته‌جمعی، مبتنی بر مبارزه نه صرفاً در عرصه نظامی بلکه در تمامی عرصه‌های علمی، سیاسی، اقتصادی، فرهنگی، بحران بیماری و حوادث غیرمترقبه ... در جهت نیل به اهداف راهبردی و کلان یک سیستم و رفع موانع آن می‌دانند. فعالیت گروه‌های در ارتباط با این سبک، گروه‌های جهادی و مدیران پشتیبان هستند. گروه‌های جهادی، افرادی داوطلب در خط مقدم مقابله و مبارزه با تمام عرصه‌های ذکر شده هستند که به دو گروه: (۱) جغرافیا محور و (۲) محله، مسجد و پایگاه محور تقسیم می‌شوند. مدیر پشتیبان به‌عنوان هماهنگ‌کننده و رابط بین مدیریت جهادی، گروه‌های جهادی و بیماران کرونایی قرار می‌گیرد. اصول مهم به کار گرفته شده توسط مدیر پشتیبان، وحدت هدف، آمادگی، کارآمدی، صرفه‌جویی، واکنش‌پذیری، مسئولیت و ابتکار و کاردانی تا حد امکان بیان شد. در نگاه دینی ما «جهاد» کارخانه انسان‌سازی است، فضایی که انسان را با ضعف‌ها، کاستی‌ها و ترس‌هایش روبرو می‌کند و به او فرصت و امکان رشد می‌دهد. مدیریت جهادی، مدیران پشتیبان و به‌خصوص گروه‌های جهادی با صیانت از واژه جهاد، جایگاه و منزلت رفیع آن را در پیشگاه خدا و مردم؛ مفهومی حقیقی و عملی بخشیدند. انگیزه دینی و تفکر جهادی نوعی حرکت پویای مؤمنانه است که گویی نسل به نسل، از زمان انقلاب اسلامی و تأسیس جهاد سازندگی چون نهال شکل گرفته و روزبه‌روز بر قدرت و استحکام آن افزوده می‌شود و این راهی است که همچنان ادامه دارد.

پی‌نوشت ها:

1. Corona Virus Disease
2. Zhang
3. Social distancing
4. Quantitative polymerase chain reaction
5. Reverse transcriptase
6. Real-time
7. Keer

منابع:

1. Zarea Gavgani, V. (2020). Infodemic in the Global Coronavirus Crisis. Depiction of Health, Vol.11, No.1, 1-5.
2. W.H.O. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) outbreak situation 2020. [Available from: https://www.who.int/ emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019].
3. Yang, Y., Shang, W., Rao, X. (2020). Facing the COVID-19 outbreak: What should we know and what could we do?, Journal of Medical Virology, Vol.92, 536-537.
4. Tavakoli, A., Vahdat, K., Keshavarz, M. (2020). Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): An Emerging Infectious Disease in the 21st Century, Iran South Med J, Vol.22, No.6, 432-450.
5. Farnoosh, G., Alishiri, G., Hosseini Zijoud, S R., Dorostkar, R., Jalali Farahani, A. (2020). Understanding the Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and Coronavirus Disease (COVID19) Based on Available Evidence - A

Narrative Review, J Mil Med, Vol.22, No.1, 1-11.
6. Zhang, F., Shang, Z., Ma, H., Jia, Y., Sun, L., Guo, X., et al. (2020). High risk of infection caused post-traumatic stress symptoms in individuals with poor sleep quality: A study on influence of coronavirus disease (COVID19) in China, Med Rxiv, Vol.1, 58-62.
7. Malta, M., Rimoin, AW., Strathdee, SA. (2020). the coronavirus 2019-nCoV epidemic: Is hindsight 20/20, E Clinical Medicine, Vol.1, 20-24.
8. De Wit, E., van Doremalen, N., Falzarano, D., Munster, VJ. (2016). SARS and MERS: recent insights into emerging coronaviruses, Nat Rev Microbiol, Vol.14, No.8, 523-534.
9. Mohammadzadeh A. (2020). Effectiveness of Electronic Health Care and Drug Monitoring Program to Prevent COVID-19 and Adherence to Therapeutic Regimen in Patients with Ischemic Heart Disease- A Pilot Study, Journal of Military Medicine, Vol.22, No.2, 139-146.

۱۰. احتشامی، علی؛ بیات، بهرام؛ سام دلیری، سید کاظم؛ شعبانی، ناصر (۱۳۹۸). الگوی پیش‌بینی بحران ناشی از نقاط بحرانی در کلان‌شهرها، فصلنامه پژوهش‌های دانش انتظامی، ۲۱(۱)، ۲۹-۵۹.
۱۱. حسنی نیک، محمدعلی؛ مختاریان پور، مجید (۱۳۹۷). عقلانیت مدیریت جهادی، فصلنامه مدیریت اسلامی، ۲۶(۴)، ۷۹-۱۰۶.
۱۲. پور صادق، ناصر (۱۳۹۶). شناسایی و تبیین فرهنگ‌سازمانی، فصلنامه پژوهش‌های مدیریت انتظامی، ۱۲(۲)، ۱۷۵-۱۹۷.
۱۳. محمدی مقدم، یوسف (۱۳۹۸). ارائه چارچوب سیستم‌های نرم در راستای پیشگیری از جرم با رویکرد مدیریت جهادی، نشریه علمی انتظام اجتماعی، ۱۵(۴)، ۲۵-۴۷.
۱۴. دعاگویان، داوود؛ بختیاری، لطفعلی (۱۳۹۵). ابعاد فرهنگ و مدیریت جهادی در تحقق اقتصاد مقاومتی در نیروی انتظامی، فصلنامه پژوهش‌های مدیریت انتظامی، ۱۲(۱)، ۱۱۹-۱۳۸.
۱۵. موسی زاده، زهره؛ کشاورز، سوسن؛ مقدم، فرشته (۱۳۹۷). کاربست مؤلفه‌های مدیریت جهادی در سازمان‌های آموزشی، دو فصلنامه علمی- ترویجی علوم تربیتی از دیدگاه اسلام، ۶(۱۱)، ۵-۲۸.
۱۶. هاشمی گلپایگانی، سید محمدحسین؛ لطیفی، میثم؛ یخچالی، مصطفی (۱۳۹۵). شناسایی و توصیف مؤلفه‌های سازمان‌های جهادی، مدیریت اسلامی، ۲۴(۲)، ۱۳۵-۱۶۵.
۱۷. رحیمی، علیرضا؛ اسدی، علی (۱۳۹۴). تبیین فعالیت گروه‌های جهادی در خدمت‌رسانی به مناطق محروم روستایی در عرصه کشاورزی، سومین همایش ملی انجمن‌های علمی دانشجویی رشته‌های کشاورزی و منابع طبیعی، کرج، پردیس کشاورزی و منابع طبیعی دانشگاه تهران.
۱۸. فیروزآبادی، سید احمد؛ جعفری، محسن (۱۳۹۵). مطالعه قابلیت‌های سازمان‌های مردم‌نهاد بومی دین‌محور در حل چالش‌های پیش روی توسعه اجتماع‌محور روستایی، مورد مطالعه: گروه جهادی طلاب عباد، الگوی پیشرفت اسلامی، ۴(۷)، ۱۵۳-۱۷۳.
۱۹. عندلیب، علیرضا (۱۳۹۶). درس‌ها و آموزه‌های مهندسی جنگ در دفاع مقدس: الگوی مدیریت جهادی- علمی برای نوسازی بافت‌های فرسوده شهری، مدیریت شهری، ۱۶(۳)، ۳۱-۴۷.
۲۰. یخچالی، مصطفی؛ لطیفی، میثم؛ پور صادق، ناصر؛ هاشمی گلپایگانی، سید محمدحسین (۱۳۹۷). واکاوی الگوی سازمان جهادی در بخش صنعت، اندیشه مدیریت راهبردی، ۱۲(۱)، ۴۹-۸۰.
21. Saadatmand,S.,HajiGholamiEsfahani,Z.,Dakhili M. (2017). Evaluation of CTX-M-1 Beta Lactamase Gene in Escherichia Coli isolated from the urine tract infections of patients by PCR method. Qom Univ Med Sci J. 11(6): 28-35. [in Persian]
۲۲. پور صادق، ناصر؛ ذاکری قزاآنی، زهرا (۱۳۹۴). بررسی تأثیر مدیریت جهادی بر اثربخشی سازمان در سه بعد رهبر، پیرو و زمینه، فصلنامه پژوهش‌های مدیریت منابع انسانی دانشگاه جامع امام حسین (ع)، ۷(۴)، ۹۵-۱۱۶.
۲۳. کوشکی، امین (۱۳۹۳). مدیریت جهادی چیست؟ (با تأکید بر منظومه فکری مقام معظم رهبری)، سایت خبری سلام سربدار، پایگاه خبری تحلیل شهرستان سبزوار، بخش سیاست، کد مطلب ۷۰۷۹، ۱۳۹۳/۱/۶.
۲۴. عزتی، مصطفی (۱۳۹۳). واکاوی مفهوم مدیریت جهادی؛ http://www.borhan.ir/NSite/FullStory/News/?Id=۷۰۴۱
۲۵. زواره، علیرضا (۱۳۹۰). راهکارهای توسعه و ترویج و نهادینه کردن فرهنگ و مدیریت جهادی در نظام اداری، مجموعه مقالات دومین همایش ملی فرهنگ و مدیریت جهادی، تهران: وزارت جهاد کشاورزی، نشر دفتر نماینده ولی‌فقیه.
۲۶. افتخاری، اصغر؛ زرگر زاده، محمدعلی؛ شمشیری، مهدی (۱۳۹۷). مؤلفه‌های مدیریت جهادی در بیانات امام خامنه‌ای (مدظله‌العالی)، فصلنامه مدیریت نظامی، ۱۸(۲)، ۵۳-۸۷.
۲۷. سلطانی، محمدرضا (۱۳۹۳). مدیریت جهادی، چالش‌ها و الزامات، دو فصلنامه علمی-پژوهشی مدیریت اسلامی، ۲۲(۲)، ۹-۳۹.
۲۸. محمدرضا بیگی، رضا؛ نوروزی، محمد (۱۳۹۵). شناسایی ویژگی‌های شخصیتی کارآفرینان جهادی (بررسی موردی یک تجربه واقعی)، فصلنامه مطالعات راهبردی بسیج، ۱۹(۷۱)، ۵۸-۸۲.
۲۹. قائدعلی، حمیدرضا؛ مشرف جوادی، محمدحسین (۱۳۹۳). بررسی ویژگی‌های جهادگران در قالب مؤلفه‌های هوش معنوی، مطالعات راهبردی بسیج، ۱۷(۷۶)، ۹۷-۱۱۸.
۳۰. موسوی خمینی، روح‌الله (۱۳۶۱). صحیفه نور، (مجموعه رهنمودهای امام خمینی)، جلد هشتم، تهران: سازمان مدارک فرهنگی انقلاب اسلامی.
۳۱. صادقی، فتح‌اله؛ قاسمی، لطف‌اله (۱۳۸۸). تلفیق فرهنگ جهادی با فرهنگ‌سازمانی برای پی اندازی یک ساختار نو فرهنگ‌سازمانی جهاد، تهران: مجموعه مقالات دومین همایش ملی فرهنگ و مدیریت جهادی، ۱۳۲-۱۴۴.
۳۲. مرتضوی، مهدی؛ زارع پور نصیرآبادی، فضل‌الله (۱۳۹۱). فرهنگ‌سازمانی جهادی: عامل کلیدی مدیریت جهادی، مجله مهندسی فرهنگی، ۷(۷۱ و ۷۲)، ۱۰۰-۱۱۵.
۳۳. بوداقی، حسین؛ شادی، سمیرا (۱۳۹۳). ابعاد، شاخص‌ها و مؤلفه‌های مدیریت جهادی در فرهنگ غدیر، تهران: سومین همایش بین‌المللی فرهنگ غدیر الگوی مدیریت جهادی.
۳۴. تولایی، روح‌الله؛ شکوهیار، سجاد (۱۳۹۳). ارزیابی مؤلفه‌های مدیریت جهادی بر عملکرد سازمانی با رویکرد کارت امتیازی متوازن، چشم‌انداز مدیریت دولتی، ۱۹، ۱۵-۳۷.
۳۵. حجازی فر، سعید (۱۳۹۴). چیستی و مؤلفه‌های مدیریت جهادی، مدیریت اسلامی، ۲۳، ۹۵-۱۲۲.
۳۶. دانایی‌فرد، حسن، باقری‌کنی، مصباح‌الهدی؛ حجازی فر، سعید (۱۳۹۴). شناسایی مؤلفه‌های سازمان‌های فضیلت محور و جهادی، مدیریت اسلامی، ۱۲، ۴۵-۷۲.
۳۷. فرهی، علی؛ سنجقی، محمدابراهیم؛ سلطانی، محمدرضا؛ محمدیان،

یدالله (۱۳۹۵). طراحی الگوی فرهنگ جهادی یکی از نهادهای انقلاب اسلامی، پژوهشنامه مدیریت منابع انسانی، ۸، ۵۳-۸۳.
۳۸. عامل‌اردستانی، حمیدرضا؛ امینی، محمدتقی؛ فروزنده دهکردی، لطف‌الله؛ محمودی میمند، محمد (۱۳۹۶). طراحی الگوی مدیریت جهادی فرماندهان دوران دفاع مقدس بر اساس ابعاد چهارگانه طرز فکر، سبک زندگی اسلامی، سبک مدیریت و عملکرد اجرایی، مطالعات راهبردی بسیج، ۷۴.
۳۹. ظهوریان ابوترابی، میثم؛ مرتضوی، سعید؛ لگزیان، محمد؛ فراحی، محمدمهدی (۱۳۹۷). شناسایی مؤلفه‌های فرهنگ‌سازمانی جهادی با تکیه‌بر تجربه مدیران جهاد سازندگی، فصلنامه مدیریت اسلامی، ۲۶(۱)، ۱۴۷-۱۸۱.
۴۰. نصیری راد، مهدی (۱۳۹۹). گروه‌های جهادی در پساکرونا ظرفیت خود را به سمت جهش تولید سوق بدهند، بازیابی از: http://www.gilanestan.ir/
۴۱. پارسینه (۱۳۹۸). ۹ توصیه رهبر انقلاب به اعضای گروه‌های جهادی و بسیج سازندگی. بازیابی از: https://www.parsine.com/fa/news/۵۵۰۲۰۱/
۴۲. ایرنا (۱۳۹۹)، تولید ۲۲ هزار ماسک توسط گروه‌های جهادی در قم، بازیابی از: https://www.irna.ir/news/۸۳۷۴۵۸۳۶/
۴۳. خبرگزاری کیهان (۱۳۹۹). همدلی گروه‌های جهادی وجه تمایز مبارزه ایرانیان، بازیابی از: http://kayhan.ir/fa/news/۱۸۶۸۳۴
۴۴. خبرگذاری بسیج (۱۳۹۹). ۳۰۰۰ نیروی جهادی در قم خدمت‌رسانی می‌کنند، بازیابی از: https://basijnews.ir/fa/news/۹۲۳۱۳۵۷/
۴۵. خبرگزاری کیهان (۱۳۹۹). قم الگوی رزمایش همدلی، بازیابی از: http://kayhan.ir/fa/news/۱۸۶۸۳۰/
۴۶. خبرگزاری مهر (۱۳۹۹). حضور نیروهای داوطلب از شاخصه‌های بارز مبارزه با کرونا در ایران، بازیابی از: https://www.mehrnews.com/news/۴۹۳۴۹۲۳/
۴۷. خسروی، علی‌اکبر (۱۳۸۸). بررسی رابطه رضایت شغلی کارکنان و اهمال‌کاری آنان در بخش آموزش سازمان توسعه و تجارت ایران، فصلنامه رهبری و مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمسار، ۳(۲)، ۱۲۵-۱۴۱.
۴۸. خواجه شاهکوهی، علیرضا؛ صحنه، بهمن (۱۳۸۷). نقش آموزش عالی در توسعه اقتصادی، فصلنامه آموزش عالی، ۱(۳)، ۱۱۹-۱۲۵.
۴۹. علمداری، شهرام (۱۳۸۹). الگوها و دیدگاه‌ها در مدیریت بحران، تهران: نشر بوستان حمید، چاپ اول، ۲۴۸ ص.
۵۰. برامکی، افشین؛ بارونی، طیبه (۱۳۹۴). تبیین راهبردها و مؤلفه‌های مدیر و مدیریت جهادی در سازمان‌ها، دومین کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های نوین در مدیریت و مهندسی صنایع.
۵۱. مخدومی، مرتضی؛ روشنی، رضا؛ سیفی، حاتم (۱۳۹۷). تبیین ساختار مناسب سیستم آماد و پشتیبانی تیپ‌های نیرو مخصوص واکنش سریع، فصلنامه علوم و فنون نظامی، ۱۴(۴۶)، ۵۵-80.

تبیین شاخصه‌های دین‌داری و مصداق‌های آن در فضای مجازی راهی برای آرام بخشی و سلامت روان جامعه در دوران کرونا

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۱۲
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۲۶

مریم ادیب زاده*: استادیار گروه آموزشی مدیریت دولتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، dr.adibzadeh@yahoo.com

چکیده:

اخیراً همه‌گیری بیماری کرونا ویروس جدید (Covid-19) منجر به ایجاد استرس و اضطراب زیادی در سراسر جهان شده است. اکثر کشورها برای کنترل شیوع کووید-۱۹ تصمیم به استفاده از قرنطینه گرفته‌اند؛ و بنابراین میزان استفاده از فضای مجازی افزایش یافته است. دین، دین‌داری و هویت دینی نیز، در نظریه‌ها و پژوهش‌های تجربی علوم اجتماعی همواره مورد توجه بوده است. به نظر می‌رسد که این، یک امر پذیرفته‌شده و عمومی در میان دانشمندان علوم اجتماعی است که هویت دینی، نقش پُررنگی در زندگی مردم دارد. در بحث هویت دینی، برخورداری از دین و تعالیم مذهبی مشترک در یک جامعه مورد توجه قرار می‌گیرد. با توجه به‌شدت یافتن فرایندهای توسعه و نوسازی در جوامع کنونی، مذهب همچنان در تمام ابعاد خود، به‌عنوان منبعی مهم برای هویت و معنا بخشی در جهان متجدد به شمار می‌رود. این مقاله به دنبال تبیین شاخصه‌های دین‌داری و مصداق‌های آن در فضای مجازی است به این منظور ابتدا تعاریفی از دین‌داری ارائه شده و سپس شاخصه‌های مربوط به آن معرفی می‌گردد و سپس به بیان مصداق‌های آن در فضای مجازی پرداخته می‌شود تا از خلال بحث روشن گردد که تنها راه سلامت روان و آرامش بخشی، قرار گرفتن در مأمن دین و دین‌داری است و با توجه به شرایط همه‌گیری بیماری کرونا و توسعه فضای مجازی بهترین راهکار تبیین شاخصه‌های دین‌داری در فضای مجازی است. نویسنده امید دارد با نوشتن مقاله حاضر سهمی هرچند کوچک در گسترش فرهنگ دین‌داری در فضای مجازی بردارد.

واژه‌های کلیدی: *دین‌داری، شاخصه، فضای مجازی، کووید-۱۹*

The Indicators of Religiousness and its Examples in Cyberspace: a Way to Calm Down a Society with Mental Health during the Corona

M. Adib zadeh*

Abstract

The recent epidemic of the new coronavirus (Covid-19) has caused a great deal of stress and anxiety around the world. Most countries have decided to use quarantine to control the prevalence of Covid-19. Asa result, the use of cyberspace has increased. Religion, religiousness and religious identity have always been considered in empirical theories and studies of social sciences. It seems to be a generally accepted fact among social scientists that religious identity plays a major role in people›s lives. In the discussion of religious identity, having a common religion and religious teachings in a society is considered.

Due to the intensification of development and modernization processes in today›s societies, religion is still considered in all its dimensions as an important source of identity and meaning in the modern world. This article seeks to explain the characteristics of religiousness and its examples in cyberspace. For this purpose, it was first tried to identify religiousness and then its related characteristics were introduced along with its examples in cyberspace. It was also clearly discussed that the only way to mental health and relaxation is to seek refuge in religion and religiousness. During the pandemic virus, cyberspace can play a significant role in illustrating the characteristics of religiousness.

Keywords: *Covid 19, Cyberspace, Indicator, Religiousness.*

مقدمه

در پایان دسامبر ۲۰۱۹، گسترش یک بیماری عفونی جدید در شهر ووهان چین گزارش شد که توسط یک کرونا ویروس جدید ایجاد شده و رسماً توسط سازمان بهداشت جهانی (WHO) به‌عنوان کووید-۱۹ نام‌گذاری گردید. گسترش کووید-۱۹ به دلیل سرعت انتقال آن منحصربه‌فرد بود و باعث ایجاد وضعیتی اضطراری در سرتاسر جهان طی کمتر از چند ماه شد. این بیماری نه‌تنها موجب نگرانی‌های سلامت همگانی بلکه سبب بروز تعدادی از بیماری‌های روان‌شناختی شامل اضطراب، ترس، افسردگی، برچسب‌زنی، رفتارهای اجتنابی، تحریک‌پذیری، اختلال خواب و اختلال استرس پس از سانحه است. در این شرایط، حفظ وضعیت سلامت روان افراد ضروری است؛ زیرا افراد مختلف جامعه ممکن است محرک‌های استرس‌زایی را در طول انتشار آن تجربه نمایند [۱].

امروزه، روش‌های ارتباطی با دیگران از طریق اینترنت افزایش یافته است و خانواده ایرانی در سبد فرهنگی خود با شبکه‌های ماهواره‌ای، فضای مجازی و رسانه‌های نوین مواجه‌اند که هر کدام به‌نوبه خود، بخشی از فرایند تأثیرگذاری در آن را هدف گرفته‌اند. برخی از شبکه‌های ماهواره‌ای، به‌طور تخصصی تمام تمرکز خویش را بر مقوله خانواده نهاده‌اند و پیام مشترک برنامه‌های آن‌ها عبارت‌اند از: ترویج خانواده‌های بی‌سامان و لجام‌گسیخته در مقابل ساختار خانواده، عادی‌سازی خیانت همسران به یکدیگر، عادی جلوه دادن روابط جنسی دختر و پسر پیش از ازدواج، ترویج فرهنگ همباشی به‌جای ازدواج و عادی جلوه دادن سقط‌جنین برای دختران [۲]. به‌موازات رشد فناوری و گسترش مالکیت رایانه‌ای، انسان‌ها تقریباً تمام فعالیت‌های خود را شامل فعالیت‌هایی مانند دانلود اطلاعات، خواندن و نوشتن روزنامه، ارسال و دریافت پیام، ایمیل، صوت و عکس حول فضای سایبری هدایت می‌کنند. این فضا در حقیقت نماد ابزاری جدید برای ارتباط و به‌ویژه ارتباطات الکترونیکی است که در آن سرعت و وسعت حرف نخست را می‌زند. از دو جنبه می‌توان در مورد فضای مجازی سخن گفت: از سویی، ما با واقعیتی مجازی روبه‌رو هستیم؛ نوعی فضای سه‌بعدی سایبری که انسان‌ها به آن ورود و با یکدیگر ارتباط برقرار می‌کنند. از سوی دیگر، ما جهانی از شبکه‌های رایانه‌ای داریم که از طریق کابل و دیگر ابزارهای ارتباطی به یکدیگر متصل هستند و به ما کمک می‌کنند به اطلاعات دسترسی داشته و آن‌ها را ذخیره کنیم. این شبکه‌ها، نه‌تنها شامل ارتباط بین رایانه‌ها بلکه شامل مرورگرها و نرم‌افزار ایمیل نیز هستند که اطلاعات را جابجا می‌کنند. آن‌ها در حقیقت، جایگاه و مأمن اطلاعات هستند. این بخش از شبکه مجازی، از این جهت می‌تواند حائز اهمیت باشد که واقعیت مجازی، به بخشی از فرهنگ عام و روزمره ما بدل شده است؛ چنان‌که در برخی نقاط، اساساً ارتباطی وثیق بین واقعیت و واقعیت مجازی وجود دارد [۳].

مؤلفه‌های هویت دینی شامل پایبندی نظری و عملی به مذهب، انجام مراسم مذهبی، کنشگری مذهبی، خود و خانواده را مذهبی دانستن، توجه به عقاید ویژه مذهبی، احساس معنادار بودن زندگی، احساس معنا بخشی دین و شرکت در خدمات داوطلبانه مذهبی است؛ بنابراین هویت دینی به معنای احساس تعلق و تعهد فرد نسبت به باورها، احکام و ارزش‌های دینی است.

با توجه به اهمیت فضای مجازی در توسعه جوامع، در جامعه ما نیز طی سال‌های اخیر به فناوری اطلاعات و ارتباطات توجه بسیاری شده است؛ ولی دراین‌باره، آسیب‌های جدی وجود دارد که ضروری است به

ریشه‌یابی آن پرداخته شود. کشور ما ازنظر بهره‌مندی از اینترنت رتبه ۸۷ را بین ۱۸۷ کشور جهان دارد که بر اساس طبقه‌بندی اتحادیه جهانی مخابرات، جزء کشورهای متوسط به شمار می‌رود. ۳۵ درصد کاربران اینترنت را قشر جوان تشکیل می‌دهند و میانگین صرف شده برای اینترنت، ۵۲ دقیقه در هفته است [۴]. شبکه‌های دوست‌یابی در کشور ما، به‌سرعت در میان جوانان ایرانی محبوب شده و ایرانی‌ها رتبه سوم را در این شبکه‌ها کسب کرده‌اند [۵]. به‌طورکلی، تحقیق علمی در مورد دین در فضای سایبر، به آغاز استفاده از اینترنت در دهه ۱۹۹۰ بازمی‌گردد. دانشمندان پدیده کاربرد اینترنت را فراتر از حوزه‌های فنی و حرفه‌ای (دانشگاهی) و درواقع، در بطن جست‌وجوی معنا و بیان باورهای دینی توسط انسان، مورد بررسی قرار داده‌اند [۶].

امروزه، اصطلاح فضای مجازی یا سایبری، در بسیاری حوزه‌ها به کار می‌رود و البته همیشه نیز مشخص نیست که دقیقاً به چه معناست. امنیت سایبری، جرائم سایبری، جنگ سایبری و تروریسم سایبری مفاهیمی است که کمابیش هر یک از ما از رسانه‌ها می‌شنویم و در پایگاه‌های اینترنتی می‌خوانیم. سازمان‌های مختلف و چه‌بسا کشورهای گوناگون، تعاریف متفاوتی به اقتضای نیاز خود از فضای سایبر دارند. درعین‌حال، برخی از آن‌ها مانند اتحادیه اروپا، اصلاً تعریف دقیقی ارائه نمی‌دهند و به‌اصطلاح، این مفهوم را باز گذاشته‌اند. فرهنگ لغت آکسفورد، در سال ۲۰۰۹ این فضا را فضای واقعیت مجازی تعریف می‌کند و محیطی می‌داند که در آن، ارتباط الکترونیکی اتفاق می‌افتد [۷].

چند نکته در مورد تعاریف فضای مجازی در اینجا قابل‌ذکر است:

۱- تمام تعاریف هم‌داستان‌اند که فضای سایبر شامل عناصر عینی است و این بدان معناست که فضای سایبر، عملاً بدون عناصر واقعی و عینی وجود ندارد؛ بنابراین، در تعریف حدی و رسمی موجودیت این فضا، موجودیتی تبعی و فرعی است؛

۲- تمام تعاریف بیانگر آن است که فضای سایبر باید شامل اطلاعات باشد و اطلاعات می‌تواند اطلاعاتِ ذخیره‌شده بوده و یا بین فرایندها یا ابزارهای اینترنتی در گردش باشد؛

۳- فضای سایبر، هم‌زمان مجازی و واقعی (عینی) است؛

۴- تنها برخی از تعاریف، فعالیت‌ها و تعامل‌های این فضا را بخشی از فضای سایبر می‌دانند؛ ۵- برخلاف باور عامه، اینترنت و شبکه‌های مجازی، لزوماً بخشی از (مستلزم) فضای سایبر نیستند؛ بلکه مقتضای آن هستند [۸].

تعریف دین‌داری

تأملات متفکران در گذشته بیشتر معطوف به محتوای دین و سرگذشت تاریخی ادیان بوده است و کمتر به سراغ مباحثی چون دین‌داری و تغییرات آن‌که منوط به مطالعه در احوال فردی است رفته‌اند. دینی بودن عنوان عامی است که به هر فرد یا پدیده‌ای اطلاق می‌شود که ارزش‌ها و نشانه‌های دینی در آن متجلی باشد. تجلی ارزش‌ها و نشانه‌های دینی بودن فرد را در نگرش، گرایش و کنش‌های آشکار و پنهان می‌توان جستجو و شناسایی کرد. فرد متدین از سویی خود را ملتزم به رعایت فرمان‌ها و توصیه‌های دینی می‌داند و از سوی دیگر اهتمام و ممارست‌های دینی، او را به انسانی متفاوت بدل می‌سازد؛ بنابراین به دو طریق یا با دو نشانه می‌توان او را از دیگران شناخت؛ یکی از طریق پایبندی و التزام دینی وی و دیگری از پی آمد دین‌داری و آثار تدین در فکر، جان و عمل فردی و اجتماعی او [۹].

دین‌داری به بیان کلی یعنی داشتن اهتمام دینی به‌نحوی‌که نگرش، گرایش و کنش‌های فرد را متأثر سازد [۱۰]. نوع و جهت تأثیر را ادیان مشخص می‌کنند که کشف و شناسایی آن مستلزم مطالعات درون دینی است؛ اما عمق و شدت تأثیرگذاری و روند تغییرات آن مشخصاتی است که منتج از وارسی‌های بیرونی روان‌شناسان و جامعه‌شناسان است.

دین در لغت به معنای رستگار شدن، اطاعت نمودن، پاداش، عادت، حساب، کیش، پرهیزگاری و ... آمده [۱۱] و در اصطلاح تعابیر گوناگونی از سوی اندیشمندان اسلامی درباره آن ارائه شده است؛ ازجمله این‌که دین عبارت است از مجموعه‌ای از باورها درباره هستی و ارزش‌های مبتنی بر این باورها. ارزش مفهوم عامی است که فروع، احکام دین و همچنین اخلاقیات، فضائل و رذایل نفسانی را نیز دربر می‌گیرد. بخش نخست تعریف نیز به حوزه اندیشه و جنبه نظری دین مربوط است و درمجموع دین همان مجموعه گزاره‌های وحیانی است که در ساحات مختلف به بشر رهنمود می‌دهد [۱۲]. با توجه به معنای دین، مراد از دین‌داری آشکار شده و چون دین‌داری همان تقید به آموزه‌های دین است اگر کسی بر مدار همان آموزه حرکت کند، دین‌دار محسوب می‌شود. دین‌دار کسی است که طبق فرمان آموزه‌های دینی رفتار نماید و آن‌ها را سرمشق عمل خویش قرار دهد.

شاخصه‌های دین‌داری در کلمات نورانی حضرت علی (ع)

۱- معرفت دینی

تا کسی دین خدا را نشناسد، چگونه می‌تواند به آن عمل کند و تا کسی دین دان نشود، چگونه می‌تواند دین‌دار باشد؟ در کلمات حضرت علی (ع)، شناخت دین، یکی از شاخص‌ها به شمار آمده است؛ ازجمله حضرت تأکید می‌کند: «أَوَّلُ الدِّینِ مَعْرِفَتُهُ؛ سرآغاز دین، خداشناسی است [۱۳]» و یا «مَعْرِفَةُ الْعِلْمِ دِینٌ یُدَانُ بِهِ؛ شناخت دانش، دینی است که پذیرفته و به آن عمل می‌شود [۱۳]». پس باید در زندگی ایمانی، سهمی برای دین‌شناسی و ارتقای بصیرت دینی اختصاص داد و مسائل فرهنگی را مهم شمرد.

۲- ترک گناه

دین‌داری، با پیروی از هوای نفس و ارتکاب گناه، ناسازگار است. دین‌دار واقعی، کسی است که در جست‌وجوی رضای الهی باشد و رضای خدا در ترک گناه است. حضرت امیر (ع) دراین‌باره می‌فرماید:

«مَنْ بَادَرَ إِلَی مَرَاضِی اللَّهِ وَتَأَخَّرَ عَنْ مَعَاصِیهِ فَقَدْ أَکْمَلَ الطَّاعَةَ؛ هرکس به‌سوی کارهای خداپسند بشتابد و در پی رضای حق و ترک گناهان باشد، طاعتش را کامل ساخته است [۱۴]».

«مِنَ الدّینِ التّجاوزُ عَنِ الحرامِ؛ گذشتن از حرام، از دین است [۱۴]».

«مِلَاکُ الدِّینِ مُخَالَفَةُ الْهَوَی؛ معیار دین، مخالفت با هوای نفس است [۱۴]».

۳- عمل صالح

درختان را از طریق میوه‌هایش می‌شناسند. عمل صالح، میوه ایمان راستین مسلمان است و به‌وسیله اَعمال اشخاص، میزان تعهدشان به دین شناخته می‌شود. امام علی (ع) فرموده‌اند:

«بِالصَّالِحَاتِ یُسْتَدَلُّ عَلَی الْإِیمَانِ؛ با عمل‌های صالح، به ایمان کسی استدلال می‌شود (عمل صالح، دلیل دین‌داری است) [۱۳]».

«یَعْمَلُ الْأَعْمَالَ الصَّالِحَةَ وَهُوَ عَلَی وَجَلٍ؛ [انسان تقواپیشه] اعمال صالح انجام می‌دهد؛ درعین‌حال، باز بیمناک است [۱۳]».

سعدیا گرچه سخن‌دان و مصالح گویی
به عمل کار برآید، به سخن‌دانی نیست

۴- اهتمام به واجبات

بالاترین تکلیف، عمل به واجبات است. دین‌داری هرکس، از میزان اهتمام او به واجبات و ادای تکالیف الهی شناخته می‌شود و ضایع ساختن فرایض، بیشترین ضربه را به دین می‌زند. ترک واجبات، نخستین گام فروپاشی بنیان دین‌داری است. امام علی (ع) می‌فرماید: «مَا أَوْهَنَ الدِّينَ كَتَضْيِيعِ الْفَرَائِضِ؛ هیچ‌چیز، مانند تباه ساختن واجبات، دین را سست نمی‌کند [۱۴]».

حضرت در وصیت‌نامه‌اش پس از ضربت خوردن، بر نماز تأکید می‌کند و آن را ستون دین می‌داند؛ «فَإِنَّهَا عَمُودُ دِينِكُمْ [۱۳]».

در عهدنامهٔ مالک اشتر تأکید بسیاری به اقامه فرایض دارد که خالص کننده دین برای خدا و عبادت ویژه‌ای است. توصیه حضرت آن است که مسلمان در روز و شب، حق نماز را ادا کند و به آن اهمیت دهد؛ «وَ لْيَكُنْ فِي خَاصَّةِ مَا تُخْلِصُ بِهِ لِلَّهِ دِينَكَ إِقَامَةُ فَرَائِضِهِ الَّتِي هِيَ لَهُ خَاصَّةً [۱۳]». ترک واجبات و پرداختن به مستحبات، مثل آن است که جادهٔ اصلی خراب باشد؛ اما به بازسازی حاشیه یا جاده فرعی بپردازیم.

۵- صدق و امانت

در رهنمودهای معصومان (ع) آمده که به زیادی نماز و روزهٔ افراد نگاه نکنید؛ بلکه مردم را در عرصهٔ صدق و امانت بیازمایید؛ یعنی راست‌گویی و امانت‌داری، شاخصه مهم دین‌داری است و هرکه امین و راست‌گو نباشد، دین ندارد. این نکته در کلمات امام علی (ع) نیز آمده است:

«أَدِّ الْأَمَانَةَ إِذَا ائْتُمِنْتَ وَلَا تَتَّهِمْ غَيْرَكَ إِذَا ائْتَمَنْتَهُ فَإِنَّهُ لَا إِيمَانَ لِمَنْ لَا أَمَانَةَ لَهُ؛ اگر امین شمرده شدی، امانت را برگردان و اگر کسی را امین قرار دادی، به او تهمت مزن. همانا کسی که امانت ندارد، ایمان ندارد [۱۴]».

«يُسْتَدَلُّ عَلَى دِينِ الرَّجُلِ بِصِدْقِهِ وَوَرَعِهِ؛ صدق و پرهیزکاری شخص، دلیل دین‌داری اوست [۱۴]».

«جَانِبُوا الْكَذِبَ فَإِنَّهُ مُجَانِبُ الْإِيمَانِ؛ از دروغ بپرهیزید؛ چراکه دروغ، با ایمان ناسازگار است [۱۴]».

حضرت اسماعیل (ع) با شخصی قرار گذاشت؛ ولی او در وعده‌گاه حاضر نشد. آن حضرت، مدت زیادی در آنجا به انتظار وی نشست؛ به‌گونه‌ای که غیبت طولانی ایشان، سبب نگرانی پیروانش شد. سرانجام، فردی که برحسب اتفاق از آنجا می‌گذشت، حضرت را دید و گفت: ای پیامبر خدا! ما براثر تأخیر شما نگران شده‌ایم. حضرت فرمود: من با فلان کس در اینجا وعده دیدار دارم؛ ولی او نیامده است و تا او نیاید، من از اینجا نمی‌روم! آن مرد جریان را به مردم خبر داد و آن‌ها به سراغ شخص موردنظر رفتند و او را نزد آن حضرت آوردند. مرد با شرمساری گفت: ای پیامبر خدا! من قرار دیدار با شما را فراموش کردم. ایشان فرمود: اگر نیامده بودی، من همچنان در اینجا می‌ماندم [۱۵].

در مورد پیامبر گرامی اسلام (ص) نیز آمده است که ایشان روزی کنار سنگی با شخصی وعده دیدار داشتند. آفتاب بالا آمد و هوا گرم شد؛ ولی او همچنان نیامد. یاران آن حضرت به ایشان گفتند: خوب است که از آفتاب به سایه بیایید. حضرت فرمود: من با او در اینجا وعده دیدار دارم و تا او نیاید، از اینجا حرکت نخواهم کرد [۱۵].

۶- وفای به عهد

وفای به عهد و پیمان، پایبندی به تعهدات قول و قرارها و احترام به تعهد و امضا و قرارداد نشانه دین‌داری است. خُلف وعده و عمل نکردن به قول و تعهد، نشانه ضعف ایمان است. قرآن کریم یکی از نشانه‌های مؤمنان رستگار را پایبندی به عهد و میثاق می‌داند؛ وَالَّذِينَ هُمْ لِأَمَانَاتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ [۱۶].

امیر مؤمنان علی (ع) دراین‌باره فرمود:

«مِنْ دَلَائِلِ الْإِیمَانِ الْوَفَاءُ بِالْعَهْدِ؛ از نشانه‌های ایمان، وفای به عهد است [۱۴]».

«مِنْ أَفْضَلِ الْإِسْلَامِ الْوَفَاءُ بِالذِّمَامِ؛ از برترین دستورهای اسلام، وفا به پیمان‌هاست [۱۴]».

حضرت در عهدنامه مالک اشتر به وفای به عهد فرامی‌خواند: «فَحُطْ عَهْدَکَ بِالْوَفَاءِ وَارْعَ ذِمَّتَکَ بِالْأَمَانَةِ [۱۴]». همچنین از پیمان‌شکنی و زیر پا گذاشتن تعهدات نهی می‌کند: «فَلَا تَغْدِرَنَّ بِذِمَّتِکَ وَلَا تَخِیسَنَ بِعَهْدِکَ [۱۴].

پس آنان که خیلی راحت، زیر قولشان می‌زنند و به وعده‌های خود عمل نمی‌کنند، در دین‌داری ضعیف هستند. گویند روزی امام سجاد (ع) از یکی از یاران خویش، ده هزار درهم قرض خواست. وقتی‌که شخص در برابر این مبلغ از حضرت تقاضای وثیقه کرد، امام نخی از عبای خویش را کشید و به او داد و فرمود: این، وثیقه من است و تا موقع ادای دین، نزد تو باشد. پس از مدتی، امام پول شخص را آماده کرد و فرمود: پولت حاضر است؛ وثیقه مرا بیاور. آن شخص که قصد برگرداندن نخ را نداشت، گفت: من نخ عبا را گم کرده‌ام. حضرت فرمود: در این صورت، طلب خود را نخواهی گرفت؛ زیرا تعهد با دیگران را نباید ناچیز انگاشت. به‌ناچار، مرد نخ عبا را به امام برگرداند و پول خویش را دریافت کرد [۱۳].

۷- تقوا و پارسایی

مراقبت از حدود الهی، زیرا نگذاشتن فرمان خدا، جرئت بر گناه نداشتن، تقوا و پرهیزکاری، از شاخصه‌های دین‌داری است. ورع و تقوا، هم نگهبان دین، هم محافظ دین‌دار، هم حفاظ مسلمانی و هم نگه‌دارنده انسان از فساد اخلاقی و آلوده شدن به معاصی است. دین‌داری، با بی‌پروایی و بی‌مبالاتی ناسازگار است و دین‌دار، خود را در حصار امنِ تقوا قرار می‌دهد. حضرت امیر (ع) در این زمینه فرموده:

«یُسْتَدَلُ عَلَی الْإِیمَانِ بِکَثْرَةِ التُّقَی وَمُلْکِ الشَّهْوَةِ وَغَلَبَةِ الْهَوَی؛ بر ایمان شخص، با تقوا، مالک شهوت بودن و چیرگی بر هوای نفس دلیل آورده می‌شود [۱۴]».

۸- فدا کردن دنیا برای دین

از نوع انتخابی که انسان بر سر دوراهی‌ها انجام می‌دهد، میزان اهتمام او به امور به دست می‌آید. بعضی‌ها برای تأمین دنیا، از دین مایه می‌گذارند و دین را خرج دنیایشان می‌کنند. بعضی هم حاضر نیستند برای رسیدن به دنیا، ذره‌ای به دینشان آسیب بزنند. پس فدا کردن دنیا برای دین، یکی دیگر از شاخصه‌های دین‌داری است. امام در نامه‌ای به یکی از کارگزاران حکومتی، از سوء-استفاده‌های مالی او در خصوص بیت‌المال انتقاد کرده، می‌فرماید:

«لَا تُصْلِحْ دُنْیَاکَ بِمَحْقِ دِینِکَ فَتَکُونَ مِنَ الْأَخْسَرِینَ أَعْمَالًا؛ با نابود کردن دینت، دنیای خودت را آباد مکن که از زیان‌کارترین افراد خواهی بود [۱۳]».

بدتر از این، جایی است که کسی دین خود را فدای دنیای دیگران کند؛ مثل عمروعاص که به نفع معاویه دین فروشی می‌کرد. حضرت در نامه‌ای خطاب به او می‌نویسد:

«فَإِنَّکَ قَدْ جَعَلْتَ دِینَکَ تَبَعاً لِدُنْیَا امْرِئٍ ظَاهِرٍ غَیُّهُ ...؛ دین خودت را تابع دنیای کسی کرده‌ای که گمراهی‌اش آشکار، بی‌پرده و بی‌آبروست ... (یعنی معاویه) [۱۳]».

در پاسخ به درخواست‌های ناحق برادرش عقیل از بیت‌المال، در خطبه‌ای فرمود: برادرم پنداشته که دینم را به او می‌فروشم و تسلیم خواسته‌اش می‌شوم و از روش عادلانه‌ام عدول می‌کنم؛ «فَظَنَّ أَنِّی أَبِیعُهُ دِینِی وَأَتَّبِعُ قِیَادَهُ مُفَارِقاً طَرِیقَتِی [۱۳]». سپس حضرت آهن گداخته را به دست عقیل نزدیک می‌کند و بیان می‌دارد که اگر اقالیم هفت‌گانه را به من بدهند تا برگی را از دهان

ملخی بگیرم، چنین نخواهم کرد.

همچنین در نامه‌ای در اعتراض به خیانت مالی یکی از والیان، نوشته است:

«تَعْمُرُ دُنْیَاکَ بِخَرَابِ آخِرَتِکَ وَتَصِلُ عَشِیرَتَکَ بِقَطِیعَةِ دِینِکَ؛ دنیای خود را به بهای خراب کردن آخرتت، آباد می‌کنی و با بریدن از دینت، به بستگانت می‌رسی [۱۵]».

سخنان حضرت در این مورد، بسیار است؛ چرا که گرفتار کسانی بود که برای رسیدن به دنیا، دین خود را حراج می‌کردند [۱۳].

۹- ضابطه‌های مکتبی در روابط

اگر با کسانی رابطه دوستی داریم یا قطع رابطه می‌کنیم، بر چه اساسی است؟ معیارهای ما در دوستی‌ها و دشمنی‌ها، رابطه‌ها و قطع رابطه‌ها، پول دادن‌ها و ندادن‌ها، حمایت کردن یا موضع گرفتن‌ها چیست؟ شاخصه دین‌داری آن است که همه این‌ها برای خدا و با انگیزه‌های مکتبی باشد؛ نه بر اساس تعصب‌های دوستی و فامیلی یا مصلحت‌اندیشی‌های دنیایی یا نفع طلبی‌های مادی یا کینه‌ورزی‌های شخصی. حضرت می‌فرماید:

«مَنْ أَعْطَی فِی اللَّهِ وَمَنَعَ فِی اللَّهِ وَأَحَبَ فِی اللَّهِ وَأَبْغَضَ فِی اللَّهِ فَقَدِ اسْتَکْمَلَ الْإِیمَانَ؛ هر کس در راه خدا عطا کند و در راه خدا منع کند و در راه خدا دوستی کند یا دشمنی نماید، ایمانش را به کمال رسانده است [۱۷]».

«الْمُؤْمِنُ مَنْ کَانَ حُبُّهُ لِلَّهِ وَبُغْضُهُ لِلَّهِ وَأَخْذُهُ لِلَّهِ وَتَرْکُهُ لِلَّهِ؛ مؤمن، کسی است که دوستی و دشمنی و گرفتن و نگرفتنش، برای خدا باشد [۱۷]».

در خطبه‌ای که ریشه پیدایش فتنه‌ها را بیان می‌کند، به تعصب‌ها و حمایت‌های بدون معیار الهی از افراد گمراه اشاره می‌کند و می‌فرماید: «وَیَتَوَلَّی عَلَیْهَا رِجَالٌ رِجَالًا عَلَی غَیْرِ دِینِ اللَّهِ؛ کسانی با افرادی دیگر، بر اساس غیر دین خدا، همبستگی و دوستی می-کنند (پیوندهای غیر مکتبی) [۱۳]».

حضرت، از سویی برادری را بر مبنای معیارهای خدایی می‌ستاید: «أَنْتُمُ الْأَنْصَارُ عَلَی الْحَقِ وَالْإِخْوَانُ فِی الدِّینِ [۱۷]» و در جای دیگر، از برادری‌ها و پیوندهای مکتبی حمایت می‌کند: «وَإِنَّمَا أَنْتُمْ إِخْوَانٌ عَلَی دِینِ اللَّهِ [۱۷]». پس کسی دین‌دار است که برای همه کارها و روابط و مواضعش، مبنای دینی و محمل و مستند مکتبی داشته باشد و بتواند کارهایش را به‌حساب خدا و برای او انجام دهد؛ به‌بیان‌دیگر، مکتبی عمل کند و نه سیاسی و باندی یا حزبی و گروهی.

۱۰- تعادل در حال خشم و رضا

بعضی‌ها اگر از چیزی یا کسی خوششان می‌آید، همه عیوب، زشتی‌ها و خلاف‌های او را نادیده می‌گیرند یا اگر از فردی بدشان می-آید، به جهت بغض، از حد حق و عدالت فراتر می‌روند. اعتدال، شاخصه دین‌داری است؛ انسان معتدل، نه در حالت غضب به بیراهه می‌رود و بیهوده می‌گوید و نه در حالت رضا، به باطل و بیراهه گرایش می‌یابد. امیر مؤمنان علی (ع) می‌فرماید:

«ثَلَاثَةٌ مَنْ کُنَّ فِیهِ فَقَد اسْتَکْمَلَ إِیمَانُه: مَنْ إِذَا رَضِیَ لَمْ یُخْرِجْهُ رِضَاهُ الی بَاطِلٍ وَإِذَا غَضِبَ لَمْ یُخْرِجْهُ غَضَبُهُ عَنِ الْحَقِّ وَإِذَا حَکَمَ لَمْ یأخُذ مَا لَیْسَ لَهُ؛ سه چیز است که در هر که باشد، ایمانش به کمال رسیده است: کسی که هرگاه در حال رضایت است، خشنودی‌اش او را به باطل نکشد؛ هرگاه خشمگین است، غضبش او را از حق به در نبرد و هرگاه حکم می‌کند، آنچه را که حق او نیست، نگیرد [۱۴]».

«ثَلَاثٌ مَنْ کُنَّ فِیهِ فَقَدْ أَکْمَلَ الْإِیمَانَ: الْعَدْلُ فِی الْغَضَبِ وَالرِّضَا، وَالْقَصْدُ فِی الْفَقْرِ وَالْغِنَی، وَاعْتِدَالُ الْخَوْفِ وَالرَّجَاء؛ سه چیز است که در هرکس باشد، ایمانش را کامل ساخته است: عدالت در حال غضب؛ رضا و

میانه‌روی در حال فقر و ثروتمندی؛ توازنِ بیم و امید [۱۴]».

دین‌دار، از دو حالتِ افراط‌وتفریط، دور است و توازن، بر اندیشه و قضاوت و عملش حاکم است.

۱۱- دوری از هواپرستی

پیامبر خدا (ص) و اولیای دین، جهاد با نفس و مبارزه با هوای نفسانی را جهاد اکبر نامیده‌اند. خیلی‌ها به‌واسطه هوای نفس و شهوت و تمایلات نفسانی، از دایره دین خارج می‌شوند. دین‌دار، کسی است که بر نفس اماره مهار زند و بر خویشتن امیر باشد؛ نه آن‌که اسیر نفس گردد. در این زمینه، کلمات حضرت بسیار است؛ ازجمله:

«طَاعَةُ الشَّهْوَةِ تُفْسِدُ الدِّینَ؛ پیروی از شهوت، دین را تباه می‌سازد [۱۴]».

«مَا أَصْلَحَ الدِّینَ کَالتَّقْوَی وَمَا أَهْلَکَ الدِّینَ کَالْهَوَی؛ هیچ‌چیز مانند تقوا، دین را به صلاح نمی‌رساند و هیچ‌چیز مثل هوای نفس، دین را نابود نمی‌کند [۱۴]».

«لَا دِینَ مَعَ هَوًی؛ با هوای نفس، دین باقی نمی‌ماند [۱۴]».

«الْمُؤْمِنُ أَمِیرٌ عَلَی نَفْسِهِ مُغَالِبٌ هَوَاهُ وَحِسَّهُ؛ مؤمن، بر نفس خویش امیر است و بر هوای نفس و حس خود، غلبه دارد [۱۴]».

۱۲- دین‌داری واقعی نه زبانی

خیلی‌ها دَم از دین می‌زنند؛ ولی باورهای دینی در عمق وجودشان رسوخ نکرده است. سیدالشهدا (ع) مردم را بردگان دنیا دانسته که دین، تنها بر زبانشان جاری است و اگر گرفتار امتحان شوند، شمار دین‌داران اندک می‌شود.

حضرت علی (ع) در یکی از خطبه‌ها، زبان به نکوهش انسان‌های ضعیف الایمان گشوده و فرموده: مردم به اندکی از دنیا که می-رسند، شاد می‌شوند؛ ولی مقدار زیادی از آخرت که از دستشان می‌رود، غصه نمی‌خورند و یا برای اندک دنیایی که از دست می-دهند، آشفته می‌شوند و آخرت را از یاد می‌برند. ایشان در ادامه می‌افزاید: «وَصَارَ دِینُ أَحَدِکُمْ لُعْقَةً عَلَی لِسَانِهِ؛ دین هر یک از شما، لقلقه زبانش شده است» [۱۳].

دین‌داری شخص، باید ریشه‌دار و همه‌جانبه باشد؛ نه‌تنها زبانی یا تا وقتی‌که منافع دنیوی‌اش تأمین شود.

۱۳- امربه‌معروف و نهی از منکر

این دو فریضه الهی در تعالیم دینی، اسمی الفرائض و والاترین واجبات به شمار آمده و واجبات دیگر به‌وسیله آن‌ها برپا می‌شود (بِهَا تُقَامُ الْفَرَائِضُ). اگر کسی نسبت به انجام این دو واجب کوتاهی کند و برایش مهم نباشد، دچار ضعف ایمان است. تلاش در راه احیای معروف و مبارزه با منکرات، شاخصه دین‌داری است. امیر مؤمنان (ع) در سخن جامعی که به‌مراتب سه‌گانه قلبی، زبانی و عملی امربه‌معروف و نهی از منکر می‌پردازد، درباره کسانی که نه در قلب، از منکرات بدشان می‌آید، نه به زبان اعتراض می‌کنند و نه اقدام عملی دارند، آنان را مرده‌های زنده نما می‌داند: «وَمِنْهُمْ تَارِکٌ لِإِنْکَارِ الْمُنْکَرِ بِلِسَانِهِ وَقَلْبِهِ وَیَدِهِ فَذَلِکَ مَیِّتُ الأَحْیَاءِ [۱۳]».

ابوذر غفاری، الگویی برای دین‌داران واقعی است که اهل امربه‌معروف و نهی از منکر بود و در این راه، تبعید شد و در تبعیدگاه ربذه، غریبانه به شهادت رسید. علی (ع) در بدرقه ابوذر، در حمایت از این تعهد و دین‌داری او فرمود:

«یَا أَبَاذَرٍّ إِنَّکَ غَضِبْتَ لِلَّهِ فَارْجُ مَنْ غَضِبْتَ لَهُ إِنَّ الْقَوْمَ خَافُوکَ عَلَی دُنْیَاهُمْ وَخِفْتَهُمْ عَلَی دِینِکَ؛ ای اباذر! تو برای خدا خشم گرفتی. پس به همان خدا امیدوار باش که برایش خشم کردی. این جماعت، از تو بر دنیایشان ترسیدند؛ ولی تو از اینان بر دین خویش ترسیدی

[۱۲]».

چنین است که اگر کسی نگران ضربه به دین باشد، به وظیفه امر به‌معروف و نهی از منکر عمل می‌کند؛ چون در ترک این وظیفه، اعتقادات و اخلاق و دیانت مردم لطمه می‌بیند و فساد همه‌جا را می‌گیرد. دین‌دار، کسی است که در برابر بی‌دینی‌ها و منکرات بی-تفاوت نباشد و احساس مسئولیت کند.

۱۴- ظلم‌ستیزی

از توصیه‌های حضرت علی (ع) در بستر شهادت، حمایت از مظلوم و مبارزه با ظالم بود؛ «کُونَا لِلظَّالِمِ خَصْماً وَلِلْمَظْلُومِ عَوْناً [۱۳]». به تعبیر ایشان هم ظلم و بیداد، دین را نابود می‌کند و هم بی‌تفاوتی در برابر ستم ظالمان؛ «إِنَ الْبَغْیَ وَالزُّورَ یُوتِغَانِ الْمَرْءَ فِی دِینِهِ وَدُنْیَاهُ؛ تجاوز و ناروا، دین و دنیای انسان را نابود می‌سازند [۱۳]».

در خطبه معروف جهادیه، با اشاره به اینکه مردان غارتگر معاویه به مناطق مسلمان‌نشین حمله کرده، خلخال و زیورهای زنان را به غارت برده‌اند و کسی در مقابل آنان ایستادگی نکرده، می‌فرماید:

«فَلَوْ أَنَّ امْرَأً مُسْلِماً مَاتَ مِنْ بَعدِ هَذَا أَسَفاً مَا کَانَ بِهِ مَلُوماً بَلْ کَانَ بِهِ جَدِیراً؛ اگر مسلمانی پس از این واقعه از غصه بمیرد و دق کند، جای ملامت نیست؛ بلکه سزاوار است که مسلمان، از این درد بمیرد [۱۳]».

غیرت ورزی در برابر ظلم متجاوز، شاخصه دین‌داری است و کسی که برایش فرقی نکند، دین ندارد. همچنان که پیامبر فرمود: هر کس صبح کند، درحالی‌که به امور مسلمانان اهتمام نورزد، مسلمان نیست (فَلَیْسَ بِمُسْلِمٍ).

۱۵- پرهیز از مردم‌آزاری

از شاخصه‌های واضح و حتمی دین‌داری، پرهیز از آزار رساندن به مسلمانان است. پیامبر خدا (ص) فرمود: «الْمُسْلِمُ مَنْ سَلِمَ الْمُسْلِمُونَ مِنْ لِسَانِهِ وَیَدِهِ؛ مسلمان، کسی است که مسلمانان از دست و زبان او در امان باشند [۱۸]».

این سخن را حضرت امیر (ع) در یکی از خطبه‌های آغاز خلافتش نقل فرمود و ضمن فراخواندن مسلمانان به انجام فرایض و پرهیز از محرمات و رعایت حلال و حرام الهی، بر مراعات حقوق مسلمانان تأکید نمود و از آزار مسلمان بر حذر داشت و بر رعایت امر خدا در مورد بندگان و بلاد توصیه نمود و حتی حقوق حیوانات را یادآور شد [۱۳].

۱۶- موارد دیگر

حضرت در سخنانی حکیمانه درباره دین‌دار واقعی و نشانه‌های دین‌داری می‌فرماید:

«لَا دِینَ لِخَدَّاعٍ؛ نیرنگ‌باز، دین ندارد [۱۴]».

«لَا دِینَ لِسَیِ ءِ الظَّنِ؛ بدگمان، دین ندارد [۱۴]».

«دَلِیلُ دِینِ الرَّجُلِ وَرَعُهُ؛ گواه دین‌داری مرد، پرهیزکاری اوست [۱۴]».

«الدِّینُ یَصُدُّ عَنِ الْمَحَارِمِ؛ دین، انسان را از حرام‌ها بازمی‌دارد [۱۴]».

«ثَلَاثٌ هُنَّ مِنْ کَمَالِ الدِّینِ: الْإِخْلَاصُ وَالْیَقِینُ وَالْقَنَاعَةُ؛ سه چیز، نشانه کمال ایمان است: اخلاص، یقین و قناعت [۱۴]».

«إِنَ الدِّینَ لَشَجَرَةٌ أَصْلُهَا الْإِیمَانُ بِاللَّهِ وَثَمَرُهَا الْمُوَالاةُ فِی اللَّهِ وَالْمُعَادَاةُ فِی اللَّهِ؛ دین، همانند درختی است که اصل و ریشه آن، ایمان به خداست و میوه آن، دوستی در راه خدا و دشمنی در راه خداوند است [۱۴]».

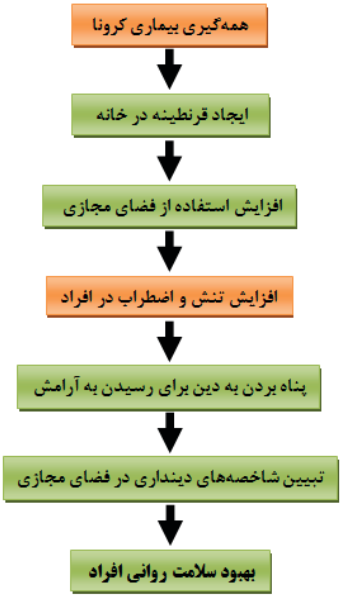
گواه این سخن، عمل امیر مؤمنان (ع) و مسلمانان دیگر در جبهه‌های جهاد است. امام، صحنه‌های درگیری مسلمانان با دشمنان را ترسیم می‌کند و می‌فرماید: ما در رکاب پیامبر (ص) با پدران و فرزندان و برادران و عموهایمان که در جبهه شرک بودند می‌جنگیدیم و این

نبرد با مخالفان، بر ایمان و تسلیم ما می‌افزود (مَا یَزِیدُنَا ذَلِکَ إِلَّا إِیمَاناً وَتَسْلِیماً) [۱۳]. این، همان ولایت و برائت مکتبی در برخورد با خودی و بیگانه است.

از مجموع این چند حدیث چنان برمی‌آید که پرهیز از نیرنگ و حیله‌گری و بدگمانی، داشتن ورع و پارسایی، پرهیز از حرام‌های الهی، اخلاص، یقین، قناعت، موالات و معادات (تبری و تولی)، از شاخصه‌های دین‌داری است.

افزون بر همه موارد یادشده، سخنی شیوا و سرشار از نکته، از امیر مؤمنان (ع) در نهج‌البلاغه آمده که مجموعه‌ای از خصلت‌های مؤمن راستین را بیان می‌کند و از دوگانگی حرف و عمل، ظاهر و باطن یا ادعا و رفتار پرهیز می‌دهد که همه این اوصاف را می‌توان در زمره شاخص‌های دین‌داری برشمرد. بخشی از این کلام نورانی، به‌قرار ذیل است:

«لَا تَکُنْ مِمَّنْ یَرْجُو الْآخِرَةَ بِغَیْرِ عَمَلٍ وَ [یَرْجُو] یُرَجِّی التَّوْبَةَ بِطُولِ الأَمَلِ یَقُولُ فِی الدُّنْیَا بِقَوْلِ الزَّاهِدِینَ وَیَعْمَلُ فِیهَا بِعَمَلِ الرَّاغِبِینَ إِنْ أُعْطِیَ مِنْهَا لَمْ یَشْبَعْ وَإِنْ مُنِعَ مِنْهَا لَمْ یَقْنَعْ یَعْجِزُ عَنْ شُکْرِ مَا أُوتِیَ وَیَبْتَغِی الزِّیَادَةَ فِیمَا بَقِیَ. یَنْهَی وَلَا یَنْتَهِی وَیَأْمُرُ [النَّاسَ بِمَا لَمْ یَأْتِ] بِمَا لَا یَأْتِی. یُحِبُّ الصَّالِحِینَ وَلَا یَعْمَلُ عَمَلَهُمْ وَیُبْغِضُ الْمُذْنِبِینَ وَهُوَ أَحَدُهُمْ یَکْرَهُ الْمَوْتَ لِکَثْرَةِ ذُنُوبِهِ وَیُقِیمُ عَلَی مَا یَکْرَهُ الْمَوْتَ مِنْ أَجْلِهِ...؛ از کسانی مباش که بدون عمل، به آخرت امیدوار است و توبه را با آرزوهای طولانی به تأخیر می‌اندازد. در دنیا حرف زاهدانه می‌زند، ولی عملش در دنیا، دنیاگرانه است. اگر از دنیا برخوردار شود، سیر نمی‌شود و اگر تهیدست گردد، قناعت نمی‌کند. از شکرِ آنچه دارد، ناتوان است؛ ولی در پی زیادی است. نهی می‌کند؛ ولی خودش دست از گناه نمی‌کشد. امر می‌کند؛ ولی خودش انجام نمی‌دهد. صالحان را دوست دارد؛ ولی مثل آنان عمل نمی‌کند. گناهکاران را دشمن می‌دارد؛ درحالی‌که خودش از گناهکاران است. به جهت گناهان بسیارش، از مرگ خوشش نمی‌آید؛ ولی به همین حالت که هست، باز گناه می‌کند ... [۱۳]».



نمودار ۱- مدل مفهومی مقاله

این موعظه بلند، بخش‌های سودمند دیگری هم دارد که شایسته است مطالعه شود. ازآنچه در همین بخش یاد شد، می‌فهمیم که دین‌دار، کسی است که:

- برای رستگاری آخرت، عمل صالح انجام دهد؛
- از گناهانش زود توبه کند؛
- بین گفتار و رفتارش همگونی وجود داشته باشد؛
- اهل قناعت و شکر باشد؛
- به آنچه امر می‌کند، خودش هم عمل کند؛
- اگر از گناهی نهی می‌کند، خودش مرتکب آن نشود؛
- اگر نیکان را دوست دارد، در عمل به آنان اقتدا کند؛
- اگر از اهل معصیت بدش می‌آید، خودش گناه نکند؛
- و اگر از پیامدهای گناه نگران است، فوری گناهان را ترک کند.

در یک کلمه، دین‌دار کسی است که اهل ایمان، تقوا، اخلاص، عمل صالح، عامل به واجبات، تارکِ محرمات، در پی رضای خدا، رها از سلطه نفس اماره و امر کننده به

معروف و نهی‌کننده از منکر باشد.

آری، شاخص عینی و الگوی عملی، امام علی (ع) است که زندگی و سیره‌اش، آینه قرآن و دین است. باید علی شناس بود تا به شاخصه‌های دین‌داری رسید.

در ادامه سعی گردیده هر یک از شاخص‌های ذکرشده در جدولی ارائه و مصداق‌های آن در فضای مجازی ذکر شود.

جدول ۱. معرفی مصداق‌ها و شاخص‌های دین‌داری در فضای مجازی

ردیف	شاخص‌های دین‌داری	مصادیق در شبکه‌ها و فضای مجازی
۱	معرفت دینی	بازنشر آموزه‌های دینی در فضای مجازی و معرفی دین و دادن هویت دینی به افراد
۲	ترک گناه	پرهیز از انتشار اخبار کذب و شایعات در فضای مجازی
۳	عمل صالح	ساخت و ایجاد کلیپ‌هایی با مضمون انجام کارهای خوب
۴	اهتمام به واجبات	ایجاد پست‌هایی در فضای مجازی در جهت ترغیب افراد به عمل نمودن به واجبات
۵	صدق و امانت	انتشار اخبار درست و پرهیز از افشای زندگی خصوصی افراد مانند بازیگران در فضای مجازی
۶	وفای به عهد	مشتری مداری و تحویل به‌موقع کالا و یا انجام خدمات در کسب‌وکارهای مجازی
۷	تقوا و پارسایی	پرهیز از ورود به سایت‌های غیراخلاقی
۸	فدا کردن دنیا برای دین	ایجاد پست‌هایی در فضای مجازی با مضمون آخرت‌گرایی، نظام جزا و پاداش
۹	ضابطه‌های مکتبی در روابط	پرهیز از دوستی‌های اینترنتی و روابط این‌چنینی در فضای مجازی
۱۰	تعادل در حال خشم و رضا	پرهیز از تعاریف بیش‌ازحد از دیگران و یا پرهیز از توهین به افراد بعد از خواندن مطالب آن‌ها در فضای مجازی
۱۱	دوری از هواپرستی	باز نکردن کلیپ‌هایی که انسان را به شهوات ترغیب می‌کند
۱۲	دین‌داری اصلی نه زبانی	ورود پلیس فتا در جهت مقابله با مظاهر بی‌دینی در فضای مجازی
۱۳	امربه‌معروف و نهی از منکر	امربه‌معروف: استفاده از پیام‌رسان‌های داخلی پرهیز از منکر: پرهیز از محتوای غیراخلاقی و حرف‌های خلاف واقع در شبکه مجازی
۱۴	ظلم‌ستیزی	استفاده از محتوای برنامه‌ها در شبکه‌های مجازی در جهت مبارزه با استکبار جهانی به‌خصوص اسرائیل منفور
۱۵	پرهیز از مردم‌آزاری	پرهیز از مزاحمت‌های اینترنتی و یا کلاه‌برداری‌های اینترنتی

نتیجه‌گیری

در این مقاله سعی شد با نگاهی جدید به شاخصه‌های دین‌داری پرداخته شود. برای این منظور ابتدا تعاریفی از دین‌داری ارائه شد که این مسئله را برای سطوح مختلف مورد بررسی قرار می‌داد و در ادامه مصادیقی برای هر شاخصه معرفی شد.

یکی از شاخصه‌های بسیار مهم در دین‌داری امربه‌معروف و نهی از منکر است. امروزه با توسعه فضای مجازی نمی‌توان به شیوه‌های معمول برای امربه‌معروف و نهی از منکر دل بست. گرچه ماهیت و فلسفه استفاده از شیوه‌ها یکسان است؛ اما با توجه به تغییر ابعاد، باید از روش‌ها و شیوه‌های نوینی استفاده نمود.

در این زمینه پیشنهاد می‌شود دولت و مسئولان با تدوین چهارچوب‌های معین و بر اساس موازین اسلامی سامانه امربه‌معروف و نهی از منکر را برای پیشبرد امور مختلف در جامعه طراحی کنند و خود نیز پیشگام در اجرای این دو واجب فراموش‌شده به تعبیر مقام معظم رهبری باشند.

آنچه در اینجا مهم است شبکه‌ها و فضای مجازی است. امروزه با گسترش هر چه بیشتر ارتباطات و همه‌گیری بیماری کرونا نمی‌توان نقش آن را نادیده گرفت. انسان‌ها در فضایی دست به حرکت می‌زنند که هیچ حدومرزی در آن وجود ندارد، با افراد دیگری هم‌صحبت می‌شوند که حتی آن‌ها را نمی‌بینند؛ اما با خوش-باوری به این فضا اعتماد می‌کنند. حال سؤال اینجاست که چگونه در این بعد باید افراد را از انجام رفتارهای منکر بازداشت و آن‌ها را به سمت خوبی‌ها سوق داد؟ یکی از ویژگی‌های این فضا سرعت بالای انتقال اطلاعات است که در کسری از ثانیه اخبار به هر گوشه‌ای از جهان مخابره می‌شود. طبیعی است روش‌های معمول

امربه‌معروف و نهی از منکر در این سیر جوابگو نیست؛ بنابراین از نگاه نویسنده این مقاله، بهترین شیوه سوق افراد به دین‌داری در این فضا استفاده از ابزاری است که اتفاقاً همین فضا در اختیار ما قرار می‌دهد. در این میان نقش پیام‌رسان‌های داخلی باید بیش‌از پیش مورد توجه قرار گیرد؛ زیرا این پیام‌رسان‌ها دقیقاً با محیط داخلی کشور آشنا هستند و می‌توانند نیاز داخلی را بدون ترس از حجمه دشمن فراهم کنند. طبیعی است با ایجاد پست‌های آموزنده و کلیپ‌های کوچک یعنی با روش غیرمستقیم باید افراد را از انجام کارهای بد و حتی الفاظ خلاف واقع و دور از عفت کلام بر حذر داشت.

منابع

۱. شهیاد، شیما. آثار روان‌شناختی گسترش بیماری کووید-۱۹ بر وضعیت سلامت روان افراد جامعه، مجله طب نظامی، دوره ۲۲، شماره ۲، ۱۳۹۹

۲. شکربیگی، عالیه. ۱۳۹۱. رسانه، زنان و مناسبات خانواده، نشست انجمن جامعه‌شناسی ایران

3. Bryant Rebecca, What Kind of Space is Cyberspace 2001. Minerva – An Internet Journal of Philosophy 5, 2001, pp. 138

۴. صادقیان، عفت. ۱۳۸۴. تأثیر اینترنت بر کودکان و نوجوانان. مجله الکترونیکی نما، ش ۴

۵. ستارزاده، داوود. ۱۳۸۶. بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر اعتیاد به اینترنت و پیامدهای آن. فصلنامه تخصصی علوم اجتماعی. شماره چهاردهم

6. Cobb. J. Cybergrace: The Search for God in the Digital World. New York: 1998, Crown Publishers, pp. 45 ff

۷. ملاحی، نجمه، ۱۳۹۶ نقش آموزه‌های دینی اسلامی در پیشگیری از آثار مخرّب فضای مجازی بر خانواده

8. Clark. David, Charactrizing cyberspace: pasr, present and future, MIT, PUB, 2009, p. 3I

۹. شجاعی زند، علیرضا، مدلی برای سنجش دین‌داری در ایران، مجله جامعه‌شناسی ایران، دوره ششم، شماره ۱، ۱۳۸۴، ص ۳۴ تا ۶۶

10..Himmelfarb, Harold S.(1975), Measuring religious involvement social forces Vol 53, NO, 4: 606-618

۱۱. فرهنگ بزرگ جامع نوین، عربی- فارسی، نشر نی تهران، بی‌تا، ج ۲، ص ۲۳۱.

۱۲. محمدتقی مصباح یزدی، قلمرو دین نشر موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی قم ۱۳۸۲ ش، ص ۲۳۵.

۱۳. نهج‌البلاغه، خطبه ۱. خطبه ۱۵۶. خطبه ۱۹۳. نامه ۴۳. نامه ۴۷. نامه ۵۳. نامه ۳۹. حکمت ۱۴۷. خطبه ۲۲۴. حکمت ۲۲۸. خطبه ۵۰. خطبه ۱۱۳. خطبه ۱۱۸. خطبه ۱۱۳. حکمت ۳۷۴. خطبه ۱۳۰. نامه ۴۷. نامه ۴۸. خطبه ۲۷. خطبه ۱۶۷. خطبه ۵۶. حکمت ۱۵۰.

۱۴. علی بن محمد لیثی واسطی، عیون الحکم والمواعظ، ج ۲، ح ۹۹۴۴. ح ۹۸۷۲. ج ۱، ح ۴۹۸۱. ح ۳۳. ح ۴۵۷۰. ح ۳۷۳۵. ج ۱، ح ۴۵۷۷. ح ۴۵۷۳. ح ۵۸۰۰. ج ۲، ح ۸۸۴۹. ح ۹۷۰۲. ج ۱، ح ۲۰۶۷. ج ۲، ح ۱۰۱۷۸. ج ۲، ح ۸۷۲۴. ح ۸۷۱۷. ج ۱، ح ۲۲۱۶. ج ۲، ح ۱۰۱۴۶. ج ۱، ح ۴۶۳۶. ج ۲، ح ۸۸۶۸. ج ۲، ح ۷۳۴۶. ح ۸۶۹۴. ح ۹۰۵۶.

۱۵. مجلسی، بحار الأنوار، ج ۷۵، ص ۹۵. ج ۳۳، ص ۵۰۶.

۱۶. قرآن کریم، سوره مبارکه مؤمنون، آیه ۸.

۱۷. تمیمی آمدی، غررالحکم و دررالکلم، ح ۹۰۳۱. ح ۱۷۴۲.

۱۸. محمد محمدی ری‌شهری، میزان الحکمه، ح ۸۷۷۸.

واکاوی عملکـــرد رســـانه‌های دولتـــی ایـــران در بحـــران کرونـــا از منظـــر بایســـته‌های ســـرمایه اجتماعـــی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۱۲
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۲۶

جواد حق گو*: عضو هیئت‌علمی گروه تاریخ، تمدن و انقلاب اسلامی دانشکده اندیشه و معارف اسلامی دانشگاه تهران، jhaghgoo@ut.ac.ir
غلامعلی سلیمانی: عضو هیئت‌علمی گروه تاریخ، تمدن و انقلاب اسلامی دانشکده اندیشه و معارف اسلامی دانشگاه تهران

چکیده:

سـرمایه اجتماعـی از موضوعـات مهمـی اسـت کـه در پاندمـی کرونـا و نـوع عملکـرد دولت‌هـا در قبـال ایـن بحـران بیش‌ازپیـش مـورد توجـه ناظـران قـرار گرفتـه اسـت. یکـی از اصلی‌تریـن پرسـش‌های مربـوط بـه موضـوع سـرمایه اجتماعـی بـه نـوع عملکـرد رسـانه‌های دولتـی در بحران‌هایـی ازاین‌دسـت معطـوف اسـت. عملکـردی کـه طبیعتـاً در شـرایط بحرانـی بایـد از یـک وحـدت رویـه و عقلانیـت واحـد برخـوردار باشـد. فقـدان چنیـن وحـدت و عقلانیتـی بـدون شـک آثـار ناخوشـایندی بـر سـرمایه اجتماعـی کشـورها می‌گـذارد. در ایـن پژوهـش بـا طـرح ایـن سـؤال کـه عملکـرد رسـانه‌های دولتـی ایـران در یـک هفتـه اول بحـران کرونـا چـه نسـبتی بـا سـرمایه اجتماعـی کشـور داشـته، تـلاش شـده تـا بـا ارائـه یـک چارچـوب مفهومـی و تبییـن «تأثیـر رسـانه‌ها بـر سـرمایه اجتماعـی»، عملکـرد سـه خبرگـزاری دولتـی ایرنـا، صداوسـیما و فـارس واکاوی شـود. بدیـن منظـور بـا بهره‌منـدی از روش تحلیـل محتـوا، عملکـرد سـه خبرگـزاری فـوق در دو موضـوع؛ جلـب مشـارکت عمومـی در مواجهـه بـا بحـران و همچنیـن میـزان اعتمـاد بـه عملکـرد دولـت (قـوه مجریـه) در شـرایط بحرانـی مـورد بررسـی قـرار گرفـت. یافته‌هـا نشـان می‌دهـد دربـاره دو موضـوع مشـارکت عمومـی و اعتمـاد بـه عملکـرد دولـت یازدهـم می‌تـوان نقـش متغیرهـای مداخلـه کننـده بـر عملکـرد رسـانه‌ها را تـا حـدودی مشـاهده کـرد. ایـن متغیرهـا در مقولـه اعتمـاد بـه عملکـرد دولـت بیشـتر از مقولـه مشـارکت عمومـی مشـاهده می‌شـود.

واژه‌های کلیدی: *سرمایه اجتماعی، بحران کرونا، رسانه‌های دولتی ایران، مشارکت عمومی در مواجهه با بحران، اعتماد به دولت در بحران*

Analysis of the Performance of the Official Iranian Media in the Corona Crisis from the Perspective of Social Capital

Javad Haghgoo*, Gholamali Soleimani

Abstract

Social capital is one of the most important issues in the corona pandemic and how governments respond to this crisis is of great significance. One of the main questions related to the subject of social capital is how the media influence. This is the action that must naturally have a unified procedure and a single rationality in critical situations. Undoubtedly, the lack of such unity and rationality has adverse effects on the social capital of countries. The present study tries to find an answer to the question of how the performance of Iranian state media in the first week of the Corona crisis was related to the country›s social capital, In this regard, it was attempted to provide a conceptual framework and explain the «impact of media on social capital». To collect the required data, the state news agencies IRNA, IRIB and Fars were investigated. For this purpose, using the content analysis method, the performance of the above three news agencies were examined in two issues: attracting public participation in the face of the crisis as well as the degree of trust in the performance of the government (executive branch) in critical situations. Regarding the two issues of public participation and trust in the performance of the Eleventh Government, the findings revealed the role of interfering variables on the performance of the media can be observed to some extent. These variables were seen more in the category of trust in government performance than in the category of public participation.

Keywords: *Corona crisis, Iranian state media, Public participation in the face of crisis, Social capital trust in the government in crisis.*

مقدمه

بحران پدیده‌ای عام و فراگیر است که می‌توان آن را در همه کشورهای توسعه‌یافته و یا درحال‌توسعه مشاهده کرد. چه منشأ بحران را ناشی از عوامل طبیعی و چه انسانی بدانیم، آنچه در این میان حائز اهمیت است، نحوه مواجهه با بحران و مدیریت و اداره آن است. موضوعی که می‌تواند آثار فراوانی بر سرمایه اجماعی کشورها بگذارد. اهمیت این موضوع ازآن‌رو است که بحث سرمایه اجتماعی و شاخصه‌های آن امروز به یکی از اصلی‌ترین نمادهای کارآمدی و ناکارآمدی دولت‌ها تبدیل شده است. امری که به‌طور خاص در مواقع وقوع بحران‌هایی چون کرونا برجسته می‌شود. تردیدی وجود ندارد که در این موضوع رسانه‌ها به‌طور عام و رسانه‌های وابسته به دولت به‌طور خاص نقشی اساسی ایفا می‌کنند. این نقش‌آفرینی ازآن‌جهت است که رسانه‌ها قدرتمندترین ابزار مدیریت افکار عمومی را در اختیار دولت‌ها قرار داده‌اند. نقش رسانه‌ها در سه مرحله پیش، حین و پس از بحران قابل‌ردیابی است.

رسانه‌های دولتی نقش بسیار مهمی در روند بحران از آغاز تا انجام دارند. آن‌ها به زاویه دید و افکار افراد برای مواجهه با بحران شکل می‌دهند و این ظرفیت را دارند تا با تشویق مشارکت عمومی در امر مبارزه با بحران به مدیریت بحران توسط دولت‌ها کمک کنند یا اینکه در مقابل با ضربه زدن به مشارکت عمومی اسباب اخلال در فعالیت دولت‌ها برای رویارویی با بحران را ایجاد نمایند. بر اساس همین اهمیت از زمان آغاز همه‌گیری ویروس کرونا در ایران، نوع عملکرد رسانه‌های دولتی محملی برای طرح پرسش‌های فراوانی شده است. از اصلی‌ترین آن‌ها که در این زمینه مطرح است به چگونگی نقش‌آفرینی این رسانه‌ها در برخورد با بحران کرونا و آثار این برخورد بر سرمایه اجتماعی کشور تمرکز دارد. بر همین اساس این پژوهش در پی پاسخ به این مسئله است که نوع مواجهه رسانه‌های اصلی دولتی در ایران- در اینجا خبرگزاری جمهوری اسلامی یا همان ایرنا، خبرگزاری صداوسیما و خبرگزاری فارس- با بحران کرونا چگونه بر سرمایه اجتماعی کشور تأثیر گذاشته است؟

برای واکاوی این موضوع تلاش شده تا در ذیلِ دو سؤال فرعی به بررسی آن بپردازیم:

-نحوه بازنمایی اخبار مربوط به بحران کرونا در این سه رسانه طی هفته نخست بحران چه نسبتی با افزایش مشارکت عمومی داشته است؟

-نحوه بازنمایی اخبار مربوط به بحران کرونا در این سه رسانه طی هفته نخست بحران چه نسبتی با افزایش اعتماد به کارآمدی دولت داشته است؟

مروری بر آثار موجود نشان می‌دهد که به علت تازگی بحران و شوک حاصل از آن - که بسیاری از نهادها و سازمان‌ها را درگیر خود کرده و هنوز در مرحله بحران به سرمی بریم - پژوهش‌های اندکی در این حوزه صورت گرفته است. اگرچه آثار ارزشمندی در ارتباط با بحران، سرمایه اجتماعی و رسانه وجود دارد که به برخی از آن‌ها اشاره می‌شود.

توکلی در مقاله تبیین جامعه‌شناختی وسایل ارتباط‌جمعی در مواجهه با مدیریت بحران [۱]، بیش از هر چیز به بررسی عوامل اجتماعی مؤثر در شکل‌گیری ژورنالیسم پرداخته که چگونه عملکرد رسانه را در مواقع بحرانی تحت تأثیر قرار می‌دهند. این جهت‌گیری را می‌توان در مقاله نصرالهی با عنوان چگونگی مدیریت بحران به‌وسیله رسانه و عوامل مؤثر بر کارکرد آن [۲] مشاهده کرد. از این نظر عواملی چون میزان حرفه‌ای‌گرایی، نوع نظام رسانه‌ای حاکم، پایگاه

ایدئولوژیکی، میزان استقلال یا وابستگی به حاکمیت، سابقه بحران، نوع عملکرد رقبا و غیره از جمله این عوامل هستند که کارکردهای متفاوت رسانه را در بحران‌ها تحت تأثیر قرار می‌دهند. برخی آثار هم به بررسی تأثیر رسانه بر سرمایه اجتماعی پرداخته‌اند از جمله گیوریان [۳] که به دلیل عدم ورود به بحث بحران‌ها خارج از رسالت پژوهشِ حاضر هستند. مقاله مختصر و پرمحتوای نقش رسانه‌ها در دوران بحران اثر جرج ترزیس [۴] در دو بخش به نقش رسانه در بحران‌ها پرداخته است. ترزیس در یک بخش به عوامل اجتماعی مؤثر بر ژورنالیسم از جمله فرهنگ تخصصی، تنش‌های سازمانی، تنش‌های سیاسی، فشارهای اقتصادی، راهبردی و راهکار منبع پرداخته است. نویسنده در بخش دیگری از مقاله به شیوه‌های گزارش بحران توسط رسانه‌ها اشاره کرده است. او به‌صورت کلی از سه شیوه در این میان نام می‌برد؛ نخست پذیرش آنچه از قدرت مسلط دیکته می‌شود و دوم انتقاد از قدرت سیاسی در بحران‌ها و سوم که به نظر نویسنده، اخیراً در رسانه‌ها موردتوجه قرارگرفته کار ژورنالیست‌ها را گزارش بحران و کشمکش‌ها برای مخاطب عام می‌دانند که باهدف تقویت ثبات و صلح می‌شود نه آنکه تنش، ترس و یا حتی خشونت را افزایش دهد. این مقاله نیز بیشتر عوامل مؤثر بر جهت-گیری رسانه‌ها را مورد بررسی قرار داده است تا کارکرد رسانه‌ها در حوزه سرمایه اجتماعی. رشیدی و همکاران در مقاله شناسایی کارکردهای رسانه‌های جمعی در مدیریت بحران بلایای طبیعی [۵] بر اساس فرایند تحلیل شبکه به بررسی نقش رسانه در سه مرحله پیش، حین و پسا بحران پرداخته‌اند. این اثر ارزشمند به دلیل بهره‌گیری از روش دلفی توانسته نیازسنجی خوبی از مخاطبان رسانه‌ها در مراحل سه-گانه بحران ارائه نماید؛ اما بر بحران خاصی تمرکز نکرده تا اثرات آن را مورد آزمون قرار دهد و به مقوله سرمایه اجتماعی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین کارکردهای رسانه اشاره نکرده است. حسن بشیر در مقاله رسانه و معناشناسی بحران [۶] به مباحث مفهوم شناختی در حوزه بحران پرداخته و از نقش دوگانه رسانه در بحران‌ها یعنی کنترل و تصعید و گسترش بحران سخن گفته است. مباحث بنیادین نویسنده در حوزه واژه‌شناسی بحران و تحلیل معنای آن بخش مهمی از حجم مقاله را به خود اختصاص داده است و بخشی هم به بحران در رسانه در انعکاس اخبار بحران‌ها پرداخته است؛ اینکه بحران در رسانه در زمان بحرانی چگونه می‌تواند به سرایت این بحران به جامعه منجر شود. مقاله فوق نیز به غنای ادبیات این حوزه در سطح مفهوم شناسی کمک عمده‌ای کرده؛ اما حضور متغیرهای سرمایه اجتماعی و کار بست نقش رسانه در این حوزه را در ارتباط با یک بحران خاص نمی‌توان دید. طاهر روشندل ابدالی در مقاله نقش مدیریت رسانه در تحول بحران از تهدید به فرصت [۷] به اهمیت بی‌بدیل رسانه‌ها در بحران‌ها پرداخته است. همان‌طور که از عنوان مقاله نیز روشن است، رسانه این توان و ظرفیت را دارد تا تهدیدات حاصل از بحران را به فرصت تبدیل کند که این مسئله در حیات اجتماعی جوامع می‌تواند اثرگذار باشد. نویسنده مقاله، مدعای خویش را با بهره‌گیری از رویکردهای سه‌گانه؛ سنتی، قانون طبیعی و تعاملی مورد آزمون قرار داده و معتقد است رویکرد تعاملی رسانه به بحران می‌تواند از تهدید بحران‌ها، فرصت سازی کند. مقاله اشاره‌ای گذرا به نتایج رویکردهای سه‌گانه فوق کرده و به مقوله مهم سرمایه اجتماعی اشاره نکرده است. در مقاله-ای دیگر از طاهر روشندل اربطانی و سیاوش صلواتیان با عنوان طراحی مدل نقش رسانه‌های جمعی در مدیریت مرحله پیش از بحران [۸] نویسندگان عموماً توجه خویش را

به نقش رسانه‌ها در شرایط پیشا بحران محدود کرده‌اند. نویسندگان از مدل پروانه‌ای نقش رسانه‌ها در مدیریت مرحله پیش از بحران یاد کرده‌اند که نقش‌های پنج‌گانه رسانه‌ها از جمله رصد و پایش محیط، آموزش، هدایت افکار عمومی، اطلاع‌رسانی و همبستگی عمومی را دربر دارد. روشن است این مقاله در ابتدا متمرکز بر مرحله پیشا بحران است و سپس توجه آن بر کارکردهایی است که ارتباط کمتری با مقوله سرمایه اجتماعی دارند. آقایی در مقاله نقد و بررسی نظریه‌های مطرح درباره نقش رسانه‌ها در مدیریت بحران [۹] تلاش کرده است تا از منظر نظریه‌های مطرح از جمله رئالیسم، مارکسیسم و سازه‌انگاری به نقش رسانه‌ها بپردازد. نتیجه‌گیری نویسنده بر اهمیت رهیافت سازه‌انگاری برای تبیین نقش رسانه‌ها در بحران‌ها تأکید دارد. به اعتقاد نویسنده اگر نظریه‌های رئالیستی رسانه را فاقد وجود مستقل و در راستای منافع ملی فرض می‌کنند و تعریف منافع ملی همان تعریف دولت است و نظریه مارکسیستی رسانه‌ها را ابزاری در دست طبقه مسلط می‌دانند، سازه‌انگاری با توجه به نقش عوامل غیرمادی، بر برساختی بحران‌ها تأکید دارد و همین مسئله هم ادراک‌های متفاوتی از بحران‌ها را در پی دارد. به‌زعم نویسنده هرکدام از نظریه‌های فوق طی بحران‌ها و جهت‌گیری رسانه‌ها ممکن است در هر دوره‌ای غالب باشند. این مقاله نیز به نقش رسانه در بحران به معنای اعم و به معنای اخص بحران کرونا اشاره نکرده و بیشتر در مقام نظر مانده است.

برای انجام این پژوهش از روش تحلیل محتوای کمی استفاده شده است. بدین منظور مطالب مربوط به دو موضوع؛ میزان تلاش رسانه‌ها برای جلب مشارکت عمومی و همچنین میزان اعتماد به عملکرد دولت یازدهم استخراج و از حیث کمی در قالب جداول و نمودارها نشان داده شد. در ادامه پس از رده‌بندی داده‌های موجود به تحلیل آن‌ها پرداخته است. جامعه آماری تحقیق مجموعه مطالب مربوط به بحران کرونا در این سه خبرگزاری است که در بازه زمانی سی بهمن ۱۳۹۸ تا شش اسفند ۱۳۹۸ گردآوری شده است [۱۰].

این پژوهش با نگاهی به نقش رسانه‌ها در مدیریت بحران با بررسی نسبت میان رسانه و سرمایه اجتماعی و تبیین برخی از شاخص‌های سرمایه اجتماعی تلاش کرده تا چگونگی عملکرد این رسانه‌ها در بحران کرونا را مورد بررسی قرار داده و با توجه به چارچوب مفهومی ارائه‌شده به چگونگی تأثیر این رفتار بر سرمایه اجتماعی کشور از منظر دو شاخصه مهم سرمایه اجتماعی کشورها یعنی «مشارکت عمومی» و «اعتماد به عملکرد دولت» پرداخته است.

۱- چارچوب مفهومی؛ بحران، رسانه و سرمایه اجتماعی

بحران‌ها اثرات کوتاه‌مدت و بلندمدتی را در پی دارند. اختلال در نظام خدمات‌رسانی جامعه، تعطیلی بخش‌های حیاتی جامعه، ایجاد بحران‌های روحی و روانی و کاهش همبستگی اجتماعی. مدیریت درست رسانه‌ها می‌تواند وجوه منفی بحران‌ها را تا حد زیادی خنثی ساخته یا به فرصت‌هایی برای تقویت حس همبستگی اجتماعی و افزایش سرمایه اجتماعی تبدیل کند. به‌عبارت‌دیگر بحران‌ها در صورت مدیریت صحیح به افزایش چسبندگی اجتماعی منجر شده و به‌مثابه نوعی ملاط، مانع از ذره‌ای شدن و پراکندگی جامعه می‌شوند. البته عکس این حالت هم صادق است و بحران‌ها در صورت عدم مدیریت صحیح باعث کاهش همبستگی و سرمایه اجتماعی می‌شوند که سالیان سال انباشت آن‌ها پیوندهای درونی جامعه را تقویت کرده است.

مبتنی بر نگاهی نظام‌مند، نقش رسانه‌ها در خلأ شکل نمی‌گیرد. بحران‌ها جزء جدایی‌ناپذیر جوامع و زندگی بشری هستند و در عصر اطلاعات مردم با زاویه دید و عینک رسانه‌ها از بحران‌ها آگاهی می‌یابند و فهم آن‌ها از بحران‌ها شکل می‌گیرد. بحران بر فعالیت رسانه‌ها تأثیر می‌گذارد و توجه آن‌ها را به سمت خود جلب می‌کند، رسانه به‌مثابه فیلتری می‌تواند طیفی از مواضع انکار، سکوت، انفعال، واکنش، مواجهه، پذیرش و استقبال را در پیش گیرد و دوگانه بحران پذیری یا بحران گریزی (بحران ستیزی) را ایجاد کند. بازخوردهای جامعه بر مواضع رسانه تأثیرگذار است و می‌تواند منجر به تصحیح مواضع رسانه‌ها شود. شکل زیر ارتباط میان بحران، رسانه و جامعه را نشان می‌دهد.

شکل ۱- رابطه میان رسانه، بحران و مجامعه

یکی از مهم‌ترین مقوله‌های در معرض تهدید یا تقویت در بحران‌ها، سرمایه اجتماعی است. کلی‌ترین سطح سرمایه اجتماعی شامل مواردی اعم از شدت و کیفیت روابط و تعاملات بین افراد و گروه‌ها، احساس تعهد و اعتماد دوجانبه نسبت به هنجارها و ارزش‌های مشترک است و به‌عنوان یک حس تعلق و همبستگی، پایه مهم پیوستگی اجتماعی تلقی می‌شود [۱۱]. رابرت پاتنام سرمایه اجتماعی را به مجموعه‌ای از ارتباطات افقی بین افراد و همچنین وجوه گوناگون سازمان‌های اجتماعی نظیر اعتماد، هنجارها و شبکه‌ها اطلاق می‌کند که با ایجاد و تسهیل امکانات هماهنگ، منافع متقابل و کارایی جامعه را افزایش می‌دهد [۱۲]. نظریه سرمایه اجتماعی بر اهمیت روابط تأکید دارد. ازنظر فوکویاما سرمایه اجتماعی مجموعه هنجارهای موجود در نظام اجتماعی است که موجب ارتقاء سطح همکاری اعضای آن جامعه و دلیل کاهش سطح هزینه‌های تبادلات و ارتباطات است [۱۳].

رسانه‌ها از حافظان اصلی حفظ یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی یعنی اعتماد هستند. ابعاد دیگر سرمایه اجتماعی از جمله مشارکت و انسجام اجتماعی به میزان زیادی تحت تأثیر بُعد اعتماد سرمایه اجتماعی هستند. اعتماد، محور سرمایه اجتماعی است که تحت تأثیر هنجار، ارتباط متقابل انسانی تولید می‌شود و روح سرمایه اجتماعی را تشکیل می‌دهد [۱۴]. اعتماد به‌نوعی مؤلفه و نتیجه سرمایه اجتماعی نیز محسوب می‌شود و رابطه‌ای دوسویه با آن دارد. اعتماد از یک‌سو دلیل ایجاد سرمایه اجتماعی است و از سویی دیگر وجود سرمایه اجتماعی کافی در جامعه، سبب تقویت آن در میان افراد می‌شود.

در شرایط بحرانی، اعتماد و همچنین تلاش برای جلب مشارکت عمومی و زمینه‌سازی برای آن در میان عناصر سرمایه اجتماعی از اهمیت زیادی برخوردار است. اعتماد به عملکرد دولت به‌نوبه خود موجبات مشارکت عمومی را نیز فراهم می‌کند. پانتام شبکه‌های مشارکت اجتماعی را به‌عنوان خاستگاه دیگر مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی یعنی اعتماد اجتماعی و همیاری مطرح کرده است. وی معتقد است شبکه‌های افقی یا مساوات طلب در قالب مشارکت‌های اجتماعی مانند احزاب، باشگاه‌ها و انجمن‌ها به دلیل ارائه چارچوب‌های فرهنگی برای همکاری موجب شکل‌گیری و گسترش هنجار اعتماد اجتماعی هستند [۱۵].

منظور از مشارکت به‌عنوان عنصری مهم در سرمایه اجتماعی، درگیری ذهنی و عاطفی اشخاص در موقعیت‌های گروهی است که آنان را برمی‌انگیزد تا برای دستیابی به اهداف گروهی یکدیگر را یاری نمایند [۳].

مشارکت از نظر آلن بیرو «سهمی در چیزی یافتن و از آن سود بردن و یا در گروهی شرکت جستن و بنابراین با آن همکاری داشتن» است. شبکه‌های مشارکت مدنی یکی دیگر از اجزای ضروری سرمایه‌های اجتماعی هستند و هرچه این شبکه‌ها در جامعه‌ای متراکم‌تر باشند، احتمالاً همکاری شهروندان از جهت منافع متقابل بیشتر است. فرآیند همبستگی مثبتی بین مشارکت اجتماعی و استفاده از وسایل ارتباط‌جمعی و بازیابی هویت فردی در حوادث اجتماعی به‌عنوان نمادهای مشترک و تقویت احساس تعلق اجتماعی وجود دارد [۱۶].

ازنظر برخی وظیفه اساسی وسایل ارتباطی، تقویت چنین احساسی است. به‌نظر لرنر هرقدر مردمی با وسایل ارتباط‌جمعی پیوند محکم‌تری می‌یابند؛ به همان نسبت نیز مشارکت اجتماعی و قابلیت زندگی آن‌ها در جمع با درک دیگران افزایش می‌یابد [۱۷]. یافته‌های نوریس نشانگر نقش دوگانه رسانه‌ها در تقویت و کاهش سرمایه اجتماعی است [۱۸].

رسانه‌ها نقش دوگانه‌ای در ارتباط با سرمایه اجتماعی ایفا می‌کنند. کلمن معتقد است رسانه‌ها می‌توانند با ارائه گزارش‌های انتقادی از جامعه، اعتماد به نهادهای رسمی و غیررسمی را کاهش دهند [۱۹]. ازنظر پاتنام، یکی از عوامل مؤثر بر کاهش اعتماد اجتماعی، تماشای تلویزیون است. پاتنام ادعا می-کند که تلویزیون تصویری خشن و زشت از دنیای اطراف ما ارائه می‌دهد که موجب وحشت (هراس) مخاطبان، نوعی احساس ناامنی و درنتیجه بی‌اعتمادی است [۲۰]. گیدنر معتقد است رویکرد اعتماد یا عدم اعتماد به نظام‌های انتزاعی خاص در معرض تأثیر شدید از تجارب ما در نقاط دسترسی و همچنین دانش‌های روزی قرار دارند که از طریق رسانه‌های ارتباطی و منابع دیگر، در دسترس اشخاص عادی و متخصصان فنی قرار می‌گیرند [۲۱].

به‌نظر می‌رسد که گسترش رسانه‌های ارتباط‌جمعی، اثر دوگانه و متناقضی بر وحدت نمادی جامعه ایفا می‌کند. گسترش کتب، مطبوعات، رادیو، تلویزیون، ویدئو، شبکه‌های اطلاع‌رسانی و غیره از سویی می‌تواند باعث تحکیم وحدت نمادی شوند و از سویی دیگر همین رسانه‌ها به همراه برنامه‌های تلویزیونی ماهواره‌ای کشورهای مختلف می‌توانند اسباب تضعیف وحدت نمادی جامعه را فراهم نمایند [۲۲].

با عنایت به این مسئله می‌توان رویکرد و راهبرد رسانه‌ها را عنصری کلیدی در پیوند مستقیم با سرمایه اجتماعی طی بحران‌ها دانست. رسانه‌ها در شرایط بروز بحران‌ها می‌توانند با اتخاذ راهبرد و رویکرد مناسب به تقویت سرمایه اجتماعی کمک کنند و یا به تضعیف این مقوله مهم منجر شوند. بحران کرونا را باید یکی از حوادثی به شمار آورد که می‌تواند عملکرد رسانه‌های دولتی از منظر سرمایه اجتماعی کشور را به‌خوبی مورد ارزیابی قرار دهد. واقعیت آن است که بررسی نحوه مواجهه سه رسانه دولتی خبرگزاری جمهوری اسلامی، ایرنا و فارس می‌تواند معیار بسیار مناسبی را در این رابطه در اختیار تصمیم سازان و تصمیم گیران کشور قرار دهد. امروز دیگر تردیدی وجود ندارد که نوع عملکرد رسانه در شرایط بحرانی می‌تواند آثاری مستقیم بر افزایش یا کاهش سرمایه اجتماعی کشورها داشته باشد. با توجه به اهمیت این موضوع بخش بعدی مقاله با بررسی چگونگی رویارویی رسانه‌های اصلی در قبال بحران کرونا، نتایج آن را بر سرمایه اجتماعی مورد بررسی قرار داده است. همان‌طور که اشاره شد این موضوع از دریچه دو متغیر اصلی سرمایه اجتماعی کشورها یعنی بحث تقویت/کاهش مشارکت عمومی و همچنین تقویت/کاهش اعتماد به عملکرد دولت در

شرایط بحران کرونا مورد واکاوی قرار گرفته است.

۲- بررسی عملکرد رسانه‌های دولتی در مواجهه با بحران کرونا

پس از گذشت حدود یک سال از آغاز بحران کرونا در جهان، راحت‌تر می‌توان درباره زمان آغاز این بحران در ایران صحبت کرد. آن‌گونه که از آرشیو رسانه‌ها برمی‌آید، تاریخ سی‌ام بهمن‌ماه سال ۱۳۹۸ را به دلیل اینکه اولین اعلان رسمی مقامات بهداشتی کشور درباره مثبت بودن آزمایش‌های مربوط به ابتلای شهروندان به این ویروس در این تاریخ صورت می‌گیرد، می‌توان آغاز شروع بحران کرونا در ایران را در نظر گرفت. در این تاریخ وزیر بهداشت رسماً ابتلای دو شهروند به کرونا را تأیید کرد. البته همان‌طور که توضیح داده شد این موضوع به معنای ابتلای هیچ هم‌وطنی به این ویروس پیش‌ازاین تاریخ نیست.

فارغ از اینکه ویروس از چه زمانی وارد کشور شده، این پژوهش با مدنظر قرار دادن زمان اعلان رسمی ابتلای برخی از شهروندان، سعی بر بررسی نحوه بازنمایی اخبار مربوط به این بحران در سه رسانه دولتی؛ خبرگزاری‌های جمهوری اسلامی ایران (ایرنا)، صداوسیما و فارس را تا یک هفته بعدازآن (ششم اسفندماه ۱۳۹۹) از منظر دو متغیر مشارکت عمومی و اعتماد به عملکرد دولت یازدهم در هنگام بحران دارد. گفتنی است ملاک انتخاب این سه رسانه مرجعیت آن‌ها در تولید و نشر اخبار دولتی و رسمی است. همچنین از آنجاکه هر یک از این سه رسانه نماینده بخش مهم و تأثیرگذاری از نظام سیاسی هستند و از بودجه دولتی استفاده می‌کنند، بر همین مبنا نیز به‌عنوان رسانه‌های دولتی (دولت در معنای اعم آن) قلمداد شده‌اند.

اگرچه می‌توان نام رسانه‌های دیگری چون خبرگزاری‌های ایسنا، تسنیم، باشگاه خبرنگاران جوان، مهر و ... را نیز به این فهرست افزود؛ اما با توجه به معیار در نظر گرفته‌شده، انتخاب این سه رسانه می‌تواند اهداف مدنظر این پژوهش را محقق کند. گفتنی است معیار اصلی برای انتخاب این رسانه‌ها آن بوده که هرکدام از این سه رسانه به نحوی بلندگوی طیف‌های اصلی سیاسی فعال در عرصه حکمرانی کشور در دوره زمانی کنونی به شمار می‌آیند. البته باید توجه داشت که با توجه به چرخش‌های صورت گرفته در نظام سیاسی کشور و جابجایی نخبگان که درنتیجه وقایعی چون انتخابات مجلس یا ریاست جمهوری رخ می‌دهد، می‌توان تغییراتی در این فهرست ایجاد کرد. به‌عبارت‌دیگر انتخاب این سه رسانه تنها مربوط به بازه زمانی کنونی و نوع حضور طیف‌های سیاسی مختلف کشور بر عرصه‌های حکمرانی کشور است.

همان‌طور که بررسی مطالب انتشاریافته در این سه رسانه درباره بحران کرونا در بازه زمانی یک هفته اول آغاز بحران نشان می‌دهد با طیف متنوعی از مطالب که در قالب‌های گوناگونی چون خبر، گزارش، پادکست، اینفوگرافی، فیلم، تحلیل، عکس و ... مواجه هستیم. با توجه به این تکثر برای ارزیابی دقیق محتوای منتشرشده تنها مطالبی که به شکل مستقیم (در تیتر مطلب) به بحران اشاره داشتند، مورد واکاوی قرار گرفته است. آمار تعداد مطالبی که سه رسانه فوق در بازه زمانی یادشده درباره بحران کرونا منتشر کرده‌اند به شرح جدول ۱ است.

پس از تعیین بازه زمانی و استخراج تمام ۳۸۳۳ مطلبی که در این بازه درباره بحران کرونا منتشر شده، عملکرد سه رسانه از منظر شاخص‌های «تلاش برای جلب مشارکت عمومی در مواجهه با بحران کرونا» و «اعتماد به عملکرد دولت (در معنای اخص یعنی قوه مجریه) در مقابله با کرونا» مورد ارزیابی قرار گرفت. برای

تحقق این هدف در گام نخست برای سنجش نسبت بازنمایی اخبار این سه خبرگزاری با مقوله مشارکت، تمام مطالب در سه محور «افزایش مشارکت»، «کاهش مشارکت» و «خنثی» رده‌بندی شد. در گام دوم برای سنجش نسبت بازنمایی اخبار این سه خبرگزاری در بازه یادشده با مقوله اعتماد به دولت تمامی مطالب در سه محور «افزایش اعتماد به کارآمدی دولت»، «کاهش اعتماد به کارآمدی دولت» و «خنثی» رده‌بندی شد.

جدول ۱. آمار تفکیکی مطالب کرونایی سه خبرگزاری در بازه زمانی ۳۰ بهمن تا ۶ اسفند ۱۳۹۸

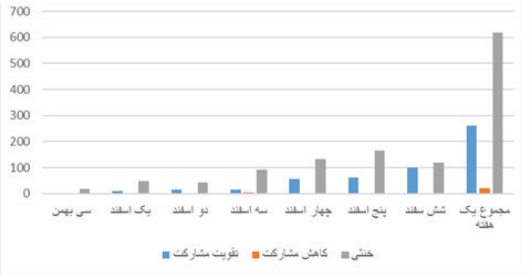
نام خبرگزاری	تعداد کل مطالب انتشاری (اعم از تیتر، لید و متن)	تعداد مطالب انتشاریافته (فقط تیتر)
ایرنا	۱۹۹۴ مطلب	۸۹۹ مطلب
صداوسیما	۹۷۳ مطلب	۴۲۸ مطلب
فارس	۸۸۶ مطلب	۶۲۳ مطلب
مجموع	۳۸۳۳ مطلب	۱۹۵۰ مطلب

داده‌های پژوهش

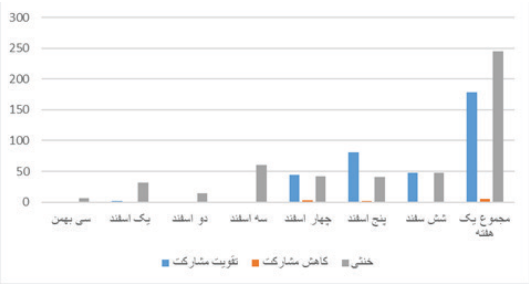
با بهره‌گیری از شاخص‌های سرمایه اجتماعی و راهبردهای رسانه‌ها در مواجهه با بحران کرونا نتایج به‌قرار نمودارهای زیر استخراج شد:

(الف) جایگاه تلاش برای جلب مشارکت عمومی در مواجهه با بحران کرونا

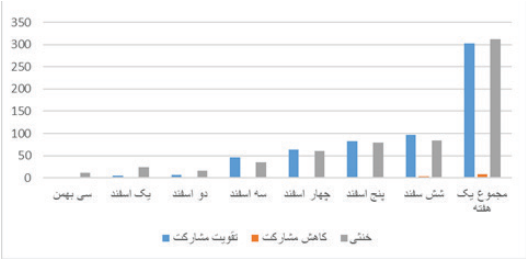
در این بخش به دسته‌بندی مطالب مرتبط با بحث مشارکت عمومی پرداختیم. برای این منظور با توجه به جهت مطلب (با تأکید بر تیتر مطالب) اخبار موجود را در سه بخش مجزا به‌قرار نمودارهای زیر قرار دادیم. در این بخش برخی مطالب فاقد بار مثبت یا منفی بودند که این داده‌ها با عنوان خنثی نام‌گذاری شدند. باید توجه شود که هر مطلب منتشرشده در رسانه می‌تواند سه پیام مثبت، منفی یا خنثی در قبال موضوع یادشده را به مخاطبان خود القا نماید. این موضوع در شرایط بحرانی بسیار مهم است.



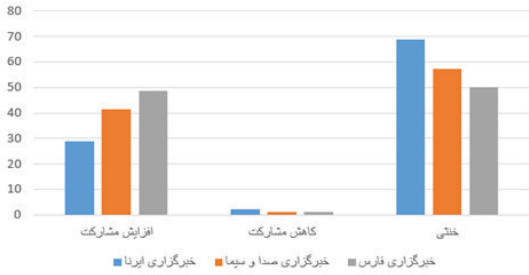
نمودار ۱. جایگاه مشارکت عمومی در اخبار مرتبط با کرونای خبرگزاری ایرنا



نمودار ۲. جایگاه مشارکت عمومی در اخبار مرتبط با کرونای خبرگزاری صداوسیما



نمودار ۳. جایگاه مشارکت عمومی در اخبار مرتبط با کرونای خبرگزاری فارس



نمودار ٤. بررسی مقایسه‌ای جایگاه مشارکت عمومی در اخبار مرتبط با کرونای سه رسانه دولتی

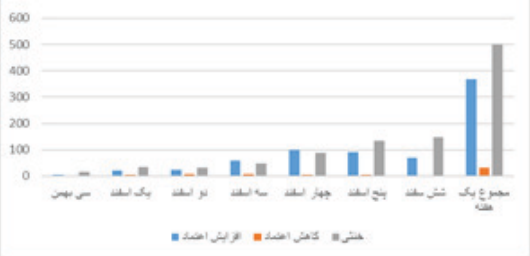
(ب) میزان اعتماد به عملکرد دولت یازدهم در نحوه مواجهه با بحران کرونا

با توجه به اینکه بحث اعتماد به نظام اجرایی کشور یکی از شاخصه‌های مهم سرمایه اجتماعی به‌حساب می‌آید، در این بخش از مقاله واکاوی، موضوع مورد تأکید پژوهشگران قرار گرفت. بدیهی است که با توجه به مناسبات متفاوت این سه رسانه با دولت یازدهم انتظار وجود یک وحدت رویه در نحوه انعکاس اخبار کرونایی وجود نداشت. موضوعی که در بخش‌های بعدی مقاله به‌طور کامل تحلیل شده است. در این بخش با استخراج مطالب و بر اساس شاخصه‌های اعتماد به کارآمدی یا ناکارآمدی دولت یازدهم در کنترل بحران کرونا داده‌های موجود رده‌بندی شد. گفتنی است در این مورد نیز مطالب انتشار یافته این سه رسانه بر اساس نوع پیام‌هایی که به مخاطبین خود القا نموده‌اند به دسته مطالبی تقسیم شده است که به ترتیب بر «افزایش اعتماد به عملکرد دولت یازدهم در مواجهه با بحران کرونا»، «کاهش اعتماد به عملکرد دولت یازدهم در مواجهه با بحران کرونا» و «خنثی» تأکید کرده‌اند.

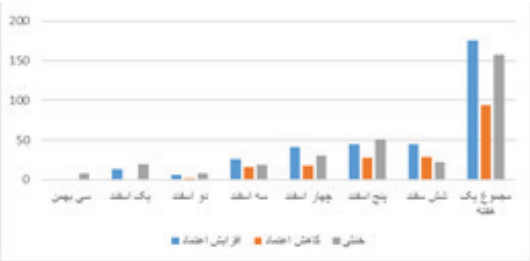
تحلیل داده‌ها

(الف) جایگاه مشارکت عمومی در عملکرد خبرگزاری‌های ایرنا، فارس و صداوسیما

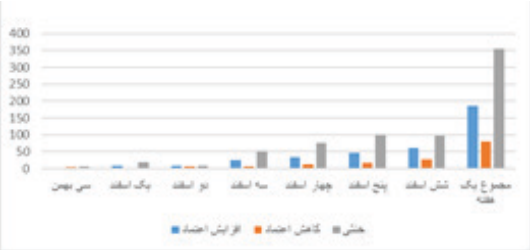
بررسی نوع بازنمایی مطالب مرتبط با کرونا در این سه خبرگزاری حکایت از نوعی تفاهم نانوشته میان آن‌ها دارد. مروری بر نمودارهای مربوط با این بخش نشان می‌دهد رفتار هر سه خبرگزاری از نوعی هم آهنگی برخوردار بوده و گویی مدیران هر سه خبرگزاری به اجماعی قابل توجه در جلب مشارکت عمومی برای مقابله با این بحران رسیده‌اند. طبیعی است مقابله با بحرانی به این فراگیری بدون جلب مشارکت عمومی کاری سخت و دشوار خواهد بود. البته در مقام مقایسه، خبرگزاری فارس در شاخص تقویت مشارکت عمومی فاصله زیادی نسبت به دو خبرگزاری و عملکرد مطلوب‌تری داشته است. این در حالی است که ایرنا در این مقوله عملکرد نامطلوبی داشته است. خبرگزاری صداوسیما هم بعد از فارس حجم قابل‌توجهی از مطالب خود را با هدف افزایش مشارکت عمومی، تقویت چسبندگی اجتماعی و تعمیق انسجام ملی منتشر کرده است (جدول ۲ و نمودار ۹).



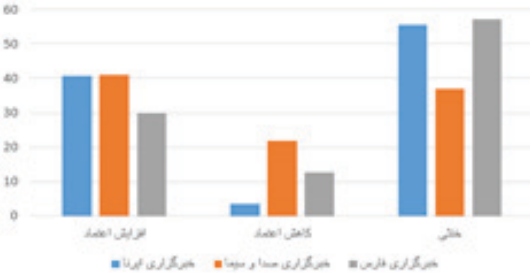
نمودار ۵. جایگاه اعتماد به عملکرد دولت یازدهم در اخبار مرتبط با کرونای خبرگزاری ایرنا



نمودار ۶. جایگاه اعتماد به عملکرد دولت یازدهم در اخبار مرتبط با کرونای خبرگزاری صداوسیما



نمودار ۷. جایگاه اعتماد به عملکرد دولت یازدهم در اخبار مرتبط با کرونای خبرگزاری فارس



نمودار ۸. بررسی مقایسه‌ای جایگاه اعتماد به عملکرد دولت یازدهم در اخبار مرتبط به کرونای سه رسانه

جدول ۲. مقایسه عملکرد سه خبرگزاری در مشارکت (به درصد)

نام خبرگزاری	افزایش مشارکت	کاهش مشارکت	خنثی
ایرنا	۲۹/۰۳۲	۲/۲۲۴	۶۸/۷۴۳
صداوسیما	۴۱/۵۸۸	۱/۱۶۸	۵۷/۲۴۲
فارس	۴۱/۶۳۵	۱/۲۸۴	۵۰/۰۸۰

نمودار ۹. مقایسه عملکرد سه خبرگزاری در مشارکت (درصد)

یکی از نکات مهم در این رابطه تعداد بسیار مطالب خنثی است که توسط ایرنا منتشر شده است. از مجموع ۸۹۹ مطلب مرتبط با کرونای خبرگزاری ایرنا که در بازه زمانی ۳۰ بهمن‌ماه تا ۶ اسفندماه منتشر شده، ۶۱۸ مطلب خنثی بوده است. این در حالی است که خبرگزاری فارس از مجموع ۶۲۳ مطلب کرونایی خود ۳۰۳ مطلب را با هدف تقویت مشارکت عمومی منتشر کرده و خبرگزاری صداوسیما نیز از مجموع ۴۲۸ مطلب، ۱۷۸ مطلب را در همین راستا بر روی خروجی خود قرار داده است.

خبرگزاری‌های ایرنا، فارس و صداوسیما به ترتیب با اختصاص ۲/۲۲۴، ۱/۲۸۴ و ۱/۱۶۸ درصد از کل مطالب خود به مباحثی که به نحوی کاهش مشارکت را برجسته کرده‌اند، عملکردی کمابیش نسبتاً مشابه داشته‌اند (جدول ۲ و نمودار ۹). گفتنی است که هم‌زمانی آغاز بحران کرونا در ایران با برگزاری انتخاب مجلس شورای اسلامی در دوم اسفندماه سال ۱۳۹۸، یکی از متغیرهای مهمی است که بدون تردید در تحلیل نوع کنشگری این سه خبرگزاری در مقوله مشارکت عمومی مؤثر واقع شده است. بر این اساس رویداد مذکور باید به‌عنوان متغیر مداخله‌گر به‌طور خاص مورد بررسی قرار گیرد.

توضیح آنکه در این دوره از انتخابات مجلس شورای اسلامی بر اساس نظرسنجی‌های صورت گرفته، از قبل مشخص بود که احزاب و افراد نزدیک به خبرگزاری فارس بیشترین شانس و احزاب و افراد نزدیک به خبرگزاری ایرنا کمترین شانس را برای در اختیار گرفتن کرسی‌های مجلس داشتند. همین موضوع می‌تواند نوع نقش‌آفرینی این دو رسانه در بحث افزایش یا کاهش مشارکت را تا حدی تبیین نماید. داده‌های موجود نشان می‌دهد که مدیران دو خبرگزاری ایرنا و فارس دو سیاست غیرهمسو از یکدیگر را در بازه زمانی منتهی به انتخابات مجلس در پیش گرفته‌اند. در این میان خبرگزاری صداوسیما نیز که با توجه به جایگاهش به‌عنوان رسانه ملی، مأموریت زمینه‌سازی برای حضور حداکثری مردم در رویدادهایی چون انتخابات را بر عهده دارد، عملکردی شبیه به خبرگزاری فارس داشته است.

(ب) جایگاه اعتماد به دولت یازدهم در عملکرد خبرگزاری‌های ایرنا، فارس و صداوسیما

همان‌طور که در چارچوب مفهومی توضیح داده شد، تقویت اعتماد مردم به کارآمدی و توانمندی نهادهای دولتی (از نهادهای اجرایی گرفته تا نهادهای قضایی، تقنینی و ...)، یکی از اصلی‌ترین کارکردهایی است که رسانه‌ها عموماً و رسانه‌های دولتی به‌طور خاص می‌توانند آن را محقق نمایند. بدون تردید با افزایش اعتماد مردم به نهادهای دولتی سرمایه اجتماعی افزایش می‌یابد. رسانه‌ها همان‌طور که می‌توانند با القای توانمندی و کارآمدی نهادهای دولتی سرمایه اجتماعی

یک کشور را افزایش دهند، به همان میزان می-توانند با افزایش فضای ناامیدی از نهادهای دولتی، ضرباتی مهلک بر سرمایه اجتماعی کشور وارد نمایند. قوه مجریه به دلیل نوع کارکردش، بیش از دیگر قوا در میان نهادها و سازمان‌های دولتی در معرض قضاوت قرار گرفته و نوع عملکردش می‌تواند معیاری اساسی در افزایش یا کاهش سرمایه اجتماعی یک کشور باشد.

نوع عملکرد سه خبرگزاری ایرنا، صداوسیما و فارس حکایت از آن دارد که این سه رسانه به ترتیب با اختصاص ۴۰/۹۳۴، ۴۱/۱۲۱ و ۳۰/۰۱۶ درصد از مطالب خود در جهت افزایش اعتماد مخاطبین به کارآمدی دولت یازدهم اختصاص داده‌اند. همان‌طور که در جدول‌ها و نمودارهای بالا قابل‌مشاهده می‌شود، خبرگزاری ایرنا پایاپای با خبرگزاری صداوسیما و با اندکی فاصله در راستای تقویت اعتماد مخاطبین به دولت گام برداشته و در این میان خبرگزاری فارس با اختصاص ۳۰/۰۱۶ درصد از حجم مطالب خود، کمترین سهم را داشته است. نکته قابل‌توجه آنکه خبرگزاری صداوسیما علاوه بر آنکه در افزایش اعتماد مخاطبین به دولت یازدهم بهترین عملکرد را داشته در کاهش این اعتماد نیز مؤثرتر از دو خبرگزاری دیگر عمل کرده است (جدول ۳ و نمودار ۱۰).

چرایی این نوع از موضع‌گیری‌ها توسط این سه رسانه بیش از هر چیز به نوع مواضع سیاسی آن‌ها در قبال دولت یازدهم بازمی‌گردد. پرواضح است که خبرگزاری فارس در میان سه رسانه یادشده بیشترین انتقادها را به عملکرد دولت حسن روحانی داشته و از طرف دیگر خبرگزاری ایرنا به‌عنوان خبرگزاری دولت همواره مواضع همسو با دولت را از خود بروز داده است. ادعایی که با بررسی نوع مواضع این رسانه‌ها در قبال موضوعاتی چون برجام، اف‌ای‌تی‌اف، سند ۲۰۳۰ یونسکو، طرح مسکن اجتماعی، فرازوفرودهای قیمت ارز و سکه و ...، در طی دولت‌های دهم و یازدهم کاملاً قابل‌تأیید است. رسانه ملی نیز در این مورد خاص با توجه به جایگاه خاصی که در قانون اساسی برای رسانه ملی در نظر گرفته‌شده تلاش کرده تا سیاست بینابینی را در قبال این موضوع در دستور کار قرار دهد. بر همین اساس خبرگزاری صداوسیما هم‌زمان بیش‌ترین و کم‌ترین حمایت از دولت یازدهم را در مقوله اعتماد داشته است (جدول ۳ و نمودار ۱۰). همان‌طور که اشاره شد عملکرد خبرگزاری صداوسیما را می‌توان به جایگاه خاص رسانه ملی در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و انتظارات متنوعی مرتبط دانست که از سوی جریان‌های سیاسی مختلف مطرح می‌شود. به‌عبارت‌دیگر همان‌گونه که مدافعین دولت یازدهم از رسانه ملی انتظار حمایت دارند، در آن‌سوی میدان مخالفین و منتقدین دولت یازدهم انتظار دارند، صداوسیما زمینه‌های نقد را مهیا نماید. به همین دلیل اخبار خنثی خبرگزاری صداوسیما در قیاس با دو خبرگزاری دیگر از تعداد بسیار کمتری برخوردار است (به جدول ۳ و نمودار ۱۰ توجه شود).

جدول ۳. مقایسه عملکرد سه خبرگزاری در افزایش/ کاهش اعتماد به عملکرد دولت یازدهم (به درصد)

نام خبرگزاری	افزایش اعتماد	کاهش اعتماد	خنثی
ایرنا	۴۰/۹۳۴	۳/۴۴۸	۵۵/۶۱۷
صداوسیما	۴۱/۱۲۱	۲۱/۹۶۲	۳۶/۹۱۵
فارس	۳۰/۰۱۶	۱۲/۸۴۱	۵۷/۱۴۲

نمودار ۱۰. مقایسه عملکرد سه خبرگزاری در افزایش/کاهش اعتماد به عملکرد دولت یازدهم (درصد)

داده‌های مربوط به این سه محور نشان می‌دهد که خبرگزاری ایرنا به‌طور خاص با برجسته‌سازی اقدامات مثبت دولت یازدهم و انعکاس همه‌جانبه اخبار مربوط به افتتاح پروژه‌ها و ...، تلاش داشته تا کارآمدی دولت را تبلیغ نماید. در مطالب انتشاریافته در خبرگزاری ایرنا در این بازه زمانی برجسته‌سازی اخبار و رویدادهای مربوط به فعالیت‌های مثبت دولت که همگی بر کارآمدی دولت یازدهم تأکید دارند، بیش از هر چیز به چشم می‌خورد. همان‌طور که گفته شد انعکاس همه‌جانبه حضور مسئولان دولت یازدهم در اقصی نقاط کشور برای رسیدگی به پروژه‌های عمرانی و افتتاح برخی از این پروژه‌ها نمادهایی آشکار از این ادعا است. در مقابلِ ایرنا، خبرگزاری‌های فارس و صداوسیما با برجسته‌سازی اخبار مربوط به کمک-رسانی نهادهایی بیرون از مجموعه دولت یازدهم همچون بسیج، سپاه، ارتش و ...، تلاش داشتند تا دولت یازدهم را در مقابله با بحران کرونا ناتوان جلوه دهند.

نتیجه‌گیری

مطابق با مطالب ارائه‌شده، رسانه‌های دولتی ایران هرکدام مواضع خاصی را در قبال بحران کرونا از خود بروز دادند. این سه رسانه مواضع متفاوتی را درزمینه تقویت مشارکت عمومی به‌عنوان یکی از شاخصه‌های مهم سرمایه اجتماعی کشورها که بدون تردید در شرایط بحرانی می‌تواند نقشی مهم در کنترل و مدیریت بحران ایفا نماید، از خود بروز دادند. البته این تفاوت به معنای عدم تلاش این رسانه‌ها برای تقویت مشارکت عمومی نبوده و بیشتر بر شدت این موضوع اشاره دارد. به‌عبارت‌دیگر درحالی‌که خبرگزاری فارس و صداوسیما بخش زیادی از مطالب خود را با هدف افزایش مشارکت عمومی منتشر کرده‌اند، خبرگزاری ایرنا عملکرد ضعیف‌تری در این مقوله داشته است. این در حالی است که در بحث میزان اعتماد به عملکرد دولت یازدهم در کنترل و مهار بحران کرونا خبرگزاری ایرنا و خبرگزاری صداوسیما عملکرد بهتری در قیاس با خبرگزاری فارس داشته‌اند.

همان‌طور که توضیح داده شد اتخاذ این شکل از مواضع در قبال این دو متغیر بسیار مهم در بحث سرمایه اجتماعی، ارتباط تنگاتنگی با گرایش‌های سیاسی این رسانه‌ها دارد. متغیر مداخله‌گری که لااقل در شرایط بحرانی که تمام کشور درگیر بحرانی چندبعدی است، نباید چندان نقش‌آفرینی کند. بحران‌هایی چون کرونا یا تحریم‌های ناعادلانه ایالات‌متحده علیه جمهوری اسلامی ایران ازجمله مصادیقی است که رسانه‌ها در معنای عام و رسانه‌های دولتی به‌طور خاص باید در قبال آن‌ها موضع کمابیش واحدی اتخاذ نمایند. تردیدی وجود ندارد که تلاش برای کاهش مشارکت عمومی و همچنین بدبین کردن مردم به عملکرد دولت‌ها با هدف پیشبرد مقاصد و اهداف سیاسی کوتاه‌مدت آثار بسیار زیان‌باری بر سرمایه اجتماعی کشورها می‌گذارد. کاهش سرمایه اجتماعی نیز در میان‌مدت هزینه‌های بسیار زیادی را بر کشورها تحمیل نموده و درنهایت تمام جریانات سیاسی از این کاهش سرمایه آسیب خواهند خورد.

در پایان و با توجه به اینکه در سال‌های اخیر و در زمان بروز بحران‌هایی چون کرونا، سیل، زلزله و ...، متأسفانه اتخاذ مواضع ناهمگون از سوی رسانه‌های دولتی آسیب‌های زیادی به سرمایه اجتماعی کشور وارد نموده است، پیشنهادهایی در قالب چند گام به شرح ذیل ارائه می‌شود:

-گام اول) ارائه آموزش‌های لازم به متولیان رسانه‌ای کشور: اتخاذ سیاست «سکوت مقطعی» در قبال کاستی‌های دولت وقت در مواقع بحرانی از سوی

رسانه‌هایی که به‌هرحال با دولت وقت تعارض منافع دارند می‌تواند کمک شایانی به مدیریت بحران نموده و زمینه‌های کاهش سرمایه اجتماعی کشور را به حداقل برساند. بدیهی است که این سیاست مختص به دوران فراگیری بحران است و قرار نیست برای همیشه تداوم داشته باشد. تحقق این امر بیش از هر چیز درگرو ارائه آموزش‌های لازم به متولیان رسانه‌ای است. آموزش‌هایی که خود محل پژوهش‌های جداگانه در حوزه مدیریت بحران است.

-گام دوم) تعریف مصادیق مشخص مجرمانه توسط مجلس شورای اسلامی: با فرض محقق نشدن کامل اهداف در گام اول، ایجاد بسترهای مناسب قانونی برای برخورد با مجرمان اقدامی است که طبیعتاً از کانال مجلس شورای اسلامی عملیاتی می‌شود. در این رابطه مجلس در قالب طرح و یا دولت در قالب لایحه می‌توانند امکان تعریف و تبیین افعال مجرمانه در حوزه فعالیت رسانه‌ای در مواقع بحرانی را در دستور کار قرار داده و امکان برخورد قانونی با مجرمین را مهیا کنند. موضوعی که به‌ویژه در دوران نقش‌آفرینی حداکثری شبکه‌های اجتماعی بسیار ضروری به نظر می‌رسد.

-گام سوم) تشکیل ستاد رسانه‌های خاص در ستاد مبارزه با بحران: بدیهی است که ایجاد چنین ستادی می‌تواند نقشی اساسی در به حداقل رساندن آسیب‌های رسانه‌ها در شرایط بحرانی ایفا نماید. البته کارآمدی این ستاد باید از پشتوانه قانونی مناسب برخوردار باشد.

-گام چهارم) برخورد همه‌جانبه قوه قضائیه با متخلفان: بدیهی است با ارائه آموزش‌های مناسب به متولیان رسانه‌ای و نیز ایجاد بسترهای قانونی مناسب و تشکیل ستاد رسانه‌ها، هرگونه اقدام آن‌ها که به‌نوعی موجب کاهش سرمایه اجتماعی کشور شده و درنتیجه ایجاد مانع برای تقابل با بحران را با خود به همراه داشته باشد، مصداق فعل مجرمانه خواهد بود و قوه قضائیه می‌تواند مجرمان رسانه‌ای را مورد پیگرد قانونی قرار دهد.

گفتنی است برداشتن هم‌زمان این چهار گام که نقشی اساسی در مدیریت بحران ایفا خواهند کرد، مدنظر نویسندگان این مقاله است. باید توجه داشته که با همه آموزش‌های ارائه‌شده به متولیان رسانه‌ای برای کاهش اقداماتی که آسیب به سرمایه اجتماعی کشور را هدف می‌گیرند، قطعاً مواردی از تخلف به وقوع خواهد پیوست. بر همین اساس پیگیری هم‌زمان این موضوع در هر سه حوزه تقنین، اجرا و قضا امری ضروری است.

منابع

۱) توکلی، احمد (۱۳۸۷)، تبیین جامعه‌شناختی وسایل ارتباط‌جمعی در مواجهه با مدیریت بحران، جامعه‌شناسی، شماره ۱۰.
۲) نصرالهی، اکبر (۱۳۹۱)، چگونگی مدیریت بحران به‌وسیله رسانه و عوامل مؤثر بر کارکرد آن، رسانه، شماره ۸.
۳) گیوریان، حسن (۱۳۹۰)، بررسی تأثیر رسانه بر سرمایه اجتماعی، مطالعات رسانه‌ای، سال هفتم، شماره شانزدهم، ۱۳۹۰.
۴) ترزیس، جرج (۱۳۸۴)، نقش رسانه‌ها در دوران بحران، ترجمه عباس محمدی شکیبا، پژوهش‌های ارتباطی، شماره ۴۲ و ۴۳.
۵) رشیدی، احتشام، مهدی نوری و محمدعلی نکوئی (۱۳۹۳)، شناسایی کارکردهای رسانه‌های جمعی در مدیریت بحران بلایای طبیعی بر اساس فرایند تحلیل شبکه‌ای، مدیریت بحران، شماره ششم.
۶) بشیر، حسین (۱۳۸۶)، رسانه‌ها و معناشناسی بحران، نامه صادق، شماره ۳۱.
۷) روشندل اربطانی، طاهر (۱۳۸۷)، نقش مدیریت رسانه در تحول بحران از تهدید به فرصت، پژوهش‌های ارتباطی، شماره ۵۵.
۸) روشندل اربطانی، طاهر و صلواتیان، سیاوش (۱۳۸۹)، طراحی مدل نقش رسانه‌های جمعی در مدیریت مرحله پیش از بحران، علوم مدیریت ایران، سال پنجم، شماره ۱۷
۹) آقایی، سید داود (۱۳۸۷)، نقد و بررسی نظریه‌های مطرح درباره نقش رسانه‌ها در مدیریت بحران، پژوهش‌های ارتباطی (پژوهش و سنجش)، دوره ۱۵، شماره ۵۶.
۱۰)آرشیو خبرگزاری‌های ایرنا، صداوسیما و فارس
۱۱)بهزاد، داود (۱۳۸۱)، سرمایه اجتماعی بستری برای سلامت روان، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال دوم شماره ۶.
۱۲)تنهایی حسین ابوالحسن و صومعه حضرتی (۱۳۸۸)، بررسی نظری پژوهش‌های سرمایه اجتماعی در جامعه ایران، علوم رفتاری، ش ۱.
۱۳)فوکویاما، فرانسیس (۱۳۷۹)، پایان نظم، مترجم غلام عباس توسلی، تهران، چاپ اطلس.۱۳۷۹

۱۴)کوهکن، علیرضا (۱۳۸۸)، مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی اسلامی، راهبرد یاس، شماره ۱۷.
۱۵)نیازی و دیگران (۱۳۹۰)، بررسی رابطه بین میزان سرمایه اجتماعی و احساس امنیت اجتماعی در بین زنان مناطق شمال (۱ و ۲) و جنوب شهر (۱۹ و ۲۰) تهران، فصلنامه جامعه‌شناسی مطالعات جوانان، سال دوم، شماره سوم.
۱۶)زارع غیاث‌آبادی، فاطمه و محمد گنجی(۱۳۹۴)، رابطه استفاده از رسانه‌های جمعی و میزان سرمایه اجتماعی در شهر کاشان، جامعه‌شناسی کاربردی، دوره ۲۶، شماره ۴.
۱۷)ساروخانی، باقر (۱۳۸۵)، جامعه‌شناسی ارتباطات، تهران، انتشارات اطلاعات، چاپ هفدهم.
۱۸)حسین پور، جعفر و کاظم معتمد نژاد (۱۳۹۰)، بررسی رابطه میزان مصرف رسانه‌ها و میزان سرمایه اجتماعی شهروندان تهرانی، فصلنامه برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، ش ۶.
۱۹)کلمن، جیمز (۱۳۷۷)، بنیادهای نظریه اجتماعی، ترجمه منوچهر صبوری، تهران، نشر نی.
۲۰)Putnam, D. Robert (۱۹۸۸) "Bowling Alone: Americas Declining Social Capital," Journal of Democracy, Vol. ۶, No. ۱.
۲۱)گیدنز، آنتونی (۱۳۸۰)، پیامدهای مدرنیت، ترجمه محسن ثلاثی، چاپ دوم، تهران، نشر مرکز.
۲۲)چلبی، مسعود ۱۳۷۵. جامعه‌شناسی نظم: تشریح و تحلیل نظری نظم اجتماعی، تهران: نشر نی

طراحی الگوی مدیریت بحران در راستای تاب‌آوری کسب‌وکارها، مبتنی بر نقش‌های حاکمیتی و سازمانی (در شرایط همه‌گیری کووید-۱۹)

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۱۲
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۲۶

غلامحسین حسینی‌نیا*: دانشیار دانشکده کارآفرینی دانشگاه تهران، تهران، ایران، hosseininia@ut.ac.ir
مرضیه بختیاری: دانشجوی دکترای کارآفرینی دانشگاه تهران، تهران، ایران

چکیده:
بیماری کووید-۱۹ علاوه بر تهدید سلامت افراد، زیان‌های جبران‌ناپذیری به بدنه اقتصاد در سطح جهانی وارد کرد و بیشتر کسب‌وکارها را با رکود و زیان مواجه ساخت. در این راستا، این تحقیق به دنبال ارائه الگوی مدیریت بحران در شرایط همه‌گیری کووید-۱۹، با تمرکز بر مقوله تاب‌آوری کسب‌وکارها است. روش پژوهش، تحلیل محتوا و کیفی است. بدین منظور چالش‌های این بحران در پنج سطح مشتمل بر «منطقه‌ای/سیاسی، جهانی، اقتصاد کلان، بنگاه و سطح خانوار» شناسایی شد. سیاست‌های کسب‌وکار در بحران کووید-۱۹ نیز مشتمل بر «سیاست‌های جهانی، حمایتی، تجاری، مالی و سیاست پولی» مشخص گردید. مؤلفه‌های مدیریت بحران کووید-۱۹ نیز مشتمل بر «معماری سازمانی، سازمان‌دهی جهت پاسخگویی، بازطراحی مدل کسب‌وکار، شک و شهود، ارزیابی مستمر، اعطای اختیارات، ایمنی روان‌شناختی، گروه‌های انعطاف‌پذیر و توانمندی حل سریع مسئله» هستند. درنهایت راهکارهای حاکمیتی و سازمانی جهت تاب‌آوری کسب‌وکارها در این بحران پیشنهاد گردید. همچنین راهکارهای حاکمیتی مشتمل بر «آینده‌نگاری و سناریوسازی، اولویت‌بندی، مراقبت از فعالیت زیرساخت‌ها، تأمین بودجه دولتی، تأمین مالی از مسیرهای جدید، شناسایی اقشار آسیب‌پذیر، توانمندسازی و توسعه صنایع برخط، ارائه مشوق‌های مشروط، هدایت پاداش‌ها جهت تعدیل تقاضا، فرهنگ‌سازی جهت مشارکت و ایجاد اعتماد عمومی، تقویت، تشویق و همکاری جهت توسعه سرمایه اجتماعی (رسمی و غیررسمی)» است. راهکارهای سازمانی نیز مشتمل بر «زنجیره تأمین، مشتریان، کارکنان، مالی، تبلیغات و بازاریابی، پذیرش و قبول واقعیت و انطباق‌پذیری، تقویت تحقیق و توسعه و گروه‌های تخصصی، اشتراک‌گذاری اسناد و اطلاعات، شناسایی نقاط اهرمی، افزایش تحمل ابهام، همدلی همبستگی و تقویت روحیه مشارکت، ادغام و اتحاد راهبردی و ایده پردازی، نوآوری، اقدامات کارآفرینانه و ابتکاری» است..

واژه‌های کلیدی: *کووید-۱۹، مدیریت بحران، تاب‌آوری، کسب‌وکار، راهکارها*

Designing a Crisis Management Model for Business Resilience, Based on Governing and Organizational Roles (Within the period of pandemic Covid-19)

Gh. Hosseininia*, M. Bakhtiari

Abstract
In addition to threatening people›s health, Covid-19 has inflicted irreparable damage on the world economy and has left most businesses in recession. In this regard, this study aims to provide a crisis management model (Covid-19) for business resilience. The research method is content analysis, and qualitative. In this regard, the challenges of the crisis were first identified at five levels: «regional / political, global, macroeconomic, enterprise and family level.» Business policies in the Covid-19 crisis also included «global, supportive policies, Trade, Finance and Monetary Policy". The components of covid-19 Crisis Management were also identified, including «organizational architecture, organization to respond, business model redesign, skepticism, continuous evaluation, authority, psychological safety, flexible groups and the ability to solve problems quickly.» and finally, governing and organizational strategies for resilience of businesses in this crisis were proposed.

Based on this, governing strategies include "foresight and scenario building, prioritization, infrastructure activity care, government funding, financing from new routes, identifying vulnerable groups, empowering and developing online industries, providing incentives. Conditions include rewarding demand to moderate demand, creating a culture of participation and building public trust; strengthening, encouraging and cooperating to develop social capital (formal and informal). Organizational solutions also include «supply chains, customers, employees, finance, advertising and marketing, acceptance and accepting reality and adaptability, strengthening R&D and specialized teams, sharing documents and information, identifying leverage points, increasing ambiguity tolerance, empathy.» «Solidarity and strengthening the spirit of cooperation, integration and strategic unity and giving ideas, innovation, entrepreneurial and innovative initiatives were also considered.

Keywords: *Business, Covid19-, Crisis Management, Resilience Strategies.*

مقدمه

بیماری کرونا آثار اقتصادی فراوانی را نه‌تنها برای چین، بلکه در بیشتر اقتصادهای جهان به همراه داشته است. ضربه اقتصادی کووید-۱۹ بر چین و جهان بسیار عظیم و مهلک بوده است. این بحران از اواخر سال ۲۰۱۹ میلادی در چین آغاز شد و سپس غالب کشورهای جهان را فراگرفت. ازآنجاکه چین اقتصاد دوم جهان است؛ کندی در تولید و اقتصاد این کشور موج‌هایی را به سرتاسر دنیا روانه ساخت [۱]. رویارویی با ویروس کرونا، نشان داد که بسیاری از شرکت‌ها و کسب‌وکارها آمادگی آن را ندارند تا بتوانند از پس بحران‌های بزرگ برآیند. این ویروس مشکلات زیادی را به وجود آورد، کارکنان در انجام فعالیت‌های معمول خود محدود شدند، مشتریان توانایی حمایت از مشاغل را نداشته و زنجیره‌های تأمین به خطر افتاد؛ همچنین با انسداد مرزها، مسیرهای حمل‌ونقل متوقف و حتی دسترسی به زیرساخت‌های عمومی نیز محدود شده است. این مشکلات برای بسیاری از سازمان‌ها چالش‌برانگیز بوده و همچنین باعث انقباض‌های جدی یا فروپاشی کسب‌وکارها شده است [۲]. می‌توان گفت براثر این بیماری کلیه کشورهای جهان در بحران بوده‌اند. شوک عرضه و تقاضای جهانی مشاهده گردید و روند تغییرات بازار سهام در سراسر جهان به‌سوی رکود و افت شدید پیش رفته است و نظام‌های تولیدی در معرض خطر فروپاشی قرار گرفته‌اند [۳]. آنچه غالب صاحب‌نظران بر آن اتفاق‌نظر دارند، عدم تحمل کشورها در رویارویی با این بحران است. تحمل دو زوال قطعی برای اغلب جوامع بسیار دشوار است. دولت‌ها قادر نخواهند بود که هم مرگ‌ومیر ناشی از پاندمی کرونا ویروس را تحمل کنند و هم مرگ کسب‌وکارها و زوال اقتصادی را متحمل شوند. بیماری کرونا با زنجیره‌های انتقال کوچک در بیشتر کشورها همچون چین، ایتالیا، امریکا، کره جنوبی، ژاپن، ایران و ... وارد و به‌سرعت به زنجیره‌های بزرگ و پاندمی تبدیل شده است. در این شرایط در وهله نخست دولت‌ها برانند تا مرگ‌ومیر ناشی از بیماری را به حداقل برسانند و در گام بعدی تدابیری اندیشه کنند که رکود اجتناب‌ناپذیر اقتصادی را بهبود بخشیده و به تاب‌آوری کسب‌وکارها کمک کنند [۴]. بر اساس ادبیات موجود؛ تاب‌آوری، یکی از مفاهیم مهم و حیاتی در علوم مختلف است که در سال‌های اخیر توسط محققان حوزه کسب‌وکار و سازمان، بیشتر مورد بررسی قرار گرفته است [۵]. تاب‌آوری به معنای ظرفیت یک کسب‌وکار برای حیات، انطباق و پایداری در مواجهه با تغییرات آشفته و پرتلاطم است. اصطلاح تاب‌آوری نخستین بار در سال ۱۹۷۳ توسط هولینگ مطرح شد. مفهوم تاب‌آوری توانایی سیستم برای بازگشت به وضعیت اولیه یا مطلوب‌تر از گذشته پس از بروز اختلال است [۶]. تحقیقات گذشته نشان داده است که خاصیت تاب‌آوری از موضوعات جذاب پژوهشی در رشته‌های مختلف ازجمله در تحقیقات میان‌رشته‌ای و نوظهور مانند مدیریت بحران، توسعه پایدار و مدیریت ریسک زنجیره تأمین است [۷]. بر اساس اصول تاب‌آوری، مناسب‌ترین راهبرد برای حفظ یک سیستم کسب‌وکار پویا، راهبردی مبتنی بر کنترل است [۸]. بااین‌حال، تعدادی از نویسندگان بر این باورند که تعریف تاب‌آوری باید شامل دو شرط ضروری زیر باشد. نخست قرار گرفتن سیستم در معرض مشکلات حاصل از یک تهدید جدی یا یک منبع مهم فشار و یا یک ضربه است و سپس حرکت آن به سمتی است که منجر به‌نوعی تکامل و مثبت‌تر شدن سیستم شود. درواقع مفهوم تاب‌آوری به دنبال درک واکنش‌های مختلفی است که نظام‌ها به

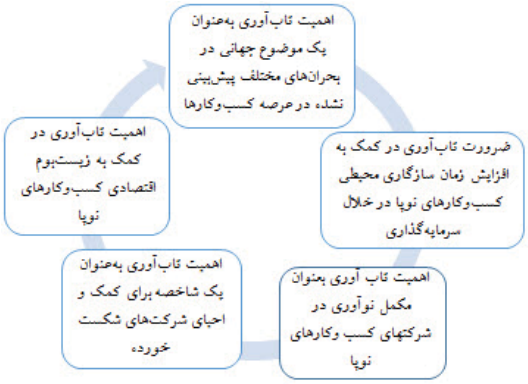
تغییرات خارجی و شوک نشان داده و به سمت نوآوری سوق می‌یابند [۹]. مفهوم تاب‌آوری در کسب‌وکارها به ظرفیت آن‌ها برای بقا، سازگاری و رشد در برابر تغییرات آشفته مربوط می‌شود [۱۰]. ازآنجاکه تجارت و انعطاف‌پذیری جامعه به‌طور گسترده‌ای درهم‌تنیده شده‌اند [۱۱] در صورت بهبود سریع و ادامه خدمات، مشاغل می‌توانند از جوامع گسترده‌تر پشتیبانی کنند [۱۲]. مشاغل می‌توانند از طریق تأمین منابع، مقاومت جامعه را تقویت کنند و افراد در نقش‌های مختلف مانند کارمند، مشتری و تأمین‌کننده از مشاغل نیز پشتیبانی کنند. اعضای جوامع همچنین می‌توانند از منابع اجتماعی و فرهنگی جمعی نیز استفاده کنند و موجب افزایش تاب‌آوری کسب‌وکارها شوند [۱۳]. لذا تاب‌آوری کسب‌وکارها در پاندمی کووید-۱۹ مسئله‌ای است که کشورهای جهان را درگیر ساخته و راهکار اساسی در این وضعیت تمرکز بر مدیریت بحران، استفاده از پتانسیل‌های سازمانی و اقتصادی و استفاده از سازوکارهای پاسخ‌دهی بهنگام و مناسب به موقعیت‌های پرخطر است [۱۴] که می‌تواند آسیب‌های اقتصادی را به حداقل برساند. علی‌رغم تفاوت در نظام‌های تولیدی کشورها و زمان و تأثیر بحران، به نظر می‌رسد روابط بین صنایع و راهبردهای تعدیل، در بحران‌های همه‌گیری مشابه بوده است [۱۵]. پاوولو و اندرا[1] (۲۰۲۰) طی پژوهشی مرتبط با بحران‌های اقتصادی در مواجهه با بحران کرونا، همه‌گیری این بحران، ایجاد اختلال‌های جانبی زیاد و افزایش بی‌اعتمادی در جامعه را مطرح کردند [۱۶]. آن‌ها در راستای بهبود وضعیت و مدیریت بحران پیشنهادهایی مشتمل بر تخفیف‌های مالیاتی، کمک به اقشار آسیب‌پذیر، اعطای وام‌های بدون بهره با بازپرداخت طولانی، تأمین جریان نقدی کسب‌وکارها و کاهش نرخ بهره را به دولت ارائه دادند [۱۷]. در تحقیقی دیگر بالدوین[2] و همکاران (۲۰۲۰) ویژگی اصلی این بحران را غیرقابل‌پیش‌بینی بودن آن دانسته و مطرح کردند؛ درحالی‌که عدم اطمینان بیش‌ازحد در مورد نتایج وجود دارد، واضح است که این شوک اقتصادی می‌تواند باعث آلام و عوارض طولانی‌مدت شود و ممکن است زخم‌های عمیقی، بسیار بزرگ‌تر از عوارض ناشی از جنگ برجای بگذارد [۱۸]. در این راستا و در جهت تاب‌آوری کسب‌وکارها در موقعیت بحران؛ برخی پژوهشگران و سیاستمداران «مشارکت راهبردی» بین کشورها در بحران‌های جهانی را راه‌کاری بنیادی دانسته‌اند [۱۹]. برخی دیگر به «سرمایه‌های اجتماعی» اشاره کرده‌اند و جذب کمک‌های مالی از طریق سرمایه اجتماعی را باعث تحریک‌پذیری عینی و ذهنی و حمایت از کسب‌وکارها، جهت تاب‌آوری اقتصادی مطرح نموده‌اند و پیوند کسب‌وکارها، به‌ویژه کسب‌وکارهای خرد را با سرمایه اجتماعی به‌عنوان یک دارایی اساسی جهت تاب‌آوری در مواجهه با فجایع زیستی و طبیعی دانسته‌اند [۲۰]. مدیریت بحران در این شرایط مستلزم هم‌اندیشی، همکاری، مشارکت و همدلی دولت، سازمان‌ها، نهادها، سرمایه‌های اجتماعی و عموم مردم است. لذا پیشنهاد می‌شود خط‌مشی گذاری‌های عمومی، از منفعلانه و واکنشی به سمت فعال و پیشگیرانه سوق یابند. به نظر می‌رسد در حال حاضر، سیاست‌های مخاطرات ملی در کشور ما بیش از آنکه سازوکارهایی را برای توسعه و حفظ تاب‌آوری مناسب قبل از وقوع بلایا داشته باشد، متمرکز بر خط‌مشی‌های واکنشی و پاسخگویی بعد از وقوع رخدادها است [۲۱]. ازآنجاکه در کشور ما حتی پیش از بحران کرونا نیز وضعیت کسب‌وکارها به دلایلی همچون تورم، رکود و تحریم‌ها با چالش‌های زیادی مواجه و از وضعیت نامطلوبی برخوردار بوده‌اند، «تاب‌آوری کسب‌وکارها

» در شرایط کنونی، مسئله اصلی این پژوهش است که با توجه به مطالعات خارجی و داخلی جهت ارائه راهکارهایی برای بافت و زمینه ایران انجام شده است. لذا این تحقیق که بر پایه مطالعات اسنادی و تحلیل محتوایی اسناد در بازه مشخص انجام شده، بر آن است تا پاسخگوی سؤال اساسی این تحقیق که به ترتیب زیر مطرح شده است، باشد:

مؤلفه‌های مدیریت بحران (در شرایط همه‌گیری کووید-۱۹) در راستای تاب‌آوری کسب‌وکارها، مبتنی بر نقش حاکمیتی و سازمانی کدام است؟

مبانی نظری و پیشینه پژوهش

تاب‌آوری به‌عنوان سازه‌ای که بر پایداری دلالت دارد؛ به‌عنوان عنصری اساسی در کسب‌وکار محسوب می‌شود و می‌تواند در این فرایند از مرحله اقدام تا پایداری مؤثر باشد [۲۲]. دراین‌باره کوور و میسرا[۳] (۲۰۲۰) معتقدند که تاب‌آوری ظرفیتی برای غلبه بر چالش‌ها و مشکل‌ها است و نیاز به تاب‌آوری و تغییر، عاملی برای افزایش ظرفیت تغییر سازمان‌ها در پاسخ به آن‌هاست [۲۳]. فرایند تاب‌آوری، توانایی فرد برای انطباق با رویدادهای آسیب‌زا است، به‌عبارت‌دیگر مربوط به غلبه بر روند مختل‌کننده و بازگردانی به ویژگی‌های قبلی است. تاب‌آوری، توانایی شناسایی عوامل انگیزشی مؤثر بر پاسخ افراد است. برخی تحقیقات نشان می‌دهد که بسیاری از عواملی که باعث بهبود تاب‌آوری می‌شوند در سازمان‌های بزرگ نیز کاربرد دارند (به‌عنوان‌مثال دارایی‌های مالی و مادی، شبکه‌های رابطه‌ای، انعطاف‌پذیری راهبردی و عملیاتی، تصمیم‌گیری سریع و ...) [۲۴]. در تحقیقی دیگر رونی و همکاران[۴] (۲۰۱۷) تاب‌آوری را به‌عنوان درجه‌ای که یک زیست‌بوم می‌تواند به‌طور مداوم بهبود یابد و با شوک‌های برون‌زا و فشارهای درون‌زا سازگار باشد، تعریف کردند؛ بنابراین کارآفرینان باید قادر به سازگاری با نیازها و شرایط متغیر باشند و در مقابل اختلالات پاسخ دهند که آیا در داخل مشاغل مستقر هستند یا ناشی از عوامل بیرونی مانند بازار و عوامل محیطی است که سرمایه‌گذاری در آن فعالیت می‌کند. لذا با توجه به موارد ذکرشده، شناخت تاب‌آوری و مؤلفه‌های مؤثر بر ابعاد مختلف آن و درنهایت ارائه مدل کاربردی تاب‌آوری، می‌تواند موجب بهبود روند مدیریتی، کنترل خطرها، افزایش توانایی مالی و جلوگیری از شکست احتمالی کسب‌وکارها شود. در این راستا رونی و همکاران چرخه‌ای را برای تاب‌آوری کسب‌وکارها ارائه نموده‌اند (شکل ۱):



شکل ۱. طرح‌واره تاب‌آوری کسب‌وکارها [۲۵]

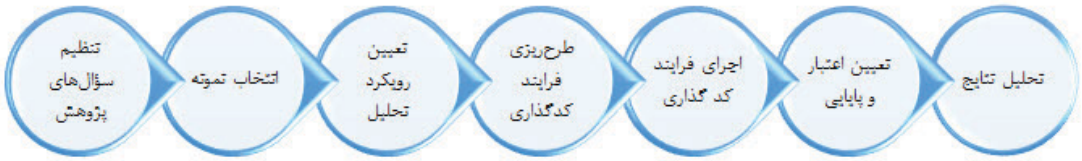
بینینگ و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی مطرح می‌کنند که برای حمایت و پشتیبانی از تاب‌آوری شرکت‌ها-به‌خصوص شرکت‌هایی که جوامع وسیع‌تری را تحت پوشش قرار داده‌اند- تشخیص انواع منابع اعم از سرمایه‌های مالی، جسمی، اجتماعی، طبیعی، انسانی، فرهنگی، عمومی، سیاسی و بهداشتی اهمیت فراوانی دارد. لذا کسب‌وکارها می‌توانند برای حمایت از تاب‌آوری از این منابع استفاده کنند [۲۶]. بر اساس نظر کلنگیگ اسمیت[۵] (۲۰۲۰) نکته کلیدی برای حفظ کسب‌وکارها در بحران کرونا این است که تا جای ممکن؛ درحالی‌که رکود تحمل می‌شود، برای بهبودی سریع موقعیت‌ها

نیز تلاش شود. دلیلی ندارد که این بحران نقاط قوت اساسی اقتصاد را تضعیف کند. پس از پایان این بحران، همانند گذشته نیازمند نیروی کار سخت‌کوشی خواهد بود که توانایی خلاقیت و نوآوری را دارد. همان‌طور که کینز پس از رکود بزرگ سال ۱۹۲۹ بیان داشت «این کابوسی است که با صبح می‌گذرد» و منابع طبیعی و اسباب کار انسانی نیز پس از بحران می‌تواند به همان اندازه قبل غنی و مولد باشد [۲۷]. لذا باید تهدیدها تبدیل به فرصت شود. بر این اساس مدیریت بحران ضروری است و باید تدابیر هوشمندانه برای خروج از آن اخذ شود. آییتی و همکاران (۲۰۲۰) به بخش‌های آسیب‌پذیر از این بحران اشاره و مطرح می‌کند؛ مشاغل خدماتی و کسب‌وکارهای خرد، بیشتر در معرض نابودی قرار دارند و خرده‌فروشی‌ها، گردشگری و بخش‌های مهمان‌پذیر چه‌بسا بیشترین آسیب را تجربه کنند [۱]. مافانما و هنما[۶](۲۰۱۹) نیز تأثیر ابولا بر صنعت گردشگری در آفریقا را مطالعه کرده و این بحران را سبب خروج موقت آفریقا از این صنعت و مقاصد گردشگری می‌دانند [۲۸]. یوچانگ (۲۰۲۰) در تحقیقی مبتنی بر شواهدی از کاکائو و هنگ کنگ، تأثیرات منفی بر صنعت گردشگری و گردشگران به سبب بحران‌های اقتصادی و بلایای ناشی از آب‌وهوا یا بیماری‌ها را مطرح کرد. وی در این راستا به بیماری‌های ابولا و سارس به دلیل صدمات زیادشان به صنعت گردشگری اشاره می‌کند [۲۹]. گرت[۷] و همکاران (۲۰۲۰) نیز به افت بازارهای سهام در سراسر جهان اشاره و مطرح می‌کنند که جهان در معرض رکود قرار دارد. عرضه جهانی و نظام‌های تولید جهانی در معرض فروپاشی قرار دارند و اگر شیوه‌های نوین به کار گرفته نشوند، اقتصاد جهانی به بدترین حالت ممکن دچار می‌شود. شرکت‌ها و کسب‌وکارها با تغییر راهبرد باید فوراً روی پیام‌رسان‌ها، رسانه‌های اجتماعی و تجارت برخط سرمایه‌گذاری کند تا بتوانند خسارت این بحران را کاهش دهند [۳]. اندرسون و همکاران (۲۰۲۰) نیز بر سناریوسازی و مدل‌سازی جهت کمک با تأکید به سیاست‌گذاران برای برنامه‌ریزی، عنوان کردند که پیش‌بینی‌های مبتنی بر مدل‌سازی می‌تواند به سیاست‌گذاران در شرایط بحرانی کمک کند [۴]. ایوانو[۸] و همکاران (۲۰۲۰) نیز تأثیر بیماری‌های پاندمی بر زنجیره تأمین را مدنظر قرار داده و با شبیه‌سازی دو بیماری کووید-۱۹ و سارس به سناریوسازی جهت مقابله با این بحران پرداخته‌اند [۳۰]. کونین (۲۰۲۰) نیز مطرح می‌کند که همه‌گیری‌ها نه‌تنها می‌توانند عملکرد یک کسب‌وکار را مختل کنند و باعث به خطر افتادن طولانی‌مدت آن شوند؛ بلکه عملکردهای حیاتی را نیز مختل نموده و بر اقتصاد کلان تأثیر می‌گذارند. در این راستا کسب‌وکارها می‌تواند با ارزیابی مستمر و کسب اطلاعات صحیح و بهنگام، اثرات ضرر را به‌طور چشم‌گیری کاهش دهند [۳۱]. صادقی (۲۰۲۰) در تحقیقی مقایسه‌ای، اعتماد به کمک‌های بشردوستانه و مردمی از زلزله سال ۲۰۱۷ تا کووید ۲۰۱۹ را در ایران مورد تحلیل قرار داده و عنوان می‌کند که به نظر می‌رسد یک مسئله مشترک در همه این بحران‌ها مسئله «اعتماد» است. مقامات رسمی از جمله رئیس‌جمهور، وزیران و دستگاه قضایی ایران با تغییر سیاست‌ها تلاش می‌کنند تا اعتماد مردم را در راستای مشارکت در کمک‌های مردمی به دست آورند. بدین منظور در مردادماه ۱۳۹۸ قانون جدید مدیریت بحران در ایران به مرحله اجرا در آمد و موضوع کمک‌های مردمی نیز مورد توجه قرار گرفت. همچنین در پاسخ به شیوع بیماری کووید-۱۹ مقامات ایرانی به همه بخش‌ها دستور دادند تا با وزارت بهداشت همکاری کنند. بااین‌وجود؛ به نظر می‌رسد نیاز است در سیاست‌های جدید برای

جلب اعتماد مردم جهت همکاری و مشارکت بیشتر با سازمان‌های بشردوستانه تمهیداتی اندیشه شود. عوامل مختلفی وجود دارد که می‌توانند در درک عدم اعتماد مردم و عدم موفقیت در شرایط بحرانی نقش داشته باشند. عدم اعتماد افراد می-تواند نتیجه دلایل مختلفی همچون عدم آگاهی از توانمندی‌ها و کارایی سازمان‌های بشردوستانه، مشارکت طیف گسترده‌ای از سازمان‌ها و گروه‌های مختلف، گسترش بی‌اعتمادی یک سازمان و تعمیم آن به سایر سازمان‌ها در منطقه باشد. سودجویی، عدم وحدت در پاسخ‌گویی و روابط عمومی ضعیف از عواملی است که می‌تواند فعالیت‌های بشردوستانه را در مواجهه با بحران تحت تأثیر قرار دهد [۳۲]. آنتوکو و همکاران (۲۰۱۹) به شیوه‌های مدیریت بحران با تمرکز بر استفاده از پتانسیل‌های سازمانی و اقتصادی اشاره کرده‌اند و پاسخ‌گویی سریع و بهنگام را یکی از الزام‌های مدیریت بحران شمرده‌اند [۱۴]. چانگ و لی[۹] (۲۰۱۹) نیز مشارکت و اتحاد راهبردی را راه‌کاری اساسی برای رویارویی با بحران‌های جهانی می‌دانند [۲۹]. تورز[۱۰] و همکاران (۲۰۱۹) به نقش سرمایه‌های اجتماعی اشاره کرده‌اند و اذعان می‌دارند که سرمایه‌های اجتماعی بیشترین تأثیر را در احیای کسب‌وکارهای کوچک در بحران‌های اقتصادی دارند. نتایج این تحقیق که بحران کاترینا را مورد بررسی قرار داده است نشان می‌دهد که پیوند سرمایه اجتماعی و حمایت نهادها می‌تواند مقاومت اقتصادی را بهبود بخشد و عامل تاب‌آوری مشاغل کوچک باشد [۲۰] و درنهایت وانگ و پیتسیس (۲۰۱۹) افشای ناکافی اطلاعات، درگیری‌های اقتصادی، سازوکارهای نظارتی ضعیف، ذی‌نفعان کلیدی غیرمسئول و غیر متعهد، مدیریت ریسک ناقص، رهبری ناکارآمد و ساختار سازمانی معیوب را به‌عنوان عوامل مخل در مدیریت بحران دانسته و مطرح می‌کنند که عوامل مهم مدیریت بحران مربوط به سازوکارهای نظارتی و صلاحیت رهبری است. آن‌ها چهار راهبرد برای مدیریت بحران‌های آینده پیشنهاد نموده‌اند که شامل: ایجاد یک نظام مدیریت بحران پویا، افزایش آگاهی از مسئولیت اجتماعی، تقویت مدیریت ذی‌نفعان درزمینه بحران‌ها و اجرای ارزیابی اجباری و مستمر است [۳۳].

روش‌شناسی پژوهش

این تحقیق از نوع پژوهش‌های کاربردی و به لحاظ روش تحقیق، کیفی و از نوع اکتشافی است که با استفاده از روش تحلیل محتوایی[۱۱] و سه مرحله کدگذاری (باز، محوری و گزینشی) انجام شده است. تحلیل محتوا یکی از روش‌های مهم پژوهش است که در سال‌های اخیر بیشتر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. تحلیل محتوای کیفی ریشه در پژوهش‌های اجتماعی دارد. بر اساس نظر وبر (۱۹۹۰) تحلیل محتوا یک روش پژوهشی برای اخذ نتایج معتبر و قابل تکرار از داده‌های استخراج‌شده از متن است. بارکوس (۱۹۵۹) تحلیل محتوا را تحلیل علمی پیام‌های ارتباطی دانسته و اذعان داشته که این روش کاملاً علمی است و با وجود جامع بودن، از نظر ماهیت به تحلیلی دقیق و منظم نیاز دارد. یکی از کاربردهای مهم روش تحلیل محتوا در حوزه مطالعات مدیریت و بررسی جولانگاه اندیشه‌ها،



شکل ۲. مراحل تحلیل محتوی کیفی [۳۴]

نظریات، دسته‌بندی‌ها، مدل‌ها، بنیادها، تحلیل‌ها و بررسی‌ها، نقدها، افکار ارائه شده و اندیشه‌های بزرگ و تحول‌آفرین است که اغلبِ این نگاه‌ها با توجه به مقوله زمان و مکان عرضه می‌شوند. در تحلیل محتوا می‌توان از هر منبعی برای تحلیل سود برد و پژوهشگر قادر به پیش‌بینی تمام مقولات تحلیل و چگونگی بیان آن‌ها قبل از گردآوری داده‌هاست [۳۴]. بر این اساس داده‌های این تحقیق را مستندات داخلی و خارجی در بازه زمانی سه‌ماهه از بهمن‌ماه ۱۳۹۸ تا پایان فروردین‌ماه ۱۳۹۹ تشکیل داده است. تعداد ۵۳ سند شامل: مقاله، کتاب و گزارش با روش کل شماری اسناد گردآوری شده است و کلیه متون مرتبط در این بازه زمانی مورد بررسی و مطالعه قرار گرفته‌اند. این منابع با جستجو در پایگاه‌های خارجی اسکوپوس، وب آو ساینس و گوگل اسکولار و پایگاه‌های داخلی گردآوری شده است. جهت روایی پژوهش با استفاده از بازبینی توسط همکاران[۱۲] و تأیید صاحب‌نظران انجام و برای بررسی پایایی تحقیق، از روش پایایی توافق بین دو کدگذار[۱۳] استفاده شده است. کدگذاری با استفاده از نرم‌افزار قدرتمند MAXQDA نسخه ۲۰۲۰ صورت گرفته است که به لحاظ روش تحلیل داده‌ها نوآوری دارد.

مراحل انجام تحقیق با روش تحلیل محتوی کیفی در شکل ۲ نشان داده شده است.

بحث و نتایج

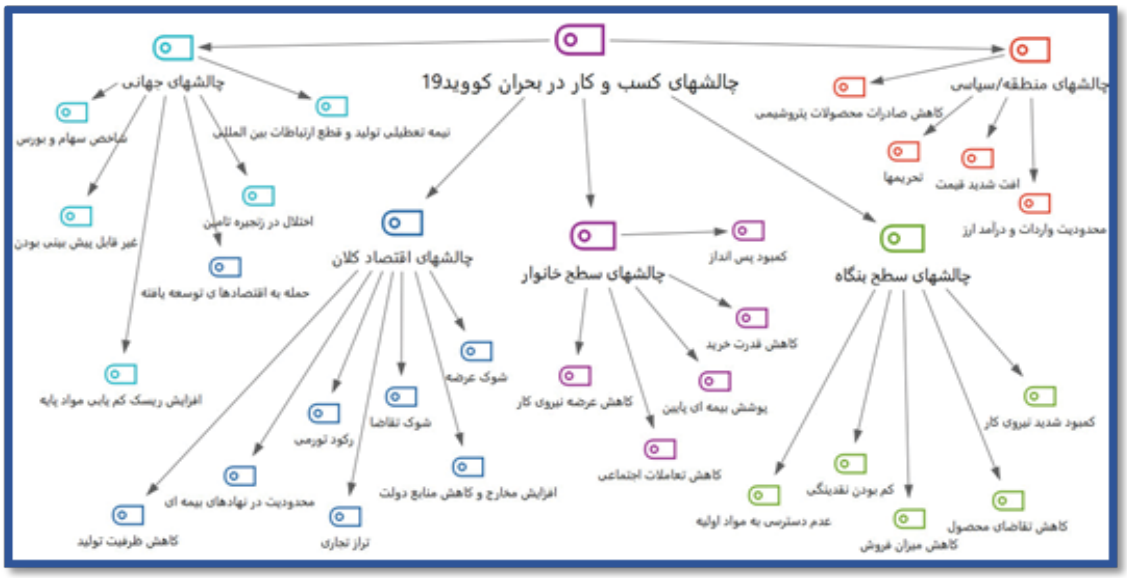
بر اساس نتایج کدگذاری با نرم‌افزار Maxqda۲۰۲۰ جداول تحلیل محتوی ارائه و نمودارهای حاصل از کدگذاری (خروجی نرم‌افزار Maxqda۲۰۲۰) مشتمل بر کد گزینشی، کد محوری و نمونه کدهای باز نشان داده می‌شود.

جدول ۱. چالش‌های کسب‌وکار طی بحران کووید-۱۹

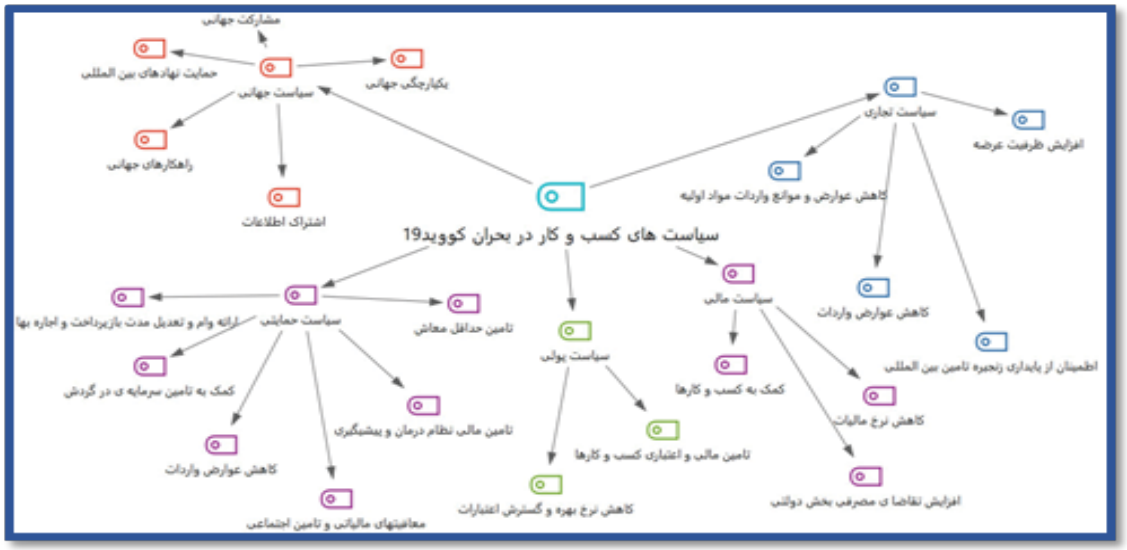
کد گزینشی	کد محوری	نمونه کدهای باز
چالش‌های جهانی	حمله به اقتصادهای توسعه‌یافته	ویژگی بارز این بحران حمله به اقتصادهای توسعه‌یافته است.
		این بحران بعد از جنگ جهانی دوم یک اپیدمی خطرناک و ۱۰ اقتصاد اول دنیا را هدف قرار داده است.
		کشورهای توسعه‌یافته‌تر آسیب بیشتری از این بحران دیده‌اند.
	اختلال در زنجیره تأمین جهانی	درگیری ۱۰ اقتصاد برتر، زنجیره تأمین جهانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد.
		در صورت تداوم بحران زنجیره تأمین بین‌المللی مواد غذایی و اساسی به‌شدت دچار مشکل خواهند شد.
		با توجه به نقش کلیدی چین در زنجیره‌های تأمین جهانی می‌توان تأثیر سریع و منفی کاهش تولید آن کشور را بر کسب‌وکارهای سرتاسر دنیا پیش‌بینی کرد.
	نیمه تعطیلی تولید و قطع ارتباطات بین‌المللی	اقتصادهایی که روی‌هم حدود بیش از ۶۰ درصد تولید ناخالص داخلی را تشکیل می‌دهند به‌واسطه این جریان در حالت نیمه تعطیلی و قطع ارتباطات بین‌المللی به سر خواهند برد.
		تعطیلی موقت کسب‌وکارها در سرتاسر جهان باعث کاهش تولید می‌شود.
		کاهش داخلی یا جهانی مواد اولیه و تجهیزات تولیدشده توسط چین و سایر کشورهای صنعتی خط تولید را در سرتاسر جهان متأثر می‌سازد.
		نوسان در زنجیره تأمین جهانی، تقاضای نهایی کمتر برای کالاها و خدمات وارداتی و محدودیت‌های سفرهای تجاری و گردشگری و محافظه‌کاری در بازارهای مالی افزایش یافته است.
	غیر قابل پیش‌بینی بودن	بحران کرونا جدید است و اشراف کامل به همه ابعاد آن وجود ندارد.
		پویایی برخی تحولات (مانند سرعت سقوط بازارهای مالی یا اعمال سیاست‌های ناگهانی در کشورهای مختلف) بسیار سریع‌تر از تحولاتی است که قبلاً به آن عادت یا تجربه کرده‌ایم.
		اطلاعات ما از عملکرد ویروس و تأثیر آن روی اقتصاد هنوز محدود است و درنتیجه باید تحلیل‌ها را با احتیاط لازم تفسیر کرد.
		آثار مسئله بسیار غیرخطی است و شهود ساده خطی برای تصور میزان گسترش و آثار این اپیدمی می‌تواند خطای بزرگی تولید کند.
		حجم گسترده شیوع و غیرقابل‌پیش‌بینی بودن آن، پاسخ‌گویی به این مسئله را برای مدیران سخت کرده است.
	افزایش ریسک کمیابی مواد پایه	در صورت طولانی شدن دوره قرنطینه، ریسک افزایش کمیابی مواد پایه (مانند محصولات غذایی و بهداشتی) افزایش می‌یابد.
		کشورهایی که شیوع در آن‌ها بالاتر بوده، طبعاً در معرض خطرات اقتصادی بیشتری همچون کمبود مواد اولیه، محصولات غذایی و بهداشتی هستند.
	شاخص سهام و بورس	اثرات روی بازارهای مالی، بورس و نظام بانکی غیرقابل‌اغماض است.
		شاخص سهام بازارهای بورس کشورهای اروپایی به دلیل گسترش شیوع کرونا با کاهش ارزش قابل‌توجهی روبرو شده که همچنان ادامه دارد.

کد گزینشی	کد محوری	نمونه کدهای باز
چالش‌های منطقه/سیاسی	تحریم‌ها	اقتصاد ایران با تحریم‌های موجود در برابر این بحران آسیب‌پذیرتر است. تحریم به معنی کاهش تنوع زنجیره تأمین‌کنندگان و کاهش اتکای مصرف به واردات است که اقتصاد ایران را تحت تأثیر قرار داده است.
		دولت ایران، به دلیل تحریم‌های ایالات‌متحده و همچنین افت شدید قیمت نفت، در شدیدترین محدودیت بودجه‌ای قرار دارد.
	افت شدید قیمت نفت	عرضه و تقاضای بازار نفت مهم‌ترین عامل اثرگذار بر قیمت جهانی این ماده است. از آغاز سال جدید میلادی قیمت نفت کاهش یافته است.
		مهم‌ترین عامل کاهش قیمت نفت از سمت تقاضا، شروع و انتشار ویروس کرونا در چین است که به کاهش فعالیت‌های تولیدی و تقاضای نفت این کشور به‌عنوان بزرگ‌ترین واردکننده نفت خام جهان منجر شده است.
		در بخش عرضه نیز منازعات مربوط به جلسه اوپک پلاس در کاهش قیمت نفت مؤثر بوده است.
	کاهش صادرات محصولات پتروشیمی	چین بزرگ‌ترین مشتری محصولات پتروشیمی ایران است، کاهش فعالیت‌های اقتصادی این کشور به کاهش صادرات ایران منتج می‌شود.
		کاهش قیمت نفت در کاهش قیمت محصولات پتروشیمی مؤثر خواهد بود.
	محدودیت واردات و درآمد ارز	کاهش و توقف صادرات محصولات به خاطر بسته شدن مرزها به‌ویژه مرز عراق.
		کاهش واردات از سایر کشورها به کاهش تولید و فروش منجر می‌شود.
چالش‌های اقتصاد کلان	افزایش مخارج و کاهش منابع دولت	کاهش تقاضای جهانی نفت و کاهش قیمت اقتصاد ایران را متأثر نموده است.
		رکود در کسب‌وکارها موجب کاهش مالیات و منابع مالی دولت می‌شود.
		تحمیل هزینه‌های سنگین پیشگیری و درمان بار مالی زیادی را به دولت وارد می-کند.
	تراز تجاری	تأثیر کرونا روی مخارج و منابع دولت، تراز جاری (تجارت خارجی و متغیرهای اقتصاد کلان) بسیار زیاد بوده است.
	شوک عرضه	برخلاف بسیاری از بحران‌های قبلی گسترش کرونا هم باعث «شوک منفی عرضه» گردیده است.
		شوک منفی عرضه ناشی از فروریختن یا بافت زنجیره تأمین و کاهش بهره‌وری داخل خود کسب‌وکار است.
	شوک تقاضا	برخلاف بسیاری از بحران‌های قبلی گسترش کرونا هم باعث «شوک منفی تقاضا» است.
		شوک‌های منفی تقاضا ناشی از موج‌های مختلف کاهش خرید مشتریان است.
		کاهش تقاضای صنایع دارای تعامل اجتماعی (کافه، رستوران، هتل، حمل‌ونقل مسافر و ...) متأسفانه این صنایع بسیار «کاربر» هستند.
		کاهش تقاضای صنایع تولیدکننده خدمات و کالاهای غیرضروری یا لوکس مثل دندان‌پزشکی، وسایل منزل، پوشاک، خودرو و ...
	کاهش ظرفیت تولید	کرونا نه‌تنها جمعیت بیمار بلکه جمعیت سالم را هم از چرخه بازار کار خارج می‌کند و این موضوع کاهش ظرفیت تولید را به همراه دارد.
		ظرفیت جامعه برای تولید کالاهای اساسی خدمات درمانی ارائه خدمات کلیدی و کمک‌رسانی به‌شدت پایین می‌آید.
	محدودیت‌های شدید در نهادهای بیمه‌ای	کرونا بحران و محدودیت‌های شدید در نهادهای بیمه‌ای مثل سازمان تأمین اجتماعی ایجاد کرده است.
		کسری بودجه در سازمان‌های بیمه‌ای که دولت ملزم به حمایت از آن‌ها است.
	رکود تورمی	رکود تورمی موجود در اقتصاد ایران بر پیچیدگی راه‌حل‌ها می‌افزاید.
		افزایش کسری بودجه دولت (به دلیل افت درآمد مالیاتی و افزایش هزینه‌های حمایتی و درمانی) می‌تواند موجب تشدید تورم شود.
چالش‌های سطح بنگاه	کاهش تقاضای محصول	تأثیر کرونا روی تقاضای محصول نهایی و عرضه عوامل تولید بسیار چشمگیر است.
	کم بودن نقدینگی	کم بودن نقدینگی و منابع مازاد، کسب‌وکارها را در شرایط موجود با مشکل مواجه ساخته است.
	کاهش میزان فروش	آن‌ها علی‌رغم کاهش میزان فروش و درآمد، همچنان نسبت به پرداخت هزینه‌های حقوق و دستمزد، اجاره، تأمین اجتماعی، مالیات و ... متعهد هستند.
	کمبود شدید نیروی کار	اغلب کسب‌وکارها به دلیل عدم حضور نیروی کار با کمبود شدید نیروی کار مواجه هستند.
		عدم حضور نیروی کار و کمبود شدید نیروی کار اختلال در زنجیره تأمین ایجاد کرده است.
	عدم دسترسی به مواد اولیه	به دلیل اختلال در زنجیره تأمین، با عدم دسترسی به مواد اولیه مواجه هستند.
چالش‌های سطح خانوار	کاهش عرضه نیروی کار	تأثیر کرونا روی عرضه نیروی کار، درآمد را کاهش داده و سبد مصرف خانوارها کوچک‌تر شده است.
		تعطیلی موقت کسب‌وکارها برای رعایت اصول بهداشتی موجب کاهش عرضه نیروی کار را شده است.
	کمبود پس‌انداز	پایین بودن سطح پس‌انداز احتیاطی، خانوارها را آسیب‌پذیر ساخته است.
	پوشش بیمه پایین	درصد پایین پوشش بیمه‌ای و نیاز بخش بزرگی از جمعیت به کار روزمره.
	کاهش تعاملات اجتماعی	کاهش تعاملات اجتماعی آسیب‌های روانی و اقتصادی بر خانواده‌ها تحمیل کرده است.
	کاهش قدرت خرید	قدرت خرید خانوارها با بیکار شدن قشر زیادی از نیروی کار کاهش یافته است.
		رکود و تورم باعث کاهش قدرت خرید تعداد زیادی از خانواده‌ها شده است.

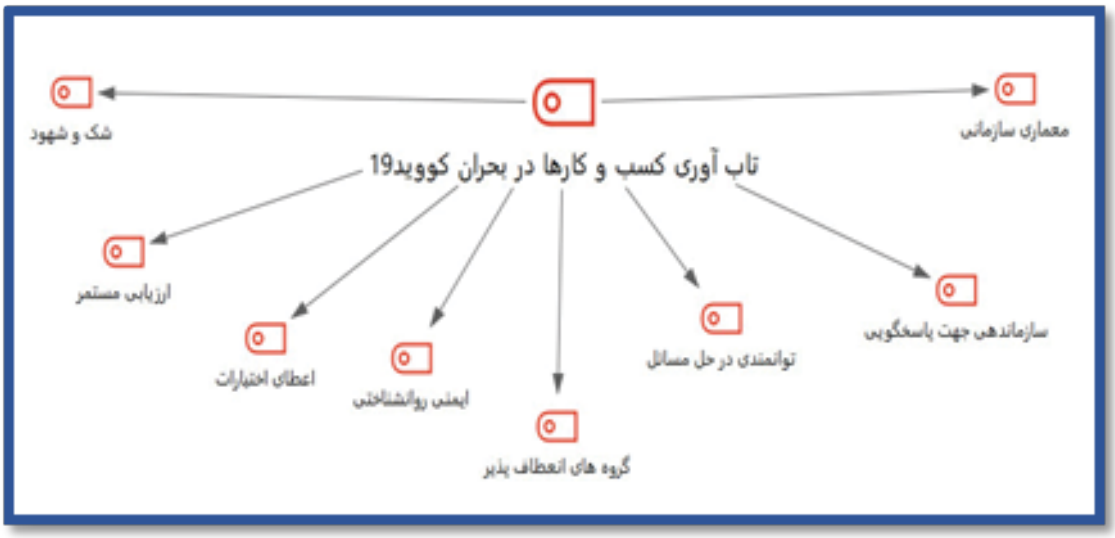
در شکل ۳ چالش‌های کسب‌وکار در بحران کووید-۱۹(خروجی نرم‌افزار Maxqda۲۰۲۰) نشان داده شده است. کدهای مربوط به سیاست‌های کسب‌وکار در بحران کووید-۱۹ در جدول ۲ ارائه شده است. در شکل ۴ سیاست‌های کسب‌وکار در بحران کووید-۱۹(خروجی نرم‌افزار Maxqda۲۰۲۰) نشان داده شده است.کدهای مربوط به مدیریت بحران تاب‌آوری کسب‌وکارها در بحران کووید-۱۹ در جدول ۳ارائه شده‌است. در شکل ۵ مؤلفه‌های مربوط به تاب‌آوری کسب‌وکارها در بحران کووید-۱۹ (خروجی نرم‌افزار Maxqda۲۰۲۰) در ادامه به شناسایی راهکارهای حاکمیتی تاب‌آوری کسب‌وکار در بحران کووید-۱۹ پرداخته شده است (جدول ۴). در شکل ۶ راهکارهای حاکمیتی مربوط به تاب‌آوری کسب‌وکارها در بحران کووید-۱۹ (خروجی نرم‌افزار Maxqda۲۰۲۰) نشان داده شده است. در جدول ۵ کدگذاری مربوط به راهکارهای سازمانی تاب‌آوری کسب‌وکار در بحران کووید-۱۹ نشان داده شده است. در شکل ۷ راهکارهای سازمانی مربوط به تاب‌آوری کسب‌وکارها در بحران کووید-۱۹ (خروجی نرم‌افزار Maxqda۲۰۲۰) نشان داده شده است. در ادامه نمودار کدابری ۱۴ خروجی نرم‌افزار MaxQDA۲۰۲۰ نشان داده شده است. این نمودار تجمیع کدهای محوری و گزینشی را ارائه می‌دهد.



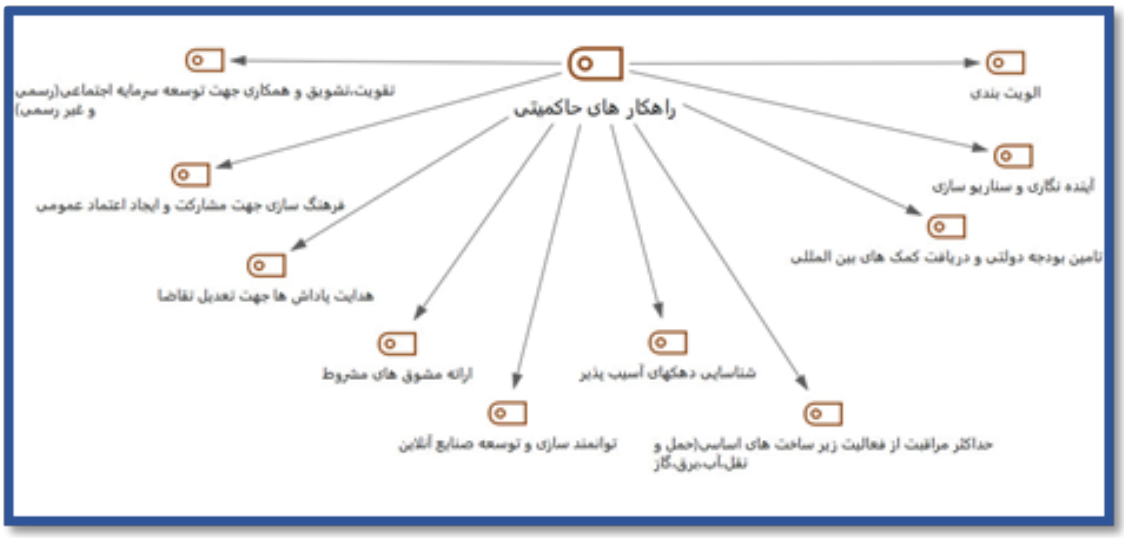
شکل ۳. چالش‌های کسب‌وکار در بحران کووید-۱۹ (خروجی نرم‌افزار Maxqda۲۰۲۰)



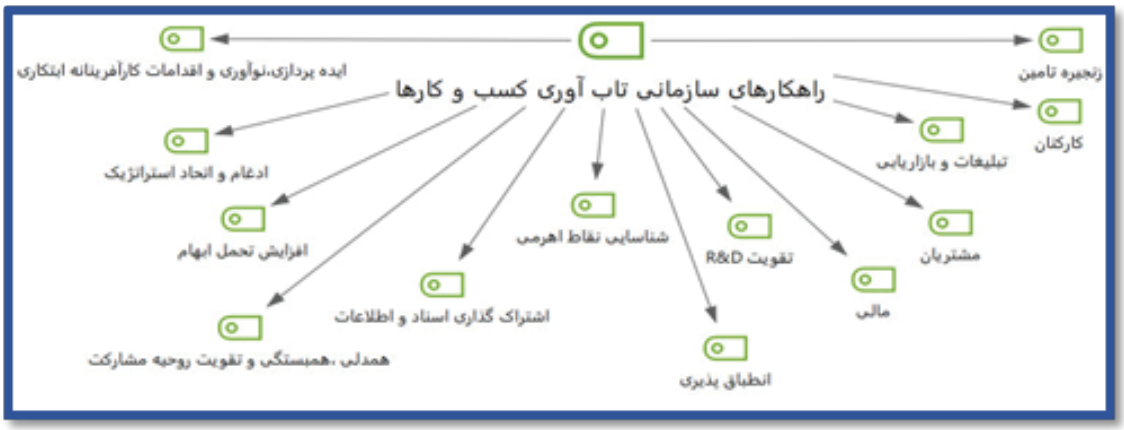
شکل ٤. سیاست‌های کسب‌وکار در بحران کووید-۱۹ (خروجی نرم‌افزار Maxqda۲۰۲۰)



شکل ۵. مؤلفه‌های مربوط به تاب‌آوری کسب‌وکارها در بحران کووید-۱۹ (خروجی نرم‌افزار Maxqda۲۰۲۰)

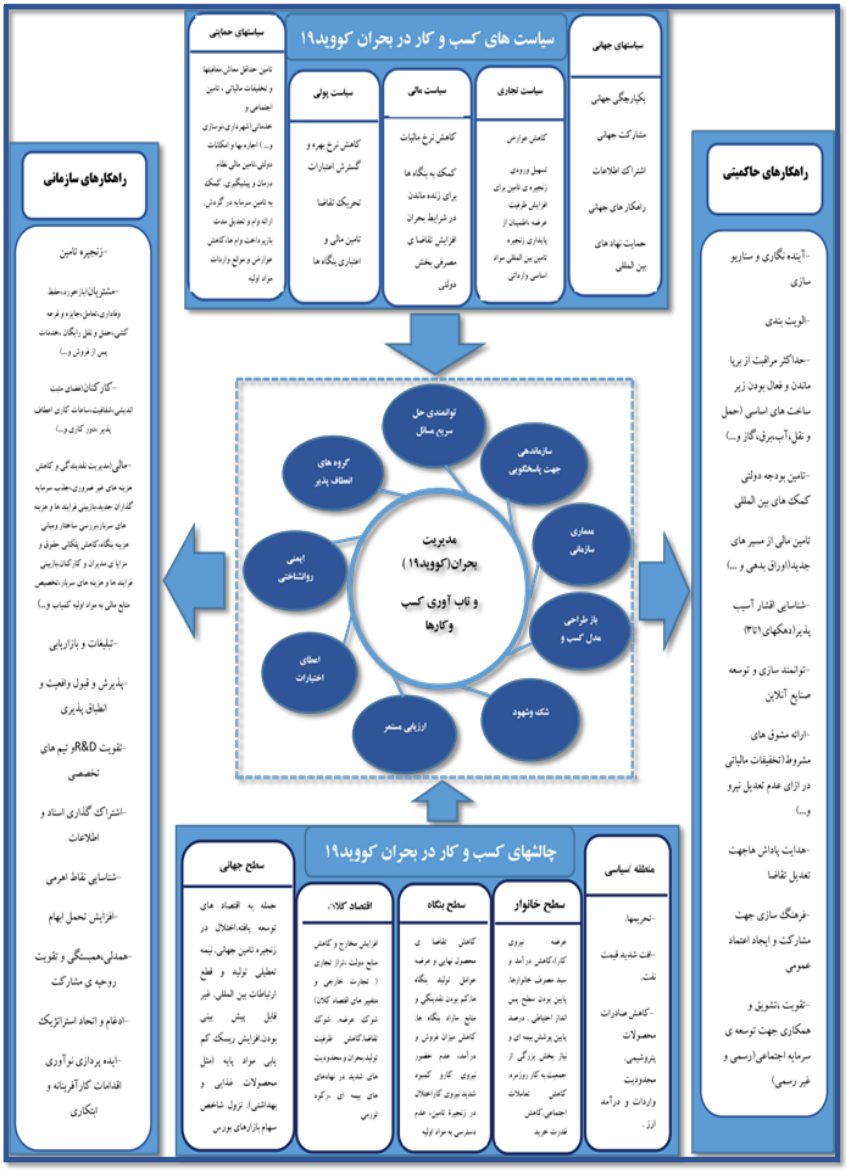


شکل ۶. راهکارهای حاکمیتی مربوط به تاب‌آوری کسب‌وکارها در بحران کووید-۱۹ (خروجی نرم‌افزار Maxqda۲۰۲۰)



شکل ۷. راهکارهای سازمانی مربوط به تاب‌آوری کسب‌وکارها در بحران کووید-۱۹ (خروجی نرم‌افزار Maxqda۲۰۲۰)

شکل ۸. کدهای محوری و گزینشی کد ابری خروجی نرم‌افزار MaxQDA۲۰۲۰



شکل ۹. الگوی مدیریت بحران (کووید-۱۹) در راستای تاب‌آوری کسب‌وکارها، مبتنی بر نقش حاکمیتی و سازمانی

جدول ۲. سیاست‌های کسب وکار در بحران کووید-۱۹

کد گزینشی	کد محوری	نمونه کدهای باز
سیاست‌های جهانی	یکپارچگی جهانی	تصمیم مهمی که با آن روبرو هستیم انتخاب بین انزوای ملی و یکپارچگی جهانی است.
		ارتباطات و تعامل هدفمند، با کشورهای همسایه می‌تواند به مقابله با این بحران و بحران‌های مشابه کمک کند.
	مشارکت جهانی	کشورها تنها به‌وسیله همکاری جهانی می‌توانند به‌صورت کارآمد مشکلات را حل کنند.
		هم خود پاندمی و هم پیامدهای بحران اقتصادی ناشی از آن هر دو مسئله جهانی هستند.
	اشتراک اطلاعات	ما نیاز به اشتراک اطلاعات به شکل جهانی داریم.
		کشورها باید خواستار این باشند که آشکارا اطلاعاتشان را در اختیار یکدیگر قرار دهند.
	راهکارهای جهانی	خاضعانه به دنبال کسب راهکار از همدیگر باشند و همچنین بتوانند به این داده‌ها و بینش‌هایی کسب‌شده اعتماد کنند.
		مطالعه و تحلیل نظریه‌ها، راهکارها و ابزارهای معرفی‌شده توسط تحلیلگران اقتصادی و مالی و استراتژیست‌های بزرگ کمک می‌کند تا همگام با دنیا از تجارب و پیش‌بینی‌های موجود مرتبط با این «تنها اتفاق مشترک تمام دنیا» در قرن اخیر بهره بگیریم.
	حمایت نهادهای بین‌المللی	کمک گرفتن از نهادهای بین‌المللی مسئول، جزو حقوق مردم ایران است و باید در دستور کار باشد.
		کمک گرفتن از چین با توجه به تجربه موفق این کشور و ظرفیت اقتصادی آن می‌تواند گزینه‌ای جدی باشد.
سیاست‌های حمایتی	تأمین حداقل معاش	تأمین حداقل معاش در دوران بحران باید یک هدف سیاستی باشد.
		سیاست‌های حمایتی مثل بسته معیشتی در دستور کار قرار گیرد.
	معافیت‌ها مالیاتی، تأمین اجتماعی	معافیت‌های مالیاتی موقت و تخفیف‌های مالیاتی و تخفیف‌های حق بیمه تأمین اجتماعی مدنظر قرار گیرد.
		ارائهٔ تخفیف‌های مالیاتی یا تمدید مدت‌زمان ارائه اظهارنامه مالیاتی و پرداخت مالیات حداکثر تا سه ماه برای کسب‌وکارهایی که به‌واسطه شیوع بیماری دچار مشکل شده‌اند.
	تأمین مالی نظام درمان و پیش‌گیری	تأمین مالی نظام درمان و پشتیبانی نیروی خط اول در اولویت است.
		تأمین مالی نظام پیش‌گیری و جلوگیری از انتشار در دستور کار دولت‌ها باشد.
	کمک به تأمین سرمایه در گردش	کمک مالی به کسب‌وکارهای آسیب‌دیده برای عبور از بحران.
		تسهیل ورود به کسب‌وکار و لغو مجوزهای غیر لازم.
		کمک به تأمین سرمایه در گردش
	ارائه وام و تعدیل مدت بازپرداخت وام‌ها و اجاره‌بها	تعدیل مدت‌زمان بازپرداخت وام و افزایش مدت‌زمان سررسید و یا تجدید دوباره وام بدون نیاز به بازپرداخت، برای کسب‌وکارهایی که به‌شدت در اثر شیوع بیماری تحت تأثیر قرار گرفته‌اند.
		معافیت از پرداخت اجاره برای کسب‌وکارهایی که به‌نوعی در قبال استفاده از امکانات دولتی و نیمه‌دولتی موظف به پرداخت اجاره هستند.
	کاهش عوارض واردات	کاهش عوارض و موانع واردات مواد اولیه جهت پایداری زنجیره تأمین.
		کاهش عوارض و موانع واردات مواد اولیه.
سیاست مالی	کاهش نرخ مالیات	کاهش نرخ مالیات برای کسب‌وکارها به نسبت صدمه و آسیبی که از این بحران دیده‌اند.
	کمک به کسب‌وکارها	کمک‌های مالی و سرمایه‌ای به کسب‌وکارها جهت دوام و پایداری در بحران.
		کمک به کسب‌وکارها برای زنده ماندن در شرایط بحران از طریق حمایت‌های مالی
	افزایش تقاضای مصرفی بخش دولتی	افزایش تقاضای مصرفی بخش دولتی باعث تحریک تولید می‌شود.
		گسترش بخش مصرفی دولتی با افزایش تقاضا باعث کاهش رکود تولید می‌گردد.
سیاست پولی	کاهش نرخ بهره و گسترش اعتبارات	کاهش نرخ بهره موجب بهبود قدرت خرید و افزایش تقاضا می‌شود.
		گسترش اعتبارات موجب تحریک تقاضا و کنترل رکود می‌شود.
	تأمین مالی و اعتباری کسب‌وکارها	کمک به تأمین مالی و اعتباری کسب‌وکارها با سیاست‌های پولی مناسب.
سیاست تجاری	کاهش عوارض واردات	کاهش عوارض واردات جهت تسهیل ورودی زنجیره تأمین.
	افزایش ظرفیت عرضه	برای افزایش ظرفیت عرضه، اطمینان از پایداری زنجیره تأمین بین‌المللی مواد غذایی و اساسی وارداتی مدنظر قرار گیرد.
	اطمینان از پایداری زنجیره تأمین بین‌المللی	اطمینان از پایداری زنجیره تأمین بین‌المللی مواد غذایی و اساسی وارداتی
	کاهش عوارض و موانع واردات مواد اولیه	کاهش عوارض و موانع واردات مواد اولیه یکی از سیاست‌ها در زمان بحران کرونا مدنظر است.

جدول ۳. مدیریت بحران تاب‌آوری کسب‌وکارها در بحران کووید-۱۹

کد گزینشی	کد محوری	نمونه کدهای باز
تاب‌آوری کسب‌وکارها در بحران کووید-۱۹	معماری سازمانی	مدیران عالی باید مطمئن شوند که افراد مناسبی را برای اتخاذ تصمیم‌های پاسخگویی به بحران در شبکه گروه‌ها انتخاب کرده‌اند.
		یک کار ویژه مهم مدیران عالی، ایجاد معماری سازمانی برای تصمیم‌گیری است که در آن پاسخگویی‌ها مشخص است و تصمیم‌های توسط افراد مناسب در سطوح مختلف گرفته می‌شود.
	سازمان‌دهی جهت پاسخگویی	خبرگان باید به جمع‌آوری اطلاعات بپردازند و راهکارهایی جهت پاسخگویی بهتر پیشنهاد دهند.
		گروهی از مدیران در بالاترین سطح از سازمان نمی‌توانند اطلاعات کافی جمع‌آوری کنند یا به‌سرعت تصمیم‌های لازم برای پاسخگویی اثربخش را اتخاذ کنند. توانمندی جهت پاسخگویی یک الزام است.
		رهبران می‌توانند با تعیین اولویت‌های واضح برای پاسخ‌دهی و دادن اختیارات کافی به دیگران برای ایجاد و پیاده‌سازی راهکارهایی که در راستای این اولویت‌هاست کسب‌وکارهای خود را به شکل بهتری به حرکت درآورند.
	توانمندی حل سریع مسائل	برای اداره امور در شرایط با فشار بالا و آشوبناک و تقویت توانمندی حل سریع مسائل، رهبران می‌توانند شبکه‌ای از گروه‌ها را ایجاد کنند.
	گروه‌های انعطاف‌پذیر	اگرچه شبکه گروه‌ها مفهومی شناخته شده است اما تعداد کمی از شرکت‌ها هستند که تجربه موفقی در پیاده‌سازی این شبکه‌ها دارند.
		شبکه‌ای از گروه‌ها دربرگیرنده ترکیبی به‌شدت انعطاف‌پذیر از گروه‌هایی است که در راستای یک هدف مشترک همانند افراد یک گروه باهم همکاری می‌کنند. برخی از اجزای این شبکه اقداماتی را انجام می‌دهند که خارج از عملیات جاری سازمان انجام می‌شود.
	ایمنی روان‌شناختی	یک بخش حیاتی دیگر از نقش رهبران مخصوصاً در محیط‌های احساسی و پرتنشی که در شرایط بحران دیده می‌شود ایجاد ایمنی روان‌شناختی برای کارکنان است تا آن‌ها بتوانند به شکلی آزادانه به بحث درباره ایده‌ها، سؤالات و دغدغه‌هایشان بدون ترسیدن از پیامدهای منفی این امر بپردازند.
		برای رهبران بهتر است این نکته را به دیگران منتقل کنند که آن‌ها مطمئن هستند سازمان حتماً راهی را برای حل مشکلات پیشرو پیدا خواهد کرد اما بر این نکته نیز تأکید کنند که آن‌ها عدم قطعیت موجود در بحران را درک می‌کنند و با جمع‌آوری اطلاعات بیشتر به دنبال پاسخگویی به آن هستند.
	اعطای اختیارات	اعطای اختیار یکی از راهبردهای کاربردی و مهم در مدیریت بحران است.
		پاسخگویی دربرگیرنده اعطای اختیارات به افراد و پیاده‌سازی تصمیم‌هایی است که آن‌ها بدون تأیید مدیران بالادستی اتخاذ می‌کنند.
	ارزیابی مستمر	ابتدا توقف کنید و پس از ارزیابی و پیش‌بینی شرایط آینده اقدام کنید منتظر ماندن تا زمانی که مجموعه کاملی از اطلاعات جمع‌آوری شود و پس‌ازآن تصمیم‌های رفته شود یک اشتباه رایج است که رهبران در طول بحران‌ها از خود نشان می‌دهند.
		اقدام باید به‌صورت مستمر اتفاق بیفتد زیرا به مدیران کمک می‌کند که آرامش عامدانه خود را حفظ کنند و از عکس‌العمل شدید متکی بر اطلاعات جدیدی که به دست می‌آید اجتناب نمایند.
		رهبران می‌توانند با جمع‌آوری مستمر اطلاعات در طول زمان و ارزیابی اثربخشی پاسخ‌های اجراشده مواجهه بهتری با بحران‌ها داشته باشند.
	شک و شهود	به‌روزرسانی و شک کردن به مدیران کمک می‌کند از دوئلی که بین راهکارهای شکل‌گرفته مبتنی بر تجربیات قبلی و راهکارهای ساخته‌شده بدون توجه به آموخته‌های قبلی وجود دارد پرهیز کنند.
		درواقع مدیران ارشد سازمان علاوه بر بهر ه گیری از قوه شهود خود که از تجربیات و آموخته‌های چندین ساله آن‌ها پدیدار گشته است باید حتماً از تحلیل‌های منسجم گروه‌های کاری که از جمع‌آوری و پردازش اطلاعات متنوع حاصل‌شده است، استفاده نمایند.
		در موقعیت‌های بحرانی، شهود رهبران می‌تواند با اختیارات تصمیم‌گیری آن‌ها و اطلاعات موردنیاز برای تصمیم‌گیری و کنترل آن‌ها ترکیب شود و مبنای لازم برای نیازهای اطلاعاتی آن‌ها را تأمین کند.

جدول ٤. راهکارهای حاکمیتی تاب‌آوری کسب‌وکار در بحران کووید-۱۹

کد گزینشی	کد محوری	نمونه کدهای باز
راهکارهای حاکمیتی	آینده‌نگاری و سناریوسازی	هشدار و تحلیل به معنی افزودن بر نگرانی نیست بلکه در راستای هوشیار شدن و در جهت آماده شدن فعال است.
		فراموش نکنیم که دیدن آینده از قبل و آماده شدن فعال یکی از راه‌های مهم برای کاستن از نگرانی و فشار است.
		بررسی سناریوهای تأثیر کرونا بر کسب‌وکارها نیز به کمک برنامه‌ریزی مالی می‌آید و می‌تواند به پیش‌بینی اعتبار بیشتری ببخشد.
	اولویت‌بندی	در وضعیت بحران باید به‌دقت در مورد اولویت‌ها برای مصرف منابع محدود تصمیم گرفت.
	بیشترین مراقبت از برپا ماندن و فعال بودن زیرساخت‌های اساسی (حمل‌ونقل، آب، برق، گاز و ...)	خدمات پایه مثل آب و برق و گاز و شبکه ارتباطات در این شرایط می‌باید حفظ شود.
		نظام بهداشت و درمان با تمام امکانات در دسترس به فعالیت خود ادامه دهد.
		صنایع تولیدکننده محصولات پایه (مواد غذایی و بهداشتی) فعالیت مستمر داشته باشند.
		نظام اطلاع‌رسانی مناسب و حمایت‌های روحی در دوره قرنطینه انجام شود.
		مدیریت قیمت و توزیع محصولات اساسی صورت بگیرد.
		شبکه حمل‌ونقل و توزیع خدمت‌رسانی کند.
	تأمین بودجه دولتی و دریافت کمک‌های بین‌المللی	کمک‌های بین‌المللی حق مردم جوامع است.
		تأمین مالی از مسیرهای جدید انجام شود.
	شناسایی اقشار آسیب‌پذیر (دهک‌های ۱ تا ۳)	اقشار ضعیف دهک‌های ۱ تا ۳ که دریافتی ثابت ماهانه ندارند، تحت پوشش تأمین اجتماعی نیستند و توسط وزارت رفاه قابل‌شناسایی هستند.
		کارگران روزمزد و کسب‌وکارهای فرد محور (رستوران، بقالی، آرایشگاه و غیره) که از طریق اطلاعات پایانه‌های پرداخت، وزارت رفاه، اداره مالیات و تأمین اجتماعی قابل‌شناسایی هستند.
		تمام حمایت‌های معیشتی حاکمیت شامل کمک‌های دولت، کمیته امداد و بهزیستی و دیگر نهادهای عمومی غیردولتی در سامانه‌های ثبت گردد.
	توانمندسازی و توسعه صنایع آنلاین	غلبه بر اینرسی ذاتی دولت‌ها و حرکت به سمت دولت دیجیتال و قرار دادن همه خدمات در بستر برخط.
		حرکت به سمت روش‌های نوین فروش، برند سازی و خدمات‌دهی به مشتری (نظیر بانکداری تمام دیجیتال)
		جهت تشویق به خریدهای غیرحضوری می‌توان با استفاده از زیرساخت‌های موجود کشور برای بسترهای برخط یا خریدهای تلفنی ۱۰ درصد تخفیف قائل شد.
	ارائه مشوق‌های مشروط	ارائه مشوق‌های مشروط (تخفیف‌های مالیاتی درازای عدم تعدیل نیرو و ...)
	هدایت پاداش‌ها جهت تعدیل تقاضا	مبالغی تحت عنوان پاداش (ازجمله هدیه، عیدی، مناسبت‌ها و ...) رساله توسط سازمان‌های دولتی، شرکت‌ها و صندوق‌های وابسته به دولت، سازمان‌های حاکمیتی و ... به کارکنان اعطا می‌شود که می‌تواند به‌صورت هدفمند به‌سوی تعدیل تقاضا هدایت شود.
		بن خرید برای محصولاتی که کسب‌وکارهایشان آسیب‌دیده‌اند پرداخت شود.
		پاداش‌ها و بن‌هایی نظیر اقامت در هتل، مراکز تفریحی یا رستوران‌ها برای کارکنان در نظر گرفته شود.
	فرهنگ‌سازی جهت مشارکت و ایجاد اعتماد عمومی	انبار نمودن بیش‌ازحد مواد غذایی و شیمیایی ناشی از عدم اطمینان عموم افراد در تأمین نیازهای اولیه آن‌ها بوده و دولت باید با ایجاد اطمینان از مشکلات این‌چنینی جلوگیری کند.
		به دلیل هراس عمومی از بیماری، شاهد خرید بیش‌ازحد داروهای غیر مرتبط با درمان واقعی کرونا و انواع مکمل‌ها توسط جامعه بوده‌ایم.
		اگر بپذیریم که این تمساح تعدادی قربانی خواهد داشت و پس‌ازآن دور می‌شود و درعین‌حال راهی برای همزیستی با آن وجود دارد، حتماً می‌توانیم در کنار هم کمک کنیم تا کسب‌وکار ما بلعیده نشود یا حداقل آسیب کمتری ببینند.
		درواقع مشکل اصلی تغییر رفتار مردم و دولت‌هاست که ممکن است به افزایش بیشتر قیمت مواد غذایی منجر گردد.
		تعامل و مشارکت و همدلی کمک می‌کند تا با آگاهی، اعتمادبه‌نفس و ابتکار بیشتری قدم برداریم.
	تقویت، تشویق و همکاری جهت توسعه سرمایه اجتماعی (رسمی و غیررسمی)	تشویق موجرین نسبت به چشم‌پوشی یا کاهش اجاره برای مستاجرین و پذیرش این اقدام به‌عنوان هزینه‌های قابل‌قبول مالیاتی و یا ارائه تخفیف‌های مالیاتی در قبال آن.
		سرمایه اجتماعی به‌صورت رسمی و غیررسمی به تاب‌آوری کسب‌وکارها کمک می‌کند.
		سرمایه اجتماعی دریافت حمایت از جامعه همان چیزی است که در این شرایط به تاب‌آوری کسب‌وکار کمک می‌کند.

جدول ۵. راهکارهای سازمانی تاب‌آوری کسب‌وکار در بحران کووید-۱۹

کد گزینشی	کد محوری	نمونه کدهای باز
راهکارهای سازمانی	زنجیره تأمین	تعیین تقاضای واقعی مشتریان جهت پیش‌بینی زنجیره تأمین
		کاهش فعالیت‌ها در بخش‌های دارای مشکل تأمین مواد اولیه
		به‌کارگیری راه‌حل‌های ابتکاری
		بررسی امکان ادغام با سایر شرکت‌ها و تأمین‌کنندگان
		همکاری با کانال‌های توزیع معتبر
	مشتریان	ارتباط مستقیم با مشتریان و توزیع‌کنندگان
		تدوین برنامه‌های پیش‌فروش (تخفیف، قرعه کشی و جوایز و ...)
		افزایش مکان‌های فروش و دسترسی آسان مشتریان و محصولات
		تقویت خدمات پس از فروش
		ارائه حمل‌ونقل رایگان
		حفظ ارتباط با مشتریان حتی در شرایطی که امکان ارائه کالا یا خدمات به آن‌ها وجود ندارد. مشتریان ارزشمندترین سرمایه هر کسب‌وکاری هستند.
		در شرایط بحران که حجم فرآیندهای عملیاتی کاهش می‌یابد زمان مناسب برای بررسی ایده‌های جدید و بازنگری زنجیره تأمین از دید مشتریان است.
		دریافت و بررسی سریع نظرات مشتریان و جذب وفاداری مشتری
	کارکنان	اجرای دستورالعمل‌های بهداشتی و پیشگیرانه
		ایجاد فضای مثبت اندیشی
		شفافیت در اطلاع‌رسانی سیاست‌ها به کارکنان و پرهیز از بزرگ‌نمایی سختی‌ها
		اعمال ساعت کاری انعطاف‌پذیر و دورکاری
		تشکیل گروه‌های حل مسئله
		کاهش روزهای کاری در هفته
		کاهش ساعات کاری روزانه
		ارائه آموزش‌های ضروری به کارکنان
	مالی	مدیریت نقدینگی و کاهش هزینه‌های غیرضروری
		جذب سرمایه‌گذاران جدید
		بازبینی فرایندها و هزینه‌های سربار
		بررسی ساختار و مبانی هزینه‌های کسب‌وکار
		کاهش پلکانی حقوق و مزایای مدیران و کارکنان
		بازبینی فرایندها و هزینه‌های سربار
		تخصیص منابع مالی به مواد اولیه کمیاب
	تبلیغات و بازاریابی	استفاده از تبلیغات اطلاعات محور
		تقویت گروه بازاریابی و فروش
		راه‌اندازی و توسعه بازاریابی الکترونیکی
	پذیرش و قبول واقعیت و انطباق‌پذیری	مدیران ارشد کسب‌وکارها باید بپذیرند شرایط عادی به شرایط اضطراری مبدل گشته است که در صورت عدم انطباق با این شرایط، ماندگاری شرکت‌ها با مخاطره جدی مواجه خواهد شد.
		شاید بتوان اذعان داشت، پذیرش و درک صحیح از واقعیت موجود اولین گام برای مقابله با این بحران فراگیر است.
		درک کردن این نکته که شرکت با یک بحران روبرو شده است اولین کاری است که مدیر باید انجام دهد.

کد گزینشی	کد محوری	نمونه کدهای باز
راهکارهای سازمانی	تقویت R&D و گروه‌های تخصصی	مدیران ارشد باید به این نکته توجه کنند که شدت و گستردگی بحران کرونا به حدی زیاد است که بدون یاری طلبیدن از نیروهای زبده سازمان نمی‌توان به‌راحتی بر این بحران غلبه نمود.
		با تشکیل و حمایت مناسب از گروه‌های کاری مختلف در زنجیره تأمین، تولید، بازاریابی و فروش، مالی، توزیع، خدمات پس از فروش، منابع انسانی و ... زمینه هم‌افزایی این گروه‌ها فراهم‌شده و بر اساس اقدامات پیشنهادی تصمیم‌گیری شود.
		اگرچه شرایط تحمیلی بحران کرونا موجب شده تا مدیران عالی کسب‌وکارها دست به اقدامات اضطراری بزنند، اما این موضوع نباید سبب شود که شتاب‌زده عمل کنند. تصمیم بر مبنای تحلیل اطلاعات، کلیدی‌ترین اصلی است که مدیران ارشد نباید از آن غافل باشند.
		درواقع مدیران ارشد سازمان علاوه بر بهره‌گیری از قوه شهود خود که از تجربیات و آموخته‌های چندین ساله آن‌ها پدیدار گشته است باید حتماً از تحلیل‌های منسجم گروه‌های کاری که از جمع-آوری و پردازش اطلاعات متنوع حاصل شده است، استفاده نمایند.
	اشتراک‌گذاری اسناد و اطلاعات	اطلاع‌رسانی و شفاف‌سازی تصمیم‌های و اقدامات سازمان به ذینفعان ازجمله تأمین‌کنندگان، کارکنان، عرضه‌کنندگان، مشتریان و سهامداران از فعالیت‌های ارزشمندی است که همراهی مؤثر ذینفعان را در پی خواهد داشت.
		ایجاد بانک اطلاعاتی که مستمر به‌روز شود.
		استمرار در امر اطلاع‌رسانی به‌موقع، مدیران سازمان را در موقعیتی قرار خواهد داد که ضمن جلب اطمینان ذی‌نفعان از بروز تنش‌های احتمالی بعدی نیز جلوگیری خواهد کرد.
		شفاف‌سازی اقدامات انجام‌شده و تصمیم‌های اتخاذشده به همراه رفتار صادقانه می‌تواند رهبران سازمان را در ترسیم چشم‌انداز واقع‌گرایانه و خوش‌بینانه یاری نموده و تأثیر مثبتی بر ذی‌نفعان به‌ویژه کارکنان و سهامداران شرکت خواهد داشت.
		اطلاع‌رسانی که توسط رهبران در مورد بحران انجام می‌شود معمولاً شایعات و برداشت‌های غلط را از بین می‌برد.
		به‌طور مداوم درک خود را ازآنچه در حال اتفاق افتادن است بازسازی نمایید. تجزیه‌وتحلیل بررسی اثر کرونا بر ابعاد متنوع زنجیره تأمین، آگاهی از قوانین و مصوبات مؤثر بر کسب‌وکارهایی که در سراسر زنجیره تأمین حضور دارند و مطالعه گزارش‌های منتشرشده به‌شدت توصیه می‌شود.
		اطلاعات گذشته از سفارش‌های مشتریان، نمی‌تواند پیش‌بینی کننده خوبی در این شرایط برای تقاضاهای آینده باشد. بنابراین به جمع‌آوری داده‌های جدید از طریق ارتباط مؤثر با مشتریان و عرضه‌کنندگان بپردازید.
		ارائه اطلاعات جامع و موثق، در رابطه با مسائل شفاف، مبهم و همچنین ارائه راهکارهای احتمالی برای شناسایی و بررسی مسائل پیچیده و مبهم می‌تواند به ذی‌نفعان کمک کند تا در مواجه با بحران موفق عمل کند.
	شناسایی نقاط اهرمی	نقاط اهرمی محل‌هایی از یک نظام پیچیده هستند که یک تغییر کوچک در یک جزء می‌تواند تغییرات بزرگی را در همه اجزاء آن به همراه داشته باشد. رهبران کسب‌وکار در شرایط بحران کرونا لازم است تا نقاط اهرمی را شناسایی نموده و کسب‌وکارها را در مسیر درست هدایت نمایند.
		برای یافتن نقاط اهرمی فرمول سریع و آسانی وجود ندارد و هر شرکت باید بر اساس بررسی مجدد عملکرد خود بیاموزد نقاط اهرمی کجا هستند. درواقع تمرکز بر نقاط اهرمی موجب تحقق راهبردها شده و بهبود فعالیت‌های کسب‌وکار و ارائه خدمات به مشتریان را به همراه خواهد داشت.
		تمرکز بر نقاط اهرمی که نقاط قوت کسب‌وکار محسوب می‌شوند، مزیت رقابتی بیشتر را برای کسب‌وکارها فراهم می‌سازد. در این زمینه باید به شایستگی‌های کلیدی و عوامل کلیدی موفقیت نیز توجه داشته باشید.
	افزایش تحمل ابهام	افرادی که تحمل ابهام بالایی دارند، معمولاً درک مناسب‌تری از رویدادها در این شرایط دارند و برعکس وجود تحمل ابهام پایین، کارآمدی افراد را در رویارویی با چالش‌ها به‌شدت کاهش می‌دهد.
		افزایش تحمل ابهام، مدیران را در مقابله با مشکلات و فشارهای ناشی از بحران‌ها در کسب‌وکار توانمندترمی سازد.
	همدلی، همبستگی و تقویت روحیه مشارکت	حضور رهبران کسب‌وکارها در گروه‌های تخصصی مقابله با بحران کرونا بر همکاری بهتر این گروه‌ها و تقویت روحیه کار گروهی خواهد افزود و اعضای گروه‌ها را که از سطوح مختلف سازمان انتخاب شده‌اند به انجام مؤثر وظایف محوله تشویق خواهد نمود.
		از مهم‌ترین وظایف رهبران کسب‌وکارها در مواجهه با بحران‌های بزرگ ازجمله کرونا آ ن است که به‌گونه‌ای اقدام نمایند که کارکنان کماکان احساس کنند که سازمان برای آن‌ها ارزش قائل است.
		مدیران باید به کارکنان نشان دهند با درک ابعاد گوناگون بحران در تلاش هستند، تهدیدهای پیشرو را خنثی نموده و در این راه از توانمندی‌های کارکنان استفاده خواهند نمود. تشویق کارکنان به اقدامات ابتکاری، فشار وارده به کارکنان را کاهش داده و تا حد زیادی مشارکت فعالانه آن‌ها برای خروج سریع‌تر از بحران مهیا خواهد ساخت.
	ادغام و اتحاد راهبردی	بررسی امکان ادغام در کسب‌وکارهای بالادستی یا پایین‌دستی زنجیره تأمین به‌منظور حفظ کسب‌وکار فعلی.
		کسب‌وکارها می‌توانند در قبال واگذاری بخشی از سهام خود به شرکت‌های بالادستی یا پایین‌دستی یا شرکت‌های هم‌تراز خود که توان نقدینگی بیشتری دارند، کسب‌وکار خود را حفظ کنند.
		بررسی امکان ایجاد اتحادهای راهبردی با زنجیره‌های تأمین سایر کسب‌وکارها. بسیاری از کسب‌وکارها در شرایط فعلی اگرچه مشتریان خود را ازدست‌داده‌اند ولی تجربه، خطوط تولید و یا شبکه توزیع آن‌ها می‌تواند به‌عنوان بستری برای ارائه خدمات به سایرین که به دلیل شروع کرونا رونق گرفته‌اند عمل نماید.
	ایده پردازی نوآوری اقدامات کارآفرینانه و ابتکاری	شرکت‌ها و استارت-آپ‌ها نیازمند اقدامات کارآفرینانه برای تأمین مواد اولیه، یافتن منابع جدید، ارتباطات بهتر با مشتریان، ورود به حوزه‌های جدید هستند.
		در دوره پساکرونا با تغییر نگرش‌ها و سبک زندگی مشتریان مواجه خواهیم شد که بر منطق مدل‌های کسب‌وکار و ارزش پیشنهادی تأثیر خواهند داشت، لذا مدیران ارشد باید توجه خود را به اقدامات کارآفرینانه برای حل مشکلات، یافتن راهکارهای جدید و جلب مشارکت کارکنان معطوف سازند.
		زنجیره تأمین کارآفرینانه به معنی توجه به نوآوری و رشد در تمام حلقه‌های زنجیره تأمین است. گرایش به نوآوری، گرایش به کنش گرایی (در مقابل منفعل بودن)، ویژگی‌های ریسک‌پذیری در طراحی و پیاده‌سازی زنجیره تأمین، سرمایه‌های ارتباطی و توانایی هماهنگی بین بازیگران زنجیره تأمین از ویژگی‌های این رویکرد نسبت به زنجیره تأمین‌های معمول است.
		کارآفرینان هر فرصتی در زنجیره تأمین را به‌سرعت شناسایی و خلاقانه از آن بهره می‌برند. آن‌ها به مشتریان به‌عنوان منبع الهام برای طراحی ارزش‌های پیشنهادی جدید می‌نگرند و با رویکرد نوآورانه‌ای که دارند برای هر تهدیدی راه‌حلی می‌یابند.
		نوآوری و خلاقیت می‌تواند در تمامی حلقه‌های زنجیره از تأمین‌کنندگان مواد اولیه و تولیدکنندگان گرفته تا توزیع‌کنندگان و خرده‌فروشان را در برگیرد. نوآوری در نحوه عرضه و فروش خدمات از سوی خرده‌فروشان به مشتریانی که به دلیل گسترش ویروس کرونا امکان دریافت حضوری خدمات و کالا را ندارند نمونه‌هایی از نوآوری در زنجیره ارزش است.
		نوآوری‌ها در شرایط بحران به تاب‌آوری کسب‌وکارها کمک می‌کند.
		کشف فرصت‌های جدید و بهره‌برداری هم‌زمان از ظرفیت‌ها و توانمندی‌های موجود و یا دوسوتوانی در این زمینه اهمیت دارد.

نتیجه‌گیری

شیوع ویروس کرونا از پایان سال ۲۰۱۹ در شهر ووهان چین آغاز شد و نه‌تنها این کشور بلکه سایر کشورها ازجمله ایران را نیز به‌شدت درگیر نموده است. با توجه به شیوع این بیماری در ایران از بهمن‌ماه ۱۳۹۸، مصادف شدن آن با تکاپوی اقتصادی مردم ایران برای شروع سال جدید و نوروز این بیماری، اقتصاد ایران را به‌ویژه در کوتاه‌مدت به‌شدت تحت تأثیر قرار داده است. از سوی دیگر عدم انجام اقدام لازم توسط دولت و مقام‌های مسئول سبب آثار بلندمدت این بیماری بر بدنه اقتصادی کشور می‌شود. به‌منظور پیشگیری از آثار اقتصادی بلندمدت و کوتاه‌مدت لازم است تدابیری اندیشه شود. کسب‌وکارها باید تلاش کنند از شرایط موجود با چالش‌های کمتر عبور کنند و تاب‌آورتر شوند. بدین منظور در این تحقیق که با روش کیفی و تحلیل محتوای اسناد انجام شد، «الگوی مدیریت بحران (کووید-۱۹) در راستای تاب‌آوری کسب‌وکارها، مبتنی بر نقش حاکمیتی و سازمانی» ارائه گردید.

بر اساس مطالعات آیالا و مانزانو (۲۰۱۴) چالش‌ها و مخاطرات محیطی، سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و امنیتی تاب‌آوری را به یکی از موضوعات مهم در سطح حاکمیتی تبدیل کرده است. بررسی‌های مقاله حاضر از پژوهش‌های داخلی و بین‌المللی در این حوزه، حاکی از آن است که توجه محققان به‌سوی مطالعه تاب‌آوری به‌عنوان یک شاخص کلیدی رو به افزایش است. که در سطوح مختلف تحلیل؛ محیطی، سازمانی، سیاسی و حاکمیتی و حتی جغرافیایی مدنظر قرار گرفته است. تاب‌آوری سازمانی، ساختاری چندبعدی است که می‌بایست بیشتر مورد تجزیه قرار گیرد تا در مقیاس‌های مختلفی برای اندازه‌گیری ویژگی‌های مختلف استفاده شود [۳۵]. بر اساس نظر براون و کاولینگ (۲۰۲۱) در سال‌های اخیر، انتقادهای فزاینده‌ای نسبت به عدم توجه کافی به عوامل محیطی و زمینه‌ای هنگام بررسی پدیده تاب‌آوری کسب‌ها به محققان حوزه کسب‌وکار وارد شده است. در پاسخ به درخواست‌های فزاینده برای تحقیقات متمرکزتر در این زمینه طی سال‌های اخیر دو رشته اصلی تاب‌آوری محیطی و زیست‌بوم‌های کسب‌وکار؛ سعی کرده‌اند این خلأ را پر کنند و به نظر می‌رسد که این امر تصادفی نیست که این جریان توسط دانشمندان کارآفرینی و خبرگان اقتصادی و منطقه‌ای مورد توجه قرار گرفته است [۳۶]. بر این اساس این تحقیق که با روش تحلیل محتوایی اسناد انجام شده است الگوی مدیریت بحران در راستای تاب‌آوری کسب‌وکارها، مبتنی بر نقش‌های حاکمیتی و سازمانی (در شرایط همه‌گیری کووید-۱۹) موردمطالعه قرار داده است. الگوی مفهومی بر اساس نتایج تحقیق در شکل ۹ نشان داده شده است.

بر این اساس ابتدا چالش‌های این بحران در پنج سطح مشتمل بر «منطقه‌ای/سیاسی، جهانی، اقتصاد کلان، بنگاه و سطح خانوار» شناسایی شد. سیاست‌های کسب‌وکار در بحران کووید-۱۹ نیز مشتمل بر «سیاست‌های جهانی، حمایتی، تجاری، مالی و سیاست پولی» مشخص گردید. مؤلفه‌های مدیریت بحران «کووید-۱۹» نیز شناسایی شد که مشتمل بر «معماری سازمانی، سازمان‌دهی جهت پاسخگویی، بازطراحی مدل کسب‌وکار، شک و شهود، ارزیابی مستمر، اعطای اختیارات، ایمنی روان‌شناختی، گروه‌های انعطاف‌پذیر و توانمندی حل سریع مسئله» هستند. درنهایت راهکارهای حاکمیتی و سازمانی جهت تاب‌آوری کسب‌وکارها در این بحران پیشنهاد گردید. بر این اساس راهکارهای حاکمیتی مشتمل بر

«آینده‌نگاری و سناریوسازی، اولویت‌بندی، مراقبت از فعالیت زیرساخت‌ها، تأمین بودجه دولتی، تأمین مالی از مسیرهای جدید، شناسایی اقشار آسیب‌پذیر، توانمندسازی و توسعه صنایع برخط، ارائه مشوق‌های مشروط، هدایت پاداش‌ها جهت تعدیل تقاضا، فرهنگ‌سازی جهت مشارکت و ایجاد اعتماد عمومی، تقویت، تشویق و همکاری جهت توسعه سرمایه اجتماعی (رسمی و غیررسمی)» است. راهکارهای سازمانی نیز مشتمل بر «زنجیره تأمین، مشتریان، کارکنان، مالی، تبلیغات و بازاریابی، پذیرش واقعیت و انطباق‌پذیری، تقویت R□D و گروه‌های تخصصی، اشتراک‌گذاری اسناد و اطلاعات، شناسایی نقاط اهرمی، افزایش تحمل ابهام، همدلی همبستگی و تقویت روحیه مشارکت، ادغام و اتحاد راهبردی و ایده پردازی، نوآوری، اقدامات کارآفرینانه و ابتکاری» بوده است.

پی‌نوشت‌ها

1. Paolo, Andrea
2. Baldwin
3. Kovoor-Misra
4. Roundy and et al.
5. Clingingsmith
6. Maphanga, Henama
7. Ayittey
8. Ivanov
9. Chung, Lee
10. Torres
11. Content Analysis Research
12. Peer debriefing
13. Inter-Coder Reliability
14. Code cloud
15. Ayala & Manzano
16. Brown, Cowling

منابع

1. Ayittey, F.K., Ayittey, M.K., Chiwero, N.B., Kamasah, J.S., Dzuvor, C(2020) Economic impacts of Wuhan 2019-nCoV on China and the world, Journal of Medical Virology 92(5), pp. 473-475.
2. Beninger S. & Francis J.N.P. (2021), Resources for Business Resilience ina Covid-19 World: A Community-Centric Approach Business Horizons, https://doi.org/10.1016/j.bushor.2021.02.048.
3. Garrett, L. (2020) COVID-19: the medium is the message, Published Online March 11, 2020 https://doi.org/10.1016/ S0140-6736(20)30600-0.
4. Anderson, R.M., Heesterbeek, H., Klinkenberg, D., Hollingsworth, T.D(2020)How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic, The Lancet 395(10228), pp. 931-934.

۵. چیت‌سازان، هستی؛ داوری، علی؛ جلالی، محمد (۱۳۹۷). ارزیابی عوامل مؤثر بر ظرفیت تاب‌آوری کسب‌وکارهای کوچک و متوسط (موردمطالعه: قطعه سازان صنعت خودرو)، فصلنامه علمی پژوهشی (وزارت علوم)، شماره ۴۱، ص ۴۲۱-۴۴۰

6. Christopher,M., Peck,H. (2004). "Building the resilient supply chain". The international journal of logistics management 15(2),1-14.

۷. دارابی، سید علیرضا (۱۳۹۸) سنجش و تحلیل مؤلفه‌های تاب‌آوری در زنجیره تأمین لوازم‌خانگی و تعیین استراتژی‌های تاب‌آوری (مطالعه موردی: شرکت گلدیران)

8. Hollnagel E., Sundström., G. (2006) Learning How to Create Resilience in Business Systems
9. Hayward Mathew L.A. ., Forster William R..Sarasvathy, Saras D., Fredrickson Barbara L. (2014) Beyond hubris: How highly confident entrepreneurs rebound to venture again.
10. Fikseljoseph (2003) Designing Resilient, Sustainable Systems Environ. Sci. Technol., 37, 5330-5339,planning: Addressing the interdependence of urban retail areas", Cities,Elsevier395 (10228), pp. 942-943.
11. Adekola, J., & Clelland, D. (2020). Two sides of the same coin: Business resilience and community resilience. Journal of Contingencies and Crisis Management, 28(1), 50-60.
12. McKnight, B., & Linnenluecke, M. K. (2016). How firm responses to natural disasters strengthen community resilience: A stakeholder-based perspective. Organization & Environment, 29(3), 290-307.
13. Adekola J., & Clelland, D. (2020). Two sides of the same coin: Business resilience and community resilience. Journal of Contingencies and Crisis Management, 28(1), 50-60.
14. Antokhov, A., Tytynnik, Y., Krivenko, A., Pashynskyi, V., Cherkasova, S. (2019) Development of adaptive organizational and economic mechanism of strategic management of corporation resistance to risk, Academy of Strategic Management Journal 18(Special Issue 1), pp. 1-5.
15. Amossé, T., Askenazy, P., Chevalier, M., (...), Petit, H., Rebérioux, A. (2019) Industrial relations and adjustments to the crisis: A comparative micro-sta-

tistical analysis of France and Great Britain, International Labour Review 158(3), pp. 463-487.
16. Paolo S., Andrea., G. (2020) The economics of a pandemic: The case of Covid19,London Business School.
17. Paolo S., Andrea., G. (2020) The economics of a pandemic: The case of Covid19,London Business School.16.
18. BaldwinRichard, Beatrice Weder di Mauro (2020) Economics in theTime of COVID-19, Centre for Economic Policy Research.
19. Chung, S.W., Lee, J.-S. (2019) Building the pillars of the EU-South Korea strategic partnership, Asia Europe Journal17(3), pp. 327-340.
20. Torres, A.P., Marshall, M.I., Sydnor, S. (2019) Does social capital pay off? The case of small business resilience after Hurricane Katrina, Journal of Contingencies and Crisis Management27 (2), pp. 168-181.
۲۱. گل وردی، مهدی (۱۳۹۶). تاب‌آوری ملی: مروری بر ادبیات تحقیق. مطالعات راهبردی سیاست‌گذاری عمومی، ۷(۲۵), ۲۹۳-310
22. Haase Alexander.,Eberl prter (2019) The Challenges of Routinizing for Building Resilient Startups eter Eber, Wiley Online Library, First published: 04 February 2019 https://doi.org/10.1111/jsbm.12511.
23. Kovoor-Misra, S. (2020). Characteristics of Strategic Partnerships between Differently Successful Companies Peter Eberl.
24. Schutte, F. and Mberi, F. (2020), "Resilience as survival trait for start-up entrepreneurs", Academy of Entrepreneurship Journal, Vol. 26 No. 1, p. 311.
25. Roundy, P. T., Brockman, B. K., and Bradshaw, M. (2017) "The resilience of entrepreneurial ecosystems," Journal of Business Venturing Insights, 8(11): 99-104.
26. Hillmann Julia., Guenther Eeltraud (2021) Organizational Resilience: A Valuable Construct for Management Research?
27. Clingingsmith., D. Shane.S., Helper., S. (2020) Principles for Economic Policy in the COVID-19 Recession
28. Maphanga, P.M., Henama, U.S (2019) The tourism impact of ebola in Africa: Lessons on crisis management, African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure8.
29. U, Sio Chong., So, Yuk Chow (2020) The impacts of financial and non-financial crises on tourism: Evidence from Macao and Hong Kong, Tourism Management Perspectives Volume 33, January 2020, Article number 100628.
30. Ivanov., D. (2020) Predicting the impacts of epidemic outbreaks on global supply chains: A simulation-based analysis on the coronavirus outbreak (COVID-19/SARS-CoV-2) case, Transportation Research Part E: Logistics and Transportation Review, Volume 136, April 2020, 101922.
31. Koonin,L.M (2020). Novel coronavirus disease (COVID-19) outbreak: Now is the time to refresh pandemic plans, Journal of business continuity &emergency planning13(4), pp. 1-15.
32. Seddighi, H (2020) Trust in humanitarian aid from the earthquake 2017 to COVID-19 in Iran: A policy analysis, Disaster Medicine and Public Health Preparedness.
33. Wang, A., Pitsis, T.S., (2019) Identifying the antecedents of megaproject crises in China, International Journal of Project Management 2019.
۳۴. خنیفر حسین، مسلمی ناهید (۱۳۹۸) روش‌های پژوهش کیفی، انتشارات نگاه دانش
35. Ayala, J.-C., & Manzano,G. (2014). The resilience of the entrepreneur. Influence on the success of the business. A longitudinal analysis. Journal of Economic Psychology, 42, 126–135. JOUR.
36. Brown,Ross., Cowling, Marc (2021) The geographical impact of the Covid-19 crisis on precautionary savings, firm survival and jobs: Evidence from the United Kingdom's 100 largest towns and cities Ross Brown University of St Andrews, UK Marc Cowling University of Derby, UK, International Small Business Journal: Researching Entrepreneurship 1–11.

اولویت‌بندی ابعاد تاب‌آوری سازمانی در شرایط بحران کرونا
(مطالعه موردی بیمارستان‌های شهر خرم‌آباد)

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۱۲
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۲۶
زهرا رومیانی: کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی دانشگاه لرستان، zahra.romiani1339@gmail.com

چکیده:

بیمارستان‌ها ساختار، هدفی خاص و نقشی محوری در پویایی نظام‌های اجتماعی، اقتصادی و روانی در جامعه دارند. درمان فجایع، حوادث و بحران‌ها، مسائل پیچیده و بحث‌برانگیز برای بخش بهداشت به‌حساب می‌آید. تاب‌آوری سازمانی هدف مؤثری است که به‌طور مداوم به عملکرد سازمان در طول فجایع و موقعیت‌های بحرانی به‌خصوص شرایط کرونایی جهان امروز کمک می‌کند؛ بنابراین هدف از پژوهش حاضر اولویت‌بندی ابعاد تاب‌آوری سازمانی در مواجهه با شرایط بحرانی کرونا در بیمارستان‌های شهر خرم‌آباد است. در پژوهش توصیفی-کاربردی حاضر که در بیمارستان‌های شهر انجام شده است، ابعاد و حیطه شناسایی شده جهت سنجش سطح تاب‌آوری سازمانی در بیمارستان‌ها، در قالب پرسش‌نامه در اختیار کارشناسان و متخصصان مربوطه قرار گرفت و سپس نظرات آن‌ها دریافت شد. درنهایت در این پژوهش کارکنان و مدیران بیمارستان‌های شهر خرم‌آباد به‌عنوان جامعه و تعداد ۲۰۰ نمونه برای مطالعه انتخاب و پرسشنامه با طیف لیکرت طراحی و بین نمونه مورد مطالعه توزیع شد. نتایج تحقیق از روایی و پایایی بالا برخوردار بود و به‌منظور تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از آزمون فریدمن برای اولویت‌بندی و تحلیل عامل تأییدی جهت شناسایی ابعاد تاب‌آوری سازمانی استفاده شده است. نتایج نشان داد که بااهمیت‌ترین عامل ازنظر جامعه آماری در مورد تاب‌آوری سازمانی از دیدگاه مدیران و کارکنان بیمارستان، رهبری و تصمیم‌گیری، استفاده از دانش و تجربه، تعهد مدیریت، آمادگی، مشارکت مؤثر همگانی و ارتباطات و کار گروهی است؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که هرچند میزان سطح رهبری، دانش و تجربه، تعهد مدیریت و آمادگی بیمارستان‌ها در مقابل بحران کرونا بیشتر باشد می‌توان بهتر این بحران را مهار و کنترل نمود.

واژه‌های کلیدی: *تاب‌آوری، بحران کرونا، بیمارستان، خرم‌آباد.*

Prioritizing the Dimensions of Organizational Resilience in the Ccontext of the Corona Crisis (Case study of Khorramabad hospitals)

N. Bakhtiary*,H.R. Khaledi ,S.Hosainhkani,B.Hemati

Abstract

Hospitals have a specific structure and purpose and play a pivotal role in the dynamics of social, economic and psychological systems in a society. For the health sectors, disasters, accidents and crises are complex and controversial issues. Organizational resilience is an effective goal that continuously contributes to the organization›s performance during disasters and critical situations, especially in today›s corporate world. Therefore, the purpose of this study is to prioritize the dimensions of organizational resilience in the face of coronary crisis in hospitals in Khorramabad. The identified dimensions and domains of organizational resilience assessment of hospitals were provided to the relevant experts and specialists in the form of a questionnaire and then their opinions were received. In this study, the staff and managers of Khorramabad hospitals comprised the population out of which 200 participants were selected for the study. A Likert scale questionnaire was designed and distributed among the participants. The results of the study had a high validity and reliability. In order to analyze the data, Confirmatory Factor Analysis was used to identify the dimensions of organizational resilience and Friedman test was used to prioritize the dimensions. According to the results and based on the opinions of the managers and staff, leadership and decision-making, use of knowledge and experience, commitment of management, readiness, effective public participation and communication and teamwork were the most significant factors in organizational resilience. Thus, it can be concluded that the higher the level of leadership, knowledge and experience, commitment of management and readiness of hospitals is, the greater and better the corona crisis can be controlled.

Keywords: *Corona crisis, Hospital, Khorramabad, Resilience.*

مقدمه:

بیمارستان‌ها به‌عنوان سازمان‌های بهداشتی مهم در جامعه تلقی می‌شوند که وظیفه آن‌ها فراهم آوردن مراقبت‌های بهداشتی- درمانی برای عموم مردم است. وظیفه و مأموریت این سازمان در هنگام بروز فجایع و حوادث و بلاهای همه‌گیر نسبت به قبل بیشتر شده است؛ زیرا که مراکز بهداشتی-درمانی جزء اولین واحدهایی هستند که با ارائه خدمات بهداشتی-درمانی بهینه، به‌موقع و سریع به مراجعه‌کنندگان جهت جلوگیری از کاهش مرگ‌ومیر و نجات بیماران همه‌روزه نقش حیاتی و تعیین‌کننده‌ای ایفا می‌کنند[۱]. باید اذعان کرد یازدهم مارس ۲۰۲۰ در قرن بیست و یکم که سازمان بهداشت جهانی (WHO) همه‌گیری جهانی را اعلام کرد، روزی مهم در تاریخ جهان است. از آن به بعد ویروس کرونا (Covid-۱۹) که شیوع فوری و آثار طولانی‌مدت بر کل ساختار جوامع را داشت، منجر به منحنی عفونت، رعایت فاصله فیزیکی در بیشتر کشورها همراه با تعطیلی اماکن عمومی ازجمله مراکز آموزشی و غیره شد. همچنین بخش‌های زیادی از جامعه برای کنترل شیوع ویروس دست‌به‌دست هم دادند؛ به‌عنوان مثال مؤسسه بهداشت عمومی که به‌عنوان مشاور اصلی فعالیت می‌کرد وارد عرصه مبارزه با ویروس شد [۲]. بر اساس پیش‌بینی سازمان بهداشت جهانی، شیوع این بیماری همچنان در حال افزایش بوده و تا سال ۲۰۳۰ به سومین علت مرگ در جهان تبدیل خواهد شد. این بیماری دارای پیچیدگی خاصی بوده و ابعاد و پیامدهای چندگانه‌ای دارد که می‌تواند در ایجاد هزینه‌های قابل‌توجه در حوزه سلامت، اجتماعی و اقتصادی برای افراد جوامع و خدمات بهداشت نقش داشته باشد. پیدایش این بیماری هم‌اکنون به‌عنوان یک بحران سلامت عمومی است [۳]؛ که به علت ناشناس بودن و عدم درمان قطعی آن، همه‌روزه کادر درمان و کلیه بیمارستان‌ها و سازمان بهداشت‌درمان را درگیر کرده است. این سازمان باید تمامی پروتکل‌های بهداشت جهانی در برابر این بیماری را برای کل کارکنان و بیماران کرونایی رعایت کند. در برخی مواقع سازمان باید بحران‌هایی از قبیل رکود مالی، کمبود تجهیزات پزشکی مرغوب، شکست‌های زنجیر تولید، کاهش مرگ‌ومیر و مشکلات کارکنان را مدیریت کنند و از طرفی طراحی نظام باید به‌گونه‌ای باشد که ضمن درس گرفتن از نتایج حوادث گذشته سازمان، روشی جهت پیشگیری و همچنین به حداقل رساندن خسارات حوادث در صورت وقوع آن‌ها به کار گیرد. تاب‌آوری در این نوع از بحران‌ها اغلب کمتر بارز بوده است و از طریق فرهنگ‌سازمانی نمایان می‌شود [۴]. به عبارتی می‌توان گفت که تاب‌آوری مفهومی است که به‌طور گسترده در بسیاری از حوزه‌ها ازجمله بوم‌شناسی، روانشناسی، تغییرات آب و هوایی، زیرساخت‌های حیاتی و سازمان‌دهی علوم پایه استفاده می‌شود [۵]. باید اذعان کرد که تاب‌آوری سازمانی هدف مؤثری است که به‌طور مداوم به عملکرد سازمان در طول کسب‌وکار، فجایع و موقعیت‌های بحرانی کمک می‌کند [۶]. به عبارتی تاب‌آوری، سازمان‌ها را قادر می‌سازد چالش‌های پیچیده در سازمان را مدیریت کنند [۷]. برای ایجاد تاب‌آوری باید سازمان‌ها سازگار و به‌شدت قابل‌اتکا باشند؛ همچنین مدیریت کارآمد بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی- درمانی به هنگام بروز بحران، در عملکرد مطلوب و بهینه این نهادها تأثیر به سزایی دارد. بر این اساس بیمارستان‌ها باید به طریقی طراحی و ساخته شوند که بتوانند همه نوع بحران را مدیریت کنند [۱]. در این میان، تاب‌آوری در بیمارستان‌ها باعث شناسایی آسیب‌پذیری و نقاط قوت و ضعف و

ارتقای عملکرد بهتر در برابر بحران‌های ناشی از کرونا و... می‌شوند. در سال‌های اخیر سازمان‌ها به‌طور فزاینده‌ای بر توانایی خود در پاسخ به بحران متمرکز شده‌اند و اغلب در تلاش برای اولویت‌بندی و تخصیص منابع برای ایجاد تاب‌آوری و رسیدن به پیشرفت یا موفقیت هستند [۸].

به عبارتی می‌توان گفت که تاب‌آوری درواقع توانایی نظام در بهبود پس از شرایط اضطراری تعریف می‌شود [۹]. مطابق مدل ریچاردز و همکاران در مورد سازمان‌های تاب آور، ۱۳ بُعد تاب‌آوری سازمانی عبارت‌اند از: رهبری، مشارکت کارکنان، آگاهی از وضعیت، تصمیم‌گیری، نوآوری و خلاقیت، مشارکت مؤثر، استفاده از دانش، شکست جزیره‌های سازمانی، منابع درونی، یگانگی هدف، وضعیت پیش فعال، راهبردهای برنامه‌ریزی و برنامه‌های آزمایش استرس [۱۰]؛ همچنین وییک طی مطالعه‌ای، ۴ بُعد تاب‌آوری سازمانی شامل ابتکار، سامانه‌های نقش واقعی، نگرش خردمندانه و قواعد تعامل آبرومندانه را شناسایی کرد [۱۱]. در تحقیق ماکوزیک و همکاران (۲۰۱۶) رتبه‌بندی مؤلفه‌های تاب‌آوری سازمانی با استفاده از روش تاپ سیس فازی و تعیین راهبردهای بهبود فرایند مشاغل صورت گرفت. نتایج این مطالعه نشان داد که مؤثرترین مؤلفه‌ها برای تاب‌آوری فرایند، شامل افزونگی و مقاوم بودن به خطا است و به همین ترتیب اولویت‌بندی سایر مؤلفه‌ها از بیشترین به کمترین تأثیر شامل کار گروهی، خودسازمان‌دهی، قابلیت انعطاف، آمادگی، آگاهی، فرهنگ یادگیری، فرهنگ گزارش دهی و تعهد مدیریت بودند [۱۲]. از سویی باید اذعان کرد که تلاش برای کنار آمدن سازمان‌ها با تغییرات محیطی، آن‌ها را به عناصری سازگار و رقابتی تبدیل نموده است. ازآنجاکه سازمان‌ها نقش حیاتی در جوامع دارند، تاب‌آوری نیز به امری اجتناب‌ناپذیر تبدیل شده است [۱۳]. شهر خرم‌آباد به‌عنوان یکی از شهرهای

شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

با آمار مرگ‌ومیر بالا و قرمز ازنظر بحران کرونا مواجه است. در شرایط بروز بحران‌ها، این تاب‌آوری است که سازمان‌ها را به عناصر رقابتی و سازنده تبدیل می‌کند تا توان کافی در مقابله با حوادث داشته باشند. بر این اساس بررسی‌های مربوط در مورد پیامدهای مخاطره کرونا در این شهر، یکی از ضرورت‌های مدیریت بحران در مراکز بهداشتی-درمانی است تا بتواند آمادگی‌های لازم را از طریق برنامه‌های پیشگیری و آمادگی‌های لازم از سوی سازمان بهداشت-درمان در برابر این بیماری همه‌گیر کسب کند؛ بنابراین، طی این پژوهش به اولویت‌بندی ابعاد تاب‌آوری سازمانی در زیرشاخص‌های شکل ۱ در قالب یک مدل مفهومی خواهیم پرداخت.

پیشینه پژوهش

دانشمندی و همکاران (۱۳۹۳)، به بررسی میزان آمادگی در مقابله با حوادث غیرمترقبه در یکی از بیمارستان‌های منتخب تهران پرداختند. ارزیابی نتایج نشان داد که میزان آمادگی بیمارستان مورد تحقیق در واحد ترافیک ضعیف، در واحدهای پذیرش، ارتباط، آموزش و انتقال در سطح متوسط و در سایر بخش‌ها شامل اورژانس، امنیت، پشتیبانی، نیروی انسانی و مدیریت در حد خوب است. همچنین بر اساس نتایج به‌دست‌آمده مشخص گردید که میزان آمادگی بیمارستان در سطح متوسط است. بااین‌وجود به دلیل اهمیت نقش بیمارستان‌ها در بحران، به نظر می‌رسد اهتمام بیشتر مدیران و مسئولان را در جهت آموزش و برنامه‌ریزی به‌منظور افزایش میزان آمادگی در زمان بحران طلب می‌کند [۱۴].

رضایی و همکاران (۱۳۹۵) به بررسی رابطه بین آمادگی و تاب‌آوری سازمانی بیمارستان‌های علوم پزشکی شهر کرمان در برابر زلزله پرداختند که یافته‌ها گویای وجود رابطه‌ای معنادار بین آمادگی و ابعاد تاب‌آوری سازمانی بود. آن‌ها به بررسی وضعیت تاب‌آوری سازمانی با استفاده از آزمون میانگین یک نمونه T نیز پرداختند که نتایج نشان از وضعیت مطلوب این متغیر در جامعه آماری داشت [۱].

محمدی و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهش خود به بررسی تاب‌آوری اقتصادی پرداختند و آن را ظرفیت یا توانایی اقتصاد در حفظ عملکرد و تخصیص بهینه منابع در مواجهه با نا اطمینانی‌های اقتصادی تعریف کردند. آن‌ها ابعاد تاب‌آوری اقتصادی را به‌صورت آمادگی و برنامه‌ریزی جهت مواجهه، مقاومت و مقابله در برابر اثرات منفی، بازیابی بهبود از اثرات منفی و سازگاری با شرایط جدید معرفی نمودند [۱۵].

همچنین محمودی و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی به اولویت‌بندی ابعاد سیزده‌گانه تاب‌آوری سازمانی در صنایع بزرگ پرداختند که مطابق نتایج، بیشترین وزن معمول در بین ابعاد تاب‌آوری سازمانی مربوط به حیطه رهبری و تصمیم‌گیری و کمترین مقدار مربوط به حیطه منابع بود. همچنین حیطه دانش و تجربه و تعهد مدیریت در کنار بعد رهبری و تصمیم‌گیری از وزن کمابیش بالایی برخوردار بودند [۱۶].

قنبری و همکاران (۱۳۹۸) به بررسی شاخص‌های سنجش تاب‌آوری سازمانی خبرگزاری‌های ایران در بلایای طبیعی پرداختند که نتایج حاکی از اجماع ۷۰ زیرشاخص در قالب ۱۴ شاخص و ۵ بعد شامل: تاب‌آوری‌های ارتباطی، اطلاعاتی، سازه‌ای، فردی و فنی برای سنجش تاب‌آوری خبرگزاری‌های کشور در بلایای طبیعی بود [۱۷].

اندرسون و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهش خود به تشریح چگونگی ایجاد صفات و شاخص‌های تاب‌آوری سازمانی از طریق برقراری تعادل بین فرایندها و ساختارهای سازمانی پرداختند و آگاهی از ریسک،

همکاری، چابکی و ابتکار را شاخص‌های اساسی تاب‌آوری سازمانی قلمداد کردند [۱۸].

باراست[1] و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهش خود با هدف بررسی شوک‌های اخیر نظام بهداشتی ازجمله شیوع ابولا در سال ۲۰۱۶-۲۰۱۶ و بحران مالی جهانی سال ۲۰۰۸ که باعث ایجاد علاقه جهانی درزمینه مفهوم تاب‌آوری شد، دریافتند که تاب‌آوری هم تابعی از برنامه‌ریزی و آمادگی برای بحران آینده (تاب‌آوری برنامه‌ریزی‌شده) و هم سازگاری با استرس‌های مزمن و شوک‌های حاد (تاب‌آوری انطباقی) است. فراتر از آن تاب‌آوری در برابر شوک‌های حاد، انعطاف‌پذیری نظام‌های بهداشتی در برابر استرس‌های روتین و مزمن (تاب‌آوری روزمره) نیز مهم است. همچنین بررسی تجربه نظام‌های انعطاف‌پذیر در مواجهه با چالش‌هایی برای شناسایی توانمندی‌های تاب‌آوری نیز به دست آمد [۱۹]. ساوالحا [3] و همکاران (۲۰۱۵) نیز یک چارچوب پیش‌بینی را برای ارزیابی کمی تاب‌آوری سازمان‌های بیمه عمومی کشور اردن در برابر چالش‌های متعدد روزمره رقابت، از دست دادن مشتریان، ضررهای مالی و بی‌ثباتی سیاسی اعمال کردند [۲۰]. لوی یوچه و همکاران (۲۰۱۵) به بررسی نوآوری محصول و تاب‌آوری سازمانی در دانشگاه‌های دولتی جنوب نیجریه پرداختند. نتایج نشان داد که بین سه مؤلفه آگاهی، آسیب-پذیری و ظرفیت انطباقی با نوآوری رابطه معناداری وجود دارد. نوآوری تأثیر عمده‌ای بر هر سه مؤلفه دارد؛ بنابراین سازمان‌ها برای داشتن تاب‌آوری باید نوآوری را نیز در نظر بگیرند [۲۱].

درحالی‌که حسال[2] و همکاران(۲۰۱۴) چشم‌اندازهای پزشکان از صنایع مختلف مانند مراقبت‌های بهداشتی، خدمات و مشاوره، نفت، گاز و پالایش، تولید، حمل‌ونقل و تدارکات در استرالیا را در مورد انعطاف‌پذیری و تاب‌آوری سازمانی در برابر شوک‌های حاد نامشخص مورد بررسی قرار دادند [۲۲].

آمو و همکاران (۲۰۱۴) به بررسی اثر توسعه مدیریت بر تاب‌آوری سازمانی در صنعت تولید نیجریه پرداختند. یافته‌ها حاکی از آن بود که توسعه مدیریت تأثیر عمده‌ای بر تاب‌آوری سازمانی دارد. آن‌ها دریافتند که سازمان‌ها باید برنامه‌های توسعه مدیریت را به‌عنوان ابزاری جهت اندازه‌گیری حفظ دانش برای موفقیت سازمان به‌کارگیرند [۲۳]. همچنین لینکونایک هل[4] و همکاران (۲۰۱۱) در مطالعه خود بیان کردند که سازمان‌ها در شرایط نامطمئن، اغلب نامطلوب و ناپایدار رشد می‌کنند. لذا پیشنهاد دادند که سازمان‌ها ظرفیت انعطاف‌پذیری خود را جهت تاب‌آوری سازمانی از طریق مدیریت راهبردی و منابع انسانی افزایش دهند [۲۴]. از سوی دیگر آچور و پریسا[5] (۲۰۱۰) راهبردهای تاب‌آوری مراقبت‌های بهداشتی سازمان‌های بهداشتی در انگلستان را برای مقابله با چالش‌های اقتصادی بررسی کردند [۲۵]؛ درحالی‌که محمدی و همکاران (۲۰۱۴) به سازوکارهایی که بر انعطاف‌پذیری نظام بهداشتی ساحل‌عاج در برابر اختلالات ناشی از جنگ داخلی تأثیرگذار بود پرداختند [۲۶].

مواد و روش

پژوهش حاضر ازلحاظ هدف، کاربردی؛ ازلحاظ هدف پژوهش، توصیفی؛ ازلحاظ ماهیت، علی و ازلحاظ شیوه‌های گردآوری داده‌ها کتابخانه‌ای و پرسشنامه‌ای است. در این پژوهش، بنا به اهداف و روش اجرایی آن، جامعه آماری مدیران و کارکنان بیمارستان‌های شهر خرم‌آباد هستند. از جامعه آماری مورد مطالعه، به روش تصادفی ساده جهت اندازه‌گیری متغیرهای تحقیق نمونه‌برداری شد که همگی به شکل تصادفی انتخاب شدند. تعداد نمونه مورد استفاده در این پژوهش

توسط فرمول کوکران با سطح خطای ۵ درصد برابر ۳۲۵ محاسبه شد که در عمل بین مدیران و کارکنان بیمارستان‌های شهر خرم‌آباد ۲۰۰ پرسشنامه توزیع شد که ازاین‌بین تنها ۱۸۵ پرسشنامه قابل‌استفاده بود. در این پرسشنامه از مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت استفاده شده است. روایی پرسشنامه از طریق نظرخواهی از خبرگان و همچنین از روش تحلیل عاملی اکتشافی مورد تائید قرار گرفت و پایایی آن از طریق محاسبه آلفای کرونباخ محاسبه گردید.

جدول ۱. تعداد سؤالات و آلفای کرونباخ متغیرهای مدل
(سنجش پایایی با توجه به عامل‌ها و گوی‌های تقلیل یافته از تحلیل عاملی اکتشافی)

متغیر	تعداد سؤالات	آلفای کرونباخ
رهبری و تصمیم‌گیری	۱-۳	۰/۸۷
استفاده از دانش و تجربه	۴-۶	۰/۷۸
تعهد مدیریت	۷-۱۱	۰/۸۹
آمادگی	۱۲-۱۵	۰/۸۵
مشارکت مؤثر همگانی	۱۶-۱۸	۰/۸۵
ارتباطات و کار تیمی	۱۹-۲۰	۰/۷۹
آگاهی از وضعیت	۲۱-۲۳	۰/۷۷
مسئولیت‌پذیری	۲۴-۲۸	۰/۸۳
فرهنگ یادگیری	۲۹-۳۱	۰/۷۸
منابع	۳۲-۳۳	۰/۸۴
راهبرد برنامه‌ریزی و هدف‌گذاری	۳۴-۳۶	۰/۸۳
خلاقیت و نوآوری	۳۷-۳۸	۰/۸۶
فرهنگ خطاپذیری	۳۹-۴۲	۰/۸۱

تحلیل داده‌ها و یافته‌ها

شناخت امکان تحلیل عاملی اکتشافی بر روی‌داده‌ها با استفاده از آزمون بارت است انجام گرفت که نتایج حاصل از آزمون KMO-Bartlett مقدار این آماره بیش از ۰/۵ نشان‌دهنده کفایت نمونه‌گیری و سطح اطمینان کوچک‌تر از ۰/۵ نیز نشان‌دهنده مناسب بودن مدل عاملی مورد استناد است. بر اساس نتایج آزمون KMO که مقدار آن برابر با ۰/۸۶۳ است، داده‌های پرسشنامه تحقیق قابل‌تقلیل به تعدادی عامل‌های زیربنایی و بنیادی است. با انجام تحلیل عاملی اکتشافی گویه‌های مربوط به هر عامل شناسایی و در دسته‌بندی عامل‌ها قرار گرفت که نشان‌دهنده تخصیص سؤالات پرسشنامه به ترتیب نمایان شده در جدول ۱ برای هر یک از یازده عامل شناسایی‌شده است.

تحلیل عاملی تأییدی متغیرهای پژوهش

در این بخش، نتایج حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی هر یک از متغیرهای پژوهش توسط نرم‌افزار LISREL به‌طور جداگانه برای هر یک از متغیرهای حاصل‌شده، ارائه شده‌است. به‌منظور کاهش متغیرها و در نظر گرفتن آن‌ها به‌عنوان یک متغیر مکنون، بار عاملی حاصل، باید بیشتر از ۳ باشد. مدل پژوهش بر اساس مقادیر مطلوب تعیین‌شده شاخص‌های برازش مورد ارزیابی قرار گرفته که نتایج حاصل در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. شاخص‌های برازندگی مدل پژوهش

شاخص تناسب	X^2/df	RMSEA	AGFI	NNFI	CFI
دامنه مقبول	<۳	<۰/۱	>۰/۸	>۰/۹	>۰/۹
نتیجه	۲/۶۶	۰/۰۶	۰/۸۲	۰/۹۷	۰/۹۵

بنابراین نتایج تمام فرضیه‌ها تائید شد. خلاصه نتایج در جدول ۳ نشان داده‌شده است.

جدول ۳. نتایج تائید تمام فرضیه‌های پژوهش

ردیف	مسیر*	ضریب بتا	مقادیر محاسبه شده t	وضعیت فرضیه
۱	رهبری و تصمیم‌گیری	۰/۳۷	۴/۷۲	تأیید
۲	استفاده از دانش و تجربه	۰/۴۵	۳/۹۶	تأیید
۳	تعهد مدیریت	۰/۳۸	۳/۶۲	تأیید
۴	آمادگی	۰/۱۹	۳/۵۹	تأیید
۵	مشارکت مؤثر همگانی	۰/۳۴	۳/۳۵	تأیید
۶	ارتباطات و کار گروهی	۰/۱۸	۳/۲۹	تأیید
۷	آگاهی از وضعیت	۰/۲۳	۲/۷۴	تأیید
۸	مسئولیت‌پذیری	۰/۳۳	۲/۳۲	تأیید
۹	فرهنگ یادگیری	۰/۳۵	۲/۳۰	تأیید
۱۰	منابع	۰/۳۹	۲/۲۹	تأیید
۱۱	راهبرد برنامه‌ریزی و هدف‌گذاری	۰/۴۵	۲/۲۵	تأیید
۱۲	خلاقیت و نوآوری	۰/۳۲	۱/۴۸	تأیید
۱۳	فرهنگ خطاپذیری	۰/۲۸	۱/۳۳	تأیید

*-(عوامل زیر ابعاد تاب‌آوری سازمانی محسوب می‌شوند)

آزمون فریدمن به‌منظور مقایسه رتبه میانگین‌ها

از دیگر اهداف این پژوهش رتبه‌بندی موانع به‌دست‌آمده است که طبق آزمون فریدمن بود. نتایج در جدول۵ مشهود است.

جدول٤. نتیجه آزمون فریدمن

Test Statisticsa	
N	۱۸۵
Chi-square	۹۵۴/۷۸۵
Df	۲۲
.Asymp. Sig	۰/۰۰۰
a. Friedman Test	

با توجه به سطح معنادار هر یک از عامل‌ها در جدول ۴ و همچنین سطح میانگین‌ها در جدول ۵ می‌توان متغیرهای مربوط به هر یک از عوامل یازده‌گانه را به ترتیب زیر تفسیر کرد:

جدول ۵. مقدار میانگین عامل‌ها با توجه به آزمون فریدمن

اولویت‌بندی از زیاد به کم	قدرمیانگین متغیرها	ابعاد تاب‌آوری(متغیرها)
۱	۱۶/۸۲	رهبری و تصمیم‌گیری
۲	۱۵/۷۶	استفاده از دانش و تجربه
۳	۱۴/۵۶	تعهد مدیریت
۴	۱۳/۴۴	آمادگی
۵	۱۳/۳۵	مشارکت مؤثر همگانی
۶	۱۳/۱۷	ارتباطات و کار گروهی
۷	۱۲/۱۵	آگاهی از وضعیت
۸	۱۲/۱۰	مسئولیت‌پذیری
۹	۱۱/۴۵	فرهنگ یادگیری
۱۰	۱۱/۳۳	منابع
۱۱	۱۰/۲۹	راهبرد برنامه‌ریزی و هدف‌گذاری
۱۲	۱۰/۲۰	خلاقیت و نوآوری
۱۳	۱۰/۰۹	فرهنگ خطاپذیری

متغیرهای مهم‌تر مطابق با جدول بالا در ردیف ۱ تا ۶ مشخص‌شده‌اند که نشان‌دهنده با اهمیت‌ترین عوامل از نظر جامعه آماری در مورد تاب‌آوری سازمانی از دیدگاه مدیران و کارکنان بیمارستان است. صدرنشین این جدول رهبری و تصمیم‌گیری، استفاده از دانش و تجربه، تعهد مدیریت، آمادگی، مشارکت مؤثر همگانی، ارتباطات و کار گروهی از ابعاد مهم تاب‌آوری سازمانی هستند. سایر ابعاد تاب‌آوری آگاهی از وضعیت مسئولیت‌پذیری، فرهنگ یادگیری، منابع، راهبرد برنامه‌ریزی و هدف‌گذاری، خلاقیت و نوآوری و فرهنگ خطاپذیری در اولویت بعدی قرار می‌گیرند.

نتیجه‌گیری

یافته‌های مربوط به تحلیل عاملی و اولویت‌بندی ابعاد تاب‌آوری سازمانی نشان داد که بیشترین مقدار میانگین در بین ابعاد تاب‌آوری سازمانی مربوط به حیطه رهبری و تصمیم‌گیری است. به عبارتی می‌توان گفت حیطه رهبری و تصمیم‌گیری نسبت به سایر ابعاد تاب‌آوری سازمانی، مهم‌ترین و مؤثرترین نقش را در ایجاد تاب‌آوری سازمان‌ها دارد و ازاین‌رو هنگام ارائه راهکارهایی در راستای بهبود تاب‌آوری سازمانی باید بیشتر موردتوجه قرار گیرد. از سوی دیگر رفتار مدیران عهده‌دار نقش رهبری و تصمیم‌گیری هر سازمان بر افکار، احساسات و آرزوهای کارکنان تحت نظارت خود که موجب انگیزش و هدایت رفتار آن‌ها می‌شود، اثرگذار است؛ بنابراین سبک و نحو رهبری و تصمیم‌گیری، به‌عنوان عامل تسهیل‌کننده و برانگیزنده، به‌طور مستقیم و غیرمستقیم بر بازده کاری سازمان‌ها و همچنین ایجاد فرهنگ‌سازمانی و ایمنی تأثیر می‌گذارد و از این حیث اهمیت بسیاری دارد [۵].

یکی از مواردی که بر نحو برخورد مدیران سازمان با مباحث ایمنی و تاب‌آوری مؤثر بوده و در تصمیم‌گیری آن‌ها در این خصوص نقش دارد، استفاده از دانش و تجربه آن‌ها در شرایط بحرانی و حوادث غیرمنتظره است. اگر مدیریت با مبحث فنی تاب‌آوری آشنایی

نداشته باشد، نمی‌توان انتظار تصمیم‌گیری و اقدامات جدی در این زمینه را داشت.

نتایج مطالعه همچنین بیانگر این بود که تعهد مدیریت، آمادگی مشارکت مؤثر همگانی، ارتباطات و کار گروهی از دیگر اولویت‌های مهم در تاب‌آوری سازمانی در بیمارستان‌ها است. به عبارتی می‌توان بیان کرد که تعهد مدیریتی باعث ترویج فرهنگ‌سازمانی در بین کارکنان در ارائه خدمات و رسیدگی بیشتر در بین کارکنان بیمارستان می‌شود و نقش بسزایی در جهت رسیدگی بیشتر و بهبود فرایند درمان خواهد داشت. همچنین چهارمین ابعاد تاب‌آوری سازمانی به حیطه آمادگی اختصاص داده شد و به عبارتی در بین بُعد تاب‌آوری سازمانی، بُعد آمادگی ازلحاظ اهمیت و وزن به‌دست‌آمده در اولویت چهارم قرار دارد و در بررسی حاضر شاید تقویت این حیطه تأثیر بسزایی در بهبود تاب‌آوری سازمان‌ها خواهد داشت.

درواقع در راستای ارتقای سطح تاب‌آوری سازمانی در بیمارستان‌ها و سازمان‌ها، تقویت حیطه‌های مذکور در مقایسه با سایر ابعاد تاب‌آوری سازمانی اهمیت زیادی دارد. حیطه آمادگی نیز به مفهوم جلوتر بودن از مشکلات در عملکرد انسان است و نحو واکنش سازمان به حوادث بزرگ و بحران‌ها و همچنین اجرای مانورها در این زمینه را بازگو می‌کند. همچنین آمادگی به معنای پیش‌بینی وقایع ناخواسته و توانایی واکنش و پاسخ مناسب هنگام وقوع حادثه یا بحران نیز هست [۲۷]. به بیانی دیگر، سازمان در برابر مشکلات، در موقعیتی برتر قرار دارد؛ چراکه همواره مشکلات احتمالی را پیش‌بینی می‌کند، تمهیدات لازم را برای آن‌ها می‌اندیشد، دستورالعمل‌های مقتضی را تدوین می‌کند، خطرات را شناسایی و ارزیابی می‌نماید، واکنش در شرایط اضطراری را طرح‌ریزی و تمرین‌های عملی لازم را برگزار می‌کند و همه این‌ها زمینه‌ای را در راستای مشارکت ملموس‌تر کارکنان در فعالیت‌های ایمنی را مهیا می‌کند [۲۸]. مطالعات مختلفی آمادگی را یکی از شاخص‌های مؤثر بر تاب‌آوری در نظر گرفته‌اند. از سوی دیگر امیدوار و همکاران در پژوهش خود به نتایج مشابه در یافته‌های مطالعه حاضر دست یافتند و نتیجه‌گیری کردند که آمادگی در برابر شرایط اضطراری و تعهد مدیریت دو مؤلفه اصلی در تعیین سطح تاب‌آوری است و این دو حیطه می‌تواند بیشترین سهم را در باقی ماندن وضعیت سازمان در محدود قابل‌قبول ازنظر تاب‌آوری ایفا نماید. با توجه به اهمیت آمادگی و نقش بسزایی که دارد، این بعد در بیمارستان‌ها از اهمیت کمابیش مناسبی برخوردار بود چون‌که سازمان بهداشت-درمان، کارکنان بیمارستان‌ها و مسئولان آن‌ها ازنظر تجهیزات، دانش و ... باید در برابر بیماری کرونا و آمادگی‌های لازم را در برابر هرگونه خطرات و تهدیدات ناشی از این اپیدمی داشته باشند. از طرفی مشارکت همگانی در زمان وقوع بحران‌هایی مانند بیماری کرونا، می‌تواند در کاهش انتقال زنجیره آن مؤثر بوده و با رعایت اصول ایمنی و مشارکت در انتقال فرهنگ همه‌گیر با آموزش‌های لازم در برابر این بیماری باعث مبارزه مؤثرتر در برابر بیماری، کاهش آن و در موارد بسیاری بهبود بیماران شد. در ضمن، آگاهی دادن در مورد این بیماری ناشناس که در این مدت با نشان دادن علائم مختلفی در بیماران بر تجربه و دانش کارکنان و مسئولان بهداشت و درمان افزوده است می‌تواند کمک شایانی در کاهش این بیماری باشد.

حال با توجه به اهمیت تاب‌آوری سازمانی و بحرانی شرایط کنونی بیمارستان‌ها موردمطالعه، باید ابعاد و شاخص‌های مناسبی جهت سنجش تاب‌آوری سازمانی در سازمان‌ها تعیین شود و سپس با تعیین

وزن و اولویت‌بندی شاخص‌ها و حیطه‌های تاب‌آوری سازمانی، اطلاعات مفیدی در اختیار مدیران و تصمیم گیران قرار گیرد که از آن در برنامه‌ریزی‌ها جهت کاهش ریسک و افزایش سطح ایمنی و تاب‌آوری آن سازمان و یا سازمان‌های مشابه استفاده شود. به عبارتی، بیمارستان‌ها به‌عنوان نخستین محل مراجعه عموم در زمان وقوع یک حادثه یا بیماری، به‌منظور بهبود مدیریت ایمنی و تاب‌آوری می‌توانند بر شاخص‌های تأثیرگذار بر اساس اولویت، تمرکز کنند و نسبت به پایش و بهبود آن‌ها اقدام نمایند.

اصلاح و بهبود شاخص‌های مؤثر منجر به ارتقای ایمنی و سطح تاب‌آوری سازمان خواهد شد. با توجه به یافته‌های پژوهش انجام‌شده، حیطه‌های رهبری و تصمیم‌گیری، استفاده از دانش و تجربه، تعهد مدیریت و آمادگی بیش از سایر مؤلفه‌ها در تاب‌آوری سازمانی مؤثر هستند؛ بنابراین لازم است تمهیداتی اندیشیده شود تا سازمان‌ها بیش‌از پیش با مسائل و مزایای ایمنی و تاب‌آوری آشنا شوند و با تکیه‌بر حمایت‌ها و تعهدات مدیران و همچنین دانش و تجارب کارکنان، قدرت اتخاذ تصمیم‌های صحیح را داشته باشند تا بیش‌از پیش مقاومت و تدابیر لازم در مواجهه با بحران‌های ناشناس به همراه خطر مرگ‌ومیر را بیندیشند.

پی‌نوشت ها:

1. Barasa
2. Sawalha
3. Hassall
4. Lengnick-Hall
5. Achour and Price

منابع:

۱. رضایی، زهرا؛ ابراهیمی نژاد، مهدی و صادقی، زین‌العابدین. (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین آمادگی و تاب‌آوری سازمانی بیمارستان‌های علوم پزشکی کرمان در برابر حادثه زلزله. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، مدیریت بحران، دانشگاه شهید باهنر کرمان.

2. Kucirkova, N. Evertsen-Stanghelle, C. Studsrød, I. Jensen, I. B. & Størksen, I. (2020). Lessons for child–computer interaction studies following the research challenges during the Covid-19 pandemic. International journal of child-computer interaction, 26, 100203.

3. https://behdasht.gov.ir/: 5 June 2020.

4. Arassi M, Mohammadfam I, Shirali G, Moghimbeigi A.Quantitative assessment of resilience in the operatives unitsof national Iranian drilling company (regional study: Khuzestan). Health and Safety at Work. 2015; 4(4): 21-8.

5. Ardeshir A, Mohajeri M. Assessment of safety culture among job positions in high-rise construction: a hybrid fuzzy multi criteria decision-making(FMCDM)approach. International journal of injury control and safety promotion. 2018; 25(2): 195-206.

6. Mitroff I. Lessons from 9/11: Are companies better prepared today? Technological Forecasting & Social Change. 2005; 3(72): 375-6.

7. Durodie B. Is real resilience attainable? Homeland Security & Resilience Monitor. 2003; 2(6): 15-9.

8. Accra Jaja, S & Amah, E. (2114). Mentoring and Organizational Resilience. A Study of Manufacturing Companies in Rivers State. IOSR Journal of Business and Management (IOSR-JBM). Vol 16, Issue 11, pp 1-9.

9. Catalan C, Robert B, editors. Evaluation of organizational resilence: Application in Quebec. Proceedings of Fourth Resilience Engineering Symposium; 2010.

10. Chang-RichardsA,VargoJ,SevilleE.Organisational resilience to natural disasters: New Zealand's experience. China Policy Review. 2013; 10: 117-9.

11. WeickKE.Thecollapseofsensemakinginorganizations: The Mann Gulch disaster. Administrative science quarterly; 1993: 628-52.

12. MacuzićI,TadićD,AleksićA,StefanovićM.A two step fuzzy model for the assessment and ranking of organizational resilience factors in the process industry. Journal of Loss Prevention in the Process Industries.2016; 40: 122-30.

13. Tarrant,M.(2111).Theorganization,risk,resilience, and governance, The Australian Journal of Emergency Management, vol 25, No 4, pp 13-17.

۱۴. دانشمندی، محمد؛ نظام زاده، مریم؛ زارعیان، آرمین. (۱۳۹۳). بررسی میزان آمادگی در مقابله با حوادث غیرمترقبه در یکی از بیمارستان‌های منتخب تهران، مجله علوم مراقبی نظامی، دوره اول، شماره ۱، صص ۳۵-۲۸.

۱۵. محمدی، تیمور؛ شاکری، عباس؛ تقوی، مهدی و احمدی، مهدی. (۱۳۹۶). تبیین مفهوم، ابعاد و مؤلفه‌های تاب‌آوری اقتصادی. فصلنامه مطالعات راهبردی، بسیج، شماره ۷۵.

۱۶. محمودی، داود؛ علیزاده، سید شمس‌الدین؛ رسول‌زاده، یحیی و اصغری جعفرآبادی، محمد. (۱۳۹۹). اولویت‌بندی ابعاد سیزده‌گانه تاب‌آوری سازمانی در مواجهه با بحران‌ها و حوادث بزرگ. سلامت کار ایران.
۱۷. قنبری، سعید؛ صلواتیان، سیاوش و اصغرکیا، علی. (۱۳۹۸). بررسی شاخص‌های سنجش تاب‌آوری سازمانی خبرگزاری‌های ایران در بلایای طبیعی. دو فصلنامه علمی،پژوهشی مدیریت بحران، شماره ۱۷.
18.Andersson T, Caker M, Tengblad S, Wickelgren M. Building traits for organizational resilience through balancing organizational structures. Scandinavian Journal of Management. 2019; 35(1): 36-45.
19.Barasa, E. Mbau, R. & Gilson, L. (2018). What is resilience and how can it be nurtured? A systematic review of empirical literature on organizational resilience. International journal of health policy and management, 7(6), 491.
20.Sawalha IH. Managing adversity: understanding some dimensions of organizational resilience. Management Research Review. 2015;38(4):346–366. doi: 10.1108/MRR-01-2014-0010.
21.Levi Uche, A. & Continue, A. (2115). Product Innovation and Organizational Resilience in Public Universities in South-South Nigeria. European Journal of Business and Management, Vol 7, No 33, PP 82-91.
22. Hassall ME, Sanderson PM, Cameron IT. Industry Perspectives on Organisational Resilience. RISK conference; Brisbane, Australia; May 2014:28-30.
23. Accra Jaja, S & Amah, E. (2114). Mentoring and Organizational Resilience. A Study of Manufacturing Companies in Rivers State. IOSR Journal of Business and Management (IOSR-JBM). Vol 16, Issue 11, pp 1-9.
24.Lengnick-Hall, C. A. Beck, T. E., & Lengnick-Hall, M. L. (2011). Developing a capacity for organizational resilience through strategic human resource management. Human resource management review, 21(3), 243-255..
25.Achour N, Price AD. Resilience strategies of healthcare facilities: present and future. International Journal of Disaster Resilience in the Built Environment. 2010;1(3):264–276. doi: 10.1108/17595901011080869.
26.Lembani M, Mohammed A, Abdulwahab A, et al. A Case Study of Technical Assistance to HIV Services in Cote d'Ivoire in the Context of Civil Unrest Following the Disputed Presidential Election of 2010. Cape Town; 2014.
27.Azadeh A, Salehi V, Arvan M, Dolatkhah M. Assessment of resilience engineering factors in high-risk environments by fuzzy cognitive maps: A petrochemical plant. Safety Science. 2014; 68: 99-107.
28.Jafari Nodoushan R, Jafari MJ, Shirali GA, Khodakarim S, Khademi Zare H, Monfared H, et al. Identifying and ranking of organizational resilience indicators of refinery complex using fuzzy TOPSIS. Health and Safety at Work. 2017; 7(3): 219-32

بررسی تأثیر سرمایه‌های معیشتی بر بهبود تاب‌آوری روستائیان در همه‌گیری کرونا، تبیین نقش میانجی بهزیستی اجتماعی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۵/۲۶
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۲۶

اکبر بهمنی*: استادیار گروه مدیریت دولتی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران، bahmani.akbar@gmail.com
حسین نازکتبار: استادیار گروه جامعه‌شناسی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

چکیده:
شیوع و همه‌گیری جهانی ویروس جدید کرونا به‌عنوان یک بیماری پاندمیک، موجی از ترس و اضطراب را کشورهای مختلف به وجود آورده است و نگرانی آن در مناطق روستایی به دلیل کمبود امکانات بهداشتی و جمعیت بالای سالمندان بیش از مناطق دیگر است. این بیماری واگیردار نه‌تنها سبب نگرانی‌هایی در ارتباط با سلامت جسمی افراد بلکه سبب بروز تعدادی از بیماری‌های روان‌شناختی نیز شده است. در این شرایط، ارتقا سطح تاب‌آوری یکی از راه‌های کاهش ابعاد آسیب‌پذیری روانی افراد در برابر همه-گیری کرونا در نواحی روستایی است. پژوهش حاضر با توجه به سرمایه معیشتی به‌عنوان مهم‌ترین عوامل مؤثر بر تاب‌آوری روستاییان، باهدف بررسی تأثیر همه‌گیری کرونا بر این سرمایه و در نقش میانجی بهزیستی اجتماعی انجام شده است. پژوهش کنونی ازلحاظ هدف، کاربردی و ازنظر جمع‌آوری داده‌ها از نوع تحقیقات توصیفی از شاخه مطالعات میدانی به شمار می‌آید. روش انجام پژوهش به‌صورت پیمایشی بوده و جامعه آماری پژوهش شامل ۱۶۰ نفر از سرپرستان خانوار منطقه چوب‌بست از توابع شهرستان بابل بود که با استفاده از روش سرشماری، تمام آن به‌عنوان نمونه انتخاب شد. برای جمع‌آوری اطلاعات، از پرسشنامه استاندارد استفاده شد. در بخش آمار استنباطی با استفاده از نرم‌افزار SPSS و AMOS به تحلیل و آزمون فرضیات پرداخته شد. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که در سطح اطمینان ۹۵٪، سرمایه معیشتی تأثیر مثبت و معناداری بر تاب‌آوری روستائیان در مقابل همه‌گیری کرونا دارد. همچنین نتایج نشان داد که سرمایه معیشتی تأثیر معناداری بر بهزیستی اجتماعی دارد و درنهایت بهزیستی اجتماعی بر بهبود تاب‌آوری اهالی روستا تأثیر معناداری دارد. بدین ترتیب می‌توان با تقویت حمایت‌های اجتماعی و سرمایه‌های معیشتی زمینه را برای ارتقاء تاب‌آوری افراد فراهم نمود.

واژه‌های کلیدی: *همه‌گیری کرونا، سرمایه معیشتی، تاب‌آوری، بهزیستی اجتماعی.*

Investigating the Impact of Livelihood Capital on Improving Rural Resilience in Coronavirus Epidemic, Explaining the Mediating Role of Social well-being

A. Bahmani*, H. Nazoktabar

Abstract
The global outbreak of the new coronavirus as a pandemic disease has caused a wave of fear and anxiety in various countries, and its concern in rural areas due to lack of health facilities and the overpopulation of the elderly over the regions. Is another. This contagious disease has not only caused concerns about people›s physical health but has also caused a number of psychological illnesses. In these conditions, one of the ways to reduce the psychological vulnerability of people in rural areas against coronary heart disease is to improve their resilience, and because it is one of the most important factors affecting resilience. The present study aims to investigate the impact of subsistence capital on the resilience of villagers against the corona epidemic with the mediating role of social well-being. The present study is purposeful, practical and in terms of Data collection is a type of descriptive research in the field of field studies. The research method was survey and the statistical population of the present study included 160 heads of households in the wooded area of Babol city, who were selected as a sample using the entire census method. A standard questionnaire was used to collect information. In the inferential statistics section, hypotheses were analyzed and tested using SPSS and AMOS software. The results of data analysis show that at the level of 95% confidence, livelihood capital has a positive and significant effect on the resilience of villagers against the corona epidemic. The results also showed that livelihood capital has a significant effect on social well-being and finally social well-being has a significant effect on improving the resilience of villagers. In this way, it is possible to promote the resilience of individuals by strengthening social support and livelihood capital.

Keywords: *Corona virus epidemic,rural livelihood, livelihood capital, resilience, social well-being.*

مقدمه:

شیوع افسارگسیخته، میزان بالای سرایت‌پذیری [۱] و انتشار گسترده کرونا ویروس در نقاط مختلف دنیا استرس و نگرانی‌های بسیاری را در جوامع بشری به وجود آورده است [۲]. این بیماری که از طریق ترشحات مجاری تنفسی و همچنین انتقال از راه ذرات هوا از شخصی به شخص دیگر انتقال می‌یابد [۳] علاوه بر مرگ صدها هزار نفر منجر به قرنطینه بسیاری از شهرها، تعطیلی طولانی‌مدت بسیاری از سازمان‌ها و تغییرات اساسی در الگوهای روابط در سطح فردی، بین فردی، سازمانی، ملی و بین‌المللی شده است [۴]. فراگیری کرونا ویروس در ایران به‌صورت رسمی در ۳۰ بهمن ۱۳۹۸ تأیید شد. هرچند به گفته برخی متخصصان از دی‌ماه بیمارانی با علائم کروناویروس به مراکز درمانی مراجعه کرده‌اند که به علت نوپدید بودن بیماری مورد شناسایی قرار نگرفت [۵]. ناشناخته بودن بیماری، سرعت انتقال آن و تجهیزات کم مراقبی همراه با فضاسازی‌های رسانه‌ای موجب ظهور ترس و بروز واکنش‌های هیجانی در جامعه شده است [۶]. در این میان نواحی روستایی به دلیل ضعف در امکانات بهداشتی و دربرداشتن درصد بالایی از جمعیت سالمند نسبت به مناطق شهری آسیب‌پذیرتر است و دسترسی روستاییان به مراکز درمان کرونا با توجه به بعد مسافت می‌تواند بر آسیب‌پذیری آن نیز بیفزاید. از طرفی تجربه کشورهای درگیر این بیماری نشان می‌دهد که تمامی سیاست‌ها و اقدامات در راستای کمک به قطع زنجیره انتشار ویروس از طریق کاهش تماس فیزیکی بین افراد است [۷] که این امر آسیب‌پذیری آن را نیز با توجه به سبک زندگی و روابط تنگاتنگ اجتماعی در روستا افزون‌تر نموده است. به‌طورکلی بیماری‌های همه‌گیر ازنظر جسمی، روانی و اجتماعی فشار زیادی بر انسان‌ها جهت سازگاری آن‌ها برای کاهش شیوع وارد می‌کند [۸]. در این چارچوب یکی از راه‌های کاهش ابعاد آسیب‌پذیری افراد در نواحی روستایی در برابر همه‌گیری کرونا تاب آور ساختن آن‌ها است و این امر با توجه به نقش تأثیرگذار سرمایه‌های معیشتی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های اثرگذار بر تاب‌آوری [۹] امکان‌پذیر است. وجود جامعه‌ای یکپارچه با روابط صمیمانه و همدلانه می‌تواند بر ارتقاء تاب‌آوری [۱۰] روستاییان نیز تأثیرگذار باشد.

بهزیستی اجتماعی از مؤلفه‌هایی است که نقشی مهم در تاب‌آوری و تأمین سلامت روان و کاهش استرس روستاییان دارد [۱۱]. این مؤلفه، آثار رویدادهای استرس‌زا را تعدیل می‌کند [۱۲] و شامل بسیاری از ویژگی‌های جوامع سنتی مانند وحدت اجتماعی، تشریک‌مساعی، پیوند اجتماعی و میزان راحتی افراد در پذیرش دیگران است [۱۳]. شواهد موجود در خصوص همه‌گیری کرونا نشان می‌دهد که ارتباط تنگاتنگ، همدلی بالا و برقرار ارتباطات آسان در میان روستاییان باعث کنترل آسان‌تر احساسات منفی مانند اضطراب و استرس ناشی از کرونا در میان آن‌ها شده است به‌طوری که افراد از طریق تعامل مثبت بازخوردهای مثبتی را نیز دریافت می‌کنند که خود سبب ایجاد احساس مطلوب و ارتقاء تاب‌آوری در آن‌ها می‌شود [۱۴]. تاب‌آوری به معنای توانایی یک نظام اجتماعی برای بهسازی خود پس از رویدادهای ناگوار و استرس‌زا است [۱۵]. کائر و دیویدسون تاب‌آوری را نوعی توانمندی در برقراری تعادل روانی طی شرایط خطرناک و استرس‌زا می‌دانند [۱۶]. افزایش تاب‌آوری جامعه به معیشت پایدار و ظرفیت سازگاری آن [۹] و تاب‌آوری به کیفیت زندگی افراد بستگی دارد [۱۷]. برای رسیدن به وضع مطلوب

تاب‌آوری باید درک صحیحی از مشکلات و کمبودهای منطقه داشت. یکی از جنبه‌های تأثیرگذار در تاب‌آوری روستائیان در شرایط ناگوار مانند همه‌گیری کرونا که به خاطر انتشار افسارگسیخته آن دولتمردان توصیه به قرنطینه و ماندن در خانه نموده‌اند، دسترسی آن‌ها به سرمایه‌های معیشتی است که زندگی روستاییان را برحسب نوع، میزان و ماهیت آن تحت تأثیر قرار می‌دهد [۹]. درواقع ارتقاء سرمایه‌های معیشتی روستاییان باعث کاهش آسیب‌پذیری آن‌ها در برابر بلایا است [۱۸]. با توجه به نقش مهم سرمایه‌های معیشتی در تاب‌آوری خانواده‌ها، به‌ویژه خانواده‌های روستایی که تحت تأثیر فعالیت‌های کشاورزی هستند، در مقابل بلایا؛ این مقاله سعی در بررسی تأثیر سرمایه‌های معیشتی بر میزان تاب‌آوری روستائیان در شرایط همه‌گیری کرونا و تأثیر بهزیستی اجتماعی با توجه به فرهنگ حاکم بر روستا و ارتباطات اجتماعی موجود در آن دارد.

مبانی نظری پژوهش

سرمایه معیشتی: معیشت متشکل از قابلیت‌ها، سرمایه‌ها و فعالیت‌های لازم برای گذران معاش است و زمانی پایدار است که بتواند از عهده شوک‌ها و استرس‌ها برآمده و در مقابل آن‌ها سپر باشد [۱۹]. سرمایه‌های معیشتی رویکردی آگاهانه و شامل ترکیبی از فعالیت‌های اعضای خانوار است که به‌عنوان وسیله‌ای برای بقا و بهبود معیشت بیان می‌شود [۹]. رویکرد معیشتی در مرحله نخست به این نکته توجه دارد که مردم چگونه از سرمایه‌های خود برای ارتقاء معیشت خویش استفاده می‌کنند [۲۰]. به‌طورکلی برداشت‌های متعددی از رویکرد معیشت پایدار وجود دارد. سرمایه‌های معیشتی شامل سرمایه‌های طبیعی، فیزیکی، مالی، انسانی و اجتماعی است [۲۱] که سرمایه انسانی شامل دانش، مهارت‌ها و توانمندی برای کار کردن، سرمایه طبیعی شامل آب، انرژی و ابزار تولید، سرمایه فیزیکی شامل حمل‌ونقل، انرژی و ابزار تولید، سرمایه اجتماعی شامل روابط مبتنی بر اعتماد، شبکه‌ها و عضویت در گروه‌ها و سرمایه‌های مالی شامل پس‌انداز و منابع مالی در اختیار مردم است [۲۲].

تاب‌آوری: درزمینه تاب‌آوری در مناطق روستایی تحقیقات بسیاری با عناوین مختلف در محافل علمی و دانشگاهی صورت گرفته است. بحث تاب‌آوری در این مورد بیشتر به شاخص‌های طبیعی مانند سیل، خشک‌سالی، زلزله و مواردی از این قبیل محدود شده و کمتر به تاب‌آوری در مقابل بلایای انسانی مانند همه‌گیری کرونا پرداخته شده است. واژه تاب‌آوری ازنظر صاحب‌نظران شامل مفهوم انعطاف‌پذیری، بهبود و بازگشت به حالت اولیه پس از رویارویی با شرایط ناگوار است. شرایط ناگوار فقط محدود به بلایای ساخت دست بشر نظیر جنگ و فقر، یا بلایای طبیعی مانند خشک‌سالی و سیل نمی‌شود؛ بلکه شامل شرایط ناگوار زندگی مانند بیماری و یا تغییر در موقعیت شغلی و آموزشی نیز هست [۲۳]. تاب‌آوری روان‌شناختی به فرایند پویای انطباق و سازگاری مثبت با تجارب تلخ و ناگوار در زندگی اطلاق می‌شود [۲۴].

تاب‌آوری توانایی انطباق سطح کنترل بر اساس شرایط محیطی است. درنتیجه‌ی این انعطاف‌پذیری انطباقی، افرادی با سطح تاب‌آوری بالاتر، با احتمال بیشتری عواطف مثبت را تجربه نمایند و اعتمادبه‌نفس بالاتری داشته و در مقایسه با افراد دارای سطح پایین تاب‌آوری، سازگاری روان‌شناختی بهتری دارند [۲۵]. با ارتقاء تاب‌آوری، فرد می‌تواند در برابر عوامل استرس‌زا، اضطراب‌آور و همچنین عوامل مسبب ایجاد اغلب مشکلات روان‌شناختی از خود مقاومت نشان داده

و بر آن‌ها غلبه نمایند [۲۶].

بهزیستی اجتماعی: مطالعات گذشته درزمینه تاب‌آوری روستائیان همواره به دنبال ارزیابی سرمایه‌ها و منابع معیشت بوده و به برآورده نمودن راهبردهای حفظ معیشت، ارتباط بین دارایی‌ها و تاب‌آوری و تجزیه‌وتحلیل شرایط بحرانی پرداخته است و کمتر به عوامل اجتماعی تأثیرگذار توجه شده است. لذا می‌توان عوامل بسیاری را در ارتقاء تاب‌آوری روستائیان دخیل دانست که وجود شبکه‌های اجتماعی و پیوندهای اجتماعی [۱۰] از مهم‌ترین عوامل در میان روستائیان است. بهزیستی اجتماعی به معنای ادراک فرد از یکپارچگی او با جامعه و احساس وی از مشارکت با جامعه تعریف می‌شود [۲۷]. در این خالت فرد خود را متعلق به گروه بزرگ‌تری می‌داند که در پیشرفت آن سهیم است [۱۳]. بهزیستی اجتماعی به توانایی فرد در تعامل مؤثر با دیگران و اجتماع به‌منظور ایجاد روابط ارضاکننده‌ی شخصی و به انجام رساندن نقش‌های اجتماعی اطلاق می‌شود. بهزیستی اجتماعی توانایی شناخت هر شخص از خود به‌عنوان عضوی از جامعه بزرگ‌تر است. به‌طورکلی ازنظر این دیدگاه هر شخص عضوی‌ازافرادخانواده‌وعضوجامعه‌ای‌بزرگ‌تربه‌حساب می‌آید. به‌عبارت‌دیگر بهزیستی اجتماعی وجود ارتباط میان افراد یا همان جامعه‌پذیری، لذت از بودن در میان دوستان، پشتیبانی از سوی خانواده، بستگان و دوستان است [۲۸]. بهزیستی اجتماعی مفهومی چندبعدی و شامل انسجام، مشارکت، پیوستگی، پذیرش و شکوفایی اجتماعی است که می‌تواند سبب وحدت، تشریک‌مساعی و تقویت ارتباطات اجتماعی شود [۲۹].

پیشینه پژوهش: با بررسی پیشینه پژوهش‌ها درزمینه مباحث مربوط به همه‌گیری کرونا و توجه به بدعت بحث تحقیقات بسیار ناچیز انجام‌شده در این خصوص، ایرجی (۱۳۹۹) با بررسی آثار روان‌شناختی ویروس کووید ۱۹ در کارکنان سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج کشاورزی بیان داشت که بیش از ۶۰ درصد افراد موردمطالعه به دلیل ماهیت دلهره‌آور بیماری، گستره اطلاعات صحیح و غلط در رسانه‌های مختلف اعم از شبکه‌های رسمی و غیررسمی دچار اضطراب شده و از آینده‌ی پیش رو هراس دارند [۳۰]. وینکرز در تحقیقی تحت عنوان راه‌های مقاومت در برابر استرس ناشی از همه‌گیری بیماری کرونا، تمرکز بر تاب‌آوری و راهکارهای تقویت آن را راهی برای کاهش استرس ناشی از کرونا ویروس می‌داند [۳۱]. ایمانی و محمدی (۱۳۹۷) در پژوهشی با عنوان تحلیل رابطه بین سرمایه‌های معیشتی و تاب‌آوری مناطق روستایی (مورد مطالعه: روستاهای شهرستان اردبیل) بیان نمودند که رابطه مثبت و معناداری میان سرمایه معیشتی و تاب‌آوری وجود دارد. سرمایه انسانی و اجتماعی نیز بیشترین تأثیر را بر تاب‌آوری دارند [۹]. دربان و همکاران (۱۳۹۷) پژوهشی با عنوان «تحلیل فضایی سرمایه‌های معیشتی کشاورزان: مطالعه موردی مناطق روستایی شهرستان شازند» ارائه نمودند. نتایج تحقیق نشان داد که سرمایه‌های معیشتی به لحاظ پایداری یکسان نبوده و سرمایه مالی وطبیعی با میانگین ۲/۵۹ و ۲/۸۴ ناپایدارترین و سرمایه فیزیکی با میانگین ۳/۵۲ پایدارترین بعد معیشت پایدار کشاورزان شهرستان شازند به شمار می‌روند [۲۰]. سواری و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی نشان دادند که انسجام و ارتباطات اجتماعی موجود در روستاها از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر ارتقاء تاب‌آوری روستاییان است و روابط متقابل همسایگان در روستا، کمک به یکدیگر در کارها و وجود شبکه‌های روابط خانوادگی در روستاها منجر به بهبود تاب‌آوری آن‌ها شده است [۱۰].

همچنین رضایی و نوغانی به نقل از کیز (۱۳۹۶) در تحقیقی تحت عنوان شناسایی عوامل مؤثر بر بهزیستی اجتماعی دریافتند که وجود پایگاه اجتماعی-اقتصادی بر بهزیستی اجتماعی افراد اثرگذار است؛ به‌طوری‌که وضعیت اجتماعی اقتصادی پایین باعث کاهش آن در تمامی ابعاد می‌شود [۳۲].

روش تحقیق و ابزارها

پژوهش حاضر به لحاظ هدف کاربردی، ازنظر جمع‌آوری داده‌ها از نوع تحقیقات توصیفی و از شاخه مطالعات میدانی و از حیث ارتباط بین متغیرهای پژوهش از نوع علی است. روش انجام پژوهش به‌صورت پیمایشی بوده که مهم‌ترین مزایای آن قابلیت تعمیم نتایج است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل ۱۶۰ نفر از زنان و مردان سرپرست خانوار منطقه چوب‌بست از توابع شهرستان بابل بود که با استفاده از روش سرشماری تمامی آن‌ها به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. متغیرهایی موردبررسی در این تحقیق شامل متغیر مستقل سرمایه معیشتی، متغیر وابسته بهبود تاب‌آوری و متغیر میانجی بهزیستی اجتماعی است. ابزار جمع‌آوری اطلاعات این پژوهش، شامل پرسشنامه سرمایه معیشتی شرفی و همکاران (۱۳۹۶)، دارای ۲۵ سؤال و خرده مقیاس‌های سرمایه‌های اجتماعی، مالی، انسانی، طبیعی، فیزیکی و پرسشنامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) دارای ۲۵ سؤال و با خرده مقیاس‌های کنترل، روابط ایمن، کنترل عواطف منفی، تأثیرات معنوی و پرسشنامه بهزیستی اجتماعی کیز (۱۹۹۸) شامل ۳۳ سؤال و خرده مقیاس-های همبستگی، مشارکت، انسجام، شکوفایی و پذیرش اجتماعی به‌صورت طیف لیکرت تنظیم شده است.

جهت بررسی برازش بخش اول (برازش مدل‌های اندازه‌گیری) از سه مورد استفاده می‌شود: پایایی شاخص، روایی همگرا و روایی واگرا. پایایی شاخص نیز خود توسط دو معیار مورد سنجش واقع می‌گیرد: آلفای کرونباخ که کسب مقدار بیشتر از ۰/۷ نشان از پایایی مناسب ابزار اندازه‌گیری دارد، پایایی ترکیبی (CR[1]) که حاصل از یک نسبت است که در صورت این کسر، واریانس بین یک سازه با شاخص‌های آن و در مخرج کسر، واریانس سازه با شاخص‌هایش به‌اضافه‌ی مقدار خطای اندازه‌گیری می‌آید. درصورتی‌که مقدار CR برای هر سازه بالای ۰/۷ شود، نشان از پایداری درونی مناسب و مقدار کمتر از ۰/۶ عدم وجود پایایی را نشان می‌دهد. جهت بررسی روایی ابزار پژوهش از روش جهت سنجش روایی همگرا از معیار AVE[2] استفاده می‌شود که این معیار نشان‌دهنده‌ی میزان همبستگی یک سازه با شاخص‌های خود است که هر چه این همبستگی بیشتر باشد، برازش نیز بیشتر خواهد بود. ضرایب حاصل از محاسبه آلفای کرونباخ، ضریب پایایی ترکیبی و روایی همگرا در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جدول شماره ۱. خلاصه برازش مدل‌های اندازه‌گیری

سازه	آلفای رونباخ	CR	AVE
سرمایه معیشتی	۰,۸۵	۰,۸۱۴	۰,۶۳۲
بهبود تاب‌آوری	۰,۷۲	۰,۸۴۱	۰,۵۲۱
بهزیستی اجتماعی	۰,۷۷	۰,۸۳۲	۰,۵۵۸

بر اساس جدول ۱، مقادیر AVE همگی در سطح بالاتر از ۰/۵ هستند و پایایی (که ضریب آلفای کرونباخ تمامی پرسشنامه‌ها بالاتر از ۰/۷ هستند) نیز بیانگر برازش کمابیش مطلوب مدل اندازه‌گیری کلیه متغیرهای اصلی پژوهش و اعتبار هم‌گرایی شاخص‌ها به متغیرهای اصلی پژوهش در سطح کمابیش بالایی است.

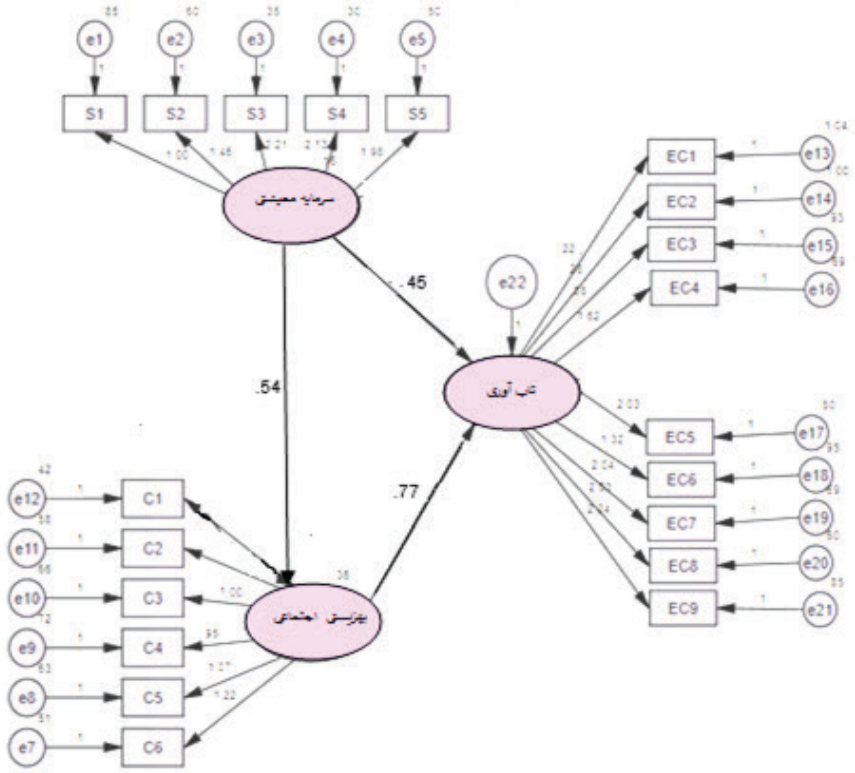
تجزیه‌وتحلیل داده‌ها

پس از جمع‌آوری داده‌ها از طریق پرسشنامه، با استفاده از نرم‌افزار SPSS۲۲ و AMOS۲۲، اطلاعات به‌دست‌آمده مورد تجزیه وتحلیل قرار گرفت. از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای آزمون نرمال بودن نمره عوامل منتج استفاده می‌شود تا از نرمال بودن داده‌ها اطمینان حاصل شود. فرض ما به هنگام بررسی نرمال بودن داده‌ها صفر مبتنی بر اینکه توزیع داده‌ها نرمال است را در سطح خطای ۵٪ آزمایش می‌کنیم؛ بنابراین اگر آماره آزمون بزرگ‌تر مساوی ۰/۰۵ باشد، در این صورت دلیلی برای رد فرض صفر مبتنی بر نرمال بودن داده وجود نخواهد داشت و به عبارتی توزیع داده‌ها نرمال خواهد بود. نتایج این آزمون در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول شماره ۲. نتایج حاصل از آزمون کولموگروف-اسمیرونوف

شاخص‌ها	کولموگروف اسمیرنوف	Sig
سرمایه معیشتی	۱,۴۷۰	۰,۲۱۲
بهبود تاب‌آوری	۱,۰۲۲	۰,۱۱۵
بهزیستی اجتماعی	۱,۰۱۷	۰,۱۲۰

سطح معناداری (sig)، شاخص‌های تحقیق بیشتر از ۰/۰۵ است و همچنین ازآنجایی‌که نتایج آزمون کولموگروف-اسمیروف، نرمال بودن داده‌ها را تأیید کرد، بدین ترتیب برای آزمون فرضیه‌ها و سایر آزمون‌های آماری از آمار پارامتریک استفاده شد. یافته‌های توصیفی مربوط به میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش در جدول



نمودار ۱. خروجی مدل با استفاده از نرم‌افزار AMOS

شماره ۳ ارائه شده است.

جدول شماره ۳. میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش حاضر

ردیف	متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳
۱	سرمایه معیشتی	۳/۴۵۷	۰/۸۰۱	-	-	-
۲	بهبود تاب‌آوری	۳/۳۳۱	۰/۶۳۲	۰/۸۰۱	-	-
۳	بهزیستی جتماعی	۳/۲۳۲	۰/۵۴۹	۰/۵۶۱	۰/۷۱۴	-

* کلیه ضرایب همبستگی در سطح p.۰/۰۰۰۱ معنی‌دار بودند.

به‌منظور ارزیابی الگوی پیشنهادی از الگو یابی معادلات ساختاری استفاده شده است.

جهت تعیین کفایت برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها، ترکیبی از شاخص‌های برازندگی شامل مقدار مجذور کای (xZ)، شاخص هنجارشده مجذور کای (xZ/df)، شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص نیکویی برازش تعدیل‌شده (AGFI)، شاخص برازندگی هنجارشده (NFI)، شاخص برازش تطبیقی (CFI)، شاخص برازندگی افزایشی (IFI) و جذر میانگین مجذورهای خطای تقریب (RMSEA) مورد استفاده قرار گرفت. برازش مدل پیشنهادی با استفاده از داده‌ها، بررسی و تحلیل شد. شاخص‌های کلی برازندگی الگوی پیشنهادی در جدول شماره ۴ ارائه شده است.

در پژوهش حاضر به‌منظور آزمون معناداری فرضیه‌ها از دو شاخص جزئی مقدار بحرانی CR و P استفاده شده است. بر اساس سطح معناداری ۰/۰۵ مقدار بحرانی باید بیشتر از ۱/۹۶ باشد، مقدار پارامتر کمتر از این در الگو مهم شمرده نمی‌شود، هم‌چنین مقادیر کوچک‌تر از ۰/۰۵ برای مقدار P حاکی از تفاوت معنادار مقدار محاسبه‌شده برای وزن‌های رگرسیونی با مقدار صفر در سطح ۰/۹۵ است. با در نظر گرفتن نتایج تجزیه‌وتحلیل مدل به بررسی فرضیه‌های پژوهش پرداخته شده است که نتایج آن در جدول شماره ۵، ارائه شده است.

با توجه به جدول ۵ و آزمون فرضیات اصلی پژوهش، تأیید فرضیات اصلی پژوهش در سطح اطمینان ۹۵٪ مشاهده می‌شوند. در توضیح آزمون فرضیات اصلی باید گفت که با توجه به مقدار بحرانی (CR) که برای تمامی آن‌ها مقداری بیش از ۱/۹۶ دارد و مقدار (P) که کمتر از سطح خطای ۰/۰۵ است، در سطح اطمینان ۹۵٪ فرضیات اصلی پژوهش تأیید می‌شوند. لذا با توجه به جدول ۵ می‌توان گفت که در سطح اطمینان ۹۵٪ در روستای چوب‌بست سرمایه معیشتی تأثیر مثبت و معنی‌داری بر تاب‌آوری اهالی روستا دارد. همچنین نتایج حاصل از بررسی داده‌ها نشان‌دهنده آن است که

جدول شماره ٤. برازش مدل مفهومی

CIMN	CIMN/ DF	P	GFI	NFI	CFI	RFI	IFI	RMSE
۳۰۱/۲٤۱	۲/۰۰۷	۰/۰۰۰	۰/۹۵	۰/۹۱	۰/۹۳	۰/۹۱	۰/۹۲	۰/۰٦۱

جدول ۵. ضریب رگرسیونی و مقادیر شاخص‌های جزئی مربوط به فرضیه‌ها

فرضیه‌ها	ضریب رگرسیونی	مقدار بحرانی	P	نتیجه
تأثیر معنادار سرمایه معیشتی بر بهبود تاب‌آوری در همه‌گیری کرونا	۰/۴۵	۴/۱۲	۰/۰۰۰	تأیید
تأثیر معنادار سرمایه معیشتی بر بهزیستی اجتماعی در همه‌گیری کرونا	۰/۵۴	۸/۲۴	۰/۰۰۰	تأیید
تأثیر معنادار بهزیستی اجتماعی بر بهبود تاب‌آوری در همه‌گیری کرونا	۰/۷۷	۱۰/۳۲	۰/۰۰۰	تأیید

در روستای چوب‌بست سرمایه معیشتی تأثیر معناداری بر بهزیستی اجتماعی و درنهایت بهزیستی اجتماعی بر بهبود تاب‌آوری اهالی روستا تأثیر معناداری دارد. بدین ترتیب با تقویت حمایت‌های اجتماعی می‌توان تاب‌آوری افراد را بالا برد.

بحث و نتایج

همه‌گیری کرونا در کشور مسئله جدیدی است و بررسی نشان داده است هیچ‌یک از مناطق کشور از این بیماری در امان نیست به‌نحوی که هریک از مناطق کشور برحسب امکانات، شرایط فرهنگی و تراکم جمعیت و نزدیکی به کانون آلودگی آثار این پدیده مخرب را تجربه کرده است؛ بنابراین نگرانی آن در مناطق روستایی به دلیل کمبود امکانات بهداشتی و دربرداشتن جمعیت بالای سالمند بیش از مناطق شهری است. این بیماری واگیردار نه‌تنها سبب نگرانی‌هایی در ارتباط با سلامت جسمی همگانی شده؛ بلکه سبب بروز تعدادی از بیماری‌های روان‌شناختی نیز هست. در این شرایط، حفظ وضیعت سلامت روان روستاییان ضروری است. کاهش ابعاد آسیب‌پذیری روانی افراد در نواحی روستایی در برابر همه‌گیری ارتقا سطح تاب‌آوری آن‌ها یکی از رویکردهاست. پژوهش حاضر باهدف بررسی تأثیر سرمایه معیشتی بر تاب‌آوری مناطق روستایی در مقابل همه‌گیری کرونا با نقش میانجی بهزیستی اجتماعی انجام شده است. در این خصوص با توجه به جدول ۵، می‌توان گفت که در سطح اطمینان ۹۵ درصد سرمایه‌های معیشتی با ضریب رگرسیونی ۰/۴۵ و مقدار بحرانی ۴/۱۲ تأثیر مثبت و معناداری بر بهبود تاب‌آوری روستائیان در مقابل همه‌گیری کرونا دارد که مطابق با تحقیق ایمانی و محمدی (۱۳۹۷) است. برخلاف تحقیق آن‌ها که به تاب‌آوری در مقابل بلایای طبیعی پرداخت، پژوهش کنونی به تأثیر سرمایه‌های معیشتی بر تاب‌آوری در مقابل بلایای انسانی ناشی از امراض پرداخته است که با استرس و اضطراب بیشتری همراه است و سطح تاب‌آوری بالاتری را می‌طلبد. تاب‌آوری به معنای پایداری و سازگاری با شوک و انطباق با آن است و وقتی در سطح یک خانواده یا اجتماع در نظر گرفته شود، سرمایه‌های معیشتی در آن اهمیت بیشتری می‌یابد، مطابق با یافته‌های این پژوهش، تاب‌آوری در مقابل همه‌گیری کرونا که در بسیاری از موارد با قرنطینه و کاهش رفت‌وآمد همراه است، در درجه نخست نیازمند ارتقاء شاخص‌های مالی معیشت مانند درآمد، هزینه و پس‌انداز و توانایی تأمین هزینه‌های خانوار است و در درجه بعدی به ارتقاء شاخص‌های انسانی معیشت مانند توانایی بهره‌گیری از رسانه‌ها جهت کسب اطلاعات بهنگام در مورد بیماری، توانایی تهیه امکانات، وسایل بهداشتی، مواد پروتئینی و دسترسی آسان به امکانات و خدمات بهداشتی است. در خصوص فرضیه دوم پژوهش می‌توان گفت که در سطح اطمینان ۹۵ درصد سرمایه‌های معیشتی با ضریب رگرسیونی ۰/۵۴ و مقدار بحرانی ۸/۲۴ تأثیر مثبت و معناداری بر بهزیستی اجتماعی روستائیان در همه‌گیری کرونا دارد که با تحقیق رضایی و همکاران (۱۳۹۶) تطابق دارد. آن‌ها در تحقیق خود دریافتند که وجود پایگاه اجتماعی-اقتصادی تأثیر به سزایی بر بهزیستی اجتماعی افراد دارد. بهزیستی اجتماعی کیفیت روابط فرد با دیگران است و افراد دارای بهزیستی اجتماعی قادر به برقراری روابط با دیگران و حفظ آن هستند. لذا سرمایه‌های معیشتی به‌ویژه دارایی‌های اجتماعی مانند وجود ارتباطات فامیلی و خانوادگی و وجود روحیه همکاری و تعاون بین روستاییان باعث ارتقاء بهزیستی اجتماعی آن‌ها در شرایط همه‌گیری کرونا است؛ به‌طوری‌که

باعث ایجاد تشریک‌مساعی و افزایش همبستگی و مشارکت بین روستائیان می‌شود. در خصوص فرضیه سوم پژوهش می‌توان گفت که در سطح اطمینان ۹۵ درصد بهزیستی اجتماعی با ضریب رگرسیونی ۰/۷۷ و مقدار بحرانی ۱۰/۳۲ تأثیر مثبت و معناداری بر تاب‌آوری روستائیان در مقابل همه‌گیری کرونا دارد. نتیجه حاصل از فرضیه حاضر با نتایج پژوهش سواری و همکاران (۱۳۹۷) همگرایی دارد. وجود ارتباطات و شبکه‌های اجتماعی، روابط متقابل و کمک به یکدیگر در این تحقیق از عواملی است که به ارتقاء تاب‌آوری روستائیان در برابر ترس‌ها و اضطراب‌های ناشی از بیماری کمک می‌کند. تاب‌آوری به معنای توانایی سازگاری با شرایط ناگوار و استرس‌زاست. پیوندهای اجتماعی و سهولت ارتباطات در محیط‌های روستایی زمینه را برای ایجاد مسئولیت جمعی و تبادل تجارب ایجاد می‌کند. بهزیستی اجتماعی زمینه را برای به اشتراک گذاشتن اطلاعات بر اساس زندگی خویشاوندی و همسایگی قوی که تمایل به مشورت را فراهم می‌نماید، سبب کاهش آسیب‌پذیری جسمی و روانی در مقابل نگرانی‌های و استرس‌های ناشی از بیماری شده و شرایط را برای ارتقا تاب‌آوری در آن‌ها فراهم می‌نماید.

پی‌نوشت

1. Composite Reliability
2. Average Variance Extracted

منابع

1. Wu JT, Leung K, Leung GM.(2020) Nowcasting and forecasting the potential domestic and international spread of the 2019-nCoV outbreak originating in Wuhan, China: a modelling study. The Lancet. 2020
2. Zangrillo A, Beretta L, Silvani P(2020) Fast reshaping of intensive care unit facilities in a large metropolitan hospital in Milan, Italy: facing the COVID-19 pandemic emergency. Critical care and resuscitation: journal of the Australasian Academy of Critical Care Medicine., 22(2):91-94
3. Birghi Fard A, Kargar F.(2016) The Role of Lifestyle in Health and Prevention of Corona Disease, Journal of Applied Studies in Social Sciences and Society, 2016, 3(1), p. 53 .
4. 4.WHO and European Investment Bank(2020) strengthen efforts to combat COVID-19 and build resilient health systems to face future pandemics, world health organization, 1 May 2020.
5. Analytical news site Alef (2020), explanation about the death of two coronavirus patients in Kamkar Hospital of Qom, published on February 19, -www.alef.ir

۶. حیدری، مرتضی (۱۳۹۹). ضرورت مدیریت دانش در بحران کرونا ویروس جدید (کووید-۲۰۱۹)، مجله تصویر سلامت، دوره ۱۱، شماره ۲، ص ۹۴-۹۷.

۷. دشمنگیر، لیلا و محبوب اهری، علیرضا (۱۳۹۹). راهبردهای کشورهای شرق آسیا در مواجهه مؤثر با کووید-۱۹: درس آموخته-هایی برای ایران، مجله راهبردهای مدیریت در نظام سلامت، ۴(۴)، ص ۳۷۰-۳۷۳.

8. Shrewsbury, J. F. (2005). A History of Bubonic Plague in the British Isles. Cambridge University Press, London, Cambridge.

۹. ایمانی، بهرام و محمدی، علی (۱۳۹۷). تحلیل رابطه ما بین سرمایه‌های معیشتی و تاب‌آوری مناطق روستایی در مقابل خشک‌سالی مورد مطالعه: روستاهای شهرستان اردبیل، جغرافیا و مخاطرات محیطی، شماره ۲۸، ص ۱۴۷.

۱۰. سواری، مسلم و عبدشاهی، عباس (۱۳۹۸). واکاوی نقش سرمایه اجتماعی در بهبود تاب‌آوری خانوارهای روستایی، فصلنامه پژوهش‌های روستایی، دوره ۱۰، شماره ۲، ص ۲۱۸.

11. Saltali, Neslihan Durmus,Og?Lu ; Erbay, Filiz ; Isik, Erkan ; Imir, Hatice Merve(2018) Turkish Validation of Social Emotional Well-Being and Resilience Scale (PERIK) Journal: International electronic journal of elementary education, June 2018, Vol.10(5), p.525
12. Keyes,M,L (2004). Social Well-Being in the United States: A Descriptive Epidemiology, In book: How Healthy Are We? A National Study of Well-Being at Midlife, Chapter: Social Well-Being in the United States: A Descriptive Epidemiology, Publisher: University Chicago Press, Editors: Orville G. Brim, Carol Ryff and Ronald Kessler, pp.350-372
13. Keyes, C. L. M. (1998). Social Well-Being. Social Psychology Quarterly, 61(2), 121. doi:10.2307/2787065

۱۴. جاهدی، رباب و رضا درخشانی (۱۳۹۸). رابطه همدلی و نوع دوستی با تاب‌آوری سربازان، روانشناسی نظامی ۱۰(۴۰)، ص ۵۷-۶۵.

15. Waller MA(2001) Resilience in ecosystemic con-

text:Evolution of the child. American Journal of Orthopsychiatry;No 71:290-7.

16.Conner KM, DavidsonJRT(2003) Development of anew resilience scale: The Conner-Davidson resiliencescale (CD-RISC). Depression and Anxiety; 18:76-82.

۱۷.عیسی نژاد، امید و حیدریان، منصور (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر بهبود تاب‌آوری و کیفیت زندگی آزادگان، مجله علمی پژوهشی طب جانباز، دوره ۱۲، شماره ۱، ص ۱-۹.

18.Huai, J. (2016). Role of Livelihood Capital in Reducing Climatic Vulnerability: Insights of Australian Wheat from 1990–2010. PLOS ONE, 11(3), e0152277

19.Addinsall, C., Kevin, S.G., Pascal, S., Betty, W. and Doland, N.J. (2015).Agroecology and sustainable rural livelihoods: a conceptual framework to guide development projects in the Pacific Islands. Agroecology and Sustainable Food Systems, 39(6): 691-723

۲۰.دربان آستانه، علیرضا؛ مطیعی، سید حسن و قاسمی، فرزانه (۱۳۹۷). تحلیل فضایی سرمایه‌های معیشتی کشاورزان، فصلنامه روستا و توسعه، شماره ۴، ص ۴۷.

۲۱.ایمانی، بهرام؛ یاری، ارسطو و محمدی مشکول، علی (۱۳۹۷). تبیین رابطه ما بین سرمایه‌های معیشتی و تاب‌آوری مناطق روستایی در مقابل خشک‌سالی، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه محقق اردبیلی، ص ۱۵.

۲۲.اصغری سراسکانرود، صالح؛ جلالیان، حمید؛ عزیزپور، فرهاد و اصغری سراسکانرود، صیاد (۱۳۹۵). انتخاب استراتژی بهینه معیشت پایدار در مواجهه با خشک‌سالی با استفاده از مدل ترکیبی، مجله فضای جغرافیایی، دوره ۱۶, شماره ۵۵؛ ص ۳۱۳-۳۳۹.

23.Gillespe BM, Chaboyer W, Wallis M, Grimbeek P. Resilience in the operating room: Developing and testing of a resilience model. Journal of Advanced Nursing. 2007; 59(4):427-38

24.Martin, A, J .& Marsh, H. (2014). Academic resilience and its psychological and educational correlations: a construct validity approach, Psychology in the Schools,43, 267-281.

۲۵.کیانی، سعید (۱۳۸۹). رابطه بین هوش هیجانی، سازگاری و تاب‌آوری، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده روانشناسی دانشگاه علامه طباطبایی، ص ۵۵.

۲۶.بشارت، محمد علی (۱۳۸۸). تاب‌آوری، آسیب‌پذیری و سلامت روانی، مجله علوم روانشناختی، دوره ۶، شماره ۲۴، ص ۱-۹.

27.Larson, J. S. (1996). The World Health Organization's definition of health:

Social versus spiritual health. Social Indicators Research, 38, 181-192.

28.Sajjadi H & Sadralsadat, C. [Social health indicators]. Political-economy; 2004;19(3&4):244

29.Keyes, C., & Shapiro, A. (2004). Social well-being in the United States: A descriptive epidemiology. Chicago: University of Chicago Press.

۳۰.ایرجی راد، ارسلان (۱۳۹۹). بررسی آثار روانشناختی ویروس کووید ۱۹ در کارکنان سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج کشاورزی در زمان اضطرار (قرنطینه)، مجله روانشناسی تربیتی، شماره ۵۵، ص ۲۲۹.

31.Vinkers H, Amelsvoort T & Bisson J, Stress resilience during the coronavirus pandemic, European Neuropsychopharmacology, 2020,No 35,p12-16

۳۲.رضایی، امید و نوغانی، محسن (۱۳۹۶). بهزیستی اجتماعی دانشجویان و عوامل مؤثر بر آن، مجله علوم اجتماعی دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه فردوسی مشهد، دوره ۱۴، شماره ۲، ص ۳۲-۳۸.